

TYÖURAT PIDEMMIKSI TYÖELÄMÄÄ KEHITTÄMÄLLÄ

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strategia-asiakirjojen
vastaus haasteeseen

Minna Pääkkönen

Opinnäytetyö
Helmikuu 2013

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, ylempi AMK
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) PÄÄKKÖNEN, Minna	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 04.02.2013
	Sivumäärä 87	Julkaisun kieli suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi TYÖURAT PIDEMMIKSI TYÖELÄMÄÄ KEHITTÄMÄLLÄ – Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strategia-asiakirjojen vastaus haasteeseen		
Koulutusohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, ylempi AMK		
Työn ohjaaja(t) MÄKELÄ, Tapio; TUOMI, Sirpa; HEIKURA, Kaija		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Suomessa, kuten kaikissa EU27-maissa, huoltosuhteet ovat kääntymässä pääläelleen väestön voimakkaan vanhenemisen vuoksi. Työurien pidentäminen on välttämätöntä, jotta hyvinvointivaltion toiminnot voidaan turvata. Työelämästä on tehtävä nykyistä vetovoimaisempaa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, miten työurien pidentämistavoite on huomioitu Keski-Suomen sairaanhoitopiirin (KSSHP) strategia-asiakirjoissa strategijaksolle 2011–2013. Tavoitteena oli selvittää, miten pidentämistavoite on huomioitu Työurasopimuksen työelämän kehittämiskeinojen näkökulmasta. Tutkimus tehtiin asiakirja-analyysinä vertaamalla KSSHP:n julkisia strategia-asiakirjoja Työurasopimuksen työelämän kehittämiskeinoihin.</p> <p>Tutkimus osoitti KSSHP:n seuranneen työurien pidentämiskeskustelua. Strategia-asiakirjoista löytyi Työurasopimuksessa esitettyjä työelämän kehittämiskeinoja, vaikka itse sopimus syntyi strategijakson aikana. Asiakirjoista löytyi erityishuomiota vaativia osa-alueita, kuten työelämän laadun määrittäminen ja osatyökykyisten huomioiminen. Tutkimuksen päälöydös on strategiasta löytynyt ristiriita: henkilöstön vähenemisen myötä syntyy tarve suunnitella toimintaa uudelleen, mutta uusien toimintojen nähdään kuitenkin kasvattavan työvoimatarvetta.</p> <p>Tutkimustulokset ohjaavat KSSHP:ä kiinnittämään seuraavan strategian suunnittelussa erityistä huomiota uusien toimintojen, pienenevän henkilöstön sekä yhä kasvavan palvelutarpeen aiheuttamiin haasteisiin, jolloin pohja tulevaisuuden toiminnalle vahvistuu. Laadukkaalla työelämällä, työhyvinvoinnilla voidaan vahvistaa imagoa ja vetovoimaa sekä turvata riittävä työvoima.</p>		
Avainsanat (asiasanat) työurien pidentäminen, työelämän laatu, työhyvinvointi, väestönkehitys, eläköityminen		
Muut tiedot		



Author(s) PÄÄKKÖNEN, Minna	Type of publication Master's Thesis	Date 04022013
	Pages 87	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title LENGTHENING CAREERS BY DEVELOPING WORKING LIFE – Central Finland Health Care District's strategy documents' response to the challenge		
Degree Programme Master's degree programme in health care and social services development and management		
Tutor(s) MÄKELÄ, Tapio; TUOMI, Sirpa; HEIKURA, Kaija		
Assigned by		
Abstract <p>The population of Finland is ageing faster than in other EU countries. It is essential to extend the length of work careers to be able to maintain the functions of a welfare state.</p> <p>The purpose of the study was to describe how the need for lengthening of work careers is considered in Central Finland Health Care District's (CFHCD) strategy documents for the period 2011–2013. The aim of the study was to examine how the objective to extend work careers is considered in CFHCD's strategy documents in perspective to the proposals for improving working life presented in <i>Agreement concerning extension of work careers in Finland</i>. The study was made as a documental analysis comparing the said Agreement document and the public strategy documents of CFHCD.</p> <p>The study showed that CFHCD had been following the discussion on the lengthening of working careers. Even though <i>the Agreement concerning the extension of working careers in Finland</i> was drafted in the middle of the strategy period 2011–2013, CFHCD's strategy documents contained similar proposals for lengthening working careers by improving working life. However, the study also highlighted certain areas in the CFHCD documents that would require special attention, such as defining the concept of the quality of working life and paying attention to workers who have a limited capacity to work. The main finding of the study was the discrepancy in the strategy: the decrease in the number of personnel creates a need to plan new ways to operate. However, new ways to operate will again increase the need of labour force.</p> <p>During the next strategy planning phase the results of the study will guide CFHCD to pay special attention to the challenges created by new operations, the decreasing number of personnel and the ever increasing service needs in order to be able to strengthen its functions in the future. High quality working conditions and attention paid to well-being at work can strengthen the image and appeal of the organization and secure adequate number of human resources.</p>		
Keywords work career lengthening, quality of working life, well-being at work, growth of the population, retirement		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 "EN VÄLITÄ ALAISISTA PÄTKÄÄKÄÄN – PÄÄASIA, ETTÄ HOMMA TOIMII!"	3
2 TYÖURIEN PIDENTÄMISEN TARVE.....	5
2.1 Yhteinen haaste.....	5
2.2 Työurien pidentämistarve Suomessa	9
2.3 Työurien pidentämistarve sosiaali- ja terveysalalla	16
2.4 Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tulevaisuuden haasteet työvoiman suhteen	18
3 KEINOJA TYÖURIEN PIDENTÄMISEKSI SUOMESSA.....	20
3.1 Suomessa jo kokeiltuja keinoja	20
3.2 Uusi aika, uudet keinot vuodesta 2009 alkaen	26
3.3 Yhteenvetoa työurien pidentämisen keinoista ja työelämästä	30
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	31
5 TUTKIMUSAINEISTO JA -ANALYYSI	32
5.1 Tutkimusaineisto	32
5.2 Aineiston analyysi.....	33
6 TUTKIMUSTULOKSET	34
6.1 Työurien pidentämistarpeen ja -tavoitteen huomiointi Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä	34
6.1.1 Nuorten työllistämisen näkökulma	35
6.1.2 Työssä jatkamisen tukemisen näkökulma.....	38
6.1.3 Työpaikkojen työhyvinvointia lisäävien toimien näkökulma	42
6.1.4 Osatyökykyisten työllisyyden parantamisen näkökulma.....	47
6.2 Tutkimustulosten yhteenveto	48
6.3 Johtopäätökset.....	50
7 KEHITTÄMISEHDOTUKSET	52
7.1 Strategian ristiriidan korjaaminen.....	52
7.2 Strategia yhteiseksi työvälineeksi	52
7.3 Strategian sitominen Työurasopimuksen työelämän kehittämiskeinoihin	57
7.3.1 Riittävästi "kärpäsperia" ja käsipareja	57
7.3.2 Työssä jatkamisen tukeminen	58

7.3.3 Työhyvinvoinnin ja työelämän laadun strategia?	59
7.3.4 Osatyökykyiset	62
7.4 Kehittämissuhteiden yhteenveto	63
8 POHDINTA	65
8.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	65
8.2 Tutkimustulosten pohdintaa	67
9 LOPPUSANAT	68
LÄHTEET	73
LIITTEET	81

1 ”EN VÄLITÄ ALAISISTA PÄTKÄÄKÄÄN – PÄÄASIA, ETTÄ HOMMA TOIMII!”

”En välitä alaisista pätäkääkään – pääasia, että homma toimii!”. Näin sanoi eräs esimiestehtävissä oleva henkilö lähtiessään uuteen työpaikkaansa, jälleen esimiestehtäviin. Täsmennettäköön, että kyseessä ei ole opinnäytetyössä esiintyvän Keski-Suomen sairaanhoitopiirin esimiehiin kuuluva henkilö. Lausahduksen seurauksena oli tyrmistynyt kuulijan ajatus: voiko ”homma” toimia, jos alaisista, henkilöstöstä ei ”välitetä pätäkääkään”? Väestönkehityksen suunnan ja sen aiheuttaman vähenevän työvoiman sekä niiden myötä huononevan taloustilanteen pohjalta on hyvin perusteltua sanoa henkilöstön merkityksen korostuvan organisaatioille lähitulevaisuudessa. Koko Euroopassa on haasteena väestönkehityksen suunta, mikä vähentää työvoiman määrää, harmaannuttaa valtioita ja hankaloittaa hyvinvointivaltioiden ylläpitoa – kiristää taloustilannetta. Väestön vanhenemisen pulma tiedostetaan globaalisti ja maapallon väestöstä yli 60-vuotiaiden osuus tulee ennusteiden mukaan nousemaan seuraavan 50 vuoden aikana 2000 miljoonaan. Vuonna 2006 tämän ikäryhmän osuus oli 600 miljoonaa. (Ilmarinen 2006, 238.) Tämänsuuntaisen väestönkasvun vaarana on synnyttää yhteiskuntaan ns. negatiivisen kehityksen kierre, jossa heikkenevä taloustilanne, eläköityminen ja palveluiden saatavuuden turvaaminen ovat toisistaan riippuvaisia.

Työurien pidentäminen on ajankohtainen asia myös Suomessa, joka kohtaa ongelman aiheuttamat haasteet muita Euroopan maita nopeammin. Työurien pidentämiseen on alettu pureutua ja tavoitteellisesti hakea ratkaisuja vuonna 2009 aloitetuin kolmikantaneuvotteluin, joiden pohjalta Jukka Ahtelan työelämäryhmä lähti ponnekkaasti miettimään ratkaisukeinoja tilanteeseen. Väestön voimakas vanheneminen vaatiikin nopeita ja tehokkaita ratkaisuja. Ratkaisevana keinona on työurien pidentäminen, johon liittyvät haasteet koskevat lähinnä julkista, työvoimavaltaista palvelualaa ja erityisen vahvasti sosiaali- ja terveysalaa (Hanhijoki, Katajisto, Kimari, Savioja 2009, 109) – Keski-Suomen sairaanhoitopiiri mukaan lukien, joka menettää lähi-vuosina ja -vuosikymmeninä runsaasti osaavaa henkilökuntaa samanaikaisesti, kun sen palveluiden tarve kuitenkin kasvaa. Tästä syystä sosiaali- ja terveysalalla tulisi

kiinnittää huomiota paitsi alan vetovoimaisuuteen, myös yksittäisten työpaikkojen vetovoimaisuuteen. Sekä henkilöstön että operatiivisen johdon on aiheellista pysähtyä miettimään, mikä on organisaation perustehtävä; miksi organisaatio henkilöstöineen, johtoporras mukaan lukien, on olemassa. Eritoten tulee miettiä sitä, miten perustehtävä tulisi hoidetuksi parhaalla mahdollisella tavalla, niin kustannustehokkaasti kuin laadullisesti, samalla työelämän laatu huomioon ottaen. Kustannustehokkuus ja laadukkuus eivät ole toisiaan poissulkevia asioita.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kuinka hyvin maaliskuussa 2012 syntyneen Työurasopimuksen työelämän kehittämiskeinot ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirin vuosille 2011–2013 tehdyn strategian sisältö vastaavat toisiaan työurien pidentämisen suhteen. Opinnäytetyön tuloksista on hyötyä Keski-Suomen sairaanhoitopiirille seuraavan strategian suunnittelutyössä; seuraavaa strategiaa suunnitellessa on mahdollista käyttää apuna tehtyä Työurasopimuksen sekä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strategian vertailua, joka helpottaa huomion kiinnittämistä vertailussa ilmenneisiin työelämän kehittämiskohteisiin.

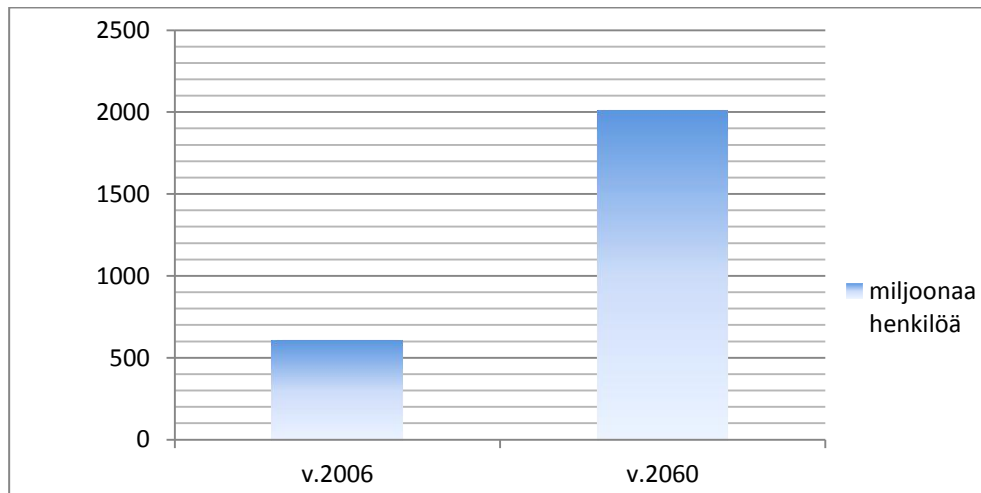
Mikään yksittäinen organisaatio ei pysty koko sosiaali- ja terveysalaa tulevaisuuden työvoimapulalta pelastamaan. Kukin organisaatio voi kuitenkin tahollaan toimia vetovoimaisesti omaan suuntaansa magneettisairaalana sekä omalla panoksellaan henkilöstöönsä sitoutuen ja siitä huolehtien nostattaa alan vetovoimaa. Samalla henkilöstö sitoutuu lujemmin organisaatioonsa, haluaa toteuttaa siellä perustehtävänsä uraa jatkaen, jolloin myös riittävä henkilöstömäärä mahdollistuu. Henkilöstön voidessa hyvin myös esimiestaso voi hyvin – näin saadaan aikaan hyvinvoiva ja tuottoisa organisaatio. Työelämän laatuun panostamalla saavutetaan pidemmät työurat.

2 TYÖURIEN PIDENTÄMISEN TARVE

2.1 Yhteinen haaste

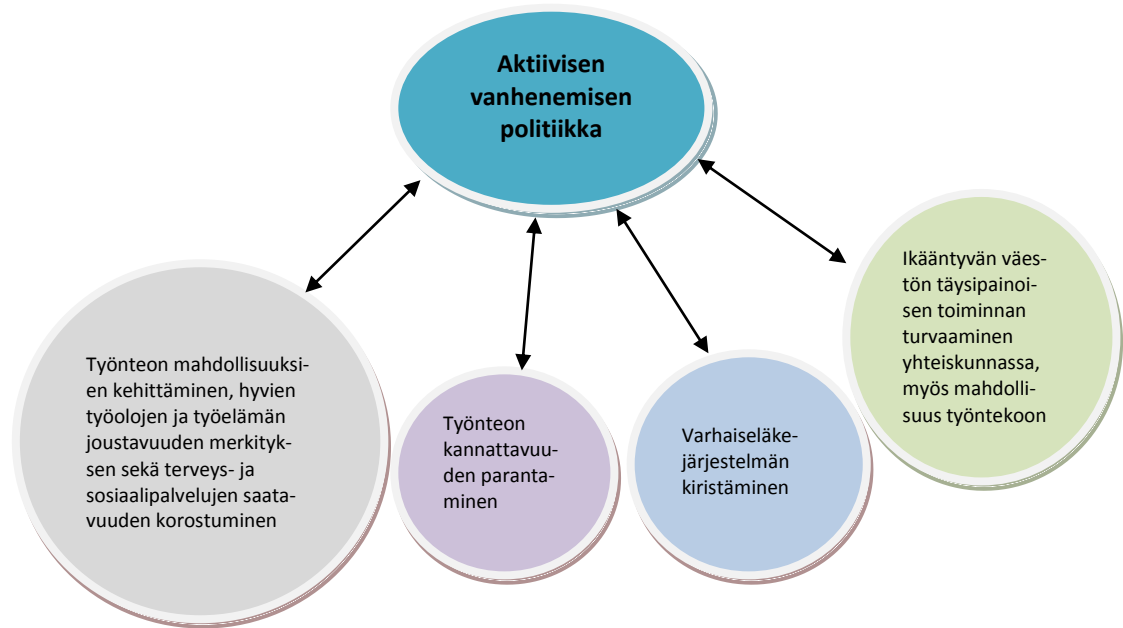
Väestönkehitys on keskeisessä asemassa työurien pidentämistarvetta ajatellen. Väestönkehitys ja sen suunta muodostuu syntyvyys- ja kuolleisuusluvusta sekä elinajanodotteesta. Euroopan valtioilla on yhteinen haaste, sillä niiden väestö vanhenee eli ”harmaantuu” väestönkehityksen jatkuessa nykyisenlaisena, jolloin työvoiman vapaa liikkuvuus EU:n sisälläkään ei tuo ratkaisua perusongelmaan. Yhteiskunnat vanhenevat nopeasti syntyvyyden laskun ja samanaikaisen elinajanodotteen kasvun vuoksi (Ilmarinen 2006, 238; Eurostat Yearbook 2004, 45). Käsite elinajanodote (myös elinaikaodote) kertoo nykyhetkestä ja tarkoittaa jäljellä olevaa elinvuosien määrää kussakin ikäluokassa, jos ikäryhmittäiset kuolemanvaarat ja kuolleisuus pysyisivät ennallaan henkilöiden loppuelämän ajan. Myrskylän ja Rapon mukaan ”syntymähetken elinajanodote aliarvioi todellista keskimääräistä elinikää lähes aina”. (Huttunen 2011; Myrskylä 2010; Rapo 2009.)

Syntyvyys on laskenut voimakkaasti vuosikymmenten varrella kaikissa Euroopan maissa. Väestönkasvu nykyisissä Euroopan unionin jäsenvaltioissa (EU27-valtiot, liite 1) oli voimakkainta 1960-luvulla, sen jälkeen syntyvyys on vähentynyt 1970-luvun selkeästä laskusuuntauksesta alkaen eikä tulevaisuudessa ole enää todennäköistä päästä 1900-luvun korkeisiin syntyvyyslukuihin. Koko maailman väestöstä yli 60-vuotiaiden osuus kasvaa voimakkaasti tulevaisuudessa (kuvio 1). (Eurostat Yearbook 2010, 159, 161; Eurostat European Commission 2012, 16; Ilmarinen 2006, 238; Tilastokeskus 2009.)



KUVIO 1. Yli 60-vuotiaan väestönosan määrä globaalitasolla yli kolminkertaistuu aikavälillä 2006–2060.

Vuoden 2010 jälkeen iäkkäiden eli yli 64-vuotiaiden henkilöiden osuus lisääntyy merkittävästi EU27-valtioissa suurten ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle. Työvoiman määrä on luonnollisesti riippuvainen väestönkehityksestä, joten suurten ikäluokkien siirtymässä pois työelämästä useissa Euroopan maissa syntyy työvoimapula, sillä samanaikaiset alhaiset syntyvyysluvut sekä pidentynyt elinajanodote edelleen vähentävät työikäisten ja lisäävät vanhusväestön määrää. (Alasoini 2012, 21; Eläketurvakeskus 2012 a; Ilmarinen 2006, 238–239; Korkman, Lassila, Määttänen ja Valkonen 2007, 54.) Tähän ilmiöön on Euroopassa ja EU:ssa havahduttu ja ryhdytty toimenpiteisiin, joilla pyritään vastaamaan sen mukanaan tuomiin haasteisiin. EU:ssa on käytössä *aktiivisen vanhenemisen politiikka* (kuvio 2), joka on yksi osoitus siitä, että väestönkehityksen suuntaan ja väestön vanhenemisen pulmaan on havahduttu.



KUVIO 2. Aktiivisen vanhenemisen politiikan sisältö. (Lähde: Euroopan komissio 2012 b ja c.)

Kuviossa 2 näkyvien aktiivisen vanhenemisen politiikan osatekijöiden mukaisesti tulisi erilaisia työnteon kannustimia kehittää edistämään työssä jaksamista sekä pidentämään työuria. Poliitikka korostaa myös yksilöiden elinikäisen oppimisen oikeutta ja sen välttämättömyyttä. (Ilmarinen 2006, 374–375.) Aktiivisen vanhenemisen politiikan tärkein tavoite on herättää yhteiskunnallisissa päättäjissä tahtotila tavoitteiden asettamiseen ja konkreettisiin toimenpiteisiin - saada aikaan konkreettisia tuloksia ikääntyvien työelämän sekä sosiaali- ja terveydenhuollon suhteen. Poliitiikan perusajatus on, että ihmisten pysyessä paremmassa kunnossa pidempään ja aktiivisempina kuin ennen, on ikääntymiseen liittyviin haasteisiin helpompi löytää yhteiskunnallisia ratkaisuja. Osana aktiivisen vanhenemisen politiikkaa on vuosi 2012 nimetty ”Aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden eurooppalaiseksi teemavuodeksi”. Sen tarkoituksena on kiinnittää huomiota ikääntyvien yhteiskunnalliseen rooliin ja oikeuksiin yhteiskunnassa esimerkiksi parantamalla ikääntyneiden työmahdollisuuksia, luomalla heille entistä parempia toimintaedellytyksiä sekä mahdollista-

en mahdollisimman tervettä ja pitkää itsenäistä elämää muokkaamalla ympäristöä ikääntyvien tarpeiden mukaiseksi. (Euroopan komissio 2012 a ja b.)

Väestönkehityksen suunta tuo mukanaan taloudellisia haasteita kaikissa Euroopan maissa ja se edellyttää talouden resurssien riittävydestä huolehtimista hyvinvointivaltioiden ylläpitämiseksi suhteessa työvoiman vähenemiseen ja vanhenevaan väestöön. Hyvinvointivaltioksi voidaan kutsua valtiota, joka tarjoaa kansalaisilleen sosiaaliturvaa. Usein käsitteitä hyvinvointivaltio ja hyvinvointiyhteiskunta käytetään toistensa synonyymeinä, vaikka niiden välillä on käsitteellinen ero: hyvinvointivaltio painottaa valtion roolia ja hyvinvointiyhteiskunta viittaa lähinnä yhteiskunnan sisäisiin toimijoihin, kuten yrityksiin, yksityishenkilöihin sekä vapaaehtoistyöhön. (Anttonen ja Sipilä 2004; Esping-Andersen 1999, 80, 145, 165; Kajanoja 2008.) EU:n yhteisessä taloudenhoidossa tärkeintä olisi huolehtia yhteisistä toimintalinjoista, koska valtioiden kokonaistuotanto ja sen tulos vaikuttaa suoraan paitsi maailmantalouteen, myös työmarkkinoiden toimivuuteen ja talouspolitiikkaan (Korkman ym. 2007,54). Kaikkien EU27-valtioiden tulisi sitoutua maailmantalouden hoitoon talouskasvun aikaansaamiseksi, jotta niiden väestön perusturva ja muut hyvinvointivaltioiden toiminnot pystyttäisiin takaamaan.

Kaikissa Euroopan maissa on paineita työurien pidentämiseen, joka myös nähdään täsmäläkkeenä työvoimapulaan, joskin työurien pidentämisajatus nostattaa tunteita useiden valtioiden väestössä. Eläkeiän alarajat vaihtelevat EU27-maiden kesken jonkin verran, mutta eläkeiän alarajaa tullaan nostamaan lähes kaikissa EU27-maissa lähitulevaisuudessa pääsääntöisesti 1–2 vuodella n. 67–68 ikävuoteen. Sen lisäksi nostetaan miesten ja naisten eläköitymisiät kunkin valtion sisällä samalle tasolle. Osa valtioista, esimerkiksi Kreikka, Italia, Alankomaat ja Tanska, määrittävät eläkeiän alarajan jatkossa elinajanodotteen perusteella (liite 2). (Eläketurvakeskus 2012 d.) Euroopan valtioiden suurin yhteinen haaste elinajanodotteen kasvaessa on pystyä rahoittamaan eläkkeet suhteellisen pitkäksi ajaksi. Eläkkeelle siirtyminen ei nykyään tarkoita passivoitumista eikä vanhuuttakaan, sillä usein eläkkeelle siirtyminen tapahtuu ennen varsinaista vanhuusikää (Ilmarinen 2006, 407). Tämän vuoksi Ilmarisen

(2006, 407) mukaan myös eläköitymisen käsite ja eläkkeelle jäämisikä täytyy määrittellä uudelleen.

