Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
etunimi.sukunimi@pirha.fi

VASTAUS VALTUUSTOALOITTEESEEN

Valtuustoaloite Pirkanmaan hyvinvointialueen hallinnon keventämisestä ja prosessiorganisaatioon siirtymisestä

Aluevaltuutettu Iikka Jäntti ja muut allekirjoittaneet jättivät valtuustoaloitteen aluevaltuuston kokouksessa 15.6.2026.

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveyspalvelujen keskeisenä tavoitteena tulee olla vaikuttavien, oikea-aikaisten ja kustannustehokkaiden palvelujen tuottaminen asukkaille. Nykyiset sairaalaorganisaatiot perustuvat kuitenkin monin paikoin raskaisiin hierarkkisiin linjaorganisaatioihin, joissa hallinnon tasoja, johtamisrakenteita ja organisatorisia siiloja on runsaasti.

Tällainen hallintomalli lisää byrokratiaa, hidastaa päätöksentekoa ja vaikeuttaa palveluketjujen sujuvuutta. Samalla hallinnolliset kustannukset kasvavat tilanteessa, jossa hyvinvointialueet joutuvat jatkuvasti etsimään säästöjä varsinaisista palveluista.

Terveydenhuollon toiminnan tulisi ensisijaisesti rakentua potilaan hoitopolun ja palveluprosessien ympärille eikä hallinnollisten yksikkörajojen mukaan. Kevyemmät prosessiorganisaatiot mahdollistavat moniammatillisen yhteistyön, sujuvamman resurssien käytön, nopeamman päätöksenteon sekä henkilöstön paremman osallistumisen toiminnan kehittämiseen.

Prosessiorganisaatioon siirtymällä voidaan:

- *vähentää päällekkäistä hallintoa ja johtamisportaita,*
- *parantaa hoito- ja palveluketjujen toimivuutta,*
- *vahvistaa henkilöstön vaikutusmahdollisuuksia,*

• kohdentaa enemmän resursseja varsinaiseen potilas- ja asiakastyöhön,
• lisätä toiminnan kustannustehokkuutta sekä
• keventää julkisen sektorin hallinnollista kuormaa.

Useissa organisaatioissa on jo saatu hyviä kokemuksia matalammista organisaatiorakenteista, tiimimallisesta johtamisesta ja prosessipohjaisesta toiminnanohjauksesta. Pirkanmaan hyvinvointialueen tulisi aktiivisesti arvioida mahdollisuuksia siirtyä tällaisiin toimintamalleihin myös erikoissairaanhoidon ja muiden palvelujen osalta.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on tarpeen tarkastella kriittisesti nykyisiä hallinto- ja johtamisrakenteita sekä arvioida, miten organisaatiota voidaan kehittää ketterämmäksi, tehokkaammaksi ja asiakaslähtöisemmäksi. Arvioinnissa tulee huomioida hallinnon kustannukset, palveluketjujen toimivuus, henkilöstön työhyvinvointi sekä resurssien tarkoituksenmukainen kohdentaminen.

Me allekirjoittaneet aluevaltuutetut esitämme, että hyvinvointialue:

1. *arvioi Pirkanmaan hyvinvointialueen nykyisiä hallinto- ja johtamisrakenteita sekä mahdollisuuksia niiden keventämiseen,*
2. *selvittää mahdollisuudet siirtyä nykyisistä hierarkkisista linjaorganisaatioista prosessiorganisaatiomalliin,*
3. *arvioi hallinnon keventämisellä saavutettavat kustannussäästöt ja vaikutukset palvelujen laatuun, henkilöstön työhyvinvointiin sekä hoitoketjujen toimivuuteen,*
4. *vertailee hyvinvointialueen organisaatiorakennetta muiden kotimaisten ja kansainvälisten toimijoiden kevyempiin prosessi- ja tiimiorganisaatiomalleihin,*
5. *laatii suunnitelman siitä, miten hallinnollisia resursseja voidaan siirtää tukemaan varsinaista potilas- ja asiakastyötä.'*

Vastaus valtuustoaloitteeseen

Kiitämme aloitteesta ja huomiosta johtamisjärjestelmän kehittämiseen. Aihe on tärkeä ja heijastuu jokaisen työntekijän työhön.

