



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tiia Maija Maria Sirkola

REKRYTOINNIN KEHITTÄMINEN
VAASAN KESKUSSAIRAALASSA
MEDISIINISELLÄ TULOSALUEELLA

Ylempi AMK-tutkinto

Sosiaali- ja terveysala

2009

SISÄLLYS

KUVIOLUETTELO.....	4
TIIVISTELMÄ.....	5
ABSTRACT.....	6
1. JOHDANTO.....	7
1.1. Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja menetelmät.....	9
1.2. Käsitteiden määrittelyä.....	13
2. TERVEYDENHUOLLON JOHTAMINEN.....	15
2.2. Henkilöstövoimavarojen johtaminen terveydenhuollossa	21
2.3. Terveydenhuollon organisaation vetovoima	23
3. HOITOHENKILÖSTÖN REKRYTOINTI	28
3.1. Sisäinen rekrytointi.....	34
3.2. Ulkoinen rekrytointi.....	36
3.3. Etupainotteinen rekrytointi	37
3.4. Hoitohenkilöstön saatavuuteen vaikuttavat tekijät.....	38
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	42
4.1. Vaasan keskussairaalan esittely	45
4.2. Aineiston analyysi	48
4.3. Tutkimuksen luotettavuus	50
5. TUTKIMUKSEN TULOKSET JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET REKRYTOINTIMALLIN LUOMISEKSI VAASAN KESKUSSAI- RAALASSA	52
5.1. Rekrytoinnin huomioiminen organisaation johdossa	53
5.2. Rekrytoinnin edellyttämät valmiudet	54
5.3. Rekrytoinnin haasteet	56
5.4. Rekrytoinnissa käytettävät keinot	59
5.5. Tutkimuksen kehittämisehdotukset.....	62

6. JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	65
LÄHTEET	69
LIITE	75

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Empiirisen tutkimuksen vaiheet	12
Kuvio 2. Toimiva työyhteisö	25
Kuvio 3. Rekrytoinnin huomioiminen organisaatiossa	54
Kuvio 4. Rekrytointityön edellyttämät valmiudet	56
Kuvio 5. Haasteet rekrytointityölle	59
Kuvio 6. Rekrytoinnissa käytettävät keinot	61

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Tiia Sirkola
Opinnäytetyön nimi	Rekrytoinnin kehittäminen Vaasan keskussairaalassa medisiinisellä tulosalueella
Vuosi	2009
Kieli	suomi
Sivumäärä	74 + 3 liitettä
Ohjaaja	Seija Ollila

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli luoda kehittämis ehdotuksia Vaasan keskussairaalan medisiinisen tulosalueen rekrytointityöhön. Tavoitteena oli etsiä haastatteluiden avulla hyviä käytäntöjä ja menetelmiä hoitohenkilöstön hankintaan, saataavuuteen ja organisaation houkuttelevuuteen.

Opinnäytetyön keskeinen teoria koostuu strategisesta johtamisesta, henkilöstövoimavarojen johtamisesta ja rekrytoinnista. Tutkimukseen osallistui viisi Länsi-Suomen läänin erikoissairaanhoidon sairaalaa. Näiden sairaaloiden rekrytoinnista vastaavat henkilöt osallistuivat tutkimuksen haastatteluun. Haastattelut suoritettiin strukturoidun haastattelulomakkeen avulla. Haastattelulomakkeet lähetettiin haastateltaville sähköpostin välityksellä, jonka kautta haastateltavat lähettivät vastauksensa takaisin tutkijalle. Lomakkeiden perusteella tehtiin täydentävät avoimet puhelinhaastattelut. Tutkimus edustaa laadullista tutkimusta. Tutkimuksen aineisto analysoitiin sisällön analyysillä.

Tutkimuksen tuloksista voidaan todeta, että rekrytoinnin pohjana tulee olla henkilöstöstrategia, joka pohjautuu organisaation yleiseen strategiaan. Keskitetyn rekrytointitoiminnan mallinnettu toiminta ja hyvin suunniteltu rekrytointiprosessi antavat mahdollisuuden tavoitteelliseen henkilöstön hankintaan. Rekrytointi tulee olla suunnitelmallista ja se vaatii jatkuvaa tiivistä yhteistyötä organisaation sisällä. Toimiva tietojärjestelmä rekrytointitoiminnan apuvälineenä on myös välttämätön. Haasteena hoitohenkilöstön rekrytoinnille on pula osaavasta henkilöstöstä, johon työnantajat voivat vastata organisaation hyvällä maineella ja positiivisella työnantajakuvalla.

Asiasanat: henkilöstövoimavarojen johtaminen, strateginen johtaminen, rekrytointi

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma

ABSTRACT

Author	Tiia Sirkola
Title	Improving Recruitment in the Medical Unit of Vaasa Central Hospital
Year	2009
Language	Finnish
Pages	74 + 3 Appendices
Name of Supervisor	Seija Ollila

The purpose of this master's thesis was to find development suggestions for improving recruitment within the medical unit of Vaasa Central Hospital. The goal was to find by conducting interviews good practices and methods for recruiting healthcare personnel, accessing potential recruits and making the organization attractive for potential job seekers.

The central parts of the theoretical frame of this thesis comprise strategic management, human resource management and recruitment. The research was participated by five hospitals offering specialized healthcare in the Province of Western Finland. The interviews were participated by the persons in charge of recruitment. The interviews were conducted with the help of a structured questionnaire. The questionnaires were sent to the respondents by e-mail and they sent their replies to the researcher in a similar fashion. Also complementary telephone interviews were carried out. The study method is qualitative and content analysis was used in analyzing the material.

The results of the research show that recruitment should be based on a human resource strategy, which in turn should correlate with the organization's general strategy. Utilizing a model for centralized recruitment and a well-planned recruitment process provide possibilities for result-oriented acquiring of personnel. Recruitment should be planned and it requires constant and close cooperation in the organization. A well-functioning database as a recruitment tool is also a necessity. A challenge in recruiting healthcare personnel is the lack of skilled recruits. This challenge can be minimized by maintaining a good reputation and a positive employer image.

Keywords: Human resource management, Strategic management, Recruitment

1. JOHDANTO

Terveysalan työvoimapula puhuttaa yhteiskuntaa. Organisaatiot painivat pätevien työntekijöiden saamiseksi. Terveysala on ollut pitkään ala, jossa työvoimaa on ollut riittämiin. Suurten ikäluokkien eläköityminen alkaa näkyä terveysalan organisaatioissa. Hoitohenkilökunnasta on jo monessa kaupungissa todellinen pula. Hoitohenkilöstö on yhä useammin lomakuukausina järjestettävä esimerkiksi opiskelijoiden turvin. Pätevien sijaisten saaminen saattaa olla hyvinkin hankalaa. Matalapalkkaisuus ei houkuttele nuoria hoitoalalle, joka entistään tekee tilanteesta haastavan. Tilanteeseen tulee kiinnittää huomiota, ennakoimalla ja reagoimalla siihen. Työvoiman rekrytointia ja terveysalan kiinnostavuutta on saatava lisätyksi, jotta terveyspalvelujen saatavuus, laatu ja taso suomessa voitaisiin säilyttää.

Työvoimapulasta kärsivän terveydenhuollon rekrytoinnin merkitys on kasvanut. Oikeat ja tehokkaat rekrytointimenetelmät puuttuvat ja ongelmana on löytää riittävästi työntekijöitä. Rekrytoinnin tulisi olla keskeinen osa henkilöstösuunnittelua. Terveydenhuollon esimiehillä kuluu merkittävä määrä työaika määräraikaisen ja vakinaisen henkilöstön palkkaamiseen. Tehokkuus ja tuloksellisuus luovat lisäpaineita rekrytoinnille. Jotta organisaatio pystyy toimimaan tavalla, jota siltä odotetaan, on siellä oltava tarpeeksi osaavia ja motivoituneita työntekijöitä. (Koskimaa 2006, 117-118.)

Yhteiskunnan investointi väestön terveyteen, sen ylläpitämiseen ja edistämiseen on hyvin koulutettu hoitotyön henkilöstö. Terveydenhuollon henkilöstövajeen tärkeimmät syyt ovat heikko työvoiman suunnittelu ja rekrytoinnin kehittymättömyys. Alan vetovoimaisuutta voidaan lisätä kehittämällä systemaattisesti hoitotyön henkilöstön työoloja. Kansainvälinen vetovoimaisen organisaation magneettisairaalamalli perustuu systemaattiseen ja pitkäkestoiseen tutkimukseen. Se osoittaa, miten voidaan tuottaa tulosta järjestämällä ammattilaisille hyvät edellytykset tehdä työtään, josta seuraa turvallista ja vaikuttavaa hoitoa potilaille sekä työtyytyväisyyttä ja työmotivaatiota ammattilaisille. (Partanen, Pitkäaho, Vehviläinen-Julkunen, Turunen, Kvist & Miettinen 2009, 11-13.)

Merja Miettinen Kuopion yliopistollisesta sairaalasta esitteli vetovoimainen hoiva ja hoitotyö seminaarissa terveydenhuollon organisaation vetovoimaisuutta magneettisairaala ajatuksella. Työvoiman saanti vaatii etenkin tulevaisuudessa organisaatiolta hyvää mainetta ja arvostusta työntekijöiltään. Magneettisairaala on henkilöstölle ammatillista osaamista kehittävä työ- ja oppimisympäristö. Se on potilaalle turvallinen ja korkeatasoinen hoitopaikka. Magneettisairaalassa toteutetaan transformatiivista johtamista, jossa on toimivat rakenteet ja toiminta on professionaalista. Toiminta on näyttöön perustuvaa ja sitä mitataan laatutuloksilla. Magnet hospital tutkimusten mukaan johtamista kehittämällä on saatu paremmat hoitotulokset ja lyhyemmät hoitajakasot. Hoitohenkilöstön kannalta on saavutettu parempi työtyytyväisyys ja sitoutuminen. Henkilöstössä on ollut vähemmän vaihtuvuutta, sairauspäiviä ja työuupumusta. Malli edistää myös potilas- ja hoitajaturvallisuutta ja se on organisaation kannalta selkeä rekrytointivaltti. (Miettinen 2009.)

Sairaanhoitajapäivillä 2009 Eeva Haavisto esitti tutkimuksensa karua kieltä. Tutkimus on tehty Kuopiossa verkkokyselynä kevään 2008 abiturienteille. Tutkimuksen aiheena oli sairaanhoitajan ammatin vetovoimaisuus ja siihen vaikuttavat tekijät. Vuoteen 2020 mennessä ennakoidaan jäävän eläkkeelle 40 % sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä ja samalla myös supistuvat koulutukseen hakeutuvat ikäluokat. Tutkimukseen osallistuneista abiturienteista vain 1 % (noin 6 henkilöä) piti sairaanhoitajan ammattia toiveammattinaan. Tutkimus osoitti, että nuoret kokevat sairaanhoitajan ammatin henkisesti rasakaksi ja matalasti palkatuksi. Uranäkymät nähtiin myös huonoina. Alan vetovoimaisuus ja sairaanhoitajan ammatin kiinnostus vaativat toimenpiteitä ja yhteistyötä koulutusorganisaatioilta, työelämältä ja tutkijoilta. (Haavisto 2009.)

Terveydenhuollon vetovoimaisuuteen ja riittävän henkilöstön saannin satsauksiin tulee kiinnittää enemmän huomiota. Rekrytoinnilla tulisi saada potentiaaliset resurssit käyttöön sekä kiinnostus hoitotyötä kohtaan heräämään. Rekrytoinnin kehittäminen vaatii terveydenhuollon organisaatioilta pitkäjänteistä työtä, jolla voidaan edelleen taata laadukasta palvelua.

Työvoiman saanti on haaste kunta-alalla, jotta palvelut pystytään tuottamaan. Henkilöstön vaihtuminen ja sijaisuudet työllistävät esimiehiä, joiden työajasta voi kulua jopa 50 % rekrytointiin. Esimiesten työtaakkaa voidaan keventää henkilöstösuunnitteluun perustuvalla rekrytoinnilla, rekrytointijärjestelmää ja työvuorosuunnittelua sekä ammatillista tukiverkkoa kehittämällä. Nämä haasteet edellyttävät rekrytoinnin uudistamista ja kehittämistä. (Vuorinen & Mcbreen 2006, 10.)

1.1. Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja menetelmät

Tämä tutkimus kuuluu ylempään ammattikorkeakoulututkintoon ja on laajuudeltaan 30 opintopisteen opinnäytetyö. Työ käsittää työelämän kehittämistehtävän, joka on ammatillinen ja toteutetaan yhdessä työelämän kanssa. Työssä tulisi korostua ammatillinen sisältöosaaminen, suunnittelun menetelmien hallinta, työelämälähtöisyys ja tulosten soveltuvuus siihen tarkoitukseen, joka on ollut kehittämistehtävän lähtökohtana. Opinnäytetyö on ammatillinen kehittämistehtävä, joka toteutetaan yhdessä työelämän, ensisijaisesti oman työpaikan kanssa. Opinnäytetyössä korostuu uuden tiedon tuottaminen ja toteutetun tiedon hyödyllisyyden käytännönläheinen arvioiminen. (Vaasan ammattikorkeakoulu 2007, 3-4.)

Opinnäytetyön aihealue vaihtelee työyhteisön kehittämistarpeiden ja opiskelijan valitseman alueen mukaisesti. Opinnäytetyön tulisi syventää opiskelijan ammatillista asiantuntijaosaamista. Aiheen valinnassa tulee kiinnittää huomiota kiinnostuksen kohteisiin, haastavuuteen sekä oman asiantuntijuuden laajentamiseen. Opinnäytetyön työstäminen vaatii opiskelijalta pitkäjänteisyyttä, organisointitaitoja sekä itsenäistä työtä ja yhteistoiminnallisuutta. (Vaasan ammattikorkeakoulu 2007, 5-6.)

Opinnäytetyön aihe syntyi ajankohtaisesta ja paljon keskustelua herättäneestä rekrytoinnista. Aiheen ajankohtaisuus ja organisaatiossa tapahtuvat kehittämishankkeet olivat työn lähtökohtina. Terveystieteiden resurssipula näkyy arjessa, josta tutkijalla on työkokemuksen kautta omakohtainen kokemus. Ter-

veydenhuoltoalan rekryointi on valtakunnallisesti huomioitu, ajankohtainen ja haasteita herättävä aihe.

Opinnäytetyö haluttiin kytkeä Vaasan keskussairaalan medisiinisen tulosalueen rekryointityöhön. Tutkimuksen tarkoituksena on kehittää rekryointikäytäntöjä Vaasan keskussairaalassa medisiinisellä tulosalueella. Tutkimuksen avulla haettiin kehittämisehdotuksia ja hyviä käytäntöjä Länsi-Suomen läänin erikoissairaanhoidon sairaaloiden rekryointiyksiköiltä.

Opinnäytetyön keskeinen teoria koostuu strategisesta johtamisesta, henkilöstövoimavarojen johtamisesta sekä rekryoinnista. Teoreettinen osuus avaa lukijalle tutkimuskysymyksiä teoriapohjalta. Tutkimuksen empiirisessä osiossa haastatellen Länsi-Suomen läänin erikoissairaanhoidon organisaatioiden rekryointiyksiköiden vastuuhenkilöitä ja sitä kautta etsitään hyviä käytäntöjä ja menetelmiä hoitohenkilöstön hankintaan ja saatavuuteen sekä organisaation houkuttelevuuteen. Näiden pohjalta pyritään kehittämään rekryointia Vaasan keskussairaalan medisiinisellä tulosalueella.

Tutkimus edellyttää teoreettista perustelua, jolla empiiriset havainnot voidaan tehdä ymmärrettäviksi (Alasuutari 1995, 82). Tutkimuksen teoriaosuus on koottu kirjallisesta lähdemateriaalista, sähköisistä tietolähteistä, artikkeleista sekä luentomateriaaleista.

Tutkimus on syntynyt inhimillisestä käytännöstä. Ongelmia on aina ollut, ja niitä on pyritty ratkaisemaan mahdollisimman tehokkain menetelmin. Tutkimukseen ryhdytään, jos ongelmien ratkaiseminen ei sujukaan aivan jokapäiväisen ajattelun pohjalta. Uutta tietoa tarvitaan, mikä auttaa paremmin ymmärtämään ratkaistavien ongelmien luonnetta ja löytämään keinoja ongelmista selviämiseen. Tämä on soveltavan tutkimuksen lähtökohta, jossa pyritään käytännön tavoitteeseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 1998, 21-22.)

Tässä tutkimuksessa analysoidaan miten strategisella johtamisella voidaan organisoida henkilöstön rekryointia. Millaisia valmiuksia, haasteita ja keinoja rekryointi edellyttää ja miten Vaasan keskussairaalan rekryointityötä voitai-

siin kehittää. Tutkimusongelmiin haetaan vastauksia lomakehaastattelulla jota täydennetään avoimella puhelinhaastattelulla.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on löytää vastauksia tutkijan laatimiin tutkimusongelmiin. Hyvä kysymys on jo puoli vastausta vanhan sanonnan mukaan. Ongelman asettaminen ja muotoileminen saattaa usein olla paljon vaikeampaa kuin sen ratkaiseminen. Tutkimusongelma on tutkimukselle ikään kuin juoni tai johtoajatus. (Hirsjärvi ym. 1998, 119-120.)

Tutkimusongelma on tutkimuksen kokonaisluonteen ymmärtämiselle tärkein ja vaikuttavin tekijä. Se määrittelee millaiseen tutkimusasetelmaan on päädytty, millaista aineistoa on tarpeen hankkia ja millaisin menetelmin aineisto hankitaan. Tutkimusongelma ohjaa tutkijan päätöksentekoa tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 15-16.)

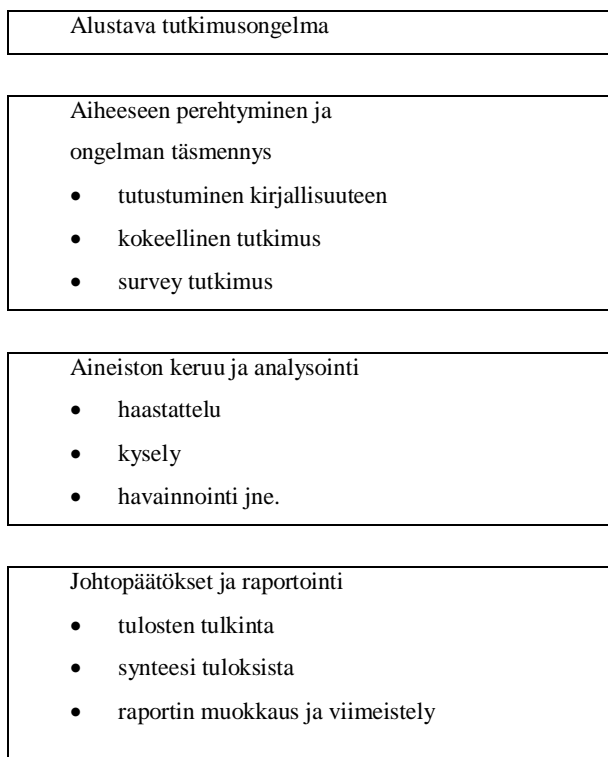
Tämän tutkimuksen tutkimustehtävä on jaettu seuraaviin tutkimusongelmiin.

1. Miten strategisella johtamisella voidaan organisoida hoitohenkilöstön rekrytointia?
2. Millaisia valmiuksia, haasteita ja keinoja rekrytointi edellyttää?
3. Miten rekrytointia voidaan kehittää Vaasan keskussairaalan medisiinisellä tulosalueella?

Tämä tutkimus edustaa laadullista tutkimusta. Laadullinen tutkimus ei pyri tilastolliseen yleistyksen vaan se pyrkii kuvaamaan jotakin tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekkään tulkinnan jostakin tietystä ilmiöstä. Laadullisen aineiston analyysissä on tarkoitus tuottaa tietoa ja luoda aineistoon selkeyttä. Analyysissä aineistoa pyritään tiivistämään ja selkeyttämään kadottamatta kuitenkaan sen sisältämää informaatiota. (Eskola & Suoranta 2003, 61, 137.) Tämän tutkimuksen analysointimenetelmänä on käytetty sisällön analyysiä. Sisällön analyysiä käytetään usein analysointimenetelmänä hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Sen avulla aineisto pyritään esittämään tiivistetyssä muodossa.

Tutkimuksessa aineiston hankintamenetelmänä on haastattelu. Tutkimus on monivaiheinen ketju, jossa on monenlaisia ratkaisuja vaativia ongelmia. Suunnitelmallinen ja tavoitteellinen tutkimus on luova prosessi eri vaiheineen. Tutkimuksen toteuttamiseen liittyviä kysymyksiä joudutaan miettimään jo tutkimusongelmaa valittaessa etenkin sitä rajattaessa. Tutkimusmenetelmä koostuu tavoista ja käytännöistä, joilla havaintoja kerätään. Tutkimusongelma ja menetelmä ovat toisiinsa yhteydessä. Menetelmän valintaa ohjaa se, millaista tietoa etsitään, keneltä ja mistä sitä etsitään. (Hirsjärvi ym 1998, 16, 55, 176, 182-183.)

Kuviossa 1 on kuvattu empiirisen tutkimuksen kokonaisuutta ja eri vaihteita.



Kuvio 1. Empiirisen tutkimuksen vaiheet (Hirsjärvi & Hurme 2000, 14.)

Empiirinen tutkimus on kokonaisuus, jossa on monia vaihteita. Nämä osavaiheet ovat riippuvaisia toisistaan. Empiirisen tutkimuksen kokonaisuus ja vaiheet voidaan kuvata tutkimusprosessin kaavamaisella mallilla (Kuvio 1). (Hirsjärvi ym. 2000, 14.)

1.2.Käsitteiden määrittelyä

Tämän tutkimuksen ja samalla kehittämistyön keskeiset käsitteet ovat henkilöstövoimavarojen johtaminen, strateginen johtaminen ja rekrytointi.

