

Opinnäytetyö (AMK)

Liiketalous

2020

Jasse Suominen

# HENKILÖSTÖSUUNNITTELU JULKISELLA SEKTORILLA

– Case Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, TYKS,  
Lasten ja nuorten klinikka

Jasse Suominen

# HENKILÖSTÖSUUNNITTELU JULKISELLA SEKTORILLA

- Case Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Tyks, Lasten ja nuorten klinikka

Tämä opinnäytetyö toteutettiin tapaustutkimuksena, jonka toimeksiantajana ja case-tapauksena toimi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Tyks, lasten ja nuorten klinikka. Opinnäytetyön tavoitteena oli toteuttaa henkilöstösuunnittelun skenaariomalleja toimeksiantajaorganisaation yhdistyville osastoille.

Opinnäytetyön teoriaosuus keskittyy esimiesasemassa olevan henkilön näkökulmasta olennaisiin aiheisiin henkilöstöhallinnossa ja organisaatiomuutoksissa, koska esimiehet ovat päättävässä asemassa case-tapauksen kaltaisissa henkilöstösuunnittelu tilanteissa. Henkilöstöhallinnon ja organisaatiomuutosten lisäksi teoriassa on nostettu esille julkisen sektorin terveydenhuollon alan erityispiirteitä, joita tulee case-tapauksessa ottaa huomioon.

Opinnäytetyön Case-tapauksessa toteutettiin henkilöstösuunnittelun skenaariomalleja toimeksiantajaorganisaation kahdesta tulevaisuudessa yhdistyvistä organisaatiosta. Skenaariomallien toteuttamiseksi loin Excel-pohjaisen skenaariotyökalun. Opinnäytetyössä esitellään neljä skenaariotyökalun avulla luotua skenaariota, jotka pohjautuvat toimeksiantajaorganisaation keräämään dataan ja hoitohenkilöstön edustajien haastatteluista saatuihin tietoihin aiemmin osastoissa toteutuneesta hoitajamitoituksesta.

Case-tapauksen skenaariomalleista saatiin selkeät raamit toimeksiantajaorganisaation henkilöstösuunnittelun tueksi. Projekti eteni suunnitellusti ja tavoitteet saavutettiin omasta ja toimeksiantajan näkökulmasta. Henkilökohtainen ammattiosaamiseni henkilöstöhallinnosta ja organisaatiomuutoksista kehittyi henkilökohtaiset tavoitteeni täyttäen. Toimeksiantajaorganisaatiossa on päästy hyödyntämään työn tuloksia. Opinnäytetyön yhteydessä toteutetun skenaariotyökalun avulla toimeksiantajan on jatkossa mahdollista luoda uusia skenaarioita, joita ei tässä opinnäytetyössä käsitelty. Skenaariotyökalua voidaan hyödyntää suoraan muissa julkisen terveydenhuollon yksiköissä ja se on sovellettavissa myös erilaisiin ympäristöihin pienillä muokkauksilla.

## ASIASANAT:

Henkilöstöhallinto, organisaatiomuutos, työehtosopimus, julkinen organisaatio

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Business

2020 | 35 pages

Jasse Suominen

# HUMAN RESOURCES PLANNING IN PUBLIC SECTOR

- Case The hospital district of Southwest Finland, Turku university hospital, Department of paediatrics and adolescent medicines.

The Mandator of the thesis was the Department of Pediatrics and Adolescent Medicine, Turku University Hospital (Tyks). The purpose of the study was to create different sorts of nursing staff requirement scenarios for the upcoming organizational change of Tyks. To create different scenarios I created an excel-based tool to create several scenarios of human resources planning for Tyks.

In the theory section, the background of the topic was studied, investigating the organizational changes and human resources management. These themes were viewed from the perspective of superior of the organization. Individuals in these kinds of roles are going to be making the decisions in these kind of changes. In addition to the main themes, there are some idiosyncrasies of health care industry in the theory, which are important for the case study of the thesis.

The objectives of the thesis were achieved and the scenarios of the case study give clear lines to support human resources planning of the mandator of the thesis. The scenario tool which was created for the case study can be used later by mandator to create more case studies, which are not included to this thesis. The scenario tool can be exploited in other public sector health care units and it is suitable for other organizations as well with little adaptation.

## KEYWORDS:

Human Resources management, organizational change, collective bargaining, public organization

# SISÄLTÖ

<b>KÄYTETYT LYHENTEET TAI SANASTO</b>	<b>6</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
1.1 Opinnäytetyön aihe ja tavoite	7
1.2 Opinnäytetyön rakenne	8
1.3 Tutkimusmenetelmä	8
1.4 Toimeksiantajaorganisaatio	9
<b>2 MUUTTUVAT ORGANISAATIOT</b>	<b>10</b>
2.1 Muutoksen suunnittelu ja toteutus	10
2.2 Toimintatapojen yhtenäistäminen organisaatiomuutoksessa	12
2.3 Organisaatiomuutos case tapauksessa	12
<b>3 HENKILÖSTÖHALLINTO</b>	<b>14</b>
3.1 Henkilöstösuunnittelu	15
3.2 Henkilöstön rekrytointi	15
3.3 Henkilöstön koulutus ja kehittäminen	16
3.4 Henkilöstön resursointi	17
3.5 Hoitaja- potilassuhde	18
3.6 Julkisen terveydenhuollon henkilöstösuunnittelua ohjaavat tekijät	18
3.6.1 Lait ja asetukset	18
3.6.2 Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus (KVTES)	20
<b>4 CASE VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRI, TYKS, LASTEN JA NUORTEN KLINIKKA</b>	<b>22</b>
4.1 Case-tapauksen toimeksianto	22
4.2 Toimeksiannon toteuttaminen	22
4.3 Case-tapauksen skenaariot	25
<b>5 JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>32</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>34</b>

## KUVAT

Kuva 1. Onnistuneen muutoksen tekijät. (Valpola 2004, 28)	11
Kuva 2. Excel työkalun yksilötasoisien suunnittelun välilehti. Kuvakaappaus 29.11.2019	23
Kuva 3. Historiadata osastoilta, potilasta per hoitaja. Kuvakaappaus 29.11.2019	26
Kuva 4. Hoitohenkilöstön mitoitus työkalu. Kuvakaappaus 29.11.2019	27
Kuva 5. Skenaario 1 hoitohenkilöstön riittävyys ja henkilöstökulut. Kuvakaappaus 29.11.2019	28
Kuva 6. Skenaario 2 hoitohenkilöstön riittävyys ja henkilöstökulut. Kuvakaappaus 29.11.2019	29
Kuva 7. Skenaario 3 hoitohenkilöstön riittävyys ja henkilöstökulut. Kuvakaappaus 29.11.2019	30
Kuva 8. Skenaario 4 hoitohenkilöstön riittävyys ja henkilöstökulut. Kuvakaappaus 29.11.2019	30

## KÄYTETYT LYHENTEET TAI SANASTO

Tyks	Turun yliopistollinen keskussairaala (vsshp.fi, 2019)
VSSHHP	Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (vsshp.fi, 2019)
KVTES	Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus (kt.fi, 2019)
Hoitohenkilöstö	Sairaala organisaatioiden osastojen sairaanhoitajia, lastenhoitajia, osastonhoitajia ja apulais-osastonhoitajia.

# 1 JOHDANTO

## 1.1 Opinnäytetyön aihe ja tavoite

Tässä opinnäytetyössä käsitellään henkilöstöhallintoa (eng. Human resources management); mitä on henkilöstöhallinto, mikä on sen rooli ja miksi se on olennainen osa hyvin toimivaa organisaatiota. Henkilöstöhallinnon osalta syvennyttään enemmän opinnäytetyön case-tapauksen kannalta olennaisiin aiheisiin kuten henkilöstösuunnitelmaan ja henkilöstön resursointiin. Aiheen valinta tapahtui omasta kiinnostuksestani syventää osaamistani henkilöstöhallinnon alueella. Aiheeseen liittyvän case-tapauksen toimeksiannon sain Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin (VSSH), Turun yliopistollisen keskussairaalan(Tyks) lasten ja nuorten klinikalta. Toimeksiantajalla on tarve toteuttaa henkilöstösuunnitelma tulevan toiminnan muutoksen tueksi vuodelle 2022, jolloin Tyksin uusi T3-sairaala valmistuu.

Opinnäytetyön tavoitteena on toteuttaa henkilöstösuunnittelun skenaariomalleja toimeksiantajaorganisaatiolle. Skenaariomallien toteuttamiseksi loin Excel-pohjaisen henkilöstösuunnittelutyökalun opinnäytetyön toimeksiantajalle. Skenaariomallien tavoite on selvittää toimeksiantajaorganisaation kahden yhdistyvän osaston henkilöstön nykyinen tila ja siihen suunniteltavat muutokset toimeksiantajaorganisaation tulevan organisaatiomuutoksen varalle. T3-sairaalan valmistuessa Tyksin lasten ja nuorten klinikka muuttaa uuteen rakennukseen ja yhdistää siellä nykyisiä toimintoja kiinteämmin toisiinsa. Toimeksiantajan tarpeena on selvittää, onko kahden osaston yhdistämisen jälkeen mahdollista supistaa henkilöstökuluja organisaatiossa. Tehtävä selvitys on osa hoitohenkilökunnan henkilöstösuunnittelun pohjatyötä ja suunnitelman pohjalta toteutetaan henkilöstösuunnitelma tuleville vuosille. Suunnitelman pohjalta asetetaan organisaatiolle tavoiteaikataulu henkilöstökulujen vähentämiselle. Toimeksiantajan toiveena on saada useampi mahdollinen skenaario, miten säästövelvoite voidaan tavoittaa. Toimeksiannon tutkimuksessa hyödynnetään henkilöstösuunnitteluohjelmaa ja laskelmia, hoitaja- potilassuhde (nurse-patient-ratio) tilastoja sekä toiminnallista suunnitelmaa ja eläköitymisaikatauluja yksiköittäin. Lopullinen yksilötasolle menevä henkilöstösuunnitelma yhdistettävän vuodeosaston osalta pohjautuu olemassa oleviin vakanssien kokonaislukuihin sekä hoitohenkilökunnan toiveisiin.

