

2012

HENKILÖSTÖKERTOMUS



SISÄLLYS

- 3 Kehittymistä, osaamista, vuorovaikutusta ja työhyvinvointia
- 4 Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi
- 10 Vuorovaikutteinen johtaminen
- 12 Henkilöstön osaaminen
- 15 Työhyvinvointi ja työsuojelu
- 19 Kohti tulevaisuutta
- 20 Tunnuslukuja ja taulukoita
- 30 Kaavio- ja taulukkoluetelo

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRIN
kuntayhtymän henkilöstökertomus 2012

Henkilöstökertomuksen tarkoituksena on antaa tietoa HUS-kuntayhtymän henkilöstövoimavarojen määrän ja rakenteen kehityksestä viimeisten vuosien aikana, kuvata henkilöstön tilaa ja osaamista sekä hahmottaa tulevien vuosien painopistealueita. Vertailutieto Kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstö vuodelta 2011 löytyy mm. THL:n julkaisemasta raportista. (www.stakes.fi/tilastot/tilastot/tilastot aiheittain/sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö/Kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö)

Kannen kuva: Jussi Kirjavainen

KEHITTYMISTÄ, OSAAMISTA, VUOROVAIKUTUSTA JA TYÖHYVINVOINTIA

Henkilöstön osaaminen on yksi erikoissairaanhoidon kriittisiä osa-alueita ja henkilöstön määrä ja laatu tulevat korostumaan entisestään tulevaisuudessa.

HUS: n johtoryhmä nimesi henkilöstön riittävyyden ja rekrytoinnin sekä vuorovaikutteisen johtamisen vuoden 2012 henkilöstöjohtamisen strategisiksi painopistealueiksi. Nämä painopistealueet olivat koko vuoden ajan henkilöstöjohtamisen keskiössä organisaation eri tasoilla.

Hyksin erityisvastuualueella (erivassa) valmistuivat vuoden aikana selvitykset erikoislääkärien sekä hoitohenkilöstön ja erityistyöntekijöiden tarpeesta ja saatavuudesta vuoteen 2025. Henkilöstön riittävyys riippuu myös olemassa olevien henkilöstöresurssien määrästä ja käytöstä. Henkilöstöresurssien käytön kehittämiseksi HUS:ssa laadittiin malleja mm. hoitohenkilöstön liikkuvuuden lisäämiseksi ja resurssitarpeen määrittämiseksi. Henkilöstömitoituksen tunnuslukuja hyödynnettiin resursoinnin tukena.

Vakinaisen henkilöstön prosentuaalinen osuus on HUS:ssa säilynyt suhteellisen korkeana, joskin se laski edellisvuodesta hieman. Vakinaisen henkilöstön osuuden lisäämiseen pyrittiin kehittämällä sisäistä sijaisjärjestelmää. Sisäisen sijaisjärjestelmän (SISSI) käyttöperiaatteita uudistettiin ja lisättiin sissivakanssimitoitusta. Päämääränä oli parantaa toiminnan häiriötöntä jatkuvuutta ja vähentää sijaisten etsintään kuluvaa esimiesten aikaa ja vuokratyövoiman käyttöä. SISSI toiminnan kehittäminen on vasta alussa eikä vuokratyövoimaa sen ansiosta vielä pystytty vähentämään.

Vuonna 2011 aloitettua rekrytointiprosessin kehittämistyötä jatkettiin. Painopisteinä olivat rekrytointiosaamisen, kustannustehokkaan työpaikkail-

moittelun ja työnantajakuvaan kehittäminen sekä rekrytointijärjestelmän toiminnallisuuden hyödyntäminen. Ennakoivassa rekrytoinnissa korostettiin oppilaitosten kanssa tehtävää yhteistyötä sekä opiskelijoiden kokemusten merkitystä työnantajakuvaan synnyssä ja henkilöstön saatavuudessa. Avoimiin tehtäviin riitti hakijoita, joskin tilanne hakijoiden suhteen vaihteli alueittain, aloittain ja ammattinimikkeittäin.

Vuonna 2012 panostettiin perehdytykseen. Perehdytystä kehitettiin useilla tulosalueilla käynnistämällä uusille työntekijöille suunnattuja perehdytyslaisuuksia ja laatimalla perehdytysmateriaaleja. Myös perehdytysohjelmia ja -menetelmiä kehitettiin. Työolobarometrin tulosten perusteella johtoryhmä nosti esiin erityisesti erikoistuvien lääkärien ja erityistyöntekijöiden perehdytyksen kehittämisen. Erikoistuvien lääkärien perehdytyksestä tehtiin selvitys, jonka perusteella määritettiin hyviä käytäntöjä. Erityistyöntekijöille suunnattu perehdytyskartoitus siirtyi vuoteen 2013.

Vuorovaikutteista johtamista arvioitiin työolobarometrin esimiesindeksin avulla. Tavoitearvoa ei vielä saavutettu, mutta kehitys jatkui aikaisempien vuosien tapaan positiiviseen suuntaan. HUS-tasolla positiivista kehitystä oli kaikissa esimiestyöhön liittyvissä mitareissa. Vuonna 2012 jatkettiin hyvää palautetta saaneiden kolmipäiväisten esimiesvalmennusten ja esimiesten ajankohtaispäivien toteuttamista. Vuoden aikana käynnistettiin myös HUS:n pidemmät esimies- ja johtamiskoulutukset.

Kehityskeskustelut ovat osa toiminnan suunnittelua ja johtamista. Vuonna 2012 päivitettiin kehityskeskusteluihin liittyvät ohjeet ja lomakepohjat HUS-tasolla. Kehityskeskustelut olivat esillä sekä esimiesvalmennuksissa että esimiesten ajankohtaispäivissä.

Yksiköissä järjestettiin infotilaisuuksia kehityskeskusteluista, panostettiin kehityskeskustelujen aikataulutukseen ja raportointiin. Vuonna 2012 erityistä huomiota kiinnitettiin erikoistuvien lääkäreiden ja erityistyöntekijöiden tilanteeseen. Kehityskeskustelujen käyminen lisääntyikin jonkin verran ja työolobarometrin tulokset kertovat, että henkilökunta pitää kehityskeskusteluja hyödyllisenä.

Myös henkilökunnan työkykyisyys on kehittynyt myönteiseen suuntaan. Työolobarometritulosten perusteella työntekijät kokevat työkykynsä olevan hyvä, sairauspoissaolot ovat vähentyneet ja työkyvyttömyyseläkkeelle jääneiden määrä on laskenut. Työkykyisyyden myönteiseen kehitykseen ovat osaltaan vaikuttaneet varhaisen tuen toimintatapa sekä Työkyvyn tuki -ohjelman mukainen yhteistyö esimiesten, työntekijöiden ja työterveyshuollon kesken. Erilaisia työhyvinvointihankkeita käynnistettiin tai jatkettiin vuoden 2012 aikana eri tulosalueilla. HUS-kuntayhtymä palkittiin vuoden 2012 Suomen Aktiivisin työpaikka -tunnustuksella.

Kehityssuunta kaikilla henkilöstöjohtamisen osa-alueilla on vuoden 2012 aikana ollut myönteinen. Tästä on hyvä jatkaa eteenpäin!

*Outi Sonkeri
Henkilöstöjohtaja*

HENKILÖSTÖN RIITTÄVYYS JA REKRYTOINTI

Riittävä, osaava ja motivoitunut henkilöstö on ydinedellytys kaikkien HUS:n päämäärien onnistumiseksi. HUS:n tulevan menestymisen kannalta on avainasia, että HUS onnistuu osaan henkilöstön rekrytoinnissa ja sen palveluksessa pitamisessä. Tämä edellyttää voimakasta panostamista henkilöstöpolitiikkaan. Tavoitteena on, että HUS on toimialansa arvostetuin työnantaja ja sen sairaaloiden ja muiden toimintayksiköiden työpaikat ovat haluttuja.

Henkilöstövoimavarat

Vuoden 2012 lopussa henkilöstömäärä oli 21 738. Vuoteen 2011 verrattuna määrä nousi 416 henkilöllä. Henkilöstöstä vakinaisia oli 78,5 %. Vakinaisen henkilöstön prosentuaalinen osuus oli suhteellisen korkea, vaikka se laskikin edellisvuodesta 0,1 prosenttiyksiköä. Valtaosa henkilöstöstä (noin 85,4 %) työskenteli kokoaikaisessa palvelussuhteessa. Yleisimmät syyt osa-aikatyöhön olivat osa-aikaeläke ja osittainen hoitovapaa. Vakinaisen henkilöstön lähtövuuhuvuus oli 6,2 % kuten edellisnäkin vuonna. Eläkkeelle jäi vuoden aikana 376 henkilöä, joista vanhuuseläkkeelle siirtyi 336 henkilöä (89,4 % kaikista eläkkeelle jääneistä) ja työkyvyttömyyseläkkeelle 40 henkilöä.

Henkilötyövuosia tehtiin 17 340, mikä on 2,6 % enemmän kuin edellisnä vuonna. Näistä vakinaisen henkilökunnan henkilötyövuosia oli 13 023 ja määräaikaisten 4 317. Henkilöstömäärän ja henkilötyövuosien suunniteltua suurempaan kasvuun vuonna 2012 vaikuttivat muun muassa henkilöstö-

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi	Tavoite 2012	Toteuma 2012
Vakinaisen henkilöstön %-osuus henkilöstömäärästä	81,0	78,5 ●
Työnantajan suositteluinen (%)	75,0	85,0 ●
Alle vuoden palveluksessa olleen henkilöstön %-osuus henkilöstöstä	12,0	13,8 ●

määrän lisäys sekä sairauspoissaolojen, lakisääteisten poissaolojen (esim. perhevapaat) ja muiden poissaolojen väheneminen. Henkilötyövuosia ja niiden määrän muutoksia seurattiin kuukausittain osana kuntayhtymän kuukausi- ja osavuosisiksausraportointia (kts. taulukko alla).

Palkkakustannukset

Henkilöstökustannusten, henkilöstömäärän ja työvuosien kehitykseen kiinnitettiin vuonna 2012 erityistä huomiota. Yksiköt raportoivat HUS:n johtoryhmälle niiden kehityksen sekä toteutetut toimenpiteet kuukausittain ja tarkemmalla tasolla kolmannesvuositain. Johtoryhmä edellytti kesäkuussa

2012, että esimiehet käynnistävät tarpeelliset korjaavat toimenpiteet, joilla päästään vuodelle 2012 asetettuihin toiminnallisiin ja taloudellisiin tavoitteisiin. Lisäksi johtoryhmä tarkensi kesäsjajaisten palkkaamiseen liittyvää ohjeistusta.

Vuonna 2012 voimassa olleiden työ- ja virkaehtosopimusten mukaisesti palkankorotusten kustannusvaikutus työnantajan sivukuluprosenteissa tapahtuneiden muutosten kera oli 2,9 %. Tämän lisäksi palkkaliukuma oli 1,8 %. Palkkaliukumalla tarkoitetaan työehtosopimusten ja todellisen palkkakehityksen eroa. Palkkaliukuma syntyi, kun tehtävien vaatimuksia on tarkastettu ylöspäin, rekrytointien yhteydessä



Eri osastoilla työskenteleminen vaatii sekä laajaa näkemystä että syvällistä osaamista. Kuvassa jo vuosikymmenen verran sissinä työskennellyt Susanna Kiuru.

sisääntulopalkat ovat nousseet ja nimikemuutosten yhteydessä on korotettu palkkoja.

HUS-kuntayhtymän vuoden 2012 maksetut palkat ja palkkiot sivukuluihin olivat yhteensä 1 069 miljoonaa euroa, mikä oli 4,5 % (noin 45,8 miljoonaa euroa) yli talousarviossa suunnitellun tason. Ylityksestä 13,9 miljoonaa euroa aiheutui virka- ja työehtoso-

pimusten muuttuneista lomaoikeusmääräyksistä ja niiden vaikutuksesta lomapalkkavarauksen laskentatapaan. Palkkakustannukset kasvoivat vuonna 2012 noin 5,8 % vuoteen 2011 verrattuna. Palkkakustannusten kehitykseen vaikuttivat lomapalkkavarauksen sekä sopimuskorotusten lisäksi muun muassa palkkaliukuma, henkilöstömäärän kasvu sekä hoitotakuun veloitteet.

Alle 13 päivän sijaisten palkkakustannukset lisääntyivät vuodesta 2011 vuoteen 2012 noin 4 miljoonalla eurolla.

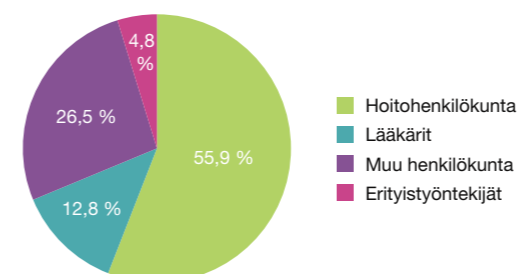
Keskimääräinen henkilötyövuoden hinta oli noin 61 650 euroa. Henkilötyövuoden hinta nousi vuoteen 2011 verrattuna 3,2 %.

Työkyvyttömyyseläkkeelle jääneiden määrä laski 28 henkilöllä edellisvuosiin verrattuna. Tämä alentaa Kevalle mak-

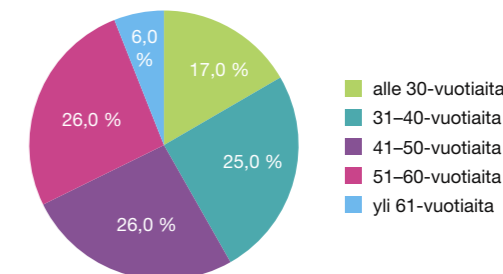
HENKILÖTYÖVUOSIEN MUUTOS TAMMI-JOULUKUUSTA 2011 TAMMI-JOULUKUUHUN 2012

Henkilötyövuodet	lkm	muutos-%
Tammi-joulukuu 2011	16 909	
Tammi-joulukuu 2012	17 340	2,6 %
Karkauspäivä	39	0,2 %
Henkilömäärän muutos (keskim. tam-jou 1. pvä)	154	0,9 %
Ensihoitotoiminnan siirto HUS:lle	49	0,3 %
Muutos pidetyissä vuosilomissa (vuosilomia pidetty enemmän)	-64	-0,4 %
Muutos sairauspoissaoloissa (vähemmän)	73	0,4 %
Muutos lakisääteisissä poissaoloissa (vähemmän)	67	0,4 %
Muutos muissa poissaoloissa (vähemmän)	31	0,2 %
Muut säännöllisen työajan muutokset (osa-aikaisuudet jne)	71	0,4 %
Lisä- ja ylityöt sekä lääkäripäivystykset (muutos vuodesta 2011 vuoteen 2012)	11	0,1 %

KAAVIO 1. HENKILÖSTÖ HENKILÖSTÖRYHMITTÄIN 2012



KAAVIO 2. HENKILÖSTÖN IKÄJAKAUMA 2012 (KESKI-ikä 43,5 VUOTTA)



settavia varhaiseläkemenoperusteisia maksuja (varhe-maksussa). Kevan seurantatietojen perusteella lopulliseksi varhe-maksun määräksi vuonna 2012 on tulossa 5,1 miljoonaa euroa, mikä on noin 300 000 euroa vähemmän kuin Kevan HUS:lta vuodelta 2012 perimä varhe-maksuennakko.