Henkilöstövoimavarojen johtaminen, HRM, human resource management on keskeinen osa organisaation ja liiketoiminnan johtamista (Honkanieniemi, Junnila, Ollila, Poskiparta, Rintala-Rasmus & Sandberg 2007, 16). HRM on niitä toimintaperiaatteita ja käytäntöjä joita henkilöstön voimavarojen johtamisessa tarvitaan. Se sisältää henkilöstön rekrytoinnin, henkilöstön valinnan, koulutuksen, suorituksenarvioinnin ja palkitsemisen. HRM-ajattelumallin tavoitteita on kehittää ja ylläpitää henkilöstön korkeaa sitoutumista yritykseen ja sen päämääriin. Siihen liittyy kiinteästi myös toiminnan korkea laatu sekä organisaation joustavuus ja muutosvalmius (Järvinen 1996, 36).

Strateginen johtaminen, SHRM, strategic human resource management yhdistää HRM:n toimintaperiaatteet ja käytännöt strategisiin päämääriin ja tavoitteisiin parantaakseen yrityksen suorituskykyä (Dessler 2005, 371-373). SHRM toteuttaa liiketoimintastrategiaa henkiöstönsä kautta ja sen avulla (Vaahtio 2005, 117-18). Strateginen henkilöstövoimavarojen johtaminen sisältää ajatuksen organisaatiosta, jossa on määrältään riittävä, osaava ja motivoitunut henkilöstö, joka voi toteuttaa organisaation strategiaa (Honkanieniemi ym. 2007, 16).

Rekrytointi on suunnitelmallinen, ennalta sovitut kriteerit täyttävä hakuprosessi. Tarkoituksena on löytää monivaiheisen hakuprosessin kautta ammattitaitoinen ja sopiva työntekijä avoinna olevaan työtehtävään. (Surakka, Kiikkala, Lahti, Laitinen & Rantala 2008, 71.) Rekrytointi sisältää kaikki ne toimenpiteet, joilla tarvittava työvoima saadaan hankituksi yritykseen (Viitala 2004, 242). Rekrytointia voidaan pitää projektina, joka käynnistyy tarpeesta ja päättyy ratkaisuun. Rekrytointiin kuuluu suunnitteluvaihe, toteutusvaihe, päätöksentekovaihe sekä seurantavaihe. Rekrytoinnista vastaava esimies toimii projektipäällikkönä (Markkanen 2002, 9). Rekrytoinnin avulla saadaan työelämään työntekijöitä, joilla on riittävän laaja osaaminen perustehtävään sekä ky-

kyä, halua ja intoa oppia ja kehittyä työssä (Miettinen 2005, 276). Rekrytointi on osa strategista henkilöstöjohtamista. Rekrytoinnissa ensimmäinen strateginen ratkaisu on, millaista työvoimaa organisaatioon hankitaan. Jokainen rekrytointitilanne on ainutlaatuinen, jolloin rekrytointistrategia ei voi olla linjauksiltaan ehdottoman tiukka vaan jokainen rekrytointi on ratkaistava tilannekohtaisesti. (Kuntatyö 2010.)

2. TERVEYDENHUOLLON JOHTAMINEN

Ensimmäinen virallinen terveydenhuollon johtaja oli Florence Nightingale (Surakka ym. 2008, 28). Nightingale (1820-1910) tuli tunnetuksi Krimin sodan aikana, jossa hän hoiti sodan uhreja. Florence Nightingale suunnitteli ja koordinoi sairaanhoitoa yksilötasolla ja myös järjestelmällisemmin ryhmänä. Vasta viime vuosisadan puolivälissä alkoi hoitotyön virallinen eriytyminen lääketieteestä, jolloin alettiin tutkia työtä omiin teoriapohjiin perustuen. Hoitamisen opettamisessa alettiin pikkuhiljaa hyödyntämään myös muita tieteenaloja, kuten sosiaalitiedettä ja muita humanistisia tieteenaloja. 1980-luvulla hoitotyö itsessään nousi opetuksessa kiinnostuksen kohteeksi ja oma tunnustettu tieteenala, hoitotiede, syntyi. (Surakka ym. 2008, 28-29.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioilla on oma erityisluonteensa. Ne ovat luonteeltaan moniammatillisia organisaatioita ja toisaalta palveluorganisaatioita. Niiden palveluista huolehtivat pääosin kunnat ja kuntayhtymät. Sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisöjen johtaminen ja näissä työskenteleminen vaatii tietoa suhdetta omaan työhön. Jokainen työntekijä tuo mukanaan työyhteisöön omat kokemuksensa, näkemyksensä ja odotuksensa, jotka muovavat työyhteisöä ja ilmapiiriä. Samoin jokainen asiakas tuo hoitotarpeensa lisäksi mukanaan oman menneisyytensä, arvonsa ja asenteensa, odotuksensa, toiveensa ja vaatimuksensa. Näin yhteisöön syntyy monimutkainen ja monikerroksinen toiveiden ja tarpeiden, tunteiden ja ihmissuhteiden vyyhti. Sen hallitseminen ei onnistu ilman oivallusta ja yhteistä pyrkimistä tilanteiden hallitsemiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtajilta edellytetään selkeää johtamisnäkemystä ja -käytäntöä sekä käsitystä asiakkaiden tarpeista, yhteisön perustehtävästä, työskentelyn tavoitteista ja eettisistä perusteista. Johtajan kuuluu huolehtia, että palveluperiaate toteutuu mahdollisimman hyvin. On varmistettava, että työyhteisö on mahdollisimman palvelukykyinen ja, että jokainen työntekijä tietää, mitä hyvä palvelu hänen työssään käytännössä merkitsee. Palveluperiaate ja moniammatillisuus leimaavat sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisöjä. Ellei moniammatillinen yhteistyö toimi, se heikentää

asiakkaiden hyvää palvelua ja henkilökunnan työmotivaatiota, samalla lisäten työn kuormittavuutta. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 24-25, 27-29.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon arjen johtajuudessa korostuu lähijohtaminen. Lähijohtaja on silta ylimmän johdon ja etulinjan työntekijöiden arjen välillä. Lähijohtajuus perustuu asiantuntemukseen, jonka avulla täytyy ratkaista muutuvia ja monimutkaisia ongelmia ja tilanteita. Lähijohtaja tekee itsenäisiä valintoja arjen tilanteissa eikä saa kovinkaan paljon tukea johdolta, kollegoilta tai henkilökunnalta. Lähijohtajien odotetaan vastaavan yhteiskunnan asettamiin lainsäädännöllisiin vaatimuksiin ja kehittävän työn sisältöä ja laatua. (Nikkilä ym. 2007, 30.)

Hoitotyön johtaminen on ainutlaatuista, jossa ydin on potilaan ja tämän perheen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hoitotyön keinoin (Surakka ym. 2008, 43). Sosiaali- ja terveydenhuollossa arjen johtajuudessa painotetaan kliinistä osaamista ja hallinnollisia tehtäviä. Johtajan tulee tuntee oman alansa kehitys, uudet tiedot ja toimintatavat. Haasteena on löytää tasapaino kliinisen ja hallinnollisen työn välillä. Aikatauluttaminen, henkilöstön sijoittaminen, tilastojen ylläpito, taloushallinnon tehtävät, hankinnat, tilaukset sekä tulojen jatkuva seuranta ovat arjen johtajan hallinnollisia rutiineja joiden rinnalla johtajalta vaaditaan visionäärisyyttä, ennakointia, suunnittelua ja organisointia. Johtajalta vaaditaan tässä ja nyt –tietoa ja samalla teoreettista tietoa. Arjen johtajalla on vahva johtajan rooli, hänellä on valta ja mahdollisuus ohjata muiden toimintaa. Työtoveruuden ja vallan hyväksymisen suhde luo arjen johtajuuteen yhden keskeisen jännitteen. Johtajan on hyväksyttävä valtansa, joka vaatii paineensietokykyä. Johtajalta vaaditaan kykyä tasapainoilla toiminnan pysyvyyden ja muutoksen välillä. Muutosvalmius on työyhteisön oppimisen perusedellytys, mutta muutosten tulee olla hallittuja eivätkä ne saa olla itsetarkoituksellisia. Johtajan tulee keskittyä oleelliseen, nähdä todellisuus selkeänä, sitoutua työhönsä, olla aloitekykyinen ja vastuuntuntoinen, tunnistaa omia kehittämiskohteita sekä kehittää itseään ja ammattitaitoaan jatkuvasti. (Nikkilä ym. 2007, 58-60, 63.)

Yritysten olemassaolo riippuu henkilöstöstä ja lähes jokaisen yrityksen julki-
lausumasta voi lukea, että henkilöstö on sen tärkein voimavara. Voimavarana
henkilöstö on kuitenkin hauras. Työntekijöiden samanaikainen siirtyminen toi-
siin tehtäviin voi merkitä vakaviakin ongelmia ja katkoksia organisaatiolle.
Henkilöstön osaamisen puutteet tai työn huono laatu näkyvät nopeasti yrityk-
sen ulkopuolelle. Yritysten on huolehdittava, että työntekijät toimivat korkea-
tasoisesti ja pysyvät yrityksessä. Henkilöstön innovatiivisuus ja luovuus kehit-
tävät yritystä. Henkilöstökysymykset ja muun liiketoiminnan johtaminen
muodostaa tiiviin toisiinsa nivoutuvan prosessin, johon kuuluu liiketoiminta-
strategia ja henkilöstöstrategia. (Strömmer 1999, 10-11.)

Kaste-ohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma.
Valtionosuudesta annetun lain (L733/1992) mukaan valtioneuvosto vahvistaa
joka neljäs vuosi kansallisen kehittämisohjelman. Vuosia 2008-2011 koskeva
kehittämisohjelma on vahvistettu 31.1.2008. Kaste-ohjelmassa määritellään
sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistavoitteet ja keskeisimmät toimenpi-
teet, joilla ne voidaan toteuttaa. Ohjelman päätavoitteet perustuvat hallin-
nonalan keskeisiin strategisiin tavoitteisiin. Tavoitteena on, että kuntalaisten
osallisuus lisääntyy ja syrjäytyminen vähentyy, hyvinvointi ja terveys lisään-
tyvät, hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat, palveluiden laatu, vaikuttavuus
ja saatavuus paranevat sekä alueelliset erot vähentyvät. Kunta- ja palvelura-
kenneuudistus muuttaa koko sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöä.
Se edellyttää uusien työmenetelmien ja tietopohjan kehittämistä, hyvää johta-
mista ja toimenpiteitä, joilla turvataan tarkoituksenmukainen henkilöstöraken-
ne ja henkilöstön jaksaminen muutoksessa. Hyvällä johtamisella parannetaan
toimivuutta, työhyvinvointia ja tuottavuutta. Henkilöstön riittävyys on varmis-
tettava ja henkilöstövoimavarojen käyttöä on kehitettävä. Myös työntekijöiden
osaamista on vahvistettava, jolloin palvelujärjestelmän toimivuutta ja tuotta-
vuutta voidaan parantaa. Hyvällä johtamisella parannetaan alan vetovoimaa
työpaikkana sekä työntekijöiden hyvinvointia. Henkilöstön laajamittaiseen
eläkkeelle siirtymiseen ja työvoiman tarpeen kasvuun on varauduttava. (Sosi-
aali- ja terveysministeriö 2008, 3-36.)

Suomen eduskunnan säätämässä työsopimuslaissa (26.1.2001) määritellään työnantajan sekä työntekijän oikeuksia ja velvollisuuksia. Lain ensimmäisessä luvussa, yleisissä säädöksissä 1 §:ssa määritellään lain soveltamisalaa. Lakia sovelletaan sopimukseen, jolla työntekijä sitoutuu henkilökohtaisesti tekemään työtä työnantajan lukuun palkkaa tai muuta vastiketta vastaan. Lain toisessa luvussa määritellään työnantajan velvollisuudet. Työnantajan yleisvelvoitteet määritellään §:ssa 1. Työnantaja velvoitetaan huolehtimaan siitä, että työntekijä voi suoriutua työstään, vaikka yrityksen toiminnassa, työssä tai työmenetelmissä tapahtuu muutoksia ja kehittymistä. Työnantajan on myös pyrittävä edistämään työntekijän mahdollisuuksia kehittyä ja edetä työuralla. (L55/2001.)

2.1. Strateginen johtaminen terveydenhuollossa

Toimintastrategia määrittelee organisaation toiminnan sisällön ja laajuuden. Strategiasta johdetaan organisaation kriittisiä menestystekijöitä, määritellään arviointikriteereitä, ja päätetään tavoitteista. Henkilöstöjohtaminen ja henkilöstöstrategia sisältyvät toimintastrategiaan. (Surakka ym. 2008, 68.)

Terveydenhuollon organisaatioiden toiminta on inhimillisin voimavaroin suoritettavaa palvelua, jolloin merkityksellistä on organisaation henkilöstöjohtaminen sekä henkilöstöstrategia osana toimintastrategiaa. (Kuntatyö 2010.)

Organisaation ylimmän johdon tehtävä on ohjata organisaatiota toimimaan tavoitteiden mukaisesti mahdollisimman taloudellisesti ja tehokkaasti. Julkisessa hallinnossa pyritään tyydyttämään yhteiskunnan asettamat palvelutehtävät annettujen voimavarojen mukaan. Johdon keskeiset tehtävät on valita toiminnassa noudatettava strategia ja organisoida toimintaa. (Kauhanen 2003, 12.)

Strategia-sana ja -ajattelu juontaa juurensa sodankäyntiin. Siinä yhteydessä strategia on oppia sodan voittamisesta ja sodan johtamisen taitoa. Liikkeenjohdolle strategia tarkoittaa tänä päivänä toimintasuunnitelmaa, jossa organisaation perustavoitteet, toimintaperiaatteet ja päätoiminnot liittyvät yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Se määrittelee organisaation liiketoiminnan luonteen ja

laajuuden suhteessa toimintaympäristön tarjoamiin uhkiin ja mahdollisuuksiin. Suuremmissa organisaatioissa toimintastrategia on kirjallinen ja myös henkilöstön saatavilla, kun taas pienissä ja keskisuurissa organisaatioissa se saattaa olla vain ylimmän johdon tiedossa. (Kauhanen 2003, 17-19.)

Strategia on organisaation johdon työkalu. Sillä asiakkaan tarve, voimavarat, organisaation rakenne, johtaminen, henkilöstön työ ja kommunikaatio luotsataan toimimaan koordinoitusti yhteisen tavoitetilan suuntaan. (Meretoja & Koponen 2008, 16.)

Henkilöstövoimavarojen strateginen suunnittelu on prosessi, jossa määritellään henkilöstövoimavaroille asetettavat tavoitteet, kehitetään henkilöstöstrategiaa tavoitteiden saavuttamiseksi ja laaditaan henkilöstöpolitiikka henkilöstöhallinnon eri osa-alueille. Suunnittelu tuottaa myös tietoa tulevasta henkilöstötarpeesta. Henkilöstövoimavarojen strategisessa suunnittelussa tulee huomioida ulkoinen ja sisäinen ympäristö. Ulkoisen ympäristön kartoituksella pyritään selvittämään siihen liittyvät uhat ja mahdollisuudet. Sisäinen ympäristö jakautuu organisaation henkilöstön ominaisuuksiin ja organisatorisiin tekijöihin. (Kauhanen 2003, 21-27.)

Henkilöstövoimavarojen suunnittelu on tärkeä aloittaa organisaation strategiasta. Henkilöstösuunnittelun tavoitteena on tarkastella työvoiman kysyntää ja tarjontaa, sekä huolehtia siitä, että organisaatiolla olisi jatkossakin oikea määrä oikeanlaatuisia henkilöitä oikeissa tehtävissä. Menestyäkseen organisaatiot tarvitsevat henkilöstöä ja se edellyttää kaikissa organisaatioissa jonkinasteista henkilöstösuunnittelua. Organisaation tulee pystyä tuottamaan ennusteita työvoiman tarpeesta, ulkoisesta työvoiman tarjonnasta sekä sisäisestä työvoiman tarjonnasta. Työvoiman tarpeen ennuste pohjautuu organisaation strategiseen suunnitteluun. Strategisia suunnitelmia tulee arvioida vähintään vuosittain, jolloin myös työvoiman tarve-ennusteet tehdään. (Kauhanen 2003, 33-35.)

Henkilöstöstrategia tulee laatia tukemaan koko organisaation strategiaa. Henkilöstöstrategia, joka sisältää myös rekrytointistrategian, on jatkuvasti päivitettävä prosessi. Se kytkeytyy organisaation toiminnan strategiseen suunnitteluun ja tältä pohjalta määrittyy henkilöstöresurssien määrällinen ja laadullinen tarve. (Vaahtio 2005, 20.)

Henkilöstöstrategiassa tulee näkyä hyvän johtamisen periaatteet, keinot, joilla henkilöstön pysyvyys taataan, rekrytointiperiaatteet ja se, miten varmistetaan perehdytys, tarvittava osaaminen ja ammattitaidon ylläpitäminen. Henkilöstöstrategiaan kuuluvat myös kannustava palkitseminen, hyvinvoinnin edistäminen sekä erilaiset arviointijärjestelmät (esimerkiksi työtyytyväisyys ja kehityskeskustelut). Henkilöstöpolitiikan avulla toteutetaan henkilöstöstrategiaa. Henkilöstöpolitiikalla määritellään ne periaatteet, joita henkilöstöasioiden hoidossa halutaan organisaatiossa noudattaa. (Surakka 2008, 69.)

Johtamisajattelussa välttämätön ulottuvuus on varautuminen tulevaisuuteen, joka edellyttää strategia-ajattelun riittävää hallintaa. Strategia-ajattelu on pyrkimystä hallitsemaan tulevaisuutta ja epävarmuutta. Strategia-ajattelu voidaan jakaa kolmeen perusosaan. Näiden ymmärtäminen on välttämätöntä arjen johtajuudessa, jos pyritään kytkemään tulevaisuuden haasteet käytännön ongelmatilanteisiin. Strategisella tutkimuksella hankitaan luotettavaa, tutkimuksellista tietoa tulevaisuuteen liittyvistä tekijöistä. Strategisella suunnittelulla tehdään vaihtoehtoisia suunnitelmia siitä, miten työyhteisö hallitsee tulevaisuuden epävarmuuden. Strategisella johtamisella viedään tutkimus- ja suunnittelu-tieto käytäntöön johtajan työpanoksen avulla. Toimintaympäristön nopeitakin muutoksia voidaan ennakoida asioiden strategisella johtamisella. Sillä voidaan myös parantaa resurssien kohdentamista johdonmukaisesti, korostaa keskeisiä asioita ja vahvistaa pitkäjänteistä toimintaa. (Nikkilä ym. 2007, 47-49.)

2.2. Henkilöstövoimavarojen johtaminen terveydenhuollossa

Henkilöstöressurssien johtaminen on suora käänös ilmaisusta Human Resource Management. Henkilöstövoimavarojen johtaminen on sen suomalaisempi käänös. Se sisältää ne toimenpiteet, joita tarvitaan henkilöstövoimavarojen määrän säätelyyn, tarvittavan osaamisen varmistamiseen ja henkilöstön hyvinvoinnin ja motivaation ylläpitämiseen. Käytännön toimintamallit ja menettelytavat nojaavat henkilöstöpolitiikkaan, joka jaetaan usein rekrytointi-, palkka- ja kehittämisspolitiikkaan ja muihin periaatteisiin, joiden varassa päivittäisiä päätöksiä voidaan tehdä. (Strömmer 1999, 14.)

Henkilöstövoimavarojen johtaminen on organisaation ihmisjärjestelmän hankintaa, motivointia, huoltoa, kehittämistä ja palkitsemista. Henkilöstöjohtamisen tavoite tulisi olla jokaisessa organisaatiossa houkutella organisaation palvelukseen haluamiansa henkilöitä. Organisaation tulisi saada pidettyä henkilöt organisaatiossa motivoimalla ja kannustamalla heitä hyviin työsuorituksiin. Organisaation tulisi palkita työntekijöitään hyvistä työsuorituksista. Työntekijöitä tulisi pystyä kehittämään ja ylläpitämään heidän työkykyään. Käytännössä nämä tavoitteet eivät ole kaikissa organisaatioissa selkeitä, koska henkilöstövoimavara saatetaan nähdä kustannustekijänä eikä se ole johdon tärkeysjärjestyksessä välttämättä keskeinen asia. Henkilöstö on kuitenkin organisaation välttämätön ja keskeinen voimavara pääoman rinnalla. (Kauhanen 2003, 14.)

Tehokas henkilöstövoimavarojen johtaminen vaatii paljon tietoa organisaation henkilöstöstä. Henkilöstövoimavarojen johdon tulisi pystyä tarjoamaan henkilöstöä koskevaa informaatiota päätöksentekijöille tarvittuna ajankohtana, oikeassa muodossa ja järkevin kustannuksin. Jos johto ei tähän pysty, ei se ole tehtäviensä tasalla. Nykyisin on edellytykset reaaliaikaiselle henkilöstövoimavarojen johtamiselle tietojärjestelmien avulla (human resource information systems=HRIS) sekä tietojen hyödyntämiselle aina strategisesta suunnittelusta arkipäivän johtamistilanteisiin. Tietojärjestelmästä saadaan sekä määrällistä että laadullista tietoa. Organisaatio voi luoda oman tietojärjestelmän tai ostaa valmiin ohjelmiston, joka räätälöidään juuri oman organisaation tarpeiden mukaisesti. (Kauhanen 2003, 41-44.)

Yksilöiden ja tiimien suoritusarviointi on keskeisessä roolissa henkilöstövoimavarojen johtamisessa. Sen merkitys on kasvanut, koska työmenestyksen mittaamisesta on tullut entistä keskeisempi palkitsemisen peruste. Tulosjohtamisen periaatteiden mukaisesti henkilön tai tiimin työtehtävien suorituksia arvioidaan kehityskeskustelun yhteydessä. Kehityskeskustelu on ennalta sovittu ja suunniteltu esimiehen ja alaisen tai tiimin välinen keskustelu. Keskustelussa käydään läpi, mitä henkilöltä tai tiimiltä on odotettu ja, mitä todella on saatu aikaan. Toinen henkilöstövoimavarojen johtamisen keskeinen osa-alue on henkilöstön palkitseminen, joka seuraa suoritusarviointia. Palkitseminen on johtamisväline, joka tukee organisaation menestystä ja jolla kannustetaan ja motivoidaan henkilöstöä. Sen tulisi kannustaa henkilöstöä toimimaan organisaation arvojen ja tavoitteiden mukaisesti. Palkitseminen voi olla taloudellista tai ei-taloudellista. Organisaation on helpompi saavuttaa strategiset tavoitteensa, jos sen työntekijät ovat motivoituneita. (Kauhanen 2003, 97-107.)

