

Laura Poikkeus

SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRIN
LÄÄKÄRIREKRYTOINNIN KEHITTÄMINEN

Yrittäjyyden ja liiketoimintaosaamisen koulutusohjelma

Ylempi AMK

2013

SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRIN LÄÄKÄRIREKRYTOINNIN
KEHITTÄMINEN

Poikkeus, Laura
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Yrittäjyyden ja liiketoimintaosaamisen koulutusohjelma
Joulukuu 2013
Ohjaaja: Nokkonen, Sirpa
Sivumäärä: 98
Liitteitä: 6

Asiasanat: rekrytointi, lääkärirekrytointi, henkilöstön hankintakanavat,
työnantajakuva

Kehittämistyön aiheena oli Satakunnan sairaanhoitopiirin lääkärirekrytoinnin kehittäminen. Työn tavoitteena oli kehittää Satakunnan sairaanhoitopiirin rekrytointiprosessia keskittyen lääketieteen opiskelijoiden ja ammattilaisten hankintaan sekä löytää kehittämisehdotuksia Satakunnan sairaanhoitopiirin työnantajakuvaan kehittämiseen.

Tällä hetkellä Suomessa vallitsee valtakunnallinen erikoislääkäripula, jonka vuoksi myös Satakunnan sairaanhoitopiirin lääkärirekrytoinnin tulee vastata tämän päivän sekä tulevaisuuden haasteisiin. Kehittämistyön alussa kartoitettiin Satakunnan sairaanhoitopiirin lääkärirekrytoinnin lähtötilanne, jossa tarkasteltiin syitä lääkäripulaan sekä valtakunnallisella että organisaatiokohtaisella tasolla. Kehittämistyön empiirisessä osuudessa selvitettiin, miten muut sairaanhoitopiirit ja yksityiset henkilöstöpalveluyritykset toteuttavat lääkärirekrytointia.

Tutkimukseen osallistui kuusi sairaanhoitopiiriä ja yksi yksityinen lääkäreiden rekrytointiin keskittynyt henkilöstöpalveluyritys. Kaikissa tutkimukseen osallistuneissa sairaanhoitopiireissä toimi keskussairaala. Kehittämistyön lähestymistapana oli case-tutkimus ja tutkimusmenetelmänä oli laadullinen tutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin havainnoinnin, stukturoitujen kyselylomakkeiden ja haastatteluiden avulla.

Kehittämistyön lopputuloksena syntyi lääkärirekrytoinnin kehittämissuunnitelma Satakunnan sairaanhoitopiirille. Kehittämissuunnitelma jaettiin neljään eri kehittämiskohteeseen, joissa määriteltiin kehittämiskohteen tavoitteet, kehittämistoimenpiteet, vastuut sekä mahdolliset seurantamenetelmät.

DEVELOPING THE PHYSICIANS' RECRUITMENT OF SATAKUNTA HOSPITAL DISTRICT

Poikkeus, Laura

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Entrepreneurship and Business Competence

December 2013

Supervisor: Nokkonen, Sirpa

Number of pages: 98

Appendices: 6

Keywords: recruiting, physicians recruiting, recruitment channels, employer brand

The purpose of this thesis was to develop the physicians' recruitment of Satakunta Hospital District. The objective of this thesis is to develop the recruiting process of Satakunta Hospital District with an emphasis on recruiting medicine students and professionals as well as finding suggestions to improve the employer brand of Satakunta Hospital District.

In Finland there is currently a national shortage of specialist physicians. This is one of the reasons why the recruiting also in Satakunta Hospital District has to be able to answer the challenges not only today but also in the future. In the beginning of this thesis the starting level concerning the physicians' recruitment was surveyed. The survey covers the reasons for the shortage of physicians both in national and organizational level. In the empirical part of this thesis was investigated how the recruitment of physicians is taken care of in other Hospital Districts as well as in private personnel service companies.

Six Hospital Districts and one private company, which is concentrating on recruiting physicians, took part in the survey. All the Hospital Districts taken part in the survey has a central hospital. This thesis manner of an approach is a case study and the method is qualitative survey. The survey material is based on observations, structured inquiry forms and interviews.

As the result of this thesis was created a development plan for physicians' recruitment for the Satakunta Hospital District. The development plan was divided in four different development targets and the objectives, actions, responsibilities and possible follow-ups were defined for each target.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAUSTA JA LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Kohdeorganisaation esittely.....	7
2.2	Lääkäreiden rekrytointi	9
3	KEHITTÄMISTYÖN TAVOITTEET JA MENETELMÄT.....	14
3.1	Kehittämistyön viitekehys	14
3.2	Tutkimusongelma ja -menetelmä.....	15
3.3	Kehittämistyön tiedonkeruumenetelmät	16
4	HENKILÖSTÖN HANKINTAKANAVAT OSANA REKRYTOINTIPROSESSIA	21
4.1	Rekrytointiprosessi	22
4.2	Sairaanhoitopiirien suosimat henkilöstön hankintakanavat.....	26
4.2.1	Lehti-ilmoittelu.....	28
4.2.2	Messut, oppilasyhteistyö ja tapahtumat.....	29
4.2.3	Internet.....	31
4.2.4	Sosiaalinen media.....	32
4.2.5	Henkilöstöpalveluyritykset, suorahaku ja organisaation jäsenten sosiaaliset verkostot.....	35
4.2.6	Sähköinen rekrytointijärjestelmä Kuntarekry.fi.....	36
4.3	Lääkäreiden suosimat työnhakukanavat 2013 Mediutisten teettämän lääkäreiden rekrytointitutkimuksen mukaan	39
4.4	Organisaation eri toimijoiden roolit rekrytoinnissa	40
5	POSITIIVINEN TYÖNANTAJAKUVA REKRYTOINNIN TUKENA.....	42
5.1	Työnantajakuva.....	42
5.2	Työnantajakuvan kehittäminen.....	47
5.3	Satakunnan sairaanhoitopiirin työnantajakuva 2013 T-Median tutkimuksen mukaan.....	50
5.4	Terveystieteiden alan organisaatioiden työnantajamaailma vuonna 2013 Mediutisten teettämän lääkärien rekrytointitutkimuksen mukaan	54
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	56
6.1	Aineiston analyysi.....	59
6.2	Tutkimuksen luotettavuusarviointi	61
7	TUTKIMUSTULOKSET.....	62
7.1	Lääkäreiden rekrytoinnin toteutus eri organisaatioissa	63

7.2	Lääkärekrutoinnin suunnitelussa käytetyt aikajaksot.....	66
7.3	Lääkärekrutointi eri erikoisaloille	67
7.4	Organisaatioiden käyttämät henkilöstön hankintakanavat lääkärekrutoinnissa.....	69
7.5	Sairaanhoitopiirien kilpailukeinot lääkärekrutoinnissa	72
7.6	Kansainvälinen lääkärekrutointi eri organisaatioissa	75
8	LÄÄKÄRIREKRYTOINNIN KEHITTÄMISSUUNNITELMA	75
8.1	Satakunnan sairaanhoitopiirin sisäisen rekrytointiyhteistyön kehittäminen.....	76
8.2	Satakunnan sairaanhoitopiirin henkilöstön hankintakanavien tehostaminen ...	78
8.3	Satakunnan sairaanhoitopiirin työnantajakuvan kehittäminen	82
8.4	Satakunnan sairaanhoitopiirin kilpailukeinojen tehostaminen	84
8.5	Mittareita Satakunnan sairaanhoitopiirin työnantajakuvan ja rekrytointiprosessin kehittämiseen	87
8.6	Satakunnan sairaanhoitopiirin lääkärekrutoinnin kehittämissuunnitelma taulukkona	88
9	JOHTOPÄÄTÖKSET	91
10	POHDINTA.....	95

1 JOHDANTO

Suomessa vallitsee tällä hetkellä valtakunnallinen lääkäripula. Syitä lääkäripulaan on lukuisia, joista päällimmäisenä voi mainita lääkärikunnan eläköitymisen, muutokset lääkäreiden työajoissa ja keikkalääkäriyritysten lisääntymisen. Lisäksi alueelliset erot lääkäreiden työllistymisessä ovat suuret. (Lääkäriliiton www-sivut 2013; Heikkilä, T. 2010: Opetuksen kehittämisseminaari) Kun työpaikkaa ei saada täytetyksi alalle tyypillisessä, kohtuullisessa ajassa, puhutaan rekrytointiongelmasta. Kohtuullinen aika riippuu tehtävästä ja voi olla parista viikosta kuukausiin. Erityisen tavanomaisia rekrytointiongelmia ovat julkisissa palveluissa. Erikoislääkäriin ammatti kuuluu ammattiryhmään, johon kohdistuu suurimpia rekrytointivaikeuksia Suomessa. Rekrytointivaikeuksien kaikkein merkittävin syy on hakijoiden puute. (Valvisto 2005, 49 – 50, Kunnissa tarvitaan osaajia, 2012)

Rekrytointia on kehitetty viime vuosina etenkin yritysmaailmassa, mutta myös julkisella sektorilla on huomattu rekrytoinnin merkitys. Siihen pyritään panostamaan nykyisin yhä enemmän. Rekrytointi on suunnitelmallinen, ennalta sovitut kriteerit täyttävä hakuprosessi, jonka tarkoituksena on saada valintaprosessin kautta ammattitaitoinen ja sopiva työntekijä avoimena olevaan palvelussuhteeseen. Rekrytointia voidaan ajatella myös investointina, tietämyspääoman ostona. Rekrytoinnissa tulisi löytää aktiivisia, uudistushaluisia, toiminnallisesti taitavia, teoreettisesti ymmärtäviä ja erityisosaavia osaajia ja esimiehiä. (Surakka, Kiikkala, Lahti, Laitinen, Rantala 2008, 71)

Jokainen rekrytointi tulisi nähdä mahdollisuutena saada työyhteisöön uutta osaamista, sillä uusi henkilö tuo mukanaan työpanoksensa lisäksi myös oman kehittymispotentiaalinsa, energiansa ja yhteistyöverkostonsa. Rekrytoinnissa tarvitaan mittareita ja henkilöstönhankintatapoja, joilla uudenlaisia osaajia löydetään. Koska elämme keskellä jatkuvaa muutosta, organisaatioiden ja henkilöstön tulisi olla valmis muutokseen ja kehitykseen. Terveystieteiden ja sen johtamisessa näyttäisi olevan suuria vaikeuksia luopua vanhoista toimintatavoista. (Miettinen, Hopia, Koponen & Wilskman 2006, 106)

Muiden terveydenhuoltoalan organisaatioiden tapaan myös Satakunnan sairaanhoitopiiri kärsii tietyillä erikoisaloilla lääkäripulasta. Tänä päivänä Suomen työmarkkinoilla käydään kiivasta kilpailua lääkäreistä. Pärjätäkseen vallitsevassa kilpailutilanteessa Satakunnan sairaanhoitopiiri on päättänyt kehittää lääkärirekrytointiaan sekä uuden henkilöstön rekrytoinnissa että nykyisten työntekijöiden sitoutumisessa työnantajaansa. Tämä kehittämistyö kohdistuu Satakunnan sairaanhoitopiirin lääkärirekrytointiin ja sen tarkoituksena on luoda kehittämissuunnitelma Satakunnan sairaanhoitopiirin lääkärirekrytointiin ja sen myötä koko Satakunnan sairaanhoitopiirin rekrytointityöhön.

Henkilöstö on organisaation keskeisin voimavara. Kaikki organisaatiot toteuttavat toimintaansa juuri henkilöstön avulla. (Kauhanen 2009, 17) Myös Satakunnan sairaanhoitopiiri on ymmärtänyt henkilöstön merkityksen kriittisenä menestystekijänä ja henkilöstön riittävyys onkin keskeinen tekijä, jotta Satakunnan sairaanhoitopiiri pystyy toteuttamaan perustehtävänsä eli hoitamaan potilaita. Toimivaan rekrytointiin tulee näin ollen kiinnittää entistä enemmän huomiota. Tämä vaatii edelleen pelisääntöjen sekä toimintamallien kehittämistä ja päivitystä yhdessä sairaanhoitopiirin johdon, toimialueiden/liikelaitoksen johdon ja esimiesten sekä rekrytointiyksikön kanssa. Näitä asioita käydään läpi kehittämistyössä.

2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAUSTA JA LÄHTÖKOHDAT

2.1 Kohdeorganisaation esittely

Satakunnan sairaanhoitopiirin tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja kahdenkymmenen jäsenkuntansa noin 226 000 asukkaalle yhteistyössä perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa. Sen toimintaa ohjaavat potilaan kunnioittaminen sekä osaava ja vaikuttava hoito. Satakunnan sairaanhoitopiiri pyrkii tarjoamaan viihtyisän ja toimivan työympäristön ja työyhteisön antaen samalla mahdollisuuden haastaviin työtehtäviin ja ammattitaidon ylläpitämiseen. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut, 2013)

Vuonna 2012 Satakunnan sairaanhoitopiirin palveluksessa työskenteli 113 lääkäriä ja 170 erikoislääkäriä. Yhteensä Satakunnan sairaanhoitopiiri työllisti noin 3600 henkilöä. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut 2013)

Satakunnan sairaanhoitopiirin sairaalat sijaitsevat Porissa, Raumalla ja Harjavallassa ja näiden lisäksi psykiatrian toimipisteitä on useilla eri paikkakunnilla. Satakunnan sairaanhoitopiirin keskussairaala sijaitsee Porissa. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut 2013). Vuonna 2013 Suomessa oli 21 sairaanhoitopiiriä, joissa viidessä toimii yliopistosairaala ja lopuissa keskussairaala. Keskussairaala on sairaanhoitopiirin keskeisin sairaala, jossa useimmat lääketieteen alat ovat edustettuina. Kukin keskussairaala kuuluu jonkin yliopistosairaalan alaisuuteen, jonne potilaat voidaan tarvittaessa siirtää, mikäli keskussairaala ei voi tarjota sopivaa hoitoa. Keskussairaaloissa toimii erikoissairaanhoidon ympärivuorokautinen päivystys. (Vapaan tietosanakirja Wikipedian www-sivut 2013).

Sairaanhoitopiiri on Suomen erikoissairaanhoidolaissa määritelty hallinnollinen yksikkö, jonka tehtävänä on tarjota jäsenkuntiensa asukkaille erikoissairaanhoidon palveluja. Lain mukaan jokaisen Suomen kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiirin kuntayhtymään. Sairaanhoitopiirit antavat alueensa terveyskeskuksille niiden tarvitsemia erikoissairaanhoidon palveluja, joita ei kannata tuottaa terveyskeskuksissa. Lisäksi sairaanhoitopiirien vastuulla ovat tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminta sekä tietojärjestelmien yhteen sovittaminen. Sairaanhoitopiirien rajat noudattelevat likimain maakuntarajoja, muutamien poikkeuksin. (Vapaan tietosanakirja Wikipedian www-sivut 2013)

Satakunnan sairaanhoitopiiri on jaettu seitsemään eri toimialueeseen, jotka ovat *ensihoidon ja päivystyksen toimialue*, *konservatiivisen hoidon toimialue*, *psykiatrisen hoidon toimialue*, *operatiivisen hoidon toimialue*, *sosiaalipalvelut*, *liikelaitos SataDiag* ja *huoltokeskus*. Nämä toimialueet on jaettu edelleen omiin vastuualueisiin. Lisäksi organisaatiossa toimii Yhtymähallinto, johon sisältyvät keskustuomisto sekä laskenta- ja henkilöstöpalvelut.

Satakunnan sairaanhoitopiiri on moniammatillinen työyhteisö, jossa työskentelee monen eri ammattiryhmän edustajia. Satakunnan sairaanhoitopiiri on merkittävä työllistäjä Satakunnan alueella, toiseksi suurin Porin kaupungin jälkeen.

2.2 Lääkäreinkrytointi

Kehittämistyön lähtökohtana on Satakunnan sairaanhoitopiirin (myöhemmin SATSHP) pula erikoislääkäreistä. Lääkäreinkrytointi on hyvin haasteellista eri puolilla Suomea ja erikoisosaajien rekrytointi tuo omat lisähaasteensa henkilöstöhankintaan. Osa SATSHP:n vastuualueista kärsii jatkuvasta erikoislääkäripulasta (muunmuassa psykiatria, leikkaus- ja anestesia, sisätaudit, infektioyksikkö) ja osalla vastuualueista on hankaluuksia erikoislääkäreiden lisäksi erikoistuvien lääkäreiden rekrytoinnissa (muunmuassa psykiatria, radiologia, neurologia ja reumasairaudet). Tiettyjen erikoislääkärien kohdalla voidaan puhua rekrytointiongelmasta, joka tarkoittaa, että avoimeen virkaan ei kohtuullisessa ajassa tule yhtäkään varteenotettavaa hakemusta. (Vaahtio 2005, 49).

Alla olevasta taulukosta nähdään SATSHP:n lääkäreinkrytointien-, avointen virkojen-, sekä hakijoiden määrä vuoden aikana.

Yksikkö	Rekrytoinnit	Työpaikat	Hakijamäärä
Ensihoidon ja päivystyksen toimialue	3	8	5
Konservatiivisen hoidon toimialue	12	12	7
Liikelaitos SataDiag	4	5	3
Operatiivisen hoidon toimialue	6	8	18
Psykiatrisen hoidon toimialue	7	8	4
Sosiaalipalvelujen toimialue	0	0	0
Yhtymähallinto	3	5	0
Yhteensä	35	46	37

TAULUKKO1. Satakunnan sairaanhoitopiirin lääkäreinkrytoinnit 1.7.2012 – 1.7.2013.

Taulukosta nähdään, että lääkärin virkoja on ollut avoinna enemmän kuin hakijoita. Tauluko sisältää sekä erikoislääkärien että erikoistuvien lääkäreiden avoimet virat. Lääkärin virkoja on ollut avoinna yhteensä 46. Kuntarekry.fi-järjestelmän mukaan vuoden sisällä yhteensä 20 lääkärin virkaan ei tullut yhtään hakemusta. Tämä ei näy suoraan taulukosta, sillä järjestelmä ei vielä toistaiseksi erittele toimia tai virkoja joihin ei ole tullut hakemuksia. Taulukko on jaettu toimialueiden rekrytointeihin ja yhdessä rekrytoinnissa saattaa olla avoimena esimerkiksi kolme virkaa, joista yhteen virkaan on tullut neljä hakemusta ja kahteen virkaan ei ainuttakaan. Taulukosta puuttuu psykiatrian kesäkouluhaku, jota ei järjestetty Kuntarekry.fi -järjestelmän kautta. Psykiatrian kesäkouluun oli 24 avointa sijaisuutta lääketieteen opiskelijoille. Hakemuksia kesäkouluun saatiin sähköpostitse yli 30. Seuraava kesäkouluhaku toteutetaan Kuntarekryn kautta. (Kuntarekry.fi, Satakunnan sairaanhoitopiirin raportti 2013)

SATSHP ei ole ainut sairaanhoitopiiri, joka kärsii jatkuvasta erikoislääkäripulasta, vaan ilmiö on valtakunnallinen. Lääketieteen opiskelijoita ja lääkäreitä rekrytoidaan aktiivisesti ympäri Suomea terveydenalan organisaatioihin eripituisiin työsuhteisiin aina opiskeluiden aloittamisesta eläkkeelle jäämiseen asti. Lääketieteen amanuenssilla tarkoitetaan lääketieteen kolmannen ja neljännen vuoden opiskelijaa, joka tekee opintosuunnitelman mukaista työharjoittelua. Lääketieteen kandidaatti on viidennen ja kuudennen vuoden opiskelija, joka voi työskennellä lääkärin sijaisena. Lääkäri on lääketieteen lisensiaatti (360 opintopistettä). Erikoistuvalla lääkärillä tarkoitetaan lääketieteen lisensiaattia, joka erikoistuu johonkin tiettyyn erikoisalaan (opinnot 5 – 6 vuotta). Erikoislääkäri on jollekin lääketieteen osa-alalle erikoistunut ja siinä vaadittavan tutkinnon suorittanut lääkäri. Lääketieteen opinnot ensimmäisestä vuodesta erikoislääkäriksi kestävät vähintään 12 vuotta. (Lääkäriliiton www-sivut 2013)

Syitä valtakunnalliseen erikoislääkäripulaan etsitään niin eläköitymisestä, liian pienistä koulutusmääristä, nykysukupolven mukavuudenhalusta kuin keikkafirmojen menestymisestä. Lääkärikunta Suomessa ikääntyy. Joka neljäs lääkäri on yli 55-vuotias ja joka kolmas työikäinen erikoislääkäri on yli 55-vuotias. Tulevaisuuden haasteena onkin erikoislääkärien riittävyys. (Lääkäriliiton www-sivut 2013).

Suomen Lääkäriliiton tekemän selvityksen mukaan syksyllä 2011 oli Suomen julkisessa terveydenhuollossa 900 virkaa täyttämättä. Erikoissairaanhoidon keskimääräinen lääkärivaje on valtakunnallisesti 9 prosenttia. Suurin pula on lastenpsykiatreista. Yli kymmenen prosentin lääkärivaje on psykiatrian, radiologian, sisätautien, keuhkosairauksien, allergologian, neurologian ja nuorisopsykiatrian erikoisaloilla. Tulevaisuuden ennustusten mukaan psykiatrien määrä vähenee entisestään mutta sisätautien erikoislääkärien määrä kasvaa. Lääkäri työvoiman määrä on kasvussa lähivuosina koulutusmäärän lisäyksen johdosta mutta kasvu hidastuu vuosikymmenen lopulla, sillä eläkkeelle siirtyy nykyistä enemmän lääkäreitä. (Suomen Lääkäriliitto: Lääkärit Suomessa, tilastotietoja lääkäreistä ja terveydenhuollosta 2012). Vaikka uusien erikoislääkärien määrä kokonaisuudessaan riittää pääpiirteittäin korvaamaan tulevien vuosien eläkepoistuman, tilanne vaihtelee suuresti paitsi erikoisaloittain, myös alueellisesti. Näiden ennusteiden perusteella tulisi erikoistumiskapasiteettia ohjata erityisesti niille aloille, joille ennakoidaan erikoislääkärivajausta. (Halila, H. 2013).

Syntyvyyden laskiessa ja eliniän noustessa myös työnantajat joutuvat kohtaamaan useiden eri sukupolvien haasteet työpaikoilla. Yhdenmukainen kohtelu ei enää toimi, koska eri-ikäiset työntekijät arvostavat erilaisia asioita ja heitä tulee kohdella sen mukaan. (Minchington 2010, 204)

Eläköitymisen lisäksi lääkärien työajat ja työhön sitoutuminen on muuttunut viime vuosina. Lääkärien osa-aikatyö on yleistynyt samalle tasolle muiden palkansaajien kanssa. (Suomen Lääkäriliitto: Lääkärit Suomessa, tilastotietoja lääkäreistä ja terveydenhuollosta 2012). Lisäksi työn tekemisen tahti, tavoitteet ja vaatimukset organisaatiota kohtaan ovat erilaiset nykypäivän nuorilla kuin edeltäjillään. Heikkilän mukaan tänä päivänä eläkkeelle jäävän seniorin tilalle pitää palkata kaksi junioria tekemään samat työt. Lääketiede on alana naisistunut ja tällä hetkellä yli puolet lääkäreistä on naisia. Naislääkärit ovatkin kovassa ristipaineessa sovittaessaan yhteen perhe-elämää ja työtä. (Heikkilä, T: opetuksen kehittämisseminaari 2010)

Muiden kuntien ja kaupunkien lisäksi työvoimasta kilpailevat yksityiset lääkäriasemat sekä yhä suurempaa markkinaosuutta hallitsevat yksityiset lääkärirekrutointiin ja vuokraukseen keskittyneet henkilöstöpalveluyritykset. Tämä

tarkoittaa taas sitä, että rekrytointi on yhä vaikeampaa, kun työllisen työvoiman määrä laskee ja kilpailu työvoimasta kiihtyy.

Alueellisia haasteita SATSHP:n lääkirikrytoinnille luo lääketieteellisen yliopiston puuttuminen Satakunnasta. Satakunnassa ei voi opiskella lääketiedettä, minkä vuoksi lääkäreihin kohdistuvaa rekrytointityötä tulee tehdä yliopistokaupunkeja huomattavasti aktiivisemmin. Lähes yksi kolmasosa lääkäreistä työskentelee pääkaupunkiseudulla (Suomen Lääkäriliitto: Lääkärit Suomessa, tilastotietoja lääkäreistä ja terveydenhuollosta 2012). Myös Porin kaupungin ja koko Satakunnan maine ja vetovoimaisuus vaikuttavat suuresti rekrytointityöhön.

Päävastuu SATSHP:ssä lääkäreiden rekrytoinnista on ylilääkäreillä. Tukea rekrytointityöhönsä SATSHP:n ylilääkärit saavat johtajaylilääkäriltä, rekrytointiyksiköltä, psykiatrian rekrytoijalta ja viestintäsihteeriltä.

SATSHP:llä on sopimus Turun yliopiston kanssa lääketieteen hajautetun perusopetuksen tarjoamisesta. Vuoden 2012 aikana eri pituisilla jaksoilla SATSHP:ssä oli harjoittelussa yhteensä 804 lääketieteen opiskelijaa. Lääketieteen opetuksen suunnittelusta, toteutuksesta ja tiedekunnan kanssa tehtävästä yhteistyöstä vastaa johtajaylilääkäri yhdessä opetushoitajan kanssa.

SATSHP:n rekrytointiyksikkö on perustettu vuonna 2008 ja se työllistää kaksi henkilöä. Tämän opinnäytetyön laatija on työskennellyt projektisuunnittelijana SATSHP:n rekrytointiyksikössä vuodesta 2012 alkaen. Tuolloin SATSHP:ssä otettiin käyttöön sähköinen rekrytointijärjestelmä Kuntarekry.fi. Ennen Kuntarekryn käyttöönottoa tieto SATSHP:n rekrytointitarpeista oli puutteellista ja olemassa oleva tieto hajanaista, mikä aiheutti sen, ettei rekrytointien ja työnhakijamäärien seuranta tai vertailua ei pystytty toteuttamaan luotettavasti.

Jokainen toimialue SATSHP:ssä on hoitanut itsenäisesti lääkirikrytointia parhaaksi katsomallaan tavalla ja vaihtelevalla panostuksella. Rekrytointiyksikkö toimii sähköisen rekrytointijärjestelmä Kuntarekryn pääkäyttäjänä SATSHP:n osalta vastaten järjestelmän toimivuudesta, järjestelmän käyttökoulutuksesta ja ohjauksesta. Tähän sisältyy rekrytointiprosessin kehittäminen ja tukeminen virkojen ja toimien

osalta (muun muassa työpaikkailmoitusten laatiminen ja julkaisu) sekä sijaisten hallinnointi.

Rekrytointiyksikön toimenkuvaan kuuluu myös työnhakijoiden kyselyihin vastaaminen, sähköpostiin tulleiden hakemuksien välittäminen oikeille esimiehille, rekrytointiin liittyvän markkinointimateriaalin suunnittelu ja toteutus (esitteet, työpaikkailmoitukset, ständit) yhdessä ulkopuolisen toimittajan kanssa, www-sivujen ja Facebook-sivujen päivitys, messujen ja tilaisuuksien organisointi sekä niihin osallistuminen. Psykiatrian rekrytoija keskittyy täysin psykiatrisen toimialueen lääkäreiden rekrytointityön kehittämiseen tehden kuitenkin tiivistä yhteistyötä rekrytointiyksikön kanssa. Rekrytointiyksikkö palvelee kaikkia SATSHP:n toimialueita ja ammattiryhmiä. Lääkärirekrytoinnin kohdalla rekrytointiyksikön palveluiden käyttö vaihtelee eri toimialueiden osalta: toiset erikoisalajat käyttävät yksikön palveluita enemmän kuin toiset. Syynä tähän on, että osa ylilääkäreistä ei ole tietoisia kaikista rekrytointiyksikön tarjoamista palveluista, osalla ei ole ollut akuuttia tarvetta rekrytoinneissa ja osa ei halua käyttää palveluita. Joidenkin ylilääkäreiden kanssa rekrytointiyhteistyö on alkanut ja toiminut sujuvasti.

Rekrytoinnissa onnistumisen edellytyksenä on hyvä työnantajakuva. Ulkoiseen työnantajakuvaan vaikutetaan paljolti keinoilla, jotka ovat viestinnällisiä. SATSHP:ltä puuttuu tällä hetkellä yhteinen, koko organisaation kattava markkinoinnillinen työnantajakuva. Rekrytointiyksikkö ja viestintäsihteeri pyrkivät vastaamaan toistaiseksi markkinointimateriaalista viestintä- ja markkinointiyksiköiden puuttuessa. Toisinaan toimialueet toteuttavat markkinointia itsenäisesti. Tästä seuraa, ettei SATSHP:llä ole samalla formaatilla tuotettua yhtenäistä markkinointimateriaalia. Henkilöstöhankintakanavina lääkirirekrytoinnissa toimivat tällä hetkellä lehdet (pääosin ilmoituksina ammattilehdissä), www-sivut, Facebook-sivut, messut ja opiskelijayhteistyö.

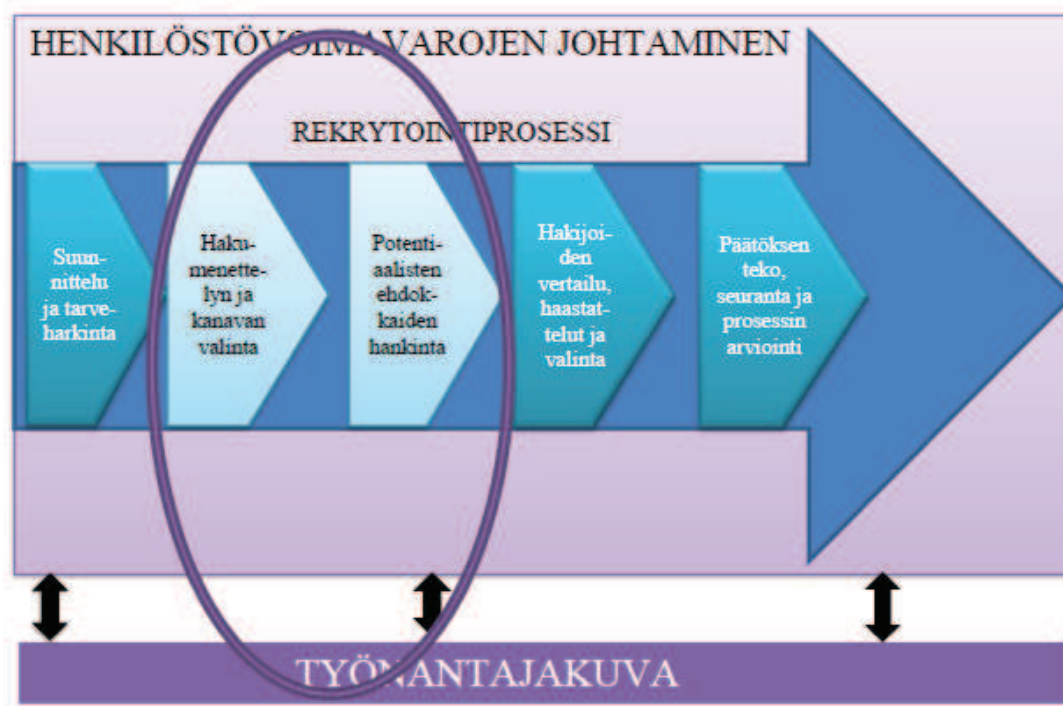
3 KEHITTÄMISTYÖN TAVOITTEET JA MENETELMÄT

3.1 Kehittämistyön viitekehys

Tämän kehittämistyön tavoitteena on edistää SATSHP:n rekryointiprosessia keskittyen lääketieteen opiskelijoiden ja jo valmistuneiden lääkärien palkkaamiseen sairaanhoitopiiriin. Jotta rekryointi sujuisi, on huomiota kiinnitettävä myös lääkirikrytoinnin hankintakanavien valintaan. Tavoitteena on myös löytää kehittämisehdotuksia SATSHP:n positiivisen työnantajamielikuvan kehittämiseen lähinnä ulkoisen viestinnän osalta, jotta se toimisi mahdollisimman hyvin henkilöstöhankinnan tukena.

Työnantajakuvaan vaikuttaa vahvasti organisaation sisäinen toiminta ja viestintä. Edelliseen liittyen sisäinen työnantajakuva toimii ulkoisen työnantajakuvan lähtökohtana, mistä seuraa, että sisäisen ja ulkoisen viestinnän tulee olla yhteneväistä. Tämän työn tarkoituksena on saada SATSHP:lle kehittämissuunnitelma lääkirikrytointiin, jota pienillä muutoksilla voidaan käyttää myös muiden ammattiryhmien rekryointiin. Jotta kehittämissuunnitelma olisi arjessa käyttökelpoinen, tulisi sen sisältää mahdollisimman selkeät toimenpiteet ja käytännöt tulevaisuuden lääkirikrytointityön toteuttamiseen.

Alla olevassa teoreettisesta viitekehyksestä käy ilmi, miten hakukanavien valinta ja potentiaalisten työnhakijoiden hankinta on osa rekryointiprosessia. Rekryointiprosessi sisältää henkilöstövoimavarojen johtamista ja prosessin jokainen osa-alue samoin kuin henkilöstövoimavarojen johtaminen vaikuttavat työnantajakuvaan. Myös työnantajakuva vaikuttaa niihin. Prosessin sujuvuuden parantamiseksi työnantajakuvaa tulee kehittää yhtäältä organisaation sisäisillä kuin toisaalta ulkoisilla toimenpiteillä. Kehittämistyössä keskitytään rekryointiprosessin hakukanavien valintaan, potentiaalisten työnhakijoiden löytämiseen ja siihen, miten työnantajakuvaa tulisi kehittää organisaation haluamaan suuntaan, jotta se toimisi henkilöstöhankinnan tukena.



Kuvio 1. Kehittämistyön teoreettinen viitekehys

3.2 Tutkimusongelma ja -menetelmä

Tätä kehittämistyötä lähestytään tapaustutkimuksen tutkimusstrategian näkökulmasta. Kehittämiskohdetta voi lähestyä eri tavoilla, minkä voidaan nähdä vastaavan tutkimusstrategian valintaa tieteellisessä tutkimuksessa. Lähestymistapa ei ole menetelmä tai tekniikka, vaan se liittyy kokonaisvaltaisemmin kehittämisen tavoitteeseen. Tutkimusstrategialla viitataan tutkimuksen menetelmällisiin ratkaisuihin ja niiden muodostamiin kokonaisuuksiin. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 132). Lähestymistavan valinta ohjaa kehittäjää menetelmävalinnoissa. (Ojasalo, Moilanen, Rintalahti 2009, 36, 52)

Tapaustutkimuksessa (case study) tarkastellaan yksittäistä tapausta tai kokonaisuutta, jonka muodostavat toisiinsa yhdistyvät yksittäistapaukset. Tapaustutkimus on hyvin tyypillinen tutkimusstrategia ja sen lähtökohdat ovat tieteellisen tutkimuksen traditiossa. Kyseisen tutkimussuuntauksen avulla saadaan usein hyvin tarkkaa, syvällistä ja yksityiskohtaista tietoa tutkittavan ajan ilmiöistä todellisissa tilanteissaan ja toimintaympäristöissään. Tapaustutkimus soveltuu hyvin

kehittämistyön lähestymistavaksi silloin, kun tehtävänä on tuottaa kehittämisehdotuksia ja – ideoita. Tapaustutkimus soveltuu myös kehitystyöhön, jossa halutaan ymmärtää syvällisesti kehittämisen kohdetta. Tapaustutkimuksessa voidaan kysyä, kuinka jokin on mahdollista tai kuinka jokin tapahtuu, sillä sen avulla ei pyritä tilastolliseen yleistämiseen, vaan huomioidaan paikalliset, ajalliset ja sosiaaliset tilanteet ja yhteydet. Kehittämistyön tarkoituksena on nimenomaisesti tuottaa uutta tietoa kehittämisen ja uusien toimintatapojen luomiseksi (Hirsijärvi ym. 2009, 134; Ojasalo ym. 2009, 33, 52 - 53).

Tämän kehittämistyön tutkimusongelma on selvittää, *miten ja millä toimenpiteillä Satakunnan sairaanhoitopiirin lääkärirekrytointia voidaan kehittää*. Tätä tutkimusongelmaa ratkaistaessa on vastattava myös seuraaviin kysymyksiin: Miten muut organisaatiot toteuttavat lääkärirekrytointiaan? Mihin työnhakijakanaviin kannattaa tulevaisuudessa keskittyä? Miten Satakunnan sairaanhoitopiirin työnantajakuvaa voidaan kehittää?

Tämä kehittämistyö edustaa laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta, jossa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tämä sisältää ajatuksen, että todellisuus on moninainen. Laadullinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, ja aineisto kootaan todellisissa tilanteissa ihmislähtöisesti. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia seikkoja ja tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. Tapaukset ovat ainutlaatuisia ja käsitellään ainutlaatuisina ja tulkitaan aineistoa sen mukaisesti.

