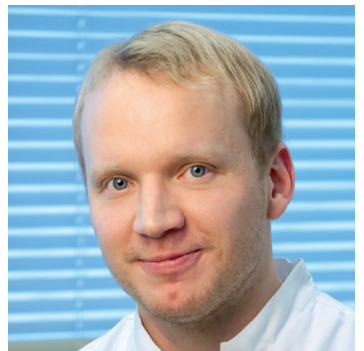
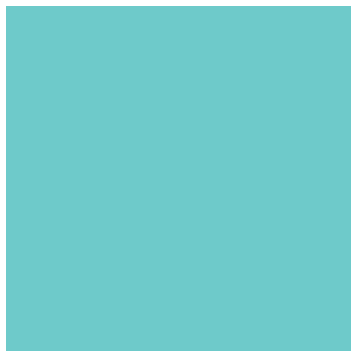
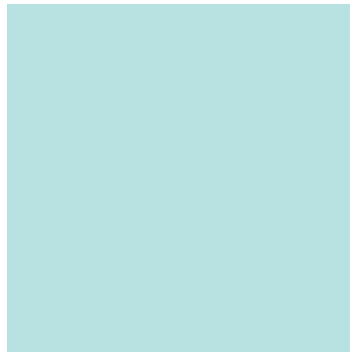
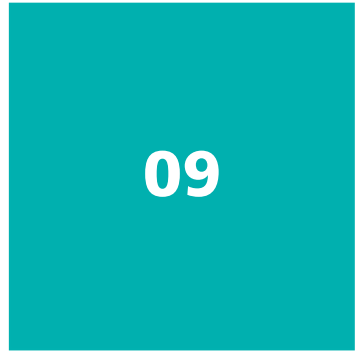
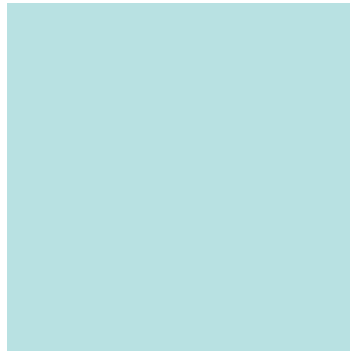


HENKILÖSTÖKERTOMUS



SISÄLLYS

- 1 YHTEISTYÖLLÄ TULOSSIIN 3
- 2 HENKILÖSTÖJOHTAMISEN TAVOITTEET 4
- 3 KEHITTYVÄT HENKILÖSTÖVOIMAVARAT 11
- 4 HENKILÖSTÖN SAATAVUUS JA PYSYVYYS 18
- 5 HENKILÖSTÖN KEHITTÄMINEN JA JOHTAMINEN 22
- 6 TYÖHYVINVOINTI OSAKSI ARKIPÄIVÄÄ 26
- 7 PALKKAUS JA PALKITSEMINEN 29
- 8 HENKILÖTYÖN TUOTTAVUUS 33
- 9 KOHTI HUOMISTA 34

Tunnuslukuja ja taulukoita 36

Kaavioluettelo 46

Taulukkoluetelo 46

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTAYHTYMÄN HENKILÖSTÖKERTOMUS 2009

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. Vuoden 2009 henkilöstökertomuksesta painopistettä on siirretty aikaisempaa enemmän trendien hahmottamiseen, kehittämiskohteiden tunnistamiseen sekä näille asetettujen toimenpide-tavoitteiden kuvaamiseen ja saavutetuista tuloksista kertomiseen. Vertailutietoa Kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstö vuodelta 2008 löytyy muun muassa THL:n julkaisemasta raportista. (http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2009/Tr23_09.pdf)

Kannen kuvat: Tero Hanski

1

YHTEISTYÖLLÄ TULOSSIIN

Vuosi 2009 oli HUS:n kymmenvuotisessa historiassa monella tapaa tapahumarikas. HUS oli asettanut itselleen toimintavuodelle kahden prosentin tuottavuustavoitteen. Tähän pyrittiin virtaviivaistamalla toimintoja, kustannusäästöjä etsimällä ja rakenteellisilla muutoksilla. HUS:n tuottavuus kasvoi yli kolme prosenttia vuodesta 2008 vuoteen 2009. Tämä on merkittävä seikka, kun ottaa huomioon, minkälaisessa taloustilanteessa HUS, Suomi ja koko maailma vuonna 2009 olivat. Tutkimuksen ja opetuksen puolella todettiin merkittävä saavutus, kun HUS sijoittui eurooppalaisten yliopistosairaaloiden vertailussa viidenneksi.

Kuluneena vuonna organisaatiota muutettiin ottamalla käyttöön tilaaja-tuottajamallin sovelluksia uusilla tukipalvelusektoreilla. Liikelaitosten lukumäärä lisääntyi yhdeksään, kun HUS-Tietotekniikka, HUS-Lääketekniikka ja HUS-Servis aloittivat vuoden alussa toimintansa. Tiukkaa taloudenpitoa vaikeutti keväällä 2009 Valviran asettama uhkasakko, joka koski hoitotakuun ylittäviä leikkausjonoja. HUS:ssa urakoitiin, jonot saatiin poistettua määräkseen mennessä ja sakolta vältyttiin.

Syyskuuhun mennessä otettiin sairaanhoitoalueilla ja HYKS:n tulosyksiköissä käyttöön uusi johtamisjärjestelmä, jota tukemaan suunniteltiin uusi HUS-tasoinen johtamisvalmennusohjelma.

H1N1 –viruksen rantautuminen Suomeen vaikutti syksyn 2009 toimintaan. Taudin huippuvaiheessa Meilahdessa oli potilaita merkittävässä määrin tehohoidossa. Tämä taas vaikutti siihen, että leikkausjonot pitenivät jälleen. Pandemia hoidettiin kuitenkin kokonaisuudessaan suunnitellusti ja hyvin.

Keskustelu HUS:n organisatorisesta tulevaisuudesta ja uudesta terveydenhuoltolaista kiihtyi vuoden loppua kohti. Samaan aikaan kun keskustelua käytiin, HUS hoiti perustehtävänsä eli potilaat hoidettiin kaikilla keskeisillä tyytyväisyys- ja laatumittareilla arvioiden erittäin hyvin. Loppuvuotta kohti kuitenkin hoitotakuu-aikatavoitteen ylittävien potilaiden määrä oli kasvusuunnassa yksittäisillä erikoisaloilla.

Vuoden 2009 henkilöstökertomuksesta painopistettä on siirretty aikaisempaa enemmän trendien hahmottamiseen, kehittämiskohteiden tunnistamiseen sekä näille asetettujen

toimenpidetavoitteiden kuvaamiseen ja saavutetuista tuloksista kertomiseen. Tavoitteena on myös, että henkilöstökertomus linkittyisi tulevaisuudessa paremmin henkilöstösuunnitteluprosessiin sekä toimisi henkilöstöjohtamisen itsearvioinnin välineenä sovitun laadunseurantamallin mukaisesti.

Haluan kiittää koko henkilöstöä kuluneesta vuodesta ja hyvin tehdystä työstä.

Raimo Kekkonen, va. toimitusjohtaja



2

HENKILÖSTÖJOHTAMISEN TAVOITTEET

Asiantuntijaorganisaatiossa henkilöstöpolitiikalla on keskeinen sija tavoitteiden saavuttamisessa. Vuosien 2008–2015 **henkilöstöstrategian tavoitteet** ovat:

Asiakaslähtöinen 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 tulostavasti 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
- Perehdytys on järjestelmällistä

- Suuruuden etu käytetään joustavuuden mahdollistajana

Monien mahdollisuuksien työpaikka

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

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. Tavoitteena on jatkuvasti vahvistaa asiantuntevaa ja ihmisläheistä johtamiskulttuuria kuntayhtymässä.

Toimintaympäristössä ja hoitomenetelmissä tapahtuvat muutokset ja teknologian nopea kehitys vaativat henkilöstöltä vankkaa osaamista ja kykyä omaksua uusia toimintatapoja. Osaamisen monipuolisuus ja vahva ammattitaito ovatkin huslaisia ominaisuuksia tehtävien kirjossa ollessa hyvin laaja. Henkilöstössä on monen alan ammattilaisia lääkäreistä ja hoitajista aina palvelutoiminnan taitajiin. Henkilöstä yli kolmanneksella on korkeakoulututkinto ja määrä tulee nykyisestä koulutusjärjestelmästä johtuen lisääntymään tulevaisuudessa.

Henkilöstömäärä tilinpäätöstilanteessa 2009 oli 20 909, mikä on samaa tasoa kuin vuonna 2006. Vuoteen 2008 verrattuna määrä laski 47 henkilöllä. Henkilöstöstä vakinaisia oli 80,1%. Vakinaisen henkilöstön prosentuaalinen määrä on suhteellisen korkea, mikä tukee henkilöstöstrategian linjauksia. Valtaosa henkilöstöstä (88,3 %) työskenteli kokoaikaisessa palvelussuhteessa. Henkilötyövuosia tehtiin 16 586, joka on 1,0 % vähemmän kuin edellisellä vuonna. Vakinaisen henkilöstön prosentuaalinen lähtövaihtuvuus oli 6,1 %.

Toiminnan häiriöttömän jatkuvuuden turvaamisen kannalta on keskeistä, että rekrytointiprosessi toimii tehokkaasti. Prosessin uudistamisen tarpeet tunnistettiin HUS HRM –hankkeessa, jonka alaryhmässä valmisteltiin uuden sähköisen rekrytointijärjestelmän käyttöönottoa ja otettiin kantaa vaihtoehtoihin ratkaisumalleihin. **Työvoiman saatavuuden** ennakoimiseksi HUS on osallisena Euroopan sosiaalirahaston (ESR) osittain rahoittamassa projektissa ”Attraktiivinen Suomi – terveydenhuollon osaajien liikkuvuuden edistäminen”. Projekti alkoi vuoden 2008 syksyllä ja jatkuu 31.12.2010 saakka. Sen tarkoituksena on luoda toimintamalli, joka mahdollistaa organisaatioiden omista tarpeista lähtevän työvoiman eettisen rekrytointin EU-maista. Tämän lisäksi HUS käynnisti pienimuotoisen pilottihankkeen Opteamin ja Laurean kanssa, jonka tarkoituksena on saada kokemuksia ulkomaalaisten hoitajien rekrytoimisesta. Pilotin kohdemaaksi valikoitui Filippiini.

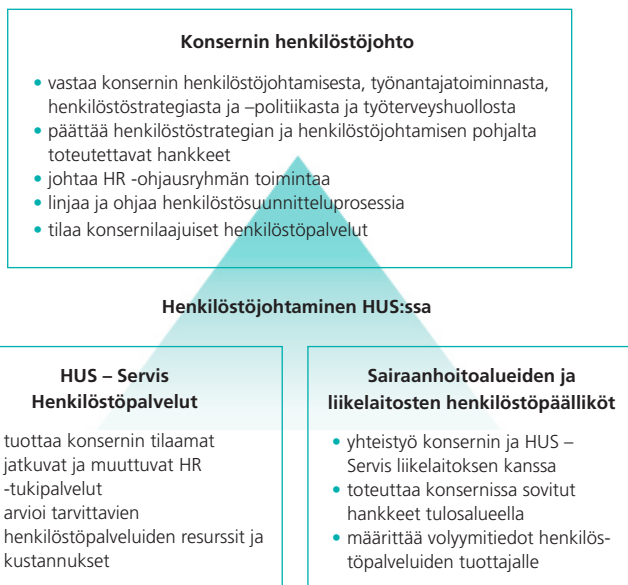
HUS-kuntayhtymän vuoden 2009 maksetut **palkat ja palkkiot sivu-**



kuluineen olivat yhteensä 922,6 miljoonaa euroa, mikä oli 0,2 % (noin 1,9 milj. euroa) alle talousarviossa suunnitellun tason. Palkkakustannukset ovat kasvaneet vuonna 2009 noin 3,9 % vuoteen 2008 verrattuna. Palkkakustannusten kehitykseen ovat vaikuttaneet sopimuskorotusten lisäksi mm. henkilöstö- ja poissaolokorotusten (palkalliset ja palkattomat) muutokset sekä hoitotakuun velvoitteet. Vuoden 2006 alusta voimaan tulleen lain perusteella myönnettyä työnantajan matalapalkkatukea kertyi HUS:lle yhteensä noin 0,4 miljoonaa euroa. Tuki on saatu vähentää suoraan ennakonpidätystilityksen määrästä kuukausittain. Vuokratyövoimaa käytettiin 16,7 milj. eurolla, joka vastaa 278 henkilötyövuotta. Vuokratyövoimankäyttö jakautuu epätasaisesti organisaation sisällä, sillä 48 vastuuyksikköä käytti 70 % ko. summasta.

Johtamisjärjestelmän uudistaminen oli yksi vuoden 2009 haasteista. Tämä edellyttää pitkällä tähtäimellä myös toimintakäytäntöjen ja -prosessien kehittämistä, oikeita henkilövalintoja johtamistehtäviin, mahdollisuutta kehittyä vaihtoehtoisesti asiantuntijauralla tai johtamisuralla sekä koulutusta ja valmennusta johtamistehtäviin. Tätä tukemaan suunniteltiin uusi HUS-tasoinen johtamisvalmennusohjelma.

Henkilöstöjohtamisen kehittäminen on vuonna 2009 kytkeytynyt kiinteästi konsernitason johtamisjärjestelmän uudistamiseen. Uuden johtamisjärjestelmän myötä on tulosalueille ja liikelaitoksiin nimetty henkilöstöasioista vastaavat henkilöstöpäälliköt (HYKS:ssa henkilöstöjohtaja). Uudessa toimintamallissa korostuu henkilöstöasioiden konsernitason johtaminen ja koordinointi yhteistyössä tulosalueiden henkilöstöpäälliköiden kanssa. Henkilöstöjohtaminen, organisaation toimintaa tukevat HR-prosessit ja niitä tukevat tietojärjestelmäratkaisut ovat tärkeä osa organisaation strategista johtamista. Konsernissa on toiminut vuoden 2009 alusta alkaen **henkilöstöjohtamisen ohjausryhmä**, jonka tarkoituksena on edistää HUS:n ydintehtävän toteutumista hyvällä ja yhdenmukaisella henkilöstöjohtamisella. Henkilöstöjohtamisen tarkoituksena on pystyä vaikuttamaan



Kaavio 1. HR-ohjausmalli ja -roolit

HENKILÖSTÖJOHTAMISEN (HR-) OHJAUSRYHMÄ- TARKOITUS, TAVOITTEET, ROOLI, TEHTÄVÄT JA TAHTOTILA

Tarkoitus	Edistämme HUS:n ydintehtävän toteutumista hyvällä ja yhdenmukaisella henkilöstöjohtamisella
Tavoitteet	Ohjausryhmän tavoitteena on ohjata ja koordinoida HUS:n arvojen ja strategian mukaista henkilöstöjohtamista ja -politiikkaa yhdenmukaiseksi HUS-tasolla
Rooli ja vastuut	HR-ohjausryhmä toimii konsernijohdon tukena HR-toiminnan suunnittelussa ja linjausten valmistelussa päätöksentekoa varten sekä ohjaa ja seuraa toimintaa. Ohjausryhmä toimii verkostomaisena tukena henkilöstöpäälliköille, jotka puolestaan tukevat tulosalueensa johtoa/esimiehiä henkilöstöjohtamisessa. Ohjausryhmä on <ul style="list-style-type: none"> johdon strateginen kumppani (kytkeytyminen toiminnalliseen ja taloudelliseen suunnitteluun) työnantajaroolissa henkilöstöjohtamisen asiantuntija.
Tehtävät	Ohjausryhmän tehtävänä on <ul style="list-style-type: none"> henkilöstöstrategian valmistelu ja päivittäminen hyväksytyt henkilöstöstrategian konkretisointi hankesalkuksi/toimenpiteiksi ja vieminen osaksi tulosalueiden henkilöstöjohtamista ohjata, koordinoida ja seurata hankkeiden toteuttamista
Tahtotila	Ammattimainen henkilöstöjohtaminen tukee potilaslähtöisen, vaikuttavan ja oikea-aikaisen erikoissairaanhoidon toteuttamista

kokonaisvaltaisesti organisaation toiminnalle asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen. Tämän tarkoituksen tukemiseksi kuluneena vuonna uudistettiin muun muassa **henkilöstösuunnitte-**

luun liittyvä ohjeistus. Uudessa suunnittelumallissa korostuu tavoitteiden asettaminen sekä keskipitkän ja pitkän aikavälin suunnittelu osana toiminnan ja talouden suunnittelua. Henkilöstö-

strategian tavoitteiden saavuttaminen edellyttää, että henkilöstöjohtamisen rakenteet, roolit ja vastuut ovat selkeitä kaikilla tasoilla. Henkilöstöpalveluiden tuottaminen keskitettiin vuoden alusta uuteen HUS- Servis-liikelaitokseen.

HUS:ssa otettiin käyttöön helmikuussa 2009 uusi HR-ohjelmisto. Henkilöstölle järjestelmä näkyy sähköisenä HUS PLUS -palveluna, johon on koottu henkilöstöasioihin liittyvää ohjeistusta sekä henkilöstön ja esimiesten käyttöön tarkoitetut järjestelmän itsepalvelutoiminnot. Henkilöstölle järjestelmän käyttöönotto tarkoittaa vaiheittain osan paperilomakkeista korvautumista sähköisillä toiminnallisuuksilla sekä mahdollisuutta nähdä aikaisempaa enemmän niitä tietoja, joita heistä on tallennettu HR-järjestelmiin. Esimiehille järjestelmä on uusi työväline henkilöstöprosessien tueksi. Kattava kokonaisjärjestelmä tuo uusia työvälineitä

henkilöstöasioiden hoitoon ja tukee siirtymistä sähköiseen asiointiin, millä on vaikutusta mm. sihteereiden tehtävänkuviiin. Tavoitteena on, että päätöksenteko nopeutuu, yhtenäistyy ja henkilöstöasioiden käsittely sujuvoituu.

Työhyvinvoinnin edistäminen on olennainen osa tuloksellista henkilöstöjohtamista. Henkilöstöstrategiassa tavoitteeksi on kirjattu, että työhyvinvoinnista huolehditaan. Työhyvinvointia edistäviä toimenpiteitä on HUS :ssa vuoden 2009 aikana kehitetty hallituksen vahvistaman HUS :n työhyvinvointiohjelman toimenpide-ehdotusten mukaisesti.

Strategisessa hankesalkussa on **johtamisvalmennuksen** hanke vuosille 2008–2010. Valmennusten ja koulutusten pitkäjänteiseen suunnitteluun ja kehittämiseen on kuluneena vuonna heijastunut strategiaan ja johtamisjärjestelmän rakentumiseen liittyneet uudelleen arvioinnit ja tarkistukset.

Palkitseminen koostuu hyvin erilaisista palkitsemisen muodoista, joiden kirjo voi vaihdella kiitoksesta, ura- ja kehittymismahdollisuuksista taloudelliseen palkitsemiseen. Palkitsemisen kokonaisuus ”Palkitsemis-salkku” 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 2009 painopistealueita olivat ”palkitsemisalkun” perusrakenteen selkiyttäminen sekä tulospalkkiojärjestelmän uudistamisen valmisteleminen. Tehy-pöytäkirjassa on sovittu ns. tuloksellisuuserästä, joka tulee maksettavaksi 1.9.2010. Tämän erän työstäminen, tavoitteiden ja mittareiden päättäminen, aloitettiin jo syksyllä 2009 yhdessä kaikkien henkilöstö-järjestöjen kanssa.

