



SISÄLLYS

- 1 UUDISTUKSIA JA KEHITTÄMISTYÖTÄ YHDESSÄ 1
- 2 MUUTOKSET TARJOAVAT MAHDOLLISUUKSIA KEHITTYÄ 2
- 3 KEHITTYVÄT HENKILÖSTÖVOIMAVARAT 6
 - 3.1 Työkavereita 21 000 6
 - 3.2 Työajat joustavat 8
 - 3.3 Poissaolot ja tapaturmat 11
 - 3.4 Henkilöstön vaihtuvuus 13
 - 3.5 Vertailutietoa kunta-alan henkilöstöstä 17
 - 3.6 Vuoden 2009 henkilöstösuunnitelma 17
- 4 JOHDAMME JA OSALLISTUMME 18
 - 4.1 Palkkausjärjestelmät haluttujen tulosten tukena 18
 - 4.2 Henkilötyön tuottavuus 22
 - 4.3 Työhyvinvointi osaksi arkipäivää 23
 - 4.4 Ilmapiiirikyselyn mukaan vahva ammattitaito ja eettinen perusta kestää muutoksen paineet 26
 - 4.5 Johtamisen ja osaamisen kehittäminen 28
 - 4.6 Kohti kannustavaa palkitsemista 31
- 5 TUNNUSLUKUJA JA TAULUKOITA 33
 - Kaavioluettelo 43
 - Taulukkuoluettelo 43

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPUOLUSTUKSEN

kuntayhtymän henkilöstökertomus 2008

Henkilöstökertomuksen tarkoituksena on antaa tietoa eri sidosryhmille HUS-kuntayhtymän henkilöstövoimavarojen määrän ja rakenteen kehityksestä viimeisten vuosien aikana, kuvata henkilöstön tilaa ja osaamista sekä hahmottaa tulevien vuosien painopistealueita.

1 Uudistuksia ja kehittämistyötä yhdessä

Vuosi 2008 oli HUS:ssa monella tavalla mielenkiintoinen. Sen aikana koimme konkreettisesti muutosjohtamisen haasteet organisaatiossamme, ja rakenneuudistuksen tarpeellisuudesta käytiin keskustelua organisaatiomme sisällä mutta myös sen ulkopuolella. Käydyssä keskustelussa oli sekä myönteisiä että kielteisiä sävyjä. Nyt voimme kuitenkin katsoa taaksepäin ja todeta, että saimme paljon aikaan ja olemme edenneet tavoitteissamme taas askeleen eteenpäin.

Organisaation rakenneuudistus on nyt alkutaipaleella löysimme yhteisen mallin, johon henkilöstö voi ja haluaa sitoutua.

Vuoden 2008 alussa uusina liikelaitoksina aloittivat HUS-Desiko, HUS-Logistiikka ja HUS-Apteekki. Kuluneena vuonna erilaisten tukipalveluiden liikelaitosvalmisteluja jatkettiin ja 1.1.2009 lukien uusina liikelaitoksina aloittivat HUS-Tietotekniikka, HUS-Lääkintäteknikka ja HUS-Servis, joihin siirtyi vuoden 2008/2009 vaihteessa 1 136 henkilöä.

Uudistimme myös strategiaa yhdessä. Olen vakuuttunut siitä, että näin laajasti ei kovin monen organisaation strategia työssä ole kuultu ja huomioitu henkilöstön mielipiteitä. Strategian päämäärien tarkistustyö tehtiin vuoden viimeisinä kuukausina työryhmissä, ja työhön osallistui noin 50 huslaista. Lisäksi 1 302 huslaista lausui ehdotuksista mielipiteensä intranetissä olleen työkalun kautta.

Arvojen vieminen osaksi jokapäiväistä työtä ja siitä tehtäviä ratkaisuja oli tärkeä osa toimintavuottamme ja pääsimmekin jo hyvään alkuun.

Erilaiset palkitsemisasiat, tulospalkkiomallin kehittäminen, henkilöstöetuuksien kehittämistyön aloittaminen, työterveyshuollon roolin ja toimintamallin kehittäminen keskusteluttivat henkilöstöämme monissa eri työryhmissä. Työ jatkuu tiiviisti vielä vuoden 2009 ajan.

Työhyvinvointi oli yksi vuoden tärkeimmistä teemoista. Sitoutunut työhyvinvoinnin ohjausryhmä teki vuoden aikana ansiokasta työtä ja päivitti HUS:n työhyvinvointiohjelman, johon ehdottomasti kannattaa tutustua.

Jotta pystymme vastaamaan parhaalla mahdollisella tavalla henkilöstöstrategian tavoitteisiin, kehitimme myös henkilöstöorganisaatiomme mallia ja toimintatapaa. Malli on nyt valmis ja aloitamme uuden vuoden uuden rakenteen mukaisesti. Henkilöstötyössä yhteistyön ja viestinnän merkitys tulee olemaan toimintamme avainsanat.

Toimintavuotemme päätimme todella upeasti. HYKS:n 50-vuotisjuhluvuoden kunniaksi järjestimme henkilöstöllemme yhteensä 12 juhlatilaisuutta, joissa teimana oli yksilön arvostus. Yhteensä lähes 6 000 huslaista kävi kertomassa oman mielipiteensä arvoista ja arvostuksesta omassa elämässään tai työssään. Paljon keskusteltavaa aiheutti HUS:ssa kuvatun Blackout-elokuvan teema.

Haluun kiittää kaikkia teitä osaavia ja innovatiivisia henkilöitä, jotka olette antaneet aikaanne ja ajatuksianne yhteisiin kehittämishankkeisiimme. Työ jatkuu vuonna 2009.

Päivi Vahteri, henkilöstöjohtaja



2 Muutokset tarjoavat mahdollisuuksia kehittyä

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on uusmaalaisten kuntien perustama, vuonna 2000 toimintansa aloittanut kuntayhtymä, jonka liikevaihto on yli miljardi euroa vuodessa. HUS:n 22 sairaalassa eri puolilla Uuttamaata työskentelee noin 21 000 ammattilaista, jotka hoitavat vuosittain noin puolta miljoonaa potilasta. HUS on Suomen suurimpia työnantajia ja toiseksi suurin kunnallinen työnantaja Helsingin kaupungin jälkeen. Työtehtävien kirjo on laaja ja erilaisia tehtävänimikkeitä on käytössämme hiukan alle 400. Kelpoisuusehdoista, yliopistoyhteistyöstä ja toimialasta johtuen henkilöstön koulutustaso on korkea ja henkilökunnan mahdollisuudet kehittyä ja koulututtua hyvä. Kuntayhtymässä tehty tutkimustyö on maailmanlaajuisesti arvostettua. HUS:ssa ovat edustettuina kaikki lääketieteen suuret erikoisalat: kirurgia, sisätaudit, anestesiologia, foniatria, fysiatria, naistentaudit ja synnytykset, lasten ja nuorten sairaudet, neurologia, neurokirurgia, silmätaudit, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, kuvantaminen, laboratorion erikoisalat, psykiatria, syöpätaudit, iho- ja allergiasairaudet sekä sukupuolitaudit.

HUS:n työntekijät ovat ylpeitä työstään, kokevat sen hyödylliseksi ja yhteiskunnallisesti merkittäväksi. Työ HUS:ssa on merkityksellistä ja arvokasta työtä potilaiden ja heidän omaistensa hyväksi. Hyvä palvelu ja hyvä laatu tuovat motivaatiota etenkin, kun potilastytyytyväisyyskyselyt kertovat, että palveluihimme ollaan tyytyväisiä ja osaamistamme arvostetaan. Potilaisiin liittyi myös yksi vuoden 2008 suurimmista haasteista eli hoitojonojen saaminen lain edellyttämälle tasolla. Tätä tuettiin muun muassa erillisillä paikallisilla jononpurkusopimuksilla. Vuoden aikana käynnistyi myös laaja strategiakeskustelu, jonka yhteydessä HUS:n strategiset päämäärät päivitettiin.

Muutosten vaatima työ määrä oli suuri ja vaati venymistä. Vuoden aikana koettiin muutosten erilaiset vaiheet ja tunteukset. Ihmiset suhtautuvat muutoksiin monilla tavoilla; joku kyselee, kaipaa paljon keskustelua ja tukea, joku on tyytymätön, joku seurailee sivummalta odotellen ja joku taas on innolla mukana alkuhetkestä lähtien. Esimiestyö saa muutoksissa omat haasteensa, kun kohdataan erilaisten reagoitapojen kirjo. Esimiehestä voi tuntua hankalalta viedä eteenpäin muutosta, jonka lopputuloksia hän ei pysty vielä kuvailemaan eikä



HENKILÖSTÖSTRATEGIAN TAVOITTEET OVAT:

Asiakslähtöinen palvelukulttuuri

- *Asiakaspalvelu on sujuvaa, yhteydenotto on helppoa.*
- *Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa on saumatonta.*
- *Sähköisen asioinnin mahdollisuudet hyödynnetään.*

Motivoiva, innovatiivisuutta ja yhteistyötä tukeva työilmapiiri

- *Työn hallinnan mahdollisuuksia lisätään.*
- *Innovointia tuetaan ja muutoksia toteutetaan.*
- *Yhteistyökykyä arvostetaan.*



Kannustava ja tulosvastuullinen johtaminen

- Jokaisella on oikeus hyvään johtamiseen.
- Tavoitteista sovitaan yhdessä.
- Viestintä on avointa ja oikea-aikaista.
- Johtamisuralle koulutuksen kautta.

Palkitsemisjärjestelmät haluttujen tulosten tukena

- Hyvin tehdystä työstä ja tuloksista palkitaan.
- Innovaatioista palkitaan.

Onnistunut rekrytointi. Joustavat työolot.

- Rekrytointiprosessit ovat selkeitä ja sujuvia.
- Pehdytys on järjestelmällistä.
- Suuruuden etu käytetään joustavuuden mahdollistajana.

Monien mahdollisuuksien työpaikka

- Houkuttelevat ja monipuoliset tehtävät.
- Asiantuntijauran luominen.
- Osaamista tuetaan ammatillisella lisäkoulutuksella.
- Hyvät tutkimus- ja kehittämismahdollisuudet.



Avainlukuja	2008	2007	2006
Henkilöstön lukumäärä	20 956	21 202	20 927
vakinaiset	16 749	16 917	16 560
määräaikaiset, joista	4 207	4 285	4 367
sijaisia	2 675	2 652	2 687
avoimen hoitajia	1 465	1 404	1 538
lyhytaikaisia (1–12 pvä)	67	229	142
Henkilöstö			
henkilöstöryhmittäin	20 956	21 202	20 927
hoitohenkilökunta	11 658	11 999	11 798
lääkärit	2 551	2 519	2 451
muu henkilökunta	5 768	5 734	5 742
erityistyöntekijät	979	950	936
Keski-ikä	43,1	42,9	42,7
naiset	43,3	43,0	42,8
miehet	42,3	42,1	42,0
vakinaiset	45,1	44,9	44,8
määräaikaiset	35,2	35,0	34,8
Sukupuolijakauma			
naisia / miehiä %	85,7 / 14,3%	85,7 / 14,3%	85,6 / 14,4 %
Vakinaisen henkilöstön			
lähtövaihtuvuus	7 %	7 %	6 %
Koulutuspäiviä / henkilö	3,5	3,4	3,7
Palkat ja palkkiot toimintakuluista			
ilman sosiaalikuluja, %	52,0 %	52,3 %	52,7 %
Vuokratyövoiman käyttö			
euroina	16 024 000	11 695 000	7 456 000
henkilötyövuosina	288	210	169

Taulukko 1. Avainlukuja henkilöstöstä 2006–2008

antamaan valmiita vastauksia. Muutokset tehdään matkalla. Muutokset opettavat. Uudet tehtävät, toimenkuvat, toimintatavat, palvelut ja strategian toteuttaminen tarjoavat runsain mitoin uusia haasteita ja oppimisen paikkoja tulevina vuosina.

Henkilöstöstrategian tavoitteiden saavuttaminen edellyttää, että henkilöstöjohtamisen rakenteet, roolit ja vastuut ovat selkeitä kaikilla tasoilla. Henkilöstöjohtamisen kehittäminen on vuonna 2008 kytkeytynyt kiinteästi HUS:n johtamisjärjestelmän uudistamiseen ja HUS-Servis liikelaitoksen henkilöstöpalveluiden organisoitumiseen. Uuden johtamisjärjestelmän myötä tulosalueille ja liikelaitoksiin nimetään henkilöstöasioista vastaavat henkilöstöpäälliköt. Uudessa toimintamallissa korostuu henkilöstöasioiden konsernitason johtaminen ja koordinointi yhteistyössä tulosalueiden henkilöstöpäälliköiden kanssa siten, että konsernissa toimii vuoden 2009 alusta alkaen henkilöstöjohtamisen ohjausryhmä. Henkilöstöpalveluiden keskittämällä mahdollistetaan sekä roolien, vastuiden että osaamisvaatimusten aiempaa parempi tunnistaminen ja kehittäminen.

Henkilöstöstrategiaan ei tehty muutoksia, kun konsernistrategian päämääriä tarkennettiin syksyllä. Hankesalkun toimeenpano käynnistettiin vuonna 2008. Toimeenpanossa ei päästy etenemään monien muutosten vuoksi aivan alkupe-
räisen aikataulun mukaan. Toimenpiteitä kuvataan tarkemmin tässä henkilöstökertomuksessa.

Keskeinen hyvän työpaikan kriteeri on johtamisen sujuvuus. Hyvä työnantaja luo turvallisen johtamisympäristön. Johtajan ja esimiehen tehtävänä on edistää innostavaa ja kannustavaa työilmapiiriä sekä toimia HUS:n arvojen ja tavoitteiden mukaisesti vastuunsa kantavana johtajana. HUS tarjoaa jatkuvalla koulutuksella mahdollisuuksia johtamisen tietojen sekä esimiestaitojen kartuttamiseen. Hyvään johtamiseen kuuluu kyky viedä käytäntöön terveystaloudellisia tavoitteita ja strategioita, sovittaa yhteen palveluita, parantaa toiminnan vaikuttavuutta sekä kehittää toiminnan asiakaslähtöisyyttä. Hyvään johtamiseen kuuluu myös hyvä henkilöstöjohtaminen. Tavoitteenamme onkin jatkuvasti vahvistaa asiantuntevaa ja ihmisläheistä johtamiskulttuuria kuntayhtymässä.

HUS-konsernin johtoryhmä määritteli seminaarissaan huhtikuussa 2008 hyvän johtajan ominaisuuksia. Määrittelyssä linjataan, että johtajan tulee ottaa omalta osaltaan kokonaisvastuu konsernin yhteisistä tavoitteista. Esimiehen kuuluu myös huolehtia henkilöstön osaamisesta, jaksamisesta ja kehittämisestä. Tähän kuuluu myös jatkuva arviointi ja palautteen antaminen. Huslaisen esimiehen tulee olla jämäkkä, oikeudenmukainen ja johdonmukainen. Hänen tulee myös tavoitteellisesti johtaa käynnissä olevaa muutostyötä.

Arvokeskustelulla on työyksiköissä pitkät perinteet. Valtuusto hyväksyi joulukuussa 2007 arvoperustan. Uutta arvoperustaa lähdettiin viemään eteenpäin systemaattisesti johdettuna prosessina osana uusien strategioiden suunnittelua ja toimeenpanoa sekä johtamisvalmennusohjelmaa. Tavoitteena on luoda yhteisiä pelisääntöjä johtamisen kaikilla tasoilla.

HUS:n strategioista ja arvoista heijastuu vahvasti sekä yhteiskunnallinen että omaan henkilöstöön liittyvä vastuu. Organisaation yhteiskuntavastuulla tarkoitetaan yleisesti toiminnan vaikutuksia ympäröivään yhteiskuntaan ja sidosryhmiin. Kuntayhtymän ydintehtävänä on tuottaa asiakkaidemme parhaaksi erikoissairaanhoidon palveluja ja terveyshyötyjä tuloksellisessa yhteistyössä perusterveydenhuollon, yliopiston ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

Organisaation vastuullisuuteen kuuluu myös huolehtiminen henkilöstöstä. Se näkyy muun muassa hyvänä henkilöstöpolitiikkana sekä pyrkimyksenä pitää työpaikkamme tasa-arvoisena sekä työilmapiiriltään motivoivana. HUS:n tavoitteena on luoda johtamiskulttuuri, joka tukee ja edistää hyviä sekä tasa-arvoisia henkilöstöjohtamisen käytäntöjä. Sosiaalista vastuuta on myös laadukkaasta potilashoidosta ja kunta-asiakkaista huolehtiminen. Ammattitaitoisella, motivoituneella ja työssään viihtyvällä henkilöstöllä on tärkeä osa tämän tehtävän suorittamisessa. Potilas- ja asiakastyytyväisyttämme ja julkisuuskuvaamme seurataan säännöllisesti. Palvelun taso ja laatu varmistetaan jatkuvalla panostuksella henkilöstön osaamisen kehittämiseen niin koulutuksen kuin työssä oppimisenkin kautta. Viime vuonna jokainen huslainen oli koulutuksessa keskimäärin 3,5 päivää.

HUS tekee yhteistyötä Helsingin yliopiston, ammattikorkeakoulujen ja muiden oppilaitosten kanssa. Yhteistyön muotoja ovat tutkimustyö, työssäoppimisjaksot, opinnäytetyöt, väitöskirjat ja tutkintoihin vaikuttaminen. Oppilaitosyhteistyö luo mahdollisuuksia valmistautua tulevaisuuden osaajien rekrytointiin. Kesätyöt ja TET-jaksot sekä harjoittelujaksot tutustuttavat nuoria sairaanhoitopiirin erilaisiin tehtäviin sekä HUS:iin työnantajana.

HUS:n tieteellinen tutkimustoiminta on vahvaa ja menestyksellistä. Julkaisujen painotettujen pistemäärien mukaan HUS:ssa tehdään 34,5 % valtakunnallisesta ja 41,7 % yliopistollisten sairaanhoitopiirin terveystieteellisistä tutkimuksesta. Väitöskirjoja valmistui vuonna 2008 biolääketieteen alalta 98 kappaletta ja hoitotieteessä yksi kappale. Innovaatiotoiminnasta syntyy vuosittain kymmenkunta työsuhdekeksintöilmoitusta, joista lähes 60% todetaan arvioinnissa lupaaviksi patentoinnin kohteiksi.

HENKILÖSTÖSTRATEGIAN HANKESALKKU 2008

Hankkeiden toteutumista on kuvattu tekstissä, viitteillä merkityissä kohdissa.

Arvojen toteutuminen käytännössä

- Organisoitu ja johdettu arvokeskustelu työyhteisöissä (Kappale 2)
- Esimiestason koulutus, ohjeet, infot, yhteisön keskustelut, tavoite-, yhteistyö- ja kehityskeskustelun osaksi (Kappale 4.5)

Asiakkuushanke

- Asiakaspalvelukoulutus ja vuorovaikutustilanteiden hallinnan koulutus
- Henkilöstötietojärjestelmän kehittäminen ja käyttöönotto (Kappale 4)

Johtamisvalmennus

- Johtamisuralle kouluttaminen ja valmentaminen (Kappale 4.5)
- Uuteen johtamisjärjestelmään valmentaminen kaikilla tasoilla (Kappale 4.5)
- Työnjako ja tehtävien tarkistaminen prosesseissa
- Työhyvinvoinnista huolehtiminen, Työhyvinvointiohjelman toteuttaminen (Kappale 4.3)
- Voimavarojen oikeudenmukainen ja tehokas kohdentaminen (Kappale 4.6)

Kyvykyys, kehittyminen ja urahankkeet (Kappale 4.5):

- Asiantuntijauran luominen ja huipputoiminnan mahdollistaminen
- Yhteistyö yliopistollisen tutkijauran tukemisessa
- Yliopiston työntekijöiden aseman selkiyttäminen
- Osaamiskartoitukset ja urasuunnittelu, strategisen osaamisen johtaminen
- Kehityskeskustelut ja kehitymisvalmennus

Palkitsemisjärjestelmien uudistaminen

- Kannustavan palkkauksen käyttöönotto ja muiden palkitsemiskeinojen kehittäminen (Kappale 4.6)

Rekrytointi, perehdytys ja työvoimajoukot

- Rekrytoinnin uudistaminen (Kappale 3.4)
- Työtehtävien edellyttämä perehdytysohjelma ja jatkuva koulutus (Kappale 3.4 ja kappale 4.6)
- Työaikapankin käyttöönotto ja työaika-autonomian laajentaminen (Kappale 3.2)

3 Kehittyvät henkilöstövoimavarat

3.1 TYÖKAVEREITA 21 000

Toimintaympäristössä ja hoitomenetelmissä tapahtuvat muutokset ja teknologian nopea kehitys vaativat henkilöstöltä vankkaa osaamista ja kykyä omaksua uusia toimintatapoja. Osaamisen monipuolisuus ja vahva ammattitaito ovatkin huollaisia ominaisuuksia tehtävien kirjon ollessa hyvin laaja. Henkilöstössä on monen alan ammattilaisia lääkäreistä ja hoitajista aina palvelutoimintojen taitajiin. Yleisimmät nimikkeet vuonna 2008 olivat:

- sairaanhoitaja
- laitoshuoltaja
- osastonsihteerit
- laboratoriohoitaja
- perushoitaja
- osastonlääkäri
- sairaalalääkäri
- kätilö

Henkilöstömäärä tilinpäätöstilanteessa 2008 oli 20 956, mikä on samaa tasoa kuin vuonna 2006. Vuoteen 2007 verrattuna määrä laski 246 henkilöllä eli 1,2 %:lla.

Vuoden 2008 talousarviossa asetettuihin tavoitteisiin verrattuna henkilöstömäärä oli 242 henkilöä eli 1,1 % pienempi. Henkilöstölukujen kehittymiseen vaikuttivat osaltaan myös toiminnalliset siirrot erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä. Henkilötyövuosia tehtiin 16 614 ja vakanssien (18 931) keskimääräinen käyttöaste oli 83 %. Henkilöstömäärien (Taulukko 18), henkilötyövuosien (Taulukko 19) ja vakanssimäärien (Taulukko 20) toteuma henkilöstöryhmittäin suhteessa asetettuihin tavoitteisiin on kuvattu liiteosassa. Tyhjiä vakansseja 31.12. oli 1 005, joka on 5,3 % kaikista vakansseista. Näistä virkoja oli 212 ja työsuhteisia tehtäviä 793. Vuokratyövoimaan käytettiin 16 milj. euroa, mikä vastaa noin 288 henkilötyövuotta. Vuokratyövoimankäyttö jakautuu kuitenkin epätasaisesti organisaation sisällä, sillä 71 vastuuyksikköä noin 1 400:sta käytti 80 % kyseessä olevasta summasta. Vuokratyövoiman käyttö ylittää noin 8 milj. eurolla talousarviossa suunnitellun, syynä muun muassa hoitotakuun säännösten noudattaminen.