Tässä kehittämistyössä on lisäksi myös määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen elementtejä liittyen lomakekyselyyn, jota käytettiin yhtenä tiedonkeruumenetelmänä. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164)

3.3 Kehittämistyön tiedonkeruumenetelmät

Kehittämistyön tiedonkeruumenetelminä käytettiin havainnointia, kyselyä ja haastattelua. Kysely toteutettiin kyselylomakkeella, joka sisälsi avoimia ja monivalintakysymyksiä (Liite 1 ja 2). Haastattelu perustui kyselylomakkeesta

saatuihin vastauksiin ja toteutettiin puhelimitse strukturoituna haastatteluna (Liite 4 ja 5). Näin pyrittiin saamaan mahdollisimman kattava ja monipuolinen näkemys eri organisaatioiden toteuttamasta lääkärirekrytoinnista ja päästiin tarkastelemaan lähemmin organisaatioiden hyviksi kokemia rekrytointimenetelmiä. Tarkoituksena oli saada lääkärirekrytointiin liittyviä ideoita, joita voitaisiin soveltaa myös SATSHP:ssä.

Havainnointi eli observointi on tärkeä ja hyödyllinen tutkimuksellinen menetelmä kehittämistyössä. Havainnoinnin avulla saadaan tietoa esimerkiksi siitä, miten ihmiset käyttäytyvät ja mitä tapahtuu luonnollisessa toimintaympäristössä. Havainnointityö vaatii huolellista valmistelua, joka alkaa jo ennen havaintojen tekemistä. Se on systemaattista tarkkailua, jota käytetään joko itsenäisesti tai haastattelun ja kyselyn tukena ja lisänä. Havainnointi on järjestelmällistä ja se kohdistuu ennalta määrättyyn kohteeseen. Havainnointi sopii hyvin tähän kehittämistyöhön, sillä kohteena on yksilön toiminta ja vuorovaikutus toisten kanssa (Ojasalo yms. 2009, 104).

Kehittämistyössä havainnointi pyrittiin rajaamaan olennaisiin asioihin eli ennen kaikkea kuvaamaan sitä, miten muut organisaatiot toteuttavat rekrytointiaan eri tapahtumissa, mediassa ja henkilöstön hankintakanavissa. Lisäksi pyrittiin havainnoimaan potentiaalisten työntekijöiden ja jo olemassa olevien työntekijöiden suhtautumista SATSHP:iin työnantajana ja siihen, millainen mielikuva heillä SATSHP:stä työnantajana on.

Havainnointi voi olla joko ennalta tarkasti suunniteltua ja jäsenneiltyä tai hyvin vapaata ja tutkittavan kohteen toimintaan mukautunutta. Jäsenneiltyä havainnointia käytetään enimmäkseen määrällisissä tutkimuksissa. Vapaa ja tutkittavan kohteen toimintaan mukautunut, osallistuva havainnointi on puolestaan tyypillistä laadullisessa tutkimuksessa. Tällöin tutkimuksen kohteena ovat sosiaalinen vuorovaikutus ja kulttuuriset merkitykset. Havainnointitilanteet ovat ainutkertaisia tai asian esiintyminen on harvinaista. Tutkija on vuorovaikutuksessa tutkittavan kohteen kanssa ja siksi myös luomassa tutkittavaa kohdetta. (Vilkkä 2006, 38 - 41)

Kehittämistyössä käytettiin sekä osallistuvaa että tarkkailevaa havainnointia. Osallistuva havainnointi tarkoittaa, että tutkija osallistuu tutkimuskohteensa toimintaan tämän ehdoilla. Tarkkaileva havainnointi on kohteen ulkopuolista havainnointia, jolloin tutkija ei osallistu tutkimuskohteensa toimintaan. (Vilkkä 2006, 43 – 44)

Kehittämistyön laatija havainnoi terveydenhuoltoalan organisaatioiden näkyvyyttä eri henkilöstön hakukanavissa ja tapahtumissa kevään 2013 aikana. Tapahtumissa kehittämistyön laatija kyseli vapaamuotoisesti eri organisaatioiden edustajilta tiettyjä ennalta mietittyjä kysymyksiä lääkärirekrytointiin liittyen ja piti saamistaan vastauksista päiväkirjaa. SATSHP osallistui kevään 2013 aikana Helsingin, Turun, Tampereen ja Tallinnan lääketiedepäiville. Tampereen lääketiedepäivien yhteydessä järjestettiin lääketieteen 5. -6. vuosikurssin opiskelijoille iltatilaisuus. Näissä tapahtumissa saatiin hyvin havainnoitua sekä tarkkailevalla että osallistuvalla havainnoinnilla eri organisaatioiden rekrytointiaktiivisuutta, niiden näkyvyyttä ja tapaa toteuttaa lääkärirekrytointia. Kehittämistyön laatija teki myös havainnointia tavanomaisen työnsä puitteissa.

Havainnointiosuus täydentyi sairaanhoitopiireille ja lääkärirekrytointiin keskittyneelle henkilöstöpalveluyritykselle lähetetyllä strukturoidulla kyselylomakkeella. Kyselylomake on yksi tapa kerätä aineistoa. Kysely soveltuu hyvin monenlaisten aiheiden ja ilmiöiden tutkimiseen. Perusvaatimuksena kyselyn käytölle on se, että aiempaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä on olemassa riittävästi. Kyselymenetelmä on tehokas, se säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Kyselytutkimusten avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Myös aikataulu ja kustannukset pystytään arvioimaan tarkasti. Kyselytutkimuksen heikkoutena pidetään sitä, ettei tiedetä, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen. Väärinymmärryksiä on vaikea kontrolloida, eikä tiedetä, miten paljon vastaajat tietävät kysytystä aihealueesta. Ongelmallista on myös se, että kyselylomakkeeseen vastaaminen unohtuu helposti. Hyvän lomakkeen laatiminen vie aikaa ja vaatii tutkijalta monenlaista tietoa ja taitoa. (Hirsjärvi yms.2009, 196)

Kyselyä voidaan käyttää monella eri tavalla. Tyypillisimpiä ovat sähköpostitse lähetettävät kyselylomakkeet ja internetissä täytettävät kyselyt sekä puhelimitse tai

kasvokkain tehtävät kyselyt, joissa haastattelija täyttää lomakkeen vastaajan puolesta. Tiedonkeruutekniikka vaikuttaa siihen, millaisia kysymyksiä kyselyssä voidaan esittää ja millaiset tekijät vaikuttavat vastauksiin ja tutkimustulosten luotettavuuteen. (Ojasalo yms. 2009, 108)

Kyselytutkimuksessa mittauksen kohteita kutsutaan havaintoyksiköiksi. Tässä kehittämistyössä havaintoyksiköinä ovat sairaanhoitopiirit, joissa toimii keskussairaala ja henkilöstöpalveluyritykset, jotka ovat keskittyneet lääkirirekryointiin. Kaikkien havaintoyksiköiden muodostamaa joukkoa kutsutaan tutkimuksen perusjoukoksi. Luotettavinta tietoa saadaan kysymällä samat kysymykset koko perusjoukolta. Tämä on usein kuitenkin lähes mahdotonta ja yleensä keskitytään perusjoukosta satunnaisesti valitun otoksen tutkimiseen.

15 sairaanhoitopiiriä, joissa toimii keskussairaala, edustavat tutkimuksen perusjoukkoa. Perusjoukkoa pienemmät havaintoyksikköjoukot voidaan jakaa otoksiin ja näytteisiin. Otos tarkoittaa havaintoyksiköiden joukkoa, johon kaikilla perusjoukkoon kuuluvilla on tiedossa oleva nollaa suurempi todennäköisyys tulla valituksi. Näytteessä havaintoyksikköjen valinta on tyypillisesti harkinnanvaraista. (Ojasalo yms. 2009, 110). Henkilöstöpalveluyritysten kohdalla voidaan siis puhua tutkimusnäytteistä, jotka valikoituivat sillä havainnoin perusteella, että ne toteuttavat hyvin erityyppistä lääkirirekryointia. Toinen yritys on eräs Suomen suurimmista hoitoalalle keskittyneistä ulkomaalaisista henkilöstövuokrausyrityksistä, joka tekee hyvin monipuolista ja aktiivista lääkirirekryointia suorakontaktionnista messutyöhön. Toinen henkilöstöpalveluyritys valikoitui sen erilaisen toimintakonseptin vuoksi. Yritys on kehittänyt uuden yhteistyökonseptin terveyskeskuksia varten. Yhteistyö terveyskeskuksen ja yrityksen välillä tuo terveyskeskukselle lisää rekryointivoimaa avoimien työpaikkojen täyttämiseksi suorilla työsopimuksilla. (Heino 2013, 4-5).

Kyselylomakkeen tavoitteena oli saada mahdollisimman laajasti tietoa siitä, miten sairaanhoitopiirit ja erityyppiset yksityiset henkilöstöpalveluyritykset toteuttavat lääkirirekryointiaan. Kyselyllä pyrittiin myös kartoittamaan kattavimmin lääkirirekryointia toteuttavat organisaatiot.

Kyselylomakkeen vastauksia täydennettiin puhelinhaastattelun avulla. Haastattelu on yksi suosituimmista tiedonkeruumenetelmistä sekä tutkimus- että kehittämistyössä. Hirsijärven ja Hurmeen mukaan haastattelu tähtää informaation keräämiseen ja on ennalta suunniteltua päämääränhakuista toimintaa ja eroaa näin keskustelusta. (Hirsijärvi & Hurme 2009,42) Se on sosiaalinen vuorovaikutustilanne. Haastattelu sopii hyvin moniin kehittämistehtäviin, sillä haastatteluilla saadaan kohtalaisen nopeasti kerättyä syvällistäkin tietoa kehittämisen kohteesta. Mikäli kehittämiskohde on vähän tutkittu, haastattelulla on mahdollista saada kerätyksi uusia näkökulmia avaavaa aineistoa. On suositeltavaa yhdistää haastattelu kehittämistyössä myös muihin menetelmiin, sillä useimmiten menetelmät tukevat toisiaan. Haastattelujen tehtävänä voi olla esimerkiksi asioiden selventäminen tai syventäminen. Tässä kehittämistyössä pyritään haastattelun avulla syventämään ja selventämään kyselylomakkeella saatuja tietoja. Lisäksi toiveena on saada uusia näkökulmia aiheeseen, mikä on haastatteluun mahdollista varsinkin, jos menetelmä yhdistetään toisiin menetelmiin. (Ojasalo yms. 2009, 95)

Haastattelumenetelmiä on erilaisia. Eroja syntyy lähinnä strukturointiasteen perusteella eli siitä, miten kiinteästi kysymykset on muotoiltu ja missä määrin haastattelija jäsentää tilannetta. Tutkimustarkoituksia varten haastattelu tulee ymmärtää systemaattisena tiedonkeruumuotona. Usein tutkimushaastattelut jaetaan kolmeen ryhmään: strukturoitu haastattelu eli lomakehaastatteluun, strukturoituun haastatteluun eli avoimeen haastatteluun ja puolistrukturoituun eli teemahaastatteluun. (Hirsijärvi yms. 2009, 208) Yhtenä ääripäänä on täysin strukturoitu haastattelu, jossa kysymykset ja niiden esittämisjärjestys on ennalta määrätty. Toisena ääripäänä on strukturoimaton, täydellisen vapaa haastattelu, jossa ennalta on määrätty vain aihe. Näiden haastattelujen välimuotona on puolistrukturoitu eli teemahaastattelu. Teemahaastattelusta puuttuu strukturoidun lomakehaastattelun tarkka muoto ja järjestys, mutta se ei ole myöskään täysin vapaa kuten avoin haastattelu. (Hirsijärvi & Hurme 2009, 47 - 48)

Tässä kehittämistehtävässä käytettiin haastattelumuotona strukturoitua haastattelua. Haastattelu toteutettiin puhelinhaastatteluna. Strukturoitu haastattelu on usein lomakehaastattelu, jossa on valmiiksi mietityt kysymykset ja niiden esittämisjärjestys on sama kaikille vastaajille. Strukturoitu lomakehaastattelu on nopea menetelmä ja

paikallaan silloin, kun haastateltavia on paljon. Se toimii hyvin silloin, kun kyseessä on yhtenäinen ryhmä. (Metsämuuronen 2006, 114) Strukturoidun haastattelun toteuttaminen tässä kehittämistyössä oli perustelutua, vaikka haastateltavia ei ollutkaan montaa, sillä haastattelulla haluttiin täydentää ja syventää kyselylomakkeella saatuja tietoja. Lisäksi haastateltavat olivat eri paikkakunnilta ja pitkienkin välimatkojen päässä, jolloin haastattelun toteuttaminen puhelimitse oli paras vaihtoehto. Puhelinhaastatteluna on helpoin toteuttaa strukturoitu haastattelu. Teemahaastattelu tai avoin haastattelu vaatii yleensä molemminpuolisen henkilökohtaisen läsnäolon onnistuakseen.

4 HENKILÖSTÖN HANKINTAKANAVAT OSANA REKRYTOINTIPROSESSIA

Rekrytoinnin avainasioita ovat oikeiden ja tarkoituksenmukaisten henkilöstövoimavarojen saatavuus, riittävyys ja pysyvyys. (Surakka, Kiikkala, Lahti, Laitinen, Rantala 2008, 75) Tehokkaiden rekrytointiprosessien järjestäminen ja johtaminen ovat osa henkilöstövoimavarojen johtamisen tehtäväkenttää. Henkilöstövoimavarojen johtamisella (human resource management) tarkoitetaan Kauhasen mukaan organisaation ihmisjärjestelmän hankintaa, motivointia, ylläpitoa, kehittämistä ja palkitsemista. (Kauhanen 2009, 16).

Henkilöstö on organisaation keskeisin voimavara. Kaikki organisaatiot toteuttavat toimintaansa juuri henkilöstön avulla. Toinen luonnollisesti tarvittava voimavara on pääoma. Organisaation valitsema liiketoimintastrategia vaikuttaa paljon siihen, mitkä ovat henkilöstövoimavarojen johtamisen tavoitteet. (Kauhanen 2009, 17)

Liiketoimintastrategiassa määritellään, miten organisaatio varmistaa menestymisen valituilla markkinoilla. Henkilöstöstrategia laaditaan liiketoimintastrategian toteuttamiseksi. Strategia on joukko valintoja, joiden avulla pyritään tavoiteltuun tilaan. Strategisen suunnittelun on oltava joustavaa ja sen tulee muuttua toimintaympäristön muutosten mukaan. Henkilöstöstrategian pitää tukea koko yrityksen strategiaa. Siinä otetaan kantaa tarvittavaan osaamiseen, henkilöstön

määrään ja rakenteeseen muutamien vuosien aikajänteellä sekä niiden varmistamiseen jatkossa. Henkilöstöstrategian tulee olla ajan tasalla ja sen toteutumista tulee seurata. Rekrytointistrategia on yksi olennainen osa henkilöstöstrategiaa. Rekrytointistrategiaa tehdessä yrityksessä päätetään periaatteellisista toimintalinjoista, joissa tehdään linjauksia muun muassa rekrytointivaihtoehtojen, rekrytointien toteustapojen ja alueiden suhteen. Lisäksi päätetään, millaista työvoimaa organisaatioon hankitaan ja mikä työpanos ja osaaminen ostetaan ulkopuolisilta yrityksiltä. Rekrytointistrategia ei voi olla ehdottoman tiukka linjaus, koska jokainen rekrytointitilanne on ainutlaatuinen ja siten ratkaistava tilannekohtaisesti. (Viitala 2007, 61,105) Kun yrityksellä on henkilöstöstrategia ja sen olennaisena osana on rekrytointistrategia, johtaa yritys tapahtumia, eivätkä tapahtumat yritystä. Tällöin tiedetään, millaista osaamista tarvitaan, koska ja millä tavoin rekrytointi on järkevintä toteuttaa liiketoimintastrategiaa tukien. (Vaahtio 2005, 36)

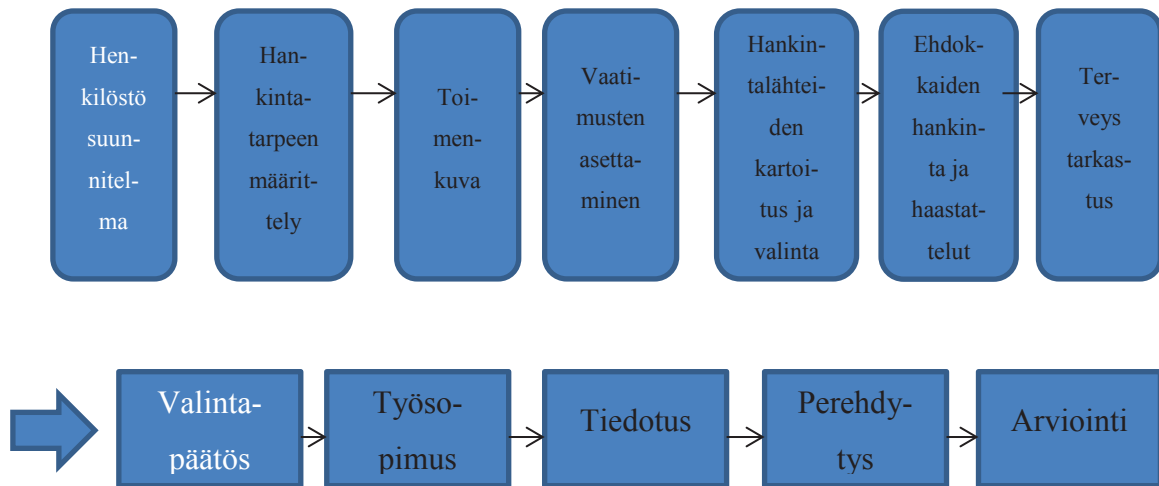
Henkilöstöhankinta jaetaan sisäiseen hankintaan, jolloin henkilö valitaan organisaation sisältä ja ulkoiseen hankintaan, jolloin henkilö valitaan organisaation ulkopuolelta. (Vaahtio 2005, 37) Tässä kehittämistyössä keskitytään vain ulkoiseen henkilöstöhankintaan.

4.1 Rekrytointiprosessi

Rekrytoinnilla tarkoitetaan henkilövalintaa ja rekrytointiprosessilla kaikkia niitä perättäisiä tapahtumia, joiden avulla toteutetaan onnistunut henkilövalinta. (Koivisto 2004, 23).

Yksinkertaistetusti voidaan sanoa, että rekrytointiprosessi alkaa henkilöstösuunnittelusta, jonka jälkeen määritellään tavoitteet osaamiselle ja asetetaan rekrytointikriteerit, valitaan menetelmät, arvioidaan osaamista, analysoidaan tulokset, tehdään valintapäätös, annetaan palautteet ja seurataan tuloksellisuutta. Luonnollisena jatkeena tähän on perehdyttää valittu henkilö ja suunnitella hänen urakehitystään ja huolehtia sen toteutuksesta. (Miettinen, Hopia, Koponen, Wilskman 2006, 105)

Kauhanen kuvaa henkilöstöhankinnan vaiheet tarkemmin seuraavan kuvion mukaisesti:



Kuvio 2. Henkilöstöhankintaprosessin kulku (Kauhanen 2009, 74).

Henkilöstösuunnittelussa tarkastellaan työvoiman kysyntää ja tarjontaa organisaation näkökulmasta. Tavoitteena on, että organisaatiolla on nyt ja tulevaisuudessa riittävä määrä oikeanlaista henkilöstöä oikein sijoitettuna tarkoituksenmukaisin kustannuksin. Organisaatiossa tehtyjen suunnitelmien pohjalta määritellään kulloinenkin kokonaishenkilöstöntarve. Henkilöstön vaihtuvuuden, eläkkeelle siirtymisen ja sairauspoissaolojen ennakointi on paljon vaikeampaa, sillä kyseiset asiat saattavat muuttua nopeastikin organisaatiosta riippumattomien asioiden vuoksi. Kaikki tämä vaatii henkilöstösuunnittelua. (Kauhanen 2009, 62).

Hankintatarpeen määrittelyssä varmistetaan ja käydään läpi organisaation sen hetkinen todellinen tarve. Toimintaolosuhteet ja tilanteet muuttuvat nykyään niin nopeasti, että myös muiden keinojen käyttämistä kannattaa harkita. (Kauhanen 2009, 73) Jos todetaan, että organisaatio tarvitsee uuden työntekijän, määritellään tulevan työntekijän toimenkuva mahdollisimman tarkasti. Tämän jälkeen tulee asettaa yksityiskohtaiset vaatimukset ja valintakriteerit hankittavalle henkilöstölle tai henkilölle. Tähän vaiheeseen pitäisi osallistua organisaatiosta useamman henkilön, jotta saataisiin mahdollisimman hyvin koko organisaatiota palveleva työntekijä. (Kauhanen 2009, 76 & Viitala 2005, 101.).

Etsittäessä uutta henkilöä pyrkii organisaatio yleensä tavoittamaan mahdollisimman suuren joukon sopivia, myös entuudestaan tuntemattomia työnhakijoita. (Viitala 2005, 111). Jos rekrytointisuunnittelun tuloksena on varmistunut, että tarvittava henkilö on palkattava yrityksen ulkopuolelta, siirtyy prosessi seuraavaan vaiheeseen. Siinä yritys valitsee sopivimmat rekrytointikanavat. Eri rekrytointikanavien avulla yritys kokoaa sopivan hakijajoukon. Rekrytointikanavan valintaan vaikuttavat myös aiheutuvat kustannukset. (Valvisto 2005, 31) Henkilöstön hankintaa, hankintalähteiden kartoitusta ja niiden valintaa käsitellään tarkemmin tässä kehittämistyössä kappaleessa 4.2.

Kun avoimeen tehtävään on saatu hakijoita, tulee selvittää, miten hyvin työnhakijat täyttävät valintaperusteiksi asetetut vaatimukset. Tähän käytetään erilaisia valintamenetelmiä, kuten hakemuksen ja ansioluettelon perusteella suoritettavaa arviointia, haastattelua, soveltuvuustestejä, työnstimulointia, kielitaitotestiä ja terveystarkastusta. Jokainen organisaatio valitsee itselleen ja tehtävään parhaiten soveltuvat valintamenetelmät. Yleisimpänä valintamenetelmänä käytetään kuitenkin haastattelua. (Kauhanen 2009, 82). Haastattelu on tärkeä osa valintaprosessia. Haastattelut voivat olla luonteeltaan avoimia tai pitkälle strukturoituja tai näiden yhdistelmiä. Toivottavaa olisi, että haastatteluun osallistuisi ainakin kaksi henkilöä organisaatiosta. (Viitala, 2005, 116) Rekrytoinnin peruseriaatteena on, että valintaa tehtäessä käytössä pitäisi olla vähintään kaksi menetelmää, joista toinen on haastattelu (Koivisto 2004, 27).

Valintapäätöstä tehtäessä pyritään punnitsemaan hakijoiden ulkoiset ja sisäiset ominaisuudet mahdollisimman yksiselitteisesti vaatimustekijöihin nähden. Valitulle ilmoitetaan mahdollisimman nopeasti valintapäätöksen jälkeen ja niille hakijoille, jotka eivät ole tulleet valituksi, tiedotetaan valinnasta kiittäen organisaatiota kohtaan osoitetusta mielenkiinnosta. Valintapäätöksestä tulee myös tiedottaa koko organisaatiosta. Tällainen menettely vahvistaa organisaation työnantajakuva. (Kauhanen 2009, 88).

Valintapäätöksen jälkeen työnantaja ja työntekijä solmivat työsuhteen työsopimuksella. Tämän jälkeen alkaa työntekijän perehdytys organisaatioon ja sen

työtapoihin. Uuden henkilön perehdyttäminen on hyvin tärkeää, sillä hyvin toteutettuna se nopeuttaa hänen työtehonsa kasvamista optimaaliseksi. (Kauhanen 2009, 92)

Valviston (2005, 21) mukaan rekrytointiprosessi kannattaa perustaa viiden tosiasian varaan.

1. Työnanantajamielikuva määrä hakijajoukon.
2. Rekrytointitarpeen huolellinen määrittely ja oikein valittu rekrytointikanava varmistavat oikeat hakijat.
3. Valintaprosessi löytää hakijoista oikean yksilön.
4. Perehdytys takaa, että tuottava työ alkaa mahdollisimman aikaisin.
5. Esimiehen, johdon ja henkilöstöyksikön hyvä työnjako tukee tehokasta rekrytointiprosessia.

Rekrytointiprosessi voidaan jakaa eri vaiheisiin ja näille jokaiselle vaiheelle tulisi määrittää kriteerit, joiden avulla rekrytointia pystytään kehittämään, varmistamaan onnistuminen ja se, että vapautuneen tai uuden työtehtävän täyttö olisi määritelty ja taloudellisesti kannattavaa.

Prosessin kulku:

- 1) Luodaan rekrytointikriteerit: arvioidaan työtehtävän tarpeellisuus ja määritellään osaamisen tarve.
- 2) Tiedotetaan avoimesta työtehtävästä. Sovitaan rekrytointikanavat.
- 3) Muodostetaan työntekijän valintaa varten valintakriteerit, joiden avulla valitaan sopivin työnhakija. (Surakka yms. 2008, 76)

Rekrytointiprosessin toimivuutta tulee seurata tietyin väliajoin. Jokaiselta valitulta tulisi pyytää palautetta rekrytointiprosessista. Toimivuutta voi tarkastella myös seuraavien asioiden tiimoilta:

- prosessiin käytetty aika, viiveet ja niiden syyt,
- hakijoiden määrä, pätevyystaso ja muut ominaisuudet,
- mikä kanava toimi parhaiten – ei eniten hakemuksia tuottanut kanava, vaan parhaat hakijat tavoittanut kanava
- haastattelu- ja arviointikokemukset
- päätöksentekoon kulunut aika ja mahdolliset ongelmat

- kustannukset, arvio rekrytointiprosessin kuluista
- rekrytointiprosessin ja -ohjeistusten uudistamistarpeet

(Kuntatyö 2010)

Rekrytointiprosessiin kuuluu olennaisena osana myös organisaatiosta pois lähtevien haastattelu tai lomakkeella tehty kysely poislähdön syystä. Tämä auttaa organisaatiota uusien työntekijöiden rekrytoinnissa (Surakka yms. 2008, 76). Lähtöhaastattelulla tarkoitetaan haastattelua, joka pidetään organisaatiosta pois lähtevän lääkärin kanssa. Lähtöhaastattelu on vapaaehtoinen ja luottamuksellinen. Siinä käydään läpi niin myönteiset kuin kielteiset näkökulmat liittyen työyhteisöön, johtamiseen, koulutukseen, perehdyttämiseen ja kehityskeskusteluihin. Lähtöhaastattelussa kartoitetaan lähtemisen syitä ja tarvittaessa mahdollista kiinnostusta palata takaisin. Lähtöhaastattelu avaa esimiehelle erinomaisen mahdollisuuden saada uusia näkemyksiä työyksikön toimintatapojen kehittämiseen. Lähtökyselyssä kartoitetaan samoja asioita kuin lähtöhaastattelussa. Pois lähtevä henkilö vastaa kirjallisesti hänelle lähetettyyn lähtökyselyyn ja lähettää sen takaisin joko esimiehelle tai HR-yksikölle. (Rainio, P. 2010 Kuntatyö)

4.2 Sairaanhoidopiirien suosimat henkilöstön hankintakanavat

Usein rekrytointi on suunnittelematonta. Suunnittelujakson tulisi kuitenkin olla vähintään vuosi mutta varsinkin terveydenhuollossa on ajautettu viime vuosina lyhyen aikavälin suunnitteluun työvoimapulan vuoksi (Surakka yms. 2008, 75). Kun on varmistunut, että organisaatioon on palkattava työntekijä organisaation ulkopuolelta, on organisaation valittava juuri tähän palkkaukseen sopivimmat rekrytointikanavat. Rekrytointikanavat ovat niitä tapoja ja välineitä, joilla organisaatio kokoaa sopivan hakijajoukon. (Valvisto 2005, 31)

Esimiehen tai henkilöstöhallinnon ammattilaisen tulisi miettiä, mitä kaikkia hankintalähteitä on tarjolla ja mitä niistä missäkin tilanteessa kannattaa käyttää. Samoin on syytä pohtia niiden hyvät ja huonot puolet sekä organisaation että avoimen tehtävän näkökulmasta. Hankintalähteiden määrä kasvaa koko ajan, joten innovatiivisuudella on tässäkin paikkansa. Hankintalähteiden valintaan vaikuttavat

- työntekijältä vaadittavat ominaisuudet
- avoimen tehtävän luonne
- organisaation imago
- organisaation toimiala ja koko
- organisaation oma osaaminen asiassa
- käytettävissä oleva aika ja raha

Kuten markkinoinnissa ja viestinnässä, oikean kohderyhmän tavoittaminen on keskeistä mutta entistä vaikeampaa. Kohderyhmä pitäisi tavoittaa oikealla medially, oikeaan aikaan ja sopivin kustannuksin. (Kauhanen 2009, 77, 80)

Yleisimmin käytettyjä henkilöstönhankinta kanavia ovat:

- lehti-ilmoittelu
 - o sanoma- ja aikakauslehdet
 - o ammattilehdet
- omissa tiloissa ja julkisilla paikoilla olevat ilmoitukset
 - o ilmoitustaulut, ikkunat ym.
- internet
 - o organisaation omat www-sivut
 - o internetin tarjoamat rekryointipalvelut
- sosiaalinen media
 - o Facebook
 - o LinkedIn
 - o Twitter
 - o Blogit
- organisaation jäsenten omat sosiaaliset verkostot
- rekryointimessut
- korkeakoulut ja oppilaitokset ja niiden rekryointipalvelut
- työvoimanhankinta- ja välityspalveluja tarjoavat yritykset
- asiakkaat, alihankkija- ja toimittajayritykset, kilpailijat sekä muut sidosryhmät
- radio, TV
- työvoimatoimistot

(Viitala 2007, 112; Kauhanen 2009, 80; Korpi, T. Laine, T& Soljasalo, J. 2012, 102 - 118)

Usein sopivin rekrytointikanava on usean eri kanavan yhdistelmä, mutta se aiheuttaa tietysti lisäkustannuksia. Kanavaa valitessa on myös huomioitava vallitseva suhdanne työmarkkinoilla. Harvoin tarjolla olevaan tehtävään löytyy usein edullisella tavalla etsittynä riittävästi hakijoita, kun taas joskus mitkään rekrytointiponnistelut eivät saa yhtäkään hakijaa kiinnostumaan tehtävästä. (Valvisto 2005, 35)

4.2.1 Lehti-ilmoittelu

Perinteinen lehti-ilmoitus on edelleen hyvin suosittu työpaikkailmoituksen väline. Ilmoitus on kustannuksiltaan kohtaisen kallis mutta sen tiedetään toimivan varsinaisen tehtävänsä ohella myös viestinä kilpailijoille ja asiakkaille. Parhaimmillaan ilmoituksen huomaa oikea henkilö, joka ei lähtökohtaisesti olisikaan työpaikan vaihtoaikaisissa tai joku, joka välittää ilmoituksen tietoja eteenpäin. Lehti-ilmoituksella tavoitetaan isompi joukko, kun taas verkkosivujen roolina on vahvistaa ja täydentää ilmoitusta. (Valvisto 2005, 32)

Rekrytointi-ilmoittelulla voidaan sanoa olevan kaksi funktiota. Primäärifunktio on saada täytettävään tehtävään sopivat henkilöt kiinnostumaan ja hakemaan tarjolla olevaa työpaikkaa. Toinen, varsinkin sanomalehti-ilmoituksissa esille tuotu funktio liittyy työnantajakuvan vahvistamiseen. Rekrytointi-ilmoitus on informatiivinen houkutin, jonka työvoimaa etsivä esimies laittaa työnantajansa nimissä kaikkien halukkaiden tarkasteltavaksi. Sen viesti on selkeästi tavoitehakuinen. Rekrytointi-ilmoitus on myyvä tiivistelmä toimenkuvasta ja markkinointiviesti työnantajasta. (Markkanen 2005,103,125)

Yleensä rekrytointi-ilmoituksissa on mainittu henkilö, jolta voi kysyä lisätietoja asiasta. Puhelinsoitot voivat toimia myös rekrytointiprosessin osana: siinä saadaan ensivaikutelma soittajasta ja hänen tavastaan kommunikoida ja toisin päin. Jotkut kokevat lisäinformaation antamisen erittäin työlääksi, eivätkä mielellään laittaisi

numeroaan ilmoitukseen. Lyhyt keskustelu työpaikasta saattaa kuitenkin säästää jatkossa paljon molempien osapuolien aikaa. (Viitala 2005, 113)

Monet eri mediat tarjoavat rekrytoijille tehokasta palvelutarjontaa. Monille yrityksille ilmoitusmarkkinointi on tärkeä tapa luoda työnantaja- ja yrityskuvaa. Sen avulla viestitään yrityksen tarjoamista työllistymismahdollisuuksista sekä yrityksen hyvinvoinnista. Tällainen markkinointi lisää myös muuta kautta rekrytoitavien työntekijöiden kiinnostusta ja samalla myös epävirallisten kanavien tehokkuutta yrityksen suuntaan. (Viitala 2005, 113)

4.2.2 Messut, oppilasyhteistyö ja tapahtumat

Työpaikkojen ja koulutuksen yhteistyö on parasta rekrytointimarkkinointia tulevan henkilöstön houkuttelemiseksi alalle. (Kuntatyönantajat 2012, Kunnissa tarvitaan osaajia!)

Rekrytointimessut ovat nopeasti tavoittaneet oman kävijäkuntansa. Yritys tavoittaa messuilla suuren kohderyhmän kohtalaisen edullisella tavalla ja voi samalla myös rakentaa yrityskuvaansa tulevien potentiaalisten työntekijöiden keskuudessa. Vaikutukset eivät ole yleensä heti havaittavissa, vaan ne näkyvät pidemmällä aikajänteellä. Riskinä on, ettei messuilla tavoiteta välttämättä oikeita asiantuntijoita. Messuilla läsnäolo on kuitenkin tärkeää etenkin vastavalmistuneiden joukosta rekrytoiville ja nuorten parissa näkyvyyttä hakeville yrityksille. Tällä tavalla yritykset myös aistivat nuorten työntekijöiden ajatusmaailmaa. (Koivisto 2004, 96)

Ensi kertaa vuonna 2013 SATSHP osallistui Helsingin, Turun, Tampereen ja Tallinnan lääkäripäiville. Messujen yhteydessä järjestettiin lääketieteen kandidaateille iltatilaisuudet, joissa kerrottiin tiettyjen erikoisalojen toiminnasta. Lisäksi kesällä 2013 SATSHP järjesti yhdessä Porin Perusturvan kanssa musiikillisen iltatilaisuuden kesäsijaisuuksia tekeville lääketieteen opiskelijoille.

Vaikka organisaatiolla ei olisikaan näköpiirissä juuri tällä hetkellä suurempaa kasvutarvetta, haluttujen työntekijöiden joukkoa kannattaa lähestyä säännöllisesti,

jotta työnantajamielikuva säilyisi suotuisana. Yrityksen tulee tiedostaa, että ulkoinen viestintä on aina myös työnantajaviestintää. Messutapahtumat, asiakastilaisuudet ja lehdistötiedotteet kertovat varsinaisen tehtävänsä ohella aina myös jotakin halutulle työntekijäjoukolle. Siksi kannattaa huolehtia, että viesti yrityksestä työnantajana on oikea ja johdonmukainen. Myös työnhakijoiden kyselyihin ja avoimiin hakemuksiin vastaamiseen tarvitaan tehokas prosessi, etteivät hakijat jää turhaan odottelemaan vastausta tai yhteydenottoa. (Valvisto 2005, 34)

Etupainotteinen rekrytointi on toimintaa, jossa yritetään saada opiskelijat kiinnostumaan yrityksestä potentiaalisena työnantajana. Esimerkiksi Japanissa ja Yhdysvalloissa etupainotteinen rekrytointi on hyvin yleistä. Yritykset pyrkivät löytämään lahjakkaita ja kehittymiseen motivoituneita nuoria, jotka houkutellessaan yritykseen jo opintojen aikana. Etupainotteisen rekrytoinnin toimintatavat vaihtelevat yritysvierailujen järjestämisestä aina yhteisiin projekteihin ja opinnäytetöihin saakka. Myös kummiluokkatoiminta, avointen ovien päivät, erilaiset tilaisuudet ja tapahtumat, harjoittelija- ja kesätyötoiminta, stipendit ja sponsorointi ovat etupainotteista rekrytointitoimintaa. Hyvien potentiaalisten työntekijöiden kiinnostuksen herättäminen edellyttää usein suunniteltua markkinointia ja tarkkaan mietittyjä toimintamalleja. Myös markkinointimateriaalin tulee olla kohderyhmää kiinnostavaa, ajankohtaista ja informatiivista. (Viitala 2007, 105 – 106).