Avainlukuja	2009	2008	2007	2006	2005
Henkilöstön lukumäärä	20 909	20 956	21 202	20 927	20 773
vakinaiset	16 757	16 749	16 917	16 560	16 429
määräaikaiset, joista	4 152	4 207	4 285	4 367	4 344
sijaisia	2 641	2 675	2 652	2 687	2 710
avoimen hoitajia	1 439	1 465	1 404	1 538	1 524
lyhytaikaisia (1–12 pvä)	72	67	229	142	110
Henkilöstö henkilöstöryhmittäin	20 909	20 956	21 202	20 927	20 773
hoitohenkilökunta	11 725	11 658	11 999	11 798	11 705
lääkärit	2 571	2 551	2 519	2 451	2 435
muu henkilökunta	5 603	5 768	5 734	5 742	5 668
erityistyöntekijät	1 010	979	950	936	965
Keski-ikä	43,3	43,1	42,9	42,7	42,4
naiset	43,5	43,3	43,0	42,8	42,5
miehet	42,3	42,3	42,1	42,0	41,7
vakinaiset	45,3	45,1	44,9	44,8	44,6
määräaikaiset	35,2	35,2	35,0	34,8	34,3
Sukupuolijakauma naisia / miehiä %	85,8 / 14,2%	85,7 / 14,3%	85,7 / 14,3%	85,6 / 14,4 %	85,3 / 14,7%
Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus	6 %	7 %	7 %	6 %	6 %
Koulutuspäiviä / henkilö	3,4	3,5	3,4	3,7	3,6
Palkat ja palkkiot toimintakuluista ilman sosiaalikuluja, %	51,5 %	52,0 %	52,3 %	52,7 %	52,8 %
Vuokratyövoiman käyttö					
euroina	16 700 000	16 024 000	11 695 000	7 456 000	5 737 000
henkilötyövuosina	278	288	210	169	132

Taulukko 1. Avainlukuja henkilöstöstä 2005–2009

HENKILÖSTÖSTRATEGIAN HANKESALKKU

Hankkeiden toteutumista on kuvattu tekstissä, viitteillä merkityissä kohdissa.

Arvojen toteutuminen käytännössä

- Organisoitu ja johdettu arvokeskustelu työyhteisöissä (5.1 ja 5.2)
- Esimiestason koulutus, ohjeet, infot, yhteisön keskustelut, tavoite-, yhteistyö- ja kehityskeskustelun osaksi (5.1 ja 5.2)

Asiakkuushanke

- Asiakaspalvelukoulutus ja vuorovaikutustilanteiden hallinnan koulutus
- Henkilöstötietojärjestelmän kehittäminen ja käyttöönotto (2, 4 ja 5.1)

Johtamisvalmennus

- Johtamisuralle kouluttaminen ja valmentaminen (5.1 ja 5.2)
- Uuteen johtamisjärjestelmään valmentaminen kaikilla tasoilla (5.2)
- Työnjako ja tehtävien tarkistaminen prosesseissa
- Työhyvinvoinnista huolehtiminen, Työhyvinvointiohjelman toteuttaminen (6)
- Voimavarojen oikeudenmukainen ja tehokas kohdentaminen

Kyvykkyys, kehittyminen ja urahankkeet

- Asiantuntijauran luominen ja huipputoiminnan mahdollistaminen (4)
- Yhteistyö yliopistollisen tutkijauran tukemisessa
- Yliopiston työntekijöiden aseman selkiyttäminen
- Osaamiskartoitukset ja urasuunnittelu, strategisen osaamisen johtaminen (4 ja 5)
- Kehityskeskustelut ja kehitymisvalmennus (5.1)

Palkitsemisjärjestelmien uudistaminen

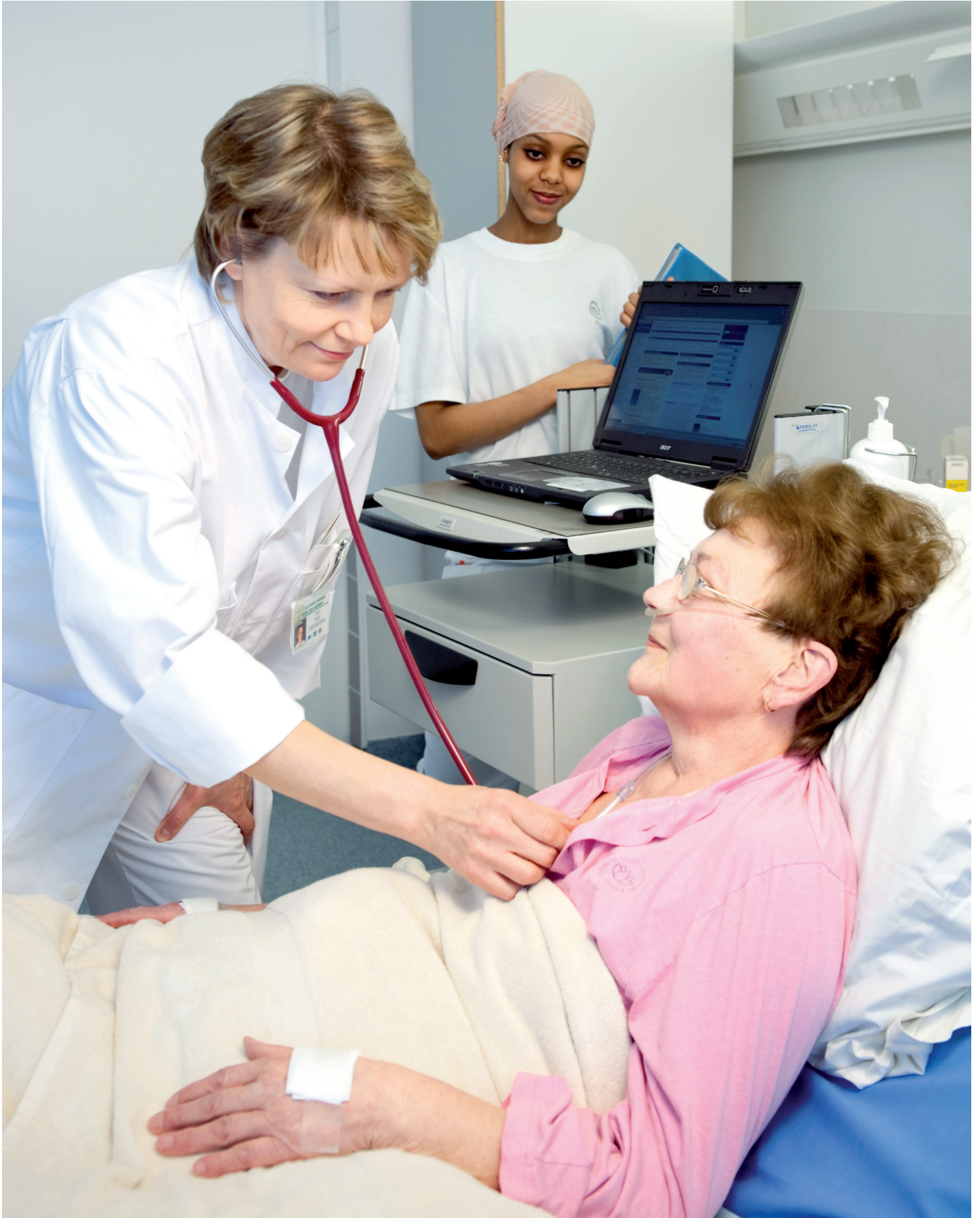
- Kannustavan palkkauksen käyttöönotto ja muiden palkitsemiskeinojen kehittäminen (7)

Rekrytointi, perehdytys ja työvoimajoukot

- Rekrytoinnin uudistaminen (4)
- Työtehtävien edellyttämä perehdytysohjelma ja jatkuva koulutus (5.1)
- Työaikapankin käyttöönotto ja työaika-autonomian laajentaminen (3.1)







KEHITTYVÄT HENKILÖSTÖVOIMAVARAT

3.1 Henkilöstövoimavarat

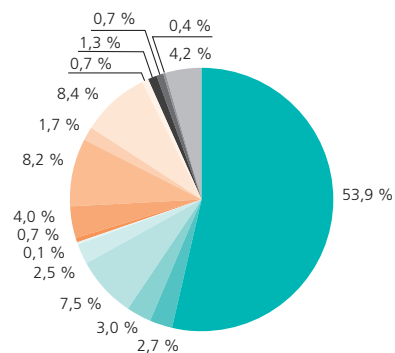
HUS on tasa-arvoinen työnantaja. Tämä tarkoittaa yhdenvertaisia urakehitysmahdollisuuksia, palkkauksen oikeudenmukaisuutta ja välitöntä puuttumista kaikkeen häirintään riippumatta sukupuolesta, iästä, äidinkielestä tai kansalaisuudesta. Tasa-arvosuunnitelman perustana on henkilöstön tasa-arvoisuus niin oikeuksien kuin velvollisuuksienkin osalta. Tasa-arvosuunnitelma päivitetään vuoden 2010 aikana vastaamaan muuttuneita tasa-arvolain ja yhdenvertaisuuslain työnantajaan kohdistamia velvoitteita.

Henkilöstömäärä tilinpäätöstilanteessa 2009 oli 20 909, mikä on samaa tasoa kuin vuonna 2006. Henkilötyövuosia tehtiin 16 586. Henkilöstöstä vakinaisia oli 80,1 %. Määräaikaisten prosentuaalinen osuus vaihtelee henkilöstöryhmittäin ja on suurinta lääkäreiden ja alle 30-vuotiaiden työntekijöiden ryhmissä.

Valtaosa henkilöstöä (88,3%) työskenteli kokoaikaisessa palvelussuhteessa. Osa-aikatyötä tekevien osuus on lisääntynyt 0,5 prosenttiyksikköä edellisvuodesta. Suurimmat tekijät osa-aikatyöhön ovat osittainen hoitovapaa ja osa-aikaeläke. Suomi on äidinkielenä 88,2 % henkilöstöstä, ruotsi 5,2 % ja jokin muu kieli 6,6 %. Ruotsinkielistä henkilöstöä on eniten Porvoon ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueilla. Kielenkäyttölisää maksettiin lokakuussa noin 2 500 henkilölle. HUS:n kieliohjelman ohjausryhmä, joka aloitti toimintansa 12.5.2009, lähti edistämään vähemmistökielen käyttöä nimeämällä HUS:iin kieliohjelman mukaisesti "kielilähettiläs" - yhteishenkilöverkoston.

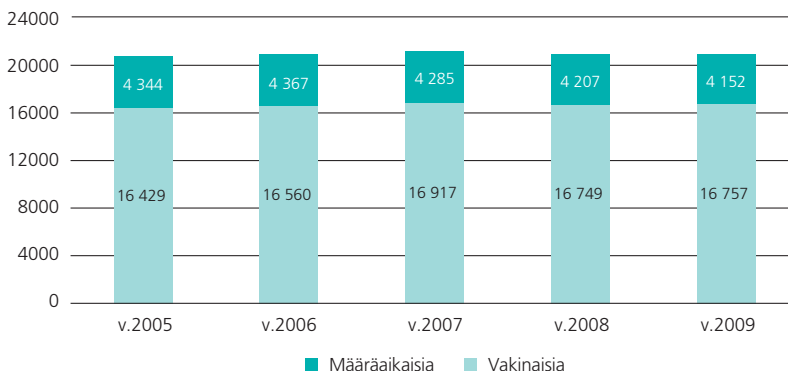
Henkilöstön keski-ikä vuonna 2009 oli 43,3 vuotta, mikä on edelleen hyvä. Vuodesta 2000 lukien keski-ikä on kohonnut tasaisesti. Vakinaisten keski-ikä oli 45,3 ja määräaikaisten 35,2 vuotta. Naisten keski-ikä oli 43,5 vuotta ja miesten 42,3. Edellisvuoteen verrattuna henkilöstömäärä on lisääntynyt suhteellisesti eniten ikäryhmissä 31–35-vuotiaat (3,4 %) ja 61–65-vuotiaat (6,4 %) (Kaavio 7). HUS:n henkilökunnan jakauma ikäryhmittäin on erittäin tasapainoinen.

Työaikaan liittyvät tarpeet ovat eri ihmisillä erilaisia ja ne saattavat vaihdella iän ja elämäntilanteiden muuttuessa. HUS:ssa on tavoitteena, että henkilöstöllä olisi mahdollisuus toiminnan asettamissa raameissa vaikuttaa omiin työvuoroihinsa, ja siten helpottaa työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. Mm. lääkäripäivystysohjelmisto tukee osaltaan tätä tavoitetta. Syksyllä 2009 Titanian työvuorotoiveomaisuutta kokeiltiin myös hoitohenkilökunnan työvuorosuunnittelun apuna Hyvinkäällä, Lohjalla ja Hyksin Medisiinisessä tulosyksikössä. Uudesta toiminnallisuudesta saadut käyttökokemukset olivat

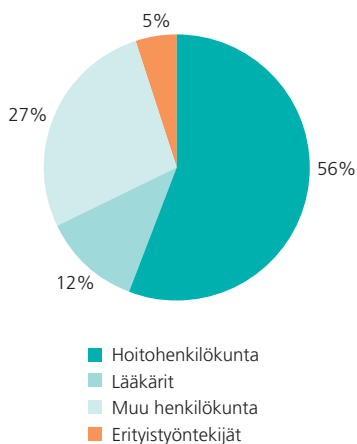


Kaavio 2. Henkilöstö tulosalueittain 31.12.2009

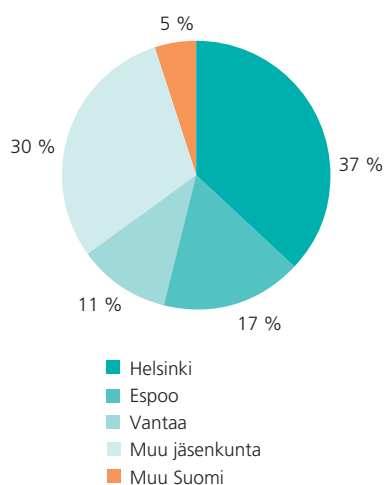
- HYKS-sairaanhoitoalue
- Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue
- Lohjan sairaanhoitoalue
- Hyvinkään sairaanhoitoalue
- Porvoon sairaanhoitoalue
- HUS-tilakeskus
- Konsernihallinto
- HUS-Röntgen-liikelaitos
- HUSLAB-liikelaitos
- Ravioli-liikelaitos
- HUS-Desiko-liikelaitos
- HUS-Apteekki-liikelaitos
- HUS-Logistiikka-liikelaitos
- HUS-Tietotekniikka-liikelaitos
- HUS-Lääkintäteknikka-liikelaitos
- HUS-Servis-liikelaitos



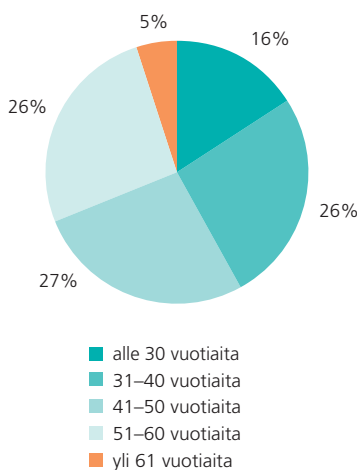
Kaavio 3. Henkilöstömäärän kehitys



Kaavio 4. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin 2009



Kaavio 5. Henkilöstö jäsenkunnittain



Kaavio 6. Henkilöstön ikäjakauma 2009

hyviä ja se otetaan laajamittaisesti käyttöön vuoden 2010 aikana.

Vuoden 2009 aikana kokeiltiin Hyvinkään sairaanhoitoalueella sähköisen työajan seurannan toimivuutta jaksotyössä. Kokeilun tavoitteena on erityisesti ensivaiheessa nopeuttaa työajan toteumatietojen käsittelyä siirtämällä kulunohjauksen ohjelmistosta työaikaleimat Titanian toteumatietoihin. Kokeilusta saadut kokemukset hyödynnetään koko HUS-alueella.

Kuluneena vuonna kiinnitettiin myös esimiesten huomiota entistä enemmän työvuorosunnitteluun erityisesti taloudellisista syistä. Esimiehiä kehoitettiin aika ajoin arvioimaan vastaako käytössä oleva työaikajärjestelmä toiminnan tarpeita ja onko toiminta taloudellista. Erityisesti painotettiin, että henkilöstöä on oltava oikea määrä oikeassa paikassa oikeaan aikaan huomioon ottaen toiminnalliset huiput ja hiljaiset hetket. Myös se, että työvuorot suunnitellaan mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti niin, että työt teetetään säännöllisenä työaikana sovitun työajan puitteissa auttaa osaltaan toteuttamaan työn ja perhe-elämän yhteensovittamista.

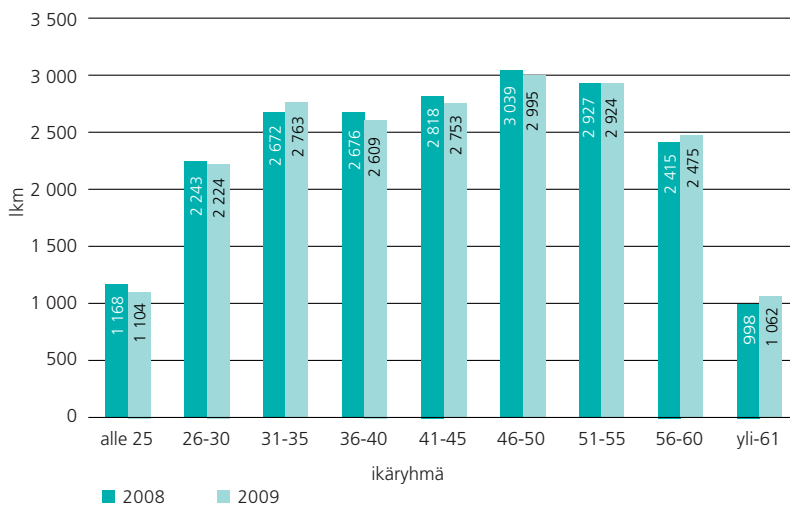
Viime vuonna 2 448 huslaista käytti mahdollisuutta tehdä lyhennettyä työaika lastenhoidon, opiskelun tai muun syyn takia. Sairaana lapsen

hoitopalvelun suosio kasvoi vuonna 2009 erityisesti influenssaepidemian myötä. Palvelu myötä vanhempi voi tilata kotiin hoitajan pitämään huolta sairastuneesta lapsesta. Etätyöskentely taas on mahdollista tehtävissä, joissa ei edellytetä tiivistä henkilökohtaista kanssakäymistä asiakkaiden tai työtoverien kanssa. Työaikajoukot ja etätyö perustuvat aina työnantajan ja työntekijän yhteiseen sopimukseen.

3.2 Poissaolot ja tapaturmat

Poissaolopäivien määrä on vähentynyt edellisestä vuodesta noin 3 756:lla eli 0,2 %. Vuosilomat muodostavat edelleenkin suurimman poissaoloperusteen ja ovat noin 41 % kaikista poissaolopäivistä. Mahdollisuutta osittaiseen hoitovapaaseen käytti 1 332 henkilöä ja äitiyslomalla sekä vanhempainvapaalla oli vuoden lopussa 594 henkilöä. Isyysvapaiden käyttö lisääntyi vuosi vuodelta tasaisesti.