Tavoitteiden mukaisesti on vakinaisen henkilöstön prosentuaalista osuutta henkilöstömäärästä pystytty lisäämään suhteessa edelliseen vuoteen. Tätä suuntausta pyritään edelleenkin tukemaan ja lisäämään vakinaisen henkilöstön suhteellista osuutta. Henkilöstöstä vakinaisia oli 79,9 %. Määräaikaisten prosentuaalinen osuus vaihtelee henkilöstöryhmittäin. Yliopistosairaaloissa tehdään erityisvaltionosuudella rahoitettavaa (evo-rahoitus) tutkimustyötä (Taulukko 2). Koska niin

sanotut EVO-työsuhteet ovat luonteeltaan määräaikaista, ne nostavat osaltaan määräaikaisten henkilöstön osuutta. Sivuvirkaisia oli noin 130.

EVO-henkilöstö lkm	2006	2007	2008
Hoitohenkilökunta	53	61	49
Lääkärit	79	67	63
Muu henkilökunta	30	18	20
Eriytistyneet	33	34	44
HUS yhteensä	195	180	176

Taulukko 2. EVO-työsuhteet 31.12. vuosina 2006–2008



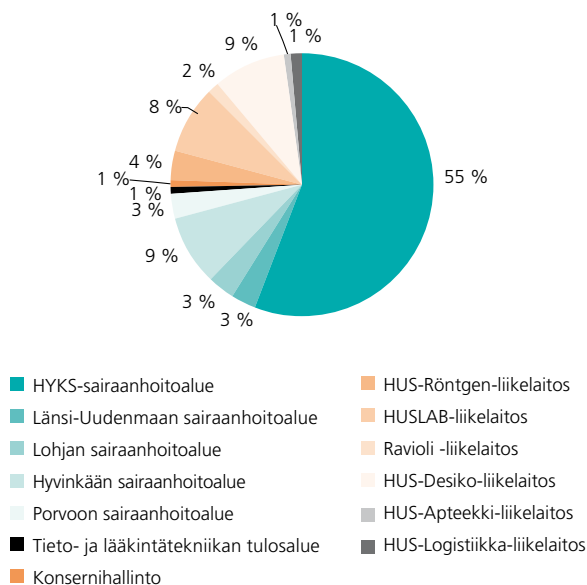
Vakinaisen henkilöstön prosentuaalinen lähtövaihtuvuus oli 7,2 %. Luku on edelleen hyvä, mutta noussut tasaisesti vuosittain. Omaehtoiset irtisanoutumiset lisääntyivät 98 henkilöllä verrattuna edellisvuoteen. Lukumäärällisesti eniten omaehtoiset irtisanoutumiset lisääntyivät ammattiluokittain eriasteisten sairaanhoitajien (+33) ja akateemisten erityistyöntekijöiden (+18) ryhmissä.

Henkilöstön koulutusjakauma pysyi lähes ennallaan. Hoitohenkilökunnan koulutusjärjestelmässä tapahtuneista muutoksista johtuen ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden määrä lisääntyi jonkin verran edellisvuodesta. Osa nykyisestä henkilöstöstä myös päivittää aikaisempaa koulu-

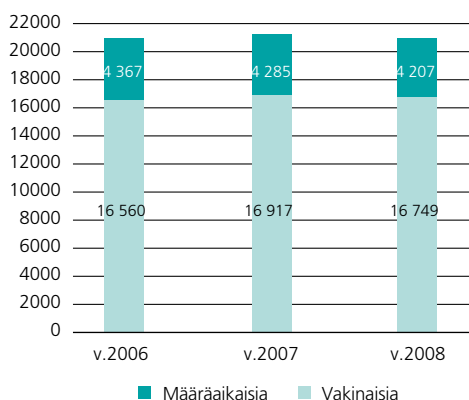
tai opistotason tutkintoaan ammattikorkeakoulututkinnoksi. Henkilöstöstä noin 34 %:lla on korkeakoulututkinto. Määrä kasvaa tulevaisuudessa.

Valtaosa henkilöstöä (88,8%) työskenteli kokoaikaisessa palvelussuhteessa. Osa-aikatyötä tekevien osuus on lisääntynyt 0,7 prosenttiyksikköä edellisvuodesta. Suurimmat tekijät osa-aikatyöhön ovat osittainen hoitovapaa ja osa-aikaeläke. Suomi on äidinkielenä 91,7 % henkilöstöstä, ruotsi 5,6 % ja jokin muu kieli 2,7 %. Ruotsinkielistä henkilöstöä on eniten Porvoon ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueilla. Kielillisää maksettiin lokakuussa noin 2 500 henkilölle.

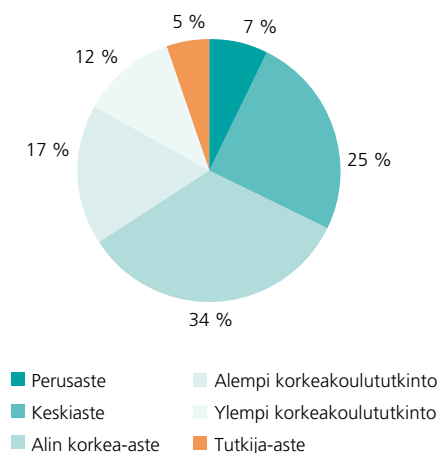
Henkilöstön keski-ikä vuonna 2008 oli 43,1 vuotta, mikä



Kaavio 1. Henkilöstö tulosalueittain 31.12.2008



Kaavio 2. Henkilömäärän kehitys



Kaavio 3. Henkilöstön koulutus rakenne

on edelleen erittäin hyvä. Vuodesta 2000 lukien keski-ikä on kohonnut tasaisesti. Vakinaisten keski-ikä oli 45,1 ja määräaikaisten 35,2 vuotta. Naisten keski-ikä oli 43,3 vuotta ja miesten 42,3. Edellisvuoteen verrattuna henkilöstömäärä on lisääntynyt suhteellisesti eniten ikäryhmissä 51-55 -vuotiaat (2,7 %) ja 61-65 -vuotiaat (19,8 %) (Kaavio 4). HUS:n henkilökunnan jakauma ikäryhmittäin on erittäin tasapainoinen.

Palkansaaja voi jäädä eläkkeelle oman valintansa mukaan 63 – 68 vuoden iässä. Hallituksen hyväksymien periaatteiden puitteissa on työntekijöillä mahdollisuus olla HUS:n palveluksessa 72 ikävuoteen asti. Tämä asettaa ikääntyvien työntekijöiden työkyvyn, työmotivaation ja ammattiosaamisen säilyttämisen sekä muut ikäjohtamiseen liittyvät asiat lähivuosien keskeisiksi haasteiksi. Huomiota on kiinnitettävä myös entistä enemmän osaamis pääoman säilymistä varmistamiseen yhä useamman siirtyessä eläkkeelle. Arvostamme senioreiden osaamista, työkokemusta ja työpanosta.

HUS on tasa-arvoinen työnantaja. Tämä tarkoittaa yhdenvertaisia urakehitysmahdollisuuksia, palkkauksen oikeudenmukaisuutta ja välitöntä puuttumista kaikkeen häirintään riippumatta sukupuolesta, iästä, äidinkielestä tai kansallisuudesta. HUS:n tasa-arvosuunnitelmassa on huomioitu sekä tasa-arvolain että yhdenvertaisuuslain työnantajan kohdistamat velvoitteet. Tasa-arvosuunnitelman perustana on henkilöstön tasa-arvoisuus niin oikeuksien kuin velvollisuuksienkin osalta.

Naisten ja miesten osuus (palkkaa saanut henkilöstö) eritehtävissä lokakuussa 2008 tilastokeskuksen käyttämän luokittelun mukaisesti on esitetty taulukossa 4. Näin tarkasteltuna sukupuolijakauma ryhmissä 1 ja 2 näyttää hyvältä. Ryhmiä nimiketasolla tarkemmin tarkasteltuna, ilmenee se, että ylimmissä johtotehtävissä on pääsääntöisesti miehiä ja ylimmissä virkamiehissä sekä erityisasiantuntijoina on miesten ja naisten tehtäviä. Esimerkiksi johtavat ylihoitajat ovat pääsääntöisesti naisia ja valtaosa yli 50 vuotiaista lääkäreistä on miehiä. Lääkärien henkilöstöryhmän nuoremmissa ikäryhmissä näkyy selvästi alan naisvaltaistuminen.

3.2 TYÖAJAT JOUSTAVAT

HUS:ssa on käytössä viisi eri työaika muotoa, joista yleisin on jaksotyöaika. Jaksotyötä tehdään esimerkiksi ympärivuorokautisessa hoitotyössä vuodeosastoilla. Työaikaan liittyvät tarpeet ovat eri ihmisillä erilaisia ja ne vaihtelevat yksilöllä itselläänkin elämäntilanteiden muuttuessa. Tavoitteena on, että itse kukin voi suunnitella mahdollisuuksien mukaan omaa elämäntilannettaan palvelevia työvuoroja, mikä helpottaa työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. Myös lääkäripäivystysohjelmisto tukee osaltaan työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista ja antaa paremman mahdollisuuden seurata päivystyksen kuormittavuutta.

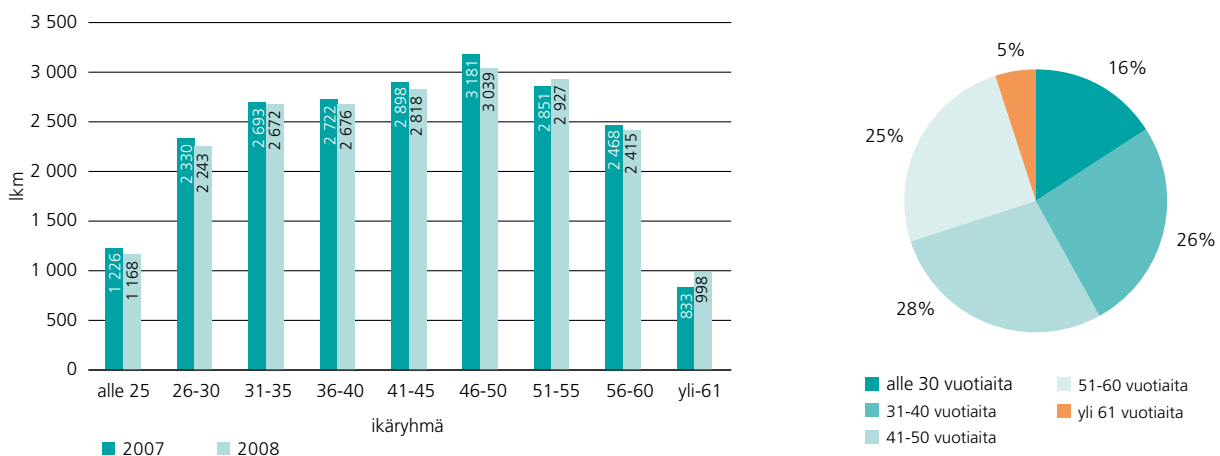
Yleistyöajassa, toimistotyöajassa ja 37 tunnin viikkotyöajassa on useissa toimipisteissä käytössä liukuva työaika. Yleistyöajassa voidaan käyttää myös 3- tai 6-viikon tasoit-

	2006	2006	2007	2007	2008	2008
Henkilöstö 31.12.	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%
Hoitohenkilökunta	11 798	56,4 %	11 999	56,6 %	11 658	55,6 %
Lääkärit	2 451	11,7 %	2 519	11,9 %	2 551	12,2 %
Muu henkilökunta	5 742	27,4 %	5 734	27,0 %	5 768	27,5 %
Erytystyöntekijät	936	4,5 %	950	4,5 %	979	4,7 %
Yhteensä	20 927	100,0 %	21 202	100,0 %	20 956	100,0 %

Taulukko 3. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin 2006-2008

	Yhteensä	Naiset	Miehet	Miehiä%
Yhteensä	14 868	12 562	2 306	15,5 %
1 Johtajat ja ylimmät virkamiehet (mm. tulosyksiköiden johtajat ja johtavat ylihoitajat)	135	67	68	50,4 %
2 Erityisasiantuntijat (mm. erikoislääkärit)	3 323	2 306	1 017	30,6 %
3 Asiantuntijat (mm. sairaanhoitajat)	7 357	6 797	560	7,6 %
4 Toimisto- ja asiakaspalvelutyö	762	687	75	9,8 %
5 Palvelu-, myynti- ja hoitotyö (mm. perushoitajat)	1 752	1 479	273	15,6 %
6 Maa- ja metsätyö	2	2	0	0,0 %
7 Rakennus- ja korjaustyö	112	12	100	89,3 %
8 Prosessi- ja kuljetustyö	12	2	10	83,3 %
9 Muut työntekijät	1 413	1 210	203	14,4 %

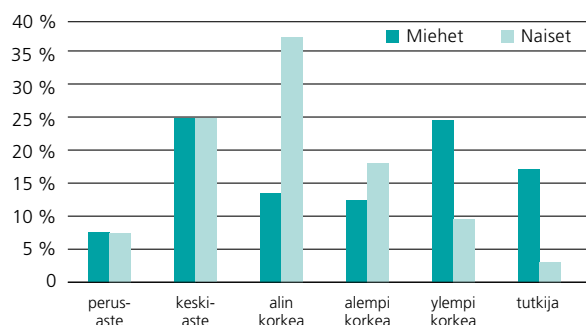
Taulukko 4. Tasa-arvotilasto (kokoaikaiset palkkaa saanut henkilöstö lokakuussa 2008, lähde: Tilastokeskus)



Kaavio 4. Henkilöstö ikäryhmittäin 2007-2008

Kaavio 5. Henkilöstön ikäjakauma 2008

tumisjaksoja. Yleistyöaika soveltuu tehtäviin, joissa ei tehdä yötyötä. Eräät erityisryhmät, kuten fyysikot, kemistit, sairaalakemistit sekä ylihoitajat noudattavat 37 tunnin viikkotyöaika. Viime vuonna 2 153 huslaista käytti mahdollisuutta tehdä lyhennettyä työaika lastenhoidon, opiskelun tai muun syyn takia. Sairaalanlapsen hoitopalvelu mahdollistaa lapsen sairastuessa vanhemman työssäolon kiireellisissä työtilanteissa, hänen niin halutessaan. Etätyöskentely on mahdollista tehtävissä, joissa ei edellytetä tiivistä henkilökohtaista kanssakäymistä asiakkaiden tai työtoverien kanssa. Työaika-ajoustit ja etätyö perustuvat aina työnantajan ja työntekijän yhteiseen sopimukseen.



Kaavio 6. Koulutus rakenne sukupuolittain



► Henkilöstö juhli Hyksin 50-vuotista taivalta

Yliopistosairaala Hyks aloitti toimintansa itsenäisenä kuntainliittona vuonna 1968. Koko vuosi 2008 oli Hyksin juhlaa, jonka noin 50 tilaisuudesta yli puolet oli henkilöstötapahtumia. Vuoden päätti joulukuussa järjestetyt henkilöstöjuhlat, jonne kutsuttiin koko HUS-konsernin henkilöstö. Kaikkiaan 12 elokuvaillan sarja rakentui Hyksin sairaaloissa kuvattun sairaala-aiheisen jännityselokuvan ympärille. Henkilöstöjuhliin osallistui yli 6 000 huslaista. Elokuvan tekeminen aidossa sairaalassa merkitsi tiivistä yhteistyötä kahden hyvin erilaisen alan ammattilaisten kesken.



Yhteisten juhlien lisäksi järjestettiin Hyksin sairaaloissa vuoden mittaan yhteensä 15 arjen työn keskelle vietyä Viestikapula-tilaisuutta. Kukin juhla oli omanlaisensa, ja niitä yhdisti viestikapulana kulkenut vanha lääkärilaukku, joka kätki sisäänsä kunkin talon tiivistelmän Hyksin 50-vuotisesta kehityksestä. Valmiit tarinat julkaistiin joulukuun henkilöstöjuhlissa.

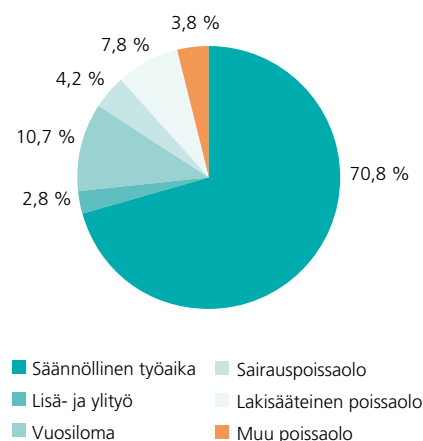
	Vuonna 2006	% kokonais- poissaolo- päivistä	Vuonna 2007	% kokonais- poissaolo- päivistä	Vuonna 2008	% kokonais- poissaolo- päivistä	Muutos 2008–2007 lkm	%
Vuosilomat	814 063	41,9 %	823 142	41,6 %	820 291	41,0 %	-2 851	-0,3 %
Sairauspoissaolot	307 473	15,8 %	311 738	15,8 %	311 969	15,6 %	231	0,1 %
Muut lakisääteiset	554 556	28,6 %	578 242	29,2 %	592 448	29,6 %	14 206	2,5 %
Muut poissaolot	265 477	13,7 %	266 091	13,4 %	278 337	13,9 %	12 246	4,6 %
Yhteensä	1 941 569	100,0 %	1 979 213	100,0 %	2 003 045	100,0 %	23 832	1,2 %

Taulukko 5. Poissaolot kalenteripäivinä HUS:ssa 2006–2008

Vuoden 2008 aikana aloitettiin neuvottelut jaksotyö-aikamuodossa toteutettavasta kokeilusta, jolla kulunohjausohjelmiston leimaustietoja hyödynnettäisiin Titanian työvuorosunnittelun toteumaan. Kokeilun tavoitteena on ensivaiheessa nopeuttaa työajan toteumatietojen käsittelyä Titaniassa. Kokeilun avulla luodaan pohjaa joustavien työaika-muotojen käytön edistämiseksi. Kokeilu on tarkoitettu toteuttamaan vuoden 2009 aikana. Joustavien työaikajärjestelmien muun muassa työaikapankin työstäminen on yksi henkilöstöjohtamisen vuoden 2009 painopistealueista.

Myös osa-aikaeläke, osa-aikalisä ja vuorotteluvapaa antavat joustoa työuralle. Eniten osa-aikaeläkettä käyttävät lääkärit ja akateemiset erityistyöntekijät. Mahdollisuutta vuorotteluvapaaseen käytti 231 henkilöä ja osa-aikalisää alle kymmenen henkilöä. Opintovapaalla oli 340 henkilöä.

Henkilökunnan työssäolo-prosentti oli 81,8 %, tavoitelu-vun ollessa 85 %. Työssäolo-prosenttiin vaikuttavat alentavasti muun muassa pitkät vuosilomat ja alan naisvaltaisuus, mikä näkyy perhevapaiden määrässä. Lisä- ja ylityöt tehtiin vuoden 2008 aikana yhteensä 526 920 tuntia ja lääkäripäivystyksen aktiiviyötunteja 613 787. Lisä- ja ylityöt ja lääkäripäivystyksen aktiiviyötunnit lisääntyivät edellisvuodesta.

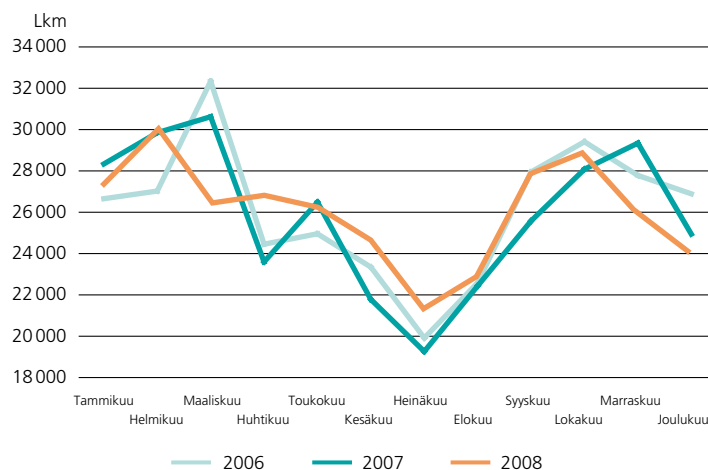


Kaavio 7. Vuotuisen työajan jakauma 2008

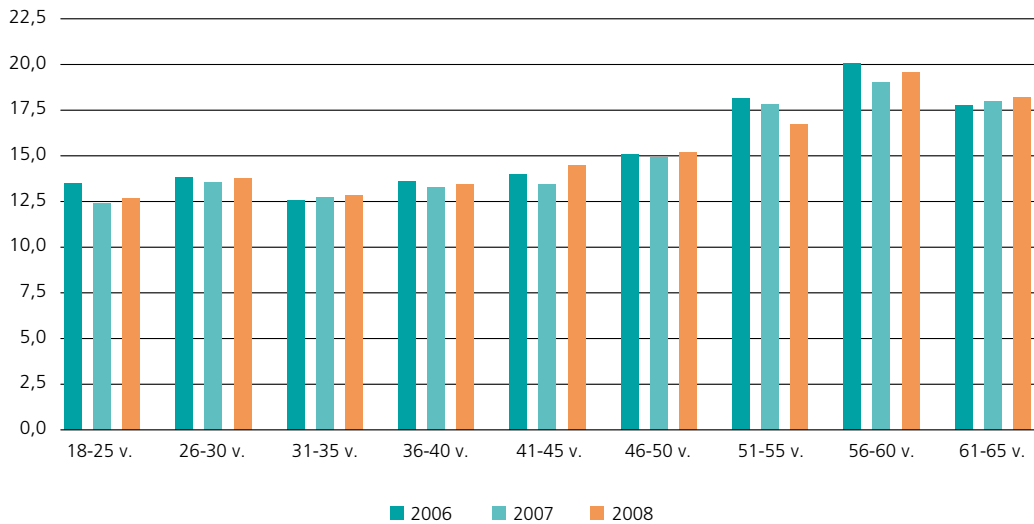
3.3 POISSAOLOT JA TAPATURMAT

Poissaolopäivien määrä on lisääntynyt edellisestä vuodesta noin 23 832:lla eli 1,2 %. Eniten poissaolot ovat lisääntyneet muiden lakisääteisten (perhevapaat) ja muiden poissaolojen ryhmässä. Vuosilomat muodostavat edelleenkin suurimman poissaoloperusteen ja ovat n. 41 % kaikista poissaolopäivistä. Vuosilomien määrä on laskenut hiukan edellisvuodesta, mikä osaltaan johtuu henkilöstömäärän lievästä laskusta. Poissaolorakenteessa on myös havaittavissa erilaisten osittaisten poissaolojen voimakas lisääntyminen edellisvuodesta. Ulkopuoliset virkavapaudet ovat vähentyneet. Mahdollisuutta osittaiseen hoitovapaaseen käytti 1 246 henkilöä ja äitiyslomalla sekä vanhempainvapaalla oli vuoden lopussa 573 henkilöä. Isyysvapaiden käyttö lisääntyi vuosi vuodelta tasaisesti.

