

Tehtävien ja työnjaon muutokset



Opas terveydenhuollon
ja työelämän kehittämiseen

Tehtävien ja työnjaon muutokset

Opas terveydenhuollon ja työelämän
kehittämiseen

KUNNALLINEN TYÖMARKKINALAITOS
Helsinki 2009

KUNNALLINEN TYÖMARKKINALAITOS
2009

I. painos
Painetun julkaisun ISBN 978-952-213-407-3
Verkkajulkaisun ISBN 987-952-213-403-5
© Suomen Kuntaliitto
Kirjapaino Uusimaa
Helsinki 2009

Kuvat Eeva Mehto
Taitto Ilari Luhtavaara/New Attitude Oy

Kunnallinen työmarkkinalaitos
Toinen linja 14
puh. (09) 7711
faksi (09) 701 2239
www.kuntatyonantajat.fi

Lukijalle

Tämä julkaisu on laadittu avuksi kunnille ja kuntayhtymille, kun palvelutuotannon tuloksellisuutta edistäviä tehtävä- ja työnjakouudistuksia toteutetaan.

Opas sisältää käytännön ohjeita erityisesti terveydenhuollon tehtäväuudistuksiin, mutta sitä voidaan käyttää myös muilla sektoreilla, kun otetaan huomioon henkilöstörakenteita ja kelpoisuuksia koskevat säännökset.

Opas perustuu Kunnallisessa työmarkkinalaitoksessa laadittuun muistioon ”Tehtävien ja työnjakojen muutokset terveydenhuollon ja työelämän kehityksessä”. Muistion sisällöstä on 2.9.2008 saavutettu yksimielisyys kunta-alan työmarkkinaosapuolten kesken.

Kunnallinen työmarkkinalaitos

Sisällys

1	YHTEENVETO	5
2	TEHTÄVIEN JA TYÖNJAON UUDISTAMISEN TAVOITE	6
3	LAINSÄÄDÄNTÖ JA TEHTÄVÄMUUTOKSET	8
3.1	Terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädäntö	8
3.2	Muu kelpoisuusnormisto	9
3.3	Virkojen ja tehtävien sisältöjen ja kelpoisuuksien määrittely ja ajan tasalla pitäminen	10
4	OSAAMISEN JA SUORITUKSEN JOHTAMINEN	12
5	HENKILÖSTÖN OSAAMISEN VARMISTAMINEN	16
6	TEHTÄVÄMUUTOSTEN TUKEMINEN PALKKAUKSELLESTI	18
6.1	Tehtävien ja tehtäväkohtaisen palkan välinen sidonnaisuus	18
6.2	Muutoksissa huomioitavia palkkapolitiittisia perusteita	19
7	NEUVOTTELU- JA SOPIMISMENETTELYT TEHTÄVÄMUUTOKSISSA	22
7.1	Yhteistoimintamenettely	22
7.2	Tehtävien muuttaminen ja muutoksista sopiminen	24
7.3	Tiedon varmistaminen muuttuvista tehtävistä ja vastuista	25
8	SUUNNITELMA MUUTOKSEN TOTEUTTAMISEKSI	26

1 Yhteenveto

Lääketieteen, teknologian ja hoitokäytäntöjen nopea kehitys tarkoittaa myös terveydenhuollon henkilöstön töiden jatkuvaa kehittymistä. Tämä on osa työelämän arkipäivää terveydenhuollossa ja muilla sektoreilla. Uudistuvien toimintojen edellyttämät uudet osaamisvaatimukset varmistetaan jatkuvalla ammatillisella täydennyskoulutuksella. Erityisenä haasteena on henkilöstön riittävän laaja-alaisen ja spesifisen osaamisen ylläpitäminen samanaikaisesti.

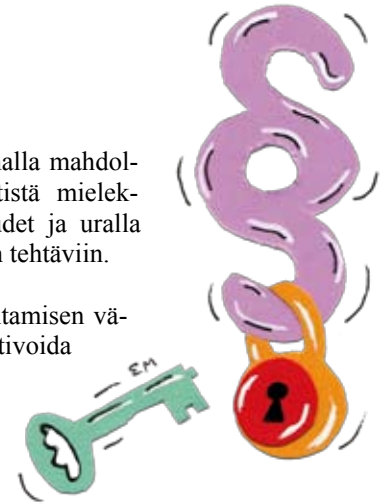
Laajemmat tehtävä- ja työnjakomuutokset ovat johdettavissa palvelu- ja henkilöstöstrategioista ja ulottavat vaikutuksensa useisiin työntekijöihin ja eri ammattiryhmiin, mahdollisesti koko työyhteisöön. Muutokset voivat liittyä organisaatiouudistuksiin (esimerkiksi kuntarakenneuudistukseen) tai yksinomaan palvelutarpeista ja henkilöstön osaamisen paremmasta hyödyntämisestä esiin nousseisiin vaatimuksiin.

Merkittävimmät muutokset työn organisoinnissa eli esimerkiksi työtehtävissä sekä töiden ja työtilojen järjestelyissä kuuluvat yhteistoimintamenettelyn piiriin. Henkilöstön varhainen osallistuminen ja sitoutuminen muutosprosessiin on osa menestyksellistä muutosjohtamista.

Muutosten läpivienti edellyttää pitkäjänteisyyttä ja suunnitelmallisuutta mm. henkilöstön lisäkoulutustarpeiden selvittämiseksi ja toteuttamiseksi ennen muutosten läpivientiä. Tavoitteena on koko henkilöstön osaamisen mahdollisimman hyvä hyödyntäminen terveydenhuollon

palvelutuotannossa. Samalla mahdollistuvat henkilöstön entistä mielekkäämmät työkokonaisuudet ja uralla eteneminen vaativampiin tehtäviin.

Palkka on keskeinen johtamisen väline, jolla voidaan motivoida henkilöstöä ja ohjata henkilöstön toimintaa asetettujen tavoitteiden suuntaan ja lisätä näin tuloksellisuutta.



Merkittävät tehtävämuutokset edellyttävät aina myös henkilöstön työn vaativuuden uudelleen arviointia työn kokonaisvaativuuden ja siitä seuraavien palkkauksellisten muutosten selvittämiseksi. Muutokset ja niiden vaikutukset palkkaan arvioidaan kaikilla ryhmillä yhteismitallisesti ja yhdenmukaisin perustein. Työn kokonaisvaativuuden muuttuessa olennaisesti kyseessä on KVTES:een perustuva ns. ehdoton palkantarkistus. Muissa tilanteissa palkan korotus on harkinnanvarainen.

Työnantajan kannattaa kuitenkin tukea palvelutuotannon tuloksellisuutta edistävien, merkittävien työnjako- ja tehtävämuutosten aikaan saamista ja toteuttamista myös palkkauksellisesti. Oikeudenmukaiseksi koettu palkka ja palkkakehitys on merkittävä kannustin yksilön tavassa tehdä työtään ja halussa kehittää osaamistaan sekä työssä pysymisen ja työhön hakeutumisen suhteen.

2 Tehtävien ja työnjakojen uudistamisen tavoite

Terveysthuollon henkilöstön tehtävien ja työnjaon uudistamisessa on kyse koko työyhteisön toiminnan kehittämistä siten, että toiminta ja tehtävät järjestetään tarkoituksenmukaisella tavalla hoidon kokonaisuuden ja eri ammattiryhmien välisen yhteistyön ja osaamisen näkökulmasta.¹ Samalla parannetaan eri yksiköiden, ammattiryhmien ja yksittäisten työntekijöiden työmäärän hallittavuutta ja oman työn hallintaa.