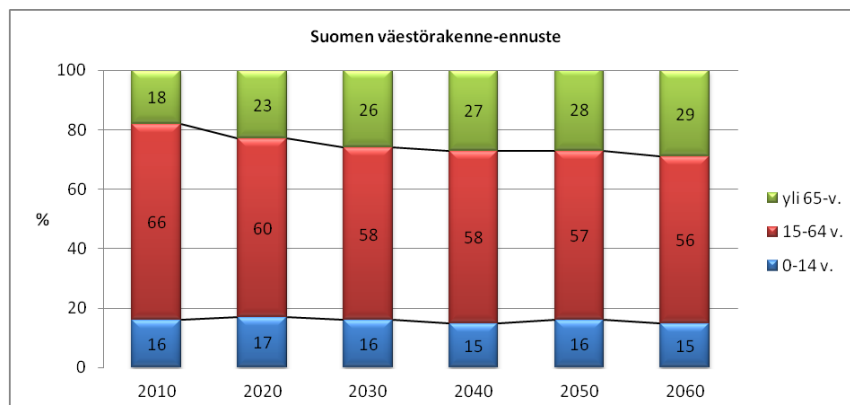
2.2 Työurien pidentämistarve Suomessa

Suomen väestö vanhenee erittäin voimakkaasti, mikä saa aikaan työvoimapulan työikäisten määrän vähentyessä lähitulevaisuudessa merkittävästi. Samanaikaisesti eläkekustannukset sekä sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvät kustannukset sekä näiden palveluiden tarve jatkavat kasvuaan. (Korkman, Lassila, Määttänen ja Valkonen 2007, 7; Ojala 2008, 26; Valtioneuvosto 2012; Yliskoski 2007, 3.)

Suomalainen hyvinvointivaltiomalli pohjautuu eduskunnan laatimaan lainsäädäntöön kansalaisille tarjottavista palveluista. Kuntien vastuulla on tuottaa nämä palvelut. Tästä johtuen kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset ovat kasvaneet koko 2000-luvun ajan. Tähän liittyy työura- ja työhyvinvointikeskustelu, sillä tehostamis- ja säästötarpeet eivät enää ole ratkaistavissa yksittäisin, mekaanisin toimenpitein, vaan on ajateltava työvoimaa ja osaamista sekä työelämää kokonaisuutena ja mitoitettava työ ihmisen mittaiseksi. (Ilmarinen 2006, 389, 412–415; Yliskoski 2007, 3.) Ilmarinen (2006, 389) mainitsee perushaasteen olevan tavassa, jolla työelämää kehitetään: ”työelämää ja ihmisiä varten ja heidän mittojensa mukaisesti vai yritystälouden ehdoilla”.

Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan 25–54-vuotiaiden osuus alenee kolmella prosentilla (%) vuoteen 2020 mennessä ja työikäinen väestö vähenee vuosittain 0,35 prosenttia (%). Tämä tarkoittaa vuoteen 2025 mennessä työvoiman vähenemistä 150 000:lla henkilöllä. Vuosi 2010 oli merkityksellinen työmarkkinoilta poistuvan henkilöstömäärän osalta, sillä tuolloin väkeä poistui ensimmäistä kertaa enemmän kuin sinne tuli. Tulevan kahdenkymmenen vuoden aikana ikäluokkia poistuu työelämästä enemmän kuin työvoimaa on tulossa heidän tilalleen ja samanaikaisesti Suomi

on tilastojen kärkijoukossa elinaikavertailussa. Suomalaisten elinajanodote on merkittävästi noussut ja nousee edelleen. (Hyppänen 2010, 247, 271; Ilmarinen 2006, 400.) Kuviossa 3 esitetään Suomen väestörakente-ennustetta vuoteen 2060 saakka. Suomen väestöstä tulee olemaan noin neljännes yli 65-vuotiaita vuonna 2020 (Ilmarinen 2006, 17; Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 4/2011, 12; Tilastokeskus 2009). Korkmanin ym. (2007, 54) mukaan väestönkehitys riippuu perustekijöidensä (elinaikaodote, syntyvyys- ja kuolleisuusluku) lisäksi maahanmuutosta. Väestön määrän lisääntyminen Suomessa on epätasaista ja väestönkasvulla on tulevaisuudessa muuttovoittoa suurempi vaikutus pääkaupunkiseudulla (Espoo, Vantaa, Helsinki), jossa vuonna 2011 asui jo lähes kolmannes (28 %) Suomen asukkaista sekä Tampereen ja Oulun seuduilla. Massamuuton merkitys on vähentynyt ja sen vaikutusten uskotaan vähenevän edelleen. (Halonen 2011, 38; Hanhijoki ym. 2009, 47; Myrskylä 2007,47.)



KUVIO 3. Suomen väestörakente-ennuste 2010–2060. (Lähde: Tilastokeskus 2009.)

Keski-Suomen osalta ajanjaksolla 2010–2020 asukasmäärä tulee lisääntymään noin viisi prosenttia (5 %), joka on suhteellisen pieni määrä pääkaupunkiseudun noin viiteentoista prosenttiin (15 %) verrattuna. Jyväskylä on väestönkehityksineen ajanjaksolla 2000–2010 neljäntenä kymmenen parhaan seutukunnan joukossa eli väestönkehitys on suhteellisen hyvä. (Halonen 2011, 38, 42.) Jos väestönkehitys Jyväskylässä ympäristöineen jatkuu samansuuntaisena, merkinnee se hyvää tilannetta potentiaalisen kokonaistyövoimankin suhteen.

Suomen talouteen liittyvät haasteet eivät poikkea muiden EU-maiden tilanteesta, myös suomalaisen hyvinvointivaltion ominaisuudet ja toiminta on pystyttävä turvaamaan. Väestön vanhenemisen ja työvoiman vähenemisen myötä Suomi joutuu kohtaamaan myös taloudelliset haasteet muita Euroopan valtioita nopeammin. Korkmanin ym. (2007, 34) mukaan hyvinvointivaltion rahoitus on lähestymässä loppuaan, jos valtion menot kasvavat voimakkaasti – tämä koskee sekä ikääntymis- että muita valtion menoja. Korkman ym. (2007, 55) ennustivat, että ikääntymiseen liittyvät julkiset kustannukset olisivat rahoitettavissa nykyisin veroastein, mutta nykyään käydään keskustelua kokonaisverotuksen nostosta; nykyisessä taloustilanteessa hallitus päätyi menosäästöihin ja verojen korotukseen 21.3.2012 (Valtionvarainministeriö 2012). Tehtyä ratkaisua tukee Korkmanin ym. (2007, 19,54) toteamus jo puoli vuosikymmentä sitten, että ratkaisuja säästöjen ja veronkorotuksien osalta tulisi tehdä varhaisessa vaiheessa ja kauemmas lykkäämällä niiden tarve ja määrä kasvaa. Tämä osaltaan vaikuttaa negatiivisesti työmarkkinoille osallistumiseen, tehtyjen työtuntien määrään sekä koulutusvalintoihin. (Korkman ym. 2007, 10, 19, 54.)

Väestön ikärakenteen muutoksen yhteydessä puhutaan *huoltosuhteesta* eli työelämässä ja sen ulkopuolella olevien henkilöiden määrällisestä suhteesta toisiinsa. Suomessa harmaantuminen on voimakasta ja eläkeläisten määrä suhteessa työikäisiin kasvaa ennusteiden mukaan Euroopan suurimmaksi vuoteen 2020 mennessä. *Vanhuushuoltosuhteemme* eli yli 65-vuotiaiden määrä sataa 15–64-vuotiasta kohden kaksinkertaistuu seuraavan viidenkymmenen vuoden aikana. (Hypänen 2010, 271.) Lähitulevaisuudessa huoltosuhte kääntyy pääläelleen, sillä työelämässä olevien (ns. rahoittajien) lukumäärä tulee olemaan huomattavasti pienempi kuin eläkkeellä olevien (ns. edunsaajien) määrä – Suomen rahoitus hyvinvointivaltiona vaarantuu menojen kasvaessa ja tulojen vähentyessä. (Korkman ym. 2007, 10, 54; Horppu 2007,7.) Tästä syystä huoltosuhteen muuttuessa ja työvoimapulan uhatessa on työelämän kestoa jatkettava eläkkeiden rahoituspohjan muuttamisen lisäksi 2-3 vuodella. (Horppu 2007, 3, 7; Ilmarinen 2006, 400). Koko maan tilannetta myötäillen myös Keski-Suomessa vanhuushuoltosuhteet muuttuvat erityisesti pienissä kunnissa (Val-

tioneuvosto 2012). Huoltosuhteenmuutosten myötä kustannuspaineet kohdistuvat Suomessa voimakkaimmin eläkkeisiin sekä terveydenhuoltoon ja hoivapalveluihin, sillä väestön ikääntyessä eläkemenojen kasvun ohella myös sosiaali- ja terveysalan sekä vanhusten pitkäaikaishoidon tarve kasvaa. Julkisen talouden rahoituksen kestävyys riippuu siitä, kuinka paljon palvelujen tuottaminen maksaa ja kuinka suuri osa niistä rahoitetaan yhteisistä varoista. Hyvinvointivaltion rahoitusongelmien osalta työntekoon kannustamisen keinot ovat tärkeitä, sillä työllisyysasteen nousulla saadaan rahoitushaasteita kuriin etenkin julkisella sektorilla, jossa työvoiman vähenemisen myötä kiristyvää taloustilannetta olisi huomioitava kokonaisuutena suhteessa kansantalouden tilanteeseen, joka turvataan Korkmanin ym. mukaan ”työnteolla ja säästämisellä”. Yksityisellä sektorilla rahoituspulmat saavat aikaan painetta työeläkemaksujen nostoon, osin myös kunnallisverotuksen nostoon. Suomi on varautunut kohtuullisesti ikääntyvän väestöryhmän kasvuun, mutta julkinen talous kuitenkin heikkenee vuoden 2020 jälkeen nopeasti ja ilman veroasteen korotusta julkisen velan kasvu vielä nopeutuisi. (Korkman ym. 2007, 10, 55, 57.)

Suomen eläkejärjestelmä (taulukko 1) on ns. *jakojärjestelmä*, joka tarkoittaa sitä, että väestönkehitys, työllisyys ja palkat vaikuttavat eläkejärjestelmän kestävyteen, koska eläkkeet rahoitetaan työssä käyvältä väestönosalta kerättävin maksuin eli tulonsiirtoina. Suomen väestön ikärakenteen ja huoltosuhteiden muutos saavat aikaan sen, että väestön vanheneminen hankaloittaa terveydenhuollon ja vanhusten pitkäaikashoidon lisäksi koko eläkejärjestelmän rahoittamista ja ylläpitämistä. Eläkekustannusten ennustaminen onkin helpompaa kuin terveydenhuoltokustannusten ennustaminen. (Korkman ym. 2007, 7,22,25,57.) Eläkejärjestelmän muodostavat kansaneläke ja takueläke, jotka tarjoavat vähimmäisturvan ja jotka rahoitetaan verovaroin ja työnantajilta tulevin maksuin sekä ansiotyöhön perustuva työeläke, joka rahoitetaan työnantajilta ja työntekijöiltä tulevin maksuin (Eläketurvakeskus 2012 b ja c).

TAULUKKO 1. Suomen eläkejärjestelmän perusrakenne.

Eläkkeen rakentuminen		
kansaneläke	takuueläke	työeläke
vähimmäisturva kaikille		ansioperustainen

Yliskosken mukaan (Horppu 2007, 3) eliniän kasvusta huolimatta eläkkeelle jääminen ennen varsinaista vanhuuseläkeikää on edelleen yhteiskunnallinen haaste työurien pidentämistarpeen rinnalla huolimatta siitä, että 1980-luvun puolivälissä varhaiseläkkeelle siirtymisen perusteita muutettiin yhä yksilöllisemmiksi. Muutos tehtiin, koska huolestuttiin varhaiseläkkeiden runsaan käytön myötä yleensäkin eläkekustannusten ja sosiaaliturvamenojen kasvusta, mutta erityisesti tulevasta työvoiman riittävydestä. Eläketurvasta haluttiin poistaa ”porsaanreiät”, tekijät, jotka toimivat kannustimina työn jättämiseen ja varhaiseläkkeelle siirtymiseen. (Ilmarinen 1999, 46.) Halukkuudessa siirtyä eläkkeelle/pysyä työssä on eroja suhteessa kouluttautumisen määrään; korkeasti kouluttautuneet ovat työelämässä mukana 2–3 vuotta myöhempään alemmin koulutettuihin nähden - joskin alemmin koulutetut tulevat työelämään huomattavasti varhaisemmin (Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 4/2011, 13). Tärkeimmiksi työssä jatkamista tukeviksi asioiksi nousevat kuitenkin työntekijöiden yksilölliset kokemukset työelämästä (taulukko 2). (Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 4/2011, 13.)

TAULUKKO 2. Työelämässä pysymistä eniten tukevat asiat. (Lähde: Valtioneuvoston julkaisusarja 4/2011, 13.)

Terveys ja kokemus omasta työkyvystä ja osaamisesta
Työpaikan ominaisuudet
Johtaminen
Työn mielekkyys
Työaikajoustot
Elämäntilanne kokonaisuudessaan

Vuonna 2010 ennen varsinaista eläkeikää työkyvyttömyyseläkkeelle kuntatyöntekijöistä 42 % jäi tuki- ja liikuntaelinsairauksien ja 26 % mielenterveyteen liittyvien ongelmien vuoksi. Samana vuonna työkyvyttömyyseläkkeelle jääneiden keski-ikä oli 54

vuotta. (Lybäck ja Koski-Pirilä 2011, 5,7.) Valtakunnallisia sairastavuussyitä myötäilevät myös Keski-Suomen sairaanhoitopiirin yleisimmät sairauspoissaolojen syyt, jotka vuonna 2011 olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, psykiatriset syyt sekä hengityselinsairaudet. Sairauslomat olivat kuitenkin vähentyneet vuoteen 2010 verrattuna 0,2 prosenttiyksikköä. Positiivista on, että vanhuuseläkkeellejäämisikä on noussut 63,6 vuoteen, kun se vuonna 2010 oli 62,8 vuotta. (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, henkilöstökertomus 2011, 4, 12, 17).

Ikäluokkia poistuu työmarkkinoilta ainakin vuoteen 2030 saakka enemmän kuin sinne tulee lisää ja syntyvä työvoimapula koskee useita eri aloja, eritoten kunnallisia palveluita. Useiden kuntien talous on kovilla runsaan eläkkeelle jäävien määrän sekä sairauspoissaolojen vuoksi. Väestönkehityksen aiheuttama ikärakenteen muutos, työvoimasta kilpaileminen sekä osaamisen merkityksen nousu keskeisenä kilpailutekijänä ovat lisänneet ammattitaitoisen osaamisen johtamisen tarvetta. (Koivuniemi 2004, 5; Otala 2008, 25.) Viime laman seurauksena syntyi suomalaisten työmarkkinoiden oma piirre ”työmarkkinoiden kaksikyttäisyys”, koska työvoimaa vähennettiin voimakkaasti ottamatta uutta henkilökuntaa eläköityvien tilalle. Siksi työelämässä on nyt muutaman ikäluokan vaje. Nuorta työvoimaa olisi pikimmiten saatava eläkkeelle jäävien tilalle väestönkehityksen suunnan ja sen myötä kiihtyvän työvoimapulan vuoksi. (Ilmarinen 2005, 11.) Näiden lisäksi myös työttömyysasteiden vaikutus on huomioitava ja korjattava mm. nuorisotyöttömyystilannetta. Työ- ja elinkeinoministeriön 25.4.2012 antaman tiedotteen mukaan Euroopan nuorten työttömien määrä on jo Suomen asukaslukua korkeampi. On paradoksaalista, että samaan aikaan syvenevän työvoimapulan kanssa on edelleen merkittävä määrä työttömyyttä, joskin 15–64-vuotiaiden työllisyysaste on Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan noussut vuoden 2011 aikana verrattuna edelliseen vuoteen ollen 68,6 prosenttia (%), kun se edellisenä vuonna oli 0,8 prosenttiyksikköä (%-yksikköä) vähemmän. Työllisyys parani erityisesti sosiaali- ja terveysalalla (Tilastokeskus 2012).

Työurien pidentäminen on Suomessa ollut esillä vuodesta 2009 alkaen herättäen ajatuksia sekä puolesta että vastaan. Tarve urien pidentämiselle on kuitenkin realismia ja välttämättömyys, jotta hyvinvointivaltion toiminta pystytään turvaamaan tulevaisuudessa. Hyvinvointivaltion keskeiset tekijät tulisi kuitenkin muodostaa sellaisiksi, että ne kestävät ja ovat hallittavissa huonompina aikoina. (Korkman, Lassila, Määttä ja Valkonen 2007, 10.) Kiander ja Lilja (2010,2) tuovat esiin ajatuksen, että ainoastaan eläkeiän ikärajan mekaaninen muuttaminen ei työvoimapulaan ja työurien pidentämistarpeeseen liittyvää haastetta ratkaise, koska työttömyys ja taloudellinen kasvu ovat kuitenkin ratkaisevia tekijöitä. Yksinomaan väestön runsas eläköityminen ei aiheuta työvoimapulaa, vaan ammattien ja alojen arvostus ja imago sekä kiinnostavuus ovat avainasemassa. Moosalon (2010, 19) mukaan ammattien arvostus on perinteisesti syntynyt taloudellista pohjalta ja muita arvostuksen mittareita ovat olleet valta ja vaikutusmahdollisuudet, merkitys yhteiskunnassa, työn kiinnostavuus, palvelun tuottavuus eli kysynnän ja tarjonnan välinen suhde sekä sosiaaliset suhteet. Uudempana mittarina Moisalo (2010, 19) mainitsee näkyvyyden. Yksittäinen esimies ei pysty koko alan kiinnostavuuteen vaikuttamaan, mutta oman organisaationsa osalta hän pystyy vaikuttamaan ja selvittämään, miksi ala tai työpaikka ei herätä mielenkiintoa ja millä keinoin kiinnostavuutta voisi lisätä ja saada rekrytoitua uusia työntekijöitä organisaatioon. Nykyään eivät vanhastaan tutut mittarit välttämättä toimi, vaan uuden työntekijäsukupolven myötä on arvostuksen mittareita mietittävä uudelleen ja sen mukaan kehitettävä esimerkiksi rekrytointia ja lisättävä erityisesti tiettyjen alojen vetovoimaisuutta niitä voimakkaasti kohtaavan työvoimapulan voittamiseksi. Tekniikan ja liikenteen alalla sekä sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalla työpaikkoja vapautuu lähitulevaisuudessa eniten (Hanhijoki ym. 2009, 126; Moisalo 2010, 19). Auran mukaan (2010, 260) työelämää on muutettava lisäämällä siihen joustavuutta.

2.3 Työurien pidentämistarve sosiaali- ja terveysalalla

Erityisen voimakkaasti työvoimapula tulee koskettamaan sosiaali- ja terveysalaa, sillä samaan aikaan, kun alalta poistuu runsaasti työvoimaa, vanheneva väestö tulee lisäämään huomattavasti sen palveluiden tarvetta. Sosiaali- ja terveysala on tulevaisuudessa merkittävä työllistäjä sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. (Ilmarinen 2005, 69–70; Ilmarinen 2006, 239; Hanhijoki, Katajisto, Kimari ja Savioja 2009, 11; Korkman 2007, 49.) Julkisella sektorilla työskentelee tällä hetkellä 73 % sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstö painottuu ikäjakaumaltaan vanhempiin ikäluokkiin, millä tarkoitetaan yli 50-vuotiaita työntekijöitä (Koponen, Laiho, Tuomaala 2012, 3). Alan menettäessä lähitulevaisuudessa runsaasti ja nopeasti henkilöstöä syntyy lisääntynyt tarve myös alan koulutukseen (Hanhijoki, Katajisto, Kimari ja Savioja 2009, 11). Ammattien vetovoimaisuus ja arvostus näkyy hakeutumisessa eri alojen koulutuksiin; henkilöstövajeen ja koulutustarpeen kasvassa on syytä miettiä keinoja sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuuden ja arvostuksen lisäämiseksi, sillä niiden lisääntyessä pystyttäisiin paremmin turvaamaan ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys. On tärkeää muistaa organisaation tai yrityksen imagon vaikutus alaan, sillä organisaatioon ja työtehtäviin hakeutumisessa sekä omalta osaltaan myös jo koulutukseen hakeutumisessa vetovoimaisuus ratkaisee (Hanhijoki ym. 2009, 135; Moisalo 2010, 18).

Yrityksen maine on aineetonta pääomaa (Ojala 2008, 30), joka joko houkuttelee tai ei houkuttele työntekijöitä. Maineesen ja vetovoimaan kannattaa kiinnittää huomiota, sillä ne vaikuttavat paitsi ura- ja työpaikan valintaan myös eläkkeellejäämisajatuksiin. Huomiota täytyy kiinnittää myös ns. työntekijöihin, jotka paitsi kiihdyttävät eläkesuuntautumista, myös ajavat työvoimaa vaihtamaan työpaikkaa tai jopa alaa. Jos työntekijällä ei ole työn vetovoimaisuuteen kuuluvia asioita, kuten työkykyä, työtyytyväisyyttä, kehittymis- ja vaikutusmahdollisuuksia eikä mahdollisuutta hyödyntää jo olemassa olevaa työkokemusta, kääntyvät ne työntekijöiksi. Sekä vetovoimaisuus että työntekijät vaihtelevat työntekijöiden iän ja elämänvaiheen sekä arvostusten mukaan. (Ilmarinen 1999, 19; Ilmarinen 2006, 385–386.) Tämä tuo osaltaan haasteita

johtamistaidoille. Sosiaali- ja terveysalan työvoiman ja sen myötä palveluiden tarjonnan erityisinä haasteina saattaa olla työntekijöiden vähäisen saatavuuden ohella haluttomuus maksaa asianmukaista ja nykyistä parempaa palkkaa. Myöskään EU:n vapaan liikkuvuuden mahdollistama, ulkomailta tuleva työvoima ei sosiaali- ja terveysalan työvoimapulaa helpota ennen kuin kielitaito ja koulutus- sekä ammattitaito ovat riittävän hyvällä tasolla. (Korkman ym. 2007, 49.) Kärkkäinen tutkimuksessaan toteaaakin terveydenhuollon organisaatioiden vetovoimaisuuden olevan avaintekijä nykyisessä sekä siitä entisestään heikentyvässä työvoimatilanteessa ja aineettoman palkitsemisen merkitys tulee edelleen kasvamaan osaavasta työvoimasta kilpailtaessa (2010, 51). Tämä asettaa haasteen henkilöstöpolitiikalle, koska sosiaali- ja terveysalalla työvoimapula on joka tapauksessa edessä; jos alan vetovoimaisuus heikkenee tai ei kasva tai jos organisaatioiden imago ei ole houkutteleva, työvoimapula todennäköisesti koskee alaa ja yksittäisiä organisaatioita odotettuakin kovemmallalla kädellä.

Yliskosken (2007, 3) sekä Kaivolan ja Laurilan (2007, 16) mukaan työkykyyn ja jaksamiseen panostamiseen on selkeä tarve; erityisen tärkeää on mitoittaa työ työntekijöiden sekä työuran vaiheiden edellyttämällä tavalla nykyisessä jatkuvassa muutoksessa olevassa työelämässä, mikä puolestaan ei voi olla vaikuttamatta työhyvinvointiin. Nämä asiat tulisi ottaa huomioon jo organisaatioiden strategioita sekä muutoksia suunniteltaessa, mikä asettaa omat haasteensa myös organisaatioiden ja niiden pienempien yksiköiden johtajille. Henkilöstöjohtamisen perustehtävä on sovittaa yhteen työntekijät ja työtehtävät (Hunger ja Wheelen 2007, 69), mikä puolestaan tukee strategian ja koko organisaation perustehtävän toteutumista.

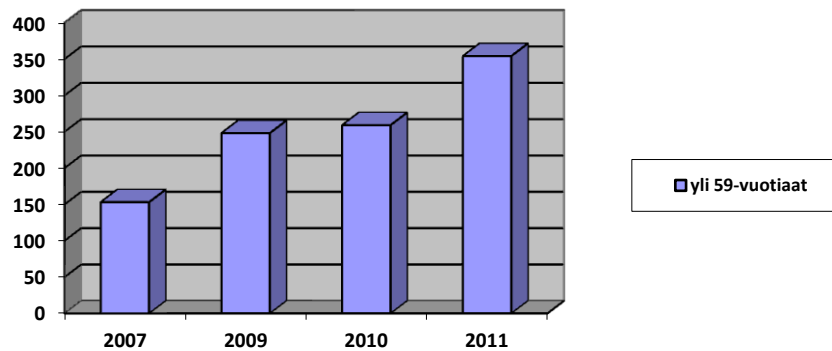
2.4 Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tulevaisuuden haasteet työvoiman suhteen

Myös Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (KSSHP) kohtaa väestönkehityksen mukanaan tuomat haasteet henkilöstön eläköitymisen ja palveluiden samanaikaisen kasvutarpeen vuoksi. KSSHP on huomionnut strategiassaan vuosille 2011–2013 edellä mainitut haasteet sekä niiden vaikutuksen myös työvoimakehitykseen, jolloin tulevaisuudessa työvoiman saatavuus- ja pysyvyyshaasteisiin, koulutukseen sekä työelämän laadun kehittämiseen tulee erityisesti varautua. (KSSHP:n strategia 2011–2013, 3–4, 7.)

TAULUKKO 3. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin henkilöstömäärä lukuun ottamatta liikelaitoksia 2007–2011 (lähde: Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, henkilöstökertomus 2011, 5).

