



Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

Nea Säilä

Vastuullisuus ja vastuullisuusraportointi terveydenhuollossa

Johtamisen akateeminen yksikkö
Pro gradu -tutkielma
Hallintotieteiden maisteriohjelma

Vaasa 2024

VAASAN YLIOPISTO**Johtamisen akateeminen yksikkö**

Tekijä:	Nea Säilä		
Tutkielman nimi:	Vastuullisuus ja vastuullisuusraportointi terveydenhuollossa		
Tutkinto:	Hallintotieteiden maisteri		
Oppiaine:	Sosiaali- ja terveyshallintotiede		
Työn ohjaaja:	Harri Jalonen		
Valmistumisvuosi:	2024	Sivumäärä:	84

TIIVISTELMÄ:

Vastuullisuuden merkitys on kasvanut viimeisten vuosien aikana yhteiskunnallisten muutosten, kuten väestön ikääntymisen ja koronakriisin vuoksi. Vastuullisuus on lisääntynyt myös terveydenhuollossa, jonka on täytynyt reagoida muutoksiin varmistaakseen laadukkaat terveydenhuollon palvelut. Toiminnan läpinäkyvyyttä ja vastuullisuutta vaaditaan terveydenhuollon sidosryhmien toimesta. Terveydenhuollon vastuullisuusraportointia on toteutettu joidenkin vuosien ajan ja EU:n pitkään valmisteilla olleen CSRD-direktiivin (Corporate Sustainability Reporting Directive) tarkoituksena on täsmentää vastuullisuusraportoinnin toteuttamista tulevaisuudessa. CSRD-direktiivin pohjalta säädettyjä kansallisia lakeja on sovellettu vuoden 2024 alusta lähtien.

Tämän tutkielman tavoitteena on selvittää, miten vastuullisuusraportointia toteutetaan terveydenhuollon organisaatioissa, mitä asioita vastuullisuusraporteissa käsitellään sekä millaisia tavoitteita vastuullisuuden osalta on asetettu ja miten tuloksia seurataan. Tutkielma on toteutettu dokumenttianalyysinä ja tutkielmaan on valittu yhdeksän vastuullisuus dokumenttia, jotka käsittelevät vastuullisuutta ja terveydenhuollon organisaatioiden toimintaa. Aineistoksi valitut dokumentit ovat julkaisseet Terveystalo, Pihlajalinna, Mehiläinen, entinen Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Pirkanmaan hyvinvointialue sekä HUS.

Tutkielman aineistona olleet vastuullisuusohjelma, vastuullisuusraportit ja strategiat ovat toteutettu eri tavoin, mutta ne käsittelevät samankaltaisia aiheita. Dokumentit ovat julkaistu joko erillisinä dokumentteina tai osana organisaation vuosikertomusta. Velvoittava vastuullisuusraportointi oli selkeämpää ja johdonmukaisempaa, kun taas strategiassa kuvataan enemmän tavoiteltua toimintaa. Tutkielman aineistona olleissa dokumenteissa käsitellään ympäristövastuullisuutta, sosiaalista vastuullisuutta sekä taloudellista ja hallinnollista vastuullisuutta.

Ympäristövastuullisuutta käsittelevät tavoitteet ovat numeerisia arvoja, joiden toteutumista on helppo seurata. Sosiaalista vastuullisuutta sekä taloudellisen hallinnollisen vastuullisuuden tavoitteet ovat suurpiirteisempi. Tulosten osalta raportoidaan sekä onnistumisia että epäonnistumisia. Raportointi painottuu kuitenkin enemmän positiivisiin tuloksiin.

Tutkielman osalta voidaan todeta, että terveydenhuollon organisaatiot ymmärtävät vastuullisen toiminnan merkityksen. Velvoittava raportointi on kattavaa ja monipuolista, lisäksi vastuullisuutta käsitellään myös vapaaehtoisesti. Organisaatioiden raportointi painottuu positiiviseen näkökulmaan, sillä organisaatiot haluavat luoda toiminnastaan hyvän kuvan vahvistaakseen organisaation merkitystä henkilöstön, sidosryhmien ja yhteiskunnan näkökulmasta.

AVAINSANAT: vastuullisuus, raportointi, terveydenhuolto ympäristövastuu, sosiaalinen vastuu, taloudellinen ja hallinnollinen vastuu

Sisällys

1	Johdanto	6
1.1	Tutkielman aiheen tausta	6
1.2	Tutkielman tarkoitus ja tutkimuskysymykset	8
1.3	Tutkielman rakenne	10
2	Vastuullisuus ja sen osa-alueet	11
2.1	Vastuullisuus käsitteenä	11
2.2	Vastuullisuuden osa-alueet	12
2.2.1	Ympäristövastuullisuus	12
2.2.2	Sosiaalinen vastuullisuus	15
2.2.3	Taloudellinen ja hallinnollinen vastuullisuus	16
2.3	Vastuullisuuden toimijat	18
2.3.1	Julkisen hallinnon vastuullisuus	18
2.3.2	Organisaation vastuullisuus	20
2.3.3	Yksilön vastuullisuus	24
3	Terveydenhuolto Suomessa	26
3.1	Terveydenhuollon palvelut	26
3.2	Terveydenhuollon muutokset	28
3.3	Vastuullisuus terveydenhuollossa	31
4	Vastuullisuusraportointi	35
4.1	Vastuullisuusraportoinnin taustaa	35
4.2	Vastuullisuusraportoinnin sääntely	36
5	Tutkimusmenetelmä ja aineisto	40
5.1	Tutkielman aineisto	40
5.2	Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi	48
6	Tutkimustulokset	53
6.1	Vastuullisuusraporttien ja strategioiden toteutukset	53
6.2	Vastuullisuusraporttien ja strategioiden sisältö	55
6.2.1	Ympäristövastuullisuus	55

6.2.2	Sosiaalinen vastuullisuus	57
6.2.3	Taloudellinen ja hallinnollinen vastuullisuus	64
7	Johtopäätökset	68
	Lähteet	75
	Dokumenttianalysissa käytetyt asiakirjat	84

Kuvat

Kuva 1.	Terveystalon olennaisuusanalyysi	41
Kuva 2.	Pihlajalinnan olennaisuusarvio	43
Kuva 3.	Mehiläisen olennaisuusanalyysi	44
Kuva 4.	Vastuullinen PSHP	45

Kuviot

Kuvio 1.	Vastuullisuuden toimijat ja osa-alueet	25
----------	--	----

Taulukot

Taulukko 1.	Tutkielmassa käytetty aineisto	48
Taulukko 2.	Esimerkki aineiston sisällönanalyysistä	52

1 Johdanto

1.1 Tutkielman aiheen tausta

Julkinen hallinto ja terveydenhuolto ovat olleet viimeisten vuosikymmenten aikana muutoksessa yhteiskunnallisten muutosten, kuten väestön ikääntymisen, ilmastonmuutoksen, korona- ja energiakriisin sekä hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymisen vuoksi. Muuttuviin tilanteisiin reagoimiseksi organisaatioilta vaaditaan reagointikykyä sekä vastuullisuutta. Vastuullisuuden merkityksen kasvaminen on lisännyt vaatimuksia vastuullisesta toiminnasta ja läpinäkyvästä raportoinnista. Kestävämmän tulevaisuuden takaamiseksi kaikkien on otettava vastuu toiminnastaan ja panostettava vastuullisuuden toteutumiseen (Hellströmin & Parkkonen, 2022, s. 13.)

Vastuullisuus on keskeinen käsite kaikkien organisaatioiden toiminnassa. Vastuullisuudella tarkoitetaan kaikenlaisten vaikutusten huomioimista organisaatioiden toiminnoissa ja päätöksenteossa (Työ- ja elinkeinoministeriö, n.d.). Vastuullisessa toiminnassa huomioidaan toiminnan kaikki vaikutukset yhteiskuntaan ja pyritään minimoimaan ja ehkäisemään toiminnan negatiiviset vaikutukset (Ristaniemi, 2022, s. 25). Vastuullisuutta voidaan tarkastella sekä yksilön että laajemmasta näkökulmasta, kuten organisaation ja julkisen hallinnon näkökulmasta sekä eri osa-alueiden, kuten ympäristö-, sosiaalisen sekä taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden kautta.

Vastuullisuus on merkityksellisessä roolissa terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä ja toteuttamisessa. Suomessa terveydenhuolto on suurin toimiala työntekijöiden määrää tarkastellessa, jonka vuoksi terveydenhuollon yhteiskunnallinen merkitys on suuri. Terveydenhuollon järjestämisestä aiheutuu yhteiskunnalle suuret kustannukset. Vuonna 2020 terveydenhuollon menot olivat 22,9 miljardia euroa (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023a).

Terveydenhuollon palveluita toteutetaan Suomessa sekä julkisina että yksityisinä palveluina. Terveydenhuollon palveluiden järjestämistä määrittelevät laki sosiaali- ja

terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) sekä terveydenhuoltolaki (1326/2010). Lakien tarkoituksena on varmistaa sellaiset terveydenhuollon palvelut, jotka vastaavat yhteiskunnan tarpeita ja ovat yhdenvertaiset kaikille ihmisille. Yksityisen terveydenhuollon palveluita koskettaa laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023).

Suomen terveydenhuolto on ollut suuressa muutoksessa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistuksen eli niin kutsutun sote-uudistuksen vuoksi. Sote-uudistuksen tavoitteina ovat yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut, palveluiden saatavuuden parantaminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen, työvoiman turvaaminen, tulevaisuuden haasteisiin vastaaminen, kuten ikääntyminen ja syntyvyyden lasku, sekä kustannusten kasvun hillitseminen (Sote-uudistus, 2022). Aiemmin terveydenhuollon julkisista palveluista ovat vastanneet kunnat, mutta vuoden 2023 alusta terveydenhuollon palvelut siirtyivät pelastustoimen ja sosiaalihuollon palveluiden kanssa hyvinvointialueiden vastuulle. Poikkeuksena on Helsingin kaupunki, joka järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut alueellaan. HUS-yhtymä vastaa vaativista erikoissairaanhoidon tehtävistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023c.)

Vastuullista toimintaa voidaan tehdä läpinäkyvämmäksi vastuullisuusraportoinnilla. Vastuullisuusraportoinnista puhuttaessa käytetään usein termiä ESG-raportointi. Lyhenne tulee sanoista environment eli ympäristö, social eli sosiaalinen ja governance eli taloudellinen ja hallinnollinen (Taloushallintoliitto, n.d.). Vastuullisuusraportointi on tuore ilmiö, mutta sen merkitys on kasvanut koko ajan. Aiemmin vastuullisuusraportoinnin toteuttamiseen ei ole ollut tarkkoja raportointikriteerejä. Vastuullisuusraportointiin on kuitenkin kiinnitetty vuosien aikana enemmän huomiota ja siitä on pyritty tekemään selkeämpää ja velvoittavampaa. Vastuullisuusraportointiin on tehty tarkennuksia EU:n pitkään valmisteilla olleessa Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD-direktiivi) eli yritysten kestävyysraportointidirektiivissä.

CSRD-direktiivi velvoittaa jäsenmaitaan säätämään direktiivin mukaiset lait, jotka velvoittavat suuria yhtiöitä sekä yleisen edun kannalta merkittäviä yhtiöitä raportoimaan toimintansa ympäristövaikutuksista, sosiaalisista vaikutuksista sekä taloudellisista ja hallinnollisista vaikutuksista vastuullisuuteen liittyen (Työ- ja elinkeinoministeriö, n.d.). Direktiivin myötä säädettyjä kansallisia lakeja sovelletaan tammikuusta 2024 alkaen.

Raportointivelvoitteen laajentuessa vastuullisuusraportointia koskevat muutokset tulevat koskettamaan jatkossa myös direktiivin mukaisia suuria ja yleisen edun kannalta merkityksellisiä terveydenhuollon yrityksiä, kuten esimerkiksi tässä pro gradu - tutkielmassa käsiteltäviä Pihlajalinnaa, Terveystaloa ja Mehiläistä. Kaikkien edellä mainittujen yritysten sivuilta on löydettävissä vastuullisuusraportti. Pihlajalinna, Terveystalo ja Mehiläinen raportoivat valmistautuvansa muuttuviin raportointivelvoitteisiin seuraavien vuosien aikana. Yksityisen terveydenhuollon organisaatioiden lisäksi muutkin terveydenhuollon organisaatiot raportoivat vastuullisuudestaan. Entisen Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sivuilta on löydettävissä vastuullisuusohjelma ja vastuullisuuden teemoja käsitellään Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa. HUS on myös käsitellyt vastuullisuutta aiemmassa vuosikertomuksessaan sekä voimassa olevassa strategiassaan.

1.2 Tutkielman tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkielman aiheena on vastuullisuus ja vastuullisuusraportointi terveydenhuollossa, sillä aihe on hyvin ajankohtainen EU:n uuden direktiivin sekä ajankohtaisten maailmantilanteiden aiheuttaman vastuullisuuden roolin kasvun vuoksi. Vastuullisuuden osalta tässä tutkielmassa keskitytään erityisesti vastuullisuus- eli ESG-raportointiin. Tarkoituksena on paneutua aiheeseen suurimpien terveydenhuollon yritysten eli Pihlajalinnan, Terveystalon ja Mehiläisen vastuullisuusraporttien, entisen Pirkanmaan sairaanhoitopiirin vastuullisuusohjelman ja Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian sekä HUS:n vastuullisuusraportin ja strategian kautta.

Tutkielman tarkoituksena on selvittää, miten vastuullisuusraportointia toteutetaan terveydenhuollon organisaatioissa, millaisia tavoitteita ympäristö-, sosiaalisen ja taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden osalta on asetettu terveydenhuollossa ja miten tavoitteiden toteutumista raportoidaan. Tavoitteiden ja tulosten osalta tavoitteena on selvittää, tuodaanko raporteissa esille terveydenhuoltoa koskevia haasteita vai keskittykö vastuullisuusraportointi enemmän positiivisiin näkökulmiin. Tutkielma toteutetaan laadullisena tutkimuksena, sillä tutkielman tarkoituksena on tarkastella ilmiötä ja tuoda tarkastelun avulla uutta tietoa vastuullisuudesta ja vastuullisuusraportoinnista nimenomaan terveydenhuollon näkökulmasta. Tutkielman keskeisimmät käsitteet ovat vastuullisuus, raportointi, ympäristövastuu, sosiaalinen vastuu, taloudellinen ja hallinnollinen vastuu sekä terveydenhuolto.

Aiheen valintaan on vaikuttanut aiheen ajankohtaisuus maailmantapahtumien ja EU:n direktiivin vuoksi. Vastuullisuuteen panostamalla taataan mahdollisimman kestävä kehitys tulevaisuudessa. Vastuullisuuden tarkastelu on mielenkiintoista, sillä siihen vaikuttavat monet yhteiskunnalliset asiat. Viimeisten vuosien aikana muun muassa koronapandemian vaikutukset, hoitajapula ja energiakriisi ovat vaikuttaneet terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen.

Tutkielman tavoitteena on vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin

1. Miten vastuullisuusraportointia toteutetaan terveydenhuollon organisaatioissa?
2. Mitä asioita vastuullisuusraporteissa käsitellään?
3. Millaisia tavoitteita vastuullisuuden osalta on asetettu ja miten tuloksia raportoidaan?

Tutkielman lähtöoletuksena on, että vastuullisuusraportointia tehdään terveydenhuollon organisaatioissa sekä velvollisuuden vuoksi että vapaaehtoisesti. Lisäksi oletetaan, että raporttien sisältö vaihtelee olennaisesti, mikä vaikuttaa aineiston

keskinäiseen vertailuun. Hypoteesina on, että organisaatiot ovat asettaneet kattavasti tavoitteita ympäristön, sosiaalisten sekä taloudellisten ja hallinnollisten vaikutusten osalta, mutta tavoitteiden toteutumista raportoidaan niukemmin erityisesti sellaisten tavoitteiden osalta, jotka eivät ole täyttyneet toivotusti ja, että negatiivisista asioista raportoidaan vähemmän kuin positiivista asioista.

1.3 Tutkielman rakenne

Tutkielma koostuu seitsemästä pääluvusta. Johdannossa esitellään tutkielman tarkoitus sekä tavoitteet. Lisäksi tässä pääluvussa tuodaan esille tutkimuskysymykset, jotka ohjaavat tutkielman kulkua. Teoriaa käsitellään pääluvuissa kaksi, kolme ja neljä. Teoria etenee vastuullisuudesta ja Suomen terveydenhuollosta vastuullisuusraportointiin. Toisessa pääluvussa käydään läpi vastuullisuuden käsitettä ja sen eri osa-alueita. Kolmannessa pääluvussa käsitellään Suomen terveydenhuoltoa ja sitä koskettaneita muutoksia sekä terveydenhuollon vastuullisuutta. Neljännessä pääluvussa perehdytään vastuullisuusraportoinnin taustoihin ja sitä koskevaan sääntelyyn. Viidennessä pääluvussa esitellään tutkielman aineistoa sekä tutkimusmenetelmää ja aineiston analysointia. Kuudennessa pääluvussa esitellään tutkimustulokset ja viimeisessä pääluvussa käydään läpi tutkielman johtopäätökset ja jatkotutkimusideat.

2 Vastuullisuus ja sen osa-alueet

2.1 Vastuullisuus käsitteenä

Vastuullisuudella tarkoitetaan, että joku on vastuussa suorituksestaan jollekin toiselle. Suoritusta varten asetetaan tavoitteita ja tavoitteiden toteutumista seurataan erilaisin menetelmin. Tavoitteiden toteutumisen lisäksi seurataan myös, millaisin keinoin tavoitteisiin on päästy. (Vainio, 2002, s. 117–118.) Vastuullisuus vaatii oman toiminnan yhteiskunnallisten vaikutusten ymmärtämistä ja pyrkimystä ehkäistä ja vähentää toiminnan negatiivisia vaikutuksia (Ristaniemi, 2022, s. 25).

Vastuullisuutta voidaan käsitellä usean eri käsitteen kautta, kuten yritysvastuun, ESG:n, yhteiskuntavastuun ja vastuullisen liiketoiminnan kautta. ESG:llä viitataan vastuullisuuteen, joka jaotellaan ympäristövastuullisuuden, sosiaalisen vastuullisuuden sekä taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden osa-alueisiin. Yhteiskuntavastuuta ja yritysvastuuta käytetään useimmiten synonyymeina, muun muassa Suomen valtioneuvoston ja Euroopan komission toimesta. Kaikilla vastuullisuutta kuvaavilla termeillä on samankaltaiset tavoitteet. Aihetta käsitellessä on kuitenkin aina syytä varmistaa, mitä kullakin termillä tarkoitetaan eri tilanteissa. (Ristaniemi, 2022, s. 26.)

Vastuullisuutta tarkastellaan yleensä kestävä kehityksen kautta. Kestävällä kehityksellä tarkoitetaan kehitystä, joka vastaa sukupolvien tämänhetkisiin tarpeisiin vaarantamatta tulevien sukupolvien mahdollisuuksia samantyyppisiin toimiin. Kestävä kehitys koostuu kolme osa-alueita käsittelevästä tavoitteesta ja toimista ympäristövastuullisuuden, sosiaalisen vastuullisuuden sekä taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden osa-alueissa. Nämä osa-alueet ovat keskeisessä roolissa yhteiskunnan hyvinvoinnin varmistamiseksi. (Harmaala & Jallinoja, 2012, s. 16.) Maailmanlaajuista kestävä kehitystä ohjaa Agenda2030 -toimintaohjelma. Agenda2030 -toimintaohjelmassa otetaan huomioon kestävä kehitys ympäristön, sosiaalisten sekä taloudellisten ja hallinnollisten näkökulmien kautta. Agenda2030 -toimintaohjelmassa on asetettu 17 tavoitetta. Tavoitteina ovat: *”Taata terveellinen elämä ja hyvinvointi kaiken ikäisille; taata kaikille*

avoin, tasa-arvoinen ja laadukas koulutus sekä elinikäiset oppimismahdollisuudet; saavuttaa sukupuolten välinen tasa-arvo sekä vahvistaa naisten ja tyttöjen oikeuksia ja mahdollisuuksia; varmistaa veden saanti ja kestävä käyttö sekä sanitaatio kaikille; varmistaa edullinen, luotettava, kestävä ja uudenaikainen energia kaikille; edistää kaikkia koskevaa kestävää talouskasvua, täyttä ja tuottavaa työllisyyttä sekä säällisiä työpaikkoja”. (United nations, 2015, s.15.)

Suomen valtioneuvosto on tehnyt selonteon toimintaohjelmasta, jossa esitellään Suomessa toteutettavat toimenpiteet kestävä kehityksen tavoitteiden toteutumiseksi. Kestävä kehityksen tilaa seurataan kymmenen teeman kautta, joita ovat *”luonnon ja ympäristön tila”, ”resurssiviisas talous ja hiilineutraali yhteiskunta”, ”asuminen ja yhdyskunnat”, ”terveyden edellytykset”, ”yhteiskunnallinen eriarvoisuus”, ”syrjäytyminen ja yhteiskunnallinen osallisuus”, ”työelämä, laatu ja muutos”, ”koulutus ja osaamisen kehittäminen” sekä ”globaali vastuu ja johdonmukaisuus”* (Valtioneuvoston kanslia, 2020, s. 14–16). Selonteossa tuodaan myös esille kestävä kehityksen osa-alueita koskevia tavoitteita. Vastuullisuutta voidaan käsitellä osa-alueiden lisäksi yksilön, organisaation tai julkisen hallinnon näkökulmasta.

2.2 Vastuullisuuden osa-alueet

2.2.1 Ympäristövastuullisuus

Ympäristön suojelemisesta säädetään ympäristösuojelulaissa (527/2014). Lainsäädännössä tuodaan esille muun muassa ilmaston ja vesien suojeleminen, kierrättäminen ja jätteet, energian kulutus ja ekotehokkuus. Ympäristövastuullisuuden tavoitteena on hillitä ilmastonmuutosta ja sopeutua siihen. Lisäksi tavoitteena on säilyttää luonnon monimuotoisuus, ehkäistä luonnon saastumista ja panostaa kiertotalouteen. (European Commission, n.d.b.) Luonnon hyvinvointi on keskeinen tekijä ihmisten hyvinvointia ja elämää ajatellen. Ympäristöä koskevat kestävä kehityksen tavoitteet voidaan saavuttaa, mikäli ilmaston lämpeneminen ja luonnon

monimuotoisuuden heikkeneminen saadaan pysähtymään. (Valtioneuvoston kanslia, 2020, s. 18–19.)

Ympäristövastuullisuudella tarkoitetaan organisaation toimimista ympäristön kannalta parhaalla mahdollisella tavalla. Organisaatiolla on vastuu aiheuttamistaan ympäristövaikutuksista. (Harmaala & Jallinoja, 2012, s.22.) Ympäristövastuun tavoitteena on minimoida organisaation toiminnan kielteiset vaikutukset sekä kompensoida negatiivisia vaikutuksia (McGrath & Jonker, 2023). Mahdollisten ulkoistusten ja yhteistöiden kautta organisaatio on vastuussa myös yhteistyökumppaneiden vastuullisuudesta. Ympäristövastuullinen organisaatio on tietoinen ympäristövaikutuksistaan, noudattaa lainsäädäntöä, tunnistaa muutostarpeet ja kehittää toimintaansa. Ympäristövastuullisuus tarkoittaa vesien, ilman ja maaperän suojelua, kasvihuonepäästöjen vähentämistä, luonnon monimuotoisuuden turvaamista, luonnonvarojen tehokasta ja säästäväistä käyttöä, jätteiden määrän vähentämistä ja kemikaalien terveys- ja ympäristöriskien hallintaa. (Harmaala & Jallinoja, 2012, s.22.)

