

HENKILÖSTÖKERTOMUS 2020

**Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Kuopion yliopistollinen sairaala**



Sisällys

Henkilöstökertomus 2020	3
1 Henkilöstövoimavarat	5
1.1 Ikä ja sukupuoli	5
1.2 Henkilöstö ammattiryhmittäin	6
1.3 Henkilöstön työpanos ja poissaolot	7
1.4 Poissaolojen palkkakustannukset	10
1.5 Työvoimakustannukset	10
1.6 Alle 13-päiväisten palvelussuhteiden käyttö	11
1.7 Työaikapankki ja liukuvan työajan saldo	13
1.8 Palkkauksellinen tasa-arvo	13
1.9 Eläköityminen	14
1.10 Vaihtuvuus	16
2 Henkilöstövoimavarojen ennakointi KYSissä	18
2.1 Osaava ja ammattitaitoinen henkilöstö	18
2.2 Perekäytös	20
2.3 Osaamisen arviointi ja kehityskeskustelut	21
3 Työhyvinvointi ja työterveys	22
3.1 Terveysperusteiset poissaolot	24
3.2 Terveysprosentti ja sairauspoissaolojen määrä/henkilö	25
4 Henkilöstöhallinnon katsaus kertomusvuoteen 2020	26

Henkilöstökertomus 2020

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

Palvelukeskuksissa ja osaamiskeskuksissa tulee seurata ja arvioida myös säännönmukaisesti henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja. Lisäksi näitä tunnuslukuja seurataan kuntayhtymän johtoryhmässä.

Henkilöstökertomuksen sisällössä on otettu huomioon Kuntatyönantajien (KT) ja kunta-alan pääsopijajärjestöjen suositus henkilöstöraportoinnin kehittämiseksi. Henkilöstökertomuksessa 2020 on vertailutaulukot vuoden 2019 kertomuksessa esitettyihin tunnuslukuihin. Henkilöstöraportti on tarkoitettu sekä työyhteisöjen, johdon että poliittisten päätösten tekijöiden käyttöön.

Strategia

Sairaanhoitopiirin strategia on voimassa vuosille 2017–2022. Strategian mukaisesti sairaanhoitopiirin visio on ”KYS on Suomen vetovoimaisin 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 kehittymiselle.

Johtaminen

Organisaatiouudistus toteutettiin sairaanhoitopiiriin 1.1.2018 alkaen. Vuosi 2020 oli kolmas vuosi uudella organisaatiolla. Organisaatorakenteessa KYS sairaalaan kuuluu kuusi (6) palvelukeskusta: Sairaalan hallinto, Taseyksiköt, Operatiivinen keskus, Lääkinnällisten palvelujen keskus, Akuutti ja Hoitotyön palvelukeskus, joiden alla toimivat osaamiskeskukset. Hallintokeskus toimii sairaanhoitopiiritasoisena ja huolehtii kuntayhtymän johtamisesta ja siihen liittyvistä hallinnollisista tehtävistä kuntayhtymän hallituksen alaisuudessa. Se ohjaa, tukee ja seuraa palvelualueiden toimintaa, valmistele hallituksen ja valtuuston käsiteltävät asiat ja huolehtii niiden täytäntöönpanosta. KYSin toimintaohjetta, joka tukee johtamisjärjestelmää, on päivitetty tarpeen mukaisesti vuoden aikana.

Henkilöstömenot

Vuosi 2020 oli poikkeuksellinen vuosi maailman laajuisesti, korona pandemian vuoksi. Tämä aiheutti taloudellista niukkuutta jo muutoinkin tiukkaan talouteen.

Rekrytointi

Kulunut vuosi oli myös rekrytoinnin näkökulmasta poikkeuksellinen; se pakotti kehittämään uusia, turvallisia toimintakäytäntöjä. Rekrytointihaastatteluissa siirryttiin entistä kattavammin hyödyntämään etäyhteyksiä ja tuotettiin sähköistä materiaalia tukemaan rekrytointiprosesseja. Haastattelujen toteuttaminen etäyhteyksillä mahdollisti ehdokkaille asuinpaikkakunnasta riippumattoman rekrytointiprosessin ilman matkustamista. Lisäksi kaikki perinteiset rekrytointitapahtumat peruuntuivat koko vuoden ajalta. Näin ollen rekrytointimarkkinoinnissa panostettiin kohdennettuihin, tietyille ammatti- ja opiskelijaryhmille suunnattuihin sähköisiin julkaisuihin ja kampanjoihin sekä verkkoympäristöihin ja etäyhteyksillä toteutettaviin live-tapahtumiin.

Vuoden 2020 aikana haettiin työntekijää 707 tehtävään (vuosi 2019; 655), joista vakinaisia oli 319 ja määräaikaisia 388 tehtävää. Haettavista tehtävistä suurin osa oli ulkoisessa haussa. Sisäisesti haettiin tekijää 187 tehtävään. Rekrytointien määrä on lisääntynyt verrattuna aikaisempiin vuosiin, jota osaltaan selittää henkilöstön eläköityminen ja osaltaan vaihtuvuus. Hakijamäärä suhteessa avoimien tehtävien määrään oli hieman vähentynyt, aikaisempina vuosina kehitys on ollut päinvastainen. Kuluneena vuotena tuli yhteensä 2169 hakemusta (2019; 2570), joka tarkoittaa noin kolmea hakemusta haettavaan tehtävää kohden.

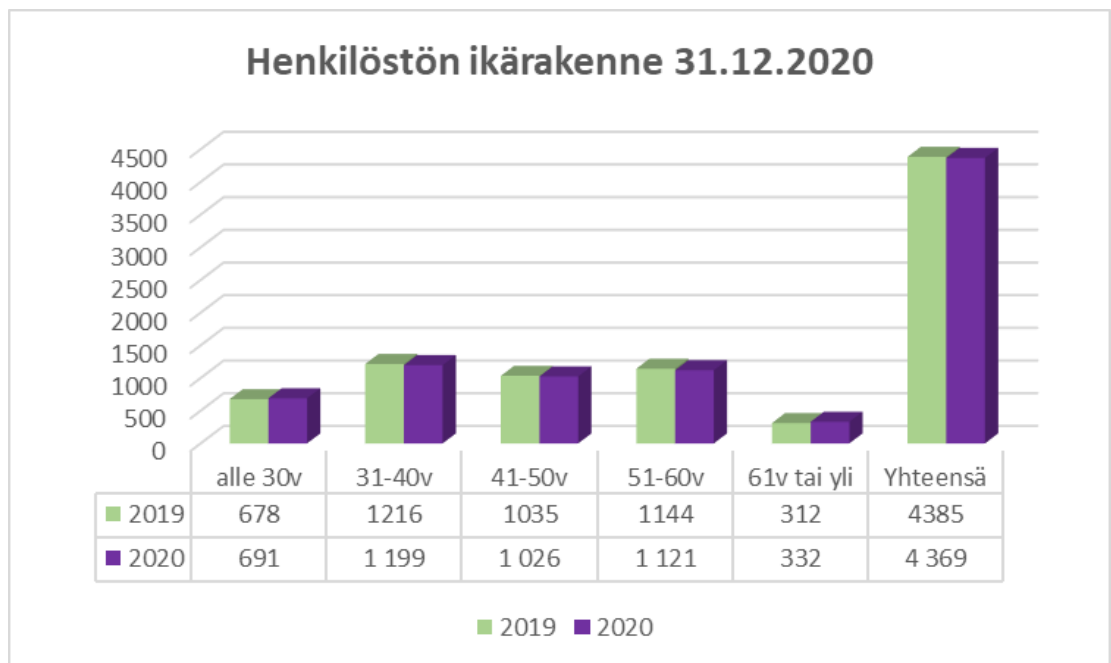
1 Henkilöstövoimavarat

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

Henkilöstö on sairaalan tärkein voimavara. Potilaiden turvallisen ja korkeatasoisen hoidon eteen KYSissä työskentelee 4 369 eri alojen ammattilaista. Hoitotyötä tekee 2960 työntekijää. Lääkäreitä on yhteensä 751, tutkimushenkilöstöä 236 ja hallinto-, huolto- ja toimistohenkilöstöä 352. Vakituisen henkilöstön määrä poikkileikkauspäivänä 31.12.2020 oli 3364 ja määräaikaisten 1008. Osaava, ammattitaitoinen ja uudistuva henkilöstö on merkittävä osa sairaanhoitopiirin strategiaa. KYSiläisten brändisanoiksi KYSin työvaliokunta onkin sanoittanut ”Parannamme yhdessä ihmisten elämää”.

1.1 Ikä ja sukupuoli

Alla oleva kuvio esittää henkilöstön ikärakenteen vuosina 2019-2020 joulukuun viimeisen päivän tilanteen mukaan. Lukumäärät ovat yhden poikkileikkauspäivän tietoja.