Henkilöstöjohtaminen on johtajan työtä, jossa huomioidaan henkilöstön työhyvinvointi, osaamisen ylläpito, hyödyntäminen ja kehittäminen, kannustus sekä johdon ja alaisten suhteet ja verkostoituminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa henkilöstön johtaminen on keskeinen johtamisalue. Toiminta perustuu ratkaisevasti siihen, että henkilökunta on pätevää, osaavaa ja motivoitunutta. Henkilöstö on organisaation tärkein voimavara ja sen vuoksi henkilöstöhallinto on organisaation tärkeimpiä ja vaativimpia tehtäviä. (Nikkilä ym. 2007, 73-74.)

Terveydenhuollossa henkilöstöjohtamisen tavoitteena on motivoida henkilöstöä, huolehtia henkilöstön osaamisesta, hyvinvoinnista ja työolosuhteista niin, että henkilöstö jaksaa työskennellä organisaatiossa pitkällä tähtäimellä. Johtamisessa tulisi keskittyä henkilöstön tukemiseen, jotta taattaisiin henkilöstön riittävyys, osaaminen sekä motivaatio sitoutua organisaatioon pitkäksi aikaa. Hoitohenkilöstö tulisi nähdä voimavarana ja investointina eikä kustannustekijänä. Hoitohenkilöstövoimavarojen suunnitelmallinen kehittäminen huolehtii organisaation jatkuvasta ammatillisesta uusiutumista. (Surakka ym. 2008, 69.)

2.3. Terveydenhuollon organisaation vetovoima

Organisaatioiden on kilpailtava parhaista voimavaroista sillä terveydenhuollossa on henkilöstön markkinat. (Vuori 2005, 361). Organisaation vetovoima, maine ja kiinnostavuus ovat rekrytointiprosessin lähtökohtana ja henkilökunnan saatavuuteen vaikuttavina tekijöinä. Henkilöstöstrategian pohjana olevat organisaation visio ja arvot ja niistä kertominen herättävät työntekijöiden kiinnostuksen ja asiakkaiden luottamuksen. Organisaation hyvä maine leviää ympäristöön sitoutuneiden työntekijöiden myötä. Terveydenhuollon organisaatiot tarvitsevat hyvää mainetta myös asiakkaiden hankinnassa. (Salminen 2006, 94.)

Vetovoimainen sairaala pystyy kehittämään toimintaansa ja parantamaan tuottavuuttaan. Se pystyy vastaamaan työelämän ajankohtaisiin haasteisiin jatkuvalla uudistumisella ja oppimisella. Potilaiden hoitotulokset myös ovat erinomaisia vetovoimaisissa sairaaloissa. Avaimina onnistumiseen ovat henkilöstön työtyytyväisyys ja hyväksi koetut työolot. Onnistuminen vaatii voimavarojen tuloksellisen käytön. Tyypillistä vetovoimaiselle sairaalalle on, että se pyrkii maksimoimaan määrätietoisesti, systemaattisesti ja yhteistoiminnassa työntekijöiden hyvinvoinnin ja tuottavuuden. Se tarjoaa henkilöstölle mielekkäitä ja haasteellisia työtehtäviä. Johtaminen ja tukirakenteet ovat kannustavia. Tukeva työkuultuuri, urakehityksen, työn ja muun elämän yhteen sovittaminen kuuluvat vetovoimaisen sairaalan johtamisen perusteisiin. Vetovoimaisuutta ylläpidetään kehittämällä henkilöstön inhimillistä osaamista, motivaatiota, sitoutumista ja tiimien yhteistoimintaa. Näiden tueksi tarvitaan prosessien, järjestelmien ja kulttuurillisten strategioiden kehittämistä. Vetovoiman ylläpitäminen ja uudistaminen on sairaalalle todellinen haaste, joka vaatii ponnisteluja. (Meretoja ym. 2008, 9.)

Vetovoimainen organisaatio onnistuu rekrytoimaan ja sitouttamaan henkilökuntaa edistyksellisen organisaatiokulttuurin ja myönteisen työnantajakuvan avulla. Organisaatiokulttuuri on avainasemassa, kun halutaan turvata työvoiman saatavuutta ja pysyvyyttä. Hyvinvoivassa työympäristössä on tehokas vuorovaikutus, yhteistyösuhteet ja päätöksentekomahdollisuudet. Vetovoimai-

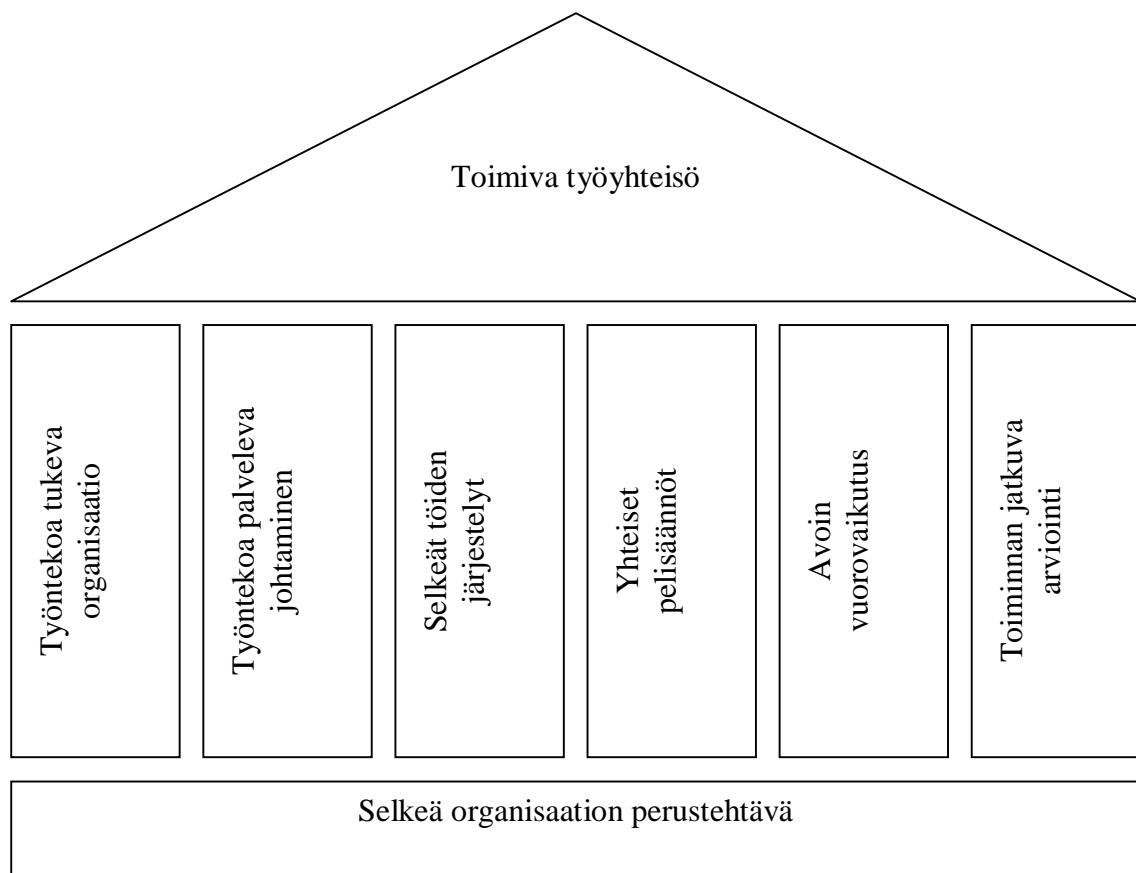
nen organisaatio pystyy kehittämään toimintaansa ja parantamaan tuottavuutta. Väestön ikääntyminen aiheuttaa lähivuosina palvelujen lisätarvetta työvoiman samanaikaisesti vähentyessä, jolloin julkisen alan tuottavuuden kasvu on välttämätöntä. Palveluja on tuotettava nykyistä enemmän vähemmillä voimavaroilla. Nykyisiä toimintatapoja on muutettava, jotta samalla panoksella voidaan tuottaa nykyistä enemmän. Vetovoimainen organisaatio pystyy vastaamaan työelämän ajankohtaisiin haasteisiin. Haasteita ovat kilpailu nuorista ja osaavista työntekijöistä, ikääntyvien työssä jaksamisen tukeminen, osaamisen ja kokemuksen jakaminen ja sen siirtäminen sukupolvelta toiselle, yhteistyö ja keskinäinen arvostus sekä sosiaalisen työkyvyttömyysuhan välttäminen. (Meretoja ym. 2008, 10-11.)

Sairaalan ydintehtävä on saada aikaan hyviä hoitotuloksia. Korkeasti koulutettu ja hyvin mitoitettu henkilöstö on kustannus organisaatiolle. Tätä arvokasta inhimillistä pääomaa hyvin johtamalla saadaan aikaan vaikuttavia ja kustannustehokkaita hoitotuloksia. Hyvinvoiva henkilöstö auttaa organisaatiota onnistumaan strategiassa tavoiteltujen tulosten saavuttamisessa. Organisaatio on onnistunut silloin, kun jokainen työntekijä mieltää toimivansa yhteisen vision eteen ja luovansa sitä edistävää kulttuuria ja työpaikan hyvää mainetta kaikissa asiakas- ja yhteistyökontakteissa sekä organisaation sisäisessä ja ulkoisessa viestinnässä. (Meretoja ym. 2008, 12-17.)

Henkilöstövoimavarat ovat keskeisessä asemassa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä. Työelämän ja koulutuksen alueellisen ennakointiyhteistyön tiivistäminen edesauttaa turvaamaan työvoiman saatavuuden. Johtamisella tulee suunnata henkilöstön osaaminen tarkoituksenmukaisesti ja luoda alan vetovoimaisuutta parantavat kannustinjärjestelmät. (Vallimies-Patomäki 2008, 35.)

Kansainvälisesti on huomioitu hoitajien vaihtuvuuden kustannukset, jotka ovat suorassa yhteydessä terveydenhoidon laatuun. Hoitajien vaihtuvuus tulee organisaatioille kalliiksi. Vaihtuvuuteen vaikuttaa huonot työolosuhteet, jotka ajavat hoitajat hakeutumaan parempiin työoloihin. Työympäristön ja työolojen kohentaminen näkyvät potilaiden turvallisuudessa ja hoidon tuloksissa. (Jones 2004, 562-568; Ulrich, Buerhaus & Donelan 2005, 389.)

Pekka Järvinen on määritellyt toimivan työyhteisön talon malliseksi kokonaisuudeksi (Kuvio 2.).



Kuvio 2. Toimiva työyhteisö (Surakka ym. 2008, 16.)

Tässä mallissa talon pilarit ovat keskenään samanarvoiset ja samankokoiset. Jos yksi pilareista murtuu tai ontuu, se näkyy heti koko työyhteisön toiminnassa. (Surakka ym. 2008, 116.)

Terveydenhuoltoalan organisaation houkuttelevuuden ja hyvyyden korostamisessa on oltava realistinen. Mielikuva organisaatiosta tulee olla luonteva ja aito, jotta myös organisaatiossa jo työskentelevät tunnistavat sen. Houkuttelevuus tulee avata ”ihmisen tasolle”. Tuleva työntekijä tarkastelee organisaatiota työpaikkana nyt ja tulevaisuudessa. Työntekijä pohtii organisaation tarjoamia mahdollisuuksia ammatillisen orientaation ja kehittymisen puitteissa. (Vuorinen ym. 2006, 11.)

Käsite magneettisairaalamallista (Magnet Hospital) on kehitetty 1980-luvun alkupuolella USA:ssa. Se on korkeatasoisen hoitotyön toimintaympäristö terveydenhuollossa. Magneettistatus kuvaa ja symboloi vaikuttavuutta ja turvallista hoitotyötä. Magneettisairaalamalli arvioi turvallista hoitoa kuvaavia osatekijöitä, työntekijöiden tyytyväisyyttä ja pysyvyyttä, ammatillista kehittymistä sekä vaikuttavaa moniammatillista yhteistyötä. Magneettisairaaloissa hoidon laatu on korkeatasoista ja johdon tehtävä on luoda edellytykset korkeatasoiselle työlle. Malli tarjoaa ratkaisuja terveydenhuollon työvoimakysymyksiin ja haasteisiin, jotka liittyvät toiminnan tuloksellisuuteen ja kustannusten hallintaan. Tutkimustulokset osoittavat, että magneettisairaalamalli toimii ja, että sen avulla on mahdollista kehittää toimintaympäristö joka tyydyttää henkilöstöä ja tuottaa parempia hoitotuloksia potilaille. Hoitotyön ylin johto on asemaltaan ja vaikutusvallaltaan tasavertainen organisaation muun johdon kanssa. (Partanen ym. 2008, 69-70, 84-85.)

Hoitotyön toimintaympäristöä voidaan kehittää kohti vetovoimaista ja turvallista sairaalaa. Vetovoimaisen organisaation tunnusmerkkejä johtamisen kannalta ovat osastonhoitajan tavoitettavuus, hoitotyöntekijöiden yksilöllinen kohtaaminen ja resurssien varmistaminen. Osastonhoitajan mahdollisuus osallistua yksikköään koskevaan päätöksentekoon ja suunnitteluun sekä ylihoitajalta saatu tuki edistävät vetovoimaisen toimintakulttuurin syntymistä. Organisaatiossa tulisi olla vastavuoroinen palautekulttuuri osastonhoitajien ja hoitohenkilökunnan välillä sekä mahdollisuus hyvien työsuoritusten palkitsemiseen. Näyttöön perustuva toiminta sekä organisaation arvojen tunteminen ja elävöittäminen ovat tärkeitä piirteitä vetovoimaisen toimintaympäristön kehittämisessä. (Orre 2009, 60-61.)

Vetovoimaisessa organisaatiossa on oleellista, että potilas on kaiken toiminnan keskiössä, samoin henkilöstö, joka toteuttaa hoitotyötä. Johdon tehtävä on mahdollistaa henkilöstön edellytykset työlle. Organisaation hyvä imago vetää myös puoleensa osaavia ja taitavia johtajia. (Partanen ym. 2008, 85.)

Organisaatiossa hyvin hoidettu rekrytointiprosessi luo positiivista imagoa organisaatiosta. Työyhteisöt joutuvat kilpailemaan korkeatasoisista hakijoista. Tällöin positiivisesta imagosta on organisaatiolle todellista hyötyä tasokkaiden hoitotyöntekijöiden hakeutuessa organisaation palvelukseen. (Miettinen 2005, 277.)

3. HOITOHENKILÖSTÖN REKRYTOINTI

Rekrytoinnilla tarkoitetaan henkilövalintaa ja rekrytointiprosessilla kakkia niitä perättäisiä tapahtumia, joilla toteutetaan onnistunut henkilövalinta. Termi on ranskankielinen ja vakiintunut meille ruotsin kielen kautta. Rekrytointi on vaativaa työtä, jossa kilpailu on koventunut samalla aikataulut ja vauhti kiristyneet. Hakijat ovat myös entistä tietoisempia omista vahvuuksistaan. (Koivisto 2004, 23-88.)

Rekrytointipolitiikkaa määrittävät organisaation visio ja strategia. Tavoitteet ja toimintatapa määrittelevät sen millaista ja minkä verran väkeä ja osaamista tarvitaan. (Strömmer 1999, 243.) Rekrytointi on tärkeä osa organisaation henkilöstövoimavarojen suunnittelua. Sillä täydennetään organisaation toiminnan kannalta oleellisia osia. Rekrytointiprosessin toimivuus on tärkeä osa tätä suunnittelua. Vuorovaikutuksen ja organisaation kiinnostavuuden merkitys rekrytoinnissa on merkittävä. (Kanerva 2008, 70-71.)

Rekrytointi tapahtuu useimmiten tämän päivän lähtökohdista jolloin henkilöstöhankinta on aukkojen paikkausta eikä sijoittamista tulevaisuuteen. Rekrytointi voidaan mieltää esimiesten itsestään selvänä osaamisalueena, jonka kouluttamiseen ei panosteta eikä rekrytointiosaamiseen ja -prosessin hallintaan kiinnitetä tarpeeksi huomiota. Organisaation strategiaan ja työntekijöiden osaamiseen liittyvät rekrytointimallit tukevat esimiestyötä ja johtamista. (Salminen 2006, 92-93.)

Rekrytointi aloitetaan useimmiten vasta, kun on todellinen tarve uudelle henkilölle. Tärkeää on oikeiden ja ajoituksellisesti tarkoituksenmukaisten henkilöstövoimavarojen saatavuus, riittävyys ja pysyvyys. Organisaatioissa tulisikin olla joustamista ja suunnitelmallisuutta pitkäjänteiseen rekrytointiin. Rekrytointiin käytettävä aika tulisi pystyä minimoimaan. Rekrytointi on organisaatiolle rahallinen ja ajallinen investointi. Tarkkuus tulee kuitenkin säilyttää, sillä virherekrytoinnit moninkertaistavat kustannukset. Tarve uuden henkilön palkkaamisesta terveydenhuollossa syntyy useimmiten lyhyellä aikajänteellä. Organisaation pidemmän aikavälin suunnittelu mahdollistaa proaktiivisen eli

etupainotteisen rekrytoinnin, jolloin henkilöitä rekrytoidaan jo ennen varsinaista tarvetta. Organisaatiot, jotka ovat panostaneet etupainotteiseen rekrytointitoimintaan, ovat pystyneet tyydyttämään parhaiten resurssitarpeensa. (Surakka ym. 2008, 74-75.)

Suunnitelmallinen henkilöstöhankinta tähtää henkilöstön hankintaan, joka perustuu henkilön palkkaamiseen määrällisten ja laadullisten osaamistarpeiden arviointiin. Määrällisiä tarpeita arvioidaan määrittämällä henkilöstön tarve lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Laadullisia tarpeita ovat muun muassa koulutus, työkokemus ja ammattitaito. Rekrytoinnilla pyritään löytämään ammattiosaamiseltaan sellaisia työntekijöitä, jotka vastaavat organisaation osaamistarpeisiin myös tulevaisuudessa. (Miettinen ym. 2000, 137.)

Rekrytoinnilla voidaan paikata aukkoja tai sillä voidaan etsiä uutta osaamista ja hankkia resursseja. Jokainen rekrytointi tulisi nähdä mahdollisuutena saada organisaatioon osaamista. Yhteiskunnalliset nopeat ja ennustamattomat muutokset heijastuvat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rekrytointiin. Rekrytoinnissa korostuvat joustavuus, uuden oppiminen ja innovatiivisuus. Henkilövalinnat tulisi nähdä prosessina, jossa arvioidaan henkilöiden osaamista, ohjataan osaamista vastaavaan tehtävään ja tuetaan ammatillista kasvua. (Paunonen ym. 2006, 103-116.)

Kannustavalla henkilöstösuunnittelulla voidaan antaa erinomaiset itsensäkehittämismahdollisuudet henkilöstölle. Suunnitelmallisuus henkilöstön kehittämisessä takaa, että oikeaa osaamista on oikeassa paikassa oikeaan aikaan ja että työyhteisön jäsenillä on oikeita taitoja, tietoja ja kykyä työntekoon, joka edistää työyhteisön ja organisaation tuloksellisuutta. Rekrytointi, perehdyttäminen, henkilöstön kehittäminen, sisäinen tiedottaminen, henkilöstöohjaus ja henkilöstöpalvelut ovat henkilöstösuunnitelman toteutuksen keinoja. (Miettinen ym. 2000, 136.)

Rekrytointiprosessissa on tärkeää, että avoinna olevaa tehtävää ei täytetä automaattisesti entisin pätevyysvaatimuksin. On tärkeää määritellä millaisen henkilön organisaatio tarvitsee tehtävään. Rekrytointiprosessiin kuuluu myös

poislähtevän henkilön haastattelu ja/tai kysely. Se auttaa organisaatiota uusien työntekijöiden rekrytoinnissa ja organisaation kehitystyössä. Poislähtevä henkilö uskaltaa ja haluaa antaa rehellisen vastauksen. (Surakka ym. 2008, 75-76.)

Ennen valintaprosessia vapautuneen toimen tarpeellisuutta pohditaan. Alkukartoituksen jälkeen laaditaan toimen toimenkuva, määritellään riittävän kattavasti ne alueet, jotka työ sisältää ja vastuu, joka tehtävään kuuluu. Tämän jälkeen tehtävälle luodaan vaatimusprofiili, joka sisältää tarvittavat osaamisvaateet. Sen jälkeen määritellään vielä millaista ammatillista osaamista valittavalla henkilöllä on oltava, jotta hän pystyy vastaamaan näihin osaamisvaateisiin. (Miettinen ym. 2000, 137.)

Rekrytoinnin merkitys terveydenhuollossa on kasvanut. Ongelmana on löytää riittävästi työntekijöitä sekä oikeiden ja tehokkaiden rekrytointimenetelmien puuttuminen. Rekrytointiprosessi tulisi suunnitella kunnolla ja sen tulisi olla osa toiminta- ja laatu järjestelmää. Hyvä lähtökohta rekrytoinnille on organisaation hyvä maine, kiinnostavuus ja vetovoima. Rekrytoinnin menetelmät kehittyvät ja uudet innovaatiot on hyvä ottaa käyttöön. Rekrytointi on mahdollisuus ja onnistuessaan se on osaamista. (Koskimaa 2006, 117-129.)

Terveydenhuoltoalalla työvoiman rekrytoinnissa tulee määrän lisäksi ottaa huomioon myös muita näkökulmia. Työntekijöiden ammattitaito, hyvinvointi ja työmotivaatio ovat tekijöitä joihin tulee kiinnittää huomiota. Työntekijäpuolan uhatessa työolosuhteet, mahdollisuudet hallita omaa työtä, joustavat työaikajärjestelyt, ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen sekä alan palkka-kehitys tulee huomioida. Tutkimuksissa on osoitettu, että työntekijä arvostaa organisaatiossa hyvää johtamista, työyhteisön henkilökunnan pätevyyttä, työaikojen joustavuutta sekä mahdollisuuksia henkilökohtaiseen urakehitykseen. Rekrytointiprosessit kestävät usein kauan. Niiden nopeuttamista voidaan kehittää keskittämällä työhön otto organisaation sisällä. Rekrytointi on laaja prosessi, ei vain pelkästään henkilön palkkaamista työhön. Valintaprosessi on aina haaste, joka yhdistää työntekijän ja organisaation osaksi toinen toistensa tulevaisuutta. (Laurila & Vikström 2007, 10-12.)