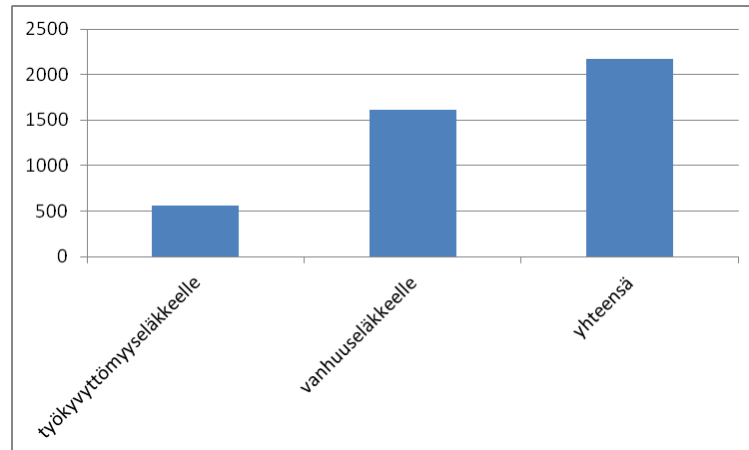
Henkilöstö	2007	2008	2009	2010	2011
hoitohenkilöstö	1526	1584	1496	1496	1591
lääkärit	288	290	291	291	316
muu henkilöstö	907	889	869	869	921
yhteensä	2721	2763	2656	2671	2828

Vuonna 2011 sairaanhoitopiirissä oli kaikkiaan 3606 työntekijää liikelaitokset mukaan lukien. Hoitohenkilöstö, lääkärit ja muu henkilöstö muodostavat tästä valtaosan (2828 henkilöä), mutta hoitohenkilöstön osuus koko henkilöstömäärästä on suurin (1591 henkilöä) (taulukko 3). Vakanssit ovat vuonna 2011 lisääntyneet edellisvuoteen nähden. Vakanssien määrä kasvoi sairaanhoitopiirille siirtyneiden tehtävien myötä, joita olivat maakunnallinen apuvälinekeskus, Joutsan ja Wiitaunionin apteekkitoiminnot, reumapotilaiden hoito, seututerveyskeskus tukipalveluineen, Palokan päivystys, Jyväskylän aikuispsykiatrian avohoito sekä psykiatrian palveluasuminen (Heikura 2012 a; Heikura 2012 b; KSSHP:n henkilöstökertomus 2011, 3, 5).



KUVIO 4. Yli 59-vuotiaiden työntekijöiden osuuden kasvu KSSHP:ssä. (Lähde: KSSHP:n henkilöstökertomus 2011, 6.)

Nykyinen henkilöstömäärä tulee vähenemään voimakkaasti ja nopeasti, sillä työntekijöistä yli 59-vuotiaiden osuus suhteessa koko henkilöstöön on viime vuosina ollut kasvussa (kuvio 4). Huomattavan suuri määrä henkilöstöstä tulee jäämään joko työkyvyttömyys- tai vanhuuseläkkeelle; vuoteen 2024 mennessä eläkepoistuma on yhteensä 2170 henkilöä, joista työkyvyttömyyseläke koskee ennusteiden mukaan 559 työntekijää ja vanhuuseläkkeelle on jäänyt 1611 työntekijää. Käytännössä tämä merkitsee lähes koko henkilökunnan vaihtumista ottaen huomioon vuoden 2011 koko työntekijäluvun (kuvio 5). (KSSHP:n henkilöstökertomus 2011, 5, 15).



KUVIO 5. KSSHP:n henkilöstön eläkkeelle jäävien määrä ajanjaksolla 2011–2024. (KSSHP henkilöstökertomus 2011, 15.)

3 KEINOJA TYÖURIEN PIDENTÄMISEKSI SUOMESSA

3.1 Suomessa jo kokeiltuja keinoja

Jo **1980-luvulla** havahduttiin tulevaisuudessa eläköityvien suureen määrään ja huonevan taloustilanteen haasteellisuuteen. Tuolloin alettiin suunnitella kannustimia työssäpysymiseksi ja pidempien työurien turvaamiseksi. Uudistukset olivat lähinnä taloudellisesta näkökulmasta suunniteltuja, eivätkä niinkään työelämän laatuun liittyviä, joskin tyky-toiminta oli heräämässä. Suomessa tuli syvä taloudellinen lama 1990-luvun alussa, joka esti uudistuksia toteutumasta (Ilmarinen 1999, 46.) Myöhemmässä vaiheessa, laman helpottaessa, oli pakko tehdä uusia suunnitelmia sekä laman jälkien korjaamiseksi että tulevaisuuden haasteellisen väestö- ja kustannuskasvutilanteen ennakoimiseksi.

Kansallinen ikäohjelma (v. 1998–2002) syntyi uuden huolen herätessä eläkekustannusten tulevan voimakkaan kasvun vuoksi. Ohjelmaa toteuttamassa oli useita eri ministeriöitä; sosiaali- ja terveysministeriö (STM), opetusministeriö (OPM) ja työministeriö (TEM), valtionvarainministeriö (VM) sekä kauppa- ja teollisuusministeriö (KTM) sekä työmarkkinajärjestöt, Kuntaliitto, Työterveyslaitos, Kansaneläkelaitos (KELA), Työeläkelaitosten liitto (TELA), Suomen Yrittäjät ja Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto (MTK). Ikäohjelma sai aikaan positiivista keskustelua ja uudenlaista näkökulmaa ikääntyvän työvoiman työmarkkina-asemaan, mahdollisuuksiin ja vahvuuksiin (taulukko 4). Myös johtamistaitoja ja -kulttuuria alettiin huomioida tuolloin. (Arnkil, Hietikko, Mattila, Nieminen, Rissanen ja Spangar 2002, 32–32; Sosiaali- ja terveysministeriö 2002; 6, 9, 11–12; Ilmarinen 2006, 380.) Kansallisen ikäohjelman myötä alettiin vähitellen siirtyä taloudellisista kannustimista laadullisiin.

TAULUKKO 4. Kansallisen ikäohjelman konkreettiset tulokset.

Ikääntymistä ja ikääntyviä työntekijöitä koskeva tietous lisääntyi. Pientä positiivista asennemuutosta ikääntyviä kohtaan ja syrjäntäkeskustelu avattiin.

Työkykyä ylläpitävä toiminta (Tyky) vakiintumassa.

Ikäohjelma oli yleistymässä.

Elinikäinen oppiminen tuli ohjelman aikana (muttei välttämättä sen ansiosta) näkyvämmäksi.

Orastavaa parantumisen merkkiä alkoi ilmetä ikääntyvien työllistymisen suhteen.

Eläkkeelle siirtymisikä nousi ohjelman vuosina.

Eri työaikamuodot alkoivat kasvattaa suosiotaan.

Eläkeuudistus tuli voimaan vuonna **2005** pääministeri Matti Vanhasen vuosina 2003–2007 toimineen ensimmäisen hallituksen aikana, jonka tärkeimmät tavoitteet olivat työllisyyden lisääminen ja työurien pidentäminen. Eläkeuudistuksen päätavoite oli saada aikaan kustannussäästöjä erilaisin tavoittein ja keinoin (taulukko 5). Työuraansa pidentävä on oikeutettu itse määrittämään työssä jatkamisen pituuden ja lopettamisajankohdan. Eläkeuudistuksen yhteydessä käyttöön otettu elinaikakerroin muutti Suomen etuusperustaista eläkejärjestelmää maksuperustaisemmaksi, sillä mitä korkeampi kulloinkin 62-vuotiaiden elinajanodote on, sitä pienemmiksi jäävät

kuukausieläkkeet. Elinaikakerroin koskee lähinnä vanhuuseläkettä, mutta sitä sovelletaan osin myös työkyvyttömyyseläkkeisiin. Aikavälillä 2005–2010 eläkkeellesiirtymisikä nousi 1,6 vuotta eli hieman asetettua tavoitetta nopeammin. (Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 4/2011, 11; Ilmarinen 2006, 382; Korkman ym. 2007, 26; Työeläke.fi /eläkeikä joustaa 2012; Työeläke.fi/Arvioi elinaikakerroimen vaikutusta 2012; Valtioneuvosto 2011; Hyppänen 2010, 272; Mäki, Nio, Ruth, Piispanen 2007, 3–4; Eläketurvakeskus 2011; Hanhijoki, Katajisto, Kimari ja Savioja 2009, 100; Ilmarinen 2006, 29; Eläketurvakeskus 2012 e.)

TAULUKKO 5. Eläkeuudistuksen tavoitteet ja keinot työurien pidentämiseksi.

Tavoitteet	Keinot
<p>Saada ihmiset pysymään työelämässä pitempään eli varmistaa työvoiman riittävyys.</p> <p>Nostaa eläkkeelle jäämisikää jopa viidellä vuodella.</p> <p>Pystyä takaamaan työeläkkeiden maksukyky sovitusti.</p> <p>Pystyä takaamaan työeläkkeen pysyminen kohtuullisena.</p> <p>Lieventää, siirtää ja tasoittaa (usealle vuodelle) seuraavalla vuosikymmenellä poistumasta johtuvaa, koulutuksesta valmistuviin nuoriin kohdistuvaa kysyntää.</p> <p>Päätavoitteena kustannussäästöjen aikaansaaminen.</p>	<p>4,5 prosentin eläkekattuma.</p> <p>Myös eläkkeellä ollessa tehty työ kartuttaa eläkettä.</p> <p>Työttömyyseläkkeen lakkauttaminen.</p> <p>Varhennetun vanhuuseläkkeen ikäraja 62 ikävuotta.</p> <p>Osa-aika-eläkkeen ikäraja 58 ikävuotta.</p> <p>Elinaikakerroin käyttöön.</p>

Vuonna 2005 tehdyllä eläkeuudistuksella on ollut vaikutusta myös KSSHP:in nostaen vanhuuseläkkeellejäämisikää 2,7 vuodella. (KSSHP, henkilöstökertomus 2011, 17) eli huomattavasti enemmän verrattuna Valtioneuvoston ilmoittamaan 1,6 vuoden nousuun koko Suomen tasolla. Eläkeuudistus on linjassa EU:n aktiivisen vanhenemisen politiikan kanssa, joka eläkejärjestelmien kiristämisen lisäksi tarkoittaa työnteon kannattavuuden parantamista. (Ilmarinen 2006, 374–375.) Eläkeuudistus oli sisällöltään ja keinoiltaan laaja, mutta se ei ole kuitenkaan ollut riittävä pidentämään työuria, vaikkakin se on toiminut kannustimena ja parantanut rahoituksen kestävyttä ja

vienyt asioita oikeaan suuntaan. Se on yksittäisenä toimintona ollut riittämätön, koska koko työelämä on uudistuksen tarpeessa. (Ilmarinen 2006, 30; Korkman ym. 2007, 56.)

Sosiaalitulo (sosiaalitulopoliittinen ratkaisu) ajanjaksolle 2009–2012 sisälsi työmarkkinakeskusjärjestöjen eläkepolitiikkaa ja työttömyysturvaa koskevia toimia, joiden tarkoituksena oli tukea hallituksen suunnittelemaa elvytysratkaisua. Tavoitteeksi asetettiin hyvinvointivaltion toimintojen ylläpitämiseksi tarvittavia toimia (taulukko 6). Sosiaalitulon keinot olivat yhteiskuntatalouteen liittyviä, mutta ne todettiin riittämättömiksi jo valmisteluvaiheessa. (STTK 2012 b.)

TAULUKKO 6. Sosiaalitulon tavoitteet.

<p>Työeläkejärjestelmän rahoituksellisen kestävyuden parantaminen.</p> <p>Työttömyysetuuksien ja työttömyysvakuutusmaksukehityksen vakaus.</p> <p>Työttömyysjaksojen lyhentäminen aktiivisen työvoimapolitiikan toimin.</p> <p>Tavoitteena olevan elatussuhteen parantaminen em. myötä.</p>

Sosiaalitulon ollessa vielä valmisteluvaiheessa **Suomen hallitus** koetti ratkaista työurien pidentämispulmaa tekemällä **omat ehdotuksensa** (taulukko 7), mutta nekään eivät olisi tuoneet työuriin lisää pituutta muutamaa kuukautta enempiä eivätkä siis olisi ratkaisseet pulmaa. Hallitus päätti kutsua työmarkkinajärjestöt kanssaan suunnittelutyöhön, jonka voimin alettiin ratkoa työurien pidentämishaastetta. (Erola 2009; STTK 2012, c; Vanhanen 2010, 272–273.) Kuvioon 6 on koottu toimenpiteet työurien pidentämiseksi 1980-luvulta alkaen vuoden 2009 sosiaalitulon saakka.

TAULUKKO 7. Hallituksen omat ehdotukset työurien pidentämishaasteen ratkaisemiseksi (Hyppänen 2010, 273):

Eläkeikää nostetaan siirtymäajan turvin muutaman vuoden kuluttua aloittaen, ei välittömästi.

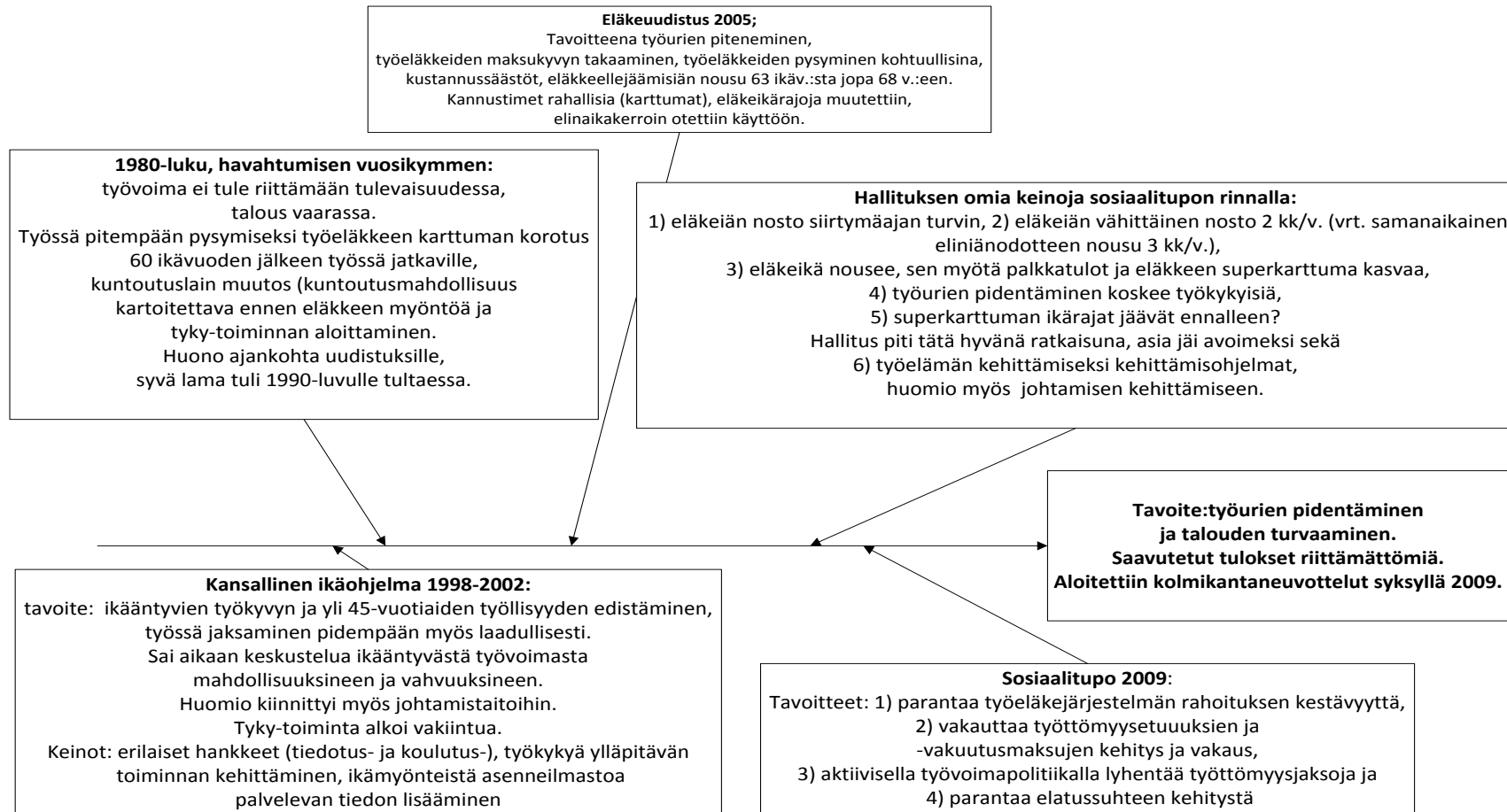
Eläkeikää nostetaan vähitellen: 2 kk/vuosi.

Eläkeiän nousu lisää sekä palkkatuloja että eläkkeen superkarttumaa.

Työurien pidentäminen koskee työkykyisiä.

Superkarttuman ikärajojen säilyttäminen jäi ennalleen.

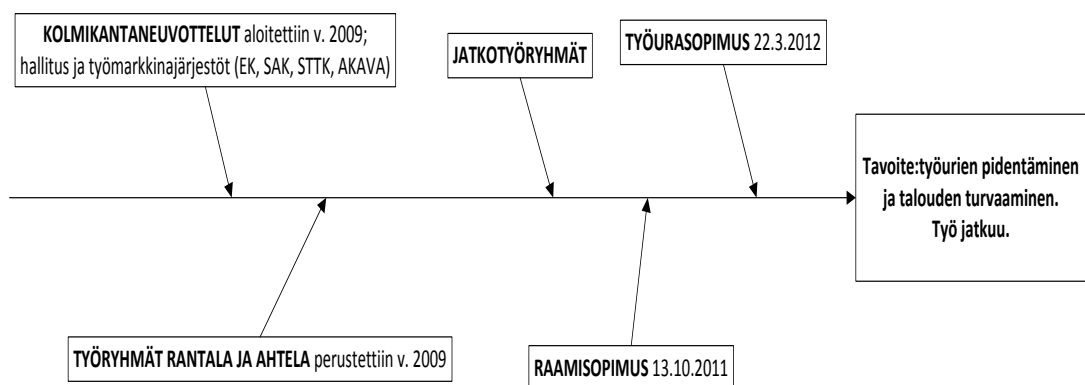
Työelämän kehittäminen erilaisin kehittämishjelmin, johtamista on kehitettävä samanaikaisesti.



KUVIO 6. Suomessa kokeiltuja keinoja työurien pidentämiseksi 1980-luvulta alkaen.

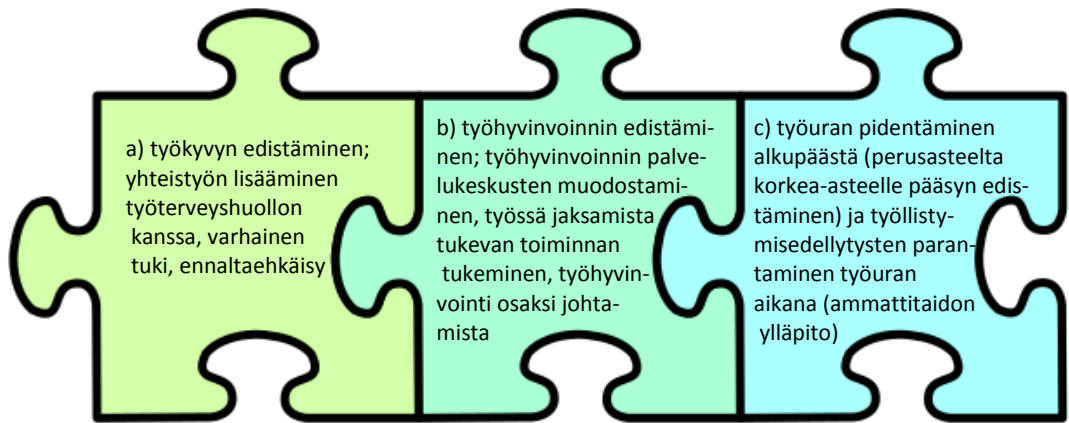
3.2 Uusi aika, uudet keinot vuodesta 2009 alkaen

Vuonna **2009** aloitetut **kolmikantaneuvottelut** hallituksen ja työmarkkinajärjestöjen (EK, SAK, STTK, AKAVA) kesken jatkoivat paitsi työurien pidentämistyötä, myös työtä sosiaaliturvan tavoitteisiin pääsemiseksi. Hallituksen aiemmin tekemien ehdotusten pääperiaatteet pysyivät ennallaan. Neuvotteluosapuolilla oli yhteisenä tavoitteena suunnitella keinoja työurien pidentämiseksi ja saada keskimääräinen eläkkeellesiirtymisikä nousemaan kolmella vuodella eli 59,4 vuodesta 62,4 vuoteen. (Erola 2009; Vanhanen 2010, 272–273; STTK 2012 c; Työelämäryhmän loppuraportti 2010, 3). Tästä voidaan sanoa alkaneen työurien pidentämistyön uuden kauden (kuvio 7).



KUVIO 7. Uusia keinoja työurien pidentämiseksi.

Työurien pidentämistavoitteen saavuttamiseksi **perustettiin kaksi erillistä työryhmää**: *eläkeneuvotteluryhmä*, jonka vetäjänä toimi Jukka Rantala Eläketurvakeskuksesta (ETK) ja *työelämäryhmä*, jonka vetäjänä toimi Jukka Ahtela Elinkeinoelämän keskusliitosta (EK). (Vanhanen 2010, 276; STTK 2012 c.) Eläkeneuvotteluryhmä jäi vielä tuloksetta siinä vaiheessa, kun työelämäryhmän laajalti työelämää koskevat ehdotukset julkaistiin 1.2.2010. Aikaansaadut ehdotukset koskivat työkyvyn edistämistoimenpiteitä, työhyvinvoinnin edistämistä sekä työuran pidentämistä myös sen alkupäästä, ei ainoastaan eläkeiän alarajaa nostaen. Huomiota kiinnitettiin myös työllistymismahdollisuuksiin työuran aikana, mikä käytännössä tarkoittaa ammattitaidon ylläpitoa (kuvio 8). (Työelämäryhmän loppuraportti 2010, 2.)



KUVIO 8. Työelämäryhmän toimenpide-ehdotukset työelämän kehittämiseksi, jotta työurien pidentäminen mahdollistuisi. (Työelämäryhmän loppuraportti 2010, 2.)

Työelämäryhmän keinot työurien pidentämistä koskien voidaan jakaa kolmeen ryhmään (kuvio 8) (Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 4/2011, 8): a) työvoiman kysynnän kasvuun, b) erilaisiin työelämään liittyviin tekijöihin ja c) erilaisiin työvoiman tarjontaan liittyviin keinoihin (kuvio 18). Nämä kolme keinoa toimivat kahdensuuntaisesti: ne tukevat työurien pitenemistä ja käänteisesti työurien piteneminen tukee niiden toteutumista. (Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 4/2011, 9.) Työelämäryhmän toimenpide-ehdotusten perusteella perustettiin kuusi (6) jatkotyöryhmää, joilla oli aikaa työskennellä 31.1.2011 saakka (taulukko 8).

TAULUKKO 8. Jatkokyöryhmät ja työnjako. (Työelämäryhmän loppuraportti 2010.)

TYÖRYHMÄ/VASTUUALUE	JÄSENET
Työterveyshuollon kehittäminen	STM, työmarkkinajärjestöt, tarvittavat asiantuntijat
Työkyvyttömyysprosessin ja työterveyshuollon valtakunnallista kattavuutta koskevat esitykset	STM, työmarkkinajärjestöt, KELA
Eläkejärjestelmään liittyvien esitysten tekeminen	STM, työmarkkinajärjestöt, eläkejärjestelmä
Työttömien työkyvyn edistäminen	TEM, STM, työmarkkinajärjestöt
Ammatillisen koulutuksen keskeyttämisen vähentäminen ja työelämään siirtymisen nopeuttaminen	OPM, työmarkkinajärjestöt
Työkyvyn, työhyvinvointiin, työsuojaan ja työelämätietouteen liittyvien asioiden lisääminen opetussuunnitelmiin ja opinto-ohjelmiin	OPM ja työmarkkinajärjestöt

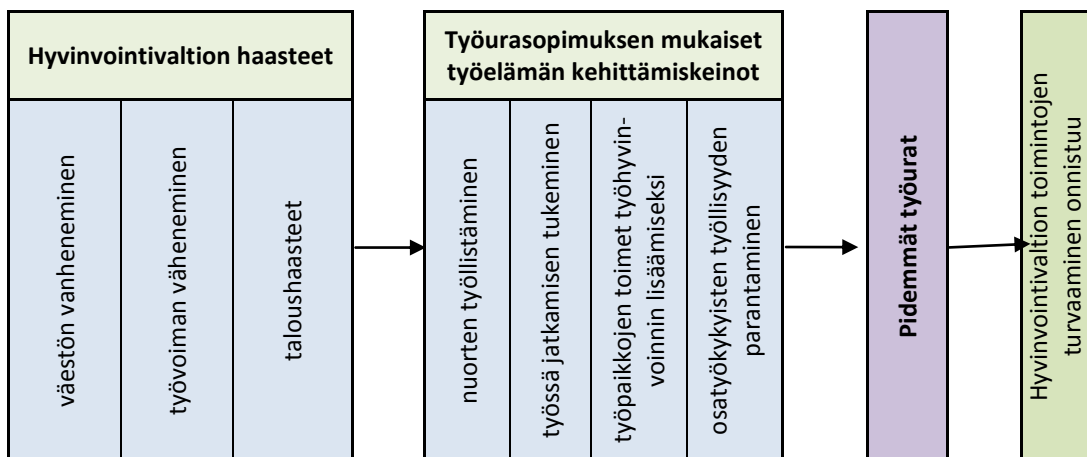
Työurien pidentämishaasteen ratkaisukeinojen kehittäminen ei etene suoraviivaisesti, vaan asian hyväksi työskennellään eri työryhmissä ja eri osatavoittein yhteisen kokonaistavoitteen saavuttamiseksi (taulukko 8). Työelämäryhmä sai aikaan seuraavat Työurasopimukseen kirjatut keinot työurien pidentämiseksi: 1) nuorten työllistäminen, 2) työssä jatkamisen tukeminen, 3) työpaikkojen toimet työhyvinvoinnin lisäämiseksi sekä 4) osatyökykyisten työllisyyden parantaminen. Nämä omalta osaltaan tukevat eläkeneuvotteluryhmän aikaansaamia keinoja eläkeiän nostamiseksi. Samaan aikaan, kun työelämätyöryhmän työ jatkuu edelleen, ovat syntyneet **Raamisopimus** ja **Työurasopimus** (taulukko 9). Työelämäryhmällä oli työskentelyaikaa 31.12.2012 saakka esittämiensä keinojen ja muiden Työurasopimuksessa esitettyjen linjausten kanssa. (STTK 2012 a; SAK 2012 b, 1-8; SAK c 2012, 2-7; Työmarkkinakeskusjärjestöjen Raamisopimus Suomen kilpailukyvyyn ja työllisyyden turvaamisesta 2011, 4,7–8, 11–13).