Terveydenhuollon ympäristövastuullisuuden näkökulmasta on tärkeää, että terveydenhuolto parantaa ja ylläpitää nykyisten ja tulevien sukupolvien terveyttä minimoimalla toiminnan kielteiset vaikutukset ympäristöön (WHO, 2017, s.IV). Ekologisesti kestävä terveydenhuolto vastaa yhteiskunnan terveyden- ja sairaanhoidon tarpeisiin, ja pyrkii mahdollisimman hyviin tuloksiin vaarantamatta ympäristöä sekä tulevien sukupolvien mahdollisuuksia täyttää omia tarpeitaan (Pulkki ja muut, 2023, s. 15).

Terveydenhuollon ympäristövaikutukset ovat merkittävät, sillä terveydenhuolto kuluttaa energiaa ja resursseja sekä tuottaa paljon jätteitä. Terveydenhuollon ympäristövaikutukset koostuvat muun muassa energian, veden ja erilaisten materiaalien kulutuksesta, jätteistä ja kuljetuksista syntyvistä päästöistä. Terveydenhuollon toiminnasta aiheutuu vesien saastumista esimerkiksi lääkkeiden ja erilaisten kemikaalien vuoksi. Lisäksi terveydenhuollossa syntyy kasvihuonepäästöjä energiankulutuksesta

sekö potilaiden ja henkilökunnan matkustamisesta. Jätteiden lisääntynyt määrä johtuu suurelta osin kertakäyttöisten ja valmiiksi pakattujen materiaalien käyttämisestä. Terveydenhuollon toiminnoista muodostuu sekä suoria että epäsuoria päästöjä. (WHO 2017, s. 5.)

Terveydenhuollon ympäristövastuulla voidaan lisätä yhteiskunnallisia hyötyjä. Terveydenhuollon ympäristövastuullisuudella voidaan ympäristöriskien vähentämisen lisäksi edistää terveyttä, vähentää kustannuksia ja parantaa tehokkuutta. Lisäksi voidaan lisätä yhteiskunnan joustavuutta ja sosiaalista pääomaa. (WHO 2017, s. 4.) Terveydenhuollon ympäristö- ja ilmastohaittojen ehkäisemiseksi vaaditaan erilaisia toimia, sillä sekä ympäristö- että ilmastohaitat aiheuttavat sairauksia ja sosiaalista epäoikeudenmukaisuutta. Ilmastonmuutos aiheuttaa sairastumisen kasvua, kuolleisuutta ja lisää terveystalvelujen käyttöä. Ehkäisemällä ympäristö ja ilmastohaittoja voidaan vähentää palvelujen käyttöä ja siitä aiheutuvaa ympäristökuormaa. (Pulkki ja muut, 2023, s. 10.)

Terveydenhuollon palveluiden käyttö tulee todennäköisesti kasvamaan väestön ikääntyessä, mikä lisää myös ympäristökuormaa, ellei siihen kiinnitetä riittävän ajoissa huomiota. (Pulkki ja muut, 2023, s. 10.) Palveluiden digitalisaatiolla voidaan parantaa hoidon saatavuutta sijainnista huolimatta ja vähentää matkustamisesta aiheutuvia kustannuksia. Lisäksi uudenlaisella teknologialla ja lääkinällisillä laitteilla voidaan vaikuttaa päästöihin. (Pulkki ja muut, 2023, s. 6.)

Terveydenhuollossa ei ole mahdollista päästä täysin päästöttömään toimintaan, sillä riittävän hygieniatason ylläpitäminen aiheuttaa tietyn määrän päästöjä eikä hygieniatasoa voida madaltaa. Esimerkiksi muovia käytetään terveydenhuollossa muun muassa monikäyttöisyyden, hygieenisyyden ja matalan hinnan vuoksi. (Pulkki ja muut, 2023, s. 17). Vaikka toimintaa ei ole mahdollista saada täysin päästöttömäksi, voidaan toiminnassa minimoida päästöt ja ympäristövaikutukset sekä kompensoida päästöjä.

Ympäristökestävyys voi lisätä terveydenhuollon sosiaalista ja taloudellista kestävyyttä. (WHO 2017, s. 3.)

2.2.2 Sosiaalinen vastuullisuus

Sosiaalisella vastuullisuudella tarkoitetaan organisaation suhdetta ihmisiin ja yhteiskuntaan. Sosiaalista vastuullisuutta tarkastellessa puhutaan usein sidosryhmistä, joita voivat olla esimerkiksi henkilöstö, asiakkaat ja yhteistyökumppanit. Sidosryhmät asettavat odotuksia vastuulliselle toiminnalle ja organisaation tavoitteena on vastata heille asetettuihin odotuksiin. (Elinkeinoelämän keskusliitto, 2023.) Sosiaalisen kestävyuden toteutumiseksi kaikkien on toimittava vastuullisesti ja huolehtia yhteisestä tulevaisuudesta. Ihmisten ja yhteiskunnan toimijoiden luottamuksella on keskeinen rooli toimivassa yhteiskunnassa ja sosiaalisessa vastuullisuudessa. (Valtioneuvoston kanslia, 2020, 19–20.)

Sosiaalisen vastuullisuuden pohjana on ihmisoikeudet. Sosiaalista vastuullisuutta voidaan tarkastella työhyvinvoinnin, työehtojen toteutumisen, ihmisoikeuskysymysten, tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden, työturvallisuuden parantamisen sekä osallistamisen ja osaamisen kehittämisen kautta. (Elinkeinoelämän keskusliitto, 2023.; European Commission, n.d.B; Harmaala & Jallinoja, 2012, s. 20–22.) Sosiaalisesti kestävä organisaation tulee kunnioittaa ihmisoikeuksia, taata ihmisarvoinen työvoima, edistää sekä asiakkaiden että henkilökunnan hyvinvointia ja rakentaa kestäviä ja osallistavia yhteisöjä. (Bechetti & muut, 2022, s. 5–7.) Suomalaiset organisaatiot ovat pääasiassa sitoutuneet hyvin ihmisoikeuksien kunnioittamiseen, mutta käytännön tasolla järjestelmällinen ihmisoikeuksien toteutumisen seuraamisessa on vielä kehitettävää. (Tran-Nguyen & muut, 2020, s. 75–78.)

Sosiaalisessa vastuullisuudessa huomioidaan myös organisaation hankintoihin liittyvä vastuullinen toiminta, sillä usein organisaatioilla on useita yhteistyökumppaneita. Kaikenlaisissa hankinnoissa on varmistettava, että jokaisessa toimitusketjun vaiheessa toteutuvat ihmisoikeudet (Bechetti & muut, 2022, s.8). Useimmiten ihmisoikeuksiin

liittyvät riskit näkyvät juuri hankintaketjuissa, erityisesti työturvallisuuden ja -terveyden osalta (Tran-Nguyen & muut, 2020, s. 75–78).

Sosiaalista vastuullisuutta voidaan tarkastella myös yhteiskunnan näkökulmasta. Vastuullisen organisaation on edistettävä työllistymistä ja minimoida työpaikkojen vähentämisen vaikutuksia (Harmaala & Jallinoja, 2012, s. 20–22). Julkisten ja yksityisten organisaatioilla on keskeinen rooli varmistaa, että sosiaaliset näkökohdat otetaan huomioon kaikessa päätöksenteossa (European Commission, n.d.b). Sosiaalinen vastuu tuo esiin, miten organisaation koko arvoketjusta huolehditaan. Tällä tarkoitetaan muun muassa suhteita työntekijöihin, toimintaa yhteiskunnassa ja poliittisessa ympäristössä. (Koivula, 2021.)

Sosiaalinen vastuullisuus saatetaan nähdä haasteellisena, sillä sen mittaaminen ja raportointi on haastavampaa ja monimutkaisempaa, kuin muiden vastuullisuuden osa-alueiden. Lisäksi sosiaalisen vastuullisuuden yhdistäminen yrityksen tulokseen on vaikeaa hahmottaa. Sosiaalisen vastuulla on tulevaisuudessa jatkuvasti enemmän painoarvoa. Maailmanlaajuiset kriisit ovat vahvistaneet käsitystä, että menestymiseen tarvitaan yhteistyötä. Organisaatiot ovat osa yhteiskuntaa, joten niiden toimintaa ja arvoja arvioidaan erityisesti kriisien aikana. Menestyminen riippuu siitä, miten avointa ja läpinäkyvää organisaatioiden viestintä ja toiminta on, ja miten vastuullisesti he toimivat kaikissa tilanteissa. (Koivula, 2021.)

2.2.3 Taloudellinen ja hallinnollinen vastuullisuus

Taloudellisella ja hallinnollisella vastuullisuudella tarkoitetaan tapaa, jolla luodaan taloudellista hyvinvointia yhteiskunnalle. Hyvinvoinnin tuottaminen yhteiskunnalle ja vastuullinen toiminta mahdollistuvat kannattavan yritystoiminnan kautta. (Harmaala & Jallinoja, 2012, s. 18–19.) Taloudellinen ja hallinnollinen vastuullisuus pohjautuu lainsäädännön ja viranomaisohjeiden noudattamiseen. Organisaation hyvä johtaminen ja laadukkaasti toteutettu sisäinen valvonta takaavat, että organisaatiota hoidetaan noudattaen lainsäädäntöä (Koivula 2021).

Taloudellisella kestävyydellä tarkoitetaan talouskasvua, joka on ekologisesti ja sosiaalisesti kestävä, sekä korkea työllisyys. Taloudellisen vastuullisuuden tavoitteena on lisätä työn tuottavuutta. Tuottavuutta voidaan lisätä muun muassa osaamisella ja työtapojen kehittämisellä, investoinneilla sekä hyvinvoinnilla. (Valtioneuvoston kanslia, 2020, s. 21–23.)

Organisaatioiden on toteutettava sellaisia käytäntöjä ja toimia, joiden avulla voidaan parantaa kannattavuutta ja hillitä kustannuksia. Taloudellisuuden näkökulmasta organisaation tulee tukea taloudellista kehitystä ja kasvua sen toimintaympäristöä koskevissa yhteisöissä. (McGrath & Jonker, 2023.) Talouskasvu mahdollistaa resurssien kestävämmän ja tehokkaamman käytön ja aineettomien resurssien, esimerkiksi digipalveluiden, lisäämisen. (Valtioneuvoston kanslia, 2020, s. 21–23.) Organisaation näkökulmasta taloudellinen vastuun toteutuessa organisaatio panostaa toimintojen suorituskyvyn kasvuun, osaamisen parantamiseen sekä työntekijöiden luottamuksen vahvistamiseen. (Duc Tai, 2022, s. 6099.)

Vastuullisuuden näkökulmasta yrityksen tulee pohtia erityisesti pitkän aikavälin vaikutuksia. Yritys voi joutua pohtimaan pyritäänkö mahdollisimman hyvään tulokseen lyhyellä aikavälillä vai panostetaanko esimerkiksi ympäristön suojelemiseen ja työntekijöiden hyvinvointiin, jotka saattavat tuottaa tuloksia vasta useiden vuosien päästä. (Harmaala & Jallinoja, 2012, s. 18–19.) Lyhyen aikavälin päätökset saattavat tuoda taloudellista hyötyä nopealla aikataululla, mutta pitkän aikavälin päätökset voivat tuoda säästöjä pidempään. Mikäli talouden kestävydestä ei pidetä huolta, vaikutus siirtyy lopulta myös sosiaalisen ja ekologiseen kestävyteen. Taloudellisella kestävyydellä tarkoitetaan muun muassa yritysten toiminnan kohdentamista siten, että se vastaa taloudellisten resurssien kehitystä. (Valtioneuvoston kanslia, 2020, s. 21–23.)

2.3 Vastuullisuuden toimijat

2.3.1 Julkisen hallinnon vastuullisuus

Vastuullisuuden lähtökohta on vastuullinen julkinen hallinto. Vastuullisuus on merkittävä osa julkista johtamista ja tarkoittaa esimerkiksi sääntöjen ja ohjeiden noudattamista. Vastuullisuutta on toiminnasta vastaamista ylemmälle taholle. (Autioniemi, 2022, s. 326). Autioniemen (2019, s. 44) mukaan vastuullisuuden arvioinnissa tulee huomioida hyvän hallinnon periaatteet, jotka ovat kansalaisten perusoikeus. Hyvän hallinnon periaatteita ovat yhdenvertaisuus, tarkoitussidonnaisuus, puolueettomuus, suhteellisuus sekä luottamuksensuoja.

Julkisen hallinnon kehittämisen tarve on ollut pitkään ajankohtaista. Muutoksia tarvitaan, jotta julkinen hallinto voi toimia tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. (Kaunismaa & muut, 2021, s. 69.) Julkisen hallinnon uudistamisen yhteydessä on turvattava perustuslailliset oikeudet. Lisäksi yhteiskunnan kehitykseen ja hyvinvointiin tulee kiinnittää huomiota (Kaunismaa ja muut, 2021, s. 69–70). Julkiselta hallinnolta vaaditaan kykyä reagoida muutoksiin (Vainio, 2002, s. 125–126). Muutoksia, jotka haastavat nykypäivän julkista hallintoa ovat väestön ikääntyminen ja monimuotoisuus, maantieteellisesti keskittyvä väestö, digitalisaatio ja sen tuomat työelämän muutokset sekä globalisoitua talous. Haasteita ovat myös hyvinvointipalveluiden tuottaminen taloudellisesti. (Kaunismaa & muut, 2021, s. 69.)

Koronan, energiakriisin ja Ukrainan sodan aikana on huomattu, miten kriisit ja poikkeustilanteet vaikuttavat hallinnon toimintaan ja yhteiskuntaan. Kriisien ja poikkeustilanteiden vuoksi vastuullisuudella voidaan tarkoitaa nykypäivänä erilaisia asioita kuin aiemmin. Vastuullisen julkisen hallinnon avulla voidaan reagoida sekä nykyhetken haasteisiin, kuten ilmastomuutokseen, digitalisaatioon, muuttuvaan talouteen että tulevaisuuden muutoksiin. Vastuullinen hallinto kestää paremmin erilaisia yhteiskunnan epävarmuuksia ja pystyy reagoimaan niihin. (Autioniemi, 2022, s. 326; Kaunismaa & muut, 2021, s. 69; 73–74.)

Haasteisiin ja muutoksiin vastaaminen vaatii julkisen hallinnon kehittämistä. Julkisen hallinnon muutokset mahdollistavat toiminnan kehittämisen ja uusien toimintatapojen käyttöönoton. Uusilla toimilla on mahdollista vastata ajankohtaisiin tarpeisiin ja tulevaisuuden haasteisiin. Avoimesti saatavilla olevaa luotettavaa ja monipuolista tietoa tulee hyödyntää kaikessa päätöksenteossa ja uusien toimintatapojen käyttöönotossa. (Autioniemi, 2022, s. 326; Kaunismaa & muut, 2021, s. 69; 73–74.) Yhteiskunnallisten muutosten vuoksi julkisen hallinnon on pohdittava monia ajankohtaisia kysymyksiä ja pyrittävä vastaamaan tulevaisuudessakin yhteiskunnan tarpeisiin. Lisäksi julkisen hallinnon on varmistettava, että väestö pysyy muuttuvan yhteiskunnan mukana. (Kaunismaa & muut 2021, s. 69–70.)

Vastuullisuus voi olla johtamisen ja kansalaisten näkökulmasta erilaista. Vastuuta pyritään jakamaan yhteiskunnassa hallinnon ja ihmisten välille (Brown & Savulescu, 2019 s. 636). Julkisen hallinnon tulee vastata kansalaisten tarpeisiin, minkä vuoksi julkinen hallinto on jatkuvasti alttiina arvostelulle (Autioniemi, 2022, s. 326). Kansalainen saattaa vaatia sosiaalista oikeudenmukaisuutta, kun taas viranomaisen näkökulmasta taloudellisuutta tai laillisuutta voidaan pitää merkittävämpänä kriteerinä johtamisessa (Autioniemi, 2022, s. 326). Julkiselta hallinnolta vaaditaankin useimmiten vastuullisuutta, tilivelvollisuutta sekä vastavuoroisuutta (Autioniemi, 2019, s.43). Asiakaslähtöisyys on myös yksi keskeisimmistä tekijöistä, kun arvioidaan julkista hallintoa, sillä sen avulla julkinen hallinto on avoimempaa ja läpinäkyvämpää (Vainio, 2002, s. 119).

Avoimen hallinnon avulla voidaan luoda keskustelua hallinnon ja kansalaisten välille sekä vahvistaa ymmärrystä ja luottamusta hallinnon päätöksiin (Kaunismaa & muut, 2021, 73–74). Julkinen hallinto vaatii samanlaisia asioita myös kansalaisilta. Julkisen hallinnon ja kansalaisten on pohdittava, mitkä asiat ovat kansalaisten yhteiskunnallisia oikeuksia ja velvollisuuksia. Vastuullisuus on vastuuntuntoa, uskollisuutta, sääntöjen noudattamista sekä tilivelvollisuutta. (Autioniemi, 2019, s. 43.)

Vuonna 2020 laadittiin valtiovarainministeriön ja Kuntaliiton toimesta yhteinen strategia julkiselle hallinnolle ja palveluille. Julkisen hallinnon uudessa strategiassa huomioidaan moninaisuuden ja luonnon suojelu, uusien toimintatapojen omaksuminen, tietoperusteinen hallinto, luottamuksen rakentaminen ja avoimuus. Hallinnossa pyritään ottamaan huomioon ihmisten moninaisuus ja erilaiset tarpeet. Uuden strategian avulla vahvistetaan yhdenvertaisuutta, oikeudenmukaisuutta ja yhteenkuuluvuutta. (Kaunismaa & muut 2021, 69; 73–74.) Julkisen hallinnon yksi keskeinen rooli on tukea muutoksia. Organisaatioilla ja henkilöstöllä on erilaiset kyvyt reagoida muutoksiin ja toimia niissä. Tämän vuoksi julkisen hallinnon tulee kiinnittää huomiota työtyytyväisyyteen, johtamiseen, palveluiden laatuun, tuloksiin ja suorituksiin, ammatillisen koulutuksen vaatimukseen sekä työntekijöiden väliseen kilpailuun. (Vainio, 2002, s. 125–126.)

2.3.2 Organisaation vastuullisuus

Organisaatioiden yhteiskuntavastuun käsite on syntynyt 1700-luvulla, jolloin isompia yrityksiä perustettiin. Vastuullisuuden teemat alkoivat nousta enemmän esille, kun yritysten johtohenkilöt joutuivat pohtimaan, mitä voitaisiin tehdä voiton maksimoinnin lisäksi. Yritykset alkoivat huolehtimaan työntekijöiden hyvinvoinnista järjestämällä terveydenhuollon palveluita ja mahdollistamalla kouluttautumisen sekä huolehtimalla työntekijöiden asuntotarpeista. Työntekijöiden hyvinvointi hyödytti yrityksiä, sillä työntekijät olivat työkykyisempiä, koulutetumpia ja osaavampia. (Juholin, 2004 s. 20–21.)

Suomessa yritysvastuu alkoi saada merkitystä 1800- ja 1900-luvun alussa, jolloin Suomessa perustettiin tehtaita alueille, joissa ei ollut peruspalveluita. Työvoiman saamiseksi ja peruspalveluiden puuttumisen vuoksi yritysten oli huolehdittava työntekijöistään ja heidän perheistään. 1970-luvulta alkaen teollisuuden ympäristövaikutuksiin kiinnitettiin enemmän huomiota, mikä lisäsi ympäristövastuullisuutta. Käynnissä oleva ilmastokriisi on lisännyt ympäristövastuullisuuden merkitystä. Vuonna 2015 solmittu Pariisin ilmastopöytäkirja on

lisännyt entisestään käytännön toimia ympäristön suojelemiseksi. (Ristaniemi, 2022, s. 26–28.)

Yritystoimintojen siirtyessä matalamman kustannustason maihin, ihmisoikeuskysymykset nousivat merkittävään rooliin. Muussa maassa kuin Suomessa toimivalta yritykseltä vaaditaan ymmärrystä inhimillisistä olosuhteista ja vastuullisesta toiminnasta sekä niiden varmistamista kaikessa toiminnassa. Viimeisimpinä vuosina tasa-arvokysymykset ovat olleet enemmän esillä. (Ristaniemi, 2022, s. 26–28.) Yritysvastuun merkityksen kasvaessa aluksi pidettiin tärkeänä yrityksen osallistumista yhteiskunnalliseen toimintaan heille sopivalla tavalla. Tätä ajatusta on kyseenalaistettu myöhemmin erilaisten muutosten ja maailmanlaajuisen kasvun vuoksi. Nykyään yrityksiltä vaaditaan velvoittavasti enemmän vastuullista toimintaa useilla eri osa-alueilla. (Saloranta, 2022, s. 5.)

Erilaiset organisaatiot ovat toteuttaneet pitkään yhteiskunnan vastuullisuutta erilaisilla keinoilla ja erilaisissa tilanteissa. Organisaatioiden vastuullisuutta voidaan kuvata yritysvastuun käsitteellä. Yritysvastuu on aiemmin perustunut vapaaehtoisuuteen ja pohjautunut erilaisiin suosituksiin ja ohjeistuksiin. (Saloranta, 2022, s. 5.) Vastuulliselta organisaatiolta vaaditaan ympäristövaikutuksien huomioimista, ihmisoikeuksien toteutumista, toiminnan avoimuutta ja valvontaa sekä läpinäkyvää raportointia. Vastuullisella organisaation toiminnalla tarkoitetaan kestävä kehityksen edistämistä toimilla, jotka ovat luotettavia, taloudellisia, ympäristöä suojelevia ja yhteiskunnallisesti hyväksyttäviä. (Kuluttajaliitto, n.d.)

Organisaatioiden toiminnalla on laajat vaikutukset ja ne voivat olla myönteisiä tai kielteisiä sekä välillisiä tai välittömiä. Toiminnan vaikutusten arvioinnissa otetaan huomioon vaikutukset ihmisten ja luonnon hyvinvointiin sekä yhteiskuntaan. Vastuullisuuden varmistamiseksi organisaatioilta vaaditaan lainsäädännön noudattamista, toiminnan vaikutusten tunnistamista ja haitallisen toiminnan minimoimista. Lisäksi vaaditaan yhteiskunnallisiin ongelmiin, kuten

ilmastonmuutokseen ja epätasa-arvoisuuteen, reagoimista. Organisaatioiden on hyödynnettävä omia vahvuuksiaan toiminnan vastuullisuuden lisäämiseksi. (Ristaniemi, 2022, s. 22–24.)

Suomalaisen Työn Liitto (2019) on teettänyt tutkimuksen vastuullisuuden merkityksestä suomalaisille. Tutkimuksen mukaan suomalaiset pitävät vastuullisuutta tärkeänä arvona yritystoiminnassa ja sen merkitys on kasvanut viimeisten vuosien aikana. Vastuullisuuden merkitys on erilainen ikäryhmien välillä. Vanhemmat ikäluokat pitivät tärkeinä asioina yritysten läpinäkyvyyttä sekä kuluttamisen vastuullisuutta. Alle 25-vuotiaat vastaajat pitivät tärkeämpinä tietoina, miten yritys jakaa voittonsa ja miten yrityksessä panostetaan työntekijöiden hyvinvointiin. Suuri osa alle 25-vuotiaista vastaajista olisi valmiita maksamaan palvelusta tai tuotteesta enemmän, mikäli yrityksen voitoista vähintään puolet kohdennettaisiin yhteiskunnallisesti merkittäviin asioihin.