Poissaolojen kustannukset ilman työnantajan sivukuluja olivat 112,2 miljoonaa euroa (lisäystä 7,9 miljoonaa vuoteen 2007). Tästä vuosiloma-ajan palkat olivat 75,7 miljoonaa euroa, sairausajan palkat 21,6 miljoonaa euroa, muiden lakisääteisten poissaolojen 6,0 miljoonaa euroa ja muiden poissaolojen palkkakustannukset 8,8 miljoonaa euroa.



Kaavio 8. Sairauspoissaolot kuukausittain 2006–2008



Kaavio 9. Sairauspoissaolot ikäryhmittäin 2006–2008

TIETOA SAIRAUSPOISSAOLOISTA:

- Vuoden 2008 alusta työntekijällä on ollut mahdollista saada osa-aikaista sairauslomaa 12-72 arkipäiväksi oltuaan ensin vähintään 60 arkipäivää kokoaikaisella sairauslomalla. Mahdollisuutta osa-aikaiseen sairauslomaaan käytti 35 henkilöä.
- Alle 3 päivän sairauspoissaoloja oli 54 801 päivää, 32 099 kertaa, 13 552 henkilöllä keskimääräisen keston ollessa 1,71 päivää.
- Sairauslomia oli 16 740 henkilöllä.
- Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien aiheuttamia sairauslomapäiviä oli eniten eli noin 85 375 päivää mikä on 1 742 päivää vähemmän kuin vuonna 2007. Vuonna 2008 näiden syiden vuoksi poissa oli 3 412 työntekijää ja sairauslomien lukumääräksi kertyi 7 295.
- Hengityselinten sairaudet aiheuttivat poissaolopäiviä noin 66 802 päivää, mikä oli 6 386 päivää enemmän kuin vuonna 2007.
- Vakinaisten pitkäaikaisterveiden (vakinainen henkilökunta, jolla ei ollut sairauspoissaoloja vuonna 2008) lukumäärä oli 8 654 henkilöä (41,3 %).

	Hlö lkm	Htv	Sairauspäiviä yhteensä	Päiviä/hlö	Päiviä/htv
2008	20 956	16 614	311 969	14,9	18,8
2007	21 202	16 630	311 738	14,7	18,7
2006	20 927	16 363	307 473	14,7	18,8

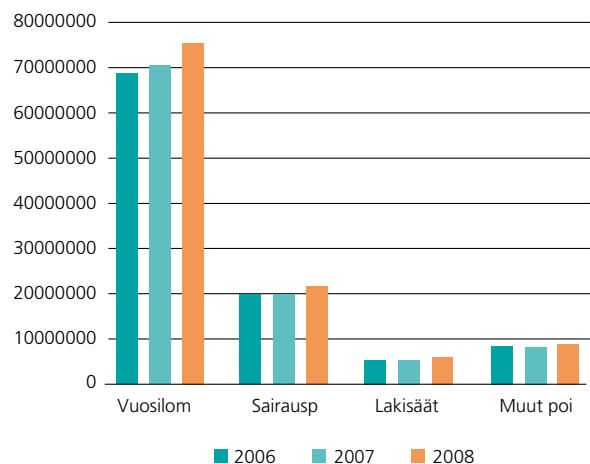
Taulukko 6. Sairauspoissaolot vuosina 2006–2008

Työtapaturmailmoituksia tehtiin kuluneena vuonna yhteensä 701 kappaletta. Näistä yli puolet, 366 kappaletta, oli tapatur-

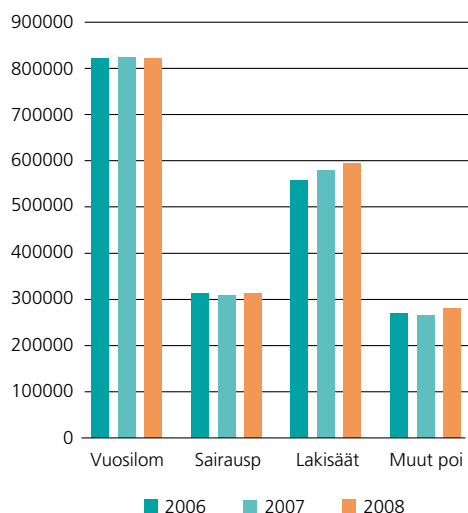
mia, joista ei aiheutunut yhtään poissaolopäivää. Lukumääräisesti eniten sattui työpaikkatapaturmia, mutta sairauspäiviä aiheuttivat eniten työmatkatapaturmat (3 475 päivää).

Työpaikkatapaturmiksi kirjattiin 410 tapaturmaa ja työllikenteessä sattui 2 tapaturmaa. Vakavia työpaikkatapaturmia, joissa työkyvyttömyys kesti yli 30 päivää, sattui 14 kappaletta (2 kappaletta vähemmän kuin vuonna 2007) ja yli 90 päivän poissaolon aiheuttaneita kirjattiin vain 2 kappaletta. Näissäkin sairauspäivät jäivät molemmissa alle 150 päivän. Verrattuna edelliseen vuoteen yli 90 päivän poissaoloja aiheuttaneiden tapaturmien määrä väheni alustavan tiedon mukaan edellisvuoteen verrattuna. Pysyvään työkyvyttömyyteen johtaneita työpaikkatapaturmia ei vuoden 2008 aikana sattunut.

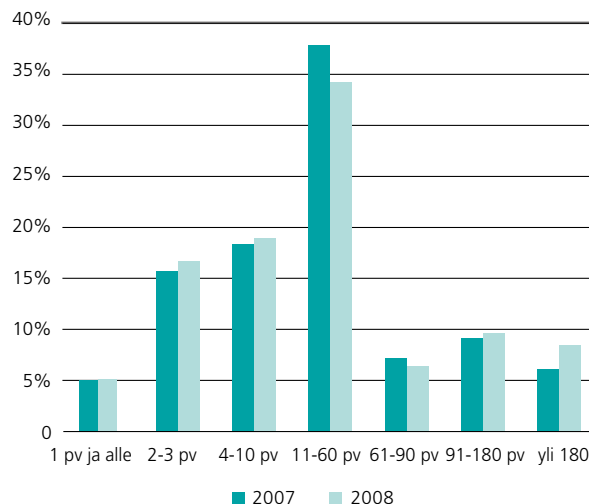
Työmatkatapaturmia sattui 276 kappaletta, joista ilman poissaoloja selvittiin puolessa (138 kpl). Suuri osa työmatkatapaturmista sattui jalankulkijoille (159 kpl). Vakavia työmatka-



Kaavio 10. Poissaoloajan palkkakustannukset



Kaavio 11. Poissaolot poissaololajeittain



Kaavio 12. Sairauspoissaolot pituuden mukaan (%) 2007–2008

tapaturmia oli 39 kpl, joista yli 90 poissaolopäivää aiheuttavia tapauksia oli neljä.

Ammattitautiepäilyjä ilmoitettiin vuoden aikana 11 ja ammattitauteja todettiin kaksi kappaletta.

HUS:n ”Tapaturmia nolla – hyvä on olla” Nolla-tapaturmaa foorumin kampanjalla on edelleen pyritty vaikuttamaan tapaturmien ennaltaehkäisyyn ja asenteisiin. Vuoden 2008 teemana on ollut nostoihin ja siirtoihin liittyvien tapaturmien ennaltaehkäisy. Osana ennaltaehkäisevää toimintaa HUS osallistui Työturvallisuuskeskuksen ”Fikummin kuin eilen” liittyvään opetusvideon tekoon ja aloitti valmistelut keskitehtyn potilaan siirtokoulutukseen järjestämiseen. HUS:n nolla-tapaturmaa kampanjan vuoden 2009 teemana on ”Häiriötön työyhteisö”.

TIETOA TYÖTAPATURMISTA:

Korvattuja työtapaturmia oli 410 kappaletta ja korvattujen poissaolopäivien lukumäärä oli 2 434. Korvauksia maksettiin 341 000 euroa.

Korvattuja työmatkatapaturmia oli 276 kappaletta ja korvattujen poissaolopäivien lukumäärä oli 3 475. Korvauksia maksettiin 490 000 euroa.



Ei pysyvään työkyvyttömyyteen johtaneita tapaturmia
2 kpl 90 pv tai yli
14 kpl 30–89 pv
180 kpl 3–29 pv työkyvyttömyyden aiheuttanutta tapaturmaa
214 kpl hoitokulukorvattua tapaturmaa, joista ei ole korvattu työkyvyttömyyspäivärahaa

Kaavio 13. Työtapaturmat

3.4 HENKILÖSTÖN VAIHTUVUUS

Ennustettu työvoimapula alkaa selvästi näkyä koko Suomen työmarkkinoilla. Erityisen hankalaksi asia on muodostumassa HUS:n kaltaisen suuren työnantajan kohdalla, jossa toiminnan häiriötön jatkuminen on ehdottomasti turvattava, henkilöstöä on paljon ja rekrytointia tapahtuu massiivisesti joka päivä. Henkilökunnan saaminen ja sen pysyminen organisaatiomme palveluksessa on koko toimintamme kannalta erityisen kriittistä. HUS:n rekrytointia kehitettiin kuluneena vuonna ottamalla käyttöön sähköinen rekrytointijärjestelmä ja kouluttamalla käyttäjiä uuden ohjelmiston käyttöön. Työpaikkailmoitus ilmettä ja ulkoasua uudistettiin ja uusi formaatti sai hyvän arvion Helsingin Sanomien teettämässä tutkimuksessa. Yhteistyön kehittämiseen oppilaitosten ja työvoimahallinnon kanssa panostettiin ja HUS oli mukana oppilaitoskänneillä ja eri messutapahtumissa markkinoimassa HUS:a työnantajana.

Työvoiman saatavuuden turvaamiseen tulevana vuosina on varauduttu muun muassa siten, että HUS osallistuu Helsingin kaupungin ohella Euroopan sosiaalirahaston (ESR) osittain rahoittamaan projektiin ”Attraktiivinen Suomi – terveydenhuollon osaajien liikkuvuuden edistäminen”. Projektin toteuttaa STAKES (1.1.2009 lukien Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, THL) ja sen toimikausi on 1.11.2008 – 31.12.2010. Projektin tarkoituksena on luoda toimintamalli, joka mahdollistaa HUS:ille ja Helsingin kaupungille niiden omista tarpeista lähtevän työvoiman eettisen rekrytoinnin EU maista.

Vuoteen 2020 mennessä HUS:n henkilökunnasta jää vanhuuseläkkeelle noin 5 613 työntekijää, joista neljännes esimiestehtävistä. Samaan aikaan solmitaan tuhansia uusia vakinaisia palvelussuhteita sekä palvelujaksoja erilaisiin sijaisuuksiin, mikä asettaa jatkuvan kehittämistarpeen niin esimieskoulutukselle, tietojohtamiselle, rekrytointiprosessille kuin henkilöstön perehdyttämisellekin.

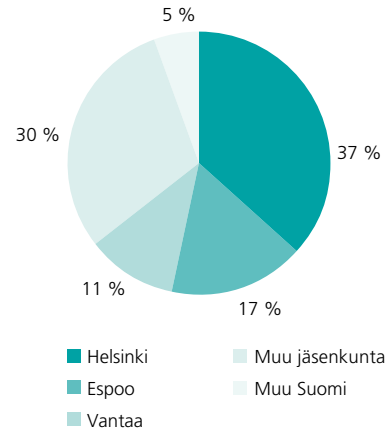
Vuoden 2008 aikana rakennettiin helmikuussa 2009 käyttöön otettuun HUSPlus-palveluun HUS:n yhteinen perehdytysohjeistus, joka sisältää kuvauksen perehdytyksen kulusta. Tavoitteena on ohjata uudet työntekijät sekä pitkiltä vapailta palaavat ja tehtäviä vaihtavat työyhteisön toimiviksi jäseniksi mahdollisimman nopeasti. Perehdyttäminen lisää työn hallintaa ja tukee työhyvinvointia. Varsinainen työhön perehdytys räätälöidään jokaiselle perehdyttävälle osaamisen ja tarpeiden mukaan. Tutkimusten mukaan iso osa organisaatiossa olevasta tiedosta on niin kutsuttua piilevää tietoa ja vain pieni osa niin kutsuttua dokumentoitua tietoa. Muun muassa onnistuneella perehdyttämisellä voidaan siirtää hiljaista tietoa organisaation muille jäsenille.

Joistakin työvoimakapeikoista huolimatta HUS on edelleen haluttu työnantaja, joka myös kouluttaa lukuisia terveydenhuollon ammattilaisia opiskelijoista ja harjoittelijoista erikoistuviiin lääkäreihin. Uusista hussilaisista tiedetään mm:

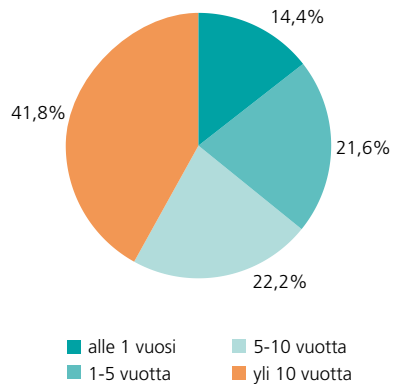
- 31.12.2008 palvelussuhteessa oli 3 012 henkilöä, joiden yhtäjaksoisen palvelussuhteensa kesto oli alle yksi vuosi. Heistä vakinaisia oli 862 ja määräaikaisia 2 150.
- Heistä lääkäreitä oli 305 henkilöä (10 %), hoitajia 1 535 henkilöä (51 %) ja muuta henkilökuntaa, erityistyöntekijöitä sekä harjoittelijoita yhteensä 1 172 (39 %).
- Heidän keski-ikänsä oli 35 vuotta, vakinaisten ollessa keskimäärin 37-vuotiaita ja määräaikaisten 35-vuotiaita.
- Yleisimmät nimikkeet olivat sairaanhoitaja (827), laitoshuoltaja (346), perushoitaja (219), sairaalalääkäri (190) ja osastonsihteri (187).
- Työpaikkailmoituksia julkaistiin vuonna 2008 yhteensä 2 118 ja niihin saatiin 10 247 hakemusta. Hakijoita per työpaikkailmoitus oli lääkäritehtäviin 1,7 hakemusta per tehtävä, hoitajatehtäviin 3,3 hakemusta per tehtävä ja muihin 16,2 hakemusta per tehtävä (Taulukko 35).

Sekä uuden että jo olemassa olevan henkilöstön lisäksi on tärkeää tietää, millaista henkilöstöä HUS:sta poistuu ja mitkä ovat lähtövaihtuvuuden syyt. Vakinaisen henkilöstön palvelussuhteita päättyi kuluneena vuonna 1 288, joista irtisanoutumisiin 861 ja eläkkeelle siirtymisiin 339. Vakinaisen henkilöstön prosentuaalinen lähtövaihtuvuus pysyi ennallaan edellisvuoteen verrattuna, ja se on edelleen suhteellisen pientä (n. 7,2%). Omasta pyynnöstä irtisanoutuneen vakinaisen henkilökunnan määrä kasvoi 98 henkilöllä.

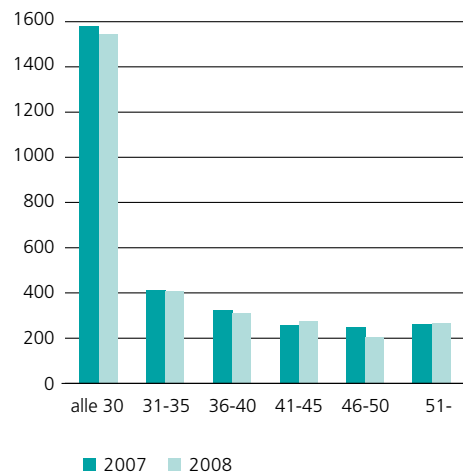
Eläkkeelle jäävien suuri määrä vaikuttaa toiminnan suunnitteluun sekä rekryointitarpeeseen. Eläkkeelle siirtyi v. 2008 yhteensä 339 henkilöä, joista vanhuuseläkkeelle 267. Eläkkeelle siirtyneiden osuus vakinaisen henkilöstön poistumasta oli noin kolmannes. Keskimääräinen eläkkeelle jäämisikä oli 62,5 vuotta, kun se vuotta aiemmin oli 62,2 vuotta. Uusien työkyvyttömyyseläkkeiden määrä (63) väheni hiukan edellisvuodesta. Suurten henkilöstöryhmien, kuten hoito- ja osin peruspalveluhenkilöstön, valitsevat alemmat ammatilliset



Kaavio 14. Henkilöstö jäsenkunnittain



Kaavio 15. Henkilöstön palveluksessaoloajat



Kaavio 16. Uusien työntekijöiden ikäjakauma 2007–2008

eläkeiät vaikuttavat osaltaan siihen, että valtaosa henkilöstöstä siirtyy normaalille vanhuuseläkkeelle. Yhä useammat eläkkeelle siirtyneet palaavat tekemään eripituisia määräaikaisia palvelussuhteita eläkkeellä olon aikana.



► Hyvin voiva työyhteisö on kekseliäs

HUS:n parasta työhyvinvointiin kohdistunutta innovaatiota etsittiin kilpailulla, johon tuli huikeat 52 ehdotusta. Innovaatiokilpailun tavoitteena oli hakea työyksiköiden tarpeista nousevia uusia ideoita, joilla edistetään työhyvinvointia.

Palkintona oli neljä 4000 euron rahasummaa käytettäväksi oman työyksikön hyvinvoinnin parantamiseen. Palkintoja jaettiin kolme, ja neljäs jaetaan useamman hyvän idean kesken myöhemmin.

Jorvin keuhkosairauksien vuodeosaston piiristä nousi kaksikin arkea helpottavaa ideaa: tehtiin joukolla osaston yhteiset pelisäännöt ja päätettiin järjestää maahanmuuttajille kielikoulutusta keskustelujen kautta. Kuvassa perushoitaja Julia Ferman, osastonhoitaja Eeva-Liisa Ihander ja sairaanhoitaja Kofi Bobone, taustalla taukotilan seinälle kiinnitetyt pelisäännöt.

Vakinaisen henkilöstön poislähdön syy	2006	2007	2008	Muutos
Irtisanoutuminen	621	763	861	98
Palvelussuhde irtisanottu, purettu tai purkautunut, päättynyt henkilön kuoleman johdosta	40	39	35	-4
Eläkkeelle siirtyminen (sisältää kaikki eläemuodot)	350	333	339	6
Siirto toiseen yhtiöön	60	184	53	-131
Kaikki syyt yhteensä	1 071	1 319	1 288	-31

Taulukko 7. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus vuosina 2006–2008



Eläkkeelle siirtyneet eläkelajeittain, kpl	2006	2007	2008	Muutos 2008-2007
Vanhuuseläke	280	260	267	7
Varhennettu vanhuuseläke	7	4	8	4
Yksilöllinen varhaiseläke	2	1	1	0
Työkyvyttömyyseläke	61	68	63	-5
Yhteensä	350	333	339	6

Taulukko 8. Eläkkeelle siirtyneet vuosina 2006–2008

Kuntien eläkevakuutuksen rekisteritietojen mukaan HUS:ssa vanhuuseläkeiän (65 v.) vuosina 2009–2020 saavuttaa 5 613 henkilöä, joista hoitohenkilökuntaa 2 668, lääkäreitä 639, muuta henkilökuntaa 2 060 ja erityistyöntekijöitä 246. Iän perusteella vanhuuseläkkeelle jäävien määrä saavuttaa lähivuosien huippunsa vuosina 2014–2017. (Taulukko 30). Vuoden 2005 alusta voimaan tulleen eläkeuudistuksen yksi tavoite on vaikuttaa ikääntyvien henkilöiden työssäpysymiseen. Nämä tulokset ovat kuitenkin nähtävissä hitaasti. Näin ollen terveydenhuoltohenkilöstön eläkepoistuma sekä sen aiheuttama uusrekrytoinnin tarve on tulevana vuosina valtakunnallisestikin merkittävä.

	2006	2007	2008
Keski-ikä	42,7	42,9	43,1
Yli 45-vuotiaiden %-osuus	43,1	44,0	44,8
Keskimääräinen vanhuuseläkkeelle jäänti-ikä	61,7	62,2	62,5

Taulukko 9. Ikärakenne

3.5 VERTAILUTIETOA KUNTA-ALAN HENKILÖSTÖSTÄ

Kunta-alalla työskentelee noin 424 000 henkilöä, joka viides työssäkäyvä suomalainen tekee työtä kunnassa tai kuntayhtymässä. Seuraavien kymmenen vuoden aikana kunnat tarjoavat työpaikan 140 000 uudelle osaajalle, kun henkilöstöstä yli kolmasosa siirtyi eläkkeelle.

Vuonna 2007 kunta-alalla työskentelevien keski-ikä oli 45,3 vuotta. Vakinaisten keski-ikä oli 47,4 vuotta ja määräaikaisten 38,1 vuotta. Yli 80 prosenttia kunnallisesta henkilöstöstä työskentelee terveydenhuollossa, sosiaalitoimissa tai sivistystoimissa. Naisia on 78 %.

Vuonna 2007 vakainaisia oli 76 prosenttia. Kuntien henkilöstöstä kokoaikaisia on 86,3 prosenttia, osa-aikaisia 13,2 prosenttia ja sivutoimisia 0,5 prosenttia kuukausipalkkaisista.

Kunta-alan henkilöstö on ammattitaitoista ja hyvin koulutettua ja koulutustaso nousee koko ajan. Suurin osa henkilöstöstä on suorittanut vähintään keskiasteen tutkinnon. Korkeakoulututkiminto on joka neljännellä. Joka kolmannella on terveys- ja sosiaalialan koulutus.