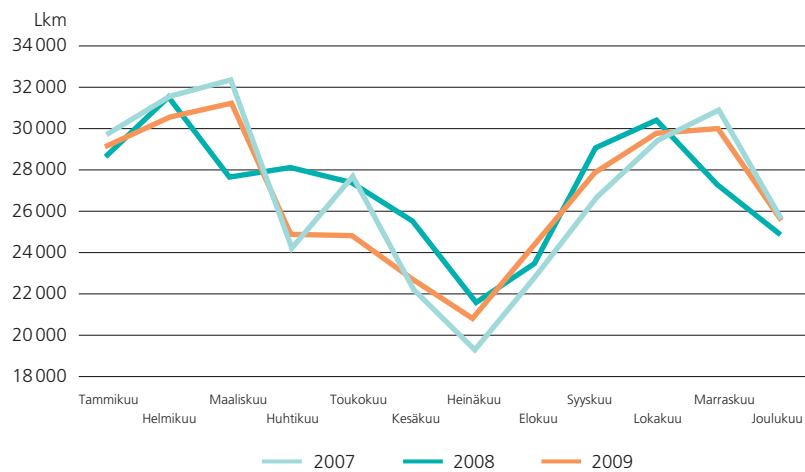
Poissaolojen kustannukset ilman työnantajan sivukuluja olivat 115,8 miljoonaa euroa. Tästä vuosiloma-ajan palkat olivat 78,3 miljoonaa euroa, sairausajan palkat 22,3 miljoonaa euroa, muiden lakisääteisten poissaolojen 6,5 miljoonaa euroa ja muiden poissaolo-



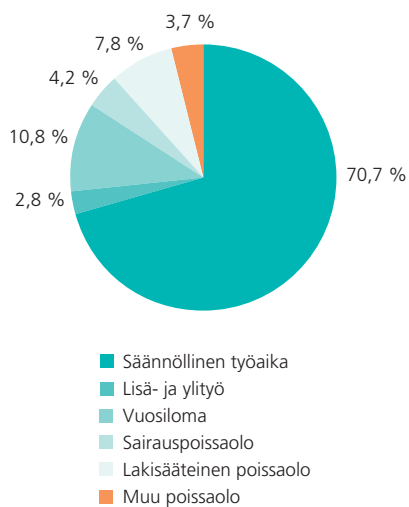
Kaavio 7. Henkilöstö ikäryhmittäin 2008–2009

	Vuonna 2005	% kokonais- poissaolo päivistä	Vuonna 2006	% kokonais- poissaolo päivistä	Vuonna 2007	% kokonais- poissaolo päivistä	Vuonna 2008	% kokonais- poissaolo päivistä	Vuonna 2009	% kokonais- poissaolo päivistä	Muutos 2008- 2009 lkm	%
Vuosilomat	793 811	41,8 %	814 063	41,9 %	823 142	41,6 %	820 291	41,0 %	822 302	41,1 %	2 011	0,2 %
Sairaus- poissaolot	309 458	16,3 %	307 473	15,8 %	311 738	15,8 %	311 969	15,6 %	308 683	15,4 %	-3 286	-1,1 %
Muut lakisääteiset	522 792	27,5 %	554 556	28,6 %	578 242	29,2 %	592 448	29,6 %	595 228	29,8 %	2 780	0,5 %
Muut poissaolot	273 978	14,4 %	265 477	13,7 %	266 091	13,4 %	278 337	13,9 %	273 076	13,7 %	-5 261	-1,9 %
Yhteensä	1 900 039	100,0 %	1 941 569	100,0 %	1 979 213	100,0 %	2 003 045	100,0 %	1 999 289	100,0 %	-3 756	-0,2 %

Taulukko 2. Poissaolot kalenteripäivinä HUS:ssa 2005–2009



Kaavio 8. Sairauspoissaolot kuukausittain 2007–2009



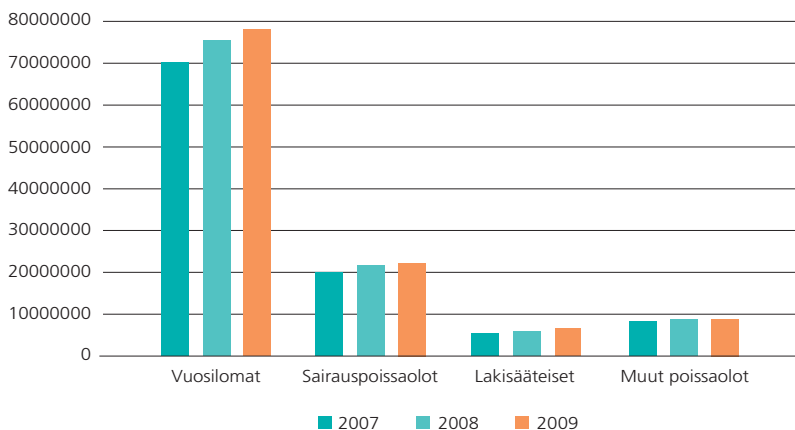
Kaavio 9. Vuotuisen työajan jakauma 2009



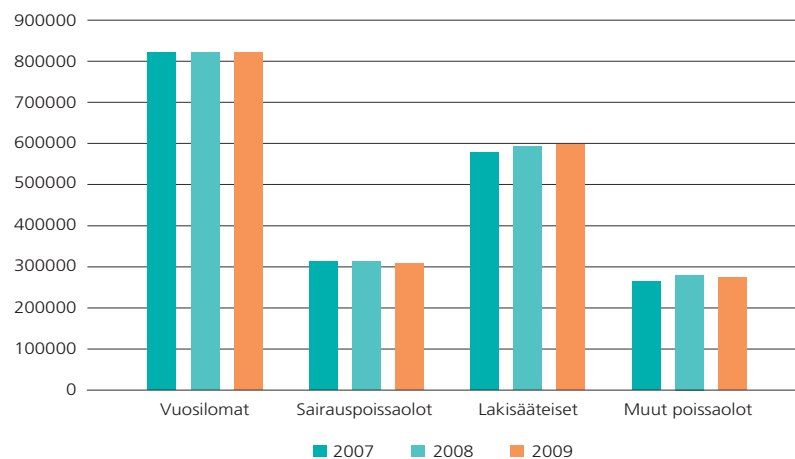
jen palkkakustannukset 8,8 miljoonaa euroa.

Työpaikkatapaturmailmoituksia oli kuluneena vuonna yhteensä 1986. Ilmoitetuista vahingoista, 1 157 kappaletta, oli "Läheltä piti" ilmoituksia, joista ei aiheutunut korvattavia poissaolopäiviä. Määrä osoittaa, että tapaturmat kirjataan ja niihin myös puututaan, joskin edelleen tapaturmaluvut on saatava pieneneväksi. Korvatuista 829:stä vahingosta 486 kappaletta oli työpaikalla sattuneita tapaturmia, 330 kappaletta työmatkalla sattuneita tapaturmia ja yksi tapaturma työliikenteessä. Yleisimmät työssä sattuneet tapaturmatyypit olivat terävään esineeseen satuttaminen (133 kappaletta), fyysinen kuormittuminen eli nostotyön vahingot (104) sekä henkilön kaatuminen ja putoaminen (92 kappaletta). Työmatkatapaturmia sattui 330 kappaletta. Vakavia työmatkatapaturmia oli 38 kappaletta, joista yli 90 poissaolopäivää aiheuttavia tapauksia oli 12. Niistä mahdollisesti yksi johtaa pysyvään työkyvyttömyyteen. Ammattitautiepäily-ilmoituksia tehtiin vuoden aikana 9 kappaletta ja ammattitauteja todettiin 3 kappaletta. Vuoden 2009 tapaturmatiedot vastaavat suurilta osin edellisten vuosien tilannetta.

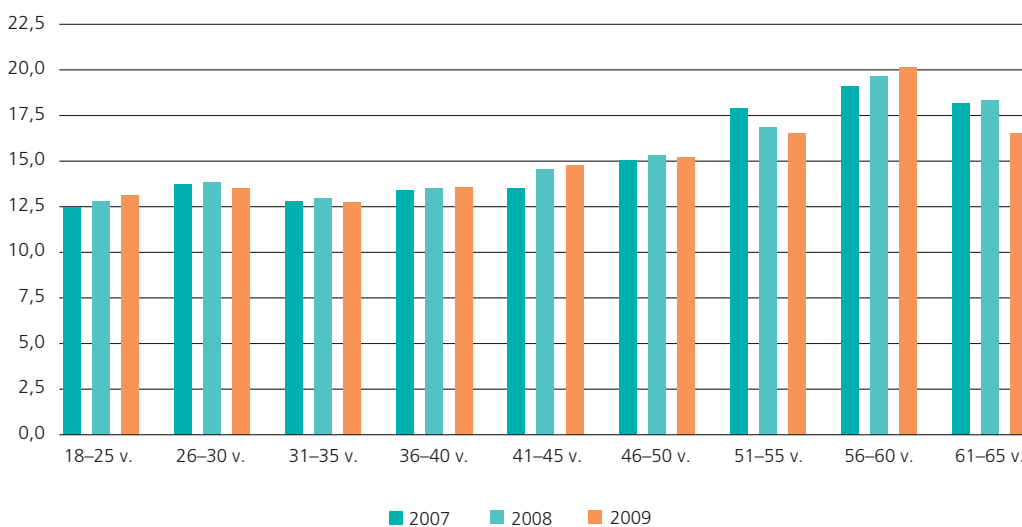
HUS:n "Tapaturmia nolla – hyvä on olla" Nolla-tapaturmaa foorumin kampanjalla on edelleen pyritty vaikutta-



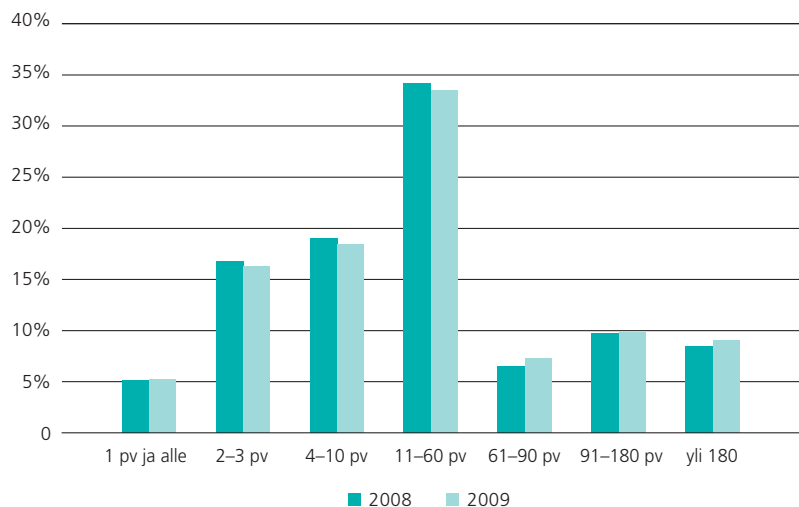
Kaavio 10. Poissaoloajan palkkakustannukset



Kaavio 11. Poissaolot poissaololajeittain



Kaavio 12. Sairauspoissaolot ikäryhmittäin 2007–2009



Kaavio 13. Sairauspoissaolot pituuden mukaan (%) 2008–2009

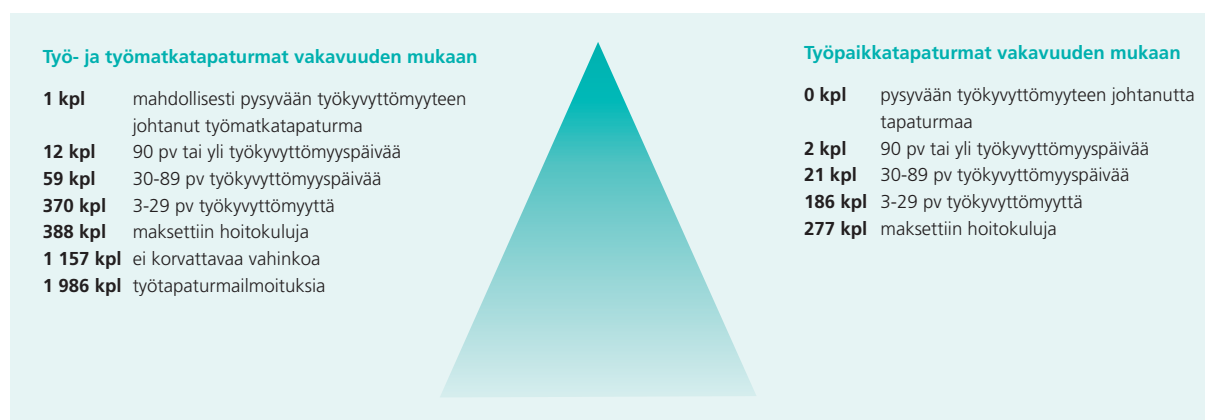
	Hlö lkm	Htv	Sairauspäiviä yhteensä	Päiviä/hlö	Päiviä/htv
2009	20 909	16 586	308 683	14,8	18,6
2008	20 956	16 614	311 969	14,9	18,8
2007	21 202	16 630	311 738	14,7	18,7
2006	20 927	16 363	307 473	14,7	18,8
2005	20 773	16 187	309 458	14,9	19,1

Taulukko 3. Sairauspoissaolot vuosina 2005–2009

maan tapaturmien ennaltaehkäisyyn ja asenteisiin. Vuoden 2009 teemana on ollut "Häiriötön työyhteisö". Teemaan liittyen on pidetty ajankohtaispäiviä sekä päivitetty ohjeistuksia ja ohjelmia. Lisäksi on tuotu hyviä käytäntöjä esille mmssa osallistumalla (Naisten – ja Lastentautien tulosityksikkö) Tykesin ja Työterveyslaitoksen "Positiiviset mittarit" kehittämishankkeeseen sekä käynnistämällä turvallisuuskierrokset Ravio-lin ja HUS-Röntgenin pilottikohteissa. Työturvallisuuskierrokset on tarkoitus ulottaa konsernin kaikille työpaikoille vuoteen 2013 mennessä.

Tietoa sairauspoissaoloista ja työtapaturmista:

- Alle 3 päivän sairauspoissaoloja oli 54 291 päivää, 31 890 kertaa, 13 433 henkilöllä keskimääräisen keston ollessa 1,70 päivää.
- Sairauslomia oli 16 563 henkilöllä.
- Korvattuja työpaikkatapaturmia oli 486 kappaletta ja korvattujen poissaolopäivien lukumäärä 3 232. Korvauksia maksettiin 391 339€.
- Korvattuja työmatkatapaturmia oli 330 kappaletta ja korvattujen poissaolopäivien lukumäärä 4 219. Korvauksia maksettiin 500 683€.
- Muut mmssa ammattitautiepäilyjä yhteensä 13 kappaletta joista kertyi kolme sairauspäivää ja korvauksia 5 285€.



Kaavio 14. Työ-, työmatka ja työpaikkatapaturmat





4

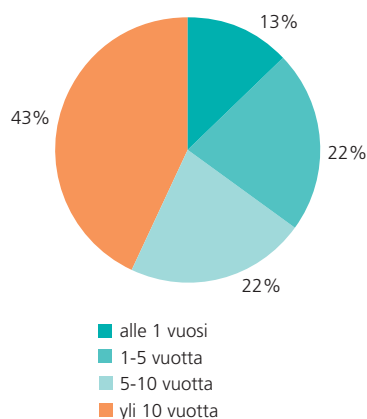
HENKILÖSTÖN SAATAVUUS JA PYSYVYYS

Toiminnan häiriöttömän jatkuvuuden turvaamisen kannalta on keskeistä, että rekrytointiprosessi toimii tehokkaasti. Prosessin uudistamisen tarpeet tunnistettiin HUS HRM –hankkeessa, jonka alaryhmässä valmisteltiin uuden sähköisen rekrytointijärjestelmän käyttöönottoa ja otettiin kantaa vaihtoehtoihin ratkaisumalleihin.

Lokakuusta 2008 lähtien rekrytoinnissa on ollut mahdollista käyttää sähköistä työnhakulomaketta. Vuoden 2009 huhtikuun alusta alkaen sähköinen lomake otettiin käyttöön ensisijaisena siten, että HUS:ssa avoinna olevia työtehtäviä haetaan pääsääntöisesti sähköisen järjestelmän kautta.

Vuonna 2009 julistettiin haettavaksi yhteensä 1 510 vakituista ja 598 määräaikaista virkaa ja tehtävää. Työvoimakapeikoista huolimatta HUS säilytti asemansa haluttuna työpaikkana.

HUS osallistui vuonna 2009 kaikkiaan 51 rekrytointitapahtumaan. Tilaisuuksista 9 oli kohdistettu laitoshuollon, 4 välinehuollon ja 26 hoitohenkilöstön ammattiryhmille.



Kaavio 15. Henkilöstön palveluksessaolijat

Ammattiryhmä	Vakinaiset työpaikat, lkm	Vakinaiset työpaikat, hakijoiden lkm	Määräaikaiset työpaikat, lkm	Määräaikaiset työpaikat, hakijoiden lkm
Lääkärit	260	707	21	39
Hoitohenkilöstön esimiestehtävät	159	839	0	0
Sairaanhoitajat	619	3 008	288	641
Kättilöt	15	210	5	5
Laboratoriohoitajat	53	252	26	58
Röntgenhoitajat	32	91	11	10
Muu hoitohenkilöstö	112	1 566	68	439
Erityistyöntekijät	60	335	31	140
Terapeutit	23	202	13	73
Ravintola-alan henkilöstö	27	295	13	96
Toimistohenkilöstö	87	3 487	23	769
Laitoshuoltajat	10	62	77	1 016
Välinehuoltajat	0	0	10	73
Muu henkilöstö	53	1 328	12	109
Yhteensä	1 510	12 382	598	3 468

Taulukko 4. Avoimet työpaikat ja hakijat ammattiryhmittäin vuonna 2009

Eläkkeelle siirtyneet eläkelajeittain, kpl	2005	2006	2007	2008	2009	Muutos 2009-2008
Vanhuuseläke	264	280	260	267	311	44
Varhennettu vanhuuseläke	11	7	4	8	11	3
Yksilöllinen varhaiseläke	9	2	1	1	0	-1
Työkyvyttömyyseläke	54	61	68	63	54	-9
Yhteensä	338	350	333	339	376	37

Taulukko 5. Eläkkeelle siirtyneet vuosina 2005–2009

12 tilaisuutta kohdistettiin tulevaisuuden työntekijöille opinto-ohjaajien ja oppilaitosyhteistyön sekä erityisesti nuorille suunnattujen tapahtumien kautta. Nuoriin kohdistettu markkinointi on osa ennakoivaa rekrytointia ja tukee onnistuessaan hyvää työnantajakuva.

HUS on mukana Euroopan sosiaalirahaston (ESP) osittain rahoit-

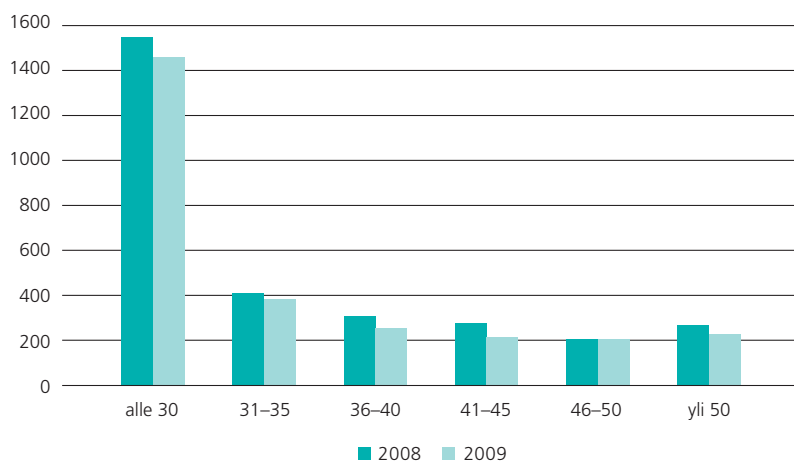
tamassa projektissa *Attraktiivinen Suomi – Terveystieteiden osaajien liikkuvuuden edistäminen*. Projektin käynnistyi vuoden 2008 syksyllä ja jatkuu 31.12.2010 saakka. Sen tarkoituksena on luoda toimintamalli, joka mahdollistaa organisaatioiden omista tarpeista lähtevän eettisen rekrytoinnin EU-maista.



Vaihtuvuus

Vuonna 2005 voimaan tulleen eläkeuudistuksen tavoitteena on vaikuttaa ikääntyvien henkilöiden pysymiseen työelämässä. Tulokset ovat nähtävissä hitaasti.

Vuonna 2009 HUS:sta siirtyi vanhuuseläkkeelle yhteensä 376 henkilöä. Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisen ikä oli 62,6 vuotta (v. 2008: 62,5 vuotta ja v. 2007: 62,2 vuotta). Vuonna 2009 kunta-alalta vanhuuseläkkeelle siirryttiin keskimäärin 63,3-vuotiaana. Vuosina 2009-2020 vanhuusiän (65-v.) saavuttaa kaikkiaan 5 613 HUS:n palveluksessa olevaa henkilöä. Heistä hoitohenkilökuntaan kuuluvia on 2 668, lääkäreitä 639, erityistyöntekijöitä 246 ja muuhun henkilökuntaan kuuluvia 2 060 henkilöä. Huippunsa vanhuuseläkkeelle siirtyvien lukumäärä saavut-



Kaavio 16. Uusien työntekijöiden ikäjakauma 2008-2009

taa vuosina 2014-2017. Eläkepoistuma ja sen aiheuttama uusrekrytointin tarve tulee olemaan merkittävä.

Vuonna 2009 HUS:ssa päättyi kaikkiaan 1 024 vakinaista palvelussuhdetta, joista irtisanoutuneiden osuus oli 605 henkilöä. Vakinaisen henkilökunnan prosentuaalinen lähtövaihtuvuus pysyi edellisvuoden tasolla (6,1 %). Irtisanoutuneiden määrä laski (29,7 %) vuoden 2005 tasolle.