TAULUKKO 9. Raamisopimus ja Työurasopimus pääpiirteittäin.

RAAMISOPIMUS 13.10.2011	TYÖURASOPIMUS 22.3.2012
<p>sopijaosapuolet: AKAVA ry, Elinkeinoelämän Keskusliitto (EK), Kirkon työmarkkinalaitos, Kunnallinen työmarkkinalaitos (KT), Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö ry (SAK), Toimihenkilökeskusjärjestö ry (STTK) sekä Valtion työmarkkinalaitos.</p>	<p>sopijaosapuolet: työmarkkinaosapuolet</p>
<p>lähtökohta: turvata Suomen kilpailukyky ja työllisyys, sitouttaminen näihin. Työurien piteneminen.</p>	<p>lähtökohta: työelämäryhmän 1.2.2010 antama raportti sekä raamisopimus. Jatkumoa työmarkkinajärjestöjen vuonna 2009 ja myöhemmin hallitusohjelmassa tehdyille sitoumukselle pidentää työuria.</p>
<p>tarkoitus ja tavoite: parantaa työelämän laatua, työttömyysturvaa ja koulutusmahdollisuuksia SEKÄ edistää talouskasvua ja turvata työllisyys ja tuottavuus. Suomen asema ja taloudellinen tilanne hyvinvointivaltiona vahvistuu ja myös kilpailukyky kansainvälisillä markkinoilla paranee työurien pitenemisen/pidentämisen myötä.</p>	<p>tarkoitus ja tavoite: suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan turvaaminen työtä tekemällä. Sopimus määrittelee linjaukset, joita kehittämällä työuriin saadaan tulevaisuudessa lisää pituutta. Suomalaisen hyvinvointivaltion rahoituksen turvaamisedellytyksiä ovat 1) yritysten kilpailukykyisyys, 2) nykyistä korkeammat työllisyysasteet ja 3) <i>pidemmät työurat</i>, jotka ovat paras lääke julkisen talouden kestävyysvajeen korjaamiseksi ja taloudellisen vakauden luomiseksi. Sopimuksen turvin työuraa pystytään pidentämään keskimäärin yhdellä vuodella ja vähentämään kestävyysvajetta yli 2 miljardilla eurolla.</p>
<p>keinot: ikäohjelmat, osatyökykyisten työmarkkinoiden kehittäminen, henkilöstösuunnittelun kehittäminen ja verokannusteet, tiettyjä rahallisia sopimuskorotuksia ja 150 euron kertakorvaus. Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua vuosittain kolmen päivän ajan ammatillista osaamista lisäävään koulutukseen. Isyysvapaa pitenee kahdella viikolla ja sen käyttö muuttuu joustavammaksi. Työttömyyskorvauksiin ja sovitellun työttömyyspäivärahan työaikaajan suuruuteen tuli muutoksia. Lyhytaikaisten ja vuokra- ja vuokratyöntekijöiden asemaan parannuksia.</p>	<p>keinot: A) työelämän kehittämiseksi: 1) nuorten työllistäminen, 2) työssä jatkamisen tukeminen, 3) työpaikkojen toimet työhyvinvoinnin lisäämiseksi sekä 4) osatyökykyisten työllisyyden parantaminen sekä B) työttömyysturvan parantamiseksi: 1) ansioturvalle pääsyn helpottuminen, 2) ns. aktiivajan päivärahakäytäntöparannukset ja 3) pitkän työhistorian (20 v.) jälkeen irtisanottujen päivärahaparannukset.</p> <p>Aikaansaadut keinot tukevat sekä työelämäryhmän että eläkeneuvotteluryhmän aikaansaamia ehdotuksia.</p>
<p>seuranta, jatkosuunnitelma: voimassa 2011–2013. Uusi sopimus sen jälkeen?</p>	<p>seuranta, jatkosuunnitelma: Työelämäryhmällä on työskentelyaikaa 31.12.2012 saakka näiden keinojen ja muiden Työurasopimuksessa esitettyjen linjausten kanssa. Jatkosuunnitelmat sen jälkeen.</p>

3.3 Yhteenvetoa työurien pidentämisen keinoista ja työelämästä

Työelämään liittyvän muutostarpeen taustalla on maailmanlaajuinen talouden kriisi (Yliskoski & Yliskoski 2009, 7). Työvoiman riittävyyden turvaamiseksi ja työurien pidentämiseksi tehtävä työ on muuttunut 1980-luvulla suunnitelluista lähinnä taloudellisista kannustimista ja yksilön palkitsemisesta laajempaan nykynäkemykseen koko työelämän ja työelämän laadun kehittämistä kiinnittäen huomiota myös johtamiseen. Kaikissa työurien pidentämissuunnitelmissa ja -keinoissa yhdistävä tekijä on kuitenkin hyvinvointivaltion ja hyvinvointiyhteiskunnan talouden ja toiminnan turvaaminen (kuvio 9). Ilmarinen (2006, 375) korostaa työmarkkinaosapuolten tahtoa ja taitoa työelämän kehityksen suunnan ratkaisussa. Varsinainen työelämän laadun kehittäminen sekä ”työterveyden ja -turvallisuuden parantaminen” eli käytännön toimien toteutus tapahtuu kuitenkin organisaatioissa, työpaikoilla. Sopimuksissa säädettyt asiat ja vastuu niiden toimeenpanosta on nyt siirretty organisaatioille ja niiden esimiehille, jotka voivat huolehtia henkilöstön hyvinvoinnista hyvin työoloin ja esimerkiksi joustavin, elämäntilanteen mukaisin työajoin (SAK 2012 a).



KUVIO 9. Hyvinvointivaltion toimintojen ylläpidon turvaaminen pidemmin työurin.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten työurien pidentämistavoite on huomioitu Keski-Suomen sairaanhoitopiirin (KSSHP) strategia-asiakirjoissa strategiajaksolle 2011–2013. Tavoitteena on selvittää, millä tavoin työurien pidentämistavoite on huomioitu Työurasopimukseen kirjattujen työelämän kehittämiskeinojen eli nuorten työllistämisen, työssä jaksamisen tukemisen, työhyvinvoinnin lisäämisen ja osatyökykyisyyden näkökulmasta.

Tutkimustehtävä selvitettiin seuraavilla tutkimuskysymyksillä:

1. Miten KSSHP:n julkisissa strategia-asiakirjoissa näkyvät tekijät, jotka vaikuttavat kansallisesti työurien pidentämistarpeeseen?
2. Toteuttaako KSSHP strategiassaan työurien pidentämistavoitetta työelämän kehittämiskeinojen näkökulmasta?
 - Miten strategia-asiakirjoissa huomioidaan työelämän laatu ja työhyvinvointi työurien pidentämisen mahdollistajana?
 - Miten strategia-asiakirjoissa huomioidaan johtamisen merkitys työelämän laadun kehittämisen osana?

5 TUTKIMUSAINEISTO JA -ANALYYSI

5.1 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineistona olivat KSSH:n strategia ”Edelläkävijä terveyteen” ajalle 2011–2013 sekä siihen perustuva Hoitotyön strategia. Erillistä henkilöstöstrategiaa KSSH:llä ei ole. KSSH:n strategia löytyi verkkosivuilta (www.kssh.fi) erillisellä haku-toiminnolla. Haku tehtiin sanalla *strategia*, jolloin saatiin esiin linkkejä, joista ylimmäisenä oli *Sairaanhoidopiirin strategia - Edelläkävijä terveyteen. Hoitotyön strategia* löytyi erillisen ”Hoitotyön sivuston” alta. Koska kyseessä oli julkinen strategia-aineisto, ei tutkimuslupaa tarvittu. Näitä asiakirjoja sisältöineen verrattiin maaliskuussa 2012 syntyneeseen Työurasopimukseen (taulukko 9), jonka syntyhetkellä KSSH:n strategia ”Edelläkävijä terveyteen” sekä sitä tukeva ”Hoitotyön strategia” olivat jo käytössä, joten syntynyt Työurasopimus ei ole voinut vaikuttaa strategiasältöön. Koska valtakunnallinen työurien pidentämiskeskustelu on kuitenkin alkanut jo vuonna 2009, on KSSH:llä ollut aikaa ja mahdollisuus seurata asiaa ja huomioida keskustelussa esille tulleita asioita strategian suunnitteluvaiheessa.

Kyseinen aineisto valittiin, koska työvoiman voimakas väheneminen koskee laajalti sosiaali- ja terveysalaa, jonka työvoimavaltaisena alana on turvatakseen toimintansa mietittävä henkilöstönsä halua pidentää työuria ja suunniteltava siihen pääsemisen keinoja. KSSH:n strategiassa (2011–2013, 7) tuodaan esiin toimintaympäristön muutosten mukanaan tuomat ongelmat, jotka koskevat kaikkia EU27-maita.

5.2 Aineiston analyysi

Tutkimus oli kvalitatiivinen tapaustutkimus, mutta taustatietoa esitetään kvantitatiivisesti kuvioita apuna käyttäen. Tutkimusmenetelmänä käytettiin aineiston analyysiä deduktiivisella tutkimusotteella.

KSSHP:n julkisista strategia-asiakirjoista tehty aineiston analyysi perustuu Työurasopimuksen rakenteeseen ja keinoihin, koska syntynyt Työurasopimus ohjaa osaltaan organisaatioiden toimintaa yhtenäistään niiden työurien pidentämiseen vaikuttavia käytäntöjä ja tukien työskentelyä kohti yhteistä tavoitetta. Työurasopimuksen tehtävänä on ohjata työelämää työurien pidentämistavoitteeseen pääsemiseksi myös työelämän kehittämisen osalta. Tästä syystä aineiston analysointi aloitettiin poimimalla työurasopimuksesta ne keinot, jotka kiinteästi koskevat työurien pidentämistavoitetta työelämän kehittämisen näkökulmasta.

Nämä keinot laitettiin taulukkoon (liite 4) kukin omalle rivilleen. Tämän jälkeen lähdettiin käsittelemään koko KSSHP:n organisaation henkilöstön kattavaa ”Edelläkävijä terveyteen”-päästrategiaa. Strategia purettiin osiin aihealueittain Työurasopimuksen keinojen mukaisesti. Seuraavassa vaiheessa käytiin Hoitotyön strategia läpi vastaavalla tavalla. Kun materiaalit oli purettu pienempiin osiin, aloitettiin niiden analysointi työurasopimuksen työelämän kehittämisosion rakenteen mukaisesti kooten nämä kolme aineistoa samaan taulukkoon siten, että niiden toisiaan vastaavat asiat laitettiin rinnakkain. Samalla aloitettiin vertailu: mitä yhtäläisyyksiä strategioista löytyi työurasopimuksen sisältöön nähden, mitä puuttui ja mitä on seuraavaa strategiaa suunnitellessa erityisesti otettava huomioon.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Työurien pidentämistarpeen ja -tavoitteen huomiointi Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä

Suomea ja muita EU27-maita koskeva, väestön harmaantumisen myötä syntyvä työvoimapula sekä taloudelliset haasteet tiedostetaan Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. KSSHP:n strategiassa (2011–2013, 3) mainitaan valtakunnallisia haasteita myötäilevät tarpeet väestönkehityksen, työvoiman riittävyyden ja taloushaasteiden osalta:

”Sekä eläkkeelle siirtyvän että erityisesti 75 vuotta täyttävän väestön osan peruspalvelujen ja peruserikoissairaanhoidon tarve ja kysyntä kasvavat.”

”Haasteet työvoiman saatavuuden ja henkilöstön pysyvyyden varmistamiseksi sekä koulutuksen ja työelämän laadun kehittämiseksi lisääntyvät.”

”Kuntien rahoitusmahdollisuudet eivät riitä tarpeen ja kysynnän kasvua vastaavaan kustannuskehitykseen nykyisellä tuotantorakenteella.”

Strategiassa kerrotaan, mihin sairaanhoitopiirin koko henkilöstö, johtajataso mukaan lukien, lupaavat toiminnallaan sitoutua vuoden 2013 loppuun saakka. KSSHP:n strategia ”Edelläkävijä terveyteen” toimii suunnitelmana perustehtävän uudistumisen osalta ja määrittelee tavoitetilan, mikä vuoden 2013 loppuun mennessä halutaan saavuttaa. (KSSHP:n strategia 2011–2013, 3.)

6.1.1 Nuorten työllistämisen näkökulma

Työurasopimuksen mukaan nuorten työllistäminen työurien jatkamisen keinona pitää sisällään sujuvan siirtymisen peruskoulutuksesta työelämään ja sitä kautta työllisyysprosentin nousemisen. Tässä oppilaitosten ja työelämän yhteistyön kehittäminen on keskeinen tekijä. (Työurasopimus 2012, 2–3.)

KSSHP:n strategiassa sekä sitä tukevassa hoitotyön strategiassa tuodaan esiin valtakunnallisestikin havaitut haasteet väestönkehityksen ja työvoimakehityksen suuntaa koskien. Kummassakaan ei suoranaisesti oteta kantaa nuorten työllistämiseen eikä nuorten työllisyysprosentin nostamiseen. Sen sijaan strategioissa tiedostetaan alan koulutukseen hakeutuvien ja työvoiman määrän lasku kokonaisuudessaan ja kilpailun koveneminen markkinoilla olevasta työvoimasta. Taulukkoon 10 on koottu tiivistetyksi nuorten työllistämiseen liittyvät, strategiasta löytyneet vahvuudet, mahdollisuudet, heikkoudet ja uhat.

”Työvoimatilanteen kehityskuva noudattaa maassa vallitsevaa yleislinjaa: henkilöstö ikääntyy, eläkepoistuma vauhdittuu, koulutukseen hakeutuvien määrä pienenee ja työvoimapotentialiaali ehtyy, osaamisvaateteet lisääntyvät, kilpailu alalla toimivista ja alalle aikovista kiristyy, ulkomaisen työvoiman käyttö lisääntyy.” (KSSHP:n strategia 2011–2013, 5.)

Kiristynyt kilpailu sosiaali- ja terveysalalle aikovista tulee myös esiin, johon strategiasa on kiinnitetty huomiota oppilaitosten kanssa tehtävän yhteistyön tiivistämisen muodossa. (KSSHP:n strategia 2011–2013, 5.) Myös rekrytointiin panostaminen ja ilmeen uusiminen tuodaan strategiassa esiin. Kilpailu työvoimasta näkyy myös valintakriteereiden ja kelpoisuusvaatimusten täsmennyksenä eli hakuprosesseissa keskitytään ”täsmähakuihin”:

”valintakriteereitä (osaamisvaatimuksia) kehitetään ja kelpoisuusvaatimuksia täsmennetään ennakoivaan henkilöstösuunnitteluun ja työtehtävien analyysiin perustuviksi” (KSSHP:n Hoitotyön strategia 2011–2013, 8)

”uudistetaan rekrytointi-ilmoituksia ja kehitetään sähköistä asiointia ja tiedottamista: kehitetään ilmoituksen ulkoasua ja sisältöä, kehitetään sähköisiä hakemuksia, hyödynnetään tiedottamisessa sähköpostia ja/tai tekstiviestiä” (KSSHP:n hoitotyön strategia 2011–2013, 8.)

Työurien pidentämistavoite tulee tällä osa-alueella esiin lähinnä rekrytoinnin näkökulmasta eli tarpeesta saada uutta henkilökuntaa vanhenevan tilalle. Strategiassa todetaan työvoimakilpailun myötä syntyvän tarve työaikojen ja -olojen uudelleenjärjestelyyn, kuten Ilmarinen (2005, 45) toteaa, työelämässä olevien sukupolvien vaihtuessa myös arvot ovat muutos- ja murrosvaiheessa.

”Lisäksi työhön liittyvien asenteiden samoin kuin toimintaprosessien muutokset johtavat työvoimatarpeen kasvuun ja siihen, että tarve joustavien työaikojen ja -olojen järjestelyihin lisääntyy.” (KSSHP:n strategia 2011–2013, 5.)

”Henkilöstöressurssien järjestämisessä on mitä ilmeisimmin varauduttava hoito- ja hoivatyön tehtävien uudelleenarviointiin ja mitoitusten tarkistamiseen. Samoin uudenlaisten työaika-järjestelyjen mahdollistaminen on selvitettävä.” (KSSHP:n strategia 2011–2013, 5)

KSSHP:n strategiassa (2011–2013, 5) mainitaan myös kansainvälistymishaaste ja monikulttuurisuuteen varautuminen, mutta ei kerrota kuinka tähän haasteeseen on suunniteltu vastattavan. Hoitotyön strategiassa kansainvälisyysosaaminen tulee esiin osaamisen johtamisen kehittämisen alueesta puhuttaessa (Hoitotyön strategia 2011–2013, 10).

TAULUKKO 10. SWOT-analyysi; nuorten työllistämisen huomioiminen KSSH:n strategiassa ajalle 2011–2013.

<p>Vahvuudet: Strategiassa tiedostetaan väestön- ja työvoimakehityksen valtakunnallinen suunta ja alan koulutukseen hakeutuvien määrän väheneminen ja siitä syntyvät haasteet, myös työvoimakilpailun kiristyminen.</p>	<p>Heikkoudet: Strategiassa ei kerrota, miten kansainvälisyshaaste huomioidaan. Kansainvälisyshaasteen määrittely puuttuu: tarkoittaako potilaiden kansainvälisyyttä vai lisääntyvää monikansallista henkilöstöä?</p>
<p>Mahdollisuudet: Strategiassa on kiinnitetty huomiota rekrytointiin ja oppilaitosten kanssa tehtävään yhteistyöhön panostamisessa sekä organisaation ilmeen uudistamisessa. Strategiassa tiedostetaan uuden henkilökunnan saamisen tarve vanhenevan tilalle. Strategiassa on havaittu työaikojen ja -olojen uudelleenjärjestelyn merkitys ja tarve. Strategiassa on todettu kansainvälistymishaaste ja kansainvälisyysosaamisen tarve.</p>	<p>Uhat: Uuden henkilöstön rekrytoinnin ohella jo olemassa olevista työntekijöistä kilpailu saattaa unohtua.</p>

6.1.2 Työssä jatkamisen tukemisen näkökulma

Työelämän laadun näkökulmasta yhtenä työurien pidentämisen keinona on työssä jatkamisen tukeminen työkykyä ylläpitämällä yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. (Työurasopimus 2012, 3–4, 6–7.)

Henkilöstön ikääntyminen ja sen myötä lähivuosien ja vuosikymmenien runsas poistuma eläköitymisen myötä tiedostetaan KSSHP:ssä, joten työurasopimuksen työssä jatkamisen tukemisen keino on tärkeässä asemassa. Henkilöstön saatavuushaasteen tiedostamisen lisäksi strategiassa näkyy myös jo olemassa olevan henkilöstön pysyvyyshaaste ja tarve pitää henkilöstö pitempään työssä:

”Työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden ongelmat ja haasteet koulutuksen ja työelämän laadun kehittämiseen lisääntyvät.” (KSSHP:n strategia 2011–2013, 7)

”Osaavan työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden varmistaminen koskee sairaanhoitopiirin alueen koko terveydenhuoltoa.” (KSSHP:n strategia 2011–2013, 5)

”Henkilöstöressurssien järjestämisessä on mitä ilmeisimmin varauduttava hoito- ja hoivatyön tehtävien uudelleenarviointiin ja mitoitus- ja tarkistamiseen.” (KSSHP:n strategia 2011–2013, 5)

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen maan keskimääräistä suurempi palveluiden tarve vähenevän työvoiman ohella tarkoittaa edelleen kiristyvää kilpailua työntekijöistä. KSSHP:n hoitotyön strategiassa tämä tulee esiin ”Hoitotyön vetovoimaisuuden ylläpitäminen henkilöstövoimavarojen johtamisella”-aihealueeseen sisällytettynä, jossa tuodaan esiin työhyvinvoinnin lisääminen ja osa tätä on hoitotyön strategiassa mainittu yhteistyön lisääminen työterveyden kanssa ennaltaehkäisyyn painottuen (taulukko 14) (KSSHP:n Hoitotyön strategia 2011–2013, 5, 8).

KSSHP:iä koskeva, strategiaan kirjattu SWOT-analyysi kertoo työvoiman ikärakenteen ja eläköitymisen olevan heikkous, ei uhka, joka olisi realistisempi henkilöstön tulevia eläköitysmääriä tarkastellen; KSSHP:n strategiassa on optimistisuutta ja uskoa tulevaan työvoiman saantiin ja vetovoimaisuuteen, vaikka valtakunnallisesti sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä jää eläkkeelle 235 000 henkilöä vuoteen 2025 mennessä (Risikko 2012). KSSHP:n kokonaisstrategiassa ikärakenteen tiedostetaan aiheuttavan henkilöstön vähenemisen myötä varautumisen hoito- ja hoivatyön tehtävien uudelleenarviointiin ja mitoitusten tarkastamiseen sekä osaamisvaatimusten oletettuun lisääntymiseen, koska pienemmällä henkilöstömäärällä on saatava tuotettua samat palvelut ja enemmänkin kuin ennen, joten henkilöstöllä on oltava laajempi osaaminen kuin ennen. Keinona osaamisen ja työelämän laadun parantamiseen Hoitotyön strategiassa mainitaan ikäjohtaminen sekä ergonomisen työvuorosunnittelun periaatteiden hyödyntäminen (KSSHP, Hoitotyön strategia 2011–2013, 8), joiden nähdään tukevan työssä jaksamista, mutta strategiassa ei tuoda esiin näkökulmaa työuran pidentämisen osalta.

”työjärjestelyissä otetaan huomioon eri-ikäisten ja eri elämäntilanteissa olevien hoitotyöntekijöiden tarpeet ja elämäntilanne” (KSSHP, Hoitotyön strategia 2011 –2013, 8.)

Työaikaergonomialla tarkoitetaan työvuorojen suunnittelua ja sijoittamista tavalla, joka tukee työntekijöiden hyvinvointia ja jaksamista (Hakola, Hublin, Härmä, Kandelin, Laitinen, Sallinen 2007, 70, 73). Työaika-autonomian voidaan katsoa olevan työaikaergonomiaa, sillä työaika-autonomian periaatteita hyödyntämällä henkilöstö pääsee itse vaikuttamaan työvuorojensa suunnitteluun ja siten myös omaan jaksamiinsa (Koivumäki 2006). Kannustinjärjestelmän kehittäminen työssä jatkamisen pidentäjänä on ”Edelläkävijä terveyteen”-strategiassa nähty tarpeelliseksi ja sitä kehittämään strategiassa mainitaan asetetun projektin. Lähtökohtana KSSHP:n strategiassa on palkita henkilöstöä ja johtoa onnistumisistaan siinä määrin kuin talousarvio sallii. (KSSHP:n strategia 2011–2013, 15.) Hoitotyön strategiassa kannustinjärjestel-

mää ei mainita. Kuten Aura (2010, 260) asian esittää ei kannusteen tarvitse aina olla rahallinen, vaan esimerkiksi joustomahdollisuus työelämässä voisi olla eräs palkitsemisen muoto. Ilmarinen (2006, 375) tuo esiin työnteon kannustimien olemassaolon ja niiden kehittämisen tärkeyttä, jotta työssä jatkaminen olisi hyvä vaihtoehto työntekijöille. Kannustinjärjestelmään ei tässä tutkimuksessa paneuduttu, koska se ei ole julkisesti tarkasteltavissa.

”Yksiköiden, toimialojen ja sairaanhoitopiirin kannustusjärjestelmä valmistellaan lähtien siitä periaatteesta, että henkilöstön ja johdon onnistumista tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamisessa voidaan talousarvion puitteissa vuosittain palkita. Kannustusjärjestelmän ja sen kriteeristön määrittely toteutetaan erikseen asetettavan projektin toimesta. Ehdotus kannustusjärjestelmäksi valmistellaan vuoden 2011 loppuun mennessä.” (KSSHP:n strategia 2011–2013, 15.)

