

**SOSIAALISEN VASTUULLISUUDEN SUUNNITELMA**  
**KANTA-HÄMEEN SAIRAANHOITOPIIRILLE**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Kestävä kehitys, Forssa

Kevät 2022

Tiina Pesonen

Kestävä kehitys

Tekijä Tiina Pesonen

Työn nimi Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelma Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirille

Ohjaaja Tero Ahvenharju

Tiivistelmä

Vuosi 2022

---

Vastuullisuus ja kestävä kehitys ovat yritysten ja organisaatioiden strategian, tulevaisuuden, sekä kestävä- ja elinvoimaisen toiminnan kannalta tärkeitä arvoja ja tavoitteita. Tämän vuoksi myös terveydenhuollossa ja sairaalatoiminnassa on ryhdytty miettimään näitä kysymyksiä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirille sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelma ja lähtökohdat vastuullisuussuunnitelman jatkotyöstämistä varten. Opinnäytetyön avulla on tarkoitus määritellä myös mitä vastuullisuus ja tarkemmin sosiaalinen vastuullisuus tarkoittaa juuri Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirille. Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelman rinnalle on Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin tarkoitus koostaa tulevaisuudessa sekä taloudelliset, että ympäristönäkökulmat sisältävät osuudet, jotka kokoavat vastuullisuussuunnitelman kokonaisuudeksi.

Opinnäytetyön teoriaosassa käydään läpi jo olemassa olevaa tutkimustietoa yritysten ja terveydenhuollon vastuullisuudesta sekä kestävä kehityksen huomioimisesta sairaalatyössä. Teoriakatsauksessa selvitetään, mitä terveydenhuollossa jo tehdään vastuullisuuden näkökulmasta, mitä kehitettäviä osa-alueita vastuullisesti toimivalla sairaalalla on sekä, miten vastuullisuussuunnitelma yritykselle koostetaan.

Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelmassa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirille kiteytettiin kolme päävastuullisuusteemaa. Nämä olivat: tyytyväiset potilaat ja henkilöstö, laadukas ja kuunteleva johtaminen sekä avoin ja ajantasainen viestintä sekä näiden toteutumista seuraavat mittarit. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin vastuullisuustyön toteuttamiseksi koostettiin lisäksi askelmerkit eli toimenpidesuosituksset.

Avainsanat Vastuullisuussuunnitelma, sosiaalinen vastuullisuus, yritysvastuu, kestävä kehitys sairaalassa, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri

Sivut 49 sivua ja liitteitä 8 sivua

---

Sustainability and sustainable development are important values and goals for the strategy, future and vibrant operations of companies and organizations. For this reason also the health care sector and hospital operators have started to address these issues.

The purpose of this thesis was to provide the Kanta-Häme Hospital District (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri), the commissioner of this thesis, with a social responsibility plan and basis for further work on the sustainability strategy. This thesis is also intended to define what responsibility and, more precisely, social responsibility mean for the Kanta-Häme Hospital District. Opinnäytetyön avulla on tarkoitus määritellä myös mitä vastuullisuus ja tarkemmin sosiaalinen vastuullisuus tarkoittaa juuri Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirille. In addition to the social responsibility plan, the aim was to review and gather both economic and environmental aspects to the sustainability plan, which in the future will compile the responsibility plan into co-ordination.

The theoretical part of the thesis examined existing research data on corporate and health care responsibility and how sustainable development is taken into account in hospital work. The theory review determined what was already being done in the health care sector related to sustainable development, what areas could be developed in a responsibly operating hospital and how sustainable plan is compiled for the company.

As a result, the social responsibility plan for the Kanta-Häme Hospital District identified three main sustainability themes; satisfied patients and staff, high-quality management, open and up-to-date communication and indicators to monitor their implementation. In addition, recommendations for "further steps" and measures to implement the sustainability work of the Kanta-Häme Hospital District were also compiled.

**Keywords** Responsibility plan, social responsibility, company responsibility, sustainable development in hospital sector, Kanta-Häme Hospital District

**Pages** 49 pages and appendices 8 pages

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Vastuullisuus ja kestävä kehitys .....	3
3	Opinnäytetyön tutkimusongelma ja -kysymykset.....	4
4	Vastuullisuus sairaalatoiminnassa.....	5
4.1	Sosiaalinen vastuullisuus.....	6
4.2	Taloudellinen vastuullisuus.....	9
4.3	Ympäristövastuullisuus .....	10
4.3.1	Materiaalien kestävä käyttö ja vastuulliset hankinnat .....	12
4.3.2	Energian ja veden tehokas käyttö.....	13
4.3.3	Optimoitu materiaali- ja potilasliikenne, kuljetus ja jakelu .....	16
4.3.4	Jätteen vähentäminen ja kierrätys.....	16
5	Yritysvastuu .....	20
5.1	Lainsäädäntö, kansallinen ja kansainvälinen ohjaus sekä eettiset arvot .....	22
5.2	Yrityksen vastuullisuusohjelman koostaminen.....	25
5.2.1	Toimintaympäristön kartoitus ja megatrendien tunnistaminen .....	26
5.2.2	Sidosryhmien tunnistaminen ja sidosryhmäanalyysi.....	28
5.2.3	Oleennaisten vastuullisuusteemojen määrittäminen.....	30
5.2.4	Mittareiden määrittäminen tavoitteille.....	32
6	Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelman toteutus.....	34
6.1	Opinnäytetyöprosessin eteneminen ja aikataulu .....	34
6.2	Kirjallisuuskatsaus ja taustatutkimus.....	37
6.3	Vastuullisuussuunnitelman koostaminen .....	38
6.3.1	Ulkoasu, kuvat ja kuvitukset .....	40
6.4	Vastuullisuussuunnitelman julkaiseminen.....	41
7	Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin askelmerkit kohti strategiaa tukevaa vastuullisuusohjelmaa .....	41
8	Johtopäätökset .....	44
9	Pohdinta .....	47
	Lähteet.....	50

## **Liitteet**

- Liite 1 Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelma
- Liite 2 Askelmerkit kohti strategiaa tukevaa vastuullisuusohjelmaa
- Liite 3 Henkilöstökysely: Sosiaalinen vastuullisuus Kanta-Hämeen keskussairaalassa

## 1 Johdanto

Ilmastonmuutos, maapallon resurssien ylikulutus, luonnon monimuotoisuuden köyhtyminen ovat nousseet viime vuosikymmeninä puheenaiheiksi sekä kansallisen ja kansainvälisen päätöksenteon ytimeen. Näitä suuria tulevaisuuden haasteita ja muutoksia tulee huomioida läpi koko yhteiskuntarakenteen, yrityksissä ja organisaatioissa, valtioissa ja globaalisti koko maapallolla. Huomioiminen tarkoittaa usein asioiden ja ilmiöiden tunnistamista ja tunnustamista sekä muutosta toiminnoissa, jotta hyvä elämä olisi mahdollista maapallon kantokyvyn rajoissa. Kestävä kehitys on avainsana tähän jatkuvan muutoksen hallintaan ja sopeutumiseen. Kestävän kehityksen avulla pystytään turvaamaan nykyisille sekä tuleville sukupolville hyvän elämän edellytykset. Kestävän kehityksen ytimessä on ajatus siitä, että ihminen, ympäristö, kulttuuri ja talous otetaan huomioon tasavertaisesti kaikessa päätöksenteossa ja toiminnassa. Kestävä kehitys rakentuu näiden neljän pilarin varaan. (YM, n.d.) Kestävän kehityksen periaatteita noudattamalla yritys tai organisaatio toimii vastuullisesti. Kestävää kehitystä voidaan siis pitää tavoitteena, johon vastuullisuudella pyritään.

Terveydenhuolto on yksi suurimpia julkisen sektorin palvelukokonaisuuksista ja sen ympäristö-, talous-, sosiaaliset sekä kulttuuriset vaikutukset ulottuvat lähitoimintaympäristön lisäksi globaalisti koko maapallolle. Suomen erikoissairaanhoidon kenttä on jaettu kuntien muodostamiin sairaanhoitopiireihin (21 kpl) ja ne vastaavat erikoissairaanhoidon järjestämisestä alueellaan (STM, n.d). Suurena yhteiskunnallisena toimijana sairaanhoitopiireiltä edellytetään toiminnoissaan vastuullisuutta ja osallisuutta kestävä kehityksen edistämässä.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (KHSHP Ky) tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja 11 jäsenkunnalleen, niiden 171 000 asukkaalle, Hämeenlinnan ja Riihimäen yksiköissä. Jäsenkuntia ovat Hämeenlinna, Riihimäki, Forssa, Janakkala, Hattula, Hausjärvi, Loppi, Tammela, Jokioinen, Ypäjä ja Humppila. KHSHP on osa Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualuetta. Henkilöstömäärä sairaanhoitopiirissä on noin 1900. Kanta-Hämeen keskussairaala sijaitsee Hämeenlinnassa ja on sairaanhoitopiirin keskussairaala. (Kanta-Hämeen keskussairaala, n.d.)

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri on strategiassaan (Kanta-Hämeen keskussairaala, 2019, s. 1(2)) tiivistänyt tavoitteikseen:

1. Asiakkaat: Laadukas hoito - sinua kuunnellen
2. Henkilöstö: Palkitseva työ
3. Kumppanuudet: Yhdessä arvoa asiakkaalle
4. Talous ja tuottavuus: Sijoitus terveyteen.

Vastuullisuutta on käsitelty näissä tavoitteissa sekä sosiaaliselta, että taloudelliselta kantilta muun muassa osallistamisen, potilasturvallisuuden, tiimityöskentelyn, koulutuksen, raportoinnin ja kustannustehokkuuden osalta. Ympäristövastuullisuus tulee esiin strategiassa muiden teemojen kautta, kuten digitaalisten palveluiden lisäämisessä. Kestävän kehityksen mukainen toiminta on mukana strategiassa, mutta sen käytännön sisältöä ei ole tarkennettu. Sairaanhoitopiiri kaipaakin kestävän kehityksen näkökulman sisällyttämistä strategiaansa ja toimenpidesuunnitelmaa, jotta kestävän kehityksen mukaista toimintaa voitaisiin toteuttaa suunnitelmallisesti.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on koostaa ja toteuttaa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirille sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelma sekä tiivistetyt toimenpidesuositukset. Suunnitelmassa käytetään pohjana henkilöstökyselyä sosiaalisen vastuullisuuden nykytilasta ja henkilöstön ajatuksista tämän kehittämiseksi. Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelma on koostettu käyttäen apuna muiden Suomen sairaanhoitopiirien kestävän kehityksen suunnitelmia ja ympäristöohjelmia. Opinnäytetyön avulla pyritään myös määrittelemään vastuullisuuden ja erityisesti sosiaalisen vastuullisuuden merkitys Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirille. Tämän määrittelyn ja opinnäytetyössä valmistuneen suunnitelman pohjalta sairaanhoitopiiri pääsee aloittamaan konkreettisen suunnittelutyön, toimintamallien luomisen ja resurssoinnin arvioinnin vastuullisuustyön jatkamiseksi. Opinnäytetyössä on pyritty käsittelemään vastuullisuutta myös laajempaan käsitteeseen muun muassa rinnastamalla sairaanhoitopiirin vastuullisuustoimintaa yritysvastuullisuuteen.

Organisaatioista ja yrityksistä löytyy paljon yhteneväisyyksiä ja tämän vuoksi näiden rinnastaminen vastuullisuusnäkökulmasta on mahdollista.

Opinnäytetyö koostuu teoriaosuudesta sekä tämän ja henkilöstökyselyn perusteella koostetusta sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelmasta ja toimenpidesuosituksista, askelmerkeistä kohti strategiaa tukevaa vastuullisuusohjelmaa. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiriin vastuullisuussuunnitelman koostaminen aloitetaan tämän työn puitteissa sosiaalisen vastuullisuuden näkökulman tarkastelulla. Tulevaisuudessa vastuullisuussuunnitelmaa laajennetaan käsittelemään myös vastuullisuuden taloudellista ja ympäristönäkökulmaa sairaalatyössä.

## **2 Vastuullisuus ja kestävä kehitys**

Kestävä kehitys määritellään Ympäristöministeriön (YM, n.d) mukaan jatkuvaksi ja ohjatuksi yhteiskunnalliseksi muutokseksi, jonka päämääränä on hyvän elämän mahdollisuuksien turvaaminen nykyisille ja tuleville sukupolville. Sen voidaan ajatella käsittävän sekä maailmanlaajuisen, alueellisen, että paikallisen tason kehityksen. Kestävän kehityksen ydin on kaikkien sen neljän ulottuvuuden: ympäristön, ihmisen, kulttuurin ja talouden, tasavertainen huomioiminen päätöksenteossa ja kaikessa toiminnassa. Kestävän kehityksen voidaan määritellä olevan ”ihmisten hyvinvointia maapallon kantokyvyn rajoissa” (Valtioneuvoston kanslia, n.d).

Kestävä kehitys ja vastuullisuus nivoutuvat käsitteinä olennaisesti toisiinsa. Kutuniva & Niemelin (2020, s. 6) määrittelevät tätä yhteyttä tiivistämällä kestävä kehityksen olevan tavoite, johon pyritään vastuullisella yritystoiminnalla. Vastuullisuus kestävässä yritystoiminnassa tarkoittaa taloudellisten, sosiaalisten ja ekologisten vaikutuksien huomioimista päätöksenteossa, kuten kestävä kehityksen määritelmässään todetaan. Vastuullinen yritys tai organisaatio toimii lainsäädännön puitteissa, huomioi toiminnassa sidosryhmien odotukset ja vaatimukset sekä omistajiensa ja/tai johdon arvot ja visiot sekä näistä johdetun tavoitetason. (Lipponen & Mäkelä, 2019, ss. 4-5) Vastuullisessa yrityksessä pyritään siis toimimaan taloudellisesti kannattavasti samalla huomioiden ja ennaltaehkäisten

yrittäjien toiminnan mahdollisia haittavaikutuksia sekä ottamalla vastuu omien toimien yhteiskunnallisista vaikutuksista. (Tiainen, 2017, ss. 2-3)

Vastuullisuuden ja kestävä kehityksen osa-alueiden huomioiminen on kokonaisvaltaista toiminnan suunnittelua ja laaja-alaista yhteistyötä esimerkiksi yrityksen eri osastojen ja vastuualueiden välillä. Ympäristövastuullisuuden huomioiminen toiminnassa pitää sisällään muun muassa luonnonvarojen säästeliään ja resurssiviisaan käytön, jätteiden vähentämisen, luonnon monimuotoisuuden tukemisen sekä ilmastonmuutoksen hidastamisen.

Taloudellinen vastuullisuus puolestaan käsittää esimerkiksi yrityksen tai organisaation kannattavuudesta ja yhteiskunnan taloudellisesta hyvinvoinnista huolehtimisen. (Tiainen, 2017, s. 3) Sosiaalinen vastuullisuus tarkoittaa tasa-arvoa, työhyvinvointia sekä ihmisoikeuksien huomioimista ja eettisten periaatteiden noudattamista (Kutuniva & Niemelin, 2020, s. 5). Sosiaalisen ja kulttuurisen kestävyden keskeinen tavoite on varmistaa hyvinvoinnin edellytysten siirtyminen nykyiseltä sukupolvelta seuraavalle. Tähän voidaan liittää väestönkasvun, ikääntymisen, köyhyyden, ruoka- ja terveydenhuollon sekä tasa-arvon kysymyksiä, jotka ovat globaaleja haasteita ja, jotka nivoutuvat yhteen myös ekologisen ja taloudellisen kestävyden kanssa. (Valtionneuvosto, n.d.a.) Yhdessä nämä osa-alueet luovat kokonaisuuden, jossa tulee huomioiduksi yrityksen tai organisaation toiminta kestävä kehityksen edistämiseksi.

### **3 Opinnäytetyön tutkimusongelma ja -kysymykset**

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin vastuullisuusstrategian osaksi sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelma sekä tiivistetyt toimintasuositukset. Opinnäytetyön toteuttamistavaksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö, joka painottaa kehittävää työtä lähtökohtanaan aito työelämän tarve kyseiselle työlle. Kehitetyn suunnitelman tarkoitus on toimia lähtökohtana Kanta-Hämeen keskussairaalan vastuullisuustyölle, jonka pohjalta voidaan jatkossa laatia kokonaisvaltainen vastuullisuussuunnitelma.

Opinnäytetyön tutkimusongelman perusteella asetettiin seuraavat tutkimuskysymykset:

1. Miten sosiaalista-, taloudellista ja ympäristövastuullisuutta huomioidaan sairaalassa?
2. Miten sosiaalista vastuullisuutta huomioidaan kestävän kehityksen eri näkökulmista (taloudellinen, ekologinen, sosiaalinen) Kanta-Hämeen keskussairaalassa?
3. Miten sosiaalista vastuullisuutta voidaan tulevaisuudessa kehittää Kanta-Hämeen keskussairaalassa?

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää, miten juuri sairaalakontekstissa vastuullisuutta voidaan yleisesti huomioida ja mitä vastuullisuus merkitsee sairaalamaailmassa. Tilaaja toivoi suunnitelmaa, josta löytyisi selkeät askelmat vastuullisuustyön aloittamiselle ja varsinaisen vastuullisuussuunnitelman kehittämiseksi jatkossa.

Tilaaajan toiveesta opinnäytetyö keskittyy sosiaalisen vastuullisuuden näkökulmaan. Toisen tutkimuskysymyksen puitteissa oli tarkoituksena haastatellen selvittää, mikä on sosiaalisen vastuullisuuden nykytilanne Kanta-Hämeen keskussairaalassa? Miten käytännössä vastuullisuutta huomioidaan nykyisin sairaalan eri toiminnoissa?

Kolmannen tutkimuskysymyksen oli tarkoitus vastata siihen, miten tulevaisuudessa sosiaalista vastuullisuutta voidaan kehittää ja nivoa osaksi kokonaista vastuullisuussuunnitelmaa ja vastuullisuustyötä. Tämän kysymyksen vastauksessa on tarkoitus peilata muiden sairaanhoitopiirien vastaavia tavoitteita ja suunnitelmia, joita useammalla jo strategiastaan löytyy.

#### **4 Vastuullisuus sairaalatoiminnassa**

Vastuullisuus on laaja kokonaisuus, jota voidaan pitää kaiken toiminnan perustana, niin terveydenhuollossa kuin muuallakin yhteiskunnassa. Vastuullisuuden kokonaisuuteen liittyvät terveydenhuollossa ja sairaalatoiminnassa ensisijaisesti vastuu potilaista,

henkilökunnasta (sosiaalinen vastuullisuus) ja julkisten varojen käytöstä (taloudellinen vastuullisuus). Ympäristövastuun liittäminen tähän kokoaa vastuullisuuden kokonaisuudeksi, joka edistää kestävästä kehitystä. (Pennanen & Mikkola, 2018, s. 154; Kilpeläinen, 2014, s. 2-3)

Sairaanhoitopiirin toiminta on tässä kappaleessa rinnastettu osin osakeyhtiön muodostamaan yritystoimintaan, sillä näissä on eriävyyksien lisäksi myös paljon yhtenäisiä piirteitä. Molemmissa organisaatiojärjestyksen ja päätäntävällän ytimessä on hallitus, joka muodostaa yrityksen, ja sairaanhoitopiiriin tapauksessa, sairaanhoitopiiriin päätäntäelimen. Hallitus on vastuussa yritykselle tai organisaatiolle päätöksistään. Molemmilla toimijoilla on vaikutus toimintaympäristönsä kautta sidosryhmiinsä, joilla on omat tavoitteensa ja odotuksensa toimijoita kohtaan. Sekä yrityksellä, että sairaanhoitopiirillä on taloudellinen vastuu omistajiensa varojen käytöstä ja budjetin noudattamisesta, sosiaalinen vastuu henkilökunnastaan ja asiakkaistaan sekä ympäristövastuu toimintaympäristönsä huomioimisesta (Lahti, 2015, s. 15-16; Digi- ja väestötietovirasto, 2021, n.d; Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiriin ky., 2021a, ss. 1-2)

#### **4.1 Sosiaalinen vastuullisuus**

Terveydenhuollossa korostuvat monet sosiaaliset velvollisuudet, kuten tasa-arvo ja ihmisoikeudet, jotka huomioidaan sen jokaisessa toiminnossa erityisen tarkasti. Sosiaalista vastuullisuutta sairaalassa ovat myös yleinen henkilöstöpolitiikka, koulutuspolitiikka, laadunvalvonta, sopimuspolitiikka, sisäinen- ja ulkoinen viestintä sekä johtamis- ja ohjaustyö. Vastuullisuuden voidaan katsoa siis ulottuvan läpi koko sairaalan toiminnan ja olevan olennainen osa sitä. (Harmaala & Jallinoja, 2012, Yritysvastuu-luku, Sosiaalinen vastuu) Se on yksinkertaisimmillaan ihmisten, potilaiden, omaisten ja henkilökunnan asettamista keskiöön: huomioimista, arvostamista ja hyvää kohtelua. Esimerkiksi henkilöstöpolitiikassa on tärkeä huomioida kaikki organisaatiossa työtä tekevät ihmiset ja heidän panoksensa sen toiminnalle. (Liappis ym., 2019, ss. 128–130; Leppänen, 2019, s. 10) On tärkeää huomioida ja ylläpitää sellaista työpaikkakulttuuria, jossa jokaista työntekijää arvostetaan riippumatta siitä, onko hän johtajan, suorittavan työn tekijän, tukipalveluiden tai vapaaehtoistyön tekijänä. Tämä tasa-arvoisuus kuuluu olennaisesti aivan sosiaalisen vastuullisuuden ytimeen.