Organisaation näkökulmasta vastuullisuus voidaan jakaa kolmeen vaatimustasoon, joita ovat lainsäädännön asettama minitaso, sidosryhmien odotukset ja vaatimukset sekä omistajien ja organisaation johdon arvot ja visio sekä niiden asettama tavoitetaso. Vastuullisen toiminnan lähtökohtana pidetään lainsäädännön noudattamista. Velvoittavan lainsäädännön lisäksi valtio on laatinut vapaaehtoisia ohjeistuksia, jotka ohjaavat toimintaa kansainvälisten sopimusten lisäksi. (Elinkeinoelämän Keskusliitto, 2019, s. 5; Kuluttajaliitto, n.d.) Sidosryhmät asettavat vaatimuksia ja odotuksia organisaatioiden toiminnan vastuullisuuteen. Sidosryhmiä ovat tavallisesti asiakkaat, henkilöstö, omistajat ja sijoittajat, kansalaisjärjestöt, päättäjät, media ja muut yhteistyökumppanit. Erilaisten vastuullisuusteemojen merkitystä organisaatiolle voidaan arvioida ja priorisoida käyttämällä apuna olennaisuusanalyysiä. (Elinkeinoelämän Keskusliitto, 2019, s. 6.)

Vastuullinen toiminta, jossa otetaan huomioon ympäristö, sosiaaliset tekijät sekä taloudelliset ja hallinnolliset tekijät, vaatii muutostrendien ymmärrystä ja niihin reagoimista. Organisaatioilta vaaditaan positiivista suhtautumista muutoksiin ja

muutokset asettavat uudenlaisia vaatimuksia organisaation johtoportaalle. (Elinkeinoelämän Keskusliitto, 2019, s. 9.) Muutos- ja reagointikykyä vaaditaan myös työntekijöiltä (Vainio, 2002, s. 122–123). Duc Tai:n (2022, s. 6086) mukaan joustava reagoiminen yhteiskunnan muutoksiin on haaste nykypäivän organisaatioille. Organisaatioiden on kiinnitettävä huomiota vastuullisuuteen tekemällä kestäviä valintoja sekä ottamalla yhteiskuntavastuu ja kestävä kehitys osaksi pitkän aikavälin strategiaa. Strategialla on merkityksellinen rooli kilpailukyvyyn, yritysarvojen, henkilöstön ja kuluttajien luottamuksen rakentamisessa.

Vastuullisuudella ja kestäväällä kehityksellä vahvistetaan sidosryhmien luottamusta organisaatioihin. Organisaatioiden aiempia kilpailutekijöitä, kuten pääomaa, materiaalin laatua ja teknologiaa arvotetaan vähemmän kuin ihmisiin investointia sekä innostavan ja osaavan työvoiman ylläpitämistä. Investointeihin, henkilökunnan osaamiseen ja hyvinvointiin panostamalla voidaan panostaa kestävään kehitykseen ja reagoida paremmin yhteiskunnan muutoksiin. (Duc Tai, 2022, s. 6086; s. 6096–6097.)

Organisaation panostaessa taloudelliseen vastuuseen on mahdollista parantaa toimintojensa suorituskykyä, panostaa osaamisen parantamiseen ja vahvistaa työntekijöiden luottamusta. Organisaation vastuullisuuden kannalta on tärkeää, että työntekijöillä ja organisaatiolla on keskinäinen luottamus. Luottamus vähentää muutosvastaisuutta ja lisää joustavuutta. Luottaessa organisaation toimintaan, henkilöstön toiminta on useimmiten organisaatiota tukevaa. Eettinen ja rehellinen johtaminen on tärkeää henkilöstölle. (Duc Tai, 2022, s. 6096–6097.) Eettisyyden toteutumisella vahvistetaan luottamuksen rakentumista johtoa kohtaan (Duc Tai, 2022, s. 6099).

Terveydenhuollon organisaatiolta odotetaan myös vastuullisuuden toteutumista. Terveydenhuollossa on pyritty kohdentamaan resursseja paremmin muun muassa kuntien välisen yhteistyön, kolmannen sektorin palvelujen, yksityistämisen ja yhtiöittämisen avulla (Vainio, 2002, s. 116). Terveydenhuollon kustannusten nousun

vuoksi on tavoiteltu resurssien oikean kohdentamisen lisäksi toiminnan tehostamista. Tavoitteena on, että tulevaisuudessakin terveydenhuollon palvelut vastaavat yhteiskunnan tarpeita ja kaikilla on mahdollisuus saada tarvitsemansa palvelu. (Vainio, 2002, s. 120.)

2.3.3 Yksilön vastuullisuus

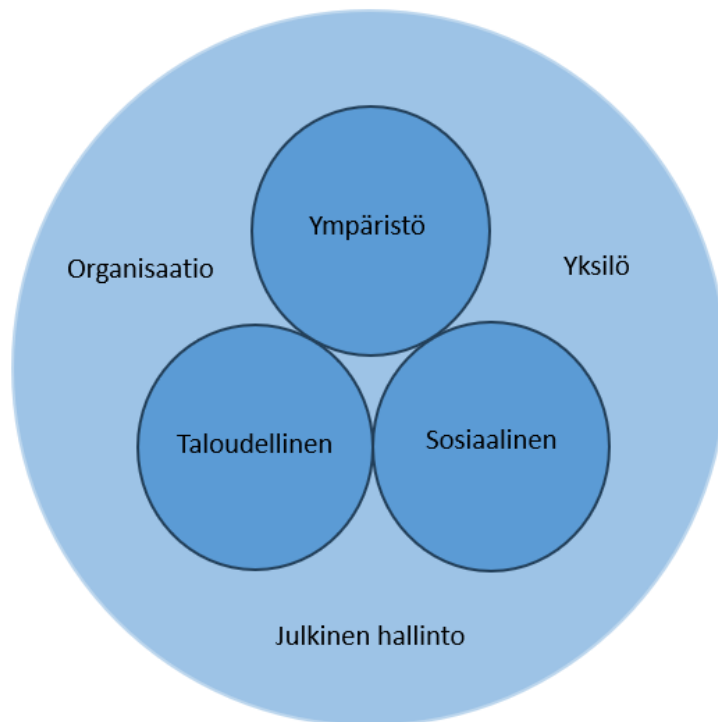
Yksilön näkökulmasta vastuullisuudella voidaan tarkoittaa erilaisissa tilanteissa toteutettavaa velvollisuutta. (Clancy & Svensson, 2007). Yksilön vastuullisuus käsittää muun muassa sääntöjen ja ohjeiden noudattamisen, omasta terveydestä huolehtimisen ja ympäristön kannalta positiivisia valintoja. (Vainio, 2002, s. 122.) Ympäristönäkökulmasta tämä voi tarkoittaa esimerkiksi luonnonvarojen käyttöä siten, ettei toiminta vahingoita tulevia sukupolvia (Olaru, 2008, s. 2). Vastuullisen toiminnan tehostamiseksi yksilöltä vaaditaan muutos- ja reagointikykyä (Vainio, 2002, s. 122–123).

Terveydenhuollossa yksilön vastuullisuutta voidaan tarkastella sekä henkilökunnan että asiakkaan näkökulmasta. Terveydenhuollon henkilöstön ammattietiikka on yksi vastuullisuuden osatekijä. Terveydenhuollossa ammattietiikka on yleensä merkittävä, sillä se muodostuu tavallisesti opiskelujen aikana ja kehittyy työuran aikana tietynlaiseksi identiteetiksi. Ammattietiikalla tarkoitetaan sääntöjen noudattamista ja toivottavaa käyttäytymistä, jossa asiakkaan terveys ja hyvinvointi on keskeisessä roolissa. Nykypäivänä ammattietiikkaa koetellaan kustannusten minimoinnin kautta. Kustannusten minimointi hankaloittaa riittävien palveluiden tehokkuutta. (Vainio, 2002, s. 122.)

Asiakkaiden vastuullisuutta voidaan tarkastella heidän oman toimintansa kautta. Vastuullisuus on osa ihmisten arkipäiväistä toimintaa ja toiminta vaikuttaa terveyteen ja hyvinvointiin. Asiakkaiden terveys ja hyvinvointi ohjaavat terveydenhuollon päätöksentekoa ja palveluiden järjestämistä. Asiakkaiden vastuullista toimintaa voidaan arvioida ja saatua tietoa voidaan hyödyntää, kunhan otetaan huomioon, että ihmisten terveyteen liittyvä käyttäytyminen on seurausta useista valinnoista ja pidemmän ajan

toimista. Yksittäisiä toimia ei voidaan pitää terveyttä edistävänä tai haittaavana tekijänä. Myös elinympäristö vaikuttaa ihmisten käyttäytymiseen. Asiakkaiden toiminnasta huolimatta kaikille on tarjottava tasa-arvoiset terveydenhuollon palvelut. Asiakkaiden vastuullista toimintaa tukemalla voidaan parantaa sekä yksilön että yhteiskunnan terveyttä ja hyvinvointia ja siten säästää terveydenhuollon kustannuksia. (Brown & Savulescu, 2019, s. 636; s. 638–639.)

Vastuullisuus toteutuu monien toimijoiden ja eri osa-alueiden kautta. Kaikki vastuullisuuden toimijat ja osa-alueet ovat merkittävässä suhteessa toisiinsa, eikä vastuullisuus voi toteutua kattavasti ilman kaikkien tasojen ja osa-alueiden yhteistyötä. Vastuullisuuden osa-alueiden ja toimijoiden suhdetta kuvataan kuviossa 1.



Kuvio 1. Vastuullisuuden toimijat ja osa-alueet.

3 Terveydenhuolto Suomessa

3.1 Terveydenhuollon palvelut

Suomessa terveydenhuollon organisaatioiden palveluiden toteuttamista määrittelevät laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) sekä terveydenhuoltolaki (1326/2010). Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä on korvannut aiemmin terveydenhuoltolaissa säädettyjä asioita. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lain 1.1 §:n mukaan ”lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, yhteentoimivat ja kustannusvaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa”. Lain 4 §:ssä säädetään, että terveydenhuollon palvelujen tulee vastata sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan asiakkaiden tarpeita. Terveydenhuoltolain 8.1 §:n mukaan ”terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua”.

Julkisia terveydenhuollon lisäksi terveydenhuollon palveluita järjestetään yksityisten toimijoiden toimesta. Yksityisiä terveydenhuollon palveluita voivat tuottaa erilaiset yritykset, järjestöt ja säätiöt. Yksityiset terveydenhuollon palvelut toimivat sekä yksityisesti että julkisesti rahoitetuilla markkinoilla. Yksityisten terveydenhuollon järjestäjien tulee noudattaa lakia sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

Vuonna 2020 terveydenhuoltomenot olivat Suomessa 22,1 miljardia euroa, joka on hieman vajaa 10 prosenttia Suomen bruttokansantuotteesta. Terveydenhuoltomenot käsittävät kunnallisen terveydenhuollon, pitkäaikaishoidon erilaiset palvelut, sairausvakuutuksen sekä työterveyshuollon. Kuntien suurin terveydenhuollon menoerä oli vuonna 2020 erikoissairaanhoidon, jonka kustannukset olivat 7,6 miljardia. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023a.) Sosiaali- ja terveysala on suurin toimiala Suomessa, kun tarkastellaan työllisten määrää. Sosiaali- ja terveysalalla työvoimaa on sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Yrityskentän näkökulmasta sosiaali- ja terveysterveystoimet ovat suuri

ala ja sen toiminta on sekä julkisesti että yksityisesti rahoitettua. (Työ- ja elinkeinoministeriö, 2022, s. 15.)

Kuntien terveystalouden henkilöstöstä on tehty tarkempaa selvitystä vuonna 2014 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta. Vuonna 2014 terveystalouksissa työskenteli 132 387 työntekijää, mikä oli vähemmän kuin vuosina 2010 ja 2013. Selvityksen aikana sosiaali- ja terveystalouksien työntekijöistä 90,4 prosenttia oli naisia ja työntekijöiden iän keskiarvo oli 44,7 vuotta. Keskiarvoisen iän mukaan 43,1 prosenttia henkilöstöstä saavuttaa 65 vuoden iän vuoteen 2030 mennessä. Lähivuosina suuri osa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä siirtyy eläkkeelle, mikä tulee vaikuttamaan huomattavasti terveydenhuollon resursointiin tulevaisuudessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2015, s. 1–3.)

Terveydenhuollon henkilöstömäärä vaihtelee alueittain. Henkilöstömäärän lisäksi vaihtelua on myös perusterveydenhuollon potilas- ja asukaspaikkojen määrässä, erikoissairaanhoidossa sekä tehostetussa palveluasumisessa, kun niitä suhteutetaan väestön määrään. Henkilöstömäärän vaihtelevuus selittyy ainakin jossain määrin terveydenhuollon työvoimapulalla. (Työ- ja elinkeinoministeriö, 2022, s. 19.) Terveydenhuollossa on ollut työvoimapulaa useiden vuosien ajan, eikä tilanne ole helpottumassa lähivuosien aikana. Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimapula on yli 50 prosenttia koko Suomen työvoimapulasta (Työ- ja elinkeinoministeriö, 2022, s. 36).

Terveydenhuollon henkilöstöpula on sekä paikallinen että maailmanlaajuinen. Suomessa on pulaa erityisesti lääkäreistä ja hoitajista. Henkilöstöpula tulee kasvamaan seuraavien vuosien ja vuosikymmenten aikana. Resursoinnin haasteita ovat eläköitymisen lisäksi aiheuttaneet alan vetovoimaisuuden puute ja pitovoiman vähentyminen. (Terveystalo, n.d.) Resurssipulaan voidaan pyrkiä vastaamaan digitalisaation lisäämisellä, työolojen parantamisella ja riittäväillä korvauksilla.

3.2 Terveydenhuollon muutokset

Terveydenhuollon muutoksiin ja tuleviin työvoimatarpeisiin vaikuttavat käynnissä ja suunnitteilla olevat uudistukset. Uudistukset tulevat lisäämään terveydenhuollon henkilöstötarpeita tulevaisuudessa (Työ- ja elinkeinoministeriö, 2022, s. 53–54). Terveydenhuoltoa koskevia uudistuksia ovat esimerkiksi tehostettuun palveluasumiseen ja pitkäaikaiseen laitoshoitoon liittyvä henkilöstömitoitus ja hoitotakuulaki. Lisäksi on ollut suunnitteilla, että tulevaisuudessa terveydenhuollon vastaanottoaikoja olisi jatkossa tarjolla myös iltaisin ja viikonloppuisin, jotta palvelut vastaisivat paremmin väestön tarpeita (Työ- ja elinkeinoministeriö, 2022, s. 53–54).

Hoitotakuulain mukaan perusterveydenhuollon kiireetön sairaanhoito on järjestettävä 14 vuorokauden aikana ja terveyskeskukseen on saatava aukioloaikoina välittömästi puhelinyhteys tai terveyskeskukseen on voitava mennä paikan päälle. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024.) Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi tulee aloittaa kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta ja mikäli erikoissairaanhoidon tarve todetaan, se on järjestettävä kuuden kuukauden kuluessa. Mikäli potilaalle ei pystytä järjestämään hoitoa oman hyvinvointialueen sisällä hoitotakuun asettamissa rajoissa, on potilaalle järjestettävä mahdollisuus hoitoon pääsyyn esimerkiksi ostopalveluihin tai toiselle hyvinvointialueelle. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024.)

Suomen terveydenhuolto on ollut suuressa muutoksessa viimeisen vuoden aikana, kun hyvinvointialueet aloittivat toimintansa vuoden 2023 alusta ja terveydenhuollon palveluiden järjestäminen siirtyi pois kunnilta. Hyvinvointialueiden tehtävänä on järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi. Hyvinvointialue on julkisoikeudellinen itsehallinnollinen yhteisö, joka toimii erillisenä kunnista ja valtiosta. (Sote-uudistus, n.d.a.) Hyvinvointialueita on 21, joista suurin on Pirkanmaan hyvinvointialue.

Hyvinvointialueella palveluja voidaan hankkia yksityiseltä palvelujen tuottajalta, ellei niiden hankkimista olla kielletty laissa, kuten esimerkiksi ympärivuorokautisen

päivystysten hankkiminen (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023b). Hyvinvointialueiden rahoituksesta on tehty erilaisia laskelmia ja vuoden 2023 rahoituslaskelman mukaan hyvinvointialueiden rahoitus tulee olemaan kokonaisuudessaan noin 22,5 miljardia euroa. Rahoituksen määrä on 1,8 miljardia enemmän kuin vuoden 2022 perusteella tehty arvio kunnilta siirtyvistä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista. Vuoden 2023 arvio on edellistä vuotta suurempi, sillä siinä on otettu huomioon palvelutarpeen nousu, uudet ja laajenevat tehtävät sekä hyvinvointialueiden hintaindeksi. (Sote-uudistus, n.d.b.)

Hyvinvointialueet ovat olleet taloudellisesti hankalassa tilanteessa ensimmäisen vuoden aikana ja hyvinvointialueille on syntynyt alijäämää. Alijäämä on katettava kolmen vuoden kuluessa, joten vuoden 2023 alijäämät tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä. (Valtiovarainministeriö, n.d.) Vuoden 2023 syntyneiden alijäämien vuoksi useat hyvinvointialueet ovat joutuneet säästötoimiin esimerkiksi järjestämällä yhteistoimintaneuvotteluita. Pirkanmaan hyvinvointialue on toteuttanut yhteistoimintaneuvotteluita vuosien 2023 ja 2024 aikana ja tavoitteena on 42 miljoonan euron alijäämän kattaminen. Säästöjä on pyritty hakemaan ostopalvelusopimusten päivityksestä sekä vuokratyön ja tilojen vähentämisestä. Säästöjä on pyritty saamaan myös vähentämällä toiminnan päällekkäisyyksiä ei-lakisääteisistä tehtävistä, uudistamalla palveluverkostoa sekä kehittämällä hallinnon ja työnjohdon tehtäviä. Tavoitteena on ollut vähentää enintään 500 henkilöstövuotta. (Pirkanmaan hyvinvointialue, 2023.)

Terveydenhuoltoa koskettaa tällä hetkellä useat trendit, jotka ohjaavat terveydenhuollon kehitystä. Terveydenhuoltoa koskevia trendejä ovat digitalisaatio, muuttuva väestörakenne väestön ikääntymisen vuoksi, työn muutokset, elintapasairaudet sekä henkilöstöpula. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.b; Terveystalo, n.d.) Koronapandemian vuoksi digitalisaation hyödyntäminen on kasvanut huomattavasti viimeisten vuosien aikana. Digitalisaation nopeaan kehitykseen on vaikuttanut myös asiakkaiden toive laadukkaista ja sujuvista palveluista, jotka ovat saatavilla sijainnista riippumatta. Monipuolisten digitaalisten palvelujen avulla on mahdollista lisätä

saatavuutta ja palveluihin on mahdollista päästä nopeammin. Digitalisaation avulla on myös mahdollista vastata terveydenhuollon niukkaan resurssiin, joka kuormittaa kovasti terveydenhuoltoa nykypäivänä ja tulevaisuudessa. (Terveystalo n.d.; Työ- ja elinkeinoministeriö, 2022, s. 12.)

Teknologian avulla voidaan muuttaa palvelujen tuottamisen lisäksi myös työntekotapoja. Teknologian ja digitalisaation avulla voidaan esimerkiksi tarjota työntekijöille mahdollisuutta etätöihin niiltä osin, kuin se on työtehtävien osalta mahdollista. Digitaalisia palveluita kehitettäessä on kuitenkin syytä ottaa huomioon, ettei kaikkia palveluita voida toteuttaa etänä eivätkä etäpalvelut sovellu kaikenlaisiin tilanteisiin. Palveluiden järjestämisessä on otettava huomioon digitaaliset taidot ja digitaalisten palvelujen hyödyntämisen mahdollisuudet. (Terveystalo n.d.; Työ- ja elinkeinoministeriö, 2022, s. 12.)

Tulevaisuudessa terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen vaikuttavat trendien lisäksi sairauksien määrän kasvu. Elintapasairauksien määrä on kasvanut Suomessa merkittävästi ja jopa 50 %:lla suomalaisista on jokin elintapasairaus tai sairastumisen riski. Monenlaiset sairaudet, kuten verenpainetauti, tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä mielenterveyden sairaudet lisäävät sairaanhoitokustannusten määrää. Sairauksien ehkäiseminen vaatii ennaltaehkäisevien palveluiden kehittämistä ja lisäämistä. Terveydenhuollon palveluiden tulee panostaa asiakaskeskeisyyteen, jotta palvelut vastaavat sekä yksilöllistä että yhteiskunnallista tarvetta. Iso osa suomalaisista ikääntyy lähivuosina ja isojen väestömäärien yhtäaikainen ikääntyminen tulee jatkumaan vielä pitkään. Terveydenhuollon palvelujen tulee vastata ikääntymisen mukana tuomiin haasteisiin, vaikka muutokset tulevat aiheuttamaan myös kustannusten nousua. (Terveystalo, n.d.)

Terveydenhuoltoa arvioitaessa keskitytään yleensä toiminnan tehokkuuteen. Tehokkuuden arvioinnissa seurataan asetettujen tavoitteiden toteutumista. Taloudellisuus ja tehokkuus ovat merkityksellisiä kustannusten hallinnan näkökulmasta.

Terveydenhuollossa järjestettävien palveluiden tulee tuottaa ratkaisuja ja lisäarvoa palvelujen käyttäjille. Tehokkuuden ja taloudellisuuden saavuttaminen vaatii innovatiivista terveydenhuollon palveluiden toteuttamista. Innovatiivisuutta tarvitaan, jotta palvelut vastaavat yhteiskunnan tarpeista, ovat saatavilla paremmin, terveydenhuollon haasteet helpottavat eikä palveluiden järjestäminen aiheuta liian suuria kustannuksia. (Valkama ja muut, 2013, s. 4.)

3.3 Vastuullisuus terveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaali- ja terveyspolitiikan suunnittelusta, ohjauksesta ja toimeenpanosta. Sosiaali- ja terveysministeriö toteuttaa hallitusohjelmaa, valmistelee sosiaali- ja terveysalaa koskevan lainsäädännön ja uudistukset ja varmistaa niiden toteutumisen ohjauksen avulla. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vastuullisuusraportin vuonna 2021 ja 2022. Sosiaali- ja terveysministeriön esiin tuomat vaikuttamiskeinot ovat ilmiölähtöinen, poikkihallinnollinen ja ratkaisuhakuinen yhteistyö; vuorovaikutteinen ohjaus, joka vahvistaa vaikuttavuutta ja sosiaalista pääomaa sekä mahdollistava ja muutoksia ennakoiva lainsäädäntö. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.a.)

Sosiaali- ja terveysministeriön lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on julkaissut vastuullisuusraportin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä on hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen ehkäisemällä sairauksia ja sosiaalisia ongelmia, kehittämällä hyvinvointiyhteiskuntaa ja tukemalla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii itsenäisenä valtion asiantuntija- ja tutkimuslaitoksena. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024.) Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemat vastuullisuusraportit ja heidän toimintansa ohjaavat koko terveydenhuollon vastuullisuuden toteutumista ja toiminnan raportointia.