## 1.2 Opinnäytetyön rakenne

Ensimmäisen teorialuvun otsikko on muuttuvat organisaatiot. Aihetta käsitellään henkilöstöhallinnon näkökulmasta. Ensimmäisenä pääaiheena luvussa käsitellään henkilöstön toimintatapojen yhtenäistämistä organisaatiomuutoksessa. Tämän lisäksi kyseisessä teorialuvussa käsitellään muutoksen suunnittelua ja toteutusta. Teorialukujen jälkeen opinnäytetyössä kuvataan toimeksiantajaorganisaatio ja tarvittava muutos yhdistyvistä osastoista.

Toinen teorialuku henkilöstöhallinnosta jakautuu kolmeen aiheeseen; henkilöstösuunnittelu, henkilöstön rekrytointi sekä henkilöstön koulutus ja kehittäminen. Ensimmäisen teorialuvun tarkoitus on perehdyttää henkilöstöhallinnon pääpiirteisiin keskittyen opinnäytetyön case-tapauksen kannalta olennaisiin osuuksiin henkilöstöhallinnosta.

## 1.3 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytetään tapaustutkimusta, eli case-tutkimusta. ”Tapaustutkimukseksi kutsutaan tutkimusstrategiaa, jossa tarkoituksena on tutkia syvällisesti yhtä tai muutamaa kohdetta tai ilmiökokonaisuutta”(Jyväskylän yliopisto, 2019). Tapaustutkimukseen liittyen olen haastatellut hoitohenkilökunnan edustajia ja heidän näkemyksiä hoitohenkilökunnan mitoituksesta, muutoin skenaariolaskelmat perustuvat olemassa oleviin hoitohenkilökunnan mitoituksiin ja niiden variaatioihin.

Opinnäytetyön teoriaosuuden tiedonhaku toteutettiin lokakuussa 2019 sähköisistä tietokannoista sekä manuaalisena hakuna. Sähköisinä tietokantoina käytettiin Turun ammatikorkeakoulun tietokantaa, sekä toimeksiantajan sähköisiä tietokantoja. Manuaalinen haku toteutettiin lokakuussa 2019 saatavilla olevasta henkilöstöhallintoa koskevasta kirjallisuudesta. Tämän lisäksi hain kirjallisuutta aiheilla organisaation kehittäminen sekä hoitotyö ja sen johtaminen. Opinnäytetyön tutkimuksen toteuttamiseksi perehdyn toimeksiantajaorganisaation saatavilla olevaan dataan organisaation aikaisemmasta henkilöstön tarpeesta, jakaumista sekä palkkakustannuksista.



#### 1.4 Toimeksiantajaorganisaatio

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajaorganisaationa toimii Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, ja sen toimialue 8 eli lasten ja nuorten klinikka. VSSHP on julkisesti omistettu kuntayhtymä, joka tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja omistamissaan sairaaloissa. VSSHP koostuu 28 jäsenkunnasta, joissa elää runsaat 470 000 asukasta. Sairaanhoitopiirin palveluja käyttää yli 200 00 henkilöä vuodessa. (VSSHP 2019.)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin henkilöstömäärä vuonna 2018 oli 8 274 henkilöä. Henkilöstömäärä ei ole muuttunut merkittävästi vuosien 2015-2018 välillä. Vuosien 2017 sekä 2018 henkilöstömäärän muutos oli alle yksi prosenttia. (VSSHP vuosikertomus, 2018.) Lasten ja nuorten klinikan henkilökuntamäärä on 298, joista 250 on hoitohenkilöstöä. Case-tapauksena yhdistyvissä osastoissa 1 ja 2 työskentelee tällä hetkellä 42 hoitajaa.

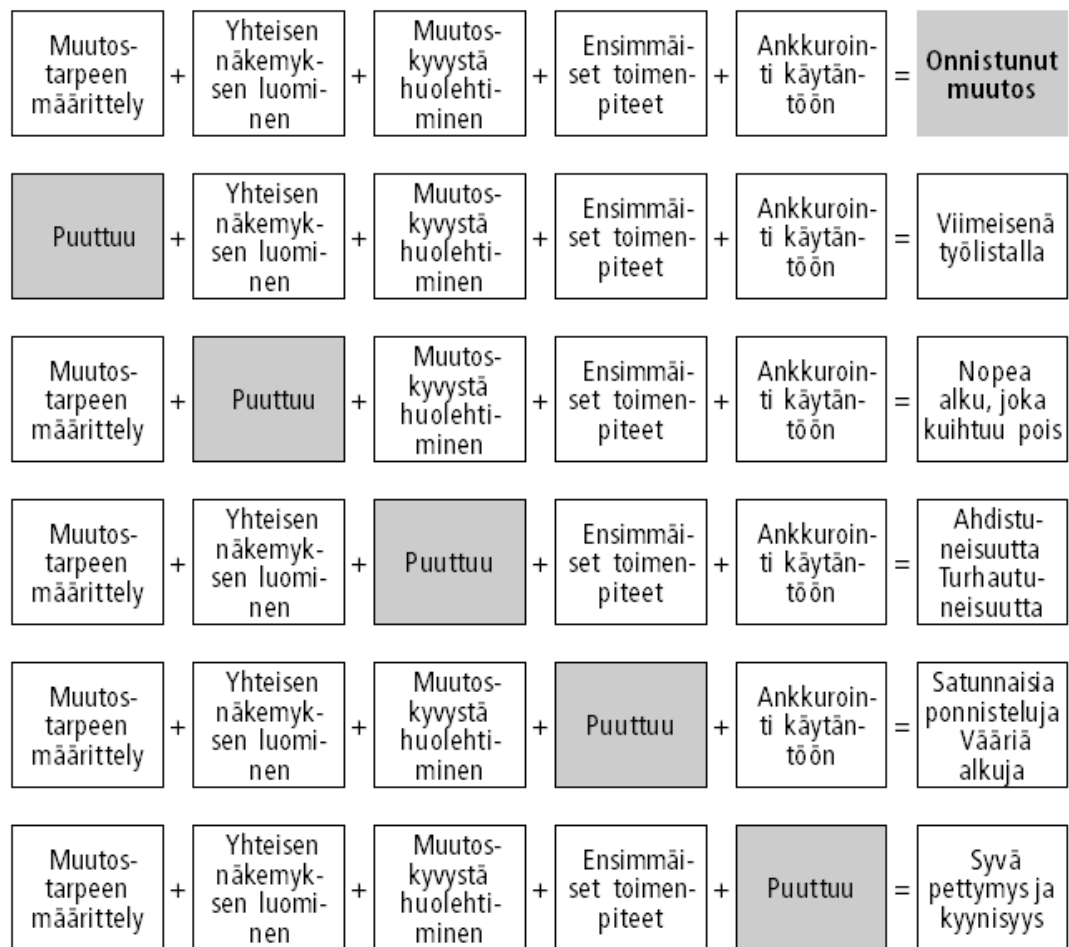
## 2 MUUTTUVAT ORGANISAATIOT

”Organisaatiot ovat tietoisesti muotoiltuja sosiaalisia järjestelmiä, jotka tukevat ennalta asetettujen tavoitteiden saavuttamista” (Peltonen 2010, 9).

Organisaation määritelmässä korostuu viisi keskeistä elementtiä. Organisaatiot ovat sosiaalisia järjestelmiä tai rakenteita: ne rakentuvat ihmisten ja ryhmien välisten suhteiden ja vuorovaikutuksen kautta. Ne ovat tietoisesti muotoiltuja niin että niiden rakenteet, kuten työnjako, hierarkia ja koordinaatio- ja viestintäkanavat, ovat mahdollisimman toimivia. Organisaatiot ovat ulkoisesta ympäristöstään irrallisia yksiköitä, niillä on selväpiirteiset rajat, jotka erottavat ne toisista organisaatioista ja laajemmasta taloudellisesta, poliittisesta ja kulttuurisesta toimintaympäristöstä. Organisaatioiden olemassaolon tarkoitus on pyrkiä saavuttamaan tietyt tavoitteet tai päämäärät. Organisaatiot eivät ole olemassa itseään varten, vaan niiden merkitys liittyy aina jonkun ulkoisen tavoitteen tavoitteluun. (Peltonen 2010, 9-10)

### 2.1 Muutoksen suunnittelu ja toteutus

Muutosjohtamisen onnistumiselle on kaikkein tärkeintä määritellä yhteinen tavoitetilä ja visio johon pyritään. Muutosta tarvitaan esimerkiksi puutteiden korjaamiseen tai uuden mahdollisuuden hyväksikäyttöön. Anneli Valpola viittaa kirjassaan ”Organisaatiot yhteen – muutosjohtamisen käytännön keinot” vanhaan kiinalaiseen kirjoitukseen, jonka mukaan muutos tarkoittaa aina sekä uhkaa että mahdollisuutta. Tämä tulee ottaa huomioon aina muutosta suunniteltaessa ja toteuttaessa, sillä koskaan ei ole takeita saadaanko muutoksesta haluttu lopputulos aikaiseksi. Valpola kuvaa teoksessaan onnistuneen muutoksen tarvitsevan viisi tekijää (kuva 1.), jotta saadaan muutoksesta haluttu lopputulos (Valpola 2004, 27.)



Lähde: Muokattu prof. Maurice Saia's'n mallista, 1991.

Kuva 1. Onnistuneen muutoksen tekijät. (Valpola 2004, 28)

Ensimmäisenä tulee määritellä muutoksen tarve, jonka mukaan luodaan yhteinen näkemys tulevaan muutokseen. Muutoskyvystä huolehtimisella tarkoitetaan, että organisaation sisältä löytyy tarvittava osaaminen muutoksen läpiviemiseksi. Jos tarvittavaa osaamista ei löydy organisaation sisältä, tulee osaaminen hankkia organisaation ulkopuolelta. Vaadittavan osaamisen ja suunnitelmien myötä organisaatio voi edetä ensimmäisiin toimenpiteisiin. Viimeiseksi organisaation tulee ankkuroida uudet käytännöt pysyvästi organisaation arkeen. (Valpola 2004, 27-28.)