Kyseessä on koko ”hoitoketjun” tehtävien uudelleenarviointi ja uudistaminen, joka ulottaa vaikutuksensa lääkärien/hammaslääkärien ja ammattikorkeakoulutasoista osaamista vaativien ammattiryhmien kuten sairaanhoitajien, terveydenhoitajien ja suuhygienistien välisiin, koulutetun hoitohenkilöstön keskinäisiin (esim. sairaanhoitajien ja perus-/lähihoitajien) sekä koulutetun hoitohenkilöstön ja avustavan henkilöstön välisiin tehtävä- ja työnjakoihin.

¹ Ks.

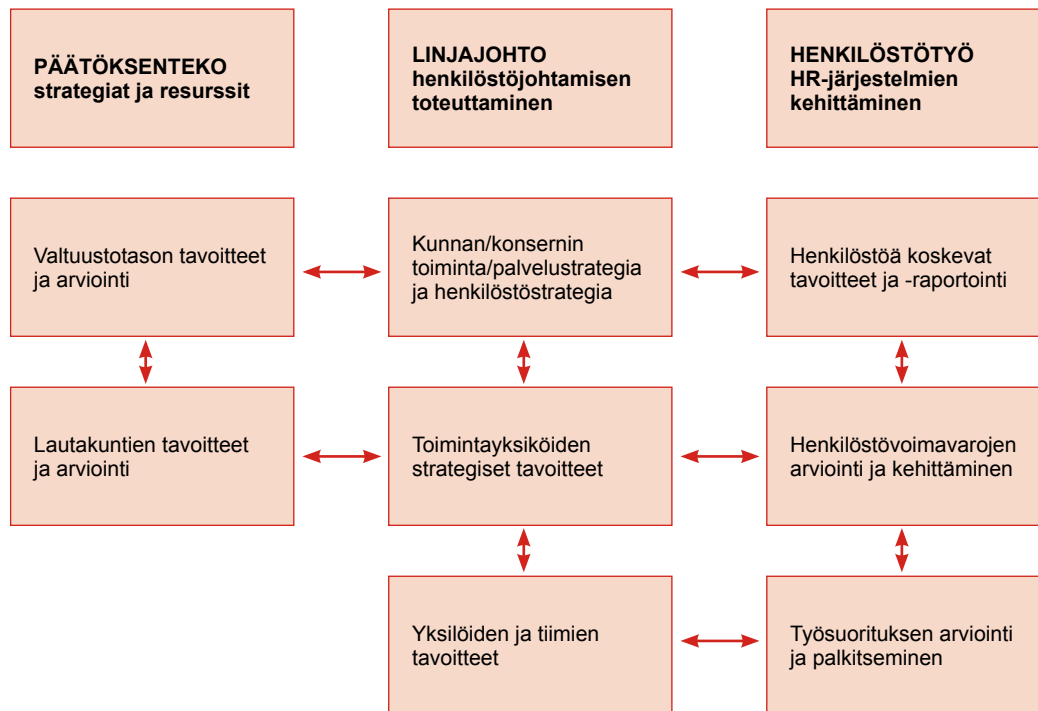
- STM:n selvityksiä 2005:21, Yhteistyö ja työnjako hoitoon pääsyn turvaamisessa.
- STM:n työryhmämuistio 2002:3, Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi.
- STM:n muistio 20.6.2002 no 974/15/07/2000, Terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan ammatillisen koulutuksen ja ammattikorkeakoulutukintojen jaosto, Tehtäväsiirroista ja tehtäväkuvien laajentamisesta terveydenhuollossa.

Kun kyseessä on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön ja tehtävien uudelleenorganisointi, esimerkiksi kansanterveyslaissa tarkoitettuna kotisairaanhoidon ja sosiaalihuoltolaissa tarkoitettuna kotipalvelun yhdistäminen kotihoidoksi, työnjakotarkastelussa tulee olla mukana kaikki palveluprosessiin osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmät. Yhdistetyssä kotihoidossa ei kaikkien toimintaan osallistuvien ammattiryhmien (esim. lähihoitajien) osalta ole käytännössä edes mahdollista erottaa, ovatko tehtävät terveydenhuollon vai sosiaalihuollon piiriin kuuluvia.

Uudistuksia suunniteltaessa ja toteutettaessa kiinnitetään huomiota erityisesti prosessien johtamiseen, eli siihen, että oikeat henkilöt ovat oikeissa paikoissa oikeaan aikaan ja henkilöstöresurssit ovat kulloiseenkin tilanteeseen oikein mitoitettut.



Eri toimijoiden tehtävät strategisessa henkilöstöjohtamisessa



Lähde: Kunnallinen Työmarkkinalaivos/Terttu Pakarinen

3 Lainsäädäntö ja tehtävämuutokset

3.1 Terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädäntö

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden kelpoisuutta ja toimintaa säänteleviä keskeisimpiä säännöksiä ovat laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1004 ja 564/1994). Laissa on ammattihenkilöt ryhmitelty ns. laillistettuihin (esim. lääkärit ja sairaanhoitajat) ja ns. nimikesuojattuihin (esim. lähihoitaja).

Ammattihenkilölain mukaan laillistettu tai nimikesuojattu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä. Laissa ei ole määritelty ammattihenkilöiden tehtäviä, ei rajoitettu tehtäviä vain joidenkin ammattihenkilöiden hoitettavaksi eikä puututtu esimerkiksi hoitohenkilöstön tai hoitohenkilöstön ja lääkärien väliseen työnjakoon eräitä poikkeuksia lukuun ottamatta.

Ammattihenkilölain mukaan voivat laillistetut ja nimikesuojatut tehdä toistensa tehtäviä ja nimikesuojatuissa ammateissa voivat toimia muutkin riittävän ammattitaidon omaavat. Taudinmääritys ja lääketieteellisestä tutkimuk-



sesta ja hoidosta päättäminen lääkkeenmääräämisoikeuksineen ovat ammattihenkilölaissa rajoitettu vain lääkärien ja hammaslääkäreiden tehtäviksi².

² Esimerkiksi ammattihenkilölaissa säädettyjen lääkintölaillisten todistusten ja lausuntojen kirjoittaminen kuuluvat lääkäreiden yksinoikeuksiin silloin, kun ne sisältävät selvitystä vain lääkärin suoritettaviksi rajatuista tehtävistä.

STM:ssä on vireillä ammattihenkilölain muutos, jonka mukaan eräitä lääkäreille kuuluvia tehtäviä voisivat tehdä myös koulutetut hoitajat, esimerkiksi rajoitettu lääkkeenmääräämisoikeus. Suunnitteilla olevat muutokset perustuvat terveydenhuollon eri henkilöstöryhmien keskinäistä työnjakoa koskeviin kokeiluihin.

Alakohtaisissa erityislaeissa on mm. lääkärien ja muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävistä lisäksi erityissäännöksiä.³ Kansanterveyslain 15 b §:ssä tarkoitettun hoidon tarpeen arvioinnin voi tehdä vain ammattihenkilölain piiriin kuuluva ammattihenkilö. Terveydenhuollon opiskelijoiden oikeudesta toimia tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävissä on erityissäännökset ammattihenkilöasetuksessa.⁴

Käytännön työelämässä terveydenhuollon henkilöstön tehtävät määräytyvät kunkin tosiasiallisen ammattitaidon ja osaamisen mukaan. Alan tutkinto antaa valmiudet ao. ammatin ydinalueen osaamiseen⁵. Ammatillisia valmiuksia syvennetään ja laajennetaan tarpeen mukaan käytännön ammattikokemuksen, perehdyttämisen sekä täydennys- ja muun lisäkoulutuksen avulla.