Sosiaali- ja terveysministeriö tuo vastuullisuusraportissaan esille vaikuttavuustavoitteita. Vaikuttavuustavoitteita ovat väestön hyvinvoinnin turvaaminen kaikissa tilanteissa, vaikuttavien palveluiden ja etuuksien varmistaminen kestävästi, ihmisten eriarvoisuuden

ehkäiseminen ja vähentäminen, sukupuolten tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumisen edistäminen sekä elin- ja työympäristön terveyden ja turvallisuuden parantaminen. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteena on pienentää hiilijalanjälkeä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.a.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asettamia tavoitteita ovat planetaarinen ihmisten ja ympäristön hyvinvointi ja terveys, resilienssi, kokonaisturvallisuus ja varautuminen sekä hiilijalanjäljen pienentäminen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023, s. 3–7).

Väestön ja ympäristön terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseksi Sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen esiin tuomat tavoitteet ovat tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan kehittäminen sekä panostaminen terveyden ja hyvinvoinnin huomioimiseen kaikessa päätöksenteossa ja kaikilla politiikkasektoreilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.a; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023, s. 3.) Varautumisen ja kokonaisturvallisuuden näkökulmasta tavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista muuttuviin tilanteisiin sekä vahvistaa kriisinkestävyyttä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.a; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023, s. 5.)

Väestön terveyden ja hyvinvoinnin sekä elin- ja työympäristön terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi tavoitteena on vastata väestörakenteen muutoksiin sekä parantaa ihmisten työ- ja toimintakykyä. Sosiaali- ja eläkejärjestelmän uudistamisen pyrkimyksenä tukea työllisyyttä ja osallisuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.a.) Päihteiden ja riippuvuuksien aiheuttamien riskien ja haittojen ehkäiseminen sekä oikea-aikaisen hoidon mahdollistaminen on yksi Sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asettamista tavoitteista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.a; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023, s. 4) Ihmisten eriarvoisuuden ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi pyritään kaventamaan hyvinvointi- ja terveyseroja sekä parantamaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia erilaisilla tuilla ja toimilla. Tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi taataan sama palkka samasta työstä sekä turvallisuus, terveys ja hyvinvointi sukupuolesta riippumatta. Lisäksi tunnustetaan ja

tunnistetaan sukupuolen moninaisuus yhteiskunnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.a; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023, s. 4.)

Vaikuttavat palvelut tarkoittavat yhdenvertaisia, laadukkaita, kustannusvaikuttavia ja yhteen toimivia palveluita. Palveluiden tulee olla sujuvat ja saatavilla tarvittaessa. Palveluiden yhteen toimivuutta ja oikea-aikaisuutta on parannettava ja tavoitteena on, että asiakkaille tarjotut palvelut perustuvat tarpeisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyteen, saatavuuteen ja pysyvyyden varmistamiseen on panostettava. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.a.)

Sosiaali- ja terveysministeriö, Työ- ja elinkeinoministeriö ja HEUNI eli Euroopan kriminaalipolitiikan instituutti ovat julkaisseet vastuullisuussuosituksia koskien kansainvälistä rekrytointia. Suosituksissa painotetaan vastuullisen rekrytoinnin toteuttamista, joka vaatii useimmiten lainsäädännön minimivaatimusten ylittämistä. Vastuullisen rekrytoinnin periaatteina ovat syrjimättömyys, yhdenvertainen kohtelu ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen. Kansainvälisessä rekrytoinnissa tulee huomioida myös hyväksikäytön ja ihmiskaupan riski. Kansainvälisen rekrytoinnin tulee vastata tarpeeseen, eikä se saa korvata nykyistä työvoimaa eikä sen avulla saa heikentää työehtoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö ja muut, 2023, s. 1.)

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tuovat esiin hiilijalanjäljen pienentämisen ympäristö-, sosiaalisessa ja taloudellisessa näkökulmassa. Ekologisen näkökulman osalta mainitaan matkustamisen ja toimitilojen vaikutukset hiilijalanjälkeen. Lisäksi energian osalta on pyritty ekologisempiin vaihtoehtoihin. Taloudellisuuden osalta otetaan huomioon vastuullinen hankinta. Sosiaalisesta näkökulmaa arvioidaan tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden kautta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023, s. 6–7.) Vuonna 2022–2023 on toteutettu EKO-SOTE-hanke, jonka tavoitteena on luoda kansalliset tavoitteet ekologisesti kestäväälle sosiaali- ja terveydenhuollolle. Tavoitteiden luomisen lisäksi hankkeen tavoitteena on kehittää

seuranta- ja ohjausmekanismeja, joiden avulla voidaan tukea tavoitteiden toimeenpanoa terveydenhuollossa. (Pulkki ja muut, 2023, s. 17.)

4 Vastuullisuusraportointi

4.1 Vastuullisuusraportoinnin taustaa

Yritysten yhteiskuntavastuulla on pitkä historia, mutta vastuullisuusraportointi on melko tuore ilmiö. Organisaatioiden sidosryhmät asettavat organisaatiolle erilaisia odotuksia liittyen niiden toimintaan ja vastuullisuuden toteutuminen on yksi keskeisimmistä odotuksista. Odotusten vuoksi sidosryhmät odottavat avointa raportointia organisaatioiden toiminnasta. Raportoinnin avulla sidosryhmät, kuten esimerkiksi asiakkaat, työntekijät, omistajat, järjestöt, yhteistyökumppanit ja päätöksentekijät voivat arvioida organisaation toimintaa muutenkin kuin taloudellisen näkökulman kautta. Lisäksi he voivat kannustaa yhtiötä vastuullisempaan toimintaan. (European commission, n.d.)

Organisaatioiden sidosryhmien tiedontarve on kasvanut vuosien aikana ja kasvaa varmasti myös tulevaisuudessa. Kestävään kehitykseen liittyvät tiedot ovat merkityksellisiä, sillä näiden tietojen avulla voidaan ymmärtää entistä paremmin organisaatioiden toimintaan liittyviä riskejä ja mahdollisuuksia. Lisäksi on mahdollista saada tietoa toiminnan vaikutuksista ihmisiin ja ympäristöön. Tiedon jakamisen kautta voidaan lisätä organisaation vastuunkantoa toimintansa vaikutuksista yhteiskuntaan. Tiedot ovat merkityksellisiä, sillä kestävään kehitykseen liittyvät asiat voivat vaikuttaa taloudelliseen suorituskyykyyn. (Euroopan komissio, 2021, s. 3.)

Vuonna 2014 on hyväksytty muiden kuin taloudellisten tietojen raportointidirektiivi, joka on ollut velvoittava vuodesta 2018 alkaen. Direktiivin pohjalta luotua kansallista sääntelyä on sovellettu suuriin yleisen edun kannalta merkittäviin yhteisöihin, joissa on yli 500 työntekijää ja suurien konsernien emoyhtiöihin, joiden henkilöstömäärä ylittää 500 henkilöä. Raportointidirektiivi asetti veloitteen raportoida kestäväns kehityksen vaikutuksista suorituskyykyyn, asemaan ja kehitykseen sekä miten yrityksen toiminta vaikuttaa ihmisiin ja ympäristöön. Vuonna 2017 julkaistiin raportointiohjeet, jotka eivät olleet sitovia. Vuonna 2019 julkaistiin lisäohjeita ilmastotietojen raportointiin, mikä ei

kuitenkaan lisännyt raportoinnin laatua. (Euroopan komissio, 2021, s. 1) Sidosryhmien mukaan ”muut kuin taloudelliset tiedot” ovat epäselvä ilmaisu, sillä ilmaisun myötä on mahdollista väärinymmärtää, etteivät kyseiset tiedot ole taloudellisesti merkittäviä. Kyseiset tiedot ovat kuitenkin kasvavasti merkityksellisiä myös talouden näkökulmasta. Epäselvyyden vuoksi useat organisaatiot ovat alkaneet käyttää ilmaisua ”kestävyystiedot”. (Euroopan komissio, 2021, s. 25.)

Euroopan komissio ehdotti muiden kuin taloudellisten tietojen raportointidirektiivin tarkistamista osana Euroopan vihreän kehityksen ohjelmaa. Vihreän kehityksen ohjelman tavoitteena on vuoteen 2050 mennessä nykyaikainen, resurssitehokas ja kilpailukykyinen talous ilman kasvihuonekaasujen nettopäästöjä. Ohjelman tavoitteena on taata EU:n alueella osallisuus oikeudenmukaisessa siirtymässä kestävään talousjärjestelmään. Tavoitteena on myös suojella kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia ympäristön riskeiltä ja vaikutuksilta sekä luonnon pääoman suojeleminen ja vahvistaminen. Direktiivin tarkastamisella pyritään takaamaan talous, joka toimii ihmisten hyväksi. (Euroopan komissio, 2021, s. 2)

Vuonna 2021 Euroopan komissio hyväksyi yritysten kestävä kehityksen raportointidirektiiviä koskevan ehdotuksen. Tarkoituksena on, että raportointi tulee koskettamaan kaikkia suuria ja listattuja yrityksiä. (Euroopan komissio, 2021.) Raportointivelvoite koskee yleisen edun kannalta merkittäviä yhtiöitä, joiden henkilöstö on yli 500 henkilöä tilikauden aikana ja yhtiön liikevaihto on yli 40 miljoonaa euroa tai tase on 20 miljoonaa euroa. (Työ- ja elinkeinoministeriö, n.d.) Direktiivin myötä asetettuja kansallisia lakeja sovelletaan tammikuusta 2024 alkaen. Vuodesta 2026 alkaen myös pienten ja keskisuurten yritysten on toteutettava vastuullisuusraportointia. (Euroopan komissio, 2021, s. 46).

4.2 Vastuullisuusraportoinnin sääntely

Vastuullisuusraportoinnista käytetään usein termiä ESG-raportointi. ESG-raportointi pitää sisällään ympäristö-, sosiaaliset sekä taloudelliset ja hallinnolliset vaikutukset.

Ympäristötekijät käsittelevät muun muassa ilmastonmuutoksen hillintää ja siihen sopeutumista, luonnonvarojen käyttöä, ympäristön moninaisuuden säilyttämistä, energian käyttöä ja jätteiden määrää. Sosiaalisten vaikutusten osalta käsitellään yhdenvertaisuutta, tasa-arvoa, työntekijöiden työoloja ja hyvinvointia sekä osaamisen vahvistamista. Taloudellisen toiminnan tehokkuuden arviointi voi olla yksi taloudellisen ja hallinnollisen vaikutuksen raportoinnista. Lisäksi taloudellisista tekijöistä tuodaan esille hallintoon liittyviä asioita, eettistä toimintaa, riskien hallintaa sekä verotietoja. Raporteissa pyritään tuomaan esille tavoitteita ja tavoitteiden saavuttamista tiettyjen mittareiden avulla. (Euroopan komissio, 2021, s. 49; Taloushallintoliitto, n.d.)

Vastuullisuusraportointia on toteutettu aiemmin monilla eri tavoilla. CSRD-direktiivin myötä tuleva raportointivelvoite muuttaa raportoinnin toteuttamista. Direktiivin myötä tarkoituksena on tehdä raportointivelvoitteesta yksityiskohtaisempi. Tavoitteena on, että raportit julkaistaan jatkossa digitaalisesti, minkä seurauksena vastuullisuusraportit olisivat mahdollisimman helposti luettavissa. (Euroopan komissio, 2021.) Mikäli raportointivelvoitteen kriteerit täyttyvät, yhtiön on raportoitava tietoja, jotka koskevat ympäristöä, sosiaalisia näkökulmia, työntekijöiden kohtelua, ihmisoikeuksia, korruption ja lahjonnan torjuntaa sekä taloudellista ja hallinnollista näkökulmaa. (Työ- ja elinkeinoministeriö, n.d.)

Suomessa vastuullisuusraportoinnista säädetään kirjanpitolaissa (1336/1997) ja vastuullisuusraportoinnin varmentamisesta tilintarkastuslaissa (1141/2015). Lakeja muutettiin CSRD-direktiivin myötä vuoden 2023 lopulla. Kirjanpitolain 7 luvussa käsitellään kestävyysraportointia. Luvun 4 §:ssä säädetään, että yrityksen tulee julkaista raportissaan, miten yrityksen toiminta vaikuttaa kestävyysseikkoihin ja miten kestävyysseikat vaikuttavat yrityksen kehitykseen, tulokseen ja asemaan. 7 § mukaan ”kestävyysraportissa on esitettävä kuvaus:

- 1) kestävyysraportointiyrityksen menettelyistä, jotka koskevat kestävyysseikkojen huomioonottamista;

- 2) merkittävimmistä tosiasiallisista tai mahdollisista haittavaikutuksista, jotka liittyvät kestävyysraportointiyrityksen omiin toimintoihin ja sen arvoketjuun;
- 3) toteutetuista toimista tosiasiallisten tai mahdollisten haittavaikutusten ehkäisemiseksi, lieventämiseksi, korjaamiseksi tai poistamiseksi;
- 4) 3 kohdassa tarkoitettujen toimien tuloksista.

Edellä 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettuun kuvaukseen on sisällytettävä tiedot:

- 1) kestävyysraportointiyrityksen liikesuhteista ja sen toimitusketjusta;
- 2) haittavaikutusten tunnistamiseksi ja seuraamiseksi toteutetuista toimista;
- 3) muista haittavaikutuksista, jotka kestävyysraportointiyritys on tunnistanut täyttääkseen Euroopan unionin lainsäädännön vaatimukset kestävyysvaikutusten huomioonottamisesta.”

Raportointivelvoitteesta huolimatta raportoinnin toteuttamiselle ei ole asetettu selkeitä raameja. Organisaatiot voivat valita, missä muodossa he esittävät veloitteen vaatimat asiat, sillä lainsäädännössä ei yksilöidä millaista tietoa vastuullisuuden osa-alueista tulee raportoida eikä raportointiin toteuttamiseen ole tarkkaa ohjetta. Selkeiden ohjeiden puuttumisen tarkoituksena on ollut tehdä raportoinnista mahdollisimman helppoa, sillä yritysten haasteet vastuullisuuden osalta voivat vaihdella. (Työ- ja elinkeinoministeriö, n.d.)

Selkeiden raamien puuttuminen on koettu myös haasteellisena, sillä organisaatioiden on mahdotonta tietää tarkasti, millaisia tietoja heidän tulisi raportoida. Lisäksi heillä saattaa olla vaikeuksia saada raportoinnissa tarvittavia tietoja yhteistyökumppaneilta. Aiemmin organisaatioiden raportit ovat saattaneet olla puutteellisia, vaikeasti saatavilla tai raportointia ei ole toteutettu lainkaan. Sidosryhmät kaipaavat vastuullisuusraportointia myös sellaisilta organisaatioilta, joilla ei ole raportointivelvollisuutta. Aiemmin raportoitujen tietojen puutteellisuus on aiheuttanut lisätietojen pyytämistä, mikä on aiheuttanut lisäkustannuksia. Raportoitujen tietojen erilaisuus ei mahdollista vertailua organisaatioiden kesken. (Euroopan komissio, 2021, s. 3; s. 26)

Uuden CSRD-direktiivin avulla pyritään lisäämään organisaatioiden selkeyttä ja tietoutta raportointiin liittyen, sillä kattava raportointi vastaa sidosryhmien kysyntään (Euroopan komissio, 2021, s. 4). Uudella direktiivillä pyritään lisäämään vastuullisuutta ja avoimuutta ja vahvistetaan yritysten ja yhteiskunnan keskinäisiä suhteita (Euroopan komissio, 2021, s. 2). Tavoitteena on saada organisaatiot raportoimaan tietoja, jotka ovat merkityksellisiä, luotettavia ja vertailukelpoisia (Euroopan komissio, 2021, s. 23).

Raportoinnin kehittämisen avulla on mahdollista kohdentaa rahoitusta yritysten toiminnoille, jotka huomioivat vastuullisuusnäkökulmat. Oikein kohdennettuna rahoituksen avulla voidaan lisätä vastuullisuutta huomioimalla toimintojen vaikutukset ihmisiin ja ympäristöön, ja siten lisätä myös luottamusta ihmisten ja yhteiskunnan välille. (Euroopan komissio, 2021, s. 4) Organisaatiot voivat itsekin hyötyä laadukkaasta raportoinnista, sillä raportointi voi mahdollistaa parempaa rahoituspääomaa ja he voivat tunnistaa itse paremmin kestävään kehitykseen liittyviä riskejä ja mahdollisuuksia. Raportoinnin avulla organisaatioiden on mahdollista kehittää toimintaansa. Lisäksi vastuullisuusraportointi mahdollistaa paremmin viestinnän sidosryhmien kanssa. Laadukkaasti toteutettu vastuullisuusraportointi voi parantaa organisaation mainetta. (Euroopan komissio, 2021, s. 26.)

5 Tutkimusmenetelmä ja aineisto

5.1 Tutkielman aineisto

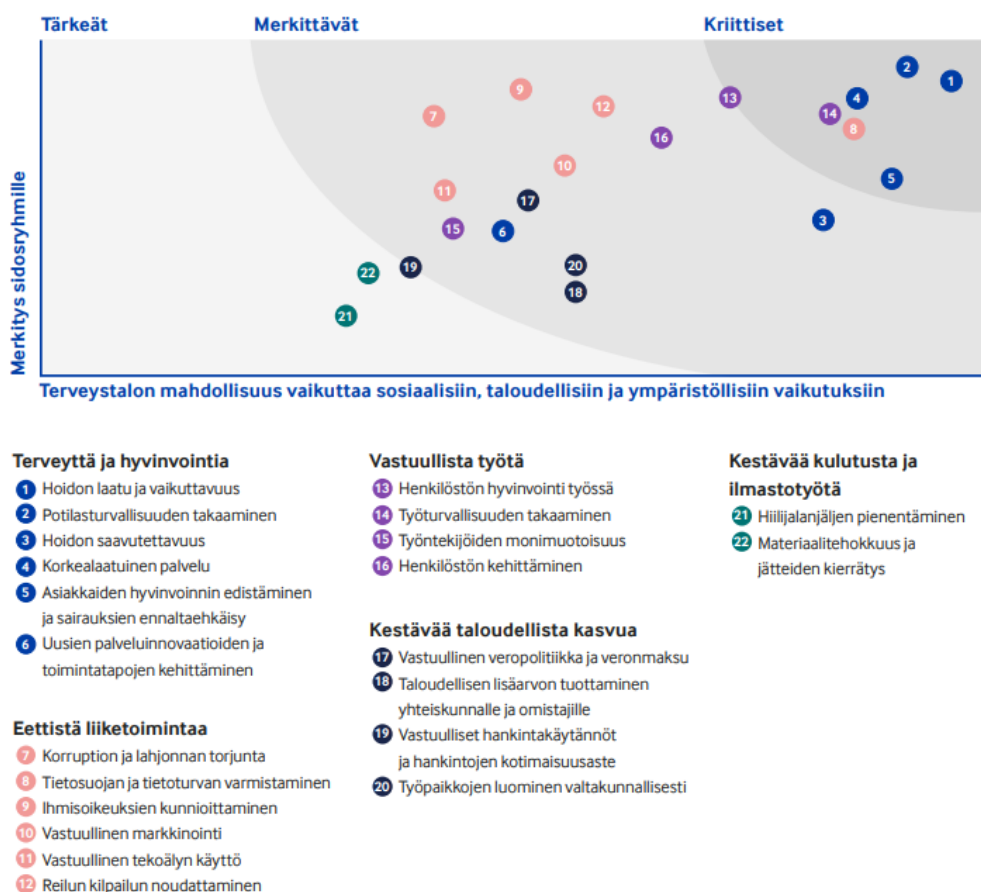
Tutkielman aineisto koostuu erilaisista vastuullisuutta käsittelevistä dokumenteista. Aineistoksi valitut dokumentit ovat julkaisseet Terveystalo, Pihlajalinna, Mehiläinen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Pirkanmaan hyvinvointialue sekä HUS. Kyseiset organisaatiot edustavat sekä yksityistä että julkista terveydenhuoltoa Suomessa. Tässä luvussa esitellään edellä mainittuja terveydenhuollon organisaatioita erilaisten taustatietojen ja olennaisuusanalyysien avulla.

Terveystalo

Terveystalon (2023, s. 3–4) vuosikertomuksen mukaan Terveystalo on Suomen suurin yksityinen terveyspalveluja tuottava yritys. Terveystalon palveluihin kuuluvat perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito sekä muita hyvinvoinnin palveluja yrityksille, yksityisille asiakkaille sekä julkiselle sektorille. Terveystalon liikevaihdon merkittävin tekijä on yritysasiakkaat, jotka hankkivat esimerkiksi työterveydenhuollon palvelut Terveystalolta. Seuraavaksi suurimmat osuudet koostuvat yksityisasiakkaista ja julkisen sektorin asiakkaista. Vuonna 2022 Terveystalon liikevaihto oli 1 259,1 miljoonaa euroa.

Vuonna 2022 Terveystalossa työskenteli 16 861 työsuhteista työntekijää ja ammatinharjoittajaa, joista 15 922 toimi Suomessa. Vuonna 2021 henkilöstömäärä oli 14 781, joten henkilöstömäärällä mitattuna yritys on kasvanut vuodesta 2021 vuoteen 2022. Terveystalon Suomen henkilöstö koostuu lääkäreistä, hoitajista, muista terveydenhuollon ammattilaisista sekä johdosta. Naisten osuus henkilöstöstä oli 72 % ja miesten 28 %. Ylimmässä johdossa sukupuolijakauma oli 50 %-50 %. (Terveystalo, 2022, s. 51–53; Terveystalo, 2023, s. 52.) Vuonna 2021 alle 30-vuotiaita oli 14 %, 30–49-vuotiaita 49 % ja yli 50-vuotiaita 37 % (Terveystalo, 2022, s. 53). Vuonna 2022 alle 30-vuotiaita oli 12 %, 30–49-vuotiaita 49 % ja yli 50-vuotiaita 39 % (Terveystalo, 2023, s. 52).

Terveystalo on julkaissut vastuullisuuteen liittyvää raportointia vuosittain ainakin vuodesta 2018 alkaen. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan sekä vuoden 2021 että 2022 vuosikertomusta vastuullisuuden osalta. terveystalo (2023, s. 31) on nimennyt vuosina 2021 ja 2022 vastuullisuusteemoikseen terveyden ja hyvinvoinnin, eettisen liiketoiminnan, vastuullisen työn, kestävän taloudellisen kasvun sekä kestävän kulutuksen ja ilmastotyön. terveystalo on tehnyt vuonna 2019 olennaisuusanalyysin sidosryhmiensä kanssa. Alla olevasta kuvasta (ks. kuva 1.) on nähtävillä teemat ja niiden merkitys terveystalolle. terveystalon seuraava olennaisuusanalyysi tulee vastaamaan uusia GRI-standardeja sekä EU:n kestävän kehityksen raportointidirektiivin vaatimuksia (Terveystalo, 2023, s. 31).



Kuva 1. terveystalon olennaisuusanalyysi (Terveystalo, 2022, s. 33).