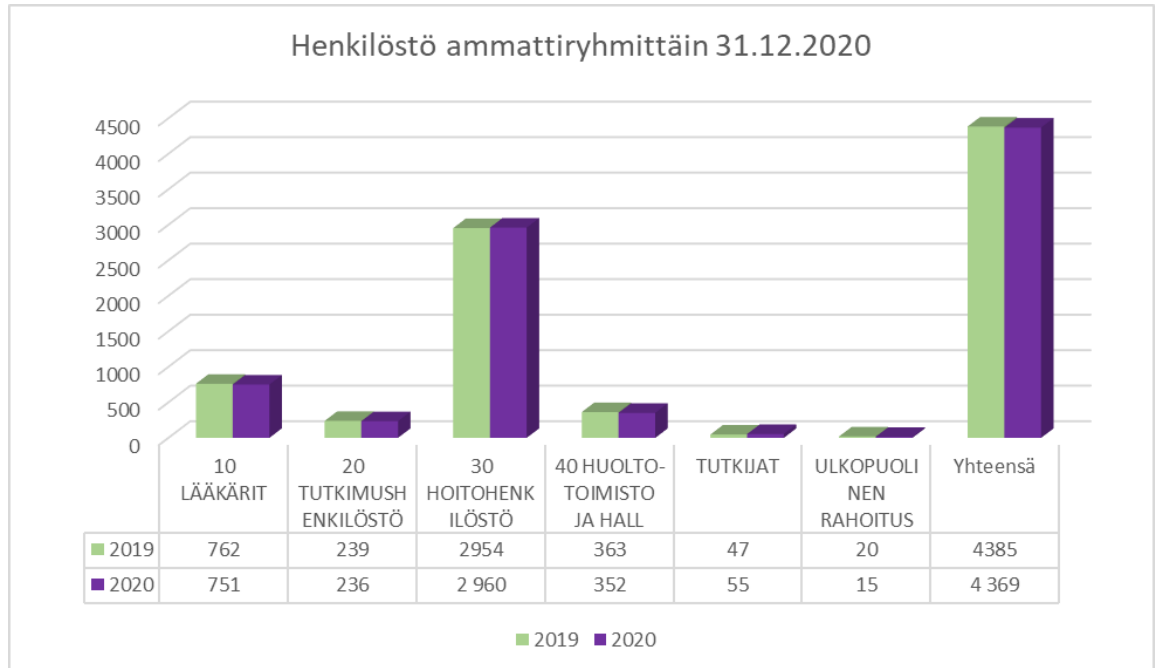


Kuvio 1. Henkilöstön ikärakenne 31.12.2020

Henkilöstön keski-ikä oli 43,6 vuotta, joka on samaa tasoa kuin aiempinakin vuosina. Miesten osuus koko henkilöstöstä oli 22,57 % ja naisten 77,43 %. Suhdeluku on säilynyt samaa useita vuosia.

1.2 Henkilöstö ammattiryhmittäin

Henkilöstö ammattiryhmittäin tunnusluvut ovat yhden poikkileikkauspäivän tietoja.



Kuvio 2. Henkilöstö ammattiryhmittäin 31.12.2020

Henkilöstön kokonaismäärä 31.12.2020 poikkileikkaustietona oli 4369. Vuonna 2019 luku oli poikkileikkaustietona vuoden viimeisellä päivällä 4385, kokonaismäärä on siis vähentynyt kuudellatoista (16). Vuodesta 2018 alkaen kokonaismäärä on vähentynyt 96:lla. Henkilöstön kokonaismäärä sisältää sekä vakituisen ja määräaikaisen henkilöstön, jolla on ollut palvelussuhdevoimassa 31.12.2020 (myös alle 13 pv palvelussuhteet). Henkilöstömäärän kehityksen voidaan todeta pysyneen maltillisena ja strategian mukaisena.

1.3 Henkilöstön työpanos ja poissaolot

KYS						
Palvelusuhteet: Kaikki	2020	2019			2020	Toteuma
Ammattiluokka	1-12	1-12	Muutos	Muutos	1-12	% tavoit-
	Toteuma	Toteuma	20 - 19	%	Tavoite	teesta
Nettotyöpanos	3 077,6	3 143,5	-66,0	-2,1 %	2 962,0	103,9 %
10 Lääkärit	543,3	537,3	6,0	1,1 %	500,2	108,6 %
30, 34 ja 36 Hoitohenkilös	2 097,8	2 161,8	-64,0	-3,0 %	2 034,8	103,1 %
20 Tutkimushenkilöstö	173,1	173,9	-0,8	-0,5 %	174,9	99,0 %
40 Huolto-, toimisto- ja ha	263,4	270,5	-7,1	-2,6 %	252,2	104,4 %
Tutkijat	31,9	33,5	-1,6	-4,7 %		
Ulkopuolisella rahoituksell	13,1	12,1	1,1	8,8 %		
Poissaolot	1 110,0	1 131,8	-21,8	-1,9 %	1 096,0	101,3 %
10 Lääkärit	183,6	189,1	-5,5	-2,9 %	190,0	96,6 %
30, 34 ja 36 Hoitohenkilös	789,5	799,6	-10,1	-1,3 %	778,6	101,4 %
20 Tutkimushenkilöstö	56,6	60,2	-3,5	-5,9 %	53,9	105,1 %
40 Huolto-, toimisto- ja ha	80,3	83,0	-2,7	-3,3 %	73,5	109,4 %
Tutkijat	5,5	6,6	-1,1	-16,0 %		
Ulkopuolisella rahoituksell	3,0	2,5	0,6	22,6 %		

Taulukko 1. Nettotyöpanos ja poissaolot 2020

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.

Nettotyöpanosten ja poissaolojen kokonaistoteuma on esitetty taulukossa 1. Nettotyöpanos ja poissaolot 2020, josta nähdään nettotyöpanoksen alentuneen KYS tasoisesti 66 nettotyöpanosta. Suurin muutos on tapahtunut hoitohenkilöstön kohdalla. Työpanoksen alentaminen on ollut tavoitteellista henkilöstömenojen säästötoimenpiteinä.

Positiivisia poissaoloja nettotyöpanosta alentamaan ovat vuosilomat sekä palkattomat virka-/työvapaat. Nettotyöpanoksen alentuminen kuvaa työhön käytetyn työvoiman määrän alentumista. Nettotyöpanos ei kuvaa henkilöstön N-määrää. Jos poissaolot lisääntyvät runsaasti, nettotyöpanos alenee, ellei poissaoloihin oteta sijaista.

Poissaolot nettotyöpanoksena 2020, taulukko 2 on esitetty poissaolot ammattiryhmittäin eriteltyinä. Kokonaisuutta tarkastellessa nähdään, että vuosilomat ja sairauspoissaolot ovat pysyneet hyvin saman tasoisena kuin vuonna 2019. Lakisääteiset poissaolot, kuten äitiysvapaat ja isyysvapaat sekä hoitovapaat ja osittaiset hoitovapaat ja opintovapaat ovat

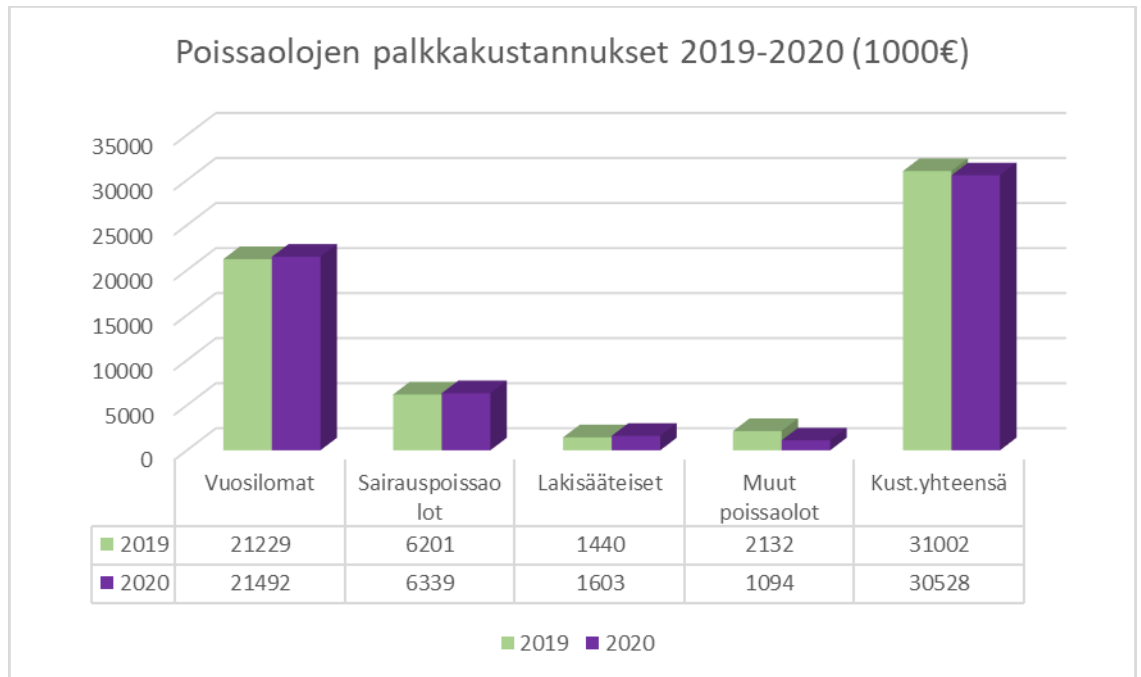
lisääntyneet reilun 20 työpanoksen verran. Vuoden 2020 koronatilanne lisäsi selkeästi lakisääteisen opintovapaan käyttöä ja tämä näkyy tilastossa. Muut poissaolot, kuten työnantajan myöntämät täydennyskoulutuspäivät ovat vähentyneet vuoteen 2019 verrattuna reilun 36 työpanoksen verran.

Lääkärihenkilöstön aktiivivapaiden määrä aleni jo vuoteen 2019, vuonna 2020 aktiivivapaiden määrä on pysynyt lähes samana kuin vuonna 2019.

