



Henkilöstökertomus **2010**



SISÄLLYS

- 1 HENKILÖSTÖJOHTAJAN KATSAUS 3
 - 2 HENKILÖSTÖJOHTAMISEN TAVOITTEET 4
 - 3 AMMATTITAITOINEN JA OSAAVA HENKILÖSTÖ 9
 - 4 HENKILÖSTÖN SAATAVUUS JA PYSYVYYS 12
 - 5 HENKILÖSTÖN KEHITTÄMINEN JA JOHTAMINEN 17
 - 6 KATSE TYÖHYVINVOINTIIN 22
 - 7 PALKKAUS JA PALKITSEMINEN 28
 - 8 HENKILÖSTÖKUSTANNUKSET JA HENKILÖTYÖN TUOTTAVUUS 31
 - 9 KOHTI TULEVAISUUTTA 35
- Tunnuslukuja ja taulukoita 36
Kaavioluettelo 47
Taulukkuuettelo 47

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTAYHTYMÄN HENKILÖSTÖKERTOMUS 2010

Henkilöstökertomuksen tarkoituksena on antaa tietoa HUS-kuntayhtymän henkilöstövoimavarojen määrän ja rakenteen kehityksestä viimeisten vuosien aikana, kuvata henkilöstön tilaa ja osaamista sekä hahmottaa tulevien vuosien painopistealueita. Vertailutietoa Kuntien sosiaali- ja terveystalvelujen henkilöstö vuodelta 2009 löytyy muun muassa THL:n julkaisemasta raportista. (www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2010/Tr28_10.pdf)

Kannen kuvat: Tero Hanski, Mikko Hinkkanen

1

TYÖNTÄYTEINEN VUOSI OLI HUS:LLE HYVÄ

HUS ylsi erinomaiseen toiminnalliseen ja taloudelliseen tulokseen vuonna 2010. Henkilöstö teki upeaa työtä ja kulut pysyivät kurissa. Syksyn 2010 aikana jonoista päästiin ylitöillä ja os-topalveluilla. Vielä elokuussa yli kuusi kuukautta jonottaneita oli miltei 3000. Vuoden loppuun mennessä huslaiset poistivat yli kuusi kuukautta hoitoon pääsyä odottaneiden jonon ja HUS täytti hoitotakuun veloitteet.

Henkilöstön sitoutuminen, hyvä yhteistyö, monipuolinen osaaminen ja kyky omaksua uusia toimintatapoja ovat kuljettaneet HUS:a myönteiseen suuntaan.

Myös syksyllä toteutetun työ-olobarometrin mukaan selvä trendi parempaan suuntaan jatkui. Vastaajat olivat tyytyväisiä nykyiseen työhönsä ja kokivat työnsä merkitykselliseksi ja innostavaksi. Työyksiköiden toiminta arvioitiin potilas- ja asiakaslähtöiseksi. Lähiesimiehiin luotettiin ja heidät koettiin oikeudenmukaisiksi ja tavoitteelliseksi johtajiksi.

HUS:n ydintehtäväksi on määritelty tuottaa asiakkaiden parhaaksi erikois-sairaanhoidon palveluita ja terveyshyötyjä tuloksellisessa yhteistyössä perusterveydenhuollon, yliopiston ja muiden

yhteistyökumppaneiden kanssa. Tämä ei onnistu ilman ammattitaitoista ja motivoitunutta henkilöstöä.

Lähivuosien erityisinä haasteina on ammattitaitoisen henkilökunnan pysyvyyden turvaaminen ja henkilötöön tuottavuuden parantaminen. Näihin vastatakseen HUS panostaa henkilöstöhallinnossa erityisesti johtamisen kehittämiseen organisaation eri tasoilla, palkkausjärjestelmän ja palkitsemisen kehittämiseen sekä henkilöstön työhyvinvoinnin parantamiseen.

Loppuvuodesta nimettiin ohjausryhmä valmistelemaan kaikkia johtamistasoja koskevaa johtamiskoulutuskokonaisuutta. HUS:n hallitus hyväksyi HUS:n palkkapolitiikan ja -strategian vuosille 2011–2013. Palkkausjärjestelmässä korostuvat aikaisempaa enemmän tehtävän vaativuuden lisäksi henkilön osaaminen ja suoriutumisen työtehtävistä sekä työn tulokset. Palkkausjärjestelmään otettiin uusina elementteinä nopean palkitsemisen (Nopsa) malli, kliinisen palvelutuotannon tuloksellisuuspalkkiomalli sekä osittain uutena elementtinä nk. suoritepalkkiomalli.

Työhyvinvointia edistäviä toimenpiteitä kehitettiin vuoden 2010 aikana

hallituksen vahvistaman HUS:n työhyvinvointiohjelman toimenpide-ehdotusten mukaisesti. Työkyvyn tukiohjelmaa tehtiin tutuksi uusien oppaiden ja koulutusten avulla. Vuoden aikana otettiin käyttöön mm. työturvallisuuskierrokset. Loppuvuodesta otettiin käyttöön uusi HUS-riskit -tietojärjestelmä, jonka kautta jatkossa kerätään tietoja mm. työtapaturmista.

Menestyksekkäs ja tuloksia tuottava toiminta edellyttää paitsi vahvaa ammattiosaamista myös hyvää yhteistoimintaa ja vuorovaikutusta niin organisaation sisällä kuin myös lukuisten yhteistyötahojen kanssa.

Vuosi 2010 meni hyvin. Työ jatkuu – terveydenhuollossa tapahtuu paljon myös tulevana vuosina. Haasteisiin vastataan jatkossakin yhteistyön ja avoimen vuorovaikutuksen asenteella. Se taas edellyttää aktiivista ja oikea-aikaista mutta myös monensuuntaista viestintää. Vain keskustellen syntyy yhteinen ymmärrys siitä, mitä tavoitellaan ja miksi sekä millaisilla aikatauluilla ja menetelmillä toiminnassa edetään.

Outi Sonkeri, henkilöstöjohtaja

2

HENKILÖSTÖJOHTAMISEN TAVOITTEET

Asiantuntijaorganisaatiossa hyvällä henkilöstöjohtamisella on keskeinen sija tavoitteiden saavuttamisessa. Vuoden 2008–2015 henkilöstöstrategiseksi tavoitteiksi on määritelty:

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 tulosvastuullinen johtaminen

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

Palkitsemisjärjestelmät haluttujen tulosten tukena

- Hyvin tehdystä työstä ja tuloksista palkitaan
- Innovaatioista palkitaan

Onnistunut rekrytointi Joustavat työolot

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

Monien mahdollisuuksien työpaikka

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

Avainlukuja	2010	2009	2008	2007	2006
Henkilöstön lukumäärä	21 171	20 909	20 956	21 202	20 927
vakinaiset	16 742	16 757	16 749	16 917	16 560
määräaikaiset, joista	4 429	4 152	4 207	4 285	4 367
sijaisia	2 792	2 641	2 675	2 652	2 687
avoimen hoitajia	1 481	1 439	1 465	1 404	1 538
lyhytaikaisia (1–12 pvä)	156	72	67	229	142
Henkilöstö henkilöstöryhmittäin	21 171	20 909	20 956	21 202	20 927
hoitohenkilökunta	11 854	11 725	11 658	11 999	11 798
lääkärit	2 649	2 571	2 551	2 519	2 451
muu henkilökunta	5 678	5 603	5 768	5 734	5 742
erityistyöntekijät	990	1 010	979	950	936
Keski-ikä	43,4	43,3	43,1	42,9	42,7
naiset	43,5	43,5	43,3	43,0	42,8
miehet	42,4	42,3	42,3	42,1	42,0
vakinaiset	45,5	45,3	45,1	44,9	44,8
määräaikaiset	35,5	35,2	35,2	35,0	34,8
Sukupuolijakauma naisia/miehiä %	85,9/14,1%	85,8/14,2%	85,7/14,3%	85,7/14,3%	85,6/14,4 %
Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus	5,8 %	6 %	7 %	7 %	6 %
Koulutuspäiviä / henkilö	3,7	3,4	3,5	3,4	3,7
Palkat ja palkkiot toimintakuluista ilman sosiaalikuluja, %	52,4 %	51,5 %	52,0 %	52,3 %	52,7 %
Vuokratyövoiman käyttö					
euroina	13,5	16,7	16,0	11,7	7,5
henkilötyövuosina	225	278	288	210	169

Taulukko 1. Avainlukuja henkilöstöstä 2006–2010

Vuoden 2010 kesä oli lämmin ja ruoho kasvoi vauhdilla. Kun alue oli ajettu, alkoi uusi ruohonleikkukierros.





Suunnitellut toimenpiteet vuodelle 2010 olivat:

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 tukiohjelman kehittäminen ja implementointi
- Turvallisuuskierrosten implementointi

Prosessien hallinta ja tuottavuus

- Toiminnan ja 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



Edellä mainittuja toimenpiteitä toteutettiin ja kehitettiin kuluneen vuoden aikana. Hallitus hyväksyi uuden palkkastrategian, asuntopoliittisen ohjelman, kieliohjelman sekä tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelman. Vuoden aikana työhyvinvointia kehitettiin sekä luotiin yhtenäiset periaatteet ja mallit perehdyttämisen- ja lähtökyselyiden toteuttamiseksi.

Kokouksessaan 11.10.2010 HUS:n hallitus hyväksyi HUS Psykiat-

rian toimintasuunnitelman vuosille 2010–2015. Osaajakeskusmallia ja siihen varattuja määrärahoja käytettiin Psykiatrian toimintasuunnitelmaan sisältyvien henkilöstökysymysten jatkotyöstämiseen.

Vuosien 2007–2010 suurena tietojärjestelmäinvestointihankeena oli henkilöstöhallinnan tietojärjestelmän, HUSPlus, rakentaminen. Hanke päättyi 31.12.2010 ja oli kokonaisuutena erittäin suuri toiminnan muutoshanke.

Hankkeen lopputuloksena syntyi mm. HUS Plus -työpöytä, sähköinen intranetistä löytyvä palvelu henkilöstöasioiden hoitoon henkilöstölle ja esimiehille. Henkilöstöasioista viestimistä kehitettiin mm. ottamalla käyttöön uutena viestintäkanavana HUSPlusin esimiesviestit.

Lastenreuman hoitotulokset alkoivat parantua, kun niveltulehdus opittiin sammuttamaan nopeasti ja käyttöön otettiin biologiset lääkkeet. Enää vain harva lapsipotilas joutuu leikkaushoitoon tai pitkiin sairaalajaksoihin. Eija-Piippo-Savolainen pistää kortisonia potilaan polveen Lastenlinikalla.



3

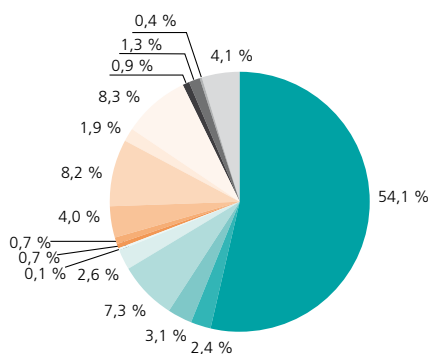
AMMATTITAITOINEN JA OSAAVA HENKILÖSTÖ

Vuoden lopussa 2010 HUS:ssa työskenteli 21 171 henkilöä eri tehtävissä. Vuoteen 2009 verrattuna henkilöstömäärä nousi 262 henkilöllä. Henkilöstöstä vakinaisessa palvelussuhteessa oli 79,1 prosenttia. Määräaikaisissa palvelussuhteissa olevan henkilöstön osuus vaihteli henkilöstöryhmittäin ollen suurinta lääkäreiden ja alle 30-vuotiaiden työntekijöiden ryhmissä. Valtaosa henkilöstöstä (87,9 %) työskenteli kokoaikaisessa palvelussuhteessa. Vakinaisen ja määräaikaisen henkilöstön lukumäärän kehitys henkilöstöryhmittäin vuodesta 2006 vuoteen 2010 on esitetty taulukossa 15. Osa-aikatyötä 31.12.2010 teki 2 561 henkilöä, joista pääosa oli joko osittaisella hoitovapaalla tai osa-aikaeläkkeellä.

HUS on naisvaltainen työpaikka. Naisten osuus henkilökunnasta on noin 86 prosenttia. Uusista alle vuoden palveluksessa olleista naisista oli 84 prosenttia. Johtotason tehtävissä olevien naisten osuus oli hiukan alle puolet.

HUS:n henkilöstö työskentelee seitsemällä tulosalueella (viisi sairaanhoitoaluetta, konsernihallinto ja tilakeskus) sekä 9:ssä liikelaitoksessa. Liikelaitokset tuottavat keskitettyjä palveluja koko HUS-organisaatiolle. Liikelaitokset toimivat kaikilla sairaanhoitoalueilla.

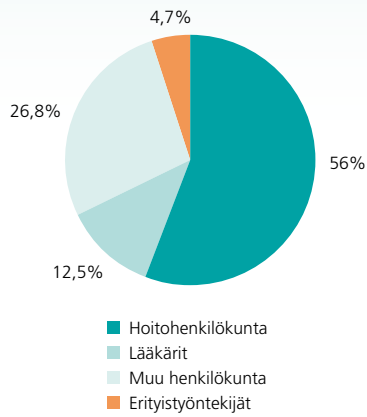
Henkilöstöstä hoitohenkilökuntaa oli 56 prosenttia, lääkäreitä 13 prosenttia ja muuta henkilökuntaa sekä erityistyöntekijöitä yhteensä 31 prosenttia. Henkilökuntaryhmien väliset kokosuht-



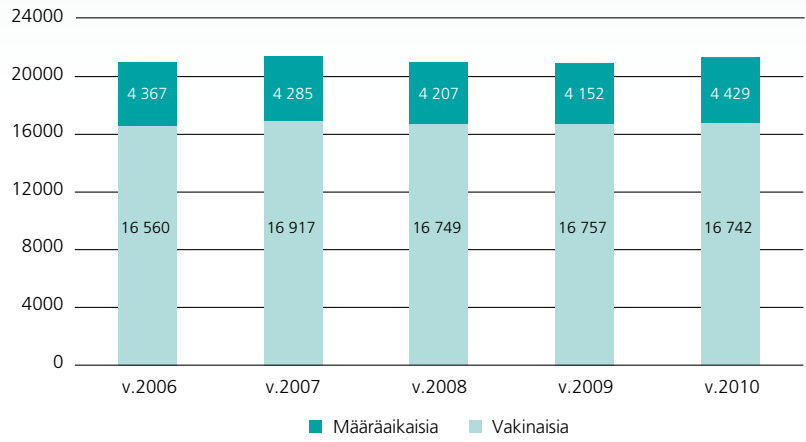
- | | |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| ■ HYKS-sairaanhoitoalue | ■ HUS-Röntgen -liikelaitos |
| ■ Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue | ■ HUSLAB-liikelaitos |
| ■ Lohjan sairaanhoitoalue | ■ Ravioli-liikelaitos |
| ■ Hyvinkään sairaanhoitoalue | ■ HUS-Desiko -liikelaitos |
| ■ Porvoon sairaanhoitoalue | ■ HUS-Tietotekniikka -liikelaitos |
| ■ HUS-Tilakeskus | ■ HUS-Logistiikka -liikelaitos |
| ■ Konsernihallinto ja Työterveys | ■ HUS-Lääkintätekniikka -liikelaitos |
| ■ HUS-Apteekki -liikelaitos | ■ HUS-Servis -liikelaitos |

Kaavio 1. Henkilöstö tulosalueittain 31.12.2010

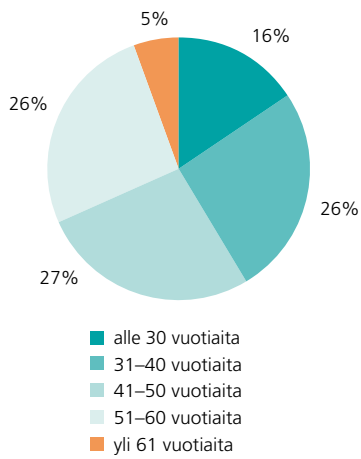




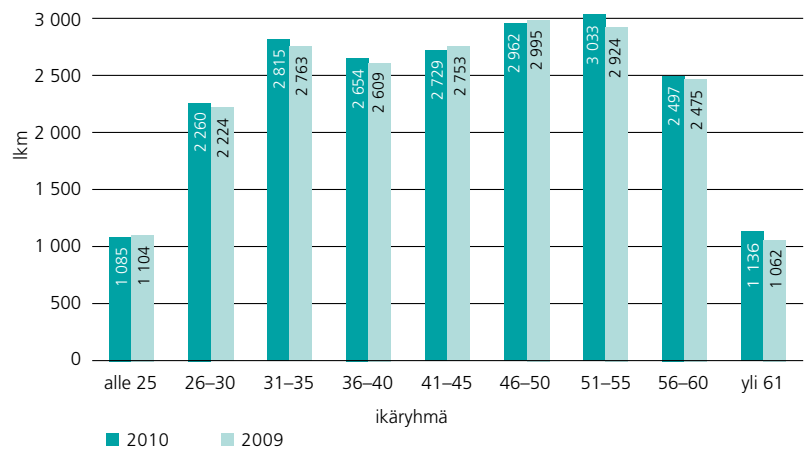
Kaavio 2. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin 2010