³ Esimerkkeinä alakohtaisista laeista voidaan todeta mm. potilaan hoitoon ottamista ja hoidosta päättämistä koskevat kansanterveyslain 17 §, erikoissairaanhoidon 31 ja 33 § ja mielenterveyslain 11–12 § sekä säteily- ja lääkelainsäädäntö ks. myös esimerkiksi viranomaisohjeena lääkkeitä koskeva lääkintöhallituksen yleiskirje 1929/1987 siltä osin kuin sen voidaan katsoa olevan edelleen voimassa.

⁴ Katso terveydenhuollon ammattihenkilölain 2 §:n 3 momentti ja 1.6.2008 voimaan tulleet ammattihenkilöasetuksen 3–3f § (104/2008) sekä näitä säännöksiä koskeva STM:n muistio 28.1.2008 ja Kuntatyönantaja-lehden 1/2008 artikkeli.

⁵ Tutkinnon tuottamaa osaamista voidaan arvioida koulutusohjelmien, opetussuunnitelmien ja tutkinnosta mahdollisesti laadittujen osaamiskuvausten avulla (OPM 2001).

3.2 Muu kelpoisuusnormisto

Terveydenhuollon johtamis- ja esimiestehtävissä toimivien erityisistä kelpoisuuksista ei ole säädetty lailla, vaan mm. paikallisesti kuntien johtosäännöissä.

Jos pääasiassa hallinnollista johtamis- ja esimiestyötä tekevä osallistuu myös kliiniseen potilastyöhön, hänellä tulee olla terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetty pätevyys.⁶ Terveydenhuollon ammattihenkilön toimiessa sosiaalihuollossa terveydenhuollon tehtävissä sovelletaan myös tällöin terveydenhuollon ammattihenkilölakia.⁷ Jos kyse on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisestä hallinnollisesta johtamistehtävästä, sovellettavaksi tulee myös laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista.

Muutosprosessin yhteydessä on terveydenhuollon johdon ja esimiesten kelpoisuuksien ohella syytä kiinnittää huomiota myös siihen, että johto- ja esimiestehtävissä toimivien määrä on oikeassa suhteessa henkilöstön määrään, jotta esimiestyöstä voidaan suoriutua tavoitteiden mukaisesti.

⁶ Tutkintojärjestelmien uudistuminen voi aiheuttaa sekaannusta henkilön kelpoisuuden suhteen. Esim. ylempi ammattikorkeakoulututkinto "sairaanhoitaja, ylempi AMK", voi olla myös henkilöllä, joka ei ole laillistettu sairaanhoitaja eikä siis ole kelpoinen sairaanhoitajan tehtäviin, ks. Kuntatyönantaja-lehden 1/2007 artikkeli: Kelpoisuus sairaanhoitajan tehtäviin.

⁷ Mikäli taas terveydenhuollon ammattihenkilö toimii sosiaalihuollon tehtävissä (esim. vanhainkodin johtajana tai kotipalvelun lähihoitajana), hänen tulee täyttää sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa (272/2005) säädetty kelpoisuudet.

Lähiesimiehillä on keskeinen rooli työyhteisön hyvinvoinnin ja henkilöstön motivoinnin kannalta. Perinteisten esimiestehtävien ohella lähiesimiesten tehtäviin ovat vakiintuneet mm. säännönmukaisten kehityskeskustelujen käyminen, henkilöstön työsuorituksen arviointi ja arviointiin perustuvien palkitsemisjärjestelmien soveltaminen käytännössä. Johtamis- ja esimiestyö on yhä useammin päätoiminen tehtävä.



3.3 Virkojen ja tehtävien sisältöjen ja kelpoisuuksien määrittely ja ajan tasalla pitäminen

Kukin työnantaja päättää viroille ja työsuhteisille tehtäville etukäteen kelpoisuusvaatimukset virkaan tai tehtävään kuuluvien, etukäteen tiedossa olevien tehtäväkokonaisuuksien perusteella (mitkä tehtäväkokonaisuudet tyypittävät virkaa/tointa ja millaista koulutusta tehtäväkokonaisuudet pääasiallisesti edellyttävät) ottamalla huomioon mm. terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lain säännökset. Kelpoisuusvaatimuksia ei voida ratkaista vain yksittäisten tehtävien perusteella, ellei kyseessä ole nimenomaan vain jollekin ammattiryhmälle laissa rajattu tehtävä.

Virkojen ja tehtävien muodolliset kelpoisuusehdot voi olla säädetty laissa, asetuksessa, johtosäännössä, viran perustamispäätöksessä taikka työnantaja on voinut asettaa niitä esimerkiksi hakuilmoituksessa. Työnantajan tehtävässä edellyttämä kelpoisuus voi ilmetä myös esimerkiksi työsuhteesta. Työnantaja ei voi poiketa lakisääteisistä kelpoisuusehdoista lievempään suuntaan, mutta voi kyllä tiukentaa kelpoisuuksia esimerkiksi omassa johtosäännössään.

Virkojen ja tehtävien muodolliset kelpoisuusehdot on syytä asettaa yleisellä tasolla siten, ettei niitä tarvitse organisaatio-, tehtävä ja koulutusjärjestelmien muutosten myötä jatkuvasti muuttaa. Valinnan suorittava viranomainen voi tarpeen mukaan täsmentää kelpoisuuksia esimerkiksi hakuilmoituksessa.

Liian yksityiskohtaiset ja kapea-alaisten kelpoisuusehdot vaikeuttavat henkilöstön tehtävien ja työnjaon uudistamista ja henkilöstön uralla etenemistä vaativampiin tehtäviin. Ne voivat myös vaikeuttaa ulkoista rekrytointia ja rajoittaa valinnan suorittavan viranomaisen mahdollisuutta valita kulloiseenkin tehtävään parhaiten soveltuva henkilö. Vanhentuneet ja epäselvät kelpoisuusvaatimukset tulkintaongelmineen voivat myös johtaa turhiin muutoksenhakuihin hidastaen tehtävän täyttöprosessia ja pitkittäen näin tarpeettomasti määräaikaisen työvoiman käyttöä.

Työyhteisön⁸ kehittämiseen kuuluu määrääjain myös sen tarkastelu, miten hyvin olemassa olevat ”vakanssit”, niihin kuuluvat nimikkeet, tehtävät ja kelpoisuudet sekä keskinäiset työnjaot vastaavat työyhteisön nykyisiä tarpeita ja mitä muutoksia pitäisi lyhyellä ja pidemmällä aikavälillä tehdä, jotta työyhteisö toimisi mahdollisimman tuloksellisesti. Tapahtuneita muutoksia voidaan havaita myös kehityskeskustelujen ja työn vaativuuden arvioinnin yhteydessä.

⁸ Työyhteisön kehittämistarpeita selvitetessä ”työyhteisö” on käsitettävä laajempain kokonaisuutena kuin vain yksikkö tai osasto.

Kun olennaisia muutoksia havaitaan, on perusteltua arvioida niiden tosiasiallista tarvetta, tarkoituksenmukaisuutta ja pysyvyyttä. Esimerkiksi jos tehtävään palkattaisiin uusi henkilö, arvioidaan millaisen koulutuksen ja kokemuksen omaavaa henkilöä siihen haettaisiin. Työntekijän tehtävässä edellytettyä korkeampi koulutus tai hänen myöhemmin hankkimansa lisäkoulutus taikka kunnan organisaation kehitys ovat voineet johtaa käytännössä siihen, että tämän työntekijän hoitaman tehtävän tehtäväkokonaisuus on muuttunut perustamisajankohdasta. Tehtävän nimike ja siinä edellytetty kelpoisuus eivät enää vastaa tehtävän tosiasiallisesta luonnetta ja pääasiallista tehtäväkokonaisuutta. Tällöin on aiheellista toteuttaa työyhteisön toimivuuden kannalta tarpeelliseksi ja pysyviksi todetut muutokset.

