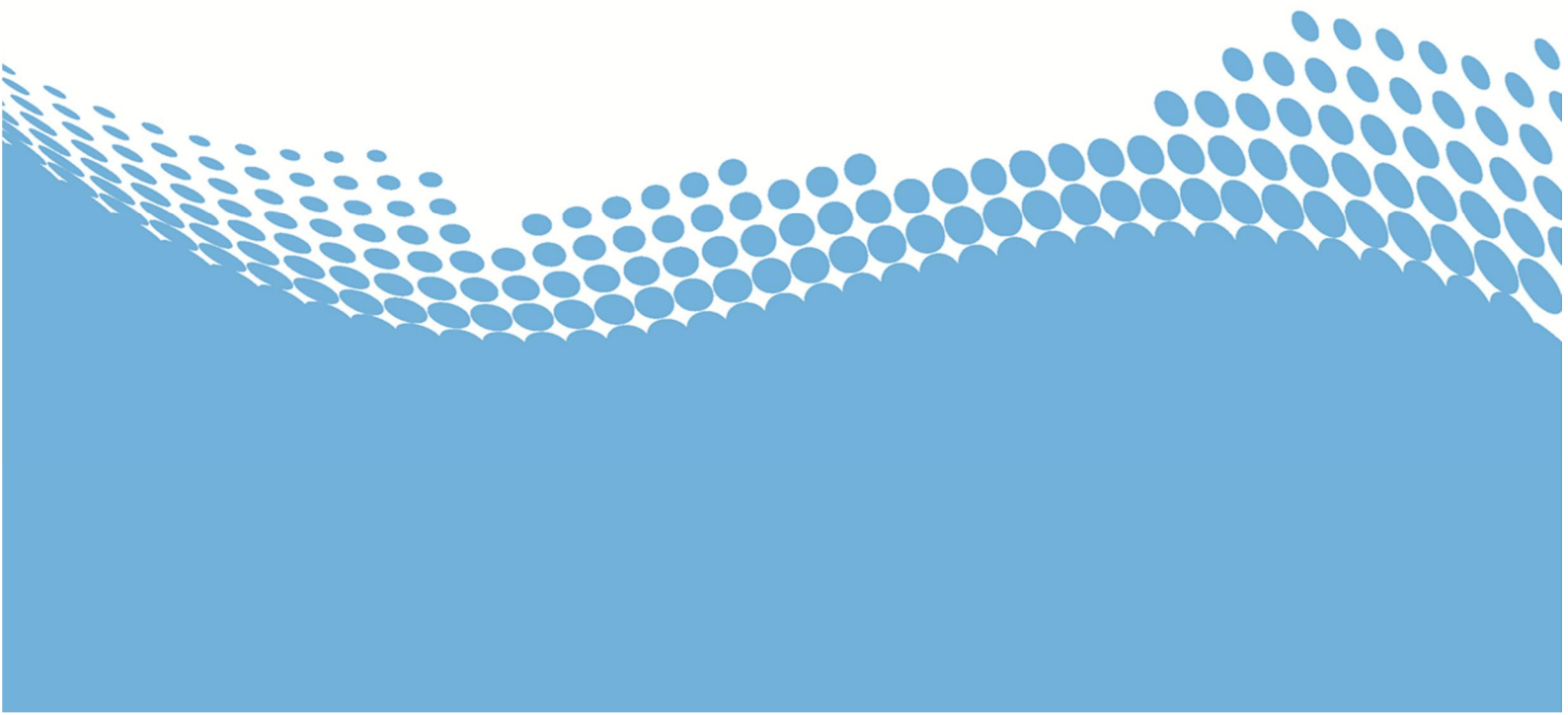




Henkilöstökertomus 2017
Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
KUOPION YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA





Sisällys

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Henkilöstökertomus 2017 | 3 |
| 2 | Henkilöstövoimavarat | 5 |
| 2.1 | Ikä ja sukupuoli | 5 |
| 2.2 | Henkilöstö ammattiryhmittäin | 6 |
| 2.3 | Henkilöstön työpanos ja poissaolot | 8 |
| 2.4 | Poissaolojen palkkakustannukset | 10 |
| 2.5 | Työvoimakustannukset | 11 |
| 2.6 | Alle 13-päiväisten palvelussuhteiden käyttö | 13 |
| 2.7 | Työaikapankki | 14 |
| 2.8 | Palkkauksellinen tasa-arvo | 14 |
| 2.9 | Eläköityminen | 15 |
| 2.1 | Vaihtuvuus | 15 |
| 3 | Henkilöstövoimavarojen ennakointi KYSissä | 17 |
| 4 | Kehittämistoimet | 18 |
| 4.1 | Osaava ja ammattitaitoinen työvoima | 18 |
| 4.2 | Perehdytys | 19 |
| 4.3 | Osaaminen ja kehityskeskustelut | 19 |
| 5 | Työhyvinvointi ja terveys | 20 |
| 5.1 | Työhyvinvointikysely | 20 |
| 5.2 | Terveysperusteiset poissaolot | 21 |
| 5.3 | Työterveyshuollon toiminta vuonna 2017 | 22 |
| 6 | Henkilöstöhallinnon katsaus kertomusvuoteen 2017 | 24 |

1 Henkilöstökertomus 2017

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.

Henkilöstökertomuksen sisällössä on otettu huomioon Kuntatyönantajien (KT) ja kunta-alan pääsopijajärjestöjen suositus henkilöstöraportoinnin kehittämiseksi. Henkilöstökertomuksessa 2017 on vertailutaulukot vuoden 2016 kertomuksessa esitettyihin tunnuslukuihin. Henkilöstöraportti on tarkoitettu sekä työyhteisöjen, johdon että poliittisten päätösten tekijöiden käyttöön.

Strategia

Sairaanhoitopiirillä otettiin käyttöön uusi strategia 1.1.2017, strategia on voimassa vuosille 2017–2022. Strategian mukaisesti sairaanhoitopiirin visio on ”KYS on Suomen vetoimaisin yliopistollinen sairaala”. Sairaanhoitopiirin arvoina strategian mukaisesti ovat potilaslähtöisyys ja hyvä kohtelu, ammattitaito sekä työhyvinvointi. Työhyvinvoinnin kehittäminen korostuu keskeisenä osa-alueena tulevaisuudessa, sillä työhyvinvoinnin lisääntymisellä nähdään työssä jaksamisen parantuvan, jolla on yhteys entistä laadukkaamman toimintakulttuurin kehittämiseen.

Vuoden 2017 suurena suunnittelutyönä oli organisaatorakenteen uudistaminen. Uusi organisaatorakenne astui voimaan 1.1.2018. Vuonna 2017 päivitettiin myös hallintosääntö, sekä hallintosääntöä täydentävä toimintaohje johtamisen tueksi.

Johtajakoulutuksena ”Sinustako rohkea uudistaja” – koulutuskokonaisuus jatkui myös vuonna 2017, koulutus tukee esimiehiä strategialähtöiseen toimintaan. Yleistä johtajuuteen liittyvää informaatiota on jaettu erilaisissa palveluyksiköiden esimiehille suunnatuissa seminaareissa sekä koulutustilaisuuksissa.

Henkilöstömenot

Vuoden 2017 henkilöstömenot ylittivät talousarvion n.3,3 milj. €. Vuosi oli taloudellisesti tiukka ja ylitykset johtuivat pakottavista toiminnallisista seikoista.

Yhdeksi henkilöstömenojen seurantamittariksi on asetettu alle 13-päiväisten palvelussuhteiden käyttö. Vuonna 2017 alle 13-päiväisiä palvelussuhteita tarvittiin käyttöä hiukan vuotta 2016 enemmän. Lääkärihenkilöstön alle 13-päiväiset palvelussuhteet ovat päivystysvuoroja.

Vuonna 2016 annettu vuosilomaohjeistus on tuottanut hyvää tulosta säästövapaapäivien osalta. Säästövapaapäiviä pidettiin vuonna 2017 reilu 3700 päivää, säästövapaapäiviä siirtyi vuoden 2018 puolelle 2018 päivää. Lomapalkkavelka kokonaisuudessaan on myös laskenut. Toisena henkilöstömenojen pehmeänä säästötoimenpiteenä työnantaja ohjeisti palkattomien virka-/työvapaiden pitämisestä säästötoimenpiteinä. Tällä menettelyllä saatiin vuonna 2017 aikaan noin 100.000 euron henkilöstömenosäästöt.

Vuonna 2016 käynnistetty selvitys vakanssittomuudesta keskeytyi, koska tietojärjestelmät eivät vielä tukeneet täysin vakanssintointia toimintaa. Selvitystyötä jatketaan mahdollisesti vuonna 2018.

Sairaanhoitopiirillä käynnistettiin vuonna 2017 HR-projekti, jonka myötä otetaan käyttöön sähköinen Henkilöstöhallinnon työpöytä vuoden 2018 aikana. Henkilöstöhallinnon työpöytä auttaa esimiehiä henkilöstövoimavarojen johtamisessa sekä lisää työntekijöiden tietoisuutta omasta palvelussuhteen elinkaaresta.

Työhyvinvointi

Sairaanhoitopiirille on laadittu lain velvoittama tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma yhteistyössä henkilöstöedustajien kanssa. Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuus suunnitelma löytyy sairaanhoitopiirillä hallinnollisena ohjeena, [OHJE-2016-00323](#). Ohje astui voimaan 1.1.2017. Jatkossa palkkauksellinen tasa-arvo kuvataan tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman liitetietona joka toinen vuosi.

Kertomusvuonna 2017 otettiin käyttöön ePassi eSporttipassi sekä eKulttuuripassi ominaisuuksilla. Vuoden 2017 aikana yhteensä 3945 henkilöä käytti ePassia, euromääräisesti 248.092 € edestä, eSporttipassia käytettiin hieman enemmän kuin eKulttuuripassi-ominaisuutta. Työnantajan tarjoaman ePassi-edun saa käyttöönsä henkilö, jolla palvelussuhde kestää yhdenjaksoisesti kolme kuukautta tai enemmän, etu määräytyy palvelussuhteen keston ja osa-aikaprocentin suhteessa, edun maksimimäärä on 70 €/vuosi.