	Totauma ka. 2020	Toteuma ka.2019	Muutos	Muutos %
Vuosilomat	475,65	479,81	-4,16	-0,01
10 Lääkärit	73,13	69,76	3,37	0,05
30, 34 ja 36 Hoitohenkilöstö	334,60	340,42	-5,82	-0,02
20 Tutkimushenkilöstö	23,84	24,76	-0,92	-0,04
40 Huolto-, toimisto- ja hall.	44,08	44,88	-0,80	-0,02
Tutkijat	3,16	3,12	0,04	0,01
Ulkopuolisella rahoituksella	1,44	1,27	0,18	0,14
Sairauslomat	186,50	187,89	-1,39	-0,01
10 Lääkärit	16,79	13,42	3,38	0,25
30, 34 ja 36 Hoitohenkilöstö	150,55	153,29	-2,74	-0,02
20 Tutkimushenkilöstö	5,58	5,95	-0,37	-0,06
40 Huolto-, toimisto- ja hall.	13,58	15,23	-1,66	-0,11
Tutkijat	0,40	0,78	-0,38	-0,49
Ulkopuolisella rahoituksella	0,30	0,38	-0,08	-0,20
Lakisääteiset	298,05	277,28	20,77	0,07
10 Lääkärit	34,51	34,96	-0,45	-0,01
30, 34 ja 36 Hoitohenkilöstö	235,27	219,91	15,36	0,07
20 Tutkimushenkilöstö	14,62	15,28	-0,67	-0,04
40 Huolto-, toimisto- ja hall.	13,66	7,13	6,53	0,91
Tutkijat	1,06	1,08	-0,02	-0,02
Ulkopuolisella rahoituksella	1,16	0,54	0,62	1,14
Aktiivivapaat	5,42	5,94	-0,52	-0,09
10 Lääkärit	5,42	5,94	-0,52	-0,09
30, 34 ja 36 Hoitohenkilöstö	0,00	0,00	0,00	
20 Tutkimushenkilöstö	0,00	0,00	0,00	
40 Huolto-, toimisto- ja hall.	0,00	0,00	0,00	
Tutkijat	0,00	0,00	0,00	
Ulkopuolisella rahoituksella	0,00	0,00	0,00	
Muut poissaolot	144,34	180,87	-36,52	-0,20
10 Lääkärit	53,70	64,99	-11,29	-0,17
30, 34 ja 36 Hoitohenkilöstö	69,04	85,93	-16,89	-0,20
20 Tutkimushenkilöstö	12,58	14,16	-1,58	-0,11
40 Huolto-, toimisto- ja hall.	9,02	15,78	-6,77	-0,43
Tutkijat	0,90	1,59	-0,69	-0,43
Ulkopuolisella rahoituksella	0,13	0,28	-0,16	-0,56

Taulukko 2. Poissaolot työpanoksena 2020

1.4 Poissaolojen palkkakustannukset



Kuvio 3. Poissaolojen palkkakustannukset

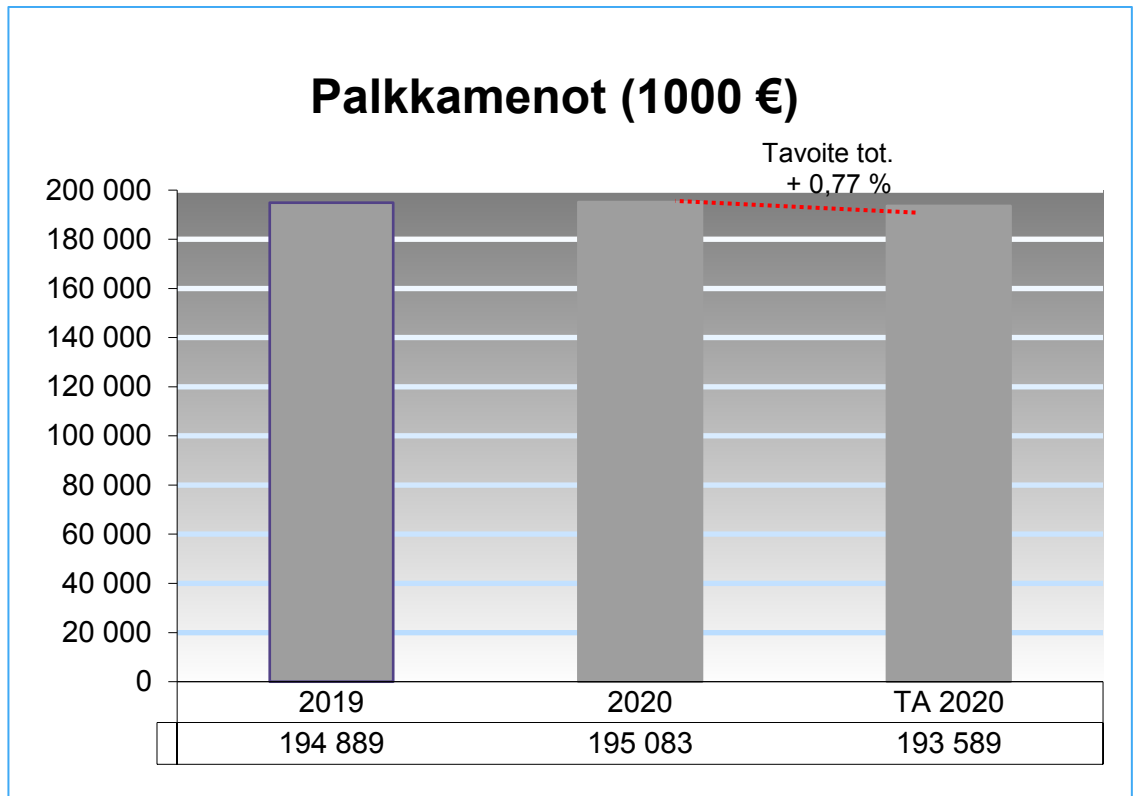
Poissaolojen palkkakustannukset (kuvio 3) olivat yhteensä n. 30,5 miljoonaa euroa. Sairauspoissaolojen määrä ei juurikaan nousut, mutta palkkojen yleiskorotusten myötä sairauspoissaolokustannukset hieman kasvoivat. Muiden poissaolojen palkkakustannukset laskivat noin miljoonalla. Tämä selittyy sillä, ettei ulkoisia täydennyskoulutuksia ollut juurikaan koronapandemian vuoksi. Sairauspoissaoloihin otettu kantaa kohdassa työhyvinvointi ja työterveys. Vuosilomapoissaolojen palkkauskustannukset pysyivät lähes samassa verrattuna vuoteen 2019.

1.5 Työvoimakustannukset

Valtakunnalliset virka- ja työehtosopimukset KVTES ja LS sekä TS toivat vuonna 2020 yleiskorotuksen tehtäväkohtaisiin palkkoihin. Korotus oli KVTES ja TS piirissä 1.8.2020 26e kuitenkin vähintään 1,22%. Yleiskorotuksella korotettiin myös henkilökohtaista lisää.

Sopimusmuutosten myötä myös ns. kiky tunnint poistuivat työajasta ja työajat muuttuivat 31.8.2020 lukien siten että jaksotyöaika ja yleistyöaika ovat 38,25h/vk, toimistotyöaika 36,25h/vk. Lääkäreiden työaika säilyi ennallaan. Lääkärisopimuksen yleiskorotus sairaalalääkäreillä oli 1,25%.

Paikallinen työaikapankkisopimus uudistettiin kertomusvuonna, lisäämällä sen soveltamisalan piiriin tekstinkäsittelijät ja osastonsihteerit toimistotyöajasta keille työaika suunnitellaan Titanialla.

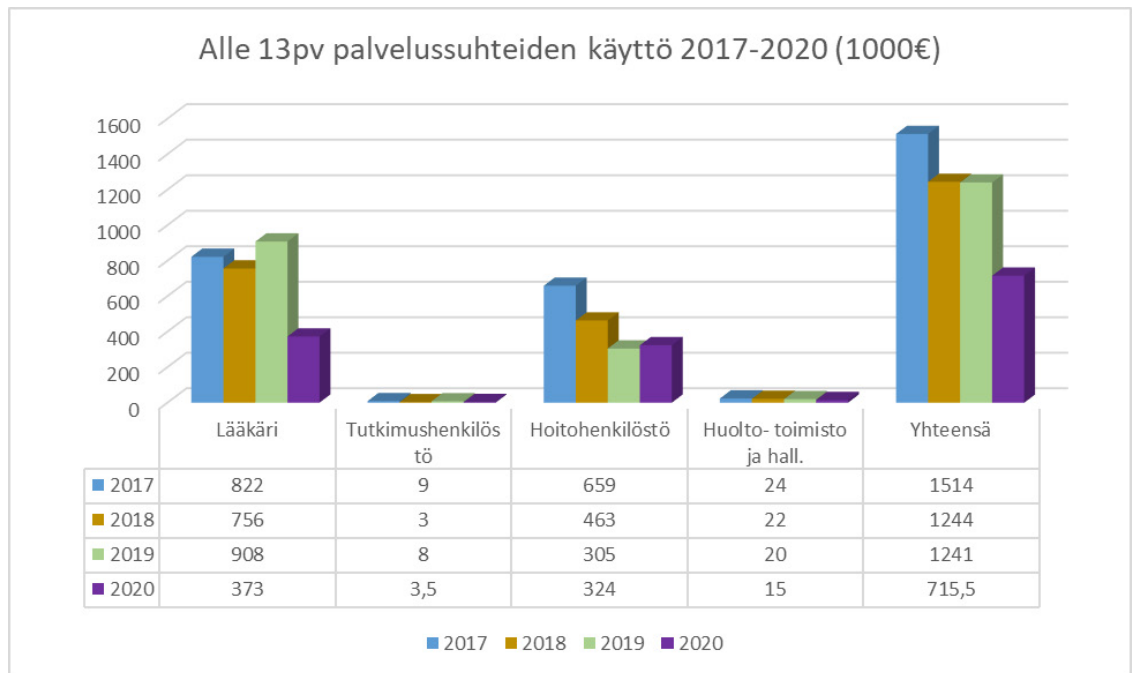


Kuvio 4. Palkkamenot 2020

KYSin välittömät palkkamenot ilman sivukuluja olivat kertomusvuonna 2020 noin 195,1 miljoonaa euroa eli noin 1,5 milj.€ enemmän kuin tavoite oli. Talousarviotavoite ylittyi 0,77 % : lla.

1.6 Alle 13-päiväisten palvelussuhteiden käyttö

KYSin tavoitteena on ollut vähentää alle 13-päiväisten palvelussuhteiden käyttöä. Alla kuviossa 5. Alle 13 pv-palvelussuhteiden käyttö euroina, on jaoteltu ko. palvelussuhteiden käyttö ammattiryhmittäin.



Kuvio 5. Alle 13 pv-palvelussuhteiden käyttö euroina.