## 2.2 Toimintatapojen yhtenäistäminen organisaatiomuutoksessa

Erilaisten osastojen ja toimintojen yhteen liittämällä tavoitellaan organisaatioiden toimintojen tehostamista ja toiminnan laadun parantamista. Organisaatiomuutoksella tavoitellaan usein yrityksen strategisten tavoitteiden parempaa toteutumista. Yksiköiden yhdistämisessä henkilöstö jatkaa vanhoissa, tutuissa tehtävissään. Toimitilamuutoksilla saavutetaan erilaisten johtotasojen purkamisia ja yksinkertaistamista (Valpola 2004, 13.)

Organisaatiomuutosten myötä jokaisen työntekijän roolit täsmentyvät. Eri osastojen työntekijöiden toimintatavat yhdistetään, karsitaan huonot toimintatavat ja kehitetään hyviä toimintatapoja. Muutoksen myötä hiljaisen tiedon siirtäminen tehokkaasti on yksi avaintekijöistä, joilla muutos saadaan osaksi henkilöstön toimintatapojen yhtenäistämistä ja kehittämistä. Etenkin muutoksen alkuvaiheessa on erittäin tärkeää muutoksen onnistumisen kannalta, että henkilöstö omaksuu itselleen uusien osastojen erityispiirteet, hahmottavat niiden hyvät ja huonot puolet, ja antavat niiden pohjalta kehitysehdotuksia. Osastojen yhtenäistämistä ja kehittämistä vieläkin tärkeämpää on toimintatapojen yhtenäistämisen ja kehittämisen mahdollistaminen mahdollisimman laaja-alaisesti henkilöstön kesken. Jotta osaaminen ja hyvät toimintatavat jakautuvat mahdollisimman laaja-alaisesti henkilöstön kesken on erittäin tärkeää, että uuden muutoksen myötä yhdistetyn osaston henkilöstö tutustuu toisiinsa ja kehittää yhdessä organisaation toimintatapoja, karsien vanhat huonot toimintatavat pois. (Valpola 2004, 13.)

## 2.3 Organisaatiomuutos case tapauksessa

Tämän opinnäytetyössä käsitellään Tyksin lasten ja nuorten klinikan tulevaa organisaatiomuutosta. Muutoksen tavoitteena on yksinkertaistaa organisaation osastorakennetta ja supistaa toiminnasta aiheutuvia kuluja organisaatiomuutoksesta saatavilla synergiaeduilla pitkällä tähtäimellä. Case-tapauksen organisaatiomuutoksen paine toiminnan kehittämisen tulee myös organisaation ulkopuolelta. Suomessa on jo vuosia suunniteltu suurta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, jonka myötä kilpailu terveydenhuollon alalla kiristyy. Tämä aiheuttaa paineita myös julkisen sektorin toimijoille kehittää toimintaansa entistä kannattavammaksi. Organisaatiomuutoksen tavoitteena on yhdistää osastoja ja niiden hoitohenkilöstöä organisaation toiminnan tehostamiseksi ja toimintatapojen yhtenäistämiseksi. Hoitohenkilöstöllä tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan case-

tapauksen osastojen sairaanhoitajia, lastenhoitajia, osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia.

### 3 HENKILÖSTÖHALLINTO

Henkilöstöhallinto tunnetaan organisaatioissa tukitoimena, jonka tehtävänä on huolehtia, että muut organisaation työntekijät voivat keskittyä oman ydinosaamisensa tuomiseen organisaatiolle. Esimerkiksi sairaaloissa sairaanhoitajat voivat keskittyä itse hoitotyöhön, kun henkilöstöhallinto suunnittelee organisaation työntekijöiden tehtävät niin, että kaikki organisaation työtehtävät tulevat tehdyksi tehokkaasti. Isoissa organisaatioissa henkilöstöhallinto on usein oma osa organisaatiosta, joka hoitaa vain henkilöstöhallinnon tehtäviä. Todellisuudessa kuitenkin henkilöstöhallinto hoidetaan usein muiden töiden ohessa lähinnä silloin, kun suunnitellaan tulevat työvuorolistat ja kysytään kuinka työkaveri voi. Hyvä henkilöstöhallinto on kuitenkin paljon muutakin kuin työvuorolistojen suunnittelua. Henkilöstöhallinnon avaintehtävä onkin maksimoida henkilöstön suorituskykyä niin, että henkilöstöstä saadaan työnantajalle paras mahdollinen tulos organisaation strategisia tavoitteita ajatellen. (Joki 2018.)

Hyvä henkilöstöhallinto lähtee siitä, että tunnetaan organisaation tarpeet ja täytetään ne rekrytoimalla oikeat henkilöt oikeisiin tehtäviin. Kun oikeat henkilöt on valittu tulee heidän työntekonsa työvuorosuunnittelussa suunnitella niin, että heidän osaamisensa saadaan mahdollisimman tehokkaasti hyödynnettyä organisaation arjessa. Mikäli organisaation arjessa havaitaan puutteita henkilöstön osaamisessa, tulee henkilöstön osaamista kehittää ja ylläpitää esimerkiksi koulutuksien avulla. Parhaassa tapauksessa myös osaava henkilöstö kouluttaa ja kehittää organisaatiota eteenpäin parhaan lopputuloksen saamiseksi. Parhaaseen lopputulokseen organisaatiossa päästään, kun molemmat osapuolet, työnantaja ja työntekijä aktiivisesti arvioivat päivittäistä tekemistään ja pyrkivät sitä aktiivisesti tehostamaan. Menestyksekkään henkilöstöhallinnon myötä työntekijöiden on hyvä työskennellä tulosta tekevässä organisaatiossa, jonka jokainen henkilöstön jäsen tuntee arvonsa ja työskentelee yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Organisaation tulee myös tuntea työntekijöidensä arvo ja palkita hyvistä suorituksista organisaatiolle. Henkilöstöhallinnon rooli organisaatioissa onkin erittäin tärkeä työnantajan ja työntekijöiden intressien kohtaamisessa. (Joki 2018.)

### 3.1 Henkilöstösuunnittelu

Henkilöstösuunnittelun tehtävä on pohtia vaihtoehtoja, joiden avulla varmistetaan organisaatiossa riittävä osaaminen ja oikea henkilöstöresursointi tarpeita vastaavaksi. Henkilöstösuunnittelua tarvitaan organisaation koosta riippumatta. Pienemmissä yrityksissä henkilöstösuunnittelusta on vastuussa johtajat, suuremmissa yrityksissä tarvitaan usein oma osasto henkilöstösuunnittelun hoitamiseksi. Henkilöstösuunnittelun tavoite on toteuttaa organisaation strategisia tavoitteita esimerkiksi lisäämällä, vähentämällä tai liikuttelemalla henkilöstöä organisaatiossa niin, että päästään organisaation tavoitteiden saavuttamiseksi parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen. Henkilöstösuunnittelun kysymyksiä tarkastellaan eri näkökulmasta riippuen organisaation strategiavaiheesta. Kasvustrategiassa pohditaan, millä aikavälillä ja miten liiketoimintaa on tarkoitus kasvattaa ja miten henkilöstön osalta tavoitteisiin päästään. Kun on tarkoitus supistaa henkilöstökuluja, suunnitelmassa tulee ottaa huomioon esimerkiksi tulevaisuuden henkilöstön vaihtuvuus ja eläköityminen, joiden avulla päästään pidemmän aikavälin tavoitteeseen. (Joki 2018.)

Tämän opinnäytetyön case-tapauksessa toimeksiantajan tavoitteena on toteuttaa henkilöstösuunnitelma tulevaisuuden muutoksia varten. Toimitilamuutosten myötä toimeksiantajaorganisaatiossa on mahdollista yhdistää nykyisen organisaation osastoja. Osastojen yhdistämisen toteuttamiseksi toimeksiantajaorganisaatiossa tarvitaan henkilöstösuunnitelma muutoksen onnistuneen läpiviennin toteuttamiseksi.

### 3.2 Henkilöstön rekrytointi

Henkilöstön onnistunut rekrytointi on tärkeä osatekijä henkilöstösuunnitelman läpiviennessä. Henkilöstön rekrytointi alkaa rekrytointitarpeen määrittelyllä, tarvitaanko organisaation työtehtäviin uusia työntekijöitä organisaation ulkopuolelta vai kyetäänkö pois lähteneen henkilön työtehtävät jakamaan muiden työntekijöiden kesken kuitenkin niin, että työtaakka pysyy kohtuullisena henkilöstön jaksamisen kannalta. Tarvittaessa suoritetaan ulkoinen rekrytointi. Usein yrityksen kannalta parhaaseen tulokseen työn tehostamisen kannalta päästään, jos ratkaisu löydetään organisaation sisäisen rekrytoinnin tai järjestelyn kautta (Joki 2018).

Sisäisessä siirrossa on monia etuja. Henkilö tuntee jo valmiiksi organisaation. Sisäinen siirto on aina nopeampaa ja edullisempaa kuin ulkoinen rekrytointi. Lisäksi sisäinen siirto voi usein aiheuttaa useampia sisäisiä siirtoja ja vastuualueiden kasvuja, jotka usein toimivat motivaattoreina henkilöstön urakehityksessä. Sisäisessä siirrossa tunnetun henkilön tavat tiedetään ja hänen sopeutumisensa uuteen asemaan kyetään arvioimaan varmemmin kuin uuden henkilön rekrytoinnissa. Sisäiseen siirtoon kuitenkin liittyy myös riskejä. Kuinka tehdä sisäiset muutokset niin, ettei siitä aiheudu mielipahaa ja kateutta organisaation sisällä? Kuinka työyhteisö sopeutuu muutoksiin hierarkiassa organisaation sisällä, saadaanko uudet roolit selkeytettyä arjessa? Lisäksi liian monen henkilön sisäisen siirron tekeminen samanaikaisesti aiheuttaa hankaluuksia töiden sujuvuudessa muuttuneiden vastuualueiden johdosta. (Joki 2018.)