Etupainotteista rekrytointia esiintyy harvoin terveydenhuoltoalan organisaatioissa, koska se vaatii osaltaan pidemmän aikavälin toimintasuunnitelmaa. Parhaiten henkilöstötarpeensa ovat pystyneet täyttämään organisaatiot, jotka ovat panostaneet etupainotteiseen rekrytointitoimintaan ja luoneet samalla positiivista työnantajamielikuvaa monilla eri tavoilla. (Surakka yms. 2008,75)

Hyvänä esimerkkinä toimivasta ja innovatiivisesta opiskelijayhteistyöstä on SATSHP:n psykiatrisen hoidon toimialueen järjestämä kesäkoulu lääketieteen opiskelijoille kesällä 2013 psykiatripulnan helpottamiseksi. Kyseisen järjestelyn tavoitteena oli herättää lääketieteen opiskelijoiden kiinnostus psykiatria. Kesäkoulussa kesäkandit työskentelevät ohjatusti psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimipisteissä. Työskentelyn lisäksi kesäkouluun kuului myös alan luentoja.

Vastaavaa kesäkoulua ei ole Suomessa aiemmin järjestetty lääketieteen opiskelijoille. (Rekrytoija M Pöyrin mukaan. Henkilökohtainen tiedonanto 1.6.2013)

Kiinnostus kesäkoulua kohtaan ylitti kaikki odotukset. Kesäkoulua markkinoitiin alkukeväästä 2013 SATSHP:n omilla www-sivuilla, Kuntarekryssä, kandiseurojen facebook-sivuilla, yliopistojen kandiseurojen ylläpitämien kandilistojen avulla sekä Turun lääkäripäivillä. Hakijoita oli enemmän kuin pystyttiin ottamaan. Kyselyjä mukaan pääsemisestä tuli pitkin vuotta. Kesällä 2013 kesäkoulussa työskenteleli yli 20 lääketieteen kandidaattia eri puolilta Suomea ja yksi Virossa. Kesäkoulu on ollut hyvä menetelmä myös kesän sijaispulaan. SATSHP:n psykiatrisen hoidon toimialue järjestää kesäkoulun myös ensi kesänä. (Rekrytoija M Pöyrin mukaan. Henkilökohtainen tiedonanto 1.6.2013)

4.2.3 Internet

Internet on noussut nopeasti keskeiseksi henkilöstön hankintakanavaksi ja sen suosio kasvaa yhä. Internet on nopea ja kustannustehokas kanava tavoittaa etenkin nuoria hakijoita. Jokaisen työnantajan kannattaa rakentaa omille kotisivuilleen helppokäyttöinen rekrytointiosio työnhakijoille, jossa julkaistaan kaikki organisaation avoimet työpaikat. Eduksi on, jos työnhakija voi jättää avoimen tai kohdennetun hakemuksen sähköisesti sitä kautta. Tulevaisuudessa yhä suurempi osa erityisosaajista saattaa suunnata omaa työuraansa henkilökohtaisten aktiivisten pyrkimysten kautta. Uutta työpaikkaa etsivät tutkivat usein kiinnostavien yritysten verkkosivuja. Hyvät rekrytointisivut löytyvät helposti ilman, että niitä täytyy juurikaan etsiä. Linkki avoimiin työpaikkoihin tulisi sijoittaa heti kotisivujen avaussivulle. Yrityksen kotisivujen tulee olla toimivat, informatiiviset ja aina ajan tasalla. Hyvät sivut puhuttelevat lukijaa luontevasti yrityksen hengen mukaisesti. (Valvisto 2005, 32; Markkanen 2005, 107)

Internet-rekrytoinnin suosio kasvaa jatkuvasti. Tieto avoimista työpaikoista saadaan hyvin pienillä kustannuksilla jopa maailmanlaajuiseen jakeluun ja hakumenetelmän valinta kertoo yrityksen olevan ajan hermolla. Jotkut yritykset ovat kehittäneet rekrytointisivustonsa sellaiseksi, että se automaattisesti esikarsii tai lajittelee hakijoita.

Internet on tehokas työnhakukanava mutta se ei välttämättä tavoita kaikkia potentiaalisia työnhakijoita. (Viitala 2005, 112)

Internetiin on rakennettu runsaasti erilaisia sähköisiä rekrytointivälineitä niin työpaikan hakijalle kuin yrityksille. Työpaikan hakija voi lisätä ansioluettelonsa eri hakijapankkeihin, joista yritykset voivat sitten etsiä tarvitsemiaan osajia. (Valvisto 2005, 32)

Organisaation www-sivuille on mahdollista saada myös chat-toiminto rekrytointivälineeksi. Esimerkiksi Ikea rekrytoi runsaasti nuoria työntekijöitä, jotka liikkuvat luontevasti verkossa. Ikea järjestää heille internetissä ajanmukaisesti chat-tilaisuuksia. Chattien kautta työnhakijat voivat saada Ikean edustajalta reaaliaikaisesti vastauksia heille tärkeisiin kysymyksiin. Kysymysten esittäminen luonnistuu verkon kautta vaivattomammin kuin esimerkiksi soittamalla. (Rossi 2012, 60) Myös SATSHP rekrytoi paljon nuoria ja keski-ikäisiä lääketieteen opiskelijoita ja ammattilaisia. Chatti saattaisi helpottaa ja edesauttaa myös heidän työnhakuaan.

4.2.4 Sosiaalinen media

Sosiaalinen media (myöhemmin some) on internetissä yhteisesti tuotettua ja jaettua mediasisältöä, jossa jokainen käyttäjä voi olla tuottaja ja kuitenkin samalla osa yleisöä. (Van Der Meer, M. 2013) Some on tänä päivänä lähes yhtä kuin internet. Sille ominaista on pysyvyys eli kaikesta jää jälki. Avoimuus ja läpinäkyvyys ovatkin ominaista sosiaalisen median palveluille. Somen avulla rekrytointi on mahdollista hoitaa nopeammin ja kustannustehokkaammin kuin perinteisin metodein. Laajan verkkonäkyvyyden vuoksi kannattaa käyttää somen palveluita mahdollisimman monipuolisesti, koska se on verrattain helppoa ja kustannustehokasta. Some kannattaa ottaa heti mukaan rekrytointiprosessiin ainakin jossain muodossa. Some on laaja kokonaisuus mutta sitä voidaan hyödyntää myös pienissä määrissä. Uuden kanavan käyttöönottoa varten kannattaa tietysti tehdä pitkän tähtäimen suunnitelma ja varata henkilöresursseja siihen. On tärkeää myös identifioida eri kanavia. (Korpi, Laine & Soljasalo 2012, 30–49)

Sosiaalisessa mediassa ollaan läsnä jatkuvasti, vain asia muuttuu. Se on vuorovaikutuskanava, ei kampanja, eikä se tule milloinkaan valmiiksi. Somen käyttö on opittavissa vain tekemisen kautta. Rekrytointia tekevä henkilö, rekrytoija, on tekemisissä toisten ihmisten kanssa, myös verkossa. Keskustelu on yksi tärkeimmistä taidoista, joita verkkorekrytoinnissa on hyödynnetty. Yksi somen kantavista voimista on antaminen ja jakaminen. Asiantuntijat jakavat osaamistaan ja tietojaan ilman tuotto-odotuksia, pelkästä jakamisen ilosta. (Korpi, Laine & Soljasalo 2012, 36, 41)

Toimialalla, jossa on pulaa osaajista, heidän tavoittamisensa somen avulla on lähes yhtä haastavaa kuin muillakin medioilla. Somella on kuitenkin yksi etu puolellaan. Siellä osaajat tavoitetaan usein ympäristössä, joka ei liity työhön. Näin tavoitetaan myös passiivisia työnhakijoita. On kuitenkin selvää, ettei some tavoita kaikista ammattiryhmistä tarpeeksi suurta määrää työpaikasta kiinnostuneita henkilöitä, kun taas toisista ryhmistä näitä kiinnostuneita on helppo tavoittaa. Aina ei olekaan selvää, mistä oikeat osaajat löytyvät. Vaativaan asiantuntijatyöhön, esim. lääkärin työhön, pätevyys ja osaamisvaatimukset ovat hyvinkin korkeita ja tarkkoja. Tällaisia henkilöitä on vähän ja sen vuoksi heitä on vaikeampi löytää sosiaalisen median kanavien kautta. Tosin heitä on vaikea tavoittaa muidenkaan kanavien avulla. (Korpi, Laine & Soljasalo 2012, 52 - 53)

Sosiaalisen median käyttö työnantajakuvan kehittämisessä ja ylläpitämisessä on arkipäivää monelle yritykselle. Kansainväliset yritykset, kuten Sodexo, Starbucks, Coca-Cola ja Microsoft ovat hyödyntäneet somea onnistuneesti lisäten työnantajakuvansa pääomaa. Sosiaalisesta mediasta poisjäävät yritykset jäävät helposti jälkeen kilpailijoistaan, jotka näkyvät esimerkiksi Facebookissa, YouTubeissa ja LinkedIn:ssä. Minchingtonin mukaan yrityksillä ei nykypäivänä enää ole varaa kieltää työntekijöitään käyttämästä sosiaalista mediaa työpaikoilla, sillä sen käyttö on niin vahvasti osa jokaista hetkeä (Minchington 2010, 148–150). Suurimmat sosiaalisen median kanavat Euroopassa ja laajalti maailmallakin ovat Facebook, LinkedIn, YouTube ja Twitter. Suurin osa näiden sosiaalisten medioiden käyttäjistä on 35–44-vuotiaita, joten he olisivat hyvinkin potentiaalista työntekijämateriaalia. (Minchington 2010, 152–161)

LinkedIn on täysiverinen business-työkalu ja sen hyödyt nähdään suurimmaksi osaksi työnhaussa tai passiivisten kandidaattien etsimisessä. Se on myös hyvä työkalu positiivisen työnantajakuvaan rakentamiseen. (Korpi, Laine & Soljasalo 2012, 114 - 116) LinkedIn:ssä on mukana kymmeniä suomalaislääkäreitä. (Van Der Meer, M. 2013)

Facebookin valtaiset käyttäjämäärät (Suomessa rekisteröityjä käyttäjäprofiileja yli kaksi miljoonaa) tarkoittavat sitä, että kaikkien yritysten kannattaisi olla ainakin jollain tasolla näkyvissä Facebookissa. Facebook on viihteellisempi ja vapaammin käytetty kuin esimerkiksi LinkedIn. Facebookissa työnantajan tulisi tuottaa helposti jaettavaa ja kohdeyleisölle merkityksellistä sisältöä. LinkedIn:stä pyritään löytämään asiantuntijoita ja johtoporrasta, kun taas Facebookista tavoitellaan suorittavan tason työtä tekeviä ihmisiä, eikä niinkään korkeasti koulutettuja asiantuntijoita. Tämä ei tarkoita, etteivätkö asiantuntijat käyttäisi Facebookia. (Korpi, Laine & Soljasalo 2012, 114 - 116)

Twitterin voima on käyttäjämäärissä ja käyttäjien aktiivisuudessa. Suomessakin lähes 300 000 henkilöä tai organisaatiota on rekisteröinyt itselleen Twitter-tilin. Twitterin statuspäivityksen merkkimäärä on rajallinen, 140 merkkiä ja tämän vuoksi Twitterin mahdollisuus on lähinnä oikeanlaisen sisällön luo ohjaamisessa. Johtuen Twitterikäyttäjien aktiivisuudesta ja viestien rajallisesta informaatiomäärästä, viimeisimpien tutkimusten mukaan Twitterin kautta ilmoitettuja työpaikkoja käy katsomassa moninkertainen määrä ihmisiä verrattuna muihin sosiaalisen median työpaikkailmoituksiin tai – linkkeihin, jotka nekin ovat moninkertaisesti suosituimpia kuin esimerkiksi Monsterin tai Oikotien sivuilla julkaistut työpaikkailmoitukset. (Korpi, Laine & Soljasalo 2012, 118 - 120)

Sosiaalinen media on paljon muutakin kuin Facebook, LinkedIn ja Twitter, se on valtava määrä erilaisia palveluja ja verkostoja, blogeja ja toiminta-alustoja. Eri palveluilla on erilainen luonne ja niiden käyttötavat poikkeavat toisistaan. Yhteisöllisissä palveluissa pääroolissa ovat henkilöt, jotka tunnetaan ja joiden kanssa ollaan linkkiydytty, kun taas blogeissa pääroolissa on kommentointi. (Korpi, Laine & Soljasalo 2012, 32)

Some voi olla lääkärielle keino jakaa lääketieteellistä tietoa, verkostoitua tai harrastaa. Yksityislääkäri Mikko Lehtovirta näkisi mielellään somessa enemmän kollegojaan. Hänen mukaansa lääkärikunnan olisi parempi olla mukana somessa jo varhaisessa vaiheessa kuin jäädä ulkopuolelle. Verkossa liikkuvan tiedon tuottaa joka tapauksessa joku. Some rikkoo hierarkioita ja luo uudenlaisia verkostoja, joissa tieto voi levitä nopeasti maailmanlaajuisesti. Parhaimmillaan yhteisö voi oikaista tietoja ja osoittaa päättelyn virheet. Verkon myötä ulkomaalaisten lehtien ja tiedejulkaisujen seuraaminen on helppoa. Lehtovirta näkee somessa käyttämättömiä mahdollisuuksia esimerkiksi terveystietämisessä ja ennalta ehkäisevässä terveyshuollossa. (Van Der Meer, M. 2013)

4.2.5 Henkilöstöpalveluyritykset, suorahaku ja organisaation jäsenten sosiaaliset verkostot

Henkilöstöpalveluyritysten tarjoamat rekrytointipalvelut ovat lisääntyneet Suomessa voimakkaasti viime vuosina. Erilaiset rekrytointipalvelut ovat usein osa näiden yritysten palvelutarjontaa. Alalla toimii myös jonkin verran yksityisiä konsultteja. Yritys voi ostaa joko koko rekrytointipalvelun tai sen osia henkilöstöpalveluyrityksiltä. Nykyään käytetään myös paljon henkilöstön vuokrausta etenkin kausiluonteisiin tarpeisiin tai kun ei löydetä omin avuin työvoimaa. Yhteistyö muotoutuu tilaajayrityksen tarpeiden mukaan. Suositeltavaa on käyttää kuitenkin samaa henkilöstöpalveluyritystä, jolloin ajan myötä ja yhteistyömallin vakiintuessa saadaan aikaan sujuva molempia yrityksiä palveleva prosessi. (Viitala 2005, 114)

Suorahaku eli headhunting-toiminnassa etsitään ja haetaan työntekijöitä suoraan toisista organisaatioista. Suorahakukonsultit poimivat sopivat kandidaatit yksitellen omien menetelmiensä avulla ja veloittavat tästä yleensä kohtalaisen suuren palkkion. Hyvä konsultti saa myös oikaistuksi väärin mielikuvia yrityksestä ja pystyy kertomaan monipuolisesti yrityksen toiminnasta. Parhaiten tämä menetelmä soveltuu silloin, kun etsitään muilla kanavilla hankalasti tavoitettavia henkilöitä tai kun rekrytointihanketta ei haluta julkistaa. Headhunting on saanut osakseen kritiikkiä ja

keskustelua sen eettisyydestä varsinkin työvoimapulasta kärsivillä aloilla. Yritykset tekevät suora hakua myös itse. Usein kuitenkin ajan säästämiseksi tai mikäli yritys haluaa salata jotakin, käytetään suora hakukonsultin apua. (Viitala 2007,112; Valvisto 2005, 33)

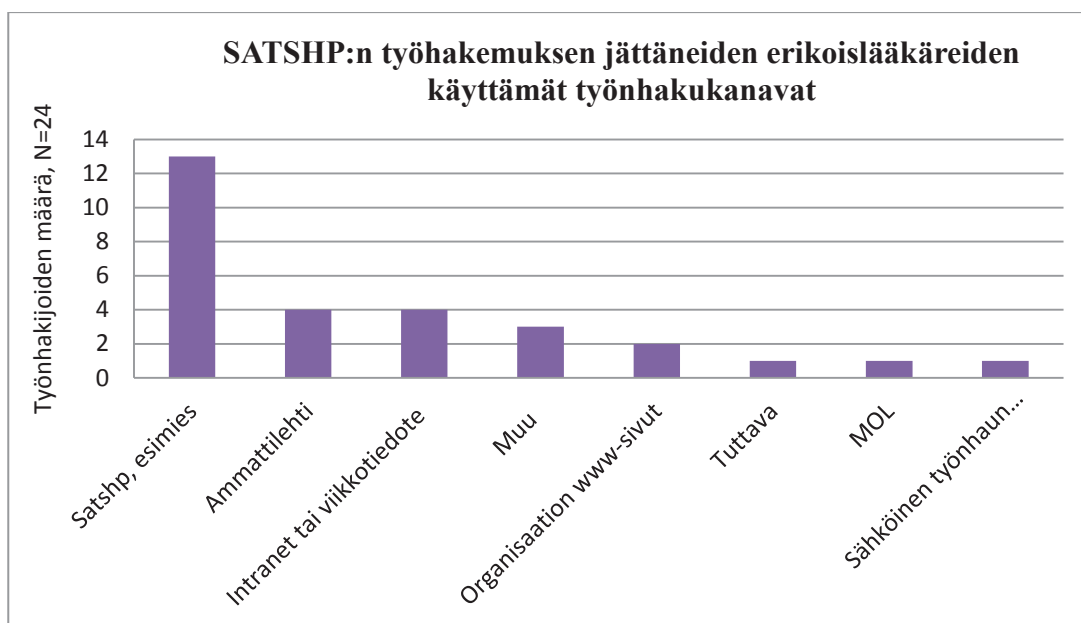
Joskus sopivat hakijat löytyvät rekrytoijan tai yrityksen henkilökunnan tiedossa olevien ihmisten joukosta. On luonnollista, että uutta henkilöä etsittäessä mietitään, onko omassa verkostossa joku avoimeen tehtävään soveltuva henkilö. Tämä rekrytointikanava täydentää hyvin muita kanavia ja sitä kutsutaankin epäviralliseksi kanavaksi. Työvoimapulasta kärsivissä yrityksissä on käytetty vihjepalkkiota henkilöille, joiden kautta on saatu taloon uusi työntekijä. Tätä kanavaa käytettäessä on yrityksen mietittävä tarkkaan, onko työntekijän palkitseminen rekrytointivihjeestä kustannustehokasta ja yrityksen strategian mukaista toimintaa. (Valvisto 2005, 33).

4.2.6 Sähköinen rekrytointijärjestelmä Kuntarekry.fi

Satakunnan sairaanhoitopiirin virallisena työnhakukanavana toimii sähköinen rekrytointijärjestelmä Kuntarekry.fi. Järjestelmä on ollut organisaatiossa käytössä 1.6.2012 alkaen. Järjestelmän käytöstä vastaa rekrytointiyksikkö. Kuntarekryn myötä pystytään seuraamaan rekrytointien ja työpaikkojen määriä koko Satakunnan sairaanhoitopiirin tasolla sekä osastotasolla. Lisäksi pystytään seuraamaan hakijoiden määrää, laatua sekä työnhakukanavan valintaa. Laadulla tarkoitetaan sitä, onko hakija pätevä hakemaansa tehtävään. Kuntarekry.fi on ollut Satakunnan sairaanhoitopiirissä käytössä vasta reilun vuoden, joten raportointi vuositasolla on vasta nyt mahdollista. Raporttien avulla SATSHP:n rekrytointia pystytään kehittämään edelleen.

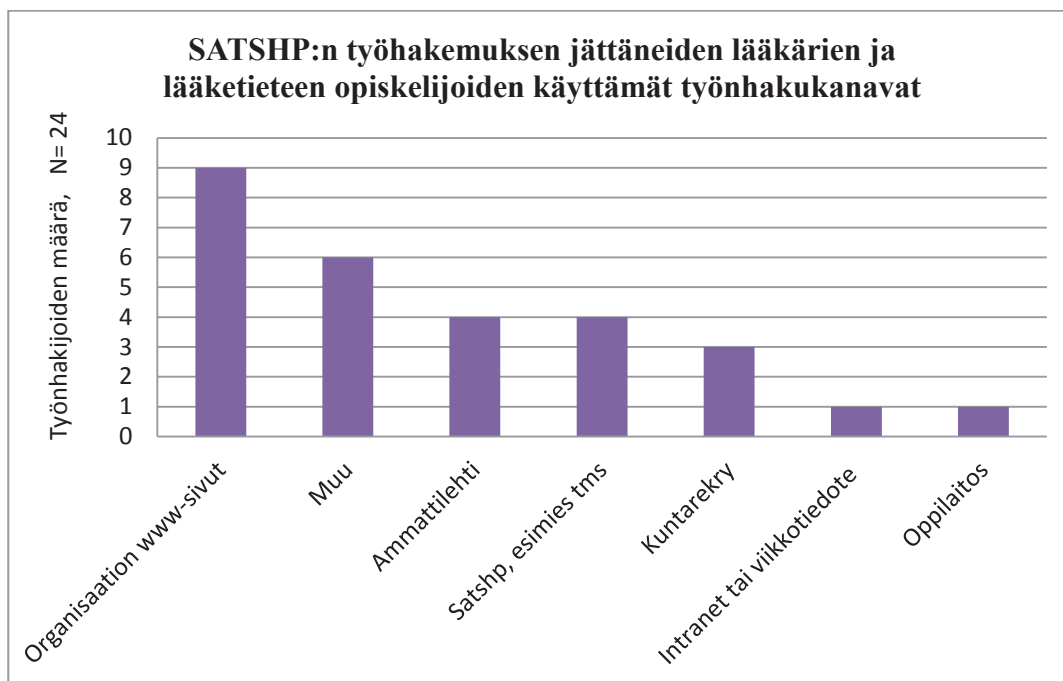
Ajalla 1.7.2012 – 1.7.2013 SATSHP:ssä oli avoinna yhteensä 49 erikoislääkärin, erikoistuvan lääkäriin tai lääkäriin virkaa. Hakijoita virkoihin oli yhteensä 37. Lisäksi kiinnostuneilla työnhakijoilla on mahdollisuus jättää avoin hakemus eripituisiin lääkäriin sijaisuuksiin. Näitä hakemuksia tuli yhteensä 11, lähinnä erikoistuvilta lääkäreiltä tai opiskelijoilta. Jokaiselta työnhakemuksen täyttävältä työnhakijalta kysytään hakulomakkeessa, mistä hän on kuullut hakemastaan tehtävästä. Valittavina

vaihtoehtoina ovat organisaation www-sivut, intranet tai viikkotiedote, Kuntarekry.fi, MOL, sanomalehti, ammattilehti, sähköinen työnhaun kanava, Satakunnan sairaanhoitopiirin esimies, sosiaalinen media, tuttava, oppilaitos tai muu. Työnhakija voi valita monta vaihtoehtoa mutta yksi vaihtoehto hänen on pakko valita saadakseen lähetettyä työhakemuksen. Alla olevissa kuvioissa on kuvattu Satakunnan sairaanhoitopiiriin hakeneiden erikoislääkäreiden-, lääkäreiden ja opiskelijoiden käyttämiä työnhakukanavia ajalla 1.7.2012 – 1.7.2013.



KUVIO 3. SATSHP:iin työhakemuksensa jättäneiden erikoislääkäreiden käyttämät työnhakukanavat.

Työnhakijoista erikoislääkäreitä oli yhteensä 24. Kuntarekryn raportin mukaan erikoislääkärit olivat kuulleet avoimesta virasta sairaanhoitopiirin henkilökunnalta tai esimieltään. Tästä voidaan päätellä, että erikoislääkäreiden työnhaku tapahtuu paljolti henkilökohtaisen viestinnän perusteella. Tulokseen saattaa vaikuttaa myös se, että osa työnhakijoista oli jo entuudestaan Satakunnan sairaanhoitopiirissä töissä. (Kuntarekry.fi, Satakunnan sairaanhoitopiirin raportti 2013)



KUVIO 4. SATSHP:n työhakemuksensa jättäneiden lääkäreiden ja lääketieteen opiskelijoiden käyttämät työnhakukanavat.

Lääkäreitä ja lääketieteen opiskelijoita oli 24. Otokseen on laskettu mukaan virkoihin hakeneet erikoistuvat lääkärit ja opiskelijat sekä avoimiin sijaisuuksiin hakemuksensa jättäneet lääkärit ja opiskelijat. Suosituin työnhakukanava oli Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut. Raportin pohjalta voidaan todeta, että nuoremman sukupolven keskuudessa organisaation www-sivut on ehdottomasti suosituin tiedonhakupuhakukanava työpaikkaa etsittäessä. (Kuntarekry.fi, Satakunnan sairaanhoitopiirin raportti 2013)

Vuoden aikana SATSHP:iin tuli työnhakemuksia lääketieteen opiskelijoilta ja ammattilaisilta yhteensä 48. Kuntarekryn raportin perusteella voidaan todeta, että tärkeimmät tiedonhakupuhakukanavat työnhaussa ovat oman organisaation esimies tai työkaverit ja organisaation www-sivut. (Kuntarekry.fi, Satakunnan sairaanhoitopiirin raportti 2013)

4.3 Lääkäreiden suosimat työnhakukanavat 2013 Mediuutisten teettämän lääkäreiden rekrytointitutkimuksen mukaan

Mediuutiset on terveydenhuollon sitoutumaton uutislehti. Kuulas Millward Brown toteutti tammikuussa 2013 lääkäreiden työnantajatutkimuksen Mediuutisten toimeksiannosta. Tutkimus toteutetaan vuosittain ja sen tavoitteena on selvittää lääkäreiden odotuksia työltä sekä mielikuvia eri terveydenhuollon alan toimijoista ja niiden houkuttelevuudesta työnantajina. Tutkimuksen avulla haluttiin rakentaa kuvaa siitä, miten lääkärit suhtautuvat erilaisiin työnantajaominaisuuksiin ja niiden tärkeyteen työpaikan valintakriteereinä. Niitä tuloksia käydään läpi tarkemmin kappaleessa 5.4. Tutkimuksessa selvitettiin myös lääkäreiden työnhakukanavien käyttöä sekä suhtautumista työnhakuun. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013). Vaikka Mediuutiset on sitoutumaton uutislehti, tulee tutkimustuloksia arvioida kriittisesti. Mediuutisten lääkäreiden rekrytointitutkimus on yksittäinen tutkimus, eikä siten edusta ehdotonta totuutta, vaan toimii lähinnä suuntaa antavana tiedonlähteenä.

Tutkimukseen osallistui 495 lääkäriä ympäri Suomea ja 174 lääketieteen opiskelijaa Helsingin, Turun ja Itä-Suomen yliopistoista. Vastanneista lääkäreistä hieman yli puolet oli erikoislääkäreitä.

Tutkimustulosten mukaan joka viides tutkimukseen vastannut lääkäri etsii aktiivisesti uutta työpaikkaa. Kaikkein aktiivisimmin työpaikkaa hakevat nuoret lääkärit ja opiskelijat. Heistä peräti kolmannes kartoittaa aktiivisesti työpaikkoja. Lääkäreistä 91 prosenttia seuraa työpaikkailmoittelua vähintään silloin tällöin. Tutkimuksen mukaan opiskelijat käyttävät eri tiedonhakukanavia lääkäreitä monipuolisemmin. (Lääkäreiden työnantajatutkimus 2013)

Tutkimuksessa kysyttiin, mistä tietolähteistä vastaajat hakisivat tietoa mahdollisista uusista työpaikoista. Valittavana oli 12 eri työnhakukanavaa. Tutkimuksen mukaan tietoa uusista työpaikoista haetaan ensisijaisesti *alan ammattilehdistä*. Nuorille lääkäreille ja opiskelijoille *henkilökohtainen kommunikointi* työnantajien kanssa on yhtä tärkeä työpaikkatiedon hakukanava kuin ammattilehdet. *Tuttavien vinkit* mahdollisista työnantajayrityksistä seurasivat hyvänä kolmantena työnhakukanavana.

Hakukanavien kolmen kärki, ammattilehdet, henkilökohtainen kommunikointi ja tuttavien vinkit olivat siis samat molemmille sekä opiskelijoille että valmistuneille lääkäreille. Messut pääsivät opiskelijoiden osalta lähes yhtä suureen rooliin työnhakukanavana kuin tuttavien vinkit. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013)

Opiskelijoiden osalta loput yhdeksän työnhakukanavaa menivät tärkeydeltään seuraavaan järjestykseen: messut, työnantajan kotisivut, vuokralääkäriyrityksen, headhunterin tai konsultin välittämä tieto, terveydenhuoltoalan lehtien internet-sivustot, yrityksen edustajien tapaamiset tapahtumissa, internetin rekrytointipalvelut, sanomalehti-ilmoitukset, jokin muu kuin listassa ollut työnhakukanava ja viimeksi sosiaalinen media. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013)

Lääkäreiden osalta jäljelle jääneiden työnhakukanavien järjestys oli seuraava: terveydenhuoltoalan lehtien internetsivusto, työnantajan kotisivut, työnantajan yhteyshenkilön tapaaminen tilaisuuksissa, messut, vuokralääkäriyritys, headhunter tai konsultti, sanomalehti-ilmoitus, sosiaalinen media ja viimeiseksi jokin muu kuin listassa ollut työnhakukanava. (Lääkärien työnantajatutkimus 2013)

4.4 Organisaation eri toimijoiden roolit rekrytoinnissa

Jatkuvan kiireen keskellä uusien työntekijöiden rekrytointi kuluttaa melko paljon organisaation voimavaroja. Usein kiireinen esimies luovuttaakin rekrytointiprojektin mielellään henkilöstöyksikölle, konsultille tai assistentille. Tässä kohtaa olisi aina hyvä pysähtyä miettimään pitkän tähtäimen päätöksen tekoa. Olisiko sittenkin hyödyllisempää delegoida jokin muu tehtävä ja panostaa rekrytointiin? Rekrytointihanketta on sitä helpompi lähteä toteuttamaan, mitä valmiimmaksi se on etukäteen mietitty ja mallinnettu. (Valvisto 2005, 52)

Useimmissa organisaatioissa rekrytointiprosessi saadaan onnistumaan, mikäli esimiehet pystyvät luottamaan henkilöstöyksikköön. Henkilöstöyksikkö on rekrytoinnin asiantuntija, joka hallitsee palkkaus- ja perehdytysprosessin sekä niihin liittyen vastaa myös työnantajakuvan kehittämisestä. Se rakentaa ja kuvaa prosessit niin, että esimiesten on perusteltava rekrytointiehdotuksensa strategian kautta.

Prosessikuvauksista käyvät ilmi päätöksentekomallit, rekrytointikanavien valinta, viestintätavat sekä roolit ja vastuut. Henkilöstöyksikkö muistuttaa esimiehiä heidän roolistaan henkilöstön sitouttajana ja pitää huolen siitä, että jokainen esimies tutustuu ennalta prosesseihin. (Valvisto 2005, 52)

Henkilöstöammattilaisten roolin yhdeksi tärkeäksi kiintopisteeksi on nostettu strateginen rooli henkilöstön ja yrityksen inhimillisen pääoman parhaana asiantuntijana yrityksen päätöksenteossa sekä asiantuntijakonsultin rooli, jossa he auttavat muita organisaation jäseniä huomioimaan henkilöstönäkökulman omassa toiminnassaan. Henkilöstöammattilaisten tulisikin toimia mahdollisimman tiiviissä yhteistyössä liiketoiminnasta vastaavien tahojen kanssa. (Viitala 2007, 69)

Henkilöstöyksikön pitää toimia esimiehen tukena. Henkilöstöyksiköstä tulee löytyä asiantuntemusta profiilin määrittelyyn, rekrytointikanavan valintaan ja haastattelujen läpivientiin. Tukea henkilöstöyksiköltä saa myös henkilöstön sisäisiin siirtoihin tai rekrytointihankkeista kertyneen opin välittämiseen. Usein myös palkkatarjousten yhteydessä esimiehet kaipaavat henkilöstöyksikön tukea. Mikäli rekrytointiin tarvitaan konsulttiyrityksen apua, on henkilöstöyrityksen kyettävä valitsemaan sopivin ja valmentamaan se tehtävänsä. Rekrytointipäätös on tärkeä mutta usein hankala, ja siksi monet esimiehet tarvitsevat tähän asiantuntevan ja luotettavan keskustelukumppanin. (Valvisto 2005,52)

Rekrytoinnin selkeät roolit tukevat hyvää lopputulosta. Rekrytoijalla tulee olla tiedossa päämäärät ja tavoitteet, jotka uusien henkilöiden rekrytoinneilla halutaan saavuttaa. Johto omistaa strategian. Sen tehtävänä onkin linjata rekrytointistrategia sekä määrittää se, mitä työnantajamielikuvalta halutaan. Johto tukee esimiestä ja lujittaa uuden henkilön ymmärrystä organisaation identiteetistä. Esimies käynnistää rekrytointihankkeen ja vastaa siitä. Esimies tekee lopullisen rekrytointipäätöksen ja vastaa uuden henkilön perehdytyksestä. Henkilöstöyksikkö on rekrytoinnin asiantuntija ja omistaa rekrytointi- ja perehdytysprosessin. Henkilöstöyksikön tulisi siis vastata perehdytysjakson jälkeisestä loppukeskustelusta, josta saadaan palautetta prosessien hiomiseen. Lisäksi henkilöstöyksikkö tukee esimiestä. (Valvisto 2005, 53 – 54).

Minchingtonin mukaan tulevaisuudessa sekä rekrytointi että työnantajakuva tulee nähdä filosofiana ja tieteenä. Rekrytointi ei voi olla pelkästään esimiesten tai HR-yksikön tehtävänä, kuten ei työnantajakuvan rakentaminenkaan yksinään HR-, viestintä- tai markkinointiyksikön harteilla. Rekrytoinnin kehittäminen ja työnantajakuvan rakentaminen tulee olla kaikkien organisaatiossa työskentelevien asia. (Minchington 2010, 203)

5 POSITIIVINEN TYÖNANTAJAKUVA REKRYTOINNIN TUKENA

Työnantajakuva, imago, brändi, maine, työnantajamielikuva ja identiteetti ovat kaikki organisaation aineetonta pääomaa ja niiden rajat ovat usein vaikeasti määriteltävissä. Mielikuvabisnes on sekoittumassa, sillä eri media-alan yritykset lanseeraavat mielikuvapalveluitaan kiihtyvällä tempolla. Kaikille näille edellä mainituille käsitteille voidaan löytää lukemattomia eri vivahteisia määritelmiä ja toisinaan niillä tarkoitetaan samaa asiaa. Tässä luvussa määritellään aluksi työnantajakuvan käsite tämän tutkimuksen näkökulmasta ja keskitytään sen jälkeen työnantajakuvan kehittämiseen.

5.1 Työnantajakuva

Työnantajakuva muodostuu yrityksessä vallitsevasta totuudesta, yrityksen tavoittelemasta, yrityksen viestimästä ja yritykselle tällä hetkellä sopivasta mielikuvasta sekä näiden näkökulmien yhteensopivuudesta. Työnantajamielikuva merkitsee sitä, millaisena työpaikka näyttäytyy työntekijöille ja työnhakijoille. (Korpi, Laine & Soljasalo 2012,).

Mainonnassa ja markkinointiviestinnässä käytetään sanaa imago useissa yhteyksissä ja sillä tarkoitetaan monia eri asioita. Tyypillisesti imago rinnastetaan yrityskuvaan. Se on jotain miltä yritys näyttää, minkälainen kuva jollakin on jostain organisaatiosta. Kaikki eivät kuitenkaan ajattele, että imago olisi vain kuva. (Aula & Heinonen 2002, 47) Professori Leif Åbergin mukaan (2000, 114) imago on

ulkopuolisen tai työyhteisön palveluksessa olevan henkilön työyhteisöön, sen tuotteisiin tai palveluihin liittyvien mielikuvien muodostama kokonaisuus. Aulan ja Heinosen mukaan imago on sidosryhmien, ei yrityksen ominaisuus. Se syntyy vastaanottajien mielessä ja organisaation imago on se, millaiseksi sidosryhmät sen havaitsevat. Imago on dynaaminen muuttuen kokoajan. (Aula & Heinonen 2002, 50)

Kauhasen mukaan työnantajakuva, työnantajamielikuva, - maine, - imago ja brändi tarkoittavat kaikki samaa asiaa eli sitä, minkälainen kuva organisaation henkilöstöllä ja potentiaalisilla työnhakijoilla on organisaatiosta. (Kauhanen 2009, 69).

Tässä kehittämistyössä työnantajakuvalla tarkoitetaan yritykseen liittyviä mielikuvia eli aineettomia ominaisuuksia – mielikuvilla pyritään houkuttelemaan ammattitaitoista henkilökuntaa töihin, erottautumaan kilpailijoista, varmistamaan suotuisa toimintaympäristö sekä luomaan ja vahvistamaan lojaalisuutta. (Pitkänen 2001, 7-8). Mielikuvilla tarkoitetaan ihmisten tulkintoja asioista ja nämä mielikuvat ohjaavat heidän valintojaan. (Pitkänen 2001, 37.)