Organisaatio, joka panostaa laadukkaaseen henkilövalintaan voi saada etulyöntiaseman kilpailussa työntekijämarkkinoilla. Henkilövalinnan toteutuksella voidaan myös viestiä hakijoille, kuinka organisaatiossa kohdellaan työntekijöitä. (Honkaniemi ym. 2007, 15.)

Organisaation rekrytointistrategiaa hahmoteltaessa päätetään periaatteellisista toimintalinjoista. Rekrytoinneissa voidaan pysyä ensisijaisesti oman organisaation sisäisissä valinnoissa ja näin lisätä organisaation sisäistä urakiertoa. Ulkoisessa rekrytoinnissa taas työntekijä hankitaan yrityksen ulkopuolelta. Etupainotteisella rekrytoinnilla pyritään opiskelijat saamaan kiinnostumaan työnantajasta potentiaalisena työnantajana. Rekrytointistrategiat eivät ole ehdottoman tiukkoja, sillä jokainen rekrytointitilanne on ainutlaatuinen ja ratkaistava tilannekohtaisesti. (Strömmer 1999, 246.)

Henkilöstöhankinnalla hankitaan organisaatioon sen kulloinkin tarvitsema henkilöstö. Henkilöstöhankinta jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen hankintaan. Sisäisessä hankinnassa henkilö esimerkiksi nimitetään avoinna olevaan toimeen organisaation sisällä. Ulkoinen hankinta taas tarkoittaa organisaation ulkopuolelta tulevan henkilön valitsemista. Organisaatiossa voidaan käyttää sisäisen henkilöstöhankinnan tehostamiseksi tietojärjestelmäpohjaista henkilöpörssiä, jonne organisaation sisällä siirtohalukkaat voivat ilmoittautua ja esittää uratoiveensa ja kiinnostuksensa kohteet. (Kauhanen 2003, 65-68.) Sisäinen ja ulkoinen rekrytointi ovat toisiaan täydentäviä menettelytapoja (Järvinen 1996, 93).

Jokainen rekrytointi on organisaatiolle, työyhteisölle ja työnhakijalle mahdollisuus muuttua ja uudistua. Rekrytointiprosessi joko vahvistaa työyksikön hyvää työnantajakuvaa tai luo negatiivisen vaikutelman. Hakija arvioi prosessin aikana työyksikön mahdollisuudet tukea ammatillista kehittymistään. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rekrytointiin liittyy aina muutoksia, jotka ovat ennustamattomia ja nopeita. Muutospaineita luovat organisatoristen muutosten ennakointi, tiimiytyminen ja yhteistyö, työvoimatilanteen vaikutukset ja työntekijöiden urasuunnittelut. Rekrytoinnissa tulee ennustaa tehtävien ja toimien kuvien muutokset organisaatiossa. Tulevaisuudessa rekrytoinnin joustavuus, uuden oppiminen ja innovatiivisuus korostuvat. Rekrytoinnin haasteena on ot-

taa huomioon tehtävien hallinnan lisäksi tiimien, työryhmien ja organisaation tarpeet. Organisaation vetovoimaisuus ja kiinnostavuus ovat tärkeitä, sillä jokainen rekrytointi luo hakijalle organisaation työnantajakuvaa ja arvomaailmaa. Valinta tulisi nähdä organisaatiossa prosessina, jossa henkilön osaamista arvioidaan, ohjataan osaamista vastaavaan tehtävään ja tuetaan ammatillista kasvua rekrytoinnissa saadun palautteen avulla. (Nikkilä ym. 2007, 134-135.)

Strategialähtöinen rekrytointi selvittää ja määrittelee organisaation toimintaan liittyvät vahvuudet, menestystekijät ja haasteet. Henkilöstön osaamisella taas päästään organisaation tavoitteisiin ja onnistutaan perustehtävässä. Rekrytointi ja osaamisen arviointi tuottaa tietoa, joka auttaa työntekijää kehittymään ammatissaan. Palaute palvelee esimiestä ja hakijaa. Hyvin tehty rekrytointi ja arviointi vahvistavat myönteistä työnantajakuvaa. Hakija saa osaamisestaan arvioinnin, joka voi olla ura- ja kehityssuunnitelman perusta. Muita toisiinsa sidoksissa olevia osia ovat perehdyttäminen, täydennyskoulutus, mentorointi ja asiantuntijuus. Strategialähtöinen rekrytointimalli on konkreettinen tapa lisätä henkilöstön osaamista. Se on rekrytointikäytäntö, joka sisältää henkilöstöhallinnon prosessin suunnittelun, pohjautuu organisaation strategiaan ja sisältää haku- ja arviointitoimenpiteet. Prosessi ei ole pelkästään uuden henkilöstön valintaa, vaan sillä kehitetään koko organisaation, työyksikön ja henkilöstön osaamista. Rekrytoinnin tavoitteena on kohdentaa henkilöstön osaaminen siten että jokainen voi hyödyntää osaamistaan parhaiten ja että organisaation asettamat tarpeet toteutuvat. (Paunonen ym. 2006, 104, 114-115.)

Rekrytointi on iso haaste. Terveystieteiden huollossa tulisi käyttää rekrytoinnin apuna enemmän mielikuvitusta, luovuutta ja innovatiivisuutta. Rekrytoinnin suunnittelussa tulisi tuoda vahvemmin esille niitä asioita, joilla avoimeen työpaikkaan saadaan enemmän vetovoimaa. Rekrytoinnin onnistumiseen vaikuttavat kiistatta palkkaus, työolosuhteet, työajat, urakehitys ja koulutusmahdollisuudet sekä työpaikan ilmapiiriin liittyvät seikat. Rekrytointiprosessi on suunniteltava huolellisesti ja se on hyvä liittää toiminta- ja laatujärjestelmään. Valintaprosessissa tehty itsearviointi, vertaisarviointi ja esimiesarviointi antavat paljon enemmän informaatiota kuin pelkkä esimiesarviointi. Hakijoita voidaan

haastatella yksittäin ja ryhmissä. Haastattelu on rekrytoinnissa käytetyin henkilöarviointimenetelmä, joka sopii hyvin työhönoton ja työhön sijoittelun yleiseksi arviointimenetelmäksi (Niitamo 2000, 16). Rekrytointiprosessissa voidaan käyttää erilaisia menetelmiä ja sekoittaa niitä yhteen. Prosessille hyvä lähtökohta on, että organisaation maine, kiinnostavuus ja vetovoima ovat kunnossa. Terve kilpailu työvoimasta on laatua. (Koskimaa 2006, 127-128.)

Terveydenhuollon organisaatioiden menestystekijä on uusien hoitotyöntekijöiden rekrytointi. Terveydenhuolto on riippuvainen yhteiskunnan taloudellisesta tilanteesta, mikä vaikuttaa voimakkaasti henkilöstön hankintaan. Organisaation innovatiivisuutta ja oppimista edistää kyvykkäiden henkilöiden palkkaaminen. Hyvä henkilöstö heijastuu hyvinä suorituksina ja toimintana. Se luo terveydenhuollolle hyvän imagon, joka näkyy tyytyväisinä kuntalaisina, jotka saavat asianmukaista ja oikeanaikaista hoitoa. Tämä taas kehittää terveydenhuollon imagoa työmarkkinoilla. Hyvällä imagolla terveydenhuollon laitos vetää puoleensa työnhakijoita, mikä luo hyvän pohjan rekrytoinnille. (Surakka ym. 2008, 72-73.)

Rekrytoinnissa kysymys on työnjaosta. Mikäli kaikki tekevät kaikkea, on toiminta tehotonta. Esimiehellä tulee olla ote omaan henkilöstötarpeeseen, mutta hänen ei tarvitse osallistua koko rekrytointiprosessiin. Tarvitaan henkilöitä esimiehen tueksi, jotka tekevät työtä ammattilaisina oppilaitosten ja työvoimaviranomaisten kanssa sekä varmistavat rekrytoinnin työkalujen toimivuuden. Näin esimies voi keskittyä valitsemaan tarpeeseensa työntekijöitä, koska tätä tehtävää hän ei voi muille siirtää. Rekrytointi voidaan nähdä viisivaiheisena prosessina, jonka osina ovat houkuttelevuus, työpaikkailmoittelu, hakijahallinta ja päätöksenteko, toiminnan arviointi ja seuranta. Rekrytointi on yhteistyötä, jossa työnjako tulisi olla toimivaa. Rekrytoinnin kehittäminen on pitkäjänteistä työtä, jota ei tule lopettaa, vaikka työvoiman saatavuus olisi hyvä. Tulevaisuuden rekrytoinnissa ei voi ajatella vain mitä työnantaja haluaa. Työntekijän palkkaaminen on kahden kauppa, jossa työnantaja saa työntekijän ja työntekijä saa haastavan ja kehittävä työpaikan. (Vuorinen ym. 2006, 11.)

Yksinkertaisimmillaan rekryointiprosessi sisältää neljä vaihetta:

1. suunnittelu ja tarvehankinta
2. hakumenettelyn ja hakukanavan valinta
3. hakijoiden vertailu, haastattelut ja valinta
4. päätöksenteko, seuranta ja prosessin arviointi

(Kuntatyö 2010.)

Hyvin kehitetyn rekryointiprosessin toimintatapoja voidaan hyödyntää kaikissa terveydenhuoltoalan ammattiryhmissä. Rekrytoinnin ydinasioita ovat organisaation houkuttelevuus, positiivinen työnantajamielikuva sekä maine. Organisaation maine avautuu ihmisille erilaisina määreinä kuten potilastyytyväisyys, hyvä työympäristö, ammatillisen urakehityksen mahdollistuminen sekä kilpailukykyiset palkat ja muut etuudet. (Vuorinen ym. 2006, 10.)

3.1.Sisäinen rekryointi

Sisäinen rekryointi voidaan kokea enemmänkin työnkiertona tai luontaisena uralla etenemisenä. (Vaahtio 2005, 225). Sisäinen rekryointi on hakuprosessi, jossa avoimeen tehtävään valitaan työntekijä organisaation sisältä. Etuina sisäisessä rekryoinnissa ovat nopeus ja luotettavuus, joka liittyy valittavan henkilön taitojen, työotteen ja motivaation tuntemiseen entuudestaan. Henkilöstön kannalta sisäinen rekryointi on motivoivaa. Sisäinen rekryointi ei myöskään vaadi pitkää perehdyttämistä uudelle henkilölle, koska organisaatio on entuudestaan tuttu. Sisäinen hankinta tukee oppimiseen ja kehittymiseen kannustavaa kulttuuria ja se on myös edullista organisaatiolle. Pelkkä sisäinen rekryointi pitkällä tähtäyksellä voi johtaa siihen, että yritykseen ei tule riittävästi uusia vaikutteita ja sitä uhkaa sulkeutuminen ja kehityksestä jälkeen jääminen. (Strömmer 1999, 246-247.)

Sisäinen rekrytointi on hyvä vaihtoehto, jonka käyttö edellyttää organisaatiolta reaaliaikaisen tiedon kartoittamista omasta henkilöstöstä. Tietoa voidaan kerätä esimerkiksi osaamiskartoilla ja resurssipankkitoiminnalla. Sisäisellä rekrytoinnilla voidaan tukea henkilöstön urakiertoa organisaation sisällä ja samalla osoittaa arvostusta omalle henkilöstölle, joka puolestaan lisää henkilöstön työmotivaatiota ja motivaatiota osaamisen kehittämiseen. (Vaahtio 2005, 37.)

Sisäisen rekrytoinnin lähtökohtana on organisaation usko siihen, että omasta organisaatiosta löytyy yksilötason potentiaalia. Tämä edellyttää organisaatiossa yrityskulttuuria ja ilmapiiriä, jotka sallivat aktiivisen liikkuvuuden, olipa aloite lähtöisin yksilöltä tai organisaatiolta. (Korosuo 1992, 65.)

Siirto on yksi merkittävä vaihtoehto ja mahdollisuus henkilön motivaation ja kehittymisen kannalta. Sillä on mahdollisuus rikastuttaa yksilön työtä ja hankkia uusia valmiuksia. Organisaation kannalta se lisää yksilön käytettävyyttä ja mahdollisuus uraohjaukseen ja -kehitykseen kasvaa. Tehtäväkiertoa voidaan toteuttaa organisaatiossa yksittäisten yksiköiden sisällä tai yksiköiden välillä. Suuressa organisaatiossa on paljon potentiaalia ja mahdollisuuksia sisäiselle rekrytoinnille. (Korosuo 1992, 65-66.)

Käytännössä sisäisessä rekrytoinnissa avoimet toimet ilmoitetaan organisaation omille työntekijöille. Käytäntö voi olla myös sellainen, että avoinna olevat toimet ilmoitetaan ensin omalle henkilöstölle ja tarvittaessa resurssia haetaan myös ulkopuolelta. Joskus sisäistä ja ulkoista hakua käytetään yhtä aikaa ja niitä verrataan keskenään. Sisäisellä rekrytoinnilla organisaatio löytää avoimiin toimiin kiinnostuksensa osoittaneet henkilöt, siirtotalukkaiksi ilmoittautuvat henkilöt sekä siirron kohteiksi valitut henkilöt. (Korosuo ym. 1992, 66.)

Sisäistä rekrytointia voidaan perustella sillä, että henkilön osaaminen, kokemustausta ja henkilö persoonana tunnetaan. Sisäisellä rekrytoinnilla voidaan myös osoittaa arvostus oman henkilöstön osaamista kohtaan ja huolehtia henkilöstön urakehityksestä. Jotta sisäinen rekrytointi olisi tehokasta, vaatii se organisaatiolta jatkuvaa henkilöstön kehittämistoimintaa. Henkilöstön kehittämällä saadaan aikaan sisäisiä resursseja, joita voidaan tarvittaessa käyttää. Si-

säinen rekrytointi kannustaa henkilöstöä hakeutumaan vaativampiin tehtäviin, koska he tietävät, että kullakin yksilöllä on mahdollisuus uusiin tehtäviin oman organisaation sisällä. Tämä kannustaa uralla etenemistä ja pitkiä työsuhteita. (Järvinen 1996, 93-94.)

Työvoiman niukkuustilanteessa työnantajat joutuvat punnitsemaan tarkasti omien henkilöstöressurssiensa käytettävyyttä. Organisaatioiden tulisi pystyä tunnistamaan nämä voimavarat. Sisäinen rekrytointi voi olla lähtökohta rekrytointipolitiikalle ja resurssiensuunnittelulle. Sitä voidaan kutsua aktiiviseksi uralleohjaukseksi, jota voidaan toteuttaa motivoitusti silloin, kun henkilöt ovat itse suunnittelussa mukana. Pelkästään organisaation ehdoilla sitä ei voi tehdä. (Korosuo ym. 1992, 66.)

Sisäisen rekrytoinnin ennustetaan lisääntyvän terveydenhuollossa. Sisäinen rekrytointi on hyvä vaihtoehto, jos se toteutetaan henkilöstösuunnitteluun pohjautuvasti. Tehokas sisäinen rekrytointi vaatii henkilöstön jatkuvaa sisäistä kehittämistä, johon myös työnkierto sisältyy. Sisäiseen rekrytointiin painottuessa organisaatio kuitenkin menettää ulkoisen rekrytoinnin tuoman julkisuusarvon sekä mahdollisuuden laajentaa osaamis pääomaa. (Salminen 2006, 90.)

3.2.Ulkoinen rekrytointi

Ulkoinen rekrytointi on hakuprosessi, jossa avoimeen tehtävään valitaan uusi työntekijä organisaation ulkopuolelta. Ulkoinen rekrytointi on yleensä kallis ja hidas prosessi. Se on kuitenkin mahdollisuus hankkia organisaatioon tuoreita näkemyksiä ja uutta kokemusta. Ulkoinen rekrytointi on aina riski, jos valittava työntekijä ei tunneta entuudestaan. Hyvästäkin rekrytointimenettelystä huolimatta myöhemmin voi ilmetä, että työntekijä ei suoriudu työtehtävistään, sitoudu tavoitteisiin tai sopeudu organisaatioon. (Strömmer 1999, 250.)

Ulkoinen rekrytointi on perinteinen tapa hankkia uusia henkilöstöresursseja. Tavallisesti kyseessä on avoimen työpaikan täyttäminen. Ulkoista rekrytointia käytetään, jos organisaation omat resurssit ovat niukat, sisäinen kehittämis- ja

kasvatustoiminta puuttuu tai nopea kasvu, toimintojen uudelleensuuntaus ja kansainvälistyminen vaativat sitä. (Korosuo ym. 1992, 79.)

Etuina ulkoiselle rekrytoinnille voidaan pitää mahdollisuuksia tarkastella saatavilla olevaa resurssitarjontaa ja samalla mitata organisaation vetovoimaa. Organisaatio voi myös julkisella haulla viestiä mahdollisuudesta työntarjoajana ja vaikuttaa työnantajakuvaansa sitä kautta. Kehitys voi vaatia uutta osaamista, joka mahdollista hankkia vain organisaation ulkopuolelta. Ulkoinen rekrytointi antaa mahdollisuuden organisaatiokulttuurin muuttamiseen ja sillä voidaan sopivasti täydentää organisaation nykyosaamista. (Korosuo ym. 1992, 79-80.)

Perinteisiä ulkoisen rekrytoinnin keinoja ovat itsehaku, lehtihaku ja työvoimatoimistojen palvelut. Välillisiä hakutapoja käytetään nykyään enemmän. Niitä voi olla esimerkiksi työvoimaa vuokraavien toimistojen palvelut, suorahakukonsulttien palvelut, ammatillisten järjestöjen työnvälitystoiminta sekä opiskelijajärjestöjen ja oppilaitosten työnvälitystoiminta. Organisaation itsehakukeinoja voivat olla lehtihaku ja sähköisissä viestimissä hakeminen, oma suorahaku, rekrytointikampanjat, rekrytointimessut ja -tapahtumat, oppilaitoshaku ja etupainotteisen rekrytoinnin keinot. (Korosuo ym. 1992, 80.)

Sanomalehti-ilmoittelu tuo organisaatiolle julkisuutta ja lisää näkyvyyttä, jota tarvitaan työntekijöiden harkitessa työpaikan valintaa. Tulevaisuudessa juuri näkyvyys ja houkuttelevuus saattavat ratkaista terveydenhuoltohenkilöstön hakeutumisen tietyn työnantajan palvelukseen. Nykyisten hyvin värittömien ja perinteisten rekrytointi-ilmoitusten tulee kehittyä ja vastata kilpailutilanteessa uusiin haasteisiin. Rekrytointikäytäntöjen ja uusien työvälineiden käyttö vaativat osaamista ja lisäävät rekrytoinnin haasteita. (Salminen 2006, 91.)

3.3. Etupainotteinen rekrytointi

Etupainotteisella rekrytoinnilla työnantaja pyrkii luomaan kontakteja vielä koulutusvaiheessa oleviin henkilöihin. Organisaatio pyrkii saamaan henkilöt kiinnostumaan itsestään työntarjoajana. Tällä pyritään varmistamaan työvoi-

man saantia tulevaisuudessa. Käytännössä se tarkoittaa oppilaitosten ja työelämän vuorovaikutuksesta. Yhteistyöllä on mahdollisuudet varmistaa henkilöresurssien saantia pitkällä aikavälillä samalla kun resurssit vähenevät ja kilpailu kiristyy. Koulun kannalta koulutuksen sisällön kehittäminen korostuu työelämän tuntemisen myötä. Konkreettisella yhteistyöllä koulun ja työelämän välillä nuorille saadaan käytännönläheistä tietoa uravalintojen tueksi ja samalla oivataan mahdollisia virheellisiä käsityksiä. (Korosuo ym. 1992, 47-48.)

Nuorisosidosryhmätyö on koettu puutteelliseksi organisaatioissa. Organisaation esittely työntarjoajana on nuorelle tärkeää. Ei niinkään se, millainen organisaatio on palvelujen tarjoajana. Oppilaitosten opinto-ohjaajilla on rajalliset tiedot eri toimialoista ja ammateista. Sidosryhmätyöllä tätä tiedonpuutetta voidaan pyrkiä täyttämään. Yhteistyö koulun ja työntarjoajien välillä on hyödyllistä molemmille osapuolille. Yhteistyömuotoja on esimerkiksi organisaatioedustajien kouluvierailut, opiskelijoiden ja koululaisten organisaatiovierailut, TET-toiminta, avointen ovien päivät organisaatiossa, harjoittelijatoiminta ja kesätyöt ja opinnäytetyöt. Organisaatioiden kannattaa panostaa nuorisosidosryhmätyöhön, sillä voidaan vaikuttaa nuorten asenteisiin ja mielikuviin toimialaa ja organisaatiota kohtaan. (Korosuo ym 1992, 49-50.)

3.4.Hoitohenkilöstön saatavuuteen vaikuttavat tekijät

Työntekijät eivät enää ole koko työelämää saman työnantajan palveluksessa. Työnantajaa, työpaikkaa, kaupunkia ja maata vaihdetaan entistä enemmän. Työvoiman vaihtuvuus kasvaa 2010-luvulla entisestään. Rekrytointi on sijoitusta tulevaisuuteen. Rekrytoinnilla tulisi pyrkiä erottumaan työnantajana. Organisaatioiden tulisi parantaa työnantajakuva, luoda hyviä käytäntöjä ja tehdä rekrytoinnista toimiva, kasvavia haasteita tukeva prosessi. Työvoimapula ei saisi johtaa harkitsemattomaan rekrytointiin vaan tarpeen ja osaamisvaatimusten tulee ohjata rekrytointia. Rekrytointi on suuri investointi. (Kuntatyö 2010.)

Koko rekryointitoiminnan pohjana tulisi olla organisaation **strategia**. Strategiassa määritellään toiminnan sisältö ja laajuus. **Henkilöstöstrategiassa** määritellään uuden henkilöstön rekryointiperiaatteet, jolloin tarvittava osaaminen on oikein mitoitettu ja se on käytettävissä oikeaan aikaan. **Henkilöstöjohtamisella** toteutetaan strategiaa, varmistetaan toiminnan edellyttämä osaaminen, luodaan järjestelmä, ilmapiiri ja rakenteet. Henkilöstön määrän ja osaamisen suunnittelu kulkevat rinnakkain toiminnan suunnittelun kanssa. **Henkilöstösuunnittelulla** huolehditaan työvoiman oikeasta määrästä ja laadusta, turvataan riittävä osaaminen sekä ennakoidaan tulevaa. Osa strategista johtamista on **rekryointi**, jossa muutokset tulisi tunnistaa ajoissa. Rekryoinnissa hankitaan ulkoisia henkilöstövoimavaroja sekä kohdennetaan ja kehitetään sisäisiä resursseja. (Kuntatyö 2010.)