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajaorganisaatiossa hoitohenkilöstön rekrytointi on toteutettu suunnitelmallisesti jo pidemmällä aikavälillä, ottaen huomioon hoitohenkilöstön tasaisen pitkän aikavälin vaihtuvuuden, eläköitymisen ja muun luonnollisen vaihtuvuuden kautta. Tämä helpottaa toimeksiantajaorganisaatiossa tapahtuvan tulevan organisaatiomuutoksen henkilöstösuunnittelua ja varautumista tulevaisuuden hoitohenkilöstön tarpeeseen.

### 3.3 Henkilöstön koulutus ja kehittäminen

Henkilöstön kehittäminen on ratkaiseva tekijä organisaation tavoitteiden saavuttamisessa. Hyvin koulutettu henkilöstö takaa organisaatiolle valmiudet työskennellä yhä tehokkaammin nyt ja tulevaisuudessa. Henkilöstön osaamisen kehittäminen on organisaation kannalta investointi yrityksen tulevaisuuteen. (Hätönen 1998, 7.)

Koulutus takaa, että jokainen henkilöstön työntekijä hallitsee valmiudet suoriutua omasta työstään hyvin. Nykypäivänä ei kuitenkaan riitä, että työntekijä suoriutuu vain oman työnsä ydintoiminnoista vaan osaamista vaaditaan laajemmalla alueella. Vaatimukset työstä hyvin suoriutumiseen kasvavat jatkuvasti. Esimerkiksi teknologinen kehittyminen luo jatkuvaa tarvetta uudelle osaamiselle. Henkilöstön kehittäminen ei ole nykypäivänä pelkästään työnantajien intresseissä, myös työntekijät kaipaavat työltään haastetta ja mahdollisuutta kehittyä omassa työssään yhä paremmaksi. Työntekijät odottavat työnantajaltaan yhä enemmän uusia ja haasteellisempia työtehtäviä, työpaikat koetaan entistä tärkeämmiksi oppimispaikoiksi. Monelle koulutuksissa kerrottu teoria toteutuu oppimisena vasta, kun teoriaa pääsee toteuttamaan itse työssään (Ojala 2018, 1.)



Opinnäytetyön case-tapauksessa hoitohenkilöstön koulutuksessa ja kehittämisessä keskiössä on myös terveydenhoitoalalla olennainen osaamisen varmistaminen, jolla taataan potilasturvallisuus sairaalassa. Osaaminen varmistetaan aktiivisesti kehittämällä organisaation toimintaa, arvioimalla omia hoitokäytäntöjä ja potilashoidon prosesseja yksikössä (Hawkins ym. 2009). Arvioinnin apuna voidaan käyttää myös erilaisia laadun ja potilasturvallisuuden mittareita (Henderson ym. 2011, Cathcart & Greenspain 2013.) Näiden lisäksi organisaatiossa tulee säännöllisesti käsitellä potilailta saatavia palautteita, haittatapahtumia ja edistää tarvittavalla tavalla niihin reagoimalla yksikön vastuullista ja turvallista osaamista. (Hawkins ym. 2009.)

### 3.4 Henkilöstön resursointi

Henkilöstön resursointi alkaa organisaation tarpeiden kartoittamisella. Tarvekartoituksen pohjalta saadaan käsitys organisaation tarpeesta henkilöstölle eri vuorokauden ajoille. Henkilöstön resursointi tulee toteuttaa niin että organisaation tavoitteisiin päästään mahdollisimman tehokkaasti, huomioiden kuitenkin myös henkilöstön ja asiakkaiden turvallisuus sekä työn kuormittavuus (Visma solutions, 2018). Terveydenhoidon alalla hoitohenkilöstön resursoinnissa tulee ottaa huomioon tarvittavan osaamisen varmistaminen työvuorosta riippumatta potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Hoitohenkilöstön resursoinnissa tulee myös ottaa huomioon mahdolliset äkilliset ja odottamattomat hoitohenkilöstön tarpeen muutokset.

Sairaanhoidon henkilöstöresursointia suunniteltaessa olennaisimmaksi tekijäksi muodostuu hoitaja- potilasmitoitus. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa on otettava huomioon potilaiden hoidon tarve. Osa potilaista tarvitsee jatkuvan huomion, eli hoitajan jatkuvan läsnäolon, osa saattaa pärjätä hyvinkin itsenäisesti. Opinnäytetyön case-tapauksen toimeksiantajaorganisaation potilaat ovat alaikäisiä, joten heidän osalla tulee ottaa myös huomioon lasten erityistarpeet sairaanhoidossa. Alaikäinen potilaan ei voida olettaa osaavan pyytää tarvittaessa apua kuten aikuisen potilaan, joten pelkästään alaikäisten potilaiden kanssa läsnäoloon tarvitaan enemmän hoitajia kuin aikuisten sairaanhoidossa. (Tuomi 2008, 19.)

### 3.5 Hoitaja- potilassuhde

Tutkijat ovat kehittäneet hoitajamitoituksen arviointiin useita erilaisia laskentamenetelmiä. Sairaaloiden eri osastoiden tarpeet vaihtelevat hyvin paljon ja eri osastoilla löytyy paljon omia yksityiskohtaisia tarpeita, jotka hankaloittavat eri laskentakaavojen käyttöä hoitajamitoituksen arvioinnissa. Tästä syystä terveydenhoitoalalla ei myöskään ole käytössä yhtä yleistä laskentakaavaa hoitajamitoitukseen. Aiheesta on tehty hyvin vähän tutkimusta Euroopassa. Tiedonhaussani vastaan tulleissa useissa artikkeleissa nostettiin esille laskentatapa ”Nurse-to-patient ratio” (NPRs) eli hoitaja- potilassuhde (Driscoll ym. 2018,7). Hoitaja- potilassuhde voidaan esittää kahdella eri tavalla, hoitajien määrä vuorokaudessa suhteutettuna käytössä olevien vuodepaikkojen määrään tai hoitotuntien määrä suhteessa käytössä oleviin vuodepaikkoihin. Hoitaja- potilassuhde on verrattain yksinkertainen tapa arvioida hoitajamitoituksen tarvetta, mutta se ei ota huomioon erilaisia potilaisiin perustuvia indikaattoreita, joita käytännön hoitotyössä tulee ottaa huomioon.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä vuosina 2013-2014 toteutetun hoitohenkilöstön mitoitukseen liittyvän hankkeen loppuraportissa on arvioitu vuodeosastojen hoitaja-potilasmitoitusta eri tyyppisillä vuodeosastoilla. Raportin mukaan aikuisten vuodeosastoilla tarvitaan keskimäärin yksi hoitaja 5 – 5,5 potilasta kohden, lastenosastolla vastaava mitoitus on ollut yksi hoitaja 1-3,33 potilasta kohden. (Liljamo ym. 2015, 18.) Lasten terveydenhuollossa tulee ottaa huomioon lasten erityistarpeet riippuen tämän iästä, kehityksestä ja siitä, onko lapsen vanhempien mahdollista olla läsnä osastolla. (Tuomi 2008, 19.) Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin raportin hoitajamitoituksessa ei ole huomioitu vanhempien läsnäoloa. Tämän opinnäytetyön toimeksiantajan tuottaman historiadaan ovat vaikuttaneet osittain potilaiden hoitoisuus sekä päivistysluonteinen kuormittavuus ja vanhempien läsnäolo.

### 3.6 Julkisen terveydenhuollon henkilöstösuunnittelua ohjaavat tekijät

#### 3.6.1 Lait ja asetukset

Kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja kunnan peruspalvelujen valtionosuuden perusteena olevaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin. Terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnan tai sairaan-

hoitopiirin kuntayhtymän käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Toimintayksikön johtamisessa on oltava moniammatillista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän terveydenhuollosta vastaavan henkilöstön rakenteen ja määrän on vastattava alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä terveydenhuollon palvelujen tarvetta. (Terveydenhuoltolaki, 30.12.2010/1326.)

Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Kunnan perusterveydenhuollon on vastattava potilaan hoidon kokonaisuuden yhteensovittamisesta, jollei siitä muutoin erikseen sovita. Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. (Terveydenhuoltolaki, 30.12.2010/1326.)

Henkilöä, joka tämän lain nojalla on saanut ammatinharjoittamisoikeuden (laillistettu ammattihenkilö) tai ammatinharjoittamisluvan (luvan saanut ammattihenkilö); sekä henkilöä, jolla tämän lain nojalla on oikeus käyttää valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, 28.6.1994/559.)

Terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemuseräisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, 28.6.1994/559.)

#### Valvontaviranomainen

Lakien ja asetusten toteutumista terveydenhuollossa valvoo Valvira, eli valvontaviranomainen. Valvira valvoo terveydenhuollon tehtävissä toimivien henkilöiden ammattioikeuksia, terveydenhuollon alan koulutukset tuo hoitohenkilöstölle luvan hakea ammattioikeutta. Valvira valvoo myös terveydenhuollossa toimivien yritysten (Oy, Ky ja avoin yhtiö) lupia. Terveydenhuollon valvonta on suunnitelmallista valvontaa, joka toteutetaan Valviran ja aluehallintovirastojen yhdessä laatimien valvontaohjelmien ja -suunnitelmien

mukaisesti. Suunnitelmallinen valvonta perustuu laissa määriteltyyn tiedonkeruuseen tai tietyissä tapauksissa Valviran omiin selvityksiin. Valvira voi myös jälkikäteen käynnistää valvonnan erilaisten Valviralle tulleiden kanteluiden tai ilmoitusten perusteella. Valviralle tulee vuosittain selvitettäväksi noin 1100 uutta terveydenhuollon valvonta-asiaa, perustuen Valviran itse tuottamaan dataan vuosien 2009-2018 välillä. (Valvira.fi, 2019.)