Arvot määrittelevät yrityksen identiteetin vastaten kysymykseen, keitä me olemme ja keitä emme. Arvojen avulla yrityksiin luodaan tarinaa ja traditiota ja tehdään työ merkitykselliseksi. Arvojen kautta myös kasvatetaan yrityksen sosiaalista pääomaa, yrityskulttuuria, sitoutumista ja yhteisiin tavoitteisiin pääsyä. Arvot muodostavat työnantajakuvan ytimen yhdessä yrityksen kokonaisidentiteetin kanssa. Yhdessä nämä kaksi luovat yrityskulttuuria. Mitä vahvempi yrityksen yrityskulttuuri on, sitä vahvempi on todennäköisesti myös työnantajakuva. Myös yrityksen viestintä luo työnantajakuvaa ja sen, miten yritys viestii, tulisi olla yhtenäistä ja selkeää. Esimerkiksi yrityksen historian esilletuominen luo työnantajakuvaa vakaasta ja perinteikkäästä yrityksestä. Hyvään yrityskuvan muodostavat hyvä viestintä ja toiminta. Mtos yrityksen ulkoasu ja ilme eli visuaalinen viestiminen luovat osaltaan työnantajakuvaa. Visuaaliset mielikuvat ovat hyvin vahvoja mielikuvia ja niiden miettiminen on kokonaisvaltaista puuhaa. Totuus kuitenkin on, että se, miltä joku näyttää, ei pidemmän päälle riitä, mikäli näytöllä ei ole katetta. Jos joku ostaa viinin etiketin mukaan, mutta viini maistuu etikalta, ei pulloa valita toistamiseen. (Pitkänen 2001, 95–99.)

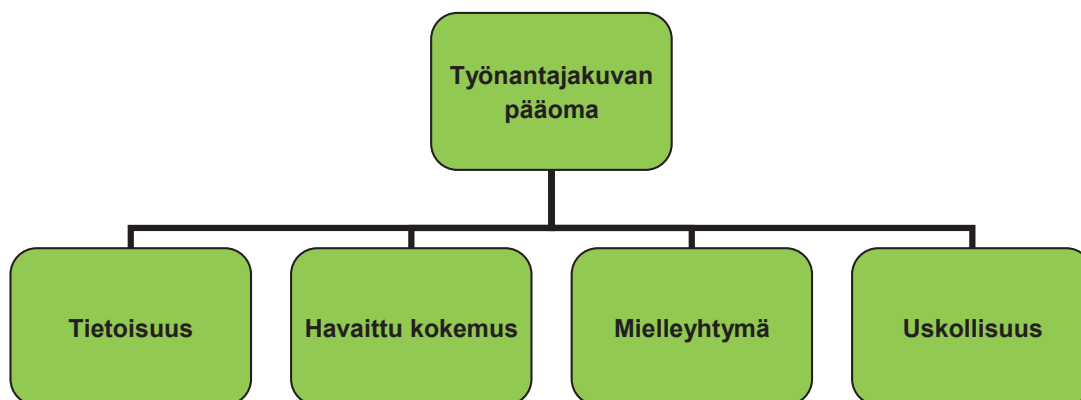
Kestävä työsuhde rakentuu työntekijän ja yrityksen arvopohjan varaan. Oikeiden henkilöiden rekrytointi onnistuu parhaiten organisaatiolta, joka tuntee itsensä ja identiteettinsä, tietää mitä haluaa ja osaa etsiä sen esiin myös hakijoista. Hyvin suunnitellulla viestinnällä yritys takaa sen, että haluttujen työntekijöiden kuva yrityksestä on oikea. ”Työnantajamielikuva määrää karkealla tasolla siis sen joukon, josta oikeat ihmiset löydetään”. (Valvisto 2005, 27). Ilman, että yrityksen ja työntekijän arvoista löytyy yhteinen sävel, rakennetaan kunnianhimotonta työyhteisöä, jossa ainoastaan tehdään sovittu työ. Samat arvot yrityksen kanssa jakavat työntekijät sen sijaan tulevat töihin vaikuttamaan ja edistämään asioita, joihin itse uskovat. Yhteinen arvopohja edistää työntekijöiden yhteistyötä. (Rossi 2012, 63).

Yrityksestä olevaan näkyvään mielikuvaan vaikuttavat muun muassa yrityksen henkilöstö ja sen käytös, yrityksen toimitilat ja välineet, myytävä tuote ja sen hinnoittelu sekä yrityksen viestintä esittämistapoineen ja tyylineen (Rope & Mether 2001, 113).

Työnantajakuvalla on suuri merkitys, jos ajatellaan organisaation mahdollisuuksia saada palvelukseensa hyvä henkilöstö. Työnantajakuva vaikuttaa moneen asiaan, esimerkiksi siihen:

- mitä organisaatiosta puhutaan, kirjoitetaan tai kuvitellaan
- halutaanko organisaatiota kuunnella ja tukea
- halutaanko organisaatiota suositella muillekin
- halutaanko sen kanssa tehdä yhteistyötä
- halutaanko siihen sitoutua
- halutaanko siellä olla töissä
- onko henkilöstö ylpeä organisaatiostaan? (Surakka ym. 2008, 73)

Minchington on luonut teoriapohjaisen mallin (kuvio 6) työnantajakuvan pääomasta, jonka avulla voidaan ymmärtää, mitä kaikkea työnantajakuva sisältää. Mielleyhtymien lisäksi työnantajakuva koostuu ihmisten tietoisuudesta, havaituista kokemuksista ja uskollisuudesta. (Minchington 2010, 125.)



Kuvio 6. Minchington (2010, 125) malli työnantajakuvaan pääomasta.

Työnantajakuvaan liittyvä tietoisuus tarkoittaa yritykseen liittyviä positiivisia tai negatiivisia ominaisuuksia, yksityiskohtia. Havaittu kokemus merkitsee nykyisten ja potentiaalisten työntekijöiden kokemusta työskentelystä yrityksessä. Havaittu kokemus perustuu yhtäältä erilaisista sähköisistä kanavista (kuten yrityksen kotisivut, sosiaalinen media) saatuihin kokemuksiin ja toisaalta suullisesta palautteesta, messuilta tai esittelytilaisuudessa saatuihin kokemuksiin. Työnantajakuvaan miellelyhtymä tarkoittaa niitä ajatuksia, joita yrityksen nimi herättää nykyisissä ja tulevaisissa työntekijöissä. Kyseessä voi olla tunne tai konkreettinen miellelyhtymä. Työnantajakuvaan liittyvällä uskollisuudella tarkoitetaan henkilön liittymistä yritykseen ja siihen sitoutumista. Mikäli henkilöllä on positiivisia miellelyhtymiä yrityksestä, on hän todennäköisesti myös uskollinen yritykselle työntekijänä. (Minchington 2010, 125–127).

Mitä mielenkiintoisempi ja houkuttelevampi työnantajakuva yrityksellä on, sitä kiinnostavamman se tekee myös yrityksestä työnantajana. Hyvä työnantajakuva näkyy terveydenhuollossa tyytyväisinä kuntalaisina, jotka saavat asianmukaista ja oikea-aikaista hoitoa. Näillä asioilla on taas vaikutusta työmarkkinoilla. Hyvän työnantajakuva omaavat terveydenhuollonlaitokset vetävät puoleensa työnhakijoita, mikä luo hyvän rekrytointipohjan. Lisäksi positiivinen työnantajakuva tukee organisaatiota, joka joutuu nykypäivänä jatkuvasti varmistamaan, että osaava henkilökunta saadaan pysymään organisaatiossa. (Surakka yms. 2008, 73)

Työnantajakuva voidaan jakaa kahteen pääosaan, sisäiseen ja ulkoiseen työnantajakuvaan. Sisäinen työnantajakuva muodostuu organisaation sisällä pääasiassa siitä, miten työntekijät näkevät ja kokevat työnantajan. Sisäinen työnantajakuva koostuu muun muassa toimivasta henkilöstöstrategiasta, johtamiskulttuurista, sujuvista rekrytointikäytännöistä ja molempiin suuntiin toimivasta sisäisestä viestinnästä. Sisäisen työnantajakuvan perusteella rakennetaan myös ulkoista työnantajakuva. Jos sisäinen työnantajakuva on kunnossa, ei ole mitään ongelmaa tuoda sitä julki ulkopuolisille sidosryhmille. Mahdollisia tapoja tutkia organisaation sisäistä työnantajakuva ovat esimerkiksi pois lähteneiden työntekijöiden määrien tarkastelu sekä lähtöhaastattelujen suorittaminen. (Korpi yms. 2012, 67; Kuntatyö 2010, 9)

Ulkoinen työnantajakuva on vastaavasti yrityksen ulkopuolisten henkilöiden saama kuva yrityksestä työnantajana. Hyvästä ulkoisesta työnantajakuvasta on etua organisaatiolle, kun se pyrkii houkuttelemaan osaavaa työvoimaa palvelukseensa. Organisaation on syytä pohtia niin näkyvyytensä kuin rekrytointiasioihinsa liittyvissä asioissa, mitä potentiaalisille työntekijöille halutaan kertoa ja viestiä. Mikäli organisaatio haluaa tarkastella ulkoista työnantajakuvaansa, yhtenä mittarina voidaan käyttää esimerkiksi saapuneiden hakemusten määrää. Ulkopuolisen tahon ei välttämättä tarvitse olla työnhakija tai työnhakua suunnitteleva, vaan tähän ryhmään kuuluu myös yhteistyökumppaneja ja henkilöstön perheenjäseniä tai muita läheisiä. Asialla on siis suuri merkitys muutenkin kuin rekrytointitilanteessa. (Korpi yms. 2012, 67; Kuntatyö 2010, 7)

Useat suomalaiset yritykset panostavat vieläkin ulkoiseen kuvaansa yrityksen sisäistä kulttuuria enemmän. Työnantajakuva, employer brandia rakennetaan ensisijaisesti markkinoinnillisista visioista, eikä yrityksen todellisista vahvuuksista käsin. Tällä arvojärjestyksellä työnantajakuvan suurimmaksi riskiksi muodostuu yrityksen sisäisen ja ulkoisen kuvan epäjatkuvuus. Parhaat työpaikat keskittyvätkin vahvan ja yhtenäisen kulttuurin rakentamiseen yrityksen sisältä ulospäin (Rossi 2012, 28).

Rekrytoinnissa organisaation työnantajakuva ja sen herättämät mielikuvat ovat tärkeitä. Jos onnistutaan luomaan hyvä mielikuva avoimena olevasta tehtävästä ja hakija kokee sen motivoivaksi, hän saattaa muuttaa kielteistäkin mielikuvaansa

yrityksestä. Rekrytointitilanteessa on kuitenkin oltava rehellinen, sillä työntekijä kyllä havaitsee pian, onko rekrytointitilanteessa luotu oikea vai vääristynyt kuva työyhteisöstä ja tehtävästä. Katteettomat lupaukset eivät pitkälle kannu, sillä ne saattavat aiheuttaa irtisanoutumisen ja luoda organisaatiolle kielteisen imagon. (Surakka yms. 2008, 75)

5.2 Työnantajakuvan kehittäminen

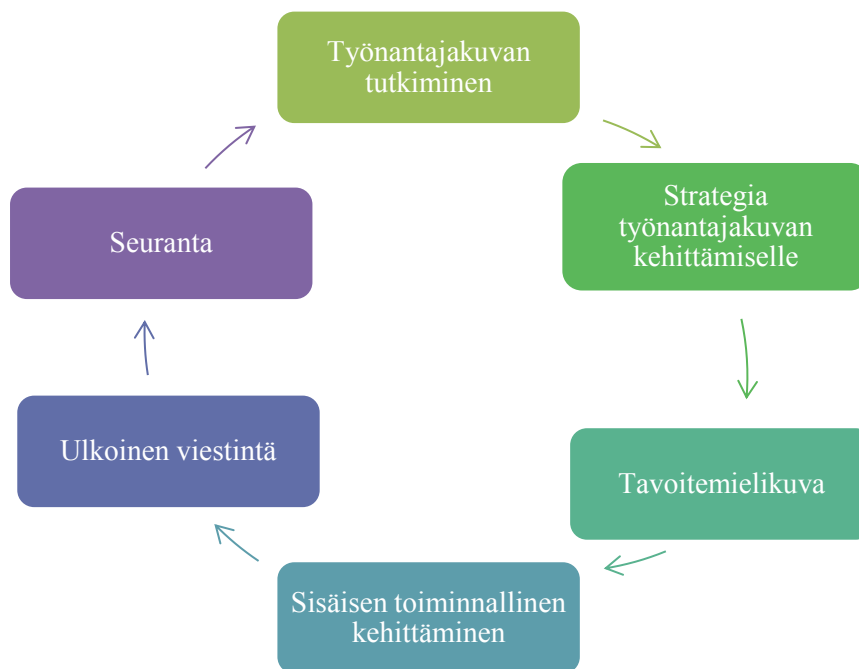
Kuten jo aiemmin todettiin, työnantajakuvan rakentamisessa tulee olla rehellinen ja aito. Vaikka yrityksen arvot ja yrityskulttuuri olisivat kuinka hyvät ja tarkoituksenmukaiset, ei niillä ole merkitystä, ellei yrityksen työnantajakuva pohjautu yrityksen hyvälle toiminnalle. Yrityksen täytyy tietää, mitä se on tällä hetkellä ja mitä se tulevaisuudessa haluaa olla. (Pitkänen 2001, 10.)

Jokaisen organisaation tarina on erilainen. Jotta organisaatio voisi lähteä kehittämään omaa työnantajakuvaansa, tulisi sen Pitkäsen (2001, 91) mukaan miettiä vastaukset kysymyksiin

- mitä olemme
- mitä teemme ja kenen kanssa
- mitä sanomme
- miltä näytämme
- miltä tunnumme?

Kuviossa 7 on kuvattu työnantajakuvan kehittämisprosessia. Ensimmäisessä vaiheessa selvitetään yrityksen työnantajakuvaa muihin kilpailijoihin verrattuna. Tämän jälkeen määritellään sisäisten resurssien pohjalta ulkoisen työnantajakuvan strategia ja tavoitemielikuva. Seuraavaksi on toteutettava sisäinen toiminnallinen kehittäminen, jotta ulkoista viestintää voidaan lähteä toteuttamaan. Tavoitemielikuva määrittää kohteet, joihin ulkoinen viestintä suunnataan. Sisäisen toiminnan tulee vastata ulkoisen viestinnän luomia odotuksia. Työnantajakuvan säännöllinen tutkiminen osoittaa, onko tavoitemielikuvaan päästy ja mitä muutoksia edellisiin tutkimuksiin verrattuna on havaittavissa. Näin ollaan jälleen ympyrän eli

kehittämisen prosessin alussa. Oleellista on ymmärtää, että kehittäminen prosessi on systemaattinen ja kokoaikaisesti jatkuva. (Rope & Methers 2001, 234-236.)



Kuvio 7. Työntajakuvan kehittämisen prosessi (Rope & Methers 2001, 234)

KONE:n nykyinen markkinointi- ja viestintäjohtaja Anne Korhikoski esittelee Pitkäsén kirjassa prosessin, jolla työntajakuvaa voidaan lähteä kehittämään. Korhikosken mukaan yrityskuvan rakentaminen ja kehittäminen on systemaattista työtä, jossa yritysjohtolla on keskeinen rooli. Prosessi lähtee liikkeelle läpiviennistä vastaavan tiimin valitsemisesta. Prosessin tärkeimmät osat muodostuvat tavoitekuvan ja tärkeimpien kohderyhmien määrittämisestä, nykykuvan selvittämisestä sekä nykykuvan ja tavoitetilan välisen etäisyyden arvioinnista. Tavoitekuva Korhikoski kannustaa kuvaamaan strategiaan pohjaten vain muutamalla avainsanalla, joiden tulisi löytyä tärkeimpien sidosryhmien mielistä tulevaisuudessa. Kun kohderyhmät on määritelty (esim. nykyiset ja uudet potentiaaliset työntekijät), tulee selvittää mitä valitut kohderyhmät ajattelevat yrityksestä tällä hetkellä. Mitä hyvää ja mitä huonoa

yrityksessä nähdään? Nyky- ja tavoitekuvan välistä eroa tulisi miettiä rehellisesti ja pohtia, onko tavoite realistinen, kuinka muutokset toteutetaan, jotta tavoitekuvaan päästään. Tämän jälkeen tulee tavoitekuvaa tarkentaa. Tavoitekuva tulee olla persoonallinen, erottuva ja eri kohderyhmiä miellyttävä. (Pitkänen 2001, 116–118.)

Tarkennetun tavoitekuvan saavuttamiseksi tulee luoda konkreettinen ohjelma, joka sisältää yrityksen teot, viestit ja ilmeen. Yrityksen todellisuuden ja tekojen tulee muuttua ohjelman mukaisesti, ja lisäksi yrityksen viestinnän tulee keskittyä muutamiiin keskeisiin viesteihin (sekä sisäisesti että ulkoisesti). Myös yrityksen ilmeen tulee toteuttaa tavoitekuvaa (mm. verkkosivut, toimitilat, lahjat). Tavoitekuvaan pääsyä tulee seurata – esimerkiksi kuinka nopeasti yritykseen liitetään jokin aikaisemmin tavoitekuvaksi määritelty ominaisuus. Seurannan voi liittää osaksi yrityksen muita tutkimuksia mutta kannattaa pitää aina silmät ja korvat auki. Sama pätee palautteen keräämiseen. Korkiakoski muistuttaa, että työnantajakuvan muuttuminen on hidasta ja näin ollen kehitystyö vaatii pitkäjänteisyyttä. (Pitkänen 2001, 119–120.)

Minchinton painottaa mittaamisen tärkeyttä. Sitä mitä ei voida mitata, ei voida myöskään johtaa. ROI eli Return On Investment, investoinnin tuottavuus ja sen mittaaminen työnantajakuvaan liittyen on ensiarvoisen tärkeää. Edelliseen ei ole yleismaailmallista tapaa, sillä ei ole olemassa kahta samanlaista työnantajakuvan kehittämisohjelmaa organisaatioiden erilaisuudesta johtuen. ROI:n selvittäminen on mahdollista, jos yrityksellä on selvä käsitys työnantajakuvaan liittyvistä osa-alueista eli

- miten työnantajakuvaan liittyvät panokset (esimerkiksi strategian kehittäminen, rekrytointiin liittyvä mainonta) ja tuotokset (esimerkiksi vaihtuvuuden väheneminen, perehtymisen nopeutuminen) linkittyvät yrityksen tulokseen
- millaisia ovat myynnin ja liikevaihdon muutokset verrattuna muutoksiin työntekijöiden ja asiakkaiden sitoutumiskyvyssä
- millaiset omat numeeriset mittarit yritys luo työnantajakuvaan liittyen, jotta niiden analysointi olisi mahdollisimman helppoa ja luontevaa

(Minchington 2010, 118, 123)

Työnantajakuvaan kehittämiseen laitettavia panoksia tulee siis mitata, jotta nähdään, minkälainen hyöty niistä on saatu. Minchington mainitsee muutamia esimerkkejä mittareista: rekrytointikustannukset /rekrytointi, pätevien hakijoiden määrä, rekrytointien läpimenoaika ja uuden työntekijän perehdytysaika, henkilöstön lukumäärä ja poissaolot sekä työnhakijoiden ja työntekijöiden tyytyväisyysaste. Mittarit olisi tärkeää määritellä heti työnantajakuvatoimenpiteiden alkaessa, eikä vasta siinä vaiheessa, kun toimenpiteitä on tehty vuosi tai kaksi. (Minchington 2010, 119)

Työnantajakuva on osa mainetta. Maine ja työnantajakuva perustuvat eri lähtökohtiin. Ne rakentuvat ja niihin vaikutetaan eri tavalla. Työnantajakuva voi rakentaa, mutta maine pitää ansaita. Maine on arvottavien kertomusten kokonaisuus. Ei ole sama, minkälaisia kertomuksia yrityksestä kerrotaan, sillä tarinoiden kautta organisaatioista tulee hyviä tai huonoja. Menestyäkseen yritys tarvitsee hyvän maineen. Organisaation maine on ylimmän johdon, muun henkilöstön ja organisaation viestinnän asia. (Aula & Heinonen 2002, 52) Juholin määrittelee maineen aineettomaksi pääomaksi, johon organisaation toimintaedellytykset ja menestys perustuvat. Se tarkentuu työnantajamaineeksi, joka puolestaan on henkilöstön saamisen ja säilyttämisen ehto. (Juholin 2008, 274)

Työnantajamainetta voidaan pitää pysyvämpänä ilmiönä kuin työnantajakuva, joka voi vaihdella nopeastikin positiiviseen tai negatiiviseen suuntaan. Maine rakentuu ajan myötä ja vaatii sekä tietoa että omakohtaisia tai muiden kokemuksia. Huonot uutiset tekevät siihen kolhuja, mutta eivät ainakaan yhdellä kertaa pysty kaatamaan sitä. (Juholin 2008, 274)

5.3 Satakunnan sairaanhoitopiirin työnantajakuva 2013 T-Median tutkimuksen mukaan

Satakunnan sairaanhoitopiiri osti ensikertaa keväällä 2013 T-Median Sosiaali- ja terveysalan oma Työnantajakuva 2013 – tutkimuksen. T-Media on vuonna 1997 perustettu työnantajakuvaan ja maineeseen erikoistunut tutkimus- ja viestintäyhtiö. Se tekee vuosittain muunmuassa maan suurimmat työnantajakuvatutkimukset. T-

Median työnantajakuvatutkimus tarjoaa isot vastaajamäärät ja luotettavat tutkimustulokset ja paljastaa työnantajakuvan heikkoudet ja vahvuudet sekä löytää oleelliset kehityskohteet. T-Median tutkimuksen avulla pyrittiin selvittämään, millaisena työnantajana Satakunnan sairaanhoitopiiri nähdään ja mitkä ovat sen kehityskohteet. (Sote-alan työnantajakuva tutkimus 2013)

T-Median SATSHP:n vetovoima työnantajana tutkimuksen tulokset saatiin elokuussa 2013. Tutkimustulokset oli lajiteltu viiteen eri kategoriaan. Kategoriat olivat seuraavat: SATSHP:n työnantajakuva

- sote-alan korkeakouluopiskelijoiden keskuudessa,
- korkeakoulutettujen työelämässä olevien sote-alan ammattilaisten keskuudessa,
- alle 30-vuotiaiden sote-alan ammattiopiskelijoiden ja ammattitutkinnon suorittaneiden keskuudessa,
- sote-alan työelämässä olevien ammattitutkinnon suorittaneiden keskuudessa
- kaikkien tutkimukseen vastanneiden keskuudessa

(Sote-alan työnantajakuva tutkimus 2013)

Tässä kehittämistyössä käydään läpi SATSHP:n työnantajakuva tulokset vain sote-alan korkeakouluopiskelijoiden ja korkeakoulutettujen työelämässä olevien sote-alan ammattilaisten osalta. Työnantajakuvaa tarkastellaan kaikkien tutkimukseen osallistuneiden kesken.

T- Median toteuttamaan Sote-alan työnantajakuva 2013 tutkimukseen osallistui yhteensä 24495 sote-alan ammattilaista. SATSHP:ä koskeviin kysymyksiin vastasi 4850 henkilöä. Näistä vastaajista 156 henkilön opiskelualana oli lääketiede ja näiden vastaajien painoarvo tuloksissa on 3 %:a. Tulosten tilastollinen virhemarginaali on \pm 1,4 prosenttiyksikköä (Sote-alan työnantajakuva tutkimus 2013)

Tutkimustulosten mukaan SATSHP:ä koskeviin kysymyksiin osallistuneista vastaajista 75,8 % ei tuntenut sairaanhoitopiiriä ja 16,1 prosenttia ei ollut kiinnostunut organisaatiosta. SATSHP:stä hieman kiinnostuneita oli 3,2 %:a vastaajista ja organisaatiosta kiinnostuneita oli vain 2,5 prosenttia vastaajista. Tutkimustulosten mukaan niin korkeakoulutettujen, korkeakouluopiskelijoiden,

työelämässä olevien ammattiopiskelijoiden sekä ammattiopiskelijoiden kiinnostus SATSHP:ä kohtaan on laskenut viime vuoteen eli vuoteen 2012 verrattuna. Tutkimustulosten pohjalta SATSHP on huonosti tunnettu ja epäsuositettu organisaatio sote-alan opiskelijoiden ja ammattilaisten keskuudessa. (Sote-alan työnantajakuva tutkimus 2013)

SATSHP:n työnantajakuva sote-alan korkeakouluopiskelijoiden keskuudessa pyrittiin selvittämään T-Median tutkimuksessa, jossa 886 sote-alan korkeakouluopiskelijaa vastasi SATSHP:ä koskeviin kysymyksiin. Tarkempiin, SATSHP:n eri osa-alueita mittaaviin kysymyksiin vastasi 167 sote-alan korkeakouluopiskelijaa. Tulosten tilastollinen virhemarginaali on $\pm 3,3$ prosenttiyksikköä. (Sote-alan työnantajakuva tutkimus 2013)

Tutkimukseen osallistuneista sote-alan korkeakouluopiskelijoista 69 prosenttia eli 612 henkilöä ei tuntenut SATSHP:ä ja 18,7 prosenttia eli 157 kaikista vastaajista ei ollut kiinnostunut organisaatiosta. Sote-alan korkeakouluopiskelijoista 3,9 %:a oli hieman kiinnostuneita SATSHP:stä ja 4,1 prosenttia vastaajista kiinnostuneita SATSHP:stä. Erittäin kiinnostavaksi työnantajaksi SATSHP:n koki 4,3 %:a sote-alan korkeakouluopiskelijoista. Tutkimuksessa saatujen tulosten perusteella SATSHP:ä voidaan pitää huonosti tunnettuna ja epäsuositettuna organisaationa sote-alan korkeakouluopiskelijoiden keskuudessa. (Sote-alan työnantajakuva tutkimus 2013)

T-Median tutkimuksessa selvitettiin SATSHP:n työnantajamielikuvan ulottuvuuksia. Ulottuvuuksia koskevaan kysymykseen vastasi 167 sote-alan korkeakouluopiskelijaa, jotka tunsivat SATSHP:n organisaationa. Vastaajilla oli mahdollisuus valita viisi eri ulottuvuutta, jotka olivat työpaikan turvallisuus, kiinnostavat työtehtävät, hyvä työilmapiiri, hyvät etenemismahdollisuudet ja hyvä palkkataso. Tutkimus osoitti, että sote-alan korkeakouluopiskelijat kokivat SATSHP:n turvalliseksi ja kiinnostavia työtehtäviä tarjoavaksi työnantajaksi. Vastaajista 23 %:a koki SATSHP:ssä olevan hyvä työilmapiiri. SATSHP:ssä ei koettu olevan hyviä etenemismahdollisuuksia, myöskään palkkatasoon ei oltu tyytyväisiä sote-alan korkeakouluopiskelijoiden keskuudessa. Näistä 167 vastaajasta 35 prosenttia hakisi SATSHP:n toihin, jos siellä olisi sopiva työpaikka tarjolla ja 32

% vastaajista suosittelisi SATSHP:tä tuttavalleen. (Sote-alan työnantajakuva tutkimus 2013)

SATSHP:n työnantajakuva korkeakoulutettujen työelämässä olevien sote-alan ammattilaisten keskuudessa pyrittiin selvittämään T-Median tutkimuksella, jossa 1536 korkeasti koulutettua sote-alan ammattilaista vastasi SATSHP:ä koskeviin kysymyksiin. Tarkempiin, SATSHP:n eri osa-alueita mittaaviin kysymyksiin vastasi 323 korkeakoulutettua työelämässä olevaa sote-alan ammattilaista. Tulosten tilastollinen virhemarginaali on $\pm 2,5$ prosenttiyksikköä. (Sote-alan työnantajakuva tutkimus 2013)

Tutkimukseen osallistuneista korkeakoulutetuista työelämässä olevista sote-alan ammattilaisista 72 prosenttia eli 1116 henkilöä ei tuntenut SATSHP:ä ja 19,2 prosenttia vastaajista eli 296 vastaajaa ei ollut kiinnostunut SATSHP:stä. Vastaajista 4,5 %:a oli hieman kiinnostunut SATSHP:stä ja organisaatiosta kiinnostuneita oli 2,3 prosenttia vastaajista. Erittäin kiinnostuneita SATSHP:stä työnantajana oli vain 2 prosenttia työelämässä olevista sote-alan korkeakoulutetuista ammattilaisista. Myös tämän kohderyhmän kohdalla SATSHP:n vetovoimaisuus työnantajana voidaan luokitella huonoksi ja organisaatio epäsuositukseksi. (Sote-alan työnantajakuva tutkimus 2013)

Korkeakoulutettuja sote-alan ammattilaisia, jotka tunsivat SATSHP:n, pyydettiin arvioimaan SATSHP:ä työnantajana viidellä eri ulottuvuudella. Työelämässä olevat korkeasti koulutetut sote-alan ammattilaiset kokivat SATSHP:n turvalliseksi ja kiinnostavia työtehtäviä tarjoavaksi organisaatioksi. Sen sijaan työilmapiiri, etenemismahdollisuudet ja palkkauksen koettiin olevan huonolla tasolla. Kysymykseen vastasi 323 korkeakoulutettua sote-alan ammattilaista. Näistä vastaajista vajaa viidennes hakisi SATSHP:lle töihin, mikäli sopiva työtehtävä olisi tarjolla ja 34 prosenttia vastaajista suosittelisi SATSHP:ä tuttavalleen. (Sote-alan työnantajakuva tutkimus 2013)

Tutkimustulosten mukaan SATSHP on tuntematon ja epäkiinnostava organisaatio sote-alan opiskelijoiden ja ammattilaisten keskuudessa. SATSHP:n vahvuuksia olivat turvallisuus työnantajana sekä kiinnostavien työtehtävien tarjoaminen työntekijöille.

SATSHP:n heikkouksia olivat huonot etenemismahdollisuudet, palkkataso ja työilmapiiri. Erityisen tärkeänä kehittämiskohteena tutkimuksen mukaan on SATSHP:n palkkataso ja työilmapiiri mutta myös etenemismahdollisuuksien parantamiseen kannattaa keskittyä. Kokoamaraportti, johon oli yhdistetty kaikkien kohderyhmien tulokset, kertoi saman asian. (Sote-alan työnantajakuva tutkimus 2013)

5.4 Terveydenhuoltoalan organisaatioiden työnantajamaine vuonna 2013

Mediutisten teettämän lääkäreiden rekrytointitutkimuksen mukaan

Tammikuussa 2013 Kuulas Millward Brown toteutti Mediutisten toimeksiannosta lääkäreiden rekrytointitutkimuksen, jota on esitelty luvussa 4.4. tarkemmin. Lääkäreiden rekrytointitutkimuksen tutkimustuloksista käy ilmi, että keskus- tai yliopistosairaala on viime vuosien tapaan kiinnostavin työnantaja sekä lääkäreiden että opiskelijoiden mielestä. Lääkäreistä 43 ja opiskelijoista 54 prosenttia oli kiinnostuneita työskentelemään keskussairaalassa. Yksityinen lääkäriasema on toiseksi kiinnostavin sektori lääkäreiden keskuudessa. Yksityissektori kiinnostaa etenkin yli 50-vuotiaita lääkäreitä. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013)

Tutkimuksesta kävi ilmi se, miksi keskus- tai yliopistosairaala koettiin kiinnostavaksi työnantajaksi. Seuraavat asiat nousivat esille: *haastava työ, asiantuntemus, alan huippuosaaminen, erikoistumis- ja kehittymismahdollisuudet, parhaat uramahdollisuudet, ainut työpaikka korkeasti kouluttautuneille spesialisteille, mahdollisuus yhdistää saman katon alle potilas-, tutkimus- ja opetustyö, monipuolisuus, työn suuri vaihtelevuus, kollegoiden suuri määrä ja mahdollisuus konsultoida muiden erikoisalojen lääkäreitä, tuki nuorille lääkäreille, monipuolinen ja haastava potilasmateriaali, hyvät työskentelyolosuhteet ja välineet.* (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013)

Kun kysyttiin syitä, miksi yksityinen lääkäriasema tai vuokralääkäriyritys koetaan kiinnostavaksi työnantajaksi, saatiin seuraavia vastauksia: *hyvä palkka ja edut, joustavat työajat ja sopimukset, mahdollisuudet kehittyä ja vaikuttaa omaan työkuvaan, ei turhaa byrokratiaa.* Lisäksi yksityistä lääkäriasemaa arvostettiin *hyvän*

työilmapiirin, kohtuullisen työmäärän ja kiitollisten potilaiden vuoksi. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013)

Tutkimuksessa selvisi, että *HUS, Attendo, Terveystalo* ja *Mehiläinen* ovat tunnetuimpia työnantajia jo kolmena peräkkäisenä vuotena. Yli puolet lääkäreistä tuntee nämä toimijat vähintään jossain määrin. *HUS* on parhaiten tunnettu erikoislääkärien keskuudessa. *Attendo* tunnetaan parhaiten opiskelijoiden, nuorten, erikoistumattomien sekä yleislääketieteeseen erikoistuneiden lääkäreiden keskuudessa. *SATSHP:n* tunsi 26 prosenttia vastanneista lääkäreistä ja 36 prosenttia opiskelijoista. *SATSHP* sijoittui kymmenenneksi tunnettuudellaan 21 organisaation joukossa. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013)

Tutkimukseen osallistuneet lääkärit kokivat *Terveystalon* tänä vuonna kiinnostavimmaksi työnantajaksi sen ohitettua *HUS:n* muutamalla prosenttiyksiköllä. *Mehiläinen* sijoittui kolmanneksi. Käytännössä kyseiset kolme työnantajaa ovat melkein yhtä suosittuja. Ero neljänneksi suosituimpaan työnantajaan, *Attendoon*, oli tuntuvampi. *Attendon* koki kiinnostavaksi 27 %:a lääkäreistä eli hieman alle puolet yhtiön tuntevista lääkäreistä ja *SATSHP:n* 8 prosenttia lääkäreistä. Näin ollen *SATSHP* sijoittui 21 työnantajaorganisaation vertailussa sijalle 14. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013)

Opiskelijoiden keskuudessa houkuttelevimmat työnantajaorganisaatiot olivat järjestyksessä *HUS, Attendo, Helsingin kaupunki* ja *Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri*. *Attendo* on selvästi suosituimpi opiskelijoiden kuin valmiiden lääkäreiden keskuudessa. *Attendo* houkuttelee opiskelijoiden lisäksi kaikkein nuorimpia ja erikoistumattomia lääkäreitä, kun taas *HUS* kiinnostaa ensisijaisesti erikoislääkäreitä. *SATSHP:n* koki kiinnostavaksi 22 prosenttia opiskelijoista. Satakunnan sairaanhoitopiiri sijoittui sijalle 11 houkuttelevuudellaan opiskelijoiden keskuudessa. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013)

Tärkeimpiä työnantajaominaisuuksia sekä lääkäreiden että opiskelijoiden arvioissa ovat hyvä työilmapiiri, ammatillisen kehittymisen mahdollisuudet, kohtuulliset työajat, korkealaatuiset palvelut ja hyvä johto. Hyvä työilmapiiri on pysynyt viime vuosien tapaan ylivoimaisesti tärkeimpänä työnantajaominaisuutena. Lääkärit pitävät

opiskelijoita enemmän, että työnantajan palvelut ovat korkealaatuisia, tehtävät ovat haastavia ja palkkaus hyvää. Opiskelijoille sen sijaan on erityisen tärkeää, että tuttavat suosittelevat työnantajaa. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013)

Lääkäreiltä ja opiskelijoilta kysyttiin, mitkä he kokevat houkutteleviksi kannustinpalkkioiksi. Kannustaviksi rahallisiksi palkkioiksi koettiin palkka suhteutettuna potilas- ja työmääriin, ylityöpalkkio, tulospalkkaus, tehtäväkohtaiset lisät, henkilökohtaiset lisät, vuosibonus, palkka erityisosaamisen ja työn vaativuuden mukaan, pätevyitymisen huomioiminen palkankorotuksin, kertapalkkiot erilaisista innovaatioista, toimenpidepalkkiot ja työn kokonaisuuteen sidotut palkkiot. Houkutteleviksi kannustimiksi koettiin myös lomat, lomamökit, erilaiset etusetelit, autoetu ja matkojen kustantaminen sekä pääsy ulkomaisiin kongresseihin. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013)

Kun opiskelijoita pyydettiin arvioimaan kaikkein tärkeimpiä yhteistyömuotoja työnantajien ja opiskelijoiden välillä, kokivat opiskelijat seniorilääkärin tuen kaikkein tärkeimmäksi. Toisena tuli työharjoittelu ja kolmantena, mutta selkeästi vähemmän tärkeänä, verkostoitumistilaisuudet, joissa voi tutustua työnantajiin. Neljänneksi tärkeimmäksi yhteistyömuodoksi opiskelijat kokivat työnantajien esittäytymisen opiskelupaikoilla. Opiskelijoista 78 prosenttia oli sitä mieltä, että työnantajien näkyminen opiskelijoiden keskuudessa parantaa työnantajakuva. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksen kyselylomakkeen, haastatteluiden ja havainnoinnin tarkoituksena oli kartoittaa Suomen erikoissairaanhoidon keskussairaaloitten ja yksityisten lääkärirekrytointiin keskittyneiden henkilöstöpalveluryitysten rekrytoinnin käytäntöjä, menetelmiä ja haasteita. Kyselylomakkeella pyrittiin informaation ja hyvien rekrytointikäytäntöjen keräämiseen. Kyselyyn valittiin kaikki Suomen sairaanhoitopiirit, joissa ei toimi lääketieteellistä yliopistoa eli yhteensä 15

sairaanhoitopiiriä ja kaksi lääkärirekrytointiin keskittyntä henkilöstöpalveluyritystä. Alun perin kyselylomake lähetettiin vain SATSHP:n kokoluokkaa oleville sairaanhoitopiireille mutta huonon vastausprosentin vuoksi kysely lähetettiin kaikille niille sairaanhoitopiireille, joissa toimii keskussairaala.