4 Osaamisen ja suorituksen johtaminen

Henkilöstöjohtamista tarkastellaan nykyisin yhä enemmän osaamisen pohjalta.⁹ Osaamisen merkitys on kasvanut palvelutuotannon kehittämisessä. Siksi osaamisen johtamisen tulee lähteä liikkeelle kunnan strategiatyöstä¹⁰, jolloin määritellään, millä osaamisella palvelut tuotetaan koko kunnan tasolla, työyhteisöissä ja työntekijän osalta. Osaamista voidaan rekrytoida työyhteisön sisältä tai ulkopuolelta.

⁹ Ks.

- Strategisen osaamisen johtaminen, Kirjavainen ym., Edita 2000.
- Työhyvinvointi tuloksentekijänä, Ojala ym., WSOYpro 2003.
- Henkilöstöjohtaminen, Strömmer, Edita 1999.
- Henkilöstövoimavarojen analysointi, seuranta ja kehittäminen. Asiantuntijat kertovat, Suurnäkki, TTK 2002.
- Strateginen henkilöstöjohtaminen ja työhyvinvointi, Suurnäkki, TTK 2006.
- Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Viitala, Acta Wasaensia No 109, Liiketaloustiede 44, Vaasan yliopisto 2002.
- Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön, Viitala, Infor 2005.
- Osaamisen johtaminen kuntasektorilla, Kuntaosaaja 2012, Efeko 2005.

¹⁰ Ks.

- Kuntapalvelujen strateginen toteuttaminen henkilöstöjohtamisen avulla, Kunnallisen työmarkkinalaitoksen kannanotto 14.3.2007.
- Kunnallisen palvelutuotannon tuloksellisuuden arviointia koskeva suositus, Yhteistoiminta ja työelämän kehittäminen kunta-alalla, KT 2005.
- Työhyvinvoinnin toimintalinjat ja hyvät käytännöt -suositus kunta-alalle, KT:n yleiskirje 11/2007.

Osaamisstrategian toteutumisen kannalta hyviä käytäntöjä ovat kehitystavoitteiden ja seurannan kytkeminen toimintasuunnitelmaan ja talousarvioon sekä henkilöstön osallistuminen osaamisrakenteen laadintaan. Osaamisen arviointi on otettu huomioon tuloksellisuuden arvioinnissa käytetyssä tasapainotetun mittariston mallissa henkilöstön aikaansaannoskyky -osiossa.

Kehityskeskustelut¹¹ esimiehen kanssa kunkin yksilön oman osaamisen arvioimiseksi, osaamistavoitteiden määrittelemiseksi ja tulosten seuraamiseksi ovat työpaikkakokousten tai tiimien lisäksi keskeisiä vuorovaikutusfoorumia osaamisen kehittämiseksi. Jokainen vastaa itse oman kehityssuunnitelmansa toteutumisesta, mutta oppiminen voidaan mahdollistaa monimuotoisilla henkilöstön kehittämisen menetelmillä. Henkilöstön kehittämisessä suuntana on kehittää lähellä työtä olevia työssä oppimisen malleja ja menetelmiä.

¹¹ Valmennusviikko kehityskeskusteluihin, Efeko Oy 2006.

- Esimies- ja alaiskeskustelu, Ukkonen, WSOY 1990.
- Kehityskeskustelu dialogina ja diskursiivisina puhekäytäntöinä (väitöskirja), Wink, Tampereen yliopisto.

Henkilöstön osaamisen kehityssuunnitelmissa on erityisen tärkeää varmistaa kunnallisten työyhteisöjen toimintaympäristön muutoksista johtuva oppimisen mahdollisuus ja toisaalta osaamisen käyttömahdollisuudet. Osaamisen käyttömahdollisuuksia voidaan lisätä haastavilla tehtävillä urakehityksen suuntaamisella uraa laajentaviin ja uudistaviin tehtäviin. Tämä voi tapahtua esimerkiksi henkilöstön liikkuvuutta edistävien henkilöstön kehittämisen menetelmien kuten henkilöstön kanssa yhteisymmärryksessä toteutetun työkierron avulla¹².

Henkilöstön kehittämisellä on oltava selkeät tavoitteet. Toiminnan tulee saada aikaan sellaista osaamisen tason kehittämistä, että se näkyy toiminnan tuloksen ja laadun kehittymisenä ja viime kädessä talouden parantumisenä.

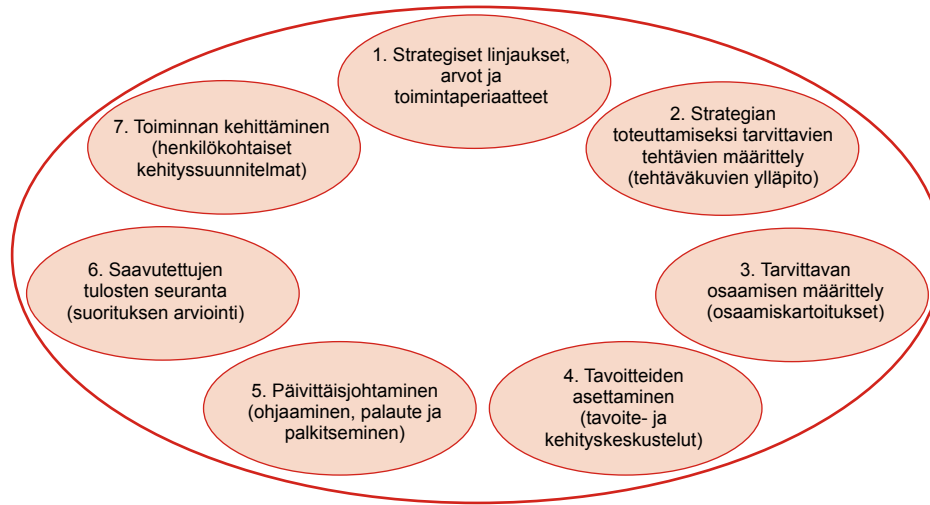
Tehtävän vaatimaa osaamista voidaan pitää perusteena palvelussuhteelle ja palkitsemiselle. Organisaation toiminnan laatua varmistaa myös perehdyttämissuunnitelma, jota kehitetään ja pidetään jatkuvasti ajan tasalla. Siinä määritellään, kuka, miten, missä ja millä välillä perehdyttää uuden työntekijän tai uuteen työhön tai työpaikkaan siirretyn työntekijän.

Perehdyttämisestä on vastuussa lähin esimies. Osaamisen kehittämisestä on seurauksena myös hyvinvoinnin paran-



¹² Ks. lisäksi kohdan 7.2 sivulla 23 selostus henkilön tehtävien eräistä muuttamisellistyksistä.

Tehtävärakenteiden muutos henkilöstöjohtamisen näkökulmasta



Perustuu Kätevä-hankkeen suorituksen johtamisen teoreettiseen malliin (TKK/Virpi Karpinen)

tuminen, koska mahdolliset uudet työtehtävät ja henkilön osaaminen vastaavat toisiaan.

Henkilöstösuunnittelun piiriin voidaan lukea myös työn suunnittelu, joka on työn- tai tehtäväkuvan laatimista. Vuosittain muotoutuva henkilöstösuunnitelma on yksi palvelustrategian ohjauksen apuväline.

