



Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän Henkilöstökertomus 2015

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

HALLITUS 21.3.2016



1	HENKILÖSTÖKERTOMUKSEN TAVOITTEET	1
2	HENKILÖSTÖSTRATEGIAN TOTEUTUMINEN	1
2.1	Johtajuus	1
2.2	Osaaminen	1
2.3	Rekrytointi.....	1
2.4	Työhyvinvointi	2
3	HENKILÖSTÖN RAKENNE	2
3.1	Ikä ja sukupuoli	2
3.2	Henkilöstö ammattiryhmittäin	3
4	VOIMAVARAT	4
4.1	Yleistä.....	4
4.2	Työpanos	4
4.3	Poissaolot	5
4.3.1	Poissaolojen palkkakustannukset	6
4.4.	Palkkakustannukset	7
4.4.1	Yleistä	7
4.4.2	Välittömät palkkakustannukset.....	7
4.4.3	Palkkauksellinen tasa-arvo	8
4.5	Eläköityminen	9
4.6	Henkilöstön kehittäminen	10
5	TYÖYHTEISÖN HYVINVOINTI	11
5.1	Yleistä.....	11
5.2	Työterveyshuolto	11
LIITE 1	Henkilöstösuunnitelmien ja – kertomuksen henkilöstöresurssien määritelmät	14

1 HENKILÖSTÖKERTOMUKSEN TAVOITTEET

Tavoitteet

Henkilöstökertomus täydentää osaltaan toimintakertomuksen ja tilinpäätöksen tietoja henkilöstövoimavarojen nykytilasta ja kehityssuunnasta. Tietoaineisto on koottu KYS-tasoisena. Liikelaitos Kysteri tekee oman henkilöstökertomuksensa.

Palvelualueilla ja palveluyksiköissä seurataan säännönmukaisesti henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja. Lisäksi näitä tunnuslukuja seurataan kuntayhtymän johtoryhmässä sekä henkilöstötoimikunnassa.

2 HENKILÖSTÖSTRATEGIAN TOTEUTUMINEN

Vanhan henkilöstöstrategian voimassaoloa jatkettiin jo aiemmin hallituksen päätöksellä vuoden 2016 loppuun. Uuden päästrategian valmistelevat toimenpiteet aloitettiin kertomusvuoden loppupuolella.

2.1 Johtajuus

- Uuden sisäisen johtamiskoulutuksen valmistelu ja kilpailutus toteutettiin kertomusvuonna. "Sinustako rohkea uudistaja" – koulutuskokonaisuus alkaa alkuvuodesta 2016. Koulutukseen valittiin 25 esimestä.
- Muilta osin johtajakoulutusta jatkettiin entisin muotoin (MBA, PD).
- Yleistä johtajuuteen liittyvää informaatiota on jaettu erilaisissa palveluyksiköiden esimiehille suunnatuissa seminaareissa ja koulutustilaisuuksissa (mm. esimiesfoorumi).

2.2 Osaaminen

- Ammatillista täydennyskoulutusta annettiin keskimäärin 3,4 päivää/henkilö, henkilöstöstrategian tavoite on ollut toimintasuunnitelmassa 3 päivää. On huomattava, että koulutus siirtyy yhä enemmän sisäiseksi ja verkkokoulutukseksi, joten perinteinen tarkastelutapa ei ehkä anna täysin oikeaa kuvaa koulutuksen määrästä.
- Osaamisenhallinta – projektia on jatkettu edelleen sisäisenä kehittämistyönä, keskiössä ovat olleet lähiesimiehet ja ylin johto.
- Kehityskeskusteluja kertomusvuonna kävi tilastojen mukaan vain 19 % henkilöstöstä. Kun on selvää, että tämä johtui osaltaan vaikeaselkoiseksi koetusta lomakkeistosta, tämä uusittiin loppuvuodesta.
- Suunnitelmallista työkiertoa jatkettiin edelleen.

2.3 Rekrytointi

- Strategian mukaisesti vakinaisen henkilöstön työsuhdeturva varmistettiin ja vuoden mittaan käydyt YT-menettelyt eivät johtaneet palvelussuhteen heikennyksiin.
- Määräaikaisia työntekijöitä vakinaistettiin ammattijärjestöjen kanssa käytyjen neuvottelujen jälkeen 14 kpl.
- Palvelut tuotettiin pääosin omana työnä.

2.4 Työhyvinvointi

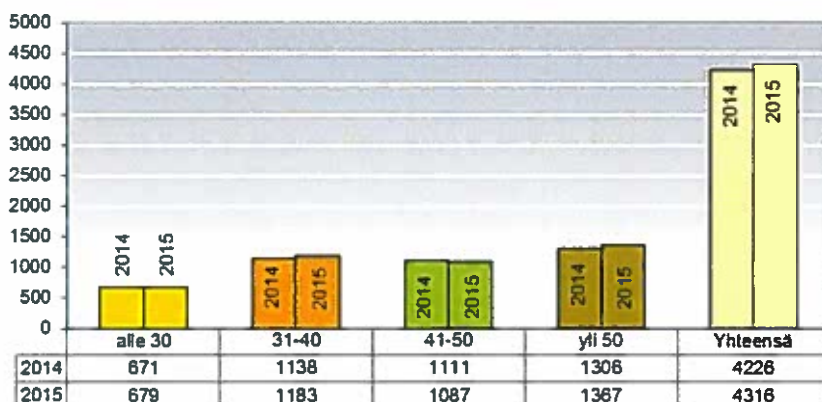
- Työelämän Kaari-projektia jatkettiin yhteistyössä Kuntien eläkevakuutuksen kanssa. Toimintamalli saatiin valmiiksi ja se jalkautettiin kiertämällä kaikki palveluyksiköt: mallin avulla on tarkoitus vähentää työkyvyttömyyteen liittyviä kustannuksia ja ennaikaista eläköitymistä. Tässä on onnistuttukin, kuten myöhemmin ilmenee.
- Työhyvinvointiin kohdennettiin palveluyksiköiden käyttöön erillismäärärahaa 30 €/henkilö. Lisäksi yksiköt ovat voineet osoittaa siihen lisärahoitusta määrärahojensa puitteissa. Loppuvuonna aloitettiin sportti-/kulttuuripassin hankinnan valmistelu. Sen käyttö tulee korvaamaan erillisen tyhy-rahaman ja osin muita aiemmin työhyvinvointiin kohdennettuja kustannuksia.
- Sisäilmaongelmia on korjattu selvitysten perusteella mahdollisimman nopeassa aikataulussa. Kaarisairaalan valmistuminen on helpottanut osaltaan näitä ongelmia.
- Työpaikkaselvitykset toteutettiin työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisesti.
- Joulukuussa toteutettiin koko henkilöstölle tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden kokemiseen liittyvä kysely, jonka tuloksia hyödynnetään v. 2016 valmistuvassa tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmassa.