Pihlajalinna

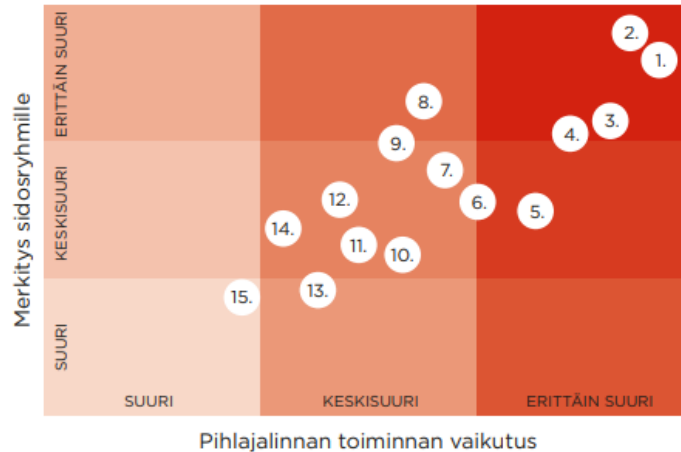
Pihlajalinna on ainoastaan Suomessa toimiva sosiaali- ja terveydenhuollon sekä hyvinvoinnin palveluita tuottava yritys. Pihlajalinnan palveluihin kuuluvat muun muassa yleis- ja erikoislääkäri-, sairaala- sekä työterveydenhuollon palvelut. (Pihlajalinna, 2022, s. 3.) Pihlajalinnan liikevaihto oli 690,5 miljoonaa euroa vuonna 2022 (Pihlajalinna, 2023, s. 3).

Vuonna 2021 Pihlajalinnan henkilöstömäärä oli 6297 ja vuonna 2022 henkilöstömäärä kasvoi ollen 7016. (Pihlajalinna, 2022, s. 2; Pihlajalinna, 2023, s. 3). Pihlajalinnassa työskentelee hoitohenkilökuntaa, muuta henkilökuntaa, lääkäreitä ja hallinnon työntekijöitä. Vuonna 2021 henkilöstöstä oli naisia 86 % ja 14 % miehiä. Alle 30-vuotiaita oli 22 %, 30–50-vuotiaita 46 % ja yli 50-vuotiaita 32 %, kun taas vuonna 2022 alle 30-vuotiaita oli 19 %, 30–50-vuotiaita 48 % ja yli 50-vuotiaita 33 % (Pihlajalinna, 2021, s. 16; Pihlajalinna, 2022, s. 31). Naisten osuus henkilöstöstä oli 86 % ja miesten 14 % vuonna 2021 (Pihlajalinna, 2022, s. 16).

Pihlajalinna on julkaissut vastuullisuusraportin vuonna 2021 ja 2022. Pihlajalinna on täsmentänyt vuoden 2022 vuosikertomuksessaan, että vastuullisuusraportointia määrittää vuodesta 2024 lähtien EU:n kestävyysraportointi eli CSRD-direktiivi (Pihlajalinna, 2023, s.19). Pihlajalinnan esille nostamia vastuullisuuden osa-alueita ovat vastuu terveydestä, hyvinvoinnista ja henkilöstöstä sekä vastuullinen liiketoiminta (Pihlajalinna, 2022, s. 6).

Pihlajalinna on toteuttanut vastuullisuusraportin osana olennaisuusarvion, jonka tarkoituksena on tunnistaa vastuullisuuteen liittyvät vaikutukset ja riskit (Pihlajalinna, 2022, s. 6). Olennaisuusarvio on tehty yhdessä Pihlajalinnan sidosryhmien kanssa. Pihlajalinna (2022, s. 7; 2023, s. 13) tuo esille tärkeimpinä sidosryhminään potilaat ja asiakkaat, asiakasorganisaatiot, vakuutusyhtiöt sekä yritykset, henkilöstön ja ammatinharjoittajat, osakkeenomistajat ja sijoittajat, viranomaiset ja päättäjät, median

sekä toimialan muut organisaatiot. Alla olevassa kuvassa (ks. kuva 2.) on nähtävillä olennaisuusarviossa tunnistetut 15 aihetta ja niiden merkitys Pihlajalinnan toimintaan.



Vastuu terveydestä ja hyvinvoinnista

1. Palveluiden vaikuttavuus ja laatu
2. Potilasturvallisuus
5. Potilas- ja henkilötietojen turvallinen käsittely
7. Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus
8. Sairauksien ennaltaehkäisy
12. Tietojärjestelmien keskeytymätön toiminta

Vastuullinen liiketoiminta

6. Eettinen liiketoiminta
10. Tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus
11. Taloudellinen arvo yhteiskunnalle
13. Vastuullinen hankinta
14. Läpinäkyvä viestintä ja vastuullinen markkinointi
15. Toiminnan ympäristövaikutukset

Vastuu henkilöstöstä

3. Työturvallisuus
4. Henkilöstön hyvinvointi
9. Osaamisen kehittäminen

Kuva 2. Pihlajalinnan olennaisuusarvio (Pihlajalinn, 2022, s. 6).

Mehiläinen

Mehiläinen tuottaa yksityisiä ja julkisia terveystalvueluita sekä sosiaalipalveluita Suomessa ja kansainvälisesti. Mehiläisen terveystalvueluihin kuuluvat esimerkiksi yksityiset lääkäripalvelut, yksityinen ja julkinen suun terveydenhuolto, vapaan asiakasvalinnan terveysasemat sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ulkoistukset ja ostopalvelut (Mehiläinen, 2023, s. 7). Mehiläisen liikevaihto oli 1 632,8 miljoonaa euroa vuonna 2022 (Mehiläinen, 2023, s. 25). Mehiläisen henkilöstömäärä oli

vuoden 2022 lopussa 27 612, joista 26 117 työskenteli Suomessa. Henkilöstö koostuu hoito- ja avustavasta henkilöstöstä, lääkäreistä sekä esihenkilöistä ja tukipalveluiden henkilöstöstä. Henkilöstöstä 78 % oli naisia ja 22 % miehiä (Mehiläinen 2023, s. 34).

Mehiläinen (2023, s. 10) on julkaissut vastuullisuusraportin vuonna 2022 osana vuosikertomusta. Mehiläisen vastuullisuuden teemat ovat ”*laadukkaan hoidon ja hoivan edelläkävijä, toimialan ketterä kehittäjä ja yhteiskunnallinen vastuunkantaja, haluttu ja merkityksellinen työpaikka*”, jotka tulevat ilmi alla olevasta olennaisuusanalyysistä (ks. kuva 3.).

Vastuullisuustyön kärjet

Laadukkaan hoidon ja hoivan edelläkävijä	Toimialan ketterä kehittäjä ja yhteiskunnallinen vastuunkantaja	Haluttu ja merkityksellinen työpaikka
<ul style="list-style-type: none"> • Asiakas- ja potilasturvallisuus • Hoidon vaikuttavuus • Kyberturvallisuus, tietosuojaja yksityisydensuoja • Asiakkaiden ihmisoikeuksien kunnioittaminen ja edistäminen • Laadukas ja tasa-arvoinen asiakaskokemus • Saavutettavat ja nopeat palvelut • Hyvinvoiva työelämä ja työkyvyn edistäminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Sote-alan ja digitaalisen terveydenhuollon aktiivinen kehittäminen • Avoin ja aktiivinen sidosryhmäyhteistyö • Vahva kumppanuus julkisen sektorin kanssa • Huoltovarmuuden ylläpitäminen • Investoinnit ja työllistäminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Henkilöstön työhyvinvointi • Työturvallisuus • Tasa-arvoinen, yhdenvertainen ja monimuotoinen työyhteisö • Osaamisen kehittäminen ja monipuoliset urapolut • Reilu ja laadukas johtaminen

Perusta

Kestävästi kehittyvä	
Vastuu ilmastosta ja ympäristöstä <ul style="list-style-type: none"> • Resurssitehokkuus • Ilmastonmuutoksen hillintä ja energiatehokkuus • Ympäristövastuu hankinnoissa 	Eettinen ja hyvä hallintotapa <ul style="list-style-type: none"> • Järjestelmällinen laatu- ja vastuullisuusjohtaminen • Lapinäkyvä liiketoiminta ja viestintä • Terveen kilpailun edistäminen ja korruptionvastaisuus • Vastuullinen veropolitiikka ja veronmaksu • Ihmisoikeusvaikutukset hankinnoissa ja kumppanivalinnoissa

Kuva 3. Mehiläisen olennaisuusanalyysi (Mehiläinen, 2023, s. 10).

Mehiläinen on päivittänyt olennaisuusanalyysinsä vuonna 2022. Olennaisuusanalyysi on tehty johdon ja keskeisten sidosryhmien yhteistyössä. Mehiläinen on määritellyt sidosryhmikseen asiakkaat, henkilöstön, päättäjät ja viranomaiset, omistajat ja rahoittajat, työmarkkinajärjestöt, kansalaisyhteiskunnan ja median.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja Pirkanmaan hyvinvointialue

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tehtävänä oli tuottaa erikoissairaanhoidon ja kehitysvammahuollon palvelut ennen vuoden 2023 alusta voimaan tullutta sote-uudistusta. Palveluiden tuottamisesta vastasi Tampereen yliopistollinen sairaala. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toiminta lakkasi 31.12.2022 ja palvelut tuottavat nyt Pirkanmaan hyvinvointialue. Vuonna 2022 Pirkanmaan sairaanhoitopiirin henkilöstömäärä oli 7085 ja henkilöstön keski-ikä oli 46 vuotta. (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, 2022, s. 8–9).

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri teki ensimmäisenä sairaanhoitopiirinä vastuullisuusohjelman vuonna 2016. Sairaanhoitopiirin tavoitteena oli olla edelläkävijä vastuullisuuden osalta (STT Info, 2016). Pirkanmaan sairaanhoitopiirin vastuullisuusohjelmassa tuodaan esille viisi tavoitetta, jotka ovat liittyvät johtamiseen, potilaiden hoitoon, työhyvinvointiin, ympäristöön sekä opetukseen ja tutkimukseen. Tavoitteiden asettamisessa ja saavuttamisessa huomioidaan johtaminen, potilashoito, asiakas, työhyvinvointi, henkilöstö, ympäristö, hankinnat, turvallisuus, laatu ja viestintä. (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, 2016, s. 3). Alla olevasta kuvassa (ks. kuva 4.) on nähtävillä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin asettamat vastuullisuustavoitteet ja -lupaukset.

Vastuullinen PSHP



Kuva 4. Vastuullinen PSHP (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, 2016, s.4)

Pirkanmaan hyvinvointialue aloitti toimintansa 2023. Hyvinvointialue toimii 23 kunnan alueella. Hyvinvointialue vastaa muun muassa perusterveydenhuollosta, erikoissairaanhoidosta, mielenterveys- ja päihdepalveluista sekä ensihoidosta. Pirkanmaan hyvinvointialueella työskentelee 19 000 työntekijää. (Pirkanmaan hyvinvointialue, n.d.) Organisaatiossa työskentelee ihmisiä 600:lla eri ammattinimikkeellä. Suurimmat ammattiryhmät ovat sairaanhoitajat, lähihoitajat ja erikoislääkärit. (Pirkanmaan hyvinvointialue, 2022, s.24.)

Vuoden 2024 talousarvion mukaan Pirkanmaan hyvinvointialueen tilikauden tulos on 66,5 miljoonaa euroa miinuksella (Pirkanmaan hyvinvointialue, 2024, s.81). Pirkanmaan hyvinvointialue on tehnyt strategian vuosille 2023–2025. Strategiassa tuodaan esille myös vastuullisuuden teemoja. Strategia (2022 s. 5) teemat ovat ”hyvinvoivat työntekijät”, ”tärkeintä ihminen”, ”yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat

palvelut” sekä ”yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue”. Strategiassa esitellään hyvinvointialueen arvot, jotka sisältävät myös vastuullisuuden.

HUS

HUS on Suomen suurin terveydenhuoltoalan toimija. HUS vastaa erikoissairaanhoidon järjestämisestä ja lisäksi valtakunnallisesti useiden harvinaisten ja vaikeiden sairauksien hoidosta. Vuonna 2022 HUS:ssa työskenteli reilut 26 700 työntekijää. Henkilöstö koostui hoitohenkilökunnasta, lääkäreistä, erityistyöntekijöistä ja muusta henkilökunnasta. Vuonna 2022 henkilöstön keski-ikä oli 43,8 vuotta. 82,9 % työntekijöistä oli naisia ja 17,1 % miehiä. (HUS, n.d.) HUS-yhtymän tilikauden 2023 tulos oli 111,1 miljoonaa euroa alijäämäinen. (HUS-yhtymä, 2024)

HUS on julkaissut vastuullisuusohjelmat vuosille 2021–2022. HUS:n vastuullisuusohjelmassa tavoitteet on jaettu sosiaaliseen, taloudelliseen ja ympäristövastuuseen. Keskeisinä tavoitteina oli kasvattaa hankintaosaamista, kehittää asiakaskokemusta sekä esimiestyötä, kehittää etävastaanottoja ja vähentää ruokahävikkiä. HUS laati ensimmäisenä yliopistosairaalana pitkän ajan suunnitelman ilmastotyöhön. (HUS, 2023.)

Hyvinvointialuemuutoksen vuoksi HUS on tehnyt strategian vuosille 2023–2027. Strategialla on viisi painopistettä, jotka pitävät sisällään hyvinvointialueyhteistyön, asiakaskokemuksen, henkilöstökokemuksen, jatkuvan parantamisen ja uudistumisen sekä kestävä talouden. Painopisteiden tavoitteet ovat *”systemaattinen, tavoitteellinen, tuloksellinen yhteistyö asiakkaiden eduksi; Suomen paras asiakaskokemus; halutuin työpaikka; Pohjoismaiden paras yliopistosairaala; Laadukkaat, yhdenvertaiset ja kustannustehokkaat palvelut”.* (HUS, 2023b)

Taulukko 1. Tutkielmassa käytetty aineisto.

Julkaisuvuosi	Aineiston nimi
2022	Terveystalon vuosikertomus 2021
2023	Terveystalon vuosikertomus 2022
2022	Pihlajalinnan vastuullisuusraportti 2021
2023	Pihlajalinnan vuosikertomus 2022
2023	Mehiläisen vastuullisuusraportti 2022
2016	Pirkanmaan sairaanhoitopiirin vastuullisuusohjelma 2016
2022	Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia 2023–2025
2022	HUS vastuullisuusohjelma 2021–2022
2022	HUS strategia 2023–2027

Taulukossa 1. on lueteltu tutkielman aineisto tarkemmin. Tutkielman aineistoksi on valittu kaksi Terveystalon, Pihlajalinnan, HUS:n sekä yksi Mehiläisen, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ja Pirkanmaan hyvinvointialueen vastuullisuutta käsittelevää dokumenttia.

5.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi

Tutkielman menetelmäksi on valittu laadullinen tutkimus, sillä se vastaa menetelmänä parhaiten tutkimuksen tavoitteita. Laadullisessa tutkimuksessa on tarkoitus luoda aineiston selkeyttä ja samalla tuottaa uutta tietoa tutkimuksen aiheesta (Eskola & Suoranta, 1998). Laadullisen tutkimuksen tavoitteena voi olla ilmiön kuvaaminen tai tulkitseminen, ymmärryksen syventäminen tai ilmiön kyseenalaistaminen (Puusa & Juuti, 2020, s. 77; Kananen, 2017, s. 35). Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tuoda esille monipuolisesti erilaisia näkökulmia aiheesta (Juuti & Puusa, 2020, s. 14). Laadullisen tutkimuksen avulla pyritään saamaan vastaus siihen, mistä ilmiössä on kyse (Kananen, 2017, s. 32). Tämän tutkielman tarkasteltaviksi ilmiöiksi on valittu vastuullisuus ja vastuullisuusraportointi.

Laadullisessa tutkimuksessa teoria on välttämätöntä tutkimusmetodin hyödyntämisessä (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 23; Kananen, 2017, s. 72). Laadullinen tutkimus on empiiristä ja empiiristä analyysiä toteutetaan laadullisessa tutkimuksessa tarkastelemalla havaintoaineistoa sekä argumentoimalla (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 27). Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeä panostaa tiedonkeruuseen ja tutkimuksen dokumentointiin. Tutkimuksessa on tuotava esille, miten tutkimus rakentuu ja miten tutkimus on toteutettu. (Bowen, 2009, s. 29). Tämän tutkielman johdannossa kerrotaan, miten tutkielma rakentuu.

Laadullisen tutkimuksen vaiheita ovat aiheen valinta, tutkimustavoitteiden asettaminen, tutkimuskysymysten muotoilu, tutkimuksen rajoitusten esittely, teoreettisen viitekehyksen laatiminen, lähestymistavan valinnan perustelu, tutkimusmenetelmien sekä aineiston valinta, kuvailu ja perustelu, aineiston hankkiminen, analysointi ja tulkinta sekä tulosten kirjoittaminen ja raportointi sekä lopuksi tutkimuksen luotettavuuden arviointi. Laadullisen tutkimuksen rakenne voi olla joustava ja eri vaiheissa voi olla myös päällekkäisyyksiä. (Juuti & Puusa, 2020, s. 12.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusongelmat muutetaan tutkimuskysymyksiksi, koska kysymyksiin on helpompaa saada vastaus. (Kananen, 2017, s. 51). Tutkielmaa varten on asetettu kolme tutkimuskysymystä. Kysymykset ovat esitetty luvussa 1.1. Tutkielman aiheen tausta. Tutkimuskysymyksiin on tarkoitus saada vastaus kerätyn aineiston analysoinnin avulla.

Laadullisen tutkimuksen yksi tavanomaisimmista aineistonkeruumenetelmistä on erilaisista dokumenteista koottu tieto ja tieto voidaan kerätä esimerkiksi erilaisten tutkimusten aineistosta (Eskola & Suoranta, 1998; Kananen, 2017, s. 52). Tutkimuksessa hyödynnettäviä dokumentteja voivat olla esimerkiksi erilaisten verkkosivujen aineisto, kirjat, tutkimukset, raportit ja tilastot (Kananen, 2017, s. 120).

Tässä tutkielmassa aineistona käytetään vanhojen sairaanhoitopiirien ja terveydenhuollon yksityisten yritysten vastuullisuusraportteja sekä hyvinvointialueiden strategioita. Tavoitteena on koota aineistosta löytyvä tieto yhteen ja tuottaa siten uutta tietoa vastuullisuudesta ja vastuullisuusraportoinnista. Vastuullisuusraporttien ja strategioiden lisäksi aineistona on käytetty EU-sääntelyä, kansallista sääntelyä, aiheeseen liittyvää kirjallisuutta sekä artikkeleita. Tutkielmassa käytetty aineisto on sekä kotimaista että kansainvälistä.

Dokumenttianalyysi on tehokas menetelmä, sillä se vie tavallisesti vähemmän aikaa kuin muut menetelmät. Dokumenttianalyysissa tietoa ei tarvitse itse kerätä vaan voidaan käyttää valmista aineistoa. Erilaiset dokumentit ovat useimmiten helposti saatavilla, esimerkiksi internetistä. Valmiit dokumentit eivät voi muuttua eikä niihin voi vaikuttaa tutkimusprosessin aikana. (Bowen, 2009, s. 31.) Dokumentteja käytettäessä on tärkeä ottaa huomioon, että dokumentit ovat useimmiten luotu muuhun käyttötarkoitukseen kuin tutkimusta varten (Alastalo & Vuori 2021; Bowen 2009, s. 32).

Dokumenteista ei yleensä saada riittävän yksityiskohtaista tietoa, mikä mahdollistaisi tutkimuskysymykseen vastaamisen, mutta dokumentteja yhdistelemällä voidaan kuitenkin saavuttaa riittävän kattava tietomäärä aiheesta. Dokumenttien osalta on pohdittava, miksi dokumentti on luotu ja mitä asioita dokumentissa ei tuoda esiin. (Bowen, 2009, s. 32–33; Alastalo & Vuori, 2021.) Edellä esiin tuotujen tietojen vuoksi aineistona käytettäviin dokumentteihin tulee aina suhtautua kriittisesti. Vastuullisuusraportteja ja strategioita tarkastellessa on syytä kiinnittää huomiota, minkälaisia asioita jätetään raportoimatta ja mihin tiettyjen asioiden raportoimattomuudella pyritään.

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysi on keskeistä (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 76). Tässä tutkimuksessa aineisto analysoidaan sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysin avulla pyritään kuvaamaan dokumenttien sisältöä sanallisesti (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 119). Sisällönanalyysin avulla dokumentteja voidaan analysoida

systemaattisesti sekä objektiivisesti. Sisällönanalyysin avulla pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 117.) Sisällönanalyysissa aineistosta kerätty tieto tulee esittää siten, ettei aineiston sisältämä tieto katoa (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 122). Tähän tutkielmaan valikoitui aineistolähtöinen sisällönanalyysi, sillä tutkimuksessa pyritään luomaan aineistosta teoreettinen kokonaisuus.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on aineiston pelkistäminen. Pelkistämisen tarkoituksena poistaa aineistosta kaikki tutkimuksen kannalta epäolennainen tieto. Tässä tutkielmassa aineistona toimivat vastuullisuusraportit sekä strategiat. Pelkistämisen aluksi aineistosta analysoidaan alkuperäisilmauksia etsimällä niistä yhtäläisyyksiä. Pelkistetyt ilmaukset yhdistetään omiksi ryhmiksi. Pelkistämisen jälkeen seuraavana vaiheena on ryhmittely. Ryhmittelyn aikana käydään läpi alkuperäisilmaukset sekä pelkistetyt ilmaukset ja pyritään etsimään näistä yhtäläisyyksiä sekä eroavaisuuksia. Yhtäläisyydet yhdistetään samaan ryhmään alaluokiksi. Alaluokat nimetään käsitteellä, joka kuvaa luokan sisältöä. Alaluokat yhdistetään yläluokiksi ja sen jälkeen vielä pääluokiksi. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 122–127.) Tässä tutkimuksessa pääluokkana toimii otsikon mukaisesti vastuullisuus ja yläluokkina ympäristövastuullisuus, sosiaalinen vastuullisuus sekä taloudellinen ja hallinnollinen vastuullisuus.

Tätä tutkielmaa tehdessä aineisto luettiin läpi useaan kertaan. Ensimmäisellä kerralla perehdyttiin aineistoon ja tehtiin lopullinen valinta tutkimukseen valittavasta aineistosta. Seuraavilla lukukerroilla pyrittiin löytämään aineistosta tutkimuskysymysten kannalta merkitykselliset asiat ja alleviivaamaan ne. Näin löydettiin alkuperäisilmaukset. Tämän jälkeen alkuperäisilmaukset pelkistettiin sisällönanalyysin avulla ensin alaluokiksi, sitten yläluokiksi ja lopulta pääluokiksi. Alla olevassa taulukossa (ks. taulukko 2.) on nähtävillä esimerkki aineiston sisällönanalyysistä.

Taulukko 2. Esimerkki aineiston sisällönanalyysistä

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>Pihlajalinna ei hyväksy minkäänlaista työntekijöiden tai ammatinharjoittajien syrjintää</p> <p>Terveystalo ei hyväksy minkäänlaista syrjintää, epäasiallista käytöstä tai ihmisoikeuksien loukkaamista</p>	<p>Tasa-arvoinen kohtelu ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen</p>	<p>Sosiaalinen vastuullisuus</p>	<p>Vastuullisuus</p>
<p>Työhyvinvointi ja -tyytyväisyys on Terveystalon toiminnan perusta</p> <p>Mehiläinen tarjosi henkilöstölle mielen hyvinvoinnin palveluja matalalla kynnyksellä, joka palkittiin sertifikaatilla</p>	<p>Työhyvinvointi- ja tyytyväisyys</p>		

6 Tutkimustulokset

6.1 Vastuullisuusraporttien ja strategioiden toteutukset

Tutkielman aineistona käytetyt vastuullisuutta käsittelevät dokumentit on toteutettu monella eri tavalla. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin vastuullisuusohjelma on julkaistu vuonna 2016 ja muu aineisto on julkaistu vuosina 2022–2023. Eri julkaisuvuodet näkyvät dokumenttien erilaisuudessa. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin vastuullisuusohjelma on hyvin pelkistetty, kun taas muiden organisaatioiden vastuullisuusraportteihin ja strategioihin on panostettu myös visuaalisesti.