Tutkimusta varten laadittu strukturoitu kyselylomake alkoi hahmottua jo havainnointivaiheessa. Lomakkeen rakentumiseen vaikuttivat myös sairaanhoitopiirin edustajien kanssa käydyt keskustelut. Varmuutta ja selkeyttä kyselylomakkeeseen saatiin tutustumalla aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin. Sairaanhoitopiireille ja henkilöstöpalveluyrityksille luotiin hieman erilaiset kyselylomakkeet niiden toiminnan erilaisuuden vuoksi. Molemmissa kyselylomakkeissa oli seitsemän avointa kysymystä ja kolme monivalintakysymystä. Kysymykset laadittiin tutkimusongelmien ja teoreettisen viitekehyksen pohjalta ja niiden luomisessa hyödynnettiin myös aiempia tutkimuksia. Kysymyksillä haluttiin vastauksia tutkimusongelmiin.

Kyselylomakkeet ja saatekirje lähetettiin valituille organisaatioille sähköpostin välityksellä. Havainnoinnin ja www-sivujen perusteella etsittiin jokaisesta organisaatiosta henkilö, joka pystyi vastaamaan parhaiten lääkärirekrytointia koskeviin kysymyksiin. Lisäksi kyselyn saatekirjeessä pyydettiin ohjaamaan kyselylomake edelleen, mikäli se ei tavoittanut oikeata henkilöä heti. Kyselyyn vastanneet täyttivät lomakkeen suoraan sähköpostiin ja lähettivät ne takaisin tutkijalle (käytössä ei ollut erillistä liitetiedostoa). Saatekirje ja kyselylomake tarkastutettiin kehittämistyön ohjaajalla ja niihin tehtiin tarvittavat korjaukset. Saatekirje ja kyselylomake luetutettiin myös SATSHP:n rekrytointiasiantuntijoilla. Lopuksi ne viimeisteltiin ja lähetettiin tutkittaville huhtikuussa 2013. Vastausaikaa haastateltaville annettiin kymmenen päivää, joka lopulta venyi kolmeenkymmeneen päivään. Haastattelulomakkeita karhuttiin vastaajilta sähköpostitse vastausajan päättymisen jälkeen. Sairaanhoitopiirien osalta kuusi organisaatiota viidestätoista palautti kyselylomakkeen ja osallistui näin tutkimukseen. Henkilöstöpalveluyrityksistä yksi kahdesta palautti lomakkeen. Kyselylomakkeella saadut vastaukset taulukoitiin. Teemoittelu aloitettiin avointen kysymysten osalta tässä vaiheessa. SATSHP:n johtavan ylilääkärin sijainen vastasi myös strukturoituun kyselylomakkeeseen. Näin varmistuttiin siitä, että kehittämistyöntekijä ja SATSHP:n

johtava ylilääkäri olivat samaa mieltä SATSHP:n lääkirirekrytoinnin tämän hetkisestä toteutumisesta.

Kyselylomakkeiden vastausten ja havainnoinnin pohjalta kehittämistyön laatija mietti yhdessä SATSHP:n rekrytointiasiantuntijoiden kanssa sairaanhoitopiirit, joille esitettiin tarkentavia kysymyksiä. Vastauksia läpikäydessä mietittiin, mihin vastauksiin haluttiin tarkennusta tai selvennystä ja mitkä vaativat tarkennusta tutkimusongelman kannalta. Tarkentavia kysymyksiä päädyttiin esittämään kolmelle sairaanhoitopiirille, joiden lääkirirekrytointi oli kyselylomakkeen perusteella monipuolista ja mahdollisesti kehittyneempää kuin SATSHP:ssä. Strukturoidut haastattelu- ja kyselyrungot suunniteltiin erikseen jokaiselle kolmelle sairaanhoitopiirille. Kaikkien kysymykset liittyivät jollain tapaa siihen, miten eri osastot sairaanhoitopiirissä ovat mukana lääkirirekrytoinnissa, mitä sairaanhoitopiiri suunnittelee lääkirirekrytoinnissa vuodeksi eteenpäin, millaisia tapahtumia lääkirirekrytoinnin tueksi sairaanhoitopiiri järjestää ja kenen kanssa yhteistyössä, miten työnantajaimagoa kehitetään ja miten headhunting toteutetaan. Tarkentavilla kysymyksillä tiedusteltiin lisäksi erilaisten mittareiden käyttöä työnhakukanavien ja työnantajaimagon suhteen. Lisäksi kysyttiin, mitä organisaatiot tarkoittivat hyvillä työsuhte-etuuksilla ja millä tasolla sairaanhoitopiirit tekevät kansainvälistä rekrytointia.

Strukturoidut puhelinhaastattelut toteutettiin kesäkuussa 2013 kahdelle sairaanhoitopiirille. Haastattelu valittiin tutkimusmenetelmäksi, koska kohderyhmä oli pieni ja haastattelulla on mahdollista saada syvällistä ja mahdollisesti yllättävääkin tietoa. Puhelinhaastatteluun päädyttiin myös siksi, että haastateltavat olivat kaukana ja koska strukturoitu haastattelu ei välttämättä edellytä kasvokkain keskustelua. Haastattelua varten luotiin tarkka haastattelurunko kummallekin sairaanhoitopiirille, mutta tarkoitus oli antaa mahdollisuus myös vapaamuotoiseen keskusteluun. Kolmannelle sairaanhoitopiirille lähetettiin sähköpostitse uusi strukturoitu kyselylomake, jossa oli tarkentavia lisäkysymyksiä koskien edellisen kyselylomakkeen vastauksia. Haastattelut ja sähköpostitse lähetetyt tarkentavat kysymykset sovittiin tutkittavien sairaanhoitopiirien kanssa etukäteen.

Haastattelut nauhoitettiin ja haastattelun aikana tutkija teki muistiinpanoja. Haastattelut kestivät noin 30 minuuttia. Toisen puhelinhaastattelun jälkeen huomattiin tietotekniikan pettäneen, eikä nauhoitus ollut toiminut. Tutkija kirjoitti haastattelun auki välittömästi tapahtuneen jälkeen ja lähetti haastattelun vielä tarkistettavaksi tutkittavalle, joka teki muutamia korjauksia haastatteluun. Toinen haastattelu litteroitiin sanatarkasti auki. Tämän jälkeen puhelinhaastatteluita ja tarkentavia kysymyksiä vertailtiin keskenään, vastaukset jäsenneltiin teemojen mukaisesti ja yhdistettiin ensimmäisessä kyselyssä saatuihin tuloksiin.

Tutkimuksen viimeisessä vaiheessa, jossa luotiin kehittämissuunnitelma SATSHP:n lääkärirekrytointia varten, yhdistettiin kehittämistyön teoriaosuus ja tutkimusosuus. Teoriaosuudessa käsitellyt aiemmat lääkärirekrytointiin liittyvät tutkimukset sekä varsinainen teoriaosuus antoivat hyvää tukea ja lisäarvoa kehittämistyössä tehdyille tutkimukselle ja loivat hyvän pohjan SATSHP:n lääkärirekrytoinnin kehittämissuunnitelmalle.

6.1 Aineiston analyysi

Tutkimuksessa kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko on tutkimuksen ydinasia. Siihen tähdätään tutkimusta aloittaessa. Analyysivaiheessa selviää, minkälaisia vastauksia ongelmiin saadaan. Aineistoin käsittely ja sen analysointi tulisi aloittaa mahdollisimman pian keruun tai kenttävaiheen jälkeen. (Hirsjärvi yms. 2009, 221, 223)

Analyysivaihe käynnistyi esitöistä, jossa aineistoa työstettiin. Ensimmäinen vaihe aineistoa järjesteltäessä on tietojen tarkistus. Aineistosta tarkistetaan kaksi asiaa, tietojen mahdollinen puuttuminen ja selvät virheellisyudet. Tutkimuksen kyselylomakkeissa esiintyi jonkin verran puutteellisia vastauksia. Kysymyksiin, kuinka monta erikoislääkärinä ja lääkäriä rekrytoitte vuonna 2012, ei monikaan ollut vastannut. Tämän vuoksi näitä kysymyksiä ei ole otettu huomioon tutkimustuloksissa muuta kuin siinä mielessä, että on mielenkiintoista huomata, etteivät lääkärirekrytointiin keskittyneet henkilöt tienneet, montako lääkäriä on organisaatioon rekrytoitu. Lisäksi yhdessä kyselylomakkeessa oli vastattu vain

neljään kysymykseen. Tämä kyselylomake otettiin kuitenkin tutkimuksessa huomioon vastattujen kysymysten osalta.

Kyselylomakkeiden vastauksia vertailtiin havainnoinnista saatuihin tietoihin. Toisena vaiheena oli tietojen täydentäminen. Dokumentti- ja tilastoaineistoa voidaan täydentää haastatteluin ja kyselyin. Näin tehtiin tässä tutkimuksessa. Kahta kyselylomaketta täydennettiin vielä puhelinhaastattelulla ja yhtä uudella tarkentavia kysymyksiä sisältävällä sähköpostikyselyllä. Kolmantena vaiheena oli aineiston järjestäminen tiedon tallennusta ja analyysia varten. Kyselylomakkeen vastaukset järjestettiin ja tallennettiin Exceliin, kun vastauslomake saatiin takaisin.

Kun kaikki kyselylomakkeen vastaukset oli saatu, aloitettiin avointen vastausten teemoittelu. Avointen kysymysten vastaukset olivat hyvin erityyppisiä: toiset organisaatiot kertoivat lääkärirekrytointiaan hyvinkin pikkutarkasti ja toiset taas suurpiirteisesti. Vastauksista poimittiin kysymyksiin liittyen keskeiset asiat. Osasta avoimista vastauksista saatiin myös tietoa muihin kyselyssä esitettyihin kysymyksiin.

Tutkimusaineistoa analysoitiin teemoittelun avulla. Siinä noudatettiin pitkälti strukturoidun kyselylomakkeen runkoa ja nostettiin esiin tutkimusongelmaa valaisevia teemoja. Näin pystytään vertaamaan tiettyjen teemojen esiintymistä ja ilmenemistä aineistossa. Haastattelut ja jatkokyselylomake pohjautuivat ensimmäiseen kyselylomakkeeseen ja tutkittavilta kysyttiin samaan teemaan liittyviä asioita siten, että kysymysten asetteluun vaikutti se, mitä tutkittavat olivat aiemmin vastanneet. Haastattelu ja jatkokyselyaineistosta poimittiin niiden sisältämät keskeiset aiheet, jotka liitettiin täydentämään ensimmäisen kyselylomakkeen vastauksia. Teemoittelua suositellaan aineiston analyysitapana silloin, kun on kyse jonkin käytännöllisen ongelman ratkaisemisesta. Tällöin tarinoista voi poimia käytännöllisen tutkimusongelman kannalta olennaista tietoa. Teemoittelu vaatii onnistuakseen teorian ja empirian vuorovaikutusta, joka tutkimustekstissä näkyy niiden lomittumisena toisiinsa. (Eskola & Suoranta 2008, 174, 178)

6.2 Tutkimuksen luotettavuusarviointi

Kaikissa tutkimuksissa tulee arvioida tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksessa tulee välttää virheiden syntymistä, mutta silti tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on mahdollista käyttää monia erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja. (Hirsjärvi yms.2009, 231)

Luotettavuutta laadullisessa tutkimuksessa arvioidaan validiteetin ja reliabiliteetin näkökulmasta. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on luvattu. Reliabiliteetti puolestaan tarkoittaa tutkimustulosten toistettavuutta. *Luotettavuus* laadullisessa tutkimuksessa määräytyy pitkälti tutkimustulosten pohjalta. Miten luotettavia ja uskottavia tulokset ovat? (Kananen 2009, 94.) Luotettavuutta voidaan arvioida *aineiston keräämisen, aineiston analyysin ja tutkimuksen raportoinnin* kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 135)

Laadullisessa tutkimuksessa reliabiliteetti koskee tutkijan toimintaa eli kuinka luotettavaa materiaalin analysointi on. Keskeistä tällöin on se, miten käytettävissä oleva materiaali on otettu kokonaisuudessa huomioon ja kuinka hyvä tutkimuksen kyky antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia on. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on tutkijan avoin subjektiviteetti ja sen myöntäminen, että tutkija on tutkimuksensa keskeinen tutkimusväline. Validius eli pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Yleensä silloin, kun tutkimuksen kohderyhmä ja kysymykset ovat olleet oikeita, validiteetti on hyvä. Tulosten näkökulmasta tarkasteltuna validiteetin katsotaan koskevan mittaustuloksista tehtäviä päätelmiä. Luokittelujen tekeminen on keskeinen osa laadullisen aineiston analyysia, joten myös luokittelun perusteet tulee avata tarkasti (Hirsjärvi ym. 2009, 231 -232).

Tässä kehittämistyössä on pyritty kuvaamaan mahdollisimman tarkasti kehittämistyön prosessia ja sitä, mitä aineistokeräyksessä ja sen jälkeen on tapahtunut. Tarkan kuvauksen myötä lukija pystyy seuraamaan opinnäytetyön loogista etenemistä (Eskola & Suoranta 2008, 213). Kehittämistyössä on kuvattu tutkimuksen kohde ja tutkimuksen tarkoitus sekä kehittämistyön tekijän rooli kehittämistyön laatijana ja työyhteisön jäsenenä. Työssä on kuvattu aineistonkeruuta, tiedonantajien valintaa ja osallistujien määrää. Kehittämistyössä on avattu

tutkimusaineiston analyysia ja kehittämistyö on pyritty raportoimaan siten, että lukija voi arvioida kehittämistyön luotettavuutta kaikissa kehittämistyön vaiheissa. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 137- 138)

Kehittämistyön luotettavuutta pyrittiin parantamaan käyttämällä useita eri tutkimusmenetelmiä, kuten havainnointia, kyselyä ja haastattelua. Selkeällä dokumentoinnilla on pyritty takaamaan tutkimuksen siirrettävyyden ja riippuvuuden mahdollistaminen. Tutkimustulokset ovat ristiriidattomia. Tutkimus toteutettiin yhden tutkijan toimesta, joten tulosten vahvistusta ei tässä arvioinnissa pystytä tekemään. Oletuksena voidaan kuitenkin todeta, että mikäli tutkimus toistettaisiin toisen tutkijan tekemänä, tulokset olisivat samoja eli myös muut tutkijat olisivat yksimielisiä.

Kehittämistyössä tutkittiin sitä mitä pitikin. Kyselylomake ja haastattelukysymykset mietittiin tarkkaan sekä kehittämistyön ohjaajan että rekrytointiasiantuntijoiden kesken SATSHP:ssä. Teoriaosuudessa on kuvattu kehittämistyön keskeisimmät käsitteet ja viitekehys. Tutkimuksesta olisi saatu kattavampi, mikäli kyselyyn olisi saatu suurempi otanta. Toisaalta kehittämissuunnitelma saatiin tehtyä hyvin jo näilläkin tiedoilla. Reflektointia suoritettiin koko kehittämistyön ajan vaihtelevalla laajuudella.

Kehittämistyön laatija työskentelee kehittämistyön kohteena olevassa työyhteisössä, joten organisaation toimintatavat rekrytointiin liittyen ovat tekijälle tuttuja. Se, että kehittämistyön tekijä on projektisuunnittelijana SATSHP:n rekrytointiyksikössä, on auttanut ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Toisaalta asian tuttuuden vuoksi kehittämistyön tekijä on saattanut jättää huomioimatta seikkoja, joihin ulkopuolinen kehittämistyöntekijä olisi kiinnittänyt huomiota.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimukseen osallistui kuusi sairaanhoitopiiriä, joissa toimii keskussairaala. Yksi sairaanhoitopiiri vastasi vain neljään kyselylomakkeessa esitettyyn kysymykseen.

Tämäkin sairaanhoitopiiri otettiin kuitenkin tutkimukseen mukaan vastattujen kysymysten osalta. Lisäksi kyselyyn osallistui yksi yksityinen lääkärirekrytointiin keskittynyt yritys. Kolmelle sairaanhoitopiirille esitettiin lisäkysymyksiä kyselylomakkeen pohjalta, kahdelle toteutettiin strukturoitu puhelinhaastattelu ja yhdelle lähetettiin sähköpostitse täydennettävä strukturoitu kyselylomake. Lisäksi eri terveydenhuoltoalan organisaatioiden rekrytointityöskentelystä on tehty havainnointia kevään 2013 aikana messuilla, tapahtumissa sekä tutkijan työn yhteydessä SATSHP:n rekrytointiyksikössä.

7.1 Lääkärirekrytinnin toteutus eri organisaatioissa

Avoimeen kysymykseen ”miten lääkärirekrytointi on toteutettu organisaatiossanne?” saatiin vastaukset kaikilta kuudelta sairaanhoitopiiriltä sekä yksityiseltä lääkärilääkärirekrytointiyritykseltä.

Tutkimuksen mukaan kaikissa sairaanhoitopiireissä lääkärirekrytointia tekevät pääasiassa ylilääkärit rekrytointyksikön, HR-yksikön tai viestintäyksikön tuella. Sairaanhoitopiirien vastaukset olivat seuraavanlaisia:

”Jokainen erikoisala tekee omaa rekrytointiaan, mutta rekry-yksikkö antaa tukea, mikäli erikoisalan johto kokee sitä tarvitsevansa.”

”Rekrytointiyksikkö on mukana organisoimassa ja markkinoimassa organisaatiotamme. Työhönotto tapahtuu suunnaksiksi osaksi ylilääkäreiden kautta.”

”Virkojen osalta erikoislääkäriyhdistysten sisällä tieto kulkee ja rekrytoivat ottamalla suoraan yhteyksiä sopiviin henkilöihin alan sisällä.”

”Erikoisalan ylilääkäri ottaa yhteyttä rekrytointiyksikköön sovittuaan asiasta sairaala johtajan kanssa.”

”Omana toimintana toistaiseksi.”

”Lääkärit rekrytoivat omien kanaviensa/yhteyksiensä kautta uusia työntekijöitä.”

Neljässä sairaanhoitopiirissä toimii rekryointiyksikkö, joka tukee ja vahvistaa organisaation rekryointia. Rekryointiyksikön lisäksi rekryointitukea antavat koulutuksen suunnitteluun keskittyneet palveluyksiköt ja kahdessa sairaanhoitopiirissä myös tiedottaja. Sairaanhoitopiireissä, joissa ei ole rekryointiyksikköä, rekryointitukea antavat muut yksiköt kuten HR- ja viestintäyksikkö. Yhdessä sairaanhoitopiirissä, jossa ei ole rekryointiyksikköä, toimii epävirallinen rekryointiryhmä, joka koostuu muun muassa toimialuejohtajista ja johtajaylilääkäreistä. Tälläkin sairaanhoitopiirillä oli kuitenkin suunnitteilla kehittää rekryointiaan ja mahdollisesti tulevaisuudessa perustaa rekryointiyksikkö.

Yksityinen lääkirikryointiyritys toimii vielä toistaiseksi yhden työntekijän eli omistajan voimin vastaten itse kaikesta toiminnasta. Yritys tekee aktiivista rekryointityötä pääasiassa kiertämällä tiedekunnissa valmistuvien lääkäreiden kursseja kertoen yrityksen toiminnasta ja esitellen asiakkaitaan lääketieteen loppuvaiheen opiskelijoille. Mahdollisuuksien mukaan tilaisuuden jälkeen yritys kerää opiskelijoilta yhteystiedot ja kontaktoi heitä vielä myöhemmin.

Tarkasteltaessa, mitkä kaikki tahot organisaation sisällä ovat mukana lääkirikryoinnissa, saatiin viideltä sairaanhoitopiiriltä seuraavanlaiset vastaukset:

”Lääkirikryointia tekevät aktiivisesti rekryointiyksikkö yhteistyössä perusterveydenhuollon yksikön kanssa. Lisäksi klinikoiden ylilääkärit tekevät omaan virkaansa kuuluvaa rekryointia.”

”Sairaanhoitopiirin hallinto, erikoisalot klinikakohtaisesti lääketieteen opiskelijoiden osalta. HR-yksikkö lääkäripäivien järjestelyjen osalta ja lääkäreiden koulutuksen osalta. Viestinnän yksikkö (blogit, some, mainonta).”

”Ylilääkärit ja muut lääkärit, sairaalan johto, henkilöstöpalvelut, tiedottaja.”

”Rekryn lisäksi erikoisalojen ylilääkärit, sairaalajohtaja ja lääkäripäivätyöryhmä.”

”Rekryointi on koetettu saada koko organisaation tehtäväksi.”

Alla olevaan taulukkoon on eritelty viiden sairaanhoitopiirin rekryointiin osallistuvat tahot avoimen kysymyksen pohjalta.



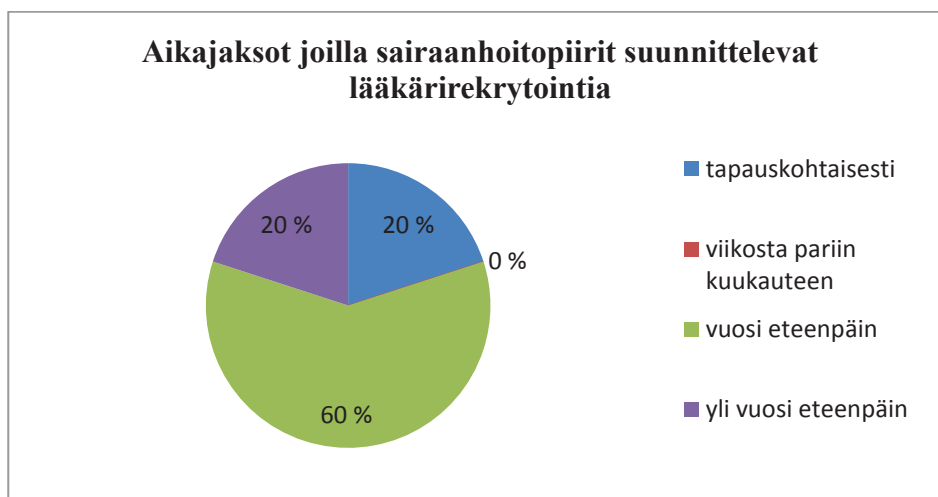
KUVIO 9. Sairaanhoitopiirien lääkirirekrytoinnissa mukana olevat tahot.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että kaikissa sairaanhoitopiireissä päävastuu lääkirirekrytoinnista on ylilääkäreillä. Ylilääkärit saavat rekrytointitukea eri osastoilta sairaanhoitopiiristä riippuen. Rekrytointitukea saadaan jokaisessa sairaanhoitopiirissä enemmän kuin vain yhdeltä osastolta. Syventäviä kysymyksiä esitettäessä selvisi, että rekrytointituella tarkoitetaan lähinnä työhakemusten käsittelyä ja niiden välittämistä oikealle esimiehelle, työpaikkailmoitusten laatimista ja toimittamista eteenpäin, messujen ja tapahtumien järjestämistä ja niissä läsnäoloa sekä koulutusyhteistyötä yliopistojen kanssa sekä rekrytointiyhteistyötä muiden organisaatioiden kanssa. Lisäksi www-sivujen, somen ja blogien päivittäminen katsottiin tärkeäksi rekrytoinnin tukitoiminnoksi.

Yhdellä sairaanhoitopiirillä oli viiden organisaation tiimi, jonka kanssa he suunnittelevat yhdessä rekrytointia ja siihen liittyviä markkinointikampanjoita. Tähän tiimiin kuuluu sairaanhoitopiirin lisäksi kaksi terveyskeskusta, avoterveydenhuollon yksikkö ja työterveyshuolto. Yhdessä perustetun työryhmän kanssa suunnitellaan vuositason tuleviin rekrytointitapahtumiin osallistumiset ja toteutettavat markkinointiprojektit.

7.2 Lääkärirekrytoinnin suunnittelussa käytetyt aikajaksot

Kysymykseen ”miten suunnitelmallisesti lääkirikrytointia toteutetaan organisaatiossanne?” vastasi viisi sairaanhoitopiiriä. Kolmessa niistä rekrytointeja suunniteltiin vuodeksi eteenpäin, yhdessä tapauskohtaisesti ja yhdessä yli vuodeksi eteenpäin. Yksityisessä lääkirikrytointiyrityksessä lääkirikrytointia suunnitellaan 6-12 kuukauden aikajänteellä.



KUVIO 10. Aikajaksot, joilla sairaanhoitopiirit suunnittelevat lääkirikrytointia.

Syventävien kysymysten ja havainnoinnin perusteella voidaan todeta, että sairaanhoitopiireissä erikoisalalan ylilääkäri suunnittelee lääkärien rekrytoinnit virkoihin ja sijaisuuksiin pidemmällä tähtäimellä siltä osin, kun muutokset ovat tiedossa. Mahdollisia muutoksia ovat eläköitymiset, vanhempainvapaat ja uudet virat. Ylilääkäri suunnittelee myös lyhyellä varoitusajalla tulevat rekrytoinnit esimerkiksi irtisanoutumisten ja sairastapausten takia. Vuodeksi eteenpäin suunnitellaan myös koulutusten osalta opiskelijamääriä ja opintojen toteutuksia, osallistumista eri tapahtumiin sekä linjauksia opiskelijayhteistyön osalta.

Kolmelle sairaanhoitopiirille esitettiin täydentäviä kysymyksiä liittyen heidän käyttämäänsä ajanjaksoon lääkirikrytoinnin suunnittelussa. Kysymyksellä haluttiin tietoa siitä, mitä sairaanhoitopiirit suunnittelivat lääkirikrytoinnissa vuodeksi eteenpäin. Alla on esitetty tiivistetysti kolmen sairaanhoitopiirin vastaukset.

”Pitkällä tähtäimellä suunnitellaan sitä kuka tulee johonkin toimeen tai virkaan tai viransijaisuuteen. Ylilääkäreiden kautta se homma hoituu aika lailla. Jos puhutaan lääkirirekrytinnin eri tilaisuuksista, niin on tietty vuosikello, jonka mukaan mennään. Tilaisuuksiin osallistuminen suunnitellaan yhdessä muiden neljän organisaation kanssa, joiden kanssa nytkin on menossa yhteinen markkinointi projekti”.

”Teemme vuosisuunnitelman mihin kirjataan osallistuminen eri tapahtumiin ja linjaukset oppilasyhteistyön osalta.”

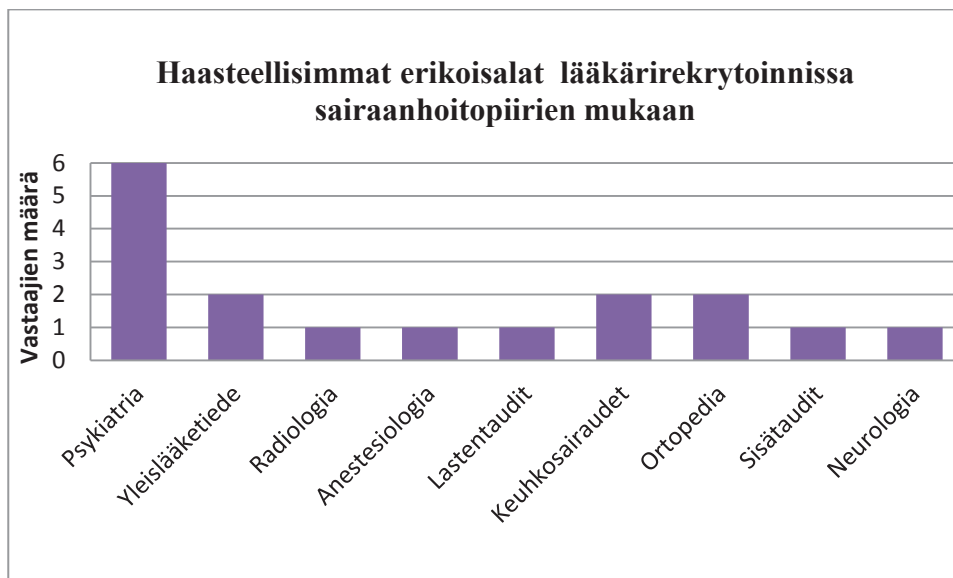
”Vuonna 2010 aloitettu Turun yo:n laajamittainen hajautetun lääketieteen perusopetuksen tarjoaminen. Sitä ja sen onnistumista seurataan tarkasti. Opiskelijoiden määriä ja opetusjaksojen toteutuksia suunnitellaan. Koulutuksia ja erityisesti täydennyskoulutus mahdollisuuksia mietitään. Lääkiripäiville osallistuminen suunnitellaan yhdessä epävirallisen rekrytointiryhmän ja HR-yksikön kanssa. Muuten erikoisalot suunnittelevat itse mihin heitä koskeviin tilaisuuksiin osallistuvat.”

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että melkein kaikissa sairaanhoitopiireissä lääkirirekrytointia suunnitellaan ainakin vuodeksi eteenpäin. Ylilääkit suunnittelevat ja ennakoivat tulevat avoimet virat ja viransijaisuudet. Vuosisuunnitelma on käytössä ainakin kolmessa sairaanhoitopiirissä lääkirirekrytinnin tilaisuuksiin osallistumisessa sekä opiskelija- ja oppilaitosyhteistyön osalta. Yksikään sairaanhoitopiiri ei vielä käynyt yksityisen lääkäriyrityksen tapaan kiertämässä tiedekuntien valmistuvien lääkarien kurseja, mutta suunnitteilla oli tämän tapaisen toiminnan aloittamista.

7.3 Lääkirirekrytointi eri erikoisaloille

Sairaanhoitopiirit ja yksityinen lääkirirekrytointi yritys kokivat molemmat rekrytinnin kaikkein haasteellisimmaksi psykiatrian erikoisalalle. Tulos ei ole yllättävä ja se tukee tilasto- ja tutkimustietoa, jonka mukaan Suomessa on nyt ja tulevaisuudessa suurin pula juuri psykiatreista. Tämä tarkoittaa sitä, että kilpailu

psykiatreista on kaikkein kovinta ja erityisesti näiden erikoisosaajien rekrytoimiseen käytettäviä keinoja tulisi innovatiivisesti tehostaa. Muiden erikoisalojen osalta rekrytoinnin haasteellisuus vaihteli sairaanhoitopiirin mukaan.



Kuvio 11. Haasteellisimmat erikoisalalat lääkärirekrytoinnissa sairaanhoitopiirien mukaan.

Helpoksi lääkärirekrytointia ei koettu millään erikoisalalla. Helpoimmaksi sairaanhoitopiirit ja yksityinen lääkärirekrytointiyritys kokivat rekrytoinnin kirurgian ja naistentautien ja synnytysten erikoisaloille.



KUVIO 12. Erikoisalalat, joille SHP:t kokevat lääkärirekrytoinnin helpoimmaksi.

7.4 Organisaatioiden käyttämät henkilöstön hankintakanavat lääkärirekrytoinnissa

Kyselylomakkeessa kartoitettiin, mitä henkilöstön hankintakanavia eri sairaanhoitopiireillä ja yksityisellä lääkärirekrytointiyrityksellä on käytössään ja mitkä näistä kanavista he kokevat kaikkein tärkeimmiksi. Vaihtoehtoina kyselylomakkeessa olivat markkinointi (esitteet, ständit, työpaikkailmoitukset), sähköinen rekrytointijärjestelmä, internet, sosiaalinen media, blogit, osallistuminen messuihin ja tapahtumiin, yhteistyö oppilaitosten kanssa, erilaisten tapahtumien ja kampanjoiden järjestäminen yhteistyössä eri organisaatioiden kanssa, työnantajaimagon jatkuva kehittäminen, headhunting ja jokin muu vaihtoehto.

Kaikilla kyselyyn vastanneilla sairaanhoitopiireillä oli käytössään rekrytointikanavinaan markkinointi, sähköinen rekrytointijärjestelmä, internet, messut ja tapahtumat sekä oppilaitosyhteistyö. Muita esiin tulleita rekrytointikanavia, joita ei oltu lueteltu kyselylomakkeessa, olivat henkilökohtaiset suhteet ja työvoiman kasvattaminen. Lisäksi oli mainittu yhteistyö kaupungin ja alueen terveyskeskusten kanssa ja projektiluonteinen yhteistyö isomman alueen kanssa (Rampe-hanke päättynyt 2012). Nämä voidaan kuitenkin kategorioida erilaisten tapahtumien ja kampanjoiden järjestämisen vaihtoehtoon. Yksi sairaanhoitopiiri mainitsi avoimien kysymysten yhteydessä käyttävänsä työpaikkailmoitteluun kandiseurojen www-sivuja. Yksityisellä rekrytointiyrityksellä oli käytössä kaikki kyselylomakkeessa mainitut rekrytointikeinot.



KUVIO 14. Sairaanhoitopiirien käyttämät rekrytointikeinot lääkärirekrytoinnissa.

Tapahtumia ja kampanjoita yhteistyössä eri organisaatioiden kanssa järjesti viisi sairaanhoitopiiriä. Kysyttäessä tarkemmin ”millaisia tapahtumia SHP:t järjestävät ja kenen kanssa?” saatiin vastaukseksi seuraavaa:

”Järjestämme aamupalatilaisuuksia kandiseurojen kanssa yhdessä kaupungin kanssa.”

”Järjestämme paljon koulutuksiin liittyviä tapahtumia eri koulujen, järjestöjen ja yhdistysten kanssa, erityisesti täydennyskoulutuksia. Myös markkinontikampanjoita on tehty suurimpien alueella sijaitsevien organisaatioiden kanssa.”

”Meillä on yhteinen monen eri organisaation kanssa toimiva rekrytointiyhteistyö. Niiden kanssa käydään eri tapahtumissa ja suunnitellaan erilaisia markkinointi iskuja. Tälläkin hetkellä meillä on yhteinen markkinointiprojekti menossa. Ja joskus tehdään muunkinlaisia temppejuja. Ollaan puhuttu pitäisikö käydä tuolla tiedekunnissa vähän puhumassa mutta vielä ei ainakaan olla oltu, mutta katsotaan.”

Työnantajaimagoa kehitettiin viidessä sairaanhoitopiirissä. Syventävillä kysymyksillä selvitettiin, miten kolme sairaanhoitopiiriä kehittävät työnantajaimagoaan. Työnantajaimagoa kehitettiin lisäämällä näkyvyyttä osallistumalla messuihin ja tapahtumiin, kehittämällä organisaation www-sivuja ja hyödyntämällä some-palveluita. Facebook oli yleisin käytetty some-palvelu. Yhdellä sairaanhoitopiirillä oli käytössään myös blogeja. Kahdessa sairaanhoitopiirissä kerättiin lääketieteen opiskelijoilta palaute harjoittelujakson päätyttyä ja tämän kautta pyritään kehittämään toimintaa. Yhdessä sairaanhoitopiirissä palaute kerättiin puolestaan kaikilta lääketieteen opiskelijoilta, kun taas toisessa palaute kerättiin vain ensimmäisen ja toisen vuoden lääketieteen opiskelijoilta, jotka työllistyvät kesänajaksi rekrytointiyksikön alaisuuteen ja sitä kautta hoitoapulaisen tehtäviin.