Yksi sosiaalisesti vastuullisen työnantajan ja palveluita tuottavan tahon tärkeä tehtävä on myös suojata sen toimintaympäristössä olevia ihmisiä erilaisilta uhilta. Vastuullisen työpaikan tuleekin ennaltaehkäistä ja torjua kaikenlainen epäasiallinen käytös, työpaikkakiusaaminen ja häirintä työpaikalla. Vastuullisuus asiallisen käytöksen ja toiminnan osalta ulottuu myös palveluja käyttäviin ihmisiin. Myös yksityisyyden suoja ja tietosuojat ovat tärkeitä osa-alueita terveystaloudissa ja kuuluvat sairaalan sosiaalisen vastuullisuuden piiriin. Hyvän työkuultuurin varmistavan johtamisen tärkeys on nostettu viime vuosina jalkustalle. Lisäksi on alettu keskustella alustaidoista ja työntekijän roolista esimerkiksi työilmapiirin luomisessa. Vastuuta tässä asiassa jaetaan jokaisen työntekijän kesken. Työnjohtajan rooli on tärkeä, sillä on vastuu varmistaa, että työpaikalla voidaan keskittyä itse työn tekemiseen. Hyvään johtamiseen kuuluvat työntekijöiden osallistaminen, kuunteleminen ja vaikutusmahdollisuuksien luominen. (Liappis ym., 2019, s. 130; Heikkinen, 2019, ss. 11–12)

Yritysten ja erilaisten organisaatioiden tapaan myös sairaaloiden viime vuosina muuttuneet toimintaolosuhteet, kuten teknologian kehitys ja etätöiden lisääntyminen, ovat synnyttäneet toimipaikkoihin aivan uudenlaisia palveluväyliä. Ne ovat mullistaneet asiakaspintaa vastuuttamalla asiakasta itseään huolehtimaan asioistaan esimerkiksi sähköisten palvelumuotojen kautta. Sosiaalisen vastuullisuuden ja tasa-arvon näkökulmasta muutokset palveluissa, esimerkiksi henkilökohtaista palvelua supistamalla, tuovat esiin kysymykset teknologian saatavuudesta ja käytettävyydestä. Esimerkiksi eri ikäryhmien välillä uusien palvelumuotojen käytössä voi ilmetä eriarvoisuutta. Tämä tulee huomioida palveluita kehitettäessä ja toimintoja priorisoidessa. (Liappis ym., 2019, ss. 129–130)

Sairaalan sidosryhminä potilaat ovat sen toiminnan ytimessä. Palveluiden, kuten hoitojen tai tutkimusten, tulee olla turvallisia, laadukkaita ja hoitosuosituksen mukaisia. Tämä niin sanottu tuoteturvallisuus on osa sairaalan yritysvastuullisuutta. Lisäksi vastuullisuuteen liittyvät asiakkaiden, potilaiden ja omaisten syrjimätön ja hyvä asiakaspalvelu. Hyvin kohdellut asiakkaat myös hyötyvät hoidosta paremmin ja he palaavat mielellään tarvittaessa takaisin. (Liappis ym., 2019, s. 135; Leppänen, 2019, s. 9)

YK:ssa vuonna 2011 hyväksyttiin yritystoimintaa ja ihmisoikeuksia ohjaavat periaatteet, jotka ovat vaikuttaneet osaltaan sittemmin sosiaalisen vastuullisuuden nousemiseen toimintaa läpileikkaavaksi arvoksi. Näiden periaatteiden kansainvälisen esiin noston myötä myös sijoittajien ja muiden sidosryhmien toimintaa on alkanut ohjaamaan yhä vahvemmin sosiaalinen vastuullisuus ja ihmisoikeuksien huomioiminen. (Liappis ym.; 2019, s. 129; TEM, 2014a, s. 3) YK:n lisäksi myös esimerkiksi Kansainvälinen työjärjestö ILO (International Labour Organization) valvoo työelämän sääntöjen noudattamista, muun muassa hyväksyttävien työehtojen ja ihmisarvon kunnioittamista tuottamalla työelämää koskevaa tietoa ja tukemalla yhteistyötä työn kehittämisen puolesta. Järjestö on jo vuonna 1998 vahvistanut julistuksen työelämän peruseriaatteista ja perusoikeuksista sekä vuonna 2008 globalisaation sosiaalisesta oikeudenmukaisuudesta. Näiden pohjalle rakentuvat myös nykyinen sosiaalisen vastuullisuuden huomioiminen yritys- ja organisaatiotoiminnassa. (TEM, 2014b, ss. 2–3)

Sosiaalisen vastuullisuuden näkökulmat, kuten pakkotyö- tai lapsityövoiman poistaminen sekä korruptio ja työehtojen yhdenmukaisuus tai ihmisarvoinen työ ovat kansainvälisesti suuria haasteita. Useissa kehittyvissä maissa ongelmat, kuten korruptio tai lapsityövoiman käyttö, ovat yleisiä eikä esimerkiksi palkkataso ole näissä maissa määriteltynä laissa. Suomessa yrityksillä ei ole samanlaisia sosiaalisen vastuullisuuden puutteita. Suomen työelämässä on kuitenkin myös omat haasteensa ja epäkohtansa, joita tulee jatkuvasti arvioida sosiaalisen vastuullisuuden toteutumisen näkökulmasta, esimerkiksi työpaikkasyrjinnän sekä tasa-arvokysymyksien osalta. (Harmaala & Jallinoja, 2012, Yritysvastuu-luku, Sosiaalinen vastuu; TEM, 2014b, s. 3)

Sosiaalisen vastuullisuuden huomioiminen on Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä lähtökohtaisesti hyvällä tasolla. Sosiaalinen vastuullisuus on huomioitu sairaanhoitopiirin strategian jokaisessa neljässä peruspilarissa: asiakkaat, henkilöstö, kumppanuudet sekä talous ja tuottavuus. Yhtenä sosiaalisen vastuullisuuden toimintamuotona Kanta-Hämeen keskussairaalassa on syksyllä 2021 käynnistynyt OLKA-toiminta. OLKA on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin eli HUS:n ja HyTe ry:n (vapaaehtoistyötä koordinoiva järjestö) kehittämä toimintamalli, joka tarjoaa järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa sairaalassa muun muassa mahdollistamalla potilaille ja omaisille kiireetöntä kohtaamista sekä tukea

sairauteen sopeutumisessa tietoa jakamalla. (Meidän Häme, 2021) OLKA-toiminnan vapaaehtoiset vierailevat Kanta-Hämeen keskussairaalan toimintapisteessä erillisen aikataulun mukaisesti ja tarjoavat em. toimintaa ja tukea sitä tarvitseville.

Sosiaalinen vastuullisuus on myös tärkeänä lähtökohtana Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin rakenteilla olevan keskussairaalan, Assin, suunnittelussa. Uuden sairaalan on tarkoitus korvata vanha, vieressä sijaitseva keskussairaala vuonna 2026. Assi-sairaalan tavoitteena on valmistuessaan olla ”maailman inhimillisin sairaala.” Tätä tavoitellaan huomioimalla erityisen hyvin asiakaspalvelun laadukkuus, asiakaslähtöinen lähestymistapa, hoidon turvallisuus, uuden rakennuksen mahdollistamat toimivat ja terveelliset tilat sekä sähköisten palveluiden ja uuden teknologian innovatiivinen hyödyntäminen. (Ahveniston sairaala, n.d.)

## **4.2 Taloudellinen vastuullisuus**

Harmaala & Jallinoja (2012, yritysvastuu-luku, Taloudellinen vastuu) toteavat yrityksen ja organisaatioiden toiminnan tulee olla kannattavaa. Tämä on edellytyksenä sille, että ne voivat tuottaa taloudellista hyvinvointia yhteiskunnalle sekä palveluja ja työpaikkoja omalla toimialallaan. Yritys vastuun toteutumisen edellytykset perustuvatkin taloudelliseen suorituskyykyyn, resursseihin ja niiden käyttöön, kassavirtaan sekä tehokkuuteen. Vaikka sairaalassa ja terveydenhuollossa etusijalla ovatkin vastuullisuuden sosiaaliset näkökulmat, eettiset arvot ja tasa-arvoisuus, on sairaalankin oltava taloutensa kannalta vastuullinen ja toiminnan kannattavaa. Sairaalla organisaationa on oltava kannattavuus- ja tulostavoitteet, mutta sen on samalla pohdittava, millainen kannattavuus on kohtuullinen ja riittävä sekä mitä toiminnalla tavoitellaan. Taloudellista vastuullisuutta sairaalatoiminnassa tuleekin tarkastella jatkuvasti myös sosiaalisen vastuullisuuden näkökulmasta.

Taloudellista vastuullisuutta kannetaan toiminnassa pitkällä aikavälillä. Tämä tulee huomioida myös sairaanhoitopiirin taloudessa, mitä kannattaa hankkia, mihin investoida ja mitä priorisoida. Mikä tuottaa eniten inhimillistä hyötyä ja toisaalta, mikä on edullista myös taloudellisesti. Terveydenhuollon ja teknologian sekä hoitosuositusten jatkuvasti muuttuessa, sairaalan tulee olla mukana kehityksessä, jotta käytössä olisivat mahdollisimman ajantasaiset resurssit parhaan mahdollisen hoidon tai tuloksen

aikaansaamiseksi. Tämä vaatii suunnitelmallisuutta ja pitkän tähtäimen visiota; mihin suuntaan sairaalan toimintaa halutaan ohjata. On pohdittava, halutaanko maksimaalista tulosta lyhyellä aikavälillä vai priorisoidaanko esimerkiksi ympäristövastuullisesti tai työhyvinvointia parantaen hankkeisiin, jotka eivät nopeasti tuota rahavirtaa. Kestävää kehitystä taloudellisesti tavoiteltaessa, näitä asioita tulee puntaroida myös tulevien sukupolvien näkökulmasta. (Harmaala & Jallinoja, 2012, Yritysvastuu-luku, Taloudellinen vastuu)

Taloudellinen vastuullisuus pohjautuu lainsäädäntöön. Yrityksen ja organisaation tulee noudattaa lakeja, verotusta ja velvollisuuksia työnantajana, jotta vastuullisuus toteutuisi. Erittäin tärkeä yritys vastuun ja näin ollen myös taloudellisen vastuullisuuden edellytys on toiminnan avoimuus ja läpinäkyvyys. Tämä parantaa myös sosiaalisen vastuullisuuden näkökulmia, kuten potilasturvallisuutta, työtyytyväisyyttä ja tätä kautta koko sairaalan toimintaa. (Harmaala & Jallinoja, 2012, Yritysvastuu-luku, Taloudellinen vastuu)

Taloudellisen vastuullisuuden yksi tärkeä elementti, myös Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä, on talousarvio. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin teknisten palvelujen johtaja Ville Vuorijärvelle tehdyn kyselyn vastausten perusteella talousarvio laaditaan sairaanhoitopiirissä kustannuspaikkavastuullisten toimesta kullekin tulosalueelle. Se läpikäydään ja optimoidaan valmistelun aikana lisäksi yksiköittäin. Lopuksi sairaanhoitopiiri laatii lopullisen budjetin, johon sitoudutaan. Budjetin laatimisessa noudatetaan yleisiä eettisiä toimintaohjeita (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky., 2021). Jokaisen yksikön ja tulosalueen johtajan on arvioitava budjettia oman yksikkönsä toimintaympäristössä, vastuullisuus huomioiden. (Vuorijärvi, henkilökohtainen tiedonanto, 20.12.2021)

### **4.3 Ympäristövastuullisuus**

Yrityksen ympäristövastuullisuudeksi voidaan määritellä Harmaala & Jallinojan (2012, Yritysvastuu-luku, Ympäristövastuu) mukaan yrityksen pyrkimystä toimia ympäristön kannalta parhaalla mahdollisella tavalla. Se kantaa vastuuta omista toimistaan, niiden seurauksista ja näin ollen myös aiheuttamistaan ympäristövaikutuksista.

Ympäristövaikutukset voivat olla hetkellisiä ja/tai paikallisia, mutta usein ne ulottuvat

välillisesti myös tulevaisuuteen tai globaalissakin mittakaavassa koko maapallon elinympäristöön. Yrityksen ympäristövastuun osa-alueita ovat muun muassa vesien, ilman ja maaperän suojeleminen, kasvihuonepäästöjen vähentäminen, biodiversiteetin suojeleminen, tehokas ja säästävä luonnonvarojen käyttö, jätteiden määrän vähentäminen ja kemikaalien terveys- ja ympäristöriskien hallinta. Vastuullisuus koskee koko toiminnon tai tuotteen elinkaarta ja sen aikaisten ympäristövaikutusten hallintaa ja vähentämistä. (Harmaala & Jallinoja, 2012, Yritysvastuu-luku, Ympäristövastuu)

Vastuullisen yrityksen tai organisaation tulee olla selvillä sen toiminnan ympäristövaikutuksista, tuntee lainsäädäntö, noudattaa sitä ja kehittää toimintaansa jatkuvasti vastuullisemmaksi. Ympäristölainsäädäntö on laaja kokonaisuus, josta erityisesti ilmaston- ja vesiensuojelun, jätteiden ja kierrätyksen sekä energian käytön osa-alueet koskettavat kaikkia yrityksiä. Tuotteiden ja palvelujen suunnittelu liittyvät myös olennaisesti ympäristövastuullisuuteen. (Harmaala & Jallinoja, 2012, Yritysvastuu-luku, Ympäristövastuu)

Sairaalassa ympäristövastuullisuus on iso kysymys, sillä sairaala on isona toimijana merkittävä ympäristön kuormittaja muun muassa resurssien, kuten energian, veden ja erilaisten tuotteiden sekä materiaalin kuluttajana sekä jätteiden tuottajana (Kurppa, 2020, s. 3; Ryan-Fogarty ym., 2014, s. 2). Ympäristövastuullisuus onkin huomioitu verrattain hyvin Suomen sairaanhoitopiirien ajankohtaisissa ympäristö- ja vastuullisuusohjelmissa ja tätä pyritään aktiivisesti kehittämään ja kiinnittämään huomiota osana usean sairaanhoitopiirin strategiaa. Esimerkiksi HUS kertoo ulottavansa ympäristövastuullisuuden koko toimintaansa. Se kertoo ympäristöasioista huolehtimisen olevan osa vastuuta potilaista, henkilökunnasta ja ympäröivästä yhteiskunnasta. (HUS, n.d.a)

Kallio ym. (2018, s. 62) tutkimuksen mukaan päätavoitteet sairaaloiden ympäristövastuullisuudessa ovat materiaalien kestävä käyttö, energian- ja veden tehokas ja kestävä käyttö sekä optimoitu ja tarkoituksenmukainen liikenne ja kuljetus. Näihin kolmeen tavoitteeseen keskittymällä ja muutoksia tekemällä sairaala voi parantaa ympäristövastuullisuuttaan merkittävästi.

### 4.3.1 Materiaalien kestävä käyttö ja vastuulliset hankinnat

Materiaalien kestävä käyttö alkaa tarkoituksenmukaisesta ja harkitusta hankinnasta, jonka elinkaari arvioidaan raaka-aineista alkaen aina tuotteen loppusijoitukseen saakka eli ns. kehdestä hautaan -ajattelumallin mukaisesti. Hankinnoissa tulisi lisäksi huomioida tuotteen turvallisuus, kestävyys, kierrätettävyys ja uudelleenkäyttömahdollisuus. (Kallio ym. 2018, s. 62) Sairaalavälineiden ja tarvikkeiden kohdalla tuotteen kierrätettävyyttä sekä uudelleenkäyttöä on hankala usein toteuttaa, sillä vain osaa näistä voidaan pestä ja käyttää uudelleen esimerkiksi steriloinnin jälkeen, ilman kontaminaatoriskin aiheuttamista. Kontaminaatiolla tarkoitetaan haitallisten mikrobien joutumista paikkaan, johon niitä ei haluta, esimerkiksi leikkausvälineisiin (Duodecim, 2016).

Kestävien hankintojen arvioidaan yleisesti olevan hankalaa moniulotteisten ja pitkien hankinta- ja tuotantoketjujen vuoksi (Kallio ym., 2018, s. 62). Terveystuotoalalla on lukemattomia toimijoita, tuotteet ovat globaalien tuotantoverkoston sisällä ja tämän verkoston hallitseminen tai verkoston läpinäkyvyyden aikaansaaminen on erittäin haastavaa tuotantojen sijaitessa pääasiassa jo maantieteellisestikin kaukana tuotteen käyttöpaikasta. Sairaaloitten tulosaluiden hankintaosaaminen tulisikin voida yhdistää, jolloin esimerkiksi saman tuotteen vastuullisuutta ei tarvitsisi punnita useaan kertaan ja päätökset hankinnoista voitaisiin tehdä keskitetysti (Kallio ym., 2018, s. 62).

Suomessa sairaanhoitopiireille on julkaistu vuonna 2020 toimialakohtainen, vastuullisiin hankintoihin ja niiden kriteeristöön keskittyvä Sairaanhoitopiirien opas vastuullisiin hankintoihin (KEINO, 2020). Kriteeristö on laadittu yhteistyössä sairaanhoitopiirien sekä innovatiivisten julkisten hankintojen osaamiskeskus KEINO:n kehittäjäryhmän kesken. Oppaan mukaan sairaaloitten hankinnoissa on tärkeä huomioida toimialan erityiset piirteet, kuten potilasturvallisuus, korkea hygianiataso ja toimintavarmuus. (KEINO, 2020, s. 2–3) Alihankintaketjujen ollessa usein pitkiä korostuvat erityisesti näiden ketjujen tuntemus ja läpinäkyvyys. Osa terveydenhuollon tuotteista tuotetaan ns. riskimaissa, joissa sosiaalisen vastuullisuuden kriteerit eivät aina täyty. (Motiva, 2020) Terveystuotoalalla hankinnoissa on otettava huomioon myös toimitusvarmuus ja saatavuus kaikkina aikoina. Tämä saattaa hankaloittaa vastuullisten hankintojen jatkuvuutta, sillä esimerkiksi poikkeusoloissa

toimitusvarmuus nousee yhdeksi tärkeäksi kriteeriksi hankintoja mietittäessä. (Kuntaliitto, 2018a, n.d.)

Hankintojen suunnitteluvaiheessa KEINO:n työryhmä kehottaa pohtimaan tarpeen suuruutta ja käytön määrää. Voisiko tarvittavan laitteen vuokrata tai lainata, jos tarve on ajoittainen tai voisiko laitteen hankkia yhteiskäyttöön? Lisäksi olisi hyvä laskea kulutuksen määrää ja tätä kautta miettiä erilaisia pakkauskokoja, markkinoilla olevien tuotteiden elinkaaren aikaista ympäristökuormitusta ja ympäristövaikutuksia sekä vertailla kertakäyttöisen ja pestävän tuotteen etuja. Hankinnan suunnitteluvaiheessa olisi hyvä myös pystyä tekemään tuotteelle markkinakartoitus, jolloin voitaisiin tietää tarkemmin, minkälaisia tuotteita on tarjolla ja hankinta kohdistuisi kerralla oikeaan tuotteeseen. (KEINO, 2020, ss. 2–3)

Sairaalassa on kertakäyttöisten tuotteiden lisäksi myös paljon materiaalia ja tarvikkeita, joita voidaan käyttää uudelleen. Tällaisia ovat muun muassa tekstiilit, kuten potilaiden ja henkilökunnan asut sekä erilaiset instrumentit ja hoitotarvikkeet, jotka voidaan käytön jälkeen pestä, tarvittaessa steriloida ja käyttää uudelleen. Näihin materiaaleihin ja vastaavien tuotteiden hankintaan muilla osa-alueilla toivottiin Kallio ym. tutkimuksen mukaan kuitenkin ohjausta (2018, s. 62). Vastuullisen materiaalien käytön tärkein tavoite oli tutkimuksen mukaan jätteiden määrän minimointi. Tätä voitiin edistää rajoittamalla tarpeettomien tilausten tekemistä ja estämällä tuotteita vanhentumasta. Aseptiikan parantaminen ja kontaminaatioiden välttäminen vähensivät myös jätteiden määrää. Esimerkiksi jo avattujen, steriloitujen välineiden käyttäminen, ei-steriloituja välineitä vaativissa toimenpiteissä, vähensi jätteeksi joutuvan materiaalin määrää. Suunnitelmallisuus hoitotyössä vaikuttaa myös vähentävästi käyttämättömänä jätteeksi joutuvan materiaalin määrään. Tätä tulisi miettiä esimerkiksi videssä potilashuoneeseen hoitotarvikkeita kontaminoitumaan.

#### **4.3.2 Energian ja veden tehokas käyttö**

Rakennukset vastaavat noin 40 prosenttia koko Suomen energian loppukäytöstä, julkisten rakennusten ollessa noin 10 prosenttia koko rakennuskannasta. Energiankäyttö on suurin ympäristökuormittaja ja myös kustannusten aiheuttaja rakennuksen elinkaaren aikana.

Rakennusten kokonaisenergiankulutus koostuu lämmityksestä, jäähdytyksestä, sähkölaitteiden ja valaistuksen käytöstä. Energian käytön optimoinnin ja energiaa säästävien ratkaisujen voidaan siis todeta olevan yksi tärkeimmistä yksittäisistä ympäristövastuullisuuden osa-alueista rakennusten ylläpidossa. (Motiva, n.d.) 12 prosenttia ei-asuinrakennuksista, esimerkiksi sairaaloista ja muista hoitolaitoksista, ovat niiden energiatodistusten mukaan energiatehokkuudeltaan heikkokuntoisia. Tämä tarkoittaa, että lämmitysenergian keskimuutos on suuri ja määritelty energialuokka, 60 prosentissa ennen vuotta 2010 valmistuneista rakennuksista, yleisesti C tai D. Tämä tarkoittaa lämmitysenergian keskimuutoksen kannalta sitä, että tämän päivän rakennusten (rakennusvuosi 2010 tai uudempi) kuluttaessa lämpöenergiaa 95 kWh/m<sup>2</sup>, kuluttaa 1970-luvulla rakennettu rakennus keskimäärin 195 kWh/m<sup>2</sup>. (Ympäristöhallinnon yhteinen tietokanta, 2020, ss. 20–21) Kanta-Hämeen keskussairaala on valmistunut vuonna 1979 (Hämeenlinnan kaupunki, n.d.).