3 HENKILÖSTÖN RAKENNE

3.1 Ikä ja sukupuoli

Alla oleva kuvio esittää henkilöstön ikärakenteen vuosina 2014–2015 joulukuun viimeisen päivän tilanteen mukaan. Lukumäärät ovat yhden poikkileikkauspäivän tietoja.

Henkilöstön ikärakenne 31.12.2015



Vakinaisen henkilöstön keski-ikä oli samaa luokkaa kuin aiemmin (n. 46 vuotta). Määrälläinen henkilöstö mukaan lukien keski-ikä oli 43,4 vuotta.

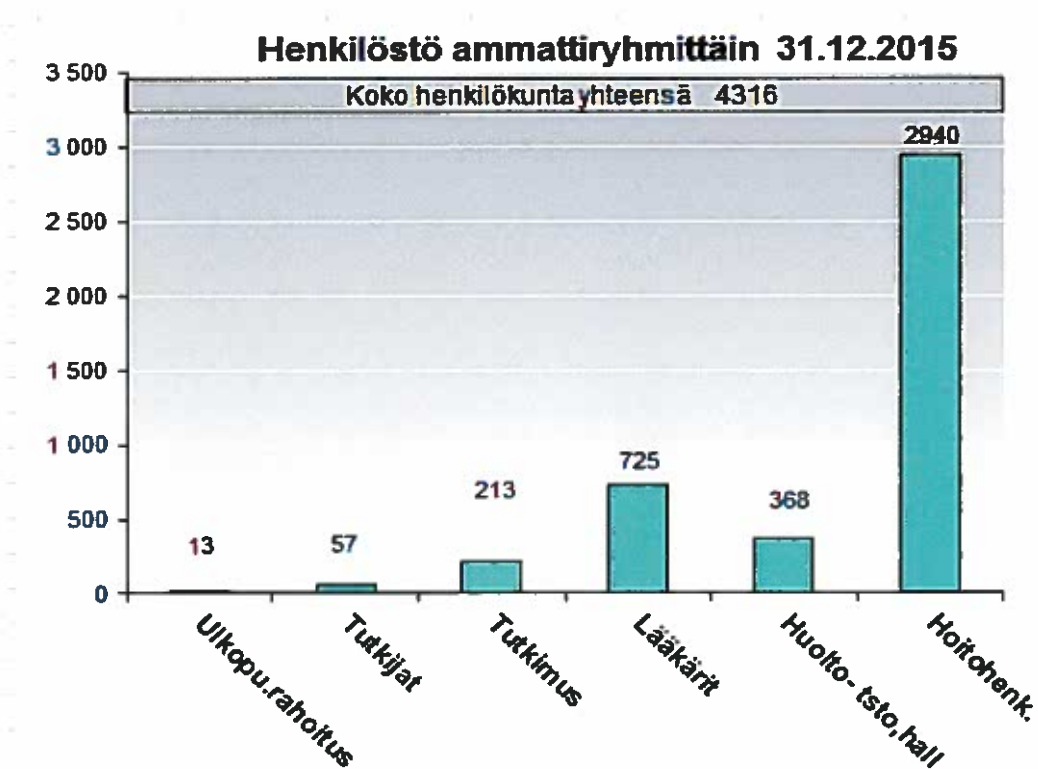
Vakinaisen henkilöstön keski-ikä oli samaa tasoa kuin aikaisempina vuosina (46,4 v.). Määräaikainen henkilöstö mukaan lukien keski-ikä oli 43,4 vuotta.

Lääkäreiden, hoitohenkilöstön ja tutkimushenkilöstön keski-ikä oli noin 43 vuotta, mutta hallinto- ja toimistohenkilöstön huomattavasti korkeampi, noin 49 vuotta.

Henkilöstö on naisvaltaista: 78 % työntekijöistä on naisia. Suhdeluku on säilynyt täsmälleen samana useita vuosia.

3.2 Henkilöstö ammattiryhmittäin

Henkilöstön kokonaismäärä poikkileikkaustietona 31.12.2015 oli 4316 (edellisenä vuonna 4226). Luvussa "voimavarat" esitetään koko vuotta koskevat keskimääräiset tunnusluvut ammattiryhmittäin.



Edelliseen vuoteen verrattuna henkilöstön kokonaismäärä on noussut hiukan kaikissa ammattiryhmissä. Lääkäriyhmässä nousua oli 12 henkilöä ja hoitohenkilöryhmässä 64 henkilöä. Sama suhde kertautuu luonnollisesti työpanoksissa.

4 VOIMAVARAT

4.1 Yleistä

Tässä luvussa henkilöstövoimavaroja tarkastellaan työpanos-tunnusluvun kautta (määrittelyt, kts. LIITE 1, s. 14).