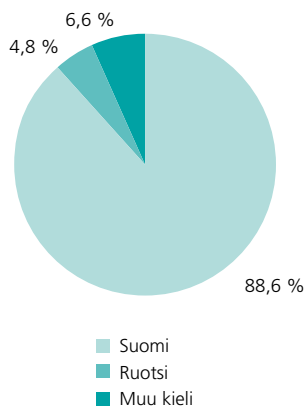
Kaavio 3. Henkilöstömäärän kehitys 2006–2010



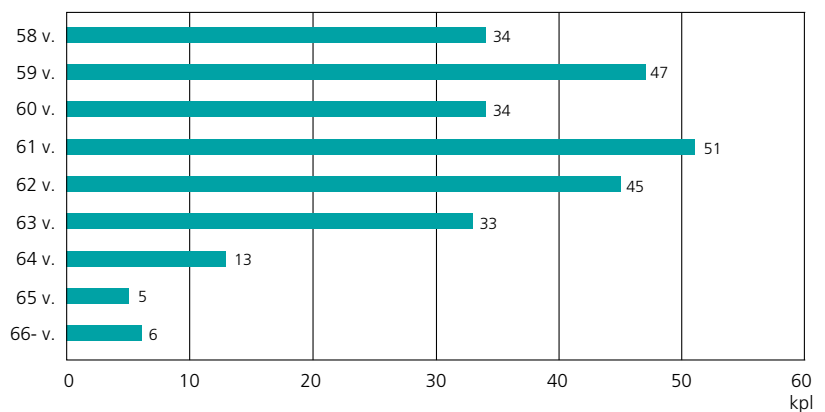
Kaavio 4. Henkilöstön ikäjakauma 2010



Kaavio 5. Henkilöstö ikäryhmittäin 2009–2010



Kaavio 6. Henkilöstön äidinkielijakauma



Kaavio 7. Osa-aikaeläkeläiset 31.12.2010

teet ovat pysyneet ennallaan. Miesten osuus vaihtelee henkilöstöryhmittäin (taulukko 23). Eniten miehiä työskentelee lääkäreiden ryhmässä ja naisia hoitohenkilökunnan ryhmässä. 2000-luvulla naisten määrän lisääntyminen lääkärinkunnassa on ollut huomattavaa ja sillä on ollut vaikutusta muun muassa perhevapaiden määrän lisääntymiseen.

Henkilöstön keski-ikä vuonna 2010 oli 43,4 vuotta, mikä on matalampi kuin kunta-alalla keskimäärin. HUS:n henkilökunnan ikärakenne on tasapainoinen. Tämä näkyy mm. vanhuuseläke-ennusteissa, joiden mukaan huslaisista eläköityä lähivuosina prosen-

tuaalisesti henkilöitä vähemmän kuin kunta-alalla keskimäärin (kaavio 8). Suurimpia ikäryhmiä ovat 46–50- ja 51–55-vuotiaat (Kaavio 5). Eläkeiän asteittainen kohoaminen lisää vanhimpien ikäryhmien osuutta henkilöstöstä.

Palvelua äidinkielellä

Suomi on äidinkielenä 88,6 prosentilla henkilöstöstä, ruotsi 4,8 prosentilla ja jokin muu kieli 6,6 prosentilla. Ruotsinkielistä henkilöstöä on eniten Porvoon ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueilla. HUS:n hallitus hyväksyi päivitetyn kieliohjelman kokouksessaan

29.3.2010 § 55. Kieliohjelman tavoitteena on, että potilas saa HUS:ssa aina palvelua omalla äidinkielellään suomeksi tai ruotsiksi. Kielenkäyttölisän avulla ja esimiestyöllä sekä kielikouluksilla kannustetaan henkilöstöä käyttämään molempia kotimaisia kieliä. Kielenkäyttölisää maksettiin joulukuussa 2 471 henkilölle.

HUS:ssa on nimetty kieliohjelman mukaisesti vähemmistökielen yhdyshenkilöverkosto, joka nimettiin kielilähettiläiksi. Kielilähettiläiden tehtävänä on levittää tietoa HUS:n kieliohjelmasta sekä edistää myönteistä suhtautumisen kaksikieliseen toimintaan.



4 HENKILÖSTÖN SAATAVUUS JA PYSYVYYS

Palveluksessa oloaika

Keskimääräinen työsuhteen pituus HUS:ssa vuonna 2010 oli 10,7 vuotta, joka on samaa tasoa kuin edellisvuonna. Vakinaisen henkilökunnan keskimääräinen työsuhteen pituus oli 12,7 vuotta ja määräaikaisen henkilökunnan 2,9 vuotta. Kertomusvuonna työnantaja muisti yhteensä 231 henkilöä 30 sekä 40 vuoden palvelusta ja 627 henkilöä 20 vuoden palvelusta. Alle 5 vuotta talossa olleita oli 7 420 henkilöä.

Vuodenvaihteessa oli 2 668 henkilöä, joiden palvelussuhteen kesto oli alle vuoden. Heistä vakituksessa palvelussuhteessa oli 616 henkilöä ja määräaikaisessa 2 052. Lääkäreitä heistä oli 312, hoitohenkilökuntaa 1 428, erityistyöntekijöitä 167 ja muuta henkilökuntaa 761 henkilöä. Luvut kertovat uuden henkilöstön määrästä ja tehokkaiden perehdyttämispäätösten tarpeesta. Tällä on taas olennainen vaikutus mm. perehdytyksestä ja uusrekrytoinnista aiheutuviin kustannuksiin.

Vaihtuvuus

Vuonna 2010 päättyi 1 046 vakinaista palvelussuhdetta, joista irtisanoutuneiden osuus oli 586 henkilöä. Vakinaisen henkilökunnan prosentuaalinen lähtövaihtuvuus (5,8 %) laski hieman edellisvuodesta ollen asetettujen tavoitteiden mukainen. Irtisanoutuneiden määrä laski edelleen edellisvuodesta kun taas eläkkeelle jääneiden määrä kasvoi.



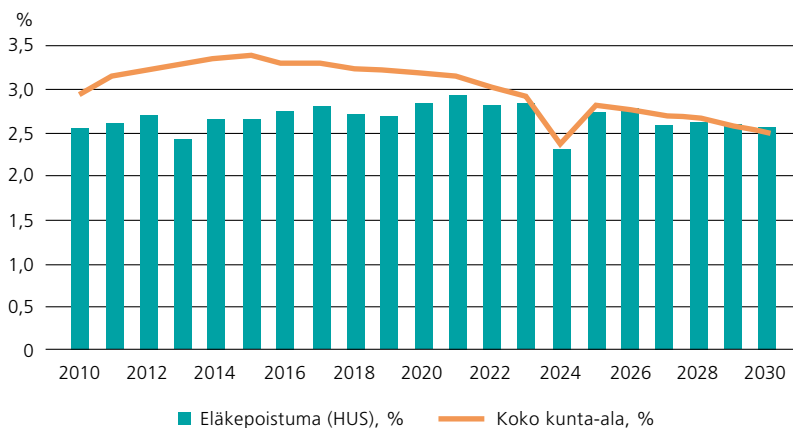
Infektiolääkäri Ville Valtonen herätteli infektiotietoisuutta eläkkeelle lähtemiseensä asti.

Vakinaisen henkilöstön poislähdön syy	2006	2007	2008	2009	2010	Muutos
Irtisanoutuminen	621	763	861	605	586	-19
Palvelussuhde irtisanottu, purettu tai purkautunut, päättynyt henkilön kuoleman johdosta	40	39	35	40	40	0
Eläkkeelle siirtyminen (sisältää kaikki eläkeuudot)	350	333	339	376	415	39
Siirto tytäryhtiöön / perusterveydenhuoltoon	60	184	53	3	5	2
Kaikki syyt yhteensä	1 071	1 319	1 288	1 024	1 046	19

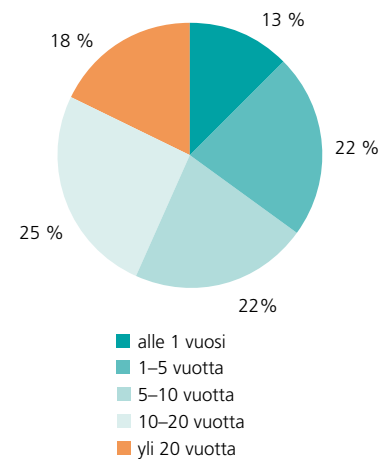
Taulukko 2. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus vuosina 2006–2010

Eläkkeelle siirtyneet eläkelajeittain, kpl	2006	2007	2008	2009	2010	Muutos 2009–2010
Vanhuuseläke	280	260	267	311	360	49
Varhennettu vanhuuseläke	7	4	8	11	4	-7
Yksilöllinen varhaiseläke	2	1	1	0	0	0
Työkyvyttömyyseläke	61	68	63	54	51	-3
Yhteensä	350	333	339	376	415	39

Taulukko 3. Eläkkeelle siirtyneet vuosina 2006–2010



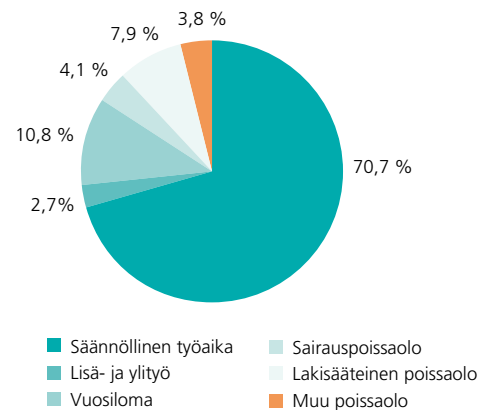
Kaavio 8. Kunta-alan eläkepoistuma (% henkilöstömäärästä) 2010–2030



Kaavio 9. Henkilöstön palvelussesaoloajat



Kaavio 10. Eläkkeelle siirtyneet HUS-kuntayhtymä 2000–2010 Henkilöstö ja keski-ikä, v.



Kaavio 11. Vuotuisen työajan jakauma 2010



Lastenlinikalla harjoiteltiin syyskuussa toimintaa suuronnettomuustilanteessa. Onnettomuuspotilaiden rooleihin eläytyi joukko partiolippukunta Vartiovuoren Tyttöjen jäseniä.



Eläkkeelle siirtyminen

HUS:n palveluksesta jäi vuoden 2010 aikana eläkkeelle 415 henkilöä, joista vanhuuseläkkeelle siirtyi 360 henkilöä. Osa-aikaeläkkeellä oli 268 henkilöä, mikä on edellisvuosien tasoa. Keskimääräinen eläkkeellejäämisikä oli 59,7 vuotta, kun se edellisvuonna oli 59,3 vuotta. Henkilöstön eläkkeellejäämisikä on noussut jo useamman vuoden ajan. Keskimääräinen eläkkeellejäämisikä vaihtelee henkilöstöryhmittäin ja nimikkeittäin.

Vuonna 2010 keskimääräinen vanhuuseläkkeellejäämisikä oli 63 vuotta. Vanhuuseläkkeelle siirtymisikä on noussut viimeisen kymmenen vuoden aikana. Vuonna 2000 vanhuuseläkkeelle siirryttiin noin 60,9-vuotiaana. Vuosina 2011–2030 vanhuuseläkeiän (65 v.) saavuttaa kaikkiaan noin 11 300 huslaista. Vuonna 2010 kunta-alalta vanhuuseläkkeelle siirryttiin keskimäärin 63,5-vuotiaana.

HUS:ssa on mahdollisuus tietyn edellytyksin jatkaa palvelussuhteessa eroamisiän (68 v.) saavuttamisen jälkeen 72 ikävuoteen saakka. Mahdollisuutta on yksittäistapauksissa käytetty, mutta sillä ei ole ollut suurta vaikutusta yli 61 vuotiaiden ikäryhmän kokoon.

Terveydenhuoltohenkilöstön eläkepoistuma ja sen aiheuttama uusrekrytoinnin tarve on valtakunnallisesti merkittävä ongelma. Työvoiman turvaaminen onkin yksi lähivuosien strategisista haasteista.

Rekrytointi

Hyvä ulkoinen työnantajakuva houkuttelee osaavaa työvoimaa. Mielikuvat ohjaavat myös työnhakijoiden käyttäytymistä työmarkkinoilla. HUS:n vahvuusiksi ulkopuolisten tekemissä työnantajakuvatutkimuksissa nousivat vuonna 2010 muun muassa haastavat

ja monipuoliset työtehtävät, yliopistoyhteistyö sekä korkealaatuinen potilas-hoito.

Vuonna 2010 HUS:ssa oli avoinna yhteensä 1 571 vakituista ja 658 määräaikaista työpaikkaa. Hakemuksia avoinna olleisiin työpaikkoihin tuli 23 522 ja hakijoiden määrä on noussut edelliseen vuoteen verrattuna, mutta rekrytointikapeikkoja oli kuitenkin edellisvuosien tapaan.

HUS osallistui vuonna 2010 kaikkiaan noin 50 rekrytointitapahtumaan, joista suurimpia olivat Lääkäripäivät, Sairaanhoidajapäivät sekä NextStep-messut. Oppilaitosyhteistyö luo mahdollisuuksia valmistautua tulevaisuuden osaajien rekrytointiin. Kesätyöt ja TET-jaksot sekä harjoittelujaksot tutustuttivat nuoria sairaanhoitopiiriin erilaisiin tehtäviin sekä HUS:iin työnantajana.

Työvoiman saatavuuden ennakoinniseksi HUS osallistui Euroopan sosiaalirahaston (ESR) rahoittamaan projektiin ”Attraktiivinen Suomi – terveydenhuollon osaajien liikkuvuuden edistäminen”. Projekti alkoi vuoden 2008 syksyllä ja päättyi 31.12.2010. Sen tarkoituksena oli luoda toimintamalli, joka mahdollistaa organisaatioiden omista tarpeista lähtevän työvoiman eettisen rekrytoinnin EU-maista. Tämän lisäksi HUS jatkoi vuonna 2009 alkanutta hanketta, jonka tarkoituksena on saada kokemuksia ulkomaalaisten hoitajien rekrytoimisesta. Pilotin kohdemaana on Filippiinit.

Uusien työntekijöiden perehdyttäminen

Perehdyttämisen taso on parantunut vuodesta 2005 alkaen, mutta keskiarvo (3,7) on vielä alle tavoitetasoon (4). Alle vuoden palvelussuhteessa olleiden työntekijöiden arvioiden keskiarvo oli 3,6. Kehittämishankkeita käynnistet-

Vakinaiset työpaikat, LKM	Vakinaiset työpaikat, hakijoiden LKM	Määräaikaiset työpaikat, LKM	Määräaikaiset työpaikat, hakijoiden LKM
1571	17160	658	6362

Taulukko 4. Avoimet työpaikat ja työpaikkahakemukset 2010



Hyksin Operatiiviseen tulosyksikköön tuli toukokuussa 20 uutta työntekijää Filippiineiltä. Kokeilussa haetaan mallia ulkomailta tapahtuvaan rekrytointiin.

tiinkin monissa yksiköissä. Vuonna 2010 laadittiin konsernitason yhteisiä ohjeita uuden työntekijän ja lyhytaikaisen sijaisen perehdyttämiseen sekä työturvallisuuteen perehdyttämiseen. Myös uuden esimiehen perehdyttämiseen tehtiin mallilomake.

Palautteen kerääminen perehdyttämisestä ja ulkoisen lähtövaihtuvuuden syistä tuottaa tärkeää tietoa henkilöstöjohtamisen ja työnantajakuva kehittämisen tueksi. Vuoden 2010 aikana luotiin yhtenäiset periaatteet sekä mallit perehdyttämis- ja lähtökyselyiden toteuttamiseksi. Vuoden 2011 keväällä käynnistetään systemaattinen seuranta, jossa uusille työntekijöille lähetetään kysely perehdyttämisen onnistumisesta.

Poissaolot

Poissaolopäivien kokonaismäärä kasvoi edellisvuodesta noin 22 000 päivällä eli 1,1 prosentilla. Vuosilomat muodostavat edelleenkin suurimman poissaoloperusteen ja ovat noin 40 prosenttia

kaikista poissaoloista. Sairauslomien osuus pysyi ennallaan (analysoitu tarkemmin luvussa 6).

Lakisääteisiä poissaoloja ovat mm. erilaiset perhevapaat. Lakisääteisiä poissaoloja on määrällisesti eniten hoitohenkilöstön ryhmässä, mihin vaikuttaa alan naisvaltaisuus. Nopeinta lakisääteisten poissaolojen nousu on kuitenkin ollut lääkärikunnassa, mikä on verrannollista naisten osuuden kasvuun ammattiryhmässä. Rungas perhevapaiden määrä selittää osaltaan myös henkilöstömäärän ja henkilötövuosien välistä eroa.