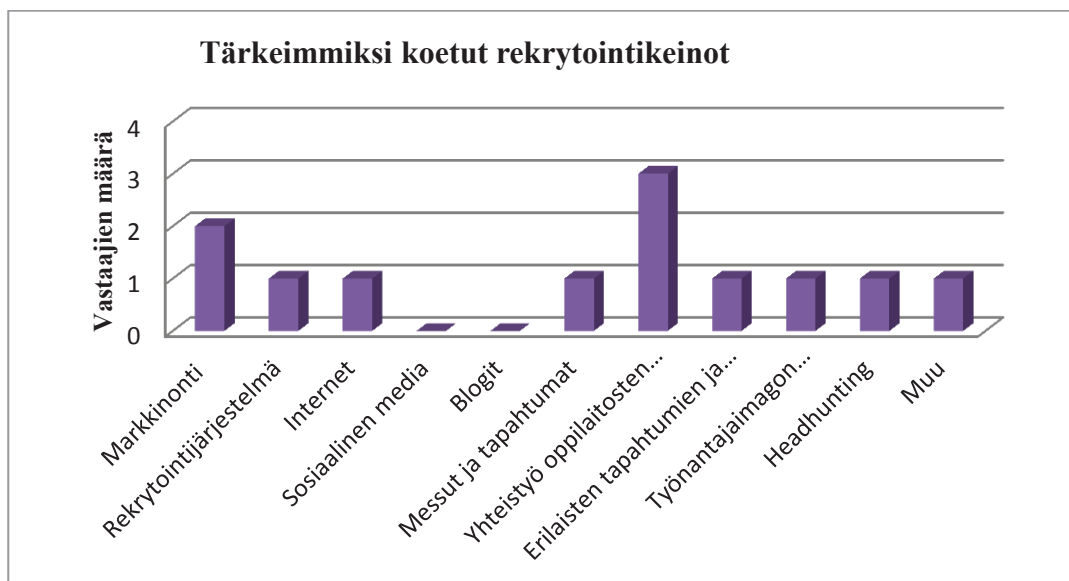
Yksi sairaanhoitopiireistä mittasi työnantajaimagoa säännöllisesti ostamalla työnantajaimagotutkimuksia kahden tai kolmen vuoden välein. Muissa sairaanhoitopiireissä ei tehty tutkimuksia työnantajaimagoon liittyen. Myöskään

hakukanavien toimivuutta ei mitattu näissä kolmessa sairaanhoitopiirissä. Ainoana toimenpiteenä kyseiset sairaanhoitopiirit tarkkailivat virkoihin hakeneiden määriä.

Headhuntingia eli suorarekrytointia toteutettiin jollain tasolla kolmessa sairaanhoitopiirissä, joille esitettiin lisäkysymyksiä aiheeseen liittyen. Jokaisessa organisaatiossa headhuntingia tekivät ylilääkärit ja johtoporras tilanteissa, joissa erikoisosaaajan löytäminen koetaan erittäin haasteelliseksi. Toiset ylilääkärit toteuttavat headhuntingia aktiivisemmin kuin toiset.

Havaintojen perusteella voidaan todeta, että yksityiset lääkärirekrytointiin keskittyneet henkilöstöpalveluyritykset toteuttavat suunnitelmallisesti ja tehokkaasti sekä headhuntingia että markkinointia. Yritykset keräävät lääketieteen opiskelijoiden ja lääkäreiden yhteystietoja eri tapahtumien yhteydessä, luovat yhteystiedoista erilaisia listoja ja kontaktoivat potentiaalisia työntekijöitä joko suoraan puhelimitse tai sähköpostitse. Headhunting onkin yksi tärkeimmistä lääkärirekrytointiin keinoista yksityisille lääkärirekrytointiyrityksille markkinoinnin ja opiskelijayhteistyön lisäksi.

Havainnointia tehdessä huomattiin sekä sairaanhoitopiirien että yksityisten lääkärirekrytointiin keskittyneiden henkilöstöpalveluyritysten käyttävän tehokkaasti hyödykseen markkinoinnissa lääketieteen kandiseurojen yllä pitämiä kandilistoja. Lääketieteellisen yliopiston www-sivujen kautta yritys saa lähetettyä oman sähköpostinsa lääketieteen opiskelijoille kandiseuran ylläpitämän listan kautta. Yritys ei näe opiskelijoiden sähköpostiosoitteita mutta pystyy luomaan markkinoinnillisen sähköpostin opiskelijoille esimerkiksi avoimista sijaisuuksista.



KUVIO 15. Tärkeimmiksi koetut rekrytointikeinot.

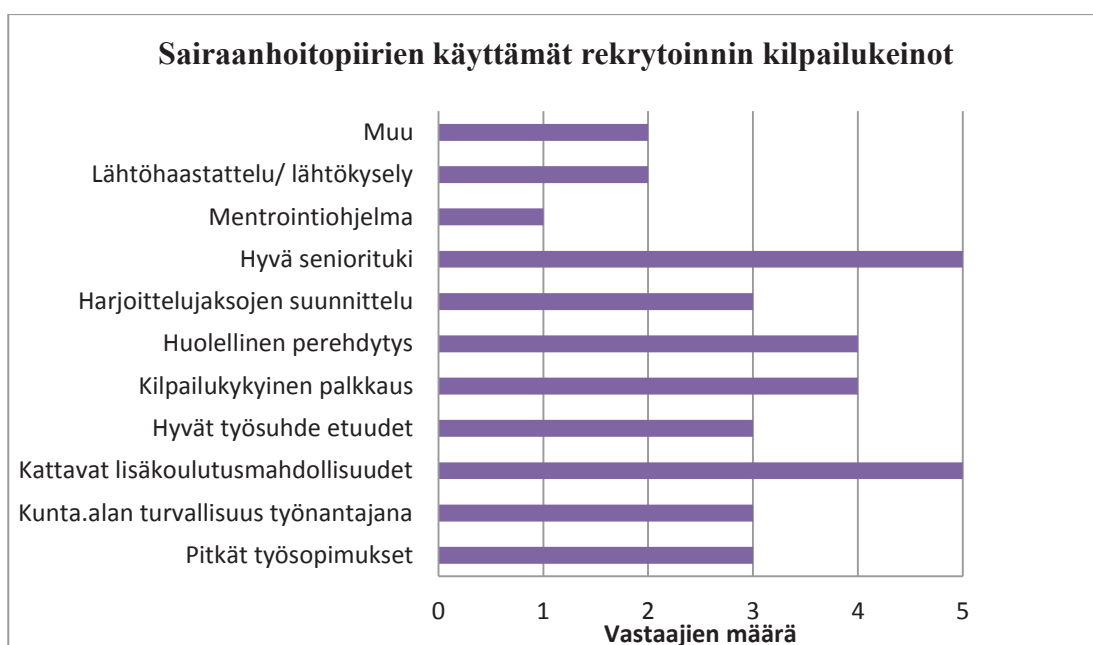
Tärkeimmiksi sairaanhoitopiirien henkilöstönhankintakanaviksi tutkimuksessa nousivatkin oppilaitosyhteistyö ja markkinointi. Oppilaitosyhteistyöstä kerrotaan tarkemmin tässä työssä kohdassa 4.2.3. Markkinoinnilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa kaikkea organisaatiosta lähtevää materiaalia, kuten esimerkiksi työpaikkailmoituksia, esitteitä, postereita, ständejä, henkilökohtaista markkinointityötä, intra-nettiä ja henkilöstölehteä.

7.5 Sairaanhoitopiirien kilpailukeinot lääkirikrytoinnissa

Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään, mitä kilpailukeinoja sairaanhoitopiireillä on käytössään lääkirikrytoinnissa ja mitkä kilpailukeinot he kokevat tärkeimmiksi. Sairaanhoitopiirin oli mahdollista valita kyselylomakkeesta eri rekytoinnin kilpailukeinoja, joita he käyttävät lääkirikrytoinnissaan. Vaihtoehdot olivat seuraavat: pitkät työsopimukset, kunta-alan turvallisuus työnantajana, kattavat lisäkoulutusmahdollisuudet, hyvät työsuhde-etuudet, kilpailukykyinen palkkaus, huolellinen ja yksityiskohtainen perehdytys, harjoittelujaksojen huolellinen suunnittelu, hyvä seniorilääkärin tuki, mentorointiohjelma, lähtöhaastattelu tai -kysely ja jokin muu kuin mainittu vaihtoehto.

Kysymykseen vastasi viisi sairaanhoitopiiriä. Yksityiselle lääkirikrytointiyritykselle ei esitetty tätä kysymystä sen erilaisen toimintatavan

vuoksi. Kaikilla viidellä sairaanhoitopiirillä on rekrytoinnin kilpailukeinona hyvä seniorituki sekä kattavat lisäkoulutusmahdollisuudet. Neljässä sairaanhoitopiirissä käytössä on huolellinen ja yksityiskohtainen perehdytys sekä kilpailukykyinen palkkaus. Lähtökysely tai -haastattelu oli käytössä vain kahdessa sairaanhoitopiirissä. Muita esiin tulleita lääkirikrytoinnin kilpailukeinoja olivat lahjoitusprofessuurit, hyvä sijainti keskeisellä paikalla yliopistoihin nähden, kaunis luonto ja hyvät harrastusmahdollisuudet.



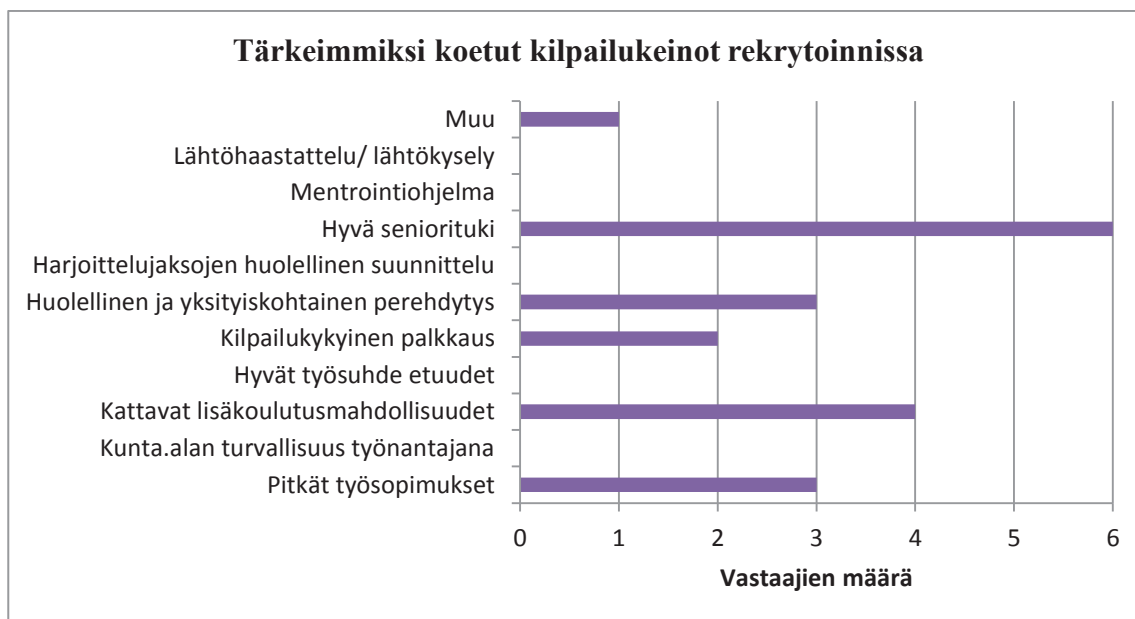
KUVIO 16. Sairaanhoitopiirien käyttämät rekrytoinnin kilpailukeinot.

Kolme sairaanhoitopiiriä mainitsi kilpailukeinoikseen pitkät työsopimukset, kunta-alan turvallisuuden, hyvät työsuhde-etuudet ja harjoittelujaksojen yksityiskohtaisen suunnittelun.

Tarkentavilla kysymyksillä selvitettiin, mitä hyvät työsuhde-etuudet sisälsivät eri sairaanhoitopiireissä. Tutkimuksen mukaan niillä tarkoitettiin:

- Tuki henkilöstön omaehtoiseen liikuntaan: Käytössä oli sairaanhoitopiiristä riippuen kuntosali- ja uimahalliliput, liikuntasetelit ja sairaalan omat ryhmäliikuntatunnit
- Kattava työterveyshuolto
- Pitkät lomat

- Mahdollisuus osallistua ulkopuolisiin koulutuksiin ja seminaareihin, myös ulkomailla
- Mahdollisuus kielten opiskeluun
- Vapaa-ajan yhdistyksen tai henkilökuntayhdistyksen tarjoamia etuja sairaanhoitopiiristä riippuen (vuokrattavana mökkejä eri puolilta Suomea, alennuksia eri kulttuuritapahtumiin)



KUVIO 17. Tärkeimmät rekrytoinnin kilpailukeinot .

Tärkeimmäksi lääkirikrytoinnin kilpailukeinoksi tutkimuksessa nousi hyvä seniorilääkärin tuki, jolla tarkoitetaan vanhempien kollegoiden antamaa konsultointiapua ja tukea uudelle työntekijälle. Nuorilla lääkäreillä ja sijaisilla tulisi olla aina konsultointimahdollisuus puhelimitse tai henkilökohtaisesti sekä mahdollisuus pyytää tarvittaessa kokeneempaa kollegaa katsomaan potilasta paikan päälle. Hyvä seniorituki sisältää myös henkilökohtaisen ohjaajan, tietoa talon tavoista ja ylimääräiset koulutukset.

Seniorilääkärin tuen jälkeen toiseksi tärkeimmäksi koettiin kattavat lisäkoulutusmahdollisuudet. Kolme sairaanhoitopiiriä arvosti pitkiä työsopimuksia sekä huolellista ja yksityiskohtaista perehdytystä. Muita kuin kyselylomakkeessa esiin tulleita tärkeiksi koettuja lääkirikrytoinnin kilpailukeinoja olivat lahusprofessorit. Yksityinen lääkirikrytointiyritys koki

työnantajaorganisaatioiden tärkeimmiksi rekrytoinnin kilpailukeinoiksi huolellisen ja yksityiskohtaisen perehdytyksen, seniorituen ja mentorointiohjelman.

7.6 Kansainvälinen lääkirrekrytointi eri organisaatioissa

Kysymykseen ”toteutetaanko organisaatiossanne kansainvälistä lääkirrekrytointia?” vastasi kuusi sairaanhoitopiiriä ja yksityinen lääkirrekrytointiyritys. Yksi sairaanhoitopiiri toteutti kansainvälistä rekrytointia aktiivisesti, kolme sairaanhoitopiiriä toteutti kansainvälistä lääkirrekrytointia jollain tasolla ja kahdessa sitä ei toteutettu lainkaan. Yksityinen lääkirrekrytointiyritys ei toteuta kansainvälistä lääkirrekrytointia.

Tutkimuksessa selvisi, että kansainvälistä lääkirrekrytointia tehdään lähinnä Virossa. Yksi sairaanhoitopiiri oli yrittänyt rekrytoida lastenlääkäreitä Virossa mutta ei ollut onnistunut löytämään työntekijää, joka suoriutuisi sekä sairaalatyöstä että vastasyntyneiden hoidosta. Muilla sairaanhoitopiireillä rekrytointi Virossa keskittyy lähinnä yhteistyöhön Tarton kandiseuran kanssa. Harjoittelujaksoille otetaan myös ulkomaalaisia lääketieteen opiskelijoita. Suunnitelmallista kansainvälistä rekrytointia ei vielä toteuttanut yksikään sairaanhoitopiiri. Syventävien kysymysten pohjalta selvisi, ettei yhdelläkään sairaanhoitopiirillä ole lähitulevaisuudessa tarkoitusta laajentaa kansainvälistä lääkirrekrytointia. Kaikki kolme sairaanhoitopiiriä, jotka vastasivat syventäviin kysymyksiin, kokivat kansainvälisen lääkirrekrytoinnin kuitenkin hyödylliseksi.

”Olemme saaneet sen myötä hyvin työhönsä sitoutuneita kollegoja.”

”Meillähän on käynyt täällä pari eestiläistä leikkaamassa parin viikon välein.”

8 LÄÄKÄRIREKRYTOINNIN KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Lääkirrekrytoinnin kehittämissuunnitelma SATSHP:lle laadittiin tässä työssä saatujen tutkimustulosten ja teoriaosuuden pohjalta. Kehittämissuunnitelmassa on

yhdistetty teoriaosuudessa läpikäytyjä tutkimuksia, lääkirrekrytointiin liittyvää teoriaa ja kehittämistyössä toteutettua tutkimusta, jonka tutkimusmenetelminä toimivat havainnointi, strukturoitu kysely ja strukturoitu haastattelu.

Tutkimustulosten pohjalta SATSHP:n lääkirrekrytoinnin kehittämissuunnitelma jakaantuu neljään eri osa-alueeseen, jotka käydään läpi yksityiskohtaisesti alla olevissa kappaleissa. Osa-alueet ovat sisäisen rekrytointiyhteistyön kehittäminen, henkilöstönhankintakanavien tehostaminen, työnantajakuvan kehittäminen ja kilpailukeinojen tehostaminen. Lisäksi kehittämissuunnitelmassa käydään läpi erilaisia mittareita SATSHP:n työnantajakuvan ja rekrytointiprosessin seuraamiseen ja kehittämiseen. Tämän luvun viimeisessä kappaleessa 8.6 esitellään kehittämissuunnitelma tiivistetysti taulukkona.

8.1 Satakunnan sairaanhoitopiirin sisäisen rekrytointiyhteistyön kehittäminen

Kehittämistyön tutkimuksen pohjalta yhdeksi tärkeimmistä SATSHP:n lääkirrekrytoinnin kehittämiskohteista nousi sisäisten toimijoiden välisen rekrytointiyhteistyön kehittäminen.

Kehittämistyön tutkimuksessa selvisi, että kaikissa sairaanhoitopiireissä rekrytointia tehdään yhteistyössä eri yksiköiden välillä. Päävastuu lääkäreiden rekrytoinnista oli ylilääkäreillä, jotka suunnittelivat rekrytoinnit vähintään vuodeksi eteenpäin ennalta tiedossa olevien poistumien mukaan. Pitkäjänteisen rekrytoinnin kehittämisen lähtökohta on henkilöstösuunnittelu, jossa ennakoidaan eläköitymisen ja muun vaihtuvuuden sekä ennustettavissa olevan toimintaympäristön muutoksen vaikutus. SATSHP:n henkilöstösuunnittelu lääkäreiden osalta kuuluu myös vastualueen ylilääkärille eli vastualuejohtajalle. SATSHP:n ylilääkäreiden tulisi alustavasti suunnitella oman vastualueensa lääkirrekrytoinnit vuodeksi eteenpäin, siltä osin kuin se on mahdollista (kuten eläköitymiset, tutkimusvapaat, ennakkoon tiedettävät sairauslomat tai äitiyslomat). Suunnitelman tehtyään ylilääkäri tai johdon assistentti välittäisi tiedon tulevista tarpeista rekrytointiyksikköön. Näin rekrytointiyksikkö saisi kokonaiskäsityksen SATSHP:n tulevan vuoden lääkäritarpeista ja pysyisi ajan tasalla erikoisalujen lääkäritilanteesta. Rekrytointiyksikön toiminnan ennakointi ja

suunnitelmallisuus toteutuisi näin paremmin ja se pystyisi tukemaan tehokkaammin vastuualuetta, joka tarvitsisi eniten apua lääkärirekrytointityössä.

Jotta yhteistyö saataisiin toimimaan mahdollisimman hyvin, toimialueiden ja rekrytointiyksikön välillä, tulisi rekrytointiyksikön osallistua toimialueiden järjestämään vastuualueiden johtoryhmän kokoukseen, laajennettuun johtoryhmään, kerran kuukaudessa. Vastuualueiden johtoryhmän kokouksessa on paikalla myös muita ammattiryhmän edustajia kuin lääkäreitä, joten rekrytointiyksikkö saisi hyvin tätä kautta ajantasaista tietoa kunkin vastuualueen rekrytointitarpeista. Näin rekrytointiyksikkö pystyisi tarjoamaan rekrytointiapua sitä tarvitseville ja tuomaan esille palveluitaan.

Mediuutisten tekemässä lääkärirekrytointitutkimuksessa nousi esiin, miten tärkeänä tiedonhakanavana on työnhakijan oma lähestyminen työnantajaa kohtaan. (Lääkärirekrytointitutkimus 2013). Tämän myötä korostuu rekrytoinnin läpinäkyvyys sekä henkilökohtaisen kontaktin luominen. Organisaatiosta kiinnostuneen työnhakijan tulee saada yhteys henkilöön, jolta hän voi kysyä lisätietoa. Lähestyypä työnhakija yhteyshenkilöä puhelimitse, sähköpostitse tai henkilökohtaisella käynnillä, on äärimmäisen tärkeää, että henkilöön luodaan kontakti ja hän saa vietyä asiaansa eteenpäin. Liian usein kuulee työnhakijoilta, että heihin ei ole reagoitu mitenkään. Kohtelias kielteinenkin vastaus on arvokasta tietoa työnhakijalle. Ylilääkärit ovat hyvin kiireisiä ja usein ylityöllistettyjä, eivätkä ehdi vastaamaan kaikkiin sähköposteihin. Tämän vuoksi kyselyt tulisi ohjata ensin rekrytointiyksikölle, jossa varmistettaisiin, että kaikille tietoa haluaville vastataan ja heidän asiaansa viedään eteenpäin. Tämänkin vuoksi olisi tärkeää, että rekrytointiyksikkö on ajan tasalla kunkin vastuualueen lääkäritilanteesta.

Kehittämistyön tutkimukseen osallistuneilla organisaatiolla oli kaikilla käytössään jokin sähköinen rekrytointijärjestelmä. SATSHP:ssä on käytössä sähköinen rekrytointijärjestelmä Kuntarekry.fi. Kuntarekryn avulla pystytään edelleen tehostamaan rekrytointiprosessia monin eri tavoin, sillä järjestelmä on ollut SATSHP:ssä käytössä vasta reilun vuoden. Järjestelmä on jo hyvin käytössä vakituisten lääkärin virkojen ja pidempien sijaisuuksien osalta, mutta hyödyntämättä lähes kokonaan lääkäreiden osalta. Kuntarekry tarjoaa mahdollisuuden jättää

avoimen hakemuksen. Lääketieteen opiskelijat ja lääkärit voisivat jättää Kuntarekryn kautta SATSHP:n www-sivuilta avoimen työhakemuksen tai ilmoittaa olevansa kiinnostuneita sijaisuuksista. Näin kaikki avoimet hakemukset samoin kuin sijaisuushakemukset olisivat yhdessä paikassa koottuna ja ylilääkäri tai rekrytointiyksikkö voisi olla työhakijoihin yhteydessä tarvittaessa myöhemmin. Avoin hakemus poistuu Kuntarekrystä puolen vuoden jälkeen, ellei työnhakija aktivoi hakemustaan.

Hakemukseen vastaaminen ja haastattelut sekä muut yhteydenotot vahvistavat annettua työnantajakuvaa ja vaikuttavat hakijan kiinnostukseen. Myös virkojen osalta valintaprosessin eri vaiheissa käytävät keskustelut, päätöksenteon nopeus ja muodot kertovat SATSHP:n toimintatavoista. Kuntarekry nopeuttaa rekrytointiprosessia ja sen avulla pystytään kommunikoimaan työnhakijoiden kanssa prosessin eri vaiheissa helposti ja vaivattomasti.

8.2 Satakunnan sairaanhoitopiirin henkilöstön hankintakanavien tehostaminen

Näkyminen messuilla ja tapahtumissa on tärkeää rekrytointityötä varsinkin opiskelijoiden keskuudessa. Kaikki kehittämistyön tutkimukseen osallistuneet organisaatiot osallistuvat messuille ja tapahtumiin. Suurin osa sairaanhoitopiireistä suunnitelee osallistumisensa eri tapahtumiin vuodeksi eteenpäin. Myös SATSHP:n tulisi ottaa käyttöön vuosittain tehtävä suunnitelma rekrytointitapahtumien järjestämisessä ja osallistumisessa. Tähän asti tapahtumien suunnittelusta ja osallistumisesta on vastannut SATSHP:n rekrytointiyksikkö yhdessä psykiatrian rekrytoijan kanssa. Rekrytointiyksikön tehtäviin tulisi jatkossakin kuulua rekrytointitapahtumiin osallistumisen ja tilaisuuksien järjestämisen ja käytännön järjestelyjen koordinointi. Jotta tapahtumissa ja tilaisuuksissa voitaisiin antaa asiantunteva ja houkutteleva kuva SATSHP:stä, tulisi toimialueiden osallistua esitettävien sisältöjen valmisteluun ja esittämiseen. Tapahtumien suunnittelua varten tulisikin perustaa ns. messuryhmä, jossa olisi rekrytointiyksikön lisäksi edustajia eri toimialueilta ja ammattiryhmistä. Messuryhmä kokoontuisi säännöllisesti kaksi kertaa vuodessa. Tapaamisissa mietittäisiin yhdessä, mihin messuille SATSHP osallistuu ja millä kokoonpanolla. Tämän lisäksi mietittäisiin teemaa, jolla messuille

lähdetään, sekä mahdollisesti messujen yhteydessä järjestettäviä kandidilaisuuksia. Toisessa tapaamisessa, joka järjestettäisiin aina loppuvuodesta, käytäisiin läpi kaikki messut ja tapahtumat, joissa SATSHP on ollut sinä vuonna edustettuna ja päätettäisiin, mihin tapahtumiin seuraavana vuonna osallistutaan ja minne ei enää kannata osallistua. Messuryhmän jäsenet toimisivat myös tiedottajina rekrytointiyksikön suuntaan ja päivittäisivät säännöllisin väliajoin ammattiryhmänsä ja toimialueensa tuoreimpia uutisia ja tapahtumia.

Messujen tuloksia on vaikea tai lähes mahdotonta mitata. Messujen jälkeen yhteyshenkilöt voisivat kirjata ylös, paljonko he saavat yhteydenottoja työnhakijoilta. On kuitenkin huomioitava, että yhteydenottoja saattaa tulla vielä vuosienkin päästä. Messutyö on pitkäjänteistä työtä. Messuilla järjestettävään arvontaan tai kilpailuun osallistuneiden henkilöiden yhteystietoja kannattaa kuitenkin hyödyntää. Osallistujien sähköpostiosoitteet tulisi kerätä talteen ja jatkossa rekrytointiyksikkö voisi lähettää heille uutiskirjeitä, joissa kerrotaan SATSHP:n avoimista työpaikoista ja tulevista tapahtumista.

Myös Mediuutisten lääkäreiden rekrytointitutkimuksen tulos tukee messutyön kehittämistä. Sen mukaan messut ovat lääketieteen opiskelijoille lähes yhtä tärkeä työnhakukanava kuin tuttavien vinkit (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013).

Erilaisia tapahtumia ja kampanjoita yhteistyössä eri organisaatioiden kanssa järjesti viisi sairaanhoitopiiriä kuudesta sekä yksityinen lääkirikrytointiyritys. Myös SATSHP:n kannattaisi kartoittaa mahdollisuuksia rekrytointiyhteistyöhön eri organisaatioiden kanssa. Kattavamman näkyvyyden ohella saataisiin myös kustannuksia jaettua. Mahdollisia yhteistyökumppaneita, joita tutkimuksessa tuli esille, ovat muun muassa henkilöstöpalveluyritykset, kaupunki, terveyskeskukset, oppilaitokset, yhdistykset, työvoimatoimisto, alueella toimivat suuret yritykset, ammattikorkeakoulut, matkailupalvelut, TEKES ja erilaiset projektit. Tällä hetkellä aktiivista yhteistyötä lääkirikrytointinnissa tehdään vain Turun yliopiston kanssa. Satunnaisesti yhteistyötä tehdään Töihin Satakuntaan -projektin ja Porin perusturvan kanssa. Tutkimuksessa esiin tulleita yhteistyömuotoja olivat markkinointikampanjat, messut, kansainvälinen rekrytointi, koulutustilaisuuksien ja tapahtumien järjestäminen sekä tilaisuuksiin osallistuminen.

SATSHP:n kannattaisi tehdä yhteistyötä yhden ja saman henkilöstöpalveluyrityksen kanssa, jolta se pystyisi ostamaan palveluita eri tarpeisiinsa, esimerkiksi ongelmallisiin rekrytointeihin tai halutessan työpaikkailmoitukselle hyvin laajaa näkyvyyttä valtakunnallisesti. Myös tilanteissa, joissa etsitään työpaikkaa Satakunnan ulkopuolelta sairaanhoitopiiriin töihin tulevan lääkärin puolisolle, SATSHP voisi käyttää apunaan henkilöstöpalveluyritystä. Myös yhteistyötä Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa pystyttäisiin kehittämään lääkirikrytoinnin esimerkiksi rekrytointi- ja markkinointivideoiden tekemisen osalta. Tällä hetkellä yhteistyö SATSHP:n ja Satakunnan ammattikorkeakoulun välillä toimii hyvin sairaanhoitajien rekrytoinnin osalta.

Kehittämistyössä tehdyssä tutkimuksessa kaikki organisaatiot kokivat oppilaitosyhteistyön kaikkein tärkeimmäksi rekrytointikeinoksi. Tämä on selvää, sillä jokainen sairaala saa työharjoittelijoita lääketieteellisistä tiedekunnista ja työharjoittelijat ovat taas potentiaalisia tulevaisuuden työntekijöitä. Jokaisella sairaanhoitopiirillä on tietty lääketieteellinen tiedekunta, usein alueellisesti lähinnä oleva yksikkö, jonka kanssa tehdään tiiviimmin yhteistyötä ja josta lääketieteen opiskelijat tulevat paikkakunnalle harjoittelujaksoille. SATSHP tekee tiivistä yhteistyötä Turun yliopiston kanssa. Yhteistyötä muiden yliopistojen kanssa SATSHP voisi kehittää kandiseurojen avulla. Kandiseuran avulla pystytään järjestämään iltatilaisuuksia tai aamiaisbrunsseja kandidaateille. Tilaisuuksissa voisi kertoa organisaatiosta ja esitellä tarkemmin muutaman erikoisalalan toimintaa. Tilaisuudessa tulisi olla mukana erikoisalalla työskentelevä lääkäri rekrytointihenkilön lisäksi. Tilaisuudessa olisi hyvä aina olla vähintään kaksi erikoisalaa esittäytymässä ja useampikin, mikäli mahdollista. Erikoisalat, joilla on pulaa erikoistuvista lääkäreistä, voisivat käydä esittelemässä toimintaansa rekrytointiyksikön avustuksella eri tiedekunnissa lääketieteen viidennen ja kuudennen vuosikurssin opiskelijoille.

Lisäksi rekrytointiyksikkö voisi tehostaa yhteydenpitoa lääketieteen opiskelijoihin lähettämällä säännöllisesti sähköpostia opiskelijoille yliopistojen kandiseurojen luomien listojen kautta esimerkiksi avoimista sijaisuuksista tai tapahtumista. Myös ilmoittelu kandiseurojen Facebook-sivuilla kannattaisi.

Erittäin hyvänä esimerkkinä innovatiivisesta opiskelijayhteistyöstä on SATSHP:n psykiatrisen hoidon toimialueen aloittama, tietävästi ensimmäinen Suomessa järjestetty psykiatrian kesäkoulu lääketieteen opiskelijoille vuonna 2013. Psykiatrian kesäkoulusta kerrotaan tarkemmin kappaleessa 4.2.2.

Myös havainnoinnilla saadut tulokset tukevat opiskelija- ja oppilaitosyhteistyön tärkeyttä. Tästä hyvänä esimerkkinä on lääkäreiden rekrytointitutkimuksessa saatu tulos, jossa Attendo koettiin erityisen houkuttelevaksi yritykseksi opiskelijoiden keskuudessa. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013). Havainnoinnin pohjalta voidaan todeta, että Attendo panostaa yrityksenä näkyvyyteensä lääketieteellisissä tiedekunnissa ja järjestää usein erilaisia tapahtumia lääketieteen opiskelijoille. Attendo on läsnä lääketieteen opiskelijoiden elämässä ensimmäisestä opiskeluvuodesta alkaen. Attendossa on erikseen henkilöt, jotka keskittyvät suorarekrytointiin hankkiakseen uusia työntekijöitä. Lisäksi Attendo pitää yhteyttä säännöllisesti pois lähteneisiin sekä heillä työsuhteessa oleviin lääkäreihin. Viime vuosina Attendo on myös ollut vahvasti esillä eri medioissa sekä positiivisessa että negatiivisessa mielessä. Opiskelijayhteistyön kehittämistä tukee myös Mediuutisten lääkäreiden rekrytointitutkimuksen tulos, jonka mukaan lääketieteen opiskelijoista 78 prosenttia oli sitä mieltä, että työnantajien näkyminen opiskelijoiden keskuudessa parantaa työnantajakuva. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013)

Kansainvälinen rekrytointi on kallista ja työlästä, mutta tuoreimpien kokemusten perusteella kannattavaa. Kansainvälisessä rekrytoinnissa työnantajien keskinäinen yhteistyö vähentää kustannuksia ja lisää rekrytointiosaamista. (Kuntatyönantajat 2012, Kunnissa tarvitaan osaajia!) Kehittämistyössä tehdyssä tutkimuksessa selvisi, että kansainvälistä lääkirirekrytointia tehdään lähinnä Virossa. Tutkimus tulosten perusteella myös SATSHP:n kannattaisi tehdä aktiivisemmin yhteistyötä Tarton kandiseuran kanssa. Virossa järjestetään vuosittain lääkäripäivät, joille SATSHP osallistui ensimmäisen kerran vuonna 2013 yhdessä Töihin Satakuntaan -projektin kanssa. SATSHP oli ainut sairaanhoitopiiri ja sairaala näillä päivillä ja herätti positiivista kiinnostusta ja huomiota virolaisissa lääkäreissä. Erikoisalojen, joilla on lääkäripula, kannattaisi järjestää Viron lääkäripäivien yhteydessä iltatilaisuuksia, joissa aloja esiteltäisiin lääkäreille ja luotaisiin kontakteja. Tilaisuudet tulisi pyrkiä

järjestämään yhteistyössä Tarton kandiseurun ja Töihin Satakuntaan- projektin kanssa. SATSHP:n psykiatrisen hoidon toimialue järjesti iltatilaisuuksia lääkäreille Virossa keväällä 2013 ja oli tyytyväinen saamiinsa tuloksiin.

8.3 Satakunnan sairaanhoitopiirin työnantajakuvan kehittäminen

Rekrytointiin liittyvä markkinointi koettiin kehittämistyössä tehdyssä tutkimuksessa yhdeksi tärkeimmistä työnhakukanavista. Markkinointikeinoilla pystytään lisäämään SATSHP:n näkyvyyttä ja sen houkuttelevuutta. Kaiken SATSHP:n markkinointi materiaalin eli esitteiden, työpaikkailmoitusten, postereiden, ständien, www-sivujen ja some-tilien tulee olla yhtenevästä formaatista, jossa toistuu sama teema. Näin työnhakija tunnistaa heti, mistä organisaatiosta on kysymys. SATSHP:n tulee löytää rekrytointiviestinnässä yhteiset tavat toimia ja sen myötä luoda koko organisaatiolle yhtenäinen, trendikäs ulkoasu, jota kaikki käyttävät eri hakukanavissa. Myös työpaikkailmoitustekstit tulee luoda informatiivisesti mutta lyhyen mainosmaisesti. Johdon tehtävänä on linjata, mitä työnantajakuvalta halutaan. Tämän jälkeen johto, esimiehet, rekrytointiyksikkö ja viestintäsihteeri miettivät työnantajakuvarkkitehtuurin. Työnantajakuvan hallinnointi tulisi olla rekrytointiyksikön ja viestintäsihteerin vastuulla, jotta yhtenäinen ilme säilyisi.

Mediuutisten tekemän lääkirikrytointitutkimuksen mukaan tietoa uusista työpaikoista haetaan ensisijaisesti alan ammattilehdistä. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013) Lehti-ilmoituksiin kannattaa panostaa ja niiden tulee olla houkuttelevia mainoksia. Vastuualueiden rekrytoinneista vastaavat henkilöt luovat itse työpaikkailmoituksensa, mutta rekrytointiyksikkö julkaisee kaikki työpaikkailmoitukset ja suunnittelee yhteistyössä viestintäsihteerin ja mainostoimiston kanssa lehtiin menevät ilmoitukset sekä esitteet. Rekrytointiyksikön tulisikin saada valtuudet muokata työpaikkailmoitusta tarpeen vaatiessa ennen julkaisua, jolloin varmistetaan ilmoituksen houkuttelevuus ja yhdenmukaisuus.

Neljällä sairaanhoitopiirillä kuudesta oli Facebook-sivut käytössään. Facebookin lisäksi sosiaalista mediaa ei juurikaan hyödynnetä. Myös SATSHP:llä on käytössään lääkäreiden rekrytointiin keskittyvät Facebook-sivut. Päivityksistä vastaa

rekrytointiyksikkö ja psykiatrian rekrytoija. Facebookia tulisi päivittää aktiivisemmin erilaisten tapahtumien osalta, kun tällä hetkellä sivuilla ilmoitetaan lähinnä avoimista viroista. Myös sivun vuorovaikutteisuutta tulisi parantaa. Erikoisalojen tulisi tiedottaa tapahtumista ja tilaisuuksista rekrytointiyksikköä, joka päivittäisi tiedon Facebookiin. Sosiaalinen media on maksuton, joten hyvin pienillä kustannuksilla voidaan avata SATSHP:n lääkärirekrytoinnin tueksi myös Twitter- ja LinkedIn-tilit. Rekrytointiyksikkö ja psykiatrian rekrytoija ottaisivat vastuun näidenkin sivujen päivityksistä.