Suomessa kustannustehokkaiksi keinoiksi parantaa rakennusten energiatehokkuutta ja edistää vähähiilisyttä on todettu poistuma eli käytännössä uudisrakentaminen, vanhoissa rakennuksissa tilatehokkuus, energiatehokkuuden parannukset korjaustoimenpiteiden yhteydessä sekä energialähteiden vaihtaminen fossiilittomiin vaihtoehtoihin. (Ympäristöhallinnon yhteinen tietokanta, 2020, s. 24) Myös huolto- ja korjaustoimenpiteillä on tärkeä merkitys energiatehokkuudelle. Ilmanvaihdon tehostaminen esimerkiksi tehokkailla ilmanvaihtokoneilla, tehokas lämmöntalteenotto, LED-valaisimien käyttöönotto tai valaistuksen ohjelmointi (läsnäolo-ohjaus) ovat kustannustehokkaita toimenpiteitä. (Ympäristöhallinnon yhteinen tietokanta, 2020, s. 32)

Sairaalat ovat Kurpan (2020, s. 5) kirjallisuuskatsauksen ja 16 Suomen keskussairaalan ympäristövastuuhenkilöille teettämän kyselyn mukaan toteuttaneet jo useita energiatehokkuuden ja -käytäntöjen edistämistoimenpiteitä. Lämmityksessä on siirrytty suosimaan päästöttömiä energiamuotoja päivittämällä lämmitysjärjestelmiä ja optimoimalla kulutusta. Ikkunoiden lämmitystekniikan rinnalla oli alettu käyttää rakennuksissa muun muassa kaukolämpöä, maalämpöä ja lämmön talteenottoa, jotka olivat vähentäneet sähkön kulutusta merkittävästi. Saneerattaessa tai rakennettaessa uutta on huomioitu myös ikkunoiden tiiviyden ja seinien eristys energiatehokkuuden optimoimiseksi. Vanhan

korvaaminen uudella energiatehokkaalla teknologialla ja uuden hankinnoissa mahdollisimman korkean energiatehokkuuden huomioiminen, ovat vähentäneet energian kulutusta sairaalarakennuksissa. Uudisrakentamisen kohteissa on lisäksi huomioitu energiatehokas ja kestävä suunnittelu sekä esimerkiksi luonnon valon käyttö keinovalaistuksen lisänä. LED-valaistuksella ja liiketunnistimilla on vähennetty valaistuksen energiankulutusta. Esimerkiksi HUS:ssa on tehty merkittäviä energiasäästöjä uusimalla valaistusta LED-valaistukseksi, lisäämällä ja parantamalla lämmöneristyksiä ja uusimalla ilmanvaihtokoneita (HUS, 2021).

Sairaaloiden energiankulutuksen erityispiirteinä ovat tilojen jatkuva käyttö, tilojen olosuhdevaatimukset ja paljon energiaa kuluttavat laitteet. Sairaalassa eri tilojen välillä on suuret erot energiankulutuksessa. Jatkuvasti käytössä olevat tilat edellyttävät jatkuvaa ilmanvaihtoa ja valaistusta. Sairaalatiiloissa energiaa kuluu myös esimerkiksi painevaihteluiden ylläpitämiseen tilojen välillä sekä korkeiden sisäilmaston laatuvaatimusten vuoksi. Ilmanvaihdon osuus energiankulutuksesta on suuri, jopa noin puolet kokonaisenergiankulutuksesta. Tähän voidaan merkittävästi vaikuttaa rakennusautomaatiolla. Sairaalan erityislaitetiloissa, kuten magneettikuvaus- tai sädehoitotiloissa kuluu paljon energiaa tilojen jäähdytykseen. Energian kulutuksen vähentäminen alati sähköistyvässä sairaalatoiminnassa on haasteellista, sen koostuessa monesta eri osatekijästä, energian kuluttajasta ja niiden muodostamasta kokonaisuudesta. (Sillanpää, 2012, s. 5) Sähkölaitteiden valmistajat ovat avainasemassa sähkön kulutuksen vähentämisessä valmistaessaan energiatehokkaampia ja vähemmän sähköä kuluttavia laitteita. Energian kulutuksen vähentämiseksi henkilökunnan ohjeistaminen ja koulutus sekä motivointi on tärkeää. Sairaaloissa on Kurpan kyselytutkimuksen mukaan panostettu henkilökunnan ohjeistamiseen ja käytäntöjen muuttamiseen niin, että esimerkiksi laitteiden tarpeetonta käyttöä tai päällä oloa on pystytty vähentämään. Sähkölaitteet tulisi sammuttaa työpäivän jälkeen ja tarpeetonta valojen päällä pitämistä tulisi välttää. Energiankulutusta on hyvä seurata systemaattisesti ja raportoida tästä säännöllisesti, jotta muutoksia ja käytäntöjä pystytään kehittämään. (Kurppa, 2020, s. 31)

Veden kulutusta voidaan vähentää monella eri tavalla. Vettä kuluttavien laitteiden uusiminen, huoltaminen, virtauksen vähentäminen ja automatiikan käyttö esimerkiksi

hanoissa ovat eräitä tapoja säästää vedenkulutuksessa. Sairaaloiminnassa yleisesti, hoitotyössä, toimenpiteissä ja esimerkiksi siivouksessa veden kulutus on suurta. Veden kulutuksen vähentäminen sairaalassa on siis haasteellista, rakennusten ollessa kompleksisia ja käyttöaiheet vedelle moninaisia. Veden tarpeetonta käyttöä tulisi kuitenkin pyrkiä vähentämään, juoksutusta tai esimerkiksi tekstiilien liiallista pesua olisi mahdollisuuksien mukaan vältettävä. (Kurppa, 2020, s. 6)

#### **4.3.3 Optimoitu materiaali- ja potilasliikenne, kuljetus ja jakelu**

Sairaalat kuluttavat runsain mitoin erilaisia materiaaleja toiminnoissaan ja ovat hyvin riippuvaisia sisäisestä ja ulkoisesta materiaalilogistiikasta. Materiaalin lisäksi myös potilaita ja henkilökuntaa siirtyy paikasta toiseen sekä sairaalan sisällä, että ulkona jatkuvasti. Logistiikan suunnittelu ja tehostaminen ovatkin yksi tärkeimmistä päästöjen vähentämiskeinoista sairaalassa. Liikenteen sähköistäminen ja sähköistyminen on tulevaisuudessa otettava myös sairaaloissa huomioon muun muassa tarjoamalla latauspisteitä sähköautoille. Materiaalilogistiikan yhteensovittamisella, kuljetusten yhdistämisellä ja mahdollisuuksien mukaan paikallisia materiaalivalmistajia käyttämällä voidaan vähentää tarpeetonta liikennettä. (Kurppa, 2020, s. 9)

Myös potilas- ja henkilökuntaliikenne vaatii tehostamista, jotta päästöjä, sekä esimerkiksi ruuhkia parkkipaikoilla voitaisiin vähentää. Sairaalat voivat panostaa helpottamalla julkisen liikenteen käyttöä esimerkiksi aikataulujen yhteensovittamisella tai kannustimilla. Yhteiskuljetukset ja työmatkapyöräily helpottavat liikenneruuhkia ja vähentävät päästöjä. Tekniikan mahdollistaessa etävastaanotot ovat videoneuvottelut sekä hoitotyössä, että muissa palavereissa tulleet osaksi sairaalan arkea. Nämä vähentävät matkustamisen tarvetta ja ovat sujuva tapa hoitaa monia tilanteita. (Kurppa, 2020, ss. 9–10)

#### **4.3.4 Jätteen vähentäminen ja kierrätys**

Jätteen vähentämisen perusta ovat kestävät materiaalihankinnat, joilla pystytään ennaltaehkäisemään jätteen syntymistä ja toimimaan resurssitehokkaammin. Tämä on myös jätehuollon ns. etusijajärjestyksen mukaisesti ensisijainen toimi jätemäärän vähentämisessä

(Ymparistöhallinnon yhteinen verkkopalvelu, 2013). Sairaalassa osastokohtaiset varastot, materiaalien järkevä ja oikea-aikainen käyttöönotto, kestotuotteiden käyttö, kemikaalitilausten optimointi, tuotteiden tapauskohtaisen tarvearvion tekeminen sekä potilashuoneisiin tuotteiden varastoimisen välttäminen ovat eräitä keinoja, joilla pystytään välttämään materiaalien turhaa kuluttamista ja vähentämään syntyvää jätemäärää. Materiaalikulutuksen valvonta on myös tärkeä keino tuoda esiin sen mahdollisia epäkohtia ja tätä kautta muuttaa toimintoja resursseja säästävämmäksi. Kesto- ja pestävien tuotteiden käytön suosiminen, paperinkulutuksen vähentäminen sähköisillä toimintatavoilla, avattujen tai vanhentuneiden steriilien tuotteiden käyttö ei-steriileissä toimenpiteissä sekä tuotteiden palautusmahdollisuuden hyödyntäminen, ovat eräitä keinoja käyttää tarkemmin hyödyksi olemassa olevia resursseja ja vähentää sekajätteeseen joutuvaa, käyttökelpoista tavaraa. (Kurppa, 2020, s. 7)

Sairaalassa lajitellaan paljon jätettä jo nykyisellään, mutta tätä on tulevaisuudessa pystyttävä tehostamaan, jotta kierrätystä saadaan tehostettua. Sairaalassa lajitellaan yleisesti muun muassa nestemäiset jätteet (vaarattomat ja vaaralliset), lääkejäte, kemikaalit, radioaktiivinen ja viiltävä jäte, lääkinnälliset laitteet ja muu elektroniikka. Kuitenkin lajittelussa, esimerkiksi pakkausmateriaalien osalta, on vielä paljon tekemistä. Lajittelu on edelleen sairaaloissa osin epäasianmukaista, sekajätteen sisältäessä paljon kierrätettävääkin materiaalia, kuten paperia, muovia, pahvia ja biojätettä. Lajittelu vaatii toimivia jäteastioita ja niiden oikeaa sijoittelua, jotta henkilökunnan olisi helppo suoriutua lajittelusta töiden ohessa. Lisäksi tarvitaan helppolukuisia seinätauluja ja opasteita sekä koulutusta ja innostamista näiden asioiden tiimoilta. (Kurppa, 2020, s. 8)

Kurpan ympäristövastuuhenkilöille teettämän kyselytutkimuksen (2020, s. 28) mukaan Suomen keskussairaaloissa on hyvin tiedossa syntyvän jätemäärän suuri määrä. Lajittelua on kyselyn perusteella tehostettu useissa sairaaloissa, ja kierrätys on vähentänyt syntyvän sekajätteen määrää. Tämä on vaatinut jäteastia- ja lajitteluratkaisujen uusimista osastoilla. Lisäksi joidenkin keskussairaaloiden intranetissä on pystytty kierrättämään tarpeettomia sairaalan tarvikkeita ja esimerkiksi huonekaluja niitä tarvitseviin tiloihin tai osastoille. Osassa keskussairaaloista kierrätys ei ole kuitenkaan vielä asianmukaisella tasolla. Henkilökunta on usein motivoitunutta kierrättämiseen ja tätä on sairaaloiden hyvä hyödyntää kierrätyksen

edistämisessä. Terveysthuollossa erityisjätteen määrä on usein suuri. Näiden kierrättäminen vaatii usein erityisjärjestelyjä ja on siksikin haastavampaa ja aikaa vievää.

Sairaaloissa tarjoillaan tuhansia ruoka-annoksia päivässä. Syntyvän biojätteen määrä on merkittävä ja kuuluu sairaalan vastuullisuustoiminnan kehittämisen piiriin. Biojätteen määrää voidaan pyrkiä Kallio ym. (2018, s. 62) tutkimuksen mukaan hillitsemään käyttämällä standardoituja ruokalistoja, valmistamalla ruoka osissa, annoskomponentti kerrallaan, sairaalakeittiössä ja lisäksi ylläpitämällä osastoilla ajantasaista ruoka-annostilauksia. Myös henkilökunnan toimesta biojätettä muodostuu kohtuullisesti, joten tähän olisi myös hyvä kiinnittää ruokaloissa ja henkilökunnan tiloissa huomiota ja mahdollistaa lajittelu ruokailujen yhteydessä.

Ympäristövastuun huomioiminen Kanta-Hämeen keskussairaalassa näkyy muun muassa energian ja veden kulutuksen seurannassa sekä toimissa, joita tehdään energiatehokkuuden parantamiseksi. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin teknisen johtajan, Ville Vuorijärven, mukaan pyrkimys on jatkuvasti kehittää toimintaa sekä teknistä suunnittelua niin, että ympäristövastuullisuus toteutuisi mahdollisimman laaja-alaisesti. Taulukossa 1 esitellään Kanta-Hämeen Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin energiankulutusta vuosien 2019 ja 2020 aikana. Taulukosta voidaan nähdä, että eniten energiaa on kulunut lämmitykseen; vuonna 2020 yhteensä 19030 MWh. Energiatehokkuuden parantamisinvestointeja on tehty sairaanhoitopiirin Hämeenlinnan ja Riihimäen yksiköihin jonkin verran. (Vuorijärvi, henkilökohtainen tiedonanto, 20.12.2021)

Taulukko 1. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin energian kulutus vuosina 2019 ja 2020 (Vuorijärvi, henkilökohtainen tiedonanto 20.12.2021).

Kulutus	2019		2020	
	HML	RMK	HML	RMK
Sähkö (MWh)	11 806	1 992	11 945	1 902
Höyry (MWh)	3 793		3 912	
Kaukolämpö (MWh)	20 491	4 757	19 030	4 495
Vesi (m <sup>3</sup> )	65 773	7 924	65 592	7 389
Happi (kg)	145 922	32 239	116 244	28 794

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri on tehnyt ensimmäisten Suomen sairaanhoitopiirien joukossa Energiaviraston kanssa vuonna 2020 energiatehokkuussopimuksen, jonka mukaisesti sairaanhoitopiirillä on tavoitteena parantaa energiatehokkuutta vuoteen 2025 mennessä (Vuorijärvi, henkilökohtainen tiedonanto, 20.12.2021). Tähän pyritään ottamalla samanaikaisesti käyttöön uutta energiatehokkaampaa teknologiaa ja lisäämällä uusiutuvien energiamuotojen käyttöä entisestään. Energiatehokkuussopimus perustuu vapaaehtoisuuteen ja sen solmija on sitoutunut sopimuksen energiasäästötavoitteeseen sekä energiatehokkuuden parantamiseen. Energiasäästötavoite on vähentää energian kulutusta vuoden 2016 tasosta sekä tulevaa loppukulutusta, verrattuna ilman aktiivisia toimenpiteitä toteutuvaan kulutukseen. Lähtökohtaisesti sopimuksen mukaan vähennystavoite on energian osalta vähintään 7,5 prosentin energiasäästötavoite sopimuskaudelle 2017–2025. (TEM, 2016, s. 1–2) Energiatehokkuus huomioidaan Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä muun muassa teknistä laitteistoa uusissa tai korjaustarpeiden kartoitusten yhteydessä. Tällöin vertaillaan investointivaihtoehtoja myös energiatehokkuuden osalta. (Vuorijärvi, henkilökohtainen tiedonanto, 20.12.2021).

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin tulevan Assi-sairaalan käytössä tavoitteena on tiputtaa energiankulutus 50 prosenttiin verrattuna vuoden 2018 kulutukseen. Tämä on mahdollista uuden tekniikan avulla. Lisäksi sairaalan lämpöenergia tulee olemaan hiilidioksidipäästöjen osalta neutraalia. (Vuorijärvi, henkilökohtainen tiedonanto, 20.12.2021).

Vuorijärven mukaan kierrätyksen ja jätelajittelun osalta Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä on olemassa kirjallinen ohjeistusmateriaali henkilökunnalle, jota ollaan parhaillaan päivittämässä. Henkilökunta on osin erittäin valveutunutta ja Kanta-Hämeen keskussairaalassa on suunnitelmassa tehdä parannuksia jätteiden kierrätyksessä mm. muovien osalta. (Vuorijärvi, henkilökohtainen tiedonanto, 20.12.2021)

Ruokahävikkiä syntyy Kanta-Hämeen keskussairaalassa potilaiden ja henkilökunnan tarjotinjätteestä sekä keittiön ja kahvion hävikkiruoasta. Palveluntuottaja tekee vuosittain viikon mittaisen tarjotinjäteseurannan, jossa punnitaan tarjotinjäte osastoittain. Tämän jätteen osalta muutos seuranta-aikavälillä 2018–2020 biojätteen määrä on vähentynyt 19 prosenttia. (Silvasti, 2020, s. 8) Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ravitsemispäällikkö Heini

Karpille tehdyn kyselyn mukaan, hävikin pienentämiseksi Kanta-Hämeen keskussairaalan palveluntuottaja on pyrkinyt tekemään erilaisia ratkaisuja. Se muun muassa myy henkilöstöravintolassa syntynyttä hävikkiruokaa, joka muuten päätyisi biojätteeksi. Lisäksi se on kannustanut osastojen henkilökuntaa päivittämään keittiölle tehtäviä ateriatilauksia potilaiden kotiutuessa tai, jos potilas ei jostain syystä syökään ruokaa. Myös ateriakoon oikeaan mitoitukseen on pyritty kiinnittämään huomioita, jolloin potilas saisi aina oikean määrän ruokaa eikä hävikkiä syntyisi. Ateriasuunnittelussa palveluntuottaja pyrkii huomioimaan ruoan menekkiä ja arvioimaan, kuinka paljon tiettyä ruokaa palautuu syömättä takaisin. Tällöin suunnittelussa on mahdollisuus esimerkiksi poistaa paljon hävikkiä synnyttävä ruoka kokonaan listalta. (Karp, henkilökohtainen tiedonanto, 30.12.2021)

## 5 Yritysvastuu

Yritykset ovat kiinteä osa nyky-yhteiskuntaa ja sen infrastruktuuria. Yritykset toimivat yhteiskunnan sisällä eri rooleissa ja vaikuttavat näiden kautta yhteiskunnan toimintaan. Yritysten rooli voi olla poliittinen, taloudellinen ja yhteiskuntaan muuten, esimerkiksi verotuksen, työllistävyyden tai tuotteiden ja palvelujen tarjoamisen kautta, liittyvä. Yritykset vaikuttavat erinäisten rooliensa kautta taloudellisesti, ekologisesti ja sosiaalisesti ympäröivään yhteiskuntaan ja globalisaation myötä usein myös laajemmassa mittakaavassa. (Tiensuu, 2017, ss. 5–6) Yrityksillä on näin ollen merkittävää yhteiskunnallista vaikutusvaltaa ja ne ovat tärkeässä osassa myös yhteiskuntien kestävässä kehittämisessä. Tässä opinnäytetyössä sairaanhoitopiiri organisaationa on rinnastettu yritystoimintaan. Yrityksen vastuullisuudesta löytyy paljon yhtäläisyyksiä organisaation vastuullisuuteen nähden vaikkakaan aivan samaa asiaa nämä eivät kaikilta osin tarkoita. Tämän vuoksi yritysvastuu on otettu työssä erikseen tarkempaan tarkasteluun.

Yritysvastuulla tarkoitetaan yrityksen vastuuta sen toimintojen vaikutuksista ympäröivään yhteiskuntaan, yrityksen sidosryhmiin ja ympäristöön. Vastuullisen yritystoiminnan kulmakiviä ovat muun muassa palkan ja verojen maksaminen, työhyvinvointi, asiakastyytyväisyys ja turvallisuus sekä resurssien viisas kuluttaminen, muun muassa energiaa ja vettä säästämällä. (TEM, 2009, s. 5) Kestävä kehitys liittyy yritysvastuullisuuteen olennaisesti ja sen periaatteita (taloudellinen, ekologinen ja sosiaalinen ulottuvuus)

toimissaan noudattavan yrityksen voidaan ajatella toimivan Juutisen (2016, s. 24) mukaan yritysvastuullisesti.

Terveydenhuolto ja sen sisällä sairaalatoiminta ovat yksi suurimmista julkisen sektorin palvelukokonaisuuksista ja tämän vuoksi erittäin merkittävässä osassa yhteiskunnan kestävästä kehitystä ja sen vastuullisuuden lisäämistä (Kurppa, 2020, s. 3; Ryan-Fogarty ym., 2014, ss. 1–2). Terveydenhuolto on merkittävä ympäristön kuormittaja muun muassa farmasian, kemikaalien, radioaktiivisten aineiden ja muiden terveydelle vaarallisten riskien ja jätteiden tuottajana sekä energian, veden ja muiden resurssien kuluttajana (Ryan-Fogarty ym., 2014, s. 2).

Vuonna 2019 tehdyn yritysvastuututkimuksen mukaan (FIBS) suomalaisten yritysten vastuullisuuteen panostamisen suurimpina taustatekijöinä ovat yritysmaineen rakentaminen sekä brändihyöty (62 prosenttia yrityksistä kertoo tutkimuksessa tämän olevan tärkein syy panostaa vastuullisuuteen). Vastuullisuus nostetaan olennaiseksi asiaksi liiketoiminnan ja tulevaisuuden toimintaedellytysten turvaamisen kannalta. Tutkimuksessa tärkeimmäksi painopistealueeksi vastuullisuustoiminnassa suomalaisyritykset nostivat ilmastonmuutoksen. Vastaajista 58 prosenttia piti tätä tärkeimpänä teemana. Ratkaisukeinoja yritykset etsisivät ensisijaisesti lainsäädännön ja kansainvälisten sopimusten kautta. Tutkimukseen osallistuneista tuhannesta Suomen suurimmasta yrityksestä 85 prosentilla oli strategiassaan kestävään kehitykseen liittyviä tavoitteita. 56 prosentissa yrityksistä sen hallitus ja 67 prosentissa yrityksistä johtoryhmä käsittelee vastuullisuusasioita säännöllisesti. Sosiaalinen vastuullisuus nousi henkilöstön yhdenvertaisuuden, tasa-arvon ja monimuotoisuuskeskustelujen muodossa tutkimuksessa yritysten kaikkein keskeisimpien yritysvastuutoimenpiteiden joukkoon. (FIBS, 2019) Yritysvastuullisuutta voidaankin pitää tärkeänä osana yrityksen koko strategiaa. Vastuuajattelu lisää taloudellista ja tuotannollista tehokkuutta, työntekijöiden työtyytyväisyyttä ja sitoutumista yritykseen, tuo kilpailuetua, parantaa riskienhallintaa ja yhteistyötä sidosryhmien kanssa sekä vahvistaa yrityksen yhteiskunnallista jalansijaa. (Finnfund, n.d.)

Kannustimia yrityksille vastuullisuuden huomioimisessa löytyy siis useita. Yrityksen toimialasta riippuen nämä voivat olla taloudellisia, julkishallinnollisia, sidosryhmälähtöisiä tai

eettisiä (Mäkilä, 2015, s. 17). Sairaaloiminnassa nämä kaikki kannustimet toimivat vastuullisuuden kehitystyön motivaattoreina. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin toiminta ja sen sisällä Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminta on julkisin varoin rahoitettavaa toimintaa, jolle osoitetuilla resursseilla on saatava toiminnasta irti paras mahdollinen hyöty. Toimintaa tarkastellaan jatkuvasti kriittisesti ja sen kohdentamat resurssit tulee priorisoida mahdollisimman tarkasti, jotta niistä saatava hyöty olisi tarpeeksi vaikuttava omistajakuntien ja toisaalta potilaiden kannalta.