Terveystalo on julkaissut sekä vuoden 2021 että vuoden 2022 vastuullisuusraportit osana vuosikertomusta. Pihlajalinna on julkaissut vuoden 2021 vastuullisuusraportin erillisenä dokumenttina, kun taas vuoden 2022 raportti on julkaistu osana vuosikertomusta. Mehiläinen on julkaissut vuoden 2022 vastuullisuusraportin erillisinä dokumentteina. HUS:n vuosikertomus on löydettävissä osana verkkosivuja, jonne on sisällytetty myös vastuullisuusraportti. Myös HUS:n strategia on sisällytetty verkkosivuille. Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia on julkaistu erillisenä dokumenttina.

Velvoittava vastuullisuusraportointi oli selkeämpää ja johdonmukaisempaa verrattuna Pirkanmaan sairaanhoitopiirin vastuullisuusohjelmaan sekä HUS:n ja Pirkanmaan hyvinvointialueen strategioihin. Vastuullisuusohjelma ja vastuullisuusraportit olivat yksityiskohtaisia, joissa esitettiin sekä tavoitteita ja toimenpiteitä tavoitteiden saavuttamiseksi. Strategiat olivat suurpiirteisempiä ja pohjautuivat enemmän arvoihin, visioihin ja missioon, joiden tarkoituksena on ohjata toimintaa. Strategiat kuvailivat enemmän ideaalia tilannetta kuin antoivat selkeää kuvaa organisaatioiden tavoitteista ja toimista niiden saavuttamiseksi.

Tutkielmassa analysoitavien vastuullisuusdokumenttien toteutuksessa on sekä samankaltaisuutta että eroavaisuuksia. Samankaltaisuutta raportoinnissa on erityisesti vuoden 2022 osalta, joten on todennäköistä, että organisaatiot ovat perehtyneet

toistensa aiempiin dokumentteihin ja pyrkineet samankaltaiseen raportointiin. Tavoitteiden ja tulosten raportointi vaihtelee taulukoiden, kaavioiden ja tekstien välillä. Raportoinnin vaihtelevuutta esiintyy myös saman organisaation eri vuosien dokumenteissa. Erityisesti Pihlajalinnan raportoinnissa on eroja vuoden 2021 ja 2022 vastuullisuusraporttien osalta. Pihlajalinnan vuoden 2022 raportissa on nähtävillä taulukot tavoitteiden ja saavutusten osalta, kun taas aiemmassa vuoden 2021 raportissa tavoitteet ja saavutukset ovat kirjoitettuna tekstiin sekä kuvioihin. Yhtenäistä strategioille on, että niissä käsitellään arvoja, missiota, strategisia painopisteitä sekä visiota.

Kaikissa tarkastelluissa vastuullisuusdokumenteissa tuodaan esille keskeiset sidosryhmät. Sidosryhmien odotukset organisaatiota kohtaan ovat erilaiset. Sidosryhmien odotukset koskevat muun muassa laadukasta ja vastuullista hoitoa, ammattimaista henkilökuntaa, avointa viestintää, tiedonkulkuun ja tietosuojaan liittyviä tekijöitä. Lisäksi organisaatioilta odotetaan vastuullista johtamista, tasa-arvoa, hyviä työoloja, osaamisen kehittämistä sekä hyvää yhteistyötä. Organisaatioiden pyrkimyksenä on vastata sidosryhmien erilaisiin odotuksiin.

Aineistossa käsitellyt aiheet ovat jaoteltu ympäristövastuullisuuden, sosiaalisen vastuullisuuden sekä taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden osa-alueisiin. Kaikki vastuullisuuden osa-alueet ovat merkityksellisessä suhteessa toisiinsa. Esimerkiksi ilman hyvää taloutta ei voida kunnolla panostaa sosiaaliseen vastuullisuuteen ja ympäristövastuullisuuteen. Esimerkiksi sosiaalinen vastuullisuus tukee hyvinvoivaa henkilöstöä ja asiakkaiden tyytyväisyyttä, mikä lisää organisaation arvoa ja tuottavuutta ja siten myös taloudellista vastuullisuutta.

6.2 Vastuullisuusraporttien ja strategioiden sisältö

6.2.1 Ympäristövastuullisuus

Ympäristövastuullisuutta tarkastellessa organisaatioiden tavoitteena on ehkäistä ja vähentää ympäristöön kohdistuvia haittavaikutuksia. Ympäristövastuullisuudella tarkoitetaan kasvihuonepäästöjen vähentämistä, luonnon monimuotoisuuden turvaamista, tehokasta ja luonnonvaroja säästävää käyttäytymistä ja jätteiden määrän vähentämistä (Harmaala & Jallinoja, 2012, s. 22.)

Edellä mainitut ympäristövastuullisuuden teemat on mainittu myös tutkimusaineistossa. Aineistossa tuodaan esiin luonnonvarojen säästäminen ja ilmastonmuutoksen torjuminen, hiilijalanjäljen pienentäminen, kasvihuonepäästöjen vähentäminen, kestävät hankinnat, uusiutuvaan energiaan siirtyminen sekä jätteiden vähentäminen ja kierrätys. Ympäristönäkökulmat pyritään huomioimaan kaikessa terveydenhuollon suunnittelussa, toiminnoissa ja päätöksenteossa. Ympäristövastuullisuuden teemat ovat yhteneväisiä aineistojen välillä. Aineistossa asetetut tavoitteet ovat pääosin selkeitä numeerisia arvoja, joiden tarkastelu ja vertailu ovat tulevaisuudessakin helppoa.

Päästöjen osalta usean organisaation tavoitteena on olla hiilivapaa seuraavan parin vuoden aikana. Lisäksi organisaatiot ovat asettaneet tavoitteeksi päästöttömän toiminnan tulevaisuudessa. Esimerkiksi Terveystalon tavoitteena on olla toiminnaltaan päästötöntä vuoteen 2030 mennessä. Suoria ja epäsuoria kasvihuonepäästöjä pyritään vähentämään kaikessa toiminnassa. Organisaatiot ovat suorittaneet hiilijalanjäljen laskentaa ja raportoivat siitä avoimesti. Pihlajalinna on laskenut tavoitteensa mukaisesti hiilijalanjälkensä ensimmäistä kertaa vuonna 2022. Kaikki hiilijalanjälkensä ilmoittaneet organisaatiot ovat pystyneet madaltamaan hiilijalanjälkeään viimeisten vuosien aikana.

Aineiston mukaan digitaalisten palveluiden avulla on pyritty vähentämään muun muassa matkustamisesta aiheutuvia päästöjä. Digitaalisten palveluiden määrää on kasvatettu viime vuosien aikana, erityisesti koronapandemian aikana. 2021–2022 aikana

organisaatiot toteuttivat 24–40 % palveluista etäyhteydellä. HUS:n vuonna 2022 toteuttamien digitaalisten vastaanottojen määrä oli pienin tarkastelluista organisaatioista, kun taas Mehiläisessä 40 % lääkärikäynneistä toteutettiin etäyhteydellä. Matkustamisesta aiheutuneita päästöjä on pyritty vähentämään Pirkanmaan sairaanhoitopiirin vastuullisuusohjelman mukaan työsuhdematkalipuilla ja työmatkapyöräilyn tukemisella. Lisäksi organisaatiot ovat tukeneet etätöitä, jolloin oman auton käytön tarve vähenee ja matkustamisesta ei aiheudu yhtä paljon päästöjä.

Energiakulutuksen osalta raportoidaan sähkön kulutusta kaikissa muissa dokumenteissa, paitsi strategioissa. Usean organisaation tavoitteena on siirtyä muutamien vuosien aikana täysin vihreään sähkөөn. Esimerkiksi Terveystalossa vuonna 2021 hankitusta sähköstä 89 % oli vihreää sähköä, kun taas vuonna 2022 lukema oli 50 %. Vihreän sähkön määrä on kasvanut tarkastelluissa organisaatioissa, mutta energiakriisi on hidastanut tavoitteen saavuttamista toivotussa aikataulussa. HUS on raportoinut kokonaisenergiankulutuksen vähentyneen vuonna 2022, mutta energiakustannukset ovat kasvaneet. Terveystalossa energiaa kuluu lämmitykseen, ilmastointiin, laitteisiin sekä valaistukseen. Sähkön lisäksi Mehiläinen on sitoutunut etsimään päästöttömiä vaihtoehtoja lämmön osalta.

Jätteiden käsittelyä tarkastellaan aineistossa muun muassa jätteiden hyötyasteella. Terveystalo on asettanut tavoitteeksi 100 %, joka on toteutunut molempina vuosina. Lisäksi eri organisaatiot seuraavat jätteen kierrätysastetta ja jätteiden määrää. Organisaatioiden tavoitteena on vähentää jätteen määrää vuosittain, jossa on pääosin onnistuttu. Pihlajalinna ei ole asettanut numeerisia arvoja jätteiden osalta, mutta tavoitteena on ollut parantaa jätteiden oikeanlaista kierrättämistä. Jätteiden määrä on onnistuttu vähentämään organisaatioissa. Esimerkiksi HUS on onnistunut vähentämään yhdyskuntajätteen määrää 7 %. Elektroniikkajätteen osalta pyritään huoltamaan käyttökelpoiset ja tarpeelliset tarvikkeet ja sijoittamaan rikkinäiset elektroniikkajätteeseen.

Vastuullinen hankinta on tärkeässä roolissa ympäristövastuullisuutta tarkastellessa. Terveysthuollon hankinnat pyritään kohdistamaan vain välttämättömiin ja hankintaketjun kaikissa vaiheissa otetaan huomioon kestävät valinnat. Hankintojen osalta tavoitellaan mahdollisimman pitkää elinkaarta. Hankintoja suositaan kotimaisilta yrityksiltä. Ympäristövastuullisuutta tuetaan optimoimalla terveydenhuollon laitteiden elinkaari, huomioimalla hankintojen ympäristönäkökohdat sekä varmistamalla tehokkuus, kestävä kehitys ja ympäristönäkökohdat varastoinnissa ja toimitilahankkeissa.

Ympäristövastuullisuuden osalta eri terveydenhuollon organisaatioiden vastuullisuusdokumentteja tarkastellessa voidaan todeta, että organisaatiot raportoivat vastuullisuusdokumenteissaan hyvin samankaltaisia asioita ja ovat asettaneet yhteneväisiä tavoitteita. Organisaatiot tuovat esille myös epäonnistumisia tavoitteiden saavuttamisen osalta. Strategioissa ei juuri käsitellä ympäristönäkökulmaa. Ympäristövastuullisuus on ollut keskeisessä roolissa vuosien ajan, sillä jo vuonna 2016 Pirkanmaan sairaanhoitopiiri on kirjannut ympäristövaikutuksen huomioimisen toiminnassaan.

6.2.2 Sosiaalinen vastuullisuus

Sosiaalisella vastuullisuudella tarkoitetaan toimia, jotka tukevat työhyvinvointia, työehtojen toteutumista, työturvallisuuden parantamista, osaamisen kehittämistä sekä ihmisoikeuksien, tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumista (Elinkeinoelämän keskusliitto, 2023.; European Commission, n.d.B; Harmaala & Jallinoja, 2012, s. 20–22). Edellä mainitut asiat vahvistavat aineistossa esiintyviä teemoja.

Aineistossa käsitellään potilas- ja työturvallisuutta, työtyytyväisyyttä ja -hyvinvointia, tasa-arvoa ja ihmisoikeuksien kunnioittamista, rekrytointia, viestintää, asiakaskokemusta sekä palvelujen kehittämistä ja saatavuutta. Kaikki tarkastelussa olleet organisaatiot ovat esitelleet sosiaalisen vastuullisuuden kannalta olennaisia sidosryhmiä, jotka asettavat tietynlaisia vaatimuksia organisaation toiminnalle ja vastuullisuuden toteutumiselle. Sidosryhmiksi on nimetty kunnat ja kuntayhtymät,

hyvinvointialueet, vakuutusyhtiöt, asiakkaat, henkilöstö ja ammatinharjoittajat, omistajat, rahoittajat, työmarkkinajärjestöt, viranomaiset ja päättäjät, media ja toimialan muut organisaatiot.

Kaikki tarkastellut organisaatiot tunnistavat henkilöstön hyvinvoinnin tärkeyden. Aineiston mukaan tavoitteiksi oli asetettu työtyytyväisyyden ja -hyvinvoinnin ylläpitäminen ja parantaminen. Työtyytyväisyyttä pyritään lisäämään työyhteisön ja yhteistyön toimivuudella, hyvällä johtamisella, työn suunnittelulla ja työntekijöiden erilaisten elämäntilanteiden huomioinnilla. Esimerkiksi HUS:n tavoitteena oli vuonna 2022, että vähintään 90 % on tyytyväinen esimiehen ja työyksikön johtamiseen, mutta tavoite ei täyttynyt. Työn joustavuus, esimerkiksi hybridityöskentely, mahdollistaa toimivimman työntekotavan valinnan ja vaikuttaa työn mielekkyyteen.

Työtyytyväisyyttä ja -hyvinvointia tuetaan tasa-arvoisilla mahdollisuuksilla kehittää osaamista ja edetä uralla. Osaamisen kehittämällä varmistetaan henkilöstön ammattitaito, osaaminen ja motivaatio. Osaamista kehitetään tarjoamalla monipuolinen työ ja monipuolisesti erilaisia koulutuksia. Kehittymisen kautta työntekijän on mahdollista johtaa omaa työtään paremmin, mikä lisää työtyytyväisyyttä ja -hyvinvointia.

Henkilöstön työtyytyväisyyttä sekä -hyvinvointia seurataan useassa organisaatioissa eNPS (Employee Net Promoter Score) -suosittelevuuden avulla. Aineistona olevien organisaatioiden eNPS-luku vaihteli 1–32 välillä. Pihlajalinnan eNPS-luku oli vuonna 2021 vain 1. Organisaatioiden tavoitteena on eNPS-luvun parantuminen, sillä työtyytyväisyys ja työhyvinvointi lisäävät paremman hoidon toteutumista, minkä avulla voidaan vaikuttaa muun muassa parempaan asiakaskokemukseen. Pirkanmaan hyvinvointialue teetti vuonna 2022 henkilöstökyselyn, jossa he saivat työntekijäkokemuksesta arvosanaksi 7,46.

Kehityskeskusteluilla ja henkilöstökyselyillä tuetaan työtyytyväisyyttä ja hyvinvointia. Kehityskeskusteluissa pohditaan henkilöstön kehittämiskohteita ja toimia, joilla

kehittyminen on mahdollista. Säännöllisesti tehtävät henkilöstökyselyiden ja -tutkimuksien avulla pyritään selvittämään kehittämistarpeita, jotta työtyytyväisyyttä voidaan parantaa. Tavoitteena on, että jokaisen työntekijän kanssa käydään kehityskeskustelu vuosittain. Henkilöstökyselyiden vastausprosentit ovat aineiston mukaan tavallisesti alle 50 %. Organisaatioiden tavoitteena on kasvattaa vastausprosenttia.

Vastuullisuusdokumenttien perusteella työhyvinvointia tuetaan kattavilla työterveydenhuollon palveluilla. Työterveyden palveluissa huomioidaan terveys- ja hyvinvointineuvonta, työn riskien kartoittaminen sekä sairauksien ennaltaehkäisy. Työhyvinvointia tuetaan myös tukemalla työkyvyn johtamista ennakoimalla riskit ja luomalla tapoja, joiden avulla pyritään ylläpitämään työntekijöiden ja työyhteisöjen terveyttä. Työhyvinvointia seurataan esimerkiksi sairauspoissaolojen määrän kautta. Aineistossa esiin tulleet sairauspoissaolojen määrä tehdyistä työtunneista vaihtelivat 4,4–9,7 % välillä. Organisaatioiden tavoitteena on vähentää sairauspoissaolojen määrää. Sairauspoissaolojen vähentämiseen pyritään vaikuttamaan varhaisella puuttumisella. Mielenterveyden ongelmat nähdään yhtenä yleisimpänä poissaolojen syynä. Mielenterveyden tukemiseksi on luotu erilaisia matalan kynnyksen palveluja. Esimerkiksi Pihlajalinna on ottanut Mielen huoli -terveyssovelluksen työntekijöiden käyttöön.

Kaikkien aineiston organisaatioiden tavoitteena on erinomainen asiakaskokemus. HUS:n strategiassa esitetty tavoite on luoda Suomen paras asiakaskokemus. Asiakastytyväisyyttä tarkastellaan NPS (Net Promoter Score) -nettosuosittelemuindeksin avulla. Aineistossa esille tuodut tavoitteet NPS-luvun osalta olivat 50–70 riippuen palvelusta ja tulokset vaihtelivat 56–89 välillä. Mehiläisen yksityiset terveyspalvelut saavuttivat aineiston parhaimman NPS-luvun.

Asiakastytyväisyyden parantamiseen pyritään kuuntelemalla asiakasta esimerkiksi palautteiden kautta. Palautteita pyritään keräämään monipuolisesti esimerkiksi tekstiviestikyselyyn, nettisivujen ja sosiaalisen median kautta. Palautteiden avulla

kehitetään palveluita vastaamaan asiakkaiden tarpeita. Tavoitteena on, että asiakkaat voivat henkilöstön ohella osallistua palveluiden suunnitteluun. Esimerkiksi Pihlajalinnan tavoitteena on jatkossa laajentaa asiakastytyväisyyden mittaamista niin, että asiakaskokemus yhdistetään asiakkaan saaman terveyshyödyn mittaamiseen.

Aineiston mukaan rekrytointi on keskeisessä roolissa terveydenhuoltoa koskettavan hoitajapulan vuoksi. Aineistossa esiin tulleet henkilöstön lähtövaihtuvuuslukemat vaihtelivat 11–17 % välillä. Organisaatioiden tavoitteena on helpottaa hoitajapulaa ja lisätä alan pito- ja vetovoimaa. Henkilöstöpulaa pyritään helpottamaan panostamalla työntekijöiden työtyytyväisyyteen -ja hyvinvointiin sekä lisäämällä terveydenhuollon organisaation houkuttelevuutta.

Henkilöstöpulaan pyritään vastaamaan rekrytoimalla riittävästi henkilökuntaa, mahdollistamalla osa-aikaisten työprosenttien kasvu ja pienentämällä lähtövaihtuvuutta. Rekrytointia kehitetään läpinäkyvällä viestinnällä sekä tarjoamalla merkityksellistä työtä. Tehokkaan rekrytoinnin ja myönteisen hakijakokemuksen avulla pyritään kasvattamaan työnhakijoiden määrää. Lisäksi on kasvatettu kansainvälisen rekrytoinnin määrää. Kansainvälisen rekrytoinnin avulla on mahdollista monipuolistaa työyhteisöjä ja lisätä osaamista.

Viestintä ja markkinointi ovat merkityksellisessä roolissa rekrytoinnin sekä työntekijöiden osallisuuden kokemuksen parantamiseksi. Aineiston mukaan terveydenhuollon organisaatiot pyrkivät asialliseen, luotettavaan, oikea-aikaiseen, totuudenmukaiseen markkinointiin ja viestintään. Organisaatioissa panostetaan sekä sisäiseen että ulkoiseen viestintään. Viestintää ja markkinointia toteutetaan verkkosivujen, uutisten ja sosiaalisen median kautta.

Aineistossa mukaan terveydenhuollon organisaatiot noudattavat tasa-arvon ja syrjimättömyyden periaatteita sekä oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaisuutta. Organisaatiot eivät hyväksy minkäänlaista ikään, sukupuoleen, syntyperään,

kansalaisuuteen, kieleen, uskontoon, mielipiteeseen, terveydentilaan, vammaan, sukupuoliseen suuntautumiseen tai muihin henkilökohtaisiin syihin perustuvaa syrjintää, häirintää, kiusaamista tai muuta epäasiallista käytöstä. Myöskään väkivaltaa ei hyväksytä missään muodossa. Lisääntyneen kansainvälisen rekrytoinnin vuoksi ihmisoikeuskysymykset ovat keskeisessä roolissa. Pihlajalinna mainitsee raportissaan, että sitä vastaan on vuonna 2021 nostettu syrjintävaihteen sisältävä kanne, jota Pihlajalinna pitää perusteettomana.

Organisaatioissa on käytössä epäasiallisen kohtelun toimintamalleja, joiden avulla pyritään varmistamaan, ettei ihmisoikeuksien loukkaamista tapahdu omassa eikä toimitusketjujen toiminnassa. Vastuullisuusdokumenttien mukaan organisaatioiden työntekijöitä kohdellaan yhdenvertaisesti riippumatta työntekijän asemasta. Palkkauksessa huomioidaan osaaminen, vastuunottokyky, halu kehittää toimintaa ja kehittyä itse. Esimerkiksi Pirkanmaan hyvinvointialue tuo esiin palkkaharmonisoinnin, sillä useiden eri kuntien työntekijöillä on ollut erisuuruiset palkat. Aineiston mukaan terveydenhuollon palkkaus perustuu suoritukseen, yhdenvertaiseen kohteluun ja työehtosopimuksen mukaisiin palkkausryhmiin.

Palveluiden kehittäminen ja palveluiden saatavuuden varmistaminen tuodaan kattavasti esille aineistossa. Terveydenhuollon palvelujen tavoitteena on perustua tarpeeseen, näyttöön ja tutkittuun tietoon. Palvelujen kehittämisellä varmistetaan oikeanlaisten palveluiden saatavuus nyt ja tulevaisuudessa. HUS:n strategian missiona on tarjota parempaa hoitoa joka päivä ja jokaiselle potilaalle. Aineistossa palveluiden saatavuutta seurataan T3-arvon kautta, joka kuvaa kolmatta vapaana olevaa lääkäriaikaa. T3-arvon tavoitteeksi oli asetettu alimmillaan 1. Aineistossa esiin tulleet arvot vaihtelivat 1,6–12 välillä, joten tavoitteet eivät suurilta osin täytyneet.

Aineistoon perustuen palveluita kehittämällä on luotu uudenlaisia hoitopolkuja ja työskentelymalleja, kuten tiimi- ja etätyötä. Kehittämisen tarkoituksena on helpottaa ammattilaisten työtä ja nopeuttaa asiakkaiden hoitoon pääsyä. Palveluiden saatavuutta

helpotetaan esimerkiksi digitaalisilla palveluilla, sillä niiden jonotusajat ovat lyhyempiä ja palvelut voidaan järjestää sijainnista riippumatta. Etäpalveluiden avulla voidaan tasa-arvoistaa alueellisia eroja ja digitaaliset palvelut madaltavat hoitoon hakeutumista. Tarkasteluissa organisaatioissa 25–40 % vastaanotoista toteutettiin etävastaanottona, digitaalisesti tai puhelimitse. Etäpalveluja ja digitaalisia hoitopolkuja kehitetään jatkuvasti. Pihlajalinna ja Terveystalo hyödyntävät tekoälyä digitaalisten palveluiden lisäksi. Tekoälyn avulla voidaan analysoida potilaiden terveyteen liittyvää dataa ja hyödyntää sitä oikea-aikaisen hoidon järjestämisessä.