Keva myönsi vuonna 2016 sairaanhoitopiirille 20.000 euroa työelämän kehittämisrahaa. Raha käytettiin mm. korvaavan työn toimintamallin kehittämiseen, työterveyshuollon tyytyväisyyskyselyyn kehittämiseen sekä esimiehiä tukien asiantuntijaluontoihin aiheesta.

Rekrytointi

KYSissä varmistettiin aiemman henkilöstöstrategian mukaisesti vakinaisen henkilöstön työsuhdeturva ja vuoden mittaan käydyt YT-menettelyt eivät johtaneet palvelussuhteen heikennyksiin. Määräaikaisten henkilöiden palvelussuhteita vakinaistettiin vuoden mittaan hallituksen vuonna 2016 myöntämille 225 S-vakanssille, eli sisäisen sijaisen vakanssi. Vakinaistamiset tapahtuivat kevennetyin hakumenettelyin, rekrytointi kohdennettiin talossa toimiville sijaisille ja määräaikaisille yksiköiden tarpeiden mukaisesti. Palvelut sairaanhoitopiirillä tuotettiin pääosin omana työnä, joskin aikaisempia vuosia enemmän on jouduttu turvautumaan ostopalveluihin kriittisissä toiminna.

Kertomusvuonna rekrytointipalvelujen kautta haettiin tekijää yhteensä 656 tehtävään (edellinen vuosi 529, lähde Kuntarekry), joista 400 oli vakainaista ja 256 määräaikaista tehtävää. Kasvua selittää edellisen vuoden tapaan henkilöstön eläköityminen ja lisäksi määräaikaisten palvelussuhteiden vakinaistaminen S-vakansseille. Avoimiin tehtäviin tuli 3003 hakemusta, joten KYS on edelleen vetovoimainen työnantajaorganisaatio.

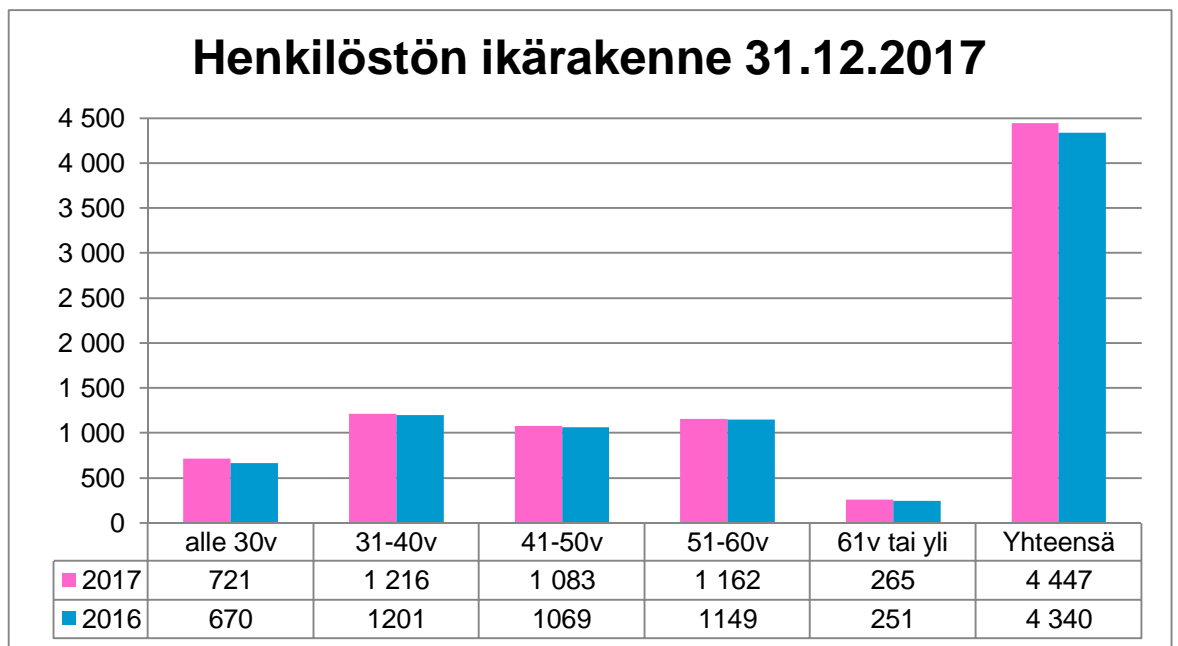
2 Henkilöstövoimavarat

Henkilöstövoimavarat kuvaa kertomusvuonna henkilöstön rakennetta ikä- ja ammattiryhmittäin, henkilöstön työpanosta ja poissaolojen määrää sekä henkilöstörakenteen muutoksia ja ennustettavuutta.

Henkilöstö on sairaalamme tärkein voimavara. Potilaiden turvallisen ja korkeatasoisen hoidon eteen KYSissä työskentelee yli 4 000 eri alojen ammattilaista. Hoitotyötä tekee lähes 3 000 työntekijää. Lääkäreitä on yhteensä noin 700, tutkimushenkilöstöä noin 240 ja hallinto-, huolto- ja toimistohenkilöstöä noin 360. Osaava, ammattitaitoinen ja uudistuva henkilöstö on merkittävä osa sairaanhoitopiirin strategiaa.

2.1 Ikä ja sukupuoli

Alla oleva kuvio esittää henkilöstön ikärakenteen vuosina 2016-2017 joulukuun viimeisen päivän tilanteen mukaan. Lukumäärät ovat yhden poikkileikkauspäivän tietoja.



Kuvio 1. Henkilöstön ikärakenne 31.12.2017

Vakituisen henkilöstön keski-ikä oli 46,0 vuotta, joka on samaa tasoa kuin aiempinakin vuosina. Määräaikainen henkilöstö mukaan lukien keski-ikä oli 43,3 vuotta. Määräaikaisen henkilöstön keski-ikä oli alhaisempi 34,5 vuotta.

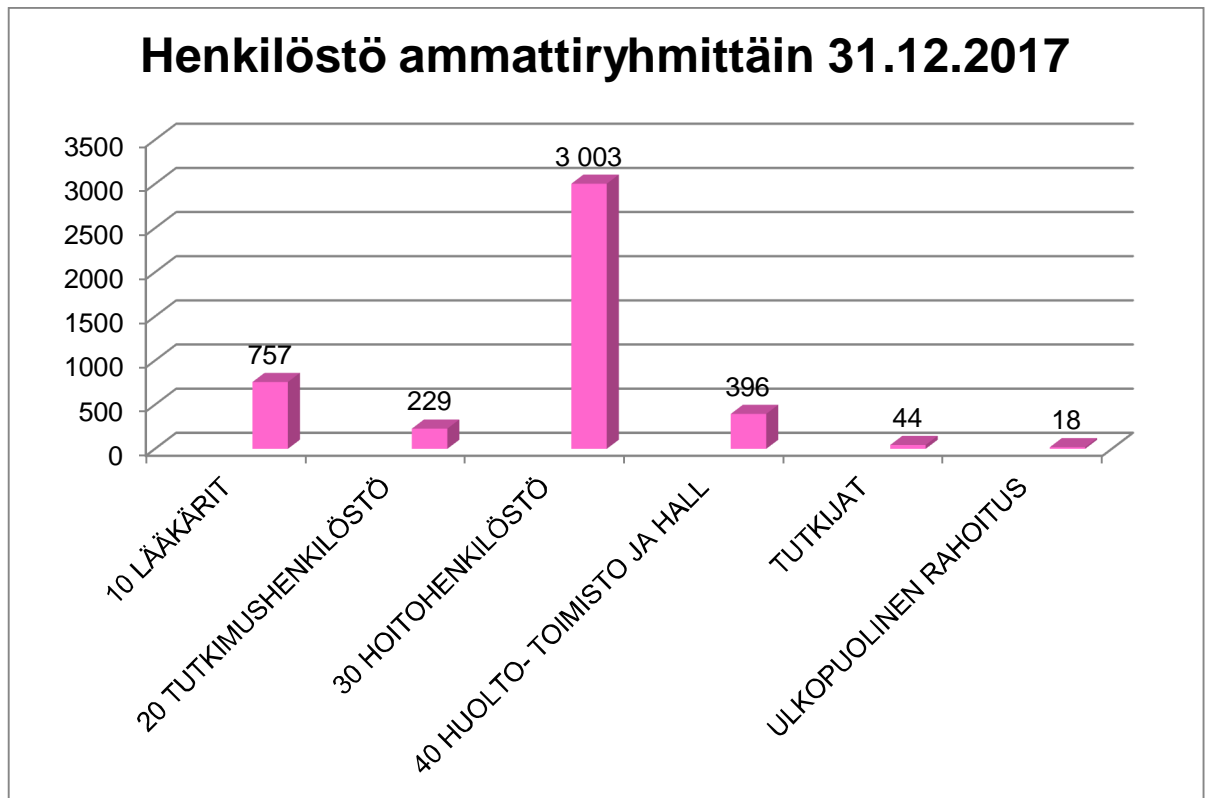
Ikäluokissa 31-40v, 41-50v ja 51-60v työskentelee lähes sama henkilöstömäärä kaikissa ryhmissä. Yhteiskunnallisena tavoitteena on työurien pidentäminen, ikäryhmässä 61v tai yli on tapahtunut kasvua 14 henkilön verran, myös alle 30v määrä on kasvanut 51 henkilöllä.

Lääkäreiden, tutkimushenkilöstön ja hoitohenkilöstön keski-ikä on 42,8 vuotta, joka on aikaisempien vuosien tasoa. Huolto-, toimisto ja hallintohenkilöstön keski-ikä on taas korkeampi noin 48,8 vuotta.