Sosiaalinen vastuullisuus yrityksen toiminnassa kohdentuu sen toimien kohteena oleviin ihmisiin. Sairaalassa vastuullisuus kohdentuu potilaisiin ja heidän omaisiinsa sekä henkilöstöön. Voidaan sanoa, että yritystoimintaa ei ole eikä sitä tarvita ilman ihmisiä (Liappis ym., 2019, s. 128). Tämän vuoksi sosiaalinen vastuullisuus, kuten henkilöstön hyvinvoinnin edistäminen, tasa-arvon huomioiminen, työ- ja potilasturvallisuuden parantaminen ja henkilökunnan osaamisen kehittäminen, muun muassa koulutusmahdollisuuksia luomalla, ovat yritysvastuullisuuden ytimessä. Välillisesti yrityksen tulee kantaa vastuuta myös esimerkiksi kumppaneiden ja alihankkijoiden henkilöstöstä, kuten myös materiaalitoimittajista ja tuottajista. Toisaalta yrityksellä on sosiaalista vastuuta myös yhteiskunnallisesti sekä työnantajana että Kanta-Hämeen keskussairaalan kohdalla, kunnallisena toimijana. Sairaalalla on sosiaalisen vastuullisuuden näkökulmasta myös velvoitteita lainsäädännön osalta sekä rooli-odotuksia yhteiskunnallisena asiantuntijaorganisaationa. (Harmaala & Jallinoja, 2012, Yritysvastuu-luku, Sosiaalinen vastuu)

## **5.1 Lainsäädäntö, kansallinen ja kansainvälinen ohjaus sekä eettiset arvot**

Kallio ym. (2018, s. 61) mukaan sairaaloiden ympäristövuosuullisuus nojautuu kahteen eri periaatteeseen: viranomaisohjaukseen ja eettisiin arvoihin. Kansallinen ohjaus koostuu lainsäädännöstä, kansallisista poliittisista ohjauksesta sekä paikallisten toimijoiden, esimerkiksi jätehuoltoyhtiöiden, ohjeistuksesta. Lainsäädäntö ohjaa kestävästä kehitystä yleisellä tasolla. Lainsäädäntö on yleispätevä ja tämän vuoksi sitä on tulkittava kontekstiin kulloinkin sopivalla tavalla esimerkiksi sairaalaympäristöön soveltaen. EU:n tavoitteet kestävästä energian käytön osalta ohjaavat yleisiä toimijoita kuten sairaaloita julkisella

sektorilla toimimaan esimerkkinä ja asettamaan nämä tavoitteet osaksi omaa strategiaansa (Paatero, 2019). Jätteiden käsittely on ympäristövastuullisuuden osa-alueista parhaiten ohjeistettu. Tähän löytyvät ohjeistukset jätehuolto- ja lääkeyrityksiltä, kunnilta, Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL:tä ja EU:lta.

Yrityksen toimiessa Suomen perustuslain (1999/731) mukaisesti myös vastuullisuus tulee huomioiduksi sen toiminnassa. Perustuslaissa (7 §) on asetettu kaikille kansalaisille ”oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.” Tämä on yksi sosiaalisen vastuullisuuden näkökulmista, joka toimii myös eettisenä arvona sairaalatyössä. Vastuullisuudesta ja kestävästä kehityksestä ovat sairaalamaailmaan asettaneet suuntaviivat myös terveydenhuoltolaki (2010/1326), ympäristönsuojelulaki (527/2014) ja kansallinen hankintalaki (1397/2016). Suomen on toimittava kansallisen lainsäädännön lisäksi EU:n direktiivien puitteissa ja EU:n jäsenmaiden yhteisten tavoitteiden mukaisesti. Esimerkiksi EU:n energiatehokkuusdirektiivissä (EU/27/2012) säädetään julkisten hankintojen, tuotteiden, palvelujen ja rakennusten energiatehokkuudesta ja esitetään näille tiettyjä vaatimuksia. (TEM, n.d.)

Kansallinen ja kansainvälinen politiikka ohjaa myös osaltaan yritysten kestävä kehityksen mukaista toimintaa. Ilmastopolitiikka sekä kansainväliset linjaukset ja tavoitteet hyvinvoinnin sekä ympäristön kannalta, esimerkkinä Agenda2030 (UN 2015), toimivat ohjeistuksena ja tavoitteina yritysten vastuullisuuslinjauksissa. Agenda2030 on 17 tavoitteen lista (kuva 1, s. 24), jotka YK:n kestävä kehityksen toimintaohjelman mukaisesti maiden tulisi saavuttaa vuoteen 2030 mennessä. Näissä tavoitteissa on listattuna läpileikkaus koko globaalin yhteiskunnan toiminnasta ja haasteista. Näiden toteutuksessa yrityksillä on tärkeä rooli. (Valtioneuvoston kanslia, n.d.b) Yritysten onkin tärkeä pitää nämä tavoitteet mielessään vastuullisuussuunnitelmaa tehdessään, jotta suuntaviivat olisivat kansainvälisestikin yhdenmukaiset.

Kuva 1. Agenda2030 tavoitteet (Valtioneuvoston kanslia, n.d.b).



Lakien ja politiikan lisäksi useat eri tahot, järjestöt ja organisaatiot tukevat kansainvälisesti ja kansallisesti sairaaloiden toimintaa ja vastuullisuutta strategioillaan, ohjeilla ja tavoitteilla. Viranomaisjärjestöt sekä Suomessa että ulkomailla ovat asiantuntijuuteen perustuvia organisaatioita, jotka valvovat ja ohjeistavat osaltaan oman alansa toimijoita. Tällainen on esimerkiksi World Health Organization, WHO, joka toimii kansainvälisten terveydenhuollon ohjeistusten kattojärjestönä (WHO, 2020). Suomessa kansallista terveydenhuoltoa ohjeistavat lisäksi Finnish Medicines Agency (FIMEA), Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STUK) ja Aluehallintovirasto (Valvira) ja Aluehallintovirasto (AVI).

Kuten Kallio ym. (2018, s. 61) tutkimuksessaan toteavat, sairaalatoimintaa ja terveydenhuoltoa ohjaavat yleisesti vahvasti eettiset arvot, sosiaalinen vastuu sekä potilashoidon- ja ammattietikka. Nämä ovat yksi tärkeimmistä vastuullisuuden kulmakivistä sairaalatyössä. Potilashoidon arvoja on yleisesti pidetty tärkeämpinä kuin ympäristöarvoja (Kurppa, 2020, s. 4). Sairaalassa arvot, kuten hyvä hoito ja ammatillisuus, nousevat tärkeiksi tekijöiksi vastuullisuutta mietittäessä. Hyvä hoito tarkoittaa vastuullisuuden näkökulmasta myös ympäristö- ja vastuullisuusnäkökulmien huomioimista ja kehittämistä ilman, että tämä vaikuttaa hoidon tasoon heikentävästi. Ammatillisuus nousee tärkeäksi eettiseksi arvoksi ihmisläheisessä työssä, jota toteutetaan päivittäin henkilökunnan toiminnassa ja päätöksenteossa. (Kallio ym., 2018, ss. 61–62)

Vaikka korruptio, kuten petokset, lahjonta tai uhkailu, on Suomessa vähäisempää kuin monessa muussa maassa ja yleisesti yritysten ja esimerkiksi kuntien toiminta lain mukaista, ei Suomi ole täysin korruptoitumaton. Korruptiolle alttiita riskialueita yritys- ja esimerkiksi viranomaistoiminnassa ovat julkiset hankinnat ja tarjouskilpailut, yhdyskuntasuunnittelu sekä poliittinen rahoitus ja päätöksenteko. Näissä korruptio ilmenee eturistiriitoina, suosimisena, epäeettisyytenä, hyvä veli -verkostoina, päätösten valmisteluna salassa tai sisäpiirin kesken tai lahjusten vaihtamisena. Suomessa korruptiolle tunnusomaista on toimiminen lain puitteissa, mutta silti epäeettisesti. (Oikeusministeriö, n.d.)

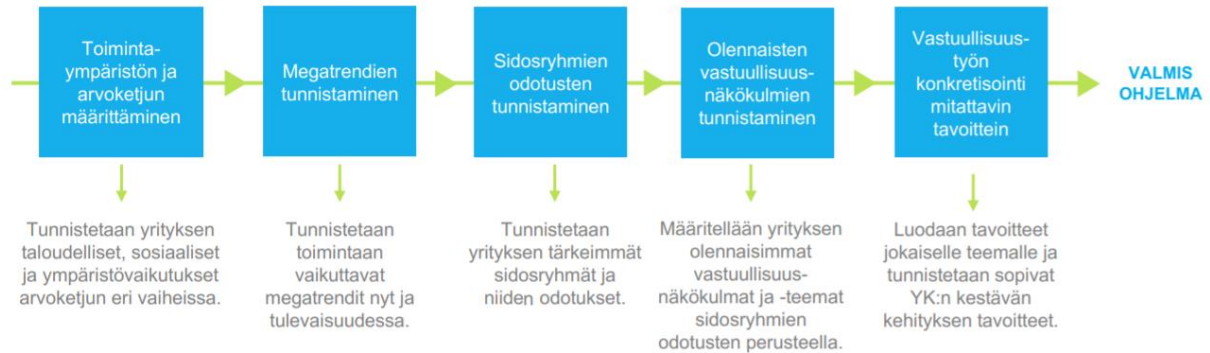
Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri ja sen kaikki työntekijät, viranhaltijat sekä luottamushenkilöt noudattavat kaikessa toiminnassaan Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin eettisiä ohjeita. Eettisten ohjeiden ja periaatteiden olemassaolosta viestitään ja eettisen toiminnan toteutumista seurataan sekä havaittuihin puutteisiin reagoidaan asianmukaisesti. Nämä ohjeet nostavat esiin asioita ja linjauksia, jotka erityisesti Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin näkökulmasta liittyvät sen eettiseen toimintaan. Tällaisia ovat korruption vastaisuus, eturistiriidat ja etuuksien vastaanottaminen, sopiva käytös, vastuullisuus ja vastuu sekä väärinkäytösten ennaltaehkäisy ja käsittely. (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky, 2021b, ss. 5–11). Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin eettiset ohjeet pohjautuvat Kuntaliiton eettisiin ohjeisiin, jotka ohjaavat kuntien ja kuntayhtymien toimintaa (Julkisten hankintojen neuvontayksikkö, 2018, s. 3).

## **5.2 Yrityksen vastuullisuusohjelman koostaminen**

Yrityksen vastuullisuustyön perustaksi kootaan tavallisesti vastuullisuusohjelma, jota noudattamalla ja joiden tavoitteisiin panostamalla yrityksen vastuullisuus paranee, tulee näkyväksi ja sen kehittämiseen osataan kiinnittää huomiota. Yrityksen vastuullisuusohjelma rakennetaan vastuullisuustyön kehittämiseksi. Se voidaan nähdä suuntaviivaksi, jota toiminnoissa tulee seurata. Se konkretisoi ja selkeyttää vastuullisuustyötä ja auttaa seuraamaan sen toteutumista. Vastuullisuusohjelman pääkohdat ovat: vastuullisuuden lähtökohtien tunnistaminen, selkeiden vastuullisuusteemojen tarkentaminen ja konkreettisen mittariston kehittäminen kehityksen seuraamiseksi. Kuvassa 2 on esitetty yksi

näkemyksistä vastuullisuusohjelman koostamisen vaiheista. Opinnäytetyössä on käytetty tätä pohjaa, jonka mukaan vastuullisuussuunnitelman suunnittelutyö on tehty.

Kuva 2. Vastuullisuusohjelman rakentaminen (Ecoreal, 2020).



### 5.2.1 Toimintaympäristön kartoitus ja megatrendien tunnistaminen

Yrityksen toimintaympäristön kartoittaminen aloitetaan Juutisen (2016, s. 87) mukaan yleisten, alan megatrendien kartoittamisella eli toimialan keskeisimpien kysymysten ja kestävän kehityksen ajankohtaisten asioiden tunnistamisella. Kartoitusvaiheessa analysoidaan myös keskeiset kilpailijat, maantieteellinen sijainti, arvio sosiopoliittisesta tilanteesta sekä näiden asioiden vaikutusten näkyminen yrityksen ja sidosryhmien odotuksissa. Tämä on tärkeää, koska yrityksen strategisessa suunnittelussa on oltava viisas pitkällä tähtäimellä; katse on pidettävä lähitulevaisuuden nopeiden muutosten lisäksi pitkän aikavälin tavoitteissa. Strategisen suunnittelun lähtökohtana onkin suunnittelun yhtäaikainen visioiminen sekä lähelle että kauas. Näin toimien voidaan parhaiten luoda yritykselle toimintaedellytyksiä myös tulevaisuudessa. Yritykset, jotka ovat huomioineet tulevat trendit, alan tulevaisuuden keskeisimmät kysymykset ja katsoneet näitä oman alan tuntemuksen näkökulmasta, ovat tulevaisuudessakin paremmin valmistautuneita ja ketterämpiä alan toimintaympäristön muutoksiin sekä osaavampia lukemaan merkkejä, jolloin muutoksia on ryhdyttävä tekemään. (Juutinen, 2016, s. 81)

Kuvassa 3 on koottuna Kanta-Hämeen keskussairaalan toimintaympäristöä. Sairaalan toimintaympäristö koostuu sairaalasta ja sitä tukevista toiminnoista sekä ympäröivästä

yhteiskunnasta ja sen kansalaisista. Sairaala toimintaympäristönä on jatkuvasti muuttuva, laaja ja moniulotteinen kokonaisuus.

Kuva 3. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin toimintaympäristö.



Yksi tärkeimmistä kohdista yrityksen toimintaympäristön määrittelyn kannalta ovat vastuullisuuden ajankohtaisten trendien nimeäminen ja ymmärtäminen. Yleisesti näistä käytetään termiä megatrendit, jotka vaikuttavat yrityksen toimintaan ja siten myös sen sidosryhmien odotuksiin. (Juutinen, 2016, s. 81; Leppänen, 2018, s. 45) Megatrendit kuvaavat pitkäkestoisia, suuria ja hitaasti muuttuvia ilmiöitä, kokonaisuuksia, jotka tulevaisuuden pohdinnassa ja suunnitelmissa on otettava huomioon, mikäli yritys haluaa suunnitella toimintaansa pitkällä tähtäimellä ja kestävästi (Sitra, n.d). Megatrendit vaikuttavat kaikkiin toimialoihin ja kaikenkokoisiin yrityksiin. Megatrendit vaikuttavat jokainen osaltaan kokonaisuuteen, mutta näistä voidaan poimia erityishuomion kohteeksi kutakin yritystä tai organisaatiota koskevat, tärkeimmät trendit, toimintoja suunniteltaessa.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ja sairaalatoiminnan megatrendit voisivat olla:

1. teknologia muuttaa toimintatapoja, terveysteknologia yleistyy
2. elinikä pitenee, väestö vanhenee, terveyshaasteet muuttuvat
3. jatkuva osaamisen kehittäminen korostuu
4. jätteiden määrä kasvaa

Megatrendit vaikuttavat kaiken kokoisiin yrityksiin ja toimialoihin, joskus suorasti, toisinaan heijastuen välillisesti yritystoimintaan. Megatrendien kartoittaminen on osa yrityksen yleistä strategiaprosessia, vaikka vastuullisuuskysymyksiä ei siinä erityisesti tarkasteltaisikaan. Niiden huomioiminen jo itsessään on osa yrityksen vastuullisuutta; olla tietoinen ympärillä tapahtuvista ilmiöistä ja muutoksista, joita huomioida omassa toiminnassa. (Juutinen, 2016, ss. 82–83)

### **5.2.2 Sidosryhmien tunnistaminen ja sidosryhmäanalyysi**

Yrityksen sidosryhmät ovat tahoja, jotka ovat kiinnostuneita yrityksen toiminnasta ja heillä on vaihtelevan tasoinen vaikutusvalta ko. yritykseen (Peltonen, 2021, s. 26). Jokainen yritys vaikuttaa sidosryhmiinsä toiminnallaan ja toisin päin; sidosryhmien oma toiminta vaikuttaa sen toimintapiirissä oleviin yrityksiin (Juutinen, 2016, s. 124). Vaikutus sidosryhmiin on joko suoraa tai epäsuoraa, toisten toimintatahojen, esimerkiksi alihankkijoiden, kautta tapahtuvaa vaikuttamista.

Sidosryhmien tunnistaminen on tärkeää yrityksen toiminnalle ja strategialle. Menestyvä yritys tarvitsee liiketoiminnalleen useita sidosryhmiä; esimerkiksi pelkästään sijoittajat eivät riitä, tarvitaan myös palvelun asiakkaita sekä yrityksen henkilökuntaa, jotta toiminta olisi kannattavaa. Sidosryhmiltä saatava tieto näitä kiinnostavista asioista auttaa yritystä kiinnittämään huomioita olennaisiin, konkreettisiin asioihin yritysvastuullisuudessa ja laajemmin koko yrityksen toiminnassa. (Juutinen 2016, s. 134) Yrityksen liiketoiminnan strategian suunnittelun tärkeänä tehtävänä on tunnistaa kaikki ne sidosryhmät, joiden vaikutuspiiriin yritys toiminnan kautta kuuluu, sekä positiivisessa että negatiivisessa mielessä (Juutinen, 2016, s. 125). Sidosryhmien odotukset ovat myös avainasemassa yrityksen vastuullisuustavoitteiden luomisessa ja vastuullisuusohjelman rakentamisessa.

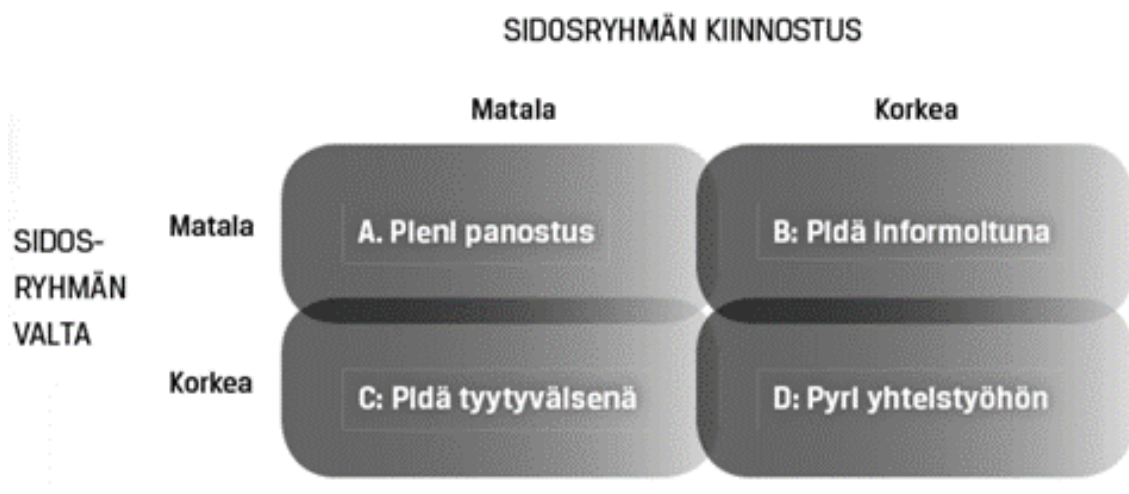
Sidosryhmät on tunnistettava ensin laajasti, jonka jälkeen voidaan priorisoida toiminnalle merkityksellisimmät ryhmät. Näiden ryhmien näkemyksiä yrityksen on ensisijaisesti pyrittävä huomioimaan päätöksenteossa. (Harmaala & Jallinoja, 2012, Yritysvastuun strateginen perusta -luku, Sidosryhmien priorisointi; Kurittu, 2018, s. 27)

Sidosryhmiä on Harmaala & Jallinojan (2012, Yritysvastuun strateginen perusta -luku, Sidosryhmien odotukset) mukaan kehämäisesti yrityksen ympärillä, eri tasoilla, riippuen katsantokannasta; yhteiskunnallisella (uloin kehä), liiketoiminta- (keskikehä) ja sisäisellä sektorilla (sisin kehä). Yhteiskunnallisia sidosryhmiä voivat olla esimerkiksi media, järjestöt, liitot, valtio, kunnat ja lainsäätäjät. Taloudellisella sektorilla, omalla tai epäsuorasti muilla toimialoilla, sidosryhmiä voivat olla erilaiset kumppanit ja alihankkijat, jakelijat, asiakkaat ja luotonantajat. Sisäisinä sidosryhminä voidaan pitää omistajia, johtoa ja yrityksen henkilökuntaa. Sisäiset sidosryhmät ovat usein luokiteltu tärkeimmäksi sidosryhmäksi, sillä ne luovat yritykseen panoksellaan tai varallisuudellaan toimintaedellytyksiä.

Yrityksen sidosryhmät voidaan jaotella myös muilla tavoilla. Ne voidaan järjestää esimerkiksi ensi- ja toissijaisiksi sidosryhmiksi sen mukaan, onko yrityksellä näihin epäsuora vai suora vaikutus. Sidosryhmät voidaan myös luokitella sisäisiin tai ulkoisiin sidosryhmiin. (Peltonen, 2021, ss. 25–26)

Sidosryhmien tunnistamisen jälkeen sidosryhmien merkityksellisyys liiketoiminnalle on tärkeä selvittää ja tehdä sidosryhmäanalyysi. Tämän voi tehdä monella tavalla. Yksi tapa on analysoida sidosryhmien merkitys niiden vaikutusvallan ja kiinnostuksen näkökulmasta (kuva 4, s. 27).

Kuva 4. Sidosryhmien merkityksen analysointi (Harmaala & Jallinoja, 2012, Yritysvastuun strateginen perusta -luku, Sidosryhmien priorisointi).



Vastuullisuustoiminnan kannalta ensisijaisesti huomioitavia ns. avainryhmiä ovat ne tahot, jotka ovat hyvin kiinnostuneita yritysvastuusta ja joilla on suuri vaikutusvalta yrityksen toiminnassa. Tällaisia ovat esimerkiksi yrityksen asiakkaat tai sairaanhoitopiirin potilaat. (Harmaala & Jallinoja, 2012, Yritysvastuun strateginen perusta -luku, Sidosryhmien priorisointi; Juutinen, 2016, s. 128)

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin sidosryhmiä ovat muun muassa potilaat ja omaiset, maakunta, Hämeenlinnan kaupunki, media, järjestöt, liitot, valtio ja lainsäätäjät (yhteiskunnallinen taso), kumppanit (esim. muut sairaanhoitopiirit ja palveluntuottajat, yksityinen – ja kunnallinen terveydenhuollon sektori), hankkijat ja alihankkijat, jakelijat ja toimittajat ja luotonantajat (liiketoimintataso) sekä johto, henkilökunta ja omistajakunnat (sisäinen taso).