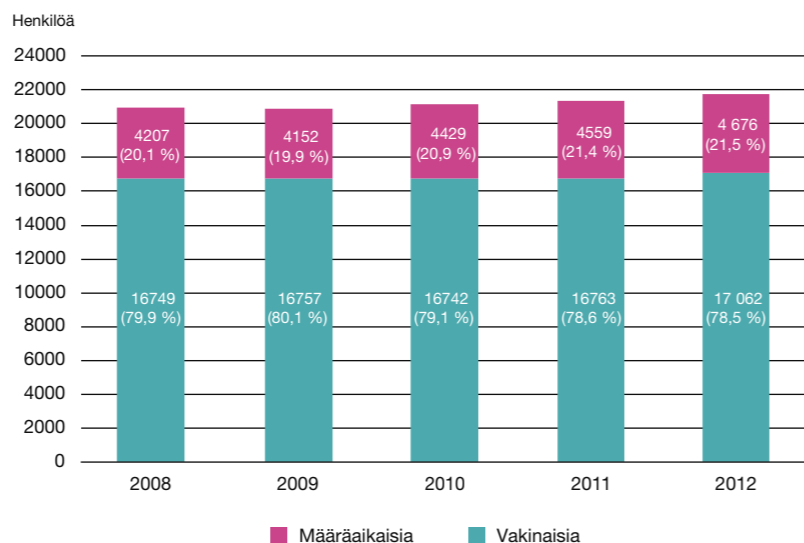
Henkilöstön riittävyys

Hyksin erityisvastuualueella valmistuivat vuoden aikana selvitykset erikoislääkärien sekä hoitohenkilöstön ja erityistyöntekijöiden tarpeesta ja saatavuudesta vuoteen 2025 mennessä. Selvityksiä hyödynnetään jatkossa rekryointisuunnitelman ja henkilöstöpoliittisen ohjelman laatimisessa sekä Hyksin erityisvastuualueen koulutuksen ohjaamisessa. Henkilöstön riittävyys riippuu myös olemassa olevien henkilöstöresurssien määrästä ja käytöstä.

Henkilöstöresurssien käytön kehittämiseksi laadittiin malleja hoitohenkilöstön liikkuvuuden lisäämiseksi ja resurssitarpeen määrittämiseksi. Hyvinkään sairaanhoitoalue kehitti henkilöstön liikkuvuusmallin. Lohjan sairaanhoitoalueella hyödynnettiin henkilöstömitoituksen tunnuslukuja resursoinnin tukena. Porvoon sairaanhoitoalue hyödynsi RAFAELA-hoitosuositusta resurssien jakamisessa ja HUS-Kuvantaminen kehitti kaikkien ammattiryhmien resursointilaskelmia.

Vakinaisen henkilöstön merkitys toiminnan laadulle, turvallisuudelle,

KAAVIO 3. HENKILÖSTÖMÄÄRÄN KEHITYS 2008–2012



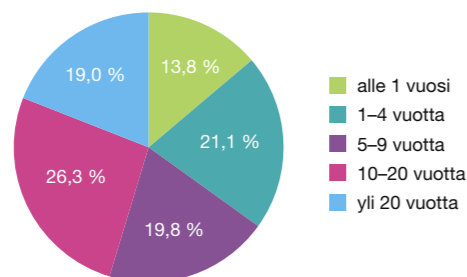
jatkuvuudelle ja taloudellisuudelle on suuri. Vakinaisen henkilöstön osuuden lisäämiseen pyrittiin kehittämällä sisäistä sijaisjärjestelmää. Sisäisen sijaisjärjestelmän (SISSI) käyttöperiaatteita uudistettiin ja lisättiin sissivakansimitoitusta. Päämääränä oli parantaa toiminnan häiriötöntä jatkuvuutta sekä vähentää esimiesten sijaisten etsintään kuluva aikaa ja vuokratyövoiman käyttöä. SISSI-toiminnan kehittäminen on vasta alussa eikä sen osalta vuokratyövoiman käyttöä vielä voitu vähentää.

Vuokratyövoimaan käytettiin 14,4 miljoonaa euroa, joka vastaa noin 230

henkilötyövuotta. Vuokratyövoiman käyttö jakautuu epätasaisesti organisaation sisällä, sillä 20 vastuuyksikköä käytti 70 % ko. summasta. Vuokratyövoiman käyttö painottuu Hyksin psykiatrian anestesia- ja kirurgialuuihin, Hyksin pehmytkudoskirurgian hoitohenkilökuntaan, HUS-Kuvantamisen radiologipalveluihin, työterveyshuollon lääkäriin, hengityshalvaukspotilaiden hoitoon sekä sairaanhoitoalueiden yhteispäivystysten yleislääkäripalveluihin. Vuokratyövoiman käytöstä 2,3 miljoonaa euroa koostui perusterveydenhuollon yhteispäivystystoiminnasta ja 1,6 miljoonaa työterveyshuollon lääkärityövoiman hankinnasta.

Vuokratyövoiman käyttöä on ohjeistuksella rajattu vain sellaisiin tilanteisiin, joissa muut resurssit, kuten sisäiset sijaiset tai työntekijän lainaaminen toisesta yksiköstä, eivät ole käytettävissä. Toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi hoitohenkilöstön vuokratyövoima kilpailutettiin ja uudet sopimukset tehtiin vuoden lopussa. Hyksissä käynnistettiin lisäksi vuokratyövoiman käyttöön liittyvä kokeilu, jossa tavoitteena oli vähentää esimiesten sijaisten hankintaan käyttämää aikaa ja työpanosta,

KAAVIO 4. HENKILÖSTÖN PALVELUKESKISÄÄLOAJAT 2012 (KESKIMÄÄRÄINEN PALVELUKESKISÄÄLOAIKA 10,9 VUOTTA)



Raija Partanen aloitti tammikuussa PosiViren työntekijänä Peijaksen sisätautiosastolla ja siirtyi toukokuun alusta alkaen HUS-Desikon laitoshuoltajaksi.

parantaa sijaisten toimitusvarmuutta ja osaamista sekä pienentää vuokratyövoimakustannuksia. Kokeilu päättyi ja arviointi tehdään vuonna 2013. Vuokratyövoiman käyttöä on Hyksissä pyritty vähentämään ottamalla aiemmin vuokratyönä tuotettua toimintaa, muun muassa Jorvin sairaalan yleislääketieteen päivystyspoliklinikalla ja erityistarpeiden lasten kotisairaalaosastossa, omaksi toiminnaksi.

Rekrytointi

Vuonna 2011 aloitettua rekrytointiprosessin kehittämistyötä jatkettiin rekrytoinneista vastaaville suunnatuilla tietoisuuksilla. Painopisteinä olivat rekrytointiosaamisen, kustannustehokkaan työpaikkailmoittelun ja työnantajakuvan kehittäminen sekä rekrytointijärjestelmän toiminnallisuuksien hyödyntäminen. Ennakoivassa rekrytoinnissa korostettiin oppilaitosten kanssa teh-

tävää yhteistyötä sekä opiskelijoiden merkitystä työnantajakuvalle ja henkilöstön saatavuudelle.

Avoimiin tehtäviin riitti hakijoita, mutta tilanne hakijoiden suhteen vaihteli alueittain, aloittain ja ammattinimikkeittäin. Lääkärin virkaa hakeneiden määrä väheni hieman vuodesta 2011. Avoimena olevaan lääkäriin virkaan hakijoita oli 2,1 (2,4 vuonna 2011), hoitohenkilöstön tehtävään 9,9 (7,8 vuonna

2011) sekä muihin tehtäviin 19,5 (18,4 vuonna 2011). Vaikeinta rekrytointi oli Länsi-Uudellamaalla ja psykiatrien ammattiryhmässä. Kesätyöntekijöitä otettiin eniten sijaistamaan hoitohenkilökuntaa. Kesäajaisia saatiin hyvin ja heistä muodollisesti päteviä oli noin puolet. Alan opiskelijat toimivat kesäaikaan hoitohenkilöstön avustavissa tehtävissä sekä lähellä valmistumisvaihetta olevat opiskelijat ammattihenkilöiden sijaisina muokatuilla tehtäväkuvilla.

Ulkomaisen rekrytinnin hanke päättyi keväällä ja Hyksin Operatiivisessa tulostyöryhmässä työskentelee 15 filippiiniläistä Suomessa tutkintonsa päivittänyttä sairaanhoitajaa. Hankkeesta saatuja kokemuksia hyödynnetään maahanmuuttotustaisten henkilöstön rekrytinnin kehittämisessä. Esimiesten valmiuksien lisäämiseen tähtäävä koulutus on jo käynnistetty Raviolissa, jonka henkilöstö on taustallaan monikulttuurista.

HUS kantoi yhteiskuntavastuuta työllistämällä heikossa työmarkkina-asemassa olevia PosiVire Oy:n kautta. PosiVire Oy on HUS:n, Helsingin kaupungin ja Kiinteistö Oy Kaapelitalon omistama sosiaalinen yritys. Vuonna 2012 HUS:ssa oli 14 posivireläistä kokopäivätyössä.

HUS on vetovoimainen työnantaja

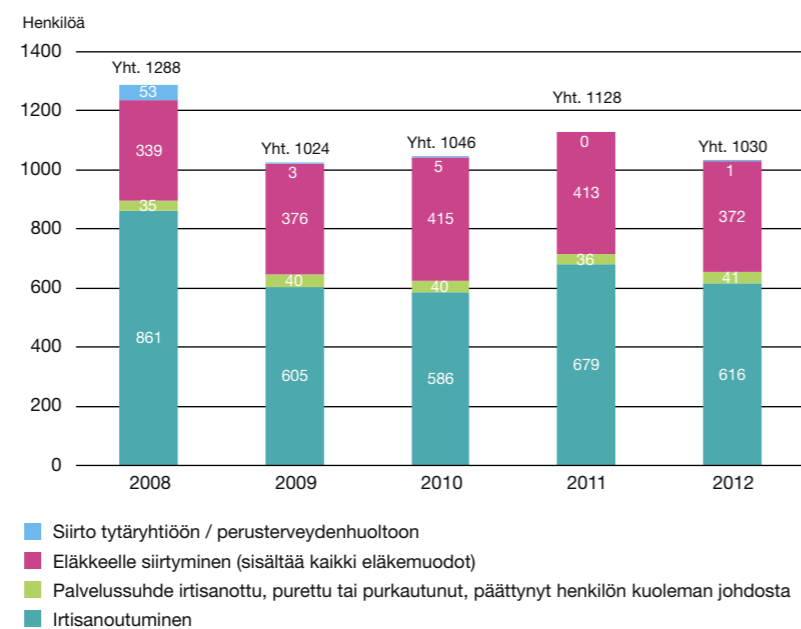
Vuosittaisessa työolobarometrissa ja myös pois lähteneille suunnatussa kyselyssä on vuodesta 2011 lähtien kysytty, suosittelevatko he HUS:ia työnantajaksi ystävilleen ja tuttavilleen. Nykyisestä henkilöstöstä peräti 85 % suosittelee HUS:ia työnantajana. (Kyselymittarista poistettiin vuonna 2012 ehkä -vastausvaihtoehto. Vuonna 2011 suosittelevia oli 66 %, ehkä-vaihtoehdon valinneita 33 %). Myös organisaatiosta lähtijöistä 65 % suosittelee HUS:ia työnantajana.

T-Median vuonna 2012 tuottaman työntantajamielikuivatutkimusten mukaan HUS sijoittui korkeakouluopiskelijoiden tuloksissa kuudenneksi ja

KAAVIO 5. HENKILÖSTÖ IKÄRYHMITTÄIN 2011–2012



KAAVIO 6. VAKINAISEN HENKILÖSTÖN LÄHTÖVAHTUVUUS VUOSINA 2008–2012



ammattilaisten tuloksissa viidenneksi kiinnostavimpien terveydenhuoltoalan työnantajien joukossa. Kysely oli suunnattu sosiaali- ja terveydenhuoltoalan korkeakoulu- tai toisen asteen tutkintoa suorittaville sekä työelämässä oleville tutkinnon suorittaneille. Opiskelijavastaajista 59 % ja ammattilaisista

35 % hakisi HUS:iin, jos sopiva työpaikka olisi tarjolla. Tärkeimmiksi syiksi mainittiin työtehtävien kiinnostavuus sekä turvallinen ja pitkäaikainen työsuhte. Kielteiset näkemykset liittyivät byrokraattisuuteen ja suureen kokoon. Uusmaalaisille lukiolaisille tehdyssä kartoituksessa HUS näyttäytyi luotet-



HUS:ssa otettiin maaliskuussa käyttöön potilastietojärjestelmä Uranuksen uusi versio. Kuvassa sairaanhoitaja Riina Sirvö raportoi potilaan voinnista sairaanhoitaja Rebekka Lindqvistille.

tavana, asiantuntevana ja turvallisen organisaationa. Terveydenhuoltoala koettiin arvostettuna työpaikkana, jossa on ammattitaitoiset työtoverit, hyvät työvälineet ja varma työsuhte. Terveydenhuoltoalaa ensimmäisenä vaihtoehtona harkitsi 10 % vastaajista.

Yhteistyö oppilaitosten kanssa

HUS toimii tiiviissä yhteistyössä Helsingin yliopiston, sen lääketieteellisen tiedekunnan ja muiden korkeakoulujen ja ammatillisten oppilaitosten kanssa. Opetustoimintaa HUS:n sairaaloissa ja toimintayksiköissä kehitetään yhdessä opetuksesta vastuussa olevien yliopistojen, korkeakoulujen ja muiden oppilaitosten kanssa. Opiskelijoiden ohjaukseen ja oppilaitosyhteistyöhön panostaminen on ennakoivaa rekrytointia ja parantaa HUS:n työnantajakuva. Tämä on tärkeää tulevaisuudessa kilpailtaessa työvoimasta ja alan parhaista kyvyistä. Harjoittelu ja käytännön opetus tuottavat työelämän tarpeita vastaavaa osaamista.