31.12.2009 mitatun tilanteen mukaan HUS:ssa oli vuonna 2009 yhteensä 2 743 uutta työntekijää, joiden palvelussuhteen kesto oli mittausajankohtana kestänyt alle yhden vuoden. Heistä vakituiseen palvelussuhteeseen oli tullut 768 henkilöä ja määräaikaiseen 1 975. Lääkäreiden osuus oli 319, hoitohenkilökunnan 1 454, erityistyöntekijöiden 181 ja muun henkilökunnan 789 henkilöä. Luvut kertovat uuden henkilöstön määrästä ja tehokkaiden perehdyttämispanostusten tarpeesta. Tällä on olennainen vaikutus organisaation osaamispääomaan, suoritukseen sekä muun muassa perehdytyksestä ja uusrekrytointista aiheutuviin kustannuksiin.

Osaajakeskus henkilöstösuunnittelua tukevana toimintamallina

Osaajakeskuksella tarkoitetaan henkilöstösuunnittelua tukevaa toimintamallia, jonka avulla kehitetään urakehitystä tukevia rakenteita, pyritään löytämään toiminnallisten järjestelyjen myötä avautuviin uusiin tehtäviin HUS:n sisältä osaavia henkilöitä ja uusia tehtäviä niille henkilöille, joiden tehtävät poistuvat toiminnallisten järjestelyjen vuoksi. Osaajakeskuksen palvelukokonaisuus muodostuu urasuunnittelun ohjauksesta ja tuesta sekä sisäisestä rekrytointiohjauksesta.



Toimintamallin suunnittelun perustyö käynnistettiin vuoden 2008 syksyllä. Yksityiskohtainen suunnittelu- ja valmistelutyö jatkui koko vuoden 2009 ajan.

Toimintamallin käyttöönotolla pyritään edistämään urakehitysmahdol-

lisuuksia HUS:n hallituksen linjaamien periaatteiden mukaisesti sekä vastamaan työnantajan lakisääteisiin velvoitteisiin toiminnallisten uudelleenjärjestelyjen aiheuttamissa muutostilanteissa. Toimintamalli tarjoaa työvälineen, jonka

Vakinaisen henkilöstön poislähdön syy	2005	2006	2007	2008	2009	Muutos
Irtisanoutuminen	606	621	763	861	605	-256
Palvelussuhde irtisanottu, purettu tai purkautunut, päättynyt henkilön kuoleman johdosta	39	40	39	35	40	5
Eläkkeelle siirtyminen (sisältää kaikki eläkeuudot)	336	350	333	339	376	37
Siirto tytäryhtiöön / perusterveydenhuoltoon		60	184	53	3	-50
Kaikki syyt yhteensä	981	1 071	1 319	1 288	1 024	-264

Taulukko 6. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus vuosina 2005–2009

	2005	2006	2007	2008	2009
Keski-ikä	42,4	42,7	42,9	43,1	43,3
Yli 45-vuotiaiden %-osuus	42,1	43,1	44,0	44,8	45,2
Keskimääräinen vanhuuseläkkeelle jäänti-ikä	61,3	61,7	62,2	62,5	62,6

Taulukko 7. Ikärakenne

avulla voidaan tukea HUS:ssa jo olemassa olevia urakehitystä edistäviä toimintatapoja. Toimintamallin käyttöönotto mahdollistaa HUS:n suuruuden hyödyntämisen tuomalla sisäisesti näkyviksi ja haettaviksi kaikki kuntayhtymässä avoinna olevat työ-, projekti- ja ruuhkatehtävät. Se tukee samalla yksilöllistä urasuunnittelua kannustamalla hakeutumaan erilaisiin tehtäviin oman organisaation sisällä. Osaajakeskus tukee osaltaan myös tilanteissa, joissa pyritään löytämään toiminnallisten uudelleenjärjestelyjen myötä avautuviin tehtäviin osaajia HUS:n sisältä sekä löytämään uusia tehtäviä niille henkilöille, joiden tehtävät poistuvat.

Osaajakeskus-toimintamallin on tarkoitus käynnistyä vuoden 2010 aikana ja sen toimintaa arvioidaan säännöllisesti. Arviointi toimii perustana mahdollisille jatkokehitystarpeille.

Opiskelijaohjaus: osaamisen ja imagon rakentamista

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

Ammattikorkeakoulujen ja terveydenhuolto-oppilaitosten käytännön harjoittelujaksolla on noin 4 000 hoitotyön opiskelijaa vuosittain. Opiskelijaohjauksesta kertyy vuositasolla lähes 20 000 opintoviikkoa. Kliinisessä

vaiheessa opiskelleita lääketieteen opiskelijoita oli yhteensä 506. Heistä 133 oli kolmannella, 136 neljännellä, 137 viidennellä ja 100 opiskelijaa kuudennella vuosikursilla. Hoitotyön opiskelijoiden lähiohjauksen sisäiseksi asiantuntijoiksi on koulutettu viime vuosina yli tuhat ohjaajaa. Opetuksen tehtävänä on turvata korkeatasoinen osaaminen ja ammattihenkilöiden saatavuus omalla erityisvastuualueellaan. Käytännön harjoittelujaksolla on suuri merkitys myös siksi, että sen myötä opiskelijalle syntyy mielikuva HUS:sta työnantajana.

Hoitotyön opiskelijaohjauksen laatumittarina käytetään CLES-mittausta. Vuonna 2009 tehdyssä mittauksessa opiskelijaohjauksen laatua kuvaava luku oli 8,28. Tulos on selvästi parempi kuin edellisvuonna (v. 2008: 7,94). Työyksikön ilmapiiriä kuvaava luku oli 8,20 (v. 2008: 7,67).



5

HENKILÖSTÖN KEHITTÄMINEN JA JOHTAMINEN

5.1 Osaava ja ammattitaitoinen henkilöstö

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. HUS:n tieteellinen tutkimustoiminta on vahvaa ja menestyksellistä. Julkaisujen painotettujen pistemäärien mukaan HUS:ssa tehdään 34,5 % valtakunnallisesta ja 41,7 % yliopistollisten sairaanhoitopiirien terveystieteellisistä tutkimuksesta. Väitöskirjoja valmistui vuonna 2009 biolääketieteen alalta 80 kappaletta. Innovaatiotoiminnasta syntyy vuosittain kymmenkunta työsuuhdekeksintöilmoitusta, joista lähes 60% todetaan arvioinnissa lupaaviksi patentoinnin kohteiksi.

Vahva ammatillinen osaaminen on ollut keskeinen havainto kaikissa työolobarometrikyselyissä. Vuodesta 2008 työolobarometrissa seurataan työn haasteellisuuden ja ammatillisen itsetunnon tasoa. Huslaiset ovat tyytyväisiä nykyiseen työhönsä (3,9), kokevat työnsä merkitykselliseksi ja innostavaksi (4) ja ovat ylpeitä työstään (4). Ammatillisen kehittymisen mahdollisuuksia toivotaan kuitenkin vielä lisää. (Kaavio 19)

Henkilöstön kehittämisellä ja koulutuksella tuetaan henkilöstön osaamista ja työtehtävissä kehittymistä. Suunnitelmallisella ja pitkäjänteisellä panostamisella varaudutaan niin sanottuun seuraajasuunnitteluun, jonka avulla varmistetaan, että avaintehtävissä on osaava tekijä myös pitkällä tähtäimellä. Vuonna 2009 vahvistettiin konserniohjausta nimittämällä konsernin HR-johtoon urakehityspäällikkö. Hänen vastuullaan on monia yksilön työuran kannalta keskeisiä HR-kokonaisuuksia, kuten työnantajakuvan kehittäminen, ura- ja seuraajaprosessien konserniohjaus sekä oppilaitosyhteistyön ja rekrytoinnin konserniohjaus.

Hoitohenkilökunnan sisäisen työnjaon kehittämistä jatkettiin STM:n (2006-2007) linjausten mukaisesti toisen asteen koulutuksen saaneelle henkilökunnalle. Hankkeen yhteydessä laadittiin ammattiuromallit perushoitajille (TAURA1) ja mielenterveyshoitajille (TAURA2). TAURA1-mallin testaus käynnistyi vuoden 2009 lopulla.

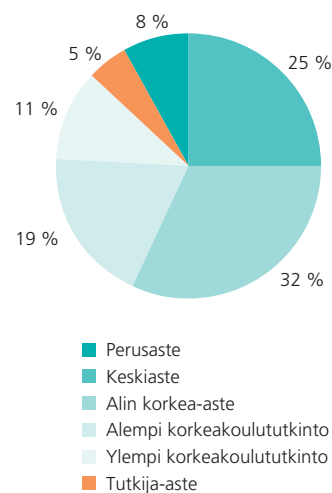
Vuonna 2010 urasuunnittelun kehittämiseen ja uramallien luomiseen panostetaan suunnitelmallisesti ja systemaattisesti. Urasuunnittelujärjestelmä sidotaan osaksi vuosittaista suunnittelujärjestelmää osana henkilöstösuunnittelua. Eri toimijoiden roolit ja vastuut määritetään urasuunnittelun rakentamisessa, kehittämisessä sekä toimeenpanossa.

Kehityskeskusteluiden määrä on työolobarometrikyselyn mukaan lisääntynyt vähitellen, mutta asetetun tavoitteeseen (80%) ei ole päästy. Määrissä on kuitenkin suurta vaihtelua (0–100%). Eniten kehityskeskusteluita

käyvät hoitohenkilökunta ja huoltohenkilökunta ja vähiten lääkärit (44%) ja EVO-työntekijät (42%). Kehityskeskusteluiden koetussa hyödyllisyydessä erot ammattiryhmien välillä olivat pieniä. Kehityskeskusteluiden koettu hyödyllisyys on lisääntynyt selvästi viimeisten vuosien aikana.

Kehityskeskusteluista saadaan vertailutietoa muiden sairaanhoitopiirien tuloksiin neljän vuoden välein tehtävästä Sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimuksesta. Kehityskeskusteluiden määrässä HUS on saavuttanut viime vuosina muiden tason ja hyödyllisyydessä kehitystrendi on HUS:ssa selvästi muita parempi. (Kaavio 20)

Keväällä 2009 käynnistettiin osana HRMS -hanketta Osaamisen hallinnan osaprojekti (Kaavio 21), johon kuuluu myös nykyisen koulutusohjelman ja



Kaavio 17. Henkilöstön koulutus rakenne

väliaikaisen verkko-oppimisolun korvaaminen. Kehityskeskusteluprosessin osalta tavoitteena on selkeyttää yhteistä toimintatapaa, jossa tavoite- ja kehityskeskusteluprosessi:

- kulkee johtamisen vuosikellossa taloussuunnittelun vuosirytmien kanssa
- antaa selkeät toimintakäytännöt keskusteluiden läpiviemiseen johtamisen eri tasoilla
- tukee osaltaan palkitsemisen ohjausta
- kannustaa ja motivoi henkilöstöä kehityksessä ja auttaa seurannassa
- lisää sitoutumista tavoitteisiin, kun tavoitteet johdetaan yhteistyössä strategiasta tiimi- ja yksilötasolle

Perehdyttäminen

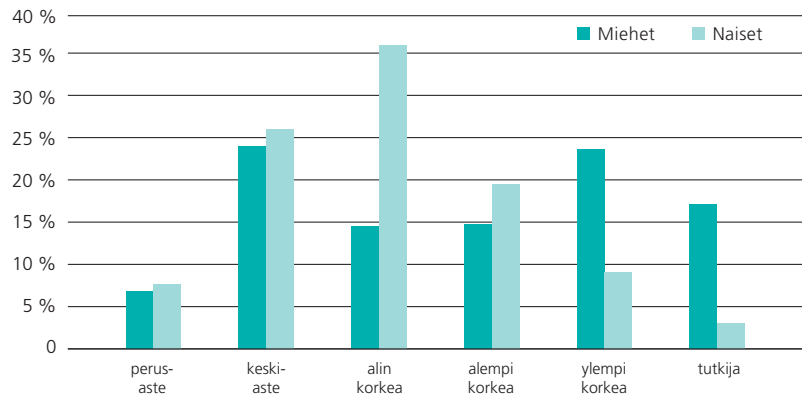
Perehdyttämisen taso lähti nousuun vuonna 2005. Kehittämishankkeita on menossa monissa yksiköissä, mutta HUS:n keskiarvo (3,5) on vielä alle tavoitetason (4,0). Perehdyttämisessä HUS on kuitenkin hyvällä tasolla, kun tulosta verrataan Sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimuksen tulokseen (3,1 vuonna 2008).

Yleisperehdytyksen yhtenäiset ohjeet vietiin HUS Plus:aan kesällä 2009. Perehdyttämisen laadun arviointi -kyselyä on testattu kehittämishankkeissa. Tavoitteena on, että myös perehdyttämisen laatua seurataan järjestelmällisesti tulevina vuosina.

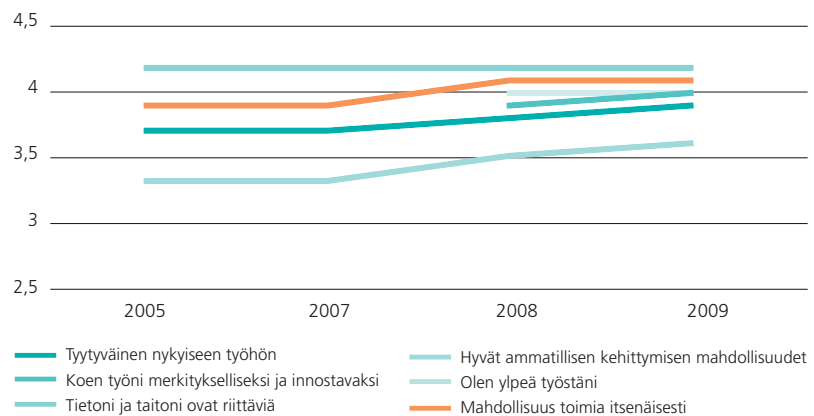
Ammatillinen täydennyskoulutus

Mahdollisuus ammatilliseen täydennyskoulutukseen HUS:ssa perustuu valtakunnallisiin linjauksiin ja STM seuraa työnantajien panostuksia koulutukseen. Koulutuksen painopiste on ammatillisessa täydennyskoulutuksessa. Tietotekninen koulutus on kohdentunut potilas- ja henkilöstöjärjestelmien käyttöönottoon liittyvään koulutukseen, joka tukee siirtymistä sähköiseen asiointiin. Verkkokoulutusta on käytetty lääkehoidon, palvelussuhdeasioiden, työvuorosuunnittelun ja säteilysuojelukoulutuksessa.

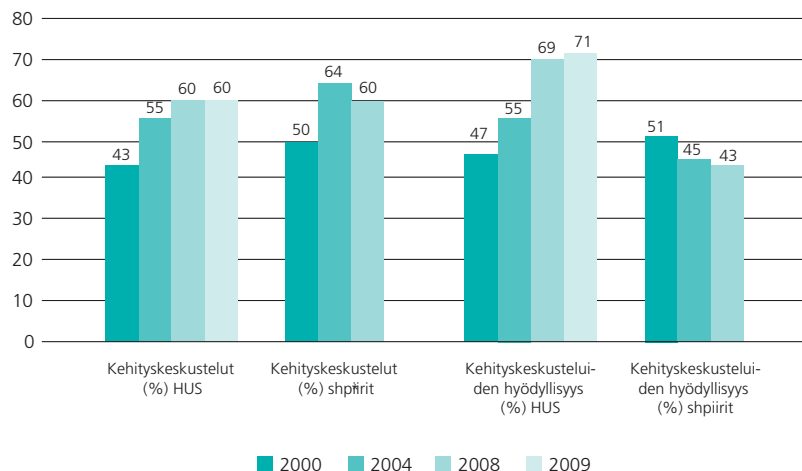
Lääkehoidon koulutus on jo vakiintunut käytäntö johtajaylilääkärin antaman ohjeistuksen sekä lupakäytännön mukaisesti. Kyseessä olevaa koulutus-



Kaavio 18. Koulutusrakenne sukupuolittain



Kaavio 19. Koetut kehittämismahdollisuudet, ammatillinen itsetunto ja työ haasteellisuus HUS:ssa 2005, 2007–2009.



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

Kaavio 20. Tavoite- ja kehityskeskustelut HUS:ssa 2000, 2004, 2008–2009

ta myydään myös perusterveydenhuol-
lolle, tavoitteena muun muassa edistää
potilaiden hoitoprosessin sujuvuutta
perusterveydenhuollon ja erikoissai-
raanhoidon välillä.

Erikoissairaanhoidon lisäkoulutusta
järjestetään oppisopimuskoulutuksena.
Keväällä 2009 päättyi ensimmäinen
koulutus, johon osallistui 30 perus- ja
lastenhoitajaa. Syksyllä 2009 käynnistyi
uusi oppisopimuskoulutus, johon osal-
listuu 29 mielenterveyshoitajaa.

Koulutus

(verkkokoulutukseen käytetty aika ei
ole mukana koulutuspäivätilastoissa):

- ulkoisia koulutuspalveluita ostettiin
6,2 miljoonalla eurolla, mikä on
noin 0,83 % palkkakustannuksista
- koulutukseen käytettiin 61 516
laskennallista työpäivää 2008/2009
57 573
- koulutuspoissaoloja oli 15 842 eri
henkilöllä 2008/ 2009 15 719
henkilöllä
- 2008 jokainen työssä oleva huslainen
oli koulutuksessa keskimäärin 3,5
päivää (lääkärit 7,8, hoitohenkilö-
kunta 3,4, muu henkilökunta 1,5 ja
erityistyöntekijät 5,2 koulutuspäivää)

- 2009 jokainen työssä oleva huslai-
nen oli koulutuksessa keskimäärin
3,4 päivää (lääkärit 7,4, hoitohenki-
lökunta 3,3, muu henkilökunta 1,5
ja erityistyöntekijät 4,7 koulutus-
päivää)

5.2 Johtaminen

Työolobarometri-kyselyä muutettiin
vuonna 2008 siten, että voidaan kuvata
johtamista HUS:n strategian linjausten
mukaisesti (Kaavio 22). Arvojen mukai-
nen toiminta näkyy parhaiten omissa
työyksikössä ja uusi tavoitearvo 3,5 saa-
vutettiin (2008 3,3). Edellisen vuoden
kriittisyys ylemmän johtoon näkyi myös
vuonna 2009, mutta muutosta oli ta-
pahtunut vähän parempaan suuntaan.
Omissa työssä tarvittavaa tietoa saatiin
(3,4 → 3,6) enemmän kuin HUS:ssa
tapahtuvista muutoksista (2,9 → 3,2).
Avoimissa kommentteissa toivottiin, että
johto edistäisi avoimuutta, järjestäisi
säännöllisiä ajankohtaistilaisuuksia ja
kuulisi henkilökunnan näkemyksiä.

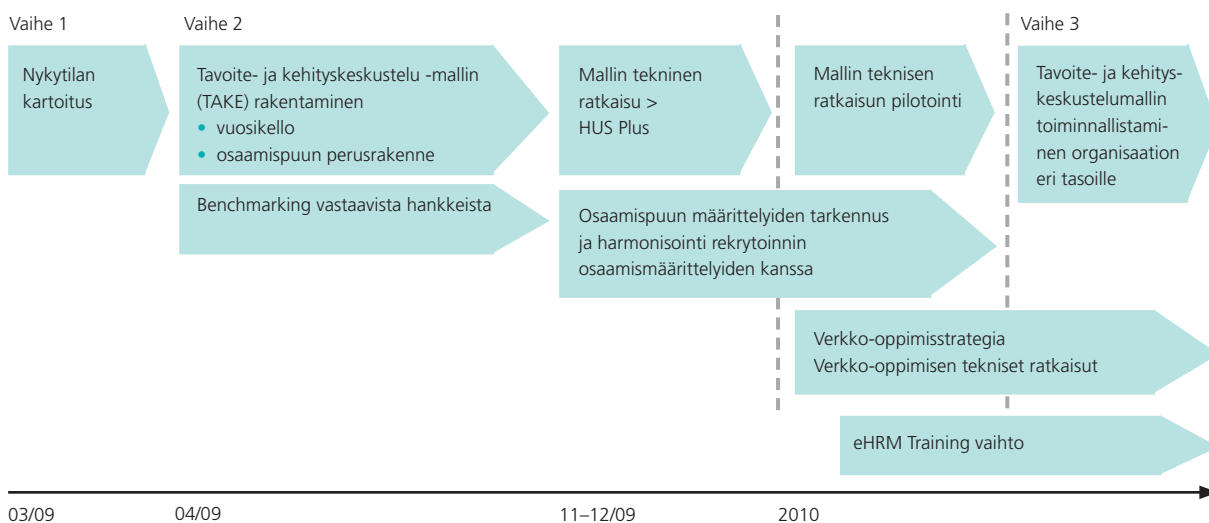
Työyksiköiden toiminta arvioitiin
työolobarometrissa asiakaslähtöiseksi
ja joustavaksi (3,8 → 3,9). Tätä tulosta

vahvistaa potilastytyväisyyskyselyiden
tulokset hoidon korkeasta tasosta,
henkilökunnan ammattitaidosta ja
ystävällisestä ja potilaita arvostavasta
kohtelusta. Työyksikön resurssien käy-
tössä (3,6 → 3,7) ja varsinkin toiminnan
päivittäisen toiminnan organisoinnissa
(3,2 → 3,4) on edelleen kehittämistar-
peita.