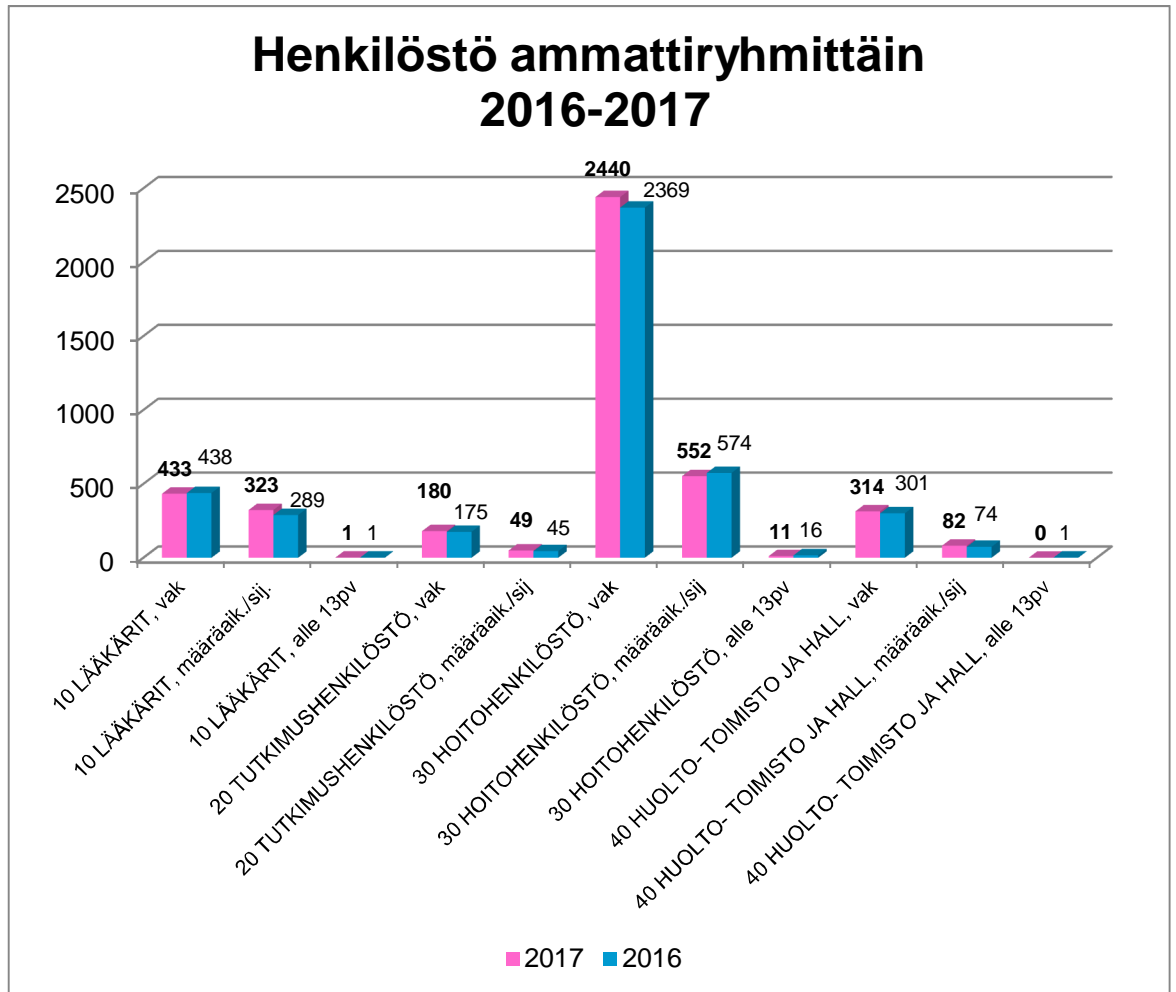
Miesten osuus koko henkilöstöstä oli 22,04 % ja naisten 77,96 %, suhdeluku on säilynyt samana useita vuosia. Lääkärihenkilöstön osalta miesten osuus on 38,84 %, joka on noin 2 % vähemmän kuin vuonna 2016. Naislääkäreiden osuus on kasvanut 61,16 %:iin. Suhdeluvun muutosta olisi hyvä tarkastella työhyvinvointikyselyn yhteydessä, kuinka miesten ja naisten osuus jakaantuu tyytyväisyydessä työnantajaan sekä pysyvän työpaikan tärkeyden merkitykseen.

2.2 Henkilöstö ammattiryhmittäin

Henkilöstö ammattiryhmittäin tunnusluvut ovat yhden poikkileikkauspäivän tietoja.



Kuvio 2. Henkilöstö ammattiryhmittäin 31.12.2017



Kuvio 3. Henkilöstö ammattiryhmittäin 2016-2017, eroteltuna alle 13pv palvelussuhteet

Henkilöstön kokonaismäärä 31.12.2017 poikkileikkaustietona oli 4447, vuonna 2016 luku oli poikkileikkaustietona vuoden viimeisellä päivällä 4340. Henkilöstön kokonaismäärä sisältää sekä vakituisen ja määräaikaisen henkilöstön, jolla on ollut palvelussuhdevoimassa 31.12.2017 (myös alle 13pv palvelussuhteet).

Vuoden 2016 lukuihin verrattuna henkilöstön kokonaismäärä on noussut 107 henkilöä. Hoitohenkilöstön osalta 44 henkilöä, lääkäriryhmässä 29 henkilöä ja huolto-, toimisto ja hallinto ryhmässä 20 henkilöä. Tutkijoiden määrä on pysynyt samana ja tutkimushenkilöstön määrä on noussut 5 henkilöä. Vuoden 2015–2016 vaiheessa henkilöstömäärän nousu oli 24 henkilöä. Vuonna 2017 on tullut joitakin uusia lain velvoittamia toimintoja, jotka selittävät henkilöstömäärän kasvun.

Kuviossa 3. Henkilöstö ammattiryhmittäin 2016–2017, eroteltuna alle 13 pv palvelussuhteet nähdään, että alle 13-päiväisten palvelussuhteiden osuus on yhteensä 18 henkilöä kokonaishenkilöstömäärästä tilanteessa 31.12.2017, vuoden 2016 tilaston poikkileik-

kauspäivän tietona alle 13-päiväisten palvelussuhteiden osuus on ollut myös yhteensä 187 henkilöä.

2.3 Henkilöstön työpanos ja poissaolot

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

| KYS Palvelusuhteet: Kaikki | 2017 1-12 Toteuma | 2016 1-12 Toteuma | Muutos 17 - 16 | Muutos % | 2017 1-12 Tavoite | Toteuma % tavoitteesta |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------|---------------|-------------------------|---------------------------|
| Ammattiluokka | | | | | | |
| Nettotyöpanos | 3 150,9 | 3 089,1 | 61,7 | 2,0 % | 2 996,9 | 105,1 % |
| 10 Lääkärit | 524,8 | 509,2 | 15,6 | 3,1 % | 489,0 | 107,3 % |
| 30, 34 ja 36 Hoitohenkilöstö | 2 168,8 | 2 138,7 | 30,1 | 1,4 % | 2 080,2 | 104,3 % |
| 20 Tutkimushenkilöstö | 165,7 | 161,2 | 4,4 | 2,7 % | 146,9 | 112,8 % |
| 40 Huolto-, toimisto- ja hall. Tutkijat | 291,7 | 280,0 | 11,7 | 4,2 % | 280,8 | 103,9 % |
| Ulkopuolisella rahoituksella | 11,4 | 9,8 | 1,7 | 17,1 % | | |
| Poissaolot | 1 128,1 | 1 139,4 | -11,3 | -1,0 % | 1 088,2 | 103,7 % |
| 10 Lääkärit | 184,8 | 180,4 | 4,4 | 2,4 % | 182,5 | 101,2 % |
| 30, 34 ja 36 Hoitohenkilöstö | 793,3 | 813,8 | -20,5 | -2,5 % | 769,4 | 103,1 % |
| 20 Tutkimushenkilöstö | 61,1 | 57,5 | 3,6 | 6,3 % | 52,1 | 117,2 % |
| 40 Huolto-, toimisto- ja hall. Tutkijat | 89,0 | 87,8 | 1,1 | 1,3 % | 84,2 | 105,7 % |
| Ulkopuolisella rahoituksella | 4,1 | 4,0 | 0,1 | 2,5 % | | |

Taulukko 1. Nettotyöpanos 2017

Nettotyöpanosten kokonaistoteuma on esitetty taulukossa 1. Nettotyöpanos 2017, josta nähdään, että lääkärit, hoitohenkilöstö, tutkimushenkilöstö sekä huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstössä nettotyöpanos oli 2 % suurempi, kuin edellisenä vuonna 2016. Tavoite nettotyöpanos 2996,9 ylitettiin 154 nettotyöpanoksella, kasvua vuoden 2016 nettotyöpanokseen oli 61,7 nettotyöpanosta. Kasvua tapahtui kaikissa ammattiryhmissä. Henkilöstötunnuslukujen raportoinnissa tutkijat sekä ulkopuolisella rahoituksella työskentelevät on esitetty erillisenä, näiden ammattiryhmien nettotyöpanos pysyi lähes samana.

| | Toteuma (ka.) | 2017 | Toteuma (ka.) | 2016 |
|--|------------------|------|------------------|------|
| Poissaolot | 1 128,1 | | 1 139,4 | |
| Vuosilomat | 503,1 | | 530,8 | |
| 10 Lääkärit | 76,2 | | 79,0 | |
| 30, 34 ja 36 Hoitohenkilöstö | 350,7 | | 373,8 | |
| 20 Tutkimushenkilöstö | 26,0 | | 26,9 | |
| 40 Huolto-, toimisto- ja hall. Tutkijat | 50,2 2,8 | | 51,1 2,7 | |
| Ulkopuolisella rahoituksella | 1,3 | | 1,5 | |
| Sairauslomat | 179,7 | | 175,1 | |
| 10 Lääkärit | 9,0 | | 9,7 | |
| 30, 34 ja 36 Hoitohenkilöstö | 149,0 | | 146,6 | |
| 20 Tutkimushenkilöstö | 5,5 | | 5,5 | |
| 40 Huolto-, toimisto- ja hall. Tutkijat | 16,2 0,3 | | 13,4 0,4 | |
| Ulkopuolisella rahoituksella | 0,2 | | 0,2 | |
| Lakisääteiset | 304,5 | | 292,9 | |
| 10 Lääkärit | 34,7 | | 30,5 | |
| 30, 34 ja 36 Hoitohenkilöstö | 236,8 | | 231,2 | |
| 20 Tutkimushenkilöstö | 19,4 | | 15,4 | |
| 40 Huolto-, toimisto- ja hall. Tutkijat | 13,6 1,3 | | 15,8 0,0 | |
| Ulkopuolisella rahoituksella | 0,3 | | 0,0 | |
| Aktiivivapaat | 6,3 | | 6,6 | |
| 10 Lääkärit | 6,3 | | 6,6 | |
| Muut poissaolot | 134,6 | | 134,0 | |
| 10 Lääkärit | 58,7 | | 54,6 | |
| 30, 34 ja 36 Hoitohenkilöstö | 56,7 | | 62,2 | |
| 20 Tutkimushenkilöstö | 10,2 | | 9,6 | |
| 40 Huolto-, toimisto- ja hall. Tutkijat | 9,0 0,7 | | 7,6 0,9 | |
| Ulkopuolisella rahoituksella | 2,4 | | 2,3 | |

Taulukko 2. Poissaolot työpanoksena 2017



Poissaolot ryhmitellään vuosilomiin, sairauspoissaoloihin, lakisääteisiin (perhevapaat, opintovapaat, jne.) sekä muihin poissaoloihin (koulutukset, jne.). Taulukossa 2. Poissaolot työpanoksena 2017 on kuvattu poissaolot työpanoksena eriteltyinä ammattiryhmittäin vuonna 2016 ja 2017. Muutettuna työpanokseksi poissaoloja kertomusvuonna oli 1128,1, joka on 11,3 vähemmän kuin vuonna 2016. Poissaolojen tavoite lääkärit, hoitohenkilöstö, tutkimushenkilöstö sekä huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstössä työpanoksena oli 1088,2 joten vuoden 2017 poissaolojen toteuma oli 39,9 työpanosta tavoitteesta enemmän.