Työelämässä tarvittavan osaamisen varmistamiseksi tulosalueet kehittivät aktiivisesti yhteistyötä ja kumppanuustoimintaa oppilaitosten kanssa. Tästä hyviä esimerkkejä ovat Hyvinkään sairaalan ja alueen oppilaitosten yhteistyön kehittämismalli sekä yhteistyössä laaditut harjoittelun ja työssäoppimisen ohjauksen laatusuosukset, HUS-Kuvantamisen ja Metropolia ammattikorkeakoulun yhteistyössä kehittämä opiskelijoiden perehdytys- ja työssäoppimismalli sekä HUS-Servis liikelaitoksen solmima kumppanuussopimus Amiedun kanssa työvoimapolitiittisten koulutusten järjestämiseksi.

Oppisopimuskoulutusta järjestettiin muun muassa ammattitaitoisten laitoshuoltajien riittävyden varmistamiseksi.

HUS:ssa opetettiin yli 5 000 lääketieteen ja terveydenhuollon opiskelijaa. Päämääränä oli tarjota mahdollisimman monelle alan opiskelijalle mahdollisuus käytännön osaamisen kartuttamiseen. Erikoislääkärin tutkin-

non suoritti 142 henkilöä, joka vastaa aikaisempien vuosien tasoa. Terveydenhuollon opiskelijoiden käytännön opetusta kertyi 20 087 opintoviikkoa, yli 1 000 enemmän kuin edellisellä vuonna. Työssäoppimisyksöt pidentyivät, mutta opiskelijoiden lukumäärä säilyi edellisen vuoden tasolla. Toisen asteen opiskelijoiden määrä kasvoi jonkin verran edelliseen vuoteen verrattuna. Tämän lisäksi koulutettiin sairaaloiden tarvitsemaa tutkimushenkilökuntaa (esimerkiksi sairaalakemistit ja -fysikot) sekä muiden alojen opintoja suorittavia (esimerkiksi ravitsemus- ja tekninen ala).

Hoitotyön opiskelijoiden tyytyväisyys saamaansa opetukseen on parantunut vuosi vuodelta. Tyytyväisyyttä arvioidaan CLES (Clinical Learning Environment Scale) -mittarilla, jonka keskiarvotulos oli 8,51 (8,38 vuonna 2011). Vuonna 2013 mittari otetaan käyttöön myös lääketieteen opiskelijoiden ja erikoislääkärikoulutettavien tyytyväisyyttä kartoitettaessa.

VUOROVAIKUTTEINEN JOHTAMINEN

Vuorovaikutuksellinen, reilu ja selkeä johtaminen edistää työhyvinvointia ja parantaa tuottavuutta. Vuosittainen kehityskeskustelu esimiehen kanssa on jokaisen HUS:n työntekijän oikeus ja velvollisuus. Kehityskeskusteluiden toteutumista ja sisällöllistä onnistumista seurataan ja koulutetaan esimiehiä niiden käymiseen.

Esimiestyön kehittäminen

Työolobarometrin esimiesindeksi oli HUS-tasolla 3,7 (asteikolla 1–5, jossa 5 on paras). Tavoitearvoa (3,8) ei näin ollen saavutettu, mutta kehitys jatkui aikaisempien vuosin tapaan positiiviseen suuntaan. Positiivista kehitystä oli kaikissa esimiestyöhön liittyvissä mittareissa. Parhaat arviot saivat esimiesten tavoitteellisuus ja oikeudenmukaisuus, kehittämiskohteita ovat työntekijöistä huolehtiminen ja palautteen antaminen.

Hyvää palautetta saaneita kolmipäiväisiä esimiesvalmennuksia ja esimiesten ajankohtaispäiviä jatkettiin. Lisäksi järjestettiin kaksi palvelussuhdeasioiden ja työhyvinvoinnin johtamisen koulutuspäivää sekä terveystalouden koulutus. Vuoden aikana käynnistyi useita pidempiä esimies- ja johtamiskoulutuksia. HUS-tason esimieskoulutuksiin osallistui 742 henkilöä. Tulosaluilla järjestettiin säännöllisesti myös omia esimieskoulutuksia ja -päiviä. Esimiehille järjestettiin myös infotilaisuuksia muun muassa sairausvakuutuslain muutokseen liittyen, infotilaisuuksiin osallistui 219 henkilöä. Lisäksi yksiköissä on kehitetty esimiesten vertaistukimalleja, joiden hyödyntämistä laajennetaan HUS-tasolla vuonna 2013.

HUS:n valtuusto hyväksyi lokakuussa 2012 johtamisen ja ohjauksen periaatteet. Asiakirjassa kuvataan eri toimijoiden roolit ja vastuut HUS-kuntayhtymän johtamisessa. Periaatekuvauksen tavoitteena on yhtenäistää HUS:n sisäisiä toimintakäytänteitä ja johtamista sekä sitouttaa konsernin toimintayksiköt edistämään konsernin yhteistä etua. Samalla se on hyvä tietopaketti uuden työntekijän perehdytykseen ja koulutukseen. Kuvaukseen on koottu

Vuorovaikutteinen johtaminen	Tavoite 2012	Toteuma 2012
Esimiesindeksi	3,8	3,7 ●
Kehityskeskustelu, käyntiaste	80,0	66,0 ●
Kehityskeskustelujen hyödyllisyys	80,0	75,0 ●

jo olemassa olevien sääntöjen ja ohjeiden sisältö, mutta myös asioita, joita ei ole kirjallisesti aiemmin linjattu.

Esimiestyön tueksi otettiin HUSplussassa uutena toiminnallisuutena käyttöön esimiesraportit, joiden avulla esimies näkee muun muassa koosteen henkilöstönsä kaikista poissaoloista haluamaltansa tarkasteluajanjaksolta. Lisäksi esimiehille lähetetään uutena toimintona sähköpostiviesti, kun uuden työntekijän koeaika on päättymässä tai joku hänen henkilöstöstään täyttää 50-, 60- tai 70-vuotta.

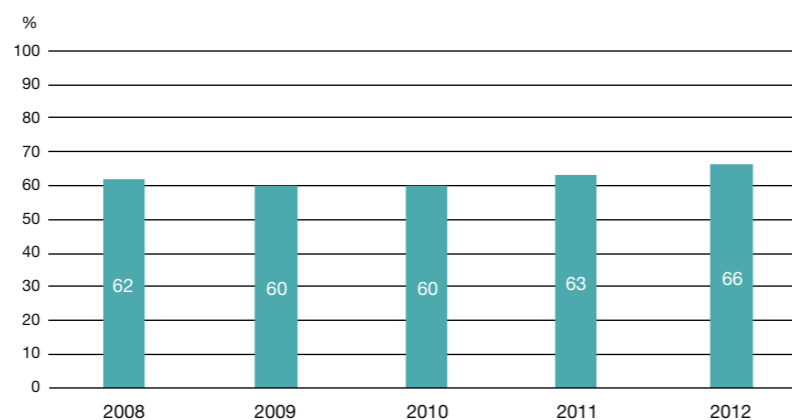
Kehityskeskustelut

Kehityskeskusteluihin liittyvät HUS-tason ohjeet ja lomakepohjat päi-

vitettiin. Kehityskeskustelut olivat esillä sekä esimiesvalmennuksissa että esimiesten ajankohtaispäivissä. Yksiköissä järjestettiin infotilaisuuksia kehityskeskusteluista ja panostettiin kehityskeskustelujen aikataulutukseen ja raportointiin. Loppuvuodesta käynnistettiin yhdessä pilottiryhmän kanssa ryhmäkehityskeskustelujen ohjeistuksen luominen.

Kehityskeskustelujen käyntiastetta ja hyödyllisyyttä seurataan Työolobarometri-kyselyllä. Käyntiastetavoitteena oli 80 %. Vuoden 2012 kehityskeskustelun oli käynyt 66 % henkilöstöstä, mikä oli kolme prosenttiyksikköä enemmän kuin edellisellä vuonna. 80 % vastaajista oli käynyt kehityskeskustelun viimeisen kahden vuoden

KAAVIO 7. KEHITYSKESKUSTELUJEN KÄYNTIASTE 2008–2012



Puutarhahommia tekevä Mira Palsola oli yksi HUS:n noin 1 500 kesätyöntekijästä. Suurin osa kesäajasta on terveydenhuoltoalan opiskelijoita.

aikana. 75 % vastanneista koki kehityskeskustelut hyödyllisiksi (73 % vuonna 2011).

Erityistä huomiota kiinnitettiin erikoistuvien lääkäreiden ja erityistyöntekijöiden kehityskeskusteluihin. Erikoistuvien lääkäreiden kehityskeskustelun käyntiaste oli työolobarometrin mukaan

48 % vuonna 2012. Tämä on edelleen alhaisempi kuin muilla lääkäreillä, mutta nousua on edellisestä vuodesta 15 prosenttiyksikköä. Lääkäreistä kaiken kaikkiaan kehityskeskustelun oli viimeisen vuoden aikana käynyt 55 % (44 % vuonna 2011). Samoin akateemisten erityistyöntekijöiden kehityskeskustelu-

jen käyntiaste oli HUS-tasoa alhaisempi eli 65 %, mutta nousua edellisestä vuodesta on 9 prosenttiyksikköä. Sähköisen kehityskeskustelulomakkeen pilotointi HUSplussassa jatkui, mutta laaja-alaisempi käyttöönotto päätettiin siirtää vuosille 2013–2014 järjestelmän versionvaihdon yhteyteen.

HENKILÖSTÖN OSAAMINEN

HUS:n henkilöstön osaamistarpeet määrittyvät niistä palveluista, joita HUS:n jäsenkunnat ja muut asiakkaat tarvitsevat. Osaamisen kehittäminen on suunnitelmallista ja se sisältää oppilaitosten perus- ja erikoistumiskoulutuksen lisäksi HUS:n oman koulutustoiminnan, joka perustuu osaamiskartoitukseen ja sen mukaan määrittyvään koulutustarpeeseen. Tavoitteena on, että koulutusmäärärahaa kasvatetaan 10 %:lla vuosittain vuosina 2012–2016. Henkilöstön koulutus HUS:ssa on suunnitelmallista ja kokonaisnäkemukseen perustuvaa. Se tähtää osaamisen ylläpitämiseen ja lisäämiseen strategisesti tärkeillä alueilla.

Henkilöstön perehdyttäminen

Hyvällä perehdytyksellä varmistetaan työntekijän osaaminen ja toiminnan sujuvuus. Perehdytyksellä on myös yhteys hyvinvoinnin kokemukseen ja työntekijöiden sitoutumiseen ja pysyvyyteen.

Henkilöstöjohto nimesi vuoden 2012 perehdytyksen teemavuodeksi. Työolobarometrin tulosten perusteella johtoryhmä nosti esiin erityisesti erikoistuvien lääkärin ja erityistyöntekijöiden perehdytyksen kehittämisen. Erikoistuvien lääkärin perehdytyksestä tehtiin selvitys, jonka perusteella määritettiin hyvät käytännöt. Perehdytyksen kehittämistä jatketaan sairaanhoitoalueiden nimettyjen vastuuhenkilöiden kanssa. Erityistyöntekijöille suunnattu perehdytyskartoitus tehtiin vuonna 2013. Perehdytystä kehitettiin useilla tulosalueilla käynnistämällä uusille työntekijöille suunnattuja perehdytystilaisuuksia ja laatimalla perehdytysmateriaaleja. Myös perehdytysoh-

Henkilöstön osaaminen	Tavoite 2012	Toteuma 2012
Perehdyttämisen toteutuminen	4,0	3,8 ●
Tietojen ja taitojen riittävyys työtehtävissä	4,0	4,2 ●
Koulutukseen osallistuneiden osuus henkilöstöstä	82,0	82,7 ●

jelmia ja -menetelmiä kehitettiin, esimerkiksi mainittakoon HUS-Apteekin käyttöönottama yhtenäinen perehdytysohjelma ja Raviolissa käynnistetty perehdytyksen verkkokoulutus.

Perehdyttämistä on seurattu työolobarometrillä vuodesta 2008. Tavoitteeksi on asetettu 4 (asteikko 1–5, 5=paras). Perehdytyksen toteutus on seurantavuosien aikana arvioitu hyvälle tasolle ja arviot ovat seuranta-aikana lähes vuosittain hieman parantuneet. Vuonna 2012 perehdytyksen toteutuminen oli työntekijöiden arviointien mukaan edelleen hieman kohentunut edellisvuodesta ja keskiarvo oli 3,8 kun se edellisenä vuonna oli 3,7. Perehdy-

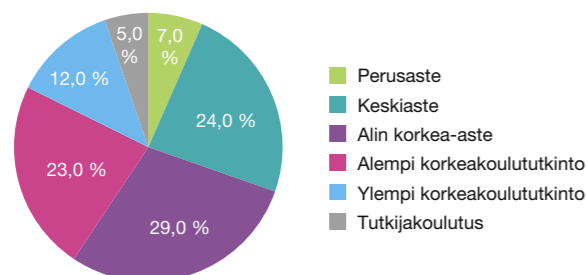
tyskyselyn avulla kerätään vuosittain tarkempaa tietoa perehdytyksen kehittämisen tueksi. Tulosten perusteella työntekijät olivat tyytyväisiä vastaanoton ystävällisyyteen ja perehdyttäjien asiantuntemukseen. Kehitettävää oli palautteenannossa ja perehdytyksen suunnitelmallisuudessa.

Osaamisen kehittäminen

Osaamisen kehittäminen on kytketty entistä tiiviimmin strategiseen suunnitteluun ja siihen on kiinnitetty huomiota myös työnkuvien määrittelyssä. Tätä kautta on pystytty laajentamaan osaamisen hyödyntämistä. Uuden Sydän- ja keuhkokeskuksen Hyksin toiminnan suunnittelu on esimerkki osaamisen keskittämisestä, jonka tavoitteena on osaamisen kehittäminen entistä tehokkaammin ja uuden osaamisen luominen.