Kysymykset 1 ja 4: Pirkanmaan hyvinvointialueen nykyisten hallinto- ja johtamisrakenteiden arviointi ja vertailu muihin hyvinvointialueisiin

Pirkanmaan hyvinvointialue on Suomen suurin hyvinvointialue ja sen henkilöstömäärä on yli 21 000. Hyvinvointialue vastaa yli puolen miljoonan asukkaan palveluista. Toteutettu hyvinvointialueuudistus on yhdistänyt henkilöstöä 23 kunnasta ja sairaanhoitopiiristä. Rakennemuutos on yksi Suomen suurimmista.

Valtuustoaloitteessa esitettyä organisaatiorakenteiden vertailua on toteutettu tarkastelemalla kaikkien Suomen hyvinvointialueiden organisaatiomalleja ja verrattu niitä Pirkanmaan omaan rakenteeseen.

Vertailun perusteella Suomen hyvinvointialueiden organisaatiorakenteet ovat pääpiirteissään samankaltaisia. Organisaatiot rakentuvat pääosin palvelualue- ja toimialapohjaisille linjarakenteille, joita tukevat yhteiset konserni- ja tukipalvelut. Vaikka rakenteiden nimikkeissä ja painotuksissa on aluekohtaisia eroja, on organisoitumisen peruslogiikka hyvin samankaltainen.

Yhdelläkään hyvinvointialueella toimintaa ei ole järjestetty puhtaasti prosessiorganisaation mukaisesti. Sen sijaan yksittäisiä palvelukokonaisuuksia, asiakaspolkuja tai kehittämiskokonaisuuksia johdetaan monilla alueilla prosessimaisesti yli organisaatiorajojen. Koko hyvinvointialueen johtamis- ja organisaatiorakennetta ei kuitenkaan ole rakennettu prosessiorganisaation varaan.

Hyvinvointialueiden organisaatioratkaisuihin vaikuttaa myös niiden lakisääteinen järjestämisvastuu. Järjestämisvastuun toteuttaminen edellyttää selkeitä johtamis- ja vastuurakenteita palvelujen järjestämisen, tuotannon, ohjauksen, seurannan ja valvonnan näkökulmasta, mikä osaltaan tukee palvelualueisiin ja toimialoihin perustuvaa organisoitumista.

Pirkanmaan hyvinvointialueen organisaatiomalli ei poikkea olennaisesti muiden hyvinvointialueiden ratkaisuista. Pirkanmaan hyvinvointialue on yksi viidestä yliopistollista sairaalaa ylläpitävistä hyvinvointialueista. Myös tämä on huomioitava organisaatioratkaisussa sekä eri alueiden vertailuissa. HUS poikkeaa muista siten, että se järjestää vain erikoissairaanhoidon palveluja.

Pirkanmaan hyvinvointialueen organisaatiorakenteen arviointi on toteutettu vuonna 2024. Mukana arviointityössä oli poliittinen johto, virkajohto ja esihenkilöitä kuultiin kyselyn avulla. Tämän arvioinnin pohjalta organisoituminen on tukenut tavoitteita, joskin aloitteeseen liittyvissä integraatiossa ja palvelulinjat ylittävässä yhteistyössä havaittiin kehittämistarpeita. Selvityksen perusteella tehtiin päivityksiä silloiseen hallintosääntöön ja toimialuetasoisia johtamistehtäviä poistettiin. Aluehallitus käsitteli asiaa kokouksessa 13.1.2025. ja aluevaltuusto päätti hallintosäännöstä 21.1.2025.