”Em. organisointi ja vastuutus määritellään strategian toimeenpanosta päätettäessä.” (KSSHP:n strategia 2011–2013, 15.)

KSSHP:n strategiassa mukana olevassa nelikenttäanalyysissä (SWOT) vahvuudeksi mainitaan riittävä volyyymi ja henkilöstömäärä, joka kuvanee nykytilaa, sillä samanaikaisesti strategiassa todetaan jo aiemmin mainittu henkilöstön riittävyysaaste. Toisin sanoen vähenevät henkilöstöressit tiedostetaan, mutta silti henkilöstön ikärakenne ja tuleva runsas eläköityminen ilmaistaan nelikenttäanalyysissä heikkouksina, ei uhkina. Nämä mainitut heikkoudet ovat vaaraksi myös nykyiselle toiselle nelikenttäanalyysissä mainitulle vahvuudelle: osaavalle henkilökunnalle. Resurssien turvaamiseen varautuminen tulevaisuudessa on otettu työn alle:

”Henkilöstöressurssien järjestämisessä on mitä ilmeisimmin varauduttava hoito- ja hoivatyön tehtävien uudelleenarviointiin ja mitoitusten tarkastamiseen. Samoin uudenlaisten työaika-järjestelyiden mahdollistaminen on selvitettävä.” (KSSHP:n strategia 2011–2013, 5)

KSSHP:n strategian (2011–2013, 5) mukaan niin työhön liittyvien asenteiden kuin toimintaprosessien muutokset kasvattavat sekä joustavien työaikojen ja -olojen järjestämisen tarvetta että työvoimatarvetta. Väestönkehityksen suunnan aiheuttaman työvoiman vähenemisen sekä samanaikaisen palveluiden tarpeen kasvu huomioiden uudet toiminnot tulisi suunnitella siten, etteivät ne lisää työvoimatarvetta ja hankaloita kokonaistilannetta entisestään. Taulukkoon 11 on koottu tiivistetysti työssä jatkamisen tukemiseen liittyvät strategiasta löytyneet vahvuudet, mahdollisuudet, heikkoudet ja uhat.

TAULUKKO 11. SWOT-analyysi; työssä jatkamisen tukemisen huomioiminen KSSHP:n strategiassa ajalle 2011–2013.

<p>Vahvuudet: Strategiassa tiedostetaan henkilöstön ikääntyminen ja voimakas poistuminen tulevaisuudessa.</p>	<p>Heikkoudet: Työvoiman vähetessä henkilöstöltä edellytetään laajempaa osaamista.</p>
<p>Mahdollisuudet: Strategiassa on havaittu henkilöstön ikääntyminen ja voimakas poistuminen tulevaisuudessa sekä samanaikainen henkilöstön saatavuushaaste. Strategiassa on havaittu työaikojen uudelleenjärjestelytarve. Ikäjohtamisen ja ergonomisen työvuoro-suunnittelun periaatteiden noudattaminen ovat huomioituna. Optimistinen asenne: ikärakenne ja eläköityminen ovat strategiassa mainitut heikkouksina, ei uhkina. Työterveyden kanssa yhteistyön tekeminen on huomioitu.</p>	<p>Uhat: Henkilöstöön liittyvät haasteet ovat havaitut. Silti ikärakenne ja eläköityminen ovat strategiassa mainitut heikkouksina, eikä uhkina huolimatta siitä, että strategiassa mainitaan myös palveluiden tarpeen tulevan olemaan KSSHP:n alueella maan keskitasoa suurempi. Tällöin myös henkilöstön saatavuus-, pysyvyys- ja osaamishaasteet koskevat muuta maata voimakkaammin.</p>

6.1.3 Työpaikkojen työhyvinvointia lisäävien toimien näkökulma

Työelämän laadun kehittämisessä yhtenä olennaisena keinona ovat työpaikkojen toimet työhyvinvoinnin lisäämiseksi. Näitä keinoja ovat Työurasopimuksen mukaan ikäohjelmat sekä yksilölliset työurasuunnitelmat. (Työurasopimus 2012, 7–8.)

”Tähän haasteeseen vastataan panostamalla työhyvinvointiin, rekrytointiin, osaamisen johtamiseen sekä opiskelijaohjaukseen. Työhyvinvoinnin lisäämisessä ja yhteisöllisyyden vahvistamisessa olennaista on työn sisällön ja sitä kautta mielekkyyden kehittäminen sekä eri elämäntilanteissa olevien työntekijöiden tarpeiden huomiointi.” (KSSHP:n Hoitotyön strategia 2011–2013, 3.)

KSSHP:n strategiassa on ilmaistu tarve parantaa henkilöstön työelämän laatua sekä johtajuutta. Strategiassa on tuotu esiin työelämän laadun parantamisen konkreettiset tavoitteet (taulukko 12). Näitä tavoitteita mitataan ja toteutetaan säännöllisesti osana KSSHP:n seuranta- ja raportointijärjestelmää (KSSHP:n strategia 2011–2013, 11).

TAULUKKO 12. KSSHP:n strategiassa (2011–2013, 11) mainitut henkilöstön työelämän laadun parantamisen konkreettiset tavoitteet.

<p>Vakinaisen henkilöstön osuus kokonaistyöpanoksesta on vähintään 80 %.</p> <p>Ylityön ja lisätyön osuus kokonaistyöajasta pienenee nykyisestä.</p> <p>Henkilöstökyselyn keskiarvoksi saadaan vähintään 4.</p> <p>Henkilöstökyselyn johtamisosion keskiarvo on vähintään 4.</p>
--

Mittarit ilmaisevat osa-alueiden numeraaliset tavoitteet, eivät suoranaisesti työelämän laadun ja työhyvinvoinnin tavoitteita. Jotta tavoiteluvut sisältöineen avautuisivat, pitäisi myös kyseisten kyselylomakkeiden olla rinnalla tarkasteltavina. Siten nähtäisiin, mitä ne tavoitekeskiarvoineen ja aihesisältöineen pitävät sisällään. Niihin ei tässä tutkimuksessa nyt puututtu, koska haluttiin tarkastella sitä tietoa, mikä KSSHP:n strategia-asiakirjoista on löydettävissä.

Hoitotyön strategiassa on löydettävissä ”työpaikkojen toimet työhyvinvoinnin lisäämiseksi”-osa-alueeseen sopien kaksi johtamiseen liittyvää isoa kokonaisuutta. Hoitotyön johtamisrakenne oli kirjattuna potilaslähtöisen, näyttöön perustuvan hoitotyön toimintakäytännön kehittäminen”-otsikon alle, mutta se on samalla tärkeä osa ”Hoitotyön vetovoimaisuuden ylläpitämien henkilöstövoimavarojen johtamisella” -aluetta vaikka sitä ei ole tämän aihealueen alle kirjattuna. (KSSHP:n Hoitotyön strategia 2011–2013, 6, 10.)

TAULUKKO 13. Johtamisen keinojen ja mahdollisuuksien huomiointi työhyvinvoinnin lisäämiseksi KSSHP:n hoitotyön strategiassa. (KSSHP:n hoitotyön strategia 2011–2013, 6, 10.)

Hoitotyön johtamisrakenteen ja johtajuuden kehittäminen	Osaamisen johtamisen kehittäminen
hoitotyön johtajien ja asiantuntijoiden työnjakoa selkeytetään ja ydinprosesseja määritellään	<i>osaamisen hallinnan kehittäminen; osaamisen arviointimittarin ja toimintamallin kehittäminen strategiaan taivoitteisiin perustuen</i>
johtajuutta ja urakehitystä edistetään; 1) kouluttautuminen (johtamistutkinnot), 2) osastonhoitajien muutosjohtamistietouden kasvattaminen mentoointiohjelman avulla ja 3) kansainvälinen vaihtomahdollisuus.	<i>asiantuntijuuden kehittymisen ja urakehityksen tukeminen; 1) kehityskeskustelut urakehitystä tukemaan, 2) tutkintoihin johtavien koulutusten ja täydennyskoulutusten mahdollistaminen, 3) monimuotoisten oppimismenetelmien käyttäminen ja 4) asiantuntijuuden tasojen soveltaminen sekä hoitotyössä että johtamisessa.</i> <i>osaamisen kehittämisen suuntaaminen seuraaville painopistealueille: näyttöön perustuvan toiminnan osaaminen, potilasohjausosaaminen, potilasturvallisuusosaaminen ja kansainvälisyysosaaminen.</i>

Kokonaisstrategisten tavoitteiden saavuttamiseksi on suunniteltu toimenpiteet, jotka myös strategiassa kerrotaan. Yksi näistä on eri koulutustahojen kanssa tehtävä yhteistyö:

”Sairaanhoitopiiri toimii aktiivisesti sekä yhteistyössä yliopistojen, korkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa ottaen huomioon ERVA-yhteistyö, työvoiman saatavuuden ja osaamisen turvaamiseksi sekä mm. perus- ja erikoistumiskoulutuskysymysten hoitamisen tehostamiseksi.” (KSSHP:n strategia 2011–2013, 15

Aktiivisen yhteistyön tavoite eri tahojen kanssa on tärkeä, mutta se ei suoranaisesti liity työelämän laadun ja hyvinvoinnin parantamiseen, paitsi jos viimeksi mainituilla tarkoitetaan työelämän laadun kehittämistä työntekijöiden ammatillisen kehittämisen ja ammatillisen osaamisen turvaamisen näkökulmasta. Työntekijänäkökulmasta kohta sisältöineen sopii paremmin esimerkiksi rekrytointia ja imagoa, vetovoiman kehittämistä pohtivan kohdan yhteyteen sekä työllistämistä koskevaan yhteyteen. KSSHP:ssä toimii työelämän laadun ryhmä, jossa työelämän laatua koskevat kehittämistoimenpiteet valmistellaan ja toteutetaan vuosina 2011–2013. (KSSHP:n strategia 2011–2013, 15). Mainitut kehittämistoimenpiteet eivät näy KSSHP:n julkisilla sivuilla, joten niitä ei sen vuoksi tässä tutkimuksessa käsitellä.

Hoitotyön strategiassa pureudutaan sekä hoitotyön johtamisrakenteen ja johtajuuden kehittämiseen että osaamisen johtamisen kehittämiseen. Siinä mainitaan myös toimenpiteet, joita hoitotyön näkökulmasta tulisi huomioida; nämä toimenpiteet ovat lähempänä konkretiaa ja hoitotyön arkea kuin koko strategian toimenpiteet. Ne keskittyvät asiantuntijoiden ja johtajien työnjaon selkeyttämiseen ja määrittämiseen, johtajuuden ja urakehityksen edistämiseen, osaamisen hallinnan kehittämiseen, asiantuntijuuden kehittämiseen ja urakehityksen tukemiseen sekä osaamisen kehittämiseen painopistealueineen. Hoitotyön strategiassa ilmaistaan ”Hoitotyön vetovoimaisuuden ylläpitäminen henkilöstövoimavarojen johtamisella”- otsikon alla myös työhyvinvoinnin lisäämisen tavoite (taulukko 14). (KSSHP:n Hoitotyön strategia 2011–2013, 8.) Myös työpaikkojen toimia työhyvinvoinnin lisäämiseksi on löydettävissä ikäjohtamisen tarve esiin tuoden. Kaiken taustalla on kuitenkin perustehtävä ja sen ohella osaamisen tarve, jotka kumpikin tulevat esiin hoitotyön strategiassa.

TAULUKKO 14. KSSHP:n hoitotyön strategian (2011–2013, 8–9) keinot työhyvinvoinnin lisäämiseksi.

<p>1) hoitotyön perustehtävän ymmärtämistä, työn mielekkyyttä ja haasteellisuutta edistetään monipuolisella työn sisällön kehittämällä: työkierron lisääminen ja työkiertojärjestelmän monipuolistaminen</p>
<p>2) yhteistyön lisääminen työterveyshuollon kanssa ennaltaehkäisyyn painottuen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ hoitohenkilöstön terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen, olemassa olevien välineiden tunnistaminen ja käyttöönotto ➤ työterveystarkastusten ja työpaikkaselvityskäytäntöjen kehittäminen ➤ työnohjausjärjestelmän kehittäminen (yksilö-/yhteistöyönohjaus)
<p>3) työjärjestelyissä otetaan huomioon eri-ikäisten ja eri elämäntilanteissa olevien hoitotyöntekijöiden tarpeet ja elämäntilanne</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ikäjohtamisen ja ergonomisen työvuorosunnittelun periaatteiden hyödyntäminen

Kaiken toiminnan tulee lähteä perustehtävästä, joka on huomioituna hoitotyön strategiassa (taulukko 14, kohta 1). Perustehtävän hoitamiseen liittyen työkierto on mainittuna strategiassa työhyvinvoinnin lisääjänä työn sisällön kehittämisen kautta.

Taulukossa 14 esitetyt hoitotyön strategian keinot työhyvinvoinnin lisäämiseksi pitävät sisällään Työurasopimukseen kirjattuun työssä jatkamisen tukemiseen liittyvät a) yhteistyön lisäämisen työterveyshuollon kanssa painottuen ennaltaehkäisyyn (taulukko 14, kohta 2) sekä b) ikäjohtamisen työntekijöiden kaikissa ikävaiheissa (taulukko 14, kohta 3).

6.1.4 Osatyökykyisten työllisyyden parantamisen näkökulma

Työurien pidentämisessä osatyökykyisten työllisyyden parantaminen on yksi neljästä työelämän laatua parantavista keinoista. Osatyökykyisiä voidaan tukea mm. osatyökyvyttömyyseläkkein sekä osa-aikaisen työskentelyn mahdollistamisella, mutta myös erilaisin työkyvyn tukitoimin, kuten esimerkiksi varhaisen tuen mallin avulla. (Työurasopimus 2012, 8–9.)

Osatyökykyisten työllisyyden parantamiseen liittyviä asioita ei ole mainittu KSSHP:n strategiassa, mutta siihen liittyviä, asiaa mahdollistavia seikkoja on poimittavissa strategiasta. Tällaisia ovat mm. ikäjohtaminen, työaika- ja -muotojärjestelyt työntekijöiden tarpeen ja elämäntilanteen mukaan sekä yhteistyö työterveyshuollon kanssa (KSSHP:n strategia 2011–2013, 5; KSSHP:n Hoitotyön strategia 2011–2013, 3, 8). Osatyökykyisyyden syihin ei tässä tutkimuksessa paneuduttu. (KSSHP:n yleisimmät sairauslomien syyt, kts. s.13.) Taulukkoon 15 on koottu osatyökykyisten huomiointiin liittyviä strategiasta löydettyjä asioita.

TAULUKKO 15. SWOT-analyysi; osatyökykyisten huomiointi KSSHP:n strategiassa ajalle 2011–2013.

<p>Vahvuudet: ?</p>	<p>Heikkoudet: Osatyökykyisyyden parantamista koskevia asioita pitää etsiä strategiasta.</p>
<p>Mahdollisuudet: Osatyökykyisyyden parantamista koskien on poimittavissa asioita strategiasta.</p>	<p>Uhat: Osatyökykyisiä työntekijöitä ei ole huomioitu strategiassa.</p>

6.2 Tutkimustulosten yhteenveto

Tutkimuksessa saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että KSSH:n strategiaa valmistelleet henkilöt ovat seuranneet käytyä työurakeskustelua ja KSSH on ajan hermolla kansallisten haasteiden suhteen. KSSH:n julkisissa strategia-asiakirjoissa tulevat esiin kansalliset haasteet työurien pidentämistarpeen taustalla: väestön vanheneminen sekä siitä johtuva paitsi yleinen, erityisesti sosiaali- ja terveysalan työvoimapulan voimakas kasvu ja taloudelliset haasteet. Strategiassa on huomioitu näiden vaikutus alueelliseen palveluiden tarpeen kasvuun sekä tuotu esiin muuta maata keskimääräistä suurempi palveluiden kasvutarve. KSSH:ssä on havaittu tarve suunnitella uudenlaista toimintaa ja toimintaprosesseja henkilöstön vähetessä, sillä palvelut pitää tulevaisuudessa pystyä tuottamaan nykyistä pienemmällä henkilöstöllä. Kuitenkin uusien toimintamuotojen katsotaan kasvattavan työvoimatarvetta. Tämä on peruslähtökohdaltaan ristiriitainen ajatus.

KSSH:ssä tiedostetaan työvoiman väheneminen tulevaisuudessa sekä kasvava kilpailu markkinoilla olevista työntekijöistä paitsi henkilöstön vähetessä, myös sosiaali- ja terveysalalle hakeutuvien vähenevän määrän vuoksi. Strategia-asiakirjoissa tulee esiin oppilaitosten kanssa tehtävän yhteistyön tarve. KSSH:n päästrategiassa ei mainita suoranaisesti nuorten työllistämistä, vaan uuden työvoiman tarve. Uuden työvoiman saamiseksi painotus on rekrytointiin panostamisessa, vaikkakin työvoimakilpailun myötä todetaan syntyvän tarpeen myös työaikojen ja -olojen uudelleenjärjestelyyn. Myös ilmeen uudistaminen tulee strategiassa esiin. Kilpailun koveneminen uutta työvoimaa koskien tiedostetaan, mutta uhkana on uuden henkilöstön rekrytoinnin ohella jo olemassa olevista työntekijöistä kilpailemisen unohtuminen huolimatta siitä, että pysyvyyshaaste mainitaan.

KSSHP:n hoitotyön strategia myötäilee Työurasopimuksen työssä jatkamisen tukemisen keinoa mainiten yhteistyön lisäämisen työterveyden kanssa ennaltaehkäisevään toimintaan painottuen. Vahvemmin asiakirjoissa tulevat esiin henkilöstön vähenemiseen liittyen varautuminen hoito- ja hoivatyön tehtävien uudelleen arviointiin, mitoitusten tarkastamiseen sekä osaamisvaatimusten lisääntymiseen, joilla kaikilla yhdessä voidaan turvata palveluiden tuottaminen, sekä erilaisten työelämän joustojen suunnitteleminen ikäjohtamisen, työvuorosuunnittelun ja kannustinjärjestelmän keinoin.

KSSHP:n keinoja strategia-asiakirjojen mukaan ajanjaksolla 2011–2013 työhyvinvoinnin lisäämiseksi ovat työelämän laadun sekä johtajuuden parantaminen. Työelämän laadun tavoitteet ovat kirjattuina päästrategiaan tavoitelukuina koskien vakinaisen henkilöstön osuutta kokonaistyöpanoksesta, yli- ja lisätyön osuuden pienenemistä nykyisestä, henkilöstökyselyn sekä henkilöstökyselyn johtamisosion keskiarvoja (taulukko 12). Hoitotyön strategia avaa hoitotyön johtamisrakenteen ja johtajuuden kehittämistä sekä osaamisen johtamisen kehittämistä. Työhyvinvointia lisääviksi tekijöiksi voidaan katsoa strategia-asiakirjoissa mainitut ikäjohtaminen sekä työaikajärjestelyt. Myös työkierto nähdään työhyvinvointia lisäävänä tekijänä, mitä se onkin, jos työntekijä on siihen motivoitunut. KSSHP:in perustettu Työelämän laadun ryhmä on konkreettinen toimenpide työssä jatkamisen, työhyvinvoinnin sekä työelämän laadun kehittämiseksi.

KSSHP:n strategia-asiakirjoissa osatyökykyisten työllisyyden parantamiseen liittyviä asioita ei ole mainittuna. Sitä mahdollistavia tekijöitä, kuten ikäjohtaminen sekä työaikaan ja -muotoon liittyvät järjestelyt, on kuitenkin poimittavissa strategiasta.

Yhteenvetona voidaan todeta KSSHP:n strategia-asiakirjoissa näkyvän työurien pidentämistarpeeseen vaikuttavat kansalliset haasteet. Strategia-asiakirjoista löytyy elementtejä Työurasopimuksen työelämän kehittämiskeinoihin liittyen, vaikka ko. sopimusta ei vielä ollut, kun päästrategiaa ”Edelläkävijä terveyteen” ja Hoitotyön strategiaa ajanjaksolle 2011–2013 valmisteltiin. KSSHP:n strategia-asiakirjoissa tulee

esiin työhyvinvoinnin kehittämiskeinoina työelämän laadun ja johtamisen parantaminen. Tästä voidaan päätellä, että näiden kolmen - työhyvinvointi, työelämän laatu, johtaminen - nähdään strategia-asiakirjojen mukaan olevan KSSHP:ssä avainasemassa perustehtävän toteuttamiseksi tulevaisuudessa työvoiman yhä vähetessä.

6.3 Johtopäätökset

Tutkimustulosten perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

- Erityishuomio tulee kohdistaa työvoiman kiihtyvään vähenemiseen ja vähenemisestä huolimatta yhä kasvavaan palvelutarpeeseen sekä KSSHP:n samanaikaiseen tavoitteeseen saada yli- ja lisätyö vähenemään. Uusien toimintojen suunnittelu on täten perusteltua, jotta palveluiden tarjonta pystytään turvaamaan. Uusien toimintojen osalta KSSHP:ssä on uhkana negatiivisen kierteen kehittyminen ja toiminnan vaarantuminen, sillä jos uudet toiminnot tulevat strategian mukaisesti kasvattamaan työvoimatarvetta (KSSHP:n strategia 2011–2013, 5), ne tulevat edelleen hankaloittamaan työvoima- ja sen myötä palveluntarjoamistilannetta nykytilanteesta.
- Imago koetaan tärkeäksi, samoin vetovoimaisuus. Rekrytoinnin merkitys on kasvanut ja se kasvaa edelleen. Oppilaitosten kanssa tehtävän yhteistyön kehittämisen tärkeys tulee hyvin esiin ja suuntaa toimintaa tulevaisuuteen. Uuden työvoiman houkuttelemisessa ja hankkimisessa voi piillä vaara unohtaa jo olemassa oleva henkilöstö kilpailun piiristä, mikä saattaa johtaa työvoiman sekä sen myötä tiedon ja osaamisen menettämiseen.
- Osatyökykyisten työpanoksen huomiotta jättäminen tulevaisuudessa tullee hankaloittamaan entisestään kasvavan työvoimapulan myötä organisaation perustehtävän hoitamista.

- KSSHP:n strategia-asiakirjojen mukaan työhyvinvoinnin lisäämisessä tärkeinä tekijöinä nähdään työelämän laatu ja johtaminen. Näitä ei ole strategiassa määritelty, jolloin ne jäävät käsitteinä avoimiksi. Erityisesti työelämän laadun määrittelyminen toisi esiin sen pitämistä merkityksellisenä organisaatiossa. Työelämän laadun ryhmän perustaminen tukee laadun näkemistä tärkeänä, kuten myös ikäjohtamisen ja eri työaikamuotojen työvoiman väheneminen ja palveluntarpeen kasvaminen huomioiden.
- Strategia-asiakirjoista tuli vaikutelma, että päästrategia-asiakirja on lähinnä hallinnon työväline ja hoitotyön strategia on hoitohenkilöstön työväline, sillä hoitotyön strategia tukee päästrategiaa "Edelläkävijä terveyteen" ollen lähempänä käytännön tasoa. Asiakirjana päästrategia voi olla muulle kuin johtotason henkilöstölle etäinen, mikä ei edistä sitoutumista ja yhteisen tekemisen, samassa veneessä olemisen tunnetta. Strategian olisi tärkeää olla työväline, joka on kaikkien ymmärrettävissä ja johon koko henkilöstö pystyy sitoutumaan. Siten voidaan vahvistaa myös organisaation perustehtävän ja vision toteutumista.

7 KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Tutkimustulosten ja johtopäätösten perustella esitetään KSSHP:n julkisiin strategia-asiakirjoja koskien seuraavat kehittämisehdotukset:

1. päästrategiasta jaksolla 2011–2013 havaitun ristiriidan korjaaminen (luku 7.1)
2. strategian tekeminen yhteiseksi työvälineeksi (luku 7.2)
3. seuraavan strategian sitominen työurasopimukseen työelämän kehittämiskeinojen osalta (luku 7.3)
4. Työelämän laadun ja työhyvinvoinnin strategian luominen (luku 7.4)

7.1 Strategian ristiriidan korjaaminen

Uutta strategiaa suunnitellessa on hyvä tarttua tutkimuksen päälöydökseen eli päästrategiasta löytyneeseen ristiriitaan, jossa uusien toimintojen nähdään kasvattavan työvoimatarvetta. Uusien toimintojen suunnittelutarpeen lähtökohtana on eläköitymisen myötä vähenevä henkilöstö, joten uudet toiminnot tulee suunnitella siten, etteivät ne kasvata työvoimatarvetta entisestään. Uusien toimintojen tarkoitus on saada nykyistä pienemmällä henkilöstöllä tuotettua tarvittavat palvelut tulevaisuudessa.

