



LAPIN SAIRAANHOITOPIIRI
LAPPI BUOHCCEDIKŠUNBIIRE

HENKILÖSTÖKERTOMUS 2018



Kuntayhtymän hallitus 17.4.2019
Kuntayhtymän valtuusto 13.6.2019

Sisällys

SAATTEEKSI.....	3
1. MUUTOSTEN VUOSI.....	4
2. HENKILÖSTÖVOIMAVARAT	5
Virat ja toimet	5
Henkilöstömäärä 2018	5
Palvelusuhteet 2018	5
Henkilötyövuosi	6
Henkilötyövuodet 2018.....	6
Vuosityöntekijämäärät ammattiryhmittäin.....	6
Henkilöstön ikä- ja sukupuolijakauma.....	7
Henkilöstön vaihtuvuus.....	7
Rekrytoinnit.....	8
Eläköityminen	8
Eläke- ja varhaiseläkemenoperusteiset maksut.....	9
Eläköitymisennuste 2019–2038	10
3. HENKILÖSTÖN TYÖPANOS	11
Tehty työaika ja työajan jakautuminen 2018	11
Vuosityöaika 2017–2018	11
Tilapäinen hoitovapaa 2018	11
Osa-aikainen työskentely 2018	12
Terveysperusteiset poissaolot 2018.....	12
4. TYÖVOIMAKUSTANNUKSET JA HENKILÖSTÖINVESTOINNIT	14
Palkat ja palkkiot vuonna 2018	14
Giisa-palkitseminen.....	14
Sairaalan lapsen hoitopalvelu.....	15
Tuunatun työn malli	15
5. HENKILÖSTÖN OSAAMISEN KEHITTÄMINEN	15
6. TYÖHYVINVOINTI JA TYÖKYKYJOHTAMINEN	17
7. TYÖTERVEYSHUOLTO	19
8. YHTEISTOIMINTA.....	20
Edustuksellinen yhteistoiminta	20
Työsuojelun yhteistoiminta.....	21
9. VIRKISTYS- JA VAPAA-AJANTOIMINTA	22
Lomahuoneistot.....	22
Urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan organisoima toiminta vuonna 2018.....	23

SAATTEEKSI

Käsillä olevassa henkilöstökertomuksessa kuvataan toimintavuoden 2018 henkilöstön määrälliset ja laadulliset tunnusluvut, henkilöstön työpanoksen jakautuminen ja erilaiset poissaolot, työvoimakustannukset, henkilöstöinvestoinnit ja osaamisen kehittäminen sekä työhyvinvointiin, työterveyshuoltoon ja työsuojeluun liittyvät toimenpiteet. Kertomuksen lopussa on katsaus työntekijän tukemaan henkilöstön virkistys- ja vapaa-ajan toimintaan.

Henkilöstökertomus on laadittu KT:n ja kunta-alan pääsopijajärjestöjen vuonna 2013 hyväksymän henkilöstöraportoinnin kehittämistä koskevan suosituksen mukaisesti. Suositus paitsi antaa pohjan kehittää kunnan omaa raportointia myös tukee strategista henkilöstöjohtamista sekä henkilöstön ja työyhteisöjen jatkuvaa kehittämistä. Henkilöstövoimavarojen raportoinnin perustana ovat organisaation omat strategiat sekä henkilöstöön liittyvät tavoitteet.

Yhtymävaltuuston hyväksymän strategian 2018–2022 mukaisesti Lapin sairaanhoitopiirin toiminnan kehittämistä, arvoja ja strategisia valintoja ohjaa ajattelumalli inhimillisesti tehokkaasta sairaalasta. Tavoitteena on sairaala, joka on inhimillinen potilaiden ja henkilöstön kannalta sekä tehokas ja tuottava henkilöstön osaamisen, näkemysten ja osallistumisen avulla. Tavoitteena on myös vahvistaa sairaalan monialaisen työyhteisön toimintaa, tiedon hallintaa ja työn mielekkyyttä.