### **5.2.3 Olennaisten vastuullisuusteemojen määrittäminen**

Yritykselle olennaisten sidosryhmien määrittelyn jälkeen on yrityksen strategialle ja vastuullisuusohjelmalle tärkeää määritellä näiden sidosryhmien odotukset. Tätä kautta määrittyvät myös yrityksen vastuullisuuden teemat ja tärkeimmät näkökulmat. (Harmaala & Jallinoja, 2012, Yritysvastuun strateginen perusta -luku, Olennaisuusanalyysi) Olennaisten teemojen nostamisella tarkasteluun, yritysvastuun asiakokonaisuudet jaotellaan vastuullisuussuunnitelman rungoksi (Juutinen, 2016, s. 163).

Tähän usein käytetty työkalu on olennaisuusmatriisi, joka kuvaa havainnollisesti ne asiat, jotka yritykselle ovat tärkeitä ja ne, jotka ovat myös sidosryhmille olennaisia.

Olennaisuusmatriisista yritys saa suuntaviivat vastuullisuustyölleen; mihin sen toimet ovat erityisesti tärkeä kohdentaa, jotta saavutettaisiin mahdollisimman suuri hyöty ja sidosryhmien kannalta hyväksyttävä tulos. (Harmaala & Jallinoja, 2012, Yritysvastuun strateginen perusta -luku, Olennaisuusanalyysi) Sidosryhmien odotusten kartoittamiseksi yrityksen on hyvä tehdä sidosryhmäkysely ja tutkia yleistä mielipidettä esimerkiksi mediassa tai sosiaalisessa mediassa, joissa käytävästä keskustelusta voidaan poimia odotuksia ja niiden muutoksia teemojen määrittelyn avuksi. Lisäksi on olennaista pohtia kilpailijoiden tai

muiden alan toimijoiden sekä yleisesti alan tutkimustiedon pohjalta teemojen määrittelyä. (Juutinen, 2016, s. 168)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin Kestävän kehityksen toimintaohjelmassa vuosille 2020–2024 on tärkeämmät teemat jaoteltu ja niiden vaikuttavuus, toiminnan hyötyjen ja panostuksen määrän (€/henkilötyövuosi) kannalta, arvioitu kuvan 5 (s. 31) mukaisesti. Kaaviosta voidaan tarkastella ko. sairaanhoitopiirille olennaisimpia kestävän kehityksen teemoja ja näiden suhdetta toisiinsa. Olennaisuusmatriisi on yksi tapa visualisoida konkreettisesti ohjelman tärkeimmät näkökulmat sen tarkastelijalle ja strategiaa toteuttavalle taholle.

Kuva 5. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin toimenpiteisiin panostamisen vaikuttavuusarviointi (VSSHP, Kestävän kehityksen toimintaohjelma vuosille 2020–2024, n.d).



Yritykselle olennaisten vastuullisuusteemojen määrittelyssä voidaan aloittaa myös kartoittamalla esimerkiksi lainsäädännöstä tulevia odotuksia, vapaaehtoisista sitoumuksista tulevia odotuksia, markkinoilta ja sidosryhmiltä tulevia odotuksia tai yhteiskunnassa nousussa olevia odotuksia. (Juutinen, 2016, s. 165)

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelmassa, olennaisten vastuullisuusteemojen määrittelyssä käytettiin haastattelussa esiin nousseiden asioiden ryhmittelyä ja näiden muodostuneiden ryhmien otsikointia. Otsikoista nousivat esiin valitut kolme olennaisinta vastuullisuusteemaa.

#### 5.2.4 Mittareiden määrittäminen tavoitteille

Kun yrityksen olennaiset vastuullisuusteemat ovat määritelty, asetetaan tavoitteille seurattavat mittarit, tavoitetasot, joille tietyllä aikajänteellä toivotaan päästävän. Aikajänne voi olla tietty ajanjakso tai esimerkiksi yksi strategiakausi, jonka sisällä tavoitteiden täyttymistä seurataan. Mittareiden on hyvä olla konkreettisia, mitattavia määreitä, sillä liian yleisellä tasolla asetetun tavoitteen, kuten ”pyrimme vähentämään työtapaturmia” tai ”edistämme kestävästä kehitystä yrityksessämme”, toteutumista on vaikea seurata eikä näitä voi mitata. (Juutinen, 2016, s. 186)

Mittareiden on hyvä olla sekä kehitystä tähän päivään asti seuraavia (esimerkiksi jätteiden määrä), että tulevaa kehitystä ennakoivia (esimerkiksi asiakas- ja henkilöstötyytyväisyysmittarit), jotta yritys voi reagoida ja muuttaa toimintamalliaan halutun suuntaiseksi ajoissa ja ennakoivasti. Mittareihin voi yrityksen halutessa rakentaa hälytysrajoja, joiden ylittäminen johtaa välittömiin toimenpiteisiin. (Juutinen, 2016, s. 239) Kaikkia vastuullisuusteemoja ei pystytä mittaamaan, jolloin on tyydyttävä kuvailemaan, miten asiaa on pystytty kehittämään valitulla aikavälillä (Puranen, 2019, s. 13).

Tavoitteiden saavuttamisen ja tuloksien raportointi ovat erittäin tärkeä osa vastuullisuusohjelmaa ja vastuullisuusviestintää. Ne asettavat toimintaedellytykset yrityksen toimintojen jatkuvalla kehittämiselle. Tavoitteiden seurannassa käytettävien mittareiden tuloksien on oltava saatavilla julkisesti, ajantasaisesti ja oikeassa muodossa esitetynä. Yritysvastuuraportin julkaisuväli on tavallisesti noin vuosi. On kuitenkin tärkeää saada tietoa edistymisestä tietyissä toimissa jo ennen vuosiraportin ilmestymistä, jotta voidaan muun muassa arvioida tavoitteisiin pääsyn realistisuutta ja tiivistää tahtia tai keskittyä tiettyihin osa-alueisiin, jotta tavoitteisiin päästäisiin. (Juutinen, 2016, s. 238)

Määrittäessään mittaristoa vastuullisuudelleen, yritys voi ottaa käyttöön jonkin tunnettuun kansainväliseen standardiin tai normistoon perustuvan mittariston tai se voi luoda mittariston itse. Standardoimisorganisaatiot, kuten ISO (International Organization for Standardization), SFS (Suomen Standardoimisliitto) tai EMAS-järjestelmä (the Eco-Management and Audit Scheme) luovat vastuullisuuteen liittyviä mittaristoja. Tunnetuimpia standardeja ovat esimerkiksi ISO 14001 (ympäristöjärjestelmä) ja ISO 9001 (laadunhallintajärjestelmä). Sertifikaatteja myöntävät sertifiointialan yritykset, kuten Suomessa SFS. Sertifikaatin perustana on auditointi, tarkastus, joka yritykseen tehdään puolueettoman auditoijan toimesta. EMAS-järjestelmä on puolestaan yrityksille tarkoitettu EU-asetukseen (N:o 1221/2009) perustuva vapaaehtoinen ympäristöasioiden hallintajärjestelmä. EMAS koostuu ISO 14001-ympäristöjärjestelmästä sekä EMAS-selonteosta eli ympäristöraportista. (Business Finland, n.d.; Syke, 2013; SFS, n.d.)

Standardien käyttö yrityksen vastuullisuuden pohjana tuovat toiminnalle yhteensopivuutta, laatua, sujuvuutta ja turvallisuutta. Ne yhdistävät eri yritysten toimintaa ja kasvattavat käyttäjien, sairaalan tapauksessa potilaiden ja henkilökunnan, luottamusta toimintaan. (SFS, n.d.) Standardeihin perustuvan laatu- ja ympäristöjärjestelmän avulla vastuullisuusasiat otetaan huomioon yrityksen kaikessa toiminnassa. Järjestelmä auttaa asettamaan tavoitteet ja toimenpideohjelman tavoitteiden saavuttamiseksi, seuraa niiden toteutumista ja parantaa samalla toimintaansa asettamalla uusia tavoitteita. Järjestelmä tuottaa paljon tietoa, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi viestinnässä, markkinoinnissa ja erilaisissa raporteissa. Sen käytön avulla voidaan parantaa organisaation tehokkuutta ja edistää kestäviä hankintoja. (Syke, 2013)

Kansainvälisestikin yleisin yritysvastuuraportoinnissa käytetty ohjeisto on GRI (Global Reporting Initiative). Se luotiin alun perin antamaan yhteiset puitteet ja ohjeet vastuullisuudesta raportointiin. Yhteiset säännöt edesauttavat raporttien vertailua ja yrityksen kehittämistä suhteessa toisiin yrityksiin. GRI:tä voidaan käyttää täsmällisesti kokonaisuudessaan tai soveltuvin osin. Ensimmäinen GRI-ohjeisto julkaistiin vuonna 2000. Tämän jälkeen ohjeisto on kehittynyt ja nykyisin sen periaatteena on keskittyä olennaiseen, entisen mahdollisimman laaja-alaisen raportoinnin sijasta. Raportoinnissa ei olekaan enää

olennaista sen laajuus vaan ko. yritykselle räätälöity, merkityksellinen ja relevantti sisältö. (Kurittu, 2018, ss. 9–10)

Sairaanhoitopiireissä GRI-standardin mukaisesti raportoi muun muassa HUS Logistiikka, joka on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tärkeä tukitoimija. HUS ilmoittaa internet sivuillaan, että myös sairaanhoitopiiri siirtyy jatkossa GRI-raportointiin. (HUS, n.d.b.) Muissa Suomen sairaanhoitopiireissä GRI-standardien mukaista raportointia ei vielä ole käytössä.

## **6 Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelman toteutus**

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri tarvitsee strategisen toimintansa osaksi vastuullisuussuunnitelman ja opinnäytetyössä koostettiin suunnitelman sosiaalisen vastuullisuuden osuus. Suunnitelmasta toivottiin selkeää ja vaiheittain toteutettavaa, josta on helppo lähteä jatkamaan vastuullisuustyötä. Koska Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri ei ollut strategiassaan aiemmin käsitellyt vastuullisuutta erikseen, opinnäytetyössä lähdettiin kartoittamaan muiden sairaanhoitopiirien ja erityisvastuualueiden vastuullisuusohjelmia sekä sitä, miten vastuullisuus ja kestävä kehitys on sairaalatoiminnassa huomioitu. Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelman on tarkoitus tulevaisuudessa olla yksi osa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin vastuullisuussuunnitelmaa, johon myöhemmässä vaiheessa liitetään kuuluvaksi sekä taloudellisen että ympäristökysymykset sisältävät osuudet.

### **6.1 Opinnäytetyöprosessin eteneminen ja aikataulu**

Opinnäytetyön suunnitteluprosessi käynnistyi helmikuussa 2021, kun ensimmäinen suunnittelupalaveri pidettiin Teams-sovelluksen välityksellä 8.2.2021. Kirjallisuuskatsaus tehtiin huhti-elokuun aikana. Sähköpostikyselyt lähetettiin valituille henkilöille lokakuussa 2021 ja itse vastuullisuussuunnitelma koostettiin loka-marraskuun 2021 aikana. (Taulukko 2, s. 37)

Ensimmäisessä opinnäytetyöpalaverissa paikalla olivat tilaajan edustajina talous- ja tukipalvelujohtaja Tero Pitkämäki, tekninen johtaja Ville Vuorijärvi, HAMK:n kestävän kehityksen koulutuspäällikkö ja opinnäytetyön ohjaaja Tero Ahvenharju sekä opinnäytetyön

tekijä. Alkupalaverissa suunniteltiin aikataulutusta ja kuultiin tilaajan toiveita. Tilaaja toivoi kestävän kehityksen suunnitelmaa keskussairaalalle, sillä aiemmin kestävää kehitystä ei ollut yrityksen strategiassa juuri käsitelty.

Toinen opinnäytetyöpalaveri Teamsin välityksellä 27.5.2021 käytiin saman osallistujaryhmän kesken. Opinnäytetyön aihe tarkentui kohdentumaan nimenomaan vastuullisuuteen. Tässä kohtaa pidettiin tärkeänä, ettei suunnitelma olisi liian laaja ja jäisi yleiselle tasolle. Lisäksi korostettiin Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin tärkeää yhteyttä Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin, jonka yliopistosairaalan (Tays) erityisvastuualueeseen Kanta-Häme kuuluu. Sovittiin, että tilaajan edustaja esittelee opinnäytetyön johtoryhmän kokouksessa 7.8.2021. Kokouksesta oli tarkoitus kerätä johtoryhmän arvio tärkeimmistä vastuullisuusteemoista sekä nimiä, joita voisi sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelmassa haastatella sairaanhoitopiirin sisältä. Opinnäytetyön tekijä toimitti opinnäytetyötä esittelevät diat puheenjohtajalle (Tero Pitkämäki), mutta ei osallistunut itse kokoukseen. Kokouksessa suunniteltiin jatkoa opinnäytetyölle niin, että opinnäytetyön kautta sairaanhoitopiiri saisi viitekehysten ja rungon, mitä vastuullisuus sairaanhoitopiirissä tarkoittaa eli mitkä teemat nostetaan strategiatasolle ja edistetään. Tämän vaiheen jälkeen alkoi itse teoriaosuuden kirjoittaminen 6.7.2021. Tässä vaiheessa etsittiin tietoa ja lähdekirjallisuutta sekä muodostettiin opinnäytetyön sisällysrunkoa.

Seuraava, järjestyksessään kolmas opinnäytetyöpalaveri pidettiin Teams:ssa 3.9.2021. Palaverissa käytiin läpi, mitä oli tähän asti tehty ja saatu aikaan. Kokouksen aikana opinnäytetyön teemaksi tarkentui sosiaalinen vastuullisuus, sillä tilaajataho toivoi vastuullisuuden aihealueen laajuuden vuoksi työn kohdentamista hieman kapeammalle osa-alueelle. Toiveeksi nousi läpileikata työssä sosiaalisen vastuullisuuden näkökulmasta kuitenkin myös taloudellisen ja ekologisen vastuullisuuden aiheita. Sovittiin, että opinnäytetyön tekijä tulee esittelemään opinnäytetyötä tukipalveluiden kokoukseen 28.9.2021. Kokouksen esittelyn tarkoituksena oli saada eri asiantuntijoiden mielipiteitä sekä ajatuksia kokoon sosiaalisesta vastuullisuudesta sairaalatyössä ja tietoa tästä työstä käytännön tasolla Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä.

28.9.2021 tukipalveluiden kokouksessa nousi esiin tarve vastuullisuustyön nostamiselle esiin toiminnassa kautta koko sairaanhoitopiirin toiminnan. Aihetta pidettiin tärkeänä ja ajankohtaisena. Kokouksesta nousi esiin mahdollisten haastateltavien henkilöiden nimiä, joille jatkossa voisi kyselyhaastattelun sosiaalisen vastuullisuuden teemoista sähköpostitse lähettää.

3.9.2021 opinnäytetyöpalaverin jälkeen opinnäytetyön tekijä sai yhteydenoton sairaanhoitopiirin kehittämissuunnittelija Anja Piispaselta, jonka kanssa sovittiin yhteinen Teams-palaveri 1.10.2021. Opinnäytetyö lähetettiin ennakkoon Anja Piispaselle, joka tutustui työhön ennen palaveria. Palaverissa nousi esiin lista nimistä, jotka liittyvät työnsä kautta tiiviisti sosiaalisen vastuullisuuden kenttään ja, jotka tämän vuoksi olisivat asiantuntijoita kertomaan sekä sairaanhoitopiirin tämänhetkisestä tilanteesta, että nostamaan tärkeimpiä kohtia esiin sosiaalisen vastuullisuuden näkökulmasta. Lisäksi keskustelussa nousi esiin relevantteja huomioita opinnäytetyössä käytetystä termistöstä sekä lähdeaineistosta.

Tämän haastattelun jälkeen koostettiin kyselyhaastattelun runko. Kysely lähetettiin sähköpostitse, 1.10.2021 palaverin yhteydessä esiin nousseille, 14:lle henkilökunnan jäsenelle, jotka työskentelevät Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä ja kohtaavat työssään erityisesti sosiaalisen vastuullisuuden teemoja päivittäin. Haastattelun vastauksia toivottiin 11.10.2021 mennessä, mutta vastauksien vähäisyyden vuoksi vastausaikaa pidennettiin 7.11. asti.

Vastauksia palautui lopulta kuusi kappaletta. Saaduista vastauksista koottiin lista, johon vastaukset ryhmiteltiin muodostuneiden yläotsikoiden alle. Vastauksissa oli pienestä otoksesta huolimatta havaittavissa yhtäläisyyksiä ja vastaukset ryhmittivät yläotsikoiden alle helposti. Tämän vuoksi päädyttiin olennaisten vastuullisuusteemojen määrittämisessä käyttämään apuna teemojen ryhmittelyä ja otsikointia. Näistä yläotsikoista nousivat selkeästi esiin kolme suurinta ja samalla tärkeintä, eniten kommentteja alleen saanutta teemaa. Nämä kolme teemaa valittiin suunnitelman vastuullisuusteemoiksi. Valinnan jälkeen opinnäytetyön tekijä muotoili vastuullisuusteemoille mittariehdotukset sekä GRI2016-standarditaulukon että muiden sairaanhoitopiirien vastuullisuusohjelmien mittaristojen pohjalta. Sekä tavoitteet että mittarit ovat opinnäytetyön tekijän ehdotelmia. Tilaajan kanssa

on sovittu, että tilaaja tulee tulevaisuudessa karsimaan ja tiivistämään tavoitteita sekä näille luotuja mittareita niin, että ne soveltuvat parhaiten juuri Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin käytännön toimintaan ja suunnitelmasta saadaan mahdollisimman toteuttamiskelpoinen.

Vastauksien perusteella ryhdyttiin hahmottelemaan itse vastuullisuussuunnitelmaa, jota työstettiin loka-marraskuussa 2021. Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelman ensimmäinen versio lähetettiin tilaajataholle arvioitavaksi ja kommentoitavaksi 22.11.2021.

Taulukko 2. Sosiaalisen vastuullisuussuunnitelman laadinta-aikataulu.

<p><b>SUUNNITTELUVAIHE</b></p> <p>HELMI-HEINÄKUU 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aloituspalaveri tilaajan kanssa (Teams) 8.2.2021. Tilaajan opinnäytetyötä ohjaavien tavoitteiden ja toiveiden läpikäyminen</li> <li>• Suomen sairaanhoitopiirien vastuullisuusohjelmien ja kestävä kehityksen suunnitelmien läpikäyminen sekä aiheen ulkomaisten tutkimusartikkeleihin tutustuminen</li> <li>• Toiminnallisiin opinnäytetöihin ja niiden tekemisprosessiin tutustuminen</li> </ul>
<p><b>TOTEUTUSVAIHE</b></p> <p>HEINÄ-MARRASKUU 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiedon hakua ja sisällysluettelon laadinta</li> <li>• Teoriaosuuden kirjoittaminen aloitettiin 6.7.2021</li> <li>• Teoriaosuuden hyväksyttäminen ja korjauttaminen ohjaavalla opettajalla 16.7.2021</li> <li>• Sähköpostikyselyt henkilökunnalle 11.10.2021 (vastausaika 24.10., jota pidennettiin 7.11.2021 saakka)</li> <li>• Vastuullisuussuunnitelman rakentaminen ja alustavan version lähetyttilaajataholle sekä ohjaavalle opettajalle 22.11.2021</li> <li>• Pohdinnan ja johtopäätösoSION kirjoittaminen</li> <li>• Toimintaehdotus-tiekartan laatiminen</li> </ul>
<p><b>VIIMEISTELYVAIHE</b></p> <p>JOULU-TAMMIKUU 2021-22</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Väliseminaari tammikuussa 2022</li> <li>• Ohjeen, toimintaehdotusten ja kirjallisen osion viimeistely</li> <li>• Kielopin ja englanninkielisen tiivistelmän tarkastuttaminen</li> <li>• Valmiin suunnitelman ja toimintaehdotusten esittely</li> </ul>

## 6.2 Kirjallisuuskatsaus ja taustatutkimus

Opinnäytetyön teoriaosuuden koostamisvaiheessa tutustuttiin Suomen eri sairaanhoitopiirien ja erityisvastuualueiden vastuullisuussuunnitelmiin sekä kestävä kehityksen huomioimiseen näiden toiminnoissa verkkosivujen perusteella. Huomattiin, että vastuullisuus oli suhteellisen hyvin huomioitu sairaanhoitopiireissä, toisissa erittäin perusteellisesti tehtyjen vastuullisuussuunnitelmien muodossa ja toisissa nostaten muutamia teemoja esiin toiminnassa ja asettamalla näille mittareita. Useimmissa sairaanhoitopiireissä vastuullisuus ja kestävä kehitys olivat kirjattuina strategioihin. Suuret sairaanhoitopiirit, kuten Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri olivat tehneet kattavat ja konkreettiset suunnitelmat vastuullisuusohjelmiansa toteuttamiseksi (HUS, 2020 & VSSHP, 2019). Kuitenkin myös kooltaan edellisiä hieman

pienempi Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri oli koostanut ympäristöohjelman vuosille 2018–2020 (Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, 2018), joten panostusta vastuullisuustyöhön voidaan todeta löytyvän Suomessa sekä isoista että pienemmistä sairaanhoitopiireistä.

Kirjallisuuskatsaukseen löytyi paljon tietoa yritysvastuullisuudesta ja terveydenhuoltoalan kestävä kehityksen huomioimisesta ja ympäristövastuullisuudesta erityiskysymyksinä. Tietojen hankintaan käytettiin tietokantoja (Theseus, Finna, Google Scholar), Internet-hakuja sekä lähdekirjallisuutta. Lisäksi soveltuvaa lähdemateriaalia saatiin Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin henkilökuntaa haastatteleamalla ja heidän vinkeistään muun muassa käytössä olevista ohjeista ja oppaista.

Sosiaalisesta vastuullisuudesta löytyi paljon tietoa yritysmaailmasta, mutta sairaalan sosiaalisesta vastuullisuudesta tehtyjä tutkimuksia ei juuri löydetty. Opinnäytetyössä sairaanhoitopiirin toiminta rinnastettiin soveltuvilta osin yrityksen toimintaan, koska yritysvastuun sosiaalinen näkökulma on monelta osin validi myös sairaalamaailmassa.