Esimiestyö -indeksi on ollut viime
vuosina 3.3–3.4 ja kuvaa sitä, että noin
kaksi kolmasosaa henkilökunnasta antaa
lähiesimiehestään hyvän arvion. Vuonna
2009 esimiestyötä kuvaavan indeksin
uusi tavoite (3,5) saavutettiin. Tutkimus-
teen mukaan kokemus oikeudenmukai-
suudesta ja siitä, että työntekijöistä huo-
lehditaan on tärkeä motivaatiota lisäävä
tekijä. HUS:n lähiesimiehet koettiin
tavoitteelliseksi (3,7) johtajiksi, jotka ovat
oikeudenmukaisia (3,7) ja kannustavia.
Työntekijöistä huolehtimiseen toivotaan
panostettavan nykyistä enemmän
(3,2 → 3,4). (Kaavio 26)

Eri työyksiköiden välillä on edelleen
suurtakin hajontaa ja avoimissa kysy-
myksissä kriittiset arviot kohdistuivat
arvostuksen, oikeudenmukaisuuden
ja yhteisesti laadittujen pelisääntöjen
puutteeseen.

HUS – PERUSTEHTÄVÄ, VISIO, STRATEGIA, ARVOT



Kaavio 21. Tavoite- ja kehityskeskusteluprosessin kehittämishanke 2009–2010.

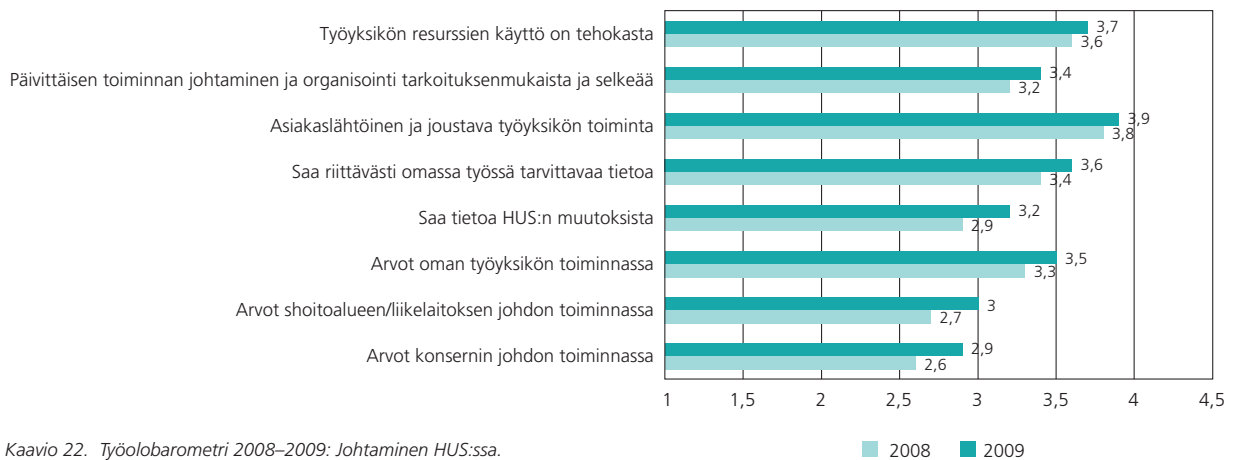
Johtamisjärjestelmän tukeminen ja johtamisosaamisen vahvistaminen

Strategisessa hankesalkussa on johtamisvalmennuksen hanke vuosille 2008 – 2010. Valmennusten ja koulutusten pitkäjänteiseen suunnitteluun ja kehittämiseen on kuluneena vuonna heijastunut strategiaan ja johtamisjärjestelmän rakentumiseen liittyneet uudelleen arvioinnit ja tarkistukset.

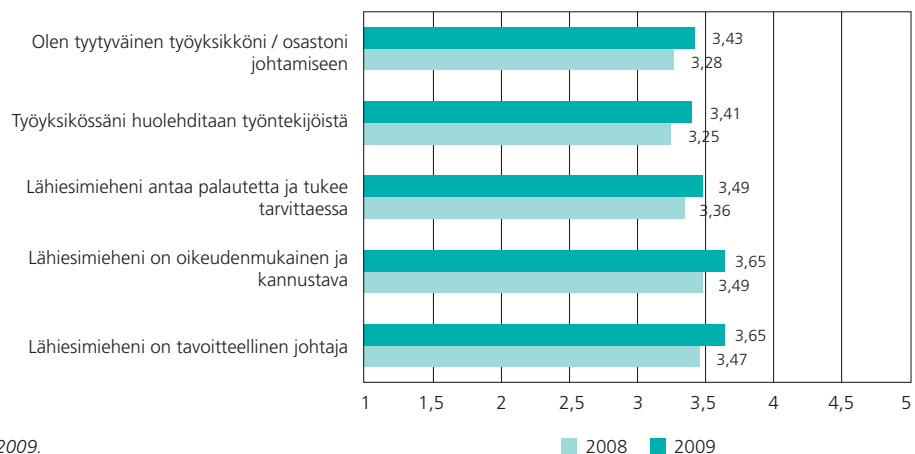
Syksyllä 2009 otettiin sairaanhoitoalueilla ja tulosyksiköissä käyttöön uusi johtamisjärjestelmä, jota tukemaan suunniteltiin uusi HUS-tasoinen johtamisvalmennusohjelma. Koulutus käynnistyi marraskuussa ja jatkuu koko kevään 2010. Koulutus käsittää viisi HUS-tasoista iltapäiväseminaaria, joissa on tarkoitus linjata HUS:n yhteisiä

käytäntöjä ja johtamisen työvälineitä ja levittää hyviä käytäntöjä.

Uusien esimiesten kolmepäiväinen valmennusohjelma jatkui vuonna 2009 neljällä ryhmällä, joihin osallistui yhteensä 120 henkilöä. Lisäksi on käynnistetty kaikille esimiehille suunnattuja ajankohtaisiltapäiviä, joiden tarkoituksena on päivittää esimiestehtävissä toimivien HUS-tietoutta ja tarjota tietoa ajankohtaisista ja muuttuvista asioista lähinnä henkilöstö- ja talousjohtamisen alueilla. Käytäntöä tullaan jatkossa kehittämään ja systematisoimaan. Seuraavana tavoitteena johtamisohjelmissa on lähijohdolle suunnatun esimiesvalmennusohjelman uudistaminen, joka siirtyi vuodelle 2010.



Kaavio 22. Työolobarometri 2008–2009: Johtaminen HUS:ssa.



Kaavio 23. Esimiestyö-indeksi 2008–2009.

6

TYÖHYVINVOINTI OSAKSI ARKIPÄIVÄÄ

Työhyvinvointia edistäviä toimenpiteitä on HUS:ssa vuoden 2009 aikana kehitetty HUS:n työhyvinvointiohjelmaan esitettyjen toimenpide-ehdotusten mukaisesti. Työhyvinvointia tukevia pilot-tihankkeita, joita on käynnistetty HUS kuntayhtymässä ovat muun muassa:

- Henkilöstön arvoa kuvaavien tunnuslukujen kehittämishanke (HAKU) HUS-Desiko
- Työturvallisuuden kehittäminen positiivisten mittareiden avulla. Naisten – ja lastentautien tulosityksikkö
- Turvallisuuskierrokset. HUS-Röngon ja Ravioli

Pilottihankkeista saadut kokemukset hyödynnetään koko HUS-alueella. HUS:n työhyvinvointia edistäviä toimintoja on kuvattu vuoden 2009 aikana julkaistussa HUS:n työhyvinvointiesitteessä ”Hyvää työpäivää!”. Vuoden 2009 työhyvinvointiteemana oli ”Sydämen sivistys arjessa”, jota tuettiin Nollatapurmakampanjan teemalla. Vuoden 2009 aikana päivitettiin työpaikkahäirintää koskeva ohjeistus sekä käynnistettiin varhaista puuttumista ja työkyvyn tukiprosessia koskevan ohjeistuksen päivitys. Hallitus hyväksyi 17.8.1009 HUS:n päihdeohjelman.

Työsuojelun, työterveyshuollon ja KKI-hankkeen toimintaluvut löytyvät vuoden 2009 toimintakertomuksista.

Yhteistoiminta muutoksessa

Henkilöstön hyvinvoinnista huolehtiminen muutostilanteissa toteutuu parhaiten tiiviinä ja luottamuksellisena yhteistyönä. Vuoden 2009 aikana julkaistiin [opas yhteistoiminnan toteuttamiseksi HUS-kuntayhtymässä](#).

Oppaan tarkoituksena on edesauttaa yhteistoiminnan toteutumista jota tapahtuu, paitsi työpaikkakokouksissa, kehityskeskusteluissa ja koulutus- ja tiedotustilaisuuksissa myös edustuksellisisa muodoissa muun muassa työryhmissä, johtoryhmissä, yhteistyötoimikunnissa ja -ryhmissä. Konsertinasolla henkilöstötoimikunta ja sen alaisuudessa toimiva työsuojelijaosto toteuttavat ja seuraavat yhteistoiminnan ja työhyvinvointia edistävien toimenpiteiden toteutumista. Seurannan tukemiseksi ja kehittämistavoitteiden asettamista varten tehtiin vuoden 2009 aikana suunnattu sähköinen kysely yhteistoiminnan toteutumisesta yhteistyötoimikuntien ja -ryhmien puheenjohtajille, varapuheenjohtajille ja sihteereille. Myös työsuojelun kehittämistarpeita arvioitiin henkilöstölle suunnatulla sähköisellä kyselyllä.

Kyselyssä esille tuodut näkökulmat ja kehittämistarpeet on huomioitu HUS:n työsuojelutoimintaohjelmaa vuosille 2010–2013 laadittaessa. Työsuojeluvaalit toteutettiin syksyllä 2009 ja uusi työsuojelun toimintakausi on 1.1.2010–31.12.2013.

Terveys ja työkyky

Vuodesta 2005 lähtien on valtakunnallisen Kunnossa kaiken ikää (KKI) hankeavustuksella tuettu työntekijöiden terveyskäyttäytymistä. Vuoden 2009 ”Liikunnasta työkykyä HUS:ssa 5” päätavoite on ollut omatoimisen säännöllisen terveystoiminnan käynnistyminen. Terveystoimintaan on vuoden 2009 aikana osallistunut runsas 5 000 henkilöä ja erilaisia liikumista edistäviä tapahtumia on ollut 325 kappaletta. Valtakunnallinen KKI-ohjelma palkitsi 12.3.2009 Finlandia-talolla HUS KKI-

	2005	2006	2007	2008	2009
Hlö lkm	20 773	20 927	21 202	20 956	20 909
Htv	16 187	16 363	16 630	16 614	16 586
Käynnit lkm	38 367	41 574	36 046	40 476	40 583
Käynnit/Htv	2,4	2,5	2,2	2,4	2,4
Käynnit/henkilö	1,8	2,0	1,7	1,9	1,9

Taulukko 8. Vastaanottokäynnit työterveyshuollossa 2005–2009

	Työturv. lääkäri	Työturv. hoitaja	Työturv. Psykologi	Työfysio-terapeutti
Terveystarkastukset (lkm)	1 634	6 011	435	2 326
Työkyvyn tuki (lkm)	3 899	1 800	1 367	311
Toimintakykytestit (lkm)				577
Sairausvo (lkm)	10 899	4 714		427

Taulukko 9. Työterveyshuollon käyntimääriä ja toimintalukuja 2009



hankkeen esimerkillisestä työstä työyhteisöliikunnan edistämiseksi.

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, joiden lisäksi työntekijöitä on osallistunut KELA:n valtakunnallisiin aslak-kuntoutuksiin ja yksilöllisiin TYK-kuntoutuskursseihin. Sairauspoissaoloihin pyrittiin vaikuttamaan varhaisella puuttumisella työkyvyn häiriöihin ja tarvittaessa työkyvyn tukiprosessin käynnistämällä.

HUS:n hallitus käynnisti 2008 selvitystyön työterveyshuollon palveluiden tuottamisesta. Selvitystyön tuloksena HUS:n hallitukselle esitettiin työterveyshuollon yhtiöittämistä perustamalla HUS:n omistama osakeyhtiö. HUS:n hallitus päätti kuitenkin kesäkuussa 2009, että työterveyshuollon toimintaa jatketaan nykyiseltä pohjalta ja yhtiöittämishanke hylättiin. Työterveyshuollolta edellytettiin kehittämissuunnitelmaa (käsiteltiin HUS:n hallituksessa joulukuussa 2009) ja henkilöstön, erityisesti työterveyslääkärien, rekrytoinnin esteiden poistamista. Kehittämissuunnitelman tavoitteina ovat kustannustehokkuuden parantaminen, työterveyshuollon vaikuttavuuden lisääminen,

asiakaskeskeisyyden parantaminen ja työterveyshenkilöstön työhyvinvointi. Työterveyshuoltoa kehitetään alkuvaiheessa organisatorisilla ja johtamiseen liittyvillä muutoksilla, sitten palveluiden ja asiakasviestinnän selkeyttämisellä. Osa muutoksista voidaan toteuttaa vuoden 2010 aikana, osa toimenpiteistä ja tuloksista vaatii pidemmän ajan.

AH1N1-pandemia vaikutti syksyn 2009 toimintaan merkittävästi. Henkilökuntaa rokotettiin työterveyshuollon ja työyksiköiden yhteistyönä. Yli 16 500 HUS:laista sai pandemiarokotteen syksyn 2009 aikana. Työterveysyksikössä oli käytössä influenssaneuvonnan päivystävä puhelin. Henkilökunta sai tarvittaessa ilmaisen Tamiflu-lääkityksen.

TYÖOLOBAROMETRIN TULOKSET PARANIVAT JA SÄHKÖINEN KYSELY ONNISTUI HYVIN

Vuosittainen työolobarometriksely tehtiin ensimmäistä kertaa sähköisessä muodossa. Toteutus onnistui hyvin, yhteensä 10148 henkilöä vastasi kyselyyn (2157 vastaajaa ja 11% enemmän kuin 2008). Vuonna 2009 kyselyyn lisättiin avokysymys työhyvinvoinnin ja johtamisen kehittämisehdotuksille. Tätä mahdollisuutta käytettiin aktiivisesti. Vuonna 2009 Tulokset paranivat, mutta edelleen on suurtakin hajontaa.

Kehittämistoimenpiteiden seuranta ja raportointia kehitetään TYHY-ohjausryhmän johdolla. Viime vuosina kerättyjen tietojen mukaan kehittämis-

tä on tehty eniten ergonomian parantamiseksi. Muita kohteita ovat olleet tiedonkulku, johtaminen, perehdyttäminen ja kehityskeskustelut.

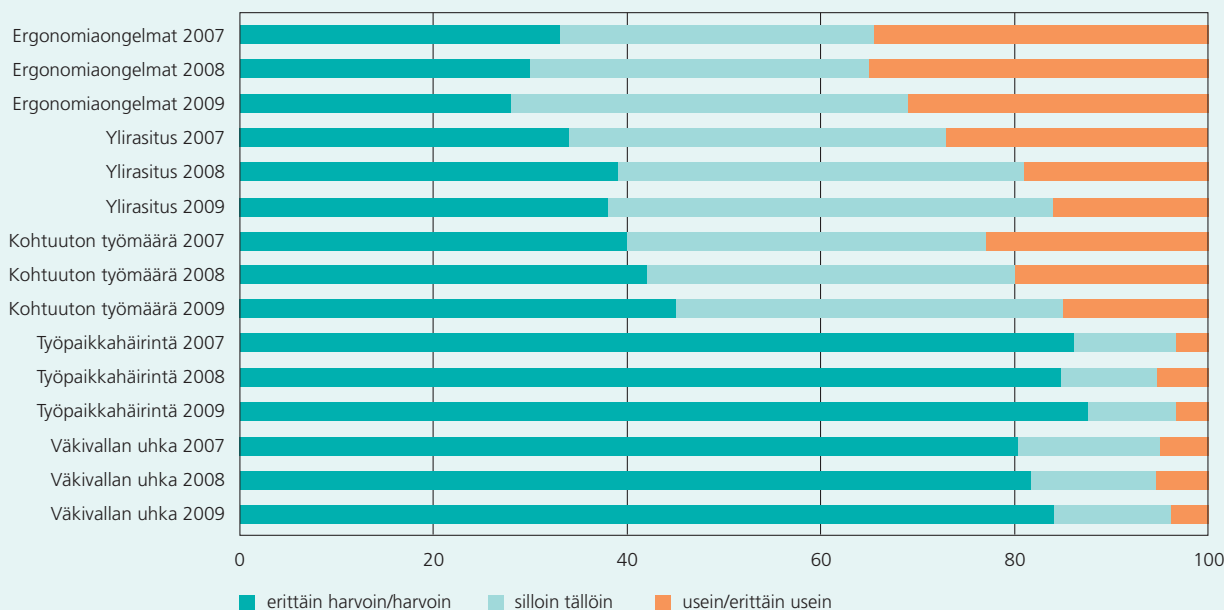
Työkyvyn riskitekijät

Työolobarometrin tuloksia on käsitelty aiemmin (s. 23–25). Seuraavassa tarkastellaan työkyvyn riskitekijöitä.

TOB ergonomiaongelma indeksi (3) ja ylikuormitus-indeksi (2,7) oli edellisen vuoden 2008 tasolla. Sekä työterveyshuolto, että työsuojelu on edelleen yhteistyössä esimiesten ja työntekijöiden kanssa panostaneet

tuki- ja liikuntaelin sairauksien ennaltaehkäisyyn sekä työyhteisöjen henkisen jaksamisen parantaviin toimenpiteisiin.

Työolobarometritulosten mukaan itseensä kohdistuvaa kiusaamista kokee usein tai erittäin usein 3,4% vastaaneista ja laskua edelliseen vuoteen verrattuna on 1,9%. Fyysisen väkivallan uhan (potilas/asiakas usein tai erittäin usein) kohteeksi oli joutunut 3,9% vastaajista, 1,5% vähemmän kuin edellisenä vuonna. Työolobarometrissa 73% vastaajista koki jaksavansa työssään hyvin. Työn ylläpitävyyttä koki 16% ja työn määrää piti kohtuuttomana 15% vastaajista.