Valtaosa (terveydenhuollossa 75 % ja sosiaalihuollossa 72 %) kunta-alan terveyden- ja sosiaalihuollon henkilöstöstä osallistui työnantajan järjestämään ammatilliseen täydennuskoulutukseen vuonna 2007. Terveydenhuollossa täydennuskoulutuspäivien määrä oli vuonna 2007 keskimäärin 3,5 päivää koulutuksessa ollutta henkilöä kohden. Eniten koulutuspäiviä (5,2) oli lääkäreillä.

Kunta-alan työolobarometri 2007: Sairauspoissaoloja oli vuonna 2007 edellisvuotta useammalla, mutta päivinä mitattuna niiden kokonaismäärä aavistuksen väheni edellisvuoteen verrattuna. Sairauspoissaolojen keskipituus oli kuntasektorilla 10,8 päivää vuodessa. Naiset olivat sairaana 11,2 päivää ja miehet 8,9 päivää. Sairauspoissaolopäivien keskiarvo oli kuntasektorilla 2,8 päivää suurempi kuin koko palkansaajakunnalla keskimäärin. Ikäryhmittäin sairauspoissaolot olivat kunta-alalla pitempiä kaikissa ikäryhmissä kuin koko palkansaajakunnalla.

3.6 VUODEN 2009 HENKILÖSTÖSUUNNITELMA

Henkilöstökulut muodostavat kuntayhtymän toimintakuluista noin 65,6 %. Vuoden 2009 talousarviossa ne ovat 924,5 miljoonaa euroa. Liikelaitosten osuus budjetoiduista henkilöstökuluista on 236,6 miljoonaa euroa (25,6 %).

Vuoden 2009 henkilöstösuunnitelma koostuu pääasiassa toiminnallisten muutosten aiheuttamista vakanssimuutoksista ja jo olemassa olevien tehtävien vakinaistamisesta. Olemassa olevista tukipalveluista ja Tieto- ja lääkintäteknikan keskuksesta muodostettiin 1.1.2009 lukien kolme uutta koko HUS-kuntayhtymän kattavaa liikelaitosta. HUS-Tietotekniikan, HUS-Lääkintäteknikan ja HUS-Servis liikelaitoksiin siirtyi vuoden vaihteessa 1 136 henkilöä. Uudet yhteistyötavat ja kumppanit koskettavat useita henkilöitä.

Vuodelle 2009 arvioitu keskimääräinen henkilöstömäärä on 20 866 henkilöä, johon sisältyy myös erityisvaltionosuudella palkattava henkilöstö (noin 200 henkilöä). Pitkän aikavälin henkilöstösuunnitelmissa arvioidaan HUS:n palveluksessa vuonna 2010 olevan 21 099 henkilöä ja vuonna 2015 yhteensä 20 747 henkilöä. Henkilötyövuosia arvioidaan vuonna 2009 tehtäväksi 16 574. Vanhuuseläkkeelle eläke-ennusteen perusteella vuonna 2009 jää 395 henkilöä. Keskimääräinen eläkkeelle jäämisikä kohoaa HUS:ssa vuosi vuodelta.

	Henkilöstömäärä	Henkilötyövuodet
HUS yhteensä	20 866	16 574
Hoitohenkilökunta	11 739	9 136
Lääkärit	2 628	2 140
Muu henkilökunta	5 580	4 635
Eriytyistyöntekijät	919	663

Taulukko 10. Henkilöstö TAE 2009

Johdamme ja osallistumme

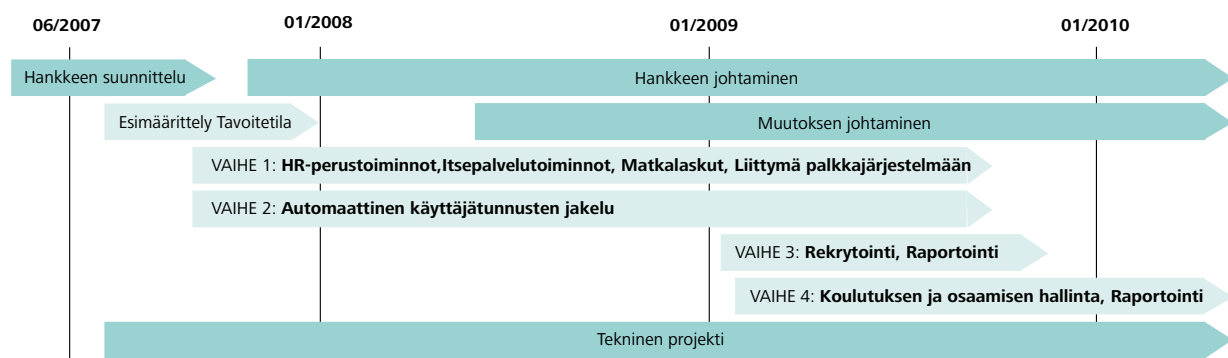
Henkilöstöstrategiamme luo perustan niiden toimintojen kehittämiseksi, joilla turvataan henkilöstön saataisuus, työhyvinvointi ja työssä viihtyminen. Tulevaisuuden hyvää työpaikkaa tehdään päivittäin ja henkilöstöhallinnon kehittämishankkeilla tähdätään henkilöstöjohtamisen laadun jatkuvaan kehittämiseen HUS-strategian ja arvojen mukaisesti. HUS:ssa siirrytään vuosien 2009–2010 aikana käyttämään uutta henkilöstöhallinnon tietojärjestelmää. Uusi järjestelmä automatisoi ja sähköistää henkilöstöjohtamisen prosesseja. Tavoitteena on tehostaa toimintaa ja parantaa koko henkilöstön palvelua henkilöstöasioiden hoidossa. Yhteistyö järjestelmätoimittajan kanssa alkoi vuonna 2007 ja koko vuosi 2008 määriteltiin tiiviissä tahdissa vuoden 2009 alussa käyttöön tulevia ensimmäisiä toiminnallisuuksia.

4.1 PALKKAUSJÄRJESTELMÄT HALUTTUJEN TULOSTEN TUKENA

Hallituksen vuosille 2006 – 2010 päättämän palkkastrategian tavoitteena on tulokselliseen toimintaan kannustava ja siitä palkitseva palkkaus.

Tavoitteeseen on pyritty oikeudenmukaisella palkalla, joka perustuu tehtävän vaativuuteen, henkilökohtaisiin ja työyhtiön tuloksiin. Palkkastrategiaa on toteutettu huomioon ottaen valtakunnallisten kunta- alan sopimusten määräykset ja näihin sopimuksiin sekä kunnalliseen palkkausohjelmaan sisältyneet, kuntien ja kuntayhtymien käyttöön siirretyt, niin sanotut paikalliset järjestelyerät.

Kaavio 17. HRM-hankkeen aikataulu





Vuonna 2008 tarkistettiin kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen, lääkärisopimuksen, teknisten sopimuksen sekä Tehy- pöytäkirjan mukaisilla järjestelyillä sekä tehtäväkohtaisia että henkilökohtaisia palkkoja. Järjestelyiden käyttämistä ohjattiin palkkaerojen tasaamiseksi siten, että hoitoalan-, sosiaalihuollon sekä vaativille - että ammattitehtäville ja virasto- ja laitospalvelun tehtäville asetettiin tehtävien vaativuusryhmien (malliryhmien) mukaiset vähimmäistasot. Järjestelyä suunnattiin myös toimistoalan, psykologien, puheterapeuttien ja johtavien

puheterapeuttien tehtäväkohtaisten palkkojen vähimmäispalkkatarkistuksiin.

Vuonna 2008 tarkistettiin lääkäreiden palkan määrittämisen periaatteet. Periaatteiden uudistamisen taustalla oli muun muassa se, että erikoismaksuluokka- järjestelmä päättyi 29.2.2008, jolloin loppui myös sairaaloiden erikoislääkäreiden oikeus saada erikoismaksuluokan palkkioita. Uusien periaatteiden mukaan tehtäväkohtainen palkka perustuu muiden sopimusalojen tapaan nyt myös lääkäreillä aikaisempaa selkeämmin tehtävien vaativuuteen.

Kuluneena vuonna aloitettiin myös teknisten sopimuksen palkkausjärjestelmän uudistamistyö.

Kunnallisten virka- ja työehtosopimusten sopimusmuutosten sekä Tehy- pöytäkirjan mukaisten palkantarkistusten kustannusvaikutukset (kustannus prosenttia palkkasummasta) olivat HUS:ssa sovellettavilla sopimusaloilla seuraavat:

Vuosi 2008	KVTES	LS	TS
1.1.2008			
Tehyn samapalkkaisuuserä 2,6%	0,6		
Tehyn järjestelyerä 0,5%	0,1		
Tehyn alarajatarkistukset	0,05		
1.2.2008			
Tehyn yleiskorotus 4 %	0,9		
1.3.2008			
Samapalkkaisuuserä (muut kuin Tehy)	1,2	1,2	0,4
Järjestelyerä (muut kuin Tehy)0,5%	0,4	0,5	0,5
EML- kompensaatio (netto)		0,4	
1.9.2008			
Yleiskorotus 2,4%	2,4	2,4	2,4

Taulukko 11. Kustannusprosenttia palkkasummasta

Valtakunnallisten sopimusten nojalla tapahtuneiden korotusten lisäksi palkantarkistuksia on toteutettu myös organisaatiomuutoksista aiheutuneiden ja muiden tehtäväjärjestelyjen yhteydessä. Sekä näiden että paikallisten, valtakunnallisia sopimuksia parempien sopimusten johdosta HUS:n oma varsinaisten palkkojen palkkaliukuma oli 1,2 %:n suuruinen.

Harkinnanvaraiset, työsuorituksen perustuvat henkilökohtaiset lisät - % sopimusalan henkilöstömäärästä

	KVTES	LS	TS
2005 joulukuu	20,1	34,5	78,3
2006 joulukuu	25,7	36,9	70,5
2007 marraskuu	31,2	38,9	70,9
2008 lokakuu	32,9	38,4	67,4

Harkinnanvaraiset, työsuorituksen perustuvat henkilökohtaiset lisät - % sopimusalan palkkasummasta

	KVTES	LS	TS
2005 maaliskuu	0,4	1,2	
2006 kesäkuu	0,6	1,9	10,0
2007 marraskuu	1,1	2,2	8,1
2008 lokakuu	1,2	2,7	7,8

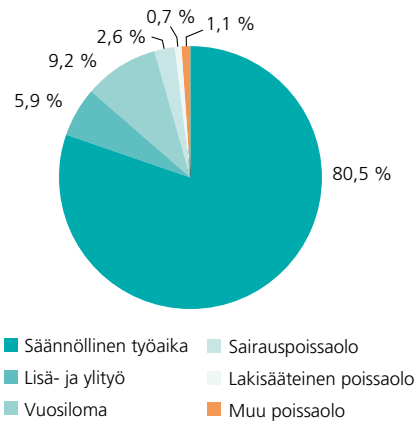
Taulukko 12. Harkinnanvaraiset henkilökohtaiset lisät

Tulospalkkio on ryhmäkohtainen palkkio. Palkkastrategian mukainen tavoite oli, että vuonna 2008 tulospalkkiojärjestelmän piirissä olisi ollut vähintään 50 %:ia henkilöstöstä. Tämä tavoite jäi toteutumatta. Sen sijaan tulospalkkiojärjestelmän periaatteita tarkistettiin siten, että kaikille sairaanhoitoalueille, liikelaitoksille ja muille tulosalueille tehtiin yhtenäinen malli, joka on tarkoitus viedä HUS:n hallituksen käsiteltäväksi keväällä 2009. Valmistelun tavoitteena on ollut, että koko henkilöstö tulisi saman tulospalkkiojärjestelmän piiriin.

Tulospalkkiojärjestelmän tavoitteena on kannustaa ja edistää strategisten tavoitteiden toteutumista, palvelutuotannon sekä liiketoiminnan tuloksellisuuden parantamista sekä laadukasta ja hyvää palvelua. Se perustuu toiminnan parantamiseen ja tehostumiseen sekä henkilöstön palkitsemiseen hyvistä työtuloksista ja tavoitteiden ylittämisestä. Vuonna 2008 valmisteltu esitys tulospalkkiojärjestelmän uudistamisesta pohjautuu HUS:n strategiaan ja henkilöstöstrategiaan.

Aikaisempien vuosien tapaan myös vuonna 2008 maksettiin säännöllisen työajan ulkopuolella tehdyistä niin sanotusti jononpurkutyöstä ja hälytystyöstä paikallisiin sopimuksiin perustuen valtakunnallisia sopimuksia parempia korvauksia. Lisäksi kesälomakaudella erityistä joustavuutta ja vastuunkantoa osoittaneille kokeneille ammattihenkilöille maksettiin 200 euron suuruinen kertaluontoinen henkilökohtainen lisä. Tämän lisän maksamiseen oli käytettävissä 191 000 euroa (sotuineen 237 989 €).

Peijaksen sairaalan tekoniivelkurgissa toteutettiin kolmen kuukauden aikana kahdessa osassa kokeiluluontoisesti uutta kannustavaa palkkausmallia. Mallin pilotointia haistasi kevästä



Kaavio 18. Työajan rakenne, palkkamenot prosentteina

Tulospalkkiojärjestelmä – HUS	2005	2006	2007	2008
Kattavuus henkilöstömäärästä	15	20	33,7	13,7
Maksetut tulospalkkiot milj. euroa*	1,76	2,59	1,18	0,486
Osuus palkkasummasta		0,39 %	0,17 %	0,10 %

* ei sisällä sivukuluja, 2008 tulospalkkiovaraus TP08

Taulukko 13. Tulospalkkiojärjestelmän kattavuus 2005–2008



► Sairaalan arkea tv-sarjana

Vuosi 2008 teki sairaalan arjesta tv-kanavien suosikkiohjelmiä. Ruotsista alkanut kiinnostus oikeaan sairaalatyöhön johti siihen, että Jorvin sairaalan huippuammattilaiset toivottivat kuvausryhmän ja heidän kauttaan koko kansan seuraamaan työtään. Syksyn perjantai-iltaisain esitetty Sairaala syke -sarja sai myönteisen vastaanoton; dokumentti antoi oikeaa tietoa sairaalatyöstä niin potilaille kuin myös mahdollisille tuleville terveydenhuollon ammattilaisille.

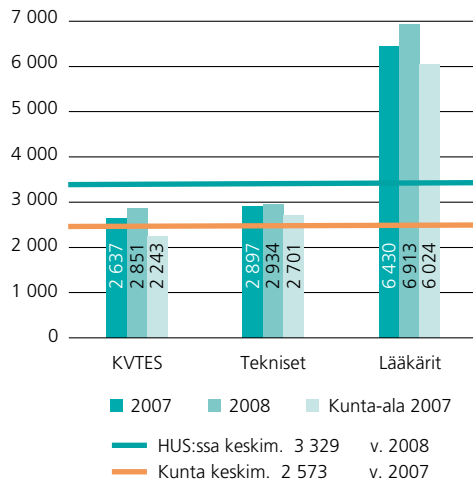
Ohjelmaidea oli tv-kanavan ja tuotantoyhtiön, mutta hyvin tehty sarja palveli myös HUS:n tarvetta saada jatkossakin hyviä työntekijöitä potilaita hoitamaan. Olimme ylpeitä osaavista ammattilaisistamme ja heidän työstään. Televisiosta tuttuina he herättivät luottamusta ja loivat myönteistä kuvaa työpaikastaan myös lehdissä julkaistuissa rekrytointi-ilmoituksissa.

2008 edelleen pahentunut hoitajapula. Pilotointi osoitti, että kannustavan mallin avulla pystytään tuotantomääriä nostamaan sekä poliklinikalla että leikkaussaleissa. Saatujen kokemusten perusteella volyymin lisäksi ja joustavan työajan käyttöön sidottua tuotantopalkkiomallin kehittämistä on tarkoitus jatkaa.

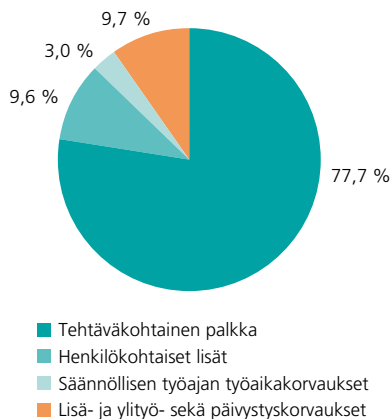
PALKKAMENOT

HUS-kuntayhtymän vuoden 2008 maksetut palkat ja palkkiot sivukuluineen olivat yhteensä 893,9 miljoonaa euroa, jääden 1,2 % (10,8 miljoonaa euroa) alle talousarvion. Palkkakustannukset ovat kasvaneet vuonna 2008 noin 5,3 %. Palkkakus-

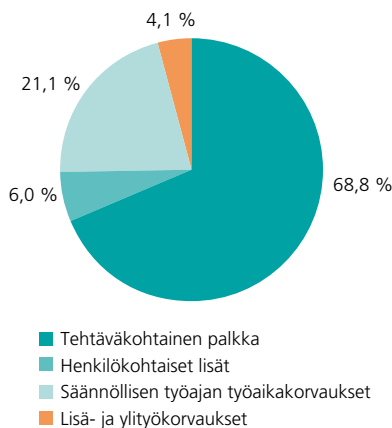
tannusten kehitykseen ovat vaikuttaneet sopimuskorotusten lisäksi muun muassa henkilöstömäärän ja poissaolorakenteen (palkalliset ja palkattomat) muutokset. Vuoden 2006 alusta voimaan tulleen lain perusteella myönnettyä työnantajan matalapalkkatukea kertyi HUS:lle yhteensä noin 0,575 miljoonaa euroa. Tuki on saatu vähentää suoraan ennakonpidätystilityksen määrästä kuukausittain. Palkkamenoista suurin osa syntyy säännöllisenä työaikana tehdystä työstä ja toiseksi suurin osa vuosiloma-ajan palkoista. Tämä johtuu kunta-alalle tyypillisestä, erityisesti useita vuosia palveluksessa olleiden pitkistä vuosilomista (oikeudesta pitkiin vuosilomiin).



Kaavio 19. Keskiensiot sopimusaloittain 2007–2008



Kaavio 20. Palkan rakenne erikoislääkäreillä lokakuussa 2008



Kaavio 21. Palkan rakenne sairaanhoitajilla lokakuussa 2008

PALKAN SUURUUS JA RAKENNE

Keskimääräinen kokonaispalkka lokakuussa 2008 oli HUS:ssa 3 329 €, kun se koko kunta-alalla oli keskimäärin 2 573 € (lokakuu 2007). Keskimääräiset säännöllisen työajan ansiot vuoteen 2007 (lokakuu) verrattuna kasvoivat kuntayhtymässä KVTES:n sopimusallalla 7,9 % ja lääkäreiden sopimusallalla 4,2%. Kokonaisansiot nousivat kuntayhtymässä lokakuusta lokakuuhun KVTES:n sopimusallalla 9,3% ja lääkäreiden sopimusallalla 8,1% (lähde tilastokeskus). Tähän vaikuttavat sopimuskorotusten lisäksi muun muassa palkkaliikuma sekä lisä- ja ylityöiden ja lääkäripäivystyksen aktiivittujen lisääntyminen.

Kokonaispalkasta suurimman osan muodostaa tehtävän vaativuuteen perustuva tehtäväkohtainen palkka, joka esimerkiksi erikoislääkäreillä oli lokakuussa keskimäärin 77,7 % ja sairaanhoitajilla 68,8 %. Jaksotyön luonteesta johtuen hoitohenkilöstön kokonaisansiosta merkittävän osan muodostavat työaikakorvaukset ja lääkäreillä vastaavasti päivystyöstä johtuvat korvaukset.

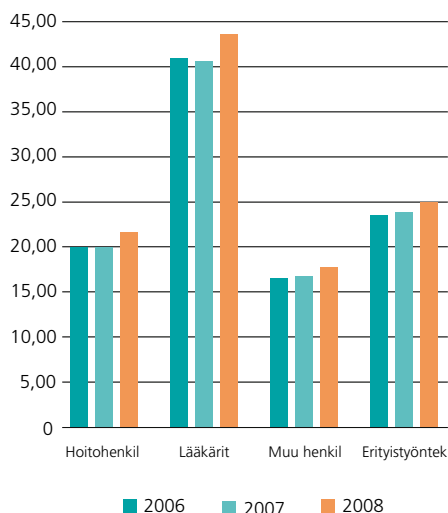
4.2 HENKILÖTYÖN TUOTTAVUUS

Työnantajan palkkakustannukset liittyvät sekä tehtyyn työaikaan että palkallisiin vapaapäiviin. Tehdyn työajan kustannusten kehittymiseen vaikuttavat siten myös muutokset sijaisten käytössä ja poissaoloissa. Kilpailukyyn kannalta ratkaisevaa on työvoimakustannusten kehityksen ohella työn tuottavuuden kehitys. Tilastokeskuksen tietojen pohjalta tehty työtunti maksoi työvoimakustannusindeksin mukaan työnantajalle koko maassa 6,7 prosenttia enemmän 3. neljänneksellä 2008 kuin vuotta aiemmin. Yleisesti noin kaksi kolmasosaa kustannusten bruttonoususta perustuu sopimuskorotuksiin ja yksi kolmasosa liukumiin ja rakennetekijöihin.

Tilastokeskuksen ennakkotietojen mukaan vuoden 2007 työn tuottavuuden kasvuvauhti oli 2,8 prosenttia koko kansantaloudessa, kun se vuonna 2006 oli 3,3 prosenttia ja vuonna 2005 se oli 1,5 prosenttia.

Vakinaisen henkilöstön tehdyn työn hinta vuonna 2008 ilman työnantajan sivukulua oli HUS:ssa 24,3 €/tehty työtunti ja määräaikaisen henkilöstön 20,8 €/tehty työtunti. Kaikkien palveluksessa olleiden tehdyn työn hinta oli 23,5 €. Maksetuissa palkoissa ovat mukana poissaoloajan palkat ja tehdyissä tunneissa todelliset tehdyt tunnint, ei poissaoloajan tunteja. Tehdyn työtunnin hintaan vaikuttavat muun muassa palkalliset poissaolot ja sijaisten käyttö. Henkilöstöinvestoinnit per henkilötöyvuosi olivat 54 790 euroa.