### 3.6.2 Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus (KVTES)

Työehtosopimus on työntekijäjärjestön ja työnantajan tai työnantajien järjestön välinen sopimus alakohtaisista työehdoista, tämän opinnäytetyön case-tapauksen työntekijät kuuluvat kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen eli KVTES:in piiriin. Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus on kunta-alan suurin sopimusala. Sen piirissä on 310 000 palkansaajaa. Suurimpia ammattiryhmiä ovat esimerkiksi sairaanhoitajat, eli tämän opinnäytetyön case-tapauksen isoin käsiteltävä ryhmä. Tässä opinnäytetyössä käytetään viimeisintä 2018-2019 työehtosopimusta, joka on ollut voimassa 1.2.2018 alkaen. Työehtosopimus määrittää sen piiriin kuuluvan hoitohenkilöstön oikeudet ja velvollisuudet. Suurimpana etuna työehtosopimus määrittää alla yleisesti käytössä olevan palkkausjärjestelmän. Edunsaajien tulee suorittaa työvelvollisuus saadakseen edut. Työehtosopimus määrittää myös sen piiriin kuuluvien työajat ja niiden ehdot.

”KVTES:in palkkausjärjestelmä perustuu tehtäväkohtaiseen palkkaan, henkilökohtaiseen lisään, työkokemuslisään sekä työnantajan päätöksestä maksettavaan tulospalkkioon. Lisäksi voidaan maksaa kertapalkkioita sekä muita KVTES-sopimuksessa erikseen mainittuja lisiä, korvauksia ja palkkioita.”(kt.fi, 2019.)

Palkan ja työaikojen lisäksi työehtosopimuksessa määritellään esimerkiksi työntekijöiden lomat ja muut edut, joita sopimuksen soveltamisalalla noudatetaan. Työehtosopimukset voivat olla yleissitovia tai normaalisitovia. Yleissitova työehtosopimus koskee myös järjestäytymätöntä eli työnantajaliittoon kuulumatonta työnantajaa. Normaalisitova työehtosopimus koskee vain sen allekirjoittaneita osapuolia, tai sen allekirjoittaneeseen järjestöön kuuluvaa osapuolta. (Yrittäjät.fi, 2019.)

KVTES on yleissitova työehtosopimus, jota sovelletaan kuntien ja kuntayhtymien viranhaltijoihin sekä kuukausipalkkaisiin työntekijöihin, ellei toisin ole sovittu. Mikäli sovitaan paikallisesti toisin, ei KVTES-sopimus koske enää paikallisen sopimuksen osalta kyseistä työntekijää.

Toimeksiantajaorganisaatiossa on tehty KVTES:stä poikkeavia paikallisia sopimuksia. Työehtosopimuksesta poiketen toimeksiantajaorganisaatiossa on tehty määräaikainen paikallinen sopimus lomarahen vaihtamisesta vapaaksi. Organisaatiossa on myös käytössä erilaisia palkitsemismenetelmiä, joilla kannustetaan tehokkaaseen työskentelyyn ja toimintatapojen kehittämiseen. Esimerkiksi 2015 vuodesta alkaen organisaatiossa on ollut käytössä hoitohenkilöstön aloitejärjestelmä, jonka avulla työntekijät voivat tehdä työympäristöön ja toimintatapoihin liittyviä parannusehdotuksia. Hyvistä aloitteista palkitaan raha- ja tavarapalkinnoin.

## **4 CASE VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRI, TYKS, LASTEN JA NUORTEN KLINIKKA**

### 4.1 Case-tapauksen toimeksianto

Toimeksiantajan asettama tavoite on henkilöstösuunnitelma yhdistyvien osastojen hoitohenkilöstön osalta. Tavoitteena on selvittää hoitohenkilöstön määrä ja tulevaisuuden muutokset niihin, erityisesti vuoden 2022 jälkeen, jolloin toimeksiantajaorganisaation osastot yhdistyvät. Toimeksiantajan toiveena oli erilaiset skenaariot, miten mahdolliset osastojen yhdistymisestä saavutettavat synergiaetujen säästöt voidaan saavuttaa, perustuen olemassa olevien vakanssien kokonaislukuihin sekä hoitohenkilökunnan toiveisiin.

### 4.2 Toimeksiannon toteuttaminen

Toimeksiannon saatuani lähdin tutustumaan erilaisiin mahdollisuuksiin kuinka toteuttaa toimeksianto. Ensimmäisenä ajatuksena oli selvittää kuinka henkilöstö- ja työvuoro-suunnittelu tällä hetkellä on toteutettu toimeksiantajaorganisaatiossa. Nykyinen toimeksiantajan järjestelmä ei kuitenkaan mahdollistanut pitkän aikavälin henkilöstösuunnittelua ja erilaisten mahdollisten skenaarioiden luontia niin että se olisi ollut toimeksiantajan nykyisellä järjestelmällä järkevää toteuttaa. Lisäksi erilaiset ohjelmistot, jotka tämän mahdollistavat luovat toimeksiantajalle lisää ei-toivottuja kuluja, joten toimeksiannon toteuttamiseen oli kehitettävä muu ratkaisu. Tutustuessani toimeksiantajan järjestelmistä saatavaan dataan koin parhaaksi ratkaisuksi luoda itse oman Excel-pohjaisen työkalun, jolla voin käsitellä toimeksiantajan keräämää dataa yksinkertaisimmin. Seuraavaksi esitetään kuva Excel-työkalusta kokonaisuudessaan ja tämän jälkeen avaan tarkemmin Excel-työkalun sarakkeiden sisältöä.



osittaisella hoitovapaalla, on tämän prosentuaalinen määrä pienempi kuin 100%. Seuraava "Eläke"-palkki on erittäin oleellinen tietue tulevaisuuden henkilöstösuunnittelun ja henkilöstöresursoinnin kannalta. "Eläke"-palkista ilmenee työntekijän eläköitymiskausi ja -vuosi. Tämän avulla voidaan varautua tulevaisuuden hoitohenkilöstön resursointiin. Mikäli tulevan osastojen yhdistymisen myötä saavutetaan synergiaetuja, joilla nykyisten osastojen arki voidaan toteuttaa tehokkaammin pienemmällä henkilöstömäärällä, voidaan hoitohenkilöstön eläköitymistä tarkastelemalla asettaa tavoiteaikataulu mahdollisille säästöille henkilöstökuluissa. Vuoden 2023 alkuun mennessä yhdistyvistä osastoista eläköityy kolme työntekijää, josta aiheutuu seitsemän prosentin vähenemisen sopimustyötunneissa. Vastaavasti vuoden 2027 alkuun mennessä työntekijöistä eläköityy kymmenen työntekijää, sopimustyötunneissa tämä tarkoittaa 21% vähenemistä.

Seuraavana palkkina Excel-työkalussa on "Palkka kk", eli kuukausipalkka. Palkin arvot perustuvat työntekijöiden työsopimusten mukaisiin kuukausipalkkoihin. Taulukosta ilmenevä palkka sisältää tehtäväkohtaisen palkan, vuosisidonnaiset lisät sekä työnantajan sivukulut. Palkka ei sisällä henkilökohtaisia lisiä tai V-lisiä. "Tunnit"-palkista ilmenee työntekijöiden työsopimuksien mukaiset työtunnit. Yhdistyvissä osastoissa työsopimustunteja yhteensä tällä hetkellä on 4903,5 tuntia, joista käytettävissä on 4549,25 tuntia.

Työntekijöiden sekä heidän työsopimustietojen jälkeen tulee yhdeksän palkkia, joihin voi syöttää työntekijäkohtaisesti työtunti määriä. Työtunnit voi jakaa arki, lauantai sekä sunnuntai työtunteihin. Lisäksi jokainen edellä mainituista on jaettu päivä, ilta sekä yö tunteihin. Päivä tunnit sisältävät kellonajat 07.00-18.00, iltatunnit sisältävät työtunnit välillä 18.00-22.00 ja yö tunnit kattavat aikavälin 22.00-07.00. Henkilöstöresursoinnin suunnittelija voi syöttää edellä mainittuihin sarakkeisiin tuntimääriä halutulta aikajaksolta, tämän perusteella seuraavan palkin "Tunnit käytetty" sarakkeet ilmoittavat työntekijöiden jäljellä olevan sopimustuntimäärän suunniteltujen kolmen viikon työvuorojen jälkeen. Suunniteltujen työtuntien pohjalta viimeisen "Palkka"-palkin sarakkeet laskevat työntekijäkohtaisen palkan suunniteltujen työtuntien perusteella, perustuen laskennalliseen tuntipalkkaan (kuukausipalkka jaettuna sopimustuntimäärällä) ja niiden pohjalta päivästä sekä ajankohdasta riippuen maksettaviin lisiin. Lopputuloksena sarakkeet ilmoittavat työntekijän arvioidun kuukausipalkan työtuntien perusteella, mukaan lukien työnantajan kustannukset. Edellä mainittujen perusteella taulukon oikeasta alakulmasta löytyy henkilöstön palkkakustannukset, suunniteltujen työtuntien määrä sekä suunniteltujen työvuorojen täyttämiseen laskennallisesti arvioitu tarvittava työntekijöiden lukumäärä. Tarvitta-



vien työntekijöiden lukumäärää arvioitaessa oletetaan, että jokaisen työntekijän työsopimustunnit ovat sairaanhoitajien käyttämän KVTES:in mukainen 100% työtuntimäärä eli 116 tuntia 45 minuuttia.

#### 4.3 Case-tapauksen skenaariot

Toimeksiannon pohjalta luodun skenaariotyökalun (kuva 2. ja kuva 4.) avulla loin erilaisia skenaarioita pohjautuen toimeksiantajaorganisaation yhdistyvien osastojen keräämään historiadataan hoitaja- potilassuhteesta viikkojen 22/2018 ja 31/2019 välillä. Yhteensä mittausjakso kesti 62 viikkoa. Tavoitteenani on kartoittaa hoitajamitoitukselle minimi- ja maksimirajat sekä verrata esimerkiksi vuodenaikoihin liittyviä vaihteluja hoitajamitoituksessa mittaustuloksen perusteella. Lisäksi suunnittelen työvuororungon eri skenaarioiden pohjalta ja vertaan niistä muodostuvia henkilöstökustannuksia.