Kaavio 24. Työkyvyn riskitekijät 2007–2009

7

PALKKAUS JA PALKITSEMINEN

7.1 Palkat ja ansiokehitys

Kuntayhtymän henkilöstöstrategian hyväksymisen yhteydessä kirjattiin sen yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi tulokellisen toiminnan kannustaminen ja palkitseminen. Voimassa olevan palkkauspolitiikan ja -strategian mukaan palkan määrittämisessä otetaan huomioon muiden tekijöiden ohella myös työn tuloksellisuus. Tulospalkkiot ovat osa kannustavaa palkkausta. Niiden tavoitteena on kannustaa ja edistää strategisten tavoitteiden toteutumista, palvelutuotannon sekä liiketoiminnan tulokellisuuden parantamista sekä laadukasta ja hyvää palvelua. Se perustuu toiminnan parantumiseen ja tehostumiseen sekä henkilöstön palkittamiseen hyvistä työtuloksista ja tavoitteiden ylittämisestä. Tulospalkkiojärjestelmä ja tuotantopalkkiojärjestelmä on koettu hyväksi välineeksi toiminnan tehostamisessa ja yrittäjyyden luomisessa. Erilaisissa tukipalveluissa, joissa henkilöstö suurelta osin on matalapalkkaista, tulospalkkiolla on ollut suuri merkitys henkilökunnan motivoinnissa ja jaksamisessa. HUS:n toimitusjohtajan asettama työryhmä on valmistellut ehdotusta tulospalkkiojärjestelmän uudistamiseksi. Tulevaisuuden kannalta nähdään hyvänä, että jollain aikavälillä koko HUS:n henkilökunta olisi tulospalkkiojärjestelmän tai jonkin muun kannustavan palkkausjärjestelmän piirissä. Kokonaisuuden näkökulmasta potilaan hoito kustannusvaikuttavasti on se peruslinja, jota HUS:n eri yksiköiden tulospalkkiojärjestelmien on edistettävä. HUS:n voimassa oleva palkkastrategia tarkistetaan vuoden 2010 aikana. Työssä keskitytään erityisesti sellaisiin palkitsemiselementteihin,

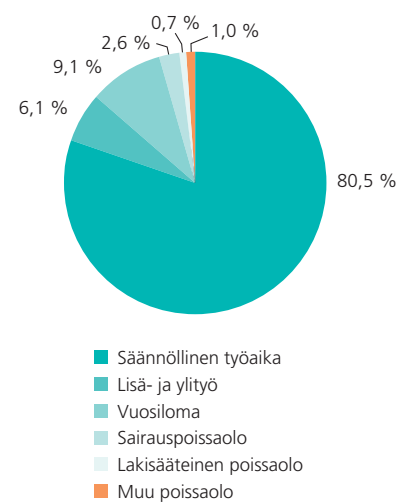
joita voidaan hyödyntää kliinisissä toimintayksiköissä sekä niihin liittyviin rahoituskysymyksiin. Ehdotukset pyritään laatimaan niin, että ne voidaan ottaa huomioon ensi vuoden toimintasuunniteltaessa ja talousarviota laadittaessa.

Hallituksen vuosille 2006–2010 vahvistamaa palkkastrategiaa on toteutettu paikallisten järjestelyerien avulla myös vuonna 2009. Järjestelyerien avulla tarkistettiin kaikkien sopimusalojen (mukaan lukien Tehy-pöytäkirja) sekä tehtäväkohtaisia että henkilökohtaisia palkkoja. 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 huslaisten kokonaisansiot nousivat vuodesta 2008 vuoteen 2009 4,9 % eli sopimuskorotukset ylittävä palkkaliukuma oli 1,5 %.

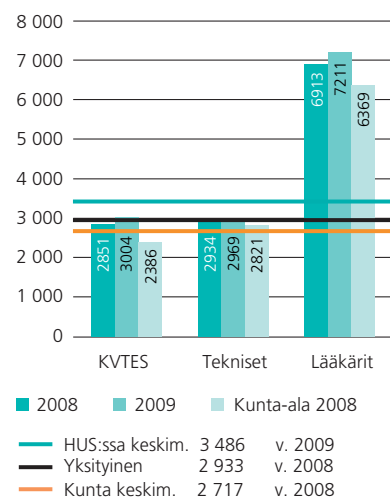
HUS-kuntayhtymän vuoden 2009 maksetut palkat ja palkkiot sivukuuluineen olivat yhteensä 922,6 miljoonaa euroa. Palkkamenoista suurin osa syntyy säännöllisenä työaikana tehdystä työstä ja toiseksi suurin osa vuosiloma-ajan palkoista. Tämä johtuu kunta-alalle tyypillisestä, erityisesti useita vuosia palveluksessa olleiden pitkistä vuosilomista (oikeudesta pitkiin vuosilomiin).

Ansiokehitys

Keskimääräinen kokonaisansio lokaussa 2009 oli HUS:ssa 3 486 €, kun se koko kunta-alalla oli keskimäärin 2 717 € (lokakuu 2008). Keskimääräiset säännöllisen työajan ansiot vuoteen



Kaavio 25. Työajan rakenne, palkkamenet %



Kaavio 26. Keskiensiot sopimusaloitain 2008–2009

2008 (lokakuu) verrattuna kasvoivat kuntayhtymässä KVTES:n sopimuslalla 4,8 % ja lääkäreiden sopimuslalla 2,2 %. Kokonaisansiot nousivat kuntayhtymässä lokakuusta lokakuuhun KVTES:n sopimuslalla 5,3% ja lääkäreiden sopimuslalla 4,6% (lähde tilastokeskus). Tähän vaikuttavat sopimuskorotusten lisäksi mm palkkaliukuma sekä lisä- ja ylätöiden ja lääkäripäivystyksen aktiivituntien lisääntyminen. Säännölliset ansiot nousivat vuoden 2008 loka-joulukuusta vuoden 2009 vastaavaan ajanjaksoon sekä kunnilla että yksityisellä sektorilla 3,4 prosenttia.

Jaksotyön luonteesta johtuen hoitohenkilöstön kokonaisansiosta merkittävän osan muodostavat työaikorvaukset ja lääkäreillä vastaavasti päivystystyöstä johtuvat korvaukset.

Sopeuttamistoimenpiteet

Konsernijohto käynnisti sopeuttamisohjelman valmistelun maaliskuussa sen jälkeen, kun vuoden 2009 talousarviossa sitovaksi tavoitteeksi asetettujen toimintakulujen enimmäismäärä uhkasi ennusteen mukaan ylittyä. Taloudellisen tilanteen myötä hallitus päätti 11.6.2009 niin sanotun sopeuttamisvapaaan käyttöönotosta sekä HUS:n siirtymisestä sähköiseen palkkalaskelmaan (paperisen sijasta) ensisijaisena palkkalaskelman toimittamisvaihtoehdona 1.9.2009 lukien. Sopeuttamisvapaa on palkaton virka- tai työvapaa, mutta poiketen muista 11.6.2009 harkinnanvaraisten palkattomista virka- ja työvapaista henkilöstön hakiessa vuoden 2009 aikana taloudellisten tavoitteiden toteuttamiseksi ja kustannusten säästämiseksi palkatonta ylimääräistä vapaata vähennettiin palkka vain vapaata vastaavilta työpäiviltä myös siinä tapauksessa, että vapaa haetaan koko työviikoksi. Sopeuttamisvapaata käytti 2 316 henkilöä 9 572 työpäivän verran vuoden 2009 aikana ja sen kustannusvaikutus oli noin 1,7 miljoonaa euroa. Hallitus päätti myös, että lähtökohteisesti vuokratyövoimasta luovutaan hoitotyön osalta vuoden 2009 aikana ja lääkärityövoiman osalta asteittain vuosina 2009 ja 2010 potilasturvallisuutta vaarantamatta.

7.2. Kohti kannustavaa palkitsemista

HUS:n henkilöstöstrategia, jonka lähtökohtana ovat HUS:n visio, arvot ja päämäärät, on kannustavan palkitsemisen kivijalka. Henkilöstöstrategian tavoitteet on purettu kuudeksi aihealueeksi, joista yksi on palkitsemisjärjestelmän uudistaminen 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 asioista kokonaisuudesta kannustaminen ja palkitseminen koostuu. Palkitsemisen kokonaisuus ”Palkitsemisalkku” muodostuu HUS:ssa neljästä osa-alueesta, joita ovat kokonaispalkka, henkilöstöedut, organisaation kehitys ja työil-

mapiiri. Kaikkien näiden osa-alueiden kehittämiseen panostetaan lähivuosina yhdessä henkilöstön kanssa.

Henkilöstöeduilla halutaan huolehtia henkilöstön työhyvinvoinnista ja työiihtyvyydestä sekä työhön ja työpaikkaan sitoutumisesta. Työnantajan tukema työpaikkaruokailu, lakisääteistä laajempi työterveyshuolto, työsuhdematkalippu ja palvelussuhdeasunnot ovat tärkeitä kuntayhtymän henkilöstölleen tarjoamia etuuksia. Lisäksi työnantaja muistaa henkilöstöä erilaisin merkkipäivälahjoin. Muita henkilöstöetuja ovat muun muassa sairaanlapsen hoitopalvelu, monipuoliset koulutusmahdollisuudet, työaikajouset ja virkistysmäärärahat. Lomaedut karttavat palveluvuosien myötä ja ovat kokonaisuutena varsin kilpailukykyiset, kuten kunta-alalla yleensäkin.

Työnantajan tukema virkistystoiminta tarjoaa paljon erilaisia harrastus- ja liikuntamahdollisuuksia. HUS:n hallitus

HUS:SSA PALKITTAAN MM. SEURAAVIN TAVOIN:

- tulospalkkiojärjestelmä 20% henkilöstöstä
- HUS on 13 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
- Työsuhdeasunnot
- Työsuhdematkalippu (vakinaistettiin 1.1.2009 lukien)
- Virkistystoiminta
- Lomamökit ja virkistysalueet
- Huomionosoitukset henkilöstölle (merkkipäivälahjat ja arvonimet)
- Ilmaiset avohoitokäynnit
- Työpaikkaruokailun subventointi
- Lakisääteistä laajempi työterveyshuolto
- Kunnossa kaiken ikää (KKI)-hanke
- Työyhteisöliikunta eri sairaanhoitoalueilla
- Henkilökuntakerhot
- TYKY-toiminta
- sairaanlapsen hoitopalvelu (Karhunpoika)
- Kulttuuritapahtumat

hyväksyy vuosittain käyttösuunnitelmien vahvistamisen yhteydessä henkilökunnan virkistys- ja harrastustoiminnan tukemiseen käytettävän rahoituksen. Henkilökunnalla on käytössään Lylysten virkistysalue Lohjalla sekä eri sairaanhoitoalueilla sijaitsevia virkistyspaikkoja saunoineen. Pohjois- ja Keski-Suomessa on henkilöstölle vuokrattavia loma-asuntoja 8 kpl. HUS panostaa ja tukee työyhteisöliikuntaa tuottavien tahojen toimintaan eri sairaanhoitopiireissä. Henkilökuntakortilla saa alennuksia joistakin yrityksistä.

HUS-Tilakeskuksen perustamisen yhteydessä (aloitti toimintansa 1.1.2009) asetettiin tavoitteeksi, että työsuhdeasuntojen hoito ja hallinta hoidetaan keskitetysti ja samoilla pelisäännöillä henkilöstöpolitiikan tukena koko kuntayhtymän alueella. Jotta työsuhdeasunnoilla voidaan vastata henkilöstön tarpeisiin paremmin, ne ryhmitellään myytäviin ja omistuksessa pidettäviin. HUS:n toimitusjohtaja asetti vuonna 2009 ohjausryhmän tukemaan ko selvitystyötä. HUS:lla on selvityksen mukaan 1 430 asuntoa, joista hieman yli 60 % on aravaraohitteisia ja siten aravasäännösten alaisia. HUS:n hallitus käsitteli selvitystä kokouksessaan helmikuussa 2010 ja samassa pyysi valmistelemaan asuttopoliittisen ohjelman hallituksen päätettäväksi.



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
Työsuhdeasunnot
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



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 6,0 prosenttia enemmän 3. neljänneksellä 2009 kuin vuotta aiemmin. Yleisesti noin kaksi kolmasosaa kustannusten bruttonoususta perustuu sopimuskorotuksiin ja yksi kolmasosa liukumiin ja rakennetekijöihin.

Kuntasektorin tuottavuus vuonna 2008 parani terveydenhuoltopalveluissa, mutta laski koulutuksessa ja sosiaalipalveluissa. Terveydenhuoltopalveluiden kokonaispanos kasvoi lähes neljä prosenttia, mutta tuotoksen jopa 5,3 prosentin kasvu vei tuottavuuden noin puoliosta prosenttia positiiviseksi.

HUS oli asettanut itselleen toimintavuodelle kahden prosentin tuottavuustavoitteen. Tähän pyrittiin virtaviivais- tamalla toimintoja, kustannussäästöjä etsimällä ja rakenteellisilla muutoksilla. HUS:n tuottavuus kasvoi yli 3 prosenttia vuodesta 2008 vuoteen 2009.

Vakinaisen henkilöstön tehdyn työn hinta vuonna 2009 ilman työnantajan sivukulua oli HUS:ssa 25,5 €/tehty työtunti ja määräaikaisen henkilöstön 22,0 €/tehty työtunti. Kaikkien palveluksessa olleiden tehdyn työn hinta oli 24,6 €. Maksetuissa palkoissa ovat mukana poissaoloajan palkat ja tehdyissä tunneissa todelliset tehdyt tunnint, ei poissaoloajan tunteja. Tehdyn työtunnin hintaan vaikuttavat mm. palkalliset poissaolot ja sijaisten käyttö. Henkilöstöinvestoinnit per henkilötyövuosi olivat 56 205 euroa.

Vuoden 2009 aikana HUS:n ei-psykiatrisen tuotanto lisäytyi 5,5 % kuvattuna DRG-pisteillä eli kustannuspainotettujen hoitotapahtumien määrällä. Oman ei-psykiatrisen henkilöstön henkilötyövuodet lisäytyivät 2,3 %, joten HUS:n somaattinen henkilötyön tuottavuus parani 3,1 % verrattuna edelliseen vuoteen kuvattuna tuotetuina DRG-pisteinä/henkilötyövuosi (121,4 vuonna 2009 vs. 117,7 vuonna 2008; mukana kaikki liikelaitokset ja tukipalvelut).

Tehy-pöytäkirjassa on sovittu niin sanotusta tuloksellisuuserästä, joka tulee maksettavaksi 1.9.2010. Tämän

erän työstäminen, tavoitteiden ja mittareiden päättäminen, aloitettiin hyvissä ajoin jo syksyllä 2009 yhdessä kaikkien henkilöstöjärjestöjen kanssa. HUS työnantajana lähti siitä ajatuksesta (kuten valtakunnallisissa sopimusneuvotteluissa tammi-helmikuussa 2010 tapahtuikin), että vastaava erä tulee myös muille sopimusaloille uusissa virka- ja työehtosopimuksissa. Tavoitteiksi haettiin sellaisia tekijöitä, jotka koskisivat koko HUS:ia ja joihin koko henkilökunta voisi vaikuttaa. Erityisesti painotettiin tavoitteita, joilla olisi pidemmän tähtäimen vaikutuksia, sekä taloudellisia että henkilöstön hyvinvoinnin kannalta.

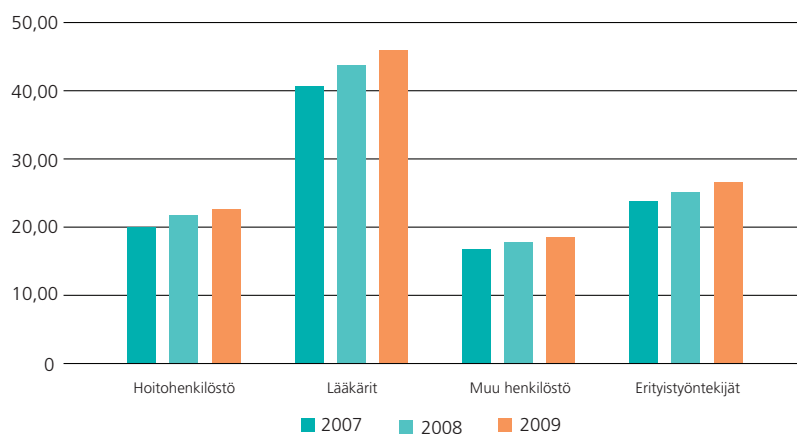
	2008 *	2009	Muutos-%
DGR-pisteet / Htv**	117,7	121,4	3,1 %
Kokonaiskustannukset / Htv	89 878	92 648	3,1 %
Henkilöstöinvestoinnit / Htv	54 790	56 205	2,6 %
Henkilötyötunnin ka. hinta***	23,5	24,6	4,7 %

* Deflatoimaton

** Sisältää vain sairaanhoitoalueiden tuottamat DRG-pisteet (kustannuspainotetut suoritteet) ja henkilötyövuodet. Mukana muu toiminta paitsi psykiatrian vuodeosastohoito. Tukipalveluiden henkilömäärät eivät ole mukana tarkastelussa.

*** Ei sisällä työnantajan sivukulua

Taulukko 10. Henkilötyön tuottavuus



Kaavio 27. Henkilötyötunnin hinta (ilman sivukulua)

KOHTI HUOMISTA

Lähivuosien erityisenä haasteena on ammattitaitoisen henkilökunnan pysyvyyden turvaaminen ja henkilötöiden tuottavuuden parantaminen. Tähän haasteeseen vastaamiseksi HUS panostaa erityisesti organisaation kehittämiseen johtamisen eri tasoilla, henkilötöiden työhyvinvoinnin ja palkitsemisen parantamiseen. Kustannustietoisuuden lisääntymistä edesautetaan mm. henkilöstösuunnitteluprosessia ja raportointia kehittämällä.

Strategisen henkilöstösuunnittelun ydin on pitkällä aikavälillä tarvittavassa osaamisessa, henkilöstön määrässä ja rakenteessa. Henkilöstösuunnittelulla pyritään henkilöstöresurssien joustavaan käyttöön. Henkilöstökustannukset, jotka muodostavat 64,3 % kuntayhtymän toimintakuluista, ovat myös olennainen osa henkilöstösuunnittelua.

Joistakin työvoimakapeikoista ja lyhytaikaisten sijaisten rekrytointiongelmista huolimatta HUS on edelleen

haluttu työnantaja, joka myös kouluttaa lukuisia terveydenhuollon ammatillaisia opiskelijoita ja harjoittelijoita erikoistuviiin lääkäriin. Yleinen taloudellinen ja yhteiskunnallinen tilanne on parantanut työvoiman saatavuutta. Vuoden 2010 henkilöstösuunnitelma koostuu pääasiassa käytännön henkilöstötoimenpiteistä, joiden tavoitteena on mm. tuloksellisuuden lisääminen ja työn tekeminen aikaisempaa enemmän säännöllisenä työaikana omalla henkilökunnalla.

TAVOITEKORTTI

	TP07	TP08	TP09	Tavoite 2010	Tavoite 2011	Tavoite 2012
Tavoitteellinen hyvä johtaminen ja osaamisen varmistaminen						
Esimiesindeksi	3,4	3,4	3,5	3,7	3,8	3,8
Kehityskeskustelu, käyntiaste	61,9 %	60,3 %	60,0 %	vähintään 80,0 %	80 %	80 %
Kehityskeskustelu, koettu hyödyllisyys	55,5 %	69,2 %	71,0 %	vähintään 70,0 %	80 %	80 %
Perehdyttäminen	3,6	3,5	3,7	4,0	4,0	4,0
Työhyvinvointi						
Sairauspoissaolot, pvä/hlö	14,7	14,9	14,8 %	14,0	määritetään vuosittain talousarvion laadinnan yhteydessä	
Työkyky-indeksi	4	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1
Prosessien hallinta ja tuottavuus						
Ylityö- ja lisätyökorvausten sekä päivystyskorvausten %-osuus organisaation palkkasummasta	14,3 %	14,7 %	14,8 %	14,3 %	14,0 %	14,0 %
Työssäolo-%, säännöllinen työaika	75,5	75,7	74,8	74,0	75,0	75,0
Henkilötöytunnin hinta	21,8	23,5	24,6	24,4	määritetään vuosittain talousarvion laadinnan yhteydessä	
Palkitseminen						
Henkilöiden, jotka ovat saaneet henkilökohtaisen palkankorotuksen tai kertaluonteisen henkilökohtaisen lisän kalenterivuoden aikana, %-osuus henkilöstöstä			10-20%	Yleiset periaatteet määritetään palkkastrategiassa	määritetään vuosittain talousarvion laadinnan yhteydessä	
Henkilöstön saatavuus, pysyvyys, riittävyys						
Vakinaisen henkilökunnan lähtövaihtuvuus	6 %	7 %	6 %	6 %	6 %	6 %
Alle vuoden palveluksessa olleen henkilöstön %-osuus henkilöstöstä vuoden lopussa	14,5 %	14,4 %	13,1 %	14,0 %	14 %	alle 14%

Taulukko 11. Vuoden 2010 henkilöstötavoitteiden tunnusluvut



Vuodelle 2010 arvioitu keskimääräinen henkilöstömäärä on 21 037 henkilöä. Pitkän aikavälin henkilöstösuunnitelmassa arvioidaan HUS:n palveluksessa vuonna 2011 olevan 21 049 henkilöä ja vuonna 2012 yhteensä 20 974 henkilöä. Henkilötyövuosia arvioidaan vuonna 2010 tehtäväksi 16 557.