Vuoden 2008 aikana HUS:n ei-psykiatrisen tuotanto lisääntyi 1,9 % kuvattuna DRG-pisteillä eli kustannuspainotettujen hoitotapahtumien määrällä. Oman ei-psykiatrisen henkilöstön henkilötöyvuodet vähentyivät 0,7 %, joten HUS:n somaattinen henkilötöy tuottavuus parantui 2,8% verrattuna edelliseen vuoteen kuvattuna tuotettuina DRG-pisteinä/ henkilötöyvuosi (126,9 vuonna 2008 vs. 123,4 vuonna 2007). Noin kaksi-kolmasosaa henkilötöyvuosien vähennyksestä korvattiin kuitenkin vuokratyövoimalla, joten tämä huomioiden henkilötöy tuottavuus parantui vuonna 2008 HUS:ssa 2,3%.



Kaavio 22. Henkilötyötunninhinta (ilman sivukuluja)

	2008	2007 *	Muutos-%
DGR-pisteet / Htv**	126,9	123,4	2,8 %
Kokonaiskustannukset / Htv	90 264	84 342	7,0 %
Henkilöstöinvestoinnit / Htv	54 790	51 928	5,5 %
Henkilötyötunnin ka. hinta***	23,5	21,8	7,7 %

* Deflatoimaton

** Sisältää vain sairaanhoitoalueiden tuottamat DRG-pisteet (kustannuspainotetut suoritteet) ja henkilötyövuodet. Mukana muu toiminta paitsi psykiatrian vuodeosastohoito.

*** Ei sisällä työnantajan sivukuluja

Taulukko 14. Henkilötyön tuottavuus

4.3 TYÖHYVINVOINTI OSAKSI ARKIPÄIVÄÄ

Työhyvinvoinnin edistäminen on olennainen osa tuloksellista henkilöstöjohtamista. Henkilöstöstrategian mukaan tavoitteeksi on kirjattu, että työhyvinvoinnista huolehditaan. Työhyvinvointia edistäviä toimenpiteitä on HUS:ssa vuoden 2008 aikana kehitetty HUS:n työhyvinvointiohjelmaan esitettyjen toimenpide-ehdotusten mukaisesti. Työhyvinvoinnin ohjausryhmä käynnisti toimintansa ja päivitti TYHY-ohjelman ja -suunnitelman uuden HUS-strategian ja henkilöstöstrategian vaatimusten mukaisesti. Ohjausryhmä loi linjaukset omalle toiminnalleen, päivitti työolobarometrin kysymyksiä, julkisti haettavaksi "Paras työhyvinvointi-innovaatio" palkinnon ja järjesti "Työhyvinvointi – Onnistumista ja työniloa" – seminaarin. "Paras työhyvinvointi-innovaatio" hakemuksia tuli 52 kappaletta joista palkittiin kolme.

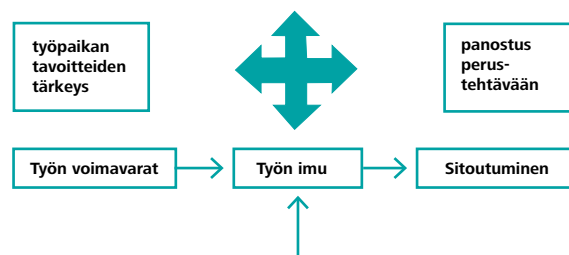
Vuoden 2008 työolobarometrin tulosten mukaan asetetut tavoitteet saavutettiin työhyvinvoinnin eri osa-alueilla; johtaminen, motivaatio, työkyky ja osaaminen. Toki parannettavaa löytyi edelleen, kuten muutoksiin vaikuttaminen jo suunnitelluvaiheessa ja kiitoksen saaminen työssä onnistumisesta. Pehdyttämässä ei saavutettu asetettuja tavoitteita. Työhy-

TYÖN IMU: MOTIVAATIOPOLKU (Hakanen 2005)

Työhyvinvoinnin toimintalinjat ja hyvät käytännöt
- suositus kunta-alalle 22.5.2007

TYÖYKSİKÖN TOIMINTA

HUS:n arvot ohjaavat työyksikköni toimintaa	3,3
Toiminta on asiakaslähtöistä ja joustavaa	3,8
Päivittäisen toiminnan johtaminen ja organisointi on tarkoituksenmukaista ja selkeää	3,2
Resursseja käytetään tehokkaasti	3,6



	2005	2006	2007	2008
TYÖN HAASTEELLISUUS				
Tyytyväinen nykyiseen työhön	3,7	3,7	3,7	3,8
Koen työni merkitykselliseksi ja innostavaksi				3,9
AMMATILLINEN ITSETUNTO				
Tietoni ja taitoni ovat riittäviä	4,2	4,2	4,2	4,2
Minulla on mahdollisuus kehittää itselle ominaisia kykyjä työssäni	3,3	3,3	3,3	3,5
Olen ylpeä työstäni				4

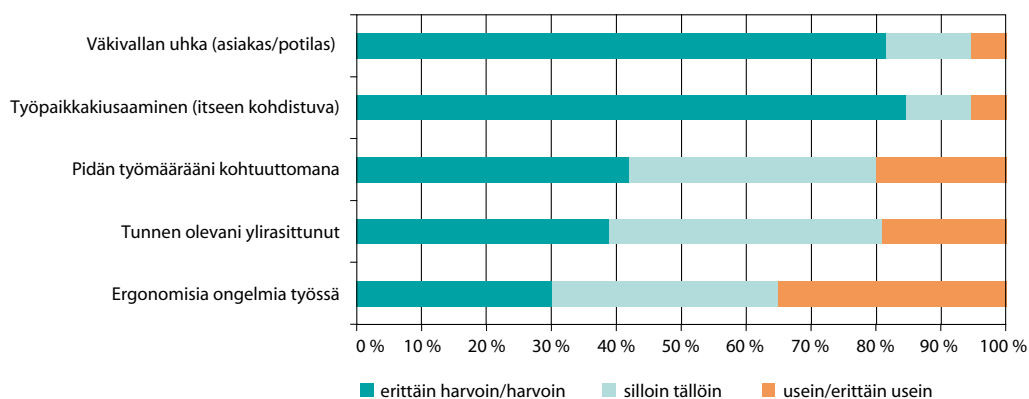
Kaavio 23. Työn imu – motivaatiopolku

vinvoinnin tarkastelussa on nyt mukana "työn imu"- näkökulma, joka kuvaa työhyvinvointia myönteisenä tunne- ja motivaatiotilana. Sitä luonnehtivat tarmokkuus, omistautuminen ja työhön uppoutuminen. Myös ammatillisella itsetunnolla on merkitystä työn imun kokemiseen

TYÖNTEKIJÖIDEN JA TYÖYHTEISÖN TYÖHYVINVOINTI

Työkyvyn tukiprosessista on tullut esimiesten aktiivisesti käyttämä työkalu ja tähän liittyvä yhteistyö työterveyshuollon, työntekijän ja esimiesten kesken on ollut vilkasta. Työkykyongelmiin on löydetty monessa tilanteessa hyviä ratkaisuja.

Työkyvyn tukemiseksi työntekijöille on järjestetty HUS:n omia Aslak@-kuntoutuskursseja, joille on osallistunut noin 150 henkilöä. Lisäksi työntekijöitä on osallistunut KELA:n valtakunnallisiin aslak-kuntoutuksiin ja yksilöllisiin TYKY-kuntoutuskursseihin. Työnantajan kokonaisuudessaan kustantamat kuntoremontit on järjestetty edellisvuoden tapaan pääasiassa Vierumäellä ja niihin on osallistunut yhteensä runsas 300 henkilöä. Työnantajan kustantamista kuntoremonteista saatu palaute on ollut palautelomakkeiden perusteella hyvää.



Kaavio 24. Työolobarometri 2008 "liikennevalo": työhyvinvointia ja työkykyä kuvaavat ongelmakysymykset

TOB ergonomia indeksi oli edellisen vuoden tasolla (3) ja yliuormitus-indeksi (2,7) laski hiukan suhteessa edelliseen vuoteen. Sekä työterveyshuolto, että työsuojelu on edelleen yhteistyössä esimiesten ja työntekijöiden kanssa panostaneet ergonomiaa parantaviin toimenpiteisiin. Työkykyyn liittyviä tilanteita ja kehittämistarpeita kuvataan kaaviossa 25.

Työntekijöiden terveystyötyöntymistä on edelleen tuettu Kunnossa kaiken ikää (KKI) -hankkeen "Liikunnasta työkykyä HUS:ssa 4" avulla. Vuoden 2008 aikana KKI-hankkeen toimintojen piirissä kävi noin 9 000 henkilöä, vuosittaista nousua noin 1 000. Yhteistyössä Helsingin kaupungin henkilöstöliikuntayksikön kanssa järjestettiin 4.9.2008 "Täysikympi tapahtuma" Pirkkolan urheilupuistossa. Liikunnasta työkykyä HUS:ssa -hanke sai valtakunnallisen palkinnon Kunnossa kaiken ikää -ohjelman 15-vuotiskatselmuksessa 12.–13.3.2009 Helsingissä. Palkitsijoiden mukaan useamman vuoden pitkäjänteisellä työllä HUS on onnistuttu erinomaisesti saamaan terveytensä kannalta liian vähän liikkuvia työntekijöitä oma-toimisen terveystyöliikunnan harrastajiksi. HUS:n hankkeessa on järjestetty erilaista ryhmäliikuntaa ja lajikokeiluja sekä motivoitu osallistujia kuntotestauksilla ja asiantuntijaluennoilla.

HUS:n tavoitteena on nollatoleranssi sekä työpaikkahäirinnässä että työpaikkaväkivaltilanteissa. Loppuvuodesta 2008 HUS:n työsuojeluvalluudet julistivat työrauhan, jossa he halusivat muistuttaa HUS:n työntekijöitä asiallisesta ja toiset huomioon ottavasta käyttäytymisestä. STTK valitsi vuoden työsuojeluvalluutetuksi Susanna Puumin HUS:sta.

Työolobarometritulosten mukaan itseensä kohdistuvaa kiusaamista kokee tällä hetkellä 5,3 % vastaajista. Edelliseen vuoteen verrattuna nousua on 1,9 %. Fyysisen väkivallan tai väkivallan uhan kohteeksi ilmoittaa HUS:ssa joutuneensa 5,4 % vastaajista. Tulos on samalla tasolla kuin aiempina vuosina. HUS:n tulokset ovat huomattavasti paremmat kuin Työterveyslaitoksen Sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimuksen seurantatulokset.

Henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämisvälineeksi tarkoitettua TYKY-STEP-itsearviointimatriisin kokeilua ja käyttöä kannustettiin edelleen. Vuoden 2008 työolobarometrikyselelyssä 20 % vastasi, että työyhteisössä on käytössä TYKY-STEP-itsearviointimatriisi. Laskua edelliseen vuoteen 13 %.

Työterveyshuollon, työsuojelun ja KKI-hankkeen toimintaluodut löytyvät vuoden 2008 toimintakertomuksista.

TYÖTERVEYSHUOLTO

Työterveyshuolto toimii moniammatillisina tiiminä, joiden tavoitteena on tukea työyksiköiden toimivuutta ja työntekijöiden hyvinvointia. Työterveysyksikön toiminta pohjautuu toimintasuunnitelmaan, jota työpaikkaselvityksissä saatujen tietojen ohella, on aiempaa tiiviimmin pyritty tekemään yhdessä organisaation edustajien kanssa. Lakisääteisiä tarkastuksia tehtiin suunnitelmallisesti ja kuluneen vuoden painopisteenä olivat työyhteydet. Terveystarkastusprosessia parannettiin kehittämällä sähköisiä terveystyökirjoja.

Työterveyshuollon haasteena on ollut omien työterveyslääkärien vähyys. Korvaavaa lääkäriä on saatu vuokralääkäriyrityksistä.

HUS:n hallitus käynnisti kokouksessaan 18.6.2008 selvitystyön työterveyshuollon palveluiden tuottamisesta. HUS:n toimitusjohtajan päätöksellä koottiin projektiryhmä, joka selvittää eri toimintatavalleja. Vaihtoehtoina ovat HUS:n omistaman yhtiön tai liikelaitoksen perustaminen, nykyorganisaation kehittäminen sekä toiminnan osittainen tai täydellinen ulkoistaminen. Selvitystyö jatkuu edelleen ja päätöksiksi suunnitellaan tehtäväksi kevään 2009 aikana.

TYÖTURVALLISUUS JA YHTEISTYÖ TERVEYSHUOLLON KANSSA

Työsuojelu ja työterveyshuolto ovat antaneet ohjausta ja jakaneet tietoa muun muassa luennoimalla ja järjestämällä erilaisia ryhmä- ja keskustelutilaisuuksia. Aiheena olivat muun

	2006	2007	2008
Hlö lkm	20 927	21 202	20 956
Htv	16 363	16 630	16 614
Käynnit lkm	41 574	36 046	40 476
Käynnit/Htv	2,5	2,2	2,4
Käynnit/henkilö	2,0	1,7	1,9

Taulukko 15. Vastaanottokäynnit työterveyshuollossa



muassa terveyden ja työkyvyn ylläpitäminen, päihdeohjelman linjaukset ja toimintatavat, työtaturmien ennaltaehkäisy, taukoliikunta, työyhteisön ilmapiiri ja ihmissuhteet sekä työssä jaksaminen. Työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyön ylläpitämistä ja kehittämistä on jatkettu työsuojelukokouksissa, työyhteisöihin kohdistuvissa hankkeissa ja yhteisillä ajankohtaispäivillä. Lisäksi työhyvinvointia tukevien toimintaprosessien ja -ohjeiden kehittämistä on edelleen jatkettu sekä työterveyshuollossa että työsuojelussa.

	Työterv. lääkäri	Työterv. hoitaja	Työterv. psykologi	Työfysio- terapeutti
Terveystarkastukset (lkm)	1 334	5 040	798	1 984
Työkyvyn tuki (lkm)	2 441	2 294	1 268	783
Toimintakykytestit (lkm)				622
Sairausvo (lkm)	14 709	5 756		681
Sairaalalähete (lkm)	1 189			

Taulukko 16. Työterveyshuollon käyntimääriä ja toimintalukuja 2008

YHTEISTOIMINTA JA MUUTOSVALMIUS

Henkilöstön hyvinvoinnista huolehtiminen muutostilanteissa toteutuu parhaiten tiiviinä ja luottamuksellisena yhteistyönä. Yhteistoimintaa tapahtuu, paitsi työpaikkakokouksissa, kehityskeskusteluissa ja koulutus- ja tiedotustilaisuuksissa myös edustuksellissa muodoissa muun muassa työryhmissä, johtoryhmissä, yhteistyötoimikunnissa ja -ryhmissä. Konsertinasolla henkilöstötoimikunta ja sen alaisuudessa toimiva työsuojelujaosto toteuttavat ja seuraavat yhteistoiminnan ja työhyvinvointia edistävien toimenpiteiden toteutumista.

Työolobarometri tulosten mukaan muutosvalmiudessa ei täysin saavutettu työhyvinvointiohjelman tavoitteita. Moniammattillisessa yhteistyössä on tulosten mukaan parannettavaa, vaikka tulokset olivat hyvät. HUS:n arvot ohjasivat toimintaa työyksikötasolla, kriittisemmin suhtauduttiin arvojen näkymiseen johdon toiminnassa.

Henkilöstötoimikunta keskusteli ja otti kantaa talousarvion ja henkilöstösuunnitelmien lisäksi työhyvinvointi- ja päihdeohjelmaan, työsuojelun ja työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan ja -kertomukseen sekä työolobarometri-

tuloksiin. HUS:n strategian toteuttamista seurattiin koskien johtamisjärjestelmän ja uusien liikelaitosten perustamista. Aiheina olivat myös HUS:n osajakeskuksen perustaminen sekä vuoden vaihteessa käyttöön otettava henkilöstöhallinnon tietojärjestelmä. Lisäksi henkilöstötoimikunta käynnisti omaan työskentelyynsä liittyvän arvokeskustelun.

Yhteistoimintaan kuuluu merkittävänä osana työsuojelu. Henkilöstötoimikunnan alaisuudessa toimivan työsuojelujaooston painoalueina olivat työsuojelun ja työhyvinvointia tukevien toimintaprosessien ja ohjeiden kehittäminen, päivittäminen ja käytäntöön vieminen. Ajankohtaisia asioita kuten HUS-strategia ja -johtamisjärjestelmä, kannustava palkitseminen, työhyvinvointi ja terveydenhuoltolaki käsiteltiin yhteistyöseminaarissa, joka järjestettiin marraskuussa 2008.

4.4 ILMAPIIRIKYSELYN MUKAAN VAHVA AMMATTITAITO JA EETTINEN PERUSTA KESTÄÄ MUUTOKSEN PAINEEET

Työolobarometrikysely toteutettiin keskellä muutosmyllerystä, loka-marraskuun vaihteessa. Vastauksia saatiin 7 991. Vastausprosentti (42%) oli aikaisempien vuosien tasolla. Kannustimena käytetty 1 500 euron palkinto työyhteisöjen käyttöön ei lisännyt vielä vastausaktiiviteettia. Saadun palautteen perusteella monet kokevat vastaamisen vaikeaksi, koska he työskentelevät useassa työyksikössä (esim. lääkärit, sisäiset sijaiset, laitoshuoltajat). Näitä henkilöitä oli kyselyssä noin kolmasosa vastaajista. Vastausaktiivisuuteen vaikuttaa myös palautteen perusteella se, miten työolobarometrin tuloksia käsitellään. Vastaajien mukaan tulosten käsittely ei ollut juurikaan lisääntynyt (64%) edellisestä vuodesta (62%).

Viime vuosina kerättyjen tietojen mukaan kehittämistä on tehty eniten ergonomian parantamiseksi. Muita kohteita ovat olleet tiedonkulku, johtaminen, perehdyttäminen ja kehityskeskustelut. Työhyvinvointi -innovaatiopalkinnon hakemukset osoittivat, että työyksiköissä on vahva ”tekemisen meininki”. Hakemuksissa oli myös monia esimerkkejä siitä, kuinka vaikeuksien kautta päästään parhaiden joukkoon. Kehittämistoimenpiteiden seuranta ja raportointia kehitetään jatkossa vuonna 2008 nimetyn TYHY- ohjausryhmän johdolla.

Kyselyn sisältöä uudistettiin vastaamaan strategisia haasteita ja uudistettua TYHY-ohjelmaa. Muutoksen suuntaa koskevat kysymykset poistettiin, koska on koettu, että niihin on ollut vaikea vastata. Muutokset tehtiin henkilöstöjohtajan johdolla TYHY-ohjelman ohjausryhmässä ja konsernitason johtoryhmissä. Uutena näkökulmana on oman työyksikön toiminnan arviointi strategisten tavoitteiden ja arvoperustan mukaan. Esimiestyötä koskevia kysymyksiä tarkistettiin ja lisättiin kaksi kysymystä. Eniten muutoksia tehtiin entiseen ”tiedonkulku ja vuorovaikutus-indeksiin” siten, että kysymyksiä ryhmiteltiin uudelleen.

Työhyvinvoinnin tarkastelussa on nyt ”työn imun” näkökulma, jolla kuvataan voimavaroja, jotka kantavat haas-



teellisissakin tilanteissa. Vastaajat olivat tyytyväisiä työhönsä (3,8), kokivat työnsä merkitykselliseksi ja innostavaksi (3,9), ja olivat ylpeitä työstään (4). Koettu työkyky on edelleen hyvä (4,1). Kehittämishaasteita ovat aikaisempien vuosien tapaan vaikutusmahdollisuuksien (3,1) ja kehittymismahdollisuuksien lisääminen (3,5) sekä kiitoksen saaminen (3)

Vahva ammatillinen osaaminen on tullut näkyviin kaikissa aikaisemmissa työolobarometrikyselyissä. Tätä tulosta vahvis-



taa potilastyytyväisyyskyselyiden tulokset hoidon korkeasta tasosta, henkilökunnan ammattitaidosta ja ystävällisestä ja potilaita arvostavasta kohtelusta. Vastaajat arvioivat omien työyksiköidensä toiminnan olevan asiakaslähtöistä ja joustavaa (3,8) ja resursseja käytettävän melko tehokkaasti (3,6). Päivittäisen toiminnan organisoinnissa löytyy kuitenkin kehittämishaasteita (3,2). Eri ammattiryhmien välinen yhteistyö toimii (3,7) ja työyksiköiden ilmapiiri koettiin hyväksi (3,6).

Perehdyttämistä on kehitetty aktiivisesti monissa yksiköissä ja päästy kiitettävälle tasolle. HUS:n keskiarvo (3,5) on vielä alle tavoitetason (tavoite 4,0). Perehdyttämisessä HUS on kuitenkin hyvällä tasolla, kun tulosta verrataan Sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimuksen tulokseen (3,1 vuonna 2008).

Lähiesimieheen luotetaan kyselyn mukaan muutoksessa-kin, mutta ylempään johtoon suhtaudutaan kriittisemmin. Esimiestyö -indeksi on ollut viime vuosina 3.3-3.4 ja kuvaa



Kaavio 25. Työolobarometrikyselyn tuloksia kysymyksittäin – vahvuuksia ja kehittämishaasteita vuonna 2008.

sitä, että noin kaksi kolmasosaa henkilökunnasta antaa lähiesimiehestään hyvän arvon. Uudet kysymykset laadittiin henkilöstöstrategisten päämäärien mukaan. Lähiesimies koettiin tavoitteelliseksi johtajaksi (3,5), joka on oikeudenmukainen ja kannustava (3,5) sekä antaa palautetta ja tukee tarvittaessa (3,4). Eri työyksiköiden välillä on kuitenkin suurtakin hajontaa.

Johtamista ja arvoperustan toteutumista arvioitiin uudessa kyselyssä oman työyksikön lisäksi myös konsernin johdon ja sairaanhoitoalueen/liikelaitoksen johdon toiminnassa. Arvot ohjasivat toimintaa vastaajien mukaan parhaiten omassa työyksikössä (3,3). Oman sairaanhoitoalueen/liikelaitoksen johdon (2,7) ja konsernin johdon (2,6) toimintaan suhtauduttiin selvästi kriittisemmin. Vertailukohtaa voidaan hakea HUS:n muutostutkimuksesta (2000-2002), joka tehtiin aikana, jolloin myös oli käynnissä suuria muutoksia. Tällöin arvojen

sopuointu toiminnan kanssa arvioitiin huonoksi, vain 20% antoi hyvän arvon. Tätä taustaa vasten voidaan todeta, että aktiivinen arvokeskustelu on ollut tärkeää muutosprosesseissa. Työyksiköiden välisissä tuloksissa on kuitenkin suuria eroja ja kehittämishaasteita usealla osa-alueella.