Mikäli kaikki poissaolot jakautuisivat tasaisesti kaikille, olisi jokainen HUS:n työntekijä kalenterivuoden aikana keskimäärin 95,5 kalenteripäivää poissa (taulukko 21).

Poissaolojen kustannukset ilman työnantajan sivukuluja olivat 121 miljoonaa euroa. Tästä vuosiloma-ajan palkat olivat 82 miljoonaa euroa, sairausajan palkat 22,8 miljoonaa euroa, muiden lakisääteisten poissaolojen 6,7 miljoonaa euroa ja muiden poissaolojen 9,5 miljoonaa euroa.

Työ ja elämän eri vaiheet

HUS:ssa on tavoitteena, että henkilöstöllä olisi mahdollisuus toiminnan asettamissa raameissa vaikuttaa omiin työvuoroihinsa, ja siten helpottaa työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. Vuoden 2010 lopussa 2 561 huslaista käytti mahdollisuutta tehdä lyhennettyä työaika lastenhoidon, opiskelun tai muun syyn takia. Mahdollisuutta osittaiseen hoitovapaaseen käytti 929 henkilöä ja äitiyslomalla sekä vanhempainvapaalla oli vuoden lopussa 588 henkilöä. Isyysvapaiden käyttö on lisääntynyt vuosi vuodelta tasaisesti.

Alle 10-vuotiaan lapsen sairastuessa äkillisesti äiti tai isä voi saada maksutta lastenhoitoapua kotiinsa, kuitenkin korkeintaan neljä päivää kerrallaan. Palveluntuottajat kilpailutettiin vuoden 2010 aikana. Sairaalan lapsen hoitopalvelun kustannukset olivat noin 62 000 euroa mikä tarkoittaa noin 420 hoitopäivän ostamista vuosittain.

Työntekijä voi esimiehen kanssa sopimalla tehdä etätöitä satunnaisesti tai säännöllisesti. Etätöyskentely on mahdollista tehtävissä, joissa ei edellytetä tiivistä henkilökohtaista kanssakäymistä asiakkaiden tai työtovereiden kanssa.

Osa-aikaeläkkeellä vuoden 2010 lopussa oli 268 henkilöä. Lukumäärä on lähes puoliintunut 2000-luvun alkuvuosista. Mahdollisuus osa-aikaeläkkeelle siirtymiseen auttaa osaltaan jaksamaan vanhuuseläkeikään asti.

Titania-työvuorosunnitteluohjelmiston työvuoroitoe ominaisuuden käyttöä työvuorosunnittelun apuna laajennettiin vuoden 2010 aikana uusiin työyksiköihin. Lisäksi Hyvinkään ja Lohjan sairaanhoitoalueilla pilotointiin 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.

5

HENKILÖSTÖN KEHITTÄMINEN JA JOHTAMINEN

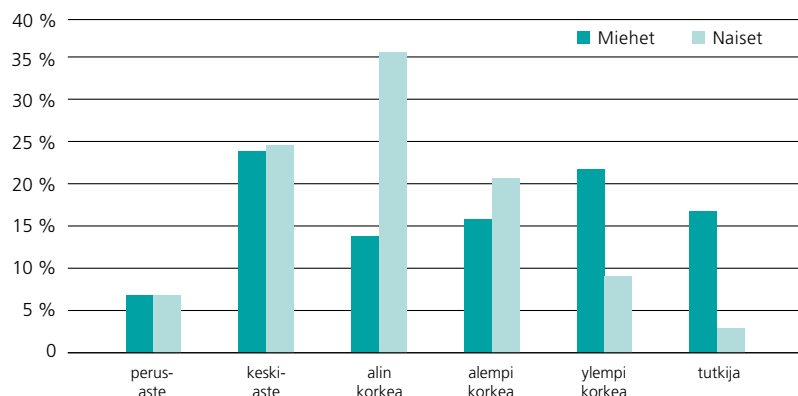
Henkilöstön koulutusjakauma pysyi vuonna 2010 lähes ennallaan. Ammatikorkeakoulututkinnon suorittaneiden määrä lisääntyi jonkin verran edellisvuodesta. Osa nykyisestä henkilöstöstä myös päivitti aikaisempaa koulu- tai opistotason tutkintoaan ammattikorkeakoulututkinnoksi. Henkilöstöstä noin 32 prosentilla on korkeakoulututkinto. Sukupuolijakauman mukainen koulutus rakenne on esitetty kaaviossa 12.

HUS:n tieteellinen tutkimustoiminta on vahvaa ja menestyksellistä. Julkaisu- ja painotettujen pistemäärien mukaan HUS:ssa tehdään 34,0 prosenttia valtakunnallisesta ja 40,9 prosenttia yliopistollisten sairaanhoitopiirin terveystieteellisistä tutkimuksesta. Väitöskirjoja valmistui vuonna 2010 biolääketieteen alalta 104 kappaletta.

Innovaatiotoiminnasta syntyy vuosittain kymmenkunta työsuuhdekesintöilmoitusta. Viime vuosina keksintöilmoituksista noin 40 prosenttia on johtanut patenttihakemuksiin.

Osaamisen kehittäminen

Vahva ammatillinen osaaminen ja mahdollisuudet toimia itsenäisesti ovat pitkään olleet yksi HUS:n vahvuuksista. Työolobarometrin mukaan henkilökunta kokee työnsä merkitykselliseksi, on ylpeä omasta työstään ja tyytyväisyys nykyiseen työhön on lisääntynyt. Ammatillisen kehittymisen mahdollisuudet ovat parantuneet vähitellen (kaavio 14).



Kaavio 12. Koulutus rakenne sukupuolittain

Kehityskeskustelut koetaan hyödyllisiksi

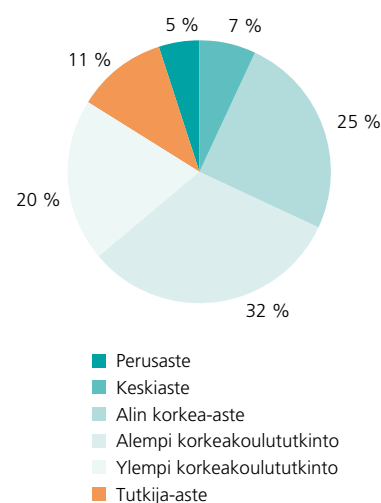
Käytyjen kehityskeskusteluiden määrä oli vuoden 2010 työolobarometrikselyn mukaan edelleen 60 prosentin tasolla eikä asetettuun tavoitteeseen (80%) päästy. Sekä kehityskeskus-

teluiden määrässä että koetussa hyödyllisyydessä oli suurta vaihtelua (0–100%). Eniten kehityskeskusteluita kävivät hoito- ja huoltohenkilökunta ja vähiten lääkärit ja EVO-työntekijät. Kehityskeskusteluiden koettu hyödyllisyys on noussut viimeisten vuosien aikana hyvälle tasolle (72%), eikä ammattiryhmittäin ole suuria eroja.

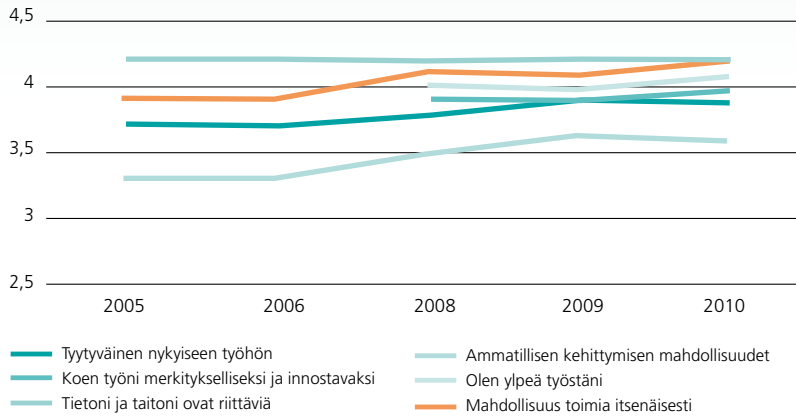
Tutkimustiedon mukaan hyödylliset kehityskeskustelut lisäävät kokemusta johtamisen oikeudenmukaisuudesta. Hyödyttömiksi koetut kehityskeskustelut heikentävät oikeudenmukaisuutta paljon enemmän kuin, jos kehityskeskusteluita ei käydä lainkaan. Vuoden 2010 painopisteinä oli kehityskeskustelujen koetun hyödyllisyyden tukeminen. Tavoite- ja kehityskeskusteluprosessin parantamiseksi järjestettiin useita koulutus- ja kehittämistilaisuuksia eri puolilla HUS:ssa.

Täydennyskoulutus

Koulutuksen painopiste oli ammatillisessa täydennyskoulutuksessa.



Kaavio 13. Henkilöstön koulutus rakenne



Kaavio 14. Työtyytyväisyys ja kokemukset ammatillisesta osaamisesta ja kehittymismahdollisuuksista HUS:ssa 2005–2006 ja 2008–2010 (Työolobarometri)

Mahdollisuus ammatilliseen täydennyskoulutukseen HUS:ssa perustuu valtakunnallisiin linjauksiin. 16 932 henkilöä osallistui vuonna 2010 koulutustilaisuuksiin, joista kertyi yhteensä 78 351 päivää. Jokaisena arkipäivänä oli koulutuksessa laskennallisesti noin 300 henkilöä. Ammattiryhmittäinen koulutuspäivien jakauma on esitetty taulukossa 5. Tämän lisäksi eri yksiköt järjestivät useita sisäisiä koulutuksia (osastotunnit, meetingit, kehittämispäivät), joita ei tilastoida. Verkkokoulutukseen käytetty aika ei myöskään ole mukana koulutuspäivätilastoissa.



Sari Jalkanen ja Satu Mustjoki ovat tutkimustyössään kroonisen myeloisen leukemian uusien hoitojen jäljillä.

Tietotekninen koulutus kohdistui vahvistamaan osaamista, jota tarvitaan siirtymisessä sähköiseen asiointiin. Verkkokoulutusta käytettiin lääkehoidon, palvelusuhdeasioiden, työvuorosuunnittelu- ja säteilysuojelukoulutuksessa.

Hoitohenkilöstön (kättilöt, laboratoriohoitajat, röntgenhoitajat ja sairaanhoitajat) toteuttamaan lääkehoidon HUS:ssa liittyy suonensisäisen neste- ja lääkehoidon antamisen lupakäytäntö, joka edellyttää osaamisen varmistamista viiden vuoden välein. Vuonna 2010 HUS-Servis toteutti iv-koulutusta, johon osallistui 1532 henkilöä. Heistä 159 oli HUS:n peruskunnista ja yksityisistä terveydenhuollon organisaatioista. Toisen asteen koulutetun hoitohenkilökunnan lääkehoidon täydennyskoulutukseen osallistui kaikkiaan 266 henkilöä, joista työskenteli 222 HUS:ssa. Nimetty hoitohenkilöstön lääkehoidon ohjausryhmä seurasi koulutuksen sisällön laatua ja toteutusta.

Vuosien 2009–2010 aikana pilottiin psykiatrisen erikoissairaanhoidon lisäkoulutus, jonka laajuus oli 20 opintoviikkoa. Koulutus toteutettiin yhteistyössä Helsingin oppisopimustoimiston ja Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen kanssa. Koulutus suunnattiin toisen asteen terveydenhuollon koulutuksen saaneelle henkilökunnalle. Pilotti oli jatkoa vastaavalle somatiikkaan suunnatulle pilotille (2008–09). Koulutus ei johda tutkintoon, mutta antaa valmiuksia osallistujan tehtäväkuvan laajentamiseen. Saatujen kokemusten ja palautteiden perusteella kummankin suuntautumisvaihtoehdon koulutusta tullaan jatkossa järjestämään vuosittain.

Tietoa koulutuksista:

- ulkoisia koulutuspalveluita ostettiin 6,7 miljoonalla eurolla, mikä on noin 0,8 prosenttia palkkakustannuksista (2009 0,8%)
- koulutuspoissaoloja oli 16 932 eri henkilöllä (2009 15 719 henkilöllä)



HUSLABin tutkimustyössä varauduttiin uusiin bakteerikantoihin. Ylilääkäri Martti Vaara

Opiskelijaohjaus

HUS:ssa on vuosittain ammattikorkeakoulujen ja terveydenhuolto-oppilaitosten käytännön harjoittelujaksolla on lähes 4000 opiskelijaa, yhteensä noin 18 000 opintoviikon ajan. HUS on myös valtakunnallisesti merkittävä erikoislääkäreiden koulutuspaikka. Oppilaitosyhteistyö antaa mahdollisuuksia vaikuttaa koulutusten sisältöihin. Hoitotyön opiskelijoiden lähiohjauksen kehittämistä varten HUS:ssa on viisi kliinistä opettajaa. Yksiköissä opiskelijaohjaukseen erikoisosaajiksi on koulutettu yli tuhat ohjaajaa. Ohjauksen laatumittarina käytetään CLES -kyselyä. Vuonna 2010

ohjauksen laatua kuvaava keskiarvoluku oli 8,29 (2009 8,28; 2008 7,94).

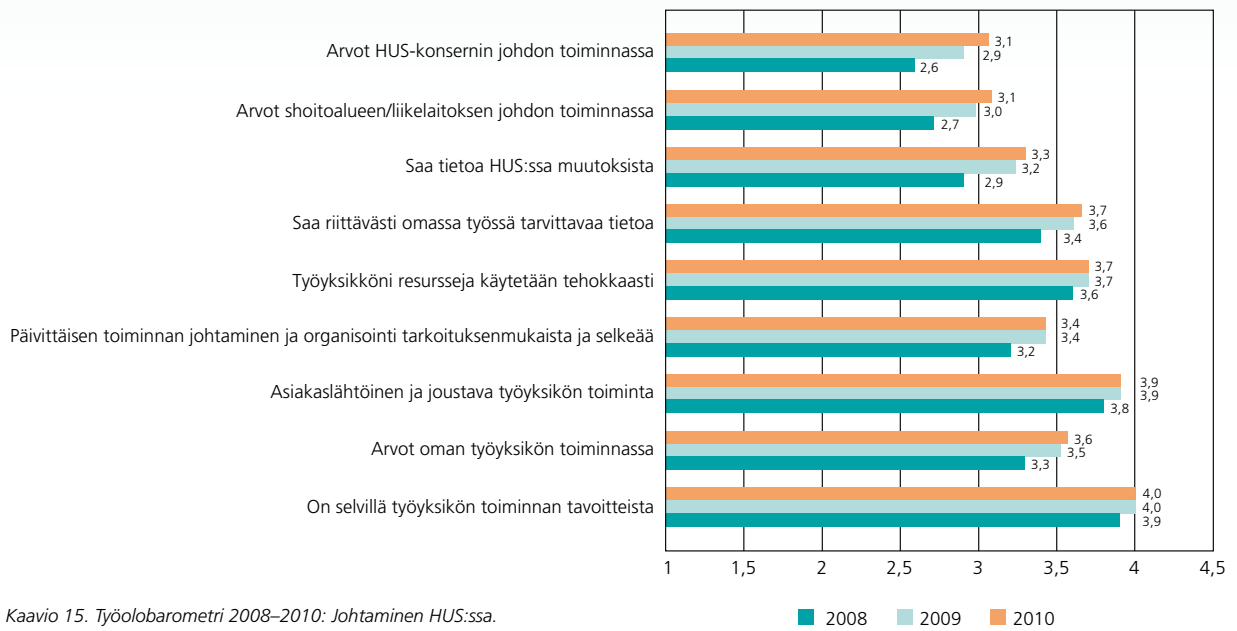
Harjoitusjaksolla opiskelijat saavat käsityksen siitä, millainen työnantaja HUS on. Opiskelijoiden arvioiden keskiarvo harjoittelujakson työyksikön ilmapiiiristä vuonna 2010 oli 8,25 (2009 8,20; 2008 7,67).