Poissaololukuja tulkitessa onkin syytä kiinnittää huomioita poissaolojen syihin. Vuonna 2016 tarkennettiin vuosilomaohjeistusta, jolla saatiin aikaisempaan vuonna 2016 toivottua tulosta aikaan vuosiloma poissaolojen nousussa. Vuoden 2017 vuosiloma poissaolot ovat olleet tasaisesti vuoden 2016 mukaiset. Nousua vuosiloma poissaoloihin ei ole ennustettavissa, sillä vuosiloma poissaolot ovat alkaneet toteumaan KVTES:n sääntöjen ja talon vuosilomaohjeen mukaisesti, eikä suuria määriä säästövapaapäiviä enää ole.

Sairauspoissaolot ovat myös pysyneet vuoden 2016 tasoisina, nousua on tapahtunut vain 4,5 nettotyöpanosta.

Lakisääteiset poissaolot ovat nousseet 11,6 nettotyöpanosta. Lakisääteisiin poissaoloihin lukeutuvat mm. perhevapaat, osittaiset hoitovapaat sekä opintovapaat. Nousua on tapahtunut sekä lääkäri- että hoitohenkilöstössä. Erilaisten osittaisten perhevapaiden määrä on lisääntynyt.

2.4 Poissaolojen palkkakustannukset

Poissaolojen palkkakustannukset (kuvio 4) olivat n.0,8 miljoonaa euroa pienemmät kuin vuonna 2016. Tämä selittyy pääosin vuoden 2016 runsaalla vuosilomapoissaolojen pidolla. Lakisääteisten poissaolojen palkkakustannukset nousivat hieman, kuten myös sairauspoissaolojen palkkakustannukset.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPIIIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

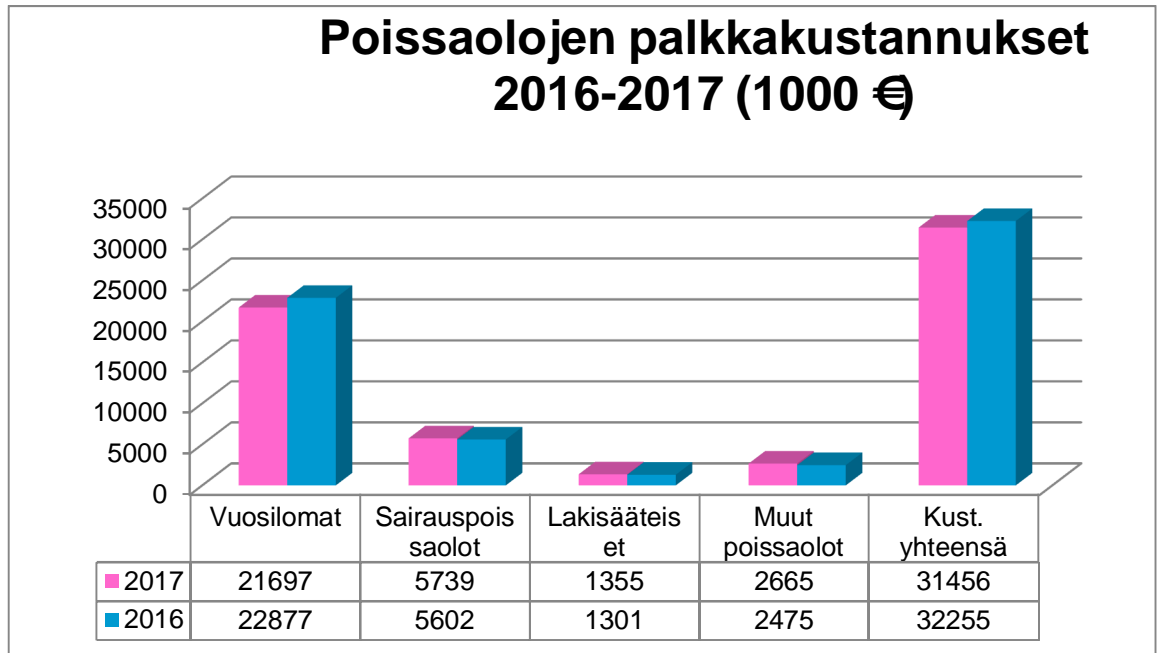
PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

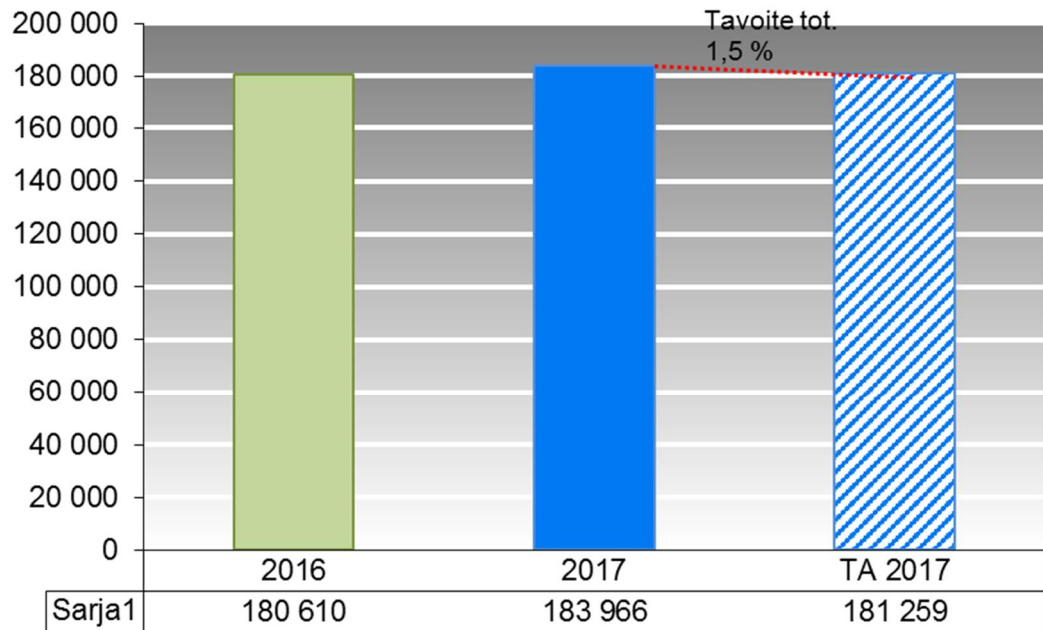


Kuvio 4. Poissaolojen palkkakustannukset

2.5 Työvoimakustannukset

Valtakunnalliset virka- ja työehtosopimukset eivät tuoneet kertomusvuonna 2017 paikallisesti neuvoteltavaa. KVTES:n piirissä palkkoihin ei toteutettu yleiskorotuksia vuonna 2017. Kertomusvuonna ei solmittu uusia paikallisia virka- ja työehtosopimuksia. Kertomusvuonna 2017 käytiin kuitenkin useita välittömiä neuvonpitoja sekä paikallisneuvotteluja ja Kuntatyönantajatason keskusneuvotteluja ammattijärjestöjen kanssa palkkauksellisista asioista. Näillä neuvotteluilla oli kustannusvaikutuksia henkilöstömenoihin. KVTES lähtee tasa-arvoisesta ja yhdenvertaisesta palkkauksellisuuseriaatteesta, joten eriarvoisuudet oli korjattava.