Lääkärihenkilöstön alle 13 pv-palvelussuhteet ovat olleet pääasiassa päivystysvuoroja, joihin käytettiin vuonna 2019 jopa 908.000 euroa (ilman sivukuluja), vuonna 2020 summa oli 373.000 euroa, joka on 535.000e vähemmän kuin vuonna 2019.

Tämä selittyy akuuttilääketieteen toiminnalla. Akuuttilääketieteen päivystysvuoroja tekemään on rekrytoitu KYSin omia lääkäreitä ns. sisäisenä keikkatyönä, koska ulkoisia keikkalaisia on ollut vaikea saada. Alle 13 päiväisiin lääkärikeikkalaisiin aiemmin käytetty euro määrä on siirtynyt kustannuskohteena talon sisäisiin keikkatöihin.

Hoitohenkilöstön alle 13 pv-palvelussuhteiden käyttö nousi vuonna 2020 hieman. Nousu selittyy korona tilanteen aiheuttamista henkilöstövajeista ja ulkopuolisten keikkalaisten tarpeesta. Alle 13 pv-palvelussuhteiden rekrytointi KYSissä on pääasiassa keskitetty hoitotyön palveluyksikön akuuttiin sijaisvälitykseen. Hoitohenkilöstön alle 13 pv-palvelussuhteita käytettiin vuonna 2020 yhteensä 324.000 euron (ilman sivukuluja) verran. Ensihoidon hoitohenkilöstön osuus tästä oli alle 13 pv-palvelussuhteiden osalta 182.120 euroa (ilman sivukuluja).

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

1.7 Työaikapankki ja liukuvan työajan saldo

Työaikapankin käyttö on myös nostettu yhdeksi henkilöstömenojen säästötoimenpiteeksi. Paikallisen työaikapankkisopimuksen mukaan, jaksotyöaikaan kuuluva hoitohenkilöstö ja toimistotyöajassa olevat tekstinkäsittelijät ja toimistosihteerit voivat 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 2020 lopulla KYSissä yhteensä 433.955 euroa, joka on 27208 tuntia aikana. Tämä on noin 30.000e enemmän kuin vuonna 2019, tunneissa noin 2000 tuntia.

Liukuvantyöajan tasaus tehdään vuosittain vuoden viimeiselle päivälle (31.12) enintään +3 tuntiin tai -16 tuntiin. Ennen tasauksen tekoa 31.12.2020 päivällä liukuvan työajan saldo lääkärihenkilöstön osalta oli 140.894 euroa ja muun henkilöstön osalta 22.333 euroa. Lääkärihenkilöstön liukuvan työajan saldo on vähentynyt verrattuna vuoteen 2019, mutta muun henkilöstön osalta nousut runsaasti. Osan noususta selittää uusien työntekijä ryhmien siirtyminen yleistyöaikaan.

Työaikapankkisaldo sekä liukuvantyöajan saldon on työnantajalta velkaa työntekijälle. Luvut käsitellään tilinpäätöksessä tilinpäätöstietoina.

1.8 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 henkilöstön edustajien kanssa. Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma astui voimaan 1.1.2017.

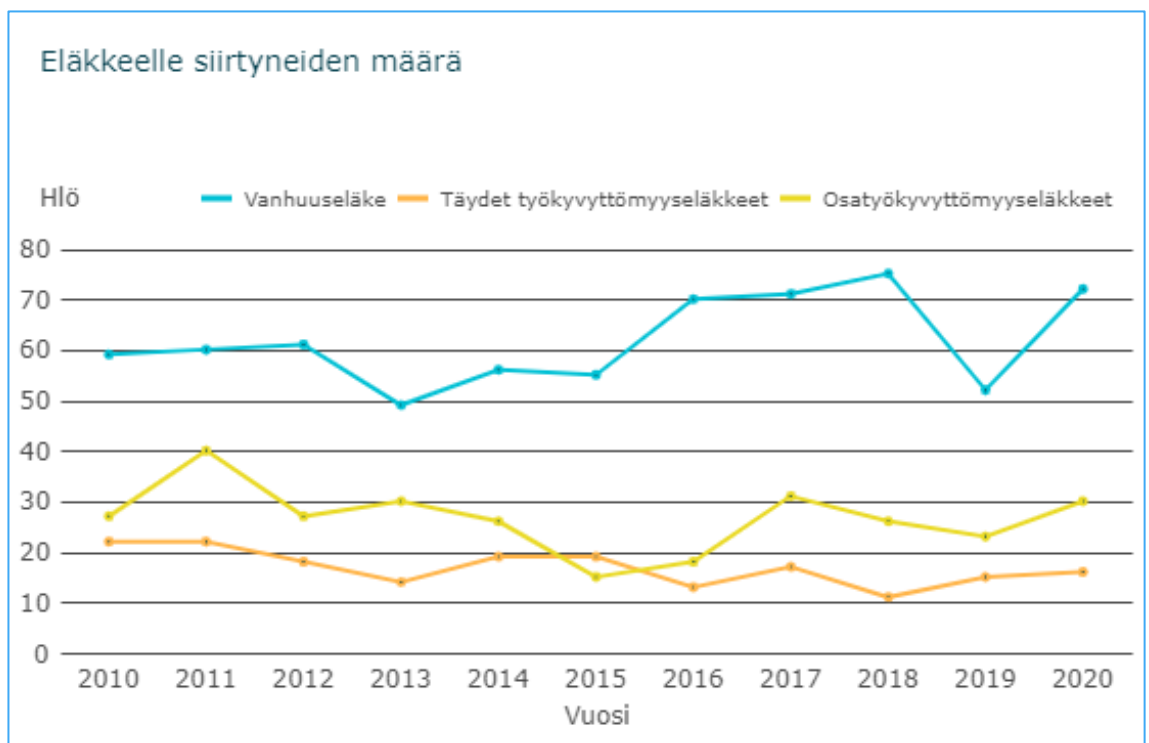
Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma löytyy sairaanhoitopiirillä hallinnollisena ohjeena. Palkkauksellinen tasa-arvo on kuvattu liitteenä olevassa ohjeessa ([OHJE-2016-00323](#)) tilanteessa 4/2018. Palkkauksellinen tasa-arvo kuvataan tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman liitetietona joka toinen vuosi.

Kokonaisuudessaan sairaanhoitopiirin (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.

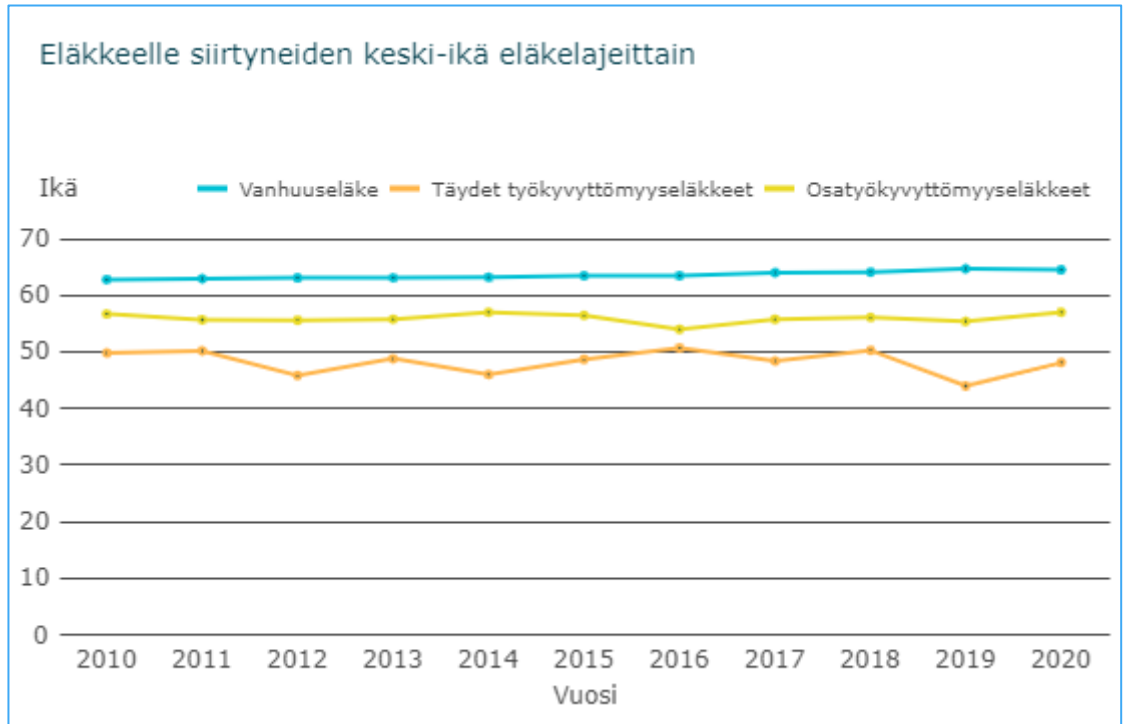
1.9 Eläköityminen

Vuonna 2020 eläkkeelle siirtyi yhteensä 118 henkilöä KYSistä ja Kysteristä, vuonna 2018 eläkkeelle siirtyneitä oli 90 henkilöä. Vanhuuseläkkeelle siirtyi 72 henkilöä. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi 16 henkilöä, vuonna 2019 työkyvyttömyyseläkkeitä oli 15.