Johtaminen

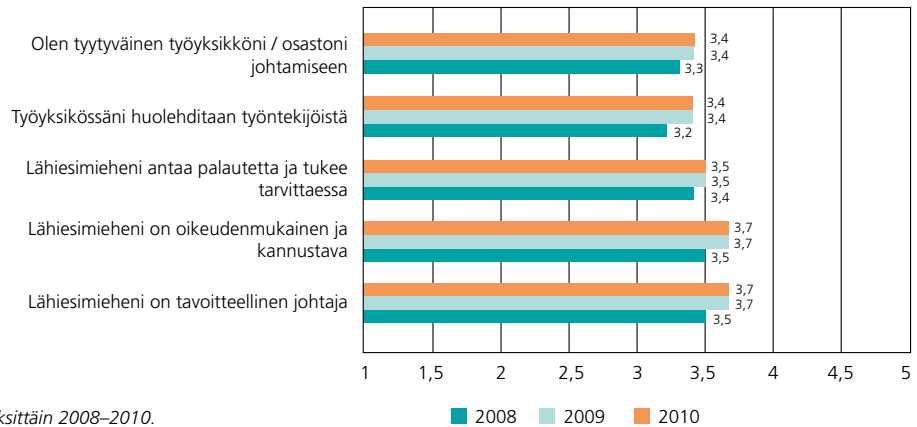
Parin viime vuoden aikainen henkilöstön kriittisyys ylimpään johtoon väheni aikaisemmista vuosista. Kokeemukset tiedon saamisesta paranivat myös jonkin verran. Omassa työssä

Ammattiryhmä	Koulutuspäivien keskiarvo		
	2008	2009	2010
Lääkärit	7,8	7,4	7,9
Hoitohenkilökunta	3,4	3,3	3,5
Muu henkilökunta	1,5	1,5	1,8
Erityistyöntekijät	5,2	4,7	4,9
Koulutuspäivien keskiarvo	3,5	3,4	3,7

Taulukko 5. Täydennyskoulutuksen määrä ammattiryhmittäin 2008–2010



Kaavio 15. Työolobarometri 2008–2010: Johtaminen HUS:ssa.



Kaavio 16. Esimiestyö-indeksi kysymyksittäin 2008–2010.

Susanna Tiillä
koordinoi
Kolmiosairaan
muuttoa.



tarvittavaa tietoa saatiin enemmän kuin HUS:ssa tapahtuvista muutoksista. Henkilöstö oli hyvin selvillä oman työyksikkönsä toiminnan tavoitteista. Asiakaslähtöisyys ja joustavuus olivat edellisen vuoden tasolla. Eniten kehittämistarpeita oli päivittäisen toiminnan organisoinnissa. Avoimissa kommentteissa toivottiin, että johto edistäisi avoimuutta, järjestäisi säännöllisiä ajankohtaistilaisuuksia ja kuulisikin henkilökunnan näkemyksiä.

Esimiestyöindeksi on noussut vähitellen aiempien vuosien 3,3 tasosta

3,5:een (2009 ja 2010). Noin kaksi kolmasosaa henkilökunnasta antoi siis lähiesimiehestään hyvän arvon. Työyksiköiden välillä on edelleen suurta vaihtelua. Tutkimusten mukaan kokemus oikeudenmukaisuudesta ja työntekijöistä huolehtimisesta ovat tärkeä motivaatiota lisäävä tekijä. Kysymyksittäin tarkasteltuna lähiesimiehet koettiin tavoitteelliseksi johtajiksi, jotka ovat oikeudenmukaisia ja kannustavia. Kehittämiskohteita ovat palautteen antaminen ja panostaminen työhyvinvoinnin kehittämiseen (kaavio 16).



Tavoite- ja kehityskeskustelut – tavoitteellista vuorovaikutusta

Avoimissa kysymyksissä kriittiset arviot kohdistuivat arvostuksen, oikeudenmukaisuuden ja yhteisesti laadittujen pelisääntöjen puutteeseen.

Johtamisjärjestelmän tukeminen ja johtamisosaamisen vahvistaminen

Edellisenä syksynä aloitettua sairaanhoitoalueiden ja tulosyksiköiden uutta johtamisjärjestelmää tukevaa HUS-tasoista johtamisvalmennusta jatkettiin keväällä 2010. Siihen kuului viisi iltapäiväseminaaria, joihin osal-

listui 140 keski- ja ylimmän johdon esimiestä. Uusien esimiesten kolme-päiväistä valmennusohjelmaa jatkettiin vuonna 2010 kahdella ryhmällä, joihin osallistui yhteensä 89 henkilöä. Lisäksi järjestettiin kaikille esimiehille suunnattuja ajankohtaisiltapäiviä. Niiden tarkoituksena oli tarjota tietoa ajankohtaisista ja muuttuvista asioista lähinnä henkilöstö- ja talousjohtamisen alueilla.

HUS:ssa toimii esimiestehtävissä noin 2 000 henkilöä. Johtamisosaamisen kehittäminen, urakehitysmahdol-

lisuuksien lisääminen, esimiesten ikärakenne ja eläköityminen vaikuttavat osaltaan siihen, että HUS:ssa tarvitaan uusi, kaikkia johtamistasoja koskeva johtamiskoulutuskokonaisuus. Sitä ryhdyttiin valmistelemaan syksyllä 2010. Toimitusjohtaja nimesi ohjausryhmän, joka aloittaa työskentelyn alkuvuodesta 2011.

6

KATSE TYÖHYVINVOINTIIN

Yhteistoiminta ja hyvinvointi

HUS:n hallitus hyväksyi joulukuussa tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman vuosille 2010–2013. Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman uudistamisen teemana oli läpinäkyvyys ja avoimuus. Koska tasa-arvotyö on kiinteä osa HUS:n normaalia toimintaa, suunnitelmassa haluttiin nostaa esiin erityisesti jo toteutettuja tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta edistäviä toimenpiteitä. Näiden vastapainoksi määritettiin suunnitelman voimassaolon aikana toteutettavia toimenpiteitä, joilla joko luodaan uusia tasa-arvoa edistäviä käytäntöjä tai tarkistetaan jo olemassa olevia.

Henkilöstön hyvinvoinnista huolehtiminen toteutuu parhaiten tiiviinä ja luottamuksellisena yhteistyönä. Yhteistoimintaa toteutettiin paitsi työpaikkakokouksissa, tavoite- ja kehityskeskusteluissa, koulutus- ja tiedotustilaisuuksissa sekä myös edustuksellisissa muodoissa mm. työryhmissä, johtoryhmissä, yhteistyötoimikunnissa ja -ryhmissä. Vuoden 2010 yhteistoimintapäivän teemana oli tulevaisuuden johtaminen ja yhteistoiminnan haasteet.

Konsernitasolla henkilöstötoimikunta ja sen alaisuudessa toimiva työsuojelijaosto toteuttavat ja seuraavat yhteistoiminnan työhyvinvointia edistävien toimenpiteiden toteutumista. Uusi työsuojelun toimintakausi alkoi 1.1.2010 ja uudet työsuojeluvalluudet aloittivat toimintansa uusilla toiminta-alueilla. Työsuojelun toimintaohjelman ja -suunnitelman vuosille 2010–2013 pyrkimyksenä on sitouttaa

koko henkilöstö turvallisiin työ- ja toimintatapoihin.

Positiivisen työympäristön kehittämistä kannustettiin työolobarometrikyselyn kannustepalkkiolla ja palkitsemalla kaksi ”työhyvinvoinnin huippuyksikköä”.

Vuoden 2010 aikana julkaistiin seuraavat työhyvinvoinnin oppaat:

- **Ilolla uuteen työpäivään!** Työkyvyn tukiohjelma
- **Sujuvaa työpäivää!**

Toimintaohje työpaikkahäirinnän ja ristiriitatilanteiden varalle

- **Päihdeohjelma**

Mahdollisuus hyvään huomiseen

- **Turvallisuutta kaikkien parhaaksi**

Toimintamalli työpaikkaväkivallan ehkäisyyn ja kohtaamiseen.

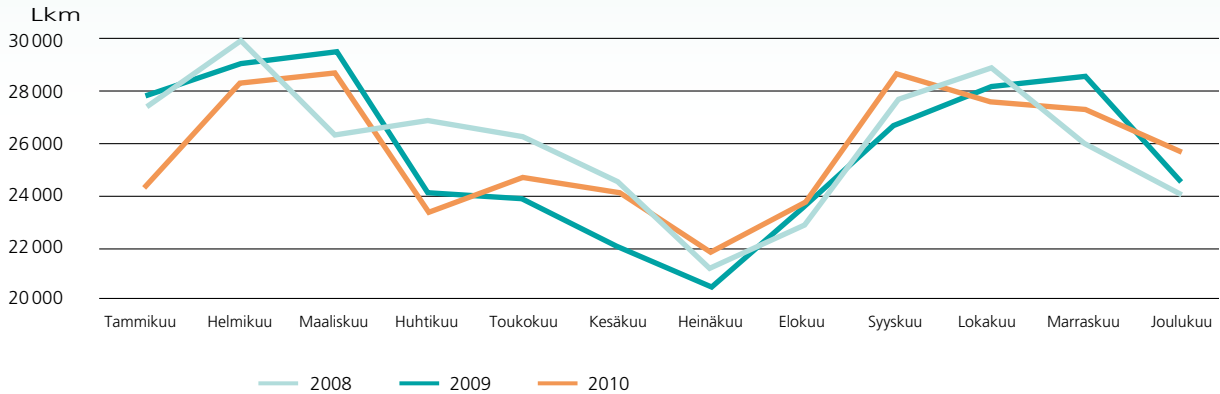
Sairauspoissaolot

Sairauspoissaoloseurannan avulla tunnistetaan niitä tekijöitä, jotka alentavat yksilön työ- ja toimintakykyä tai lisäävät henkilöstön sairastavuutta. Ennakoivilla toimenpideohjelmilla tuetaan työhyvinvointia. HUS:n työterveys-huolto ja työsuojelu ovat yhteistyössä esimiesten ja työntekijöiden kanssa panostaneet tuki- ja liikuntaelinsairauksien ennaltaehkäisyyn sekä työyhteisöjen henkistä jaksamista parantaviin toimenpiteisiin.

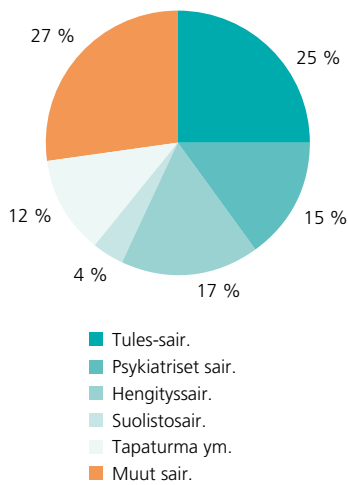
Työkyvyn tukemiseksi työntekijöille järjestettiin HUS:n omia Aslak-kuntoutuskursseja, joiden lisäksi työntekijöitä

Kirurgisen sairaalan elinsiirtotiimi koki ennätysvilkkaan heinä-kuun: kuukauden aikana tehtiin yhteensä 28 munuais-siirtoa, 7 maksansiirtoa ja yksi haiman saarekesolusiirto.





Kaavio 17. Sairauspoissaolot kuukausittain 2008–2010



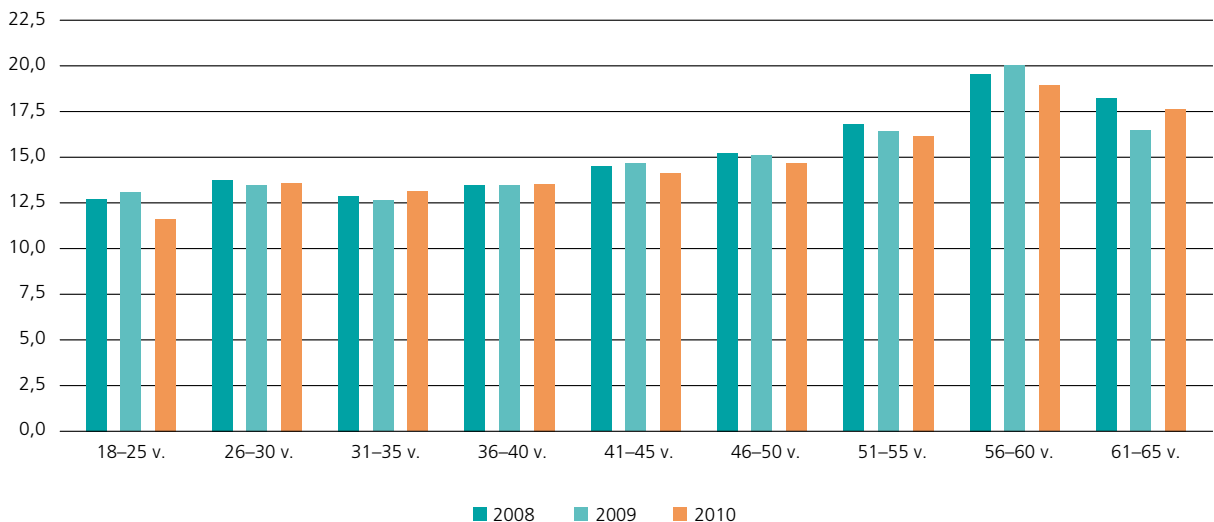
Kaavio 18. Sairauspoissaolot diagnoosiryhmittäin.

osallistui KELA:n valtakunnallisiin Aslak-kuntoutuksiin ja yksilöllisiin TYK-kuntoutuskursseihin. Kuntoremontteihin ja kuntoutuksiin osallistui 450 työntekijää.

Sairauspoissaolopäiviä kertyi 14,5 päivää henkilöä kohden. Asetettuun tavoitteeseen (14 pvä/hlö) ei päästy. Sairauspoissaolojen määrä henkilöä kohden vaihtelee ikäryhmittäin (kaavio 19). Sairauspoissaolojen osuus vuotuisesta työajasta oli 4,1 prosenttia. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet olivat edelleen yleisin sairauspoissaolojen syy. Seuraavaksi eniten sairauspoissaoloja aiheuttivat hengityselinsairaudet ja kolmanneksi eniten psykiatriset sairaudet.

Tietoa sairauspoissaoloista:

- Alle 3 päivän sairauspoissaoloja oli 53 120 päivää, 32 494 kertaa, 13 521 henkilöllä keskimääräisen keston ollessa 1,7 päivää.
- Sairauspoissaolopäivien määrä laski kokonaisuudessaan 0,3 prosenttia vuoteen 2009 verrattuna.
- Sairauspoissaoloja oli 16 620 henkilöllä.
- Sairauspoissaolojen osuus vuotuisesta työajasta oli 4,1 % (kaavio 22).



Kaavio 19. Sairauspoissaolot ikäryhmittäin 2008–2010



Kaavio 20. Työkyvyn riskitekijät 2008–2010

Työkyvyn riskitekijöistä

Työolobarometrikyselyssä 74 prosenttia vastaajista koki jaksavansa työssään hyvin ja 5 prosenttia koki jaksavansa huonosti. Vastaajista 15 prosenttia koki työssään ylirasitusta ja piti työmääränsä kohtuuttomana. Ylikuormitus-indeksi (2,6) oli vuoden 2009 tasolla (kaavio 20).

Työkyvyn riskitekijöitä oli työolobarometrikyselyn mukaan eniten ergonomiassa. Ergonomiaongelma -indeksi oli samaa tasoa kuin edellisenä vuonna (3). Eniten ergonomisia ongelmia oli alle 35 vuoden ikäryhmässä, 1–10 vuoden työkokemuksella olevilla, hoitohenkilökunnalla, sairaalalääkäreillä sekä operatiivisessa ja synnytystoiminnassa.

Työolobarometritulosten mukaan itseensä kohdistuvaa kiusaamista koki usein tai erittäin usein 3 prosenttia vastanneista, joka oli 0, 4 prosenttia vähemmän kuin vuonna 2009. Vuoden 2009 teemaa ”Häiriötön työyhteisö” jatkettiin vuonna 2010.

Potilaan / asiakkaan taholta fyysisen väkivallan uhan kohteeksi oli usein tai erittäin usein joutunut 4 prosenttia vastaajista, joka oli 0,1 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna. Eniten väkivallan uhkaa esiintyi psykiatriassa, päivystystoiminnassa sekä pehmyt- ja tukieliinkirurgiassa. Hoitohenkilökunta ja sairaalalääkärit ilmoittivat eniten väkivallan uhasta.

Henkilöturvallisuuskoulusta ja muita ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä kehitetään jatkossa edelleen. HUS-riskit sähköisen ilmoitusjärjestelmän käyttöönoton myötä saadaan tulevaisuudessa aikaisempaa tarkempaa kuvaa työkyvyn riskitekijöistä.

Työtaturmat

Työtaturmat ovat HUS:ssa pysyneet samalla tasolla vuosien 2008–2010 aikana (taulukko 6). Vuonna 2010 työtaturmia oli yhteensä 907 kpl. Näistä työpaikkataturmia oli 507 (55,9%) ja työmatkataturmia oli 387 (42,1%) sekä ammattitautiepäily-ilmoituksia 12 kappaletta. Todettuja ammattitautipauksia ei ollut. Työpaikkataturmien

määrä on saatu pysäytettyä ja tapaturmien määrä laski edellisestä vuodesta 1,7 prosenttia. Työtaturmista aiheutuneet suorat kustannukset nousivat kuitenkin lähes 61 962 eurolla. Työsuojelun asettamiin tavoitteisiin – 10 prosentin lasku edellisen vuoden tapaturmiin ja kustannuksiin nähden, ei siis päästy.