Yhteiskunnan moninaisuuden lisääntyminen vaikuttaa myös terveydenhuollon tarpeisiin, asiakkaisiin ja henkilöstöön. Väestön ikääntyminen on suuri haaste seuraavien 25 vuoden aikana, sillä väestö vanhenee ja tarvitsee erilaisia palveluita kuin ennen. Väestörakenteen muutoksista johtuva palvelutarpeiden muuttuminen ja työvoiman tarjontasuhteiden muuttuminen pakottavat pohtimaan sitä miten strategiasta ja toiminnasta johdettu työvoimatarve voidaan sopeuttaa muuttuvilla työmarkkinoilla. Osaamisen merkitys terveyspalveluiden tuottamisessa kasvaa jatkuvasti. Erikoissairaanhoidolta vaaditaan yhä suurempaa vaikuttavuutta ja parempaa tuottavuutta. Ammattitaitoinen, työssään viihtyvä henkilöstö on sairaanhoitopiirin onnistumisen ja menestyksen perusta.

TOIMENPITEET VUODELLE 2010

Tavoitteellinen hyvä johtaminen ja osaamisen varmistaminen

- HR-viestinnän uudistaminen
- Esimiesvalmennukset
- Kehitys- ja tavoitekeskusteluprosessin tukeminen
- Henkilöstösuunnitelmien tavoiteasetannan ja toteutumisen seurannan jatkokehittäminen ja raportoinnin kehittäminen

Työhyvinvointi

- Työkyvyn tuki-ohjelman kehittäminen ja implementointi
- Turvallisuuskierrosten implementointi

Prosessien hallinta ja tuottavuus

- Toiminnan ja henkilöstön analysointiin tai henkilöstökustannusten seurannan kehittämiseen liittyvä konkreettinen toimenpide (sisältyy henkilöstösuunnitelmien toiminnallisiin tavoitteisiin)

Palkitseminen

- Palkkastrategian tarkistaminen ja tunnettavuuden lisääminen

Henkilöstön saatavuus, pysyvyys ja riittävyys

- Rekrytointiprosessin ja palvelumallin kehittäminen
- Osaajakeskuksen implementointi ja sosiaalisen työllistämisen selvittäminen
- Lähtöhaastattelujen toteuttaminen

TUNNUSLUKUJA JA TAULUKOITA

Henkilöstökertomuksessa on käytetty yhden päivän läpileikkauksena 31.12.2009 tilannetta, ellei tekstissä ole toisin mainittu.

Henkilöstön lukumäärä	TP 2008	TA 2009	TP 2009	TA2009 vs TP2009 muutos	TA2009 vs TP2009 muutos-%
HUS ilman liikelaitoksia	15 843	14 599	14 728	129	0,9 %
Hoitohenkilökunta	9 961	9 940	9 989	49	0,5 %
Lääkärit	2 228	2 264	2 227	-37	-1,6 %
Muu henkilökunta	2 899	1 702	1 735	33	1,9 %
Eriytyöntekijät	755	693	777	84	12,1 %
Sairaanhoidon alueet yhteensä	15 487	14 413	14 556	143	1,0 %
Hoitohenkilökunta	9 921	9 900	9 951	51	0,5 %
Lääkärit	2 217	2 251	2 215	-36	-1,6 %
Muu henkilökunta	2 597	1 574	1 617	43	2,7 %
Eriytyöntekijät	752	688	773	85	12,4 %
HYKS-sha	11 744	11 097	11 261	164	1,5 %
Hoitohenkilökunta	7 518	7 568	7 648	80	1,1 %
Lääkärit	1 846	1 873	1 858	-15	-0,8 %
Muu henkilökunta	1 782	1 096	1 139	43	3,9 %
Eriytyöntekijät	598	560	616	56	10,0 %
Länsi-Uudenmaan sha	611	558	569	11	2,0 %
Hoitohenkilökunta	408	395	420	25	6,3 %
Lääkärit	54	69	48	-21	-30,4 %
Muu henkilökunta	123	81	75	-6	-7,4 %
Eriytyöntekijät	26	13	26	13	100,0 %
Lohjan sha	706	620	632	12	1,9 %
Hoitohenkilökunta	449	459	446	-13	-2,8 %
Lääkärit	72	75	81	6	8,0 %
Muu henkilökunta	161	63	81	18	28,6 %
Eriytyöntekijät	24	23	24	1	4,3 %
Hyvinkään sha	1 841	1 601	1 570	-31	-1,9 %
Hoitohenkilökunta	1 196	1 112	1 080	-32	-2,9 %
Lääkärit	181	172	167	-5	-2,9 %
Muu henkilökunta	393	256	250	-6	-2,3 %
Eriytyöntekijät	71	61	73	12	19,7 %
Porvoon sha	585	537	524	-13	-2,4 %
Hoitohenkilökunta	350	366	357	-9	-2,5 %
Lääkärit	64	62	61	-1	-1,6 %
Muu henkilökunta	138	78	72	-6	-7,7 %
Eriytyöntekijät	33	31	34	3	9,7 %
Liikelaitokset yhteensä	5 113	6 267	6 181	-86	-1,4 %
Hoitohenkilökunta	1 697	1 799	1 736	-63	-3,5 %
Lääkärit	323	364	344	-20	-5,5 %
Muu henkilökunta	2 869	3 878	3 868	-10	-0,3 %
Eriytyöntekijät	224	226	233	7	3,1 %
HUS-Röntgen liikelaitos	795	823	830	7	0,9 %
Hoitohenkilökunta	464	485	490	5	1,0 %
Lääkärit	168	190	178	-12	-6,3 %
Muu henkilökunta	151	139	150	11	7,9 %
Eriytyöntekijät	12	9	12	3	33,3 %

HUSLAB liikelaitos	1 712	1 752	1 721	-31	-1,8 %
Hoitohenkilökunta	1 187	1 264	1 208	-56	-4,4 %
Lääkärit	155	174	166	-8	-4,6 %
Muu henkilökunta	259	201	232	31	15,4 %
Erityistyöntekijät	111	113	115	2	1,8 %
Ravioli liikelaitos	326	371	346	-25	-6,7 %
Muu henkilökunta	318	362	332	-30	-8,3 %
Erityistyöntekijät	8	9	14	5	55,6 %
HUS-Desiko liikelaitos	1 865	1 762	1 764	2	0,1 %
Hoitohenkilökunta	14	16	0	-16	-100,0 %
Muu henkilökunta	1 851	1 746	1 764	18	1,0 %
HUS-Apteekki liikelaitos	146	152	146	-6	-3,9 %
Muu henkilökunta	53	57	54	-3	-5,3 %
Erityistyöntekijät	93	95	92	-3	-3,2 %
HUS-Logistiikka liikelaitos	269	271	266	-5	-1,9 %
Hoitohenkilökunta	32	34	32	-2	-5,9 %
Muu henkilökunta	237	237	234	-3	-1,3 %
HUS-Tietotekniikka liikelaitos	206	158	144	-14	-8,9 %
Muu henkilökunta	206	158	144	-14	-8,9 %
HUS-Servis liikelaitos	0	893	885	-8	-0,9 %
Hoitohenkilökunta	0	0	6	6	0,0 %
Muu henkilökunta	0	893	879	-14	-1,6 %
HUS-Lääkintäteknikka liikelaitos	0	85	79	-6	-7,1 %
Muu henkilökunta	0	85	79	-6	-7,1 %
Konsernihallinto	150	160	148	-12	-7,5 %
Hoitohenkilökunta	40	40	38	-2	-5,0 %
Lääkärit	11	13	12	-1	-7,7 %
Muu henkilökunta	96	102	94	-8	-7,8 %
Erityistyöntekijät	3	5	4	-1	-20,0 %
HUS-Tilakeskus	0	26	24	-2	-7,7 %
Muu henkilökunta	0	26	24	-2	-7,7 %
HUS yhteensä	20 956	20 866	20 909	43	0,2 %
Hoitohenkilökunta	11 658	11 739	11 725	-14	-0,1 %
Lääkärit	2 551	2 628	2 571	-57	-2,2 %
Muu henkilökunta	5 768	5 580	5 603	23	0,4 %
Erityistyöntekijät	979	919	1 010	91	9,9 %

Taulukko 12. Henkilöstömäärä tulosalueittain ja liikelaitoksittain

Henkilötyövuodet	TP 2008	TA 2009	TP 2009	TA2009 vs TP2009 muutos	TA2009 vs TP2009 muutos-%
HUS ilman liikelaitoksia	12 391	11 597	11 432	-165	-1,4 %
Hoitohenkilökunta	7 658	7 756	7 624	-132	-1,7 %
Lääkärit	1 882	1 891	1 890	-1	-0,1 %
Muu henkilökunta	2 421	1 438	1 481	43	3,0 %
Erityistyöntekijät	429	512	437	-75	-14,6 %
Sairaanhoidon alueet yhteensä	12 120	11 443	11 300	-143	-1,2 %
Hoitohenkilökunta	7 629	7 728	7 597	-132	-1,7 %
Lääkärit	1 876	1 881	1 882	1	0,0 %
Muu henkilökunta	2 189	1 326	1 388	62	4,7 %
Erityistyöntekijät	426	508	434	-74	-14,6 %
HYKS-sha	9 096	8 770	8 646	-123	-1,4 %
Hoitohenkilökunta	5 742	5 862	5 780	-82	-1,4 %
Lääkärit	1 553	1 562	1 565	2	0,2 %
Muu henkilökunta	1 481	937	973	36	3,8 %
Erityistyöntekijät	320	408	329	-79	-19,5 %
Länsi-Uudenmaan sha	485	483	449	-34	-7,0 %
Hoitohenkilökunta	314	342	322	-20	-5,9 %
Lääkärit	45	59	43	-16	-27,8 %
Muu henkilökunta	108	70	67	-3	-4,9 %
Erityistyöntekijät	18	12	18	6	53,9 %
Lohjan sha	583	510	509	-1	-0,2 %
Hoitohenkilökunta	358	377	356	-21	-5,6 %
Lääkärit	69	68	70	2	2,8 %
Muu henkilökunta	138	48	66	18	36,6 %
Erityistyöntekijät	17	16	17	1	3,9 %
Hyvinkään sha	1 471	1 268	1 264	-4	-0,4 %
Hoitohenkilökunta	935	870	855	-15	-1,7 %
Lääkärit	151	140	141	1	0,7 %
Muu henkilökunta	338	211	221	11	5,1 %
Erityistyöntekijät	47	47	46	-1	-1,9 %
Porvoon sha	485	412	431	19	4,6 %
Hoitohenkilökunta	280	277	284	7	2,4 %
Lääkärit	58	51	63	12	22,7 %
Muu henkilökunta	124	60	61	1	2,3 %
Erityistyöntekijät	23	24	23	-1	-3,2 %
Liikelaitokset yhteensä	4 223	4 977	5 154	177	3,6 %
Hoitohenkilökunta	1 323	1 379	1 356	-23	-1,7 %
Lääkärit	241	249	247	-2	-0,7 %
Muu henkilökunta	2 505	3 197	3 388	191	6,0 %
Erityistyöntekijät	154	151	163	11	7,5 %
HUS-Röntgen liikelaitos	612	631	655	24	3,9 %
Hoitohenkilökunta	351	375	378	3	0,9 %
Lääkärit	133	145	139	-6	-4,0 %
Muu henkilökunta	121	105	131	26	24,5 %
Erityistyöntekijät	6	6	7	1	17,1 %
HUSLAB liikelaitos	1 324	1 284	1 348	64	5,0 %
Hoitohenkilökunta	930	961	939	-22	-2,3 %
Lääkärit	107	104	108	4	3,8 %
Muu henkilökunta	218	153	225	72	47,2 %
Erityistyöntekijät	69	66	76	10	15,2 %

Ravioli liikelaitos	287	308	311	3	0,8 %
Muu henkilökunta	281	300	302	2	0,8 %
Erityistyöntekijät	6	8	8	0	3,1 %
HUS-Desiko liikelaitos	1 635	1 462	1 567	105	7,2 %
Hoitohenkilökunta	12	13	1	-12	-92,4 %
Muu henkilökunta	1 622	1 449	1 566	117	8,1 %
HUS-Apteekki liikelaitos	123	121	118	-3	-2,7 %
Muu henkilökunta	50	50	47	-3	-6,7 %
Erityistyöntekijät	73	71	72	0	0,1 %
HUS-Logistiikka liikelaitos	243	238	238	0	0,1 %
Hoitohenkilökunta	30	30	32	2	7,6 %
Muu henkilökunta	212	208	206	-2	-1,0 %
HUS-Tietotekniikka liikelaitos	163	134	121	-13	-9,6 %
Muu henkilökunta	163	134	121	-13	-9,6 %
HUS-Servis liikelaitos	0	723	726	3	0,5 %
Hoitohenkilökunta	0	0	5	5	0,0 %
Muu henkilökunta	0	723	721	-2	-0,3 %
HUS-Lääkintäteknikka liikelaitos	0	75	69	-6	-7,9 %
Muu henkilökunta	0	75	69	-6	-7,9 %
Konsernihallinto	108	128	112	-16	-12,5 %
Hoitohenkilökunta	29	28	28	0	-1,6 %
Lääkärit	7	10	8	-2	-20,4 %
Muu henkilökunta	69	86	73	-13	-15,0 %
Erityistyöntekijät	3	4	3	-1	-14,8 %
HUS-Tilakeskus	0	26	20	-6	-23,0 %
Muu henkilökunta	0	26	20	-6	-23,0 %
HUS yhteensä	16 614	16 574	16 586	12	0,1 %
Hoitohenkilökunta	8 981	9 136	8 980	-155	-1,7 %
Lääkärit	2 123	2 140	2 137	-3	-0,2 %
Muu henkilökunta	4 926	4 635	4 869	234	5,1 %
Erityistyöntekijät	584	663	600	-63	-9,5 %

Taulukko 13. Henkilötyövuodet tulosalueittain ja liikelaitoksittain

Henkilöstömäärä 31.12.2008	Vak ¹⁾	%	Va/Ta ²⁾	%	Sij+lyh ³⁾	%	YHT	Hlöstyryhmän %-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 14. HUS:n henkilöstömäärä 31.12.2008 palvelujakson tyypin mukaan

Henkilöstömäärä 31.12.2009	Vak ¹⁾	%	Va/Ta ²⁾	%	Sij+lyh ³⁾	%	YHT	Hlöstöröhmän %-osuus koko henkilöstöstä
Hoitohenkilökunta	9 819	83,7 %	277	2,4 %	1 629	13,9 %	11 725	56,1 %
Lääkärit	1 605	62,4 %	517	20,1 %	449	17,5 %	2 571	12,3 %
Muu henkilökunta	4 644	82,9 %	450	8,0 %	509	9,1 %	5 603	26,8 %
Erytistytöntekijät	689	68,2 %	195	19,3 %	126	12,5 %	1 010	4,8 %
Yhteensä	16 757	80,1 %	1 439	6,9 %	2 713	13,0 %	20 909	100,0 %

1) Vakainainen 2) Avoimen vakanssin hoitaja 3) Sijainen + alle 13 päivän palvelusuhde

Taulukko 15. HUS:n henkilöstömäärä 31.12.2009 palvelujakson tyyppin mukaan

	Hlö lkm	Osa- aikaiset hlö lkm	Osa- aikaiset %	Koko- aikaiset hlö lkm	Koko- aikaiset %	Työssä yhteensä	Työssä %	Poissa yhteensä	Poissa %
Henkilöstöröhmät yht.	20 698	2 417	11,7	18 281	88,3	16 923	81,8	3 775	18,2
Hoitohenkilökunta	11 628	1 273	10,9	10 355	89,1	9 215	79,2	2 413	20,8
Lääkärit	2 548	491	19,3	2 057	80,7	2 146	84,2	402	15,8
Muu henkilökunta	5 508	466	8,5	5 042	91,5	4 708	85,5	800	14,5
Erytistytöntekijät	1 014	187	18,4	827	81,6	854	84,2	160	15,8

Taulukko 16. Koko-osa-aikaiset palvelussuhteet 1.12.2009 (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	651	1 508	1 825	1 474	1 499	1 659	1 566	1 200	343	11 725
Lääkärit	14	198	398	473	402	362	324	243	157	2 571
Muu henkilökunta	417	365	368	542	733	848	905	946	479	5 603
Erytistytöntekijät	22	153	172	120	119	126	129	86	83	1 010
Yhteensä	1 104	2 224	2 763	2 609	2 753	2 995	2 924	2 475	1 062	20 909
Yhteensä %	5,3 %	10,6 %	13,2 %	12,5 %	13,2 %	14,3 %	14,0 %	11,8 %	5,1 %	100,0 %
Vakinaiset ikäryhmästä %	27,3 %	58,3 %	74,7 %	79,1 %	84,2 %	89,7 %	92,5 %	95,1 %	91,2 %	80,1 %

Taulukko 17. Henkilöstö ikäryhmittäin

	Mies	%	Nainen	%	Yhteensä	%	Miehiä ikäluokasta
- 25	173	5,8 %	931	5,2 %	1 104	5,3 %	15,7 %
26-30	321	10,8 %	1 903	10,6 %	2 224	10,6 %	14,4 %
31-35	487	16,4 %	2 276	12,7 %	2 763	13,2 %	17,6 %
36-40	436	14,7 %	2 173	12,1 %	2 609	12,5 %	16,7 %
41-45	366	12,4 %	2 387	13,3 %	2 753	13,2 %	13,3 %
46-50	350	11,8 %	2 645	14,7 %	2 995	14,3 %	11,7 %
51-55	358	12,1 %	2 566	14,3 %	2 924	14,0 %	12,2 %
56-60	290	9,8 %	2 185	12,2 %	2 475	11,8 %	11,7 %
61- Yht.	180	6,1 %	882	4,9 %	1 062	5,1 %	16,9 %
Yht.	2 961	100,0 %	17 948	100,0 %	20 909	100,0 %	14,2 %
Yli 56v.	470	15,9 %	3 067	17,1 %	3 537	16,9 %	13,3 %

Taulukko 18. Henkilöstö sukupuolen mukaan ikäryhmittäin

HUS	TP2005	TP2006	TP2007	TP2008	TP2009	TP2008 vs TP2009	
						Muutos %	Erutus
Hoitohenkilökunta yht.	11 705	11 798	11 999	11 658	11 725	1 %	67
Lyh	88	115	176	36	37	3 %	1
Sijainen	1 709	1 669	1 701	1 585	1 592	0 %	7
Va	407	400	322	331	277	-16 %	-54
Vakinainen	9 501	9 614	9 800	9 706	9 819	1 %	113
Lääkärit yht.	2 435	2 451	2 519	2 551	2 571	1 %	20
Lyh	0	2	3	1	5	400 %	4
Sijainen	372	384	407	417	444	6 %	27
Va	479	489	452	498	517	4 %	19
Vakinainen	1 584	1 576	1 657	1 635	1 605	-2 %	-30
Muu henkilökunta yht.	5 668	5 742	5 734	5 768	5 603	-3 %	-165
Lyh	22	25	49	29	29	0 %	0
Sijainen	509	520	440	551	480	-13 %	-71
Va	427	468	439	441	450	2 %	9
Vakinainen	4 710	4 729	4 806	4 747	4 644	-2 %	-103
Erityistyöntekijät yht.	965	936	950	979	1 010	3 %	31
Lyh	0	0	1	1	1	0 %	0
Sijainen	120	114	104	122	125	2 %	3
Va	211	181	191	195	195	0 %	0
Vakinainen	634	641	654	661	689	4 %	28
Yhteensä	20 773	20 927	21 202	20 956	20 909	0 %	-47
Lyh	110	142	229	67	72	7 %	5
Sijainen	2 710	2 687	2 652	2 675	2 641	-1 %	-34
Va	1 524	1 538	1 404	1 465	1 439	-2 %	-26
Vakinainen	16 429	16 560	16 917	16 749	16 757	0 %	8

Taulukko 19. Henkilöstömäärän muutokset vuosina 2005–2009

Henkilöstöinvestoinnit	v. 2007 €	v. 2008 €	v. 2009 €	Muutos-% 09–08
Palkkakustannukset	691 029 150	731 646 219	760 481 791	3,9 %
Sivukulut	158 006 375	162 287 444	162 164 991	-0,1 %
Koulutus	6 677 453	6 784 440	6 286 458	-7,3 %
Työterveydenhuolto	5 081 945	5 812 882	5 717 174	-1,6 %
Muut (Lylyinen, virkistys, ruokailu, työmatkaliput)	2 769 180	3 745 821	4 370 311	23,3 %
Yhteensä	863 564 103	910 276 806	939 020 724	3,2 %