Yhtymähallitus asetti vuodelle 2015 työpanoksen toteutuman vaihteluväliksi 2900–3100. Mikäli em. rajat eivät olisi toteutuneet, olisi tilanteen ratkaisu pitänyt viedä valtuuston päätettäväksi. Vaihteluvälissä kuitenkin pysyttiin: toteuma oli 3052 työpanosta keskimäärin vuonna 2015.

Työpanos on 20 suurempi kuin edellisenä vuonna (kasvua 0,7 %, josta puolet selittyy poissaolojen vähenemisellä). Erittäin kovaan 2900 työpanoksen tavoitteeseen ei päästy.

Alkuvuodesta aina syyskuuhun asti oliin tavoitteen tuntumassa, mutta loppuvuodesta henkilöstön määrä lisääntyi sekä jononpurkuun liittyen että joidenkin uusien toimintojen käynnistymisen vuoksi. Myös Kaarisairaalan toimintojen käynnistyminen vaikutti luonnollisesti henkilöstön käyttöön.

Henkilöstön kokonaismäärästä 24 % oli määräaikaista (sijaisia). Taso ei juurikaan eroa suurten sairaanhoitopiirien vastaavasta. Määräaikaisten työntekijöiden määräaikaisperusteiden laillisuus on henkilöstöstrategian mukaisesti tarkistettu yhdessä ammattijärjestöjen kanssa. Tätä kautta vakinaistettiin yhteensä 14 henkilöä sisäisen sijaisen vakinaisiin vakansseihin. Vakinaistamisprosessia on toki hidastanut henkilöstömenoihin liittyvät säästövaatteet ja tähän liittyen se, että uusia vakansseja ei voitu perustaa.

Tuottavuusohjelmaan liittyvässä henkilöstöohjelmassa määriteltiin erilaisia henkilöstömenojen hallintaan liittyviä keinoja. Lomapalkkavelkaa on pyritty pienentämään vuosilomiin liittyviä säästövapaita pois pitämällä. Tässä on kohtuullisesti onnistuttukin, tosin pitkällä tähtäimellä näin saatavien säästöjen määrä supistunee. Muita keskeisiä menojen hallintakeinoja ovat mm. työaikapankki, lomarahojen vaihto vapaaksi, sisäinen palkkapolitiikka ja luonnollisesti myös henkilöstösuunnittelu. Viime mainittuun liittyen 1.1.2015 aloitti toimintansa kliinisissä hoitopalveluissa hoitotyön palveluyksikkö, jonka tarkoituksena on lisätä hoitohenkilöstön työn tuottavuutta organisoimalla sijaishenkilöstön käyttöä laajemmilla toiminta-alueilla. Alustavat tulokset osoittavat toiminnan onnistuneen hyvin.

4.2 Työpanos

Henkilöstövoimavarojen määrällistä kehitystä kuvataan työpanoskäsitteen kautta. Vuositasolla tämä tapahtuu laskemalla kaikki palvelussuhteet yhteen ja jakamalla tämä luvulla 365 (= laskennallinen palvelussuhde). Vastaavalla tavalla kuvataan poissaoloja.

Työpanosten toteutuma oli kertomusvuonna 0,7 % suurempaa kuin edellisenä vuonna; erittäin tiukasta tavoitteesta jäätin kuitenkin reilusti, mikä oli odotettavissakin.

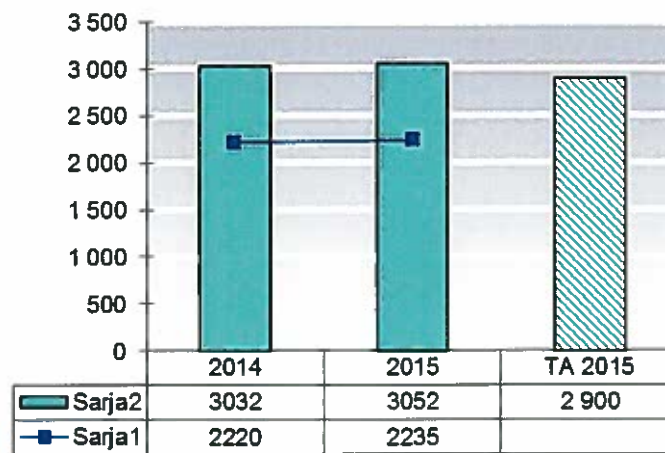
Työpanosten kokonaistoteutuma oli 3052, 20 enemmän kuin vuonna 2014. Tulosta on kuitenkin pidettävä kohtuullisena ottaen huomioon Kaarisairaalan toiminnan käynnistyminen kesken vuotta ja loppuvuoden jononpurku. Alkuvuodesta henkilöstön

käyttö oli huomattavasti alle edellisen vuoden tason, erityisesti määräaikaisen hoitohenkilöstön osalta.

Lyhytaikaisten sijaisten käyttö hoitohenkilökunnan osalta väheni, säästöä edelliseen vuoteen verrattuna noin 240.000 €, mikä oli tavoitteen mukaista.

Työpanos ja vakinaisten osuus

(lähde: Sigma)



Työpanos ylitti hiukan edellisen vuoden tason. Osin tämä selittyy kuitenkin poissaolojen vähenemisenä, jolloin aktiivityöpanos luonnollisesti lisääntyy.

Lievää työpanoksen nousua tapahtui kaikissa ammattiryhmissä.