- Organisaation rekryointiprosessi kannattaa kuvata tarkasti, sillä virherekryoinnit voivat tulla kalliiksi organisaatiolle.
- Rekryointi on hyvä liittää strategiseen henkilöstöjohtamiseen.
- Avointa tehtävää ei tulisi täyttää automaattisesti entisin pätevyysvaatimuksin.
- Rekryointi tulisi olla suunnitelmallinen prosessi, jossa jokainen prosessin osa on tarkkaan mietitty.
- Rekryointikanavien valinta on hyvä tehdä kohderyhmän mukaan.
- Oman henkilöstön huomioiminen tulisi muistaa rekryoinnissa.
- Organisaation positiivisen maineen tukeminen on tärkeä osa rekryointia.

(Kuntatyö 2010.)

Terveysthuollon organisaatiot ovat moniammatillisia palveluorganisaatioita. Työntekijät tekevät työtä omalla persoonallaan, johon asiakkaat tuovat hoitotarpeen lisäksi oman henkilökohtaisen minänsä. Se tekee terveydenhuollon organisaation työympäristöstä monimutkaisen ihmisten luoman vyöhykän.

Hoitotyön johtaminen on hoitotyöntekijöiden ja johdon välillä toimimista. Johtajalta vaaditaan johtamistaitoja, mutta myös selkeää käsitystä asiakkaiden tarpeista ja hoitotyön perustehtävästä. Hyvällä johtamisella taataan terveydenhuollon yksiköissä toiminnan sujuvuus, laatu ja työhyvinvointi. Työntekijöiden hyvinvointi on organisaatiolle paras keino luoda positiivista työnantajakuva.

Strategia ohjaa organisaation toimintaa. Strategia määrittelee organisaation tavoitteet ja päämäärät. Se sisältää myös henkilöstöjohtamisen tavoitteet, jolla määritellään henkilöstöpolitiikan eri osa-alueet. Henkilöstösuunnitelman tulisi vastata työvoiman kysyntään ja tarjontaan, jotta organisaatiossa olisi oikea määrä oikeanlaatuista henkilökuntaa. Henkilöstöjohtamisen tavoitteena tulisi olla houkutella organisaation palvelukseen haluamiansa työntekijöitä sekä henkilöstön hyvinvoinnin kehittäminen. Henkilöstöjohtamisella tulisi myös pyrkiä henkilöstön kannustamiseen, motivointiin ja organisaatiossa pysymiseen. Suunnitelmallisuus ja kehittäminen auttavat organisaation ammatillista uusiutumista.

Terveydenhuollon rekrytoinnille organisaation vetovoimalla ja maineella on suuri merkitys. Vetovoimaisen organisaation on helppo kehittää toimintaansa ja parantaa laatua. Vetovoimainen organisaatio onnistuu hankkimaan uutta henkilöstöä ja samaan aikaan sitouttamaan henkilökuntaa organisaation palveluksessa. Vetovoimaisessa organisaatiossa työympäristö on hyvinvoiva. Toiminnan keskiössä ovat henkilöstö ja asiakkaat. Organisaation hyvällä maineella vedetään puoleensa myös hyviä johtajia.

Henkilöstön saatavuuden kannalta rekrytointiprosessin toimivuus on oleellista. Rekrytointi on oleellinen osa organisaation henkilöstövoimavarojen suunnittelua, jonka pohjalla tulisi olla organisaation strategia. Rekrytointi voi paikata aukkoja, etsiä uutta osaamista tai hankkia resursseja. Rekrytointiprosessi tulee suunnitella harkiten ja tarkasti, sillä sen vaikutukset organisaatiossa ovat pitkäaikaiset. Se on aina organisaatiossa rahallinen ja ajallinen investointi.

Rekryointiprosessissa tulee aina huomioida organisaation sisäiset ja ulkoiset resurssit. Rekryointi on laaja prosessi, joka ei ole pelkästään henkilön palkkaamista työtehtävään. Sillä kehitetään koko organisaation, työyksikön ja henkilöstön osaamista. Rekryoinnin tavoitteena tulisi olla, että jokainen voisi hyödyntää omaa osaamistaan parhaiten ja että organisaation tarpeet toteutuisivat.

Aiemmin sivulla 32 esitetty Kuntatyö 2010 määritelmän mukaisesti rekryointiprosessi voidaan lyhykäisesti jakaa neljään vaiheeseen. Näiden vaiheiden toteutuessa rekryoinnista tulee kokonaisuus, joka lähtee tarpeen määrittelystä ja loppuu päätöksenteon kautta seurantaan ja prosessin arviointiin.

Rekryointia voidaan toteuttaa sisäisellä rekryoinnilla, jolloin avoimeen tehtävään valitaan henkilö organisaation sisältä. Ulkoinen rekryointi taas etsii työntekijöitä organisaation ulkopuolelta. Näitä rekryointi keinoja voidaan myös käyttää yhtäaikaisesti. Organisaation etupainotteinen rekryointi pyrkii luomaan vielä koulutusvaiheessa oleviin henkilöihin kontakteja. Tämä vaatii tiivistä yhteistyötä oppilaitosten ja työelämän välillä.

4. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksen teko lähti liikkeelle aiheen valinnalla. Tutkimuksen aihe on kohdallaan, kun se kiinnostaa, mutta eroaa jonkin verran tutkijan omasta kokemuspiiristä. Aiheen pitää olla kiinnostava, mutta ei liian läheinen. Aiheeseen on hyvä olla riittävä etäisyys, jotta sitä voi tarkastella mahdollisimman monipuolisesti. (Eskola & Suoranta 2005, 34-35.) Aiheen selkiintymisen jälkeen alkoi tutkimusongelmien laatiminen sekä teoriaan tutustuminen. Samaan aikaan mietittiin tutkimuksen kohderyhmää ja tutkimusmenetelmiä

Hyvä aihepiiri ei takaa hyvää tutkimusta. Aihepiiriä pitää rajata, jotta siitä löytyy kiintoisa ongelma, jota tutkitaan ja josta pyritään muotoilemaan kiinnostava ja hallittava tutkimusongelma. Tutkimuksen aiheen löytäminen työmaailmasta vaatii jatkuvaa kriittistä ympäristön tarkkailua ja asioiden kyseenalaistamista. Tutkimuksessa hyvä kysymys on parempi kuin vastaus. Tutkittavan kysymyksen avulla voidaan ratkaista ongelma, tuottaa uutta tutkimusta, lisätä teoriatietoa tai jonka avulla voidaan parantaa tai tehostaa oppimista. Hyvä tutkimuskysymys on selkeästi muotoiltu, yksikäsitteinen ja informaatiota tuottava. (Metsämuuronen 2006, 21-23.)

Tämä tutkimus edustaa laadullista tutkimusta. Laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan joukkoa erilaisia tulkinnallisia tutkimuskäytäntöjä. Kvalitatiivista tutkimusta on vaikea määritellä tarkasti. Sillä ei ole teoriaa eikä paradigmaa, joka olisi vain sen oma. Sillä ei myöskään ole täysin omia metodeja. (Metsämuuronen 2006, 83.)

Tämän tutkimuksen tutkimusmenetelmänä on haastattelu. Haastattelu on aintlaatuinen tiedonkeruumenetelmä, jossa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa haastattelu on ollut päämenetelmä. Siinä on sekä etuja että haittoja. Joustavuutta pidetään haastattelun suurimpana etuna. Aineiston keruuta voidaan säädellä joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen. Haastattelu antaa myös mahdollisuuden haastatteluaiheiden järjestyksen säätelyyn vastausten tulkintaan. Haastatteluun valitut henkilöt saadaan yleensä mukaan tutkimukseen ja

heidät on mahdollisuus tavoittaa helposti myöhemminkin, jos vaikkapa aineisto halutaan täydentää. Toisaalta haastattelu vie paljon aikaa. Haastattelut edellyttävät huolellista suunnittelua ja kouluttautumista haastattelijan rooliin. Haastattelu voi myös sisältää virhelähteitä. Haastateltava voi kokea haastattelun itseään uhkaavaksi tai pelottavaksi tilanteeksi. Luotettavuutta saattaa heikentää haastattelun taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. (Hirsjärvi ym. 1998, 200-203.)

Haastattelu on yhdenlaista keskustelua, jossa haastateltavalla on ohjat. Se on systemaattista tiedonkeruuta, jossa on tavoitteet ja sen avulla pyritään saamaan mahdollisimman luotettavia ja päteviä tietoja. Haastattelu voidaan toteuttaa yksilöhaastatteluna, parihaastatteluna tai ryhmähaastatteluna. Näitä haastattelumuotoja voidaan käyttää toisiaan täydentäen. Valinta riippuu siitä, keitä haastateltavat ovat ja mikä on tutkimuksen aihe. (Hirsjärvi ym. 1998, 204-207.)

Tämän tutkimuksen haastatteluiden tarkoituksena oli kartoittaa Länsi-Suomen läänin erikoissairaanhoidon sairaaloiden rekrytoinnin menetelmiä ja haasteita. Haastatteluilla pyrittiin informaation ja hyvien käytäntöjen keräämiseen. Haastateltaviksi valittiin Länsi-Suomen läänin erikoissairaanhoidon sairaaloiden rekrytoinnista vastaavat henkilöt. Tutkimukseen valitut organisaatiot olivat Satakunnan sairaanhoitopiiri, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Keskipohjanmaan erikoissairaanhoito- ja peruspalvelu kuntayhtymä, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri sekä Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Haastatteluilla saatiin aiheeseen käytännön näkökulmaa ja tiedon hyödynnettävyyttä.

Haastattelu voi olla strukturoitu, puolistrukturoitu tai avoin. Haastattelua voidaan pitää eräänlaisena perusmenetelmänä, joka sopii moneen tilanteeseen. Strukturoidussa haastattelussa haastateltavat edustavat yhtenäistä ryhmää. Strukturoitu lomakehaastattelu on tehokkainta silloin, kun siihen liitetään vähemmän strukturoituja vaiheita. (Metsämuuronen 2006, 112-114.)

Strukturoitu haastattelu on usein lomakehaastattelu, jossa on valmiit kysymykset ja niiden esittämisjärjestys on kaikille sama (Metsämuuronen 2006, 112-114). Tämän tutkimuksen haastatteluun laadittiin strukturoitu haastattelulomake ja saatekirje (Liite 1). Lomakkeet lähetettiin haastateltaville sähköpostin välityksellä. Haastateltavat täyttivät lomakkeet ja lähettivät ne sähköisesti takaisin tutkijalle. Haastattelu valittiin tutkimusmenetelmäksi, koska kohderyhmä oli pieni. Haastattelulomakkeessa oli 15 avointa kysymystä. Kysymykset laadittiin tutkimusongelmien ja teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Haastattelun kysymysten luomisessa hyödynnettiin myös aiempia tutkimuksia. Kysymyksillä haluttiin vastauksia tutkimusongelmiin. Saatekirje ja haastattelulomake tarkastutettiin ohjaajalla ja ohjauksen myötä niihin tehtiin muutoksia. Saatekirjettä ja haastattelulomaketta luetutettiin ulkopuolisilla asiantuntijoilla. Lopuksi ne viimeisteltiin ja lähetettiin haastateltaville huhtikuussa 2009. Vastausaikaa haastateltaville annettiin kymmenen päivää, joka lopulta venyi 31 päivään. Haastattelulomakkeita karhuttiin vastaajilta sähköpostitse vastausajan päättymisen jälkeen. Viisi vastaajaa kuudesta palautti haastattelulomakkeen ja osallistui näin tutkimukseen.

Strukturoidun lomakehaastattelun jälkeen tehtiin täydentävä avoin puhelinhaastattelu kaikille lomakehaastatteluun vastanneille. Puhelinhaastatteluja varten tutkija kävi läpi lomakehaastattelun aineistoa ja teki haastattelukohtaisia täydentäviä kysymyksiä/keskustelun aiheita. Puhelinhaastattelut toteutettiin toukokuussa 2009. Puhelujen kesto vaihteli 15-40 minuuttiin. Haastattelujen ajankohta sovittiin etukäteen sähköpostin välityksellä. Haastateltavat saivat itse päättää milloin haastattelun ajankohta parhaiten sopii. Puhelut nauhoitettiin. Puhelinhaastatteluiden lähtökohtana oli lomakehaastattelulomake. Nauhoitetut puhelut kirjoitettiin sanatarkasti auki. Kaikki haastattelut käytiin suomenkielillä.

Puhelinhaastattelu sopii jo haastateltujen henkilöiden jatkohaastatteluihin. Puhelinhaastattelulla voidaan tavoittaa kiireisiä ja kaukana asuvia henkilöitä. Haastattelutekniikka on toisenlainen puhelinhaastattelussa, jossa esimerkiksi

kysymykset tulee olla lyhyempiä. Haastattelun ajankohta on hyvä sopia etukäteen haastateltavien kanssa. (Hirsjärvi ym. 2000, 64-65.)

Puhelinhaastattelu haluttiin ottaa mukaan tutkimusaineiston keräämiseen, koska haastateltavat asuvat tutkijasta kaukana ja lomakehaastattelun vastauksiin haluttiin täsmennyksiä.

Ei-strukturoitu eli avoin haastattelu on lähellä keskustelua. Haastattelija ei välttämättä ohjaile keskustelua, vaan aiheen muutos voi lähteä haastateltavasta itsestään. Avoin haastattelu omiaan esimerkiksi silloin, kun haastateltavia on vähän. (Metsämuuronen 2006,115.)

4.1.Vaasan keskussairaalan esittely

Vaasan sairaanhoitopiiri muodostuu Pohjanmaan rannikkoalueen kaksikielisistä, ruotsinkielisistä ja suomenkielisistä kunnista. Se järjestää alueensa väestölle erikoissairaanhoidon palvelut. Väestömäärä on noin 167 000, joista ruotsinkielisiä on noin 51 % ja suomenkielisiä noin 49 %. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä on jäsenkuntia 15 ja lisäksi kuusi osajäsenkuntaa. Sairaanhoitopiiri koostuu hallinnollisesti yhdestä sairaalasta, jolla on toimintaa Kristiinankaupungissa ja Vaasassa. Sairaala tarjoaa palveluja 16 erikoissairaanhoidon alalla, joiden toimintaa tukevat useat palveluyksiköt. (Vaasan sairaanhoitopiiri 2009 a.) Ylintä päätösvaltaa Vaasan sairaanhoitopiirissä käyttää valtuusto, jonka alaisuudessa toimii tarkastuslautakunta (Vaasan sairaanhoitopiiri 2009 b). Valtuusto vastaa kuntayhtymän toiminnasta ja taloudesta. Se valitaan aina neljäksi vuodeksi kerrallaan. Valtuusto asettaa tarkastuslautakunnan, jonka tehtävänä on hallinnon ja talouden tarkistaminen. Kuntalaki muun muassa säättää tarkastuslautakunnalle kuuluvia tehtäviä. Tarkastuslautakunnalla on myös mahdollisuus tehdä aloitteita ja esityksiä tilintarkastuksen kehittämiseksi ja tehtävien yhteensovittamiseksi tarkoituksen mukaisella tavalla. (Vaasan sairaanhoitopiiri 2009 c,d.)

Vaasan sairaanhoitopiirissä toimeenpanovaltaa käyttää hallitus. Sen tehtävänä on johtaa ja kehittää toimintaa strategian mukaisesti ja luoda tarvittavat edellytykset tavoitteiden saavuttamiseksi. Hallituksen tehtävät ja päätösvalta on säädetty tarkemmin sairaanhoitopiirin hallintosäännössä. Se on myös kuntayhtymän edustaja. (Vaasan sairaanhoitopiiri 2009 e.) Hallituksen lisäksi sairaanhoitopiirissä toimii Selkämeren sairaalan lautakunta, psykiatrian neuvottelukunta, vähemmistökielinen lautakunta ja henkilöstöjaosto. Sairaanhoitopiirin toimintaa virkamiestasolla johtaa sairaanhoitopiirin johtaja, johtajaylilääkäri, hallintoylihoitaja ja hallintojohtaja. Nämä ja tulosalueiden johtajat sekä henkilöstöpäällikkö muodostavat sairaanhoitopiirin johtoryhmän, jonka tehtävänä on eri toimintojen yhteen sovittaminen ja aloitteiden tekeminen toiminnan kehittämiseksi. Vaasan keskussairaala on jaettu kolmeen potilaita hoitavaan tulosalueeseen. Näitä ovat medisiininen, operatiivinen ja psykiatrinen tulosalue. Sisäisten palveluiden tuottajana toimii hallinto, huolto ja lääketieteelliset palvelut. (Vaasan sairaanhoitopiiri 2009 b.)

Tulosalue on pienin hallinnollinen yksikkö sairaanhoitopiirissä, jolla on oma kustannuspaikka kuntayhtymän tilikartassa. Tulosityksiköt tuottavat potilashoitoa, joiden palveluista laskutetaan kuntia. Tulosityksiköt muodostavat kolme edellä mainittua tulosaluetta. Hallitus nimittää jokaiselle vastuuyksikölle yhden tai useamman vastuuhenkilön. Hallitus myös määrittää mitkä vastuuyksiköt kuuluvat kuhunkin vastuualueeseen. Jokaisella alueella on tulosaluejohtaja sekä ylihoitaja. Johtajaylilääkärillä ja ylilääkäreillä on lääketieteellinen vastuu ja ylihoitajat vastaavat hoitotyössä henkilöstöhallinnosta ja erikoisalojen kehittämisestä hallintoylihoitajan määrittämien suuntaviivojen mukaisesti. Hallintoylihoitaja toimii esimiehenä henkilöstöhallinnollisissa asioissa. (Vaasan sairaanhoitopiiri 2009 f.)

Vaasan sairaanhoitopiirin strategiasuunnitelma on laadittu vuosille 2003-2010, joka on valtuuston kokouksessa hyväksytty 31.1.2003. Sairaanhoitopiirin tavoitteena on, että vuoteen 2010 mennessä Vaasan sairaanhoitopiiri on vakiinnuttanut asemansa sairaanhoitopiirien etulinjassa ja, että kustannustaso on maan keskitasoa. Jotta tämä saavutettaisiin, on tärkeää, että henkilöstö on osaavaa,

hyvin koulutettua ja motivoitunutta ja että henkilöstön saatavuus on turvattu. Toimintaa ohjaa kolme perusarvoa, ihmisarvon kunnioittaminen, vastuullisuus ja oikeudenmukaisuus. Henkilöstöstrategialla täsmennetään henkilöstöhallinnon ja henkilöstöpolitiikan keskeisten osien tavoitteita ja kehitystoimenpiteitä. Tavoitteena on, että työtä hoitaa korkeatasoinen, osaava ja motivoitunut henkilöstö, joka on halukas kehittymään. Henkilöstön saatavuus varmistetaan tarpeellisilla toimilla, jotta organisaation henkilöstötarve voidaan tyydyttää sekä määrällisesti että laadullisesti. (Vaasan sairaanhoitopiiri. Henkilöstöstrategia 2004-2010. 2004, 3-14.)

Strategiasuunnitelman tavoitteet ovat toteutuneet suurilta osin, mutta lääketieteellisen kehityksen ja palvelutuotannon rakenteellisten muutosten vuoksi strategiaa on päivitetty koskemaan vuosia 2009-2012. Strategian tarkistus pohjautuu kehittämisenäkemykseen, joka on koottu vuosina 2007-2008. Tavoitteena on viitoittaa kehittämistyön suunta ja sisältö sairaanhoitopiirissä uuden lainsäädännön ja kansallisten kehitystrendien mukaisesti. Strategia on keskeisin toiminnan ja talouden suunnittelun lähtökohta. (Vaasan sairaanhoitopiiri. Strategia 2009-2012. 2009, 3.)

Strategian päämääränä on myös ennakoiva ja aktiivinen rekrytointi. Sen mittareina käytetään hakijoiden määrää ja osaamista, työnantajaa vaihtajien lukumäärää sekä oppilaitoskontaktien lukumäärää. Koulutettujen erikoisosaajien saatavuus halutaan varmistaa aktiivisella henkilöstöpolitiikalla. Henkilöstölle tarjotaan jatkuvaa täydennyskoulutusta ja panostetaan eri keinoin henkilöstön hyvinvointiin. Kaksikielinen sairaanhoitopiiri myös palkitsee ja painottaa kielitaitoa. Henkilöstöstrategiaa seuranta tehdään vuosittain ja henkilöstömitoitus kaksi kertaa vuodessa. Sairaanhoitopiiri tuottaa ja järjestää ihmisläheistä ja joustavaa erikoissairaanhoitoa, jonka laatua, tehokkuutta ja saatavuutta seurataan ja kehitetään jatkuvasti. Sairaanhoitopiirin korkealle laadulle kriittisiksi menestystekijöiksi on lueteltu henkilöstön näkökulmasta palkkapolitiikka ja muut edut, osaaminen, henkilöstön hyvinvointi ja työmäärä, johtajuus, rekrytointi, tutkimus sekä kehittäminen. (Vaasan sairaanhoitopiiri. Strategia 2009-2012. 2009.) Vaasan sairaanhoitopiirissä on alettu kiinnittää huomiota rekry-

tointiin ja näkyvyyttä on lisätty erityyppisissä tilaisuuksissa ja informaation jakelulla (Vaasan sairaanhoitopiiri. Henkilöstöraportti. 2007).

4.2. Aineiston analyysi

Kerätyn tiedon analyysi ja päätelmien teko on tutkimuksen ydinasia. Analyysivaiheessa selviää, mikä on vastaus ongelmiin. Analyysissa edetään kokonaisuudesta osiin, moninaisesta yksinkertaiseen ja synteessissä osat yhdistellään. Aineiston käsittely ja analysointi aloitetaan mahdollisimman pian aineiston keruuvaiheen jälkeen. (Hirsjärvi ym. 1992, 53-55.) Tämän tutkimuksen aineisto analysoitiin aineiston sisällön analyysillä.