4.5 JOHTAMISEN JA OSAAMISEN KEHITTÄMINEN

JOHTAMISEN KEHITTÄMISEEN UUDET VALMENNUSOHJELMAT

Johtamisen kehittäminen on ollut yksi vuoden 2008 keskeinen tavoite. Tämä edellyttää pitkällä tähtäimellä johtamisjärjestelmän uudistamista, toimintakäytäntöjen ja -prosessien kehittämistä, oikeita henkilövalintoja johtamistehtäviin, mah-



dollisuutta kehittyä vaihtoehtoisesti asiantuntijauralla tai johtamisuralla sekä koulutusta ja valmennusta johtamistehtäviin.

Strategisessa hankesalkussa on johtamisvalmennuksen hanke vuosille 2008 – 2010. Vuonna 2008 painopiste on ollut johtoryhmien valmennuksessa, joka käynnistyi helmikuussa. Tavoitteena on ollut tukea johtoryhmien aktiivista

roolia strategisena johtoryhmänä. Valmennusten sisältö koostui strategisesti keskeisistä osa-alueista: strateginen johtaminen ja johtoryhmän strateginen rooli, asiakaslähtöinen toimintatapa, talouden johtaminen ja henkilöstöjohtaminen. Ryhmäkohtaisen työskentelyn lisäksi valmennus on käsittänyt henkilökohtaisen johtamisen 360 ° -arvioinnin. Perusohjelmaa räätälöitiin kullekin ryhmälle.

Konsernijohtoryhmän, palvelutuotannon ja liiketoiminnan johtoryhmien lisäksi valmennuksen kävivät vuonna 2008 lähes kaikki liikelaitosten ja tytäryhtiöiden johtoryhmät. Vuoden 2008 kuluessa toteutettiin kaikkiaan yhdeksän viisipäiväistä valmennusohjelmaa, joihin osallistui 13 johtoryhmää ja kaksi noin viidentoista hengen sisäisten konsulttien ryhmää. Liiketoiminnan osalta HUS-Servis ja HUS –Tilakeskus käynnistävät toimintansa ja samalla johtoryhmävalmennuksensa vuoden 2009 alussa. Sairaanhoidon alueiden ja tulosyksiköiden johtoryhmien valmennus lykkäytyi keväältä johtamisjärjestelmän rakentumisen vuoksi. Syksyllä tehdyn strategian tarkistuksen ja johtamisjärjestelmän uudelleen arvioinnin myötä näiden johtoryhmien valmennus siirrettiin vuodelle 2009.

Vuonna 2008 käynnistettiin uusimuotoinen uusien esimiesten perehdyttävä valmennus, jonka tavoitteena on tukea esimiesroolin omaksumista. Tämän HUS-tasoisien perehdyttämisen lisäksi uudet esimiehet tarvitsevat luonnollisesti lähipehdytystä työ- ja tulosyksikön esimiehiltään ja toimintojen vastuullisilta asiantuntijoilta. Valmennus käynnistyi kahdella ryhmällä syksyn kuluessa.

Lähi- ja keskijohdolle suunnatuilla esimiesvalmennuksilla pyritään tukemaan myös uudistuvaa johtamisjärjestelmää ja johtamisen rakenteiden selkiyttämistä. Valmennusohjelmien lisäksi suunniteltiin käynnistettäväksi kaikille esimiehille suunnattujen ajankohtaisiltapäiviä. Näiden tarkoituksena on päivittää esimiestehtävissä toimivien HUS-tietoutta ja antaa tietoa ajankohtaisista asioista lähinnä henkilöstö- ja talousjohtamisen alueilla. Johtamisrakenteiden täsmeytymisen myötä nämä ohjelmat käynnistyvät vuoden 2009 kuluessa.

KEHITYSKESKUSTELUIDEN MÄÄRÄ JA HYÖDYLLISYYS KEHITTYVÄT TAVOITTEIDEN SUUNTAAN

Kehityskeskusteluiden määrää ja laatua on kehitetty usean vuoden ajan. Osaamisen johtamiseen paneuduttiin HUS:n aikaisempien vuosien johtamiskoulutuksessa yhden lähiopetuspäivän ajan ja esimiehille on myös järjestetty koulutusta kehityskeskusteluun liittyvän dialogin parantamiseen. Kehityskeskusteluiden määrä on työolobarometrikyselyn mukaan

	2004 HUS	6 terveydenhuollon toimijaa *	2008 HUS	6 terveydenhuollon toimijaa
Kehityskeskusteluiden määrä (%)	54,9 %	63 %	60,3 %	63 %
Kehityskeskusteluiden hyödyllisyys (%)	54,7 %	51 %	69,2 %	43 %

* Varsinais-Suomen, Pirkanmaan, Vaasan ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirit, Jorvi, Pietarsaareissa Malmin terveydenhuoltoalue ja Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä.

Taulukko 17. Kehityskeskusteluiden määrän ja hyödyllisyys vuosina 2004 ja 2008 HUS:ssa (työolobarometri) ja Sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimuksessa.

lisääntynyt vähitellen, mutta asetetun tavoitteeseen (80%) ei ole päästy. Määrissä on kuitenkin suurta vaihtelua (0-100%). Kehityskeskusteluita käydään eniten liikelaitoksissa, noin 15% enemmän kuin sairaanhoitoalueilla. Sairaanhoitoalueista vähiten kehityskeskusteluita käydään HYKS:ssa (55,2%). Vuonna 2007 kehityskeskusteluiden koettu hyödyllisyys oli lisääntynyt selvästi (69%) edellisestä vuodesta (55%). Monissa yksiköissä kaikki käydyt keskustelut oli koettu hyödyllisiksi.

Kehityskeskusteluita on mahdollista vertailla neljän vuoden välein Työterveyslaitoksen Sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimuksen tuloksiin (Taulukko 17). Neljässä vuodessa on saavutettu sama määrällinen taso ja hyödyllisyys on kehittynyt HUS:ssa selkeästi muita paremmalle tasolle.

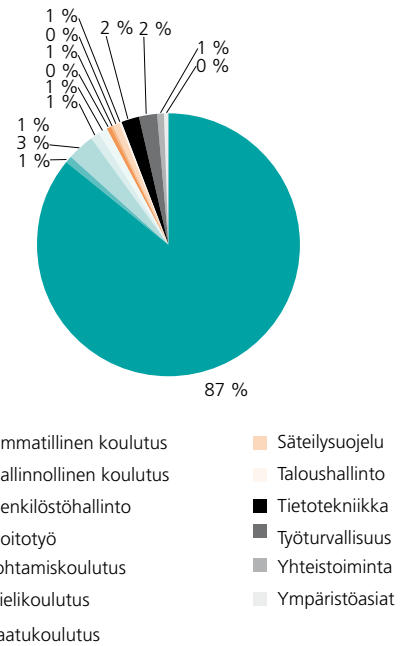
URASUUNNITTELU AVUKSI OSAAMISEN KEHITTÄMISEEN

Henkilöstöstrategian yhtenä osa-alueena on urasuunnittelun kehittäminen sekä asiantuntija- ja johtajauran luominen. HUS:n hallitus vahvisti kokouksessaan 26.5.2008 urasuunnittelun periaatteet.

Suunnitelmallisella ja pitkäjänteisellä panostamisella kunkin työntekijän osaamisen kehittämiseen varaudutaan myös niin sanottuun seuraajasuunnitteluun; varmistetaan, että avaintehtävillä, niin johto-, asiantuntija- kuin tukitehtävissäkin, on osaava tekijä myös pitkällä tähtäimellä. Työntekijän kannalta pitkäjänteinen työuran suunnittelu on motivoivaa ja palkitsevaa sekä kannustaa hakeutumaan erilaisiin tehtäviin HUS:ssa oman osaamisen kasvattamiseksi.

Urasuunnittelun periaatteet:

- Urasuunnittelu on työntekijän uran ja työssä kehittymisen suunnitelmallista tukemista siten, että työntekijän osaaminen ja organisaation tarpeet kohtaavat.
- Urasuunnittelun lähtökohtana ovat organisaation strategia sekä henkilöstöstrategia ja se koskee koko henkilöstöä.
- Urasuunnittelun tavoitteena on varmistaa tarvittava osaaminen myös pitkällä tähtäimellä yhdistämällä organisaation ja yksilön tarpeet.
- Urajärjestelmä sidotaan osaksi vuosittaista suunnittelujärjestelmää osana henkilöstösuunnittelua sekä määrittämään eri tahojen roolit ja vastuut sen rakentamisessa, kehittämisessä ja toimeenpanossa.
- Työntekijän vastuulla on huolehtia ammattitaidostaan ja sen jatkuvasta kehittämisestä. Esimiehen vastuulla on huolehtia urasuunnittelun toteuttamisesta. Henkilökoh- taisten urasuunnittelun laatiminen ja toteutumisen seuraaminen on osa normaalia kehityskeskustelukäytäntöä.
- Työntekijän ammatillista kehittymistä tuetaan kaikissa vaiheissa rekrytoinnista ja organisaatioon sosiaalistu- misesta aina eläkkeelle siirtymiseen saakka. Ajallisesti urasuunnittelun kohteena on työntekijän koko työura.
- Urajärjestelmä sisältää erilaisia polkuja, joissa kaikissa on yhtäläinen kehittymisen ja kasvun mahdollisuus.
- Henkilökohtaiset kehittämis- ja urasuunnitelmat koo- taan ja dokumentoidaan siten, että niille voidaan aset- taä tavoitteet ja niiden toimeenpanoa voidaan seurata.



Kaavio 26. Täydennyskoulutuksen aihealueet 2008

TÄYDENNYSKOULUTUS

Mahdollisuus ammatilliseen täydennyskoulutukseen HUS:ssa perustuu valtakunnallisiin linjauksiin. Vuoden 2008 koulu- tuksista 61% oli sisäistä ja 39% ulkoista koulutusta. Koulu- tuksen painopiste on ammatillisessa täydennyskoulutuksessa (87%). Tietoteknisessä koulutuksessa perustaitojen koulu- tuksen tarvetta on vielä jonkin verran ja sitä toteutettu myös "räätelöityinä" tilaisuuksina. Painopiste on siirtynyt potilas- ja henkilöstöjärjestelmien käyttöönottoon liittyvään koulutuk- seen, joka tukee siirtymistä sähköiseen asiointiin. Verkko- koulutusta on käytetty lääkehoidon, palvelussuhdeasioiden, työvuorosuunnittelun ja säteilysuojelukoulutuksessa. Vuonna 2008 panostettiin lääkäreiden palvelussuhdeasioiden koulu- tukseen kehittämällä ja järjestämällä uutena lääkäriesimie- hille suunnattu "Henkilöstöasioita lääkäreille –verkkokurssi". Lääkehoidon koulutuksessa on kehitetty oma ohjelma toisen asteen koulutuksen saaneelle henkilöstölle. Vuonna 2008 11 kuntaa on tehnyt HUS:n kanssa sopimuksen perustervey- denhuollon henkilöstön osallistumisesta HUS:n lääkehoidon koulutukseen.

KOULUTUS

(verkkokoulutukseen käytetty aika ei ole mukana koulutus- päivätalastoissa):

- ulkoisia koulutuspalveluita ostettiin 6 miljoonalla eurolla, mikä on noin 0,8 % palkkakustannuksista
- koulutukseen käytettiin 61 516 laskennallista työpäivää ja koulutuspoissaoloja oli 15 842 eri henkilöllä
- jokainen työssä oleva huslainen oli koulutuksessa keskimäärin 3,5 päivää (lääkärit 7,8, hoitohenkilökunta 3,4, muu henkilökunta 1,5 ja erityistyöntekijät 5,2 koulutuspäivää)

OPISKELIJAOHJAUS: OSAAMISEN JA IMAGON RAKENTAMISTA

HUS:lla on valtakunnallisesti merkittävä rooli lääketieteellisessä perus- ja erikoistumiskoulutuksessa. Opetuksen tehtävänä on turvata korkeatasoinen osaaminen ja ammattihenkilöiden saatavuus omalla erityisvastualueella. Nykyiset opiskelijat ovat siis tulevaisuudessa rekrytoitavaa henkilökuntaa ja monet heistä tekevät kesäajajaisuuksia sekä keikkaa HUS:iin. Käytännön harjoittelujaksojen merkitys on suuri myös siksi, että silloin opiskelijoille syntyy kuva HUS:sta työnantajana.

Ammattikorkeakoulujen ja terveydenhuolto-oppilaitosten käytännön harjoittelujaksoilla on noin 4 000 opiskelijaa ja opiskelijaohjauksesta kertyy lähes 20 000 opintoviikkoa vuositain. Opiskelijoiden lähiohjauksen sisäiseksi asiantuntijoiksi on koulutettu viime vuosina yli tuhat ohjaajaa.

HOITOHENKILÖKUNNAN SISÄINEN TYÖNJAKO

Vuonna 2008 käynnistettiin hoitohenkilökunnan sisäistä työnjakoa pohtineen, STM:n vuosina 2006-2007 rahoittaman hankkeen esitykset. Sen mukaisesti toisen asteen terveydenhuollon koulutuksen saaneen hoitohenkilökunnan erikoissairaanhoidon lisäkoulutus käynnistyi oppisopimuskoulutuksena yhteistyössä Helsingin oppisopimustoimiston ja Helsingin sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksen kanssa. Teoriaopinnoista merkittävä osa toteutetaan HUS:n omien asiantuntijoiden voimin. Koulutuksen aloitti syksyllä 2008 yhteensä 30 perus- ja lastenhoitajaa. Koulutus päättyi toukuu-kuussa 2009. Kertyneitä kokemuksia hyödynnetään vuonna 2009 aloitettavassa mielenterveyshoitajien lisäkoulutuksessa. Lääkehoidon koulutus toisen asteen koulutuksen saaneelle hoitohenkilökunnalle vakiintui siitä annetun johtajayliääkärin ohjeen ja käyttöön otetun lupakäytännön myötä. Hankkeen yhteydessä laaditut ammattiuromallit perushoitajille (TAURA 1) ja mielenterveyshoitajille (TAURA 2) pilotoitiin alkuvuodesta 2008. Perusteellisempi testaus tapahtuu vuonna 2009.

4.6 KOHTI KANNUSTAVAA PALKITSEMISTA

HUS:n henkilöstöstrategia, jonka lähtökohtana ovat HUS:n visio, arvot ja päämäärät, on kannustavan palkitsemisen ki-vijalka. Henkilöstöstrategian tavoitteet on purettu kuudeksi aihealueeksi, joista yksi on palkitsemisjärjestelmän uudis-taminen siten, että ensisijaisesti tuloksellisesta toiminnasta palkitaan. Palkitsemisen tarkoituksena on tukea päämäärien saavuttamista ja palkita henkilöstöä hyvin tehdystä työstä sekä huslaisuudesta. Palkitsemisen kokonaisuuden tarkoitus on viestiä, mistä HUS:ssa palkitaan ja millaisista asia kokonai-suuksista kannustaminen ja palkitseminen koostuu.

Palkitseminen koostuu hyvin erilaisista palkitsemisen muodoista, joiden kirjo voi vaihdella kiitoksesta, ura- ja kehittymismahdollisuuksista taloudelliseen palkitsemiseen. Palkitsemisen kokonaisuus "Palkitsemissalkku" muodostuu HUS:ssa neljästä osa-alueesta, joita ovat kokonaispalkka, henkilöstöedut, organisaation kehitys ja työilmapiiri. Kaikkien näiden osa-alueiden kehittämiseen panostetaan lähivuosina yhdessä henkilöstön kanssa. Vuoden 2008 painopistealueita olivat "palkitsemissalkun" perusrakenteesta sopiminen sekä tulospalkkiojärjestelmän uudistamisen käynnistäminen.

Henkilöstöeduilla halutaan huolehtia henkilöstön työhy-vinvoinnista ja työiihtyvyydestä sekä työhön ja työpaikkaan sitoutumisesta. Työnantajan tukema työpaikkaruokailu, laki-sääteistä laajempi työterveyshuolto, työsuhdematkalippu ja palvelussuhdeasunnot ovat tärkeimpiä kuntayhtymän henki-löstölleen tarjoamia etuuksia. Lisäksi työnantaja muistaa henkilöstöä erilaisin merkkipäivälahjoin. Muita henkilöstöetuja ovat muun muassa sairaanlapsen hoitopalvelu, monipuoliset koulutusmahdollisuudet, työaikajoustot ja virkistysmäärärahat. Lomaedut karttuvat palveluvuosien myötä ja ovat kokonai-suutena varsin kilpailukykyiset, kuten kunta-alalla yleensäkin.

PALKITSEMISEN JOHTAMISEN KOKONAISUUS HUS:SSA

Organisaation näkökulma

- arvon tuottaminen
- strategian toimeenpano
- hyvät tulokset
- kasvu ja kehittyminen
- tuottavuustavoitteet

Kokonaispalkka

Tehtäväkohtainen palkka
Henkilökohtaiset
palkanosat
Tulospalkkiot
Lyhyen aikavälin
kannustimet

Henkilöstöedut

Terveys ja hyvinvointi
Palkalliset vapaat
Työsuhteasunnot
Liikenne
Virkistystoiminta
Lomamökit

Organisaation kehitys

Suorituksen johtaminen
Osaamisen johtaminen
Koulutus ja kehittäminen
Urakehitysmahdollisuudet
Akateeminen tutkimus ja
TKK -hankkeet

Positiivinen työympäristö

Kulttuuri ja ilmapiiri
Työn sisältö ja joustavuus
Työelämän laatu
Fyysinen työympäristö
Hyvä johtaminen

Työntekijän näkökulma

- innostus
- sitoutuminen
- tyytyväisyys
- toimeentulo

Työnantajan tukema virkistystoiminta tarjoaa paljon erilaisia harrastus- ja liikuntamahdollisuuksia. HUS:n hallitus hyväksyy vuosittain käyttösuunnitelmien vahvistamisen yhteydessä henkilökunnan virkistys- ja harrastustoiminnan tukemiseen käytettävän rahoituksen. Vuonna 2008 osa määrärahasta varattiin yhteiseen henkilöstölle tarkoitettuun henkilöstöjuhlaan, joka koostui sarjasta elokuvailtoja. Henkilökunnalla on käytössään Lylysten virkistysalue Lohjalla sekä eri sairaanhoitoalueilla sijaitsevia virkistyspaikkoja saunoineen. Pohjois- ja Keski-Suomessa on henkilöstölle vuokrattavia loma-asuntoja 8 kpl. Lomamökkien käyttöaste nousi edellisestä vuodesta ja oli vuonna 2008 67 % (v. 2007 63 %). HUS panostaa ja tukee työyhteisöliikuntaa tuottavien tahojen toimintaan eri sairaanhoitopiireissä. Henkilökuntakortilla saa alennuksia joistakin yrityksistä.

TYÖPAIKKARUOKAILU

Työssä jaksamisen kannalta monipuolinen ruokavalio on tärkeä asia. Henkilökunnalla on mahdollisuus ruokailla työpäivinä HUS:n lounasravintoloissa tai sopimusravintoloissa. Henkilöstöravintolat ottavat huomioon yleisimmät erikoisruokavaliot. HUS tukee henkilöstönsä työpaikkaruokailua noin kolmanneksella lounasaterian hinnasta. Useissa henkilöstöravintoloissa aterian voi maksaa käteisellä, mutta käytössä on myös muita maksutapoja, kuten kulunohjauksen avaimilla ruokailu, jolloin ateriat veloitetaan palkasta. Työnantaja tuki henkilöstöruokailua noin 2,3 milj. eurolla eli 2,5 euroa / aterian, mikä merkitsee noin 900 000 aterian.

TYÖSUHDEASUNNOT

HUS-konsernilla on pääasiassa osakeyhtiöpohjaisia asuntoja vajaat 1 500. Lisäksi on arviolta alle sata muuta, pääasiassa työnantajan kautta henkilökunnalle välivuokrattuja asuntoja, joista suurin osa on Helsingin sairaanhoitopiirin palveluksesta HUS:iin 1.1.2000 siirtyneen henkilökunnan käytössä.

Jonossa olevien hakijoiden määrä HUS-Kiinteistöjen hallinnoimiin työsuhteasuntoihin oli 31.12.2008 tilanteessa 350. Vastaava luku tilanteessa 31.12.2007 oli 268. HUS-Kiinteistöjen kautta vuonna 2008 asunto myönnettiin yhteensä 120 (v. 2007 168) hakijalle. HUS-Kiinteistöjen asukkailla perimä keskineliövuokra vuonna 2008 oli 11,40, joka asuntojen sijainnit huomioon ottaen on kohtuullinen. Palvelussuhdeasuntojen merkitys ja hyöty korostuu henkilöstörekrytoinnin tukemisessa. HUS-Kiinteistöt Oy:n palvelussuhdeasuntovuokrauksessa on toistaiseksi pystytty toimimaan ilman esimerkiksi vuokratakuujärjestelmää, joka vapailta vuokra-markkinoilla on nykyään yleinen käytäntö ja hankaloittaa varsinkin nuorten henkilöiden asuntovuokrausta ja työhön tuleamista pääkaupunkiseudulle.

HUS:n hallitus päätti syyskuussa 2008 siirtää Jorvin asuntoja hoitavat 2 henkilöä HUS-Kiinteistöihin liikkeenluovutuksena 1.1.2009 lukien sekä että HUS-Tilakeskus tulee vuonna 2009 valmistelemaan muutoksia HUS:n työsuhteasuntojärjestelyihin.

TYÖSUHDEMATKALIPPU

HUS:n hallitus teki kokouksessaan 23.10.2006 päätöksen työsuhdeamatkalippukokeilun käynnistämisestä 1.9.2007 – 31.12.2008 väliseksi ajaksi. Kokouksessaan 3.11.2008 hallitus vakinaisti työsuhdeamatkalippukokeilun 1.1.2009 lukien. Etuisuus on kaikille hussilaisille saman suuruinen. Työsuhdeamatkalippu on tarkoitettu päivittäiseen oman asunnon ja työpaikan väliseen matkustamiseen sekä työasiointiin liittyvään matkustamiseen eikä siihen liity matkojen määrään tai vuorokauden aikaan liittyviä rajoituksia. Työntekijä voi siis matkustaa sillä myös vapaa-aikanaan. Työsuhdeamatkalipun otti vuonna 2008 noin 5 800 hussilaista ja siitä saatu palaute on ollut myönteistä niin henkilöstön kuin tiedotusvälineidenkin osalta.