Henkilöstön kehittäminen on osa laajempaa osaamisen kehittämisjärjestelmää, johon kuuluvat osaamisstrategioiden määrittely, osaamiskartoitus (tarvittavien osaamisen erittely ja arviointi), kehittämistarpeiden määrittelyt ja kehityskeskustelut.

Henkilöstöraportoinnilla kuvataan ja seurataan henkilöstövoimavarojen tilaa. Sen on tarkoituksena luoda kuvaa siitä, miten vahvalla pohjalla organisaation menestyminen on tulevaisuudessa. Raportin avulla seurataan henkilöstön rakennetta, kustannuksia ja laatua sekä niiden kehittymistä. Henkilö- ja urasuunnittelujärjestelmä koskee henkilöstön hankintaa, kehittämistä ja palkintaa. Henkilöstövoimavarojen johtaminen on kunnan suunnittelu- ja seurantajärjestelmän keskeisiä osatekijöitä.

Urakehityksellä tarkoitetaan prosessia, jonka avulla yksilö etenee työhön liittyvien vaiheiden kautta. Organisaation urajärjestelmään vaikuttavat monet tekijät, kuten

- työn muotoilu
- palkitsemisjärjestelmät
- rekrytoinnin ja henkilövalinnan prosessit
- henkilöiden lähtemiseen liittyvät menettelytavat
- henkilökiertoon ja ylentämiseen liittyvät menettelytavat
- koulutuksen ja kehittämisen jakautuminen.



5 Henkilöstön osaamisen varmistaminen

Työnantaja, ensisijassa esimies, vastaa siitä, että palveluksessa olevaa henkilöstöä käytetään vain tehtävissä, joihin kunkin ammattitaito eli koulutus ja kokemus riittävät. Samalla lähtökohtana on eri henkilöstöryhmien osaamisen mahdollisimman tehokas ja laaja-alainen hyödyntäminen koko palvelutuotannossa.

Kansanterveys-, erikoissairaanhoido- ja sosiaalihuoltolajeissa on asetettu työnantajalle henkilöstön täydennyskoulutusvelvoite. Terveydenhuollon ammattihenkilölaissa on myös ammattihenkilöille itselleen asetettu velvollisuus ammattitaitonsa ylläpitämiseen.¹³

¹³ Ks.

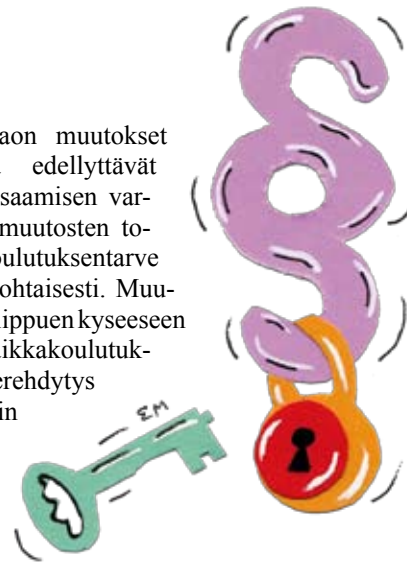
● Terveydenhuollon ammattihenkilölain 18 §, kansanterveyslain 41 § (992/2003), erikoissairaanhoidon lain 10 § (993/2003), STM:n asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (1194/2003) ja sosiaalihuoltolain 53 § (50/2005).

● KT:n yleiskirjeet 11/2004 ja 17/2006.

● STM:n oppaat 2004:3 ja 2006:6 sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta.

● Ks. myös syksyllä 2008 voimaan tuleva uusi Kunnallisen henkilöstön osaamisen kehittämistä koskeva suositus, joka korvaa Kunnallista henkilöstökoulutusta koskevan sopimuksen kirjassa Yhteistoiminta ja henkilöstön kehittäminen, KT 2005 ja KT:n yleiskirje 2/2005 ja KT:n yleiskirje 18/2008.

Tehtävien ja työajan muutokset terveydenhuollossa edellyttävät aina henkilöstön osaamisen varmistamista ennen muutosten toteuttamista. Lisäkoulutuksentarve arvioidaan tapauskohtaisesti. Muutosten laajuudesta riippuen kyseeseen voivat tulla työpaikkakoulutuksena annettava perehdytys muuttuviin tai uusiin tehtäviin tai muu ammatillinen lyhyt- tai pitkäkestoinen täydennyskoulutus¹⁴. Kyseeseen voi tulla myös muu ammatillinen lisäkoulutus jatkokoulutuksesta aina uudel-



¹⁴ Ammatillisella täydennyskoulutuksella tarkoitetaan ammattia tukevaa, suunnitelmallista, tarvelähtöistä, lyhyt- tai pitkäkestoisista koulutusta, jonka tarkoituksena on ylläpitää, ajantasaistaa sekä lisätä työntekijän ammattitaitoa ja osaamista välittömässä ja välillisessä työssä potilaiden ja asiakkaiden kanssa.

Osaamisen ennakointi

Tarvittava osaaminen 2–5 vuoden aikajänteellä	Osaamisen kehittämis- ja hankintasuunnitelma
<ul style="list-style-type: none">● Osaaminen, jota on vaalittava ja säilytettävä	<ul style="list-style-type: none">● Henkilöstösuunnitelma
<ul style="list-style-type: none">● Osaaminen, jota on kehitettävä	<ul style="list-style-type: none">● Kehittämissuunnitelma ja henkilökohtaiset kehityssuunnitelmat
<ul style="list-style-type: none">● Poistuva osaaminen, jota ei korvata● Toiminnan edellyttämä uusi osaaminen● Poistuva ja tarpeellinen osaaminen, joka on korvattava	<ul style="list-style-type: none">● Rekrytointisuunnitelma: huomioidaan tehtävien vaatiman osaamisen kertymiseen tarvittava aika uusilla henkilöillä● Osaamisinvestointien kustannuslaskelma
Perustana palvelustrategiat	

Lähde: Viitala 2005, mukaillen.

leenkoulutukseen. Vaadittua osaamista voidaan tarvittaessa varmistaa mm. työpaikkakohtaisin näytöin ja kokein taikka tutkintojärjestelmiin sisältyvin näyttötutkinnoin tai erikostumisopinnoin.

Säännönmukaiset kehityskeskustelut, joissa arvioidaan henkilöstön osaamista ja ennakoidaan strategialähtöisesti tulevia osaamistarpeita, antavat osaltaan hyvää tietopohjaa tehtävä- ja työnjakomuutoksille ja niiden edellyttämille henkilöstön koulutustarpeille. Muita tietolähteitä ovat mm. kunnan palvelu- ja henkilöstöstrategioihin perustu-

vat henkilöstösuunnitelmat, henkilöstön kehittämissuunnitelmat ja osaamiskartoitukset sekä henkilöstökertomukset.¹⁵

¹⁵ Henkilöstösuunnitelma vastaa kysymyksiin, mihin henkilöstöä tarvitaan, mitä ja millaista henkilöstöä tarvitaan sekä mitä palvelut edellyttävät henkilöstörakenteelta ja henkilöstön osaamiselta. Henkilöstön kehittämissuunnitelma taas vastaa kysymyksiin, mille osaamisella palvelut tulevaisuudessa rakentuvat, miten varmistetaan osaamisen kehittyminen ja mitä osaamista meillä nyt on ja mitä pitäisi olla.