4.3

Poissaolot

Poissaoloja ryhmitellään seuraavasti:

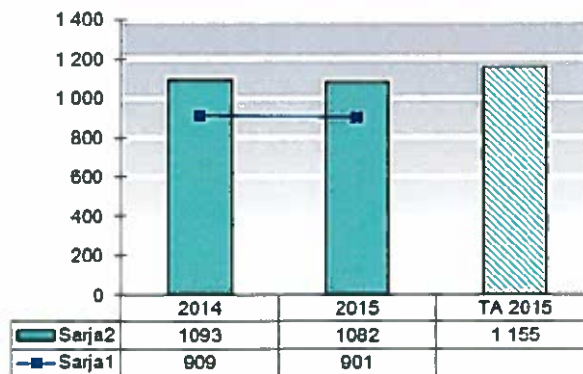
- vuosilomat
- sairauslomat
- lakisääteiset poissaolot (perhevapaat, opintovapaat yms.)
- muut poissaolot.

Poissaoloja työpanoksiksi muutettuna oli keskimäärin 1082 eli 11 (1 %) vähemmän kuin edellisenä vuonna ja 73 (6 %) vähemmän kuin etukäteen suunniteltiin. Lopputulossa on sekä hyvää että vähemmän hyvää: ensinnäkin sairauspoissaolot ovat selvästi vähentyneet niin, että kertomusvuonna oli 3300 sairauspäivää vähemmän kuin edellisenä vuonna. Mielenterveys sairaudet poissaolon syynä laskivat 13 % (yhteensä 7699 päivää) ja tuki- ja liikuntaelinsairaudet 8,5 % (yhteensä 20740 päivää).

Sen sijaan vuosilomien pitämisessä ei aivan päästy tavoitteeseen. Lomapalkkavelan pienentämiseksi tavoiteltiin vuosilomien osalta edellistä vuotta suurempaa toteutumaa, mutta loppuvuodesta lupaavasti alkanut trendi hiipui ja lopulta päädyttiin samalle tasolle kuin vuonna 2014. Tämä luonnollisesti johtui siitä, että henkilöstöä tarvittiin työssä ja vuosilomia ei voitu tuon enempää pitää. Vuosilomasäästövapaita, joita on kertynyt edellisiltä vuosilta, on edelleen pitämättä 1,6 M€:n arvosta.

Poissaolojen osuus kokonaistyöpanoksesta on 26 %. Vuosilomat kattavat tästä 11,5 %, sairauslomat 4 %, lakisääteiset 7 % ja muut 3,5 %. Sairauspoissaoloja on keskimäärin 16 päivää/henkilö.

Poissaolot yhteensä ja siitä vakinaisen henkilökunnan osuus
(Lähde: Sigma)



Poissaoloja oli työpanoksiksi muutettuna hiukan vähemmän kuin edellisellä vuonna. Sairauspoissaolot olivat ilahduttavasti laskeneet.

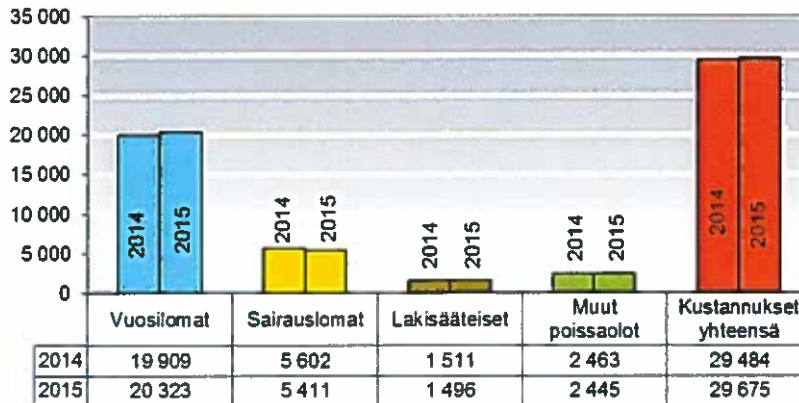
4.3.1 Poissaolojen palkkakustannukset

Poissaolojen palkkakustannukset ilman sivukuluja olivat likipitään samaa tasoa kuin edelliselläkin vuonna (n. 29,4 M€). Sairauslomiin liittyvät välittömät palkkakustannukset alenivat n. 200.000 €, välillisinä kustannuksina (ns. Kevan malli) säästö oli huomattavasti suurempi.

On merkillepantavaa, että sairauspoissaolot ja niihin liittyvät kustannukset alenivat ensimmäistä kertaa tällä vuosituhanella.

Varhaiseläköitymiseen liittyvä ns. varhemaksu oli 1,1 M€, laskua tässäkin muutamassa vuodessa n. 1 M€.

**Poissaolojen palkkakustannukset
2014-2015 (1 000 €)**



Poissaolojen kustannukset ovat kokonaisuutena ennallaan. Sairauspoissaoloihin liittyvät kustannukset ovat pienentyneet mm. aktiivisen tuen mallin käyttöön oton seurauksena.