7.2 Strategia yhteiseksi työvälineeksi

Parhaimmillaan strategia on koko organisaation henkilöstön, sekä johdon että alaisien, yhteinen työväline ja kaikki ovat siihen sitoutuneet. Olisi tärkeää miettiä millainen on strategia, johon henkilöstö pystyy sitoutumaan ja miten sitoutumista voidaan tukea. Sitoutumista tärkein auttava tekijä on yhteinen kieli, jolloin kaikkien on mahdollista ymmärtää strategia samalla tavalla. Millä alalla tahansa yhteisen selkeän kie-

len puuttuminen estää parhaan mahdollisen toiminnan toteutumisen. (Tiirikainen 2008, 32.) Yhteinen kieli on strategian toteuttamisen ja toteutumisen sekä sitoutumisen perusedellytys. Se ei kuitenkaan ole ainoa asia, joka auttaa strategian toteutumisessa ja henkilöstön sitoutumisessa. Luonnollisesti strategian toteutumista täytyy johtaa kohti haluttua päämäärää (Hokkanen, Mäkelä, Taatila 2008, 10). Olennaista päämäärän tavoittelemisessa on se, että koko henkilöstö tietää organisaation perustehtävän sekä organisaation eri yksiköiden ja niiden työntekijöiden perustehtävät (Järvinen 2001, 35; Järvinen 2008, 85; Salminen 2008, 88). Kun perustehtävä on kirjakastettu, on mahdollista aloittaa varsinainen strategiatyö (Henry 2008, 10) eli suunnata toimintaa kohti tulevaisuutta sekä sovittaa organisaation ympäröivään maailmaan ja sen haasteisiin. Strategia ohjaa ja turvaa toimintaa sekä auttaa toteuttamaan visiota. (Armstrong 2008, 22.)

Strategian toteutumista parhaalla mahdollisella tavalla voidaan vahvistaa siten, että luodaan mahdollisuudet toimivalle työyhteisölle paitsi toimintayksiköittäin, myös organisaatiolle kokonaisuutena. Järvisen (2008, 85) mukaan työyhteisö tarvitsee vahvan tuen toimivan työyhteisön ja hyvän työn tekemisen mahdollistamiseksi. Nämä toimivan työyhteisön peruspilarit on esitelty Järvisen (2008, 85) kehittämässä ”talossa” (kuvio 10). Strategian sisällön jaottelu esimerkiksi juuri Järvisen esittämien hyvän työn ja toimivan työyhteisön perustekijöiden mukaisesti mahdollistaisi jokaisen osa-alueen huomioon ja toimenpiteiden suunnittelun kunkin osa-alueen kehittämiseksi. Kuviossa 10 esitettyjen asioiden avaaminen ja tavoitteineen ymmärrettäväksi tekeminen koko henkilöstölle toisi selkeän kuvan siitä, mihin organisaation työntekijät yhdessä johdon kanssa sitoutuvat.



KUVIO 10. Toimivan työyhteisön edellytykset. (Järvinen 2008, 85.)

Yksi toimivan työyhteisön peruspilareista on toiminnan jatkuva arviointi. Strategian yhteiseksi työvälineeksi saamisen ja suunnittelun apuna voisi hyödyntää Kaplanin ja Nortonin Balanced Score Card-ajattelun (BSC) prosessimallia, jossa toiminta, tässä tapauksessa strategia ja organisaation päätoiminnot, jaetaan neljään eri prosessiin (taulukko 16). BSC-prosessiajattelulla voidaan strategian sisältö sekä kiteyttää että sitoa se lyhyen aikavälin toimenpiteisiin ja näin se voisi tukea KSSH:n toimintaa strategialähtöisenä organisaationa. (Kaplan ja Norton 1997, 41–53.) Toisaalta strategian ja toiminnan suunnittelussa voisi olla hyödyllistä yhdistellä erilaisia teorioita ja esimerkiksi ottaa huomioon yritysmaailmasta tutun Prahaladin ja Hamelin ajatuksen, joka pohjautuu ydinpätevyyksiin keskittymiseen (Prahalad ja Hamel 2010); tämä tukisi vähenevän henkilöstön työn keskittämistä olennaiseen, ydinosamukseen ja orga-

nisaation perustehtävään. Myös BSC-ajattelun keinoin voidaan ajatella ja suunnitella prosessit siten, että painopiste on tulevaisuuden perustehtävään eli uusiin toimintoihin keskittymisessä kattaen koko organisaation yksiköittäin.

Aivan sellaisenaan business-ajattelua ja BSC-korttia tuskin kannattaa julkisessa terveydenhuollossa käyttää, sillä sosiaali- ja terveysterveysalan tuloksellisuus ei ole samalla tavoin mitattavissa kuin puhtaasti liiketaloudellisissa yrityksissä eikä niiden organisaatioita voi johtaa samalla tavoin kuin yksityisiä yrityksiä (Hankonen 2009, 9; Kosonen 2012). Ihalainen (2012, 3) mainitsee, julkisen organisaation menestys ja tulokellinen toiminta on toiminnan vaikuttavuutta yhteiskunnassa. Olisiko mahdollista BSC:ia ajattelumallina kuitenkin soveltaa prosessien osalta toiminnan tukena sekä tukemassa vaikuttavuutta?

TAULUKKO 16. BSC-prosessit sisältöineen. (Lähde: Kaplan ja Norton 1997, 45–51.)

Kaplan ja Norton: BSC:n prosessit	
1. prosessi = vision esittäminen konkreettisella kielellä	Antaa merkityksen vision toteuttamiselle ja toteuttajille.
2. prosessi = viestintä ja kytkennät	Kertoo, mitä organisaatio pyrkii saavuttamaan eli tavoitteen. Keinot: a) viestintä ja valmentaminen b) päämäärien määrittäminen c) palkkioiden nivominen suoritusmittareihin.
3. prosessi = liiketoiminnan suunnittelu	Mittariston laatimisen edellytyksenä on organisaation strategisen ja budjetointiprosessien yhdistäminen. Tämä auttaa takaamaan budjettien tukevan strategioita. Mittariston kehittämisprosessi tarkoittaa strategisten tavoitteiden selkiyttämistä ja niiden tärkeimpien taustatekijöiden määrittämistä, mikä on pohjana myös organisaation muutoshankkeiden johtamiselle. Strategian ja taustatekijöiden määrittelyn jälkeen mittaristo ohjaa organisaation strategian onnistumisen kannalta tärkeimpien prosessien kehittämiseen Mittaristo sitoo toiminnan ja strategian kiinteästi toisiinsa.
4. prosessi = palaute ja oppiminen	Mittariston avulla saadaan jokaisessa vaiheessa tietoa toimiiko strategia ja ellei toimi, myös syy on helppo löytää ja käydä ratkomaan sitä. Prosessi on ns. yksitahoinen oppimisprosessi, jossa päämäärä ei muutu. Mukana on myös kaksitahoinen oppimisen muoto, ”joka saa aikaan muutoksia ihmisen syysuhteita koskevissa oletuksissa ja teorioissa” eli se on esim. vuorovaikutuksessa oppimista.

7.3 Strategian sitominen Työurasopimuksen työelämän kehittämiskeinoin

Keväällä 2012 syntyneen Työurasopimuksen työelämän kehittämisen keinot voivat olla merkittävä työväline parantamaan työelämää, jos kaikki työelämän toimijat sitoutuvat sopimukseen. KSSHHP voisi olla edelläkävijänä sitoen strategiansa Työurasopimukseen tai ainakin pitäen työelämän kehittämiskeinoja ohjenuoranaan seuraavaa strategiaa valmistellessa.

KSSHHP on tulevaisuudessa suurten haasteiden edessä henkilöstön vähentyessä ja palveluntarpeen kasvaessa, kuten moni muukin vastaava sosiaali- ja terveysalan organisaatio. Vaikka Suomessa on pitkällä aikavälillä suunniteltu monenlaisia toimenpiteitä työurien pidentämiseksi, eivät mitkään niistä ole ratkaisevasti parantaneet tilannetta työuria pidentäen. Tämä osaltaan vahvistaa sitä ajatusta, että mekaaniset keinot työurien pidentämiseksi eivät riitä, vaan koko työelämän tulisi muuttua ja tehdä työt tekijöidensä mittaisiksi (Ilmarinen 2006, 389, 413; Lyly 2012).

7.3.1 Riittävästi ”kärpäspaperia” ja käsipareja

Organisaation imagon tulisi olla ”kärpäspaperi”, jolla vedetään uutta työvoimaa organisaatioon. Imagoon panostamisen ja vetovoimaisuuden kehittämisen kannalta olisi tärkeää määrittää, mitä työelämän laatu tarkoittaa KSSHHP:ssä kokonaisuutena ja toimialueittain ja mikä siitä organisaationa tekee hyvän ja halutun työpaikan. Näillä samoilla keinoilla voidaan myös vahvistaa organisaation vetovoimaa kokonaisuudessa eli sitä voimaa, joka saa henkilöstön paitsi kiinnostumaan organisaatiossa, myös pysymään organisaation työvoimana. Näin pystytään ennaltaehkäisemään mahdollisia työvoimasiirtymiä organisaatiosta toiseen tai jopa alanvaihtoja.

Imagon merkitys organisaatiolle on suuri työvoiman vähetessä voimakkaasti; *organisaatiot kilpailevat nimenomaan maineellaan* ja työn sisällöllä sekä uudesta että jo olemassa olevasta työvoimasta (Ilmarinen 2005, 69.) Imagon kehittämällä organisaation houkuttelevuus lisääntyy ja sen avulla voidaan lisätä sekä nuoren työvoiman hakeutumista organisaation palvelukseen sekä lisäksi houkutella uusia, kokeneita työntekijöitä organisaation ulkopuolelta.

KSSHP:ssä strategiajaksolla 2011–2013 perustetun ja toimineen *työelämän laadun ryhmän työtä olisi hyvä tehdä julkisesti näkyväksi*, sillä työryhmän työskentelyn tuloksena syntyneet henkilöstöedut ja muu työelämän laadun kehittäminen voivat toimia kilpailuvalttina mahdollisten uusien työntekijöiden tarkastellessa eri sairaanhoitopiirien verkkosivuja.

7.3.2 Työssä jatkamisen tukeminen

Yhteistyössä työterveyshuollon kanssa on mahdollisuus pulmien ennaltaehkäisyyn ja ajoissa puuttumiseen, mutta tämä edellyttää riittävää henkilöstömäärää myös työterveyshuollolta sekä sen palveluiden riittävän kattavaa ja laajaa ostoa, jota voi ajatella hyvänä sijoituksena tulevaisuuteen. Hyvinvoiva henkilöstö on perustehtävän toteuttamisen ja vision tavoittelun mahdollisimman hyvän tuloksen tae.

Yhteistyöhön, vuorovaikutukseen ja yhteisöllisyyteen tulee panostaa, sillä työkyvyn parantamiseen ja työhyvinvoinnin edistämiseen ei riitä yksin työterveyshuolto, vaan mukaan tarvitaan kaikki kolme tahoa yhteistyössä: työpaikat, työntekijät sekä työterveyshuolto (Ihalainen 2012, 15; Manka 2012; Martimo 2010, 282). Martimo toteaa myös, ettei työhyvinvoinnin kehittyminen tai työurien piteneminen ole mahdollista ilman tulosten tekemisen mahdollisuuksien parantamista (2010, 282).

7.3.3 Työhyvinvoinnin ja työelämän laadun strategia?

Työhyvinvointia ja työelämän laatua kehittämällä voidaan vaikuttaa sekä perustehtävän toteuttamisen mahdollistamiseen että halukkuuteen toimia työelämässä. Työhyvinvointi sekä sen tekijöinä työelämän laatu ja johtaminen ovat mainittuina KSSHP:n julkisissa strategia-asiakirjoissa, mutta niiden sisältö olisi hyvä avata seuraavassa strategiassa. Ne myös tulisi määritellä paitsi koko organisaation tasolla, myös yksiköittäin ja pohtia keinoja niiden kehittämiseksi. Olisi rakentavaa ja yhteisöllisesti rikastuttavaa, jos sekä johto että muu henkilöstö edustajineen olisivat määrittelyssä sekä kehittämistyössä tiiviissä yhteistyössä, sillä siten saataisiin mahdollisimman kattava kokonaisuus.

Työntekijät ovat organisaation ”työväline” ja parasta tulosta syntyy työvälineiden ollessa kunnossa. Kaplanin ja Nortonin BSC-prosessiajattelua (taulukko 18) olisi mahdollista hyödyntää kehittämällä KSSHP:ssä oma *Työelämän laadun ja työhyvinvoinnin strategia* (taulukko 17), joka olisi hyvä kirjata myös päästrategiaan. Erillisenä, omana strategianaan se tukisi päästrategian toteutumista, aivan kuten Hoitotyön strategia omalta osaltaan tekee. Työelämän laadun ja työhyvinvoinnin strategian olisi hyvä koskea koko KSSHP:n henkilöstöä, sillä kaikki ovat ”samassa veneessä”, yhteisen tavoitteen äärellä. Strategian tehtävänä on saada organisaation jäsenet toimimaan yhteisen tavoitteen hyväksi (Kaplan ja Norton 2007, 13).

TAULUKKO 17. Esimerkki Kaplanin ja Nortonin BSC-prosessien hyödyntämisestä Työelämän laadun ja työhyvinvoinnin strategian muodostamisesta.

Kaplan ja Norton	Työelämän laadun ja työhyvinvoinnin strategia
<p>1. prosessi = vision esittäminen konkreettisella kielellä.</p>	<p>Päästrategian kirjaaminen yhteiselle kielelle ja siten, että kaikkien on mahdollista ymmärtää se samalla tavalla. Työelämän laadun ja työhyvinvoinnin sisällyttäminen päästrategiaan. Päästrategian ohelle tehdään oma <i>Työelämän laadun ja työhyvinvoinnin strategia</i> koskemaan koko organisaation työntekijöitä, johto mukaan lukien.</p>
<p>2. prosessi = viestintä ja kytkennät</p>	<p>Perustehtävän määrittäminen eli mitä varten KSSHP on olemassa, mikä on sen visio ja mitkä ovat toimenpiteet sen saavuttamiseksi. Tähän peilataan työelämän laadun ja työhyvinvoinnin merkitystä: organisaatio hyötyy hyvinvoivista työntekijöistä hyvin työtuloksien ja pidemmin työurien sekä työntekijät hyötävät hyvinvointiin panostamisesta voiden paremmin, jaksaa paremmin työssä ja yksityiselämässä. Sitoutuminen paranee kaksitahoisesti organisaation johdon ja työntekijöiden kesken.</p>
<p>3. prosessi = liiketoiminnan suunnittelu</p>	<p>Strategiassa huomioidaan työelämän laatu ja työhyvinvointi sekä avataan ne käsitteinä. Tehdään työelämän laadun kehittämiseksi ja työhyvinvoinnin edistämiseksi oma vuosittainen budjetti, joka kirjataan julkisiin asiakirjoihin henkilöstön helposti löydettäväksi.</p> <p>Kirjataan, mitkä ovat työelämän laadun ja työhyvinvoinnin strategiset tavoitteet ja miksi nämä tekijät ovat tärkeitä huomioida organisaatio kokonaisstrategian ja tulevaisuuden toiminnan kannalta.</p> <p>Mittaristo sitoo organisaation johtoa työelämän laadun ja työhyvinvoinnin edistämiseen, mikä puolestaan edistää myös henkilöstön sitoutumista organisaatioon. Työhyvinvoinnin edistämisen keinojen suunnittelu ja kartoitus yhdessä. Keinoja voivat olla esim. ikäohjelmat, työaikajoustot, työmuotovaihtoehdot, työtilojen turvallisuus.</p>
<p>4. prosessi = palaute ja oppiminen</p>	<p>Aktiivinen seuranta mittauksin koko organisaation tasolla, esim. neljännesvuosittain tehtävin henkilöstökyselyin tai sähköisen palautekanavan kautta ympäri vuoden. Näin voidaan saada koko ajan tietoa työelämän laadun ja työhyvinvoinnin strategian toimivuudesta ja toteutuvuudesta.</p> <p>Mahdollisuus tehdä korjauksia tarvittaviin kohtiin mahdollisimman nopeasti reagoiden.</p>

Strategisen hyvinvoinnin ottaminen osaksi organisaation tavoitteellista toimintaa on merkityksellinen organisaation tuloksellisuuden ja sen toiminnan vaikuttavuuden kannalta (Aura, Ahonen ja Ilmarinen 2011, 2). Hyvinvointi ei synny automaattisesti, vaan myös sitä pitää johtaa ja strategisen hyvinvoinnin johtaminen edellyttää strategista johtamista, strategista henkilöstöjohtamista sekä esimiestoimintaa kokonaisuudessaan. Strategiseen hyvinvointiin näiden lisäksi kuuluvat myös työterveyshuolto palveluineen sekä henkilöstöetuudet. (Aura, Ahonen ja Ilmarinen 2011, 2.) Hyvät työolot ja työhyvinvointi ovat keskeisiä työelämän osia nyt ja tulevaisuudessa – ne ovat avainasemassa paitsi työelämän vetovoiman myös työelämän tuottavuuden kasvua ajatellen (Ihalainen 2012, 4).

Strategista hyvinvointia voidaan mitata, mikä mahdollistaa epäkohtien huomaamisen ja nopean reagoinnin niihin, mutta mittaaminen ja mittareiden suunnittelu tulee tehdä vuorovaikutuksessa henkilöstön ja johdon kesken, mikä lisää osapuolten sitoutumista asiaan (Manka ja Hakala 2011, 48). Kuten Lönnqvist (2010) sanoo toiminnan tulosten jatkuva arviointi turvaa organisaation voimavarojen kustannustehokkaan käytön. Samaa ajatusta voidaan soveltaa työelämän laatuun ja sen kehittämiseen, johon panostaminen myös maksaa itsensä takaisin tulevaisuudessa (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012 b, 9). Nämä asiat olisi hyvä paitsi viedä käytäntöön, myös tuoda esiin julkisissa strategia-asiakirjoissa, mikä tullee olemaan vahva kilpailutekijä työvoiman saamisessa tulevaisuudessa.

7.3.4 Osatyökykyiset

Tulevaisuudessa strategiassa tulisi huomioida myös osatyökykyiset, jolloin saataisiin arvokasta työvoimaa ja taitoa käyttöön. Työtehtävät tulisi suunnitella siten, että osatyökykyisillä työntekijöillä on mahdollisuus olla mukana työelämässä; osatyökykyisyys yhtä tehtävää koskien ei tarkoita sitä, ettei henkilö olisi kykenevä toimimaan joissakin muissa tehtävissä kuin missä aiemmin on toiminut. Olisi tärkeää miettiä osatyökykyisyyden syitä ja pyrkiä tavoitteellisella toiminnalla ennaltaehkäisemään osatyökykyisyyttä. Kun myös osatyökykyisten työuraa pystytään tukemaan, saadaan henkilöstö riittämään paremmin. Tällöin pystytään paremmin turvaamaan tarvittavien palveluiden tuottaminen eli potilaiden parhaaksi toimiminen, koska ammattitaito ei lähde työntekijöiden mukana kokonaan pois.

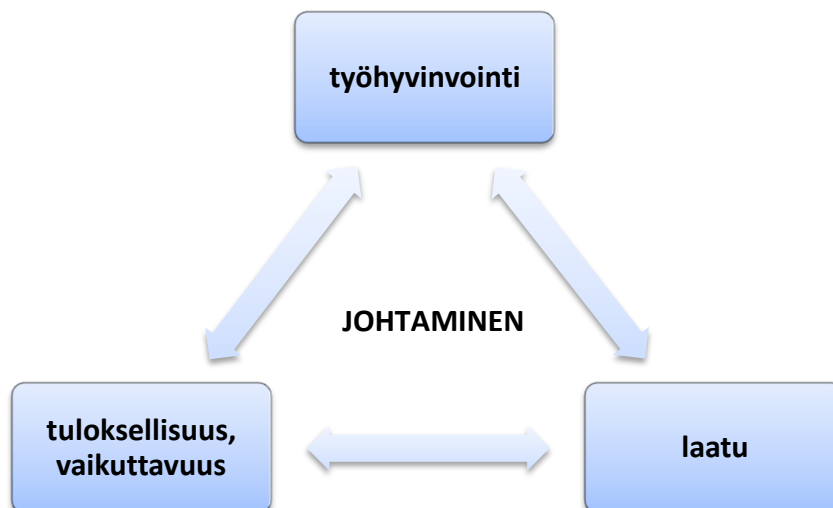
Osatyökykyisten työntekijöiden osallistumisesta työelämään hyötyvät kaikki osapuolet: 1) potilaat, joita varten organisaatio on olemassa perustehtävänsä toteuttamassa, 2) organisaatio, jonka henkilöstö ja tietotaito riittävät paremmin myös osatyökykyisten osallistuessa työelämään, 3) osatyökykyiset itse, jotka voivat olla mukana työelämässä ja ammatillisessa verkostossa, osana aktiivisia toimijoita sekä 4) yhteiskunta, jolloin mahdollisimman moni sen jäsen on huoltosuhteen näkökulmasta tuottavana osapuolena. Kuten Hyppänen toteaa, työurien pidentäminen ei ole mahdollista ilman työkykyä ja terveyttä (2010, 299) ja myös työkykyä tulee johtaa (Koivuniemi 2004,199). Riskitekijöiden ennaltaehkäisy sekä varhainen tunnistaminen ovat tässä avainasemassa. Osatyökykyisille tulisi räätälöidä erilaisia vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia työskentelyyn. Hyppänen esittää oivallisen vertauksen: ”Työuraan voisi suhtautua kuten maratoniin: voimavarat suunnitellaan niin, että ne riittävät maaliin saakka.” (Hyppänen 2010, 299.) Työntekijän etu saada lisää vuosia elämään tuo lisää elämää vuosiin (Ilmarinen 2005, 98–99), myös työssäolovuosiin, jolloin sekä organisaatio että laajemmalla näkökulmalla yhteiskunta hyötyvät.

7.4 Kehittämisehdotusten yhteenveto

Seuraavaa strategiaa suunniteltaessa KSSHP:ssä on olennaista puuttua havaittuun ristiriitaan uusien toimintojen suunnittelun ja henkilöstön osalta. Jos epäkohtaan ei puututa, KSSHP:llä on vaarana negatiivisen kehityksen kierre työvoiman ja palveluiden tuottamisen osalta ja toiminta vaarantuu. Kun uudet toiminnot eivät kasvata työvoimatarvetta muutoinkin huononevassa työvoimatilanteessa ja palveluntarpeen samanaikaisesti kasvaessa, toiminta on vankemmalla pohjalla.

Kaikki työelämän kehittämiskeinot yhdessä lujittavat kokonaisuutta, hyvää työelämää ja sen myötä pidempien työurien mahdollistumista. Ne myös osin limittyvät keskenään. Kaikkien osa-alueiden tulee olla yhtä vahvoja ja keskenään tasapainossa, jotta kokonaisvaltainen työurien pidentäminen organisaatiossa mahdollistuu.

Organisaation johto on avainasemassa kehittämiskeinojen sekä työelämän laadun, työhyvinvoinnin ja tuloksellisuuden mahdollistajana (kuvio 11). Kuten Hyppänen (2010, 251) mainitsee ”pitkällä aikavälillä tuottavuudesta ja samanaikaisesti työelämän laadusta huolehtiminen on ainoa kestävä tapa taata yrityksen menestys, työpaikkojen säilyminen, uusien syntyminen sekä julkisen sektorin palvelukyky”.



KUVIO 11. Johtamisen suhde työhyvinvoinnin, laadun ja tuloksellisuuden triangeliin.

Kuten asiat yleensä, mikään ei kehity itsekseen, ei myöskään työelämä. Työurien piteneminen mahdollistuu hyvällä työelämän laadulla ja työhyvinvoinnilla, joita kumpaakin tulee johtaa ja tietoisesti viedä eteenpäin. Ilman työhyvinvointia organisaation tuottavuus ja vaikuttavuus kärsivät, sillä henkilöstön osaaminen ja potentiaali jää pääsemättä oikeuksiinsa. (Ihalainen 2012, 3–4; Seeck 2012, 317.) Ojala toteaa työhyvinvoinnin parantavan tuottavuutta ja kustannustehokkuutta sekä heijastuvan asiakastytyväisyyteen, mikä parantaa organisaation imagoa. Hyvä imago houkuttelee uutta työvoimaa ja täten vahvistaa organisaation asemaa työmarkkinoilla. (Ojala 2003,14.)Tällöin työelämässä tai organisaatioissa riittää vetovoimaa saamaan uusia työntekijöitä tai pitämään jo olemassa olevia työntekijöitä ”riveissään”. Kun organisaation koko henkilöstö, työvälineet ja työympäristö ovat hyvin hoidetut ja hyvässä kunnossa, on olemassa hyvät edellytykset paitsi laadukkaalle työskentelylle ja sen tuloksille, myös työurien pitenemiselle (Ihalainen 2012, 4; Ilmarinen 2005, 49), sillä työhyvinvoinnin johtamisesta on mahdollista tehdä organisaation strateginen menestystekijä ja työhyvinvoinnista strateginen kasvutekijä, jolla varmistetaan henkilöstön saaminen organisaatioon (Ojala 2003, 14).