Kysymys 2: Selvitettävä mahdollisuudet siirtyä prosessiorganisaatiomalliin hierarkkisten linjaorganisaatioiden sijaan

Hyvinvointialue on nuori organisaatiomalli. Pirkanmaan hyvinvointialueen hallinto- ja johtamisrakenne on luotu vuonna 2022 tehdyn valmistelun aikana. Sitä on muokattu toiminnan ja talouden näkökulmasta ja näin on voitu saada aikaan positiivista kehitystä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen johtamisjärjestelmä kuvattiin vuoden 2025 aikana työryhmän, useiden johtoryhmien sekä esihenkilöiden palautekyselyn pohjalta. Kuvaamisen lisäksi koottiin kehittämisehdotuksia sekä esihenkilötyön että johtamisen näkökulmasta. Työn tueksi kuvattiin myös yksittäisiä prosesseja havainnollistamaan päätöksenteon monipolvisuutta ja kestoa.

Johtamisjärjestelmän kuvauksessa on huomioitu Laki hyvinvointialueesta vaatimukset hyvinvointialueen organisoinnille ja tehtäville (erityisesti § 1,4 7 ja 95). Lisäksi järjestämistä ohjataan muulla hyvinvointialueita ohjaavassa lainsäädännöllä. Järjestämisvastuuseen liittyvät tehtävät on myös huomioitava organisaatiorakenteessa. Johtamisjärjestelmän kuvaukseen avattiinkin järjestämisvastuuta, joka hyvinvointialueella käsittää sekä poliittisen että viranhaltijoiden johtamisen. Järjestämistehtävä jakautuu viranhaltijoiden kesken sekä hyvinvointialuetasoisiin järjestämisen vastuisiin että tehtäväalueiden palvelujen järjestämiseen.

Johtamisjärjestelmän laatimisen aikana saadut kehittämisehdotukset nostivat esille johtamisen sujuvuuteen ja ketteryyteen liittyviä asioita, joita olivat mm. aktiivisempi sisäinen viestintä, vuorovaikutus, päätöksenteon tasot ja päätösvallan laskeminen

organisaatiossa lähemmäs työyhteisön arkea. Ehdotukset koskivat nykyisen organisaation ja sen toiminnan kehittämistä.

Strategiakaudella 2026–2029 jatketaan johtamisjärjestelmän kehittämistä aluevaltuuston hyväksymän strategian sekä aluehallituksen päättämän toimeenpanosuunnitelman pohjalta. Johtamisjärjestelmää tarkastellaan ja kehitetään sekä asukkaiden, palveluiden, yhteistyön että hyvinvoivan henkilöstön ja johtamisen näkökulmasta.

Terveyspalveluissa tarvitaan selkeät johtamis- ja vastuurakenteet sekä toiminnan sisällöstä, laadusta ja potilasturvallisuudesta vastaava johtaminen. Matriisitehtävillä vahvistetaan ammatillista johtamista ja tuetaan sitä, että toiminta perustuu ajantasaiseen lääketieteelliseen tietoon ja tarkoituksenmukaisiin hoitokäytäntöihin. Niillä tuetaan myös hoitokäytäntöjen ja työnjaon yhtenäisyyttä, osaamisen kehittämistä sekä potilasturvallisuuden ja hoidon laadun toteutumista yli organisaatio- ja yksikkörajojen. Prosessiorganisaatio tukee asiakasprosessien sujuvuutta ja integraatiota, ja sitä on hyvä kehittää matriisimaisesti. Prosessimaisuus edellyttää lisäksi, että tiedon tuotanto on myös prosessimaista.

Hyvinvointialueen tavoitteena on jatkaa kehitystyötä hybridimallina, jossa selkeä linjajohtaminen yhdistyy prosessimaiseen ja moniammatilliseen toimintaan. Linjaorganisaation toimintaa voidaan ja tulee johtaa potilaan hoitoprosessin näkökulmasta yli organisaatio- ja yksikkörajojen.

Suuren organisaation kehittäminen vaatii pitkäjänteistä työskentelyä. Suurimmat rakennemuutokset on toteutettu alkuvuosina ja nyt hyvinvointialueen linjauksena on kiinnittää huomiota henkilöstön eli yksilön ja työyhteisön johtamiseen sekä tukemiseen. Suuret rakennemuutokset aiheuttavat aina epävarmuutta ja epäluottamusta, joten tässä vaiheessa tärkeintä on vakiinnuttaa toimintaa ja vahvistaa sekä asukkaiden että henkilöstön luottamusta.