4.4 Palkkakustannukset

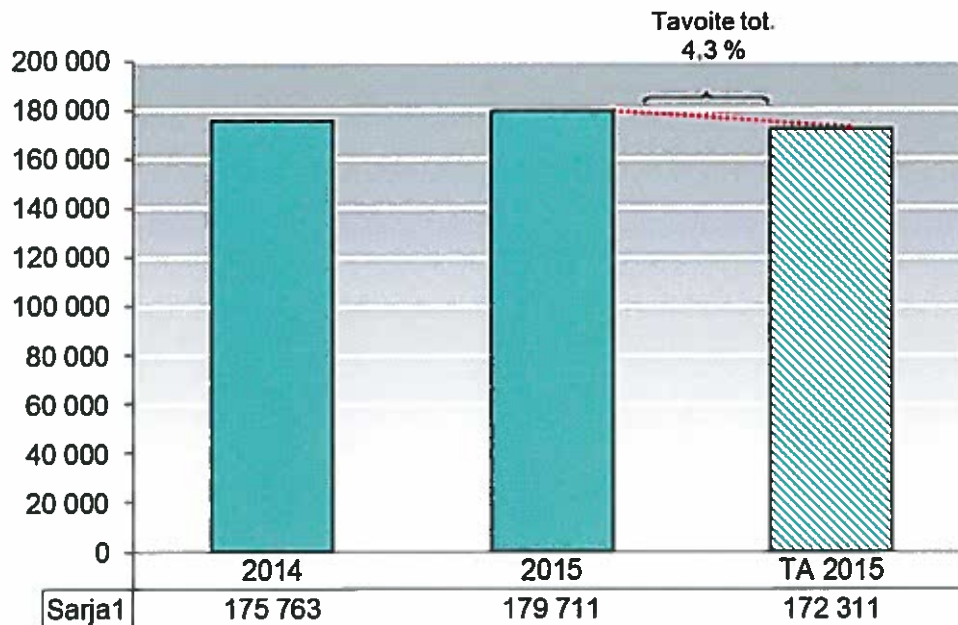
4.4.1 Yleistä

Valtakunnalliset virka- ja työehtosopimukset eivät tuoneet juurikaan paikallisesti neuvoteltavaa. Jaksotyömääräykset ja toimistoalan palkkahinnoittelu muuttuivat 1.7.2015 lukien; näiden muutosten arvioitiin nostavan palkkoja noin 0,3 %. Lääkärisopimuksen soveltamisalalla toteutettiin päivystysmääräysten uudistus 1.1.2015 lukien. Akuuttilääketieteeseen ja leikkaustoimintaan työn tehostamiseksi solmittiin paikalliset sopimukset.

4.4.2 Välittömät palkkakustannukset

Välittömät palkkauskustannukset ilman sivukuluja olivat kertomusvuonna 179,7 miljoonaa euroa eli 2,2 % enemmän kuin edellisenä vuonna. Tämä selittyy työpanoksen nousulla ja osittain edellä mainituilla sopimusmuutoksilla. Talousarvio ylitettiin 4,3 %:lla. Talousarvio oli laskettu 2900 työpanoksen perusteella, joka osoittautui alimitoitetuksi ja ylitettiin 152 työpanoksen verran.

Palkkamenot (1000 €)



4.4.3 Palkkauksellinen tasa-arvo

Tasa-arvolaki edellyttää kaikilta yli 30 työntekijän työpaikoilta tasa-arvosuunnitelmaa ja sen yhteydessä palkkauksellista tasa-arvotilanteen selvittämistä.

Henkilöstötoimikunta asetti kertomusvuonna työryhmän laatimaan sairaanhoitopiirille tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmaa. Tässä yhteydessä kartoitetaan myös syvällisemmin palkkauksellisen tasa-arvon eri ulottuvuuksia. Suunnitelma tulee voimaan 1.1.2017.

Oheisessa taulukossa on palkkavertailu niistä nimikkeistä, joissa sekä miehiä että naisia on vähintään neljä. Vertailu on tehty sekä tehtäväkohtaisen että varsinaisen (tehtäväkohtainen palkka + työkokemuslisä + määrävuosilisä + harkinnanvarainen henkilökohtainen lisä) palkan osalta. Järkevintä on kiinnittää huomiota tehtäväkohtaiseen palkkaan, koska sen tulee perustua työn vaativuuteen; muissa palkkaelementeissä on kyse myös työuran pituudesta tai henkilökohtaisen työsuorituksen arvioinnista ja palkitsemisesta.

Nimike tunnus	Nimike	Hinn.tunnus	Tehtäväkohtainen			Varsinainen			Lukumäärä	
			palkka keskim/kk			palkka keskim/kk			Naiset	Miehet
			Naiset	Miehet	ero%	Naiset	Miehet	ero%	Naiset	Miehet
10895	Fysioterapeutti	03HOI030	2488,10	2475,28	-0,52	2716,99	2644,28	-2,75	38	9
29230	Lääkintävahtimestari	03HOI040	2196,79	2186,18	-0,49	2338,32	2334,01	-0,18	7	43
32870	Mielisairaanhoitaja	03HOI040	2138,97	2122,95	-0,75	2295,35	2295,46	0,00	30	58
71858	Perushoitaja	03HOI040	2141,57	2159,27	0,82	2294,87	2259,75	-1,55	186	31
41790	Psykologi	Hinnmaton	3528,35	3592,89	1,80	3781,50	3949,40	4,25	45	9
46060	Röntgenhoitaja	03HOI030	2433,00	2432,77	-0,01	2592,17	2585,13	-0,27	87	29
46490	Sairaanhoitaja	03HOI030	2476,13	2502,49	1,05	2650,71	2679,80	1,09	1379	259
48390	Sosiaalityöntekijä	04SOS04A	3076,51	3154,76	2,48	3293,59	3461,82	4,86	46	7
04560	Apulaisylilääkäri	L3SL1200	6202,06	6234,73	0,52	6839,22	6923,30	1,21	32	33
10080	Erikoislääkäri	L3SL3000	5342,32	5373,24	0,58	5766,17	5820,96	0,94	170	111
72983	Erikoistuva lääkäri	L3SL4100	3489,78	3417,79	-2,11	3595,03	3468,00	-3,66	51	17
72983	Erikoistuva lääkäri	L3SL4103	3791,64	3769,45	-0,59	3904,77	3855,10	-1,29	67	39
38070	Osastonylilääkäri	L3SL1100	6636,34	6657,86	0,32	7239,11	7517,95	3,71	19	19
68010	Ylilääkäri	L3SL1100	7132,58	7214,31	1,13	7874,42	8181,18	3,75	8	17

Palkkaerot miesten ja naisten välillä ovat pieniä, kuten taulukon tiedoista voi havaita.