Palkkamenot (1000 €)

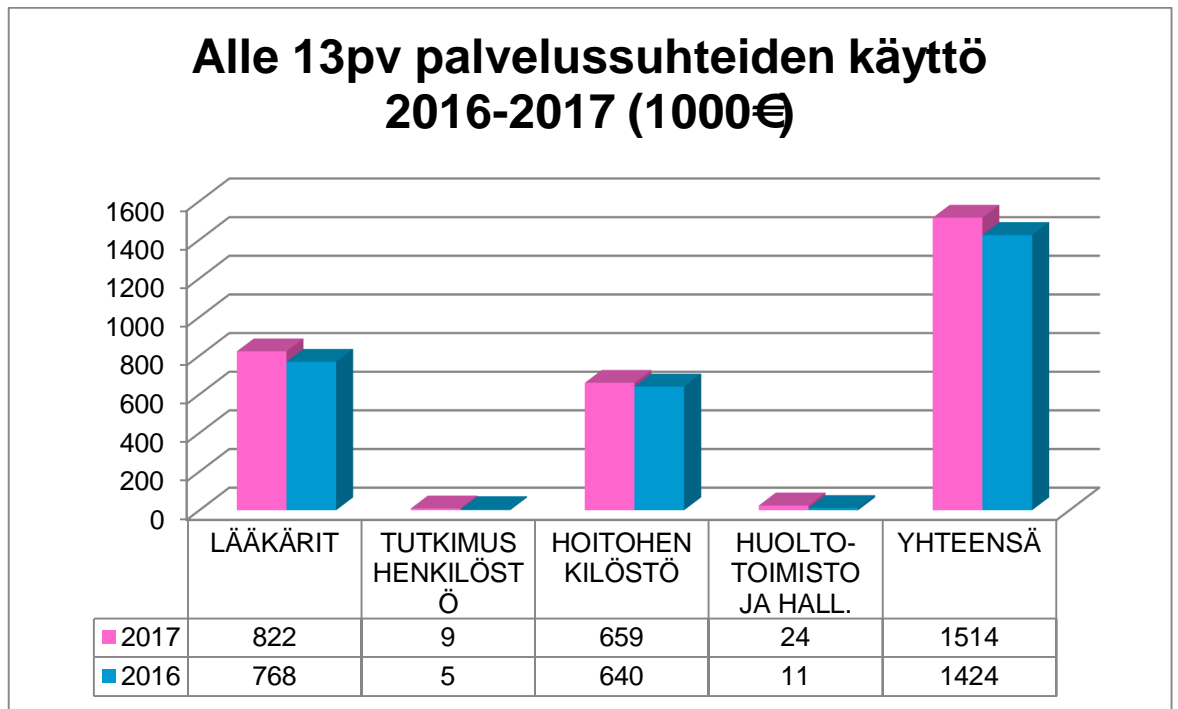


Kuvio 5. Palkkamenot 2017

Välittömät palkkakustannukset ilman sivukuluja KYSissä olivat kertomusvuonna 183,9 miljoonaa euroa eli n. 3,35 milj. € enempi kuin edellisenä vuonna. Talousarviotavoite ylitettiin 1,5 %:lla, eli n. 2,7 milj. eurolla.

2.6 Alle 13-päiväisten palvelussuhteiden käyttö

Palvelusuunnitelmien mukaisesti vuodelle 2017 lyhytaikaisten, alle 13-päivää kestävien palvelussuhteiden euromääräiseksi tavoitteeksi asetettiin kaikissa ammattiryhmissä yhteensä 1 milj. euroa. Vuoden 2017 toteuma alle 13-päiväisten palvelussuhteiden palkkauksessa oli 1,5 milj. euroa (ilman sivukuluja), joka on n. 51 % yli tavoitteen.



Kuvio 6. Alle 13 pv-palvelussuhteiden käyttö euroina.

Kuviossa 6. Alle 13 pv-palvelussuhteiden käyttö euroina on jaoteltu alle 13-päiväisten palvelussuhteiden käyttö ammattiryhmittäin. Nousua kustannuksissa on tapahtunut kaikissa ammattiryhmissä.

Lääkärihenkilöstön alle 13 pv-palvelussuhteet ovat olleet päivystysvuoroja pääasiassa, näihin käytettiin 822.000 e (ilman sivukuluja). Eniten keikkalääkäreitä on käytetty lasten ja nuorten klinikassa viikonlopuntoimintojen turvaamiseksi, kuten myös päivystys- ja tehohoidon sekä ensihoidon alueella. Päivystys ja tehohoidon alueella keikkalääkäreitä on käytetty eniten akuuttilääketieteessä.

Hoitohenkilöstön alle 13 pv-palvelussuhteiden käyttö on myös kasvanut jonkin verran. Alle 13 pv-palvelussuhteiden rekrytointi KYSissä on pääasiassa keskitetty hoitotyöpalveluyksikön akuuttiin sijaisväilykseen, tätä kautta käyttö on ollut 389.000e (ilman sivukuluja) luokkaa. Ensihoitopalvelut ovat toistaiseksi rekrytoineet alle 13 pv-palvelussuhteisiin henkilöt itse, täällä käyttö on ollut 219.000e luokkaa (ilman sivukuluja).

Alle 13 pv-palvelussuhteiden tilastoinnissa on käytetty lähteenä Prima-raportointi tehdyn työn hinta tilastoa.



2.7 Työaikapankki

Työaikapankin käyttö on myös nostettu yhdeksi henkilöstömenojen säästötoimenpiteeksi. Paikallisen työaikapankkisopimuksen mukaan, jaksotyöaikaan kuuluva hoitohenkilöstö voi siirtää lisä- ja ylityökorvaukset sekä vuorotyölisät työaikapankkiin ajaksi ja pitää niitä sopien työaikapankkivapaana pois. Säästöä henkilöstömenoihin muodostuu, mikäli työaikapankkivapaalle ei oteta sijaista. Työaikapankissa on ollut vuoden 2017 lopulla KY-Sissä yhteensä 40.969 tuntia. Tämä tekee euromääräistä rahallista varausta keskimääräisellä 15,10 e/h tuntipalkalla 618.641 euroa. Varaus on noussut edelliseen vuoteen verrattuna noin 100.000 eurolla. Työaikapankkisaldon euromääräinen muutos käsitellään tilinpäätöstiedoissa. Työaikapankkivaruksen nousu kertoo siitä, ettei työaikapankkivapaita ole pystytty antamaan/pitämään pois toivotulla tavalla.

2.8 Palkkauksellinen tasa-arvo

Vuonna 2015 voimaan tullut yhdenvertaisuuslaki velvoitti työnantajat laatimaan yhdenvertaisuussuunnitelman 1.1.2017 mennessä. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirillä suunnitelma laadittiin sairaanhoitopiiritasoisena, koskien KYSiä sekä Kysteriä yhdessä henkilöstöedustajien kanssa. Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma astui voimaan 1.1.2017.

Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma löytyy sairaanhoitopiirillä hallinnollisena ohjeena. Vuoden 2017 palkkauksellinen tasa-arvo on kuvattu [OHJE-2016-00323](#) liitteenä tilanteessa 4/2017. Jatkossa palkkauksellinen tasoarvo kuvataan tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman liitetietona joka toinen vuosi.

Kokonaisuudessaan sairaanhoitopiiriin (KYS ja Kysteri) palkkauksellisesta tasa-arvosta voidaan todeta sen olevan tasa-arvoista eri nimikkeiden ja ammattiryhmien sisällä sukupuoli huomioiden. Palkkaerot miesten ja naisten välillä ovat pieniä. Tehtäväkohtainen palkka ei määräydy nimikkeen tai ammattiryhmän vaan tehtävien vaativuuden perusteella. Näin ollen samalla nimikkeellä toimivilla voi olla erisuuruinen tehtäväkohtainen palkka.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

2.9 Eläköityminen

Sairaanhoitopiirissä (KYS ja Kysteri) on siirrytty eläkkeelle vuonna 2017 seuraavasti:

| Eläkelaji | Määrä, henk. 2017 | Määrä edellisellä vuonna, henk. 2016 | Muutos, henk. | Muutos-% | Keski-ikä, v. | Keski-ikä muutos, v. | Osuus kaikista eläkkeelle siirtyneistä, % |
|---|-------------------|--------------------------------------|---------------|-------------|---------------|----------------------|---|
| Vanhuuseläkkeet | 71 | 70 | 1 | 1,4 | 63,8 | 0,5 | 59,7 |
| Täysi työkyvyttömyyseläke | 6 | 4 | 2 | 50 | 57,1 | -1,9 | 5 |
| Täysi kuntoutustuki | 11 | 9 | 2 | 22,2 | 43,3 | -3,4 | 9,2 |
| Osatyökyvyttömyyseläkkeet yhteensä | 31 | 18 | 13 | 72,2 | 55,7 | 1,9 | 26,1 |
| Yhteensä | 119 | 101 | 18 | 17,8 | 59,4 | -0,5 | 100 |
| Osa-aikaeläke | 4 | 9 | -5 | -55,6 | 61,7 | 0 | 3,3 |

Taulukko 3. Eläkkeelle siirtyneiden ja osa-aikaeläkkeen aloittaneiden määrä, keski-ikä ja osuus eläkelajeittain (lähde KEVA)

Vuonna 2017 eläkkeelle siirtyi yhteensä 119 henkilöä KYSistä ja Kysteristä, vuonna 2016 eläkkeelle siirtyneitä oli yhteensä 101 henkilöä. Vanhuuseläkkeelle siirtyi 71 henkilöä, vuonna 2016 vanhuuseläkkeelle siirtyi 70 henkilöä. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi 6 henkilöä, vuonna 2016 työkyvyttömyyseläkkeitä oli 4. Kuntoutustukien määrä hieman nousi, vuonna 2017 niitä oli 11 ja vuonna 2016 kuntoutustukia oli 9.

Kevan ennusteen mukaan vuonna 2017 eläköityvien määrä on hieman korkeampi kuin vuonna 2016, jonka jälkeen taso säilyy noin kolmanneksen korkeampana seuraavat 10 vuotta.

Muiden kuin vanhuuseläkkeiden osalta eläköityvien määrää pyritään aikaisempien vuosien tapaan vähentämään, keinoina ovat mm. aktiivisen tuen toimintamalli, jota on päivitetty sekä työhyvinvointikoordinaattorin tuki työkykyprosessissa.

Keskimääräinen vanhuuseläkeikä oli edellisen vuoden mukaisesti 63,8 vuotta, suuntaus korkeampaan vanhuuseläkeikään on tavoitteiden mukainen.