Yhdellä tutkimukseen osallistuneella sairaanhoitopiirillä oli käytössään blogi. Havainnoinnin perusteella voidaan todeta, että myös muilla sairaanhoitopiireillä oli käytössään blogeja. Blogien pitäjät vaihtelivat sairaanhoitopiirin johtajasta eri ammattiryhmien työntekijöihin. Toimiva blogi on hyvä ja mielenkiintoinen rekrytointikeino. Olisi erittäin hyvää mainosta SATSHP:lle, jos lääkärit kertoisivat blogissa säännöllisesti työskentelystään SATSHP:ssä. Jos blogia lukisivat niin opiskelijat kuin vanhemmatkin erikoislääkärit, voitaisiin tavoittaa potentiaalisia työnhakijoita.

Kaikilla tutkimukseen osallistuneilla organisaatioilla oli omat www-sivut käytössään. SATSHP:n uudet www-sivut ovat tekeillä ja niiden pitäisi valmistua marraskuussa 2013. Mediuutisten tutkimuksen mukaan organisaation omien www-sivujen kautta yli puolet opiskelijoista hakee tietoa työpaikasta, kun taas valmiista lääkäreistä vain noin neljäsosa. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013). Organisaation www-sivut ovat työnantajan käyntikortti tänä päivänä. SATSHP:n rekrytointijärjestelmästä Kuntarekrystä otetun raportin mukaan lääketieteenalan nuoremman sukupolven keskuudessa organisaation www-sivut on ehdottomasti suosituin tiedonhakuputkanava työpaikkaa etsittäessä. Erikoislääkärit sen sijaan kokivat tärkeimmäksi tiedonhakuputkavaksi oman esimiehen tai organisaatiossa työskentelevän kollegan. (Satakunnan sairaanhoitopiirin raportti 2013, Kuntarekry).

Vuorovaikutus työnantajan ja työnhakijan välillä korostuu alituisen. Rekrytoinnin näkökulmasta SATSHP:n tulisi hyödyntää www-sivuillaan ja/tai Facebookissa olevaa chat-toimintaa. Chat toimisi pari tuntia päivässä tai tiettyinä päivinä. Tänä aikana rekrytointiyksikkö olisi valmiudessa vastaamaan työnhakijoiden kysymyksiin.

Myös muita internetin luomia rekrytointimahdollisuuksia kannattaisi hyödyntää etenkin opiskelijarekrytoinnissa jo kustannussyistä. Sosiaalisen median kautta vuorovaikutus organisaation ja työnhakijan välillä on erittäin helppoa ja se tulee varmasti lisääntymään jatkuvasti nuorempien sukupolvien tullessa työmarkkinoille.

SATSHP:n työnantajakuvan uudelleen rakentamista tukevat sekä T-Median sote-alan työnantajatutkimuksen että Mediuutisten lääkäreiden rekrytointitutkimuksen tulokset. T-Median sote-alan työnantajakuva tutkimus osoitti SATSHP:n olevan tuntematon ja epäsuosittu organisaatio sote-alan opiskelijoiden ja ammattilaisten keskuudessa. (Sote-alan työnantajatutkimus 2013). Lääkäreiden rekrytointitutkimuksessa SATSHP sijoittui tunnettuudeltaan kymmenenneksi 21 organisaation joukossa. Kiinnostavaksi työnantajaksi SATSHP:n koki vain 8 %:a valmiista lääkäreistä ja 22 %:a lääketieteen opiskelijoista. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013).

8.4 Satakunnan sairaanhoitopiirin kilpailukeinojen tehostaminen

SATSHP:n kilpailukeinojen tehostaminen ja uusien keinojen käyttöönotto on suurimmaksi osaksi sisäisen työnantajakuvan kehittämistä. Niiden toteutukseen tarvitaan monen eri tahon sitoutumista. Tutkimuksessa saadut kehitysjatukset, joita voidaan hyödyntää SATSHP:ssä, esitellään seuraavaksi ideatasolla lähtöhaastattelua ja kyselyä lukuun ottamatta. Tämän kehittämistyön yhteydessä ei laadita erillistä suunnitelmaa siihen miten kilpailukeinoja otetaan käyttöön.

Kehittämistyön tutkimuksen mukaan sairaanhoitopiirit sekä yksityinen lääkärirekrytointiyritys kokivat tärkeimmäksi kilpailukeinokseen hyvän seniorilääkärin tuen. Myös SATSHP:lle seniorituki on tärkeimpiä kilpailukeinoja yhdessä perehdytyksen kanssa. SATSHP:n tuleekin kiinnittää huomiota toteutuvan seniorituen laatuun ja määrään. Senioritukea tulee seurata ja kehittää systemaattisesti. Keräämällä lähtöpalautetta joko haastattelun tai kyselyn muodossa lääketieteen opiskelijoilta ja ammattilaisilta saataisiin tärkeää taustatietoa myös seniorituen ja perehdyttämisen kehittämiseen. Lähtöhaastattelun toteuttaisi ylilääkäri tai rekrytointiyksikkö. Vaihtoehtoisesti pois lähtevää henkilöä voitaisiin pyytää

vastaamaan sähköiseen lähtökyselyyn, joka lähetettäisiin hänelle rekrytointiyksiköstä. Pois lähtevä henkilö lähettäisi kyselyn takaisin rekrytointiyksikölle. Rekrytointiyksikkö tekisi palautetuista lomakkeista yhteenvedot, jotka esitettäisiin toimialuejohtajille puolivuositain. Yhteenvedosta tulisi poimia tarvittavat kehittämistoimenpiteet edelleen työstettäväksi.

SATSHP:n seniorituen jatkuvaa kehittämistä tukee myös Mediutisten toteuttama lääkäreiden rekrytointitutkimus, jossa opiskelijoiden mukaan tärkeimpiä yhteistyömuotoja työnantajien ja opiskelijoiden välillä olivat seniorilääkärin tuki ja työharjoittelu. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013).

Hyvän seniorituen jälkeen sairaanhoitopiirit kokivat tärkeimmäksi kilpailukeinokseen kattavat lisäkoulutusmahdollisuudet. Tämä onkin yksi suurimmista sairaanhoitopiirien eduista yksityisiin vuokralääkäriyrityksiin nähden. Vain sairaanhoitopiirit pystyvät järjestämään erikoistumismahdollisuuden sekä tehokkaan ammatillisen kehittymisen. SATSHP pyrkii tarjoamaan työntekijöilleen kattavat lisäkoulutusmahdollisuudet mutta koulutusmahdollisuuksia tulee edelleen kehittää ja uudistaa. Koulutustarjonnan tulee perustua osaamisen kehittämiseen ja sen tulee olla mahdollisimman monipuolista ja tasokasta. Lisäksi jokaisella koulutukseen haluavalla tulee olla mahdollisuus päästä koulutukseen. Myös mahdollisuutta päästä ulkomaisiin koulutuksiin ja seminaareihin tulisi miettiä. SATSHP:ssä toimii koulutuspalveluyksikkö, joka vastaa koulutustarjonnasta. Yksi tutkimukseen osallistunut sairaanhoitopiiri pyrki järjestämään täydennyskoulutuksia erityisesti erikoislääkäreille, kieltenopetusta koko henkilökunnalle sekä erilaisia koulutustilaisuuksia yhteistyössä eri järjestöjen ja yhdistysten kanssa. Lisäksi samainen sairaanhoitopiiri järjestää valtakunnallisia koulutustilaisuuksia, joihin tulee osallistujia ympäri Suomea. SATSHP:n kannattaisi miettiä myös vastaavia vaihtoehtoja, jotta se erottuisi hyvällä koulutustarjonnallaan muista sairaanhoitopiireistä.

Tässä tutkimuksessa kolme sairaanhoitopiiriä mainitsi kilpailukeinokseen hyvät työsuhte-etuudet. Tarkentavia kysymyksiä esitettäessä ilmeni, että edut olivat paljolti samoja, joita on myös SATSHP:ssä käytössä tällä hetkellä. Työsuhte-edut, joita SATSHP:llä ei ole käytössä mutta käyttöönottoa kannattaisi harkita, ovat

toimiva työterveyshuolto, erilaiset etu-setelit, mahdollisuus kieltenopiskeluun sekä vapaa-ajanyhdistyksen tarjoamat edut kuten vuokramökit esimerkiksi Lapista tai ulkomailta.

Havainnointia tehdessä tuli esiin myös muita hyviä eri organisaatiolla käytössä olevia työsuhde-etuja, joita voisi hyödyntää SATSHP:ssä. Näitä etuja olivat yhteistyö ulkomailla toimivan sairaalan kanssa ja sairaahoitopiirin työntekijöiden lapsille tarkoitettu päivähoitopalvelu. Kansainvälisen yhteistyön myötä molemmat sairaalat saisivat uusia näkökulmia liittyen opetusmetodeihin, toimintatapoihin sekä tutkimus- ja kehitystyöhön. Ulkomaisen sairaalan kanssa SATSHP pystyisi järjestämään työntekijävaihtoa. Tämä kiinnostaisi varmasti niin nuoria kuin vanhempiakin lääkäreitä. Lisäksi ulkomaalaisen sairaalan ja SATSHP työntekijät voisivat tehdä asuntovaihtoa esimerkiksi kesäaikana. Kysyntää olisi varmasti myös päivähoitopalvelulla, joka toimisi Satakunnan keskussairaalan läheisyydessä ja johon etusijalla olisivat SATSHP:n työntekijöiden lapset. Varsinaiseksi työsuhde-eduksi päivähoitopalvelu muuttuisi, jos hoitomaksu olisi tavanomaista hoitomaksua pienempi.

Myös Mediuutisten lääkäreiden rekrytointitutkimus tukee työsuhde-etujen kehittämistä. Tulosten mukaan houkutteleviksi ei-rahallisiksi kannustimiksi koettiin lomat, lomamökit, erilaiset etusetelit, autoedut, matkojen kustantaminen sekä pääsy ulkomaisiin kongresseihin. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013).

Mediuutisten lääkirirekrytointitutkimuksen mukaan vuokralääkäriyritys koettiin kiinnostavaksi työnantajaksi *hyvän palkan ja etujen, joustavien työaikojen ja sopimusten, kehittymismahdollisuuksien, byrokratian vähyyden ja oman työnkuvan vaikutusmahdollisuuksien* vuoksi. (Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013). SATSHP:n pitää pystyä tarjoamaan kilpailukykyinen palkka työntekijöille mutta yksityisten lääkirirekrytointiyritysten kanssa sen ei palkassa kannata lähteä kilpailemaan. Palkkaa lukuun ottamatta SATSHP pystyy täyttämään kaikki edellä mainitut työnantajakriteerit hyvällä ja pitkäjänteisellä suunnittelu- ja yhteistyöllä. Esimerkiksi perheystävälliset palvelussuhteen ehdot ovat yksi varteenotettava kilpailuvaltti tulevaisuudessa. Joustava työaika on jo SATSHP:ssä käytössä mutta

SATSHP:n kannattaa selvittää vielä niiden erilaisia käyttömahdollisuuksia tarkemmin.

T-Median sote-alan työnantajakuva tutkimuksessa tuli ilmi, että SATSHP:n kannattaa keskittyä erityisesti kehittämään kilpailukykyisen palkan lisäksi työilmapiiriä ja etenemismahdollisuuksia (Sote-alan työnantajakuva tutkimus 2013). Kehityskeskustelulla ja lähtökyselyllä pystytään selvittämään henkilökunnan toiveita näiden asioiden suhteen.

8.5 Mittareita Satakunnan sairaanhoitopiirin työnantajakuvan ja rekrytointiprosessin kehittämiseen

Lähes kaikki tutkimukseen osallistuneet organisaatiot kehittivät työnantajakuvaansa lisäämällä näkyvyyttään tapahtumissa, tilaisuuksissa, internetissä ja somessa. SATSHP:n näkyvyyden lisäämistä käsitellään tarkemmin kappaleessa 8.3.

Kaksi sairaanhoitopiiriä kehitti työnantajakuvaansa lääketieteen opiskelijoita kerättävän palautteen avulla. SATSHP:ssä harjoittelussa olleilta lääketieteen opiskelijolita on aiemmin kerätty palaute harjoittelujaksojen päätyttyä mutta nykyään se kerätään lääketieteellisen tiedekunnan toimesta myöhemmin. Palautteen kerääminen SATSHP:ssä esimerkiksi aivan harjoittelujakson lopulla olisi kuitenkin erittäin tärkeää toiminnan kehittämisen kannalta.

Yhdessä sairaanhoitopiirissä rekrytoitiin kesäksi lääketieteen ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoita rekrytointiyksikön alaisuuteen, josta he työllistyivät hoitotyön avustaviin tehtäviin. SATSHP voisi myös suunnitelmallisemmin rekrytointiyksikön avulla pyrkiä työllistämään kesäksi ensimmäisen ja toisen vuoden lääketieteen opiskelijoita esimerkiksi osastonsihteerin tehtäviin. Sijaisuuden päätyttyä rekrytointiyksikkö keräisi lääketieteen opiskelijoilta palautteen lähtökyselyn avulla. SATSHP:n kannattaisi ottaa ehdottomasti lähtökysely tai -haastattelu käyttöön kehitettäessä työnantajakuvaa sekä rekrytointiaan.

Yksi tapa kehittää työnantajakuva on teettää organisaation asiaa mittaava tutkimus. Työnantajakuvatutkimuksessa selviää työnantajakuvan lähtötaso eli se, millainen kuva työnantajasta on tällä hetkellä markkinoilla. Tämän jälkeen voidaan miettiä tyytyväisyyttä tuloksiin ja jatkotoimenpiteitä. Tutkimusta ei kannata teettää liian usein, kahden – kolmen vuoden välein riittää ja silloinkin se edellyttää, että organisaatiossa on tehty uusia toimenpiteitä. SATSHP teetti ensi kertaa T-Median työnantajakuvatutkimuksen keväällä 2013.

Mediutusten vuosittain teettämää lääkäreiden rekryointitutkimusta voidaan myös pitää suuntaa antavana tutkimuksena. Sen perusteella saadaan tietää, miten tunnettuna ja kiinnostavana työnantajana SATSHP:ä pidetään. Lisäksi saadaan tietää lääkäreiden suosimia työnhakukanavia.

Muita kehittämistyössä esille tulleita käyttökelpoisia mittareita SATSHP:n rekryointityön ja työnantajakuvan kehittämisen seuraamiseen ovat rekryoinnin läpimenoaika, pätevien hakijoiden määrä, hakukanavien toimivuus, rekryointikustannukset rekryointia kohti, rekryointipäätökseen kulunut aika, perehdytysaika, henkilöstön lukumäärä ja poissaolot, työnhakijoiden ja yrittäjien tyytyväisyysaste sekä valituilta pyydetty palaute rekryointiprosessista. (Kuntatyö 2010, Minchington 2010, 119)

8.6 Satakunnan sairaanhoitopiirin lääkirikrytoinnin kehittämissuunnitelma taulukkona

Alla olevaan taulukkoon on koottu kaikki tässä kehittämistyössä esiin tulleet kehittämissuunnitelmat tiivistetyksi SATSHP:n lääkirikrytoinnin kehittämissuunnitelmaksi. Sunnitelmassa on määritelty kehittämiskohde, sen tavoitteet ja toimenpiteet sekä se, miten tavoitteisiin päästään ja kenellä on vastuu toimenpiteistä. Lisäksi on määritelty, miten toimenpiteiden toteutumisesta pystytään seuraamaan.

Kehittämiskohde	Tavoitteet	Toimenpide	Vastuu	Seuranta
Sisäinen rekryointiyhteistyö	SATSHP:n sisäisten toimijoiden välinen rekryointiyhteistyön ja rekryointiprosessin tehostaminen	<ul style="list-style-type: none"> Alustavan vuosisuunnitelman laatiminen lääkäreiden rekryoinneista -> välitetään rekryointiyksikölle 	Ylilääkäri	Johtoryhmä
		<ul style="list-style-type: none"> Osallistuminen toimialueen vastualueiden johtoryhmän kokoukseen 	Rekryointiyksikkö	Toimialueen vastualueiden kokous
		<ul style="list-style-type: none"> Tiettyjen erikoisalojen lääkärirekrutointin tehostaminen vuosisuunnitelman ja toimialueiden vastualueiden johtoryhmän kokouksen perusteella Käytössä olevien rekryointikanavien tarkistaminen ja läpi käyminen Nykyisten rekryointikanavien tehokkuuden määrittäminen. Uusien rekryointikanavien kokeileminen ja kehittäminen. Työnhakijoiden yhteyshenkilönä toimiminen ohjaten heidät tarvittaessa oikealle vastuuhenkilölle. Sähköisen rekryointijärjestelmän Kuntarekry.fi:n vastuuhenkilönä toimiminen vastaten sen käyttäjien koulutuksesta ja hakijoiden opastuksesta Esimiehien muistuttaminen heidän roolistaan henkilöstön sitouttajana ja huolehtiminen esimiesten tutustumisesta ennalta rekryointiprosesseihin 	Rekryointiyksikkö	<ul style="list-style-type: none"> Potentiaalisten hakemusten määrä /rekryointi. Käytetty työnhakukanava /hakijamäärä. Rekryointikustannukset / rekryointi Kysely tai tutkimus rekrytoituille henkilöille rekryointiprosessista. Työnantajakuva tutkimus
Henkilöstön hankintakanavat	Vuosisuunnitelman laatiminen rekryointi tapahtumiin osallistumisesta	<ul style="list-style-type: none"> Messuryhmän luominen ja nimeäminen Messuille osallistuminen ja messuryhmän toiminnan koordinointi 	Rekryointiyksikkö	<ul style="list-style-type: none"> Messuryhmän kokous kahdesti vuodessa. Yhdeydenottomäärät messujen jälkeen Sähköpostilistojen laadinta uutiskirjettä varten
		<ul style="list-style-type: none"> Messuryhmän toiminnasta tiedottaminen työntekijöille Messuryhmän toiminnan tukeminen Opiskelijatilaisuuksiin osallistuminen 	Ylilääkäri	Osallisuusaktiivisuus / hakijoiden määrä
	Suunnitelmallisen opiskelijayhteistyön luominen	<ul style="list-style-type: none"> Erialaisten opiskelijatilaisuuksien järjestäminen ja kehittäminen (kuten kandi-illat, brunssit, kesäkoulu) Yliopistojen kandilistojen aktiivinen ja tehokas hyödyntäminen 	Rekryointiyksikkö, Ylilääkäri	<ul style="list-style-type: none"> Hakemusten määrä / rekryointi Yhteydenottojen määrä tiettyjen toimenpiteiden jälkeen
	Uusien rekryointi tapojen ja kumppanien löytäminen ja kustannusten säästäminen	<ul style="list-style-type: none"> Ulkoisten rekryointiyhteistyö kumppaneiden ja yhteistyömuotojen kartoittaminen alueellisesti, valtakunnallisesti sekä kansainvälisesti (kuten henkilöstöpalveluyritykset, yritykset, järjestöt, oppilaitokset, projektit) 	Rekryointiyksikkö	<ul style="list-style-type: none"> Uusien rekryointikumppaneiden määrä Potentiaalisten hakijoiden määrä / rekryointi Kustannukset / rekryointi Kustannukset / rekryointitapahtuma Kustannukset / rekryointitapahtumat vuositasona

Työnantajakuva	Vetovoimainen työnantajakuva, joka yhteisesti käytössä koko SATSHP:ssä	•Työnantajakuva-arkkitehtuuri: työnantajakuvan tärkeimpien piirteiden, vision, arvojen, teemojen, kuvakielen ja iskulauseiden määrittäminen	Rekrytointiyksikkö Viestintäsihteeri Johtoryhmä Yliääkäri	•Yhteinen ja yhtenäinen työnantajakuva SATSHP:stä
		• Ulkoisen työnantajakuvan hallinnoiminen ja kehittäminen (työpaikkailmoitukset, esitteet, standit, internet, some) – samassa linjassa kuin henkilöstöpolitiikka ja sen järjestelmät ja käytännöt • Some:n aktiivinen päivittäminen ja uusien tilien luominen (Kuten Twitter ja LinkedIn) • Chat-toiminnon käyttöönottoaminen ja siitä vastaaminen	Rekrytointiyksikkö	• Samalla formaatilla tehdyt työpaikkailmoitukset ja muut markkinointi materiaalit -> ulkoisten viestintä kanavien seuranta • Sivustojen ja tilien seuraajamäärät ja kommentoinnit • Työnantajakuva tutkimus
		• Sisäisen työnantajakuvan hallinnointi ja kehittäminen (keskittyminen erityisesti työilmapiiriin, seniorityön ja etenemismahdollisuuksien parantamiseen)	Yliääkäri Johtoryhmä Esimiehet Muut toimijat (kuten HR-yksikkö)	• Työnantajakuva tutkimus • Henkilöstön tyytyväisyystutkimus • Potentiaalisten hakemusten määrä / rekrytointi
		• Viestintäsuunnitelman laatiminen työnantajakuvan levitykseen ja käyttöönottoon. • Esitteiden ja SATSHP:n www-sivujen hallinnoiminen	Viestintäsihteeri	• Työnantajakuvan käyttöönotto taso
		• Blogin perustaminen	Henkilöstö	• Blogin/blogien seuraaja määrät ja kommentoinnit
Kilpailukeinot	Tyytyväinen henkilöstö ja kilpailukyyn kasvattaminen erikoisosaajien rekrytoinnissa	• Lähtökyselyn / haastattelun toteuttaminen • Ensimmäisen ja toisen vuosikurssin lääketieteen opiskelijoiden työllistämisen tehostaminen • Kansainvälisen yhteistyön kehittäminen • Muistuttaminen seniorityön, perehdytyksen ja koulutuksen tärkeydestä	Rekrytointiyksikkö	• Yhteenveto lähtökyselyistä ja niiden läpikäynti vastuuesimiehen kanssa.
		• Koulutusten ja seminaarien kehittäminen • Varmistaa koulutuksiin osallistumisen helppous ja vaivattomuus • Osallistumismahdollisuuden takaaminen koulutuksiin haluaville	Koulutuspalvelut Yliääkäri	• Henkilöstön tyytyväisyyskysely
		• Hyvän seniorituen takaaminen ja sen jatkuva kehittäminen (kuten mentorointi-ohjelma) • Työntekijöiden uralla etenemis mahdollisuuksien kehittäminen • Henkilöstö etujen kehittäminen (kuten työterveyspalvelut, joustavat työajat, etu-setelit, vuokrattavat mökit, kansainvälinen yhteistyö, SATSHP:n henkilökunnan lapsille suunnattu päiväkot)	Yliääkärit Johtoryhmä	• Henkilöstön tyytyväisyyskysely • Työnantajakuva tutkimus • Lähtökyselyistä / haastatteluista tehdyt yhtenvedot

Taulukko 3. Satakunnan sairaanhoitopiirin lääkarirekrytoinnin kehittämissuunnitelma.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän kehittämistyön tavoitteena oli selvittää, miten ja millä toimenpiteillä Satakunnan sairaanhoitopiirin lääkirrekrytointia voidaan kehittää. Tarkoituksena oli luoda kehittämissuunnitelma Satakunnan sairaanhoitopiirin lääkirrekrytointiin.

Jo tutkimuksen lähtötilanteessa todettiin erikoislääkärin kuuluvan ammattiryhmään, johon kohdistuu suurimpia rekrytointivaikeuksia Suomessa. Erikoislääkäripula on valtakunnallinen ongelma, jonka syitä ovat esimerkiksi eläkkelle siirtymiset, muutokset lääkäreiden työajoissa, nuoremman sukupolven alhaisempi sitoutumisaste työnantajaan sekä alueellisesti suurkaupunkeihin painottuva työllistyminen. Kilpailu lääkäri työvoimasta julkisten ja yksityisten toimijoiden välillä on kiivasta.

Tämän kehittämistyön pohjalta voidaan todeta lääkirrekrytoinnin olevan tärkeää työtä, johon panostetaan sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Julkisen terveydenhuollon organisaatioilla toiminnan vakiinnuttaminen on selkeästi kesken. Yksityisellä sektorilla lääkirrekrytointi on paljon suunnitelmallisempaa ja käytännöt vakiintuneempia.

Jokainen kehittämistyön tutkimukseen osallistunut organisaatio koki rekrytoinnin psykiatrian erikoisalalle erittäin haasteelliseksi, muutoin terveydenhuoltoalan organisaatioiden rekrytointivaikeudet vaihtelivat erikoisaloittain. Millekään erikoisalalle rekrytointia ei kuitenkaan koettu helpoksi.

Tämän kehittämistyön tutkimukseen osallistui kuusi sairaanhoitopiiriä ja yksi yksityinen lääkirrekrytointiin keskittynyt yritys. Valitettavaa oli, ettei osallistujia saatu enempää, varsinkin lääkäreiden vuokraukseen keskittyneen yrityksen osallistuminen olisi ollut mielenkiintoista. Tutkimustulosten perusteella jäsennettiin neljä painopistealuetta SATSHP:n lääkirrekrytoinnin kehittämiseksi. Painopistealueet olivat sisäisen rekrytointiyhteistyön kehittäminen, henkilöstön hankintakanavien tehostaminen, työnantajakuvan kehittäminen ja kilpailukeinojen tehostaminen.

Lääkärirekrytointia on tapahtunut kautta aikojen ja yleisesti sitä on toteutettu terveydenhuollon organisaatioissa ylilääkäreiden toimesta kliinisen johtamistyön rinnalla. Ylilääkäreiden työnkuva on jatkuvasti muuttunut ja paineet työssä ja sen kehittämisessä ovat kasvaneet. Rekrytointityölle ei ole enää samalla tavalla tilaa, eikä aikaa esimiesten päivittäisessä työssä. Rekrytointitoimintaan tarvitaankin tukea ja ohjeistusta muilta tahoilta, jotta sairaanhoitopiiri pystyy edelleen takaamaan potilaille osaavan ja laadukkaan hoidon.

Tämän vuoksi ensiarvoisen tärkeää on SATSHP:n sisäisen rekrytointiyhteistyön kehittäminen. Tulevaisuudessa rekrytointiyksikön painopistealueen tulee olla lääkärirekrytoinnissa ja toimialueiden sekä muiden sisäisten toimijoiden kanssa tehtävän yhteistyön kehittämisessä. Tarkoitus on, että rekrytointivastuu säilyy edelleenkin ylilääkäreillä, mutta rekrytointituen laatua ja määrää kehitetään. Samalla pyritään lisäämään ylilääkäreiden sekä muiden esimiesten tietoisuutta rekrytointiyksikön tarjoamista palveluista. SATSHP:n sisäinen rekrytointiyhteistyö saadaan toimimaan, kun jokainen toimija saa oman roolinsa. Selkeät roolit tukevat ja mahdollistavat tehokkaan rekrytoinnin. Toimijoiden välisen yhteistyön tulee olla jatkuvaa, säännöllistä ja suunnitelmallista.

Rekrytointikanavat ja -keinot ovat muutoksessa ja SATSHP:n rekrytointimenettelyjä tulee kehittää näiden muutosten mukana. Tämä edellyttää oikeiden hakukanavien löytämistä ja niiden tehokasta käyttöä, sekä positiivista työnantajakuvaa ja sen jatkuvaa kehittämistä. Uusia henkilöstön hankintakanavia etsittäessä ja kehiteltäessä tulisi käyttää entistä enemmän innovatiivisuutta. Henkilökohtaisen kontaktin merkitystä ei pidä koskaan vähätellä, mutta sen lisäksi tulevaisuuden lääkirrekrytoinnissa korostuvat internetin ja sosiaalisen median tehokas hyödyntäminen ja verkostojen rakentaminen. Rekrytointi on markkinointia, jossa organisaatiota tuodaan esille. Yksi rekrytointiyksikön tehtävistä onkin kehittää näkyvyyttä ja olla aktiivinen ulospäin.

Erikoislääkäreiden rekrytointi on haasteellista ja siksi rekrytoinnissa on panostettava lääketieteen opiskelijoiden, lääkäreiden ja erikoistuvien lääkäreiden rekrytointiin. Erikoislääkäreiden rekrytointi tapahtuu edelleenkin paljolti suorarekrytointina. Erikoislääkärit käyvät läpi omia kontaktejaan ja pyrkivät työllistämään heitä.

Nuorten lääkäreiden ja kandidaattien rekrytoinnissa ovat puolestaan opiskelijayhteistyö, messut ja uudet innovatiiviset työnhakukanavat tärkeitä. Toiminnan tulisi olla suunnitelmallista ja tavoitteellista. Uusia henkilöstönhankintakanavia voidaan löytää joko välillisesti tai suoraan kehitettäessä SATSHP:n rekryointiyhteistyötä muiden organisaatioiden kanssa. Esimerkkinä edellisestä voisi olla lääkirikryointivideoiden tuottaminen yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa.

Organisaation hyvä työnantajakuva lisää vetovoimaisuutta ollen onnistuneen rekrytoinnin edellytys. Työnantajakuvasta huolehtiminen on johdon vastuulla ja siihen vaikutetaan pitkälti viestinnällisin keinoin. T- Median sote-alan työnantajakuvatutkimuksen tulokset osoittivat SATSHP:n olevan tuntematon ja epäkiinnostava organisaatio sote-alan opiskelijoiden ja ammattilaisten keskuudessa. SATSHP:n tulisikin luoda yhtenäinen työnantajakuva, jota kehitetään jatkuvasti vastaamaan nykypäivän vaatimuksia. Työnantajakuvasta huolehtiminen ei ole enää pelkästään HR:n tai jonkun muun yksittäisen tahon tehtävä, vaan kaikkien asia. SATSHP:n työnantajakuvan hallinnointi markkinointimateriaalin kera kannattaakin jatkossa keskittää rekryointiyksikölle ja viestintäsihteerille, jolloin varmistetaan lähtevien viestien samankaltaisuus.

Hyvän työnantajakuvan takana on hyvinvoiva henkilöstö, johon tulee panostaa. Hyvästä ulkoisesta työnantajakuvasta on etua SATSHP:lle mutta sen tulee perustua sisäiseen työnantajakuvaan. Sisäistä työnantajakuvaa kehitettäessä SATSHP:n tulisi keskittyä erityisesti työilmapiiriin ja etenemismahdollisuuksien parantamiseen. Henkilöstön hyvinvointi on terveydenhuollon organisaation markkinakeino vailla vertaa. Tänä päivänä arvostetaan läpinäkyvyyttä ja työnhakijat löytävät nopeasti omien kontaktiensa, internetin tai sosiaalisen median avulla työntekijöiden todelliset mielipiteet organisaatiosta.

Koska kilpailu lääkäreistä on kiristynyt viime vuosina, ovat myös kilpailukeinot lääkirikrytoinnissa muuttuneet. Yksityisten vuokralääkäriyritysten saadessa yhä enemmän jalansijaa markkinoilta on varsinkin palkkakilpailu koventunut. Tähän palkkakilpailuun ei SATSHP voi lähteä mukaan. Sekä Porin terveysjohtajan että SATSHP:n ylilääkäreiden mukaan vuokratyöfirmojen parempien palkkojen kanssa

on hankala kilpailla. (Laihonen, 2013) Suurin osa vuokralääkäriyrityksistä maksaa parempaa palkkaa lääketieteenopiskelijoille ja lääkäreille kuin keskussairaalat pystyvät maksamaan. Nuorille keikkalääkäreille maksetut palkat puhuttavat laajasti lääkäreiden ammattikuntaa. Lääkäriliitto saa paljon yhteydenottoja tilanteista, joissa opiskelijan palkka on ollut suurempi kuin häntä ohjeistaneen virkalääkärin samasta työstä saama ansio (Pelkonen 2013). Joillakin yksityisillä vuokralääkäriyrityksillä on lisäksi käytössään työsuhde-edut, joista kanssa julkisen terveydenhuollon organisaatioiden on mahdotonta kilpailla. Muun muassa Attendo mainitsee työsuhde-eduiksi auto- ja asuntoedun sekä valmiiksi neuvotellut asuntolainat ja *huippuedulliset joustoluotot*. (Hänninen 2012). Näiden rahallisten kilpailukeinojen sijaan SATSHP:n on kehitettävä muita vartenotettavia kilpailukeinoja.

Yksityiset lääkirirekrytointiin tai vuokraukseen keskittyneet henkilöstöpalveluyritykset toteuttavat myös markkinointia sekä suorarekrytointia erittäin tehokkaasti ja aktiivisesti verrattuna sairaanhoitopiireihin. Yritykset ovat näkyvillä lääketieteen opiskelijoiden elämässä jo ensimmäisestä vuosikursista alkaen ja soittavat opiskelijoille kotiin tarjoten töitä. Myös Porin terveystoiminnan johtaja Esko Karran mukaan vuokralääkäriyrityksillä on kuntia laajempi kontaktipinta lääketieteen opiskelijoihin opiskeluaikana, minkä vuoksi työsuhteen aloittaminen vuokrafirman kautta tuntuu opiskelijoista helpommalta. (Laihonen 2013).

Tutkimuksen mukaan kilpailukeinot, joihin SATSHP:n tulee edelleen panostaa, ovat seniorituki, perehdytys ja kattavat lisäkoulutusmahdollisuudet. Varsinkin seniorituella on erittäin kauaskantoiset vaikutukset. Myös erilaisia henkilöstöetuja kannattaisi SATSHP:ssä kehittää ja jalostaa. Tänä päivänä henkilöstöeduissa tärkeimmiksi kriteereiksi ovat muodostuneet vapaa-aika ja työajoissa joustaminen. Työelämän kaaren lopussa siintävä eläköityminen ei enää motivoi samalla tavalla kuin palkitseva työelämän ja henkilökohtaisen elämän balanssi läpi työelämän. Työntekijät myös liikkuvat eri organisaatioiden välillä yhä enemmän. (Minchington 2012, 207).

Jotta rekrytointityötä pystytään kehittämään, on sitä myös seurattava aktiivisesti. Niin sisäisen rekrytointiyhteistyön, henkilöstönhankintakanavien, työnantajakuvan kuin kilpailukeinojen kehittämistä on seurattava ja saatuja tuloksia on pystyttävä

mittaamaan sekä vertaamaan. Tuloksia tulee käydä läpi säännöllisin väliajoin ja niiden pohjalta tehdä uusia kehittämistoimenpiteitä. Yksi varteenotettava tapa kehitettäessä toimintaa on lähtöhaastattelun tai -kyselyn suorittaminen pois lähtevälle työntekijälle. Näin saadaan tärkeää tietoa paitsi rekrytoinnin myös koko organisaation kehittämisen kannalta.

Kehittämistyön lopussa on esitetty taulukko, johon on koottu tiivistetysti SATSHP lääkirikrytoinnin kehittämissuunnitelma. Suunnitelma sisältää kehittämiskohteen, tavoitteet, niihin liittyvät toimenpiteet, vastuuyksiköt sekä seurantamenetelmät. Kehittämissuunnitelmassa esitettyjen kehittämissuunnitelmien toteuttaminen käytännössä on tietysti toivottavaa. Jatkotutkimuskohteenä olisikin mielenkiintoista nähdä suunnitelman käyttöönotto ja sen seurauksena syntyneet tulokset. Mikäli lähtökysely otettaisiin käyttöön, olisi mielenkiintoista totetuttaa jatkotutkimus niistä tehtyjen yhteenvetojen perusteella.

10 POHDINTA

Tarkasteltaessa ison julkisen organisaation rekrytointia on selvää, että rekrytointityöhön vaikuttavat monet velvollisuudet ja rajoitukset, joita ei yksityissektorilla ole. Tästä huolimatta SATSHP:llä on hyvät mahdollisuudet kehittää rekrytointityötään vastaamaan nykypäivän vaatimuksia.

Kehittämistyötä tehtäessä voidaan huomata rekrytoinnin moniulotteisuus ja sen laaja vaikutus organisaation eri toimintoihin. Rekrytoinnissa on huomioitava koko organisaatio ja rekrytointityön on tuettava ja vahvistettava organisaation liiketoimintaa.

Laadittaessa lääkirikrytoinnin kehittämissuunnitelmaa SATSHP:lle koettiin haasteelliseksi jaottelun teko eri kehittämistoimenpiteiden kesken, sillä sama toimenpide saattoi kuulua useamman kehittämiskohteen alaisuuteen. Työnantajakuva, organisaation sisäinen rekrytointiyhteistyö,

henkilöstönhankintakanavat ja kilpailukeinot vaikuttavat kaikki toisiinsa, eikä selkeää rajaa osa-alueiden välille ole mahdollista tehdä. Kuitenkaan yksittäinen osa-alue ei ole toimiva ilman toisia osa-alueita.