Tietoa työtaturmista

- Korvattuja työtaturmia oli 507 kpl ja korvattujen poissaolopäivien lukumäärä 4 156. Korvauksia maksettiin 598 215 euroa.
- Korvattuja työmatkataturmia oli 387 kpl ja korvattujen poissaolopäivien lukumäärä 3 931. Korvauksia maksettiin 567 390 euroa.
- Muut yhteensä 25 kpl, joista kertyi 77 sairauspäivää ja korvauksia 41 025 euroa.
- Työ- ja työmatkataturmat vakavuuden mukaan 2010: pysyvä työkyvyttömyys 0 kpl, 90 pvä tai yli työkyvyttömyys 15 kpl, 30–89 pvän työkyvyttömyys 55 kpl, 3–29 pvän työkyvyttömyys 235 kpl, maksettuja hoitokuluja 524 kpl, ei korvattavia vahinkoja 1 230 kpl ja ilmoituksia yhteensä 2 149.

HUS:n ”Tapaturmia nolla – hyvä on olla” Nolla-tapaturmaa foorumin kampanjalla pyrittiin edelleen vaikuttamaan tapaturmien ennaltaehkäisyyn ja asenteisiin. Teemaan liittyen järjestettiin ajankohtaispäiviä ja kampanjoita turvalliseen liikkumiseen. ”Positiiviset mittarit” kehittämishankkeen (Naisten ja Lastentautien tuloksikkö, Tykes ja Työterveyslaitos) myötä on HUS-tasoisesti otettu käyttöön työturvallisuuskierrokset, työturvallisuustehtävä sekä minimiperehdytysmalli. Työturvallisuuskierrokset on tarkoitus ulottaa konsernin kaikille työpaikoille vuoteen 2013 mennessä. Loppuvuonna 2010 käyttöön otetusta uudesta HUS-riskitietojärjestelmästä saadaan jatkossa tietoja myös työtaturmista.

Työkyky ja varhaiseläkemaksut

HUS suurena työnantajana maksaa jokaisesta työkyvyn aleneman vuoksi varhaiseläkkeelle jääneestä työntekijästään varhaiseläkemaksun eläkelaitokselle. HUS:n varhaiseläkemaksut v. 2010 olivat 6 079 000 euroa. Varhaiseläkemaksujen tavoitteena on kannustaa työnantajia kehittämään toimintatapoja, joilla voidaan myöhentää eläkkeelle

	2008	2009	2010	Muutos 2009–2010
Ammattitautit	8	10	0	-10
Ammattitautiepäily	23	25	12	-13
Työpaikkataturma	516	516	507	-9
Työmatkataturma	384	348	387	+39
Työliikennetaturma	2	3	13	+10
Yhteensä	903	902	919	+17

Taulukko 6. Ammattitaudit ja tapaturmat

	2006	2007	2008	2009	2010
Hlö lkm	20 927	21 202	20 956	20 909	21 171
Htv	16 363	16 630	16 614	16 586	16 694
Käynnit lkm	41 574	36 046	40 476	40 583	41 106
Käynnit/Htv	2,5	2,2	2,4	2,4	2,5
Käynnit/henkilö	2,0	1,7	1,9	1,9	1,9

Taulukko 7. Vastaanottokäynnit työterveyshuollossa 2006–2010

siirtymistä. Mikäli kuntoutustuella oleva työntekijä palaa takaisin työhön tai alkaa saada osatyökyvyttömyyseläkettä, eläkelaitos maksaa työnantajalle palautuksena kuntoutumishyvitystä. Kuntoutumishyvitykset HUS:lle olivat yhteensä 222 000 euroa, mikä on 100 000 euroa enemmän kuin vuonna 2009.

Työkykyongelmiin on löydetty monessa tilanteessa hyviä ratkaisuja. Osana työkyvyn tukiohjelman toteuttamista aloitettiin syksyn 2010 aikana valmistella sovelletun työn mallia, joka on tarkoitus ottaa käyttöön vuoden 2011 aikana.

Työterveyshuolto

HUS:n työterveyshuollon toimintaa kehitettiin vuoden 2010 aikana parantamalla tavoitettavuutta, suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta. Työterveysyksikkö aloitti kaikkia HUS:n työntekijöitä palvelevan neuvontapuhelimen ja osallistui kausi-influens-

sarokotuskampanjaan. Työkyvyn tuki- ja päihdeasiakkaiden tilastollinen seuranta aloitettiin. Työterveysyksikön kustannustehokkuutta ja yhtenäisyyttä on pyritty parantamaan mm. järjestelmällisen suoriteseurannan ja työkierron avulla.

Vuoden 2011 suunnitelmissa on kehittää palveluita edelleen ottamalla käyttöön sähköinen ajanvaraus, järjestämällä biologisten altistumistilanteiden seuranta HUS-riskit ohjelman avulla sekä parantamalla asiakasviestintää. Kehittämisen painopisteenä ovat myös järjestelmälliset työpaikkaselvitykset sekä työterveyshuoltotoiminnan järjestäminen ja seuranta siten, että Kelan uudet korvauskriteerit täyttyvät.

Terveys ja työkyvyn tukeminen

Vuodesta 2005 lähtien on valtakunnallisen Kunnossa kaiken ikää (KKI) han-

keen avustuksella tuettu työntekijöiden terveyskäyttäytymistä. Hankkeen toimintoihin osallistui vuoden 2010 aikana runsas 5 800 henkilöä. HUS:n osalta hanke päättyi 31.12.2010.

Kuntaliikuntaliitto arvioi HUS:n työyhteisöliikunnan tason ja myönsi HUS:lle Aktiivisen työpaikan sertifikaatin. HUS saavutti sertifikaatin pistemäärällä 76 prosenttia, hyvät tulokset. HUS osallistui myös Suomen Aktiivisin työpaikkakilpailuun, jossa HUS työnantajana sijoittui viiden parhaan joukkoon.

HUS liikkeelle -toimenpidesuunnitelma 2010–2013 tarkoituksena on edistää liikuntamyönteistä toimintakulttuuria HUS:ssa. Tämän toiminnan edistämiseksi julkaistiin jo kolmatta kertaa HUS-sport lehti ja intranettiin avattiin ”Hyvinvointisivusto”.

Lohjan sairaalan leikkauksaliitti osallistui hyväntekeväisyyspyöräilyyn.



7

PALKKAUS JA PALKITSEMINEN

Palkitsemisen kokonaisuus muodostuu HUS:ssa neljästä osa-alueesta, joita ovat palkkausjärjestelmä, henkilöstöedut, henkilökohtainen kehitys ja positiivinen työympäristö. Palkitseminen on tavoitteellista toimintaa, jossa organisaatio jakaa palkkiota jäsenilleen tavoitteen mukaisesta tai tavoitteet ylittävästä toiminnasta.

HUS:n hallitus hyväksyi joulukuussa 2010 HUS:n palkkapolitiikan ja -strategian vuosille 2011–2013. Palkkausjärjestelmässä korostuu aikaisempaa enemmän tehtävän vaativuuden lisäksi henkilön osaaminen ja suoriutuminen työtehtävistä sekä työn tulokset. Tuloksellisesta toiminnasta palkitaan ja sitä varten luotiin uusia palkitsemismalleja, jotka otetaan käyttöön vuonna 2011.

Palkkausjärjestelmän elementit

HUS:n aikaisempaa palkkastrategiaa toteutettiin vuoden 2010 aikana mm. paikallisten järjestelyerien kautta.



Nopsa on lähiesimiehen keino palkita erityisen hyvää työsuorituksesta nopeasti ja helposti, ilman monimutkaista byrokratiaa. Palkkio perustuu HUS:n hallituksen joulukuussa 2010 vahvistamaan palkkastrategiaan.

Järjestelyerien avulla tarkistettiin kaikkien sopimusalojen (mukaan lukien Tehy-pöytäkirja) sekä tehtäväkohtaisia että henkilökohtaisia palkkoja. Tämän lisäksi palkantarkistuksia toteutettiin myös organisaatiomuutoksista aiheutuneiden ja muiden tehtäväjärjestelyjen yhteydessä.

HUS:n aikaisempaa palkkastrategiaa toteutettiin vuoden 2010 aikana mm. paikallisten järjestelyerien kautta. Järjestelyerien avulla tarkistettiin kaikkien sopimusalojen (mukaan lukien Tehy-pöytäkirja) sekä tehtäväkohtaisia palkkoja. Tämän lisäksi palkantarkistuksia toteutettiin myös organisaatiomuutoksista aiheutuneiden ja muiden tehtäväjärjestelyjen yhteydessä.

Virka- ja työehtosopimukseen sisältyi vuonna 2010 paikallinen järjestelyerä, ns. tuloksellisuuserä (0,7%), joka nimensä mukaisesti kohdennettiin tulokselliseen toimintaan. Erä jaettiin HUS:ssa tulosalueittain niin, että kukin tulosalue saattoi kohdentaa sen oman toimintansa näkökulmasta parhaimmalla tavalla tuottavaan ja tulokselliseen toimintaan huomioiden HUS:n yhteiset tavoitteet. Erityinen painopiste oli hoitotakuussa pysymisessä sekä hoitojonojen purkamisessa.

Palkan tai palkitsemisen peruste	Palkkausjärjestelmä
Työ: Mitä tehdään? Työn vaativuus	Tehtäväkohtainen palkka Tehtävälisä
Henkilö: Miten tehdään? Henkilön pätevyys ja suoriutuminen	Henkilökohtaiset lisät
Tulos: Mitä saadaan aikaan? Organisaation, yksikön, ryhmän tai yksilön tulos	Nopea palkitseminen (nopsa) Suoritepalkkio Tulospalkkio Kliinisen palvelutuotannon tuloksellisuuspalkkio



Neuvottelutoiminta

HUS:ssa noudatetaan jatkuvan neuvottelun periaatetta. Neuvottelutoiminta jakaantuu organisaation eri tasoille välittömään ja edustukselliseen toimintaan. Välittömiä neuvotteluja käydään esimiehen ja alaisten välillä päivittäin. Tulosalueilla käydään puolestaan jatkettuja välittömiä neuvonpitoja asioista, joista työyhteisössä ei ole päästy yhteisymmärrykseen.

Konsernitason paikallisia neuvotteluja käytiin vuonna 2010 yhteensä 41 kappaletta. Näistä neuvotteluista viisi oli tulosalueilta konserniin tulleita jatkettuja välittömiä neuvotteluja ja kaksi käsitteli yhteistoiminta-asiaa. Kahdeksassa neuvottelussa käsiteltiin kerralla useampi kuin yksi asia ja kaksi neuvottelua käytiin yksinomaan sähköpostitse.

Tuottavuutta ja tuloksellisuutta edistettiin vuonna 2010 solmimalla uusia paikallisia sopimuksia, jotka koskivat mm. ulkopuolisilta lääkäreiltä ja virkavapaana olevilta lääkäreiltä hankittavi-

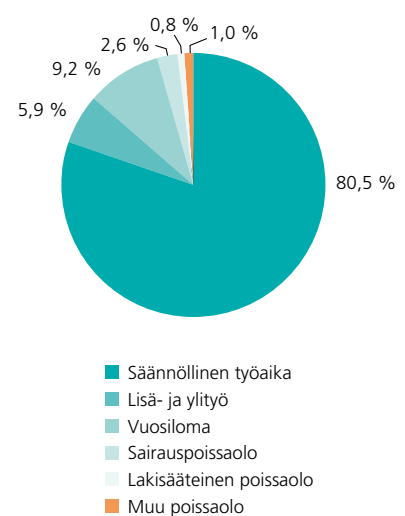
en päivystysten korvauserusteita sekä erityisvastuualueen tai valtakunnallisen vastuun edellyttämän päivystysaikaisen potilashoidon korvauserusteita. Näillä sopimuksilla kannustetaan omaa henkilöstöä tuottavaan toimintaan erityisesti potilashoidon näkökulmasta niin, että vuokratyövoimasta ja ostopalveluista voitaisiin kokonaan luopua.

Henkilöstöedut

Työnantajan tukema työpaikkaruokailu, lakisääteistä laajempi työterveyshuolto, työsuhdematkalippu ja palvelussuhde-asunnot ovat HUS:n henkilöstölleen tarjoamia etuuksia. Lisäksi työnantaja muistaa henkilöstöä erilaisin merkkipäivälahjoin. Muita henkilöstöetuja ovat muun muassa sairaan lapsen hoitopalvelu, monipuoliset koulutusmahdollisuudet, työaikajoustot ja virkistysmäärärahat. Lomaedut karttavat palveluvuosi- en myötä ja ovat kokonaisuutena varsin kilpailukykyiset, kuten kunta-alalla yleensäkin. Työsuhdematkalippuetautta

käytti kuukausittain noin 8 500 henkilöä. Kymmenen euron arvoisia työsuhdematkalippuseiteitä on mahdollisuus saada 11 kappaletta vuodessa.

Kesäkuussa 2010 hallitus hyväksyi HUS:n asuntopoliittisen ohjelman



Kaavio 21. Työajan rakenne, palkkamenot prosentteina

vuosille 2010–2015. Asuntopoliitikan keskeisiä periaatteita ovat asuntojen jakamisen kriteerien läpinäkyvyys sekä henkilöstön kohtelemisen yhtäläisin periaattein. Asuntojen myöntämisen keskeisin tavoite on rekrytoinnin ja palvelutuotannon tukeminen.

Työnantajan tukema virkistystoiminta tarjoaa erilaisia harrastus- ja liikuntamahdollisuuksia. HUS:n hallitus hyväksyy vuosittain käyttösuunnitelmiensa vahvistamisen yhteydessä henkilökunnan virkistys- ja harrastustoiminnan tukemiseen käytettävän rahoituksen. Henkilöstön virkistystoimintaan käytettiin vuonna 2010 yhteensä 950 000 euroa.

Henkilökunnalla on käytössään Lylyisten virkistysalue Lohjalla sekä eri sairaanhoitoalueilla sijaitsevia virkistyspaikkoja saunoineen. Vuoden 2010 aikana kilpailutettiin Lylyisten virkistysalueen ravitsemus- ja majoitustoiminta ja lisäksi toimitusjohtaja nimesi Lylyisten kehittämistyöryhmän, jonka tehtävänä on käydä läpi Lylyisten toimintaa ja sen mahdollisia kehittämistarpeita.

Pohjois- ja Keski-Suomessa on henkilöstölle vuokrattavia loma-asuntoja 8 kpl. Lomamökkien käyttöaste vuonna 2010 oli 63 prosenttia (2009: 68 %).

Yhteistyötoimikunnat ovat hankkineet työnantajan taloudellisella tuella

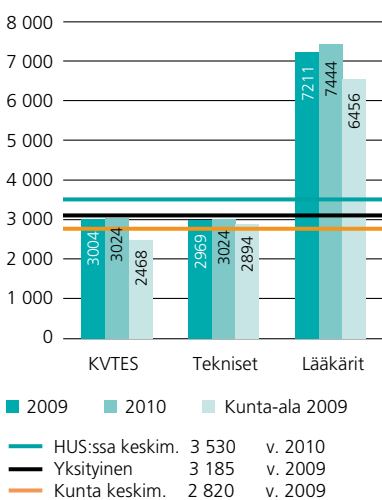
teatteri-konsertti yms. lippuja ja järjestäneet risteilyjä, illanviettoja ja muita tapahtumia henkilöstölle. Osa henkilökunnan virkistystoimintaan suunnatuista määrärahoista käytettiin konsernin yhteisiin henkilöstöpähtymiin. HUS panostaa ja tukee työyhteisöliikuntaa tuottavien tahojen toimintaan eri sairaanhoitoalueilla. Henkilökuntakortilla saa alennuksia joistakin yrityksistä.

Ansiokehitys

Keskimääräinen kokonaisansio lokakuussa 2010 oli HUS:ssa 3 530 euroa, kun se koko kunta-alalla oli keskimäärin 2 802 euroa (lokakuu 2009). Kokonaisansiot nousivat kuntayhtymässä lokakuusta lokakuuhun KVTES:n sopimusallalla 1,1 prosenttia ja lääkäreiden sopimusallalla 2 prosenttia (lähde Tilastokeskus). Jaksotyön luonteesta johtuen hoitohenkilöstön kokonaisansioista merkittävän osan muodostavat työaikakorvaukset ja lääkäreillä vastaavasti päivystystyöstä johtuvat korvaukset.

Tilastokeskuksen ennakkotiedon mukaan palkansaajien säännölliset ansiot kohosivat vuoden 2009 loka-joulukuusta vuoden 2010 vastaavaan ajanjaksoon yksityisellä sektorilla 2,2 prosenttia, kunnilla 1,9 prosenttia ja valtiolla 1,8 prosenttia. Palkansaajien säännöllisillä ansioilla tarkoitetaan säännöllisen työajan ansioita ilman tulospalkkioita ja muita epäsäännöllisesti maksettavia kertaeriä.

Tilastokeskuksen palkkarakennelaston mukaan korkeampi koulustaste nostaa palkkatasoa eniten kuntasektorin palkansaajilla, kun verrataan koko-aikaisten palkansaajien kokonaisansioita eri työnantajasektoreittain. Korkeamman asteen tutkinnolla on kaikilla työnantajasektoreilla palkkaa kohottava vaikutus, erityisesti ylemmän korkeakouluasteen ja tutkijakoulutuksen suorittamisella näyttäisi olevan merkittävä vaikutus palkkatasoon.