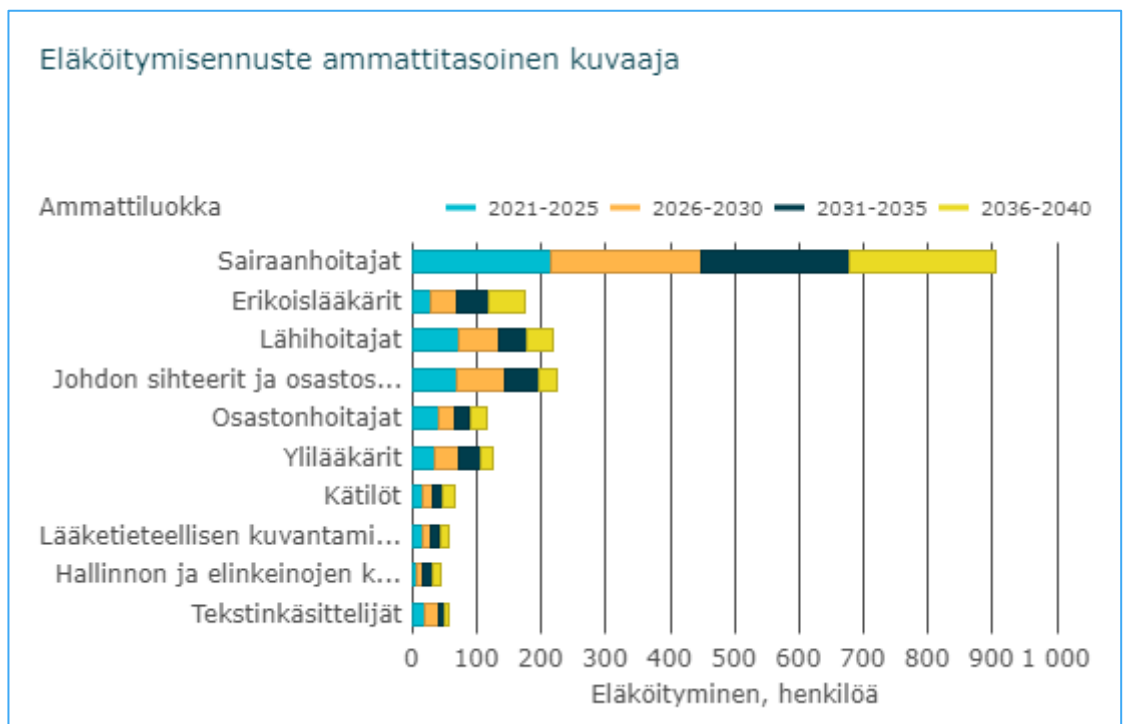
Kuva 1. Eläkkeelle siirtyneiden määrä (lähde KEVA)

Muiden kuin vanhuuseläkkeiden osalta eläköityvien määrää pyritään aikaisempien vuosien tapaan vähentämään, keinoina ovat mm. aktiivisen tuen toimintamalli, jota on päivitetty sekä työhyvinvointikoordinaattorin tuki työkykyprosessissa. Valitettavasti työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on ollut vuonna 2020 nousussa.

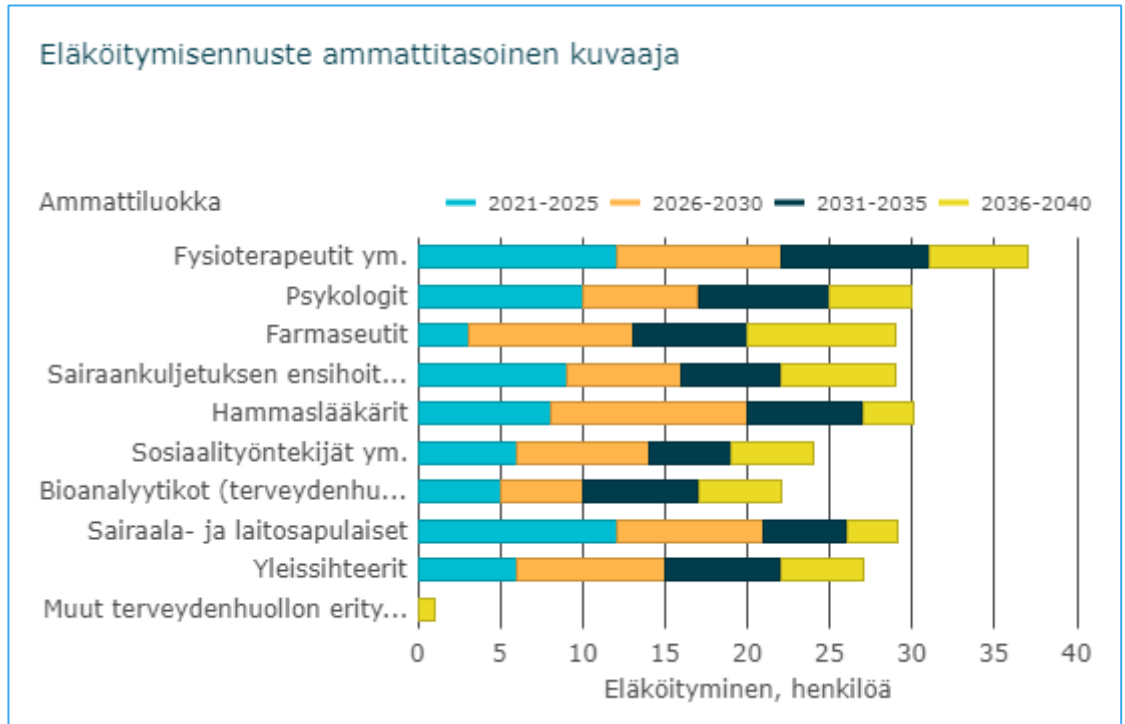


Kuva 2. Eläkkeelle siirtyneiden keski-ikä eläkelajeittain (lähde KEVA)

Keskimääräinen vanhuuseläkeikä nousi vuodella, ollen 64,3 vuotta. Suuntaus korkeampaan vanhuuseläkeikään on tavoitteiden mukainen.



Kuva 3. Eläköitymisennuste ammattitasoisesti (1-10) (lähde KEVA)



Kuva 4. Eläköitymisennuste ammattitasoisesti (11-20) (lähde KEVA)

Eläköitymisennusteesta (kuva 3) nähdään, että vuosina 2021-2025 on jäämässä eläkkeelle 215 sairaanhoitajaa, lähihoitajia 70 ja erikoislääkäreitä 25. Hoitajien sitouttamiseen KYSiin tulee panostaa, mm. mahdollistamalla kannustava ammattiuramallipolku sekä työhyvinvointia ylläpitämällä.

1.10 Vaihtuvuus

Vaihtuvuuden laskentaperusteena on käytetty vuoden aikana alkaneita ja päättyneitä palvelussuhteita suhteutettuna edellisen vuoden viimeisen päivän henkilöiden lukumäärään.

Alla taulukosta 6, vaihtuvuus 2020. KYS tasolla vaihtuvuusprosentti vakituisen henkilöstön osalta on ollut 0,70% joka on 0,30 % vähemmän kuin vuonna 2019. Vuonna 2019 uusi vakituisia palvelussuhteita alkoi 36 kappaletta ja vaihtuvuus oli 1,04%. Vuonna 2020 uusia vakituisia palvelussuhteita alkoi 22 kappaletta, näistä palvelussuhteista lääkäreitä oli 9 ja hoitohenkilöstöä 7 kappaletta.

Vakinaisten määrä 31.12.2019	3 122	
Määräaikaisten/sijaisten määrä 31.12.2019 (ei alle 13pv)	929	
Vakinaiset	Lukumäärä	Vaihtuvuus %
Alkaneet palvelussuhteet	22	0,70
Päättäneet palvelussuhteet	236	7,56
*Irtisanoutuneet	123	3,94
*Eläke	86	2,75
*muu päättymissy	27	0,86
Määräaikaiset/Sijaiset	Lukumäärä	Vaihtuvuus %
Alkaneet palvelussuhteet	2302	247,79
Päättäneet palvelussuhteet	2143	230,68
*Irtisanoutuneet	41	4,41
*muu päättymissy	2102	226,26

Taulukko 6. Vaihtuvuus 2020

Päättäneet palvelussuhteet koostuvat irtisanoutuneista, eläkkeelle siirtyneistä ja irtisanoituista, kuoleman ja työsuhteen purun vuoksi päättäneistä palvelussuhteista. Näitä vakituksia päättäneitä palvelussuhteita oli vuonna 2020 236 kappaletta, verrokki vuonna 2019 näitä oli 208 kappaletta. Prosentuaalinen vaihtuvuus vuonna 2020 oli 7,56%. Irtisanoutuneiden määrä oli 123 henkilöä, joka oli 1 henkilö vähemmän kuin vuonna 2019.

Päättymisiin ei ole laskettu mukaan ns. teknisiä palvelussuhteen päättymissy koodeja (esim. siirto toiseen yksikköön). Päättäneet vakituiset palvelussuhteet jakaantuivat tasaisesti irtisanoutuneisiin ja eläköityneisiin. Muulla syyllä päättäneisiin palvelussuhteisiin sisältyy mm. erikoistuvien lääkäreiden koulutusjaksojen päättymiset.

Määräaikaisten/sijaisten vaihtuvuustunnusluku on haasteellinen tulkittava. Erilaisten määräaikaisuuksien/sijaisuuksien määrää on vaikea ennustaa koska ne perustuvat pääasiassa vakituisten henkilöiden virka-/työvapaisiin.

2 Henkilöstövoimavarojen ennakointi KYSissä

Henkilökunta on sairaalan tärkein voimavara ja menestystekijä. Tavoitteena on riittävä määrä osaavaa ja ammattitaitoista henkilöstöä, joka mahdollistaa KYSin strategian toteuttamisen yliopistollisena sairaalana onnistuneesti. Henkilöstövoimavarojen ja ammatillisen osaamisen ennakointi on kiinteä osa henkilöstövoimavarojen johtamista. [Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin henkilöstö- ja koulutussuunnitelma v.2021](#) kuvataan henkilöstövoimavarojen johtamisen periaatteet, henkilöstöä koskevat keskeiset kehittämistoimet ja suunnitellut täydennyskoulutukset. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain yhdessä henkilöstön edustajien kanssa.