2.1 Vaihtuvuus

Vaihtuvuuden laskentaperusteena on käytetty vuoden aikana alkaneita ja päättyneitä palvelussuhteita suhteutettuna edellisen vuoden viimeisen päivän henkilöiden lukumäärään. Luvuissa eivät ole mukana alle 13 päivän palvelussuhteet.

| | | |
|---|------------------|---------------------|
| Vakinaisten määrä 31.12.2016 | 3 303 | |
| Määräaikaisten/sijaisten määrä 31.12.2016 | 1 019 | |
| (ei sis. alle 13pv) | | |
| Vakinaiset | Lukumäärä | Vaihtuvuus % |
| Alkanee palvelussuhteet | 531 | 16,08 |
| *uudet | 33 | 1,00 |
| *sij./määräaik. jatkuneet | 498 | 15,08 |
| Päätyneet palvelussuhteet | 194 | 5,87 |
| *Irtisanoutuneet | 97 | 2,94 |
| *muu päätymissyy | 97 | 2,94 |
| | | |
| Määräaikaiset/Sijaiset | Lukumäärä | Vaihtuvuus % |
| Alkanee palvelussuhteet | 1750 | 171,74 |
| Päätyneet palvelussuhteet | 2358 | 231,40 |
| *Irtisanoutuneet | 57 | 5,59 |
| *muu päätymissyy | 2301 | 225,81 |

Taulukko 4. Vaihtuvuus 2017

KYS tasolla vaihtuvuusprosentti vakituisen henkilöstön osalta on ollut maltillinen 16,08 %. Alkaneita uusia vakituisia palvelussuhteita oli 531 kappaletta. Luku sisältää sekä KY-Siin uusina henkilöinä tulleet, joihin luetaan myös henkilöt joilla palvelussuhde ei ole yhdenjaksoisesti jatkunut määräaikaisuudesta vakituisen palvelussuhteeseen, sekä sellaiset henkilöt jotka ovat olleet KYSissä aiemmin määräaikaisuudessa ja ovat tästä palvelussuhteesta siirtyneet vakituisen palvelussuhteeseen. Sellaisia palvelussuhteita, jotka alkoivat täysin uusilla henkilöillä KYSissä tai ilman yhdenjakoista palvelussuhdetta määräaikaisuudesta oli 33 kappaletta. Tämä suhdeluku kuvastaa sitä, että talossa toimineita määräaikaisia/sijaisia vakinaistetaan pääasiassa.

Päätyneet palvelussuhteet koostuvat irtisanoutuneista, eläkkeelle siirtyneistä ja irtisanotuista, kuoleman ja työsuhteen purun vuoksi päätyneistä palvelussuhteista. Näitä palvelussuhteita oli 194 kappaletta eli prosentuaalinen vaihtuvuus 5,87 %. Päätymissiin ei ole laskettu mukaan ns. teknisiä palvelussuhteen päätymissyy koodeja (esim. siirto toiseen yksikköön). Päätyneet vakituiset palvelussuhteet jakaantuivat tasaisesti irtisanoutuneisiin sekä muulla syyllä päätyneisiin palvelussuhteisiin. Irtisanoutumisiin yhtenä syynä on vuonna 2017 avattu Kuopion Pohjola Sairaala, joka sai joitakin henkilöitä siirtymään toisen työnantajan palvelukseen.

Määräaikaisten/sijaisten vaihtuvuustunnusluku on haasteellinen tulkittava. Erilaisten määräaikaisuuksien/sijaisuuksien määrää on vaikea ennustaa koska ne perustuvat pääasiassa vakituisen henkilöiden virka-/työvapaisiin. Taulukossa 4 on verrattu määräaikaisten/sijaisten määrää vuoden 2016 viimeisen päivän määräaikaisten/sijaisten tilanteeseen. Irtisanoutuneita määräaikaisia/sijaisia vuodenaikana oli 57 kappaletta.



3 Henkilöstövoimavarojen ennakointi KYSissä

Sairaanhoitopiiri oli vuonna 2015 mukana Kevan Kaarilaskurissa, missä Keva laski mukana olleiden organisaatioiden työkyvyttömyyden aiheuttamat kustannukset. Kaarilaskurin tulokset saatiin sairaanhoitopiiriin käyttöön toukokuussa 2016. Työkyvyttömyyden aiheuttamat kustannukset muodostuvat sairauspoissaolokustannuksista, varhaiseläkemenoerusteisista maksuista, jotka aiheutuvat työkyvyttömyyseläkkeelle siirtävistä työntekijöistä sekä työntekijöistä, jotka ovat kuntoutustuella, työterveyshuollon kustannuksista ja tapaturmamaksuista.

Työkyvyttömyyden aiheuttamat välittömät kustannukset ovat olleet iso menoerä sairaanhoitopiirille. Kaarilaskurissa Kevan asiantuntijat tekivät myös arviointia siitä, miten organisaation työkykyjohtamisen toimintatavat tukevat työkyvyttömyyskustannusten hallintaa. Analyysissa arvioitiin organisaation työkykyjohtamisen strategisuus, työkykyä tukevat toimintatavat, työterveysyhteistyö, ammatillisen kuntoutuksen ja työkyvyttömyyseläkeprosessien toimivuus, eläkemaksurakenteen kehitys sekä tapaturmahallinta. Analyysissa annettiin ehdotuksia, jolla sairaanhoitopiiri voi kehittää työkykyjohtamistaan.

Sairaanhoitopiirissä toteutettiin syksyllä 2016 työhyvinvointikysely. Kyselystä esille nousseiden kehittämiskohteiden ja Kaarilaskurin tulosten perusteella sairaanhoitopiirissä käynnistettiin kehittämistoimet loppuvuodesta 2016 ja ne jatkuivat koko vuoden 2017.

Työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa työterveyshuollon resursointia kohdennettiin enemmän työyhteisöjen tueksi ja painopistealuetta siirrettiin yhä enemmän ennaltaehkäisevään toimintaan. Aktiivisen tuen toimintamalliin uusien käytänteiden luominen ja niiden jalkauttaminen osaksi jokapäiväistä toimintaa antavat esimiehille tarvittavaa tukea esimiestehtävien hoitamiseen. Työkyky- ja työturvallisuusjohtaminen nostettiin keskeiseksi painopistealueeksi.

Sairaanhoitopiiri anoi 2016 Kevalta työelämän kehittämistä, jota se sai 20.000 euroa. Kehittämistä kohdennetaan korvaavan työn toimintamallien luomiseen ja osatyökykyisten työntekijöiden uudelleen sijoitusprosessin kehittämiseen sekä työkykyjohtamista tukevaan koulutukseen. Toimenpiteet toteutettiin osin vuoden 2017 aikana, osa siirtyi vuodelle 2018. Vuonna 2017 haettiin Kevan työelämän kehittämistä jatkohankkeeseen, jonka tavoitteena on kehittää ja pilotoida toimintamalli organisaatorajat ylittävälle työkykyjohtamisen toimintaprosessille, jonka avulla jatketaan työuria. Kehittämishankkeelle saatiin rahoitusta 30 000 euroa ja se toteutetaan vuosien 2018–2019 aikana.

Henkilöstövoimavarojen ennakointiin kuuluu keskeisenä henkilöstön ammatillisen osaamisen ennakointi ja johtaminen. Vuoden 2017 aikana laadittiin yhteistyössä henkilöstöedustajien kanssa [Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin henkilöstö – ja koulutussuunnitelma](#) vuodelle 2018. Ammatillisen osaamisen arviointi tapahtuu vuosittain käytävien yksilö- ja/tai ryhmäkehityskeskustelujen yhteydessä, joissa kartoitetaan henkilön/ryhmän olemassa oleva osaaminen suhteessa tulevaisuudessa tarvittavaan osaamiseen. Kehityskeskusteluissa tehdään osaamisen kehittämissuunnitelma siitä, miten tarvittava ammatillinen osaaminen hankitaan. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma kokoaa yhteen keskeiset henkilöstön kehittämiseen liittyvät toimenpiteet ja suunnitellut täydennyskoulutukset.

Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON
SAIRAANHOITOPUIRIN KY
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA
PL 200
70029 KYS
Kaartokatu 9
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA
PL 300
70029 KYS
Puijonsarventie 40
Kuopio

KUOPION
PSYKIATRIAN KESKUS
PL 400
70029 KYS
Kotkankallionkatu 14
Kuopio

Vaihde (017) 173 311
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

4 Kehittämistoimet

Vuoden 2017 keskeisimpinä kehittämistoimenpiteinä olivat KYSin uuden strategian jalkauttaminen ja toiminnallistaminen, päivittäisen johtamisen kehittäminen (Lean, johtamiskoulutukset, henkilöstöhallinnon infot) sekä työhyvinvoinnin ja -turvallisuuden edistäminen. Lisäksi merkittävänä kehittämistoimenpiteenä oli organisaatorakenteen uudistaminen vuoden 2018 alussa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri jakaantuu 1.1.2018 alkaen organisaatorakenteeltaan KYS Sairaalaan, jossa toimii kuusi eri palvelukeskusta, hallintokeskukseen sekä Kysteri liikelaitokseen.

Henkilöstöedustajien kanssa tehtävään yhteistoimintaan panostetaan yhteistyötoimikunnan ja vuoden 2016 aikana perustetun työsuojelutoimikunnan avulla. Työsuojelutoimikunta haluttiin eriyttää yhteistyötoimikunnasta, jotta henkilöstö työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen liittyvien asioiden käsittelyyn olisi riittävästi yhteistoiminta-aikaa.

Työsuojelutoimikunta kokoontui kertomusvuonna kuusi kertaa, yhteistyötoimikunta kokoontui kahdeksan kertaa. Henkilöstöä koskevia palvelusuhteisiin liittyviä asioita on käsitelty myös vapaamuotoisissa luottamusmiespalavereissa.

4.1 Osaava ja ammattitaitoinen työvoima

Työnantajan järjestämän täydennys suunnittelun perustan luo KYSin strategia (2017–2022). Sairaalan strategiassa ammattitaito on keskeinen menestymisen edellytys riippumatta siitä, missä työtehtävissä työskentelee sairaalassa.

Vuonna 2017 ammatillisen täydennyskoulutuspäivien määrä KYSissä yhteensä oli 16385 htpv, joka on hieman enemmän kuin vuonna 2016. Henkilöstön täydennyskoulutuspäivien lukumäärän lähdetietona toimi Uranetti 21.12.2017 tilanteen mukaan. Vuoden 2017 täydennyskoulutuksen määrällisenä tavoitteena oli vähintään 3 pv/ henkilö. Täydennyskoulutuspäiviä oli keskimäärin 3,7 pv/ henkilö, jolloin keskimääräinen tavoite saavutettiin.

Ammattiryhmittäin tarkasteltuna täydennyskoulutuspäivät toteutuivat keskimäärin seuraavasti:

- Lääkärit 6,8
- Tutkimushenkilöstö 4,8
- Tutkijat 3,2
- Hoitohenkilöstö 2,5
- Hallinto/toimisto 2,4

Keskimäärää laskettaessa mukana on koko henkilökunta, myös määräaikaiset.