Kertomusvuonna jatkettiin monivuotista Inhimillisesti tehokas sairaala -kehittämishjelmaa muuan muassa Hukkahaavi-koulutuksilla, joiden tavoitteena on pieniin, jokapäiväisiin asioihin liittyvän hukun vähentäminen. Toiminnan jatkuvaan parantamiseen liittyvän taulujohtamisen (ns. huddle-toimintamallin) käyttöä laajennettiin hoitohenkilökunnan resursoinnista myös hallinnon tehtäviin.

Vuoden 2017 lopulla toteutetun kuntayhtymän koko henkilöstölle suunnatun työhyvinvointikyselyn tuloksia käsiteltiin työyksiköissä ja tulosten pohjalta laadittiin esimiesten ja henkilöstön yhteistyönä suunnitelmia työhyvinvoinnin kehittämisestä, työhyvinvointia edistävästä toimenpiteistä ja toimenpiteiden seurannasta. Lisäksi yksiköissä järjestettiin työhyvinvointikoulutusta ja pidettiin työhyvinvointipajoja.

Johtamisosaamisen ja johtamisjärjestelmän kehittämistä jatkettiin. Keskustelevan työilmapiirin ja johtamisen tueksi esimiesinfot muutettiin vuorovaikutteisimmiksi esimiesfoorumeiksi, joissa keskustelua painottaen kuukausittain käsitellään johtamiseen liittyviä asioita. Osaamisen arviointijärjestelmän käyttöönottoa laajennettiin.

Yhtymävaltuusto päätti marraskuussa, että Lapin keskussairaalan laajennusta ryhdytään toteuttamaan. Laajennushanke ei merkitse pelkästään uusien ja entistä parempien tilojen rakentamista, vaan myös tulevaisuuden sairaalan toiminnallisten tarpeiden arviointia. Loppuvuodesta käynnistettiin sairaanhoitopiirin johdon ja henkilöstön edustajien yhteistyönä suunnittelu minkälaista osaamista ja kuinka paljon uusi sairaala ja uusi toimintamalli vaativat. Henkilöstön mitoitussuunnittelua tehdään siitä lähtökohdasta, että sairaanhoitopiirin koko henkilöstöllä on jo alusta alkaen ymmärrys mitä tehdään, miksi tehdään ja miten tulevaisuudessa on tarkoitus toimia.

Timo Tammilehto
henkilöstöjohtaja

1. MUUTOSTEN VUOSI

Lapin sairaanhoitopiirin 28. toimintavuoden aikana tehtiin useita kuntayhtymän toimintaan ja henkilöstöön liittyviä päätöksiä.

Kuntayhtymän palkanlaskenta ja siihen liittyvä palvelussuhdeasioiden sekä matkalaskujen käsittely siirrettiin 1.6.2018 alkaen Kunnan Taitoa Oy:lle. Samalla näissä tehtävissä työskennelleet kuntayhtymän palkanlaskijat ja palvelussuhdesihteerit siirtyivät liikkeenluovutuksella uuden työnantajan palvelukseen. Kunnan Taitoa Oy:lle siirretyt henkilöstöhallinnon palvelut käsittävät palkkahallinnon (palkat ja palkkiot), matkalaskut, standardoidun henkilöstöhallinnon raportoinnin, prosesseihin liittyvän perusasiakaspalvelun sekä sairaanhoitopiirin rekrytointipalvelut sopimuksen mukaan. Siirron seurauksena kuntayhtymän henkilöstöhallinnon toimintaprosesseja ja henkilöstön tehtäviä oli muutettava sekä siirrettävä joitakin aikaisemmin henkilöstöpalveluissa hoidettuja tehtäviä tuloalueille ja tulosityksiköihin.

Työterveyshuollon palvelujen tuottaja vaihtui. Yhtymähallitus päätti syyskuussa 2017, että työterveyshuollon palvelut hankitaan inhouse-hankintana Lappica Oy:ltä 1.1.2018 alkaen. Lappica Oy on paikallinen työterveyshuoltoa tarjoava yritys, jolla on toimipisteitä Rovaniemen ohella muuallakin Lapissa.

Rovaniemen kaupungin röntgentoiminta yhdistettiin sairaanhoitopiirin kuvantamisen yksikköön kesäkuun alussa. Rovaniemen kaupungin kuvantamispalveluista siirtyi sairaanhoitopiiriin osastonylilääkärin virka ja neljä röntgenhoitajan tointa.