Analyysivaihe käynnistyi esitöistä, jossa aineistoa työstettiin. Ensimmäisenä aineisto tarkistettiin. Vastauslomakkeista tarkistettiin, että esimerkiksi kaikkiin kysymyksiin oli vastattu. Toisena vaiheena aineiston tietoja tarvittaessa täydennettiin. Tietoja voidaan täydentää esimerkiksi haastattelemalla ja kyselyiden avulla. Kyselytietojen kattavuutta voidaan pyrkiä lisäämään lomakkeita karhuamalla. Joskus voidaan haastateltavaan ottaa yhteyttä tietojen täydentämiseksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 216-217.) Kolmantena vaiheena aineisto järjesteltiin tiedon tallentamista ja analyysiä varten.

Tässä tutkimuksessa analyysivaihe alkoi haastattelulomakkeiden lukemiselle ja täydentävien puhelinhaastattelujen kysymysten tekemisellä. Puhelinhaastattelut nauhoitettiin ja purettiin sanatarkasti. Laadullinen aineisto kirjoitettiin puhtaaksi sanatarkasti, sitä kutsutaan litteroinniksi. Litterointi voidaan tehdä koko kerätystä aineistosta tai valikoiden esimerkiksi teema-alueiden mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2008, 217.) Koko aineistoa luettiin ja työstettiin alustavasti läpi. Analyysivaihe oli tutkijalle pitkä prosessi, jossa aineiston työstäminen oli jatkuvasti mielessä. Koko aineiston litteroinnin jälkeen se pilkottiin teema-alueiksi. Teema-alueet muodostettiin tutkimusongelmista, haastattelulomakkeen kysymyksistä sekä teorian pohjalta. Teema-alueita muodostettiin neljä, joiden mukaan aineistosta haettiin vastauksia. Tutkimukselle epäolennainen tieto karsittiin pois, aineisto redusointiin eli pelkistettiin.

Hoitotieteellisissä tutkimusaineistoissa analyysimenetelmänä käytetään usein sisällön analyysiä. Se on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sillä voidaan järjestää, kuvailla ja kvantifioida tutkittavaa ilmiötä. Aineiston analyysillä pyritään esittämään tutkittava ilmiö tiivistetyssä muodossa ja sen avulla ilmiö voidaan käsitteellistää. Aineiston analyysillä on pitkä historia. Sitä on käytetty jo 1800-luvulla uskonnollisten hymnien analyysiin. Analyysiprosessi, joka lähtee aineistosta, kuvataan aineiston pelkistämisenä, ryhmittelyä ja abstrahointina. Luotettavuuden kannalta sisällön analyysin ongelmana on, että tutkija ei pysty tarkastelemaan analyysiprosessia objektiivisesti, vaan tulos perustuu tutkijan subjektiiviseen näkemykseen. Sisällön analyysi on vaativa analyysimenetelmä, joka vaatii paneutumista aineistoon sekä huolellista ja systemaattista analyysiä tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-11.)

Tutkimuksen aineiston analysointi jatkui aineiston klusteroinnilla eli ryhmitteilyllä. Klusteroinnilla aineistosta haettiin samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia pelkistetyistä ilmaisuista. Tässä vaiheessa samaa tarkoittavat käsitteet ryhmiteltiin ja yhdisteltiin luokiksi. Luokka nimettiin sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin ensin alaluokiksi ja edelleen alaluokkien ryhmittely yläluokiksi. Yläluokat voitiin vielä joissakin teemoissa yhdistää pääluokiksi.

Aineiston analyysia jatkettiin aineiston kvantifioinnilla. Kvantifioinnilla etsittiin miten monta kertaa jokin ilmaisu ilmeni aineistossa. Kvantifioinnin yhteenvedo tapahtui teema-alueiden mukaisesti. Kvantifiointi antoi klusteroinnin kanssa yhdenvertaisia tuloksia.

Laadullisen tutkimuksen aineistosta löytyy useita mielenkiintoisia asioita. Kaikkia näitä asioita ei voida tutkia yhden tutkimuksen puitteissa. Tutkimuksen tarkoitus, tutkimusongelma tai tutkimustehtävä määrittelee sen, mistä juuri tässä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Se on tekstianalyysiä, jolla voidaan analysoida täysin strukturoimatontakin aineistoa. Sisällönanalyysissa etsitään tekstin merkityksiä ja pyritään kuvaamaan doku-

menttien sisältöä sanallisesti. Tutkimuksen aineisto kuvaa ilmiötä, jota tutkitaan ja analyysillä luodaan sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysillä järjestetään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Laadullisen aineiston analysoinnilla pyritään lisäämään informaatioarvoa, joka tekee hajanaisesta aineistosta mielekkään, selkeän ja yhtenäisen informaation. Analyysin perusteella aineistosta voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan. Aineisto aluksi hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja koodataan uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi ym. 2002, 94,105-107, 110.)

4.3. Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessa pyritään välttämään virheiden syntymistä. Silti tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan kohentaa tutkijan tarkalla selostuksella tutkimuksen toteuttamisesta. Olosuhteet aineiston tuottamiselle olisi kerrottava selvästi ja totuudenmukaisesti. Laadullisen aineiston analyysin luokittelun syntyminen ja sen perusteet tulee kuvata lukijalle. Tulosten tulkinnasta on myös kerrottava, millä perusteella tutkija esittää tulkintoja ja mihin päätelmänsä perustaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 226-228.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus liittyy tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin ja tulosten esittämiseen. Luotettavuutta arvioitaessa tarkastellaan tutkimuksen totuusarvoa, sovellettavuutta, pysyvyyttä ja neutraaliutta. Sisällönanalyysin haasteena on, miten tutkija pystyy pelkistämään aineistonsa niin, että se kuvaa luotettavasti ilmiötä. Yhteys aineiston ja tulosten välillä tulee myös osoittaa luotettavasti. (Janhonen & Nikkonen (toim.) 2001, 36).

Tutkimukseen kerätty aineisto ohjasi tutkimusmenetelmän valintaa. Menetelmäksi valittiin sisällön analyysi. Menetelmä on vaativa, jossa aineiston ja tulosten välinen yhteys tulisi osoittaa. Tutkimuksen teoriaosuudella on pyritty ohjaamaan tutkittavan ilmiön käsittelyä ja osoittamaan yhteyttä teorian ja aineiston välillä. Teoriaosuudessa on kuvattu tutkimuksen keskeisimmät käsit-

teet ja viitekehys. Tämän tutkimuksen sisäistä validiteettia (teoreettisen ja käsitteellisten määrittelyjen sopusointu) saattaa laskea kansainvälisten tutkimusten puuttuminen viitekehyksestä ja tulosten tulkinnasta.

Tutkimukseen osallistujille kerrottiin lomakehaastattelun saatekirjeessä (Liite 1) tutkimuksen tarkoituksesta ja toteutuksesta. Tutkimukseen osallistujilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimukseen liittyen. Osallistujille korostettiin myös, että heidän tietonsa pysyvät ehdottomasti nimettöminä. Haastatteluiden tunnistetiedot, haastatteluaineisto ja haastattelunauhut tuhottiin tulosten analysoinnin valmistuttua.

Analysointirungon muodostaminen oli tutkijalle haastavaa. Aineistosta tuli löytää tekijät, jotka olivat tutkimuksen kannalta tärkeää. Analysoinnissa on pyritty luomaan lukijalle teorian ja analysoinnin yhteys. Tutkimuksella oli tarkoitus löytää hyviä käytäntöjä rekrytointityöhön. Tutkimusaineiston laajempi kerääminen ei olisi tutkijan mielestä tuonut tutkittavaan ilmiöön mitään uutta. Tutkimusaineisto olisi toistanut itseään.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tiedon hankintaa ohjaavat useimmiten aikaisempaan tietoon perustuvat käsitykset ja käsitteistä rakennettu teoria tutkittavasta ilmiöstä. Teoria jäsentää ja mallintaa todellisuutta, jonka avulla ilmiötä voidaan kuvata, selittää ja ennustaa. Tutkimuksen tulokset ovat tulkittava teorian puitteissa. Tutkimustulosten luotettavuudessa on huomioitava, miten luotettavia ovat saadut tulokset, eli miten hyvin ne vastaavat todellisuutta, ja saadaanko tutkimuksessa käytetyllä menetelmällä vastaukset tutkimusongelmiin. (Erätuuli, Leino & Yli-Luoma 1994, 97-98.)

5. TUTKIMUKSEN TULOKSET JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET REKRYTOINTIMALLIN LUOMISEKSI VAASAN KESKUSSAI- RAALASSA

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli olla avuksi Vaasan keskussairaalan medisiinisen tulosalueen rekrytointityön kehittämisessä. Työn tarkoituksena oli tuottaa tietoa rekrytoinnin nykytilasta, jota voitaisiin hyödyntää rekrytointityön käytäntöjen kehittämisessä löytämällä hyviä malleja sekä kehittämisehdotuksia. Työn ajankohtaisuus ja valtakunnallinen kiinnostus rekrytointiin ja hoitajapulaan olivat tutkijan kiinnostuksen kohteina. Tutkijan henkilökohtainen kokemus hoitohenkilökunnan rekrytoinnista on vähäistä. Työn lähtökohtana olikin saada tietoa aiheesta, josta tutkijalla ei ole kokemusta. Aihe oli kiinnostava ja opettava tutkijalle, koska aihealue oli varsin tuntematon. Tutkimus on osa ylemmän ammattikorkeakoulun koulutusta, jonka tulisi lisätä valmiuksia toimia johtajana ja kehittäjänä terveydenhuollossa.

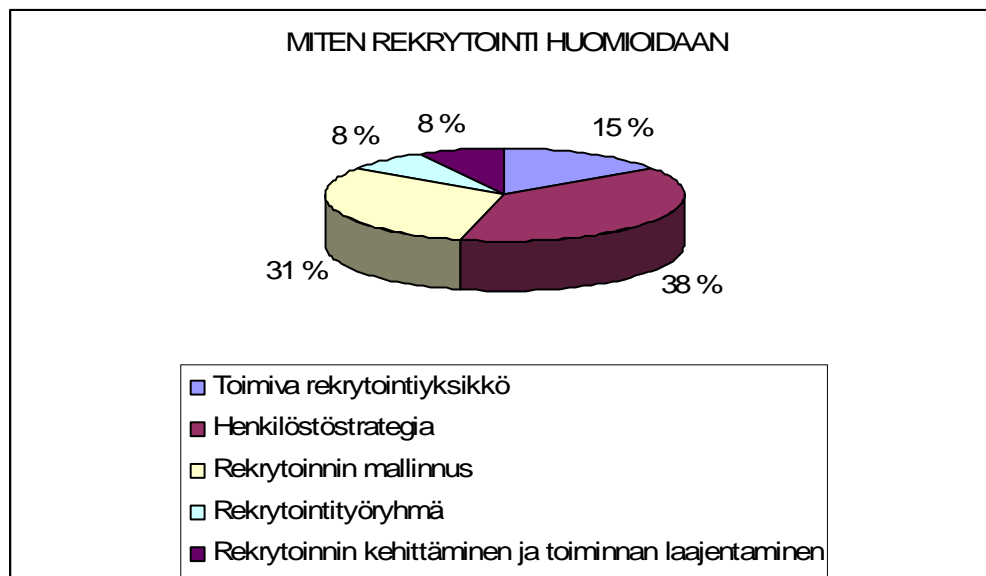
Tutkimukseen osallistuneet organisaatiot olivat erikoissairaanhoidon palveluja tuottavia. Haastateltujen organisaatioiden koko henkilöstömäärä vaihteli 7000 hengestä 1800 henkeen. Organisaatioista kaksi oli suurempaa organisaatiota, joiden henkilöstömäärä ylitti 7000. Kahdessa organisaatioissa koko henkilöstömäärä oli noin 2000 henkeä ja yksi organisaatio, jonka henkilöstömäärä oli noin neljätuhatta henkeä. Kaikkien organisaatioiden hoitohenkilöstömäärä oli noin 60 % koko henkilöstömäärästä. Rekrytointiyksiköiden perustamisajankohdat vaihtelivat. Kahden suuren organisaation rekrytointiyksiköt olivat perustettu jo 1970-luvulla, kun taas pienemmissä organisaatioissa yksiköt olivat perustettu kahden viime vuoden aikana. Uusin yksiköistä oli perustettu vuoden 2009 alussa. Suurempien organisaatioiden rekrytointiyksiköissä työskenteli 3-4 henkeä ja pienemmät organisaatiot pyörittivät toimintaa yhden henkilön varassa. Poikkeuksena voidaan rekrytointiyksikön henkilöstömäärän puolesta pitää vuonna 2009 perustettua yksikköä, jossa työskenteli 2,75 henkilöä rekrytointityön puitteissa, mutta kokonaiskooltaan tämä organisaatio edusti tässä tutkimuksessa pientä organisaatiota. Rekrytointiyksiköt tuottivat pääasiassa hoitohenkilöstön rekrytointipalveluja.

5.1.Rekrytoinnin huomioiminen organisaation johdossa

Tuloksia tarkastellaan laadittujen teema-alueiden mukaisesti. Haastattelulomakkeessa haastateltavilta kysyttiin kysymyksiä, joilla haluttiin vastauksia siihen, miten organisaation johto ottaa huomioon rekrytointityön. Vastauksiin haettiin tarkennuksia puhelinhaastattelulla, joiden kysymykset laadittiin jokaiselle haastateltavalle erikseen. Aineisto on melko suppea eikä suurta hajontaa vastauksien kesken ollut.

Vastauksien perusteella rekrytointitoiminnan pohjana vastaajien organisaatioissa on henkilöstöstrategia ja mallinnettu rekrytointitoiminta. Rekrytointiyksikön olemassaolo organisaatiossa koettiin tärkeäksi, jonne rekrytointityö on keskitetty. Yksi vastaajista kuvasi organisaation rekrytointityötä rekrytointityöryhmän vetämäksi. Tässä organisaatiossa oli perustettu eri ammattiryhmistä koostuva työryhmä, joka kehittää organisaation rekrytointia ja laatii toimintasuunnitelmaa rekrytointityölle. Rekrytointityöstä oli organisaatioissa tehty esimerkiksi rekrytointiohjeita ja toimintaa oli mallinnettu henkilöstöstrategian kautta. Yksi vastaajista kuvasi selkeästi miten rekrytointi on osa organisaation yleistä strategiaa. Siinä otetaan selkeästi kantaa toimivan rekrytointiprosessin luomiseen. Henkilöstömäärän suunnittelu kuuluu jatkuvaan henkilöstöpolitiikan parantamiseen ja kehittämiseen. Kolmessa vastauksessa rekrytointi oli kytketty osaksi henkilöstöstrategiaa, jolloin rekrytointi noudatti sairaanhoitopiirin yleisiä arvoja. Arvoja, joita vastaajat toivat esille, olivat henkilökunnasta välittäminen sekä hyvä ja vaikuttava hoito.

Aineiston analyysia jatkettiin teema-alueiden kvantifioinnilla. Kvantifioinnista ilmenee poimintoja vastauksista. Tämän perusteella voidaan kertoa, kuinka monta kertaa jokin asia ilmenee aineistossa. Kuviossa 3 esitän aineistosta ilmenneet ilmaisut prosentuaalisesti. Nämä ilmaisut kuvaavat sitä, miten organisaatiossa rekrytointi otetaan huomioon.



Kuvio 3. Rekrytoinnin huomioiminen organisaatiossa.

Teema-alueen kvantifioinnin perusteella tehdyn kuvion (Kuvio 3) avulla voidaan todeta selkeästi, että vastaajien mielestä organisaatio on ottanut rekrytoinnin huomioon henkilöstöstrategiassa sekä rekrytoinnin mallinnuksessa. Lisäksi voidaan pitää tärkeänä näiden vastauksien perusteella toimivan rekrytointiyksikön toimintaa.

5.2. Rekrytoinnin edellyttämät valmiudet

Seuraava teema-alue käsittelee rekrytointityön edellyttämiä valmiuksia. Tähän teema-alueeseen kerättiin kysymykset ja niiden vastaukset, jotka käsittelevät tätä aluetta.

Haastateltavien vastausten perusteella rekrytointityö edellyttää organisaation sisällä tiivistä yhteistyötä ylihoitajien, esimiesten ja rekrytointiyksikön välillä. Rekrytointiin tarvitaan toimiva tietojärjestelmä ja toiminnan tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Tietojärjestelmän käyttö oli vastaajien mielestä tärkeässä roolissa. Organisaatioissa oli laaja kirjo eri tietojärjestelmiä käytössä ja jokaisessa oli puutteita ja hyviä puolia. Toimivaa tietojärjestelmää pidettiin rekrytointityön apuvälineenä jokaisen vastaajan vastauksissa. Monessa organisaatiossa koettiin tietojärjestelmäohjelman puutteet hankalana esteenä työlle.

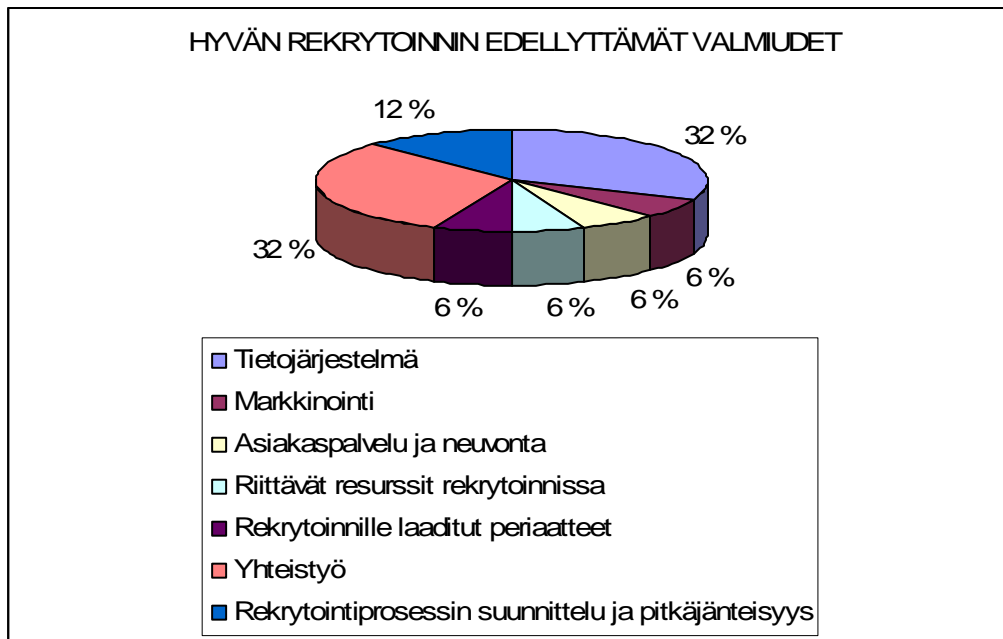
Ohjelman toimivuutta ja kattavuutta korostettiin. Ohjelmaan kaivattiin sähköpostiosuutta, jonka kautta on mahdollista lähettää tekstiviestejä työnhakijoille. Yksi vastaajista koki tietojärjestelmän puutteet johtavan siihen, että ohjelman käyttö on tehnyt tietojärjestelmästä toiminnan ohjaajan, kun sen tulisi olla apuväline.

Vuorovaikutus ja yhteistyö ovat rekrytoinnin edellyttämiä valmiuksia. Jokainen vastaaja painotti tätä aluetta vastauksissaan. Yhteistyötä kuvattiin esimiesten ja ylihoitajien kanssa organisaation sisällä. Neuvottelut ja jatkuva kanssakäyminen ovat rekrytointityön arkea. Yksi vastaajista mainitsi myös markkinointitaitojen, asiakaspalvelun sekä neuvonnan olevan työn vaatimia valmiuksia tiiviin yhteistyön rinnalla.

Vastauksista tulee myös selkeästi esille toiminnan vaativan suunnitelmallisuutta. Kolmessa vastauksessa tulee esille toiminnan mallintamisen tärkeys, jolloin rekrytoinnin periaatteet ovat organisaatiossa tiedossa ja niiden mukaan toimitaan. Yksi vastaajista mainitsee organisaatiossaan olevan laadittuna myös mallinnus rekrytointitoiminnasta jatkossa. Yhdessä vastauksessa vastaaja kuvaa rekrytoinnin edellyttävän lisää resursseja työhön, pitkäjänteisyyttä sekä rekrytointiprosessin vuotuista suunnittelua.

Tämän teema-alueen kvantifioinnin perusteella voidaan todeta vastaajien kuvaavan rekrytoinnin edellyttämiä valmiuksia olevan toimiva tietojärjestelmä sekä jatkuva yhteistyö. Tämän teeman osalta voidaan myös todeta kvantifioinnin tuovan esille rekrytoinnin edellyttävän rekrytointiprosessin suunnittelua sekä pitkäjänteistä, suunnitelmallista työskentelyä rekrytoinnin parissa.

Kuvio 4 kuvaa kvantifioinnin tulosta, joka vahvistaa klusteroinnin tuloksen. Vastausten jakauman kuvauksessa on käytetty prosenttilukuja.



Kuvio 4. Rekrytointityön edellyttämät valmiudet

5.3. Rekrytoinnin haasteet

Haastatteluissa selviteltiin rekrytoinnissa ilmeneviä haasteita. Tämän teema-alueen kysymykset antoivat vastauksia laajemmin, kuin aiempien alueiden kysymykset. Hajontaa oli selkeästi enemmän näissä vastauksissa. Haasteita rekrytoinnille asettaa vastauksien perusteella pula osaavasta hoitohenkilökunnasta. Nopea henkilöstön eläköityminen lähivuosina lisää haastetta ja nostaa rekrytoinnin paineita. Rekrytointitoiminnan vakiinnuttaminen organisaatioissa koettiin myös todelliseksi haasteeksi, johon kaivattiin lisäksi resursseja enemmän. Haasteeksi koettiin myös organisaation henkilöstön työhyvinvointi, joka on edellytys onnistuneelle rekrytoinnille.