Vuosi	Viikko	Os.1	Os.2	YHT kesk.
2019	30	2,29	1,00	1,64
2019	29	2,86	1,07	1,96
2019	31	2,14	1,86	2,00
2019	27	3,64	0,86	2,25
2018	52	2,71	2,00	2,36
2019	26	2,14	2,71	2,43
2019	25	3,21	1,71	2,46
2018	33	2,71	2,29	2,50
2019	23	2,36	2,79	2,57
2019	17	3,64	1,64	2,64
2018	28	2,93	2,57	2,75
2019	28	2,71	2,79	2,75
2018	30	3,07	2,50	2,79
2018	31	3,57	2,00	2,79
2018	49	2,64	2,93	2,79
2018	26	2,00	3,64	2,82
2019	1	3,43	2,29	2,86
2018	27	2,57	3,14	2,86
2018	29	3,14	2,64	2,89
2019	16	3,21	2,64	2,93
2018	25	2,14	3,86	3,00
2018	24	3,00	3,14	3,07
2018	32	3,79	2,50	3,14
2018	51	2,86	3,43	3,14
2019	24	2,71	3,57	3,14
2018	50	2,64	3,79	3,21
2018	34	4,07	2,50	3,29
2019	22	2,86	3,86	3,36
2018	43	3,07	3,71	3,39
2018	47	2,79	4,14	3,46
2018	35	3,64	3,36	3,50
2018	37	3,07	4,00	3,54
2018	41	3,57	3,64	3,61
2018	46	3,07	4,21	3,64
2018	36	3,36	4,07	3,71
2018	39	3,14	4,36	3,75
2019	3	3,57	4,00	3,79
2019	15	3,21	4,36	3,79
2018	22	5,00	2,79	3,89
2018	40	3,64	4,14	3,89
2019	12	3,93	3,93	3,93
2018	42	3,71	4,14	3,93
2019	13	3,71	4,14	3,93
2018	45	3,43	4,50	3,96
2019	18	4,21	3,79	4,00
2019	21	3,29	4,71	4,00
2019	19	3,57	4,50	4,04
2019	14	3,50	4,64	4,07
2018	48	4,07	4,21	4,14
2018	38	3,21	5,29	4,25
2018	44	3,93	4,57	4,25
2019	7	3,71	4,79	4,25
2019	4	3,43	5,14	4,29
2019	9	4,21	4,43	4,32
2018	23	4,79	3,93	4,36
2019	8	3,36	5,50	4,43
2019	2	3,64	5,36	4,50
2019	20	4,21	5,00	4,61
2019	5	3,71	6,00	4,86
2019	10	4,93	5,00	4,96
2019	6	4,36	5,79	5,07
2019	11	4,93	5,43	5,18
				3,48

Kuva 3. Historiadata osastoilta, potilasta per hoitaja. Kuvakaappaus 29.11.2019

Yhdistyvien osastojen 1 ja 2 keräämän datan (kuva 3.) perusteella voidaan havaita, että toteutuneiden viikkojen hoitaja- potilassuhteissa on huomattavia eroja. Kyseisten osastojen suurin yksittäisen osaston potilasmitoitus mittausjakson aikana oli kuusi potilasta hoitajaa kohden, vastaavasti pienin määrä oli 0,86 potilasta hoitajaa kohden. Kerätyn datan perusteella voidaan havaita kausittaisia eroja hoitaja- potilassuhteessa. Mittausjakson aikana molempina kesäkausina potilaita suhteessa hoitajien määrään oli noin

kaksi potilasta hoitajaa kohden. Kiireisin ajanjakso mittaustulosten perusteella ajoittuu alkuvuoteen viikkojen 2 ja 10 välille jolloin potilaita oli jopa viisi hoitajaa kohden. Mittausjakson keskimääräinen potilasmäärä hoitajaa kohden oli 3,48. Potilaspaikkoja osastoilla on tällä hetkellä 23 kappaletta, osastojen yhdistymisen jälkeen potilaspaikkoja on toimeksiantajan mukaan 24 kappaletta. Ensimmäiset kolme skenaariota arvioi nykyisten sopimustyöntuntien riittävyttä kun kaikki potilaspaikat ovat käytössä, lisäksi skenaariossa 1 arvioidaan vuoden 2023 arviotujen sopimustuntimäärien riittävyttä tämän hetkiseen normaalitilaan. Skenaarioissa 4 ja 5 potilaspaikoista on käytössä toimeksiantajaorganisaation asettama tavoitetila potilaspaikkojen täytöstä 75%. Seuraavaksi kuva skenaarioiden suunnittelussa käytetystä hoitohenkilöstön mitoitus työkalusta (Kuva 4.).

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD								
1	Hoitajien määrä/ tunti																																				
2	Syötä hoitajien määrä tunti sarakkeeseen																																				
3	MA	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	TT Päivän keskiarvo					
4	TI	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
5	KE	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
6	TO	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
7	PE	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
8	LA	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	110	4,583333					
9	SU	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	110	4,583333					
10	MA	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
11	TI	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
12	KE	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
13	TO	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
14	PE	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
15	LA	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	110	4,583333					
16	SU	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	110	4,583333					
17	MA	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
18	TI	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
19	KE	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
20	TO	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
21	PE	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	133	5,541667					
22	LA	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	110	4,583333					
23	SU	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	110	4,583333					
24	YHT	156	156	156	156	156	156	156	156	120	120	120	120	120	120	120	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	2655	5,287857							
25																																					
26																																					
27	Viikkotunnit yhteensä	885														TVAS		TVAS																			
28	3 vko tunnit yhteensä	2655														Tunnit		30,16 €		keskiarvot		hoitajaa															
29	Käytettävissä viikossa	1516,417														Arkitunnit 07-18		1230		35 568,56 €		37 101,65 €		7,00-15,00		7,428571											
30	Käytettävissä 3 viikossa	4549,25														Arkitunnit 18-22		360		11 978,59 €		12 487,87 €		15,00-21,00		5,744286											
31	3vko Toteutusma %	171 %														Arkitunnit 22-07		405		15 233,64 €		15 881,31 €		21,00-07,00		3,271429											
32	3vko Riittävyys	1894,25														Lauantai 09-18		198		6 952,79 €		7 248,39 €		07,00-19,00		6,857143											
33	Henkilöstö +/-	16,22484														Lauantai 18-22		60		3 732,46 €		3 891,15 €		08,00-20,00		6,744286											
34																Sunnuntai 07-18		72		4 791,44 €		4 995,15 €															
35	Vertauspiste	Yht.		% Tuntia		Henkilöä																Sunnuntai 18-22		189		10 936,97 €		11 403,97 €									
36	Käytettävissä 2023	4553,25		171 %		1898,25																Sunnuntai 22-07		81		5 390,37 €		5 619,54 €									
37	Käytettävissä 2027	3852,75		145 %		1197,75																3vko palkat yht		2655		98 337,27 €		102 518,18 €									
38																																					

Kuva 4. Hoitohenkilöstön mitoitus työkalu. Kuvakaappaus 29.11.2019

## Skenaario 1 – Keski-suuri potilasmäärä hoitajaa kohti, kaikki potilaspaikat käytössä

Ensimmäinen skenaario (kuva 5.) asettaa historiadataan perustuvan normaalitilan, eli mittausjakson keskimääräiseen hoitaja- potilassuhteeseen 3,48 potilasta per hoitaja. Mittausjakson 62 viikosta 30 viikkoa toteutui alle tämän keskiarvon. (kuva 3.) Lasten ja nuorten sairaanhoidossa 3,48 potilasta hoitajaa kohden lähentelee potilasturvallisuuden kannalta maksimimäärää laskettaessa kuormitusta hoitajaa kohden. Toimeksiantajaorganisaation keräämässä historiadatassa (kuva 3.) ei kuitenkaan huomioida alaikäisten potilaiden vanhempien läsnäoloa, joka vähentää yksittäiseen hoitajaan kohdistuvaa käytännön kuormitusta. Mikäli potilaan vanhemmat ovat läsnä ei potilas tarvitse niin aktiivista huomiota hoitajilta, mitä potilas vaatisi ilman vanhempien läsnäoloa.

						TVA3		TVA5			
						Tunnit	28,93 €	30,16 €			keskiarvot hoitajaa
Viikotunnit yhteensä	1160										
3 vko tunnit yhteensä	3480					Arkitunnit 07-18	1485	42 966,68 €	44 793,45 €	7.00-15.00	9
Käytettävissä viikossa	1634,5					Arkitunnit 18-22	540	17 967,88 €	18 731,81 €	15.00-21.00	9
Käytettävissä 3 viikossa	4903,5					Arkiyöt 22-07	495	18 618,89 €	19 410,50 €	21.00-07.00	3,971429
3vko Toteutuma %	141 %					Lauantai 06-18	303	10 572,41 €	11 021,90 €	07.00-19.00	9
3vko Riittävyys	1423,5					Lauantai 18-22	108	6 718,43 €	7 004,07 €	08.00-20.00	9
Henkilöstö +/-	12,19272					Lauantai 22-06	69	4 591,79 €	4 787,02 €	Keskimääri	3,48
						Sunnuntai 07-18	297	17 186,67 €	17 917,38 €		
Vertauspiste	Yht.	%	Tuntia	Henkilöä	Sunnuntai 18-22	108	6 718,43 €	7 004,07 €			
Käytettävissä 2023	4553,25	131 %	1073,25	9,2	Sunnuntai 22-07	75	4 991,08 €	5 203,28 €			
Käytettävissä 2027	3852,75	111 %	372,75	3,19	3vko palkat yht	3480	130 332,26 €	135 873,47 €			

Kuva 5. Skenaario 1 hoitohenkilöstön riittävyys ja henkilöstökulut. Kuvakaappaus 29.11.2019

Jotta vuorokaudelle saavutetaan hoitajamitoitus 3,48 potilasta hoitajaa kohden, tulee vuorokauden aikana laskennallisesti osastoilla olla paikalla keskimääräisesti 6,9 hoitajaa, mikäli kaikki 24 potilaspaikkaa ovat käytössä. Työtunneissa kolmen viikon suunnitellun työvuorajakson aikana 6,9 hoitajan keskimääräinen paikallaolo vastaa 3480 toteutuvaa työtuntia. Tämän hetken sopimustunnit 4903,5 kattaa tämän 141-prosenttisesti. 1423,5 sopimustuntia jää tässä skenaariossa toteuttamatta, tämä vastaa noin 12 työntekijän työtunteja kolmessa viikossa. Vuonna 2023 tämän hetken hoitohenkilöstöstä on eläköitynyt kolme henkilöä. Mikäli näitä vakansseja ei täytetä uusilla henkilöillä vuoden 2023 arvioitu sopimustuntimäärä on 4553,25 tuntia, tämä kattaa suunnitellun 3480 tuntia 130-prosenttisesti, käyttämättä jää 1053,25 sopimustyötuntia, joka vastaa noin yhdeksän henkilön sopimustyötunteja kolmessa viikossa. Kolmen henkilön vähentäminen ei siis juurikaan hankaloita työvuorosuunnittelua tämän skenaarion arvoidulla tuntimäärällä. Skenaarion 1 tuntimäärän pohjalta arvioidun työvuoro rungon arvioidut henkilöstökulut ovat normaalin sairaanhoitajan TVA3 palkkaluokituksen mukaan kolmessa viikossa noin 130 000 euroa.