Päivystysasetuksen velvoittama ja alueen terveyskeskusten kanssa yhteistyössä valmisteltu yleislääkäriyöpäivystys aloitettiin huhtikuun alusta. Heinäkuussa LKS:ssa aloitettiin päivystyksellistä hoitoa vaativien suusairauksien yhteispäivystys. Tämän ohella jatkuu Lapin läänin kuntien yhteistyönä järjestetty kiertävä kiirevastaanotto alueen terveyskeskusten hammashoitoloissa.

Tammikuun alusta 2018 voimaan tulleen uuden ensihoitoasetuksen mukainen yhden henkilön Päivystys Pirtissä -ensihoidoyksikkö aloitti toimintansa Rovaniemen alueella toukokuussa. Erica-hätäkeskusjärjestelmä otettiin käyttöön Pohjois-Suomessa marraskuun lopussa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa jatkettiin Rovaniemen palvelujen integroimista erikoissairaanhoidon palveluihin ja uudistettiin organisaatorakenteita. Lasten- ja nuorisopsykiatrian osastot siirrettiin Vilkan remontoituihin tiloihin.

Rekrytointiyksikköön perustettiin ensihoidon pitkäaikaisiin sijaistarpeisiin varahenkilöstöön 10 uutta ensihoitajan tointa ja yksi kenttäjohtajan virka.

2. HENKILÖSTÖVOIMAVARAT

Virat ja toimet

Lapin sairaanhoitopiirissä oli 31.12.2018 yhteensä 1782,5 virkaa ja tointa. Vakanssien määrä oli 21 enemmän kuin vuonna 2017.

Virkojen ja toimien lisäys johtuu toimintavuoden aikana sairaanhoitopiirin vastuulle siirtyneistä Rovaniemen kaupungin kuvantamispalveluista, joista kuntayhtymään siirrettiin osastonylilääkärin virka ja neljä röntgenhoitajan tointa. Lisäksi perustettiin lastensairauksien yksikköön kaksi uutta erikoislääkärin virkaa, rekrytointiyksikköön ensihoidon pitkäaikaisiin sijaistarpeisiin yksi uusi kenttäjohtajan virka ja kymmenen ensihoitajan tointa, kuntoutuspoliklinikan ja kipupoliklinikan tarpeisiin psykologin toimi sekä välinehuoltoon uusi välinehuoltajan toimi. Kehittämisyksikköön perustettiin pysyviä kehittämistehtäviä varten kolme suunnittelijan ja kaksi asiantuntijan tointa mm. laatu- ja potilasturvallisuustyöhön, tietojohdamiseen sekä koulutussuunnitteluun.

Henkilöstöpalveluihin perustettiin palvelussuhdepäällikön virka lakkautettavan toimistopäällikön viran sijaan. Henkilöstöpalveluista lakkautettiin palkkasihteereiden toimet ja kolme palvelussuhdesihteerin tointa sen seurauksena, että kuntayhtymän palkanlaskentapalvelut ja matkailaskujen käsittely ulkoistettiin kesäkuussa Kunnan Taitoa Oy:lle.

Virkojen ja toimien määrän kehitys vuosina 2013–2018

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Lääkärit	144	149	151	162	178	181
Hoito- ja tutkimushenkilöstö	1052	1166	1172	1174	1266	1285
Huoltohenkilöstö	215	217	218	218	225,5	226,5
Hallinto- ja toimistohenkilöstö	102	105	103	99	92	90
Koko henkilöstö	1513	1637	1644	1653	1761,5	1782,5

Henkilöstömäärä 2018

Vuoden 2018 lopussa vakinaisessa palvelusuhteessa oli 1590 ja määräaikaisessa palvelusuhteessa 475 henkilöä. Henkilöstömäärä on laskettu 31.12.2018 sairaanhoitopiirin palveluksessa olleiden henkilöiden lukumäärän perusteella. Raportoinnin ulkopuolelle jäävät toimeksiantosuhteessa olevat sekä poliittiset luottamushenkilöt.