### **6.3 Vastuullisuussuunnitelman koostaminen**

Sosiaalisen vastuullisuussuunnitelman sisältö noudattelee Ecoreal Oy:n (Kuva 2, s. 25) esittämän ja luvussa 3.2 Yrityksen vastuullisuusohjelman koostaminen käsitellyjä vaiheita. Tämä koostamistapa valittiin, koska vastaavan suunnitelman tekeminen em. yrityksen mallin mukaan oli opinnäytetyön tekijälle jo ennestään tuttu ja koettiin soveltuvaksi myös tähän suunnitelmaan. Vastuullisuussuunnitelma koostettiin käyttäen apuna PowerPoint-ohjelmaa. Jokaisesta koostamisen vaiheesta on suunnitelmaan koottu 1–4 diaa. Diojen käyttö suunnitelman muotona antaa mahdollisuuden ottaa suunnitelmasta erilleen yksittäinen vaihe/dia, jota voidaan erillisenä tarkastella.

Suunnitelman ensimmäiselle dialle, otsikkodian jälkeen, on koottu vastuullisuussuunnitelman lyhyesti esittelevä Johdanto. Johdannossa käydään läpi Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin toimintaympäristöä, megatrendejä ja määritellään sosiaalisen vastuullisuuden käsitettä sekä esitellään suunnitelman pääpiirteet.

Toisessa diassa on koottuna Vastuullisuussuunnitelman sisältö, jotta lukijalle selviäisi helposti koko suunnitelman sisältö ja diajärjestys. Sisällön luetteloiminen tuo lukijalle mahdollisuuden siirtyä valitsemalleen sivulle suoraan ja palata halutessaan takaisin tiettyyn kohtaan suunnitelmaa helpommin.

Kolmannessa diassa on määritelty Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin toimintaympäristö. Visuaalisesti komponentit on pyritty tuomaan sairaanhoitopiirin logon eli sairaanhoitopiirin ympärille kehämäisesti. Taustalle on valittu uuden, tulevan Assi-sairaalan havainnekuva. Toimintaympäristö on määritelty kirjoittajan oman käsityksen sekä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin internetsivujen pohjalta. Toimintaympäristön kartoituksessa on lähdetty laajasta näkökulmasta. Lopulliseen toimintaympäristön kuvaukseen on tiivistetty toimintatahoja yhteen sekä karsittu joitain elementtejä, jotta saavutettaisiin visuaalisesti mahdollisimman helppolukuinen ulkoasu.

Neljännessä diassa on määritelty YK:n sosiaalisen kestävän kehityksen tavoitteet, joita voidaan liittää kuuluvaksi sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelmaan. Tavoitteet on päätetty opinnäytetyön tekijän määrittämien megatrendien pohjalta. Näiksi megatrendeiksi olisi voitu valita myös muita tulevaisuuden muutosvoimia, mutta dian neljä megatrendiä (digitalisaatio, koulutus, väestön ikääntyminen ja monimuotoistuminen, ilmastonmuutos) ovat opinnäytetyön tekijän mielestä olennaisia terveydenhuollossa ja sen kestävässä kehityksessä.

Viidennessä sisältödiassa on määritelty sairaanhoitopiirin sidosryhmät. Näiden määrittäminen on vastuullisuussuunnitelmalle olennaista, jotta ryhmien odotusten pohjalta voidaan päättää edistettävät sosiaalisen vastuullisuuden pääteemat. Sidosryhmiä muodostui yhteensä 6 kappaletta. Sidosryhmien kirjo on sairaanhoitopiirillä laaja ja ne ulottuvat sekä lähelle, että kauas, globaalisti koko maapallolle. Sidosryhmien määrittämisen kautta voidaan ymmärtää kokonaisvaltaisesti sairaanhoitopiirin toiminnan vaikutukset sen ympärille muodostuneeseen vaikutuspiiriin.

Dioissa 7–9 on määritelty sairaanhoitopiirin henkilökunnalle teetetyn kyselyn vastausten pohjalta olennaisimmat, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin sosiaalisessa

vastuullisuusohjelmassa esiin nostettavat vastuullisuusnäkökulmat ja -teemat. Diassa 8 on koottuna kyselyn pohjalta vahvimmin esiin nousseet otsikot ja aiheet. Lähimmäksi sairaanhoitopiirin logoa ovat ryhmitelty suurimmat ja tärkeimmät otsikot. Yhteistyö on esiteltyä erikseen ja erilaisella muodolla (sydän), erottuakseen kaikkia näitä teemoja yhdistävänä kohokohtana. Kolmesta suurimmasta otsikosta on nostettu dialle 9 päävastuullisuusteemat. Dialla 9 näitä teemoja on esitelty erikseen ja taustaa syvennetty tekstillä. Dia on muodostettu teemojen ympärille, jotka ovat pyritty esittämään selkeästi, toisistaan erillään, mutta samanarvoisesti lukijalle. Jokaisen teeman taakse on muodostettu lupaus, joihin näiden teemojen toteutuminen perustuu.

Diat 10–13 ovat diassa 9 määritellyille vastuullisuusteemoille koottu mittaristo, joiden avulla teemojen toteutumista seurataan vuositasolla. Mittariston luomisessa on käytetty apuna GRI2016-standardistoa, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä jo olemassa olevia mittareita sekä mietitty uusia. Mittaristoa karsittiin alkuperäisestä, koska haluttiin keskittyä mittaroimaan sairaanhoitopiirille kaikkein olennaisimpia teemoja. Muutamien mittareiden seuraaminen nähtiin konkreettisesti työssä tärkeämpänä kuin useiden pienempien mittareiden käyttö. Mittareiden tiivistämisessä opinnäytetyön tekijä sai apua tilaajalta, jonka kanssa yhdessä mittarit muotoiltiin sairaanhoitopiirille sopiviksi.

Dia 14 päättää vastuullisuusohjelman. Siinä on esitetty Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin visuaalisen ohjeiston (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky., 2014) mukainen logo, joka teemallisesti sopii hyvin sosiaaliseen vastuullisuuteen.

### **6.3.1 Ulkoasu, kuvat ja kuvitukset**

Diojen suunnittelussa on käytetty Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin visuaalista ohjeistoa (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky., 2014), jonka ohjeistuksen mukaisesti on työssä käytetty värejä, fontteja (Arial) sekä sairaanhoitopiirin tunnuksia ja logoja. Visuaalisesti työllä on pyritty kiinnostavuuteen, asioiden selkeään esittämistapaan sekä loogiseen etenemiseen, suunnitteluvaiheesta käytäntöön ja toteutumista seuraavaan mittaristoon. Yhdenmukainen diaesitys on pyritty luomaan sivuilla toistuvilla elementeillä, väreillä ja logoilla. Dioihin tuotiin ensin tekstisisällöt ja taulukot, jonka jälkeen valittiin soveltuvat kuvat ja muodot.

Diojen taustakuvat ovat valittu joko internetissä vapaasti käytössä olevista kuvista (Pixabay) tai PowerPointin omista kuvapankkikuvista, kunkin dian teemaan sopivaksi. Vapaasti internetissä olevista kuvista valittiin myös Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin omia kuvia (Assi-sairaalan havainnekuva) sekä logo. Kuvissa on pyritty käyttämään teemana vastuullisuutta, välittämistä, sosiaalisuutta, yhteistyötä ja tasa-arvoa.

Kuvitukset ja taulukot luotiin käyttämällä PowerPoint-ohjelman piirto-, muoto- ja taulukkotyökaluja. Näissä käytettiin myös Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin visuaalisen ohjeiston värejä ja fontteja. Taulukoiden avulla asioita on pyritty selkiyttämään ja järjestämään loogisesti niin, että asia jäsenyisi lukijalle helpommin.

#### **6.4 Vastuullisuussuunnitelman julkaiseminen**

Vastuullisuussuunnitelma on tarkoitus luovuttaa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirille helmikuun 2022 aikana. Sairaanhoitopiiri voi tämän jälkeen pohtia, miten ja koska suunnitelmaa mahdollisesti lähdetään toteuttamaan ja laajentamaan kokonaiseksi vastuullisuusohjelmaksi. Vastuullisuussuunnitelma (liite 1) julkaistaan opinnäytetyön valmistuttua ja sen pohjalta on tarkoitus päivittää sairaanhoitopiirin strategiassa oleva tavoite kestävän kehityksen osalta.

### **7 Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin askelmerkit kohti strategiaa tukevaa vastuullisuusohjelmaa**

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin toiveena oli saada vastuullisuusohjelman lisäksi myös toimintasuositukset vastuullisuustyön aloittamiseksi. Näitä toimintasuosituksia toivottiin selkeäksi visuaaliseksi tiekartaksi, josta vaiheittain voidaan aloittaa systemaattinen työ vastuullisemman sairaanhoitopiirin edistämiseksi. Koostetut toimintasuositukset pohjautuvat Pirkanmaan sairaanhoitopiirin vastuullisuusohjelmaan (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, 2016, s. 7) sekä Kurpan (2020) ja Kallion ym. (2018) tutkimuksiin sairaalan ympäristövastuullisuuteen ja näissä esiin nousseisiin toimenpiteisiin vastuullisuustyön edistämiseksi sairaalaympäristössä.

Edellä mainituissa tutkimuksissa ja Suomen sairaanhoitopiirien ohjelmissa selkeästi esiin nousivat:

1. **Tavoitteiden määrittely;** mitä toivotaan vastuullisuustyöltä, missä mennään tällä hetkellä, mihin pyritään ja missä järjestyksessä edetään. Tavoitteet tulisivat olla toteuttamiskelpoisia ja mahdollisimman käytännönläheisiä, jotta niiden implementoiminen käytäntöön sujuisi hyvin. Toteuttamiskelpoisuuteen vaikuttavat monet seikat, kuten olemassa oleva infrastruktuuri, joka luo omat reunaehdonsa tavoitteiden toteuttamiselle.
2. **Tehtävänjako.** Tämä kohta on edellytys koko moniammatillisen yhteistyön onnistumiselle. Ilman vastuunjakoa, ei vastuullisuustyötä voida aloittaa tai suunnitelmallisesti toteuttaa. Nimetään vastuullisuustyöryhmä, jonka kokoonpanossa on huomioitu monialaisuus. Näkökulmia työryhmään tulisi tuoda johtamisen, potilashoidon, asiakkaiden, työhyvinvoinnin, henkilöstön, ympäristön, hankintojen, turvallisuuden, laadun ja viestinnän ja näistä kaikista tulisi työryhmässä olla mukana osallistuja. Lisäksi tulisi kiinnittää huomiota siihen, että työryhmään nimetään erityisesti asiasta innostuneita henkilöitä, eri organisaatioitasoilta. Vastuullisuustyöryhmän tehtävänä on määritellä toimenpiteiden vastuuhenkilöt, ylläpitää vastuullisuusraportointia, seurata toimenpiteiden toteutumista, laatia viestintäsuunnitelma ja toteuttaa sitä, tuottaa sisältöä julkisille sivuille, valmistella asioita Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin johtoryhmälle, raportoida johtoryhmälle kerran vuodessa ja itsearvioida vastuullisuusohjelma kerran valtuustokauden aikana. Vastuullisuustyöryhmän lisäksi tulisi, käytännön työn helpottamiseksi ja jalkauttamiseksi, nimetä kestävä kehityksen vastuuhenkilö. Vastuuhenkilön tehtäviin kuuluisivat: kouluttautua käytännön vastuullisuustyöhön, osallistua sairaanhoitopiirin vastuullisuuskoulutuksiin ja kokouksiin, toimia osaamisen vertaistukena työyksikön henkilökunnalle, toimia tiedotuskanavana sekä yksikköön, että hallintoon sekä verkostoitua muiden ympäristö ja/tai vastuullisuusyhdyshenkilöiden kanssa osaamisen ja näkökulmien jakamiseksi

toisissa sairaanhoitopiireissä. (Kallio ym., 2018, s. 35) Kestävän kehityksen vastuuhenkilön lisäksi olisi hyvä nimetä jokaiseen yli 20 henkilön yksikköön, yksikkökohtainen ekotukihenkilö henkilökunnan joukosta. Tulosalueen oman ekotukihenkilön toimenkuvaan kuuluisivat oman yksikön toimintaan liittyvien vastuullisuuden näkökohtien tunnistaminen, esimiehen tukeminen vastuullisuuden toteuttamisessa ja seurannassa (mittaristo), innovointi ja kehitys sekä muun yksikön henkilöstön ajatusten esiintuominen sekä informaation jakaminen.

3. **Verkostoituminen ja tietojen vaihto.** Yhteistyötä muiden sairaanhoitopiirien, erityisesti Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa tulisi vastuullisuusasioissa tiivistää. Muiden sairaanhoitopiirien kokemuksista ja osaamisesta tulee oppia ja hyödyntää omien vastuullisuusasioiden edistämiseksi. Lisäksi tulee nimetä tärkeimmät yhteistyökumppanit, joiden kanssa aloitetaan aktiivinen toiminta kestävän kehityksen edistämiseksi Kanta-Hämeessä ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä.
4. **Vastuullisuuskoulutuksien suunnitleminen ja järjestäminen.** Sairaanhoitopiirin sisäiseen Intraan suunnitellaan ”yleiskoulutus”, joka on saatavilla kaikille ja avoinna koko ajan. Tämä koulutus liitetään uusien työntekijöiden perehdytykseen ja nykyiset työntekijät käyvät koulutuksen osana henkilökohtaista kouluttautumissuunnitelmaansa. Lisäksi järjestetään kohdistettua, toimiala tai toimipistekohtaista koulutusta. Yksiköissä pyritään vierailemaan kestävän kehityksen vastuuhenkilön toimesta ja ohjaamaan muun muassa ympäristövastuuseen liittyvissä osa-alueissa, kuten kierrätyksessä, ns. kädestä pitäen.
5. **Vastuullisuusasioista viestintä henkilökunnalle ja ulospäin.** Luodaan viestintäsuunnitelma ja tavoitteet. Tavoitteena voidaan pitää esimerkiksi viestiä kaikille sairaanhoitopiirin henkilökunnalle vähintään 10 kertaa vuodessa (esimerkiksi ympäristökertomus 1 krt/vuosi, Intrassa 4 krt/vuosi, ympäristövartti 3 krt/vuosi (kokousten yhteydessä) ja lehdessä 3 juttua/vuosi). Vastuullisuusviestintä on osa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin strategista viestintää. Vastuullisuusasiat ovat yksi kilpailutekijä asiakkaiden palvelumarkkinoinnissa. Tämän vuoksi sairaanhoitopiiri suunnittelee

vuosittaiset vastuullisuuskampanjat ja -teemapäivät sekä toteuttaa vastuullisuustyöryhmän johdolla verkkosivujen, sosiaalisen median, lehtien, intran ja esimerkiksi henkilöstölehden kautta vastuullisuudesta viestintää.

6. **Vastuullisuusohjelman koostaminen.** Sosiaalisen vastuullisuuden lisäksi ohjelmaan liitetään taloudellinen ja ekologinen osuus. Vastuullisuusohjelma päivitetään ja sen toteutumista arvioidaan ohjelman päätyttyä ja siirryttäessä seuraavaan.

Näiden toimenpiteiden ja suositusten pohjalta koostettiin toimintasuositukset eli ”Askelmerkit kohti strategiaa tukevaa vastuullisuusohjelmaa” -posteriksi (Liite 2). Tästä A4-kokoisesta posterista nähdään vastuullisuustyön runko ja etenemisjärjestys kohti kokonaisen vastuullisuusohjelman koostamista. Posterin luotiin käyttämällä Canva-suunnitteluohjelmaa ja siinä käytettiin samoja Visuaalisen ohjeiston (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky., 2014) värejä ja fontteja kuin sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelmassa. Lisäksi posteriin lisättiin Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin logo ja vastuullisuutta kuvastava kuva kuvapankista. Toimintasuosituksista pyrittiin tekemään visuaalisesti helposti ymmärrettävä, mahdollisimman yksinkertainen kokonaisuus. Posterin on kopioitavissa ja tulostettavissa jatkokäytettävyyden helpottamiseksi.

## 8 Johtopäätökset

Niin ilmastonmuutoksen, maapallon resurssien ylikulutuksen kuin hiilineutraaliuden tavoittelussa, vaaditaan yrityksiltä ja organisaatioilta vastuullisuutta sekä kestävä kehityksen toimia. Vastuullisuuden ja kestävyden tavoitteiden toteutumiseen yritykset ja organisaatiot tarvitsevat tukea, suunnitelmia ja pitkän tähtäimen panostuksia. Resurssointi vastuullisuuteen tai kestävyteen ei näy tuloksena nykyhetkessä vaan vasta tulevaisuudessa. Tähän on kuitenkin uskallettava panostaa, jotta tulevaisuudessa toiminnan jatkamiselle olisi edellytyksiä.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin strategiassa kestävä kehitys on nykyisellään mainittuna terminä, mutta suunnitelmaa tai tavoitteita tämän saavuttamiseksi ei ole eriteltyä. Vaikkakin sosiaalinen, taloudellinen ja ympäristövastuullisuus sisältyvät nykyiseen

strategiaan ja sen tavoitteisiin, on niiden suunnitelmallinen toteuttaminen ja toteutumisen arviointi toistaiseksi puuttuneet. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin tärkeimpänä tavoitteena tälle opinnäytetyölle olikin saada viitekehys ja runko strategiaa tukevalle vastuullisuussuunnitelmalle. Kokonaisen vastuullisuussuunnitelman ollessa laaja kokonaisuus, päädyttiin tässä opinnäytetyössä toteuttamaan vastuullisuussuunnitelman sosiaalisen vastuullisuuden osuus. Tämän osuuden rinnalle voidaan tulevaisuudessa suunnitelmaan lisätä sekä taloudelliset että ympäristönäkökulmat, jolloin se täydentyy kokonaiseksi, kattavaksi vastuullisuussuunnitelmaksi.

Suomen sairaanhoitopiireissä vastuullisuus on jo varsin laajasti huomioituna ja useammalla sairaanhoitopiirillä on kestävä kehityksen suunnitelma. Mikäli erillisiä suunnitelmia ei ole tehty, on näitä asioita käsitelty usein kuitenkin osana sairaanhoitopiirin strategiaa tai toimintoja kuvaavilla internetsivuilla. Useimmissa sairaanhoitopiirien suunnitelmissa sosiaalinen vastuullisuus on erikseen huomioituna. Vaikka sosiaalinen näkökulma korostuu useimmissa terveydenhuollon toiminnoissa, opinnäytetyötä tehdessä havaittiin, että varsinaista tutkimustietoa ei sosiaalisesta vastuullisuudesta sairaalatyössä löydy Suomesta juurikaan ja vastuullisuuteen liittyvä tutkittu tieto keskittyy eniten ympäristövastuuseen. Sairaanhoitopiireissä ei ole vielä yleisesti käytössä GRI-raportointiin perustuvia vastuullisuusohjelmia ja vastuullisuus- tai kestävä kehityksen ohjelmat ovat sairaanhoitopiirikohtaisia. Ne ovat koostettu eri lähtökohtiin ja tavoitteisiin perustuen, joten niiden vertaileminen on hankalaa. Tulevaisuudessa voisi olla hyödyllistä rakentaa kaikkia sairaanhoitopiirejä kattavaa vastuullisuustyötä ja -suunnitelmaa, jolloin myös pienemmissä sairaanhoitopiireissä ja pienemmillä resursseilla voitaisiin päästä vastuullisuustyöhön käsiksi helpommin. Esimerkiksi vastuullisten hankintojen kannalta asiaa on jo tarkasteltu laajemmin ja tästä koostettu opas sairaanhoitopiirien hankintoihin valmistunut (KEINO 2020).

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin valmius ja halu toteuttaa sosiaalisesti vastuullista toimintaa on kokonaisuudessaan hyvällä tasolla. Näin voidaan päätellä sekä henkilökunnan arvioiden perusteella, että sairaanhoitopiirin strategiaan perustuen. Strategiasta voidaan poimia sen peruspilareihin sisällytettyjä tavoitteita, kuten ”laadukas hoito – sinua kuunnellen”, ”palkitseva työ” sekä ”yhdessä arvoa asiakkaille”, jotka sisältävät jo itsessään myös sosiaalisen vastuullisuuden tavoitteen ja lupauksen. Lisäksi voidaan todeta sairaala- ja

terveydenhuollon työn olevan jo lähtökohtaisesti eettistä ja arvopohjaltaan vastuullista toimintaa, johon sosiaalisen vastuullisuuden teemoja on helppo yhdistää. Opinnäytetyöstä valmistuneen vastuullisuussuunnitelman pääteemat mukailivat varsin hyvin jo olemassa olevia strategian osa-alueita. Näiden poimiminen tärkeimmiksi teemoiksi sai tukea myös opinnäytetyön koostamisen yhteydessä haastatellun, aiheesta ” Ympäristövastuullinen toiminta sairaalassa” (Kurppa, 2020), pro gradu -tutkielman tehnyttä Susanna Kurppaa, jonka tutkimuksessa samat aiheet: viestintä, henkilökunta, yhteistyö ja johtaminen, olivat korostuneet.

Opinnäytetyössä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin valikoiduille henkilökunnan jäsenille teetetyt kyselyn pohjalta koostetun sosiaalisen vastuullisuussuunnitelman pääteemat (tyytyväiset potilaat ja henkilöstö, laadukas ja kuunteleva johtaminen sekä avoin ja ajantasainen viestintä) kiteytettiin helposti saatujen vastausten perusteella, sillä vastaukset olivat, pienestä otoksesta huolimatta, varsin yhteneväiset. Pääteemat olivat saman suuntaiset, kuin aiemmin suomalaisissa tutkimuksissa esiin nousseet tärkeimmät kysymykset vastuullisuudesta sairaalatyössä.

Kolmelle pääteemalle luotujen mittareiden koostamisessa haastavinta oli näiden karsiminen ja olennaisimpien sekä käytettävyydeltään parhaiden valitseminen. Mittaristokokonaisuus tulee mitä luultavimmin muuttumaan ja tarkentumaan tulevaisuudessa vastuullisuusraportointia tehtäessä, kun huomataan, mitä mittariston käytännössä toivotaan tuovan esiin ja miten kunkin mittarin käyttö käytännössä onnistuu. Tämän vastuullisuussuunnitelman keskittyessä pelkästään sosiaaliseen vastuullisuuteen on sen mittaristokin hieman laajempi, kuin mikäli suunnitelmassa olisivat käsiteltyinä myös taloudellisuus ja ympäristökysymykset. Tällaisen kokonaisvaltaisen vastuullisuussuunnitelman mittariston laadinnassa tulee tiivistys tehdä tarkasti, jotta kokonaisuudesta ei tule liian laaja ja hankalasti raportoitava. Mittariston voidaan kuitenkin todeta olevan laaja kokonaisuus myös GRI standardeihin perustuvassa vastuullisuusraportoinnissa.