HUSPlusan osaamiskartoitustoiminnon käyttöönotto eteni jonkin verran. Yksiköissä on määritelty erilaisiin tehtävänkuvuihin tai organisaatioyksiköihin liittyviä osaamisasia, joiden pohjalta järjestelmässä olevaa osaamisrakennetta kehitetään edelleen. Lisäksi Raviolin ja HUS Servisin kanssa on pilotoitu käytäntöjä, joilla osaamiskartoituksen käyttöä

KAAVIO 8. HENKILÖSTÖN KOULUTUSRAKENNE 2012

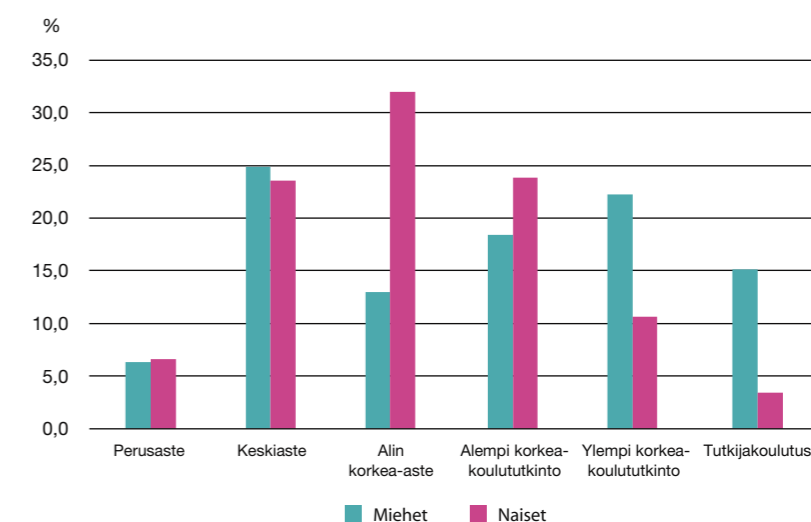


Medisiinisessä tulosyksikössä erikoistuva Anja Eberli oli tyytyväinen osastonlääkäri Jukka Tolosen järjestämään perehdytykseen. Tolonen kutsuu medisiinisessä erikoistuvat lääkärit jo ennen töiden alkamista muutaman tunnin perehdytysseesioon.

helpotetaan esim. liittämällä tietty osaamisprofiili jo valmiiksi henkilön kehityskeskustelupohjaan.

Vuoden 2012 alusta on ollut käytössä verkko-oppimisympäristö Moodle. Verkkokoulutuksen pilotteja ovat olleet Lääkehoidon osaaminen verkossa LOVE-oppimateriaali, lääkehoidon erikoisosiot Kontrastiaineet ja Akutologia, tehohoitopotilaan verenkierron tarkkailu ja hoito, näyttöön perustuvan toiminnan perusteet sekä Raviolin perehdytyskoulutus. Ensimmäisenä verkkokoulutuksena käyttöön otetun LOVE-oppimateriaalin opiskelukokemukset ovat olleet myönteisiä. Lisäksi HUS osallistuu vuoden 2012 aikana käynnistyneeseen THL:n koordinoi-

KAAVIO 9. KOULUTUSRAKENNE SUKUPUOLITTAIN 2012

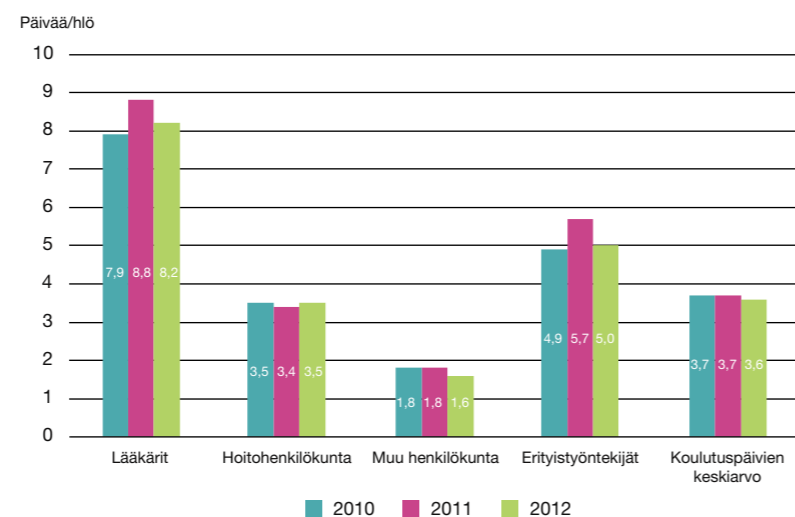


maan potilasturvallisuuden verkkokoulutukseen.

Vuoden 2012 talousarvioita laadittaessa yksiköiden budjettiohjeeksi asetettiin, että koulutusmäärärahojen osuus tulee olla vähintään 0,9 % varsinaisista palkoista. Ohjeen mukainen tavoite saavutettiin.

Työolobarometrin tulosten perusteella henkilöstö koee, että heillä on riittävät tiedot ja taidot työtehtävien hoitamiseen (keskiarvo HUS-tasolla 4,2). Koulutukseen osallistui vuoden aikana 17 988 henkilöä, joka on 82,7 % henkilöstöstä. KT:n vuoden 2011 koulutustilastossa sosiaali- ja terveysalalla koulutuksiin osallistui keskimäärin 67,8 % henkilöstöstä. Koulutuspäivien määrä HUS:ssa työssä ollutta henkilöä kohden oli 3,6 päivää. Vaikka koulutuspäivien määrä henkilöä kohden laski hiukan, kasvoi koulutukseen osallistuneiden lukumäärä ja osuus henkilöstöstä. Vuonna 2012 koulutuksiin käytettiin 66 568 työpäivää ja ulkoisiin koulutus-

KAAVIO 10. TÄYDENNYSKOULUTUKSEN MÄÄRÄ AMMATTIRYHMITTÄIN 2010–2012



palveluihin 7 128 379 euroa. Kaaviossa 8 on esitetty HUS:n osalta täydennyskoulutuspäivien määrä suhteutettuna työssä olleeseen henkilökuntaan.

Henkilöstön ruotsinkielen osaamista tuettiin HUS Servisin järjestämillä kie-

likoulutuksilla, joihin osallistui vuoden aikana 219 henkilöä. Lisäksi vuonna 2012 julkaistiin esite Hyvää hoitoa suomeksi ja ruotsiksi, God Vård på svenska och finska.



Kirurgit Juha Kalske ja Teemu Paatela kehittelevät Jorvissa rustonsiirtotekniikoita polvi- ja nilkkanivelongelmien hoitamiseksi.

TYÖHYVINVOINTI JA TYÖSUOJELU

Työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä seurataan vuosittain ja niitä parannetaan suunnitelmallisesti. Tavoitteena on vähentää sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden määrää huolehtimalla työolosuhteista ja -suojelusta sekä henkilöstön työkyvystä. Työaikajoustoja hyödynnetään ja urakehitystä parannetaan.

Työkyky

Henkilökunnan työkykyisyys kehittyi myönteiseen suuntaan. Työolobarometritulosten perusteella työntekijät kokivat keskimäärin työkykynsä olevan hyvä, työkykyisyysindeksi 4,12 (4,08 vuonna 2011). HUS:n työkyvyttömyyskustannukset ovat myös Kevan Kaarilaskuri-palvelun mukaan muita sairaanhoitopiirejä ja suuria kunnallisia työnantajia alemmalla tasolla.

Työkykyisyyden paraneminen on näkynyt säästöinä muun muassa sairauspoissaolokustannuksissa sekä ennenaikaisista eläkkeistä johtuvissa varhaiseläkemenoperusteisissa maksuissa. Työkykyisyyden myönteiseen kehitykseen osaltaan vaikuttivat varhaisen tuen toimintatapa sekä Työkyvyn tuki -ohjelman mukainen yhteistyö esimiesten, työntekijöiden ja työterveyshuollon kesken. Osatyökykyisten työssä jatkamista tuettiin työjärjestelyiden, työkokeiluiden ja osatyökyvyttömyyseläkkeiden avulla. Mahdollisuutta jatkaa työelämässä tuettiin myös pilotoimalla sovellettu työ ja työkyvyn -mallia.

Työkyvyttömyyseläkkeelle vuonna 2012 jäi 40 henkilöä. Alkaneita työkyvyttömyyseläkkeitä oli 28 kappaletta vähemmän kuin edellisenä vuonna.

Keskeisimmät työkyvyttömyyseläkkeelle johtaneet syyt olivat tuki- ja liikuntaelin- sekä psyykkiset sairaudet.

Työolobarometrin ergonomiaongelma- ja ylikuormitusindeksit olivat vuonna 2012 edellisten vuosien tasolla. Ylikuormitukseen ja kohtuuttomaan työmäärään pyrittiin vaikuttamaan tekeyttämällä tehtävänkuvia sekä kehittämällä ydin- ja hoitoprosesseja sekä hyödyntämällä etätyömahdollisuutta niillä tehtävälalueilla, joille se soveltuu.

Työhyvinvointi ja työsuojelu	Tavoite 2012	Toteuma 2012
Työkykyisyys-indeksi	4,1	4,1 ●
Sairauspoissaolot, pv/hlö	14,0	13,7 ●
Alle 3 p:n sairauspoissaolopäivät, pv/hlö	2,0	2,9 ●
Varhemaksut (tavoite -3% budjetista)	5 001 000	5 345 022 ●

Vuonna 2012 käynnistyi HUS-tasoinen potilaansiirtokoulutus, jonka mallintaminen jatkuu vuonna 2013.

Työolobarometritulokset osoittavat, että koettu työpaikkahäirintä on vähentynyt ja esille nousseet häirintätapaukset on käsitelty HUS:n ohjeiden mukaisesti. Esimiesten osaamista häirintätapausten hoitamisessa edistettiin muun muassa koulutusten avulla.

Sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolait muuttuivat 1.6.2012. Lakien sisältämät uudet 30, 60 ja 90 päivän säännöt edellyttävät sairauspoissaolotodistusten käsittelyn nopeuttamista sekä työterveyshuollon lausuntoa ennen kuin 90 sairauspäivää kahden vuoden aikana täyttyy. Lakimuutoksista ja niiden edellyttämistä käytännön toimenpiteistä informoitiin esimiehiä ja työterveyshenkilöstöä useissa eri koulutustilaisuuksissa.

Sairauspoissaoloja seurataan kattavasti sekä määrin että syiden suhteen. Sairauspoissaolot vähenivät vuoteen 2011 verrattuna ja olivat vuonna 2012 13,7 päivää/työntekijä/vuosi (14,8 päivää vuonna 2011). Yleisimmät sairauspoissaolojen syyt olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, hengityselinsairaudet, psyykkiset syyt sekä tapaturmat. Henkilöstöryhmien välillä oli suuria eroja sairauspoissaolojen esiintyvyydessä.

Tapaturmamaksujen osuus HUS:n palkkasummasta oli noin 0,30 %, kun se Kevan vertailutilaston mukaan muilla työnantajilla on keskimäärin noin 0,31 %. Vuonna 2012 korvattujen työtapaturmien määrä laski edellisvuodesta 13,8 %. Vakuutusyhtiön kanssa käynnistettiin vuoden 2012 aikana yhteistyö puuttamalla työtapaturmien aiheuttamiin pitkiin työkyvyttömyysjaksoihin.

Työyhteisöt

Yhteistoimintaa toteutettiin ja kehitettiin suunnitelmallisesti koko organisaatiossa. Työnantajan ja työntekijäjärjestöjen välistä yhteistoimintaa kehitettiin muun muassa sopimalla yhteisistä käytännöistä.

Vuonna 2010 hyväksytyn, vuosia 2010–2013 koskevan tasa-arvosuunnitelman tavoitteena on nostaa esiin jo toteutettuja tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta edistäviä toimenpiteitä. Näiden lisäksi suunnitelma sisältää toimenpiteitä, joilla joko luodaan uusia tasa-arvoa edistäviä käytäntöjä tai tarkistetaan jo olemassa olevia. Naisten osuus henkilökunnasta on 85,6 %. Eri tehtävissä toimivien miesten ja naisten palkkaerot ovat kohtuullisen pieniä eikä välitöntä tarvetta niiden lisäselvittämiseen ollut.

Henkilöstöllä on mahdollisuus toiminnan asettamissa raameissa



Lastenklinikan munuais- ja elinsiirto-osasto K3:n pienten potilaiden sairaalapäivien piristykset on maalannut osaston oma sairaanhoitaja Mira Miikkulainen.

vaikuttaa omiin työvuoroihinsa, ja siten helpottaa työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. HUS:ssa on mahdollisuus ns. työaika-autonomiaan, jossa yksikön henkilöstö suunnittelee yhteistyössä omat työvuoronsa siten, että erilaiset elämäntilanteet ja

yksilölliset tarpeet tulevat huomioituksi. Vuoden 2012 aikana kehitettiin Titania-työvuorosuunnitteluohjelmiston työvuorotoimintoja, joiden avulla henkilökunnan on mahdollisuus esittää työvuoroihin liittyviä toiveita. Lisäksi syksyn aikana valmisteltiin työaikapan-

kin käyttöönottoa ja siihen liittyvää ohjeistusta. Työaikapanilla tarkoitetaan työ- ja vapaa-ajan yhteensovitusjärjestelyä, jolla paikallisissa sopimuksissa mainittuja vapaa-ajaksi muutettuja rahamääräisiä työaikakorvauksia voidaan sopimalla lainata tai säästää pit-

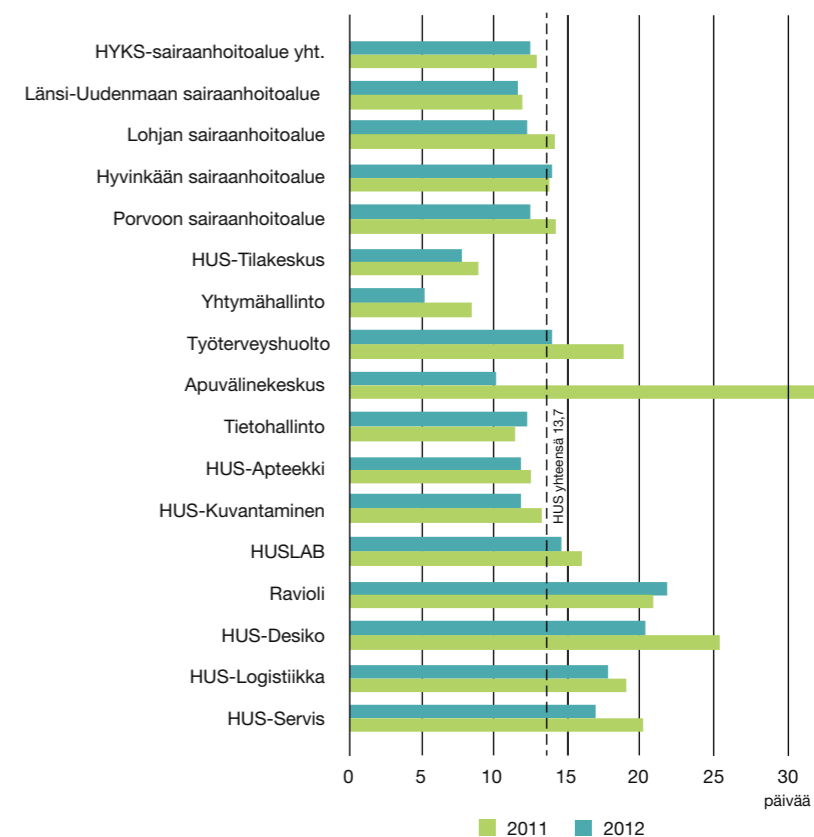
käjänteisesti ja yhdistää sopimuksessa mainittuihin muihin vapaisiin sekä pitää vapaana esimiehen kanssa sovituissa jaksoissa. Lisäksi HUS:n etätöohje uusittiin.