Täydennyskoulutusta (sisäinen, alueellinen, valtakunnallinen) järjestettiin liittyen henkilöstön ammattitaitoon ja kliiniseen osaamiseen, päivittäiseen johtamiseen (Lean, johtamiskoulutukset, henkilöstöhallinnon infot) ja työhyvinvointiin sekä potilas- ja työturvallisuuteen. Uuden strategian jalkauttamisen menetelmäksi valittiin ryhmäkehityskeskustelut. Esimiehille järjestettiin useita ryhmäkehityskeskusteluvalmennuksia ja koko henkilöstölle koulutusta aiheesta.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin jäsenkuntien ja ERVA-alueen henkilöstön osallistuminen etäyhteydellä luentomuotoisiin täydennyskoulutuksiin vakiintui toimintatavaksi. Verkko-oppimisympäristö Moodlea kehitettiin. Päivityksen lisäksi asennettiin verkkokurssien rikastamisen mahdollistava H5P-lisäosa. Syksyllä 2017 tehdyn pilotoinnin perusteella päätettiin ottaa käyttöön mediapalvelin/videosovellus Planet eStream. Sovellus mahdollistaa täydennyskoulutuksen live-lähetyksillään tekemisen ja videoiden jakamisen, joka puolestaan edistää ajasta ja paikasta riippumatonta osaamisen kehittämistä.

Kliinisen koulutuksen keskuksen toiminta kasvoi edellisestä vuodesta: tietotaitopajoja järjestettiin 93 kertaa (edellinen vuosi 54), osallistujia 833 henkilöä, elvytyskoulutusta sai yhteensä 1178 henkilöä.

4.2 Perehdytys

Vuoden 2017 aikana perehtymisen verkkokurssien kehittäminen jatkui edelleen (yleisperehtyminen, esimiesperehtyminen, lääkäriperehtyminen). Esimiesperehtymiskurssi otettiin käyttöön pilotoinnin jälkeen, yleisperehtymisen kurssia päivitettiin ja lääkäriperehtymisen verkkokurssin kokoaminen jatkui. Perehtymisen verkkokurssien päivittäminen tapahtuu ”jatkuvan parantamisen” periaatteella. Perehtymisen dokumentointijärjestelmää (i-Tsek) kehitettiin suunnitelman mukaisesti, käyttöönottoa laajennettiin ja käyttäjätukea annettiin tarvelähtöisesti. Perehtymisprosessin arviointi tapahtui OPE-mittarilla. Tulosten mukaan perehtymisen suunnitelmallisuus oli parantunut edellisestä vuodesta, kehittämisen kohteeksi puolestaan nousivat perehtymisen yksilöllisyys, palautteen antaminen ja mentorin nimeäminen perehtyjän tueksi.

4.3 Osaaminen ja kehityskeskustelut

Kehityskeskustelut ja osaamisen arviointi luovat osaamisen kehittämisen perustan. Vuoden 2017 raporttien mukaan kehityskeskustelut kävi liki 30 % henkilöstöstä. Luku ei kuitenkaan kuvaa käytyjen kehityskeskustelujen kokonaismäärää johtuen osin järjestelmien välisen tiedon siirtymisen vajeista ja osin kehityskeskusteluista, jotka käydään järjestelmän ulkopuolella.

Osaamiskuvauksia täydennettiin työyksiköiden ja ammattiryhmien tarpeiden mukaisesti ja kehityskeskustelulomaketta uudistettiin edellisen vuoden palautteiden pohjalta. Vuoden 2017 aikana käytönotettiin ryhmäkehityskeskustelut, joiden keskeisenä tavoitteena on kehittää yhdessä toimintaa selkiyttäen ryhmän yhteistä tehtävää organisaatiossa sekä yksilön tehtävää ryhmän jäsenenä. Kehityskeskustelukäytäntöjen kehittäminen jatkuu edelleen vuoden 2018 aikana.

Osaamisen kehittämisessä käytössä ovat monipuoliset menetelmät, työkierto, mentorointi, täydennyskoulutuksen erilaiset muodot (mm. verkko-, simulaatio-, luentokoulutukset).



5 Työhyvinvointi ja terveys

Kertomusvuonna on edelleen jatkettu aktiivisen tuen toimintamallin jalkauttamista työyksiköihin. Kyseessä on menettelytapa, jonka avulla puututaan työkykyä uhkaaviin tekijöihin varhaisessa vaihteessa ja tuetaan henkilöstöä aktiivisesti esimiestyön, työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyöllä. Työkykyjohtamiseen ja työturvallisuuteen panostamista on myös jatkettu, tavoitteena on alentaa työkyvyttömyydestä johtuvia kustannuksia ja sairauspoissaoloja samoin työkyvyttömyyseläkkeitä.

Henkilöstön työkykyä ylläpitäviin toimiin solmittiin vuoden 2016 lopulla sopimus ePassi Payments Oy:n kanssa eSporttipassi sekä eKulttuuripassi ominaisuuksilla olevasta ePassista, joka otettiin käyttöön 1.1.2017. Vuoden 2017 aikana yhteensä 3945 henkilöä käytti ePassia, euromääräisesti 248.092 € edestä, eSporttipassia käytettiin hieman enemmän kuin eKulttuuripassi-ominaisuutta. Työnantajan tarjoaman ePassi-edun saa käyttöönsä henkilö, jolla palvelussuhde kestää yhdenjaksoisesti kolme kuukautta tai enemmän, etu määräytyy palvelussuhteen keston ja osa-aikaprosentin suhteessa, edun maksimimäärä on 70 €/vuosi.

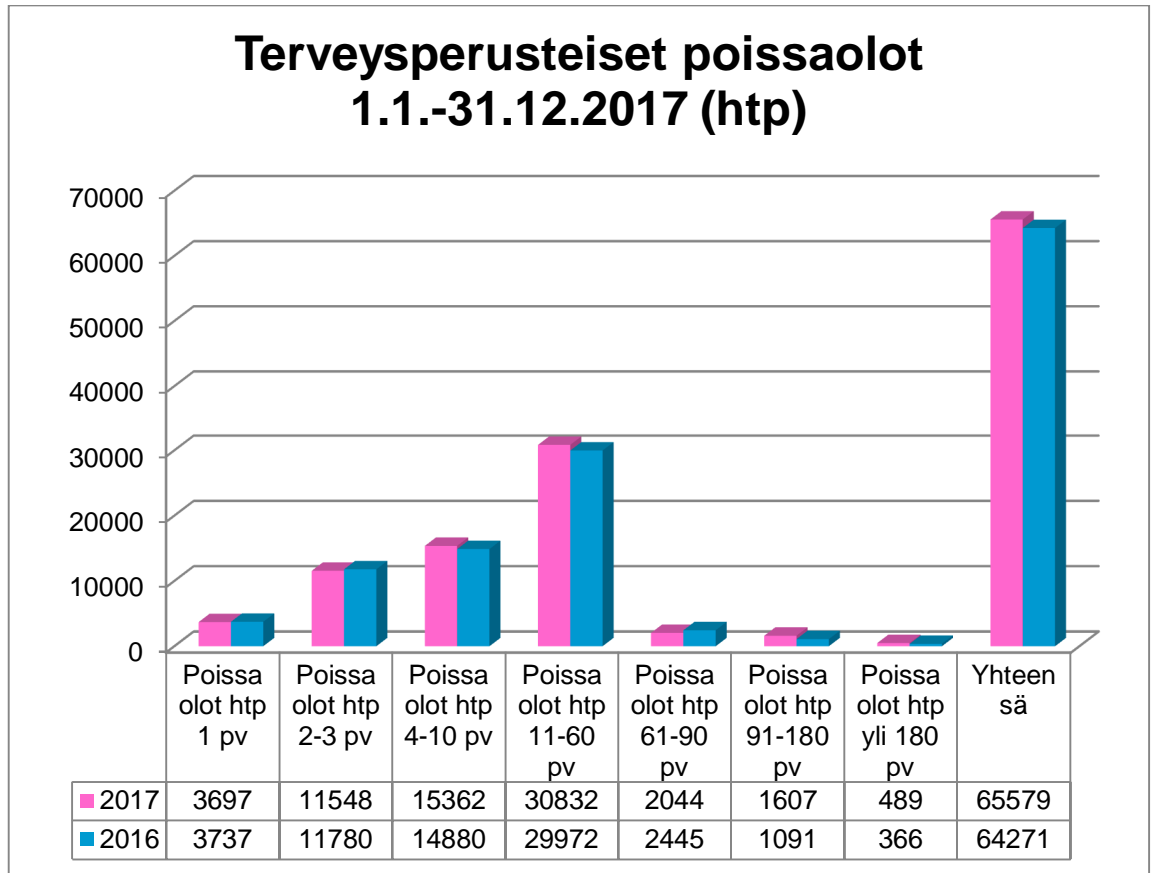
Henkilökunnan tuetut liikuntaryhmät jatkuivat kuten myös henkilökunnan kuntosalin käyttö. Lomamökkejä KYSillä on Julkulassa, Tahkolla, Valtimolla ja Kuusamossa. Mökkien käyttöaste on lomakausina 100 %, muulloin hieman vähäisempää.

5.1 Työhyvinvointikysely

KYSissä toteutettiin edellisen kerran vuonna 2016 työhyvinvointikysely, seuraava kysely tullaan tekemään vuonna 2018. KYSin henkilöstö arvostaa omaa työtään ja pitää sitä sopivan haasteellisena. Työyhteisössä ihmiset auttavat ja tukevat toisiaan. Lisäksi työntekijät ovat tyytyväisiä työaikoihinsa. Työhyvinvointikysely toteutettiin syys-lokakuussa 2016, kyselyyn vastasi 1548 henkilöä. Hyviä tuloksia saivat myös työyhteisön toimivuus, nykyisen työn kiinnostavuus, kehittäminen ja lähiesimiehen johtamistyyli. Kyselyn huonoimmat arvosanat sai johtaminen koko organisaatiossa. Vastajat eivät kokeneet saavansa riittävästi tietoa koko organisaation nykytilasta ja tulevaisuuden näkymistä. Työntekijät arvioivat, että henkilöstön ja ylimmän johdon välillä ei vallitse luottamusta, eikä ylin johto huolehdi henkilöstön hyvinvoinnista.