Opinnäytetyön työstämisessä haasteina olivat ajankohtainen koronapandemia, joka hankaloitti muun muassa ajan käyttöä ja saatavilla olevia resursseja, sairaanhoitopiirin

voimien keskittyessä ympäröivään pandemiatilanteeseen. Haasteina olivat myös sairaanhoitopiirin laajuus tilaajana, jonka vuoksi suunnitelmaa oli haastava tehdä yhteistyössä useiden eri tahojen kanssa. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelma jouduttiinkin koostamaan saatujen, suhteellisen vähäisten, vastausten pohjalta ja pääosin muiden sairaanhoitopiirien suunnitelmiin perustuen. Vaarana on, ettei koostamisessa pystytty huomioimaan riittävän laajasti juuri Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin tarpeita ja tavoitteita tai sen monia eri tulosalueita. Lisäksi saattaa olla, ettei kaikkia, jotka olisivat voineet ja halunneet oman panoksensa työhön antaa, tavoitettu, sillä kyselyt lähetettiin ainoastaan suositusten perusteella valikoitujen henkilökunnan edustajille eikä esimerkiksi kaikille ko. yksikössä toimiville.

Varsinainen sosiaalisen vastuullisuussuunnitelman käyttöönotto tulee tapahtumaan vasta tulevaisuudessa. Suunnitelmaa on mahdollisesti vielä hiottava ja tarkennettava, jotta se voidaan liittää sairaanhoitopiirin strategiaan. Ennen liittämistä on luotava vielä suunnitelman ”loppuosa” eli osuudet ympäristö- ja taloudellisille näkökulmille. Käyttöönottoon ja vastuullisuustyön aloittamiseen tarkoitettu ”askelmerkit”-infograafi ohjaa osaltaan sairaanhoitopiiriä vastuullisuustyön aloittamisessa. Tämä tulisikin ottaa työväliseksi siinä vaiheessa, kun käytännön vastuullisuustyön aloittamista suunnitellaan.

Tämä työ tuo kuitenkin näkyväksi vastuullisuuden ja kestäväen kehityksen teemoja, jotka sairaalatoiminnassa on. Se on osaltaan vaikuttamassa kestäväen kehityksen huomioimiseen Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin toiminnoissa.

## **9 Pohdinta**

Vastuullisuussuunnitelma on tärkeä osa jokaisen yrityksen ja organisaation strategiaa ja vastuullisuuden huomioiminen tärkeää päätöksenteossa. Vastuullisuussuunnitelman laatiminen tulisi olla koko organisaation projekti tai tahtotila, jotta voidaan laaja-alaisesti hyödyntää eri asiantuntijoiden näkökulmia sekä jokaisen organisaatiotason tietotaitoa. Vastuullisuussuunnitelman tekeminen ilman organisaation laajaalaista asiantuntemusta ja osallistumista on hankalaa. Suunnitelmasta jää väistämättä puuttumaan osa näkökulmista ja se supistuu kapeakatseisemmaksi. Tämä puolestaan lisää haasteita suunnitelman

juurruttamisessa käytäntöön. Kun kaikkia näkökulmia ei ole huomioitu, on suunnitelman käytäntöön vieminen hankalaa eikä se välttämättä sovellu jokaiseen toimipisteeseen. Lisäksi motivaatio käyttöönottoon saattaa kärsiä, jos itse laatimisprosessissa ei olla oltu mukana. Tällaisen tilanteen välttämiseksi Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin tulevaa vastuullisuussuunnitelmaa olisikin kehitettävä yhteistyössä ja niin, että sen laatimiseen pääsisivät osalliseksi, tai velvoitettaisiin osallistumaan, ammattilaisia eri toimialoilta ja organisaatioitasoilta, mahdollisimman laaja-alaisesti.

Vastuullisuusasioita tulisi yrityksessä ja organisaatioissa pohtia tulevaisuudessa niiden jokaisen toiminnon kannalta. Näistä tulisi järjestää koulutusta ja viestiä mahdollisimman paljon ja tiiviisti, jotta asia jäisi mieliin. Tätä kautta kiinnostus vastuullisuusasioihin lisääntyisi ja kehitystyö pääsisi hyvään vauhtiin. Vastuullisuustyöryhmän perustaminen tähän viestintä ja koulutustehtävän hoitamiseen olisi ensiarvoisen tärkeää, jotta asia olisi kokonaisvaltaisesti tietyn tahon vastuulla.

Opinnäytetyössä onnistuttiin yhdistämään sosiaalisen vastuullisuuden kysymykset sairaalamaailman erityispiirteisiin. Syntynyt suunnitelma tavoitteineen ja niille luotuine mittareineen on selkeä kokonaisuus, jota on hyvä lähteä jatkotyöstämään. Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelman teossa haastavinta oli laajan kokonaisuuden hallitseminen, näkökulman rajaaminen ja moniammatillisesti useiden eri näkökulmien kerääminen työhön, jotta siitä saataisiin mahdollisimman kokonaisvaltainen sekä eri näkökulmat huomioiva kokonaisuus. Tässä ei täysin onnistuttu, sillä vastausprosentti kyselyyn jäi pieneksi eikä kaikkia näkökulmia voitu tästä syystä huomioida niin hyvin, kuin olisi toivottu. Tästä voi seurata suunnitelman käyttöönoton kannalta haasteita, sillä kaikki tahot eivät ehkä koe suunnitelmaa omalle sektorilleen soveltuvaksi tai olennaiseksi.

Jatkokehityksenä sosiaalisen vastuullisuussuunnitelman rinnalle tulee tulevaisuudessa luoda taloudelliset sekä ympäristökysymykset sisältävät vastuullisuussuunnitelman osiot, jotta suunnitelma täydentyisi kokonaisuudeksi. Sosiaalinen vastuullisuus tulee juurruttaa sisälle kaikkeen sairaanhoitopiirin toimintaan ja huomioida kaikessa päätöksenteossa. Parhaiten se onnistuu koulutukseen, viestintään ja vastuullisuustyöryhmän toiminnan vakiinnuttamiseen panostamalla. Vastuullisuuskysymyksiä on pidettävä esillä ja tuotava ilmi kaikissa

yhteyksissä, esimerkiksi vastuullisuustyöryhmän toimesta, joissa tehdään päätöksiä tai suunnitellaan toimintoja. Vain tällä tavalla vastuullisuudesta tulee osa kokonaisuutta ja pysyvää toimintakulttuuria.

## Lähteet

Ahveniston Sairaala. (n.d.) *Assi, Ahveniston + sairaala*. Haettu 5.1.2022 osoitteesta <https://ahvenistonsairaala.fi/tietoa/>

Business Finland. (n.d.) *Sertifioinnit & ohjelmat*. Haettu 26.7.2021 osoitteesta <https://www.businessfinland.fi/suomalaisille-asiakkaille/palvelut/matkailun-edistaminen/vastuullisuus/sertifioinnit--ohjelmat>

Digi- ja väestötietovirasto. (2021). *Osakeyhtiön hallitus ja muut toimitukset*. Haettu 4.2.2022 osoitteesta <https://www.suomi.fi/yritykselle/yrityksen-perustaminen/yritysmuodot/opas/osakeyhtio/osakeyhtion-hallitus-ja-muut-toimitukset>

Duodecim. (2016). *Lääketieteen sanasto. Kontaminaatio*. Haettu 31.1.2022 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01728>

EU:n energiatehokkuusdirektiivi (EU/27/2012). <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:315:0001:0056:fi:PDF>

FIBS. (2019). *Yritysvastuu 2019 - Avaintulokset*. Haettu 13.9.2021 osoitteesta [https://www.fibsry.fi/wp-content/uploads/2019/05/Yritysvastuu2019\\_Tiivistelma-1.pdf](https://www.fibsry.fi/wp-content/uploads/2019/05/Yritysvastuu2019_Tiivistelma-1.pdf)

Finnfund. (n.d.). *Yritysvastuu*. Haettu 6.7.2021 osoitteesta <https://www.finnfund.fi/vaikuttavuus/yritysvastuu/>

Hämeenlinnan kaupunki. (n.d.) *Ahveniston entinen keuhkotautiparantola. Rakennushistoria- ja ympäristöselvitys*. Haettu 21.12.21 osoitteesta [https://www.hameenlinna.fi/wp-content/uploads/2019/02/Kanta\\_kaavarunko\\_Rakennushistoria\\_Trium.pdf](https://www.hameenlinna.fi/wp-content/uploads/2019/02/Kanta_kaavarunko_Rakennushistoria_Trium.pdf)

Hankintalaki (1397/2016). <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161397>

Harmaala, M-M. & Jallinoja, N. (2012). *Yritysvastuu ja menestyvä liiketoiminta*. Talentum

Heikkinen, M. (2019). *Vastuullisuus ja miten se näkyy suomalaisissa yrityksissä?* [Pro gradu - tutkielma, Helsingin yliopisto]. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201911043849>

HUS. (2020). *HUSin ympäristöohjelma 2021–2024*. Haettu 24.11.2021 osoitteesta [https://www.hus.fi/sites/default/files/2021-05/hus\\_ymparistooohjelma\\_2021-2024.pdf](https://www.hus.fi/sites/default/files/2021-05/hus_ymparistooohjelma_2021-2024.pdf)

HUS. (2021). *HUSin energiansäästötoimenpiteet tuomassa noin kahden miljoonan euron kustannussäästön*. Julkaistu 12.10.2021. Haettu 21.12.21 osoitteesta <https://www.hus.fi/ajankohtaista/husin-energiansaastotoimenpiteet-tuomassa-noin-kahden-miljoonan-euron>

HUS. (n.d.a.) *Ympäristövastuu*. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. <https://www.hus.fi/tietoa-meista/strategia-ja-vastuullisuus/vastuullisuus/ymparistovastuu>

HUS. (n.d.b.) *Vastuullisuus*. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. <https://www.hus.fi/tietoa-meista/strategia-ja-vastuullisuus/vastuullisuus>

Julkisten hankintojen neuvontayksikkö. (2018). *Sote-hankinta*. Haettu 4.2.2022 osoitteesta <https://www.hankinnat.fi/sote-hankinta>

Juutinen, S. (2016). *Strategisen yritysvastuun käsikirja*. Ss. 23-44. Talentum pro. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.hamk.fi/teos/IAFBHXCTEB#/kohta:STRATEGISEN\(\(20\)YRITYSVASTUUN\(\(20\)K\(\(c4\)SIKIRJA\(\(20\)piste:b937](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.hamk.fi/teos/IAFBHXCTEB#/kohta:STRATEGISEN((20)YRITYSVASTUUN((20)K((c4)SIKIRJA((20)piste:b937)

Kallio, H., Pietilä, A-M., Johnson, M. & Kangasniemi, M. (2018). *Environmental responsibility in hospital care: Findings from a qualitative study*. Journal of Hospital Administration, 2018, vol. 7, No. 5. <http://www.sciedupress.com/journal/index.php/jha/article/view/13812/8742>

Kanta-Hämeen keskussairaala. (2019). *KHSHP Strategia 2019–21*. Haettu 27.7.2021 osoitteesta <https://www.khshp.fi/wp-content/uploads/2019/07/60958sairaanhoitopiirin-strategia-21706348435.pdf>

Kanta-Hämeen keskussairaala. (n.d.) *Hallinto*. Haettu 27.7.2021 osoitteesta

<https://www.khshp.fi/hallinto/>

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. (2014). *Visuaalinen ilme 2014*. Haettu 24.11.2021

osoitteesta [https://www.khshp.fi/wp-](https://www.khshp.fi/wp-content/uploads/2017/01/KHSHP_VisuaalinenOhjeisto_2014.pdf)

[content/uploads/2017/01/KHSHP\\_VisuaalinenOhjeisto\\_2014.pdf](https://www.khshp.fi/wp-content/uploads/2017/01/KHSHP_VisuaalinenOhjeisto_2014.pdf)

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. (2021a). *Hallintosääntö*. Hallitus 18.5.2021.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. (2021b). *Eettiset ohjeet*. Hallitus 8.6.2021.

KEINO. (2020). *Sairaanhoitopiirien opas vastuullisiin hankintoihin*. Haettu 28.7.2021

osoitteesta

<https://www.hankintakeino.fi/sites/default/files/media/file/Sairaanhoitopiirien%20opas%20vastuullisiin%20hankintoihin%2031.1.2020.pdf>

Kilpeläinen, M. (2014). *Vastuullisella työvuorosuunnittelulla kohti työhyvinvointia*.

*Fenomenografinen tutkimus Oulun yliopistollisessa sairaalassa*. [Pro gradu -tutkielma, Lapin yliopisto]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201409231405>

Kuntaliitto. (2018b). *Korruptio ja eettisyys kunnassa*. Helsinki 2018. Haettu 21.11.2021

osoitteesta [file:///C:/Users/tiina/Downloads/1949-korruptiojaeettisyys\\_ebook-2018.pdf](file:///C:/Users/tiina/Downloads/1949-korruptiojaeettisyys_ebook-2018.pdf)

Kurittu, K. (2018). *Yritysvastuuraportointi: Kiinnostavan viestinnän käsikirja*. Alma talent.

Kurppa, S. (2020). *Ympäristövastuullinen toiminta sairaalassa. Haastattelututkimus*

*keskussairaaloiden ympäristövastuuhenkilöille*. [Pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto].

<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20201206>

Leppänen, A. (2018). *Vastuullinen liiketoiminta. Case: Tilitoimisto Kajaanin Tilitaito Oy*. [Pro

gradu -tutkielma, Turun yliopisto]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018112849387>

Leppänen, T. (2019). *Kestävän kehityksen toteutuminen leikkaushoitotyössä*. [Pro gradu - tutkielma, Itä-Suomen yliopisto]. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20190656>

Liappis, H, Pentikäinen, M. & Vanhala A. (2019). *Menesty yritysvastuulla. Käsikirja kokonaisuuteen*. Edita.

Lipponen, K. & Mäkelä, T. (2019). *Vastuullisuuden suunnannäyttäjät. Käytännön työkaluja ja esimerkkejä yritysvastuun johtamiseen*. Elinkeinoelämän keskusliitto EK. [https://ek.fi/wp-content/uploads/EK\\_Vastuullisuusjulkaisu\\_final\\_net\\_11.9.2019.pdf](https://ek.fi/wp-content/uploads/EK_Vastuullisuusjulkaisu_final_net_11.9.2019.pdf)

Meidän Häme. (2021). *OLKA-toiminta*. Haettu 5.1.2022 osoitteesta <https://www.meidanhame.fi/yhteisty/olka/>

Motiva. (2020). *Vastuullisuus vahvemmin osaksi sairaanhoitopiirien hankintoja*. Haettu 28.7.2021 osoitteesta [https://www.motiva.fi/ajankohtaista/tiedotteet/2020/vastuullisuus\\_vahvemmin\\_osaksi\\_sairanhoitopiirien\\_hankintoja.14818.news](https://www.motiva.fi/ajankohtaista/tiedotteet/2020/vastuullisuus_vahvemmin_osaksi_sairanhoitopiirien_hankintoja.14818.news)

Motiva. (n.d.) *Rakentaminen ja rakennukset*. Haettu 28.7.2021 osoitteesta [https://www.motiva.fi/julkinen\\_sektori/kestavat\\_julkiset\\_hankinnat/tietopankki/rakentaminen\\_ja\\_rakennukset](https://www.motiva.fi/julkinen_sektori/kestavat_julkiset_hankinnat/tietopankki/rakentaminen_ja_rakennukset)

Mäkilä, H. (2015). *Mitä on yritysvastuu?* [Opinnäytetyö, Centria-ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201505148094>

Oikeusministeriö. (n.d.) *Korruptio Suomessa*. Haettu 4.10.2021 osoitteesta <https://korruptiontorjunta.fi/korruptio-suomessa>

Paatero, S. (2019). *Julkiset hankinnat ratkaisemaan ilmastokriisiä*. Kolumni. Valtioneuvosto, Valtiovarainministeriö 27.9.2019. Haettu 12.7.2021 osoitteesta <https://valtioneuvosto.fi/-/10623/julkiset-hankinnat-ratkaisemaan-ilmastokriisia>

Peltonen, S. (2021). *Pienyrityksen yritysvastuu. Keskeisten sidosryhmien kokemuksia ja odotuksia pienyrityksen yritys vastuusta*. [Opinnäytetyö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu].  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021060113194>

Pennanen, E. & Mikkola, L. (2018). *Constructing responsibility in social interaction : an analysis of responsibility talk in hospital administrative groups*. *Qualitative Research in Medicine and Healthcare*, 2(3), 154-164. <https://doi.org/10.4081/qrmh.2018.7114>

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. (2016). *Vastuullisuusohjelma*. Hallitus 12.12.2016. Haettu 12.12.2021 osoitteesta <https://www.tays.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Vastuullisuusohjelma>

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. (2018). *Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ympäristöohjelma 2018–2020*. Haettu 24.11.2021 osoitteesta <https://www.pssh.fi/documents/7796350/7868509/Ymp%C3%A4rist%C3%B6ohjelma+2018-2020.pdf/ed27089e-30f3-4650-8436-b1a577c54d37>

Puranen, R. (2019). *Vastuullisuus osaksi yrityksen toimintaa. Vastuullisuusmittariston suunnittelu Foodwest Oy:lle*. [Opinnäytetyö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu].  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019121426698>

Ryan-Fogarty, Y., O'Regan B. & Moles, R. (2014). *Greening Healtvare: Systematic Implementation of Environmental Programmes in a University Teaching Hospital*. University of Limerick.  
[https://ulir.ul.ie/bitstream/handle/10344/5511/Ryan\\_Fogarty\\_2016\\_greening.pdf?sequence=1](https://ulir.ul.ie/bitstream/handle/10344/5511/Ryan_Fogarty_2016_greening.pdf?sequence=1)

SFS. (n.d.) *Standardeista on hyötyä meille kaikille*. Haettu 26.7.2021 osoitteesta <https://sfs.fi/standardeista/standardien-hyodyt/>

Sillanpää, L. (2012). *Sairaalarakennusten energiatehokkuuden kehittäminen rakennusautomaation avulla*. [Opinnäytetyö, Metropolia ammattikorkeakoulu].  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204024032>

Silvasti, E. (2020). *Ympäristötase 2020*. Kanta-Hämeen keskussairaalan keittiö. Palmia

Sitra. (n.d.) *Megatrendit 2020*. Haettu 19.7.2021 osoitteesta

<https://www.sitra.fi/aiheet/megatrendit/#megatrendit-2020>

STM. (n.d.) *Sairaanhoidopiirit ja erityisvastuualueet*. Haettu 20.12.2021 osoitteesta

<https://stm.fi/sairaanhoidopiirit-erityisvastuualueet>

Suomen perustuslaki (1999/731). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Syke. (n.d.) *Ympäristöjärjestelmät ja johtaminen*. Haettu 26.7.2021 osoitteesta

<https://www.ymparisto.fi/emas>

Tiainen, M. (2017). *Vastuullisen liiketoiminnan painopistealueet Suomessa toimivissa organisaatioissa 2016*. . [Opinnäytetyö, Hämeen ammattikorkeakoulu].

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/124675/Tiainen\\_Milja.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/124675/Tiainen_Milja.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tiensuu, A. (2017). *Yritysten yhteiskunnalliset vaikutukset ja yhteiskuntavastuu Suomessa – kvantitatiivinen tutkimus kansalaisten näkemyksistä* [pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201706081872>

TEM. (2009). *Yritysvastuun raportoinnin ensiaskeleet. Tietopaketti pk-yrityksille*. Työ- ja elinkeinoministeriö.

<https://tem.fi/documents/1410877/2934378/Yritysvastuun+raportoinnin+ensiaskeleet,+tietopaketti+pk-yrityksille>

TEM. (2014a). *Yrityksiä ja ihmisoikeuksia koskevat ohjaavat periaatteet: Yhdistyneiden kansakuntien ”suojele – kunnioita – korjaa” -kehityksen täytäntöönpano*. TEM raportteja 36/2013. Työelämä- ja markkinaosasto 31.1.2014. Haettu 12.9.2021 osoitteesta

[https://tem.fi/documents/1410877/2870803/Yrityksi%C3%A4+ja+ihmisoikeuksia+koskevat+ohjaavat+periaatteet\\_su.pdf/ba12d115-4b4d-47e8-a94c-af07956a032a/Yrityksi%C3%A4+ja+ihmisoikeuksia+koskevat+ohjaavat+periaatteet\\_su.pdf](https://tem.fi/documents/1410877/2870803/Yrityksi%C3%A4+ja+ihmisoikeuksia+koskevat+ohjaavat+periaatteet_su.pdf/ba12d115-4b4d-47e8-a94c-af07956a032a/Yrityksi%C3%A4+ja+ihmisoikeuksia+koskevat+ohjaavat+periaatteet_su.pdf)

TEM. (2014b). *Kansainvälinen työjärjestö ILO*. Haettu 12.9.2021 osoitteesta [https://tem.fi/documents/1410877/2106637/TEM\\_ILO\\_esite\\_30102014.pdf/582a75bd-9856-40b8-a410-b1632316147c/TEM\\_ILO\\_esite\\_30102014.pdf?t=1465998199000](https://tem.fi/documents/1410877/2106637/TEM_ILO_esite_30102014.pdf/582a75bd-9856-40b8-a410-b1632316147c/TEM_ILO_esite_30102014.pdf?t=1465998199000)

TEM. (2016). *Energiatohokkuussopimukset. Kunta-alan energiatohokkuussopimus*. TEM/1740/05.05.01/2016/2016. Helsingissä 14 päivänä lokakuuta 2016. Haettu 5.1.2022 osoitteesta <https://energiatohokkuussopimukset2017-2025.fi/sopimus/#sopimusdokumentit>

TEM. (n.d.) *Energiatohokkuusdirektiivi ja energiatohokkuuslaki*. Haettu 28.7.2021 osoitteesta <https://tem.fi/energiatohokkuusdirektiivin-toimeenpano>

Terveydenhuoltolaki (2010/1326). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>

UM. (n.d.) *Agenda2030 – kestävän kehityksen tavoitteet*. Haettu 19.12.2021 osoitteesta <https://um.fi/agenda-2030-kestavan-kehityksen-tavoitteet>

UN. (2015). *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*. Haettu 12.7.2021 osoitteesta <https://sdgs.un.org/2030agenda>

VSSHP. (2019). *Kestävän kehityksen ohjelma vuosille 2020-2024*. Haettu 24.11.2021 osoitteesta <https://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisatio/saannot/Documents/Kest%C3%A4v%C3%A4n%20kehityksen%20ohjelma%20vuosille%202020-2024.pdf>

Ympäristöhallinnon yhteinen verkkopalvelu. (2013). *Jätteet ja jätehuolto*. Haettu 21.11.2021 osoitteesta [https://www.ymparisto.fi/fi-fi/kulutus\\_ja\\_tuotanto/jatteet\\_ja\\_jatehuolto](https://www.ymparisto.fi/fi-fi/kulutus_ja_tuotanto/jatteet_ja_jatehuolto)

Ympäristöhallinnon yhteinen verkkopalvelu. (2020). *Pitkän aikavälin korjausrakentamisen strategia 2020–2050*. Suomi. Rakennusten energiatohokkuusdirektiivin (2010/21/EU),

muutettuna direktiivillä 2018/844/EU, artiklan 2a mukainen ilmoitus. 10.3.2020. Haettu 21.12.21 osoitteesta <https://ym.fi/korjausrakentamisen-strategia>

YM. (n.d.) *Mitä on kestävä kehitys?* Haettu 19.12.2021 osoitteesta <https://ym.fi/mita-on-kestava-kehitys>

Ympäristönsuojelulaki (2014/527).