Työhyvinvointitoimintaa linjaavat vuosille 2010–2013 tehty työhyvinvointiohjelma, sen pohjalta laadittu työhyvinvointisuunnitelma ja henkilöstöjohtamisen tavoitteet. Myös työolobarometrin ja riskien arvioinnin tulokset vaikuttavat työhyvinvointitoiminnan painoalueisiin. Vuoden 2012 työhyvinvoinnin teemana oli ”Kehu Kaveri Päivässä”, jolla tavoiteltiin aktiivista myönteistä työilmapiiriä. Teemapäivän julistuksen yhteydessä palkittiin vuoden 2011 työhyvinvoinnin huippuyksiköinä naistentautien osasto 8, Hyksin Naisten ja lastentautien tulosyksiköstä ja keuhkosairauksien osasto, Hyksin Medisiinisestä tulosyksiköstä.

Työhyvinvoinnin johtamispäivillä ja esimiesten ajankohtaisiltapäivissä kerrottiin työhyvinvointia tukevista toimintatavoista. Työhyvinvointiin liittyviä käytäntöjä tukevista ääniluennosta valmistuivat työpaikkahäirinnän ja ristiriitatilanteiden kohtaamista sekä riskien arviointia koskevat ääniluennot.

HUS-konserni palkittiin vuoden 2012 Suomen Aktiivisin työpaikka -tunnustuksella. Lisäksi erilaisia työhyvinvointihankkeita käynnistettiin tai jatkettiin vuoden aikana eri tulosalueilla. Näitä hankkeita olivat muun muassa

KAAVIO 11. SAIRAUSPOISSAOLOT/HLÖ 2012



Huippuvuori-, Valokuva työhyvinvoinnin tukena - ja Työyhteisöviestinnällä työhyvinvointia -hankkeet.

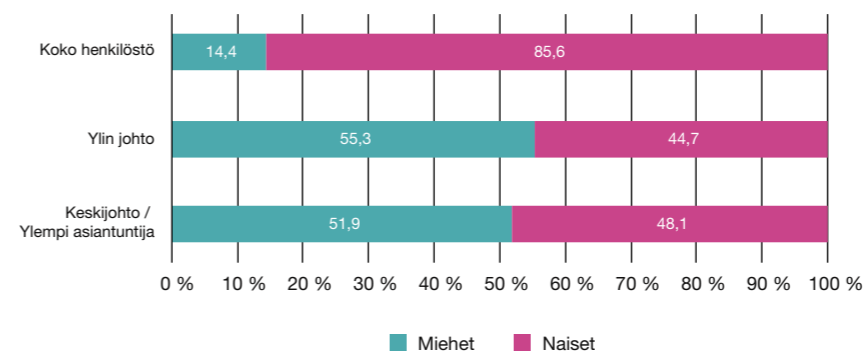
Työympäristö

Sähköinen riskien arviointi käynnistettiin usealla tulosalueella. Riskien arvi-

oinnissa saatua tietoa hyödynnettiin tulosalueitasoisissa laajoissa työpaikkaselvityksissä. Ne tehtiin yhteistyössä työterveyshuollon, työyksiköiden ja työsuojelun kanssa. Työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikkojen riskit, kuormitustekijät ja altisteet sekä arvioidaan niiden terveydellinen merkitys ja annetaan ohjeita työpaikoilla koskien muun muassa lakisääteisiä terveystarkastuksia. Tiedot päivitetään vuosittain. Työpaikkaselvitysten yhteydessä suunniteltiin myös seuraavan vuoden toimintaa; muun muassa työpaikkakäyntien kohdentamista ja muuta tulosalueella toteutettavaa työterveyshuoltoyhteistyötä.

Tapaturmia ennaltaehkäiseviä keskeisiä toimenpiteitä olivat työturvallisuuskierrokset, henkilöturvallisuus-, palo- ja hätäensiapukoulutukset sekä erilaiset työsuojelukampanjat. Potilaan ergonomisella siirtokoulutuk-

KAAVIO 12. SUKUPUOLIJAKAUMA ERI TASOISSA TEHTÄVISSÄ 2012





Valokuva työhyvinvoinnin tukena -hankkeen satoa kuvaajina Katriina Malmivaara, Marja Pirinen ja Tia Lindström.

sella ennaltaehkäistiin muun muassa potilasnostoihin ja -siirtoihin liittyviä tapaturmia. Sekä työssä että työmatkalla sattuneet tapaturmat vähenivät vuoden aikana. Korvattujen työtapa-
turmien määrä laski edelliseen vuoteen

verrattuna 13,8 %, mikä laski HUS:n maksamia tapaturmamaksuja. HUS:n rakennuskannan vanhetessa sisäilmaongelmat ovat lisääntyneet huomattavasti haitaten henkilöstön työhyvinvointia. Henkilöstön kokemu-

en sisäilmaongelmien selvittäminen ja hoitaminen työllistivät työyksiköiden, työsuojelun, työterveyshuollon, tilahallinnon ja kiinteistöhuollon edustajia. Vuoden 2012 aikana palkattiin kaksi sisäympäristöasiantuntijaa.

KOHTI TULEVAISUUTTA

HUS:n palveluksessa on valtakunnan suurin terveydenhuollon osajien keskittymä, joka kykenee myös kaikkein vaativimpaan erikoissairaanhoidon. Riittävä, osaava ja motivoitunut henkilöstö on ydinedellytys kaikkien HUS:n päämäärien saavuttamiseksi. Lähivuosien erityisenä haasteena on ammat-

titaitoisen henkilökunnan pysyvyyden turvaaminen ja henkilötöiden tuottavuuden parantaminen. Tähän haasteeseen vastaamiseksi HUS pyrkii käyttämään kaikki henkilöstöjohtamisen keinot ja mahdollisuudet.

HUS:n strategiaa toteutetaan vuosisuunnitelmien ja talousarvion kautta.

HUS:n valtuustossa joulukuussa 2012 hyväksyttiin vuoden 2013 talousarvion sisällytettiin strategiasta johdetut vuosittaiset avaintavoitteet sekä niiden mittarit ja tavoitearvot, jotka henkilöstöjohtamisen osalta on koottu oheiseen taulukkoon. Avaintavoitteet ovat pitkäkestoisia ja kattavat koko strategiakauden.

Tavoite	Tavoitteen mittari	Tavoitearvo 2013–2016	Toimenpide / Toimenpiteet ja aikataulu
Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi sekä tuloksellisen ja kustannustehokkaan toiminnan mahdollistava henkilöstörakenne	Vakinaisen henkilöstön %-osuus henkilöstömäärästä (TP2011 oli 78,6%) Vuoden aikana pois-siirtyneet vakinaiset valinnat (%) Henkilöstörakennesuunnitelman tehneet vastuuyksiköt (%)	2013: 81% 2016: 83% 2013: < 10 % 2016: < 8 % 2013: 25 % 2016: 100 %	<ul style="list-style-type: none"> Osana v. 2013 keväällä laadittavaa HUS:n henkilöstöpolitiikkaa määritetään HUS-tasoiset strategiset kehittämistoimenpiteet henkilöstön pysyvyyden ja saatavuuden turvaamiseksi. Hyödynnetään olemassa olevia tunnuslukuja (htv:t, suoritteet, käyttöasteet, hoitoisuusluokitus ym.) ja tehdään niiden perusteella johtamistoimenpiteitä optimaalisen henkilöstöresurssoinnin turvaamiseksi Henkilöstöjohto laatii yksiköiden käyttöön mallipohjan henkilöstö- ja osaamisrakennesuunnitelman. Valitaan riittävä määrä vastuuyksiköitä, jotka tekevät suunnitelman ohjatusti v. 2013 aikana. V. 2013 aikana valmistellaan vakanssijärjestelmästä luopuminen sekä nykyistä paremman ja tehokkaamman henkilöstöresurssien ohjaus- ja hallintamallin käyttöönotto 1.1.2014 alkaen.
Henkilöstön osaaminen	Osaamisen kehittämissuunnitelma tehty	2013: Tulosalue-, tulosyksikö- ja liikelaitostaso 100 % 2016: Vastuuyksikötaso 100%	<ul style="list-style-type: none"> Tunnistetaan ja kuvataan tulosalueittain ja tulosyksiköittäin toiminnan kannalta tärkeimmät osaamisalueet ja mahdolliset osaamisen puutteet. Laaditaan niiden pohjalta osaamisen kehittämissuunnitelmat ja kuvataan työjakoon liittyvät asiat. Kehitetään erilaisia oppimismuotoja (ml. täydennyskoulutus) ja niitä mahdollistavien rakenteita. Verkko-oppimisympäristöä ja simulaatiokoulutusta hyödynnetään ja niiden käyttöä vakiinutetaan. Laaditaan eri esimiestasojen työtehtävissä tarvittavien tulojen perusteiden koulutusohjelma sekä suunnitelma sen toteutuksesta. Toteutus aloitetaan keväällä 2013.
Vuorovaikutteisen johtaminen	Esimiesindeksi (työolobarometri) (TOB2011 oli 3,8)	2013: 3,9 2016: 4,0	<ul style="list-style-type: none"> Jatketaan esimiesvalmennusohjelman toteuttamista. Edellytetään esimiesten osallistumista johtamiskoulutuksiin. Johtamiskoulutuskokonaisuus päivitetään v. 2013 lopussa. Kartoitetaan ja otetaan käyttöön mentorointiin ja esimiesten verkostoitumiseen liittyviä hyviä käytäntöjä. Kevään 2013 aikana kuvataan mallit, joita ryhdytään pilotoimaan syksyllä 2013. Kehitetään työhyvinvointia, työilmapiiriä ja välitöntä yhteistoimintaa työpaikoilla
Sisäinen yrittäjyys	Sisäiseen yrittäjyyteen kannustavan toimintamallin käyttöönotto	2013 pilotti, missä määritellään toiminnalliset ja taloudelliset reunaehdot, jonka puitteissa ao. yksikkö voi sisäisen yrittäjyyden mallin mukaisesti toimia itsenäisesti (mm. toimintamalli, asiakasvastuu, työaika ja palkkaus) 2014–2016 arviointi ja käytön laajennus	<ul style="list-style-type: none"> Konsernin johtoryhmä valitsee pilotiksi lähtevän yksikön. Pilotiksi laatii ao. asiantuntijoiden (talous, henkilöstö, ym.) kanssa ehdotuksen itsenäiseen toimintamallin tarvittavista toiminnallisista, taloudellisista ja henkilöstöasioihin liittyvistä reunaehdoista (toteutus projektina). Henkilöstöjohto laatii ja neuvottelee ao. ammattijärjestöjen kanssa itsenäiseen toimintamallin tarvittavat palkkastrategian joustot ja mallin vaihtoehtoiseksi työaikajärjestelyksi, jolla sovitetaan yhteen organisaation palvelutoiminnan sekä henkilöstön tarpeet ja työsuojelulliset vaatimukset.