6 Tehtävämuutosten tukeminen palkkauksellisesti

6.1 Tehtävien ja tehtäväkohtaisen palkan välinen sidonnaisuus

Kun työntekijöiden tai viranhaltijoiden tehtäviä muutetaan merkittävästi, tulee KVTES:n palkkausluvun 5 §:n 1 momentin perustella myös työnkuvaukset tarkistaa muuttuneen tilanteen mukaisiksi ja arvioida työn vaativuus uudelleen työn kokonaisvaativuudessa tapahtuneiden muutosten selvittämiseksi. Samalla selvitetään muutosten vaikutukset tehtäväkohtaisiin palkkoihin.

Työntekijän työn kokonaisvaativuuden lisääntyessä olennaisesti korotetaan hänen tehtäväkohtaista palkkaansa muuttuneita tehtäviä vastaavaksi KVTES:n palkkausluvun 5 §:n 2 momentissa tarkemmin määrättyllä tavalla. Palkankorotus on tällöin pakollinen, ellei viranhaltijan tai työntekijän palkka jo poikkeuksellisesti ole uuden vaativuuden edellyttämällä tasolla. Näin voi olla tilanne esim. organisaatiouudistusten yhteydessä, jossa palkkojen yhdenmukaistamisprosessi on vasta meneillään.

Muissa tilanteissa palkankorotus on harkinnanvarainen. Työnantajan kannattaa kuitenkin tukea palvelutuotannon tuloksellisuutta edistävien merkittävien työnjako- ja tehtävämuutosten aikaan saamista ja toteuttamista myös palkkauksellisesti. Tämä on todettu myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön palkkahinnoitteluja koskevi-

en KVTES:n liitteiden 3–5 soveltamisohjeissa.¹⁶

Palkitsemisjärjestelmä – palkkausjärjestelmä sen osana – viestii voimakkaasti työnantajan asettamien tavoitteiden tärkeysjärjestyksestä työyhteisössä, yhteisön arvoista ja arvostuksista sekä henkilöstön toivotusta ja ei toivotusta työkäyttäytymisestä.

Työnantajan käytännössä harjoittama palkkapolitiikka on siis henkilöstölle myös viesti siitä, miten tärkeänä työnantaja näkee organisaation toivomat tehtävien uudelleenjärjestelyt. Oikeudenmukaiseksi koettu palkkakehitys yhdistettynä tarkoituksenmukaiseksi koettuun työn uudelleen organisointiin koetaan myös uralla etenemisenä, vaikka perinteiset hierarkiset etenemismahdollisuudet olisivatkin vähäisiä.



¹⁶ Ks. tarkemmin KVTES:n palkkausluvun 5 §:n 1 momentin soveltamisohje 4, Tehtäväkuvaus, ja terveydenhuollon henkilöstön palkkahinnoittelua koskevan liitteen 3 soveltamisohje, Toimintojen uudelleenjärjestelyt ja tehtäväjaonmuutokset, sekä sosiaalihuollon, peruspalvelu- ja päivähoidon henkilöstöä koskevien palkkahinnoitteluliitteiden 4 ja 5 vastaavat soveltamisohjeet, Toimintojen uudelleenjärjestelyt ja tehtäväjärjestelyt.

6.2 Muutoksissa huomioitavia palkkapoliittisia perusteita

Kunta-alan palkkausjärjestelmän tavoitteena on palkan mahdollisimman hyvä yksilövastaavuus: Kunkin työntekijän ja viranhaltijan tehtäväkohtainen palkka vastaa mahdollisimman hyvin hänen työnsä vaativuutta ja henkilökohtainen lisä hänen henkilökohtaista osaamistaan ja työsuoritustaan.

Tehtävämuutoksiin perustuvat palkantarkistukset toteutetaan pääsääntöisesti työntekijän tehtäväkohtaisen palkan korotuksena. Kyse on yksilöratkaisusta, mutta tehtävämuutokset ja niiden vaikutukset työn vaativuuteen ja palkkaan tulee arvioida eri henkilöstöryhmillä yhteismittaisesti ja yhdenmukaisin perustein¹⁷ kunnassa käytössä olevaa arviointijärjestelmää käyttäen ja siitä riippumatta, seuraako muutoksista ehdoton vai harkinnanvarainen palkantarkistus.

Työn vaativuuden arvioinnissa vertailukohteena ovat asianomaisen työnantajan työt, esimerkiksi kunnan palveluksessa olevan hoitohenkilöstön työt, eivätkä hoitohenkilöstön työt yleensä Suomessa. Hoitohenkilöstön tehtävät myös vaihtelevat työnantajakohtaisesti merkittävästi, ja

¹⁷ Tätä edellyttävät KVTES:n palkkausluvun 5 §:ssä todettu työn vaativuuden arvioinnissa noudatettava objektiivisuusperiaate sekä työsopimus- ja viranhaltijalajeissa säädetyt henkilöstön tasapuolisuuden ja syrjimättömyyden periaatteet.

samoin vaihtelevat palkitsemisstrategiat ja palkkausjärjestelmät. Näin ollen yhden kunnan palkkaratkaisua ei voikaan käyttää automaattisena esimerkkinä – myönteisenä tai kielteisenä - toisen kunnan palkkaratkaisulle.¹⁸

Kun palkankorotuksen perusteena on työntekijän tai viranhaltijan parantunut ammatinhallinta tai työsuoritus, korotus suoritetaan henkilökohtaisen lisän korotuksena. Henkilökohtaista lisää ei voida käyttää työntekijöiden tai viranhaltijoiden peruspalkoissa mahdollisesti ilmenevien

¹⁸ Joissakin kunnissa on tehtävämuutosten yhteydessä (lähinnä joissakin tehtäväsiirroissa lääkäreiltä hoitohenkilöstölle) otettu käyttöön suoriteperusteisia korvauksia tehtäväkohtaisen palkankorotuksen asemasta. Suoriteperusteiset korvaukset eivät kuulu suoraan tehtäväkohtaiseen eivätkä henkilökohtaiseen palkanosaan, mutta sisältävät kummankin palkanosan elementtejä: toimenpiteestä maksettavan palkkion suuruus määräytyy toimenpiteen vaativuuden mukaan palkkioiden kokonaismäärän riippuessa työntekijän työsuorituksesta eli ammatinhallinnan mukanaan tuomasta nopeudesta ym. Myös suoritepalkkoina ym. maksettava palkanosa täytyisi pystyä ottamaan huomioon mm. samaan hinnoitteluryhmään kuuluvien palkkoja vertailtaessa, mikä edellyttää vertailumenetelmän rakentamista.

Suoriteperusteisten korvausten etuna on se, että niillä saadaan aikaan haluttuja tuloksia (esim. joidenkin toimenpiteiden selvä lisääminen), mutta ongelmana se, että väärin rakennettuna ne ohjaavat toimintaa väärään suuntaan. Suoriteperusteisia korvauksia suunniteltaessa onkin tärkeää selkeä tavoiteasetanta, eli mitä järjestelmällä halutaan saada aikaan ja seurantajärjestelmä. Ennen suoriteperusteisten korvausten käyttöön ottoa on syytä laatia käytettävissä olevia potilas- ym. tilastotietoja hyväksi käyttäen arviot mm. suoritteiden määrästä ja niiden odotettavissa olevasta kehityksestä sekä siitä, kuinka suureen palkanosaan järjestelmän odotetaan johtavan. Lisäksi on varauduttava siihen, että järjestelmää kehitetään mm. teknologian ja hoitokäytäntöjen kehityksen myötä.

puutteiden tai vääristymien korjaamiseen, vaan työntekijöiden ja viranhaltijoiden peruspalkat tulee saattaa keskenään oikeaan järjestykseen työn vaativuuden mukaan. Mikäli työntekijän tai viranhaltijan tehtävät muuttuvat niin olennaisesti, että myös tehtäväkohtaisen palkan määräytymisperusteena oleva palkkahinnoittelukohta muuttuu, tulee samalla tarkasteltavaksi työntekijälle aiemmassa tehtävässä mahdollisesti myönnetty harkinnanvarainen henkilökohtainen lisä ja sen myöntämisperusteet. Palkkausta tarkastellaan siis tällöin ”kokonaisuutena” (ks. tarkemmin KVTES:n palkkausluvun 6 §).