Henkilöä ei ilmoiteta määräaikaiseksi, jos hänellä on määräaikaisen tehtävän ohella vakinainen virka- tai työsuhde Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä.

Palvelusuhteet 2018

Palvelussuhde 31.12.2018	Miehet	Naiset	Yhteensä 2018	Muutos % ed.vuodesta	2017
Vakinaiset	330	1260	1590	1,27 %	1570
Määräaikaiset,joista työllistettyjä 1	122	353	475	-5,38 %	502
Yhteensä	452	1613	2065	-0,34 %	2072
Osa-aikatyössä 369					
Palkattomalla virka-/työvapaalla 307					
* Vuorotteluvapaa 8					
* Opintovapaa 54					
* Perhevapaat 114					
* Muu peruste 257					

Terveysthuoltoalan työpaikoille tyypillisesti valtaosa viran- ja toimenhaltijoista on naisia. Naisten suhteellinen osuus koko työntekijämäärästä vuonna 2018 oli 78,11 %, (vuonna 2017 77,99 %).

Henkilötyövuosi

Henkilöstömäärän vaihtelu vuoden aikana ja osa-aikatyötä tekevien osuus henkilöstöstä vaikuttavat siihen, että henkilötyövuosi kuvaa paremmin vuoden aikana palvelussuhteessa ollutta työvoimaa kuin henkilöstömäärä tietyinä päivinä.

$$\text{Henkilötyövuosi} = \frac{\text{palkallisten palveluksessaolopäivien lukumäärä}}{\text{kalenteripäivinä}} / 365 * (\text{osa-aikaprosentti} / 100)$$

Henkilötyövuodella tarkoitetaan täyttä työaikaa tekevän henkilön koko vuoden työskentelyä. Osa-aikainen henkilö muutetaan henkilötyövuodeksi osa-aikaprosenttiaan vastaavasti (esim. osa-aikaisuus 50 %, koko vuoden työssä = 0,5 henkilötyövuosi). Osa-aikaisuus lasketaan työajasta.

Vain osan vuotta palvelussuhteessa olleen työ lasketaan suhteessa koko vuoden kalenteripäiviin (esim. työssä 1.3.–31.5. = 92 / 365 = 0,25 henkilötyövuotta).

Henkilötyövuoden määrä on aina enintään yksi, jolloin ylitöitä tai muullakaan tavoin tehtyä normaalin työajan ylittävää työaikaa ei oteta laskennassa huomioon.

Henkilötyövuodet 2018

Henkilötyövuodet 2018	Vakinaiset	Määräaikaiset	Yhteensä	Muutos vuodesta 2017	Yhteensä 2017
Henkilötyövuodet eri palvelussuhteissa	1509,13	540,80	2049,93	3,17 %	1984,93

Vuosityöntekijämäärät ammattiryhmittäin

2018	Vakinaiset (2017)	Määräaikaiset (2017)	Yhteensä (2017)	Määräaikaisten osuus prosentteina (2017)
Lääkärit	86,91 (84,36)	91,46 (80,94)	178,37 (165,30)	51,28 (48,96)
Hoito- ja tutkimushenkilöstö	1 141,61 (1110,66)	356,51 (339,94)	1498,12 (1450,60)	23,80 (23,44)
Huoltohenkilöstö	202,60 (191)	52,37 (53,82)	254,97 (244,82)	20,54 (21,98)
Hallinto- ja toimistohenkilöstö	78,01 (85,01)	40,44 (39,20)	118,45 (124,21)	34,14 (31,56)
Yhteensä	1 509,13 (1471,03)	540,78 (513,90)	2049,91 (1984,93)	26,38 (25,89)