Miesten eduksi eroja tehtäväkohtaisissa palkoissa on ryhmissä perushoitaja, psykologi, sosiaalityöntekijä, sairaanhoitaja ja ylilääkäri. Vastaavasti naisten eduksi eroja on ryhmissä mielisairaanhoitaja, fysioterapeutti ja erikoistuva lääkäri.

Vertailtavuutta haittaa se, että ryhmät ovat hyvin erikokoisia (esim. sairaanhoitajissa miehiä on 259, naisia 1379). Lisäksi palkkaerojen syynä voi olla työn vaativuuteen liittyviä syitä. Tasa-arvolain lähtökohtana onkin perusteettomien palkkaerojen poistaminen.

Palkkapoliittisessa ohjelmassamme on määritelty palkan määrätymisperusteet, jotka ovat täysin sukupuolineutraaleja.

4.5 Eläköityminen

Sairaanhoitopiirissä on siirrytty eläkkeelle vuosina 2013 – 2015 seuraavasti:

	2013	2014	2015
Vanhuuseläke	49	56	55
Työkyvyttömyyseläke	14	19	19
Osatyökyvyttömyyseläke	30	26	15
Osa-aikaeläke	4	6	4
Yhteensä	97	107	93

Kevan ennusteen mukaan vuosina 2016-2017 eläköityvien määrä on vuoden 2015 tasoa, jonka jälkeen seuraavat 10 vuotta taso on noin kolmanneksen korkeampi.

Muiden kuin vanhuuseläkkeiden osalta eläköityvien määrää pyritään vähentämään mm. aktiivisen tuen toimintamallin käytöllä; tällä ollaankin jo saavutettu hyviä tuloksia sairauspoissaolojen hallinnassa.

Keskimääräinen vanhuuseläkeikä oli 63,3 vuotta, korkein koskaan mitattu. Keskimääräinen eläköitymisikä kaikki eläkemuodot huomioon ottaen oli 59 vuotta, myös korkein kautta aikojen.

Työ työurien pidentämiseksi on mitä ilmeisimmin onnistunut.

4.6 Henkilöstön kehittäminen

Täydennyskoulutus 2015

Koulutus perustuu vuosittaiseen koulutustarvekyselyyn ja sairaalan strategiaan linjauksiin, lakisäätöihin sekä työnantajan velvoitteisiin.

Verkkokurssien määrä on voimakkaassa kasvussa. Esimerkiksi säteilysuojauskoulutuksen perusteet on voinut suorittaa verkossa jo pitkään.

Sisäisesti koulutusta omalle henkilöstölle ja alueellisesti järjestettiin mm. henkilöstöhallinnosta, työhyvinvoinnista, lean-ajattelusta, mentoroinnista, potilasturvallisuudesta ja ylipäättään ammatillisista valmiuksista.

Vuonna 2015 ammatillisten täydennyskoulutuspäivien määrä oli yhteensä 13868, mikä on vähemmän kuin edellisenä vuonna. Henkilöstöstrategiassa asetettu tavoite oli, että jokainen osallistuu täydennyskoulutukseen vähintään 3 päivää.

Täydennyskoulutuspäiviä oli keskimäärin 3,4 päivää/henkilö, joten tavoite keskimääräisesti saavutettiin. On syytä huomata, että täydennyskoulutus siirtyy yhä enemmän verkkoon, joten perinteisesti kootut seurantatiedot eivät enää täysin kuvaa koulutuksen kokonaisvolyymia.

Ammattiryhmittäin tarkasteltuna täydennyskoulutus toteutui keskimäärin seuraavasti:

- lääkärit 6,9 päivää
- tutkimushenkilöstö 4,1 päivää
- hoitohenkilöstö 3,0 päivää
- hallinto/toimisto 2,5 päivää

Keskimäärää laskettaessa mukana on koko henkilökunta, myös määräaikaiset. Rahaa täydennyskoulutukseen käytettiin noin 1 % palkkasummasta.

Vuoden 2015 täydennyskoulutustiedot on raportoitu ammattiryhmäkohtaisesti Kunnalliselle työmarkkinalaitokselle.

Perehdytys

Uusien työntekijöiden perehtymisprosessia uudistetaan vuosittain perehtymisen kehittämisyhmän toimesta. Perehtymisen seuranta varten on otettu jo aiemmin käyttöön perehtymisen tarkistuslista (i-Tsek).

Uuden työntekijän perehtymistä tuettiin paitsi yhteisillä perehtymistilaisuuksilla, myös intranetissä ylläpidettävällä perehtymisaineistolla. Verkkopohjaisen perehtymisen tavoitteena on luoda KYSin henkilöstölle yhtenäisiä käytäntöjä ja antaa työntekijöille mahdollisuuksia laajempaan itsenäiseen perehtymiseen.

Kertomusvuonna aloitti toimintansa myös kliinisen koulutuksen keskus, joka järjestää tieto-/taitopajoja, joissa vahvistetaan kädentaitoja. Lisäksi järjestetään koko henkilöstölle elvytyskoulutusta yms.

Osaaminen ja kehityskeskustelut

Osaamisen kuvaaminen jatkui entiseen tapaan työyksiköittäin ja ammattiryhmittäin. Kehityskeskustelut kävi vain 19 % henkilöstöstä, mikä ei kuitenkaan kuvaa koko tuotua. Keskustelulomakkeisto, jonka avulla käyty keskustelut kirjautuvat ”virallisesti”, on koettu jäykäksi ja keskusteluja on käyty paljon epävirallisesti. Niinpä loppuvuodesta lomakkeisto uusittiin ja se on käytössä vuoden 2016 kehityskeskusteluissa.