TAULUKKO 1. HENKILÖSTÖN LUKUMÄÄRÄ 2012

Henkilöstön lukumäärä	TP2011	TA2012	TP2012	TP2012 vs TA2012 muutos	TP2012 vs TA2012 muutos-%	TP2012 vs TP2011 muutos	TP2012 vs TP2011 muutos-%
HUS yhteensä	21 322	21 591	21 738	147	0,7 %	416	2,0 %
Hoito henkilökunta	11 878	12 056	12 160	104	0,9 %	282	2,4 %
Lääkärit	2 683	2 763	2 783	20	0,7 %	100	3,7 %
Muu henkilökunta	5 735	5 767	5 759	-8	-0,1 %	24	0,4 %
Erityistyöntekijät	1 024	1 005	1 036	31	3,1 %	12	1,2 %
HUS ilman liikelaitoksia	15 150	15 447	15 233	-214	-1,4 %	83	0,5 %
Hoito henkilökunta	10 063	10 280	10 271	-9	-0,1 %	208	2,1 %
Lääkärit	2 352	2 419	2 416	-3	-0,1 %	64	2,7 %
Muu henkilökunta	1 990	2 000	1 796	-204	-10,2 %	-194	-9,7 %
Erityistyöntekijät	743	748	750	2	0,3 %	7	0,9 %
Sairaanhoitoalueet yhteensä	14 758	15 029	15 089	60	0,4 %	331	2,2 %
Hoito henkilökunta	10 028	10 235	10 267	32	0,3 %	239	2,4 %
Lääkärit	2 337	2 404	2 405	1	0,0 %	68	2,9 %
Muu henkilökunta	1 658	1 651	1 683	32	1,9 %	25	1,5 %
Erityistyöntekijät	733	739	734	-5	-0,7 %	1	0,1 %
HYKS-sha	11 513	11 626	11 690	64	0,6 %	177	1,5 %
Hoito henkilökunta	7 773	7 849	7 862	13	0,2 %	89	1,1 %
Lääkärit	1 955	1 976	1 988	12	0,6 %	33	1,7 %
Muu henkilökunta	1 204	1 227	1 266	39	3,2 %	62	5,1 %
Erityistyöntekijät	581	574	574	0	0,0 %	-7	-1,2 %
Länsi-Uudenmaan sha	444	456	452	-4	-0,9 %	8	1,8 %
Hoito henkilökunta	302	311	308	-3	-1,0 %	6	2,0 %
Lääkärit	51	57	54	-3	-5,3 %	3	5,9 %
Muu henkilökunta	69	67	68	1	1,5 %	-1	-1,4 %
Erityistyöntekijät	22	21	22	1	4,8 %	0	0,0 %
Lohjan sha	697	705	704	-1	-0,1 %	7	1,0 %
Hoito henkilökunta	490	483	498	15	3,1 %	8	1,6 %
Lääkärit	94	113	100	-13	-11,5 %	6	6,4 %
Muu henkilökunta	89	84	81	-3	-3,6 %	-8	-9,0 %
Erityistyöntekijät	24	25	25	0	0,0 %	1	4,2 %
Hyvinkään sha	1 556	1 676	1 657	-19	-1,1 %	101	6,5 %
Hoito henkilökunta	1 094	1 206	1 195	-11	-0,9 %	101	9,2 %
Lääkärit	176	184	184	0	0,0 %	8	4,5 %
Muu henkilökunta	210	206	199	-7	-3,4 %	-11	-5,2 %
Erityistyöntekijät	75	80	78	-2	-2,5 %	3	4,0 %
Porvoon sha	548	566	587	21	3,7 %	39	7,1 %
Hoito henkilökunta	369	386	404	18	4,7 %	35	9,5 %
Lääkärit	61	74	79	5	6,8 %	18	29,5 %
Muu henkilökunta	86	67	69	2	3,0 %	-17	-19,8 %
Erityistyöntekijät	31	39	35	-4	-10,3 %	4	12,9 %
Liikelaitokset yhteensä	6 168	6 144	6 219	75	1,2 %	51	0,8 %
Hoito henkilökunta	1 814	1 776	1 843	67	3,8 %	29	1,6 %
Lääkärit	331	344	362	18	5,2 %	31	9,4 %
Muu henkilökunta	3 742	3 767	3 728	-39	-1,0 %	-14	-0,4 %
Erityistyöntekijät	281	257	286	29	11,3 %	5	1,8 %
HUS-Kuvantaminen liikelaitos¹⁾	930	1 103	1 159	56	5,1 %	229	24,6 %
Hoito henkilökunta	512	609	633	24	3,9 %	121	23,6 %
Lääkärit	180	225	238	13	5,8 %	58	32,2 %
Muu henkilökunta	226	240	251	11	4,6 %	25	11,1 %
Erityistyöntekijät	12	29	37	8	27,6 %	25	208,3 %
HUSLAB liikelaitos²⁾	1 785	1 587	1 599	12	0,8 %	-186	-10,4 %
Hoito henkilökunta	1 260	1 128	1 171	43	3,8 %	-89	-7,1 %
Lääkärit	151	119	124	5	4,2 %	-27	-17,9 %
Muu henkilökunta	243	242	205	-37	-15,3 %	-38	-15,6 %
Erityistyöntekijät	131	98	99	1	1,0 %	-32	-24,4 %
Ravioli liikelaitos	392	426	393	-33	-7,7 %	1	0,3 %
Muu henkilökunta	376	410	375	-35	-8,5 %	-1	-0,3 %
Erityistyöntekijät	16	16	18	2	12,5 %	2	12,5 %

Henkilöstön lukumäärä	TP2011	TA2012	TP2012	TP2012 vs TA2012 muutos	TP2012 vs TA2012 muutos-%	TP2012 vs TP2011 muutos	TP2012 vs TP2011 muutos-%
HUS-Desiko liikelaitos	1 721	1 713	1 694	-19	-1,1 %	-27	-1,6 %
Muu henkilökunta	1 721	1 713	1 694	-19	-1,1 %	-27	-1,6 %
HUS-Apteekki liikelaitos	181	179	197	18	10,1 %	16	8,8 %
Muu henkilökunta	59	65	65	0	0,0 %	6	10,2 %
Erityistyöntekijät	122	114	132	18	15,8 %	10	8,2 %
HUS-Logistiikka liikelaitos	284	276	283	7	2,5 %	-1	-0,4 %
Hoito henkilökunta	37	34	35	1	2,9 %	-2	-5,4 %
Muu henkilökunta	247	242	248	6	2,5 %	1	0,4 %
HUS-Servis liikelaitos	875	860	894	34	4,0 %	19	2,2 %
Hoito henkilökunta	5	5	4	-1	-20,0 %	-1	-20,0 %
Muu henkilökunta	870	855	890	35	4,1 %	20	2,3 %
Muut tulosalueet yhteensä	188	192	199	7	3,6 %	11	5,9 %
Hoito henkilökunta	35	36	39	3	8,3 %	4	11,4 %
Lääkärit	15	15	16	1	6,7 %	1	6,7 %
Muu henkilökunta	128	133	130	-3	-2,3 %	2	1,6 %
Erityistyöntekijät	10	8	14	6	75,0 %	4	40,0 %
Yhtymähallinto³⁾	165	108	116	8	7,4 %	-49	-29,7 %
Hoito henkilökunta	35	2	4	2	100,0 %	-31	-88,6 %
Lääkärit	15	11	11	0	0,0 %	-4	-26,7 %
Muu henkilökunta	105	90	91	1	1,1 %	-14	-13,3 %
Erityistyöntekijät	10	5	10	5	100,0 %	0	0,0 %
Työterveyshuolto	54	57	57	3	5,6 %	57	0,0 %
Hoito henkilökunta	34	35	35	1	2,9 %	35	0,0 %
Lääkärit	4	5	5	1	25,0 %	5	0,0 %
Muu henkilökunta	13	13	13	0	0,0 %	13	0,0 %
Erityistyöntekijät	3	4	4	1	33,3 %	4	0,0 %
Ulkoinen tarkastus	4	4	4	0	0,0 %	4	0,0 %
Muu henkilökunta	4	4	4	0	0,0 %	4	0,0 %
HUS-Tilakeskus tulosalue	23	26	22	-4	-15,4 %	-1	-4,3 %
Muu henkilökunta	23	26	22	-4	-15,4 %	-1	-4,3 %
Taseyksiköt yhteensä	204	226	231	5	2,2 %	27	13,2 %
Hoito henkilökunta	0	9	11	2	22,2 %	11	0,0 %
Muu henkilökunta	204	216	218	2	0,9 %	14	6,9 %
Erityistyöntekijät	0	1	2	1	100,0 %	2	0,0 %
Tietohallinto⁴⁾	204	206	207	1	0,5 %	3	1,5 %
Muu henkilökunta	204	206	207	1	0,5 %	3	1,5 %
Apuvälinekeskus⁵⁾	20	24	24	4	20,0 %	24	0,0 %
Hoito henkilökunta	9	11	11	2	22,2 %	11	0,0 %
Muu henkilökunta	10	11	11	1	10,0 %	11	0,0 %
Erityistyöntekijät	1	2	2	1	100,0 %	2	0,0 %

1) HUS-Kuvantaminen liikelaitoksen TP2011 lukuun on lisätty HUS-Lääkintäteknikan liikelaitoksen tiedot. HUS-Lääkintäteknikka yhdistettiin HUS-Kuvantamiseen 1.1.2012 alkaen.

2) 1.7.2012 alkaen HUSLABista liitettiin kl. fysiologian ja isotooppiäläketiet., knf:n ja BioMag-tutkimuslab. toiminnot HUS-Kuvantamiseen.

3) Ulkoinen tarkastus ja Työterveyshuolto aloittivat tulosalueina 1.1.2012 (aik. kuuluivat Yhtymähallinnon tulosalueelle).

4) Liikelaitoksena 31.12.2011 saakka.

5) Aloitti taseyksikkönä 1.1.2012. Apuvälinekeskuksen taseyksikköön siirrettiin vastuuyksiköitä HYKS-sha:elta Medisiinisestä tulosyksiköstä (vy 8908) ja Naisten- ja lastentautien tulosyksiköstä (vy 8355).

TAULUKKO 2. TYTÄRYHTIÖIDEN HENKILÖSTÖMÄÄRÄT

Tytäryhtiöt	Henkilöstömäärä	Henkilöstömäärä	Henkilöstömäärä
	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012
HUS-Kiinteistöt Oy	308	290	297
Uudenmaan Sairaalapetus Oy	238	239	225
Kiinteistö Oy Jorvi	4	4	4
VN Fastigheter	1	0	2
Yhteensä	551	533	528

TAULUKKO 3. HENKILÖTYÖVUODET VUONNA 2012

Henkilötyövuodet	TP2011	TA2012	TP2012	TP2012 vs TA2012 muutos	TP2012 vs TA2012 muutos-%	TP2012 vs TP2011 muutos	TP2012 vs TP2011 muutos-%
HUS yhteensä	16 909	16 914	17 340	425	2,5 %	430	2,5 %
Hoitohenkilökunta	9 114	9 163	9 446	283	3,1 %	331	3,6 %
Lääkärit	2 226	2 204	2 264	60	2,7 %	37	1,7 %
Muu henkilökunta	4 954	4 870	5 002	132	2,7 %	48	1,0 %
Erytistöntekijät	615	678	628	-50	-7,3 %	13	2,2 %
HUS ilman liikelaitoksia	11 670	11 688	11 955	267	2,3 %	285	2,4 %
Hoitohenkilökunta	7 732	7 765	7 984	219	2,8 %	252	3,3 %
Lääkärit	1 974	1 945	1 992	47	2,4 %	18	0,9 %
Muu henkilökunta	1 526	1 494	1 543	49	3,3 %	16	1,1 %
Erytistöntekijät	436	484	436	-49	-10,0 %	0	-0,1 %
Sairaanhoidon alueet yhteensä	11 549	11 605	11 877	272	2,3 %	328	2,8 %
Hoitohenkilökunta	7 704	7 765	7 984	219	2,8 %	279	3,6 %
Lääkärit	1 965	1 937	1 987	50	2,6 %	22	1,1 %
Muu henkilökunta	1 446	1 419	1 473	54	3,8 %	26	1,8 %
Erytistöntekijät	433	484	434	-50	-10,3 %	1	0,2 %
HYKS-sha	8 951	8 918	9 147	229	2,6 %	196	2,2 %
Hoitohenkilökunta	5 934	5 913	6 097	184	3,1 %	163	2,7 %
Lääkärit	1 628	1 590	1 639	48	3,0 %	10	0,6 %
Muu henkilökunta	1 061	1 055	1 087	32	3,1 %	26	2,4 %
Erytistöntekijät	328	360	325	-36	-9,9 %	-3	-0,9 %
Länsi-Uudenmaan sha	370	362	365	4	1,0 %	-5	-1,3 %
Hoitohenkilökunta	250	239	245	6	2,6 %	-5	-2,0 %
Lääkärit	42	47	44	-3	-5,6 %	3	6,0 %
Muu henkilökunta	61	58	60	2	2,6 %	-1	-2,1 %
Erytistöntekijät	17	18	16	-2	-9,1 %	-1	-4,8 %
Lohjan sha	562	621	581	-40	-6,4 %	19	3,4 %
Hoitohenkilökunta	390	420	408	-12	-2,8 %	18	4,7 %
Lääkärit	80	98	79	-19	-19,3 %	-1	-1,7 %
Muu henkilökunta	76	80	77	-3	-3,7 %	1	1,3 %
Erytistöntekijät	16	23	17	-6	-26,9 %	1	7,5 %
Hyvinkään sha	1 214	1 252	1 309	57	4,5 %	95	7,8 %
Hoitohenkilökunta	841	885	926	41	4,6 %	85	10,1 %
Lääkärit	147	143	155	13	8,8 %	9	6,0 %
Muu henkilökunta	177	172	177	5	2,7 %	0	-0,3 %
Erytistöntekijät	49	52	50	-2	-3,0 %	1	2,9 %
Porvoon sha	452	452	475	23	5,1 %	23	5,1 %
Hoitohenkilökunta	289	308	307	-1	-0,2 %	18	6,3 %
Lääkärit	69	59	70	10	17,5 %	1	1,7 %
Muu henkilökunta	71	54	72	18	33,6 %	1	1,7 %
Erytistöntekijät	24	31	26	-5	-16,2 %	2	9,4 %
Liikelaitokset yhteensä	5 064	4 960	5 116	156	3,1 %	51	1,0 %
Hoitohenkilökunta	1 380	1 362	1 427	65	4,8 %	47	3,4 %
Lääkärit	252	256	267	11	4,5 %	15	6,0 %
Muu henkilökunta	3 253	3 153	3 232	79	2,5 %	-21	-0,6 %
Erytistöntekijät	179	189	189	0	-0,1 %	10	5,4 %
HUS-Kuvantaminen liikelaitos¹⁾	742	807	838	32	3,9 %	97	13,1 %
Hoitohenkilökunta	392	429	452	23	5,3 %	60	15,2 %
Lääkärit	147	160	167	7	4,4 %	21	14,1 %
Muu henkilökunta	195	202	206	4	2,1 %	11	5,7 %
Erytistöntekijät	8	16	13	-2	-15,2 %	6	71,5 %
HUSLAB liikelaitos²⁾	1 349	1 277	1 312	35	2,7 %	-37	-2,8 %
Hoitohenkilökunta	951	897	943	46	5,1 %	-8	-0,9 %
Lääkärit	106	96	100	4	4,6 %	-6	-5,2 %
Muu henkilökunta	223	217	202	-15	-7,0 %	-21	-9,5 %
Erytistöntekijät	69	67	67	0	-0,6 %	-2	-3,1 %