Kaavio 22. Keskikokonaisansiot sopimusaloitain 2009–2010



8

HENKILÖSTÖKUSTANNUKSET JA HENKILÖTYÖN TUOTTAVUUS

Henkilöstökustannukset

HUS-kuntayhtymän vuoden 2010 maksetut palkat ja palkkiot sivukuluineen olivat yhteensä 953,4 miljoonaa euroa, mikä oli 1,4 prosenttia (noin 13,4 milj. euroa) yli talousarviossa suunnitellun tason. Palkkakustannukset sivukuluineen kasvoivat vuonna 2010 noin 3,5 prosenttia vuoteen 2009 verrattuna. Palkkakustannusten kehitykseen vaikuttivat muun muassa sopimuskorotukset sekä henkilöstömäärän kehitys. Palkkamenoista suurin osa syntyy säännöllisenä työaikana tehdystä työstä. Työaikaorvausten osuus palkoista vaihtelee henkilöstöryhmittäin (taulukko 18).

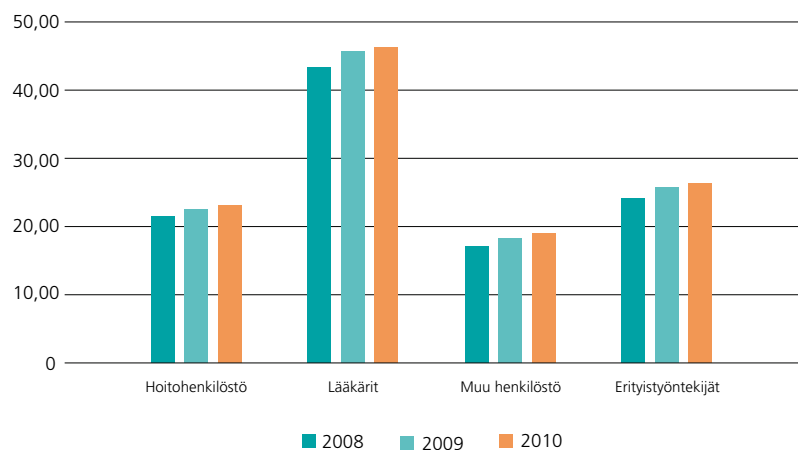
Vuokratyövoimaa käytettiin 13,5 milj. eurolla, joka vastaa 225 henkilötyövuotta. Vuokratyövoiman käytön kustannuksista suurin osa kohdistuu HYKS:n nuorisopsykiatriaan, HUS-Röntgenin radiologipalveluihin sekä sairaanhoitoalueiden päivystystoimintaan.



Henkilötyön tuottavuus

Henkilötyövuosia kertyi 16 694, mikä on 0,7 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna. Näistä vakinaisen henkilökunnan henkilötyövuosia oli 12 658 ja määräaikaisen 4 036. Keskimääräinen henkilötyövuoden hinta oli 57 110 euroa. Henkilötyövuoden hinta nousi vuoteen 2009 verrattuna 2,7 prosenttia.

Henkilötyötunnin hinta ilman työnantajan sivukuluja oli kuluneena vuonna 25,25 euroa. Vakinaisen henkilöstön henkilötyötunnin hinta oli 26,13 euroa



Kaavio 23. Henkilötyötunninhinta (ilman sivukuluja)



ja määräaikaisen henkilökunnan 22,55 euroa. Henkilötyötunnin hintaan vaikuttavat mm. palkalliset poissaolot ja sijaisten käyttö. Laskentakaavassa maksetuissa palkoissa ovat mukana poissaoloajan palkat ja tehdyissä tunneissa todelliset tehdyt tunnit, ei poissaoloajan tunteja.

Vuoden 2010 aikana HUS:n somaattinen (eli ei-psykiatrinen) tuotanto lisääntyi n. 3,0 prosenttia kuvattuna DRG-pisteillä eli kustannuspainotettujen hoitotapahtumien määrällä.

Ei-psykiatrisen henkilöstön henkilötyövuodet lisääntyivät 0,5 prosenttia (vuokratyövoiman laskennallinen käyttö huomioitu), joten HUS:n somaattinen henkilötyön tuottavuus parani 2,5 prosenttia verrattuna edelliseen vuoteen kuvattuna tuotettuina DRG-pisteinä/henkilötyövuosi (119,5 vuonna 2010 vs. 116,6 vuonna 2009; mukana kaikki liikelaitokset ja tukipalvelut).

Hoitohenkilökunnan optimaalisen kohdentamisen apuvälineenä HUS:ssa käytetään RAFAELA-hoitoisuusluokit-

telujärjestelmää. Sen käytön piirissä oli vuoden 2010 lopussa koko somaattinen vuodeosastotoiminta ja 45 poliklinikkaa / päiväosastoa. Järjestelmän käyttöönotto poliklinikkaympäristössä jatkuu edelleen. Hoitoisuusluokittelujärjestelmän tuottamien tietojen hyödyntämisen varmistamiseksi on laadittu ns. vakioraportointikäytänne, jonka avulla yksiköiden toimintaprosesseja ja resursointia kuvaavat tiedot saadaan systemaattisesti johtamisen apuvälineeksi organisaation eri tasoille.



Uuden teho-osaston myötä Lastenklinikan tehohoitokapasiteetti lisääntyi huomattavasti.

Vuoden 2010 aikana HUS osallistui hoitotyön valtakunnalliseen, KASTE-rahoitettuun hankkeeseen, joka on kahdeksan sairaanhoitopiirin yhteinen terveydenhuollon vetovoimaisuutta ja terveyttä edistävä hankekokonaisuus. HUS:ssa toteutettava osaprojekti keskittyy tiedolla johtamiseen ja sen rakenteisiin hoitotyön henkilöstövoimavarojen kohdentamisessa tarkoituksena henkilöstön tarkoituksenmukainen, joustava ja oikeudenmukainen allokointi ja työkuormitusten tasaaminen.

	2009 *	2010	Muutos-%
DRG-pisteet / Htv**	116,6	119,5	2,5 %
Kokonaiskustannukset / Htv	93 324	94 958	1,8 %
Henkilöstöinvestoinnit / Htv	56 205	58 147	2,6 %
Henkilötyövuoden hinta	55 628	57 110	2,7 %
Henkilötyötunnin ka. hinta***	24,6	25,25	4,7 %

* Deflatoimaton

** Sisältää vain sairaanhoitoalueiden tuottamat DRG-pisteet (kustannuspainotetut suoritteet) ja henkilötyövuodet. (vuokratyövoiman käyttö huomioitu laskennallisesti). Mukana muu toiminta paitsi psykiatrian vuodeosasto.

Tukipalveluiden henkilömäärät eivät ole mukana tarkastelussa.

*** Ei sisällä työnantajan sivukuluja

Htv = henkilötyövuosi

Taulukko 8. Henkilötyön tuottavuus



Vastasyntyneiden erikoislääkäri Liisa Rovamo ja ennenaikaisesti syntyneet kolmoset. – Ennenaikaisesti syntyneet vauvat hyötyvät aktiivisesta ensihoidosta.

9

KOHTI TULEVAISUUTTA

Ammattitaitoinen, työssään viihtyvä henkilöstö on sairaanhoitopiirin onnistumisen ja menestyksen perusta. Osaamisen merkitys terveystalouden tuottamisessa kasvaa ja näyttö toiminnan vaikuttavuudesta on keskeinen tavoite. Henkilöstöltä edellytetään yhä monipuolisempia valmiuksia ja innovatiivisuutta, kun teknologian kehitty nopeasti ja toimintaprosesseja uudistetaan moniammatillisena yhteistyönä.

Vuoden 2011 talousarvioesityksen mukaan arvioitu henkilöstön määrä on 21 189, joka on 152 henkilöä (0,7 %) enemmän kuin vuonna 2010. Pitkän aikavälin henkilöstösuunnitelmissa arvioidaan HUS-kuntayhtymän palveluksessa vuonna 2012 olevan 21 120 henkilöä ja vuonna 2013 yhteensä 21 054 henkilöä. Näihin lukuihin sisältyy erityisvaltionosuudella palkattava henkilöstö (noin 150 henkilöä).

Konsernijohtoryhmä työsti syksyn 2010 aikana valtuuston joulukuussa 2008 hyväksytyjen strategisten päämäärien toiminnallistamista. Kunkin strategisen päämäärän osalta määriteltiin tavoitetilä (avaintavoite) talous-suunnitelmakauden lopussa vuonna 2013. HUS:n strategian henkilöstöä koskevat kuntayhtymätason strategiset päämäärät ja avaintavoitteet vuoteen 2013 ovat seuraavat:

STRATEGINEN PÄÄMÄÄRÄ	TOIMENPITEET 2011
<p>Potilaslähtöinen, vaikuttava ja oikea-aikainen hoito</p> <p>Avaintavoite vuoteen 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> Potilaat saavat palvelunsa valitsemallaan äidinkielellä joko suomeksi tai ruotsiksi. 	<ul style="list-style-type: none"> Laaditaan HUS:n hallituksen hyväksymän kieliohjelman (29.3.2010) täytäntöönpanoon liittyvät suositukset ja järjestetään kielikoulutusta.
<p>Moniammatillista asiantuntijayhteisöä kannustava ja arvostava johtaminen</p> <p>Avaintavoite vuoteen 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> HUSissa johtaminen on tietoon perustuvaa, kannustavaa ja osallistavaa 	<ul style="list-style-type: none"> Tuetaan koulutuksella tavoite- ja kehityskeskusteluiden laatua ja HUS Plus sähköisen keskustelumallin käyttöönottoa. Laaditaan kaikkia johtamistasoja koskeva johtamiskoulutusohjelma ja aloitetaan sen toimeenpano niin, että ohjelma kokonaisuudessaan käynnistyy vuonna 2012. Tavoitteisiin ja tuloksiin perustuvan, uudistetun palkitsemisjärjestelmän käyttöönotto aloitetaan ja järjestelmää kehitetään niin, että sen piirissä on koko henkilöstö vuoteen 2013 mennessä.
<p>Alan vetovoimaisin monien mahdollisuuksien työpaikka</p> <p>Avaintavoite vuoteen 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> HUS:n sairaaloissa ja muissa toimintayksiköissä on oma osaava, motivoitunut ja pysyvä henkilöstö. 	<ul style="list-style-type: none"> Uudistetaan rekrytoinnin periaatteet ja kehitetään rekrytointiprosessia. Otetaan käyttöön uusi sähköinen rekrytointiohjelma. Luodaan asiantuntijan uramalli, joka täydentää olemassa olevia uramalleja (hallituksen 26.5.2008 vahvistamat urasuunnittelun periaatteet). Ammatillisen täydennyskoulutuksen suunnittelu ja seuranta perustuu kaikilla organisaatiotasolla valtakunnallisiin suosituksiin. Käynnistetään systemaattiset perehdyttämisen laatukselyt (kahdesti vuodessa) ja lähtökyselyt (kolmesti vuodessa). Työkyvyn tukiohjelmaa täydennetään luomalla sovelletun työn malli.

TUNNUSLUKUJA JA TAULUKOITA

Henkilöstökertomuksessa on käytetty yhden päivän läpileikkauslukuna 31.12.2010 tilannetta, ellei tekstissä ole toisin mainittu.

Henkilöstön lukumäärä	TP 2009	TA 2010	TP 2010	TP2010 vs TA2010 muutos	TP2010 vs TA2010 muutos-%
HUS yhteensä	20 909	21 037	21 171	134	0,6 %
Hoitohenkilökunta	11 725	11 812	11 854	42	0,4 %
Lääkärit	2 571	2 635	2 649	14	0,5 %
Muu henkilökunta	5 603	5 617	5 678	61	1,1 %
Erytistyöntekijät	1 010	973	990	17	1,7 %
HUS ilman liikelaitoksia	14 728	14 780	14 875	95	0,6 %
Hoitohenkilökunta	9 989	10 068	10 083	15	0,1 %
Lääkärit	2 227	2 292	2 313	21	0,9 %
Muu henkilökunta	1 735	1 669	1 737	68	4,1 %
Erytistyöntekijät	777	751	742	-9	-1,2 %
Sairaanhoidon alueet yhteensä	14 556	14 598	14 700	102	0,7 %
Hoitohenkilökunta	9 951	10 030	10 047	17	0,2 %
Lääkärit	2 215	2 279	2 300	21	0,9 %
Muu henkilökunta	1 617	1 542	1 618	76	4,9 %
Erytistyöntekijät	773	747	735	-12	-1,6 %
HYKS-sha	11 261	11 290	11 447	157	1,4 %
Hoitohenkilökunta	7 648	7 678	7 744	66	0,9 %
Lääkärit	1 858	1 879	1 925	46	2,4 %
Muu henkilökunta	1 139	1 130	1 194	64	5,7 %
Erytistyöntekijät	616	603	584	-19	-3,2 %
Länsi-Uudenmaan sha	149	555	505	-50	-9,0 %
Hoitohenkilökunta	420	389	366	-23	-5,9 %
Lääkärit	48	68	47	-21	-30,9 %
Muu henkilökunta	75	75	71	-4	-5,3 %
Erytistyöntekijät	26	23	21	-2	-8,7 %
Lohjan sha	632	645	660	15	2,3 %
Hoitohenkilökunta	446	465	479	14	3,0 %
Lääkärit	81	82	82	0	0,0 %
Muu henkilökunta	81	74	79	5	6,8 %
Erytistyöntekijät	24	24	20	-4	-16,7 %
Hyvinkään sha	490	432	1 546	-20	-4,6 %
Hoitohenkilökunta	1 080	1 134	1 096	-38	-3,4 %
Lääkärit	167	180	178	-2	-1,1 %
Muu henkilökunta	250	187	195	8	4,3 %
Erytistyöntekijät	73	65	77	12	18,5 %
Porvoon sha	524	542	542	0	0,0 %
Hoitohenkilökunta	357	364	362	-2	-0,5 %
Lääkärit	61	70	68	-2	-2,9 %
Muu henkilökunta	72	76	79	3	3,9 %
Erytistyöntekijät	34	32	33	1	3,1 %
Liikelaitokset yhteensä	6 181	6 257	6 296	39	0,6 %
Hoitohenkilökunta	1 736	1 744	1 771	27	1,5 %
Lääkärit	344	343	336	-7	-2,0 %
Muu henkilökunta	3 868	3 948	3 941	-7	-0,2 %
Erytistyöntekijät	233	222	248	26	11,7 %

Henkilöstön lukumäärä	TP 2009	TA 2010	TP 2010	TP2010 vs TA2010 muutos	TP2010 vs TA2010 muutos-%
HUS-Röntgen liikelaitos	830	806	839	33	4,1 %
Hoitohenkilökunta	490	488	497	9	1,8 %
Lääkärit	178	180	181	1	0,6 %
Muu henkilökunta	150	127	146	19	15,0 %
Erityistyöntekijät	12	11	15	4	36,4 %
HUSLAB liikelaitos	1 721	1 771	1 744	-27	-1,5 %
Hoitohenkilökunta	1208	1 216	1 236	20	1,6 %
Lääkärit	166	163	155	-8	-4,9 %
Muu henkilökunta	232	281	239	-42	-14,9 %
Erityistyöntekijät	115	111	114	3	2,7 %
Ravioli liikelaitos	346	425	392	-33	-7,8 %
Muu henkilökunta	332	414	377	-37	-8,9 %
Erityistyöntekijät	14	11	15	4	36,4 %
HUS-Desiko liikelaitos	1 764	1 725	1 759	34	2,0 %
Hoitohenkilökunta	0	0	0	0	0 %
Muu henkilökunta	1764	1725	1 759	34	2,0 %
HUS-Apteekki liikelaitos	146	146	158	12	8,2 %
Muu henkilökunta	54	57	54	-3	-5,3 %
Erityistyöntekijät	92	89	104	15	16,9 %
HUS-Logistiikka liikelaitos	266	276	275	-1	-0,4 %
Hoitohenkilökunta	32	34	34	0	0,0 %
Muu henkilökunta	234	242	241	-1	-0,4 %
HUS-Tietotekniikka liikelaitos	144	153	188	35	22,9 %
Muu henkilökunta	144	153	188	35	22,9 %
HUS-Lääkintätekniiikka liikelaitos	79	82	82	0	0,0 %
Muu henkilökunta	79	82	82	0	0,0 %
HUS-Servis liikelaitos	885	873	859	-14	-1,6 %
Hoitohenkilökunta	6	6	4	-2	-33,3 %
Muu henkilökunta	879	867	855	-12	-1,4 %
HUS-Tilakeskus tulosalue	24	26	23	-3	-11,5 %
Muu henkilökunta	24	26	23	-3	-11,5 %
Konsernihallinto tulosalue	148	156	152	-4	-2,6 %
Hoitohenkilökunta	38	38	36	-2	-5,3 %
Lääkärit	12	13	13	0	0,0 %
Muu henkilökunta	94	101	96	-5	-5,0 %
Erityistyöntekijät	4	4	7	3	75,0 %