Hoitoonohjausta on tehostettu erilaisten hoitoprotokollien avulla, millä tuetaan vaikuttavampaa hoidon suunnittelua ja toteutusta. Terveystalossa panostetaan palveluihin, joilla vähennetään sairauspoissaoloja, työkyvyttömyyttä ja siten myös yhteiskunnan kuluja. Ennaltaehkäisevien palvelujen määrää pyritään kasvattamaan jatkuvasti. Ennaltaehkäisevän työn osuutta vastaanottojen määrästä seurataan ainakin Pihlajalinnassa ja Terveystalossa ja he ovat asettaneet tavoitteeksi vähintään 60 %. Heidän tavoitteensa on täytynyt ainakin vuonna 2022. Ennaltaehkäisevällä työllä voidaan vaikuttaa asiakkaiden hyvinvointiin ja jaksamiseen.

Turvallisuutta tarkastellaan sekä työturvallisuuden että potilasturvallisuuden näkökulmasta. Aineiston mukaan sekä potilas- että henkilöstön turvallisuuteen vaikutetaan luomalla avoin ilmapiiri, jossa voidaan tuoda herkästi esille mahdolliset epäkohdat ja vaaratilanteet. Työturvallisuuteen panostetaan kehitystyöllä ja laatimalla toimintasuunnitelmia tarvittavista toimista, jotta turvallisuus olisi jatkossa parempi. Työturvallisuuskäytännöt ja -vastuut käydään läpi usean organisaation perehdytyksessä.

Aineistossa painotetaan, että turvallisuus on jokaisen työntekijän asia, joten turvallisuuden toteutumista tulee seurata ja siitä tulee huolehtia. Organisaatioissa ohjeistetaan raportoimaan poikkeamista eteenpäin, jotta niihin voidaan reagoida mahdollisimman nopeasti. Työturvallisuutta seurataan työtapaturmien määrän kautta. Aineiston organisaatioiden työtapaturmat ovat pysyneet kansallisen tason alapuolella.

Vastuullisuusdokumenttien mukaan potilaan turvallinen hoito varmistetaan suunnitellulla, oikea-aikaisin ja vaikuttavin menetelmin. Ammattitaitoinen henkilökunta on potilasturvallisuuden perusta ja potilasturvallisuutta kehitetään jatkuvan toiminnan arvioinnin ja kehittämisen kautta. Potilasturvallisuutta tarkastellaan muun muassa seuraamalla leikkauksista aiheutuneiden infektioiden määrää, toiminnassa ilmeneviä vaaratilanteita, potilasvakuutusten ratkaisuja sekä virallisia selvityspyyntöjä. Organisaatioiden, jotka dokumentoivat leikkausinfektiosta, leikkausinfektiomäärät olivat alhaisella tasolla. Potilasturvallisuutta tuetaan leikkauksissa hyödyntämällä WHO:n tarkistuslistaa esimerkiksi Terveystalossa. Potilasturvallisuutta vahvistetaan turvallisella ja tehokkaalla lääkehoidolla. Lääkkeiden osalta seurataan PKV- eli pääasiassa keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden määrää suhteutettuna lääkärikäynteihin. Tavoitteena on määrän pienentyminen vuosien aikana ja tämän osalta on tapahtunut laskua määrän suhteen, eli muutos on ollut oikean suuntainen.

Potilasturvallisuuteen kuuluu terveydenhuollon organisaatioissa yksityisyyden suojaaminen. Asiakkaiden yksityisyys suojataan käsittelemällä henkilötiedot asianmukaisesti ja lakia noudattaen. Henkilöstöä koulutetaan henkilötietojen käsittelyssä ja potilastietojen salassapitovelvollisuutta korostetaan. Lisäksi henkilöstölle on teetetty kyselyitä koskien potilasturvallisuutta, minkä tulosten pohjalta kehitetään toimintaa. Organisaatioilla on käytössä erilaisia fyysisiä, teknisiä ja hallinnollisia suojakeinoja väärinkäytösten estämiseksi. Aineiston mukaan tietoturvajohdamisen tavoitteena on varmistaa, ettei kriittisten tietojärjestelmien toiminnassa esiintyisi sellaisia ongelmia, jotka vaarantaisivat palvelut.

Aineistoon pohjautuen voidaan todeta sosiaalisen vastuullisuuden osalta, että tarkastellut organisaatiot raportoivat samankaltaisia asioita. Sosiaalisen vastuullisuuden osalta asetetut numeeriset tavoitteet ovat pääasiassa toteutuneet. Sosiaalisen vastuullisuuden osalta on tuotu esiin myös ympäröivämpiä tavoitteita, joiden toteutumista on vaikeampi seurata. Sosiaalisessa vastuullisuudessa on aiheita, joiden

mittaaminen on vaikeampaa. Esimerkiksi henkilöstön tyytyväisyys riippuu moninaisista tekijöistä, eikä välttämättä korjaannu yksittäisellä toimenpiteellä. Organisaatiot raportoivat jonkin verran epäedullisista asioista, kuten lähtövaihtuvuudesta tai nostetuista kanteista, mutta näihin ei paneuduta kovinkaan tarkasti. Voidaan siis todeta, että epäedullisia asioita pyritään raportoimaan positiivisemmassa valossa.

6.2.3 Taloudellinen ja hallinnollinen vastuullisuus

Taloudellisen ja hallinnollisen vastuun pohjana toimii lainsäädännön ja viranomaisohjeiden noudattaminen. Taloudellinen ja hallinnollinen vastuullisuus lisää yhteiskunnallista taloudellista hyvinvointia. (Harmaala & Jallinoja, 2012, s. 18.) Organisaation taloudellisesti ja hallinnollisesti vastuullinen toiminta voi parantaa organisaation toimintakykyä, parantaa osaamisen kehittämistä ja vahvistaa henkilöstön luottamusta (Duc Tai, 2022, 6099). Taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden osalta aineistossa nousevat esille eettinen toiminta, yhteiskunnalle tuottama arvo, hankinnat, tehokkuus sekä verojalanjälki.

Eettinen ja lakia noudattava toiminta on yksi hallinnollisen vastuullisuuden tekijöistä. Aineiston mukaan terveydenhuollon organisaatiot noudattavat lainsäädäntöä, viranomaisohjeita sekä listayhtiöt noudattavat heitä koskevia säädöksiä ja määräyksiä. Organisaatioiden toiminnassa otetaan huomioon YK:n kestävä kehityksen tavoitteet. Työntekijöiden eettinen toiminta varmistetaan kirjallisilla eettisillä ohjeilla. Tavoitteena on, että jokainen työntekijä on lukenut ohjeet, mutta ohjeiden lukeminen ei ole toteutunut tavoitteiden mukaisesti. Ohjeissa käsitellään lahjonnan ja korruption vastaisuutta, reilua kilpailua, ympäristövaatimusten noudattamista, yksityisyyden suojaamista, potilasturvallisuutta, työntekijän oikeuksia, tasa-arvoa, syrjimättömyyttä ja poliittista toimintaa.

Aineiston mukaan eettisyys otetaan huomioon myös hankinnoissa. Eettistä toimintaa vaaditaan kaikilta toimittajilta eikä ihmisoikeuksien loukkaamista hyväksytä missään toimintaketjun vaiheessa. Eettisen toiminnan varmistamiseksi organisaatioissa on

anonyymeja ilmoitusmahdollisuuksia väärinkäytöksistä ja kanavissa vastaanotetut ilmoitukset käydään tarkasti läpi ja ryhdytään tarvittaessa toimiin.

Tehokas terveydenhuolto toteutuu toimilla, jotka huomioivat taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden. Rajallisilla terveydenhuollon resursseilla pyritään saamaan aikaan mahdollisimman paljon hyvinvointia. Tehokkailla julkisilla terveydenhuollon palveluilla, sairauksien tehokkaalla tunnistamisella ja ennaltaehkäisyllä säästetään huomattavasti yhteiskunnan kustannuksia. Myös ennaltaehkäisevillä palveluilla ja nopealla hoitoon pääsyllä voidaan pitää yllä ihmisten terveyttä ja minimoida erikoissairaanhoidon kalliit kustannukset. HUS:n strategiassa esitetään tavoitteena laadukkaat, yhdenvertaiset ja kustannustehokkaat palvelut ja Pirkanmaan hyvinvointialueen esiin tuoma tavoite on yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut.

Aineiston mukaan yksityisten palveluiden avulla voidaan lyhentää julkisen terveydenhuollon jonoja ja edelleen tehostaa hoitoon pääsyä. Yksityisillä ja julkisella terveydenhuollolla on toiminnassa yhteisyrityksiä, joiden toiminnalla saavutetaan taloudellista ja alueellista hyvinvointia, sillä julkinen terveydenhuolto saa osuuden tuotoista yhteisöveron kautta. Asiakkaiden parempaan terveyteen ja hyvinvointiin panostaminen tuottavat hyötyä yhteiskunnalle.

Tarkasteltujen vastuullisuusdokumenttien mukaan terveellä taloudella voidaan ylläpitää laadukasta hoitoa terveydenhuollon palveluissa. Esimerkiksi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri painottaa, että laadukkaan hoidon ylläpitäminen edellyttää tervettä taloutta. Tämä mahdollistuu talouden perusasioiden kunnossapidolla sekä toimimalla tulojen mukaisesti välttämällä liiallista velkaantumista. Velkaantuminen voidaan välttää kehittämällä palveluiden tuottavuutta luomalla uusia työtapoja ja palvelujen rakenteita. Yksityisillä terveydenhuollon organisaatioilla korostuu liikevaihdon kasvun tavoittelemisen. Esimerkiksi Terveystalo on asettanut vuotuiseksi tavoitteeksi kasvattaa liiketoimintaa. Liikevaihdon kasvun avulla pyritään kasvattamaan toiminnan

yhteiskunnallista arvoa. Aineiston mukaan terveydenhuollon organisaatiot tuottavat arvoa koko yhteiskunnalle kehittämällä toiminnan lääketieteellisyyttä, nopeuttamalla hoitoon pääsyä ja vähentämällä sairauspoissaoloja.

Terveydenhuollon organisaatioiden taloudelliset ja hallinnolliset vaikutukset koostuvat muuan muassa hankinnoista, palkoista ja palkkioista sekä veroista ja veroluontoisista maksuista. Hankintojen kohdentaminen kotimaisiin yrityksiin tuo yhteiskunnallisesti hyötyä työllistämällä ihmisiä ja tukemalla paikallisia yrittäjiä. HUS on vuonna 2022 panostanut hankinta- ja sopimusosaamisen lisääntymiseen. Aineiston organisaatiot työllistävät itsekin suuren määrän ihmisiä. Terveystalo seuraa työllistämistä muun muassa työsuhde-etuuksista aiheutuneiden kustannusten kautta, mutta ei ole asettanut sille tavoitteita.

Aineiston organisaatiot ovat raportoineet verojalanjälkeään osana taloudellisen vastuun toteuttamista. Verojalanjäljellä kuvataan yhteiskunnalle kertyvien verojen ja veroluontoisten maksujen kokonaisuutta ja jakautumista. Yksityiset terveydenhuollon organisaatiot maksavat merkittävän määrän veroja ja maksettujen verojen osalta on keskeistä, että verot tilitetään oikeaan aikaan oikeamääräisenä. Pihlajalinna painottaa vastuullisuusraportissaan maksavansa kaikki verot Suomeen. Organisaatioiden maksamilla veroilla voidaan rahoittaa julkisen terveydenhuollon palveluja ja investointeja, jotta julkiset palvelut voivat toimia vastuullisesti ja reagoida muutoksiin. Taloudellisesti vastuullisella toiminnalla varmistetaan, että organisaation taloudellinen tulos jakautuu sidosryhmien kesken oikeudenmukaisesti.

Taloudellinen ja hallinnollinen vastuullisuus on vastuullisen toiminnan perusta ja se mahdollistaa myös sosiaalisen vastuullisuuden osa-alueiden sekä ympäristövuusvuullisuuden osa-alueiden kehittämisen. Taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden pohjana on lainsäädännön noudattaminen ja eettinen toiminta. Kun organisaation toiminta on taloudellista ja kannattavaa, voidaan myös muihin

vastuullisuuden osa-alueisiin kohdentaa resursseja. Jos organisaation toiminta on tappiollista ja resurssien ollessa niukat toiminnan vastuullisuus kärsii.

7 Johtopäätökset

Tutkielman aiheena on vastuullisuus ja vastuullisuusraportointi terveydenhuollossa. Vastuullisuus on kasvava ilmiö yhteiskunnassa ja sen toteutumista vaaditaan sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla. Vastuullisuutta ohjaa mm. Agenda 2030 -toimintaohjelma. Vastuullisuutta tarkastellaan ympäristövastuullisuuden, sosiaalisen vastuullisuuden sekä taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden kautta. Vastuullisuutta voidaan toteuttaa yksilön, organisaation ja julkisen hallinnon tasolla.

Yksilön vastuullisuus käsittää yhteiskunnan kannalta kestävien valintojen tekemistä. Organisaation vastuullisuudella tarkoitetaan organisaation oman toiminnan vaikutusten tunnistamista ja kehittämistä vastaamaan yhteiskunnallisiin haasteisiin. Vastuullinen julkinen hallinto pystyy vastaamaan yhteiskunnan muutoksiin. Vastuullisuuden merkitys on kasvanut myös terveydenhuollossa, erityisesti terveydenhuoltoa koskevien trendien ja muutosten vuoksi.

Terveydenhuollolla on keskeinen yhteiskunnallinen rooli, sillä sen järjestäminen on yksi yhteiskunnan suurimmista menoeristä, mutta toimiessaan optimaalisesti se vähentää kustannuksia. Suomen väestön ikääntymisen ja hoitajapulan vuoksi palveluita joudutaan kehittämään vastaamaan yhteiskunnan muuttuvia tarpeita. Erityisesti digitalisaation avulla on pyritty vastaamaan haasteisiin. Hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyminen on ollut Suomen historiassa merkittävä terveydenhuoltoa koskeva uudistus, jonka halutaan toimivan parhaalla mahdollisella tavalla.

Terveydenhuollon organisaatioiden sidosryhmät vaativat vastuullisuuden toteutumista ja avointa raportointia. Vastuullisuusraportointia koskevat ohjeistukset ovat aiemmin olleet vähäisiä ja organisaatiot ovat voineet toteuttaa vastuullisuusraportointia itselleen sopivalla tavalla. Tämän vuoden alusta sovelletaan CSRD-direktiivin myötä asetettuja kansallisia lakeja, joiden tavoitteena on lisätä vastuullisuusraportointia ja sen laatua selkeämpien ohjeiden avulla.

Tutkielman tarkoituksena oli selvittää, miten vastuullisuusraportointia toteutetaan terveydenhuollon organisaatioissa. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää, millaisia asioita raporteissa tuodaan esille, millaisia tavoitteita vastuullisuuden osalta on asetettu ja miten tavoitteiden toteutumista seurataan. Tavoitteiden ja tulosten osalta tavoitteena oli selvittää, tuodaanko raporteissa esille terveydenhuoltoa koskevia haasteita vai keskittykö raportointi enemmän positiivisiin näkökulmiin. Tutkielman tavoitteena oli vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin: miten vastuullisuusraportointia toteutetaan terveydenhuollon organisaatioissa, mitä asioita vastuullisuusraporteissa käsitellään ja millaisia tavoitteita vastuullisuuden osalta on asetettu ja miten tuloksia seurataan.

1. Miten vastuullisuusraportointia toteutetaan terveydenhuollon organisaatioissa?

Aineistona oli organisaatioiden laatimia vastuullisuusdokumentteja organisaatioilta, joille vastuullisuusraportointi on velvoittavaa sekä organisaatioita, jotka voivat raportoida vastuullisuudesta niin halutessaan. Velvoittava vastuullisuusraportointi oli johdonmukaista ja selkeää. Sekä vastuullisuusohjelmassa, että vastuullisuusraporteissa on esitetty tavoitteita ja toimenpiteitä tavoitteiden saavuttamiseksi. Strategioissa tuodaan enemmän esille tavoiteltavaa ideaalia toimintaa arvojen, visioiden ja mission kautta.

Vastuullisuusohjelman, vastuullisuusraporttien ja strategioiden sisällössä oli sekä yhtäläisyyksiä että eroavaisuuksia. Aineistossa nostettiin esille ympäristövastuullisuus, sosiaalinen vastuullisuus sekä taloudellinen ja hallinnollinen vastuullisuus, mutta tarkemmissa sisällöissä ilmeni eroavaisuuksia. Osa aineisto oli toteutettu samankaltaisesti, joten organisaatiot ovat oletettavasti perehtyneet toistensa vastuullisuusraportointiin ja pyrkineet raportoimaan samoista asioista.

Aineiston luettavuus vaihteli erilaisten raportointityylien takia. Osassa aineistosta luettavuutta oli helpotettu kategorisoimalla asioita taulukon muotoon ja tekemällä

nostoja keskeisimmistä asioista. Luettavuuden helpottamisella aineistosta oli helpompaa hahmottaa oleelliset asiat ja ne olivat nopeasti löydettävissä.

Aineistossa asetetuissa tavoitteissa oli samankaltaisuutta, mutta myös vaihtelevuutta. Osassa aineistosta tavoitteet ja niiden seuranta oli esitetty taulukossa, josta ne olivat helposti luettavissa. Saman organisaation eri vuosien dokumenteissa oli esitetty samat tavoitteet, jotta vuosittainen kehityksen seuranta on mahdollista. Erilaisten toteutusten ja asioiden esiintuominen hankaloittaa aineistoihin perehtymistä ja heikentää niiden vertailemista keskenään.

Aineistojen erilaiset toteutustavat ja sisällölliset eroavaisuudet vahvistavat Euroopan komission (2021, s. 26.) esille tuoman organisaatioiden keskinäisen vertailun haasteet, jotka liittyvät raportoinnin selkeiden raamien puuttumiseen. Aineistossa tulee selväksi muuttuvat raportointikäytännöt, jotka organisaatioiden tulee ottaa huomioon seuraavissa raportoinneissa. Tulevaisuudessa yhtenäisten raportointiohjeiden avulla voidaan tukea raportoinnin toteuttamista ja tarjota sidosryhmille kattavat tiedot organisaatioiden toiminnasta.

2. *Mitä asioita vastuullisuusraporteissa käsitellään?*

Aineiston dokumenteissa käsiteltiin vastuullisuutta ympäristövastuullisuuden, sosiaalisen vastuullisuuden sekä taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden näkökulmista. Aineistosta tulee ilmi, että kaikki vastuullisuuden osa-alueet ovat suhteessa toisiinsa, eikä mikään osa-alue voi toimia täydellisesti ilman toista. Osa-alueiden keskinäisten suhteiden merkitys nostetaan esiin Agenda 2030 -toimintaohjelmaa käsittelevässä Suomen julkaisemassa selonteossa, jossa painotetaan, että taloudellinen vastuullisuus luo mahdollisuudet sosiaaliselle ja ympäristövastuullisuudelle (Valtioneuvoston kanslia, 2020, s. 21–23).

Ympäristövastuullisuuden osalta aineistossa käsitellään luonnonvarojen säästämistä ja ilmastomuutoksen torjumista, hiilijalanjäljen pienentämistä, kasvihuonepäästöjen vähentämistä, kestäviä hankintoja, digitalisaatiota, uusiutuvaan energiaan siirtymistä sekä jätteiden vähentämistä ja kierrätystä. Aiheet ovat samoja, joita Haarmala & Jallinoja (2021, s.22) korostavat kirjassaan. Organisaatiot tunnistavat ympäristövastuullisuuden merkityksen hyvin ja ymmärtävät ympäristötoimiensa tärkeyden. Organisaatiot tunnistavat tarpeen toimintansa kielteisten vaikutusten minimoimiseen vaarantamatta palveluiden laatua ja saatavuutta. WHO:kin (2017, s. 5) korostaa terveydenhuollon ympäristövaikutusten merkitystä.

Sosiaalisen vastuullisuuden osalta raportoitiin potilas- ja työturvallisuudesta, työtyytyväisyydestä ja -hyvinvoinnista, tasa-arvosta ja ihmisoikeuksien kunnioittamisesta, rekrytoinnista ja viestinnästä, asiakastyytyväisyydestä sekä palvelujen kehittamisestä ja saatavuudesta. Aineistosta nousseet sosiaalisen vastuullisuuden teemat vastaavat muun muassa Haarmalan & Jallinojan (2012, s. 20–22) sekä Bechettin & muiden (2022, s. 5–7) esiin nostamia aiheita.

Aineistossa esitellään organisaatioiden keskeisiä sidosryhmiä. Sidosryhmien kuvataan asettavan odotuksia organisaatioiden toiminnalle, ja he vaikuttavat siten organisaatioiden kehitykseen. Tämä vahvistaa Elinkeinoelämän keskusliiton (2023) ajatuksia sidosryhmien toiminnasta ja merkityksestä.

Selkeästi eniten vastuullisuuskirjoituksissa on käsitelty sosiaaliseen vastuullisuuteen liittyviä asioita. Asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseksi parhaalla mahdollisella tavalla, tarvitaan hyvinvoiva henkilöstö. Näin ollen myös työntekijöiden terveyteen ja hyvinvointiin tulee kiinnittää erityistä huomiota. Koivula (2021) vahvistaa sosiaalisen vastuullisuuden painoarvoa, joka on kasvanut maailmanlaajuisen kriisien aikana.

Taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden osalta lähtökohtana on lainsäädännön ja viranomaisohjeiden noudattaminen. Myös Duc Tai:n (2022, s. 6099) mukaan taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuus perustuu lainsäädännön ja viranomaisohjeiden noudattamiseen. Aineistossa taloudellisen vastuullisuuden näkökulmasta korostetaan terveydenhuollon organisaatioiden tuottamaa yhteiskunnallista hyötyä, jota myös Harmaala & Jallinoja (2012, s. 18–19) painottavat. Taloudellinen ja hallinnollista vastuullisuutta pyritään toteuttamaan tehokkailla terveydenhuollon palveluilla. Tehokkuudella pyritään toiminnan kannattavuuteen ja kustannusten hillintään, kuten McGrath & Jonker (2023) tuovat esiin. Terveydenhuoltoalan organisaatioiden taloudelliseen ja hallinnolliseen vastuullisuuteen kuuluvat aineiston mukaan myös verojalanjäljen huomioiminen ja eettinen toiminta.

3. Millaisia tavoitteita vastuullisuuden osalta on asetettu ja miten tuloksia raportoidaan?

Ympäristövastuullisuuteen liittyvät tavoitteet olivat asetettu selkeästi numeerisina arvoina, ja sen vuoksi niiden toteutumista on helppo seurata määrällisesti. Ympäristövastuullisuuden osalta tavoitteiksi oli asetettu epäsuorien ja suorien kasvihuonepäästöjen vähentäminen, sähkön vaihto vihreään sähkөөn, jätteiden määrän vähentäminen vuosittain ja oikeaoppisen kierrättämisen lisääntyminen. Digitalisaation lisääntymisellä ja etäpalveluiden kehittämisellä tavoiteltiin matkustamisen vähentämistä. Lisäksi tavoitteena oli panostaa kestäviin hankintoihin. Tavoitteita koskevia tuloksia on raportoitu kattavasti. Lisäksi on tuotu avoimesti esille, mikäli tavoitteissa ei ole onnistuttu toivotusti.