Pätevien hoitotyöntekijöiden löytäminen oli tämän tutkimuksen mukaan haastavaa. Osaamisen puute, osaavan työntekijän löytäminen ja organisaatioon kiinnittäminen koettiin jokaisessa vastauksessa haasteeksi. Nopea eläköityminen lähitulevaisuudessa luo painetta, joka näkyy rekrytointityössä. Pätevien osaajien löytäminen on haasteellista. Kaksi vastaajaa koki organisaatiossa haasteeksi toimivan ja osaavan varahenkilöstötoiminnan luomisen, jonka avulla akuutit henkilöstön poissaolot pystyttäisiin korvaamaan. Tämä toiminta

mahdollistaisi vastauksien perusteella vakinaisella henkilöstöllä poissaolojen paikkauksen. Yhdessä vastauksessa puututtiin henkilöstösuunnitteluun, jolla voitaisiin varautua paremmin tulevaan. Suunnitelmallisuus ja pidemmän aikavälin suunnitelmat organisaatiossa auttavat rekrytointityössä. Tässä vastauksessa tuli ilmi, että isossakin terveydenhuollon organisaatiossa suunnitelmat eivät kanna kauas, vaan henkilöstösuunnittelu toimii lyhyellä aikavälillä, jolloin tuijotetaan viikkoon ja kuukauteen. Samassa vastauksessa vastaaja koki haasteeksi ammattitaitoisen työntekijän kiinnittämisen organisaation palvelukseen. On haaste saada työnantajan ja työntekijän tarpeet sopimaan yhteen, jolloin joustoa molemmista suunnista tarvitaan. Työntekijöiden markkinat antavat työntekijöille varan valita työnantajan, johon työnantajien tulisi pystyä vastaamaan.

Kahdessa vastauksessa rekrytinnin niukat resurssit koettiin rekrytointityön haasteeksi. Rekrytointiyksikön työntekijäresurssit olivat näissä organisaatioissa pienet, joka hidastaa toimintamallin vakiinnuttamista ja sitä kautta työnten laajentumista. Vastaajat kertoivat työnkuvan olevan hiukan sekava ja organisaation sisällä vallitsevan erilaisia käytäntöjä. Toiset yksiköt käyttävät rekrytointiyksikön palveluja huomattavan paljon ja toiset yksiköt eivät käytä juuri lainkaan. Rekrytointitoiminnan yhtenäistäminen ja toimintamallin vakiinnuttaminen koettiin tärkeäksi kolmessa vastauksessa. Yksi vastaaja mainitsi vastauksessaan haasteeksi uuden toiminnan tuoman uhan ja epävarmuuden, joka esimiehille oli syntynyt. Esimiehet olivat kokeneet uuden rekrytointiyksikön uhkana ja heille oli syntynyt pelko, etteivät enää pystyisi vaikuttamaan valittuihin sijaisiin ja muihin työntekijävalintoihin.

Organisaation oman henkilöstön työhyvinvointi nousi myös selkeästi esille rekrytointityön haasteissa. Onnistunut rekrytointi edellyttää organisaatiolta henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtimista, joka on laaja kenttä ja vaikuttaa koko henkilöstön toimintaan ja organisaation imagoon. Kaksi vastaajaa koki henkilöstön hyvinvoinnin ja opiskelijoiden hyvän kohtelun liittyvän kiinteästi toisiinsa. Opiskelijoiden hyvä kohtelu on myös suoraa organisaation positiivista markkinointia. Yksi vastaaja koki haasteena rekrytointityössä ajan hermolla

pysymisen. Täytyy olla kuulolla mitkä ovat ajankohtaisia asioita. Henkilökunnan ja sijaisten toiveiden kuuleminen on hyvin tärkeää. Yhdessä vastauksessa tuodaan haasteena esille säästöt henkilöstömenoissa kuntien puolelta, joka on ristiriidassa tulevan työvoimapulan kanssa. Tässä vastauksessa haasteena vastaaja kokee myös kilpailukykyisen palkkatason. Nämä tekijät kiteytyvät kaikki henkilöstön hyvinvointiin.

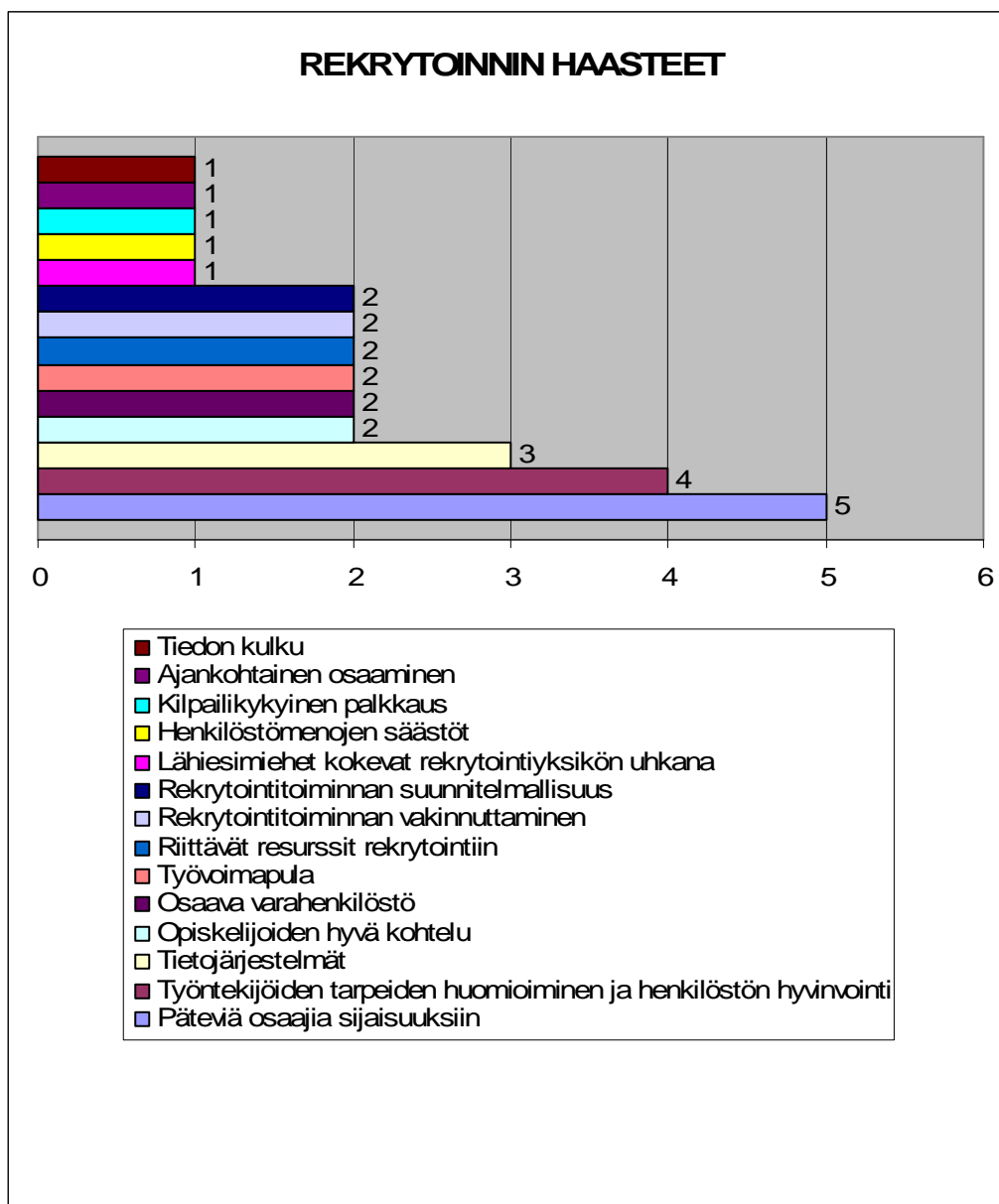
Rekrytoinnin haasteena koettiin myös poislähtevien työntekijöiden haastattelun. Poislähtevän työntekijän haastattelu joko suullisesti tai kirjallisesti antaa organisaatiolle tärkeää palautetta, jonka avulla toimintaa voidaan miettiä, tietoa viedä eteenpäin yksiköille ja toimintaa sitä kautta kehittää. Poislähteviltä työntekijöiltä saadaan rehellistä palautetta organisaatiolle.

Tietojärjestelmän puutteet mainittiin kolmessa vastauksessa rekrytoinnin haasteena. Tietojärjestelmän puutteet koettiin hidastavan merkittävästi toiminnan kehittymistä. Tietojärjestelmän uusiminen on haaste, jonka haastateltavat organisaatiot olivat kaikki kokeneet. Tietojärjestelmien kehittyminen ja uusien päivitysten ostaminen organisaatioihin lisäisi tietojärjestelmän monipuolista käyttöä.

Monipuolisten rekrytointikeinojen suunnittelu mainittiin myös haasteena rekrytointityölle yhdessä vastauksessa. Uudet rekrytointikeinot antavat organisaatiolle mahdollisuuden pysyä mukana rekrytoinnin kehityksessä. Samoin tiedonkulku koettiin olevan haaste yksiköiden ja rekrytointiyksikön välillä. Ilman joustavaa tiedonkulkua organisaation sisällä on mahdoton kehittää rekrytointia.

Seuraava kuvio (Kuvio 5) esittää tutkimuksen kvantifioinnin perusteella haastatteluista ylösnousseita ilmaisuja rekrytoinnin haasteista. Ilmaisut ovat merkitty kuvioon niiden ilmentymiskertojen perusteella. Tämän teeman kvantifiointi nostaa rekrytoinnin haasteiksi pätevien osaajien löytymisen sijaisuuksiin. Tämä ilmaisu tuli esiin jokaisesta vastauksesta. Hajontaa ja ilmaisujen monimuotoisuutta oli tässä teemassa laajalti. Toisena tästä teemasta nousee rekrytoinnin haasteeksi työntekijöiden tarpeiden huomioiminen ja henkilöstön hy-

vinvointi. Puutteelliset tietojärjestelmät luovat myös haastetta rekryointityölle. Lisäksi teema-alueesta nousi yksitoista erillistä määrettä, jotka mainittiin haastatteluissa kerran tai kaksi kertaa.



Kuvio 5. Haasteet rekryointityölle.

5.4. Rekryoinnissa käytettävät keinot

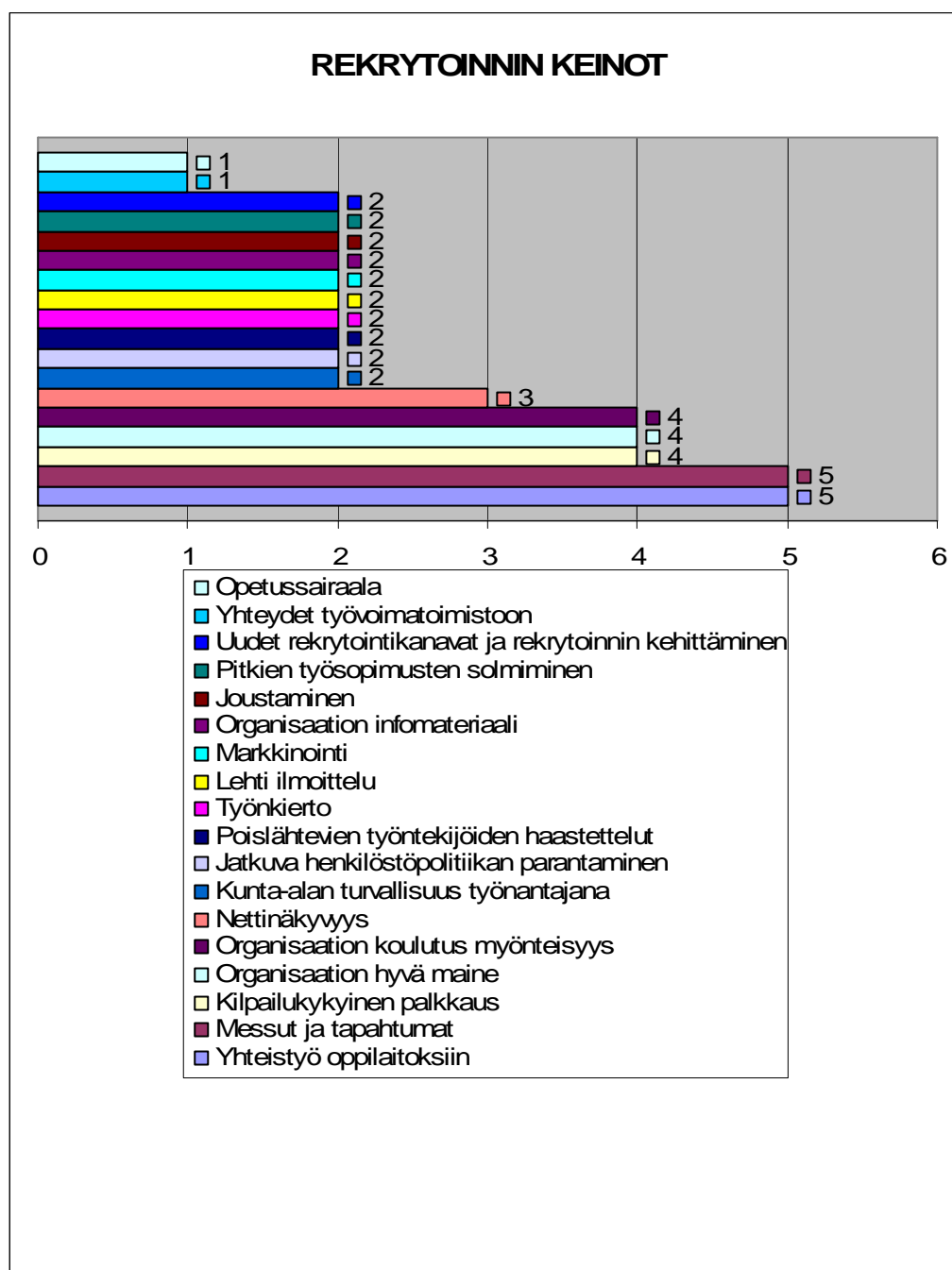
Vastaajien mainitsemat keinot onnistuneelle rekryointityölle olivat yhden-suuntaisia. Organisaatiosta luodaan mahdollisimman turvallinen, koulutus-

myönteinen ja henkilöstön hyvinvointiin pyrkivä kuva. Organisaation näkyvyyttä tulee lisätä eri keinoilla ja levittää tietoa organisaation hyvästä maineesta. Näiden pohjalla tulee olla tyytyväinen henkilöstö, joka edustaa organisaation positiivista mainetta.

Organisaation markkinointi ja näkyvyyden lisääminen on merkittävä keino rekrytoinnille. Vastaajat kuvaavat vastauksissa markkinointia eri tavoin. Neljä vastaajaa kokee merkittävänä organisaation markkinointikanavana messut ja muut rekrytointitapahtumat. Oppilaitosyhteistyö korostuu myös näissä vastauksissa, johon liitetään opetussairaala toiminta. Yksi vastaaja pitää myös yhteydet työvoimatoimistoon erittäin tärkeänä. Organisaation näkyvyys ja sen lisääminen oli neljän vastaajan mielestä tärkeä rekrytoinnin keino. Näkyvyyttä lisätään esimerkiksi organisaation infolehtisillä, lehti-ilmoittelulla, nettinäkyvyydellä, uusilla rekrytointikanavilla sekä ilmoittelun jatkuvalla kehittämisellä.

Organisaation hyvä maine on tämän tutkimuksen mukaan ehdoton rekrytointivaltti. Rekrytoinnin keinona käytetään organisaatiosta luotua tietoista ja suunnitelmallista hyvää mainetta, jolla välitetään tietoa henkilöstöstä välittämistä. Organisaation hyvää mainetta luodaan vastaajien mielestä monella eri tavalla. Kahdessa vastauksessa pitkät työsuhteet ovat vastaajien mielestä rekrytoinnin valtti edelleen. Palkkaus nostetaan kolmessa vastauksessa rekrytoinnin keinoksi. Kolmessa vastauksessa tuodaan esille rekrytoinnin keinoina joustaminen esimerkiksi työajoissa sekä henkilöstön kuunteleminen. Työnkierto on kahden vastaajan mielestä organisaation keino rekrytoida uusia työntekijöitä, sillä lisätään myös henkilöstön hyvinvointia. Kaksi vastaajaa koki kunta-alan pysyvyyden ja julkisen puolen turvallisuuden olevan rekrytoinnin keino, jolla työntekijöitä houkutteellaan julkiselle sektorille työhön. Kolmessa vastauksessa organisaation mainetta luodaan ja kehitetään koulutusmyönteisellä ja kehittymismahdollisuuksia antavalla kuvalla organisaatiosta. Tämä on myös tärkeä rekrytoinnin keino, jolla uusia työntekijöitä pyritään houkuttelemaan organisaation palvelukseen. Yksi vastaaja kokee poislähtevien työntekijöiden haastattelun rekrytoinnin keinona, jolla kerätään arvokasta tietoa käytettäväksi rek-

rytoinnin ja organisaation kehittämisessä. Nämä kaikki ovat tekijöitä, jolla organisaation imagoa luodaan ja kehitetään. Rekrytoinnin keinona voidaan siis pitää organisaatiosta luotua mahdollisimman turvallista, koulutusmyönteistä ja henkilöstön hyvinvointiin pyrkivää ilmapiiriä.



Kuvio 6. Rekrytoinnissa käytettävät keinot.

Kuvio 6 esittää aineistosta ilmenneitä rekrytoinnin keinoja niiden ilmenemiskertojen perusteella. Teeman vastauksista saadaan kvantifioinnin avulla sekeästi esille rekrytoinnin keinoina markkinointi sen eri muodoissa. Vastajat ilmaisevat markkinointia yhteistyönä oppilaitoksiin, erilaiset rekrytointitapahtumat ja messut, infomateriaalit, lehti-ilmoittelu, nettinäkyvyys sekä yhteydenpito työvoimatoimistoon. Myös kilpailukykyinen palkka, organisaation hyvä maine sekä organisaation koulutusmyönteisyys ovat organisaatiolle rekrytointikeinoja näiden vastausten mukaan.

5.5. Tutkimuksen kehittämisehdotukset

Tämän tutkimuksen mukaan rekrytointia voidaan kehittää ja työhön tehdä parannuksia systemaattisella toiminnalla, jonka perustana ovat pitkäjänteinen ja suunnitelmallinen toiminta. Tässä tutkimuksessa tuli esille, että rekrytointiprosessin integroiminen sairaanhoitopiirin strategiaan ja strategisiin tavoitteisiin on tärkeää. Sairaanhoitopiirin tulisi rekrytoida henkilöitä, jotka tuottavat korkealaatuisia erikoissairaanhoidon palveluita. Rekrytointiyksikön toiminta ja sen mallinnettu toimenkuva on hyvän rekrytointityön edellytyksiä. Toiminnan jatkuva kehittäminen sekä toiminnan laajentaminen auttavat tulevaisuuden henkilöstön hankinnassa. Rekrytointiprosessissa tulisi kuvata rekrytoinnin menettelytavat sekä keskeiset säännökset, jotka liittyvät henkilöstönhankintaan. Rekrytoinnin tulisi perustua aina tarpeen arviointiin. Organisaation henkilöstökertomus auttaa ennakoimaan ja suunnittelemaan tulevaa henkilöstön tarvetta. Suunnittelussa olisi otettava huomioon myös väestön palvelujen tarve.

Rekrytointityölle laaditut periaatteet ja toimiva tietojärjestelmä ovat työn lähtökohia. Rekrytointityö vaatii riittäviä resursseja ja toimivan tietojärjestelmän työn sujuvuuden takaamiseksi. Markkinointitaidot ja hyvä asiakaspalvelu ovat eduksi rekrytoijalle. Työn mallintaminen ja toiminnan periaatteiden liittäminen organisaation strategiaan auttavat rekrytointiyksikön toimenkuvan muodostumisessa ja yksikön toiminnan vakiinnuttamisessa organisaation sisällä. Onnistuneella rekrytoinnilla voidaan vastata terveydenhuollon hoitohenkilöstön uhkaavaan työvoimapulaan. Pätevien sijaisten rekrytoiminen ja organisaatiossa kiinnipitäminen ovat haasteita, joiden merkitys kasvaa lähitulevaisuu-

nessa. Rekrytointityön kannalta tärkeässä roolissa organisaation sisällä on tiedonkulku.

Rekrytointiin lähdettäessä täytyy lähtökohtana olla vakanssin tarpeellisuuden arviointi, jonka jälkeen mietitään vakanssille valintakriteerit. Näitä kriteerejä ovat kelpoisuus, pätevyys, kokemus ja sopivuus. Tämän vaiheen jälkeen tulee päätöksentekijän valita rekrytointikanava. Ilmoituksen kiinnostavuuteen ja ulkoasuun tulee kiinnittää huomiota. Hakijoista voidaan laatia esimerkiksi yhteenvetolomake, johon hakijoiden hakemusasiakirjoista laaditaan yhteenveto. Sen pohjalta voidaan tehdä valinta haastateltavista hakijoista. Päätöksentekijä tekee päätöksen haastattelutavasta. Kaikkien haastateltavien kohdalla on hyvä käyttää mahdollisimman yhtenäistä haastattelurunkoa, jolloin jokainen haastateltava on tasavertainen. Lisätietoja haastateltavista voidaan hankkia esimerkiksi aiemmilta esimiehiltä tai suositteijoilta hakijan suostumuksella. Päätösvalinnasta tulee tehdä mahdollisimman nopeasti ja tarvittaessa hakuajan jatkaminen on perustellusti mahdollista. Valintapäätös on ilmoitettava kaikille hakijoille.

Rekrytointiprosessiin tulisi kiinteästi liittää uuden henkilön perehdytys, joka olisi hyvä laatia jo ennen toimen/viran vastaanottamista. Prosessin viimeisessä vaiheessa tulisi koko prosessi arvioida. Prosessissa mukana olleilta henkilöiltä ja uudelta työntekijältä pyydetään palautetta rekrytointiprosessista. Sairaanhoidopiirin ja rekrytointiprosessin kehittämisen tärkeänä keinona voidaan myös pitää systemaattista lähtöpalautteen keräämistä työntekijöiltä, jotka syystä tai toisesta vaihtavat työnantajaa tai jäävät eläkkeelle. Apuna voidaan käyttää kyselylomaketta, joka antaisi myös tilastoitavaa tietoa ja olisi suureksi avuksi kehitystyössä. Sairaanhoidopiirin näkyvyyden lisääminen ja positiivisen maineen luominen on tärkeää ja hyvä pohja rekrytoinnille. Erilaisissa tilaisuuksissa näkyvyyden lisääminen sekä nettinäkyvyys ovat tärkeä osa nykypäivän rekrytointia.