Työntekijän tai viranhaltijan tehtäväkohtaisen palkan määräytymisperusteita (työn vaativuus ja muut huomioitavat seikat) ja henkilökohtaisen lisän myöntämisperusteita (mm. henkilökohtainen osaaminen) voi olla perusteltua tarkastella rinnakkain. Kun esimerkiksi työntekijällä on tehtävässä edellytettyä kelpoisuutta monipuolisempi tai korkeampi koulutus, eivät hänen varsinaiset tehtävänsä muutu tämän seurauksena välttämättä vaativammiksi, mutta hänen henkilökohtaista tieto-taitoaan hyödynnetään muutoin työyhteisössä. Tällainen henkilökohtainen osaaminen voidaan ottaa huomioon henkilökohtaisen lisän muodossa, mutta ei työntekijän tai viranhaltijan tehtäväkohtaista palkkaa työn vaativuuden mukaan määriteltäessä.



Muutoksen läpivientiä voidaan myös edistää tulospalkkiojärjestelmän käyttöön otolla. Muutoinkin on suositeltavaa, että tulospalkkiojärjestelmät yleistyisivät myös kuntasektorilla osana palkitsemisjärjestelmiä.¹⁹

¹⁹ Ks.

- Tulospalkkiojärjestelmistä ks. KVTES:n palkkausluvun 7 § ja liite 9.
- Tulospalkkauksesta toivoa toiminnan kehittämiseen, Kokemuksia tulospalkkauksesta ja sen kehittämisestä terveydenhuollon yksiköissä vuosina 2000–2003, TKK, Työministeriön Tykes-raportteja 41/2005.
- Tulospalkkiot kunta-alalla, Kuntatyöntajaja-lehden 3/2003 palkkaliite.
- Muistio suun terveydenhuollon tulospalkkiojärjestelmistä 2003, artikkeli Kuntatyöntajaja-lehdessä 6/2003 ja KT:n sivuilla www.kuntatyöntajat.fi > Sopimukset > KVTES > Sopimusneuvonta.



7 Neuvottelu- ja sopimismenettelyt tehtävämuutoksissa

7.1 Yhteistoimintamenettely

Kehittämis- ja muutosprosessiin liittyy aina henkilöstöpoliittisten vaikutusten arviointi. Työnantajan tehtävänä on prosessin aikana huolehtia siitä, että henkilöstöä koskeva yhteistoimintamenettely sekä muut lakisääteiset kuulemis- ja neuvottelumenettelyt käydään oikea-aikaisesti ja asianmukaisesti. Ennalta hyvin laadittu henkilöstöpoliittisten vaikutusten arviointi toimii yhteistoiminta- ja kuulemismenettelyjen ”asia-/esittelylistana” ja jäntevöittää näiden käymistä.

Työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnissa annetussa laissa²⁰ säädetyn yhteistoimintamenettelyn piiriin kuuluvat mm. henkilöstön asemaan merkittävästi vaikuttavat muutokset töiden organisoinnissa. Merkittävimmässä työnjako- ja tehtävämuutoksissa on yleensä kyse yhteistoimintamenettelyn piiriin kuuluvasta asiasta. Yhteistoimintalaissa säädetty yhteistoimintame-

nettely koskee samalla lailla työntekijöitä ja viranhaltijoita.

Ennen kuin työnantaja päättää töiden organisointiin liittyvistä muutoksista, työnantajan tulee käydä neuvottelut ensisijaisesti niiden työntekijöiden/viranhaltijoiden tai heidän edustajiensa kanssa, joita asia koskee. Laajakantoiset tai henkilöstöä yleisesti koskevat asiat (esim. laajempi kehittämishanke) käsitellään ennen päätöksen tekemistä yhteistoimintaelimessä.

Neuvottelujen kohteena ovat suunniteltujen muutosten perusteet, vaikutukset ja mahdolliset vaihtoehdot. Nämä voivat koskea

- uutta organisaatiomallia ja sen tavoitteita (voi perustua esim. palvelustrategiaan tai kunta- ja palvelurakennuudistusta koskeviin suunnitelmiin),
- henkilöstön sijoittumisen periaatteita uuteen organisaatioon ja uudistuviin tehtäviin (henkilöstöstrategia ja -suunnitelma), eri yksiköiden ja henkilöstöryhmien välisiä tehtävämuutoksia (ks. yksilö- ja ryhmätason muutoksista tarkemmin kohdat 7.2. ja 7.3),

²⁰ Laki on tullut voimaan 1.1.9.2007 ja korvaa yhteistoimintamenettelyä koskeneen yleissopimuksen. Lakia on selostettu KT:n yleiskirjeen 7/2007 liitteenä olevassa muistiossa.

- palkitsemis- ja palkkausperiaatteiden toteutumista muutoksessa (palkitsemisstrategia, sen päivitys ja toteuttaminen käytännössä) tai
- henkilöstön osaamisen varmistamisen menettelytapoja (voi perustua esim. henkilöstön kehittämissuunnitelmaan ja sen toteuttamiseen).²¹

Kunnissa on yleensä vakiintuneet ja toimiviksi todetut yhteistoimintamenettelyn muodot, joita on perusteltua noudattaa myös terveydenhuollon työnjako- ja tehtävämuutoksissa. On kuitenkin huomattava, että esimerkiksi työpaikkakokous ei ole kunnallisessa yhteistoimintalaissa tarkoitettu ”virallinen” yhteistoimintaelin. Eri asia on, että tehtävä- ja työnjakomuutokset koskettavat yleensä tavalla tai toisella koko työyhteisöä. Muutoksista ja niiden vaikutuksista työyhteisöön on keskusteltava perusteellisesti työpaikoilla ja laajemmin työyhteisöissä.

Yhteistoimintamenettelyn tavoitteiden toteuttamisen kannalta tärkeitä pilareita ovat yhteistoimintamenettelyn oikea-aikaisuus suhteessa muutosten toteutusaikatauluihin, henkilöstön tai ao. henkilöiden tieto siitä, että neuvottelussa on kyse nimenomaan lakisääteisestä yhteistoinnista ja että yhteistoimintamenettelyyn osallistuvat saavat käsiteltävää asiaa koskevat riittävät tiedot ja selvitykset riittävän ajoissa.

²¹ Ks.

- KT:n yleiskirje 4/2007, Henkilöstön asema kunta- ja palvelurakenneuudistuksessa.
- Kuntien yhdistymisen opas, Suomen Kuntaliitto 2008.

7.2 Tehtävien muuttaminen ja muutoksista sopiminen

Työntekijän tehtävien olennainen muuttaminen hänen työnsopimuksensa mukaisista tehtävistään edellyttää asiasta sopimista²².

Tehtävä- ja työnjakomuutokset terveydenhuollossa ovat harvemmin sellaisia, että ne edellyttäisivät työntekijän työnsopimuksen muuttamista. Esimerkiksi sairaanhoitaja otetaan yleensä ”sairaanhoitajan tehtäviin”, ja uusien hoitotyön tehtävien tai tehtäväkokonaisuuksien lisäämisestä tai tehtävien poistumisesta taikka uusien työmenetelmien käyttöönotosta huolimatta tehtävän perus-



²² Ks.