Henkilötyövuodet	TP2011	TA2012	TP2012	TP2012 vs TA2012 muutos	TP2012 vs TA2012 muutos-%	TP2012 vs TP2011 muutos	TP2012 vs TP2011 muutos-%
Ravioli liikelaitos	350	361	350	-11	-2,9 %	0	0,0 %
Muu henkilökunta	340	348	339	-9	-2,6 %	-1	-0,3 %
Erytistöntekijät	10	13	11	-2	-12,3 %	1	10,8 %
HUS-Desiko liikelaitos	1 523	1 422	1 501	79	5,6 %	-22	-1,4 %
Muu henkilökunta	1 523	1 422	1 501	79	5,6 %	-22	-1,4 %
HUS-Apteeikki liikelaitos	143	146	147	1	0,4 %	4	2,6 %
Muu henkilökunta	52	54	50	-4	-6,6 %	-1	-2,8 %
Erytistöntekijät	92	93	97	4	4,5 %	5	5,6 %
HUS-Logistiikka liikelaitos	248	242	249	7	3,0 %	1	0,4 %
Hoitohenkilökunta	32	32	30	-3	-7,8 %	-3	-8,0 %
Muu henkilökunta	216	210	220	10	4,7 %	4	1,6 %
HUS-Servis	709	705	718	13	1,8 %	9	1,3 %
Hoitohenkilökunta	4	4	3	-1	-28,4 %	-1	-29,2 %
Muu henkilökunta	704	701	715	14	2,0 %	10	1,5 %
Muut tulosalueet yhteensä	140	153	143	-10	-6,4 %	3	2,0 %
Hoitohenkilökunta	28	27	28	1	2,3 %	0	-1,3 %
Lääkärit	9	11	9	-2	-15,8 %	0	4,6 %
Muu henkilökunta	101	112	102	-9	-8,5 %	2	1,5 %
Erytistöntekijät	3	3	4	1	29,0 %	1	46,0 %
Yhtymähallinto³⁾	119	83	78	-6	-6,8 %	-42	-35,1 %
Hoitohenkilökunta	28	0	1	1	0,0 %	-27	-97,7 %
Lääkärit	9	8	5	-3	-33,2 %	-4	-39,7 %
Muu henkilökunta	80	75	70	-5	-6,6 %	-10	-12,2 %
Erytistöntekijät	3	0	1	1	0,0 %	-1	-49,4 %
Työterveyshuolto		42	43	1	3,5 %	43	0,0 %
Hoitohenkilökunta		27	27	0	-0,1 %	27	0,0 %
Lääkärit		3	4	1	30,7 %	4	0,0 %
Muu henkilökunta		9	10	1	12,0 %	10	0,0 %
Erytistöntekijät		3	3	0	-15,7 %	3	0,0 %
Ulkoisen tarkastus		4	3	-1	-14,0 %	3	0,0 %
Muu henkilökunta		4	3	-1	-14,0 %	3	0,0 %
HUS-Tilakeskus	21	23	18	-5	-21,4 %	-2	-10,9 %
Muu henkilökunta	21	23	18	-5	-21,4 %	-2	-10,9 %
Taseyksiköt yhteensä	153	196	204	7	3,8 %	50	32,9 %
Hoitohenkilökunta	0	8	7	-1	-10,0 %	7	0,0 %
Muu henkilökunta	153	186	195	9	4,6 %	42	27,2 %
Erytistöntekijät	0	2	2	0	-21,5 %	2	0,0 %
Tietohallinto⁴⁾	153	177	187	11	6,0 %	34	22,3 %
Muu henkilökunta	153	177	187	11	6,0 %	34	22,3 %
Apuvälinekeskus⁵⁾		19	16	-3	-16,1 %	16	0,0 %
Hoitohenkilökunta		8	7	-1	-10,0 %	7	0,0 %
Muu henkilökunta		9	8	-2	-20,1 %	8	0,0 %
Erytistöntekijät		2	2	0	-21,5 %	2	0,0 %

- 1) HUS-Kuvantaminen liikelaitoksen TP2011 lukuun on lisätty HUS-Lääkintäteknikan liikelaitoksen tiedot. HUS-Lääkintäteknikka yhdistettiin HUS-Kuvantamiseen 1.1.2012 alkaen.
- 2) 1.7.2012 alkaen HUSLABista liitettiin kl. fysiologian ja isotooppiäkkäketiet., knf:n ja BioMag-tutkimuslab. toiminnot HUS-Kuvantamiseen.
- 3) Ulkoisen tarkastus ja Työterveyshuolto aloittivat tulosalueina 1.1.2012 (aik. kuuluivat Yhtymähallinnon tulosalueelle).
- 4) Liikelaitoksena 31.12.2011 saakka.
- 5) Aloitti taseyksikkönä 1.1.2012. Apuvälinekeskuksen taseyksikköön siirrettiin vastuuyksiköitä HYKS-sha:elta Medisiinisestä tulosyksiköstä (vy 8908) ja Naisten- ja lastentautien tulosyksiköstä (vy 8355).

TAULUKKO 4. AVAINLUKUJA HENKILÖSTÖSTÄ 2008–2012

Avainlukuja	2008	2009	2010	2011	2012
Henkilöstön lukumäärä	20 956	20 909	21 171	21 322	21 738
vakinaiset	16 749	16 757	16 742	16 763	17 062
määräaikaiset, joista	4 207	4 152	4 429	4 559	4 676
sijaisia	2 675	2 641	2 792	2 826	2 800
avoimen vakanssin hoitajia	1 465	1 439	1 481	1 627	1 688
lyhytaikaisia (1–12 pvä)	67	72	156	106	188
Henkilöstö henkilöstöryhmittäin	20 956	20 909	21 171	21 322	21 738
hoitohenkilökunta	11 658	11 725	11 854	11 878	12 160
lääkärit	2 551	2 571	2 649	2 683	2 783
muu henkilökunta	5 768	5 603	5 678	5 737	5 759
erityistyöntekijät	979	1 010	990	1 024	1 036
Keski-ikä	43,1	43,3	43,4	43,4	43,5
naiset	43,3	43,5	43,5	43,6	43,6
miehet	42,3	42,3	42,4	42,5	42,5
vakinaiset	45,1	45,3	45,5	45,6	45,7
määräaikaiset	35,2	35,2	35,5	35,5	35,4
Sukupuolijakauma naisia / miehiä %	85,7 / 14,3%	85,8 / 14,2%	85,9 / 14,1%	85,7 / 14,3%	85,6 / 14,4 %
Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus	7 %	6 %	6 %	7 %	6 %
Koulutuspäiviä / henkilö	3,5	3,4	3,7	3,7	3,6
Palkat ja palkkiot toimintakuluista ilman sosiaalikulua, %	52,0 %	51,5 %	52,4 %	51,7 %	51,8 %
Vuokratyövoimankäyttö					
euroina	16 024 000	16 700 000	13 500 000	14 620 000	14 408 932
henkilötyövuosina	288	278	225	225	234

TAULUKKO 5. ELÄKKEELLE SIIRTYNEET VUOSINA 2008–2012

Eläkkeelle siirtyneet eläkelajeittain, kpl	2008	2009	2010	2011	2012	2011 vs. 2012 muutos
Vanhuuseläke	267	311	360	344	334	-10
Varhennettu vanhuuseläke	8	11	4	7	2	-5
Yksilöllinen varhaiseläke	1	0	0	0	0	0
Työkyvyttömyyseläke	63	54	51	68	40	-28
Yhteensä	339	376	415	419	376	-43

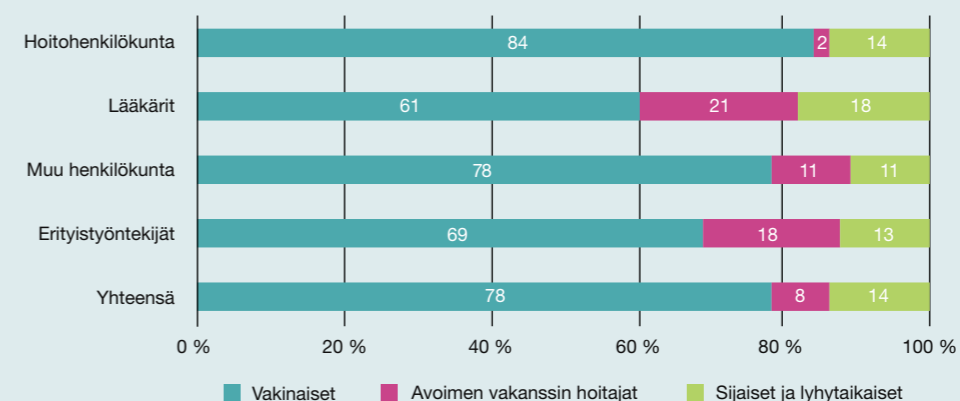
TAULUKKO 6. AVOIMEKSI JULISTETUT TYÖPAIKAT JA TYÖPAIKKAHAKEMUKSET 2011–2012

Vuosi	Vakinaiset työpaikat (lkm)	Vakinaiset työpaikat, hakijoiden lkm	Määräaikaiset työpaikat (lkm)	Määräaikaiset työpaikat, hakijoiden lkm
2011	1 607	14 492	773	6 087
2012	1 552	15 763	621	8 254

TAULUKKO 7. PEREHDYTTÄMISEN TOTEUTUMINEN 2008–2012 (ASTEIKKO 1–5, 5=PARAS), TAVOITE 4

2008	2009	2010	2011	2012
3,5	3,5	3,7	3,7	3,8

KAAVIO 13. HENKILÖSTÖRYHMÄT PALVELUSSUHTEN LUONTEEN MUKAAN



TAULUKKO 8. KOKO-/OSA-AIKAISET PALVELUSSUHTEET 1.12.2012 (SISÄLTÄÄ OSA-AIKAISET POISSAOLOT)

	Hlö lkm	Osa-aikaiset hlö lkm	Osa-aikaiset %	Koko aikaiset hlö lkm	Koko aikaiset %	Työssä yhteensä hlö lkm	Työssä %	Poissa yhteensä hlö lkm	Poissa %
Hoitohenkilökunta	12 107	1 826	15,1 %	10 281	84,9 %	10 005	82,6 %	2 102	17,4 %
Lääkärit	2 766	573	20,7 %	2 193	79,3 %	2 352	85,0 %	414	15,0 %
Muu henkilökunta	5 614	517	9,2 %	5 097	90,8 %	4 959	88,3 %	655	11,7 %
Erityistyöntekijät	1 069	228	21,3 %	841	78,7 %	926	86,6 %	143	13,4 %
Yhteensä	21 556	3 144	14,6 %	18 412	85,4 %	18 242	84,6 %	3 314	15,4 %

TAULUKKO 9. HENKILÖSTÖMÄÄRÄ HENKILÖSTÖRYHMITÄIN JA PALVELUSSUHTEN LUONTEEN MUKAAN 2008–2012

HUS	TP2008	TP2009	TP2010	TP2011	TP2012	TP2011 vs TP2012	
						muutos-%	muutos
Hoitohenkilökunta yht.	11 658	11 725	11 854	11 878	12 160	2 %	282
Lyhytaikainen ¹⁾	36	37	99	68	75	10 %	7
Sijainen	1 585	1 592	1 644	1 566	1 633	4 %	67
Avoimen vakanssin hoitaja	331	277	246	281	262	-7 %	-19
Vakinainen	9 706	9 819	9 865	9 963	10 190	2 %	227
Lääkärit yht.	2 551	2 571	2 649	2 683	2 783	4 %	100
Lyhytaikainen ¹⁾	1	5	8	13	14	8 %	1
Sijainen	417	444	470	481	496	3 %	15
Avoimen vakanssin hoitaja	498	517	548	569	589	4 %	20
Vakinainen	1 635	1 605	1 623	1 620	1 684	4 %	64
Muu henkilökunta yht.	5 768	5 603	5 678	5 737	5 759	0 %	22
Lyhytaikainen ¹⁾	29	29	47	25	96	284 %	71
Sijainen	551	480	543	640	543	-15 %	-97
Avoimen vakanssin hoitaja	441	450	511	599	650	9 %	51
Vakinainen	4 747	4 644	4 577	4 473	4 470	0 %	-3
Erityistyöntekijät	979	1 010	990	1 024	1 036	1 %	12
Lyhytaikainen ¹⁾	1	1	2	0	3		3
Sijainen	122	125	135	139	128	-8 %	-11
Avoimen vakanssin hoitaja	195	195	176	178	187	5 %	9
Vakinainen	661	689	677	707	718	2 %	11
Yhteensä	20 956	20 909	21 171	21 322	21 738	2 %	416
Lyhytaikainen ¹⁾	67	72	156	106	188	77 %	82
Sijainen	2 675	2 641	2 792	2 826	2 800	-1 %	-26
Avoimen vakanssin hoitaja	1 465	1 439	1 481	1 627	1 688	4 %	61
Vakinainen	16 749	16 757	16 742	16 763	17 062	2 %	299

¹⁾ Alle 13 päivän palvelussuhde

TAULUKKO 10. HENKILÖSTÖMÄÄRÄN KEHITYS 2003–2012

Henkilöstön lukumäärä	TP2003	TP2004	TP2005	TP2006	TP2007	TP2008	TP2009	TP2010	TP2011	TP2012
HUS yhteensä	19 993	20 382	20 451	20 446	21 202	20 956	20 909	21 171	21 322	21 738
Hoitohenkilökunta	11 273	11 465	11 530	11 555	11 999	11 658	11 725	11 854	11 878	12 160
Lääkärit	2 309	2 374	2 432	2 382	2 519	2 551	2 571	2 649	2 683	2 783
Muu henkilökunta	5 477	5 595	5 604	5 581	5 734	5 768	5 603	5 678	5 737	5 759
Erityistyöntekijät	934	948	885	928	950	979	1 010	990	1 024	1 036

TAULUKKO 11. KESKEISIMMÄT HENKILÖSTÖINVESTOINNIT VUOSINA 2009–2012

Henkilöstöinvestoinnit	2009	2010	2011	2012	2011 vs. 2012 muutos-%
Palkkakustannukset	760 481 791	791 135 450	819 345 761	863 962 639	5 %
Sivukulut	162 164 991	162 253 496	190 652 595	204 987 858	8 %
Koulutus	6 286 458	6 698 808	7 012 733	7 803 184	11 %
Työterveyshuolto	5 717 174	5 875 230	6 326 620	7 141 326	13 %
Muut (Lylyinen, virkistys, ruokailu, työmatkaliput)	4 370 311	4 748 990	5 009 265	5 861 452	17 %
Yhteensä	939 020 725	970 711 974	1 028 346 974	1 089 756 459	6 %