8 POHDINTA

8.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Työurien pidentämistarve koskee koko yhteiskuntaa, joten aiheena se on ajankohtainen. Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan pitkä perehtyneisyys sekä EU-maiden tilanteeseen että Suomessa työurien pidentämistyöskentelyn seuraamiseen. Aiheen taustoituksessa käytettyjen talouden, väestönkehityksen sekä työelämän asiantuntijat tuovat lisävahvuutta tutkimukseen. Tutkimuksen tekemiseen on käytetty runsaasti aikaa, mikä on antanut hyvän mahdollisuuden seurata työurien pidentämiseen liittyvää työskentelyä ja sen ympärillä käytyä keskustelua – perehtyä asiaan syvällisesti. Nämä seikat osaltaan lisäävät tutkimuksen luotettavuutta laajan tietopohjan ja näkemyksen kautta.

Tutkimuslupia tutkimuksen tekemiseen ei tarvittu, sillä tarkastelun kohteena olivat julkiset strategia-asiakirjat, jotka ovat KSSHP:n verkkosivuilla kenen tahansa asiasta kiinnostuneen luettavissa. Eettisyyden toteutumista tutkimuksen aikana tuki se, että tutkimusluvan tarpeettomuudesta huolimatta varmistettiin tutkimusaiheen sopivuus ja strategia-asiakirjojen käyttömahdollisuus hallintoylihoitaja Kaija Heikuralta, joka on sekä KSSHP:n että sen strategian asiantuntija sekä työelämäohjaajana tutkimusta tehdessä.

Tutkimuksen sisältökokonaisuus ja kieli on haluttu pitää mahdollisimman sujuvana ja yleisenä suomenkielenä, jotta työn sisältö avautuisi mahdollisimman monelle, ei vain tietyn alan työntekijöille tai opiskelijoille. Tämä myös osaltaan on luotettavuuden varmistamista sekä tiedon siirron mahdollistamista yhteisellä kielellä. Tätä varten apuna on ollut testilukijoita eri ammattialojen edustajilta, jotka ovat tekstiä lukeneet kukin enemmän kuin kertaalleen jo tekstiä työstettäessä.

Tutkimuksen tekemisen aikana tutkija työskenteli kyseisessä organisaatiossa ja luotettavuuden lisäämiseksi pyrki täydelliseen objektiivisuuteen suhtautuen KSSHP:n asiakirjoihin kuin minkä tahansa organisaation julkisiin asiakirjoihin. Ammatillinen kytkös ei ole vaikuttanut asiasisältöön, vaan tutkija on tietoisesti asettanut itsensä organisaation ulkopuoliseen näkökulmaan, jotta luotettavuus tutkimuksen ajan pysyi. Objektiivisuus oli haaste, sillä strategia-asiakirjojen sisältöä olisi ollut helppo alkaa käydä läpi oman työsuhteen sallimien yhteyksien kautta sekä hyödyntää sairaanhoitopiirin sisäisiä Intranet-verkkosivuja syvempää tai laajempaa lisätietoa hakeakseen. Tutkimuksessa on pitäydytty kuitenkin kaikille julkisissa strategia-asiakirjoissa: päästrategiassa ”Edelläkävijä terveyteen” ja ”Hoitotyön strategia”. Täysin organisaation ulkopuolisen olisi todennäköisesti sen sisällä olevaa henkilöä helpompi olla objektiivinen ilman, että olisi tarvinnut tietoisesti keskittyä objektiivisuuden säilymiseen.

Tutkimuksessa on paneuduttu sekä Työurasopimuksen sisältöön että KSSHP:n strategia-asiakirjoihin perusteellisesti lukien niitä ennen varsinaiseen analyysityöhön ryhtymistä sekä lukuisia kertoja analyysitaulukon (liite 4) rakentamisvaiheessa ja yhä edelleen sen jälkeen haettaessa isää tietoa ja havaintoja. Myös tulosten koostamisvaiheessa ja edelleen asioita pohdittaessa on niihin palattu ikään kuin varmistaakseen asioiden oikeellisuus sekä vielä pureskellakseen niitä uudelleen. Tutkimuksessa näkyvät yksittäisen henkilön tekemänä vertailu, ajatustyö ja tulokset. Jos tutkimus olisi tehty esimerkiksi parityönä, olisiko tulos ollut erilainen tai olisiko asiaa pureskeltu syvemmin eri näkökulmin? Aiheeseen kohdistuva vahva mielenkiinto, asioiden pitkäaikainen ja laaja seuranta Suomen ja yleensä EU27-valtioiden osalta sekä niihin pureutuminen ovat vahvistaneet monipuolista asioiden käsittelyä.

8.2 Tutkimustulosten pohdintaa

Tutkimuksessa onnistuttiin löytämään vastaukset asetettuihin tutkimustehtävään ja tutkimuskysymyksiin. KSSH on ajan tasalla kansallisiin haasteisiin liittyvissä asioissa ja on huomionnut sen myös strategiassaan. Myös alueellisista erityishaasteista KSSH on tietoinen, mutta kuitenkin strategiasta löytyneet tulevaisuuteen vaikuttavat seikat kaipaavat terävöittämistä työelämän laadun sekä osatyökykyisten työntekijöiden osalta. Päätuloksena voidaan pitää strategiasta tehtyä ristiriitaa eli työvoimatarvetta kasvattavaa näkökulmaa uusien toimintojen osalta, Uusien toimintojen tarkoitus on saada nykyistä pienemmällä henkilöstöllä tuotettua tarvittavat palvelut tulevaisuudessa, ne eivät voi eivätkä saa kasvattaa työvoimatarvetta. KSSH:n tulevaisuuden toimintaa ja kestävyyttä ajatellen tämä löydös on arvokas.

Tutkittava asia on ajankohtainen eikä vastaavaa tutkimusta ole vielä KSSH:ssä tehty, joten tutkimus on varsin tuore yhdistäessään valtakunnallista näkemystä Työuraspimuksen osalta yksittäiseen, joskin suureen organisaatioon. Tutkimustulosten perusteella on todettavissa, että ajan hermolla oleminen on KSSH:n mahdollisuus, joka kuitenkin kaipaa vielä terävöittämistä; uusiin toimintamuotoihin ja työelämän laadun kehittämiseen panostamalla sekä ottaen huomioon osatyökykyisten mahdollisuudet työskennellä yhteisen vision hyväksi, KSSH voi vahvistaa imagoaan ja kilpailukykyään lähitulevaisuuden kasvavat haasteet huomioiden ja jopa ne voittaen. KSSH:n strategia-asiakirjoissa laatu mainittiin, mutta siihen ei pureuduttu sen tarkemmin, mikä todennäköisesti on haasteena useissa organisaatioissa ja syy siihen, miksi työurat eivät ole pidentyneet kansallisella tasolla.

Tutkimustulokset auttavat seuraavan strategian suunnittelussa KSSH:ä erityisesti huomioon otettavine painopistealueineen, mutta myös muita paitsi sosiaali- ja terveysalan sekä muidenkin alojen organisaatiota. Tutkimuksessa esitetyt asiat ovat ajankohtaisuutensa ansiosta sovellettavissa eri aloille ja mihin tahansa yksittäiseen organisaatioon tai työyhteisöön, sillä ne yhdessä muodostavat koko Suomen työelämän. Jokaisessa organisaatiossa on johto ja henkilöstö, tosin hyvin pienissä yrityksissä ne

saattavat tarkoittaa yhtä ja samaa asiaa. Jokaisella organisaatiolla on myös oltava strategia, joka ohjaa toimintaa kohti tavoitetta. Kaikkia organisaation kokoon katso-matta koskettavat myös työelämän laatuun liittyvät asiat sekä Työurasopimuksen sisältö.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää, mitä KSSH:ssä esimiestasolla ajatellaan työurien pidentämisen keinoista: mitkä tekijät vetävät henkilöstöä omaan organisaatioon sekä mitkä saavat pysymään siellä ja jopa olemaan työssä pidempään. Sen ohella olisi kiinnostavaa selvittää samaa asiaa henkilöstöltä. Olisi mielenkiintoista verrata saatuja tuloksia keskenään ja tutkia ovatko ne samansuuntaiset, sillä organisaation vision toteutumiseksi kaikkien tulee toimia samansuuntaisesti ja strategian mukaisesti, yhteistyössä yhteisen tavoitteen hyväksi perustehtävää toteuttaen.

9 LOPPUSANAT

Työurien pidentäminen on tarpeen, mutta keinoja ja toimenpiteitä niiden jatkamiseksi on vuosien varrella kehitelty. Miksi ne eivät ole tilannetta auttaneet? Erilaisia taustateorioita ja toimintaohjeita sekä -määräyksiä voidaan edelleen kokeilla ja käyttää, jopa kehittää täysin uusia kokeiltavia keinoja. Tuottavuus ja kannattavuus ovat olennaisia asioita organisaatioiden toiminnassa, mutta nyt on aika pysähtyä miettimään, mitkä asiat takaavat tuottavuuden tai kannattavuuden. Johtaminen on organisaation toiminnan ja toiminnan tuloksellisuuden mahdollistamisen keskiössä ja johtajuudelta vaaditaan paljon; tulee kyetä johtamaan paitsi organisaatiota kannattavasti kohti tulevaisuutta ja tavoitetta, myös henkilöstöä, joka tulevaisuuden tekee työllään. Joskus oli aika, jolloin johtamiseen riitti autoritäärinen käskytyks, mutta ajat ovat muuttuneet, niin myös työelämä ja työyhteisöt. Kuten Yksjärvi (2011) toteaa, johtajuuden tulisi olla yhteisiä tavoitteita kohti vievää palvelutoimintaa, ei ainoastaan hallinnointia ja ohjeiden antamista. On vaikeaa ajatella johtamista erillisinä asiajohtamisen ja ihmisten johtamisen osa-alueina. Voiko johtaa pelkästään toista vuorol-

laan tai edes rinnakkain? Johtaminen kansallisten haasteiden äärellä ei ole helppoa, sillä ei voi ”yleisjohtaa” vain tietyllä tavalla eikä myöskään ole yhtä ainoaa oikeaa tapaa johtaa organisaatioita.

Nykyään johtamiselta edellytetään eri osa-alueiden johtamisosaamista. Johtamisen tulee olla ”mittatilaustyötä”, sen tulee elää ja joustaa sekä sisältää johtamisen eri alueita ja nyansseja. Avainasemassa tulee olemaan henkilöstöjohtamisen muodoista *moninaisuuden johtaminen eli diversiteetti johtaminen*, joka tarkoittaa henkilöstön ja asiakaskunnan monimuotoisuuden tiedostamista ja organisaation toimintojen soveltamista niiden mukaisiksi. Ikäjohtaminen eli eri-ikäisten johtaminen on osa moninaisuuden johtamista. Työmarkkinoihin ja työelämään voisi ottaa esimerkkiä joukkuepeleistä joukkueen vahvaksi ja jopa voitokkaaksi saamiseksi. Kuten jalkapalloilija Mikael Forssell 13.1.2013 totesi valtakunnan urheilu-uutisissa: ”Joukkueen tulee olla tasapainoinen ja se on sitä silloin, kun siinä on sekä kokenutta että nuorta, uutta pelaajaa”. Näin työelämässäkin tulisi tehdä - huomioida eri-ikäiset työntekijät elämäntilanteineen ja valmentajan avulla tehdä siitä huippujoukkue. Parhaimmillaan nämä yhdessä yhteisen vision tavoittelun kanssa sisältävät valmentavan johtamisen ydinasiat: tavoitteiden asettamisen ja sopimisen sekä suorituksen parantamiseen ja uran kehittämiseen tähtäävän valmennuksen (Kansanen 2004, 27). Toinen avaintekijä tulee olemaan *työhyvinvoinnin ja työelämän laadun johtaminen* (Menestystä monimuotoisuudesta – elinvoimaa erilaisuudesta 2010, 8), joka myös sisältyy valmentavaan johtamiseen.

Suomessa on Työurasopimuksen synnyn jälkeen valmistunut myös Suomen työelämän kehittämisen strategia, jonka tavoitteena on saada Suomen työelämästä Euroopan paras vuoteen 2020. Myös tämän strategian osina ovat työhyvinvointi ja terveys sekä niiden lisäksi osaava työvoima, luottamus ja yhteistyö, innovointi ja tuottavuus sekä tulevaisuuden työpaikat. Työelämän kehittämiskeinoihin panostaminen tukee myös nuikkenevien työvoima- ja talousresurssien suunnittelua ja käytäntöön viemistä eli työelämän kehittämiseen sijoitetut varat kannattaa ajatella sijoituksena, joka

tulevaisuudessa maksaa itsensä takaisin. (Ihalainen 2012, 4; Työ- ja elinkeinoministeriö 2012 b).

Millään alalla, etenkin sosiaali- ja terveysalalla, pelastava tekijä työurien pidentämiseksi ei ole eläkeiän alarajan nosto, joka yleisimmin mediassa tuodaan esiin työurien pidentämisestä puhuttaessa. Sitä on jo toteutettu, sillä suomalaisten työssäolo on pidentynyt merkittävästi eli 20 prosenttiyksikköä kuluneen 15 vuoden aikana eli nopeammin kuin EU-maissa keskimäärin (Lehto ja Sutela 2010). Työurien pidentäminen on laajempi kokonaisuus kuin tiedotusvälineissä ja henkilöiden välisissä keskusteluissa yleensä tuodaan esiin tarkoituksellisesti tai jopa tarkoituksettomasti, tietämättä asiasta riittävästi. Harvoin tuodaan esiin työurien pidentämisen laajempaa näkökulmaa, jossa mainittaisiin muutkin keinot kuin eläkeiän alarajan nostaminen. Usein mainitsematta jäävät nykyistä varhaisemmassa vaiheessa työelämään tuleminen sekä se, ettei työuran aikana olisi tai haluttaisi pitää pitkiä täydellisiä taukoja poissa työelämästä ollen eli pidentämistä myös työuran keskeltä. Eläkeiän alarajan nostamissuunnitelmilla on heikko perusta, kun samanaikaisesti saa kuulla lähes päivittäisiä YT-neuvottelu-uutisia irtisanomisineen ja yleisimmin koskien juuri vanhempaa ja kokeneinta työntekijäikäpolvea. Tämänkaltainen paradoksaalinen toiminta ei aja sitä asiaa, jota kohti koko yhteiskunnan tulisi pyrkiä: hyvinvointivaltion säilyttämiseen toimintoineen. Hyvinvointivaltiossa toimivien tahojen perustehtävät tulisi määritellä säännöllisesti tarkentaen, mitkä asiat kuuluvat kuntien vastuulle ja mitkä valtiolle. Tässä todennäköisesti on epäselvyyttä, sillä taustamateriaalia tutkimusta varten lukiessa oli havaittavissa, että esimerkiksi termejä ”hyvinvointivaltio” ja ”hyvinvointiyhteiskunta” käytetään osin toistensa synonyymeina, vaikka niiden merkitys on eri. Perustehtävien tarkentaminen on aika ajoin tarpeen, jotta kunkin tahon oman tehtävän toteutuminen varmistuisi eikä olisi päällekkäistä työskentelyä tai oletusta tehtävän hoitamisen kuuluvan toiselle, jolloin se jää kokonaan hoitamatta. Myös laajemmalla tasolla kuin yksittäisissä organisaatioissa selkeä työnjako ja johtaminen auttavat tavoitteen saavuttamisessa. Ilmarinen (2006, 415) on osuvasti todennut: ”Työelämän muutos voidaan tehdä ainoastaan yhdessä ja onnistumisen perusedellytys on, että kaikkien yhteinen tahtotila on sen päämäärän tukena”.

Onko suomalaisessa yhteiskunnassa, ehkä jopa koko EU27-alueella, kuitenkin menty liian kauas itse ongelmasta unohtaen arjen työelämän ydin: heidät, jotka arkityötä kukin tahoillaan tekevät? Tällä voidaan tarkoittaa kaikkia niitä, jotka ovat työelämässä, mutta myös niitä, jotka ovat jostain syystä työelämästä poissa joko pääsemättäkään siihen kiinni tai joutumalla lähtemään sieltä pois liian varhain joko väliaikaisesti tai pysyvästi, ennen varsinaista eläkeikää. Mikä työelämässä tai yhteiskunnan järjestelmissä on vialla, että näin käy? Miksi alussa mainittu ”homma” ei toimi? Eri alojen tulos- tai säästötavoitteet, optiot tai muut tekijät eivät saisi ajaa yhteisten asioiden edelle, sillä jo termi yhteiskunta kertoo, että olemme yhteisten asioiden äärellä. Yhteiskunta ei voi toimia, jos eri toimijat yhteiskunnassa ja koko Suomessa ajautuvat liian erilleen toisistaan näkemyksineen ja kokemuksineen. Kuten Harju ja Kallasvuo (2007, 14) toteavat ”Ihmisten johtaminen – yhteinen suunnittelu, kannustus ja tuki sekä osaamisen vahvistaminen – on johtamisen ydintoimintaa. Se, jos mikä vie aikaa, vaatii henkistä panostusta ja jatkuvaa innostusta olla tekemisissä muiden ihmisten pulmien kanssa.” Avoimella vuorovaikutuksella sekä henkilöstön ja johdon toimiessa yhteistyössä, yhteisiin asioihin sitoutuen, saadaan myös työuriin niiden jokaisessa vaiheessa lisää vuosia - laadukkaasti.



"Vain yhteisöllisyys vie huipulle."

Marja-Liisa Manka (2012, 16)

LÄHTEET

Alasoini, T. 2012. Eväitä työssä jatkamiseen: kuinka suomalaisten työurat saadaan jatkumaan pidempään? Työpoliittinen Aikakauskirja 1/2012. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 16.1.2013. <http://www.tem.fi/index.phtml?s=4853>

Anttonen, A. ja Sipilä, J. 2004. Jäikö hyvinvointi historiaan? Tiede-lehti 7/2004. Viitattu 16.7.2012. www.tiede.fi/artikkeli/52/jaiko_hyvinvointi_historiaan_

Armstrong, M. 2008. Strategic human resource management – a guide to action. KoganPage. Great Britain.

Arnkil R., Hietikko, M., Mattila, K., Nieminen, J., Rissanen, P., Spangar, T. 2002 Kansallisen ikäohjelman arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2002:2. Sosiaali- ja terveysministeriö 2002. Edita Prima Oy. Helsinki. Viitattu 17.3.2012. [ika_arviointi.pdf](#)

Aura, O. 2010. Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa. Strategisen työhyvinvoinnin tulevaisuuden näkymiä. Teoksessa Hyppänen, R. 2010. Työhyvinvointi johtaa tuloksiin. Parhaat käytännöt kymmenen vuoden ajalta. Talentum Media Oy. Kariston Kirjapaino Oy. Hämeenlinna.

Aura, O., Ahonen, G., Ilmarinen, J. 2011. Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2011. Tutkimusraportti. Työterveyslaitos. Excenta Oy. Helsinki.

Eläketurvakeskus 2011. Vuoden 2005 työeläkeuudistus. Vanhuuseläkkeelle joustavasti ikävilillä 63-68. Viitattu 25.4.2012. http://www.etk.fi/fi/service/joustava_vanhuuseläkeikä/1175/joustava_vanhuuseläkeikä

Eläketurvakeskus 2012 a. Eläkejärjestelmät. Viitattu 16.7.2012. <http://www.etk.fi/fi/service/eläkejärjestelmät/232/eläkejärjestelmät>

Eläketurvakeskus 2012 b. Suomen eläketurva. Viitattu 6.3.2012. <http://www.etk.fi/fi/service/suomi/233/suomi>

Eläketurvakeskus 2012 c. Suomalaista eläketurvaa suomalaisella mallilla. Suomen eläkejärjestelmä. Viitattu 22.1.2012. <http://62.236.128.117/Page.aspx?Section=40896&Item=27790>

Eläketurvakeskus 2012 d. Vanhuuseläkeiät eri maissa. Sivua päivitetty 12.1.2012. Viitattu 16.7.2012. <http://www.etk.fi/fi/service/eläkeiät/634/eläkeiät>

Eläketurvakeskus 2012 e. Vuoden 2005 eläkeuudistus. Varhaiseläkkeitä karsittiin ja niiden alaikärajoja nostettiin. Sivua päivitetty 12.1.2012. Viitattu 25.4.2012.

http://www.etk.fi/fi/service/varhaiseläkkeisiin_muutoksia/1176/varhaiseläkkeisiin_muutoksia

Erola, M. 2009. Talouselämä. Verkkolehti. 22.1. Viitattu 9.1.2012.

<http://www.talouselama.fi/uutiset/saammeko+esitella+sosiaalitulo+nro+1/a208318>

Esping-Andersen, G. 1999. Social Foundations of Postindustrial Economies. Oxford University Press. Great Britain.

Euroopan komissio 2012 a. Aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden teemavuosi. Usein kysyttyä. Viitattu 22.1.2012 ja 28.3.2012.

<http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?catId=977&langId=fi>

Euroopan komissio 2012 b. Aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden teemavuosi. Tietoa teemavuodesta. Viitattu 24.3.2012.

<http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?catId=971&langId=fi>

Euroopan Unionin portaali 2011. Euroopan unioni. Jäsenmaat. Viitattu 24.11.2011.

http://europa.eu/about-eu/27-member-countries/index_fi.htm

Eurostat European Commission 2012. Active ageing and solidarity between generations. A statistical portrait of the European Union 2012. Eurostat statistical books. Publications Office of the European Union. Luxembourg.

Eurostat Yearbook 2004. The EU population. Viitattu 9.11.2011. KS-CD-04-001-2-EN.PDF

Eurostat Yearbook 2010. Population. EU-27 population. Europe in figures. Viitattu 9.11.2011. KS-CD-10-220-EN.PDF

Forssell, M. 2013. Urheilu-uutiset.13.1. Yle TV1.

Hakola, T., Hublin, C., Härmä, M., Kandolin, I., Laitinen, J., Sallinen, M. 2007. Toimivat ja terveet työntekijät. Työterveyslaitos. Vammalan Kirjapaino. Vammala.

Halonen, J. (toim.) 2011. Rakennemuutoskatsaus. Kuntaliitto. Viitattu 3.3.2012. www.kunnat.net

Hanhijoki I., Katajisto J., Kimari M., Savioja, H. 2009. Koulutus ja työvoiman kysyntä 2020. Tulevaisuuden työpaikat – osaajia tarvitaan. Opetushallitus. Edita Prima Oy. Helsinki.

Hankonen, R. 2009. Hyvinvointi tuo tulosta. Yrityksen menestys ja henkilöstön hyvinvointi ovat selvässä yhteydessä toisiinsa. Tehy 4, 21.

Harju, K. ja Kallasvuo, A. 2007. Esimiehen huoltokirja. Edita Prima Oy. Helsinki.

Heikura, K. 2012. a Vakanssien kasvu KSSHP:ssä. Henkilökohtainen tiedonanto 19.8.sähköpostitse.

Heikura, K. 2012. b Vakanssien kasvu KSSHP:ssä, tarkennus. Henkilökohtainen tiedonanto. Tapaaminen 7.11.

Henry, A. 2008. Understanding Strategic Management. Oxford University Press. New York. United States.

Hokkanen, S., Mäkelä, T., Taatila, V. 2008. Alan johtajaksi. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Horppu, R. 2007. Keskusteluja työssä jatkamisesta. Työterveyslaitos. Työ ja ihminen. tutkimusraportti 32. KESTO-toimintaohjelma. Tampereen yliopistopaino.

Hunger J.D., Wheelen T.L. 2007: Essentials of strategic management. Fourth edition. Pearson Prentice Hall. United States of America.

Huttunen, J. 2011. Elinikä ja elinajanodote. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 24.2.2012. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_teos=dlk&p_artikkeli=dlk01025

Hyppänen, R. 2010. Työhyvinvointi johtaa tuloksiin. Parhaat käytännöt kymmenen vuoden ajalta. Talentum Media Oy. Kariston Kirjapaino Oy. Hämeenlinna.

Ihalainen, L. 2012. Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 16.1.2013. <http://www.tem.fi/index.phtml?s=4698>

Ilmarinen, J. 1999. Ikääntyvä työntekijä Suomessa ja Euroopan unionissa – tilannekatsaus sekä työkyvyn, työllistyvyyden ja työllisyyden parantaminen. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työministeriö.

Ilmarinen, J. 2005. Työtoveri toista sukupolvea. toim. Virve Mertanen. Työterveyslaitos. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Ilmarinen, J. 2006. Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Järvinen, P. 2001. Esimies ja työyhteisön kehittäminen. Ekonomia. WS Bookwell Oy. Porvoo.

Järvinen, P. 2008. Menestyvän työyhteisön pelisäännöt. WSOYpro. WS Bookwell Oy. Porvoo.