Hoitohenkilöstön osalta henkilöstövoimavaroja arvioidaan vuosittain laskettavalla sijaisresurssilaskennalla. Ammatillisen osaamisen ennakoinnissa huomioidaan henkilöstön nykyinen osaaminen suhteessa tulevaisuuden osaamisvaatimukseen, joihin vaikuttavat KYS-organisaation, toimintaympäristön ja yhteiskunnan muutokset sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla.

2.1 Osaava ja ammattitaitoinen henkilöstö

Sairaalan strategiassa ammattitaito on keskeinen menestymisen edellytys riippumatta siitä, missä työtehtävissä henkilö työskentelee. Työnantajan järjestämä täydennyskoulutus on yksi ammatillisen osaamisen kehittämisen muoto, jonka tarkoituksena on ylläpitää ja kehittää henkilöstön työssä tarvittavaa välitöntä sekä tulevaisuudessa tarvittavaa osaamista. Täydennyskoulutusten perustan luo KYSin strategia (2017–2022). Täydennyskoulutuksen lisäksi henkilöstön ammatillisen osaamisen kehittymistä tukevat monet muut käytössä olevat menetelmät, kuten suunnitelmallinen organisaation sisäinen ja ulkopuolinen työkierto, perehtymis- ja vertaismentorointi, työn tai työtapojen uudelleen organisointi, tiimi-, pari-, projektityöskentely sekä omaehtoinen opiskelu.

Maaliskuussa 2020 aktivoituneen koronavirusepidemian seurauksena kaikki keväälle suunnitellut täydennyskoulutukset peruttiin. Henkilöstön täydennyskoulutus suunniteltiin uudelleen monimuotoiseksi kokonaisuudeksi, jonka tavoitteena oli nopealla aikataululla vahvistaa koronavirus infektiioon sairastuneen potilaan hoidossa tarvittavaa osaamista. Kevään aikana noin 3244 henkilöä osallistui erilaisiin koronavirusepidemiaan liittyviin täydennyskoulutuksiin. Lisäksi henkilöstö koulutautui laajasti webinaarien avulla hyödyntämään erilaisia O365-työkaluja, jotka mahdollistivat etätöön, etäkoulutukset ja tiimitoiminnan sähköisessä ympäristössä.

Syksyllä täydennyskoulutus siirtyi ”uuteen normaaliin”, joka tarkoitti henkilökunnan koulutusten toteutumista pääosin etäyhteyksillä webinaareina, verkkokoulutuksina sekä pienryhmissä erityisesti kliinisten taitojen harjoittelujen ja simulaatioiden osalta. Uutta oli myös voimassa olevat rajoitusten tarkka huomiointi ryhmäkokojen, tehostetun hygienian ja maskien käytön osalta.

Kokonaisuutena vuoden 2020 aikana koko henkilökunnan koulutuspäiviä kertyi 9853 htpv, joka merkittävästi vähemmän kuin edellisenä vuotena (2019; 14 600 htpv). Koulutusten peruuntumisen lisäksi taustalla oli havaittavissa selkeä muutos koko päivän kestävästä koulutuksesta muutaman tunnin mittaisiin koulutuksiin. Tätä kuvastaa hyvin se, että vuoden aikana koulutuksiin osallistui edellistä vuotta useampi henkilö, mutta koulutuksiin käytettiin huomattavasti vähemmän työaika kuin 2019. Lisäksi koulutuskustannukset alentuivat merkittävästi, jota selittää ulkopuolisten koulutusten ja koulutusmatkojen peruuntuminen koronavirustilanteen takia.

Vuoden täydennyskoulutuksen määrällisenä tavoitteena oli vähintään 3 pv/henkilö. Täydennyskoulutuspäiviä kertyi laskennallisesti 2,25 pv/ henkilö, joten asetettua tavoitetta ei saavutettu.

Vuoden 2020 koulutuspäivät ammattiryhmittäin:

- Lääkärit 3,0 (2019; 6,0)
- Tutkimushenkilöstö 4,0 (2019; 4,0)
- Tutkijat 0,5 (2019; 2,4)
- Hoitohenkilöstö 2,1 (2019; 2,7)
- Hallinto/toimisto 1,5 (2019; 2,2)

Ammattiryhmäkohtaisen tarkastelun tuloksena havaitaan, että koulutuspäivien lukumäärät olivat laskeneet kaikkien ammattiryhmien osalta lukuun ottamatta tutkimushenkilöstöä. Täydennyskoulutuspäivien määrällisen tavoitteen saavuttivat ainoastaan lääkärit ja tutkimushenkilöstö. Lääkäreiden osalta täydennyskoulutuspäivien määrä oli kuitenkin puolittunut verrattuna edelliseen vuoteen.

Poikkeuksellinen vuosi vaikutti myös esihenkilöille suunnattujen koulutusten toteuttamiseen: Sinustako rohkea uudistaja -lähijohtajavalmennuksen uusi ryhmä (24 hlöä) aloitti lähiopetuksessa, mutta koronaepidemian myötä joutui siirtymään etäopetukseen. Lähijohdattamisen tueksi järjestettiin kuukausittain HR-infoja. Infojen teemana olivat ajankohtaiset

henkilöstön johtamiseen liittyvä teemat, kuten rekrytointi, työhyvinvointi ja KVTES- ja LS-sopimusten soveltaminen käytännön johtamistyössä.

Kuluneen vuoden aikana koulutuksissa korostuivat koronavirukseen sairastuneen potilaan hoidossa tarvittavat taidot, joiden vahvistaminen tapahtui erilaisten tietotaitopaja-, simulaatio- ja monimuotokoulutusten avulla. Näiden lisäksi klinisen koulutuksen keskuksessa järjestettiin tietotaitopajoja (50 kpl), joista osa liittyi eri ammattiryhmien perehtymiseen ja osa oli muita klinisiä taitoja kehittäviä kokonaisuuksia. Uusia koulutusteemoja olivat: aseptinen toiminta pientoimenpiteessä, laskimoportti ja tunneloitu CVK, solunsalpaajat ja biologiset lääkkeet, hengitysvajauspotilaan hoito ja -tukilaitteiden käyttö. Tietotaitopajoihin osallistui kaikkiaan 421 henkilöä, joista 51 oli opiskelijoita. MET- ja elvytyskoulutuksen suoritti 716 henkilöä. Mikrokirurgiakeskuksen toiminta mahdollisti myös poikkeuksellisen aikana henkilöstön omatoimiharjoittelun. Lisäksi se järjesti ohjattuja harjoittelutapahtumia sekä koulutuspäiviä.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin tehtävänä on tarjota täydennyskoulutusta myös jäsenkuntien ja ERVA-alueen sote-henkilöstölle. Etäyhteyksillä toteutetut koulutustilaisuudet mahdollistivat alueellisen sote-henkilöstön kouluttautumisen. Verkkokurssit ja tallenteet edistivät osaltaan ajasta ja paikasta riippumatonta osaamisen kehittämistä. Valtakunnallista varautumista koronavirukseen sairastuneen potilaan hoitoon tuettiin jakamalla Tehohoidon perehtymiskurssi kansallisella tason laajaan käyttöön.

2.2 Perehdytys

Ammatillisen osaamisen kehittäminen alkaa palvelussuhteen alussa uuden työntekijän yksilöllisen lähtötason huomioivalla perehtymisellä organisaatioon, työyksikköön ja työtehtävään. Perehtymisen tavoitteena on varmistaa jokaiseen ammattiryhmään kuuluvalle uudelle, työtehtävää vaihtavalle tai pitkiltä vapailta palaavalle henkilölle riittävä, suunnitelmallinen ja yksilöllinen perehtyminen.

Kevään aikana uudistettiin kaikille ammattiryhmille suunnattu Yleisperehtymisen verkkokurssi, jonka tavoitteena on mahdollistaa ajasta riippumaton yleisperehtyminen jokaiselle uudelle työntekijälle. Toimintaympäristön nopeat muutokset edellyttävät kuitenkin jatkuvaa kehitystyötä, joten perehtymistä tukevien verkkokurssien päivittäminen tapahtuu ”jatkuvan parantamisen” periaatteella. Perehtymisen raportointia edistettiin rakentamalla i-Tsek -järjestelmään kirjatusta perehtymistiedoista Tableau-raportointi, joka mahdollistaa koko organisaatiotasoisesta perehtymisen edistymisen seurannan.

Perehtymisen organisaatiotasoinen arviointi tapahtuu kerran vuodessa OPE-mittarilla (Orientation Process Evaluation). Vuoden 2020 tulosten mukaan (kaikki ammattiryhmät) positiivista kehitystä oli tapahtunut seuraavilla alueilla: perehtyminen alkoi heti työsuhteen alussa, yksikköön perehtyminen, vuorovaikutus kollegoiden kanssa sekä käytännössä harjoittelun mahdollisuudet. Kehittämistarvetta oli edelleen: perehdytyksen suunnitelmallisuus ja yksilöllisyys, palautteen saaminen perehdyttäjältä ja kollegoilta sekä lähiesimieheltä, lisäksi arviointi perehtymisprosessin eri vaiheissa koettiin liian vähäiseksi.

AURA-ammattiuromallia soveltava kehittämistyö jatkui edelleen. Kehittämistyön tavoitteena on luoda koko sairaalaan ammattiryhmäkohtainen, strukturoitu ammattiuromallirakenne jäsentämään suunnitelmallista ammatillisen osaamisen syventämistä. Vuoden 2020 loppuun mennessä oli kuvattu ja käyttöön otettu sairaanhoitajien/kätilöiden ammattiuromallin perehtyvän, suoriutuvan ja pätevän työntekijän vuosikellot. Lisäksi jo kuvattuja rakenteita päivitettiin tarpeenmukaisesti. Kuluneen vuoden aikana kehittämistyö jatkui fysioterapeuttien, osastonsihteereiden, röntgenhoitajien ja nimikesuojattujen ammattiryhmissä. Tämä malli luo strukturoidun rakenteen myös perehtymiselle.