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140527?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ymp%C3%A4rist%C3%B6nsuojelulaki>

WHO. (2020). *WHO Global Strategy On Health, Environment and Climate Change. Transformation needed to improve lives and wellbeing sustainably through healthy environments.* World Health Organisation, Switzerland. Haettu 12.7.2021 osoitteesta [https://www.who.int/phe/publications/WHO-STRATEGY-LAY5\\_fin\\_red.pdf](https://www.who.int/phe/publications/WHO-STRATEGY-LAY5_fin_red.pdf)

Valtioneuvoston kanslia. (n.d.a.) *Mitä on kestävä kehitys?* <https://kestavakehitys.fi/kestava-kehitys>

Valtioneuvoston kanslia. (n.d.b.) *Kestävän kehityksen globaali toimintaohjelma Agenda2030.* Haettu 27.7.2021 osoitteesta <https://kestavakehitys.fi/agenda-2030>

VSSH. (n.d.) *Kestävän kehityksen ohjelma vuosille 2020–2024.* Haettu 19.9.2021 osoitteesta <https://www.vssh.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisatio/saannot/Documents/Kest%C3%A4v%C3%A4n%20kehityksen%20ohjelma%20vuosille%202020-2024.pdf>

## Liite 1: Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelma

 Kanta-Hämeen keskussairaala  
erikoissairaanhoidon ja asiakaspalvelun osaamiskeskus




# Sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelma

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri

Sinua kuunnellen.....

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. • [www.khsbp.fi](http://www.khsbp.fi)

 Kanta-Hämeen keskussairaala  
erikoissairaanhoidon ja asiakaspalvelun osaamiskeskus

## Johdanto

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymänä (KHSHP Ky) tuotamme erikoissairaanhoidon palveluja 11 jäsenkunnallemme ja niiden 171 000 asukkaalle, Hämeenlinnan ja Riihimäen yksiköissä. Jäsenkuntia ovat Hämeenlinna, Riihimäki, Forssa, Janakkala, Hättula, Hausjärvi, Loppi, Tammela, Jokioinen, Ypäjä ja Humpppi. Olemme on osa Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueita. Henkilöstömäärä sairaanhoitopiirissä on noin 1900. Arvojamme ovat laadukas hoito, palkitseva työ, aktiivinen yhteistyö kumppaneiden ja yhteistyötahojen kanssa sekä vastuullisuus ja kestävä kehityksen mukainen toiminta.

Toimintaympäristömme Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä on laaja ja käsittää useita toiminta-alueita. Toimintaympäristö rakentuu resurssien, ympäristön, organisaation, ympäröivän yhteiskunnan ja lakien sekä tieteen, tutkimuksen ja teknologian luomien puitteiden sisään. Jokainen toiminta-alue kehittyy tulevaisuudessa megatrendien eli globaalien muutosvoimien ohjaamina. Keskeisimpiä megatrendejä terveydenhuollossa ovat teknologian kehittyminen ja sulautuminen toimialaan, väestön ikääntyminen ja monimuotoistuminen, terveyshaasteiden muuttuminen, jatkuvan osaamisen kehittämisen korostuminen sekä esimerkiksi ekologisen jälleenrakennuksen kiireellisyys. Nämä muutosvoimat huomioiden pystymme vastaamaan paremmin tulevaisuuden haasteisiin.

Tämä suunnitelma on laadittu osana opinnäytetyötä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin vastuullisuustyön, sosiaalisen vastuullisuuden osuudeksi. Sosiaalisella vastuulla tarkoitetaan tässä suunnitelmassa sekä sairaanhoitopiirin toiminnan yhteiskunnallisia vaikutuksia, että henkilöstöpolitiikkaa ja toimintakulttuuria. Suunnitelmassa on nostettu esiin kolme sosiaalisen vastuullisuuden teemaa, joihin on luotu mittaristo konkreettisen vastuullisuustyön kehittämisen tueksi. Jatkossa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin on tarkoitus koostaa kokonaisvaltainen vastuullisuussuunnitelma, joka käsittää sosiaalisen näkökulman lisäksi myös toiminnan taloudelliset ja ympäristönäkökulmat.

2

Sinua kuunnellen.....

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. • [www.khsbp.fi](http://www.khsbp.fi)



#### Vastuullisuussuunnitelman sisältö:

2. Johdanto
3. Vastuullisuussuunnitelman sisältö
4. Toimintaympäristö
5. Yk:n sosiaalisen kestävän kehityksen tavoitteet
6. Sidosryhmät
7. Olennaiset vastuullisuusnäkökulmat
8. Sosiaalinen vastuullisuus K-Hshp:ssä
9. Vastuullisuusteemat
10. Sosiaaliset vastuullisuustavoitteet ja mittarit – Hyvinvoiva henkilökunta
11. Tyytyväiset potilaat
12. Laadukas ja kuunteleva johtaminen
13. Avoin ja ajantasainen viestintä



## YK:n sosiaalisen kestävän kehityksen tavoitteet

### DIGITALISAATIO

Teknologian kehittyminen ja sulautuminen terveydenhuoltoon

Digitaalisten innovaatioiden ja digipalvelujen kehittäminen, palvelukanavien moninaistaminen, saavutettavuuden parantaminen



### KOULUTUS

Tutkittuun tietoon ja tieteelliseen näyttöön perustuva terveydenhuolto

Jatkuvan osaamisen kehittäminen, kouluttautuminen tukeminen, osaamisen jakaminen, tutkimus ja kehitystyö



### VÄESTÖN IKÄÄNTYMINEN JA MONIMUOTOISTUMINEN

Terveyshaasteiden muuttuminen ja lisääntyminen

Tasa-arvon parantuminen, esteettömyys, saavutettavuuden parantuminen, potilaan oikeuksien parantaminen, eri ikäisten huomioiminen kaikessa toiminnassa



### ILMASTONMUUTOS

Ekologinen jälleenrakennus, resurssien ylikulutus ja vaihteleva saatavuus

Resurssiviisas rakentaminen ja toiminta, energiaratkaisujen vahvistaminen, vastuulliset hankintaketjut, jätteiden määrän vähentäminen



## Sidosryhmät

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirillä on 6 tärkeää sidosryhmäryhmittymää, joiden odotukset ovat lähtökohtana kaikelle päätöksenteolle. Seuraamme sidosryhmien kokemuksia ja odotuksia jatkuvasti ja pyrimme reagoimaan näissä tapahtuviin muutoksiin.

POTILAAT JA OMAISET

HENKILÖSTÖ JA JOHTO

OMISTAJAKUNNAT

ERVA-ALUE, MUUT SAIRAANHOITOPIIIRIT, YKSITYISET PALVELUNTUOTTAJAT, PERUSTERVEYDENHUOLTO

YHTEISTYÖKUMPPANIT (JÄRJESTÖT, LIITOT, 3. SEKTORI)

HANKKIJAT JA ALIHANKKIJAT, JAKELIJAT JA TOIMITTAJAT

## Olellaiset vastuullisuusnäkökulmat

Tämä sosiaalisen vastuullisuuden suunnitelma Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirille koostuu kolmesta vastuullisuusteemasta ja 13 olellaisesta vastuullisuusnäkökulmasta. Näkökulmien määrittämisessä on otettu huomioon sairaanhoitopiirin toimintaympäristö, sidosryhmien odotukset ja valikoiduille henkilökunnan jäsenille syys-lokakuussa 2021 teettämämme kysely sosiaalisesta vastuullisuudesta sairaalatoiminnassa.

Näkökulmien lisäksi olemme tunnistaneet YK:n kestävän kehityksen tavoitteet (Agenda 2030), joiden toteutumista Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri edistää toiminnassaan.

Sosiaalisen vastuullisuusohjelman teemoille rakensimme lopuksi mittariston vastuullisuusteemojen tavoitteiden konkreettisen edistämisen tueksi.

## Sosiaalinen vastuullisuus KHshp:ssä



## Vastuullisuusteemat

### TYTYTYVÄISET POTILAAT JA HENKILÖSTÖ

Panostamme potilasturvallisuuteen. Haluamme, että potilas tuntee itsensä ja asiansa olevan meille tärkeä. Panostamme potilaiden inhimilliseen kohtaamiseen. Haluamme taata potilaiden tyytyväisyyden lisäämällä laadukkaita, monikanavaisia palveluita ja parantamalla saavutettavuutta.

Henkilöstö on voimavaramme. Heidän hyvinvointinsa ja tyytyväisyytensä on sairaanhoitopiirimme toiminnan kulmakivi. Tähän haluamme panostaa.

### LAADUKAS JA KUUNTELEVA JOHTAMINEN

Lisäämällä ja panostamalla toimivaan vuorovaikutukseen pyrimme lisäämään avoimuutta organisaatiossamme. Kuuntelemme sidosryhmiämme kehityshankeissa ja muutostilanteissa. Olemme sitoutuneet järjestämään säännöllisesti kehityskeskusteluja koko henkilöstöllemme sekä tapaamisia lähiesimiesten kanssa.

Panostamme toimivaan vuorovaikutukseen ja tasavertaisuuteen henkilöstömme keskuudessa.

### AVOIN JA AJANTASAINEN VIESTINTÄ

Lisäämällä ja panostamalla avoimeen viestintään parannamme sidosryhmiemme tiedonsaantia, vaikutusmahdollisuuksia ja toimintamme läpinäkyvyyttä. Haluamme viestiä laadukkaasti ja ajantasaisesti, jotta kaikille olisi tarjolla tarvittava tieto ja ohjeistukset olisivat selkeitä.

Pyrimme tarjoamaan säännöllisiä keskustelutilaisuuksia ja väyliä antaa palautetta.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin vastuullisuustyön lähtökohtinamme ovat toimintaympäristöön vaikuttavat megatrendit sekä sidosryhmiemme odotukset. Olemme tunnistaneet lähtökohtien ja henkilöstökyselyn tulosten avulla toiminnan sosiaalisten vaikutusten pohjalta olennaisimmat vastuullisuusnäkökulmat. Näiden avulla on muotoutunut 3 tärkeää vastuullisuusteemaa, joiden ympärille vastuullisuusohjelma on rakentunut. Jokaiselle vastuullisuusteemalle on määritelty omat mittarit ja tavoitteet, joiden avulla pystymme seuraamaan ja kehittämään vastuullisuustoimintaamme.

## Sosiaaliset vastuullisuustavoitteet ja mittarit

Hyvinvoiva henkilökunta		
Vastuullisuustavoite	Mittarit	Toteutus
Henkilöstö voi hyvin	Tyytyväisyys/henkilöstökyselyn (1/vuosi) arvokeskiarvo vah. 3,5 (asteikolla 0-5) Tyty-päivät (1/vuosi) Tapaturmalaajuus (krt/1000) Sairauspoissaolot (kpl/v, kpl/hlö, GRI2016) Työpaikkakäikunta (järjestetyt hetket/vk, BreakPro-käyttötunnit/vk) Työkyvyindeksi	
Ammattitaitoinen ja pätevä henkilökunta	Osaamisen kehittämiseen ja liittyvät ohjelmat (GRI2016) Osaamiskartoituksen tekeminen ja päivittäminen (1/vuosi) Koulutussuunnitelman laatiminen työyksiköittäin/henkilöittäin (päivitys 1/vuosi), Koulutustunnit vuodessa/hlö (GRI2016) Jokaisella uudella työntekijällä perehdytysuunnitelma ja nimetty perehdyttäjä (% suunnitelmista käyty läpi)	
Henkilöstön riittävyys / henkilöstöresurssit ovat riittävät	Vakituisen henkilökunnan väkilytisyys (%) Haussa olevat täytännöllömät tehtävät (kpl) Sijaisien saaminen (% avoimista vuoroista)	
Henkilöstön kuuleminen	Osaaminen yhteisiin suunnittelukokouksiin (adustaja kaikilta aloilta, % kokouksista) Oman työn suunnittelu (etätyöpäivä/vuosi, joustava työaika käytössä) Perhevapaat (kpl)	
Tiimityö, ME-henki, hyvänmielen teot	Syyniltäpaukset ja korjaavat toimenpiteet (GRI2016) 2 kampanjaa / vuosi (esim. MOI-kampanja P-käytävällä) Henkilöstön monimuotoisuus (GRI2016) (naisten/miesten suhde%)	

## Sosiaaliset vastuullisuustavoitteet ja mittarit

Tyytyväiset potilaat		
Vastuullisuustavoite	Mittarit	Toteutus
Potilaat ovat tyytyväisiä	Tyytyväisyyskyselyn arvosanakeskisarvo >3,5 (asteikolla 0-5) HappyOrNot-kyselyt (positiivisia > 80 %)	
Tasavertainen ja laadukas palvelu	Sähköisten asiointimahdollisuuksien määrä Aukioloajat (mm. puhelinpalvelu, toimistot, infopiste, pöytä, kanttiini) Puheluun vastaamisen viive Erityisosaamisalojen palveluvalikoiman määrä	
Potilaita osallistetaan hoitoon ja hoidon suunnitteluun	Potilasraati/ -paneeli (1/vuosi)	
Hoitotakuu toteutuu ja hoito on sujuvaa	Hoitoon pääsy viive Sisäisten lähteiden määrä	
Potilasturvallisuus toteutuu	Poikkeama-ilmoitusten määrä / vuosi Poikkeamtilanteista tiedottaminen (% / ilmoitusten määrä) Sairaalaninfektoiden määrä	
Kommunikaatio on toimivaa ja vastavuoroista	Muutustusten määrä / vuosi Muutuksiin ja kanteluihin vastaaminen määräajassa (%) Palautteisiin vastausviive (d) Sosiaalisen median alustat toimivat (päivitykset/vastaukset päivittäin) Palautelaatokat tyhjennetään 1krt/vk	

11

Sinua kuunnellen.....

## Sosiaaliset vastuullisuustavoitteet ja mittarit

Laadukas ja kuunteleva johtaminen		
Vastuullisuustavoite	Mittarit	Toteutus
Toimiva, avoin vuorovaikutus johdon ja henkilöstön välillä	Työntekijöiden tasapuolinen edustus virallisissa henkilöstön ja johdon välisissä palaverissa (1 / toimiala / kokous, osallistumis-%) Henkilökunnan kuuleminen (eri kanavat, määrä/vuosi) Positiivisen palautteen antaminen / annettuun palautteeseen reagoiminen Monipuolinen ohjeistus (eri kanavat)	
Lähijohtamisen tukeminen ja vastuun jakaminen	Tapaamisten määrä / kk Lähijohdajien tiimipalaverit 1krt/kk	
Säännölliset tapaamiset	Kehityskeskustelut (1 / vuosi) (GRI2016)	
Työyhteisöaitojen kehittyminen	Työyhteistöiminta (esim. pikkujuhlat/vappubrunssi, 1 krt / ½ vuotta?) Koulutukset työyhteisöaitoihin liittyen (määrä / vuosi)	
Hierarkian madaltaminen	Yhteistöimintatimitehtäviä 1 krt / kk Osallistuminen talon yhteiseen toimintaan (esim. kipailet) Vastuun jakaminen, MITTARI?	
Muutosjohtamisen kehittäminen ja siihen panostaminen, kehityshankkeissa osallistaminen	Muutosilanteissa noudatettava vähimmäisilmoitus-aika (GRI2016) Henkilöstön ja asiakasedustajien läsnäolo kehityshankkeissa (%)	
Johdon näkyminen arjessa lisääntyy	Tiimipalaverit oman osaston kanssa (määrä/vk tai kk) Kahvipausit johdon kanssa arjessa (1/viikko)	

12

Sinua kuunnellen.....

## Sosiaaliset vastuullisuustavoitteet ja mittarit

Avoin ja ajantasainen viestintä		
Vastuullisuustavoite	Mittarit	Toteutus
Viestintä on ajantasaista	Säännölliset tiedotuslilaisuudet/ajankohtaiset asiat 1 krt/ kk Intran päivittäminen	
Viestintä on läpinäkyvää	Avoin rekrytointi, MITTARI?	
Säännölliset keskustelutilaisuudet	Avoimia keskustelutilaisuuksia / Teams ja 10k Riittävä aika / tilaisuus	
Viestintä ulospäin selkeää ja yhdenmukaista	MITTARI?	
Viestintäkanavat moninaiset	Käytössä intra, sähköposti, tekstiviestit, Whatup-ryhmät? Tai vastaava timiposti, lähtiesimiehen tiedottaminen MITTARI?	
Vastuullisuusviestintä osaksi viestinnän strategiaa	Ympäristöasioita viestitään kaikille kantolaisille väh. 10 krt/vuosi esim. Intra 1krt/kk, vastuullisuusposti 2 krt/v, vastuullisuusvärtti kokouksen yhitydessä 3 krt/v, H&Sa 2 juttua ja 5 vinkkiä	

Sinua kuunnellen.....



## Liite 2: Askelmerkit kohtistrategiaa tukevaa vastuullisuusohjelmaa

KANTA-HÄMEEN SAIRAANHOITOPIIRI KY

# ASKELMERKIT KOHTI STRATEGIAA TUKEVAA VASTUULLISUUS- OHJELMAA



1

## MITÄ TAVOITELLAAN?

Tavoitteiden määrittely; mitä halutaan, mitä kehitetään, mihin panostetaan ensin

2

## TEHTÄVÄNJAKO

Nimetään moniammatillinen vastuullisuustyöryhmä

Nimetään kestävä kehityksen vastuhenkilö

Nimetään ekotukihenkilöt yksiköihin

3

## VERKOSTOITUMINEN JA TIEDON VAIHTO

Tiivistetään yhteistyötä PSHP:n kanssa ja valtakunnallisesti muiden sairaanhoitopiirien kanssa vastuullisuusasioissa

Nimetään tärkeimmät yhteistyökumppanit, joiden kanssa aloitetaan aktiivinen toiminta kestävä kehityksen edistämiseksi

4

## KOULUTTAMINEN

Laaditaan verkkokoulutus Intraan: yleiskoulutus kestävä kehityksen asioista

Laaditaan kohdistettuja

toimiala/toimipistekohtaisia koulutuksia

Kestävä kehityksen vastuhenkilö tekee yksikkövierailuja, ohjaus "kädestä pitäen"

5

## VIESTINTÄ

Luodaan viestintäsuunnitelma

Viestitään vastuullisuudesta ja kestävä kehityksen teemoista henkilökunnalle ja ulospäin (esim. kantislaisille väh. 10 krt/vuosi, kokousten yhteydessä 3 krt/vuosi, Hämeen Sanomat 2 juttua/vuosi)

6

## VASTUULLISUUSOHJELMAN KOOSTAMINEN



### Liite 3: Henkilöstökysely: Sosiaalinen vastuullisuus Kanta-Hämeen keskussairaалassa

Vastuullisuus on laaja kokonaisuus, jota voidaan pitää kaiken toiminnan perustana, niin terveydenhuollossa kuin muuallakin yhteiskunnassa. Vastuullisuuden kokonaisuuteen liittyvät terveydenhuollossa ja sairaalatoiminnassa ensisijaisesti vastuu potilaista, henkilökunnasta (sosiaalinen vastuullisuus) ja julkisten varojen käytöstä (taloudellinen vastuullisuus). Ympäristövastuun liittäminen tähän kokoaa vastuullisuuden kokonaisuudeksi, joka edistää kestävästä kehitystä. Tässä kyselyssä keskitymme sosiaalisen vastuullisuuden näkökulmaan.

Terveydenhuollossa korostuvat monet sosiaaliset velvollisuudet, kuten tasa-arvo ja ihmisoikeudet, jotka huomioidaan sen jokaisessa toiminnossa erityisen tarkasti. Sosiaalista vastuullisuutta sairaalassa ovat myös yleinen henkilöstöpolitiikka, koulutuspolitiikka, laadunvalvonta, sopimuspolitiikka, sisäinen- ja ulkoinen viestintä sekä johtamis- ja ohjaustyö. Vastuullisuuden voidaan katsoa siis ulottuvan läpi koko sairaalan toiminnan ja olevan olennainen osa sitä.

#### Sosiaalinen vastuullisuus Kanta-Hämeen keskussairaалassa

1. Millaisten asioiden ajattelette liittyvän sosiaaliseen vastuullisuuteen sairaalassa?
2. Miten tai missä sosiaalinen vastuullisuus näkyy mielestänne Kanta-Hämeen keskussairaalan ja/tai sairaanhoitopiirin toiminnassa tällä hetkellä?
3. Miten koette vastuullisuuden ja erityisesti sosiaalisen vastuullisuuden toteutuvan teidän työskentelysektorillanne Kanta-Hämeen keskussairaalan sisällä?
4. Onko Kanta-Hämeen keskussairaалassa selkeitä kehittämisen kohteita sosiaaliseen vastuullisuuteen liittyen?
5. Alla olevassa kuvaan on koottu Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin toimintaympäristöä.



Yllä olevaan, sairaanhoitopiirin toimintaympäristöön peilaten; nosta esiin 3–5 teemaa, jotka liittyvät sosiaaliseen vastuullisuuteen Teidän sektorillanne sairaalan sisällä?

1.

2.

3.

4.

5.

Mikä voisi toimia tavoitteena näille teemoille?

1.

2.

3.

4.

5.

Miten näiden tavoitteiden toteutumista voitaisiin mitata (mainitse ainakin yksi mittari)?

1.

2.

3.

4.

5.