Työhyvinvointia on pyritty parantamaan työyksiköissä eri toimin, kehittämiskohteet on kirjattu ylös ja sovittu mittareita miten niitä seurataan.

5.2 Terveysperusteiset poissaolot



Kuvio 7. Terveysperusteiset poissaolot

Kuviossa 7. Terveysperusteiset poissaolot on kuvattu vuoden 2017 terveysperusteiset poissaolot suhteessa vuoden 2016 terveysperusteisiin poissaoloihin. Terveysperusteiset poissaolot on ilmoitettu henkilötyöpäivinä, osa-aikaiset poissaolopäivät on muutettu kokoaikaisiksi poissaolopäiviksi. Tilastosta nähdään, että lyhyet 1-60 päivän terveysperusteiset poissaolot ovat pysyneet hyvin samalla tasolla edelliseen vuoteen verrattuna, pidemmät 61-90 päivän poissaolo ovat hieman vähentyneet kun taas 91-180 päivän poissaolot ovat puolestaan lisääntyneet. Terveysperusteiset poissaolot kasvoivat 1308 htp vuonna 2017.

Terveysperusteisia poissaoloja oli vuonna 2017 keskimäärin 14,75 htp/henkilö, luku oli vuonna 2016 keskimäärin 14,81 htp/henkilö.

Terveysperusteiset poissaolot on kuvattu henkilöstökertomukseen KYS tasolla yhteensä. Lähiesimiehet pystyvät seuraamaan vastaavia raportteja yksikkökohtaisesti, ikä- ja ammattiryhmittäin. Lisäksi esimiehet saavat työterveyshuollosta terveysperusteisten poissaolosten syykoodeista tietoa. Nämä tiedot antavat esimiehille tarkemman tiedon henkilöstönsä työkyvyn tilasta, joka auttaa esimiehiä henkilöstösuunnittelussa työkyky huomioiden.

5.3 Työterveyshuollon toiminta vuonna 2017

KYSissä työterveys järjestettiin aiempien vuosien tapaan omana toimintana. Vuonna 2017 työterveyshuollon vastaanottoa oli Puijon ja Julkulan sairaalan toimitiloissa. Julkulan sairaalan tiloissa työterveyshoitajan vastaanotto oli 1x viikossa. Mehiläinen Oy:ltä ostettiin lääkärin sairaanhoitovastaanottoa keskimäärin kahtena päivänä viikossa.

Työterveyshuollossa kaikki toimet ja virat olivat täytettyinä.

Työterveyshuollon tavoitteet ovat olleet:

- Terveellinen ja turvallinen työ, työympäristö ja työyhteisö
- Työhön liittyvien terveysvaarojen- ja haittojen ehkäisy, sekä työntekijän työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen, edistäminen ja seuranta työuran eri vaiheissa.
- Osatyökykyisten työntekijöiden työssä jaksamisen tukeminen
- Sisäilmaongelmista johtuvien oireiden kartoitus ja viestittäminen työnantajalle.
- Työntekijöiden psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen, painopistealueena työn kuormittavuuden huomioiminen
- Työntekijöiden tukeminen organisaation muutoksessa

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).

Seuraavat tilastot vuoden 2017 toiminnasta on laadittu edellä mainittua jaottelua käyttäen:

Korvausluokka I (terveystarkastukset, osatyökykyisen seuranta, terveystarkastukset)

Ammattiryhmä

Käynnit (kpl)

| | | |
|--------------------|-------|---------------------------------|
| Työterveyslääkärit | 779 | (184 enemmän kuin vuonna 2016) |
| Työterveyshoitajat | 1 251 | (231 vähemmän kuin vuonna 2016) |
| Fysioterapeutit | 2 333 | (81 enemmän kuin vuonna 2016) |
| Psykologi | 738 | (25 enemmän kuin vuonna 2016) |

Työpaikkaselvityksiä on v. 2017 tehty 27 kpl.

Työterveyshuollossa on v. 2016 pidetty 169 verkostoneuvottelua.

KYSissä toimii mm. työsuojelutoimikunta, yhteistyötoimikunta, työnohjauksen asiantuntijatyöryhmä, sisäilmatyöryhmä, hygienia-työryhmä sekä tupakoimaton KYS – työryhmä. Näiden kokouksiin työterveyshuolto osallistui asiantuntijana. Työterveyshuollon työntekijät pitivät myös luentoja koulutuspäivien yhteydessä.



Korvausluokka II (sairaanhoitokäynnit)

Ammattiryhmä

Käynnit (kpl)

| | | |
|--------------------|-------|--|
| Työterveyslääkärit | 3 372 | (sisältää myös ostopalvelulääkärin vo-käynnit) (17 vähemmän kuin vuonna 2016) |
| Työterveyshoitajat | 2 804 | (637 vähemmän kuin vuonna 2016) |



6 Henkilöstöhallinnon katsaus kertomusvuoteen 2017

Kokonaisuutena arvioiden vuoden 2017 toiminta toteutti KYSin strategiaa pääasiassa hyvin. Lain velvoittama toiminta pystyttiin toteuttamaan pääasiassa omana toimintana, joskin paikallisesti sovittua ”poikkeuksellista ylityötä” käytettiin runsaasti. Tämän ”poikkeuksellisen ylityön” vähentämiseksi perustettiinkin vuodelle 2018 joitakin uusia vakansseja, joilla on tarkoitus tehostaa säännöllisenä työaikana tehtävää työtä.

Työhyvinvointi ja sen tehostamisen tarpeet nousevat esiin toiminnasta sekä tunnusluvuista. Strategian mukaisesti hyvinvoiva henkilöstö on sairaalamme tärkein voimavara. Siksi nämä seikat otetaan vakavasti huomioon ja pyritään selvittämään juurisyitä heikentyneelle työhyvinvoinnille ja parantamaan työolosuhteita ja työhyvinvointia.

Sairauspoissaolot ovat lisääntyneet jonkin verran, selkeää yksittäistä syytä lisääntyneille poissaoloille ei kohdennu. Myös päivystysalueen sekä teho-osaston työnkuormittavuus tilanne on vaatinut selvittelyjä ja toimenpiteitä työnantajalta. Toimenpiteitä on toteutettu yhteistyössä henkilöstön ja aluehallintoviraston kanssa ja ne jatkuvat myös vuonna 2018.

Työkyky- ja työturvallisuusjohtamisen tueksi on kehitetty malleja, jotka tulevat antamaan esimiehille yhä enemmän tukea ja mahdollisuuksia selvittää haastavista ja vaativista esimiestehtävistä. Haasteeksi muodostuu jatkossakin uusien toimintatapojen ja toimintamallien jalkauttaminen siten, että ne tavoittavat jokaisen työntekijän ja esimiehen.

Vuosi 2017 oli muiden mukana yksi muutoksen vuosi, jolloin Sote-uudistukseen liittyviä asioita valmisteltiin runsaasti. Uutta strategiaa toiminnallistettiin osaksi päivittäistä toimintaa ja johtamista. Vuosi 2018 tulee olemaan merkittävä suunnannäyttävä, niin Sote-uudistuksen vaiheissa kuin KYSin toiminnan ja johtamisen muutoksissa.



HENKILÖSTÖSUUNNITELMAN JA -KERTOMUKSEN HENKILÖSTÖRESURSSIEN MÄÄRITELMÄT

VAKANSSI Valtuuston perustamien virkojen ja hallituksen hyväksymien työsuhteiden määrä.

Tietolähde: Prima-raportointi työpanostilasto: sarakkeessa 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.

**HENKILÖSTÖ
KESKIMÄÄRIN**

Vakinainen ja määräaikainen henkilöstö (brutto) yhteensä.

**LASKENNALLINEN
PALVELUSSUHDE**

Palvelussuhteiden, osa-aikaiset ja kokoaikaiset, yhteenlasketut kalenteripäivät, jaettuna tilasto aikavälin kalenteripäivien lukumäärällä.

**LASKENNALLINEN
POISSAOLO**

Kaikkien poissaolojen (osa-aikainen ja kokoaikainen henkilöstö), yhteenlasketut kalenteripäivät jaettuna tilasto aikavälin kalenteripäivien lukumäärällä.

VAKINAISET

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).

Tietolähde: Prima-raportointi työpanostilasto laskennallisina virkoina: sarakkeesta vakinaiset/palvelujaksot.

Työpanostilastossa lasketaan vakinaisiin omasta tehtävästään vapautetun henkilön palvelusaika.

MÄÄRÄAIKAISET

Määräaikaisten viranhaltijoiden ja työsuhteisten lukumäärä laskennallisina palvelussuhteina.

Tietolähde: Prima-raportointi työpanostilasto laskennallisina virkoina: sarakkeessa sijaiset/palvelujaksot. Varahenkilöstöseurantatiedot tunteina annetaan tulosityksiköille työvoimapalveluyksiköstä.

AMMATTILUOKKA

Henkilökunta on kirjanpidossa luokiteltu neljään ammattiluokkaan: lääkärit, tutkimushenkilöstö, hoitohenkilöstö sekä huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö. Henkilöstötilastoissa tutkijat ilmaistaan erillisinä.



**PALKKAUS-
KUSTANNUKSET**

Palkat yhteensä. Tietolähde: ASSI-raportointi, Prima-raportointi.

POISSAOLOT

Vakinaisen ja määräaikaisen henkilöstön poissaolot (vuosilomat, sairauspoissaolot, lakisääteiset poissaolot ja muut poissaolot) yhteensä laskennallisina palvelussuhteina.

Tietolähde: Prima-raportointi työpanostilasto laskennallisina virkoina: vakinaiset/poissaolot ja sijaiset/poissaolot.

ELÄKÖITYMINEN

Eläkkeelle jääneet tai kyselyvuosina eläkeiän saavuttavat henkilöt.

Tiedustelut: KEVA, Henkilöstötoimisto.

BRUTTOTYÖPANOS

Tämä vähemmän käytetty käsite merkitsee samaa kuin henkilöstö keskimäärin ja siitä vakinaiset ja määräaikaiset.

NETTOTYÖPANOS

Henkilöstö keskimäärin yhteensä -luvusta vähennetään kaikki poissaolot yhteensä.

Tietolähde: Prima-raportointi työpanostilasto: sarakkeet vakinaisen työpanos + sijaisten työpanos.

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.