HUS:ssa palkitaan muun muassa seuraavin tavoin:

- *Tulospalkkiojärjestelmä 14% henkilöstöstä*
- *HUS on 8 paikallista sopimusta, joissa on sovittu virka- ja työehtosopimuksia paremmista palvelussuhteen ehdoista*
- *Mahdollisuus akateemiseen tutkimukseen*
- *TKK-hankkeet*
- *Periaatteet lyhyen aikavälin rahallisten kannustimien käyttämiseen*
- *Suorituksen johtamisen periaatteet*
- *Periaatteet henkilökohtaisten lisien käyttämisestä*
- *Urakehitysmahdollisuudet*
- *Osallistumismahdollisuudet*
- *Palkalliset vapaat*
- *Työsuhteasunnot*
- *Työsuhdeamatkalippu (kokeilussa 31.12.2008 asti)*
- *Virkistystoiminta*
- *Lomamökki ja virkistysalueet*
- *Huomionsoitukset henkilöstölle (merkkipäivälahjat ja arvonimet)*
- *Ilmaiset avohoitokäynnit*
- *Työpaikkaruokailun subventointi*
- *Lakisääteistä laajempi työterveyshuolto*
- *Kunnossa kaiken ikää (KKI)-hanke*
- *Työyhteisöliikunta eri sairaanhoitopiireissä*
- *Henkilökuntakerhot*
- *TYKY-toiminta*
- *Sairaan lapsen hoitopalvelu (Karhunpoika)*

Tunnuslukuja ja taulukoita

Henkilöstökertomuksessa on käytetty yhden päivän läpileikkauslukuna 31.12.2008 tilannetta, ellei tekstissä ole toisin mainittu.

Henkilöstön lukumäärä	TP 2007	TA 2008	TP 2008	TA2008 vs TP2008 muutos	TA2008 vs TP2008 muutos-%
HUS ilman liikelaitoksia	18 257	16 075	15 843	-232	-1,4 %
Hoitohenkilökunta	10 333	10 211	9 961	-250	-2,4 %
Lääkärit	2 190	2 203	2 228	25	1,1 %
Muu henkilökunta	5 019	2 970	2 899	-71	-2,4 %
Erytistyneet	715	691	755	64	9,3 %
Sairaanhoidon alueet yhteensä	17 925	15 733	15 487	-246	-1,6 %
Hoitohenkilökunta	10 295	10 173	9 921	-252	-2,5 %
Lääkärit	2 175	2 188	2 217	29	1,3 %
Muu henkilökunta	4 744	2 685	2 597	-88	-3,3 %
Erytistyneet	711	687	752	65	9,5 %
HYKS-sha	13 788	11 922	11 744	-178	-1,5 %
Hoitohenkilökunta	7 859	7 778	7 518	-260	-3,3 %
Lääkärit	1 821	1 787	1 846	59	3,3 %
Muu henkilökunta	3 540	1 810	1 782	-28	-1,5 %
Erytistyneet	568	547	598	51	9,3 %
Länsi-Uudenmaan sha	725	597	611	14	2,3 %
Hoitohenkilökunta	438	387	408	21	5,4 %
Lääkärit	48	58	54	-4	-6,9 %
Muu henkilökunta	213	127	123	-4	-3,1 %
Erytistyneet	26	25	26	1	4,0 %
Lohjan sha	811	721	706	-15	-2,1 %
Hoitohenkilökunta	458	447	449	2	0,4 %
Lääkärit	81	89	72	-17	-19,1 %
Muu henkilökunta	251	164	161	-3	-1,8 %
Erytistyneet	21	21	24	3	14,3 %
Hyvinkään sha	1 981	1 864	1 841	-23	-1,2 %
Hoitohenkilökunta	1 184	1 198	1 196	-2	-0,2 %
Lääkärit	170	188	181	-7	-3,7 %
Muu henkilökunta	562	415	393	-22	-5,3 %
Erytistyneet	65	63	71	8	12,7 %
Porvoon sha	620	629	585	-44	-7,0 %
Hoitohenkilökunta	356	363	350	-13	-3,6 %
Lääkärit	55	66	64	-2	-3,0 %
Muu henkilökunta	178	169	138	-31	-18,3 %
Erytistyneet	31	31	33	2	6,5 %
Liikelaitokset yhteensä	2 945	5 123	5 113	-10	-0,2 %
Hoitohenkilökunta	1 666	1 751	1 697	-54	-3,1 %
Lääkärit	329	336	323	-13	-3,9 %
Muu henkilökunta	715	2 828	2 869	41	1,4 %
Erytistyneet	235	208	224	16	7,7 %
HUS-Röntgen liikelaitos	784	789	795	6	0,8 %
Hoitohenkilökunta	460	466	464	-2	-0,4 %
Lääkärit	161	174	168	-6	-3,4 %
Muu henkilökunta	149	141	151	10	7,1 %
Erytistyneet	14	8	12	4	50,0 %
HUSLAB liikelaitos	1 705	1 713	1 712	-1	-0,1 %
Hoitohenkilökunta	1 206	1 230	1 187	-43	-3,5 %
Lääkärit	168	162	155	-7	-4,3 %
Muu henkilökunta	215	222	259	37	16,7 %
Erytistyneet	116	99	111	12	12,1 %
Ravioli liikelaitos	302	310	326	16	5,2 %
Muu henkilökunta	294	303	318	15	5,0 %
Erytistyneet	8	7	8	1	14,3 %

HUS-Desiko liikelaitos	0	1 879	1 865	-14	-0,7 %
Hoitohenkilökunta	0	18	14	-4	-22,2 %
Muu henkilökunta	0	1 861	1 851	-10	-0,5 %
HUS-Apteekki liikelaitos	154	158	146	-12	-7,6 %
Muu henkilökunta	57	64	53	-11	-17,2 %
Erityistyöntekijät	97	94	93	-1	-1,1 %
HUS-Logistiikka liikelaitos	0	274	269	-5	-1,8 %
Hoitohenkilökunta	0	37	32	-5	-13,5 %
Muu henkilökunta	0	237	237	0	0,0 %
HUS-Tietotekniikka	188	194	206	12	6,2 %
Muu henkilökunta	188	194	206	12	6,2 %
Konsernihallinto	144	148	150	2	1,4 %
Hoitohenkilökunta	38	38	40	2	5,3 %
Lääkärit	15	15	11	-4	-26,7 %
Muu henkilökunta	87	91	96	5	5,5 %
Erityistyöntekijät	4	4	3	-1	-25,0 %
HUS yhteensä	21 202	21 198	20 956	-242	-1,1 %
Hoitohenkilökunta	11 999	11 962	11 658	-304	-2,5 %
Lääkärit	2 519	2 539	2 551	12	0,5 %
Muu henkilökunta	5 734	5 798	5 768	-30	-0,5 %
Erityistyöntekijät	950	899	979	80	8,9 %

Taulukko 18. Henkilöstömäärä tulosalueittain ja liikelaitoksittain

Henkilötyövuodet	TP 2007	TA 2008	TP 2008	TA2008 vs TP2008 muutos	TA2008 vs TP2008 muutos-%
HUS ilman liikelaitoksia	14 362	12 677	12 391	-287	-2,3 %
Hoitohenkilökunta	7 866	7 877	7 658	-219	-2,8 %
Lääkärit	1 802	1 822	1 882	60	3,3 %
Muu henkilökunta	4 276	2 476	2 421	-54	-2,2 %
Erityistyöntekijät	418	502	429	-73	-14,6 %
Sairaanhoidon alueet yhteensä	14 093	12 376	12 120	-257	-2,1 %
Hoitohenkilökunta	7 838	7 849	7 629	-221	-2,8 %
Lääkärit	1 793	1 813	1 876	63	3,4 %
Muu henkilökunta	4 047	2 216	2 189	-26	-1,2 %
Erityistyöntekijät	415	498	426	-72	-14,5 %
HYKS-sha	10 789	9 301	9 096	-205	-2,2 %
Hoitohenkilökunta	5 957	5 945	5 742	-203	-3,4 %
Lääkärit	1 481	1 478	1 553	75	5,1 %
Muu henkilökunta	3 041	1 493	1 481	-12	-0,8 %
Erityistyöntekijät	310	385	320	-65	-16,9 %
Länsi-Uudenmaan sha	573	522	485	-37	-7,2 %
Hoitohenkilökunta	329	339	314	-25	-7,3 %
Lääkärit	44	51	45	-6	-10,9 %
Muu henkilökunta	179	111	108	-3	-3,0 %
Erityistyöntekijät	20	22	18	-4	-16,7 %
Lohjan sha	662	591	583	-9	-1,5 %
Hoitohenkilökunta	361	361	358	-3	-0,8 %
Lääkärit	69	70	69	-1	-1,4 %
Muu henkilökunta	214	142	138	-4	-2,9 %
Erityistyöntekijät	17	18	17	-1	-3,8 %
Hyvinkään sha	1 587	1 462	1 471	9	0,6 %
Hoitohenkilökunta	925	935	935	0	0,0 %
Lääkärit	144	149	151	1	0,9 %
Muu henkilökunta	471	329	338	9	2,8 %
Erityistyöntekijät	47	49	47	-2	-3,6 %
Porvoon sha	483	500	485	-15	-2,9 %
Hoitohenkilökunta	265	270	280	10	3,7 %
Lääkärit	55	65	58	-7	-10,8 %
Muu henkilökunta	142	141	124	-16	-11,7 %
Erityistyöntekijät	21	24	23	-1	-4,6 %

Liikelaitokset yhteensä	2 268	4 141	4 223	82	2,0 %
Hoitohenkilökunta	1 286	1 365	1 323	-41	-3,0 %
Lääkärit	226	238	241	3	1,1 %
Muu henkilökunta	606	2 380	2 505	125	5,3 %
Erityistyöntekijät	150	158	154	-4	-2,3 %
HUS-Röntgen liikelaitos	608	608	612	4	0,7 %
Hoitohenkilökunta	359	359	351	-8	-2,2 %
Lääkärit	122	134	133	-1	-0,4 %
Muu henkilökunta	121	109	121	12	11,5 %
Erityistyöntekijät	5	6	6	0	4,8 %
HUSLAB liikelaitos	1 273	1 305	1 324	19	1,4 %
Hoitohenkilökunta	927	960	930	-30	-3,2 %
Lääkärit	103	104	107	3	3,1 %
Muu henkilökunta	175	173	218	45	25,9 %
Erityistyöntekijät	68	68	69	1	1,5 %
Ravioli liikelaitos	268	266	287	21	7,8 %
Muu henkilökunta	262	260	281	21	8,1 %
Erityistyöntekijät	6	6	6	0	-2,9 %
HUS-Desiko liikelaitos	0	1 601	1 635	34	2,1 %
Hoitohenkilökunta	0	13	12	-1	-5,3 %
Muu henkilökunta	0	1 588	1 622	34	2,2 %
HUS-Apteekki liikelaitos	120	120	123	3	2,8 %
Muu henkilökunta	49	42	50	8	19,4 %
Erityistyöntekijät	71	78	73	-5	-6,2 %
HUS-Logistiikka liikelaitos	0	241	243	1	0,6 %
Hoitohenkilökunta	0	33	30	-2	-7,4 %
Muu henkilökunta	0	208	212	4	1,9 %
HUS-Tietotekniikka	163	194	163	-31	-15,8 %
Muu henkilökunta	163	194	163	-31	-15,8 %
Konsernihallinto	106	107	108	1	0,8 %
Hoitohenkilökunta	28	28	29	1	4,6 %
Lääkärit	9	9	7	-2	-23,1 %
Muu henkilökunta	66	66	69	3	4,0 %
Erityistyöntekijät	3	4	3	-1	-24,5 %
HUS yhteensä	16 630	16 818	16 614	-204	-1,2 %
Hoitohenkilökunta	9 153	9 242	8 981	-261	-2,8 %
Lääkärit	2 027	2 060	2 123	63	3,1 %
Muu henkilökunta	4 882	4 856	4 926	70	1,4 %
Erityistyöntekijät	569	660	584	-77	-11,6 %

Taulukko 19. Henkilötyövuodet tulosalueittain ja liikelaitoksittain

Vakanssit	TP 2007	TA 2008	TP 2008	TA2008 vs TP2008 muutos	TA2008 vs TP2008 muutos-%
HUS ilman liikelaitoksia	16 164	14 061	14 005	-56	-0,4 %
Hoitohenkilökunta	8 972	8 841	8 831	-9	-0,1 %
Lääkärit	2 047	2 059	2 062	3	0,1 %
Muu henkilökunta	4 627	2 624	2 575	-49	-1,9 %
Erityistyöntekijät	518	538	537	-1	-0,2 %
Sairaanhoitoalueet yhteensä	15 843	13 742	13 666	-76	-0,6 %
Hoitohenkilökunta	8 935	8 804	8 792	-11	-0,1 %
Lääkärit	2 025	2 037	2 040	3	0,1 %
Muu henkilökunta	4 369	2 368	2 301	-67	-2,8 %
Erityistyöntekijät	514	534	533	-1	-0,2 %
HYKS-sha	12 229	10 442	10 420	-22	-0,2 %
Hoitohenkilökunta	6 891	6 763	6 761	-2	0,0 %
Lääkärit	1 667	1 673	1 678	5	0,3 %
Muu henkilökunta	3 292	1 605	1 581	-24	-1,5 %
Erityistyöntekijät	379	401	400	-1	-0,2 %
Länsi-Uudenmaan sha	617	528	524	-4	-0,7 %
Hoitohenkilökunta	347	344	344	0	0,0 %

Lääkärit	52	51	51	0	0,0 %
Muu henkilökunta	194	111	107	-4	-3,6 %
Erytistyöntekijät	25	23	23	0	0,1 %
Lohjan sha	714	629	628	-1	-0,2 %
Hoitohenkilökunta	393	391	393	2	0,5 %
Lääkärit	73	74	72	-2	-2,0 %
Muu henkilökunta	229	145	143	-2	-1,2 %
Erytistyöntekijät	20	20	20	0	0,0 %
Hyvinkään sha	1 691	1 550	1 544	-6	-0,4 %
Hoitohenkilökunta	964	965	963	-2	-0,2 %
Lääkärit	167	173	172	0	-0,3 %
Muu henkilökunta	498	352	348	-4	-1,1 %
Erytistyöntekijät	61	61	61	0	0,0 %
Porvoon sha	593	593	550	-43	-7,2 %
Hoitohenkilökunta	341	341	332	-9	-2,6 %
Lääkärit	68	68	68	0	0,0 %
Muu henkilökunta	156	156	122	-34	-21,5 %
Erytistyöntekijät	29	29	29	0	0,0 %
Liikelaitokset yhteensä	2 844	4 899	4 926	28	0,6 %
Hoitohenkilökunta	1 637	1 722	1 736	15	0,8 %
Lääkärit	338	345	345	0	0,0 %
Muu henkilökunta	682	2 642	2 654	12	0,5 %
Erytistyöntekijät	187	190	191	1	0,5 %
HUS-Röntgen liikelaitos	783	789	786	-3	-0,3 %
Hoitohenkilökunta	464	466	462	-4	-0,8 %
Lääkärit	168	174	174	0	0,0 %
Muu henkilökunta	143	141	141	0	0,0 %
Erytistyöntekijät	8	8	9	1	12,5 %
HUSLAB liikelaitos	1 626	1 670	1 685	15	0,9 %
Hoitohenkilökunta	1 173	1 206	1 225	19	1,6 %
Lääkärit	170	171	171	0	0,0 %
Muu henkilökunta	203	212	207	-5	-2,4 %
Erytistyöntekijät	80	81	82	1	1,2 %
Ravioli liikelaitos	291	292	321	29	9,9 %
Muu henkilökunta	284	283	314	31	11,0 %
Erytistyöntekijät	7	9	7	-2	-22,2 %
HUS-Desiko liikelaitos	0	1 736	1 721	-15	-0,9 %
Hoitohenkilökunta	0	18	17	-1	-5,6 %
Muu henkilökunta	0	1 718	1 704	-14	-0,8 %
HUS-Apteekki liikelaitos	144	145	146	1	0,7 %
Muu henkilökunta	52	53	53	0	0,0 %
Erytistyöntekijät	92	92	93	1	1,1 %
HUS-Logistiikka liikelaitos	0	267	267	0	0,0 %
Hoitohenkilökunta	0	32	32	0	0,0 %
Muu henkilökunta	0	235	235	0	0,0 %
HUS-Tietotekniikka	178	176	181	5	2,9 %
Muu henkilökunta	178	176	181	5	2,9 %
Konsernihallinto	143	143	158	15	10,2 %
Hoitohenkilökunta	37	37	39	2	5,4 %
Lääkärit	22	22	22	0	-1,4 %
Muu henkilökunta	81	81	94	13	16,1 %
Erytistyöntekijät	4	4	4	0	0,0 %
HUS yhteensä	19 008	18 960	18 931	-29	-0,2 %
Hoitohenkilökunta	10 609	10 562	10 567	5	0,1 %
Lääkärit	2 385	2 404	2 407	3	0,1 %
Muu henkilökunta	5 309	5 266	5 229	-37	-0,7 %
Erytistyöntekijät	705	728	728	0	0,0 %

Taulukko 20. Vakanssit tulosalueittain ja liikelaitoksittain

Henkilöstömäärä 31.12.2007	Vak ¹⁾	%	Va/Ta ²⁾	%	Sij+lyh ³⁾	%	Yhteensä	Hlöstöryhmän %-osuus koko henkilöstöstä
Hoitohenkilökunta	9 800	81,7 %	322	2,7 %	1 877	15,6 %	11 999	56,6 %
Lääkärit	1 657	65,8 %	452	17,9 %	410	16,3 %	2 519	11,9 %
Muu henkilökunta	4 806	83,8 %	439	7,7 %	489	8,5 %	5 734	27,0 %
Erityistyöntekijät	654	68,8 %	191	20,1 %	105	11,1 %	950	4,5 %
Yhteensä	16 917	79,8 %	1 404	6,6 %	2 881	13,6 %	21 202	100,0 %

1) Vakainainen

2) Avoimen vakanssin hoitaja

3) Sijainen + alle 13 päivän palvelussuhde

Taulukko 21. HUS:n henkilöstömäärä 31.12.2007 palvelujakson tyyпин mukaan

Henkilöstömäärä 31.12.2008	Vak ¹⁾	%	Va/Ta ²⁾	%	Sij+lyh ³⁾	%	Yhteensä	Hlöstöryhmän %-osuus koko henkilöstöstä
Hoitohenkilökunta	9 706	83,3 %	331	2,8 %	1 621	13,9 %	11 658	55,6 %
Lääkärit	1 635	64,1 %	498	19,5 %	418	16,4 %	2 551	12,2 %
Muu henkilökunta	4 747	82,3 %	441	7,6 %	580	10,1 %	5 768	27,5 %
Erityistyöntekijät	661	67,5 %	195	19,9 %	123	12,6 %	979	4,7 %
Yhteensä	16 749	79,9 %	1 465	7,0 %	2 742	13,1 %	20 956	100,0 %

1) Vakainainen

2) Avoimen vakanssin hoitaja

3) Sijainen + alle 13 päivän palvelussuhde

Taulukko 22. HUS:n henkilöstömäärä 31.12.2008 palvelujakson tyyпин mukaan

	Hlö lkm	Osa- aikaiset hlö lkm	Osa- aikaiset %	Koko- aikaiset	Koko- aikaiset %	Työssä yhteensä	Työssä %	Poissa yhteensä	Poissa %
Henkilöstöryhmät yht.	20 720	2 317	11,2	18 403	88,8	16 951	81,8	3 769	18,2
Hoitohenkilökunta	11 527	1 242	10,8	10 285	89,2	9 187	79,7	2 340	20,3
Lääkärit	2 515	451	17,9	2 064	82,1	2 073	82,4	442	17,6
Muu henkilökunta	5 689	450	7,9	5 239	92,1	4 861	85,4	828	14,6
Erityistyöntekijät	989	174	17,6	815	82,4	830	83,9	159	16,1

Taulukko 23. Koko-/osa-aikaiset palvelussuhteet 1.12.2008 (sisältää osa-aikaiset poissaolot)

	alle 18-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61- yli 65	Yht.
Hoitohenkilökunta	660	1 554	1 745	1 482	1 524	1 707	1 512	1 164	310	11 658
Lääkärit	1	178	395	481	414	372	330	214	166	2 551
Muu henkilökunta	481	368	378	587	762	839	959	942	452	5 768
Erityistyöntekijät	26	143	154	126	118	121	126	95	70	979
Yhteensä	1 168	2 243	2 672	2 676	2 818	3 039	2 927	2 415	998	20 956
Yhteensä %	5,6 %	10,7 %	12,8 %	12,8 %	13,4 %	14,5 %	14,0 %	11,5 %	4,8 %	100,0 %
Vakinaiset ikäryhmästä %	27,1 %	59,7 %	76,1 %	77,5 %	83,5 %	90,0 %	92,3 %	95,2 %	90,0 %	79,9 %

Taulukko 24. Henkilöstö ikäryhmittäin

	Mies	%	Nainen	%	Yhteensä	%	Miehiä ikäluokasta
- 25	169	5,7 %	999	5,6 %	1 168	5,6 %	14,5 %
26-30	332	11,1 %	1 911	10,6 %	2 243	10,7 %	14,8 %
31-35	473	15,8 %	2 199	12,2 %	2 672	12,8 %	17,7 %
36-40	431	14,4 %	2 245	12,5 %	2 676	12,8 %	16,1 %
41-45	388	13,0 %	2 430	13,5 %	2 818	13,4 %	13,8 %
46-50	361	12,1 %	2 678	14,9 %	3 039	14,5 %	11,9 %
51-55	371	12,4 %	2 556	14,2 %	2 927	14,0 %	12,7 %
56-60	281	9,4 %	2 134	11,9 %	2 415	11,5 %	11,6 %
61- Yht.	182	6,1 %	816	4,5 %	998	4,8 %	18,2 %
Yht.	2 988	100,0 %	17 968	100,0 %	20 956	100,0 %	14,3 %
Yli 56v.	463	15,5 %	2 950	16,4 %	3 413	16,3 %	13,6 %