Taulukko 20. Keskeisimmät henkilöstöinvestoinnit vuosina 2007–2009

Vuonna 2009	Palkat	Työaikakorvaukset	%
Hoitohenkilökunta	382 197 444	57 913 246	15,2 %
Lääkärit	185 681 835	44 180 842	23,8 %
Muu henkilökunta	152 336 965	10 188 075	6,7 %
Erityistyöntekijät	33 110 091	537 680	1,6 %
Palkkiot	2 047 167	0	0,0 %
Jaksotetut palkat	4 680 888	0	0,0 %
Luottamushenkilöiden palkkiot	427 401	0	0,0 %
Yhteensä	760 481 791	112 819 843	14,8 %

Taulukko 21. Maksetut palkat henkilöstöryhmittäin vuonna 2009

Nimike	Mies	Nainen	Yhteensä	% miehiä	Keski-ikä		
					Miehet	Naiset	Yhteensä
APULAIOSASTONHOITAJA	17	319	336	5,1 %	43,9	49,2	48,9
APULAISYLILÄÄKÄRI	54	57	111	48,6 %	50,6	49,8	50,2
ERIKOISLÄÄKÄRI	213	324	537	39,7 %	46,3	44,8	45,4
FYSIOTERAPEUTTI	16	228	244	6,6 %	36,1	42,0	41,6
HUOLTOMIES	108	6	114	94,7 %	37,8	42,5	38,1
KÄTILÖ	2	606	608	0,3 %	32,0	40,0	40,0
LABORATORIOHOITAJA	25	976	1 001	2,5 %	38,9	47,4	47,2
LAITOSHUOLTAJA	75	1 251	1 326	5,7 %	37,2	47,1	46,5
LASTENHOITAJA	2	177	179	1,1 %	27,5	48,4	48,2
MIELENTERVEYSHOITAJA	179	308	487	36,8 %	42,5	42,4	42,4
OSASTONHOITAJA	33	436	469	7,0 %	48,1	51,8	51,5
OSASTONLÄÄKÄRI	236	442	678	34,8 %	46,9	44,4	45,3
OSASTONSIHTEERI	26	1 172	1 198	2,2 %	33,0	46,7	46,4
OSASTONYLILÄÄKÄRI	130	85	215	60,5 %	53,0	51,0	52,2
PERUSHOITAJA	32	834	866	3,7 %	34,7	45,0	44,6
PSYKOLOGI	42	199	241	17,4 %	39,8	39,8	39,8
RAVITSEMISTYÖNTEKIJÄ	27	196	223	12,1 %	31,8	42,4	41,1
RÖNTGENHOITAJA	59	428	487	12,1 %	38,1	42,4	41,9
SAIRAALALÄÄKÄRI	245	462	707	34,7 %	34,0	34,6	34,4
SAIRAAKUNNANHOITAJA	492	6 069	6 561	7,5 %	37,1	39,8	39,6
SOSIAALITYÖNTEKIJÄ	13	209	222	5,9 %	45,9	47,1	47,0
TEKSTINKÄSITTELIJÄ	20	252	272	7,4 %	32,9	46,1	45,1
TOIMINTATERAPEUTTI	5	149	154	3,2 %	45,0	39,7	39,9
TOIMISTOSIHTEERI	6	372	378	1,6 %	33,7	48,8	48,5
VÄLINEHUOLTAJA	24	356	380	6,3 %	41,0	48,7	48,2
YLILÄÄKÄRI	158	69	227	69,6 %	56,8	52,6	55,5

HUS:ssa on käytössä noin 350 nimikettä, joista yli 100 henkilön nimikkeitä on 26. Näissä 26 nimikkeessä työskenteli 18 221 henkilöä eli 87,1 % kokonaishenkilöstömäärästä.

Taulukko 22. Miesten osuus nimikkeissä, joissa yli 100 henkilöä

Henkilöstöryhmä	Vuosi											Kaikki yht.	Vanhuuseläkeiän saavuttaneet 31.12.2009
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
Hoitohenkilökunta	169	178	206	191	205	218	221	225	209	269	300	2 391	15
Lääkärit	40	35	34	26	54	51	65	62	60	74	62	563	21
Muu henkilökunta	145	152	148	169	181	182	178	170	135	168	178	1 806	19
Eriytyöntekijät	20	19	30	20	16	10	9	17	21	20	29	211	5
Kaikki yhteensä	374	384	418	406	456	461	473	474	425	531	569	4 971	60

Taulukko 23. Vanhuuseläke-ennuste 2010–2020

TYTÄRYHTIÖT

	Henkilöstömäärä 31.12.2009	Henkilöstömäärä 31.12.2008
HUS-Kiinteistöt Oy	312	237
Uudenmaan Sairaалapesula Oy	233	143
Kiinteistö Oy Jorvi	4	4
VN Fastigheter	1	1
Yhteensä	550	385

Taulukko 24. Tytäryhtiöiden henkilöstömäärät

Tulosalue	Hlö lkm	Miehiä %	Vaki- naisia %	Osa- aikaisia %	Työssä ollut hlö lkm	Keski- ikä	Htv	Polo- pvät / hlö	Kehitys- keskus- telu %	Kehitys- keskustelu, tyytyväisyys %	Yli- kuor- mitus	Esi- mies- työ
HYKS-sairaanhoitoalue	11 261	13,9 %	77,0 %	12,8 %	7 162	42,0	8 646	101,6	56 %	73 %	2,6	3,6
Länsi-Uudenmaan sairaan- hoitoalue	569	16,2 %	78,0 %	16,7 %	434	43,1	449	88,0	70 %	77 %	2,6	3,7
Lohjan sairaanhoitoalue	632	12,0 %	79,3 %	11,1 %	432	43,3	509	92,7	59 %	73 %	2,5	3,5
Hyvinkään sairaanhoitoalue	1 570	15,0 %	80,3 %	11,4 %	1 137	43,0	1 264	95,5	65 %	72 %	2,7	3,6
Porvoon sairaanhoitoalue	524	10,3 %	81,1 %	14,1 %	391	41,3	431	91,7	49 %	61 %	2,7	3,2
HUS-Tilakeskus	24	41,7 %	100,0 %	8,3 %	15	53,5	20	63,5	67 %	63 %	3,0	3,4
Konsernihallinto	148	15,5 %	88,5 %	11,0 %	90	47,7	112	77,9	66 %	71 %	2,7	3,6
HUS-Röntgen	830	19,8 %	88,0 %	10,2 %	579	43,6	655	96,1	76 %	74 %	2,6	3,7
HUSLAB	1 721	9,0 %	86,7 %	13,3 %	1 235	46,7	1 348	90,3	60 %	66 %	2,6	3,5
Ravioli	346	13,6 %	84,7 %	5,0 %	277	42,4	311	81,0	74 %	76 %	2,7	3,8
HUS-Desiko	1 764	4,2 %	82,7 %	5,8 %	1 306	47,1	1 567	84,2	53 %	73 %	2,8	3,4
HUS-Apteekki	146	7,5 %	92,5 %	7,5 %	103	40,0	118	88,1	70 %	68 %	2,4	3,5
HUS-Logistiikka	266	68,4 %	80,1 %	8,1 %	206	41,6	238	73,8	77 %	61 %	2,6	3,4
HUS-Tietotekniikka	144	45,8 %	95,1 %	4,2 %	93	46,9	121	81,5	82 %	57 %	2,8	3,0
HUS-Lääkintäteknikka	79	89,9 %	94,9 %	25,3 %	60	45,5	69	68,8	91 %	55 %	2,5	3,6
HUS-Servis	885	15,1 %	87,2 %	8,3 %	631	46,7	726	83,5	63 %	62 %	2,7	3,4
HUS yhteensä	20 909	14,2 %	80,1 %	11,7 %	14 151	43,3	16 586	95,6	60 %	71 %	2,7	3,5

Taulukko 25. Henkilöstölujuja tulosalueittain ja liikelaitoksittain

	Hoitohenkilökunta			Lääkärit			Muu henkilökunta			Erityistyöntekijät			Henkilöstöryhmit yhteensä		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Vuosilomat	38,9	39,9	39,9	37,1	37,7	36,5	40,0	39,3	40,7	34,7	32,7	32,4	38,8	39,1	39,3
Sairauspoissaolot	15,0	15,6	15,4	4,9	5,3	5,4	19,4	18,7	18,9	8,5	8,6	8,6	14,7	14,9	14,8
Muut lakisääteiset	35,5	36,8	36,8	16,8	17,7	19,0	15,8	16,1	14,9	20,9	25,9	30,5	27,3	28,3	28,5
Muut poissaolot	12,0	12,6	12,5	31,5	32,5	32,3	4,7	4,9	4,4	16,3	20,3	19,0	12,6	13,3	13,1
Yhteensä	101,5	105,0	104,5	90,3	93,1	93,2	79,8	78,9	79,0	80,4	87,6	90,6	93,4	95,6	95,6

Taulukko 26. Poissaolojen keskimääräinen jakautuminen kalenteripäivinä henkilöä kohden 2007–2009

	Hlö lkm 31.12.	Htv	Keski-ikä	Miehiä%	Sair.polo/ hlö	Työtunnin keskihinta	Osa-aika%
Hoitohenkilökunta	11 725	8 980	41,9	8,1 %	15,5	22,59	10,9 %
Eriasteiset sairaanhoitajat	9 988	7 487	41,5	6,6 %	14,6	23,09	11,3 %
Muu hoitohenkilökunta	1 737	1 493	44,1	16,8 %	20,6	20,04	9,1 %
Lääkärit	2 571	2 137	43,9	42,2 %	5,4	45,73	19,3 %
Hammaslääkärit	44	26	42,8	13,6 %	8,3	38,44	52,3 %
Erikoislääkärit	1 787	1 407	48,0	45,4 %	5,4	53,20	23,3 %
Sairaalamääkärit	740	704	34,2	36,4 %	5,2	31,28	7,6 %
Muu henkilökunta	5 603	4 869	46,2	13,8 %	18,7	18,47	8,5 %
Harjoittelijat	146	210	30,2	14,4 %	1,1	9,44	16,0 %
Hallinto- ja taloushenkilöt	2 621	2 159	47,2	8,3 %	16,9	20,88	9,8 %
Huoltohenkilöt	1 842	1 650	45,7	9,0 %	22,8	16,18	5,4 %
Muut	132	118	45,0	53,8 %	16,9	19,54	6,2 %
Tekniset	254	223	43,2	92,1 %	17,9	19,67	11,3 %
Muu hoitoa avustava henkilöstö	608	508	47,4	10,4 %	18,6	16,44	9,9 %
Erityistyöntekijät	1 010	600	42,6	14,9 %	8,5	25,75	18,4 %
Akateemiset erityistyöntekijät	859	600	43,0	11,2 %	9,7	26,41	16,0 %
EVO/Akat.erityistyöntekijät	28	0	36,8	42,9 %	1,4	23,67	44,1 %
EVO/Hoitohenkilökunta	52	0	45,6	1,9 %	3,0	19,27	44,9 %
EVO/Lääkärit	71	0	41,4	45,1 %	0,9	26,56	17,1 %
EVO/Muu henkilökunta	0	0	31,7	0,0 %	0,0	14,58	0,0 %
Henkilöstöryhmät yhteensä	20 909	16 586	43,3	14,2 %	14,8	24,64	11,7 %

Taulukko 27. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin

Henkilöstön lukumäärä	TP2000	TP2001	TP 2002	TP 2003	TP 2004	TP 2005	TP 2006	TP 2007	TP 2008	TP 2009
HUS yhteensä	18 956	19 866	19 950	19 993	20 382	20 451	20 446	21 202	20 956	20 909
Hoitohenkilökunta yht.	10 586	11 272	11 255	11 273	11 465	11 530	11 555	11 999	11 658	11 725
Lääkärit yht.	2 157	2 266	2 309	2 309	2 374	2 432	2 382	2 519	2 551	2 571
Muu henkilökunta yht.	5 187	5 474	5 570	5 477	5 595	5 604	5 581	5 734	5 768	5 603
Erityistyöntekijät yht.	1 026	854	816	934	948	885	928	950	979	1 010

Taulukko 28. Henkilöstömäärän kehitys 2000–2009

PALKAT JA PALKKIOT (tuhatta euroa)*	TP 2000	TP 2001	TP 2002	TP 2003	TP 2004	TP 2005	TP 2006	TP 2007	TP 2008	TP 2009
palkkakustannukset (ei sivukuluja)	477 002	506 689	553 801	568 572	595 270	636 662	664 863	691 029	731 646	760 481

Taulukko 29. Palkkojen kehitys 2000–2009

Henkilötyövuodet	TP2000	TP2001	TP 2002	TP 2003	TP 2004	TP 2005	TP 2006	TP 2007	TP 2008	TP 2009
HUS yhteensä	16 857	14 456	17 835	17 160	15 915	16 187	16 362	16 630	16 614	16586
Hoitohenkilökunta		8 154	9 707	9 544	8 807	8 981	9 033	9 153	8 981	8 980
Lääkärit		1 518	2 158	1 782	1 920	1 909	1 974	2 027	2 123	2 137
Muu henkilökunta		4 186	5 291	5 075	4 667	4 759	4 803	4 882	4 926	4 869
Erityistyöntekijät		598	679	759	521	538	552	569	584	600

* henkilötyövuosien laskentatapaa muutettiin vuoden 2001 alusta

Taulukko 30. Henkilötyövuosien kehitys 2000–2009

Euroina per htv	TP 2000	TP 2001	TP 2002	TP 2003	TP 2004	TP 2005	TP 2006	TP 2007	TP 2008	TP 2009
Toimtuotot euroa / htv	57 890	71 865	63 057	67 030	75 746	80 034	82 474	84 451	89 715	92 648
Jk-tulot euroa / htv	45 219	57 207	50 218	52 905	60 611	63 820	65 248	66 707	71 318	74 011
Toim.kulut euroa / htv	54 394	67 254	59 448	62 651	70 791	74 545	77 168	79 406	84 620	86 905
Palkat/ htv	28 297	35 050	31 051	33 134	37 403	39 332	40 635	41 553	44 038	45 519
Investoinnit / htv	3 644	4 316	4 001	3 888	4 480	5 125	6 730	5 356	5 236	6 705

Taulukko 31. Euroina per henkilötyövuosi vuosina 2000–2009

Euroina per työntekijä tai asukas	TP 2000	TP 2001	TP 2002	TP 2003	TP 2004	TP 2005	TP 2006	TP 2007	TP 2008	TP 2009
Toimtuotot euroa / työntekijä	51 479	52 294	56 372	57 532	59 146	62 365	64 483	66 241	71 126	74 029
Jk-tulot euroa / työntekijä	40 212	41 628	44 894	45 408	47 327	49 730	51 015	52 324	56 541	59 137
Toim.kulut euroa / työntekijä	48 371	48 939	53 145	53 773	55 276	58 088	60 334	62 284	67 087	69 440
Palkat / työntekijä	25 164	25 505	27 759	28 439	29 206	30 649	31 771	32 593	34 913	36 371
Investoinnit / työntekijä	3 241	3 140	3 577	3 337	3 498	3 994	5 262	4 201	4 151	5 357
Palkat / asukas	343	361	391	399	415	441	455	468	495	509
Htv / 1000 asukasta	12	10	13	12	11	11	11	11	11	11

Taulukko 32. Euroina per työntekijä tai asukas vuosina 2000–2009

KAAVIOT

- Kaavio 1. HR-ohjausmalli ja -roolit 6
 Kaavio 2. Henkilöstö tulosalueittain 31.12.2009 11
 Kaavio 3. Henkilöstömäärän kehitys 11
 Kaavio 4. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin 2009 12
 Kaavio 5. Henkilöstö jäsenkunnittain 12
 Kaavio 6. Henkilöstön ikäjakauma 2009 12
 Kaavio 7. Henkilöstö ikäryhmittäin 2008–2009 12
 Kaavio 8. Sairauspoissaolot kuukausittain 2007–2009 13
 Kaavio 9. Vuotuisen työajan jakauma 2009 13
 Kaavio 10. Poissaoloajan palkkakustannukset 14
 Kaavio 11. Poissaolot poissaololajeittain 14
 Kaavio 12. Sairauspoissaolot ikäryhmittäin 2007–2009 14
 Kaavio 13. Sairauspoissaolot pituuden mukaan (%) 2008–2009 15
 Kaavio 14. Työ-, työmatka ja työpaikkatapaturmat 15
 Kaavio 15. Henkilöstön palveluksessaoloajat 18
 Kaavio 16. Uusien työntekijöiden ikäjakauma 2008–2009 19
 Kaavio 17. Henkilöstön koulutusrakenne 22
 Kaavio 18. Koulutusrakenne sukupuoliittain 23
 Kaavio 19. Koetut kehittämismahdollisuudet, ammatillinen itsetunto ja työ haasteellisuus HUS:ssa 2005, 2007–2009 23
 Kaavio 20. Tavoite- ja kehityskeskustelut HUS:ssa 2000, 2004, 2008–2009 23
 Kaavio 21. Tavoite- ja kehityskeskusteluprosessin kehittämishanke 2009–2010 24
 Kaavio 22. Työolobarometri 2008–2009: Johtaminen HUS:ssa 25
 Kaavio 23. Esimiestyö-indeksi 2008–2009 25
 Kaavio 24. Työkyvyn riskitekijät 2007–2009 28
 Kaavio 25. Työajan rakenne, palkkamenot % 29
 Kaavio 26. Keskiansiot sopimusaloittain 2008–2009 29
 Kaavio 27. Henkilötyötunninhinta (ilman sivukuluja) 33

TAULUKOT

- Taulukko 1. Avainlukuja henkilöstöstä 2005–2009 7
 Taulukko 2. Poissaolot kalenteripäivinä HUS:ssa 2005–2009 13
 Taulukko 3. Sairauspoissaolot vuosina 2005–2009 15
 Taulukko 4. Avoimet työpaikat ja hakijat ammattiryhmittäin vuonna 2009 18
 Taulukko 5. Eläkkeelle siirtyneet vuosina 2005–2009 18
 Taulukko 6. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus vuosina 2005–2009 20
 Taulukko 7. Ikärakenne 21
 Taulukko 8. Vastaanottokäynnit työterveyshuollossa 2005–2009 26
 Taulukko 9. Työterveyshuollon käyntimääriä ja toimintalukuja 2009 26
 Taulukko 10. Henkilötyön tuottavuus 33
 Taulukko 11. Vuoden 2010 henkilöstötavoitteiden tunnusluvut 34
 Taulukko 12. Henkilöstömäärä tulosalueittain ja liikelaitoksittain 37
 Taulukko 13. Henkilötyövuodet tulosalueittain ja liikelaitoksittain 39
 Taulukko 14. HUS:n henkilöstömäärä 31.12.2008 palvelujakson tyyppin mukaan 39
 Taulukko 15. HUS:n henkilöstömäärä 31.12.2009 palvelujakson tyyppin mukaan 40
 Taulukko 16. Koko-osa-aikaiset palvelussuhteet 1.12.2009 (sisältää osa-aikaiset poissaolot) 40
 Taulukko 17. Henkilöstö ikäryhmittäin 40
 Taulukko 18. Henkilöstö sukupuolen mukaan ikäryhmittäin 40
 Taulukko 19. Henkilöstömäärän muutokset vuosina 2005–2009 41
 Taulukko 20. Keskeisimmät henkilöstöinvestoinnit vuosina 2007–2009 41
 Taulukko 21. Maksetut palkat henkilöstöryhmittäin vuonna 2009 41
 Taulukko 22. Miesten osuus nimikkeissä, joissa yli 100 henkilöä 42
 Taulukko 23. Vanhuuseläke-ennuste 2010–2020 42
 Taulukko 24. Tytäryhtiöiden henkilöstömäärät 31.12.2009 43
 Taulukko 25. Henkilöstölukuja tulosalueittain ja liikelaitoksittain 43
 Taulukko 26. Poissaolojen keskimääräinen jakautuminen kalenteripäivinä henkilöä kohden 2007–2009 43
 Taulukko 27. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin 44
 Taulukko 28. Henkilöstömäärän kehitys 2000–2009 44
 Taulukko 29. Palkkojen kehitys 2000–2009 44
 Taulukko 30. Henkilötyövuosien kehitys 2000–2009 45
 Taulukko 31. Euroina per henkilötyövuosi vuosina 2000–2009 45
 Taulukko 32. Euroina per työntekijä tai asukas vuosina 2000–2009 45