Kysymys 5: Laaditaan suunnitelma hallinnollisten resurssien siirtämisestä potilas- ja asiakastyöhön

Hyvinvointialueellamme palveluja toteutetaan ja kehitetään prosessimaisesti nykyisten tehtäväalue- ja palvelulinjarakenteiden sisällä eli toimimme prosessimaisesti jo nyt nykyisen rakenteen sisällä. Siten voidaankin sanoa, että

hyvinvointialueemme organisaatio toimii hybridimallisesti sekä hierarkisena organisaationa että prosessimaisena palveluorganisaationa.

Asiakasrajapinnassa on käytössä mm. Minun tiimini -malli, jossa asiakkaita palvellaan moniammatillisesti. Sote-keskuksissa kehitetään parhaillaan monialaista yhteistyötä ja sisäistä integraatiota asiakaslähtöisesti. Myös erikoissairaanhoidossa on tiimimallia rakennettu asiakkaan hoitoprosessin pohjalle mm. syövänhoidon, kirurgian ja vatsasairauksien alueella sekä mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Arjessa prosessimainen työote näkyy myös läpileikkaavissa prosesseissa (esim. palveluohjaus, kotiutus, hoidon tarpeen arviointi) sekä strategisen ohjauksen toiminnoissa. Lisäksi johdon tasolla on työstetty asiakaslähtöisen johtamisen näkökulmaa. Kokonaisvaltaista asiakas- ja prosessilähtöistä ajattelua on vielä tarpeen vahvistaa.

Tälle strategiakaudelle on asetettu tavoitteeksi Monialaisen johtamisen kehittäminen. (Kärki 3 Hyvinvoiva henkilöstö, kehittämistoimi 3.4.c.). Vuoden 2026 aikana käymme läpi organisaation eri tasoilla tehtävää prosessimaista ja asiakaslähtöistä työskentelyä sekä kuvaamme tarvittavaa kehittämistyötä tavoitteessa onnistumiseksi strategiakauden aikana. Tavoitteistoa kootaan monialaisen johtamisen ja asiakaslähtöisyyden kehittämiseksi nimenomaan yli organisaation sisäisten siilojen tai rajojen. Monialaisen johtamisen tavoitteen avulla edistämme siten aloitteessa esitettyjä sisältöjä.

Resurssien tarkastelu hallinnon sekä potilas- ja asiakastyön välillä on ollut esillä jatkuvasti hyvinvointialueen alusta saakka. Hyvinvointialueen henkilöstömäärä on kasvanut vuosittain yli kahdesta prosentista noin puoleentoista prosenttiin eli joillakin sadoilla henkilöillä. Henkilöstömäärän kasvua selittävät henkilöstön saatavuuden paraneminen, pitkäaikaisten sijaisten vakinaistaminen, liikkeenluovutuksilla siirtynyt henkilöstö sekä uusien toimintojen käynnistyminen ja vuokratyön sekä ostopalveluiden vähentäminen.

Hallintoon on kohdistunut vuosina 2023–2026 yt-toimenpiteitä, joiden seurauksena palvelussuhde on päättynyt 25 hallinnollisissa tehtävissä olevalla. Tämä on n. 40 % kaikista yt-toimenpiteiden vuoksi Pirkanmaan hyvinvointialueella irtisanotuista. Kokonaismäärässä on mukana mm. vuoden 2024 hallinnollinen uudistus, jossa vähennettiin sosiaali- ja terveyspalveluissa toimialajohtajien tehtäviä. Lisäksi

muutoksia on tapahtunut mm. yhdistämällä muista syistä johtuneiden palvelussuhteiden päättymisten jälkeen erilaisia johtotehtäviä konsernipalvelu- ja hyvinvointialueen johtoryhmätasolla.