Taulukko 9. Henkilöstömäärä tulosalueittain ja liikelaitoksittain

TYTÄRYHTIÖT	Henkilöstömäärä 31.12.2009	Henkilöstömäärä 31.12.2010
HUS-Kiinteistöt Oy	312	308
Uudenmaan Sairaalapesula Oy	233	238
Kiinteistö Oy Jorvi	4	4
VN Fastigheter	1	1
Yhteensä	550	551

Taulukko 10. Tytäryhtiöiden henkilöstömäärät

Henkilötyövuodet	TP 2009	TA 2010	TP 2010	TP2010 vs TA2010 muutos	TP2010 vs TA2010 muutos-%
HUS yhteensä	16 585	16 558	16 694	137	0,8 %
Hoitohenkilökunta	8 980	9 036	9 067	31	0,3 %
Lääkärit	2 137	2 146	2 171	25	1,2 %
Muu henkilökunta	4 869	4 681	4 859	178	3,8 %
Erityistyöntekijät	599	695	597	-98	-14,1 %
HUS ilman liikelaitoksia	11 432	11 576	11 522	-54	-0,5 %
Hoitohenkilökunta	7 625	7 726	7 708	-18	-0,2 %
Lääkärit	1 890	1 902	1 919	17	0,9 %
Muu henkilökunta	1 481	1 419	1 460	41	2,9 %
Erityistyöntekijät	436	529	434	-95	-17,9 %
Sairaanhoidon alueet yhteensä	11 300	11 425	11 383	-42	-0,4 %
Hoitohenkilökunta	7 597	7 697	7 676	-21	-0,3 %
Lääkärit	1 882	1 891	1 911	20	1,1 %
Muu henkilökunta	1 388	1 312	1 364	52	4,0 %
Erityistyöntekijät	433	525	431	-94	-17,9 %
HYKS-sha	8 647	8 782	8 790	8	0,1 %
Hoitohenkilökunta	5 780	5 837	5 862	25	0,4 %
Lääkärit	1 565	1 556	1 586	30	1,9 %
Muu henkilökunta	973	974	1 018	44	4,5 %
Erityistyöntekijät	329	415	324	-91	-21,9 %
Länsi-Uudenmaan sha	450	469	434	-35	-7,5 %
Hoitohenkilökunta	322	326	315	-11	-3,3 %
Lääkärit	43	58	40	-18	-30,7 %
Muu henkilökunta	67	67	60	-7	-10,1 %
Erityistyöntekijät	18	18	18	0	0,0 %
Lohjan sha	509	521	532	11	2,0 %
Hoitohenkilökunta	356	370	370	0	0,1 %
Lääkärit	70	69	75	6	9,0 %
Muu henkilökunta	66	63	71	8	12,7 %
Erityistyöntekijät	17	19	15	-4	-20,0 %
Hyvinkään sha	1 263	1 228	1 193	-35	-2,9 %
Hoitohenkilökunta	855	885	842	-43	-4,9 %
Lääkärit	141	145	147	2	1,4 %
Muu henkilökunta	221	148	155	7	4,7 %
Erityistyöntekijät	46	50	49	-1	-2,0 %
Porvoon sha	431	425	434	9	2,2 %
Hoitohenkilökunta	284	279	287	8	2,8 %
Lääkärit	63	63	63	0	-0,3 %
Muu henkilökunta	61	60	60	0	-0,3 %
Erityistyöntekijät	23	23	25	2	8,7 %
Liikelaitokset yhteensä	5 153	4 982	5 172	190	3,8 %
Hoitohenkilökunta	1 355	1 310	1 359	49	3,7 %
Lääkärit	247	244	251	7	2,8 %
Muu henkilökunta	3 388	3 262	3 399	137	4,2 %
Erityistyöntekijät	163	166	163	-3	-1,7 %
HUS-Röntgen liikelaitos	655	618	663	45	7,3 %
Hoitohenkilökunta	378	374	383	9	2,4 %
Lääkärit	139	137	143	6	4,4 %
Muu henkilökunta	131	98	130	32	32,7 %
Erityistyöntekijät	7	9	7	-2	-22,2 %

Henkilötyövuodet	TP 2009	TA 2010	TP 2010	TP2010 vs TA2010 muutos	TP2010 vs TA2010 muutos-%
HUSLAB liikelaitos	1 348	1 317	1 332	15	1,2 %
Hoitohenkilökunta	939	898	940	42	4,7 %
Lääkärit	108	107	108	1	0,7 %
Muu henkilökunta	225	236	212	-24	-10,2 %
Erityistyöntekijät	76	76	73	-3	-4,2 %
Ravioli liikelaitos	310	368	350	-18	-4,9 %
Muu henkilökunta	302	358	341	-17	-4,7 %
Erityistyöntekijät	8	10	9	-1	-10,0 %
HUS-Desiko liikelaitos	1 567	1 432	1 538	106	7,4 %
Hoitohenkilökunta	1	0	0	0	0 %
Muu henkilökunta	1 566	1 432	1 538	106	7,4 %
HUS-Apteekki liikelaitos	119	117	122	5	3,8 %
Muu henkilökunta	47	46	47	1	2,6 %
Erityistyöntekijät	72	71	74	3	4,6 %
HUS-Logistiikka liikelaitos	238	242	242	0	0,0 %
Hoitohenkilökunta	32	33	32	-1	-3,0 %
Muu henkilökunta	206	209	210	1	0,5 %
HUS-Tietotekniikka	121	118	142	24	20,3 %
Muu henkilökunta	121	118	142	24	20,3 %
HUS-Lääkintätekniikka	69	76	69	-7	-9,2 %
Muu henkilökunta	69	76	69	-7	-9,2 %
HUS-Servis	726	694	714	20	2,9 %
Hoitohenkilökunta	5	5	4	-1	-20,0 %
Muu henkilökunta	721	689	710	21	3,0 %
HUS-Tilakeskus	20	22	20	-2	-9,1 %
Muu henkilökunta	20	22	20	-2	-9,1 %
Konsernihallinto	112	129	119	-10	-7,8 %
Hoitohenkilökunta	28	29	32	3	10,3 %
Lääkärit	8	11	8	-3	-27,3 %
Muu henkilökunta	73	85	76	-9	-10,6 %
Erityistyöntekijät	3	4	3	-1	-25,0 %

Taulukko 11. Henkilötyövuodet tulosalueittain ja liikelaitoksittain

Henkilöstömäärä 31.12.2010	Vak ¹⁾	%	Va/Ta ²⁾	%	Sij+lyh ³⁾	%	Yht.	Hlöstöryhmän %-osuus koko henkilöstöstä
Hoitohenkilökunta	9 865	83,2 %	246	2,5 %	1 743	14,7 %	11 854	56,0 %
Lääkärit	1 623	61,3 %	548	20,7 %	478	18,0 %	2 649	12,5 %
Muu henkilökunta	4 577	80,6 %	511	9,0 %	590	10,4 %	5 678	26,8 %
Erytistyöntekijät	677	68,4 %	176	17,8 %	137	13,8 %	990	4,7 %
Yhteensä	16 742	79,1 %	1 481	7 %	2 948	13,9 %	21 171	100 %

1) Vakainainen

2) Avoimen vakanssin hoitaja

3) Sijainen + alle 13 päivän palvelussuhde

Taulukko 12. HUS:n henkilöstömäärä 31.12.2010 palvelujakson tyypin mukaan

	Hlö lkm	Osa- aikaiset hlö lkm	Osa- aikaiset %	Koko- aikaiset hlö lkm	Koko- aikaiset %	Työssä yhteensä	Työssä %	Poissa yhteensä	Poissa %
Hoitohenkilökunta	11 822	1 392	12 %	10 430	88 %	9 373	79 %	2 449	21 %
Lääkärit	2 633	486	18 %	2 147	82 %	2 179	83 %	454	17 %
Muu henkilökunta	5 593	468	8 %	5 125	92 %	4 782	85 %	811	15 %
Muu henkilökunta	5 593	468	8 %	5 125	92 %	4 782	85 %	811	15 %
Yhteensä	21 062	2 561	12 %	18 501	88 %	17 189	82 %	3 873	18 %

Taulukko 13. Koko-/osa-aikaiset palvelussuhteet 1.12.2010 (sisältää osa-aikaiset poissaolot) luvut

	alle 18–25	26–30	31–35	36–40	41–45	46–50	51–55	56–60	61– yli 65	Yht.
Hoitohenkilökunta	671	1 532	1 830	1 569	1 490	1 622	1 632	1 215	423	11 854
Lääkärit	20	209	425	467	399	392	340	257	169	2 649
Muu henkilökunta	377	350	389	489	735	815	939	945	464	5 678
Erytistyöntekijät	17	169	171	129	105	133	122	80	80	990
Yhteensä	1 085	2 260	2 815	2 654	2 729	2 962	3 033	2 497	1 136	21 171
Yhteensä %	5,1 %	10,7 %	13,3 %	12,5 %	12,9 %	14,0 %	14,3 %	11,8 %	5,4 %	100 %
Vakinaiset ikäryhmästä %	23,9 %	55,8 %	73,7 %	78,3 %	83,4 %	88,9 %	92,0 %	94,3 %	89,7 %	79,1 %
Miehiä ikäryhmästä %	15,9 %	13,7 %	17,8 %	16,7 %	13,3 %	12,3 %	12,2 %	11,5 %	15,8 %	14,2 %

Taulukko 14. Henkilöstö ikäryhmittäin

HUS	TP2006	TP2007	TP2008	TP2009	TP2010	TP2009 vs TP2010	
						Muutos %	Erotus
Hoitohenkilökunta yht.	11 798	11 999	11 658	11 725	11 854	1,1 %	129
Lyhytaikainen ¹	115	176	36	37	99	167,5 %	62
Sijainen	1 669	1 701	1 585	1 592	1 644	3,3 %	52
Va/Ta ²	400	322	331	277	246	-11,2 %	-31
Vakinainen	9 614	9 800	9 706	9 819	9 865	0,5 %	46
Lääkärit yht.	2 451	2 519	2 551	2 571	2 649	3 %	78
Lyhytaikainen ¹	2	3	1	5	8	60 %	3
Sijainen	384	407	417	444	470	5,9 %	26
Va/Ta ²	489	452	498	517	548	6 %	31
Vakinainen	1 576	1 657	1 635	1 605	1 623	1,1 %	18
Muu henkilökunta yht.	5 742	5 734	5 768	5 603	5 678	1,3 %	75
Lyhytaikainen ¹	25	49	29	29	47	62 %	18
Sijainen	520	440	551	480	543	13 %	63
Va/Ta ²	468	439	441	450	511	13,5 %	61
Vakinainen	4 729	4 806	4 747	4 644	4 577	-1,5 %	-67
Erityistyöntekijät	936	950	979	1 010	990	-2 %	-20
Lyhytaikainen ¹	0	1	1	1	2	100 %	1
Sijainen	114	104	122	125	135	8 %	10
Va/Ta ²	181	191	195	195	176	-9,7	-19
Vakinainen	641	654	661	689	677	-1,7	-12
Yhteensä	20 927	21 202	20 956	20 909	21 171	1,3 %	262
Lyhytaikainen ¹	142	229	67	72	156	116,7 %	84
Sijainen	2 687	2 652	2 675	2 641	2 792	5,7 %	151
Va/Ta ²	1 538	1 404	1 465	1 439	1 481	2,9 %	42
Vakinainen	16 560	16 917	16 749	16 757	16 742	-0,1 %	-15

1) Alle 13 päivän palvelussuhde

2) Avoimen vakanssin hoitaja

Taulukko 15. Henkilöstömäärän muutokset vuosina 2006–2010

Ammattiryhmä	Vakinaiset työpaikat, lkm	Vakinaiset työpaikat, hakijoiden lkm	Määräaikaiset työpaikat, lkm	Määräaikaiset työpaikat, hakijoiden lkm
Lääkärit	285	736	19	38
Hoitohenkilöstön esimiestehtävät	102	415	5	13
Sairaanhoitajat	635	4671	288	1125
Kätilöt	32	903	2	0
Laboratoriohoitajat	75	421	23	77
Röntgenhoitajat	28	105	7	9
Muu hoitohenkilöstö	109	2408	42	708
Erityistyöntekijät	81	817	35	169
Terapeutit	9	183	3	30
Ravintola-alan henkilöstö	25	517	24	375
Toimistohenkilöstö	75	3607	32	976
Laitoshuoltajat	29	817	142	2451
Välinehuoltajat	9	190	14	146
Muu henkilöstö	77	1370	22	245
Yhteensä	1571	17160	658	6362

Taulukko 16. Avoimet työpaikat ja hakijat ammattiryhmittäin vuonna 2010

Henkilöstöinvestoinnit	v. 2008 €	v. 2009 €	v. 2010	Muutos-% 09–08
Palkkakustannukset	731 646 219	760 481 791	791 135 450	4,0 %
Sivukulut	162 287 444	162 164 991	162 253 496	0,4 %
Koulutus	6 784 440	6 286 458	6 698 808	6,6 %
Työterveydenhuolto	5 812 882	5 717 174	5 875 230	2,8 %
Muut (Lylyinen, virkistys, ruokailu, työmatkaliput)	3 745 821	4 370 311	4 748 990	17,0 %
Yhteensä	910 276 806	939 020 724	970 711 973	3,4 %

Taulukko 17. Keskeisimmät henkilöstöinvestoinnit vuosina 2008–2010

Vuonna 2010	Palkat	Työaikakorvaukset	%
Hoitohenkilökunta	396 184 911	57 100 263	14,4 %
Lääkärit	195 719 330	48 310 353	24,7 %
Muu henkilökunta	155 583 929	10 207 667	6,6 %
Eriytyisöntekijät	33 553 128	489 664	1,5 %
Palkkiot	2 121 545	0	0,0 %
Jaksotetut palkat	7 439 307	3 426 262	46,1 %
Luottamushenkilöiden palkkiot	533 300	0	0,0 %
Yhteensä	791 135 450	119 534 209	15,1 %

Taulukko 18. Maksetut palkat henkilöstöryhmittäin vuonna 2010

Tulosalue	Hlö lkm	Miehiä %	Vakinaisia %	Osa-aikaisia %	Työssä ollut hlö lkm	Keski-ikä	Htv	Polopvät / hlö	Kehityskeskustelu %	Kehityskeskustelu, tyytyväisyys %	Ylikuormitus	Esimiestyö
HYKS-sairaanhoitoalue	11 447	7,5 %	76 %	11 %	80 %	42,1	8 790	102,2	58 %	74 %	2,6 %	3,6 %
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	505	0,4 %	83 %	16 %	84 %	44,7	434	95,0	70 %	79 %	2,6 %	3,8 %
Lohjan sairaanhoitoalue	660	0,4 %	80 %	12 %	82 %	43,6	532	89,7	45 %	70 %	2,6 %	3,5 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	1 546	1,1 %	78 %	13 %	81 %	42,9	1 193	95,4	68 %	71 %	2,7 %	3,6 %
Porvoon sairaanhoitoalue	542	0,3 %	79 %	10 %	84 %	41,4	434	89,4	49 %	69 %	2,7 %	3,2 %
HUS-Tilakeskus	23	0,1 %	96 %	5 %	96 %	53	20	61,0	82 %	71 %	3,1 %	2,9 %
Konsernihallinto	152	0,1 %	90 %	11 %	88 %	47,5	119	74,5	52 %	78 %	2,54 %	3,8 %
HUS-Röntgen	839	0,8 %	88 %	9 %	81 %	43,4	663	93	73 %	73 %	2,6 %	3,4 %
HUSLAB	1 744	0,7 %	86 %	13 %	83 %	46,8	1 332	88,0	55 %	68 %	2,7 %	3,4 %
Ravioli	392	0,3 %	88 %	5 %	83 %	43,4	350	83,3	83 %	79 %	2,5 %	3,8 %
HUS-Desiko	1759	0,3 %	80 %	8 %	86 %	47,2	1 538	82,2	51 %	73 %	2,8 %	3,4 %
HUS-Apteekki	158	0,1 %	88 %	13 %	87 %	40,1	122	89,1	67 %	65 %	2,5 %	3,6 %
HUS-Logistiikka	275	0,9 %	84 %	5 %	85 %	40,7	242	76,7	68 %	53 %	2,5 %	3,4 %
HUS-Tietotekniikka	188	0,4 %	94 %	2 %	88 %	46,7	142	74,2	86 %	65 %	2,7 %	3,2 %
HUS-Lääkintäteknikka	82	0,3 %	95 %	1 %	88 %	45	69	79,9	100 %	57 %	2,5 %	3,5 %
HUS-Servis	859	0,7 %	83 %	8 %	86 %	46,7	714	83,0	68 %	63 %	2,7 %	3,5 %
Yhteensä	21 171	14,1 %	79 %	12 %	82 %	43,4	16 694	95,5	60 %	72 %	2,6 %	3,5 %