Taulukko 25. Henkilöstö sukupuolen mukaan ikäryhmittäin

HUS				TP2007 vs TP2008	
	TP2006	TP2007	TP2008	Muutos %	Erotus
Hoitohenkilökunta yht.	11 798	11 999	11 658	-3 %	-341
Lyh	115	176	36	-80 %	-140
Sijainen	1 669	1 701	1 585	-7 %	-116
Va	400	322	331	3 %	9
Vakinainen	9 614	9 800	9 706	-1 %	-94
Lääkärit yht.	2 451	2 519	2 551	1 %	32
Lyh	2	3	1	-67 %	-2
Sijainen	384	407	417	2 %	10
Va	489	452	498	10 %	46
Vakinainen	1 576	1 657	1 635	-1 %	-22
Muu henkilökunta yht.	5 742	5 734	5 768	1 %	34
Lyh	25	49	29	-41 %	-20
Sijainen	520	440	551	25 %	111
Va	468	439	441	0 %	2
Vakinainen	4 729	4 806	4 747	-1 %	-59
Erityistyöntekijät	936	950	979	3 %	29
Lyh	0	1	1	0 %	0
Sijainen	114	104	122	17 %	18
Va	181	191	195	2 %	4
Vakinainen	641	654	661	1 %	7
Yhteensä	20 927	21 202	20 956	-1 %	-246
Lyh	142	229	67	-71 %	-162
Sijainen	2 687	2 652	2 675	1 %	23
Va	1 538	1 404	1 465	4 %	61
Vakinainen	16 560	16 917	16 749	-1 %	-168

Taulukko 26. Henkilöstömäärän muutokset vuosina 2006-2008

Henkilöstöinvestoinnit	v. 2006 €	v. 2007 €	v. 2008 €	Muutos-% 08 -07
Palkkakustannukset	664 862 504	691 029 150	731 646 219	5,9 %
Sivukulut	154 827 607	158 006 375	162 287 444	2,7 %
Koulutus	6 702 235	6 677 453	6 784 440	1,6 %
Työterveydenhuolto	4 917 728	5 081 945	5 812 882	14,4 %
Muut (Lylyinen, virkistys, ruokailu, työmatkaliput)	2 907 864	2 769 180	3 745 821	35,3 %
Yhteensä	834 217 937	863 564 103	910 276 806	5,4 %

Taulukko 27. Keskeisimmät henkilöstöinvestoinnit vuosina 2006-2008

Vuonna 2008	Palkat	Työaikakorvaukset	%
Hoitohenkilökunta	365 432 894	55 071 638	15,1 %
Lääkärit	175 998 233	41 408 000	23,5 %
Muu henkilökunta	149 338 659	10 731 487	7,2 %
Erityistyöntekijät	31 444 274	477 496	1,5 %
Palkkiot	3 277 626	0	0,0 %
Jaksotetut palkat	5 825 993	0	0,0 %
Luottamushenkilöiden palkkiot	328 540	0	0,0 %
Yhteensä	731 646 219	107 688 621	14,7 %

Taulukko 28. Maksetut palkat henkilöstöryhmittäin vuonna 2008

Nimike	Mies	Nainen	Yhteensä	% miehiä	Keski-ikä		
					Miehet	Naiset	Yhteensä
APULAIOSASTONHOITAJA	13	335	348	3,7 %	40,0	49,6	49,3
APULAI SYLILÄÄKÄRI	51	68	119	42,9 %	51,8	49,8	50,7
ERIKOISLÄÄKÄRI	226	317	543	41,6 %	46,2	44,8	45,4
FYSIOTERAPEUTTI	21	219	240	8,8 %	36,5	42,1	41,6
HUOLTOMIES	104	5	109	95,4 %	38,4	44,2	38,7
KÄTILÖ	2	587	589	0,3 %	31,0	39,7	39,6
LABORATORIOHOITAJA	24	1 002	1 026	2,3 %	38,3	47,0	46,8
LAITOSHUOLTAJA	74	1 306	1 380	5,4 %	36,7	46,2	45,7
LASTENHOITAJA	1	196	197	0,5 %	31,0	47,2	47,2
MIELENTERVEYSHOITAJA	182	342	524	34,7 %	42,9	41,7	42,1
OSASTONHOITAJA	40	480	520	7,7 %	47,2	51,4	51,1
OSASTONLÄÄKÄRI	251	421	672	37,4 %	46,7	44,6	45,4
OSASTONSIHTEERI	30	1 175	1 205	2,5 %	30,7	46,4	46,0
OSASTON SYLILÄÄKÄRI	129	80	209	61,7 %	53,0	50,4	52,0
PERUSHOITAJA	25	871	896	2,8 %	35,7	44,8	44,6
PSYKOLOGI	43	191	234	18,4 %	39,7	40,2	40,1
RAVITSEMISTYÖNTEKIJÄ	34	198	232	14,7 %	31,8	41,5	40,0
RÖNTGENHOITAJA	58	438	496	11,7 %	37,5	42,2	41,7
SAIRAALALÄÄKÄRI	221	450	671	32,9 %	34,3	34,5	34,4
SAIRAANHOITAJA	459	5 877	6 336	7,2 %	36,6	39,5	39,3
SOSIAALITYÖNTEKIJÄ	14	194	208	6,7 %	44,5	47,5	47,3
TEKSTINKÄSITTELIJÄ	22	262	284	7,7 %	30,9	45,8	44,7
TOIMINTATERAPEUTTI	5	150	155	3,2 %	44,6	39,1	39,3
TOIMISTOSIHTEERI	6	403	409	1,5 %	37,7	48,3	48,2
VÄLINEHUOLTAJA	24	367	391	6,1 %	41,0	48,5	48,0
YLILÄÄKÄRI	172	70	242	71,1 %	55,9	52,3	54,8

HUS:ssa on käytössä 322 nimikettä, joista yli 100 henkilön nimikkeitä on 26. Näissä 26 nimikkeessä työskenteli 18 235 henkilöä eli 87,0 % kokonaishenkilöstömäärästä.

Taulukko 29. Miesten osuus nimikkeistä, joissa yli 100 henkilöä

Henkilöstöryhmä	VUOSI													Kaikki yht.	Vanhuuseläkeiän saavuttaneet 31.12.2008
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Erytistyöntekijät	18	22	20	28	20	18	10	9	20	20	27	34	246	4	
Hoitohenkilökunta	202	176	186	218	202	207	221	224	227	217	282	306	2 668	9	
Lääkärit	41	44	38	37	32	56	51	67	64	67	79	63	639	18	
Muu henkilökunta	134	171	167	163	179	189	182	193	180	142	177	183	2 060	11	
Kaikki yhteensä	395	413	411	446	433	470	464	493	491	446	565	586	5 613	42	

Taulukko 30. Vanhuuseläke-ennuste 2009-2020

	Lukumäärä yhteensä 31.12.2008	Lukumäärä yhteensä 31.12.2007
HUS-KUNTAYHTYMÄ		
HYKS-sairaanhoitoalue	11 744	13 788
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	611	725
Lohjan sairaanhoitoalue	706	811
Hyvinkään sairaanhoitoalue	1 841	1 981
Porvoon sairaanhoitoalue	585	620
Tieto- ja lääkintäteknikan tulosalue	206	188
Konsernihallinto	150	144
HUS-Röntgen	795	784
HUSLAB	1 712	1 705
Ravioli	326	302
HUS-Desiko	1 865	
HUS-Apteekki	146	154
HUS-Logistiikka	269	
Yhteensä	20 956	21 202
TYTÄRYHTIÖT		
HUS-kiinteistöt Oy	237	237
Uudenmaan Sairaalapesula Oy	143	128
Kiinteistö Oy Jorvi	4	4
VN Fastigheter	1	1
Tytäryhtiöt yhteensä	385	370

Taulukko 31. HUS-konsernin henkilöstömäärät 31.12.2008

Tulosalue	Hlö lkm	Miehiä %	Vakinaisia %	Osa-aikaisia %	Työssä ollut hlö lkm	Keski-ikä	Vakanssit	Htv	Vakanssinhoito %	Kehityskeskustelu %	Kehityskeskustelu, tyytyväisyys %	Ylikuormitus	Esimies työ	Polonivä/hiö
HYKS-sairaanhoitoalue	11 744	13,9 %	77,7 %	12,2 %	7 801	42,2	10 420	9 096	82 %	55,2 %	70,0 %	2,7	3,3	101,0
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	611	18,5 %	80,5 %	16,1 %	487	43,5	524	485	90 %	61,1 %	73,9 %	2,6	3,8	85,8
Lohjan sairaanhoitoalue	706	13,0 %	81,3 %	10,9 %	522	43,8	628	583	87 %	59,5 %	68,1 %	2,6	3,7	89,4
Hyvinkään sairaanhoitoalue	1 841	16,0 %	79,8 %	10,0 %	1 336	43,1	1 544	1 471	91 %	65,2 %	69,1 %	2,7	3,3	93,1
Porvoon sairaanhoitoalue	585	13,7 %	80,3 %	12,6 %	452	41,8	550	485	83 %	52,4 %	58,0 %	2,5	3,2	91,2
Tieto- ja lääkintäteknikka	206	53,4 %	91,3 %	3,5 %	158	45,7	181	163	94 %	70,8 %	51,5 %	2,8	3,5	65,1
Konsernihallinto	150	13,3 %	90,7 %	12,0 %	115	47,7	158	108	72 %	67,1 %	77,4 %	2,7	3,4	82,5
HUS-Röntgen	795	19,1 %	87,7 %	10,9 %	571	43,4	786	612	75 %	88,9 %	76,5 %	2,6	3,5	99,2
HUSLAB	1 712	8,9 %	86,0 %	12,4 %	1 240	46,5	1 685	1 324	77 %	69,8 %	61,2 %	2,6	3,4	91,1
Ravioli	326	15,3 %	82,8 %	5,6 %	282	41,7	321	287	85 %	75,8 %	74,8 %	2,8	3,6	77,4
HUS-Desiko	1 865	5,6 %	80,2 %	6,1 %	1 408	46,2	1 721	1 635	85 %	56,6 %	72,3 %	2,9	3,3	84,3
HUS-Apteekki	146	6,2 %	93,2 %	6,9 %	111	40,0	146	123	81 %	74,4 %	67,2 %	2,6	3,5	95,4
HUS-Logistiikka	269	66,2 %	81,0 %	5,3 %	208	41,4	267	243	82 %	65,2 %	65,0 %	2,6	3,3	73,2
HUS yhteensä	20 956	14,3 %	79,9 %	11,2 %	14 691	43,1	18 931	16 614	83 %	60,3 %	69,2 %	2,7	3,4	95,6

Taulukko 32. Henkilöstölukuja tulosalueittain ja liikelaitoksittain

	Hoitohenkilökunta			Lääkärit			Muu henkilökunta			Erityistyöntekijät			Henkilöstöryhmät yhteensä		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Vuosilomat	39,4	38,9	39,9	36,6	37,1	37,7	39,7	40,0	39,3	34,0	34,7	32,7	38,9	38,8	39,1
Sairauspoissaolot	14,9	15,0	15,6	5,4	4,9	5,3	19,3	19,4	18,7	8,7	8,5	8,6	14,7	14,7	14,9
Muut lakisääteiset	34,2	35,5	36,8	16,1	16,8	17,7	16,2	15,8	16,1	19,8	20,9	25,9	26,5	27,3	28,3
Muut poissaolot	11,9	12,0	12,6	32,9	31,5	32,5	4,8	4,7	4,9	17,5	16,3	20,3	12,7	12,6	13,3
Yhteensä	100,4	101,5	105,0	91,0	90,3	93,1	80,0	79,8	78,9	79,9	80,4	87,6	92,8	93,4	95,6

Taulukko 33. Poissaolojen keskimääräinen jakautuminen kalenteripäivinä henkilöä kohden 2006–2008

	Hlö lkm 31.12.	Vakanssit	Htv	Keski-ikä	Miehiä%	Sair.polo/hlö	Työtunnin keskihinta	Osa-aika%
Hoitohenkilökunta	11 658	10 567	8 981	41,7	7,9 %	15,7	21,61	10,8 %
Eriasteiset sairaanhoitajat	9 845	9 074	7 454	41,3	6,5 %	14,9	22,07	11,0 %
Muu hoitohenkilökunta	1 813	1 493	1 527	44,0	15,4 %	19,9	19,29	9,3 %
Lääkärit	2 551	2 407	2 123	44,0	42,5 %	5,3	43,62	17,9 %
Hammaslääkärit	45	39	28	42,4	20,0 %	12,2	36,42	54,3 %
Erikoislääkärit	1 808	1 759	1 420	47,7	46,5 %	5,7	50,37	21,8 %
Sairaalamääkärit	698	608	675	34,3	33,7 %	3,8	29,42	4,9 %
Muu henkilökunta	5 768	5 229	4 926	45,8	14,4 %	18,6	17,63	7,9 %
Harjoittelijat	142	0	162	29,9	19,0 %	1,6	9,01	17,6 %
Hallinto- ja taloushenkilöt	2 650	2 480	2 161	46,8	8,2 %	16,3	19,85	8,9 %
Huoltohenkilöt	1 903	1 763	1 687	44,9	8,7 %	23,9	15,53	5,8 %
Muut	142	120	125	43,8	48,6 %	17,0	18,23	9,4 %
Tekniset	315	319	285	44,5	92,7 %	15,8	19,04	5,1 %
Muu hoitoa avustava henkilöstö	616	548	506	47,2	9,7 %	17,5	15,47	9,4 %
Erityistyöntekijät	979	728	584	42,4	15,3 %	8,7	24,32	17,6 %
Akateemiset erityistyöntekijät	820	728	584	43,1	12,0 %	10,1	24,99	16,4 %
EVO/Akat.erityistyöntekijät	44	0	0	37,7	45,5 %	0,8	21,57	34,1 %
EVO/Hoitohenkilökunta	49	0	0	44,3	4,1 %	3,1	18,42	32,7 %
EVO/Lääkärit	63	0	0	38,4	42,9 %	1,4	25,64	11,8 %
EVO/Muu henkilökunta	3	0	0	34,0	100,0 %	3,7	14,17	0,0 %
Henkilöstöryhmät yhteensä	20 956	18 931	16 614	43,1	14,3 %	14,9	23,46	11,2 %

Taulukko 34. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin

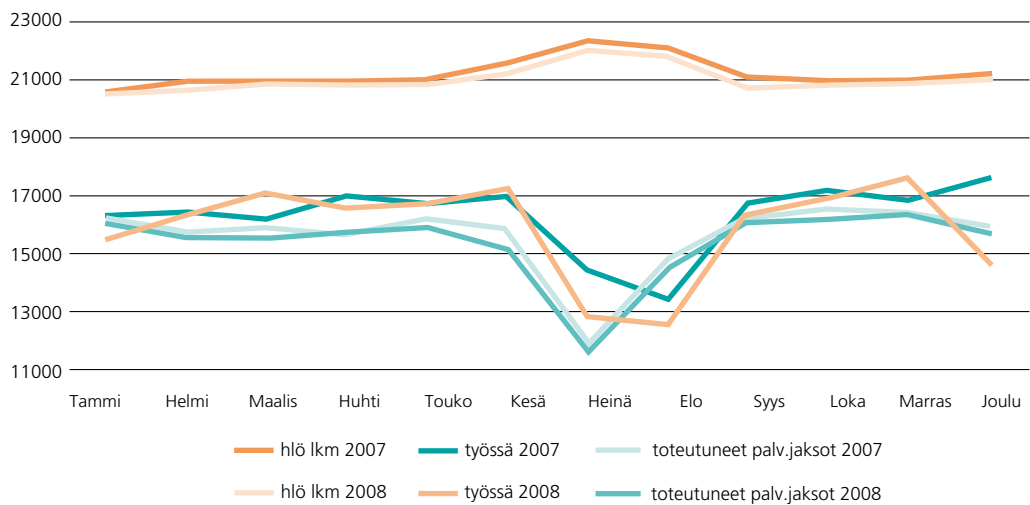
HUS yhteensä

Hoitohenkilökunta	työpaikat	1 425
	hakijat	4 584
Lääkärit	työpaikat	289
	hakijat	636
Muu henkilökunta / Erityistyöntekijät	työpaikat	404
	hakijat	5 027
Hakijoita per paikka k.a.	Hoitajat	3,3
	Lääkärit	1,7
	Muut	16,2

Taulukko 35. Avoimien työpaikkojen ja hakijoiden lukumäärät vuonna 2008

	Henkilölk		Henkilötyövuodet		Vakanssit	
	TA 2008	TP 2008	TA 2008	TP 2008	TA 2008	TP 2008
Sairaanhoitoalueet yhteensä	15 733	15 487	12 376	12 120	13 742	13 666
Hoitohenkilökunta	10 173	9 921	7 849	7 629	8 804	8 792
Lääkärit	2 188	2 217	1 813	1 876	2 037	2 040
Muu henkilökunta	2 685	2 597	2 216	2 189	2 368	2 301
Erytistyneet henkilöt	687	752	498	426	534	533
Liikelaitokset yhteensä	5 123	5 113	4 141	4 223	4 899	4 926
Hoitohenkilökunta	1 751	1 697	1 365	1 323	1 722	1 736
Lääkärit	336	323	238	241	345	345
Muu henkilökunta	2 828	2 869	2 380	2 505	2 642	2 654
Erytistyneet henkilöt	208	224	158	154	190	191
HUS yhteensä	21 198	20 956	16 818	16 614	18 960	18 931
Hoitohenkilökunta	11 962	11 658	9 242	8 981	10 562	10 567
Lääkärit	2 539	2 551	2 060	2 123	2 404	2 407
Muu henkilökunta	5 798	5 768	4 856	4 926	5 266	5 229
Erytistyneet henkilöt	899	979	660	584	728	728

Taulukko 36. Henkilöstö TA2008 ja TP2008



Kaavio 27. Henkilöstömäärä, työssä ollut henkilöstö ja henkilötyökuukaudet 2007–2008

KAAVIOT:

- Kaavio 1. Henkilöstö tulosalueittain 31.12.2008 8
Kaavio 2. Henkilömäärän kehitys 8
Kaavio 3. Henkilöstön koulutusrakenne 8
Kaavio 4. Henkilöstö ikäryhmittäin 2007–2008 9
Kaavio 5. Henkilöstön ikäjakauma 2008 9
Kaavio 6. Koulutusrakenne sukupuolittain 9
Kaavio 7. Vuotuisen työajan jakauma 2008 11
Kaavio 8. Sairauspoissaolot kuukausittain 2006–2008 11
Kaavio 9. SSairauspoissaolot ikäryhmittäin 2006–2008 12
Kaavio 10. Poissaoloajan palkkakustannukset 12
Kaavio 11. Poissaolot poissaololajeittain 13
Kaavio 12. Sairauspoissaolot pituuden mukaan (%) 2007–2008 13
Kaavio 13. Työtapaturmat 13
Kaavio 14. Henkilöstö jäsenkunnittain 14
Kaavio 15. Henkilöstön palveluksessaoloajat 14
Kaavio 16. Uusien työntekijöiden ikäjakauma 2007–2008 14
Kaavio 17. HRM-hankkeen aikataulu 18
Kaavio 18. Työajan rakenne, palkkamenot prosentteina 20
Kaavio 19. Keskiansiot sopimusaloittain 2007–2008 22
Kaavio 20. Palkan rakenne erikoislääkäreillä lokakuussa 2008 22
Kaavio 21. Palkan rakenne sairaanhoitajilla lokakuussa 2008 22
Kaavio 22. Henkilötyötunninhinta (ilman sivukuluja) 23
Kaavio 23. Työn imu – motivaatiopolku 23
Kaavio 24. Työolobarometri 2008 ”liikennevalo”: työhyvinvointia ja työkykyä kuvaavat ongelmakysymykset 24
Kaavio 25. Työolobarometrikyselyn tuloksia kysymyksittäin – vahvuuksia ja kehittämishaasteita vuonna 2008. 28
Kaavio 26. Täydennyskoulutuksen aihealueet 2008 30
Kaavio 27. Henkilöstömäärä, työssä ollut henkilöstö ja henkilötyökuukaudet 2007–2008 42

TAULUKOT:

- Taulukko 1. Avainlukuja henkilöstöstä 2006–2008 4
Taulukko 2. EVO-työsuhteet 31.12. vuosine 2006–2008 6
Taulukko 3. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin 2006–2008 9
Taulukko 4. Taulukko 4. Tasa-arvotilasto (palkkaa saava henkilöstö lokakuussa 2008 9
Taulukko 5. Poissaolot kalenteripäivinä HUS:ssa 2006–2008 11
Taulukko 6. Sairauspoissaolot vuosina 2006–2008 12
Taulukko 7. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus vuosina 2006–2008 15
Taulukko 8. Eläkkeelle siirtyneet vuosina 2006–2008 17
Taulukko 9. Ikärakenne 17
Taulukko 10. Henkilöstö TAE 2009 17
Taulukko 11. Kustannusprosenttia palkkasummasta 20
Taulukko 12. Harkinnanvaraiset henkilökohtaiset lisät 20
Taulukko 13. ulospalkkiojärjestelmän kattavuus 2005–2008 20
Taulukko 14. Henkilötyön tuottavuus 23
Taulukko 15. Vastaanottokäynnit työterveyshuollossa 24
Taulukko 16. Työterveyshuollon käyntimääriä ja toimintalukuja 2008 25
Taulukko 17. Kehityskeskusteluiden määrän ja hyödyllisyyden vuosina 2004 ja 2008 HUS:ssa 29
Taulukko 18. Henkilöstömäärä tulosalueittain ja liikelaitoksittain 34
Taulukko 19. Henkilötyövuodet tulosalueittain ja liikelaitoksittain 35
Taulukko 20. Vakanssit tulosalueittain ja liikelaitoksittain 36
Taulukko 21. HUS:n henkilöstömäärä 31.12.2007 palvelujakson tyyppin mukaan 37
Taulukko 22. HUS:n henkilöstömäärä 31.12.2008 palvelujakson tyyppin mukaan 37
Taulukko 23. Koko-losa-aikaiset palvelussuhteet 1.12.2008 (sisältää osa-aikaiset poissaolot) 37
Taulukko 24. Henkilöstö ikäryhmittäin 38
Taulukko 25. Henkilöstö sukupuolen mukaan ikäryhmittäin 38
Taulukko 26. Henkilöstömäärän muutokset vuosina 2006–2008 38
Taulukko 27. Keskeisimmät henkilöstöinvestoinnit vuosina 2006–2008 39
Taulukko 28. Maksetut palkat henkilöstöryhmittäin vuonna 2008 39
Taulukko 29. Miesten osuus nimikkeistä, joissa yli 100 henkilöä 39
Taulukko 30. Vanhuuseläke-ennuste 2009–2020 40
Taulukko 31. HUS-konsernin henkilöstömäärät 31.12.2008 40
Taulukko 32. Henkilöstölukuja tulosalueittain ja liikelaitoksittain 40
Taulukko 33. Poissaolojen keskimääräinen jakautuminen kalenteripäivinä henkilöä kohden 2006–2008 41
Taulukko 34. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin 41
Taulukko 35. Avoimien työpaikkojen ja hakijoiden lukumäärät vuonna 2008 41
Taulukko 36. Henkilöstö TA2008 ja TP2008 42

MUISTIINPANOJA