## Skenaario 2 – Suuri potilasmäärä hoitajaa kohti, kaikki potilaspaikat käytössä

Toinen skenaario (kuva 6.) pohjautuu mittausjakson suurimpaan potilasmäärään hoitajaa kohden, 5,18 potilasta per hoitaja. Tämä ei ole työvuorosuunnittelun kannalta tavoitella, tämä skenaario asettaa alarajan hoitajien tarpeelle, jolla ollaan aikaisempaan dataan perustuen selvitty nykyisissä osastoissa. Jotta tämä hoitaja- potilassuhde toteutuu, kun kaikki potilaspaikat ovat käytössä tulee vuorokauden paikalla olevan hoitajamäärän keskiarvo olla noin 4,65 hoitajaa. Työtunneissa kolmen viikon aikajaksolla 4,65 hoitajan jatkuvan paikallaolon täyttämiseksi tarvitaan työtunteja noin 2340 tuntia, tämän hetken työsopimustunnit 4905,5 tuntia kattavat tämän noin 210-prosenttisesti. Käytännössä tähän hoitajien määrään suhteessa potilaisiin saatetaan joutua esimerkiksi sairaustapausten tai väärin ennakoitun tarvittavan hoitajamitoituksen takia. Tämän skenaarion arvioitut henkilöstökulut kolmessa viikossa on noin 90 000 euroa. Varautumalla hiljaisempiin vuodenaikoihin työvuorosuunnittelussa voidaan säästää merkittäviä määriä henkilöstökuluissa.

										TVA3	TVA5		
Viikotunnit yhteensä	778					Tunnit		28,93 €	30,16 €			keskiarvot	hoitajaa
3 vko tunnit yhteensä	2334					Arkitunnit 07-18	963	27 863,24 €	29 047,87 €			7.00-15.00	5,767857
Käytettävissä viikossa	1634,5					Arkitunnit 18-22	300	9 982,16 €	10 406,56 €			15.00-21.00	5,5
Käytettävissä 3 viikossa	4903,5					Arkiyöt 22-07	405	15 233,64 €	15 881,31 €			21.00-07.00	3,2
3vko Toteutuma %	210 %					Lauantai 06-18	201	7 056,95 €	7 356,98 €			07.00-19.00	5,761905
3vko Riittävyys	2569,5					Lauantai 18-22	60	3 732,46 €	3 891,15 €			08.00-20.00	5,761905
Henkilöstö +/-	22,00857					Lauantai 22-06	72	4 791,44 €	4 995,15 €			Keskimääri	5,18
						Sunnuntai 07-18	192	11 110,58 €	11 582,95 €				
Vertauspiste	Yht.	%	Tuntia	Henkilöä		Sunnuntai 18-22	60	3 732,46 €	3 891,15 €				
Käytettävissä 2023	4553,25	195 %	2219,25	19,0		Sunnuntai 22-07	81	5 390,37 €	5 619,54 €				
Käytettävissä 2027	3852,75	165 %	1518,75	13,01		3vko palkat yht	2334	88 893,28 €	92 672,67 €				

Kuva 6. Skenaario 2 hoitohenkilöstön riittävyys ja henkilöstökulut. Kuvakaappaus 29.11.2019

## Skenaario 3 – Suurin mahdollinen hoitajamäärä, kaikki potilaspaikat käytössä

Kolmannen skenaarion (kuva 7.) tavoite on arvioida tämän hetken sopimustuntien riittävyyden maksimitilannetta. Mikäli osastolla on paljon vaativia potilaita kyetään tämän hetken sopimustunneilla hetkellisesti varautumaan noin 9,7 hoitajan ympärivuorokautiseen läsnäoloon kolmen viikon työvuorojen suunnittelussa. Tämä vastaa jokaisen 24 potilaspaikan ollessa täynnä 2,47 potilasta hoitajaa kohden. Käytännössä osa potilaista saattaa kuitenkin vaatia hoitajan jatkuvan huomion. Mikäli osastolla on paljon jatkuvaa huomiota vaativia potilaita saattaa tämän hetken sopimustyötunneilla muodostua haasteita usean samanaikaisen vaativan potilaan tarpeiden täyttämässä.

								TVA3		TVA5					
								Tunnit	28,93 €	30,16 €			keskiarvot	hoitajaa	
Viikotunnit yhteensä	1633							1815	52 514,83 €	54 747,55 €			7,00-15,00	11	
3 vko tunnit yhteensä	4899							Arkitunnit 07-18							
Käytettävissä viikossa	1634,5							Arkitunnit 18-22	660	21 960,75 €	22 894,43 €			15,00-21,00	10,90476
Käytettävissä 3 viikossa	4903,5							Arkiyöt 22-07	1080	40 623,04 €	42 350,17 €			21,00-07,00	7,985714
3vko Toteutuma %	100 %							Lauantai 06-18	384	13 514,97 €	14 089,58 €			07,00-19,00	11
3vko Riittävyys	4,5							Lauantai 18-22	120	7 464,92 €	7 782,30 €			08,00-20,00	11
Henkilöstö +/-	0,038544							Lauantai 22-06	168	11 180,02 €	11 655,35 €			Keskimääri	2,47
								Sunnuntai 07-18	363	21 005,93 €	21 899,02 €				
Vertauspiste	Yht.	%	Tuntia	Henkilöä	Sunnuntai 18-22	120	7 464,92 €	7 782,30 €							
Käytettävissä 2023	4553,25	93 %	-345,75	-3,0	Sunnuntai 22-07	189	12 577,52 €	13 112,26 €							
Käytettävissä 2027	3852,75	79 %	-1046,25	-8,96	3vko palkat yht	4899	188 306,89 €	196 312,95 €							

Kuva 7. Skenaario 3 hoitohenkilöstön riittävyys ja henkilöstökulut. Kuvakaappaus 29.11.2019

#### Skenaario 4 – Keski-suuri potilasmäärä hoitajaa kohti, 75% potilaspaikoista käytössä

Toisin kuin aikaisemmissa skenaarioissa, käytännön arjessa kaikki potilaspaikat eivät ole aina käytössä. Tämän skenaarion (kuva 8.) tavoite on arvioida normaalitilaa hoitajien tarvittavalle määrälle arjessa. Osastolla on 18 potilasta ja hoitajakuormitus on mittausjakson keskimääräinen 3,48 potilasta hoitajaa kohti, tällöin osastolla tulee olla keskimäärin 5,18 hoitajaa ympäri vuorokauden. 5,18 hoitajan ympärivuorokautinen läsnäolo toteutuu kolmen viikon aikajaksolla noin 2610 työtunnilla. Tämän hetken sopimustyötunnit kattavat tämän tarpeen 188-prosenttia, sopimustunteja jää käyttämättä 2292, joka vastaa 19,6 työntekijän sopimustunteja kolmessa viikossa. Henkilöstökuluissa skenaarion tuntien perusteella luodun tuntirakenteen mukaan tämä vastaa noin 100 000 euron kuluja kolmen viikon jaksossa TVA3 luokan palkkauksella. Vuoden 2023 arvioidulla 4553,25 sopimustuntilla tämän skenaarion tarvittava tuntimäärä katetaan 174-prosenttia. Vuoden 2027 alkuun mennessä osastojen tämän hetkisestä hoitohenkilöstöstä eläköityy kymmenen työntekijää. Vuoden 2027 arvioitu sopimustuntimäärä vakansseja täyttämättä on 3852,75, joka kattaa tämän skenaarion arvioidun tuntimäärän 148-prosenttia, sopimustunteja tässä tapauksessa jää käyttämättä 1234 tuntia eli noin 10,6 työntekijän arvioidut työsopimustunnit.

								TVA3		TVA5					
								Tunnit	28,93 €	30,16 €			keskiarvot	hoitajaa	
Viikotunnit yhteensä	868							1155	33 418,53 €	34 839,35 €			7,00-15,00	7	
3 vko tunnit yhteensä	2604							Arkitunnit 07-18							
Käytettävissä viikossa	1634,5							Arkitunnit 18-22	420	13 975,02 €	14 569,18 €			15,00-21,00	7
Käytettävissä 3 viikossa	4903,5							Arkiyöt 22-07	285	10 719,97 €	11 175,74 €			21,00-07,00	2,6
3vko Toteutuma %	188 %							Lauantai 06-18	237	8 280,85 €	8 632,92 €			07,00-19,00	7
3vko Riittävyys	2299,5							Lauantai 18-22	84	5 225,44 €	5 447,61 €			08,00-20,00	7
Henkilöstö +/-	19,69593							Lauantai 22-06	51	3 393,93 €	3 538,23 €			Keskimääri	3,48
								Sunnuntai 07-18	231	13 367,41 €	13 935,74 €				
Vertauspiste	Yht.	%	Tuntia	Henkilöä	Sunnuntai 18-22	84	5 225,44 €	5 447,61 €							
Käytettävissä 2023	4553,25	175 %	1949,25	16,7	Sunnuntai 22-07	57	3 793,22 €	3 954,49 €							
Käytettävissä 2027	3852,75	148 %	1248,75	10,70	3vko palkat yht	2604	97 399,82 €	101 540,87 €							

Kuva 8. Skenaario 4 hoitohenkilöstön riittävyys ja henkilöstökulut. Kuvakaappaus 29.11.2019

Toimeksiantajaorganisaation kannalta saatiin johtopäätöksiä esimerkkiskenaarioista. Skenaarioiden perusteella hoitajien nykyisellä määrällä kykenee hyvin kattamaan osastojen tämän hetkisen normaalitilan tarpeen. Hoitajien suuri lukumäärä osastojen yhdistymisen jälkeen helpottaa työvuorosuunnittelua, kiireisimpiin ajanjaksoihin sekä vuosi- ja sairauslomiin varautumista. Suuri sopimustuntimäärä aiheuttaa haasteita toimeksiantajalle henkilöstökulujen muodossa. Suuri sopimustuntimäärä aiheuttaa haasteita myös sopimustuntien toteuttamiseen. Skenaarioon 1 pohjautuen hoitajien nykyisellä määrällä ollaan kyetty hyvin kattamaan ruuhkaisempienkin aikojen hoitajamitoituksen tarve. Skenaarion 1 sekä 4 perusteella voidaan havaita, että kolmen vakanssin vähentäminen vuoteen 2023 mennessä on mahdollista ja jopa suotavaa työvuorosuunnittelun näkökulmasta. Skenaarion 4 perusteella toimeksiantajaorganisaation on suotavaa henkilöstösuunnitelmassa varautua myös vuoden 2023 jälkeen eläköityvien työntekijöiden vakanssien vähentämiseen.