Perehtymisprosessin loppuvaiheessa perehtymisen syventymistä, ammatillista kasvua ja asiantuntijuuden kehittymistä tuetaan mentorointisuhteella kokeneemman työntekijän kanssa. Tavoitteena on, että tämä toimintamalli on käytössä kaikissa yksiköissä. Toimintamallin toteutumista tukemaan järjestetään vuosittain mentorivalmennusta. HR-järjestelmän mukaan valmennettuja mentoreita oli KYSissä 82 henkilöä (2020). Kuluneen vuoden aikana valmennettiin 23 uutta mentoria.

2.3 Osaamisen arviointi ja kehityskeskustelut

Kehityskeskusteluissa tapahtuva osaamisen arviointi luo perustan osaamisen kehittämiseksi. Kehityskeskustelut käydään vuosittain joko yksilö- tai ryhmäkeskusteluina. Kuluneen vuoden aikana kehityskeskusteluja käytiin sekä yksilö- että ryhmäkeskusteluina.

Mitä kuuluu? -työhyvinvointikyselyn mukaan 51 % vastaajista oli käynyt kehityskeskustelun viimeisen vuoden aikana. Kyselyyn vastasi 68 % koko henkilöstöstä. Ammattiryhmät, joilla on käytössä ammattiuromalli, arvioivat osaamista suhteessa ammattiuromallin tasoihin. Lisäksi kehityskeskusteluissa käsitellään työhyvinvoinnin kokonaisuuteen, työuran eri vaiheisiin ja johtamiseen liittyvät teemat. Keskustelun tuloksena tehdään henkilökohtainen ammatillisen osaamisen kehittämissuunnitelma, jossa sovitaan tavoitteet ja konkreettiset menetelmät siitä, miten tavoitteet saavutetaan.

3 Työhyvinvointi ja työterveys

Vuoden 2020 työhyvinvoinnin kehittämisen painopistealueena oli terveyden edistäminen työpaikalla. Keskeiset kehittämisaalueet olivat: työkykyriskien tunnistaminen ja hallinta (psykososiaalinen ja fyysinen kuormitus), työuran eri vaiheissa olevan työntekijän työssä selviytymisen tukeminen ja sisäilma-asioiden hoitaminen. Maaliskuussa alkaneen koronavirus-epidemian seurauksena huomio kiinnittyi erityisesti työntekijöiden henkiseen työhyvinvointiin, jota edistämään perustettiin henkisen tuen työryhmä. Ryhmän tavoitteena oli tehdä suunnitelma siitä, miten tuetaan henkilöstön henkisen työkuormituksen hallintaa koronavirus-epidemian aikana. Lisäksi ryhmän tehtävänä oli seurata ja arvioida tukitoimien vastaavuutta tarpeeseen.

Työryhmän toimesta tehtiin Sykkeeseen Henkinen työhyvinvointi -työtila, johon koottiin henkilöstölle ja esihenkilöille hyödynnettävää materiaalia henkisen työkuormituksen, jaksamisen hallintaan. Kevään ajaksi käynnistettiin huolipuhelin toiminta, johon henkilöstön oli mahdollista ottaa yhteyttä ja keskustella asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi koronavirukseen sairastuneiden potilaiden hoitoon osallistuvien yksiköiden henkilöstölle ja esihenkilöille tarjottiin tukitoimia työohjauksellisten keskusteluryhmien kautta.

Vuoden 2020 aikana tuettiin esihenkilöitä ristiriita-asioiden selvittämisessä, niin työntekijöiden keskinäisissä tilanteissa, kuin myös työntekijöiden ja esihenkilöiden välisissä tilanteissa. Järkyttävien tilanteiden välitöntä purkua vahvistettiin järjestämällä koulutusta esihenkilöille. Esihenkilöitä tuettiin myös sisäisten ja ulkopuolisten työnohjaajien toteuttamien työnohjauksien järjestämisessä. Palvelukeskustapaamisissa yhtenä tarkastelukohteena oli työntekijöiden ja esihenkilöiden työssä jaksaminen ja selviytyminen covid-19 viruksen aiheuttamassa poikkeuksellisessa tilanteessa.

Vuoden 2020 syksyllä toteutettiin työhyvinvointikysely ensimmäistä kertaa Työterveyslaitoksen (TTL) työhyvinvointikyselyllä. Kyselyn tulokset käsiteltiin joulukuussa kuntayhtymän ja sairaalan johtoryhmissä, joiden jälkeen tulosten käsittely jatkuu suunnitelmallisesti organisaation kaikilla tasoilla. Tulosten mukaan työstä löytyy runsaasti voimavaretkijöitä, joita ovat muun muassa kokemus työn merkityksellisyydestä, lähijohtaminen ja työyhteisöt. Kehittämiskohteeksi nousi henkilöstön vahva kokemus työn lisääntyneestä kuormittavuudesta. Mitä kuuluu? -kyselyn tulokset suuntaavat seuraavan vuoden (2021) työterveyshuollon toimintasuunnitelman ennalta ehkäisevän työn painopistealueita.

Henkilöstön työkykyä ylläpitävää toimintaa edistettiin työpaikalla kokeilemalla taukoliikuntaohjelma Break Pro:ta sekä työajan ulkopuolella työnantajan tukemilla liikuntaryhmillä,

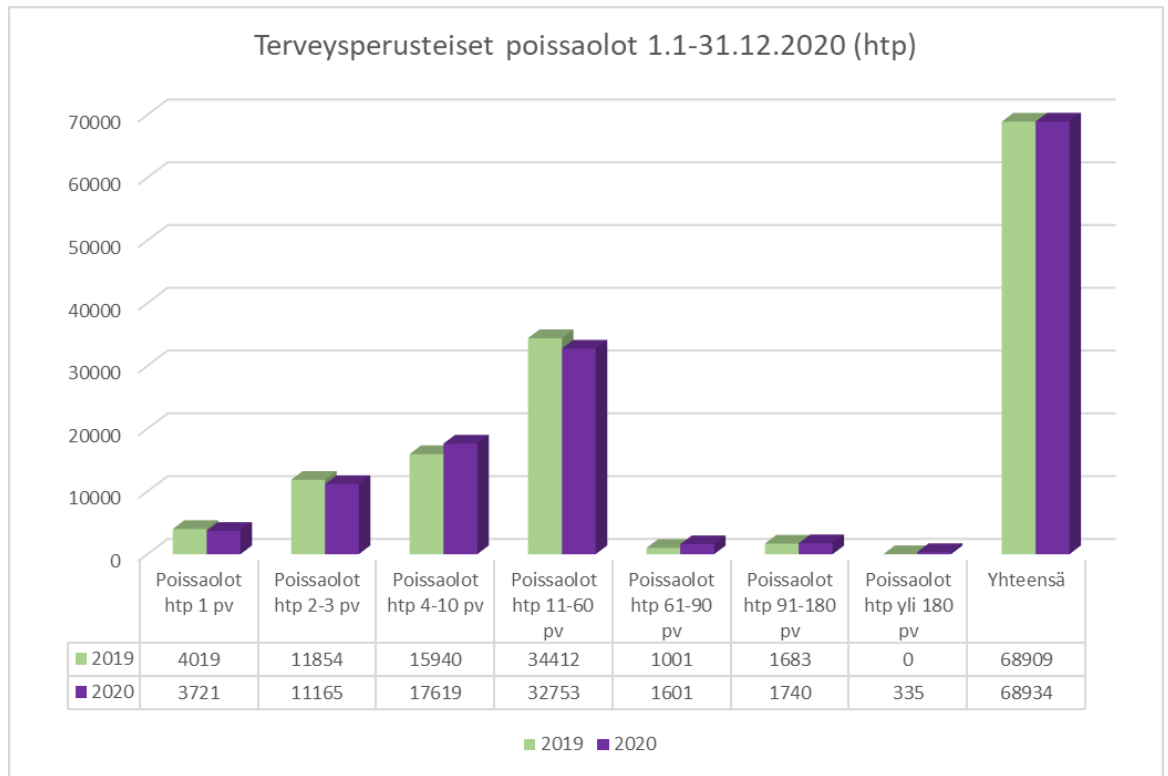
kuntosali toiminnalla, ePassi -edulla ja virkistyspaikoilla, jotka sijaitsevat Julkulassa, Tahkolla ja Kuusamossa.

Työterveyshuollon palvelut

Työterveyshuollon toimintasuunnitelman painopistealueena oli työntekijöiden terveyden edistäminen yhteistyössä työnantajan kanssa, työkykyriskien varhainen tunnistaminen ja hallinta, tuki- ja liikuntaelinsairauksien sekä psykososiaalisen kuormituksen huomioiminen ja ennaltaehkäisemisen tehostaminen, työuran eri vaiheissa olevien työntekijöiden työssä jaksamisen tukeminen ja työhön paluun tuen tehokas käyttäminen pitkien sairauspoissaolojen yhteydessä. Työterveyshuollon palveluja suunnattiin enemmän ennaltaehkäisevän työterveyshuollon palveluihin. Covid-19 viruksen aiheuttaman poikkeuksellisen tilanteen myötä työterveyshuollon palvelut suunnattiin epidemian hallintaan ostamalla covid-19 näytteidenotto sekä ohjaus ja neuvonta palvelua, työssä covid-19 virukselle altistuneiden työntekijöiden jäljittämispalvelua sekä covid-19 virusrokotuspalvelua.

Työterveysyhteistyön kehittäminen jatkui, erityisesti tänä vuonna työterveyshuollon lakisääteisten palveluprosessien kehittämisellä mm. työpaikkaselvitykset ja terveydellisen työkyvyn arviointi. Syksyn aikana järjestettiin palvelukeskustapaamiset, joihin osallistui palvelukeskuksen johdon lisäksi työterveyshuolto, työhyvinvointikoordinaattori ja työsuojelu.