Taulukko 19. Henkilöstölujuja tulosalueittain ja liikelaitoksittain

Nimike	Mies	Nainen	Yhteensä	% miehiä	Keski-ikä		
					Miehet	Naiset	Yhteensä
APULAISOSASTONHOITAJA	17	338	355	4,8 %	39,65	49,6	49,1
APULAISYLILÄÄKÄRI	60	55	115	52,0 %	49,77	50,3	50,0
ERIKOISLÄÄKÄRI	217	338	555	39,1 %	46,70	45,2	45,8
ERIKOISTUVA LÄÄKÄRI	207	437	644	32,1 %	34,18	34,7	34,5
FYSIOTERAPEUTTI	18	238	256	7,0 %	37,22	42,0	41,6
HUOLTOMIES	113	4	117	96,6 %	37,40	43,0	37,6
KÄTILÖ	2	614	616	0,3 %	33,00	40,1	40,1
LABORATORIOHOITAJA	29	985	1 014	2,9 %	38,10	47,5	47,2
LAITOSHUOLTAJA	76	1 261	1 337	5,7 %	36,92	46,9	46,3
LASTENHOITAJA		171	171	0 %		49,2	49,2
MIELENTERVEYSHOITAJA	167	290	457	36,5 %	43,68	42,6	43,0
OSASTONHOITAJA	32	407	439	7,3 %	49,06	51,8	51,6
OSASTONLÄÄKÄRI	241	450	691	34,9 %	46,33	45,0	45,5
OSASTONSIHTEERI	35	1 199	1 234	2,8 %	30,66	46,5	46,1
OSASTONYLILÄÄKÄRI	133	108	241	55 %	53,89	50,8	52,5
PERUSHOITAJA	29	830	859	3,4 %	35,28	45,6	45,2
PSYKOLOGI	43	195	238	18,1 %	40,63	38,9	39,2
RAVITSEMISTYÖNTEKIJÄ	23	188	211	10,9 %	36,87	42,7	42,1
RÖNTGENHOITAJA	64	440	504	12,7 %	37,17	42,0	41,4
SAIRAAANHOITAJA	507	6 178	6 685	7,6 %	37,59	40,0	39,9
SOSIAALITYÖNTEKIJÄ	10	208	218	4,6 %	50,40	46,7	46,9
TEKSTINKÄSITTELIJÄ	22	245	267	8,2 %	33,09	46,8	45,7
TOIMINTATERAPEUTTI	4	155	159	2,5 %	43,25	40,2	40,2
TOIMISTOSIHTEERI	5	346	351	1,4 %	42,40	49,4	49,3
VÄLINEHUOLTAJA	24	349	373	6,4 %	43,75	49,1	48,8
YLILÄÄKÄRI	154	67	221	69,7 %	56,82	53,0	55,7

HUS:ssa on käytössä noin 350 nimikettä, joista yli 100 henkilön nimikkeitä on 26. Näissä 26 nimikkeessä työskenteli 18 328 henkilöä eli 86,6 % kokonaishenkilöstömäärästä.

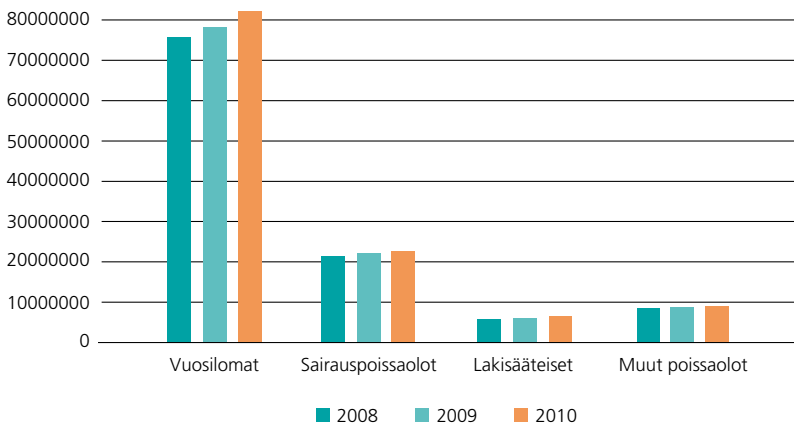
Taulukko 20. Miesten osuus nimikkeissä, joissa yli 100 henkilöä

	Hoitohenkilökunta			Lääkärit			Muu henkilökunta			Erityistyöntekijät			Henkilöstöryhmät yhteensä		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Vuosilomat	39,9	39,9	39,9	37,7	36,5	36,9	39,3	40,7	39,5	32,7	32,4	33,6	39,14	39,3	39,1
Sairauspoissaolot	15,6	15,4	15,2	5,3	5,4	5,0	18,7	18,9	18,9	8,6	8,6	7,4	14,89	14,8	14,5
Muut lakisääteiset	36,8	36,8	36,8	17,7	19,0	21,0	16,1	14,9	14,1	25,9	30,5	32,9	28,27	28,5	28,5
Muut poissaolot	12,6	12,5	12,5	32,5	32,3	33,1	4,9	4,4	4,4	20,3	19,0	19,7	13,28	13,1	13,2
Yhteensä	105,0	104,5	104,4	93,1	93,2	96,0	78,9	79,0	76,9	87,6	90,6	93,6	95,58	95,6	95,5

Taulukko 21. Poissaolojen keskimääräinen jakautuminen kalenteripäivinä henkilöä kohden 2008–2010

	2010	2009	Muutos%
Vuosilomat	828 707	822 301	0,78%
Sairauspoissaolot	307 874	308 683	-0,30%
Muut lakisääteiset	604 084	595 225	1,50%
Muut poissaolot	280 504	273 075	2,70%
Yhteensä	2 021 169	1 999 284	1,10%

Taulukko 22. Poissaolot kalenteripäivinä HUS:ssa



Kaavio 24. Poissaoloajan palkkakustannukset 2008–2010



Kaavio 25. Poissaolot poissaololajeittain kalenteripäivinä 2008–2010

	Hlö lkm 31.12.	Htv	Keski-ikä	Miehiä%	Sair.polo/ hlö	Työtunnin keskihinta	Osa-aika%
Hoitohenkilökunta	11 854	9 067	42	8,1 %	15,2	23,15	12 %
Eriasteiset sairaanhoitajat	10 155	7 629	41,7	6,7 %	14,3	23,73	12 %
Muu hoitohenkilökunta	1 699	1 438	44,7	16,0 %	19,6	20,53	11 %
Lääkärit	2 649	2 171	44	40,1 %	5,0	42,57	18 %
Hammaslääkärit	44	28	44,6	36,4 %	4,3	34,38	43 %
Erikoislääkärit	1 842	1 436	48,1	44,2 %	5,1	49,17	22 %
Sairaalaalääkärit	763	707	34,3	31,5 %	4,7	28,14	7 %
Muu henkilökunta	5 678	4 859	46,2	14,2 %	18,9	19,04	8 %
Harjoittelijat	175	226	29,3	24,6 %	8,9	14,62	15 %
Hallinto- ja taloushenkilöt	2 658	2 167	47,0	9,8 %	16,3	21,95	9 %
Huoltohenkilöt	1 831	1 625	45,7	9,3 %	24,5	16,64	6 %
Muut	136	123	45,0	44,1 %	19,1	19,58	6 %
Tekniset	259	230	42,2	88,8 %	19,5	19,37	4 %
Muu hoitoa avustava henkilöstö	619	488	47,7	12,0 %	18,9	16,91	10 %
Erityistyöntekijät	990	597	42,5	13,3 %	7,4	26,08	21 %
Akateemiset erityistyöntekijät	863	597	42,7	11,6 %	8,5	26,86	19 %
EVO/Akat.erityistyöntekijät	32	0	38,4	30 %	1,7	23,58	41 %
EVO/Hoitohenkilökunta	49	0	46,8	2 %	1,7	20,23	53 %
EVO/Lääkärit	46	0	40,6	28 %	1	26,00	20 %
EVO/Muu henkilökunta	0	0	33,7	30 %	0	14,34	0 %
Henkilöstöryhmät yhteensä	21 171	16 694	43,4	14,1 %	14,5	24,42	12 %

Taulukko 23. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin

Henkilöstön lukumäärä	TP2001	TP2002	TP 2003	TP 2004	TP 2005	TP 2006	TP 2007	TP 2008	TP 2009	TP 2010
Hoitohenkilökunta yht.	11 272	11 255	11 273	11 465	11 530	11 555	11 999	11 658	11 725	11 854
Lääkärit yht.	2 266	2 309	2 309	2 374	2 432	2 382	2 519	2 551	2 571	2 649
Muu henkilökunta yht.	5 474	5 570	5 477	5 595	5 604	5 581	5 734	5 768	5 603	5 678
Erityistyöntekijät yht.	854	816	934	948	885	928	950	979	1 010	990
HUS yhteensä	19 866	19 950	19 993	20 382	20 451	20 446	21 202	20 956	20 909	21 171

Taulukko 24. Henkilöstömäärän kehitys 2001–2010

PALKAT JA PALKKIOT (tuhatta euroa)*	TP 2001	TP 2002	TP 2003	TP 2004	TP 2005	TP 2006	TP 2007	TP 2008	TP 2009	TP 2010
palkkakustannukset (ei sivukuluja)	506 689	553 801	568 572	595 270	636 662	664 863	691 029	731 646	760 481	791 135

Taulukko 25. Palkkojen kehitys 2001–2010

Henkilötyövuodet	TP2001	TP 2002	TP 2003	TP 2004	TP 2005	TP 2006	TP 2007	TP 2008	TP 2009	TP2010
Hoitohenkilökunta	8 154	9 707	9 544	8 807	8 981	9 033	9 153	8 981	8 980	9 067
Lääkärit	1 518	2 158	1 782	1 920	1 909	1 974	2 027	2 123	2 137	2 171
Muu henkilökunta	4 186	5 291	5 075	4 667	4 759	4 803	4 882	4 926	4 869	4 859
Erytistytöntekijät	598	679	759	521	538	552	569	584	600	597
HUS yhteensä	14 456	17 835	17 160	15 915	16 187	16 362	16 630	16 614	16 586	16 695

Taulukko 26. Henkilötyövuosien kehitys 2001–2010

Euro / htv	TP 2001	TP 2002	TP 2003	TP 2004	TP 2005	TP 2006	TP 2007	TP 2008	TP 2009	TP 2010
Toim.tuotot euroa / htv	71 865	63 057	67 030	75 746	80 034	82 474	84 451	89 715	92 648	94 910
Jk-tulot euroa / htv	57 207	50 218	52 905	60 611	63 820	65 248	66 707	71 318	74 011	75 293
Toim.kulut euroa / htv	67 254	59 448	62 651	70 791	74 545	77 168	79 406	84 620	86 905	89 009
Palkat / htv	35 050	31 051	33 134	37 403	39 332	40 635	41 553	44 038	45 519	47 390
Investoinnit / htv	4 316	4 001	3 888	4 480	5 125	6 730	5 356	5 236	6 705	6 700

Taulukko 27. Euro / henkilötyövuosi vuosina 2001–2010

Euro / työntekijä tai asukas	TP 2001	TP 2002	TP 2003	TP 2004	TP 2005	TP 2006	TP 2007	TP 2008	TP 2009	TP 2010
Toim.tuotot euroa / työntekijä	52 294	56 372	57 532	59 146	62 365	64 483	66 241	71 126	74 029	75 374
Jk-tulot euroa / työntekijä	41 628	44 894	45 408	47 327	49 730	51 015	52 324	56 541	59 137	59 794
Toim.kulut euroa / työntekijä	48 939	53 145	53 773	55 276	58 088	60 334	62 284	67 087	69 440	70 687
Palkat / työntekijä	25 505	27 759	28 439	29 206	30 649	31 771	32 593	34 913	36 371	37 636
Investoinnit / työntekijä	3 140	3 577	3 337	3 498	3 994	5 262	4 201	4 151	5 357	5 321
Palkat / asukas	361	391	399	415	441	455	468	495	509	518
Htv / 1000 asukasta	10	13	12	11	11	11	11	11	11	11

Taulukko 28. Euro / työntekijä tai asukas vuosina 2000–2010

KAAVIOT

- Kaavio 1. Henkilöstö tulosalueittain 31.12.2010 9
 Kaavio 2. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin 2010 10
 Kaavio 3. Henkilöstömäärän kehitys 2006–2010 10
 Kaavio 4. Henkilöstön ikäjakauma 2010 10
 Kaavio 5. Henkilöstö ikäryhmittäin 2009–2010 10
 Kaavio 6. Henkilöstön äidinkieli jakauma 10
 Kaavio 7. Osa-aikaeläkeläiset 31.12.2010 10
 Kaavio 8. Kunta-alan eläkepoistuma (% henkilöstömäärästä) 2010–2030 13
 Kaavio 9. Henkilöstön palveluksessaoloajat 13
 Kaavio 10. Eläkkeelle siirtyneet HUS-kuntayhtymä 2000–2010 Henkilöstö ja keski-ikä, v. 13
 Kaavio 11. Vuotuisen työajan jakauma 2010 13
 Kaavio 12. Koulutus rakenne sukupuolittain 17
 Kaavio 13. Henkilöstön koulutus rakenne 17
 Kaavio 14. Työtyytyväisyys ja kokemukset ammatillisesta osaamisesta ja kehittymismahdollisuuksista HUS:ssa 2005–2006 ja 2008–2010 (Työolobarometri) 18
 Kaavio 15. Työolobarometri 2008–2010: Johtaminen HUS:ssa. 20
 Kaavio 16. Esimiestyö-indeksi kysymyksittäin 2008–2010. 20
 Kaavio 17. Sairauspoissaolot kuukausittain 2008–2010 24
 Kaavio 18. Sairauspoissaolot diagnoosi-ryhmittäin. 24
 Kaavio 19. Sairauspoissaolot ikäryhmittäin 2008–2010 24
 Kaavio 20. Työkyvyn riskitekijät 2008–2010 25
 Kaavio 21. Työajan rakenne, palkkamenot prosentteina 29
 Kaavio 22. Keskikokonaisansiot sopimusaloittain 2009–2010 30
 Kaavio 23. Henkilötyötunninhinta (ilman sivukuluja) 31
 Kaavio 24. Poissaoloajan palkkakustannukset 2008–2010 44
 Kaavio 25. Poissaolot poissaololajeittain kalenteripäivinä 2008–2010 44

TAULUKOT

- Taulukko 1. Avainlukuja henkilöstöstä 2006–2010 4
 Taulukko 2. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus vuosina 2006–2010 13
 Taulukko 3. Eläkkeelle siirtyneet vuosina 2006–2010 13
 Taulukko 4. Avoimet työpaikat ja työpaikkahakemukset 2010 15
 Taulukko 5. Täydennyskoulutuksen määrä ammattiryhmittäin 2008–2010 19
 Taulukko 6. Ammattitaudit ja tapaturmat 26
 Taulukko 7. Vastaanottokäynnit työterveyshuollossa 2006–2010 26
 Taulukko 8. Henkilötyön tuottavuus 33
 Taulukko 9. Henkilöstömäärä tulosalueittain ja liikelaitoksittain 36
 Taulukko 10. Tytäryhtiöiden henkilöstömäärät 37
 Taulukko 11. Henkilötyövuodet tulosalueittain ja liikelaitoksittain 38
 Taulukko 12. HUS:n henkilöstömäärä 31.12.2010 palvelujakson tyyppiin mukaan 40
 Taulukko 13. Koko-osa-aikaiset palvelussuhteet 1.12.2010 (sisältää osa-aikaiset poissaolot) luvut 40
 Taulukko 14. Henkilöstö ikäryhmittäin 40
 Taulukko 15. Henkilöstömäärän muutokset vuosina 2006–2010 41
 Taulukko 16. Avoimet työpaikat ja hakijat ammattiryhmittäin vuonna 2010 41
 Taulukko 17. Keskeisimmät henkilöstöinvestoinnit vuosina 2008–2010 42
 Taulukko 18. Maksetut palkat henkilöstöryhmittäin vuonna 2010 42
 Taulukko 19. Henkilöstölukuja tulosalueittain ja liikelaitoksittain 42
 Taulukko 20. Miesten osuus nimikkeissä, joissa yli 100 henkilöä 43
 Taulukko 21. Poissaolojen keskimääräinen jakautuminen kalenteripäivinä henkilöä kohden 2008–2010 44
 Taulukko 22. Poissaolot kalenteripäivinä HUS:ssa 44
 Taulukko 23. Henkilöstö henkilöstöryhmittäin 45
 Taulukko 24. Henkilöstömäärän kehitys 2001–2010 45
 Taulukko 25. Palkkojen kehitys 2001–2010 45
 Taulukko 26. Henkilötyövuosien kehitys 2001–2010 46
 Taulukko 27. Euro / henkilötyövuosi vuosina 2001–2010 46
 Taulukko 28. Euro / työntekijä tai asukas vuosina 2000–2010 46