5 TYÖYHTEISÖN HYVINVOINTI

5.1 Yleistä

Kertomusvuonna saatettiin loppuun yhteistyössä Kuntien eläkevakuutuskeskuksen kanssa aktiivisen tuen mallin rakentaminen ja ideologiaa levitettiin palvelualueille ja – yksiköihin. Kyseessä on menettelytapa, jonka avulla puututaan työhyvinvointia uhkaaviin tekijöihin ja varhaisessa vaiheessa ja tuetaan henkilöitä aktiivisesti esimiestyön, työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyöllä.

Sekä työsuojeluhenkilöstö että työterveyshuolto ovat myös osallistuneet työyksiköiden työhyvinvointihankkeiden suunnitteluun ja toteutukseen.

Uudessa riskienarviointikokonaisuudessa on otettu huomioon myös työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja näitä on käyty läpi työpaikkatarkastusten yhteydessä.

Loppuvuodesta aloitettiin keskustelu perinteisen ns. tyhy-raham korvaamisesta sähköisellä sportti-/kulttuuripassilla. Tämä tarkoittaa sitä, että henkilölle ladataan puhelimeen sovittu summa, jota voi käyttää haluamallaan tavalla vuoden mittaan omaan virkistytymiseen. Rahoitusjärjestelyt ovat vielä kesken, koska virkistystoiminnan budjetista on siirrettävä varoja tähän uuteen toimintaan.

Henkilökunnan tuetut liikuntaryhmät jatkuivat aikaisempien vuosien tapaan. Henkilökunnalla on käytössä myös Julkulan liikuntasali, jossa kaikki vuorot olivat käytössä. Myös henkilökunnan kuntosalin käyttöaste on hyvä.

Lomamökkejä KYSillä on Julkulassa, Tahkolla, Valtimolla ja Kuusamossa. Mökkien käyttöaste lomakausina on 100 %, muulloin on huomattavasti hiljaisempaa. Onkin ilmeistä, että uusien mökkien hankintaan ei ole tarvetta.

5.2 Työterveyshuolto

Vuonna 2015 työterveyshuollon vastaanottotoimintaa oli Puijon, Julkulan ja Tarinan sairaalan toimitiloissa.

Tarinassa oli työterveyslääkärin ja –hoitajan vastaanotto. Vastaanottoa pidettiin 1 x kuukaudessa, kunnes Tarinan sairaalan toiminta päättyi kesäkuussa 2015.

Julkulassa työterveyshoitaja vastaanotto oli 1 x viikossa.

Mediverkko Terveyspalvelut Oy:ltä ostettiin lääkärin sairaanhoitovastaanottoa keskimäärin kahtena päivänä viikossa. Työterveyshuollossa kaikki toimet ja virat olivat poikkeuksellisesti täytettyinä.

Työterveyshuollon tavoitteena on terveellinen ja turvallinen työ, työympäristö ja työyhteisö, samoin työhön liittyvien terveysvaarojen ja –haittojen ehkäisy sekä työntekijän työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen, edistäminen ja seuranta työuran eri vaiheissa. Lisäksi ikääntyvien työntekijöiden työssä jaksamista tuetaan. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien ennaltaehkäisy on myös keskeistä ja tässä lukujen valossa onnistuttiinkin. Sisäilmaongelmista johtuvien oireiden kartoitus ja viestittäminen työnantajalle yhteistyössä työsuojelun kanssa on myös jatkuvaa toimintaa. Työntekijöiden psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen, painopistealueena työn kuormittavuuden huomiointi onnistui myös hyvin: mielenterveyteen liittyvä sairastaminen väheni selvästi. Työntekijöiden tukeminen organisaation jatkuvassa muutoksessa on myös työterveyshuollon keskeisiä tehtäviä.

Työterveyshuollossa siirryttiin helmikuussa 2015 valtakunnalliseen Potilastiedon arkistoon.

Vuonna 2015 alkoi yksi TYK-kuntoutuskurssi hoitohenkilöstölle. Työterveyshuolto on avainasemassa kuntoutuskurssien suunnittelussa ja osallistujien valinnassa sekä työntekijöiden kuntoutuksen jälkeisessä seurannassa.

Työterveyshuollon toimintasuunnitelman toteutuminen on edellytyksenä Kansaneläkelaitokselta saataville korvauksille. Kela korvaa työnantajalle työterveyshuollon kuluista osan, korvausten enimmäismäärät vahvistetaan vuosittain. Ne ovat erisuuruiset ehkäisevässä työterveyshuollossa (korvausluokka I) ja sairaanhoidossa (korvausluokka II).

Kela korvasi työnantajalle vuonna 2015:

- korvausluokka I 742 326,59 €
- korvausluokka II 593 233,08 €

Yhteensä KYS sai korvauksia 1 335 599,67 €.

Seuraavat tilastot vuoden 2015 toiminnasta on laadittu edellä mainittua jaottelua käyttäen:

Korvausluokka I (terveystarkastukset, osatyökykyisten seuranta, terveyskäynnit)

<u>Ammattiryhmä</u>	<u>Käynnit (kpl)</u>
Työterveyslääkärit	760
Työterveyshoitajat	1115
Fysioterapeutit	2300
Psykologi	675

Työpaikkaselvityksiä vuonna 2015 tehtiin 25 kpl.

Työterveyshuollossa pidettiin vuonna 2015 yhteensä 215 verkostoneuvottelua.

Korvausluokka II (sairaanhoitokäynnit)

<u>Ammattiryhmä</u>	<u>Käynnit (kpl)</u>
Työterveyslääkärit	3972
Työterveyshoitajat	2957

Lisäksi työterveyshuollon työntekijät osallistuivat kutsuttuina asiantuntijoina KYSin sisäisiin työryhmiin ja pitivät myös luentoja koulutuspäivien yhteydessä. Työterveyshuollon työntekijät ovat olleet mukana uudistetun Aktiivisen tuen mallin tiedotustilaisuuksissa, joita on pidetty palveluyksiköiden johtoryhmissä.