Kaivola, T. ja Laurila H. 2007. Hyvä työpaikka. Yrityskirjat Oy. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

- Kajanoja, J. 2008. Hyvinvointivaltio on käännösvirhe. Kansaneläkelaitos, KELA. Viitattu 3.3.2012.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/170908122346PB?OpenDocument>
- Kamensky, M. 2008. Strateginen johtaminen. Menestyksen timantti. Talentum Media Oy. Kariston Kirjapaino Oy. Hämeenlinna. EI OLE
- Kansanen, O. 2004. Esimies valmentajana – yhteistyöllä tuloksiin. WS Bookwell Oy. Juva.
- Kaplan R.S., Norton D.P. 1997. Tasapainotettu mittaristo strategisena johtamisjärjestelmänä. Harvard. Yritystalous 1, 42-53.
- Kaplan, R.S., Norton D.P. 2007. Strategian toteutus. Talentum. Karisto Oy.
- Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Henkilöstökertomus 2011. Henkilöstöratkaisut.
- Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Hoitotyön strategia 2011–2013.
<http://www.ksshp.fi/Public/default.aspx?nodeid=35497&culture=fi-FI&contentlan=1>
- Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strategia 2011-2013. Edelläkävijä terveyteen.
<http://www.ksshp.fi/public/default.aspx?contentid=2705&nodeid=24722>
- Kesti, M. 2010. Strateginen henkilöstötuottavuuden johtaminen. Talentum. Kariston Kirjapaino Oy. Hämeenlinna. EI OLE
- Kiander, J. ja Lilja, R. 2010. Eläkeryhmien töiden vaikuttavuusarviointi. Lausunto 3.3.. Palkansaajien tutkimuslaitos. Viitattu 6.2.2012.
www.labour.fi/Lausunnot/lausunto0310.pdf
- Koivumäki, M. 2006. Työaika-autonomialla kohti työhyvinvointia. Hyviä käytäntöjä työelämään-seminaari 6.6.. Lahti.
- Koivuniemi, T. 2004. Henkilöstövoimavarojen moninaisuus, muutos ja johtaminen kuntasektorilla. Henkilöstötilinpäätöksillä ja kehittämishankkeilla hyvää henkilöstötyötä. Tampereen yliopisto, kasvatustieteen laitos. Tampereen yliopistopaino. Tampere.
- Koponen, E-L., Laiho, U-M., Tuomaala, M. 2012. Mistä tekijät sosiaali-terveysalalle – työvoimatarpeen ja -tarjonnan kehitys vuoteen 2025. TEM-analyyseja 43.
- Korkman S., Lassila J., Määttänen N., Valkonen T. 2007. Hyvinvointivaltion rahoitus. Riittävätkö rahat, kuka maksaa? Elinkeinoelämän tutkimuslaitos ETLA. Taloustieto Oy. Yliopistopaino. Helsinki.

Kosonen, M. 2011. Poliittinen tuki tarpeen sosiaali- ja terveysalan johtamisessa. Muutos hallintaan. Tesso 3-4, 11.

Kärkkäinen, M. 2010. Vetovoimainen sairaala. Aineeton palkitseminen osana hyvinvointia. Opinnäytetyö. sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, ylempi AMK. Sosiaali- ja terveysala. Viitattu 9.1.2012.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010101513723>

Lehto, A-M., Sutela, H. 2010. Tilastokeskuksen työvoimatutkimus ja työolotutkimus osoittavat: Ikääntyvien työpanos on vahvassa kasvussa. Tilastokeskus. Viitattu 13.11.2012. http://www.stat.fi/artikkelit/2010/art_2010-04-14_001.html?tulosta

Lybäck, K. ja Koski-Pirilä, A. 2011. KuEl siirtyneet 2010. Raportti 1/2011. KEVA.

Lyly, L. 2012. Sopimus antaa ainekset pidempään työhön ja aktiivisempaan työttömyysturvaan. Viitattu 23.3. <http://www.sak.fi/site/include/tulosta.jsp?id=35309>

Lönnqvist, J. 2010. Työstä selviytymisen haaste. Mitä teemme, miten teemme, missä teemme ja miksi teemme? Erikoislääkäri 3, 111.

Manka, M-L. 2012. Työn ilon professori. Palkkatyöläinen 1, 16.

Manka, M-L, Hakala, L. 2011. Henkilöstötunnusluvut johtamisen tukena. Tukea tuottavuuden ja työyhteisön hyvinvoinnin kehittämiseen. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopisto. Tammerprint Oy. Tampere.

Martimo, K-P. 2010. Tavoitteena työurien pidentäminen. Sairauspoissaolot ja ennenaikaiset eläköitymiset haasteena ja mahdollisuutena. Teoksessa Hyppänen, R. 2010. Työhyvinvointi johtaa tuloksiin. Parhaat käytännöt kymmenen vuoden ajalta. Talentum Media Oy. Kariston Kirjapaino Oy. Hämeenlinna.

Menestystä monimuotoisuudesta – elinvoimaa erilaisuudesta 2010. Hyviä käytäntöjä monimuotoisuuden johtamiseen. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 21.1.2013.
www.tem.fi/files/28376/TEM_saha_lr.pdf

Moisalo, V-P. 2010. Käytännön esimiestyötä. Arjen johtaminen. Infor Oy. Hansaprint Oy. Vantaa.

Myrskylä, P. 2007. Väestökehitys. Rakennemuutoskatsaus 2007. Kuntaliitto.

Myrskylä, M. 2010. Elämme toistakymmentä vuotta elinajanodotetta pidempään. Tieto ja Trendit. 1, 16-22. Tilastokeskus.

Mäki, M., Nio, I., Ruth, K., Piispanen, H. 2007. Työllisyys nousussa - työllisyysohjelman loppuraportti. Hallituksen politiikkaohjelmat. Työllisyys. Viestintä Oy Viisikko. Viitattu 4.3.2012. tyollisyys_nousussa_arviointiraportti24461.pdf

Otala, L. 2003. Hyvinvointia työpaikalle – tulosta toimintaan. Työhyvinvoinnin työkirja. WS Bookwell Oy. Juva.

Otala, L. 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. WSOYpro. WS Bookwell Oy, Porvoo.

Prahalad, C.K., Hamel, G. 2010. The Core Competence of the Corporation. Harvard Business Review. Viitattu 8.1.2013. <http://hbr.org/1990/05/the-core-competence-of-the-corporation/ar/1#>

Rapo, M. 2009. Väestöennusteet ovat aina aliarvioineet eliniän pitenemisen. Tilastokeskus. Hyvinvointikatsaus 4/2009. Viitattu 8.3.2012. http://www.stat.fi/artikkelit/2009/art_2009-12-14_007.html

Risikko, P. 2012. Palvelurakennemuutoksella varmistetaan myös vetovoimaiset työpaikat. Sosiaali- ja terveysministeriö. Tiedote 101/2012. Viitattu 20.6. <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1809305>

SAK 2012a. Ihmisen mittainen työura? SAK:n näkemyksiä työurien pidentämisestä ja kestävästä eläketurvasta. SAK 1:2012.

SAK 2012 b. Työmarkkinakeskusjärjestöjen työurasopimuksen linjaukset 22.3. 2012. SAK. Viitattu 15.4.2012. www.sak.fi/Suomi/ajankohtaista.jsp?lang=fi&location1=1&id=33282&sl2=5&i3=3

SAK (22.3.) 2012 c. Työurasopimus tuo monia laadullisia parannuksia työelämään. Viitattu 23.2.2012. <http://www.sak.fi/suomi/ajankohtaista.jsp?lang=fi&location1=1&id=33282&sl2=5&sl3=3>

Salminen, J. 2008. 7 askelta strategiasta tuloksiin. Talentum. Gummerus. Kirjapaino Oy.

Seeck, H. 2012. Johtamisopit Suomessa – taylorismista innovaatioteorioihin. Gaudemus Helsinki University Press. Tallinna Raamatutrükikoda.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2002. Ikäohjelman monet kasvot. Kansallisen ikäohjelman 1998-2002 loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:3.

STTK 2012 a. Tiivistelmä Työurasopimuksesta 22.3.. Miksi Työurasopimus? Viitattu 18.4.2012. <http://www.sttk.fi/fi-FI/sopimustoiminta/tyourasopimus/>

STTK 2012 b. Työmarkkinajärjestöjen esitykset sosiaaliturvasta. Viitattu 16.7.2012. http://www.sttk.fi/fi-FI/tyomarkkinajarjestojen_esitykset_sosiaaliturvasta/

STTK 2012 c. Työurien pidentämistä hakeneet työryhmät saivat työnsä päätökseen. Viitattu 9.1.2012. http://www.sttk.fi/fi-fi/tyourien_pidentaminen/

STTK 2012 d. Raamisopimus. Työmarkkinajärjestöjen Raamisopimus Suomen kilpailukyvyyn ja työllisyyden turvaamisessa.

Tiirikainen, V. 2008. Johtaja – ole IT-strategi. Talentum. Helsinki. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Tilastokeskus 2009. Väestö, väestöennuste, päivitetty 11.12.2009. Viitattu 8.3.2012. http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaestoennuste

Tilastokeskus 2012. Työllisyys parani 2011. Päivitetty 9.3.. Viitattu 11.4.2012. http://www.stat.fi/til/tyti/2011/13/tyti_2011_13_2012-03-09_kat_001_fi.html

Työeläke.fi. Arvioi elinaikakertoimen vaikutusta. (löytyy myös laskurit) Viitattu 19.3.2012 <http://www.tyoelake.fi/Page.aspx?Section=45367>

Työeläke.fi. Eläkeikä joustaa – karttumat muuttuvat iän mukaan. Viitattu 28.3.2012. <http://www.tyoelake.fi/Page.aspx?Section=44100>

Työelämäryhmän loppuraportti 1.2.2010. Ehdotuksia työurien pidentämiseksi. Viitattu 20.12.2011. <http://www.sak.fi/suomi/ajankohtaista.jsp?.location1=1&sl2=5&sl3=3&lang=fi&id=33282>

Työ- ja elinkeinoministeriö 25.4.2012/a. Tiedote. Ihalainen Tanskassa: EU-komissio valmistelee nuorten yhteiskuntatakuuta. Viitattu 25.4.2012. http://www.tem.fi/?89506_m=106354&s=2467 MERKKAA A materiaaliin!

Työ- ja elinkeinoministeriö 2012/b. Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 16.1.2013. <http://www.tem.fi/index.phtml?s=4698>

Työmarkkinakeskusjärjestöjen raamisopimus Suomen kilpailukyvyyn ja työllisyyden turvaamisesta 2011. Viitattu 13.1.2012. <http://www.sak.fi/suomi/ajankohtaista.jsp?location1=1&sl2=5&sl3=1&lang=fi&id=32052>

Työurasopimus 22.3.2012.

Valtioneuvosto 2011. Aiemmat hallitukset. Pääministeri Vanhasen II hallitus 19.4.2007–22.6.2010. Viitattu 25.11.2011. <http://www.valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/aiemmat-hallitukset/vanhanenII/fi.jsp>.

Valtioneuvosto 2012. Pääministeri Katainen: ”Tarkista kotikuntasi huoltosuhde.” Väestönmuutos ja huoltosuhde maakunnittain 2010 ja 2030. Viitattu 1.4.2012. valtioneuvosto.fi/sivusto/Kuntaudistus/fi.jsp

Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 4/2011. Työurat pidemmiksi – työeläkejärjestelmän kehittämismallien tarkastelua. Työurien pidentämistä selvittävän työryhmän raportti. Viitattu 19.12.2011.

<http://www.vnk.fi/julkaisut/julkaisusarja/julkaisu/fi.jsp?oid=322668>

Valtionvarainministeriö 2012. Hallituksen vuosien 2013-2016 kehyspäätöksen tunnuslukuja, 21.3.. Viitattu 11.4.2012.

http://www.vm.fi/vm/fi/03_tiedotteet_ja_puheet/01_tiedotteet/20120322Hallit/name.jsp

Vanhanen M. 2010. Tavoitteena työurien pidentäminen. Matti Vanhanen ja työurien pidentämisen haasteet. Teoksessa Hyppänen, R. 2010. Työhyvinvointi johtaa tulokseen. Parhaat käytännöt kymmenen vuoden ajalta. Talentum Media Oy. Kariston Kirjapaino Oy. Hämeenlinna.

Yksjärvi, L. 2011. Asiantuntijuus ja asiantuntijoiden johtamisen haasteet. KSSHHP sanomat. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin henkilöstölehti 5, 4.

Yliskoski, K. ja Yliskoski, M. 2009. Työyhteisö muutosmurroksessa. Ihmisyys muutoksen kohtaamisessa ja johtamisessa. Työturvallisuuskeskus TTK. Kirjapaino Painojussit Oy.

Yliskoski, M. 2007. Alkusanat. Teoksessa Horppu, R. 2007. Keskusteluja työssä jatkamisesta. Työterveyslaitos. Työ ja ihminen. tutkimusraportti 32. KESTO-toimintaohjelma. Tampereen yliopistopaino.

LIITTEET**LIITE 1.**

EU-27 valtiot eli Euroopan Unionin jäsenvaltiot,
jotka ovat siirtäneet unionille osan lainsäädäntövallassaan:

Itävalta	Unkari	Romania
Belgia	Irlanti	Saksa
Bulgaria	Italia	Slovakia
Kypros	Latvia	Slovenia
Tsekki	Liettua	Espanja
Tanska	Luxemburg	Ruotsi
Viro	Malta	Yhdistynyt kuningaskunta
Suomi	Alankomaat	
Ranska	Puola	
Kreikka	Portugali	

http://europa.eu/about-eu/27-member-countries/index_fi.htm

viitattu 24.11.2011

LIITE 2. EU-maiden eläkeiät nostotavoitteineen, viitattu 8.3.2012.

<http://www.etk.fi/fi/service/el%C3%A4kei%C3%A4t/634/el%C3%A4kei%C3%A4t>

	Nykyinen eläkeikä	Tuleva eläkeikä
EU15	Miehet / Naiset	Yleinen eläkeikä tai miehet/naiset
Alankomaat	65	66+
Belgia	65	-
Britannia	65 / 60	67 (2028), 68 (2046)
Espanja	65	67 (2027)
Irlanti	65	68 (2028)
Italia	65 / 60	67+ (2022)
Itävalta	65 / 60	- / 65 (2033)
Kreikka	65 / 60	65+ (2021)
Luxemburg	65	-
Portugali	65	-
Ranska	65	67 (2018)
Ruotsi	65	-
Saksa	65	67 (2029)
Suomi	63-68; 65	-
Tanska	65 ; 67	67+ (2022; 2030)
EU12	Miehet / Naiset	Yleinen eläkeikä tai miehet/naiset
Bulgaria	63 / 60	-
Kypros	65	-
Latvia	62	65 (2021)
Liettua	62,5 / 60	65 (2026)
Malta	61 / 60	65 (2027)
Puola	65 / 60	67 (HE)
Romania	63v10kk / 58v10kk	65 (2014) / 60 (2014); 65 (2030; HE)
Slovakia	62 / 60	62 (2014/2024)
Slovenia	58-65 / 56v8kk-63	61 (2023)
Tshekki	62v2kk / 61	65 (2030)
Unkari	62	65 (2022)
Viro	63	65 (2026) / 63 (2016); 65 (2026)
Muut maat	Miehet / Naiset	Yleinen eläkeikä tai miehet / naiset
Islanti	67	-
Norja	67	-
Sveitsi	65	-
USA	66	67 (2027)
Japani	60;65	65 (2025), 68 (2027;HE)

HE: Hallituksen esitys tai vastaavantasoinen suunnitelma.

+: Elinajanodotteen mukaan nouseva eläkeikä

UK: Naisten eläkeikä nostetaan asteittain 65 vuoteen vuosien 2010 ja 2020 välillä, eläkeikä nostetaan 68 vuoteen vuosina 2024–2046 (nykyinen hallitus pyrkii aikaistamaan aikataulua.

AT: Naisten eläkeikä nostetaan asteittain (6kk vuodessa) 65 vuoteen vuosina 2024–2033.

FR: Eläkkeen voi saada vähentämättömänä 60 vuoden iässä, jos vakuutusaika on täysi (2012 alkaen 41 vuotta).

SE: Työeläkkeessä joustava eläkeikä 61 ikävuodesta alkaen, vanhan järjestelmän mukaan eläkeikä on 65 v. ja takuueläke 65 v.

FI: Työeläkkeessä joustava eläkeikä 62–68 v; Kansaneläke 65 v

NO: Joustava eläkeikä 62 ja 75 ikävuoden välillä vuodesta 2011 alkaen.

DK: Kansaneläkkeen yleinen eläkeikä 65 vuotta. ATP-eläkeikä 67 v.

SK: Lapsettoman naisen eläkeikä. Lapset alentavat naisten eläkeikää enintään neljällä vuodella. Kaikilla naisilla on sama eläkeikä v. 2024.

SI: Eläke myönnetään 20 vuoden vakuutusajan perusteella. Mikäli vakuutusaikaa on välillä 15-20 v, eläkeikä on 65/63. Hallitus on ehdottanut pitkän vakuutusajan perusteella myönnettävän eläkkeen vakuutusikävaatimusta (2010: 40 v / 37 v 3 kk) ja eläkeikää (2010: 58v / 56 v 8 kk) nostettavaksi (miehet/naiset). Vanhuuseläke voitaisiin myöntää vähentämättömänä 60/58 vuoden iässä 43/41 vakuutusvuoden jälkeen (miehet/naiset).

CZ: Lapsettoman naisen eläkeikä. Lapset alentavat eläkeikää enintään 4 vuodella (vähintään 5 lasta) (vuonna 2030 enintään 3 v 4 kk).

LIITE 3.

Lähde: Työelämäryhmän loppuraportti 2010, 2.

1. Toimenpiteitä työkyvyn edistämiseksi
 - A. työterveyshuollon ennakoivuuden ja tuloksellisuuden lisääminen
 - työterveyshuollon tavoitteiden uudelleensuuntaus
 - työterveysyhteistyön kehittäminen
 - työterveyshuollon korvauskäytäntö kannustavammaksi
 - työterveyshuollon vaikuttavuuden arviointi
 - työterveysasioiden kehittäminen hallinnossa
 - lääkäreiden koulutuksen kehittäminen
 - B. laadukkaana työterveyshuollon saatavuuden varmistaminen
 - työterveyshuollon alueellinen saatavuus ja pientyöpaikkojen mahdollisuus järjestää työterveyshuolto
 - työkyvyn, työterveyden ja terveyden seurannan kehittäminen
 - työttömien työkyvyn ja terveyden edistäminen
 - C. varhaisempi puuttuminen pitkittyvään työkyvyttömyyteen
 - työkyvyttömyysarvioinnin prosessin kehittäminen
2. *Toimenpiteitä työhyvinvoinnin edistämiseksi*
 - *työhyvinvoinnin palvelukeskus tukemaan työpaikkojen toimia*
 - *työssä jatkamista tukeva toiminta osaksi työpaikkojen yhteistoimintaa*
 - *työkyvyn edistäminen osana johtamista*
 - *työeläkejärjestelmä tukemaan työpaikkojen työhyvinvointityötä*
3. Työuran pidentäminen alkupäästä ja työllistymisedellytysten parantaminen työuran aikana
 - siirtymistä perusopetuksesta toiselle asteelle on tehostettava
 - korkea-asteen koulutukseen pääsyä on nopeutettava
 - työikäisten aikuisten osaamista on kehitettävä jatkuvasti
 - työkykyyn on kiinnitettävä enemmän huomiota koulutuksen aikana

LIITE 4. Työurasopimuksen ja KSSHP:n julkisten strategia-asiakirjojen vastaavuuksien vertailu.

Työurasopimus: työelämän kehittämiskeinot työurien pidentämiseksi	KSSHP:n strategia 2011-2013			
	”Edelläkävijä terveyteen”		Hoitotyön strategia	
	havaitut asiat	toimenpiteitä vaativat asiat	havaitut haasteet, tavoiteltavat asiat	toimenpiteet
1.NUORTEN TYÖLLISTÄMINEN sujuvasti peruskoulutuksesta eteenpäin työllisyysprosentin nouseminen; sujuvasti työelämään oppilaitosten ja työpaikkojen yhteistyöllä	koulutukseen hakeutuvien määrä pienenee ja työvoimapotentiaali ehtyy	Osaavan työvoiman <u>saatavuuden</u> ja <u>pysyvyyden</u> varmistaminen koskee shp:n koko alueen terveydenhuoltoa ja edellyttää alueellisia toimenpiteitä sekä merkittävää panostusta yhteistyöhön yliopistojen, korkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa.	Opiskelijaohjauksen kehittäminen	a) opiskelijaohjauksen koordinaation vahvistaminen b) ohjauksen laadun parantaminen
	kilpailu alalla toimivista ja alalle aikovista kiristyy	työhön liittyvien asenteiden samoin kuin toimintaprosessien muutokset johtavat työvoimatarpeen kasvuun ja tarve joustavien työaikojen ja -olojen järjestelyihin lisääntyy	Rekrytointiprosessin kehittäminen	a) uudistetaan rekrytointi-ilmoituksia ja kehitetään sähköistä asiointia ja tiedottamista b) valintakriteereitä (osaamisvaatimuksia) kehitetään ja kelpoisuusvaatimuksia täsmennetään ennakoivaan henkilöstösuunnitteluun ja työtehtävien analyysiin perustuviksi c) perehdytyksen prosessimallin kehittäminen
	kansainvälistyminen	ulkomaisen työvoiman käyttö lisääntyy		

<p>2.TYÖSSÄ JATKAMISEN TUKEMINEN</p> <ul style="list-style-type: none"> • työkyvyn ylläpitäminen • työterveyshuollon toimivuus 	<p>henkilöstö ikääntyy, eläkepoistuma vauhdittuu; organisaation heikoutena on henkilöstön ikärakenne ja eläköityminen</p>	<p>Varauduttava hoito- ja hoivatyön tehtävien uudelleenarviointiin ja mitoitusten tarkistamiseen.</p> <p>Osaamisvaatimukset lisääntyvät</p> <p>Tiedostetaan, että uudenlaisten työaikajärjestelyiden mahdollistaminen on selvitettävä.</p>	<p>työjärjestelyt erikäisten ja eri elämäntilanteissa olevien työntekijöiden tarpeet ja elämäntilanne huomioiden.</p>	<p>ikäjohtamisen ja ergonomisen työvuorosuunnittelun periaatteiden hyödyntäminen.</p>
	<p>kannustusjärjestelmän kehittäminen.</p>	<p>Yksiköiden, toimialojen ja sairaanhoitopiirin johdon kannustusjärjestelmä valmistellaan lähien siinä periaatteesta, että henkilöstön ja johdon onnistumista tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamisessa voidaan talousarvion puitteissa osittain palkita. Kannustusjärjestelmän ja sen kriteeristön määrittely toteutetaan erikseen asetettavan projektin toimesta.</p>	<p>ei mainittu</p>	<p>ei mainittu</p>

<p>3.TYÖPAIKKOJEN TOIMET TYÖHYVINVOINNIN LISÄÄMISEKSI</p> <ul style="list-style-type: none"> ikäohjelmat yksilölliset työurasuunnitelmat 	<p>henkilöstön työelämän laadun ja johtajuuden parantaminen</p>	<p>Konkreettiset tavoitteet:</p> <ul style="list-style-type: none"> vakinaisen henkilöstön osuus kokonaistyöpanoksesta on vähintään 80 % ylityön ja lisätyön osuus kokonaistyöajasta pienenee nykyisestä henkilöstökyselyn keskiarvoksi saadaan vähintään 4 henkilöstökyselyn johtamisosion keskiarvo on vähintään 4 	<p>Hoitotyön johtamisrakenteen ja johtajuuden kehittäminen</p>	<p>a) hoitotyön johtajien ja asiantuntijoiden työnjakoa selkeytetään ja ydinprosesseja määritellään.</p> <p>b) johtajuutta ja urakehitystä edistetään.</p>
		<p>työelämän laadun kehittämistoimenpiteet valmistellaan työelämän laadun ryhmässä, ne toteutetaan vuosina 2011-2013.</p>	<p>Osaamisen johtamisen kehittäminen</p>	<p>a) osaamisen hallinnan kehittäminen.</p> <p>b) asiantuntijuuden kehittämisen ja urakehityksen tukeminen.</p> <p>c) osaamisen kehittäminen painopistealueineen.</p>
			<p>Työhyvinvoinnin lisääminen</p>	<p>a) hoitotyön perustehtävän ymmärtämistä, työn mielekkyyttä ja haasteellisuutta edistetään monipuolisella työn sisällön kehittämisellä.</p> <ul style="list-style-type: none"> työkierron lisääminen ja työkiertojärjestelmän monipuolistaminen <p>b) yhteistyötä työterveyshuollon kanssa kehitetään ennaltaehkäisevässä ja terveyttä edistävässä toiminnassa</p>

				<ul style="list-style-type: none"> hoitohenkilöstön oman terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen sekä olemassa olevien välineiden tunnistaminen ja käyttöönotto. työterveystarkastusten ja työpaikkaselvityskäytäntöjen kehittäminen. Työnohjausjärjestelmän kehittäminen (yksilö-/yhteistöyönohjaus). <p>c) työjärjestelyissä otetaan huomioon eri-ikäisten ja eri elämäntilanteissa olevien hoitotyöntekijöiden tarpeet ja elämäntilanne</p> <ul style="list-style-type: none"> ikäjohtamisen ja ergonomisen työvuorosuunnittelun periaatteiden hyödyntäminen
4.OSATYÖKYKYISTEN TYÖLLISYDEN PARANTAMINEN <ul style="list-style-type: none"> osatyökyvyttömyyseläkkeet ja työssä jatkaminen Masto-hankkeen jatkotoimet osa-aikainen työskentely 	<ul style="list-style-type: none"> ei ole mainittu 	ei ole mainittu	ei ole mainittu	ei ole mainittu