## 5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tavoite oli laatia opinnäytetyön toimeksiantajalle Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin lasten ja nuorten klinikalle erilaisia hoitohenkilöstön resursoinnin skenaariomalleja tulevan organisaatiomuutoksen varalle. Skenaariomallien tavoitteena oli karottaa kahden lasten ja nuorten klinikan osaston henkilöstön riittävyys ja siitä muodostuvat henkilöstökulut osastojen yhdistymisen jälkeiseen tarpeeseen.

Usean skenaariomallin luomiseksi oli tarpeellista laatia työkalu suuren tietomäärän käsittelemiseksi, sillä toimeksiantajalla ei sellaista ollut. Skenaariomallien toteuttamiseksi loin Excel-pohjaisen skenaariotyökalun, jonka avulla toteutettiin opinnäytetyössä esitellyt skenaariomallit. Opinnäytetyössä esitettävien skenaariomallien lisäksi työkalun avulla toimeksiantajan on mahdollista luoda jatkossa itse omia skenaariomalleja tulevaisuuden tarpeiden ja käytössä olevien resurssien tarkentuessa. Excel-työkalu toteutui hyvin täyttäen sille asetetut tavoitteet. Työkalun käyttö ei vaadi korkeaa osaamista Excelin käytöstä aikaisemmin, tietyt ohjelman lainalaisuudet tulee kuitenkin osata, jotta kykenee käyttämään työkalua ja tarvittaessa tekemään siihen pieniä muutoksia. Työkalun pohjaa kykenee käyttämään myös tulevaisuudessa vastaavissa organisaatiomuutoksissa, isossa organisaatiossa työkalun ominaisuudet kuitenkin olisi hyvä löytyä käytössä olevasta ohjelmistosta käytettävyyden yksinkertaistamiseksi.

Case-tapauksessa esitettävät skenaariot asettavat toimeksiantajaorganisaatiolle raamit henkilöstösuunnitelman tekemiseen, täyttäen niille asetetut tavoitteet. Skenaarioiden laatimisessa suurin haaste oli löytää lasten terveydenhuollon hoitaja- potilassuhteesta aikaisempaa tutkimustietoa, johon perustaa eri skenaariomalleja, sillä aiheesta ei juurikaan löydy julkaisuja tällä hetkellä. Henkilöstöhallinnosta sekä organisaatiomuutoksista tietoa löytyy paljon. Tämän tiedon rajaaminen opinnäytetyön kannalta olennaiseen aiheutti haasteita, jotta opinnäytetyön sai pidettyä selkeänä ja yhtenäisenä.

Opinnäytetyön toteuttaminen syvensi ammatillista osaamistani henkilöstöhallinnosta ja organisaatiomuutoksista. Pääsin myös käyttämään tietoa käytännössä skenaarioiden luonnissa. Tiedonkeruussa ja skenaariotyökalua luodessa sain myös syvennettyä osaamista eri tietoteknisten järjestelmien käytöstä. Opinnäytetyöstä tuli mielestäni selkeä ja monipuolinen. Opinnäytetyön teoria oli hyvin käytettävissä julkisen terveydenhuollon organisaatiossa. Julkisen terveydenhuollon alan erityispiirteet lisäsi oman haasteen opin-



näytetyön toteuttamiselle, en kuitenkaan kokenut, että olisin tarvinnut suurempaa etukästä osaamista terveydenhuollon alalta ennen opinnäytetyön aloittamista. Koen olevani valmiimpi henkilöstöhallinnon monipuolisiin työtehtäviin kuin ennen opinnäytetyön aloittamista, joten koen, että aiheen valinta osui oikeaan. Toimeksiantajan näkökulmasta tämän opinnäytetyön tavoitteet saavutettiin. Skenaariotyökalu on otettu käyttöön toimeksiantajaorganisaatiossa ja sen avulla luotuja skenaarioita hyödynnetään henkilöstösuunnitelman laadinnassa toimeksiantajaorganisaatiossa.

Ideoita jatkotutkimuksiin muodostui opinnäytetyöprosessin aikana kaksi kappaletta. Hoitaja- potilasmitoituksesta ei juurikaan löytynyt tutkimustietoa Euroopan alueella. Hoitaja- potilasmitoituksen tutkiminen erityisesti Euroopan alueella antaisi vertailukelpoisia tutkimustuloksia alueen sairaaloiden kesken, sillä Euroopan sairaaloiden hoitomenetelmät ovat samankaltaisia. Hoitaja- potilasmitoituksen lisäksi olisi hyvä tutkia hoitohenkilökunnan työtehoa toimeksiantajaorganisaatiossa. Työtehon tutkimisella toimeksiantajaorganisaatiossa voidaan tehostaa työskentelyä tulevaisuudessa. Työtehon seuranta parantaisi myös tämän opinnäytetyön tuloksien tarkkuutta esimerkiksi hoitaja- potilasmitoituksen osalta.

## LÄHTEET

- Cathcart E & Greenspan M. 2013. The role of practical wisdom in nurse manager practice: why experience matters. *Journal of nursing management* 21 (7), 964–970
- Driscoll, A. Grant, M. Caroll, D. Dalton, S. Deaton, C. Jones, I. Lehwaldt, D. McKee, G. Munyombwe, T. & Astin, F. 2018 *European journal of cardiovascular nursing*, Vol.17, nettiartikkeli viitattu 25.11.2019. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1474515117721561>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Hawkins A, Carter K & Nugent M. 2009. Nurse manager orientation. *AACN advanced critical care* 20 (1), 55–70. Verkkojulkaisu. Viitattu 25.11.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19174638>
- Henderson A, Briggs J, Schoonbeek S & Paterson K. 2011. A framework to develop a clinical learning culture in health facilities: ideas from the literature. *International nursing review* 58 (2), 196–202. Verkkojulkaisu. Viitattu 25.11.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21554293>
- Hätönen, H. 1998. Osaava henkilöstö - nyt ja tulevaisuudessa. Vantaa: Metalliteollisuuden kustannus Oy.
- Joki, M. 2018. Henkilöstöasioiantuntijan käsikirja. E-Kirja. Hansaprint Oy. Vantaa
- Jyväskylän yliopisto. Tutkimusstrategiat. Verkkosivut. Viitattu 29.11.2019. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/tapaus-tutkimus>
- Kejonen, P. Lavander, P. Liljamo, P. Lavander, P. 2015. Hoitohenkilösön mitoitus. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Hankkeen loppuraportti. Viitattu 28.11.2019. [https://www.ppsHP.fi/dokumentit/Kehitys%20ja%20tutkimus%20sisllytyppi/1\\_2015\\_Hoitohenkil%C3%B6st%C3%B6n%20mitoitus%20PPSHPss%C3%A4.pdf](https://www.ppsHP.fi/dokumentit/Kehitys%20ja%20tutkimus%20sisllytyppi/1_2015_Hoitohenkil%C3%B6st%C3%B6n%20mitoitus%20PPSHPss%C3%A4.pdf)
- Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus 2018 – 2019. Viitattu 20.11.2019. <https://www.kt.fi/sopimukset/kvtes/>
- Otala, L. 2018, Ketterä oppiminen keino menestyä jatkuvassa muutoksessa. Meedia Zone Oy. Viro.
- Peltonen, T. 2010, Organisaatioteoria klassisesta jälkimoderniin. WSOYpro. Helsinki.
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sairaanhoito>
- [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-951-27-1066-9/urn\\_isbn\\_978-951-27-1066-9.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1066-9/urn_isbn_978-951-27-1066-9.pdf)
- Tuomi, S. 2008, Kuopion yliopisto, 25.11.2019.
- Valpola, A. 2004. Organisaatiot yhteen – muutosjohtamisen käytännön keinot. Almatalent Oy. Espoo.
- Valvira. Terveydenhuolto. Verkkosivut. Viitattu 20.11.2019. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto>
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätös ja toimintakertomus vuodelta 2018. Viitattu 15.11.2019. <http://www.vssHP.fi/fi/sairaanhoitopiiri/talous-ja-toimintaluvut/tilinpaatokset/Documents/tilinpaatos-ja-toimintakertomus-vuodelta-2018.pdf>

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Sairaanhoitopiirin esittely. Verkkosivut. Viitattu 20.11.2019. [www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/](http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/)

Visma solutions. Mitä projektien resursointi oikeastaan tarkoittaa ja miten sitä kannattaa tehdä. Blogi. Viitattu 11.11.2019. <https://psa.visma.fi/blog/mita-projektien-resursointi-oikeastaan-tarkoittaa-ja-miten-sita-kannattaa-tehda/>

Yrittäjien liito. Työehtosopimukset. Verkkosivut. Viitattu 20.11.2019. <https://www.yrittajat.fi/yrittajan-abc/tyonantajan-abc/tyoehtosopimukset-316465>