3.1 Terveysperusteiset poissaolot



Kuvio 6. Terveysperusteiset poissaolot

Kuviossa 6. Terveysperusteiset poissaolot on kuvattu vuoden 2020 terveysperusteiset poissaolot suhteessa vuoden 2019 terveysperusteisiin poissaoloihin. Terveysperusteiset poissaolot on ilmoitettu henkilötyöpäivinä, jossa osa-aikaiset poissaolopäivät on muutettu kokoaikaisiksi poissaolopäiviksi.

Kuviosta nähdään, että terveysperusteisten poissaolojen määrä on pysynyt vuonna 2020 lähes samana kuin vuonna 2019. Terveysperusteisia poissaoloja oli vuonna 2020 15,8 htp/henkilö, vuonna 2019 näitä oli 15,71 htp/henkilö.

Kalenteripäivinä laskettuna sairauspoissaoloja oli 69389 päivää vuonna 2020 joka tekee 15,88 kalenteripäivää/henkilö. Vuonna 2019 sairauspoissaoloja oli 70042 kalenteripäivää, joista suhteutettuna henkilöstöön keskimäärin saadaan 15,97 päivää/henkilö. Kalenteripäivinä laskettaessa osa-aikaisia ei yhdistetä kokoaikaisiksi.

Terveysperusteiset poissaolot on kuvattu henkilöstökertomukseen KYS tasolla yhteensä. Lähiesimiehet pystyvät seuraamaan vastaavia raportteja yksikkökohtaisesti, ikä- ja am-

mattiryhmittäin. Lisäksi esimiehet saavat työterveyshuollosta terveystietojen poissaolojen syykoodeista tietoa. Nämä tiedot antavat esimiehille tarkemman tiedon henkilöstönsä työkyvyn tilasta, joka auttaa esimiehiä henkilöstösuunnittelussa työkyky huomioiden.

3.2 Terveysprosentti ja sairauspoissaolojen määrä/henkilö

Sairaanhoitopiirin tasolla strategiseksi tulokorttimittariksi on asetettu terveysprosentti. Terveysprosentti kuvaa organisaatitasaista terveyttä. Eli sairauspoissaolojen määrä suhteutetaan koko henkilöstön määrään. Terveysprosentti lasketaan suhteutettuna henkilöstöön keskimäärin henkilöstö joilla ei ole sairauspoissaoloja / koko henkilöstökeskimäärin *100. Terveysprosentin ollessa 95% tai tätä parempi, on tavoite saavutettu. Terveysprosenttia seurataan sairaanhoitopiiritasoisesti eritellen KYS ja Kysteri. Mittaristossa esitetään kunkin yksikön terveysprosentti, mutta yksiköiden on tulkittava oman yksikkönsä terveysprosenttia suhteessa sairaanhoitopiirin tasoiseen prosenttiin. Yksiköissä, jossa työlaatu on kevyempää ja vähempiriskistä voidaan palvelusuunnitelmatasolla asettaa korkeampi terveysprosentti, koska sairauspoissaolojen ja työtaturmien määrä on oletettavasti alhaisempi. Kun taas yksiköissä, joissa työlaatu on kriittisempää, tavoite on 95% terveysprosenttiin, mutta tulkinnassa huomioidaan yksikön toiminnan laatu. Terveysprosentti mittarina kertoo henkilöstön työhyvinnoista sairauspoissaolojen määrään suhteutettuna. Mitä pienempi terveysprosentti on, sitä enemmän yksikössä on sairauspoissaoloja.

Sairaanhoitopiirin tasolla toiseksi uudeksi strategisesti tulokorttimittariksi on asetettu sairauspoissaolojen määrä enintään 14 sairauspoissaolopäivää/henkilö kalenterivuodessa. Sairauspoissaolojen määrä/henkilö kuvataan organisaatitasaaisesti suhteutettuna. Mittaristossa esitetään kunkin yksikön sairauspoissaolot/henkilö huomioiden kuitenkin se, ettei henkilöitä voida yksilöidä. Yksiköiden on tulkittava oman yksikkönsä sairauspoissaolopäivät/henkilö suhteessa sairaanhoitopiirin tasoiseen prosenttiin.

Vuoden 2020 terveysprosentti KYS tasoisesti oli 95,56%. Joka on sama kuin vuonna 2019. Sairauspoissaolojen tavoite on ollut enintään 14 sairauspoissaolopäivää/henkilö keskimäärin. Tämä ylittyi 1,7 päivällä/henkilö. Joten terveysprosentti 95,6% on harkittava ja kiinnitettävä huomiota henkilöstön hyvinvointiin ja sairauspoissaolojen syihin ja määrään. Tärkeintä on pyrkiä ennalta ehkäisemään sairauspoissaoloja.

4 Henkilöstöhallinnon katsaus kertomusvuoteen 2020

Vuosi 2020 oli muutoksen vuosi. Etätyö, etä- ja verkkokoulutukset sekä työskentely verkkoympäristössä ovat tulleet jäädäkseen. Kyse ei ole enää väliaikaisesta poikkeustilasta, vaan uuden normaalin juurruttamisesta arkiseen työelämään. KYSiläisten työhyvinvointi on ollut jaksamisen ääri rajoilla epävarmuuden ja muutoksien keskellä. Tämä ilmeni myös teetetyssä Mitä kuuluu?- kyselyssä. Johtamiseen KYS tasolla tulee panostaa, koska tämä nähtiin kyselyn tulosten perusteella yhtenä merkittävänä työhyvinvointia alentavana tekijänä. Lähijohtamiseen KYSiläiset olivat tyytyväisiä, työyksiköiden moniammatillinen yhteisöllisyys koetaan voimavarana ja nähdään toimivana.

Myös taloudellisesti vuosi 2020 oli haastava. Korona pandemia aiheutti toimintojen supistumisia, joilla merkittävä vaikutus tuloihin. Lisäksi henkilöstömenoja rasittaa vielä edellisen vuoden 2019 yhteistoimintamenettelyissä sovitut säästöt.

Sairauspoissaolojen määrä vuonna 2020 oli lähes sama kuin vuonna 2019, lyhytaikaiset äkilliset sairauspoissaolot vähentyivät. Tähän vaikuttaneen korona pandemian mukana tuoma hygieniatason nousu sekä etätyö. Tästä onkin hyvä ottaa mallia uuteen normaaliin. Pienessäkin flunssassa ei tulla työpaikalle, hyödynnetään esimiehen lupaa myöntää äkillinen sairauspoissaolo sekä käsihygieniantaso pidetään yllä, näillä pienillä toimilla saamme aikaan merkittävän muutoksen sairauspoissaolojen määrässä.

Mitä kuuluu?- kyselyn tulosten käsittely jatkuu myös vuonna 2021, henkilöstö yhdessä johdon kanssa käy tulokset läpi ja jokainen työyksikkö miettii konkreettisia keinoja ja toimia parantaa työhyvinvointia KYSissä. Tuloksien perusteella valmistellaan myös henkilöstötoimenpideohjelmaa yhdessä ammattijärjestöjen kanssa.

Janne Niemeläinen
henkilöstö- ja hallintojohtaja

HENKILÖSTÖSUUNNITELMAN JA -KERTOMUKSEN HENKILÖSTÖRESURSSIEN MÄÄRITELMÄT

VAKANSSI	<p>Valtuuston perustamien virkojen ja hallituksen hyväksymien työsuhteiden määrä.</p> <p>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.</p>
HENKILÖSTÖ KESKIMÄÄRIN	<p>Vakinainen ja määräaikainen henkilöstö (brutto) yhteensä.</p>
LASKENNALLINEN PALVELUSSUHDE	<p>Palvelussuhteiden, osa-aikaiset ja kokoaikaiset, yhteenlasketut kalenteripäivät, jaettuna tilasto aikavälin kalenteripäivien lukumäärällä.</p>
LASKENNALLINEN POISSAOLO	<p>Kaikkien poissaolojen (osa-aikainen ja kokoaikainen henkilöstö), yhteenlasketut kalenteripäivät jaettuna tilasto aikavälin kalenteripäivien lukumäärällä.</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: Prima-raportointi työpanostilasto laskennallisina virkoina: sarakkeesta 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: Prima-raportointi työpanostilasto laskennallisina virkoina: sarakkeessa sijaiset/palvelujaksot. Varahenkilöstöseurantatiedot tunteina annetaan tulosityksiköille 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. Tietolähde: ASSI-raportointi, Prima-raportointi.</p>
POISSAOLOT	<p>Vakinaisen ja määräaikaisen henkilöstön poissaolot (vuosilomat, sairauspoissaolot, lakisääteiset poissaolot ja muut poissaolot) yhteensä laskennallisina palvelussuhteina.</p>

	<p>Tietolähde: Prima-raportointi työpanostilasto laskennallisina virkoina: vakinaiset/poissaolot ja sijaiset/poissaolot.</p>
ELÄKÖITYMINEN	<p>Eläkkeelle jääneet tai kyselyvuosina eläkeiän saavuttavat henkilöt. Tiedustelut: KEVA, Henkilöstötoimisto.</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: Prima-raportointi 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>
HTP	<p>Henkilötyöpäivä. Htp saadaan laskemalla työpäivät suhteutettuna ne koko-aikaisiin päiviin. Esim. kaksi osa-aikaista 50% henkilö ovat poissa yhden päivä on tämä kalenteripäivinä 2, mutta henkilötyöpäivinä 1 kokonainen htp. Htp kaavaa käytetään tulkitessa sairauspoissaoloja.</p>
TERVEYSPROSENTTI	<p>Terveysprosentti lasketaan suhteutettuna henkilöstöön keskimäärin henkilöstö joilla ei ole sairauspoissaoloja / koko henkilöstökeskimäärin * 100.</p> <p>1) Lasketaan Nettotyöpanos + poissaolot = Bruttotyöpanos, eli henkilöstökeskimäärin.</p> <p>2) Lasketaan samalta ajalta sairauspoissaolot työpanoksena.</p> <p>3) Bruttotyöpanos – sairauspoissaolot työpanos = henkilöstötyöpanos joilla ei ole sairauspoissaoloja / bruttotyöpanos * 100.</p>