Ryhmätoiminta

Fysioterapeuttien ohjaamia ryhmiä oli vuonna 2015 yhteensä kuusi.

Osallistujat ohjautuivat fysioterapeuttien pitämiin 10 henkilön ryhmiin työterveyshuollon vastaanotoilta. Tavoitteena työkyvyn parantaminen, motivoituminen itsehoitoon, jolla hallitaan oireilu ja ehkäistään pahenemisvaiheita (selkäryhmä, olkapääryhmä, niskaryhmä).

Lisäksi järjestettiin yksi painonhallintaryhmä, josta vastasi moniammatillinen ryhmä (työterveyshoitaja, psykologi, fysioterapeutti ja työterveyslääkäri).

LIITE 1

HENKILÖSTÖSUUNNITELMAN JA -KERTOMUKSEN HENKILÖSTÖRESURSSIEN MÄÄRITELMÄT

VAKANSSI	<p>Valtuuston perustamien virkojen ja hallituksen hyväksymien työsuhteiden määrä.</p> <p>Tietolähde: eHRMinfo työpanostilasto: sarakeessa virat. Vakanssi on yhteisnimitys viroille ja toistaiseksi voimassa oleville työsuhteille. Vakanssien määrä on saatu laskemalla yhteen ko. organisaation vakanssien voimassaoloajat kalenteripäivinä ja jakamalla summa tilastoaikavälin kalenteripäivien lukumäärällä. Tilastoaikavälin jakaja on vuoden tilastossa 365. Osa-aikaiset vakanssit suhteutetaan kokoaikaisiin, joten kahdesta ½-vakanssista muodostuu yksi kokoaikainen, samoin yhden vuoden tilastossa kahdesta kuusi kuukautta käytössä olleesta vakanssista muodostuu yksi kokoaikainen.</p>
HENKILÖSTÖ KESKIMÄÄRIN	<p>Vakinainen ja määräaikainen henkilöstö (brutto) yhteensä.</p>
LASKENNALLINEN PALVELUSSUHDE	<p>Palvelussuhteitten tai poissaolojen yhteenlasketut kalenteripäivät jaettuna tilastoaikavälin kalenteripäivien lukumäärällä, vuositasolla 365:llä.</p>
VAKINAISET	<p>Vakinaisten viranhaltijoiden ja työsuhteisten määrä laskennallisina palvelussuhteina (jolloin 365 kalenteripäivää kestänyt kokoaikainen virkamääräys tai työsopimus on yksi laskennallinen palvelussuhde. Osa-aikaisten suhteuttaminen samoin kuin yllä kohdassa vakanssit).</p> <p>Tietolähde: eHRMinfon työpanostilasto laskennallisina virkoina: sarakeesta vakinaiset/palvelujaksot.</p> <p>Työpanostilastossa lasketaan vakinaisiin omasta tehtävästään vapautetun henkilön palvelusaika.</p>
MÄÄRÄAIKAISET	<p>Määräaikaisten viranhaltijoiden ja työsuhteisten lukumäärä laskennallisina palvelussuhteina.</p> <p>Tietolähde: eHRMinfon työpanostilasto laskennallisina virkoina: sarakeessa sijaiset/palvelujaksot. Varahenkilöstöseurantatiedot tunteina annetaan tuloksiksi työvoimapalveluyksiköstä.</p>
AMMATTILUOKKA	<p>Henkilökunta on kirjanpidossa luokiteltu neljään ammattiluokkaan: lääkärit, tutkimushenkilöstö, hoitohenkilöstö sekä huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö. Henkilöstötilastoissa tutkijat ilmaistaan erillisinä.</p>
PALKKAUS- KUSTANNUKSET	<p>Palkat yhteensä.</p> <p>Tietolähde: Prima raportointi.</p>

POISSAOLOT	<p>Vakinaisen ja määräaikaisen henkilöstön poissaolot (vuosilomat, sairauspoissaolot, lakisääteiset poissaolot ja muut poissaolot) yhteensä laskennallisina palvelussuhteina.</p> <p>Tietolähde: eHRMinfon työpanostilasto laskennallisina virkoina: vakinaiset/poissaolot ja sijaiset/poissaolot.</p>
ELÄKÖITYMINEN	<p>Eläkkeelle jääneet tai kyselyvuosina eläkeiän saavuttavat henkilöt.</p> <p>Tiedustelut: Henkilöstötoimisto, eläkeasiamies.</p>
BRUTTOTYÖPANOS	<p>Tämä vähemmän käytetty käsite merkitsee samaa kuin henkilöstö keskimäärin ja siitä vakinaiset ja määräaikaiset.</p>
NETTOTYÖPANOS	<p>Henkilöstö keskimäärin yhteensä -luvusta vähennetään kaikki poissaolot yhteensä.</p> <p>Tietolähde: eHRMinfon työpanostilasto: sarakkeet vakinaisen työpanos + sijaisten työpanos.</p> <p>Nettotyöpanos on saatu laskemalla yhteen vakinaisen ja määräaikaisen henkilökunnan palvelujaksojen kestot kalenteripäivinä ja jakamalla summa tilastoaikavälin kalenteripäivien lukumäärällä. Seuraavaksi on laskettu yhteen sekä vakinaisen henkilökunnan että määräaikaisen henkilökunnan vuosilomat ja palkalliset, palkattomat, osa-aikaiset ja osa-palkkaiset poissaolot kalenteripäivinä ja summa on jaettu tilastoaikavälin kalenteripäivien lukumäärällä. Nettotyöpanos on palvelujaksojen ja erilaisten poissaolojen erotus.</p>
HENKILÖTYÖVUOSI	<p>Nettotyöpanoksesta käytetään myös termiä henkilötyövuosi. Tällä miehityksellä toiminta on hoidettu tilastoaikavälillä.</p>