Resurssien tarkastelu tulee jatkumaan tulevaisuudessakin. On kuitenkin tärkeää huomioida myös johtamis- ja esihenkilötyö sekä näiden tehtävien vaatimukset. Työyhteisöjen kokoa ei ole varaa kasvattaa merkittävästi, sillä joissakin työyhteisöissä on johdettavia jo yli 60 henkilöä tälläkin hetkellä. Parhaillaan palvelutuotannossa tehdään myös kehitystyötä teknologian ja AI:n hyödyntämiseksi, jotta voimme sujuvoittaa mm. asiakastyössä kirjaamista ja keventää osaa hallinnollisesta työstä. Samaan aikaan kun hyvinvointialue etsii tapoja hyödyntää tekoälyä omassa toiminnassaan, myös hyvinvointialueen asiakkaat käyttävät tekoälyä erilaisten tieto- ja tarkastuspyyntöjen, muistutusten yms. tekemiseen. Yleistyvä ilmiö on, että tekoälyn avulla toteutetut pyynnöt ovat kymmeniä sivuja pitkiä, sisällöltään epäselviä ja yksittäisellä asiakkaalla saattaa olla samaan aikaan kymmeniä tällaisia asioita käsittelyssä. Ilmiö aiheuttaa merkittävästi lisätyötä ja on eri viranomaisten keskuudessa laajasti tunnistettu kuluvan vuoden aikana. On tärkeää muistaa, että monelta osin hallinnolliseksi työksi leimattu työ on suoraan asiakkaan oikeuksia toteuttavaa ja vahvasti lainsäädännöllä määrättyä.

Aiemmin hyvinvointialueella on otettu käyttöön esihenkilöille ja johdolle suunnattua valmentavan johtamisen valmennus. Valmentavan johtamisen avulla tuetaan myös henkilöstön aktiivisuutta ja lisätään vuoropuhelua asioista.

Kysymys 3: Arvioi hallintomallin keventymisestä syntyvät kustannussäästöt ja muut vaikutukset (laatu, henkilöstö, hoitoketjut)

Koska hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää ollaan vielä kehittämässä ja vakiinnuttamassa, ei virkajohto näe mahdolliseksi uudistaa rakennetta kokonaisuudessaan.

Sen sijaan aloitteessa esitetty prosessimaisten toimintatapojen kehittäminen on jo osittain arkea ja sen käyttöönottoa selvitetään parhaillaan laajemminkin monialaisen johtamisen sekä asiakaslähtöisen johtamisen näkökulmista.

Emme valitettavasti pysty mittaamaan hallintomallin keventymisen vaikutuksia laatuun, henkilöstöön tai hoitoketjuun.

Yhteenvetoa

Tässä vaiheessa ei nähdä mahdollisena muuttaa koko organisaation rakennetta linjaorganisaatiosta kaiken kattavaan prosessiorganisaatioon. Organisaation osia kehitetään kuitenkin aloitteessa esitettyyn suuntaan. Lisäksi johtamisrakenteita ja -vastuita tarkastellaan johtamisjärjestelmän kehittämisehdotusten pohjalta strategian mukaisesti.

Valtavan rakennemuutoksen jälkeen on tarpeen vakiinnuttaa toimintaa henkilöstön näkökulmasta. Suuri organisaatiomuutos aiheuttaisi lisää epävarmuutta ja voisi tuottaa myös muutoskustannuksia.

Strategian tavoitteissa on keskeistä kehittää palvelutuotantoa asiakkaiden tarpeiden mukaan sekä vahvistaa henkilöstön työhyvinvointia. Johtamisjärjestelmän kehittäminen prosessimaiseen suuntaan nykyiseltä pohjalta tukee sekä aloitteessa esitettyjä hyviä tavoitteita että toiminnan vakiinnuttamista hyvinvointialueen perustehtävien ja henkilöstön näkökulmasta.

Pirkanmaan hyvinvointialue 3.11.2026

Valmistelijat;

Aija Tuimala, HR-johtaja

Mika Kontio, konsernijohtaja

Miia Luukko, hallintojohtaja

Katja Vihusaari, HR-palvelupäällikkö

Markus Paananen, sairaalapalvelujen johtaja

Sari Mäkinen, sosiaali- ja terveyskeskusjohtaja

Teija Liimatainen, henkilöstöpalvelujohtaja