Ulkoista työnantajakuva ei pystytä kehittämään, mikäli sisäinen työnantajakuva ei ole kunnossa. Työntekijät luovat sisäisen työnantajakuvan henkilöstöstrategian, johtamiskulttuurin, rekrytointikäytäntöjen ja viestinnän pohjalta. Lisäksi nämä vaikuttavat organisaation sisäisen yhteistyön kehittämiseen eri toimijoiden välillä. Ulkoista työnantajakuva kehitetään taas pitkälti viestinnällisillä keinoilla, mutta tärkein markkinointikanava on kuitenkin organisaation omat tyytyväinen henkilöstö. Myös henkilöstön hankintakanavat ovat osa työnantajakuva ja rekrytoinnin kilpailukeinoja. Rekrytoinnin kilpailukeinot, kuten esimerkiksi henkilöstö-edut, seniorituki ja koulutus- ja etenemismahdollisuudet kuuluvat taas osaksi sekä ulkoista että sisäistä työnantajakuva. Kehittämissuunnitelmassa kehittämistoimenpiteet jaoteltiin sen mukaan, miten niitä olisi helpointa lähteä toteuttamaan SATSHP:ssä.

Uusi sukupolvi, joka on tulossa työmarkkinoille, kyseenalaistaa johtamisen ja terveydenhuollon toimintavat ja asettaa haasteita rekrytointityölle tulevaisuudessa. Työnantajat joutuvat näin ollen suurempien vaatimusten eteen, eivätkä asiat ole uuden sukupolven edustajille itsestäänselvyyksiä.

Tulevaisuudessa työntekijöiltä tullaan odottamaan yhä enemmän vastuunottoa omasta osaamisesta ja kehittymisestä ja esimiehen roolissa painopiste tulee olemaan nykyistä enemmän mentoroinnissa ja coachingissa. Uudenlaiset liiketoimintamallit saavat yhä enemmän jalansijaa ja tämän myötä virtuaalinen toiminta ja yhteisöllisyys korostuvat. Teknologioiden jatkuva kehittyminen kannustaa työntekijöitä ja työnantajia jatkuvaan osaamisen kehittämiseen. Näin myös tuottavuus ja tehokkuus työnteossa kasvavat. Rekrytoinnissa tullaan hyödyntämään erityisesti erityylyisiä reality ohjelmia, joita tullaan lähettämään suorina lähetyksinä työpaikoilta. Näin katsojat saavat nähdä yrityksen normaalia työntekoa esimerkiksi web-lähetysten kautta. (Minchington 2010, 205 - 208)

Tulevaisuudessa yritysten tarjous työntekijöille ei enää määrity työtehtävän, uran tai yrityksen kautta, vaan työntekijöille tarjotaan kokonaisvaltainen kulttuurikokemus.

Kokemus on räätälöity kahdella tasolla ja se perustuu kyseisen yrityksen erityiselle kulttuurille. Kokemuksesta tehdään yksilölle räätälöity urakokemus työntekijän vahvuuksista ja kehitystoiveista käsin. (Rossi 2012, 27). Lahjakkaat työntekijät tulevat valitsemaan työpaikkansa enemmänkin sillä perusteella, mitkä yritykset haluavat tehdä maailmasta paremman elinpaikan kuin sillä perusteella, kuka haluaa maksimoida tuloksensa yhteiskunnan kustannuksella. (Minchington 2010, 209.)

Parin vuoden päästä olisi mielenkiintoista tarkastella uudelleen SATSHP:n lääkäritilannetta ja erityisesti lääkärirekrytoinnin toteutumista. Onko rekrytointiyhteistyö SATSHP:n eri toimijoiden välillä saatu vakiinnutettua ja mitä uusia ideoita on syntynyt? Millaisia uusia rekrytointiratkaisuja on keksitty? Miten verkostot sekä rekrytointiyhteistyö eri organisaatioiden kanssa ovat edenneet? Onko SATSHP:n tunnettavuus ja kiinnostavuus työnantajana parantunut T-Median ja Medi uutisten tutkimusten perusteella? Erityisen kiinnostavaa on nähdä, kuinka suuren roolin sosiaalinen media ja internet tulevat saamaan lääkärirekrytoinnissa ja miten hyvin niiden ominaisuuksia uskalletaan SATSHP:ssä hyödyntää. Sosiaalinen media uudistuu kokoajan, joten vain mielikuviutus ja osaaminen ovat rajana sen käytölle.

Toisinaan on järkevää seurata ja kopioida muiden organisaatioiden toteuttamia hyviä ja uusia rekrytointimenetelmiä, mutta toisinaan organisaation kannattaa ottaa riskejä ja kokeilla täysin uusia omaperäisiä rekrytointikeinoja. Erottuminen muista organisaatioista on erittäin tärkeää ja siksi välillä kannattaa tehdä rohkeitakin kokeiluja. Julkisen terveydenhuollon organisaatioiden ei pitäisi olla rekrytointityössään jäljessä yksityissektoria. Hyvä esimerkki innovatiivisesta internetin hyödyntäisestä on Porin perusturva joka ottaa käyttöön vuonna 2014 ”nettihoitajat”, jotka vastaavat netissä kysymyksiin ja hallitsevat muun muassa perusturvan ajanvarausjärjestelmien käytön sekä työhön liittyvät vastuu- ja tietoturvakysymykset. (Hammarberg 2013). Yhtenä innovatiivisena sosiaalisen median hyödyntäjänä voidaan mainita lääkeyhtiö Leiras Takeda joka on luonut kysy lastenlääkäriltä facebook-sivut. Näillä sivuilla lääketieteen tohtori Otto Helve vastaa itse virkansa ohella arkisin noin tunnin ajan pikkulasten vanhempien kysymyksiin. Palvelun tarkoitus on antaa yleisiä neuvoja lasten kivun ja kuumeen hoitoon, ei tarkkoja diagnooseja. Vuonna 2012 palvelulla oli syyskuun alkuun mennessä

300 000 lukijaa.(Van Der Meer, M. 2013; kysy lastenlaakarilta facebook-sivut, 2013).

Lääkäreäkrytointi on pitkäjänteistä työtä, jonka tulokset tulevat näkyviksi vasta muutamien vuosien päästä. Lääkäreäkrytoinnin kehittämisen tarpeellisuus on nyt ymmärretty SATSHP:ssä ja sen jatkaminen, laajentaminen sekä edelleen kehittäminen on edellytys koko SATSHP:n toiminnan takaamiselle.

LÄHTEET

- Aula, P & Heinonen, J. 2002. Maine menestystekijä. Porvoo: WS Bookwell Oy
- Eskola, J & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8.painos. Tampere: Vastapaino
- Halila, H. 2013. Erikoistumista suunniteltava valtakunnallisesti. Lääkärilehti 12, 891.
- Hammarberg, V. 2013. Porin perusturva ottaa käyttöön nettihoitajat. Satakunnan Kansa 23.8.2013, 4.
- Heikkilä, T. Lääkärien erikoisalaan vaikuttavat tekijät. Opetuksen kehittämisseminaari. Hanasaari 22.4.2010.
http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f857083935/heikkila_okse220410.pdf
Viitattu 10.6.2013
- Heino, E. 2013. Rovaniemi haastaa ostolääkäribisneksen. Medi uutiset 9, 4 – 5.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: gaudeamus Helsinki University Press
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud.p. Helsinki: Tammi
- Hopia, H. Koponen, L. Miettinen, M & Wilskman, K. 2006. Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006. Sairaanhoidajaliitto.
- Hänninen, J. 2012. Attendo houkuttelee lääkäreitä veroneuvoilla. Helsingin Sanomat. 9.10.2012. Viitattu 20.7.2019. www.hs.fi/talous
- Juholin, E. 2008. Viestinnän vallankumous: Löydä uusi työyhteisöviestintä. Helsinki: WSOYpro
- Kananen, J. 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 101. Jyväskylä: Jyväskylä.
- Kauhanen, J. 2010. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy
- Kiikkala, I. Lahti, T. Laitinen, H. Rantala, T. & Surakka, T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Helsinki: Tammi
- Koivisto, K. 2004. Oikea valinta. 1 painos. Helsinki: Yrityskirjat Oy
- Korpi, T. Laine, T & Soljasalo, J. 2012. Suhteellinen rekrytointiteoria: Sosiaalisen median hyödyntäminen rekrytoinnissa ja työnhaussa. Management Institute of Finland MIF Oy
- Kuntatyö, 2010. Kunnan työnantajakuva: päättäjän opas maineenhallintaan.
http://shop.kunnat.net/product_details_old.php?p=245

Heinonen, J. Luotettava ja vetovoimainen kuntatyönantajamaine. 7 – 10. Viitattu 14.5.2013. http://shop.kunnat.net/product_details_old.php?p=245

KT Kuntatyönantajat, 2012. Kunnissa tarvitaan osaajia! Viitattu 13.6.2013. <http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/ajankohtaista/julkaisut/Sivut>

Kysy lastenlääkäriltä facebook-sivut. Viitattu 14.5.2013. www.facebook.com/kysylastenlaakarilta

Laihonen, K. 2013. Porin terveystoiminta: Kaupunki on epäonnistunut nuorten lääkäreiden rekrytoinnissa. Yle Satakunta 19.6.2013. Viitattu 20.7.2013. www.yle.fi

Markkanen, M. 2005. Henkilöstön hankinta sähköistyä. Helsinki: WSOY

Mediuutiset. 2013. Lääkäreiden rekrytointitutkimus 2013.

Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. 1 painos. Helsinki: International Methelp Ky

Minchington, B. 2010. Employer Brand Leadership – A Global Perspective. Collective Learning. Australia.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Rintalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. 1.p. Helsinki: WSOYpro Oy

Pelkonen, J. 2013. Opiskelijoita vuokrataan huimilla summilla kesälääkäreiksi. Yle Satakunta 19.6.2013. Viitattu 28.7.2013. www.yle.fi

Pöyri, M. 2013. Rekrytoija, Satakunnan sairaanhoitopiiri. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 1.6.2013.

Rainio, P. 2010. Kuntatyö 2010. Rekrytointiopas kunta-alalle. Suomen Kuntaliitto.

Rope, T. & Mether, J. 2001. Tavoitteena menestysbrandi. Helsinki: Werner Söderström Oy

Rossi, A. 2012. Kulttuuristrategia. 2.p. Helsinki: Kauppakamari

Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut. Viitattu 1.4.2013. www.satshp.fi

Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut/henkilöstökertomus 2013. Viitattu 15.6.2013. www.satshp.fi

Suomen lääkäriliiton www-sivut. Viitattu 15.2.2013. <http://www.laakariliitto.fi>

Suomen lääkäriliiton teettämä tutkimus : Tilastotietoja Suomen lääkäreistä ja terveydenhuollosta 2012. Viitattu 15.3.2013

http://www.laakariliitto.fi/files/LL_vuositi12_121210_uusi.pdf

T-Media: Sote-alan työnantajakuva 2013, Satakunnan sairaanhoitopiirin vetovoimaisuus työnantajana. Viitattu 15.8.2013

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Vaahio, E. 2005. Rekrytointi menestystekijänä. Helsinki: Edita Prima Oy

Valvisto, E. 2005. Oikeat ihmiset oikeille paikoille. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Van Der Meer, M. 2013. Miten lääkäri luovii sosiaalisessa mediassa? Lääkärilehti 4, 196 – 198.

Viitala, R.2007. Henkilöstöjohtaminen: Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita Publishing Oy

Vapaan tietosanakirja Wikipedian www-sivut. Viitattu 3.6.2013
www.wikipedia.org/wiki/Sairaanhoitopiiri

Vapaan tietosanakirja Wikipedian www-sivut. Viitattu 6.6.2013.
www.wikipedia.org/wiki/keskussairaala

Vilkkä, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi

Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut. Viitattu 6.3.2013.
http://www.tem.fi/files/28401/Rekrytointiongelmat_seka_tyovoiman_kysynta_ja_tarjonta_työ- ja elinkeinotoimistoissa_3-2010.pdf

Åberg, L. 2000. Viestinnän johtaminen. Helsinki: Infoviestintä Oy

Hei!

Olen Laura Poikkeus ja opiskelen työni ohessa Satakunnan Ammattikorkeakoulussa Yrittäjyyden ja Liiketoimintaosaamisen koulutusohjelmassa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Olen tekemässä opinnäytetyötä, jonka on työelämälähtöinen kehittämistehtävä omaan organisaatioon. Kehittämistyön tarkoituksena on saada Satakunnan sairaanhoitopiirille kehittämissuunnitelma lääkirikrytoinnin toteuttamiseen.

Työn empiirinen osuus toteutetaan lomakehaastatteluilla joita mahdollisesti täydennetään sovitusti avoimella puhelinhaastattelulla. Olisin erittäin kiitollinen, jos osallistuisit haastatteluun vastaamalla alla oleviin kysymyksiin ja lähettäisit sähköpostin takaisin minulle xxx mennessä. Mikäli toivot, voin käsitellä haastattelumateriaaleja nimettömänä, jolloin opinnäytetyössä ei tuoda esille myöskään yrityksesi nimeä.

Olisin erittäin kiitollinen yhteistyötäsi.

Aurinkoista kevättä toivottaen

Laura Poikkeus

KYSELY

1. Miten lääkirikrytointi on järjestetty organisaatiossanne?
2. Mitkä tahot organisaatiossanne ovat aktiivisesti mukana lääkirikrytointitoiminnassa?
3. Millä aikajänteellä lääkirikrytointia suunnitellaan organisaatiossanne? (Laita rasti (X) sopivimman vaihtoehdon perään)
 - A. Tapauskohtaisesti
 - B. Viikosta pariin kuukauteen
 - C. Vuosi eteenpäin
 - D. Yli vuosi eteenpäin
 - E. Muuten, miten?
4. Mitä keinoja organisaatiollanne on käytössä lääkirikrytoinnissa? (Laita rasti (X) vaihtoehdon perään, mikäli se on käytössä organisaatiossanne)
 - A. Markkinointi (esim. esitteet, työpaikkailmoitukset)
 - B. Sähköinen rekrytointijärjestelmä
 - C. Internet
 - D. Sosiaalinen media
 - E. Blogit
 - F. Osallistuminen messuihin ja tapahtumiin
 - G. Yhteistyö oppilaitosten kanssa
 - H. Erilaisten tapahtumien ja kampanjoiden järjestäminen yhteistyössä eri organisaatioiden kanssa (esim. lääkeyritykset, henkilöstönvuokrausyritykset, paikalliset yritykset, kaupunki) ?
 - I. Työnantajaimagon jatkuva kehittäminen
 - J. Headhunting
 - K. Muu mikä?

Määrittele ylläolevista rekrytointikeinoista kolme tärkeintä:

5. Mitä rekryointia tukevia keinoja organisaatiollanne on käytössä lääkirikrytoinnin helpottamiseksi? (Laita rasti (X) vaihtoehdon perään, mikäli se on käytössä organisaatiossanne)
- A. Pitkät työsopimukset
 - B. Kunta-alan turvallisuus työnantajana
 - C. Kattavat lisäkoulutus mahdollisuudet
 - D. Hyvät työsuhde- etuudet
 - E. Kilpailukykyinen palkkaus
 - F. Huolellinen ja yksityiskohtainen perehdytys
 - G. Harjoittelujaksojen huolellinen suunnittelu
 - H. Hyvä seniorituki
 - I. Mentorointiohjelma
 - J. Lähtöhaastattelu / lähtökysely organisaatiosta poislähtevän työntekijän kanssa
 - K. Muu, mikä?

Määrittele ylläolevista rekryointia tukevista keinoista kolme tärkeintä:

- 6. Kuinka monta erikoislääkäreitä organisaationne rekrytoi vuonna 2012?
- 7. Kuinka monta lääkäriä organisaationne rekrytoi vuonna 2012?
- 8. Millä erikoisaloilla koette lääkirikrytoinnin erityisen haasteelliseksi?
- 9. Millä erikoisaloilla koette lääkirikrytoinnin helpoksi?
- 10. Toteuttaako organisaationne kansainvälistä lääkirikrytointia?

KYSELY YKSITYISET YRITYKSET

Organisaatio:

Vastaajan nimi ja nimike:

1. Henkilöstön määrä organisaatiossanne vuonna 2012?
2. Montako henkilöä organisaatiossanne keskittyy lääkirrekrytointiin?
3. Miten lääkirrekrytointi on järjestetty organisaatiossanne?
4. Mitkä tahot ovat aktiivisesti mukana organisaationne lääkirrekrytointitoiminnassa?

5. Millä aikajänteellä lääkirrekrytointia suunnitellaan organisaatiossanne? (Laita rasti (x) parhaiten kuvaavan vaihtoehdon jälkeen)
 - A. viikosta pariin kuukauteen
 - B. vuosi eteenpäin
 - C. yli vuosi eteenpäin
 - D. Muuten, miten?

6. Mitä keinoja organisaatiollanne on käytössä lääkirrekrytoinnissa? (Laita rasti (X) vaihtoehdon jälkeen, mikäli se on organisaatiossanne käytössä)
 - A. Markkinointi (mm. esitteet, työpaikkailmoitukset)
 - B. Sähköinen rekrytointijärjestelmä
 - C. Internet
 - D. Sosiaalinen media
 - E. Osallistuminen messuihin ja tapahtumiin
 - F. Yhteistyö yliopistojen kanssa
 - G. Erilaisten tapahtumien ja tilaisuuksien järjestäminen yhteistyössä eri organisaatioiden kanssa (esim. lääkeyritykset, sairaanhoitopiirit, terveyskeskukset, muut organisaatiot)
 - H. Työnantajaimagon jatkuva kehittäminen
 - I. Headhunting
 - J. Muu mikä?

Määrittele ylläolevista rekrytointikeinoista kolme tärkeintä:

7. Mitkä seuraavista rekrytoinnin tuki toimista organisaationne kokee tärkeimmiksi keinoiksi lääkirrekrytoinnissa? (Laita rasti (X) kolmen tärkeimmän vaihtoehdon jälkeen)
 - A. Pitkät työsopimukset
 - B. Kunta-alan turvallisuus työnantajana
 - C. Kattavat lisäkoulutus mahdollisuudet
 - D. Hyvät työsuhde- etuudet
 - E. Kilpailukykyinen palkkaus
 - F. Huolellinen ja yksityiskohtainen perehdytys työtehtäviin
 - G. Aktiivinen yhteydenpito työntekijöihin työsuhteen aikana
 - H. Harjoittelujaksojen huolellinen suunnittelu
 - I. Hyvä seniorituki
 - J. Mentorointiohjelma
 - K. Lähtöhaastattelu / lähtökysely organisaatiosta poislähtevän työntekijän kanssa

- L. Muu, mikä?
8. Kuinka monta alla mainittua henkilöä organisaationne rekrytoi vuonna 2012?
- A. Lääketieteenopiskelija
 - B. Lääkäri
 - C. Erikoislääkäri
10. Millä erikoisaloilla koette lääkirrekrytoinnin erityisen haasteelliseksi?
11. Millä erikoisalalla koette lääkirrekrytoinnin helpoksi?
12. Toteuttaako organisaationne kansainvälistä lääkirrekrytointia?

KYSELY YKSITYISET YRITYKSET

Organisaatio:

Vastaajan nimi ja nimike:

1. Henkilöstön määrä organisaatiossanne vuonna 2012?
2. Montako henkilöä organisaatiossanne keskittyy lääkärirekrytointiin?
3. Miten lääkärirekrytointi on järjestetty organisaatiossanne?
4. Mitkä tahot ovat aktiivisesti mukana organisaationne lääkärirekrytointitoiminnassa?

5. Millä aikajänteellä lääkärirekrytointia suunnitellaan organisaatiossanne? (Laita rasti (x) parhaiten kuvaavan vaihtoehdon jälkeen)
 - A. viikosta pariin kuukauteen
 - B. vuosi eteenpäin
 - C. yli vuosi eteenpäin
 - D. Muuten, miten?

6. Mitä keinoja organisaatiollanne on käytössä lääkärirekrytoinnissa? (Laita rasti (X) vaihtoehdon jälkeen, mikäli se on organisaatiossanne käytössä)
 - A. Markkinointi (mm. esitteet, työpaikkailmoitukset)
 - B. Sähköinen rekrytointijärjestelmä
 - C. Internet
 - D. Sosiaalinen media
 - E. Osallistuminen messuihin ja tapahtumiin
 - F. Yhteistyö yliopistojen kanssa
 - G. Erilaisten tapahtumien ja tilaisuuksien järjestäminen yhteistyössä eri organisaatioiden kanssa (esim. lääkeyritykset, sairaanhoitopiirit, terveyskeskukset, muut organisaatiot)
 - H. Työnantajaimagon jatkuva kehittäminen
 - I. Headhunting
 - J. Muu mikä?

Määrittele ylläolevista rekrytointikeinoista kolme tärkeintä:

7. Mitkä seuraavista rekrytoinnin tuki toimista organisaationne kokee tärkeimmiksi keinoiksi lääkärirekrytoinnissa? (Laita rasti (X) kolmen tärkeimmän vaihtoehdon jälkeen)
 - A. Pitkät työsopimukset
 - B. Kunta-alan turvallisuus työnantajana
 - C. Kattavat lisäkoulutus mahdollisuudet
 - D. Hyvät työsuhde- etuudet
 - E. Kilpailukykyinen palkkaus
 - F. Huolellinen ja yksityiskohtainen perehdytys työtehtäviin
 - G. Aktiivinen yhteydenpito työntekijöihin työsuhteen aikana
 - H. Harjoittelujaksojen huolellinen suunnittelu
 - I. Hyvä seniorituki
 - J. Mentorointiohjelma
 - K. Lähtöhaastattelu / lähtökysely organisaatiosta poislähtevän työntekijän kanssa

- L. Muu, mikä?
8. Kuinka monta alla mainittua henkilöä organisaationne rekrytoi vuonna 2012?
- A. Lääketieteenopiskelija
 - B. Lääkäri
 - C. Erikoislääkäri
10. Millä erikoisaloilla koette lääkirikrytoinnin erityisen haasteelliseksi?
11. Millä erikoisalalla koette lääkirikrytoinnin helpoksi?
12. Toteuttaako organisaationne kansainvälistä lääkirikrytointia?

HAASTATTELURUNKO

Organisaatio:

Vastaajan nimi ja nimike:

Perustuu kysymyksen 1 vastauksiin ("Miten lääkirikrytointi on järjestetty organisaatiossanne?")

- Millä tavoin rekrytointiyksikkö on mukana organisoimassa ja markkinoimassa organisaatiota?
- Kuka organisoii ja käsittelee lääkäreiden työhakemukset?
- Menevätkö hakemukset suoraan ylilääkäreille vai rekrytointiyksikön kautta?

Perustuu kysymyksen 2 vastauksiin ("Mitkä tahot organisaatiossanne ovat aktiivisesti mukana lääkirikrytointi toiminnassa?")

- Rekrytointi on pyritty saamaan koko organisaation tehtäväksi, mitkä eri toimijat ovat siinä aktiivisesti mukana ja millä tavoin?

Perustuu kysymyksen 3 vastauksiin ("Millä aikajänteellä lääkirikrytointia suunnitellaan organisaatiossanne?")

- Mitä kaikkea organisaationne lääkirikrytoinnissa suunnitellaan vuodeksi eteenpäin? (esim. lääkäreiden rekrytointeja, koulutuksia, messuja, kampanjoita?)

Perustuu kysymyksen 4 vastauksiin ("Mitä keinoja organisaatiolla on käytössä lääkirikrytoinnissa?")

- Millaisia kampanjoita tai tapahtumia järjestätte? Kenen kanssa?
- Miten kehitätte työnantajaimagoa?
- Pyrittekö seuraamaan sitä jotenkin? Teetättekö tutkimuksia siihen liittyen?
- Organisaation www-sivuilta löytyy opiskelijoille suunnattu palautelomake, onko se käytössä myös lääketieteen opiskelijoille? Miten palautelomaketta hyödynnetään?
- Mittaatteko jotenkin eri työnhakukanavien toimivuutta?

Perustuu kysymyksen 5 vastauksiin ("Mitä rekrytointia tukevia keinoja organisaatiollanne on käytössä lääkirikrytoinnin helpottamiseksi?")

- Mitkä ovat organisaationne hyvät työsuhte-edut?

Perustuu kysymyksen 10 vastaukseen ("Toteuttaako organisaationne kansainvälistä lääkirikrytointia?")

- Onko organisaatiollanne lähitulevaisuuden suunnitelmissa aloittaa kansainvälistä lääkirikrytointia?

Millainen lääkäri ja erikoislääkäri tilanne organisaatiossanne on tällä hetkellä?

HAASTATTELURUNKO

Organisaatio:

Vastaajan nimi ja nimike:

Perustuu kysymyksen 1 vastauksiin ("Miten lääkirikrytointi on järjestetty organisaatiossanne?")

- Millä tavoin rekrytointiyksikkö on mukana organisoimassa ja markkinoimassa organisaatiota?
- Kuka organisoii ja käsittelee lääkäreiden työhakemukset?
- Menevätkö hakemukset suoraan ylilääkäreille vai rekrytointiyksikön kautta?

Perustuu kysymyksen 2 vastauksiin ("Mitkä tahot organisaatiossanne ovat aktiivisesti mukana lääkirikrytointi toiminnassa?")

- Rekrytointi on pyritty saamaan koko organisaation tehtäväksi, mitkä eri toimijat ovat siinä aktiivisesti mukana ja millä tavoin?

Perustuu kysymyksen 3 vastauksiin ("Millä aikajänteellä lääkirikrytointia suunnitellaan organisaatiossanne?")

- Mitä kaikkea organisaationne lääkirikrytoinnissa suunnitellaan vuodeksi eteenpäin? (esim. lääkäreiden rekrytointeja, koulutuksia, messuja, kampanjoita?)

Perustuu kysymyksen 4 vastauksiin ("Mitä keinoja organisaatiolla on käytössä lääkirikrytoinnissa?")

- Millaisia kampanjoita tai tapahtumia järjestätte? Kenen kanssa?
- Miten kehitätte työnantajaimagoa?
- Pyrittekö seuraamaan sitä jotenkin? Teetättekö tutkimuksia siihen liittyen?
- Organisaation www-sivuilta löytyy opiskelijoille suunnattu palautelomake, onko se käytössä myös lääketieteen opiskelijoille? Miten palautelomaketta hyödynnetään?
- Mittaatteko jotenkin eri työnhakukanavien toimivuutta?

Perustuu kysymyksen 5 vastauksiin ("Mitä rekrytointia tukevia keinoja organisaatiollanne on käytössä lääkirikrytoinnin helpottamiseksi?")

- Mitkä ovat organisaationne hyvät työsuhde-edut?

Perustuu kysymyksen 10 vastaukseen ("Toteuttaako organisaationne kansainvälistä lääkirikrytointia?")

- Onko organisaatiollanne lähitulevaisuuden suunnitelmissa aloittaa kansainvälistä lääkirikrytointia?

Millainen lääkäri ja erikoislääkäri tilanne organisaatiossanne on tällä hetkellä?

LISÄKYSELY

Organisaatio:

Vastaaajan nimi ja nimike:

Perustuu kysymyksen 1 vastauksiin ("Miten lääkirikrytointi on järjestetty organisaatiossanne?")

- Millä tavoin rekryointiyksikkö on mukana organisaationne lääkirikrytoinnissa?
- Millaista rekryointitukea rekryointiyksikkö antaa erikoisalan johdolle?

Perustuu kysymyksen 3 vastauksiin ("Millä aikajänteellä lääkirikrytointia suunnitellaan organisaatiossanne?")

- Mitä kaikkea organisaatiossanne suunnitellaan lääkirikrytoinnissa vuodeksi eteenpäin? (Esim. lääkäreiden rekryointeja, oppilasyhteistyötä, koulutuksia, messu ja tapahtumiin osallistumista?)

Perustuu kysymyksen 4 vastauksiin ("Mitä keinoja organisaatiollanne on käytössä lääkirikrytoinnissa?")

- Kuka vastaa sähköisen rekryointijärjestelmän käytöstä?
- Minkälaisia tapahtumia ja kampanjoita järjestätte? Kenen kanssa teette yhteistyötä?
- Millä tavoin kehitätte organisaationne työnantaja imagoa?
- Mittaatteko työnantajakuvaan jotenkin? Teetättekö siihen liittyviä tutkimuksia tms?
- Millä tavoin toteutate headhuntingia? Kuka tekee ja minkälaisissa tapauksissa?
- Miten mittaatte eri työnhakukanavien toimivuutta?

Perustuu kysymyksen 5 vastauksiin ("Mitä rekryointia tukevia keinoja organisaatiollanne on käytössä lääkirikrytoinnin helpottamiseksi?")

- Mitä kaikkea sisältää hyvät työsuhte-etuudet organisaatiossanne?
- Keräättekö palautetta lääketieteen opiskelijoilta suunnitelmallisesti heidän harjoittelujaksojensa päätyttyä?

Perustuu kysymyksen 10 vastauksiin ("Toteuttaako organisaationne kansainvälistä lääkirikrytointia?")

- Teettekö muualle kuin Tartoon kansainvälistä rekryointia?
- Onko teillä suunnitelmissa laajentaa kansainvälistä rekryointitoimintaanne?
- Oletteko kokeneet kansainvälisen lääkirikrytoinnin hyödylliseksi?

- Millainen on organisaationne erikoislääkäri tilanne tällä hetkellä?
- Millainen on organisaationne lääkäri tilanne tällä hetkellä?

Kehittämiskohde	Tavoitteet	Toimenpide	Vastuu	Seuranta
Sisäinen rekryointiyhteistyö	SATSHP:n sisäisten toimijoiden välinen rekryointiyhteistyön ja rekryointiprosessin tehostaminen	<ul style="list-style-type: none"> Alustavan vuosisuunnitelman laatiminen lääkäreiden rekryoinneista -> välitetään rekryointiyksikölle 	Yliääkäri	Johtoryhmä
		<ul style="list-style-type: none"> Osallistuminen toimialueen vastuualueiden johtoryhmän kokoukseen 	Rekryointiyksikkö	<ul style="list-style-type: none"> Toimialueen vastuualueiden kokous
		<ul style="list-style-type: none"> Tiettyjen erikoisalojen lääkärirekrutointin tehostaminen vuosisuunnitelman ja toimialueiden vastuualueiden johtoryhmän kokouksen perusteella Käytössä olevien rekryointikanavien tarkistaminen ja läpi käyminen Nykyisten rekryointikanavien tehokkuuden määrittäminen. Uusien rekryointikanavien kokeileminen ja kehittäminen. Työnhakijoiden yhteyshenkilönä toimiminen ohjaten heidät tarvittaessa oikealle vastuuhenkilölle. Sähköisen rekryointijärjestelmän Kuntarekry.fi:n vastuuhenkilönä toimiminen vastaten sen käyttäjien koulutuksesta ja hakijoiden opastuksesta Esimiehien muistuttaminen heidän roolistaan henkilöstön sitouttajana ja huolehtiminen esimiesten tutustumisesta ennalta rekryointiprosesseihin 	Rekryointiyksikkö	<ul style="list-style-type: none"> Potentiaalisten hakemusten määrä /rekryointi. Käytetty työnhakukanava /hakijamäärä. Rekryointikustannukset / rekryointi Kysely tai tutkimus rekrytoituille henkilöille rekryointiprosessista. Työnantajakuva tutkimus
Rekryointikanavat	Vuosisuunnitelman laatiminen rekryointi tapahtumiin osallistumisesta	<ul style="list-style-type: none"> Messuryhmän luominen ja nimeäminen Messuille osallistuminen ja messuryhmän toiminnan koordinointi 	Rekryointiyksikkö	<ul style="list-style-type: none"> Messuryhmän kokous kahdesti vuodessa. Yhdeydenottomäärät messujen jälkeen Sähköpostilistojen laadinta uutiskirjettä varten
		<ul style="list-style-type: none"> Messuryhmän toiminnasta tiedottaminen työntekijöille Messuryhmän toiminnan tukeminen Opiskelijatilaisuuksiin osallistuminen 	Yliääkäri	<ul style="list-style-type: none"> Osallistumisaktiivisuus / hakijoiden määrä
	Suunnitelmallisen opiskelijayhteistyön luominen	<ul style="list-style-type: none"> Erialaisten opiskelijatilaisuuksien järjestäminen ja kehittäminen (kuten kandi-illat, brunssit, kesäkoulu) Yliopistojen kandilistojen aktiivinen ja tehokas hyödyntäminen 	Rekryointiyksikkö, Yliääkäri	<ul style="list-style-type: none"> Hakemusten määrä / rekryointi Yhdeydenottojen määrä tiettyjen toimenpiteiden jälkeen
	Uusien rekryointitapojen ja kumppanien löytäminen ja kustannusten säästäminen	<ul style="list-style-type: none"> Ulkoisten rekryointiyhteistyö kumppaneiden ja yhteistyömuotojen kartoittaminen alueellisesti, valtakunnallisesti sekä kansainvälisesti (kuten henkilöstöpalveluyritykset, yritykset, järjestöt, oppilaitokset, projektit) 	Rekryointiyksikkö	<ul style="list-style-type: none"> Uusien rekryointikumppaneiden määrä Potentiaalisten hakijoiden määrä / rekryointi Kustannukset / rekryointi Kustannukset / rekryointitapahtuma Kustannukset / rekryointitapahtumat vuositasolla

Työnantajakuva	Vetovoimainen työnantajakuva, joka yhteisesti käytössä koko SATSHP:ssä	<ul style="list-style-type: none"> • Työnantajakuva-arkkitehtuuri: työnantajakuvan tärkeimpien piirteiden, vision, arvojen, teemojen, kuvakielen ja iskulauseiden määrittäminen 	Rekrytointiyksikkö Viestintäsihteeri Johtoryhmä Ylilääkäri	• Yhteinen ja yhtenäinen työnantajakuva SATSHP:stä
		<ul style="list-style-type: none"> • Ulkoisen työnantajakuvan hallinnoiminen ja kehittäminen (työpaikkailmoitukset, esitteet, ständit, internet, some) – samassa linjassa kuin henkilöstöpolitiikka ja sen järjestelmät ja käytännöt • Some:n aktiivinen päivittäminen ja uusien tilien luominen (Kuten Twitter ja LinkedIn) • Chat-toiminnon käyttöönotto ja siitä vastaaminen 	Rekrytointiyksikkö	<ul style="list-style-type: none"> • Samalla formaatilla tehdyt työpaikkailmoitukset ja muut markkinointi materiaalit -> ulkoisten viestintä kanavien seuranta • Sivustojen ja tilien seuraajamäärät ja kommentoinnit • Työnantajakuva tutkimus
		<ul style="list-style-type: none"> • Sisäisen työnantajakuvan hallinnointi ja kehittäminen (keskittyminen erityisesti työilmapiiriin, seniorityön ja etenemismahdollisuuksien parantamiseen) 	Ylilääkäri Johtoryhmä Esimiehet Muut toimijat (kuten HR-yksikkö)	<ul style="list-style-type: none"> • Työnantajakuva tutkimus • Henkilöstön tyytyväisyystutkimus • Potentiaalisten hakemusten määrä / rekrytointi
		<ul style="list-style-type: none"> • Viestintäsuunnitelman laatiminen työnantajakuvan levitykseen ja käyttöönottoon. • Esitteiden ja SATSHP:n www-sivujen hallinnoiminen 	Viestintäsihteeri	• Työnantajakuvan käyttöönotto taso
		<ul style="list-style-type: none"> • Blogin perustaminen 	Henkilöstö	• Blogin/blogien seuraaja määrät ja kommentoinnit
Kilpailukeinot	Tyytyväinen henkilöstö ja kilpailukyvyyn kasvattaminen erikoisosaajien rekrytoinnissa	<ul style="list-style-type: none"> • Lähtökyselyn / haastattelun toteuttaminen • Ensimmäisen ja toisen vuosikurssin lääketieteen opiskelijoiden työllistämisen tehostaminen • Kansainvälisen yhteistyön kehittäminen • Muistuttaminen seniorityön, perehdytyksen ja koulutuksen tärkeydestä 	Rekrytointiyksikkö	• Yhteenveto lähtökyselyistä ja niiden läpikäynti vastuuesimiehen kanssa.
		<ul style="list-style-type: none"> • Koulutusten ja seminaarien kehittäminen • Varmistaa koulutukseen osallistumisen helppous ja vaivattomuus • Osallistumismahdollisuuden takaaminen koulutuksiin haluaville 	Koulutuspalvelut Ylilääkäri	• Henkilöstön tyytyväisyyskysely
		<ul style="list-style-type: none"> • Hyvän seniorituen takaaminen ja sen jatkuva kehittäminen (kuten mentorointi-ohjelma) • Työntekijöiden uralla etenemis mahdollisuuksien kehittäminen • Henkilöstö etujen kehittäminen (kuten työterveyspalvelut, joustavat työajat, etu-setelit, vuokrattavat mökit, kansainvälinen yhteistyö, SATSHP:n henkilökunnan lapsille suunnattu päiväkotitoiminta) 	Ylilääkärit Johtoryhmä	<ul style="list-style-type: none"> • Henkilöstön tyytyväisyyskysely • Työnantajakuva tutkimus • Lähtökyselyistä / haastatteluista tehdyt yhtenvedot