Sosiaalisen vastuullisuuden osalta tavoitteiksi oli asetettu henkilöstön hyvinvoinnin ja tyytyväisyyden lisääminen sekä asiakkaiden tyytyväisyyden parantaminen. Tavoitteeksi oli asetettu myös hoitajapulaan reagoiminen esimerkiksi rekrytoinnin tehostamisella. Organisaatioiden tavoitteena oli tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutuminen sekä palveluiden saatavuuden varmistaminen. Lisäksi tavoitteena oli sekä potilas- että

henkilöstöturvallisuuden varmistaminen. Sosiaalisen vastuullisuuden osalta ei ollut asetettu selkeitä numeerisia arvoja, vaan tavoitteet olivat suurpiirteisempiä, mikä hankaloittaa toteutumisen seuranta. Tarkkojen tavoitteiden puuttumista voi selittää se, että sosiaalisen vastuullisuuden teemat riippuvat useista tekijöistä, eikä niihin voida välttämättä vaikuttaa yksittäisellä toimella. Tämä vahvistaa Koivulan (2021) ajatusta sosiaalisen vastuullisuuden mittaamisen ja raportoinnin haasteellisuudesta.

Aineistossa tuodaan sosiaalisen vastuullisuuden osalta esille jonkin verran negatiivisia asioita, kuten henkilöstökyselyiden pientä vastausmäärää sekä suurehkoa lähtövaihtuvuutta. Aineiston mukaan henkilöstökyselyiden vastausprosentit olivat vähäisiä. On pohdittava, miksi vastaajia on lähes aina alle puolet henkilöstöstä. Vastauksien määrään voi vaikuttaa monet asiat, kuten ajan puute, haluamattomuus vaikuttaa asioihin tai kokemus, että ei voi vaikuttaa asioihin. Vastaamattomuuteen tulee tarttua, jotta organisaatio voi kehittyä. Aineistossa ei kuitenkaan mainita selkeitä toimia, joilla voidaan tehostaa vastausprosentteja tai vahvistaa alan veto- ja pitovoimaa.

Taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden toteutumisen varmistamiseksi tavoitteiksi oli asetettu lainsäädännön ja viranomaisohjeiden noudattaminen sekä eettisen toiminnan varmistaminen kaikessa organisaation toiminnassa. Lisäksi tavoitteena oli kasvattaa yksityisten organisaatioiden liikevaihtoa ja tuottaa mahdollisimman paljon yhteiskunnallista arvoa. Organisaatioiden tavoitteena oli tuottaa terveydenhuollon palvelut tehokkaasti, panostaa taloudellisesti kestäviin hankintoihin sekä raportoida avoimesti verojalanjäljestä. Taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden osalta on asetettu vähän selkeitä numeerisia arvoja ja tavoitteet olivat pääosin suurpiirteisiä. Tavoitteiden osalta raportoitiin sekä onnistumisia että epäonnistumisia. Taloudellisen ja hallinnollisen vastuullisuuden merkitys sosiaalisen vastuullisuuden ja ympäristövastuullisuuden toteutumisessa tunnistettiin.

Tutkielman aikana vahvistui, että vastuullisuusraportoinnissa tavoitteiden asettamiselle ja tuloksien raportoinnille tulee olla selkeät raamit, jotta tarvittavat tiedot ovat helposti

saatavilla ja vertailtavissa. Lisäksi tiedot tulee olla sellaisessa muodossa, että asiakkaat ja muut sidosryhmät saavat ymmärrettävästi selville haluamansa tiedon. Sidosryhmien on voitava luottaa siihen, että raportointi on luotettavaa ja avointa.

Aineistona ollut vastuullisuusohjelma, vastuullisuusraportit sekä strategiat olivat kattavia ja raportoitavat aiheet olivat odotettavia. Tavoitteita oli oletetusti asetettu kattavasti koskien eri vastuullisuuden osa-alueita. Oletuksena oli, että dokumenttien sisältö vaihtelee merkittävästi, mutta tämä oletus osoittautui vääräksi.

Aineistossa kerrottiin jonkin verran organisaatioita koskevia haasteita ja epäonnistumisia tavoitteiden saavuttamisessa. Organisaatiot pyrkivät kuitenkin ensisijaisesti luomaan hyvän kuvan vastuullisuuden toteutumisesta ja korostamaan positiivisia asioita jättäen negatiiviset asiat vähemmälle huomiolle. Positiiviseen näkökulmaan panostettiin, sillä terveydenhuollon organisaatiot haluavat lisätä vetovoimaa sekä vahvistaa yhteiskunnallista merkitystään. Terveydenhuollon organisaatiot ymmärtävät hyvin roolinsa vastuullisuuden toteutumisessa.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää, miten muuttuvat vastuullisuusraportointivelvoitteet tulevat muuttamaan vastuullisuusraportointia terveydenhuollossa, ja millaisia asioita asiakkaat ja työntekijät odottavat terveydenhuollon vastuullisuudelta. Lisäksi olisi mielenkiintoista selvittää, miten hyvinvointialueiden strategiat on onnistuttu toteuttamaan hyvinvointialueiden vaikean taloudellisen tilanteen aikana.

Lähteet

- Alastalo, M. & Vuori, J. (2021). Dokumentit. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Noudettu 6.4.2023 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/dokumentit/>
- Autioniemi, J. (2022, 7. tammikuuta). Vastuullinen julkinen johtaminen: Hallinto-oppien kommunikatiivinen arviointi. *Hallinnon tutkimus*, 40(5). Noudettu 8.3.2023 osoitteesta <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/111241>
- Autioniemi, J. (2019, 14. helmikuuta). On aika puhua hallinnon vastuullisuudesta. *Tieteessä Tapahtuu*, 37(1). Noudettu 8.3.2023 osoitteesta <https://journal.fi/tt/article/view/79377>
- Becchetti, L., Bobbio, E., Prizia, F. & Semplici, L. (5. elokuuta 2022). Going Deeper into the S of ESG: A Relational Approach to the Definition of Social Responsibility. *Sustainability*, 14(15). Noudettu 27.3.2024 osoitteesta <https://www.mdpi.com/2071-1050/14/15/9668>
- Bowen, G.A. (2009). Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27–40.
- Brown, R. & Savulescu, J. (2019). Responsibility in healthcare across time and agents. *Journal of Medical Ethics*, 45(10), 636-644. Noudettu 23.3.2023 osoitteesta <https://jme.bmj.com/content/45/10/636>
- Clancy, A. & Svensson, T. (2007). ‘Faced’ with responsibility: Levinasian ethics and the challenges of responsibility in Norwegian public health nursing. *Nurs Philos*, 8(3), 158-166. <https://doi.org/10.1111/j.1466-769x.2007.00311.x>
- Duc Tai, T. (2022). Impact of corporate social responsibility on social and economic sustainability. *Economic research*, 35(1), 6085–6104. Noudettu 1.4.2024 osoitteesta

<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/1331677X.2022.2046480?needAccess=true>

Elinkeinoelämän keskusliitto. (2019). *Vastuullisuuden suunnannäyttäjät. Käytännön työkaluja ja esimerkkejä yritysvastuun johtamiseen*. Noudettu 2.3.2024 osoitteesta https://ek.fi/wp-content/uploads/EK_Vastuullisuusjulkaisu_final_net_11.9.2019.pdf

Elinkeinoelämän keskusliitto. (2023, 15. joulukuuta). *Mitä tarkoittaa sosiaalinen vastuullisuus?* Noudettu 1.3.2024 osoitteesta <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/mita-tarκοittaa-sosiaalinen-vastuullisuus/>

Euroopan komissio. (2021.) Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi. Noudettu 11.10.2023 osoitteesta <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021PC0189&from=EN>

European Commission. (n.d.). *Corporate sustainability reporting*. Noudettu 16.11.2022 osoitteesta https://finance.ec.europa.eu/capital-markets-union-and-financial-markets/company-reporting-and-auditing/company-reporting/corporate-sustainability-reporting_en

European Commission. (n.d.b). *Overview of sustainable finance. What is sustainable finance?* Noudettu 10.3.2024 osoitteesta https://finance.ec.europa.eu/sustainable-finance/overview-sustainable-finance_en

Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Harmaala, M. & Jallinoja, N. (2012). *Yritysvastuu ja menestyvä liiketoiminta*. Sanoma Pro.

Heikkilä, T. (2014). *Kvantitatiivinen tutkimus*. Noudettu 27.11.2022 osoitteesta <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

- Hellström, E. & Parkkonen P. (2022). *Vastuullisuuden tulevaisuus. Miten vastuullisuus kohtaa kestävyuden ja vaikuttavuuden?* Sitran selvityksiä 214 Noudettu 26.11.2022 osoitteesta https://www.sitra.fi/app/uploads/2022/06/sitra_vastuullisuuden_tulevaisuus_fi_n_0822.pdf
- HUS. (n.d.). *HUSin vuosi 2022: Henkilöstö*. Noudettu 16.3.2024 osoitteesta <https://www.hus.fi/tietoa-meista/vuosikertomukset/husin-vuosi-2022/husin-vuosi-2022-henkilosto>
- HUS. (2023). *HUSin vuosi 2022: Vastuullisuus*. Noudettu osoitteesta <https://www.hus.fi/tietoa-meista/vuosikertomukset/husin-vuosi-2022/husin-vuosi-2022-vastuullisuus>
- HUS. (2023b). *HUSin vuosi 2022: Strategiassamme on kunnianhimoiset tavoitteet vuosille 2023–2027*. Noudettu osoitteesta <https://www.hus.fi/tietoa-meista/vuosikertomukset/husin-vuosi-2022/husin-vuosi-2022-strategiassamme-kunnianhimoiset>
- HUS-yhtymä. (2024, 4. maaliskuuta). *26 § Talousarviokehityksen valmistelu ja HUSin palveluverkon kehittäminen*. Noudettu 7.4.2024 osoitteesta: <https://hus-julkaisu.tweb.fi/ktwebscr/fileshow?doctype=7&docid=1464749>
- Juholin, E. (2004). For business or the good of all? A Finnish approach to corporate social responsibility. *Corporate Governance*, 4(3), 20–31.
- Juuti, P. & Puusa, A. (2020). Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (s. 9–19). Gaudeamus Oy.
- Kananen, J. (2017). *Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu 234.
- Kaunistmaa, E., Nerg, P., Karhunen, M. & Majava, J. (2021, 6. elokuuta). Julkisen hallinnon strategia: Näin suomalaista julkista hallinto uudistetaan 2020-luvulla. *Hallinnon*

tutkimus, 40(1). Noudettu 8.3.2023 osoitteesta
<https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/102468/60247>

Koivula, K. (2021, 2. maaliskuuta). *Vastuullisuuskeskustelussa sosiaalisen vastuun roolia on korostettava*. Noudettu 3.4.2024 osoitteesta <https://www.aaltoe.fi/aalto-leaders-insight/2021/vastuullisuuskeskustelussa-sosiaalisen-vastuun-roolia-on-korostettava>

McGrath, A. & Jonker, A. (2023, 22. joulukuuta). *What is CSR?* Noudettu 9.3.2024 osoitteesta <https://www.ibm.com/topics/corporate-social-responsibility>

Mehiläinen. (2023). *Vastuullisuusraportti 2022*. Noudettu 5.10.2023 osoitteesta https://media.mehilainen.fi/www/pdf/vastuullisuusraportti_2022.pdf

Olaru, B. (2008). *Autonomy, Responsibility, and Health Care: Critical Reflections*. Zeta Books.

Pihlajalinna. (2022). *Vastuullisuusraportti 2021*. Noudettu 5.10.2023 osoitteesta <https://investors.pihlajalinna.fi/~media/Files/P/Pihlajalinna-IR-V2/documents/fi/pihlajalinna-vastuullisuusraportti-2021-fi.pdf>

Pihlajalinna. (2023). *Vuosiraportti 2022*. Noudettu 5.10.2023 osoitteesta <https://investors.pihlajalinna.fi/~media/Files/P/Pihlajalinna-IR-V2/reports-and-presentations/fi/pihlajalinna-vuosikertomus-2022.pdf>

Pihlajalinna. (n.d.). *Vastuullisuus*. Noudettu 19.11.2022 osoitteesta https://investors.pihlajalinna.fi/sustainability.aspx?sc_lang=fi-fi

Pirkanmaan hyvinvointialue. (2024). *Talousarvio 2024. Toiminta- ja taloussuunnitelma 2024–2026*. Noudettu 7.4.2024 osoitteesta [https://pirha.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous_20112023/Vuoden_2024_talousarvio_ja_taloussuunnit\(12979\)](https://pirha.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous_20112023/Vuoden_2024_talousarvio_ja_taloussuunnit(12979))

Pirkanmaan hyvinvointialue. (2023). *Aluehallitus päätti sopeuttamistoimien ja yt-neuvottelujen käynnistämisestä - palvelujen verkoston uudelleenorganisointi keskeinen osa rakenteellisia sopeuttamistoimia*. Noudettu 2.2.2024 osoitteesta

<https://www.pirha.fi/w/aluehallitus-paatti-sopeuttamistoimien-ja-yt-neuvottelujen-kaynnistamisesta-palvelujen-verkoston-uudelleenorganisointi-keskeinen-osa-rakenteellisia-sopeuttamistoimia>

Pirkanmaan hyvinvointialue. (n.d.). *Tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueesta*. Noudettu 16.3.2024 osoitteesta <https://www.pirha.fi/tietoa-meista/tietoa-pirkanmaan-hyvinvointialueesta>

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. (2016). *Vastuullisuusohjelma*.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. (2022). *Henkilöstökertomus 2022*. Noudettu 1.4.2024 osoitteesta [https://pirha.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous_2832023/Pirkanmaan_sairaanhoitopiirin_henkilosto\(4944\)](https://pirha.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous_2832023/Pirkanmaan_sairaanhoitopiirin_henkilosto(4944))

Pulkki, J., Wul, P., Iivonen, S., Alanko, L., Alhola, K., Frilander, O., Hiilamo, H., Meriläinen, P., Nissinen, A., Savolainen, H., Suomalainen, E. & Setälä, L. (2023). *Ekologisesti kestävä sosiaali- ja terveydenhuolto. Selvitys kansallisesta tavoitteesta ja ohjausmekanismeista*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja. Noudettu 6.4.2024 osoitteesta https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165113/VNTEAS_2023_49.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (s. 75–85). Gaudeamus Oy.

Ristaniemi, M. (2022). Mitä on yritysvastuuoikeus. Teoksessa Vanhala, A. (toim.) & Ristaniemi, M. (toim.) *Yritysvastuu & oikeus* (s. 21–96). Kauppakamari.

Saloranta, J. (2022). Esipuhe. Teoksessa Vanhala, A. (toim.) & Ristaniemi, M. (toim.) *Yritysvastuu & oikeus* (s. 5–8). Kauppakamari.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023a, 9. tammikuuta). *Palvelujen menot ja rahoitus*. Noudettu 19.2.2023 osoitteesta <https://stm.fi/talous-ja-toiminta/palvelujen-menot-ja-rahoitus>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023b, 20. tammikuuta). *Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajat*. Noudettu 28.4.2023 osoitteesta <https://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö (2023c, 10. marraskuuta). *Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä*. Noudettu 18.2.2024 osoitteesta <https://stm.fi/hyvinvointialueet>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2024, 18. tammikuuta). *Hoitotakuu*. Noudettu 17.2.2024 osoitteesta <https://stm.fi/hoitotakuu>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d.a). *Sosiaali- ja terveysministeriön vastuullisuusraportti 2022*. Noudettu 26.3.2024 osoitteesta https://stm.fi/documents/1271139/165492338/STM_Vastuullisuusraportti_2022.pdf/30186e50-2c88-df55-e011-7a33abc50009/STM_Vastuullisuusraportti_2022.pdf?t=1686908951499

Sosiaali- ja terveysministeriö (n.d.b). *Megatrendit vaikuttavat sosiaali- ja terveyspolitiikkaan*. Noudettu 2.2.2024 osoitteesta <https://stm.fi/megatrendit>

Sosiaali- ja terveysministeriö, Työ- ja elinkeinoministeriö & HEUNI. (2023, 15. helmikuuta). *Vastuullisuussuosituksia sosiaali- ja terveysalan henkilöstön kansainväliseen rekrytointiin*. Noudettu 6.4.2024 osoitteesta https://stm.fi/documents/1410877/153287519/15.2.2023_Vastuullisuussuosituksiset+sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+kansainv%C3%A4liseen+rekrytointiin.pdf/2c787c43-c668-24dc-245c-092e85b106c7/15.2.2023_Vastuullisuussuosituksiset+sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+kansainv%C3%A4liseen+rekrytointiin.pdf?t=1682681438320

- Sote-uudistus. (2022, 7. lokakuuta). *Mikä sote-uudistus?* Noudettu 1.4. osoitteesta <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->
- Sote-uudistus. (n.d.a). *Mikä on hyvinvointialue?* Noudettu 19.2.2023 osoitteesta <https://soteuudistus.fi/mika-on-hyvinvointialue>
- Sote-uudistus. (n.d.b). *Kuntien ja hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat.* Noudettu 19.2.2023 osoitteesta <https://soteuudistus.fi/rahoituslaskelmat>
- STT info. (2016, 12. joulukuuta). *Pirkanmaa teki ensimmäisenä sairaanhoitopiirinä vastuullisuusohjelman.* Noudettu 13.2.2024 osoitteesta <https://www.sttinfo.fi/tiedote/55080835/pirkanmaa-teki-ensimmaisena-sairaanhoitopiirina-vastuullisuusohjelman?publisherId=10978748>
- Suomalaisen työn liitto. (2019). *Tutkimus: yritysten vastuullisuus merkitsee eri asioita nuorille ja vanhemmille.* Noudettu 27.11.2022 osoitteesta <https://suomalaintyo.fi/2019/01/30/tutkimus-yritysten-vastuullisuus-merkitsee-eri-asioita-nuorille-ja-vanhemmille/>
- Taloushallintoliitto. (n.d.). *ESG- eli vastuullisuusraportointi. Mitä on vastuullisuusraportointi?* Noudettu 17.11.2022 osoitteesta <https://taloushallintoliitto.fi/tietopankki/esg-eli-vastuullisuusraportointi/>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2015, 2. heinäkuuta). *Kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2014.* Noudettu 5.4.2024 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126388/Tr16_15_kokonaisraportti.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. (2023). *Vastuullisuusraportti 2022.* Noudettu 6.4.2024 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146526/THL_vastuullisuusraportti%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2024, 9. tammikuuta). *Tietoa meistä.* Noudettu 6.4.2024 osoitteesta <https://thl.fi/thl/tietoa-meista>

- Terveystalo. (2022). Vuosikertomus 2021. Noudettu osoitteesta: https://www.terveystalo.com/globalassets/yhtio/sijoittajat/vuosikertomus21/terveystalo_vuosikertomus_2021.pdf
- Terveystalo. (2023). Vuosikertomus 2022. https://www.terveystalo.com/globalassets/yhtio/sijoittajat/tiedostot/vuosikertomus-2022/terveystalo_vuosikertomus_2022.pdf
- Terveystalo. (n.d.). *Terveydenhuoltoon vaikuttavat trendit*. Noudettu 4.3.2023 osoitteesta: <https://www.terveystalo.com/fi/yhtio/sijoittajat/terveystalo-sijoituskohteena/terveydenhuoltoon-vaikuttavat-trendit>
- Tran Duc, T. (2022, 21. helmikuuta). Impact of corporate social responsibility on social and economic sustainability. *Economic Research*, 35, 6085-6104. <https://doi.org/10.1080/1331677X.2022.2046480>
- Tran-Nguyen, E., Halttula, S., Vormisto, J., Aho, L., Solitander, N., Rautio, S. & Villa, S. (2020). Suomalaisyriyten ihmisoikeussuoriutumisen tila. (SIHTI) -hanke. Selvitys suomalaisyriyten ihmisoikeussuoriutumisen tilasta. Noudettu 3.2.2024 osoitteesta https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162648/VNTEAS_20_20_57.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Tammi.
- Työ- ja elinkeinoministeriö. (2022). *Sosiaali- ja terveystalouden työvoima ja yrityskenttä*. TEM toimialaraportit. Noudettu 28.4.2023 osoitteesta https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163908/TEM_2022_2_T.pdf
- Työ- ja elinkeinoministeriö. (n.d.). *Vastuullisuusraportointi. Vastuullisuusraportointi velvoittavaksi – mitä vaaditaan ja keneltä?* Noudettu 19.11.2023 osoitteesta <https://tem.fi/vastuullisuusraportointi>

- United nations. (2015, 21. lokakuuta). Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Noudettu 4.4.2024 osoitteesta <https://documents.un.org/doc/undoc/ltd/n15/285/73/pdf/n1528573.pdf?token=Vvxwg15WDz7bEemfGm&fe=true>
- Vainio, P. (2002). Accountability in the Public Sector applied to Municipal Social and Health Care. *Hallinnon tutkimus*, 21(2). Noudettu 13.3.2023 osoitteesta <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/101679>
- Valkama, P., Bailey, S. J. & Anttiroiko, A. (2013). Contexts and Challenges of Organizational Innovation in Public Services. Teoksessa Valkama, P., Bailey, S. & Anttiroiko, A. *Organizational Innovation in Public Services: Forms and Governance* (s. 3-12). Palgrave Macmillan UK.
- Valtioneuvostonkanslia. (2020). *Valtioneuvoston selonteko kestävän kehityksen globaalitavoimintaohjelmasta Agenda2030:sta. Kohti hiilineutraaliahyvinvointiyhteiskuntaa*. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-942-4>
- Valtiovarainministeriö. (n.d.) *Talousarvio ja -suunnitelma*. Noudettu 3.1.2024 osoitteesta <https://vm.fi/talousarvio-ja-suunnitelma>
- WHO. (2017). *Environmentally sustainable health systems: a strategic document*. Noudettu 3.3.2024 osoitteesta <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340375/WHO-EURO-2017-2241-41996-57723-eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Dokumenttianalyysissa käytetyt asiakirjat

- Terveystalo. (2022). *Vuosikertomus 2021*. Noudettu osoitteesta: https://www.terveystalo.com/globalassets/yhtio/sijoittajat/vuosikertomus21/terveystalo_vuosikertomus_2021.pdf
- Terveystalo. (2023). *Vuosikertomus 2022*. Noudettu osoitteesta https://www.terveystalo.com/globalassets/yhtio/sijoittajat/tiedostot/vuosikertomus-2022/terveystalo_vuosikertomus_2022.pdf
- Pihlajalinna. (2022). *Vastuullisuusraportti 2021*. Noudettu osoitteesta <https://investors.pihlajalinna.fi/~media/Files/P/Pihlajalinna-IR-V2/documents/fi/pihlajalinna-vastuullisuusraportti-2021-fi.pdf>
- Pihlajalinna. (2023). *Vuosiraportti 2022*. Noudettu osoitteesta <https://investors.pihlajalinna.fi/~media/Files/P/Pihlajalinna-IR-V2/reports-and-presentations/fi/pihlajalinna-vuosikertomus-2022.pdf>
- Mehiläinen. (2023). *Vastuullisuusraportti 2022*. Noudettu osoitteesta https://media.mehilainen.fi/www/pdf/vastuullisuusraportti_2022.pdf
- Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. (2016). *Vastuullisuusohjelma*.
- Pirkanmaan hyvinvointialue. (2023). *Tärkeintä on ihminen. Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia 2023–2025*. Noudettu osoitteesta https://www.pirha.fi/documents/d/guest/pirha-strategia-2023-2025_taitettu
- HUS. (2023). *HUSin vuosi 2022: Vastuullisuus*. Noudettu osoitteesta <https://www.hus.fi/tietoa-meista/vuosikertomukset/husin-vuosi-2022/husin-vuosi-2022-vastuullisuus>
- HUS. (2023b). *HUSin vuosi 2022: Strategiassamme on kunnianhimoiset tavoitteet vuosille 2023–2027*. Noudettu osoitteesta <https://www.hus.fi/tietoa-meista/vuosikertomukset/husin-vuosi-2022/husin-vuosi-2022-strategiassamme-kunnianhimoiset>