TAULUKKO 12. HENKILÖSTÖTUNNUSLUKUJA TULOSALUEITTAIN JA LIIKELAITOKSITTAIN

	Htv	HIö lkm	Miehiä	Vakinaiset	Määräaika-	Työssä-	Htv hinta (1000 €)	Henkilötyö-	Keski-	Alle vuoden	Eläkkeelle	Vakituisen	Sairaus-	Alle 3 pv:n	Työ-	Varhe-	Vuokra-	Vuokra-	Kehitys-	Kehitys-	Työ-	Esimies-
					aika-	olevat		tunnin	ikä	palveluksessa	jääneet	henkilöstön	poissaolot/	sairaus-	kyvyttömyys-	maksut €	työvoiman	työvoiman	keskustelu,	keskustelu,	kykyisyys-	indeksi
					aika-	olevat		hintaa €	kuukausi	alle 12 kuukautta		lähtö-	hiö	poissaolot/	eläkkeelle		käyttö €	käyttö htv	käyntiaaste	tyytyväisyys	indeksi	indeksi
HYKS-sairaanhoidoalue	9 147	11 690	13,4 %	8 868	2 822	9 669	66,6	30,0	42,2	13,1 %	160	6,3 %	12,4	2,8	10	2 034 139	5 280 852	79	64 %	78 %	4,2	3,7
Medisiininen tulosyksikkö	2 287	2 843	12,5 %	2 208	635	2 361	65,7	29,3	47,2	14,4 %	39	7,8 %	12,7	2,6	2	806 926	1 921 596	29	61 %	75 %	4,1	3,6
Operatiivinen tulosyksikkö	3 464	4 386	16,6 %	3 289	1 097	3 647	70,6	31,7	42,4	12,4 %	60	5,4 %	12,3	2,7	3	570 342	1 578 010	22	59 %	77 %	4,1	3,8
NaLa tulosyksikkö	2 294	3 033	5,9 %	2 283	750	2 445	63,8	29,0	41,6	12,4 %	36	5,1 %	13,1	3,0	3	395 962	471 986	7	71 %	80 %	4,2	3,7
Psykiatrian tulosyksikkö	1 087	1 409	21,3 %	1 069	340	1 198	61,0	28,3	42,4	14,5 %	25	8,8 %	11,0	3,1	2	260 909	1 309 261	21	71 %	82 %	4,2	3,8
Tulosalueen johto	15	19	15,8 %	19	0	18	124,2	45,0	52,9	0 %	0	0,0 %	4,1	1,9	0	0	0	0	100 %	94 %	4,3	4,3
Länsi-Uudenmaan sairaanhoidoalue	365	452	15,3 %	375	77	390	66,3	29,3	45,6	10,0 %	7	5,1 %	11,6	2,8	2	142 999	658 419	10	67 %	76 %	4,2	3,9
Lohjan sairaanhoidoalue	581	704	12,0 %	562	142	609	64,9	28,9	43,8	14,8 %	14	6,7 %	12,4	2,8	3	156 042	550 315	8	73 %	75 %	4,2	3,7
Hyvinkään sairaanhoidoalue	1 309	1 656	16,6 %	1 340	316	1 403	62,3	27,9	43,3	13,8 %	27	6,4 %	14,0	3,1	5	505 192	2 071 642	33	70 %	71 %	4,1	3,7
Porvoon sairaanhoidoalue	475	587	12,4 %	454	133	494	65,8	29,2	41,1	16,4 %	6	4,0 %	12,5	2,5	0	40 070	1 345 647	20	63 %	58 %	4,1	3,4
HUS-Tilakeskus	18	22	40,9 %	21	1	19	85,5	41,4	51,4	9,1 %	2	9,2 %	7,7	2,4	0	11 171	0	0	50 %	75 %	3,8	3,1
Yhtymähallinto	78	116	23,3 %	88	28	112	106,0	43,7	48,0	17,2 %	3	7,0 %	5,3	1,6	0	1 039	0	0	71 %	90 %	4,4	3,9
Työterveyshuolto	44	57	5,3 %	53	4	50	61,0	26,6	47,7	14,0 %	0	3,8 %	14,0	3,2	0	16 086	1 586 415	26	88 %	82 %	4,3	3,7
Apuvälinekeskus	16	24	20,8 %	19	5	20	55,8	25,6	47,0	33,3 %	0	0,0 %	10,0	4,3	0	15 979	27 874	0	38 %	50 %	3,8	3,8
Tietohallinto	187	207	44,9 %	178	29	194	57,4	32,6	46,8	14,0 %	5	4,1 %	12,2	2,8	0	17 151	197 678	3	86 %	72 %	4,1	3,7
HUS-Apteekki	147	197	9,6 %	172	25	155	50,1	23,9	40,4	17,8 %	2	2,4 %	11,7	2,9	0	4 244	0	0	78 %	67 %	4,0	3,6
HUS-Kuvantaminen	838	1 159	25,4 %	981	178	984	74,0	32,5	43,4	12,9 %	25	2,3 %	11,9	2,9	4	280 382	2 190 938	30	81 %	74 %	4,1	3,8
HUSLAB	1 312	1 599	7,5 %	1 388	211	1 342	58,6	26,3	46,9	11,3 %	41	5,4 %	14,5	3,1	2	469 074	24 007	0	58 %	72 %	4,1	3,7
Ravioli	350	393	14,5 %	336	57	332	41,8	19,7	43,1	14,8 %	10	7,4 %	21,8	2,5	1	268 247	65 118	2	71 %	74 %	4,1	3,7
HUS-Desiko	1 501	1 694	4,2 %	1 281	413	1 451	38,0	18,1	48,0	17,1 %	42	7,0 %	20,3	2,7	10	818 841	0	0	61 %	72 %	3,9	3,6
HUS-Logistiikka	249	283	71,0 %	241	42	243	42,8	19,3	40,7	14,8 %	6	6,6 %	17,8	3,0	1	220 636	0	0	86 %	59 %	4,1	3,6
HUS-Servis	718	894	18,8 %	701	193	771	44,1	20,9	45,9	19,5 %	25	7,2 %	17,0	3,3	2	343 730	410 026	9	71 %	72 %	4,1	3,7
HUS yhteensä		21 738	14,4 %	17 062	4 676	18 242	61,6	28,0	43,5	13,8 %	376	6,2 %	13,7	2,9	40	5 345 022	14 408 932	234	66 %	75 %	4,1	3,7

HUS yhteensä sisältää Ulkoisen tarkastuksen tiedot.

TAULUKKO 13. HENKILÖTYÖVUOSIEN KEHITYS 2003–2012

Henkilötyövuodet	TP2003	TP2004	TP2005	TP2006	TP2007	TP2008	TP2009	TP2010	TP2011	TP 2012
HUS yhteensä	17 160	15 915	16 187	16 362	16 630	16 614	16586	16695	16 909	17 340
Hoitohenkilökunta	9 544	8 807	8 981	9 033	9 153	8 981	8 980	9 067	9 114	9 446
Lääkärit	1 782	1 920	1 909	1 974	2 027	2 123	2 137	2 171	2 226	2 264
Muu henkilökunta	5 075	4 667	4 759	4 803	4 882	4 926	4 869	4 859	4 954	5 002
Erityistyöntekijät	759	521	538	552	569	584	600	597	615	628

TAULUKKO 14. MAKSETUT PALKAT HENKILÖSTÖRYHMITTÄIN VUONNA 2012

	HIö lkm 31.12.2012	Palkat	Työaikakorvaukset	Työaikakorvausten %-osuus palkoista
Hoitohenkilökunta	12 160	435 769 414	66 167 850	15,2 %
Lääkärit	2 783	219 774 940	54 918 113	25,0 %
Muu henkilökunta	5 759	167 060 575	10 789 034	6,5 %
Erityistyöntekijät	1 036	37 414 644	268 593	0,7 %
Palkkiot		5 874 300		0,0 %
Jaksotetut palkat		11 686 985	-1 387 725	-11,9 %
Luottamushenkilöiden palkat		425 500		0,0 %
Yhteensä	21 738	863 962 639	130 755 865	15,1 %

TAULUKKO 15. HENKILÖSTÖTUNNUSLUKUJA HENKILÖSTÖRYHMITÄIN

	Htv	HIö lkm	Miehiä %	Vakinaiset	Määrä- aikaiset	Työssä- olevat	Henkilö- työtunnin hinta €	Keski-ikä	Alle vuoden palveluksessa olleita	Eläkkeelle jääneet	Vakituisen henkilöstön lähtö- vaihtuvuus	Sairaus- poissaolot/ hlö	Alle 3 pvä:n sairaus- poissaolot/ hlö	Työ- kyvyttömyys eläkkeelle jääneet	Kehitys- keskustelu, käyntiaste	Kehitys- keskustelu, tyytyväisyys	Työ- kykyisyys- indeksi	Esimies- indeksi	Osuus henkilöstöstä
Hoitohenkilökunta	9 446	12 160	4,8 %	10 190	1 970	10 005	25,4	42,1	12,8 %	187	6,1 %	14,3	4,1	21	67 %	76 %	4,1	3,7	55,9 %
Lääkärit	2 264	2 783	5,1 %	1 684	1 099	2 352	51,8	44,3	11,2 %	25	5,3 %	5,5	1,5	2	55 %	78 %	4,2	3,8	12,8 %
Muu henkilökunta	5 002	5 759	4,0 %	4 470	1 289	4 959	21,3	46,2	16,2 %	142	6,4 %	17,1	3,7	17	69 %	72 %	4,1	3,7	26,5 %
Erityistyöntekijät	628	1 036	0,6 %	718	318	926	30,1	42,4	20,4 %	22	9,7 %	8,0	3,1	0	63 %	71 %	4,1	3,6	4,8 %
Henkilöstöryhmät yhteensä	17 340	21 738	14,4 %	17 062	4 676	18 242	28,0	43,5	13,8 %	376	6,2 %	13,7	2,9	40	66 %	75 %	4,1	3,7	100,0 %

TAULUKKO 16. SAIRAUSPOISSAOLOT

	HUS	Verrokkit (2011)
Sairauspoissaolokustannukset palkkasummasta	3,70 %	4,57 %
Vähemmän kustannuksia suhteessa verrokkeihin	-7 415 009 €	

TAULUKKO 17. TYÖTAPATURMAT

	HUS	Verrokkit (2011)
Tapaturmakustannukset palkkasummasta	0,30 %	0,31 %
Vähemmän kustannuksia suhteessa verrokkeihin	-74 521 €	

TAULUKKO 18. VARHAISELÄKEMENOPERUSTEINEN MAKSU (VARHE-MAKSU)

	HUS	Verrokkit (2011)
Varhe-maksut palkkasummasta	0,62 %	0,85 %
Vähemmän kustannuksia suhteessa verrokkeihin (laskettuna palkkasummasta)	-1 998 660 €	

TAULUKKO 19. ESIMIESKOULUTUKSIIN OSALLISTUNEET HENKILÖSTÖRYHMITÄIN

Koulutus	EVA I	EVA II	Palvelus- suhdeasiat	Työhyvin- voinnin johtaminen	Terveys- ekonomia	Ajan- kohtais- iitpäivät	Pitkät esimies- koulutukset	Yhteensä
Hoitohenkilökunta	32	56	143	126	89	159	46	651
Lääkärit	6	42	11	4	16	5	28	112
Muut	17	13	35	48	19	55	11	198
Osallistujamäärä yhteensä	55	111	189	178	124	219	85	961

TAULUKKO 20. AMMATTITAUDIT JA TAPATURMAT 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Työtapaturma	516	516	507	523	452
Työmatkatapaturma	384	348	387	443	382
Työliikennetapaturma	2	3	13	1	0
Ammattitauti	8	10	0	6	1
Ammattitautiepäily	23	25	12	9	10
Yhteensä	933	902	919	982	845

TAULUKKO 21. SAIRAUSPOISSAOLOT, PVÄ/HLÖ

	2011	2012
HYKS-sairaanhoidoalue yht.	12,9	12,4
Länsi-Uudenmaan sairaanhoidoalue	12,0	11,6
Lohjan sairaanhoidoalue	14,5	12,4
Hyvinkään sairaanhoidoalue	13,9	14,0
Porvoon sairaanhoidoalue	14,5	12,5
HUS-Tilakeskus	9,1	7,7
Yhtymähallinto	8,4	5,3
Työterveyshuolto	19,2	14,0
Apuvälinekeskus	31,8	10,0
Tietohallinto	11,4	12,2
HUS-Apteekki	12,5	11,7
HUS-Kuvantaminen	13,2	11,9
HUSLAB	15,8	14,5
Ravioli	20,8	21,8
HUS-Desiko	25,3	20,3
HUS-Logistiikka	19,0	17,8
HUS-Servis	20,2	17,0
HUS yhteensä	14,8	13,7

KAAVIOLUETTELO

- | | | | |
|----------|---|-----------|--|
| 5 | Kaavio 1. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin 2012 | 10 | Kaavio 7. Kehityskeskustelujen käyntiaste 2008–2012 |
| 5 | Kaavio 2. Henkilöstön ikäjakauma 2012
(keski-ikä 43,5 vuotta) | 12 | Kaavio 8. Henkilöstön koulutusrakenne 2012 |
| 6 | Kaavio 3. Henkilöstömäärän kehitys 2008–2012 | 13 | Kaavio 9. Koulutusrakenne sukupuolittain 2012 |
| 6 | Kaavio 4. Henkilöstön palveluksessaolajat | 14 | Kaavio 10. Täydennyskoulutuksen määrä
ammattiryhmittäin 2010–2012 |
| 8 | Kaavio 5. Henkilöstö ikäryhmittäin 2011–2012 | 17 | Kaavio 11. Sairauspoissaolot/hlö 2012 |
| 8 | Kaavio 6. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus
vuosina 2008–2012 | 17 | Kaavio 12. Sukupuolijakauma eri tasoissa tehtävissä 2012 |
| | | 25 | Kaavio 13. Henkilöstöryhmät palvelussuhteen
luonteen mukaan |

TAULUKKOLUETTELO

- | | | | |
|-----------|---|-----------|--|
| 20 | Taulukko 1. Henkilöstön lukumäärä 2012 | 26 | Taulukko 12. Henkilöstötunnuslukuja tulosalueittain
ja liikelaitoksittain |
| 21 | Taulukko 2. Tytäryhtiöiden henkilöstömäärät | 27 | Taulukko 13. Henkilötyövuosien kehitys 2003–2012 |
| 22 | Taulukko 3. Henkilötyövuodet vuonna 2012 | 27 | Taulukko 14. Maksetut palkat henkilöstöryhmittäin
vuonna 2012 |
| 24 | Taulukko 4. Avainlukuja henkilöstöstä 2008–2012 | 28 | Taulukko 15. Henkilöstötunnuslukuja
henkilöstöryhmittäin |
| 24 | Taulukko 5. Eläkkeelle siirtyneet vuosina 2008–2012 | 28 | Taulukko 16. Sairauspoissaolot |
| 24 | Taulukko 6. Avoimeksi julistetut työpaikat ja
työpaikkahakemukset 2011–2012 | 28 | Taulukko 17. Työtaturmat |
| 24 | Taulukko 7. Perehdyttämisen toteutuminen 2008–2012 | 28 | Taulukko 18. Varhaiseläkemenoperusteinen maksu
(varhe-maksu) |
| 25 | Taulukko 8. Koko-/osa-aikaiset palvelussuhteet
1.12.2012 | 29 | Taulukko 19. Esimieskoulutuksiin osallistuneet
henkilöstöryhmittäin |
| 25 | Taulukko 9. Henkilöstömäärä henkilöstöryhmittäin ja
palvelussuhdetyypeittäin 2008–2012 | 29 | Taulukko 20. Ammattitaudit ja tapaturmat 2008–2012 |
| 26 | Taulukko 10. Henkilöstömäärän kehitys 2003–2012 | 29 | Taulukko 21. Sairauspoissaolot, pvä/hlö |
| 26 | Taulukko 11. Keskeisimmät henkilöstöinvestoinnit
vuosina 2009–2012 | | |