Organisaation positiivinen maine on rekrytoinnin valtti. Työntekijöiden tarpeiden huomioinen ja henkilöstön hyvinvointi ovat organisaatiolle mainetta nostattavia tekijöitä. Joustaminen ja organisaation koulutusmyönteisyys lisäävät positiivista mainetta. Rekrytoinnin onnistumiseen voi myös ratkaisevasti vaikuttaa organisaation kilpailukykyinen palkkataso ja pitkien työsopimusten solmiminen. Rekrytoinnin kehittäminen ja uusien rekrytointikanavien käyttöönotto sekä organisaation näkyvyys ovat myös rekrytointityössä merkittävässä asemassa.

6. JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkimus ei ole valmis vielä, kun tulokset ovat analysoitu. Tuloksia olisi selitettävä ja tulkittava. Tulkinnalla tutkija pohtii analyysin tuloksia ja tekee niistä johtopäätöksiä. Tulkinta on aineiston analyysissa esiin tulleiden merkitysten selkiyttämistä ja pohdintaa. Analysoinnin tuloksista tulisi pyrkiä laatimaan synteesejä, jotka kokoavat yhteen pääseikat ja antavat vastaukset asetettuihin ongelmiin. Tutkijan tulee pohtia, mikä on saatujen tulosten merkitys tutkimusalueella ja mikä laajempi merkitys tuloksilla voisi olla. (Hirsjärvi ym. 2008, 224-225.)

Tutkimusongelmia tähän tutkimukseen muotoutui kolme. Niiden avulla haluttiin tutkia miten strategisella johtamisella voidaan organisoida henkilöstön rekrytointia. Millaisia valmiuksia, haasteita ja keinoja rekrytointi edellyttää sekä miten rekrytointia voidaan kehittää Vaasan keskussairaалassa medisiinisellä tulosalueella.

Tämän tutkimuksen johtopäätöksiä miettiessä voi todeta rekrytointityön olevan tärkeää työtä, johon panostetaan, mutta toimintamallin vakiinnuttaminen on vielä kovasti kesken. Rekrytointia on aina ollut, mutta kiivas työtahti ja työn vaatimukset edellyttävät myös rekrytointityön kehittämistä ja toiminnan eriyttämistä muista terveydenhuollon palveluista ja esimiesten päivittäisestä työkentästä. Rekrytointityötä on tehty terveydenhuollon organisaatioissa yleisesti esimiesten toimesta klinisen johtamistyön rinnalla. Esimiesten työnkuva on jatkuvasti muuttunut ja paineet työssä ja sen kehittämisessä ovat kasvaneet. Rekrytoinnille ei ole tilaa eikä aikaa esimiesten päivittäisessä työssä, joten rekrytointitoiminnan eriyttäminen omaksi toiminnaksi terveydenhuollon organisaatioissa on tärkeää ja työn kannalta järkevää.

Tutkimukseen osallistui viisi Länsi-Suomen läänin erikoissairaanhoidon rekrytoinnista vastaavaa yksikköä. Tavoitteena oli saada kuusi yksikköä mukaan tutkimukseen, mutta vain viisi saatiin osallistumaan.

Tämän tutkimuksen tuloksista voidaan todeta, että rekrytointitoiminnan pohjana tulisi olla organisaation henkilöstöstrategia. Siinä tulisi selkeästi ilmetä rekrytoinnille määritellyt linjat organisaatiossa. Toiminnan yhtenäistämisen kannalta toiminnan linjaukset on kirjattava henkilöstöstrategiaan selkeästi, jolloin ne ovat kaikkien saatavilla ja organisaation sisällä yhteiset pelisäännöt ovat näin selkeät. Rekrytoinnin linjaukset on hyvä liittää organisaation yleiseen strategiaan, jolloin ne tukevat toinen toistaan. Linjauksissa tulisi huomioida tulevaisuus ja sen suunnittelu.

Keskitetty rekrytointi on toiminnan kannalta järkevää, jolloin rekrytointiin voidaan panostaa, työtä kehittää ja työkenttää laajentaa. Rekrytointiyksikön toiminnan mallinnus selkeyttää yksikön toimintaa. Rekrytointiyksikön työn mallinnus selkiyttää yksikön tehtäviä ja tavoitteita. Rekrytointiin tulisi varata riittävästi resursseja, jotta toiminnan kehittämiseksi jäisi myös tilaa. Yhteistyö organisaation sisällä rekrytointiyksikön ja rekrytointia tarvitsevien yksiköiden välillä tulisi myös suunnitella. Yhteistyön tulee olla jatkuvaa, säännöllistä ja suunnitelmallista. Yhteistyön tukemiseksi ja työn suunnittelemisen kannalta voi olla järkevää perustaa organisaation sisälle erillinen työryhmä eri ammattiryhmien edustajista suunnittelemaan rekrytointityötä laajemmalti.

Hyvä organisaation maine ja vetovoima ovat rekrytointivaltteja. Organisaation positiivinen maine luo hyvän pohjan toiminnalle. Hyvän maineen takana on hyvinvoiva henkilöstö, johon tulee panostaa. Henkilöstön hyvinvointi on terveydenhuollon organisaation markkinakeino vailla vertaa. Henkilöstön hyvinvointi on monihaarainen vyyhti, jossa on monia eri osia. Henkilöstön kuunteleminen, joustaminen, kehittymismahdollisuudet ja koulutusmyönteisyys ovat henkilöstön hyvinvoinnin pohjalla. Hyvinvoiva henkilöstö on organisaatiolle arvokas voimavara. Rekrytointi on markkinointia, jossa organisaatiota tuodaan esille. Rekrytointiyksikön tehtävä on myös kehittää näkyvyyttä ja olla aktiivinen ulospäin. Organisaatiota, jolla on positiivinen kuva, on myös helppo markkinoida.

Rekrytointi vaatii tekijöiltään ja organisaatiolta valmiuksia, jotta työ voidaan laadukkaasti hoitaa. Rekrytointiin on oltava käytössä tietojärjestelmä, jonka tulisi olla työn apuvälineenä. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että tietojärjestelmä on sekä haaste että valmius rekrytointityölle. Näyttäisi siltä, että toimivan tietojärjestelmän hankkiminen organisaatioon on haaste. Tutkittavilla organisaatioilla oli eri ohjelmia käytössään, ja jokaisessa ohjelmassa oli selkeitä puutteita. Tietojärjestelmä käytäntöä tulisi saada yhtenäistettyä, jolloin organisaatioissa käytettäisiin samaa ohjelmaa paikkakunnasta huolimatta. Monen eri ohjelman kehittäminen vie resursseja ja on taloudellisesti kannattamatonta, kun taas kehitettäisiin yksi kunnollinen ohjelma jota käytettäisiin laajasti eri organisaatioissa.

Rekrytointityön haasteena tutkimus osoitti, että rekrytointityötä tekevillä on huoli tulevaisuudesta ja osaavan henkilöstön hankinnasta. Hoitohenkilökunnan pula on jo näkyvillä suuremmissa kaupungeissa. Hoitohenkilökunnan rekrytointi on varmasti lähitulevaisuudessa isossa roolissa monessa terveydenhuollon organisaatiossa, joten sen kehittäminen on ajankohtaista.

Tutkija voi todeta tutkimuksen loppuvaiheessa, että teorian luoma kuva rekrytoinnista vahvistui tutkimuksen mukana ja rekrytointityötä tekevien haastatteluiden aikana. Teorian voidaan todeta vahvistavan tutkimuksen tuloksia ja niiden tulkintaa.

Rekrytointi on työtä, joka vaatii osaamista ja suunnittelua. Rekrytointi edellyttää organisaation strategista johtamista, jossa henkilöstövoimavarojen johtaminen on ensisijaista ja henkilöstösuunnittelu tiimityötä. Organisaation veto-voima ja ulospäin luotu kuva organisaatiosta luo kentän rekrytointityölle. Työntekijöiden urasuunnittelulla, osaamisen arvioinnilla, palkkauksella, työolosuhteilla, työajoilla, koulutusmahdollisuuksilla ja yleisellä ilmapiirillä on huomattava merkitys työntekijöiden motivaatioon ja haluun työskennellä organisaation palveluksessa. Nämä tekijät ovat myös keskeisessä roolissa, kun kehitetään rekrytointia ja luodaan organisaation imagoa. Rekrytointityö vaatii osaamista, kehittämistä, suunnittelua ja iloista markkinahenkilöä, joka on organisaation edustaja rekrytoimassa henkilöstöä organisaation palvelukseen.

Tutkimustyönprosessi oli pitkä ja aikaa vievä. Prosessi eteni vaiheittain ja välillä siinä oli pidempiäkin työtaukoja. Prosessi eteni kuitenkin tutkijan mielestä johdonmukaisesti. Kansainväliset tutkimukset eivät yltäneet tämän tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen, joten kansainvälisen tutkimuksen tuoma tieto puuttuu tästä tutkimuksesta. Kansainvälisiä tutkimuksia ei löytynyt tai niiden haettavuus oli hankalaa, eivätkä näin olleet tutkijan saatavilla. Tutkijan mielestä isompi otos tutkimuksessa olisi toistanut itseään eikä olisi tuonut tutkittavaan ilmiöön uutta tietoa. Jatkotutkimuksia ajatellessa olisi mielenkiintoista tietää miten rekrytoinnilla voidaan saada hoitotyön työpaikat mielenkiintoisiksi ja houkutteleviksi. Millaisia keinoja houkuttelevuuteen tulisi käyttää ja miten rekrytointikäytäntöjä tulisi muuttaa.

LÄHTEET

- Alasuutari, Pertti 1995. Laadullinen tutkimus. Tampere, Vastapaino.
- Dessler, Gary 2005. A Framework for Human resource Management. Upper Saddle River, New Jersey, Pearson.
- Erätuuli, Matti, Jarkko, Leino & Pertti, Yli-Luoma 1994. Kvantitatiiviset analyysimenetelmät ihmistieteissä. Helsinki, Kirjayhtymä Oy.
- Eskola, Jari & Juha, Suoranta 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä, Vastapaino.
- Eskola, Jari & Juha Suoranta 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä, Gummerus Kirjapaino Oy.
- Haavisto, Eeva 2009. Sairaanhoidajapäivät 2009, ”Kohtaamisia ajassa” 5.3.-6.3.2009. Sairaanhoidajan ammatin vetovoimaisuus ja siihen vaikuttavat tekijät – verkkokysely abiturienteille. Luentotiivistelmä.
- Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko, Remes & Paula, Sajavaara 1998. Tutki ja kirjoita. Tampere, Tammer-Paino Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko, Remes & Paula, Sajavaara 2008. Tutki ja kirjoita. Keuruu, Otavan kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka & Helena, Hurme 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki, Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko, Liikanen, Pirkko, Remes & Paula, Sajavaara 1992. Tutkimus ja sen raportointi. Jyväskylä, Gummerus Kirjapaino Oy.
- Honkaniemi, Laura, Kirsi, Junnila, Juhani, Ollila, Hanna, Poskiparta, Anita, Rintala-Rasmus & Juha, Sandberg 2007. Viisaat valinnat. Jyväskylä, Gummerus Kirjapaino Oy.

Janhonen, Sirpa & Merja, Nikkonen (toim.) 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki. WSOY.

Jones, Cheryl Bland 2004. Journal of Nursing Administration. Vol. 34, No. 12 s 562-568.

Järvinen, Asko 1996. Henkilöstö voimavarana. Rekrytointi ja kehittäminen. Helsinki, Oy Edita Ab.

Kanerva, Anne 2008. Rekrytoinnin oikeudenmukaisuus valitsematta jääneiden sairaanhoitajien kokemana. Terveystieteiden pro gradu tutkielma, Kuopion yliopisto, Kuopio.

Kauhanen, Juhani 2003. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Vantaa, WSOY.

Koivisto, Kari 2004. Oikea valinta. Rekrytoinnin menetelmät. Helsinki, yrityskirjat.

Korosuo, Heikki & Asko, Järvinen 1992. Rekrytoijan käsikirja. Vantaa, Weilin+Göös.

Koskimaa, Tapio 2006. Rekrytointia kunnallisessa liikelaitoksessa. Hoitotyön vuosikirja 2006, Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Suomen sairaanhoitajaliitto 2006.

Kuntatyö 2010, Rekrytointiopas kunta-alalle. Saatavilla www-muodossa:

<<http://hosted.kuntaliitto.fi/intra/julkaisut/pdf/p040210110110U.pdf>> [luettu: 26.7.2009]

Kyngäs, Helvi & Liisa, Vanhanen 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, no 1/99, s. 3-12.

L55/2001. Työsopimuslaki. Finlex – ajantasainen lainsäädäntö. Saatavilla www-muodossa: <[URL:http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/tyosopimuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/tyosopimuslaki)> [luettu 22.6.2009]

Latvala, Eila & Liisa, Vanhanen-Nuutinen 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa: Janhonen, Sirpa & Merja, Nikkonen (toim.), Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki. WSOY. 2001.

Laurila, Päivi & Eija-Liisa Vikström. Näkemyksiä terveydenhuollon rekrytoinnista. Bioanalyytikko 2007 no 3 s. 10-12.

Markkanen, Mikko 2002. Onnistu rekrytoinnissa. Helsinki, WSOY.

Meretoja, Riitta & Leena, Koponen 2008. Vetovoimainen sairaala. Hoitotyön vuosikirja 2008, vetovoimainen terveydenhuolto. Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.

Metsämuuronen, Jari 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä, Gummerus Kirjapaino Oy.

Miettinen, Merja 2005. Terveydenhuollon innovatiivisuuden esteitä, kannusteita ja mahdollisuuksia. Teoksessa Vuori, Jari (toim.), Terveys ja johtaminen, terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä. Helsinki. WSOY. 2005.

Miettinen, Merja 2009. Seminaarissa ”Vetovoimainen hoiva ja hoitotyö” 12.2.2009. Miten vetovoimaa vahvistetaan terveydenhuollossa? Luentotiivistelmä.

Miettinen, Seija, Merja, Miettinen, Inkeri, Nousiainen & Liisa, Kuokkanen 2000. Itsensä johtaminen sosiaali- ja terveysalalla. WSOY Juva 2000.

Niitamo, Petteri 2000. Työhaastattelu, henkilöarviointi työhönotossa ja työuralla. Helsinki, Edita, 2000.

Nikkilä, Juhani & Leena, Paasivaara 2007. Arjen johtajuus, rutiinijohtamisesta tulkintataitoon. Helsinki, Suomen sairaanhoitajaliitto 2007.

Orre, Pirjo 2009. Hoitotyön vetovoimaisuus osastonhoitajan työn haasteena. Yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan Pro gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto.

Partanen, Pirjo, Taina, Pitkäaho, Tarja, Kvist, Hannele, Turunen, Merja, Miettinen & Katri, Vehviläinen-Julkunen 2008. Magneettisairaalamalli erinomaisen hoitotyön mahdollistajana. Hoitotyön vuosikirja 2008, vetovoimainen terveydenhuolto. Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.

Paunonen, Tarja, Ulla, Perko & Susanna, Mäntyniemi 2006. Strategialähtöinen osaamisen rekrytointi-henkilöstön rekrytointi tiedolla, taidolla ja yhteistyöllä. Hoitotyön vuosikirja 2006. Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Suomen sairaanhoitajaliitto 2006.

Partanen, Pirjo, Taina, Pitkäaho, Katri, Vehviläinen-Julkunen, Hannele, Turunen, Tarja, Kvist & Merja, Miettinen 2009. Sairaanhoitaja. Johtava hoitotyön ammattilehti. Terveydenhuollon henkilöstövoimavarat – investointi terveyden tuottamiseen. Vol. 82, nro 3, s. 11-13.

Salminen, Armi 2006. Rekrytointi osana terveydenhuollon henkilöstövoimavarojen johtamista. Yhteiskunnallisen tiedekunnan pro gradu tutkielma. Kuopion yliopisto, Kuopio.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2008-2011. Helsinki, Yliopistopaino 2008.

Strömmer, Riitta 1999. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki, Oy Edita Ab.

Surakka, Tiina, Irma, Kiikkala, Tuula, Lahti, Heleena, Laitinen & Tuula, Rantala 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Helsinki, kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomi, Jouni & Anneli, Sarajärvi 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki, Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ulrich, Beth T., Peter I., Buerhaus & Karen, Donelan 2005. Journal of Nursing Administration Vol. 35, No. 9, s. 389.

Vaahio, Eeva-Leena 2005. Rekrytointi menestystekijänä. Helsinki, Edita.

Vaasan ammattikorkeakoulu 2007. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöohje.

Vaasan sairaanhoitopiiri [a]. Yleisesittely. Päivitetty 16.1.2009. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Vaasan_sairaanhoitopiiri/Yleista>[luettu 7.5.2009].

Vaasan sairaanhoitopiiri [b]. Hallinto. Päivitetty 21.1.2009. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/vaasan_sairaanhoitopiiri/Hallinto> [luettu 7.5.2009]

Vaasan sairaanhoitopiiri [c]. Valtuusto. Päivitetty 6.4.2009. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.vaasankeskussairaala.fi/WebRoot/1013451/alasivu_alue1.aspx?id=1025372> [luettu 7.5.2009]

Vaasan sairaanhoitopiiri [d]. Tarkastuslautakunta 2009-2012. Päivitetty 6.4.2009. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.vaasankeskussairaala.fi/WebRoot/1013451/alasivu_alue1.aspx?id=1031831> [luettu 7.5.2009]

Vaasan sairaanhoitopiiri [e]. Hallitus. Päivitetty 7.4.2009. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.vaasankeskussairaala.fi/WebRoot/1013451/alasivu_alue1.aspx?id=1019756> [luettu 7.5.2009]

Vaasan sairaanhoitopiiri [f]. Hallinto- ja johtamisjärjestelmän kuvaus 2009.

Vaasan sairaanhoitopiiri. Vaasan sairaanhoitopiirin Henkilöstöstrategia 2004-2010. Hyväksytty Vaasan sairaanhoitopiirin valtuustossa 25.11.2004.

Vaasan sairaanhoitopiiri. Strategia 2009-2012.

Vaasan sairaanhoitopiiri. Henkilöstöraportti 2007.

Vallimies-Patomäki, Marjukka 2008. Terveysthuollon kasvavat henkilöstövoimavarat – Seurannan ja ennakkoinnin tuloksia. Hoitotyön vuosikirja 2008, vetovoimainen terveydenhuolto. Suomen sairaanhoitajaliitto 2008.

Viitala, Riitta 2004. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki, Edita Prima Oy.

Vuori, Jari 2005. Terveysthuollon inhimillisten voimavarojen johtaminen: henkilöstökustannusten muuttaminen henkilöstöinvestoinneiksi. Teoksessa Vuori, Jari (toim.), Terveys ja johtaminen, terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä. Helsinki. WSOY. 2005.

Vuorinen, Riitta & Juhani, McBreen. ”Ihmisen kokoinen työpaikka” rekrytoinnin haasteena. Pro terveys 2006. Vol 34, no. 1, s. 10-11.

LIITE 1. Strukturoitu lomakehaastattelu

Tiia Sirkola

Haastattelututkimus

Apulaisosastonhoitaja

Onkologian poliklinikka

Vaasan keskussairaala

tiia.sirkola@vshp.fi

puh. 06-323 2929, 050 5206202

14.4.2009

Arvoisa vastaanottaja,

Olen valmistumisvaiheessa oleva terveysalan johtamisen ja kehittämisen opiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta. Jäljellä on opinnäytetyön tekeminen, joka on työelämälähtöinen kehittämistehtävä omaan organisaatioon. Aiheenani on rekrytoinnin kehittäminen ja tavoitteenani on mallintaa Vaasan keskussairaalaan rekrytointimalli/ohjelma.

Työn empiirinen osuus toteutetaan haastatteluiden pohjalta. Haastattelut toteutetaan Länsi-Suomen läänin sairaaloiden rekrytoinnista vastaaville henkilöille.

Haastateltavat saavat sähköpostitse strukturoidut haastattelulomakkeet. Näiden pohjalta tehdään täydentävä avoin puhelinhaastattelu erikseen sovitusti.

Olisin erittäin kiitollinen, jos osallistuisit haastatteluun täyttämällä oheisen haastattelulomakkeen. Tallenna word-tiedosto omalle tietokoneellesi. Täytä lomake, kirjoita vastauksesi kysymyksen jälkeiseen tyhjään tilaan. Vastausalue kasvaa kirjoittaesasi. Palauta lomake ystävällisesti minulle sähköpostiliitteenä viimeistään 24.4.2009.

Antamasi tiedot ovat ehdottomasti luottamuksellisia eikä nimeäsi tai organisaation nimeä tulla mainitsemaan opinnäytetyössäni.

Kiitos yhteistyöstä ja aurinkoista kevättä!

Tiia Sirkola

Lomakehaastattelu

- 1. Mikä on organisaatiosi koko henkilöstömäärä? Hoitohenkilöstön määrä?**
- 2. Milloin rekrytointiyksikkö on perustettu organisaatioosi?**
- 3. Mikä on rekrytointiyksikön henkilöstömäärä?**
- 4. Onko organisaatiossasi laadittu rekrytoinnille strategia? Millainen?**
- 5. Miten organisaatiosi ottaa huomioon rekrytoinnin henkilöstöstrategiassa?**
- 6. Onko organisaatiossasi käytössä sähköinen rekrytointitietojärjestelmä? Jos on, mikä?**
- 7. Mitä hyviä puolia tietojärjestelmässä on?**
- 8. Mitä huonoja puolia tietojärjestelmässä on?**
- 9. Onko rekrytointiyksikön toiminta mallinnettu organisaatiossasi? Jos on, miten mallinnus toimii?**
- 10. Millaisia tavoitteita organisaatiossasi on asetettu hoitohenkilöstön rekrytoinnille?**

- 11. Millä rekrytoinnin keinoilla hoitohenkilöstön rekrytointia toteutetaan organisaatiossasi?**

- 12. Miten organisaation imago otetaan huomioon hoitohenkilöstön rekrytoinnissa?**

- 13. Millainen yhteistyö organisaatiossasi on rekrytointiyksikön ja muun organisaation välillä? Esimerkiksi yksiköiden esimiehet ja ylihoitajat?**

- 14. Miten hoitohenkilöstön rekrytointia kehitetään organisaatiossasi? Millaisia keinoja kehittämiseen on käytössä?**

- 15. Millaisia haasteita koet olevan hoitohenkilöstön rekrytoinnilla?**

Kiitos vastauksistasi!