- KVTES:n yleisen osan 10 §.
- Kunnallisen esimiehen työsuhteopas, KT 2008.

luonne säilyy edelleen sairaanhoitajan tehtävänä. Tällöin muutosten tekeminen perustuu työnantajan työnjohto- ja valvontaoikeuteen, vaikka yksilön näkökulmasta muutokset olisivat merkittäviäkin.

Työsopimuksen muuttamista edellyttää kuitenkin esimerkiksi sairaanhoitajan perustehtävien muuttaminen esimestehtäväksi (työn luonne muuttuu pysyvästi). Samoin esimerkiksi merkittävän henkilökohtaisen vastualueen liittäminen hoitajan perustehtävään voi edellyttää työsopimuksen muuttamista, jos tämänkaltaisten vastualueiden sisältyminen perustehtävään ei ole tavanomaista. Esimerkiksi jos hoitohenkilöstöön kuuluvan tehtäviä muutetaan siten, että hänen vastuulleen tulee jostakin kansansairaudesta vastaamien (mm. toiminnan koordinointi sekä potilasohjauksen ja henkilöstökoulutuksen organisointi) koko kunnan alueella, on kyseessä yleensä niin olennainen tehtävämuutos, että se edellyttää myös työsopimuksen muuttamista.

Työsopimuksen muutoksesta sovittaessa sovitaan samalla muutoksen vaikutuksesta työntekijän palkkaan (ks. edellä luku 6, Tehtävämuutosten tukeminen palkkauksellisesti). Samalla saatetaan työntekijän työnkuva ajan tasalle paikallisesti sovittua menettelyä noudattaen.

Viranhaltijoiden tehtäviä eli virantoimitusvelvollisuutta työnantaja voi viranhaltijaa kuultuaan muuttaa yksipuolisesti olennaisestikin kunnallisen viranhaltijalain 23 §:n

perusteella²³. Käytännössä myös viranhaltijoiden tehtävämuutoksista ja tehtävien muutosten vaikutuksista palkkaan neuvotellaan vastaavasti kuin työntekijöiden.

7.3 Tiedon varmistaminen muuttuvista tehtävistä ja vastuista

Jokaisen työntekijän ja viranhaltijan on oltava selvillä tehtäväkokonaisuuksistaan ja siitä, mistä hän henkilökohtaisesti tai yhdessä muiden kanssa vastaa. Tämä vaatimus on riippumaton siitä, onko kyseessä esimerkiksi työntekijän työsopimuksen muuttamista edellyttävä tehtävämuutos vai muutos, jonka työnantaja voi yksipuolisestikin henkilöä kuultuaan toteuttaa.

Tästä syystä on tärkeää, että esimies käy muutetut tehtäväkokonaisuudet niihin liittyvine vastuineen (tarvittaessa tehtävittäin) ja töiden organisoinnin läpi jokaisen työntekijän ja viranhaltijan sekä koko sen tiimin kanssa, johon työketterut ja niissä tapahtuneet muutokset vaikuttavat. Samalla varmistetaan henkilöstön osaaminen, työmäärän ja työn hallittavuus sekä työketterujen saumattomuus.

Koska käytännön työelämässä tehtävät ja työtavat muuttuvat kaiken aikaa mm. teknologian ja hoitokäytäntöjen kehittymisen myötä, työntekijälle tai viranhaltijalle kuu-

²³ Ks. viranhaltijalain 5 luku ja Kunnallisen esimiehen virkasuhdeopas, KT 2008.

luvia yksittäisiä tehtäviä ei ole tarkoituksenmukaista ryhtyä muutosvaiheessa ”luetteloimaan” ja esimerkiksi työnkuvaukset eivät perustu tehtäväluetteloihin.

Koska terveydenhuollossa eri henkilöstöryhmien ja tiimin työ on usein kiinni toisen työstä, pitää uusien toimintaperiaatteiden, vastuutusten ja vastuunjakojen olla selviä kaikille työyhteisössä toimiville, vaikka muutokset eivät suoranaisesti kaikkia koskisikaan. Laajakantoisemmissa uudistuksissa voi olla perusteltua laatia muuttunutta tilannetta koskevat kirjalliset ohjeet työyhteisölle, esimerkiksi yleiset toimintaperiaatteet, vastuuhenkilöt, eri henkilöstöryhmien uudet tehtäväalueet ja muutosten vaikutuksen mm. potilasohjaukseen.



8 Suunnitelma muutoksen toteuttamiseksi

Laajempien tehtävä- ja työnjakomuutosten toteuttamisesta on perusteltua laatia etukäteen suunnitelma, josta ilmenevät muutoksen toteuttamisen eri vaiheet aikatauluineen:

1. Uudistuksen tavoitteet perusteluineen, jotka ovat johdettavissa palvelu- ja henkilöstöstrategioista.
2. Tavoitetilan kuvaus, joka sisältää mm. organisaation, töiden organisoinnin ja tehtävärakenteet. Näistä voi olla alustavia suunnitelmia esimerkiksi henkilöstösuunnitelmassa. Tavoitetilan kuvaukseen liittyy myös henkilöstöpoliittisten vaikutusten arviointi.
3. Tiedotussuunnitelma, joka on hyvä laatia erikseen henkilöstölle ja asiakkaille.
4. Henkilöstöä koskevat yhteistoimintamenettely ja muut lakisääteiset kuulemis- ja neuvottelumenettelyt muutoksen läpiviennin eri vaiheissa.
5. Henkilöstön koulutustarpeiden selvittäminen sekä koulutuksen organisointi ja henkilöstön osaamisen varmistaminen. Samassa yhteydessä voidaan arvioida käytännön työssä tarvittavien tukitoimenpiteiden mm. tutor- ja konsultaatiojärjestelmien tarvetta.
6. Muutosten läpikäynti mm. uudet, poistuneet tai muualle siirtyneet tehtävät, uudet työmenetelmät ja työketjut, tehtäviin liittyvät vastuukysymykset esimiesten ja niiden työntekijöiden/viranhaltijoiden ja tiimien kanssa, joita muutokset koskevat, sekä tarvittaessa laajemmin työyhteisöissä.
7. Muutoksesta johtuvien palkkapolitiittisten periaatteiden määrittely. Yleisellä tasolla kunnassa noudatettavat palkitsemisperiaatteet on voitu määrittellä henkilöstöstrategiaan liittyvässä palkitsemisstrategiassa.
8. Henkilöstön työnkuvausten ja tarvittaessa työsopimusten ajan tasalle saattaminen ja virantoimitusvelvollisuuden muutoksista päättäminen.
9. Tarvittavan kirjallisen ohjeistuksen laatiminen työyhteisöille. Ohjeistusta harkittaessa otetaan huomioon myös mahdollisessa erityislainsäädännössä tai terveysviranomaisten ohjeissa asetetut vaatimukset.
10. Toiminnallisten sekä henkilöstö- ja palkkapolitiittisten yms. muutosten toteuttaminen.
11. Seurantajärjestelmän laatiminen ja järjestelmän tuotaman tiedon hyödyntäminen kehittämistyössä.



Opas tehtävien ja työnjakojen muutoksista on laadittu tueksi palvelutuotannon tuloksellisuuden kehittämiseen. Opas sisältää käytännön ohjeita erityisesti terveydenhuollon tehtäväuudistuksiin, mutta sitä voidaan käyttää myös muilla sektoreilla.

ISBN 978-952-213-407-3

Tilausnumero 3-0785



Kunnallinen työmarkkinalaitos
Kommunala arbetsmarknadsverket