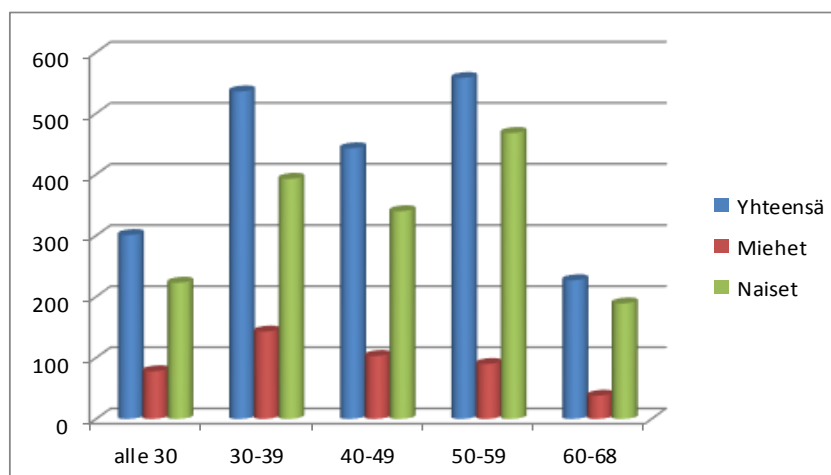
Vuosityöntekijämäärä on laskettu siten, että työntekijöiden kokonaistyöaika on laskettu yhteen ja jaettu yhden henkilön vuotuista kokonaistyöaikaa vastaavalla tuntimäärällä.

Määräaikaisia palvelusuhteita käytetään pääasiassa vakinaisen henkilöstön sairaus-, äitiys- ja vanhempain-vapaiden sijaisuuksiin sekä projektiluonteisiin tehtäviin. Määräaikaisen henkilöstön osuus koko henkilöstöstä vaihtelee hieman kuukausittain. Vuoden viimeisenä päivänä määräaikaisen henkilöstön osuus oli 26,38 prosenttia kun vuonna 2017 se oli 25,89 prosenttia. Lääkäreiden osalta määräaikaisten korkea osuus johtuu pääosin siitä, että erikoistuvien lääkäreiden virkasuhde on määräaikainen. Hallinto- ja toimistohenkilöstössä projektiluonteisten tehtävien lukumäärä on verraten suuri.

Henkilöstön ikä- ja sukupuolijakauma

Sairaanhoidopiirin henkilöstön keski-ikä oli vuoden lopussa 43,9 vuotta, joka oli sama kuin edellisellä vuonna. Naisten ja miesten keski-ikä ei juurikaan muuttunut edellisestä vuodesta; naisten keski-ikä oli 2018 oli 44,5 vuotta, kun vuonna 2017 se oli 44,4 vuotta. Miesten keski-ikä oli edelleen 41,6 vuotta.

Ikä vuosina	Yhteensä	Miehet	Naiset	Prosenttiosuus
alle 30	301	78	223	14,58
30-39	536	143	393	25,95
40-49	443	103	340	21,45
50-59	558	90	468	27,02
60-68	227	38	189	11,00



Henkilöstön vaihtuvuus

Uusia toistaiseksi voimassa olevia palvelussuhteista solmittiin yhteensä 114 (vuonna 2017 128). Hakumenettelyn kautta 43 (51) ja nimityksinä ilman hakumenettelyä 71 (44). Vakinaisesta palvelussuhteesta irtisanoutui 94 (116) henkilöä.

	Alkaneet vakinaisuudet henkilöryhmittäin
Tutkimus- ja hoitohenkilöstö	67
Lääkärit	12
Huoltohenkilöstö	19
Hallinto- ja toimistohenkilöstö	16
Yhteensä	114

Rekrytoinnit

Virkoja ja toimia oli haettavana yhteensä 82 (110 vuonna 2017). Näistä vakinaisia virkoja tai toistaiseksi voimassa olevia toimia oli 58. Määräaikaista virkoja tai toimia oli haettavana 24. Kaikkiin haettavana olleisiin tehtäviin oli hakijoita yhteensä 508 (786 vuonna 2017).

	Haettavana olleet vakinaiset virat / toimet 2018 (2017)	Hakijoita vakinaisiin virkoihin / toimiin 2018 (2017)
Tutkimus- ja hoitohenkilökunta	26 (25)	194 (316)
Lääkärit	19 (29)	13 (38)
Huoltohenkilökunta	10 (22)	89 (233)
Hallinto- ja toimistohenkilöstö	3 (3)	43 (35)
Yhteensä	58 (79)	339 (622)

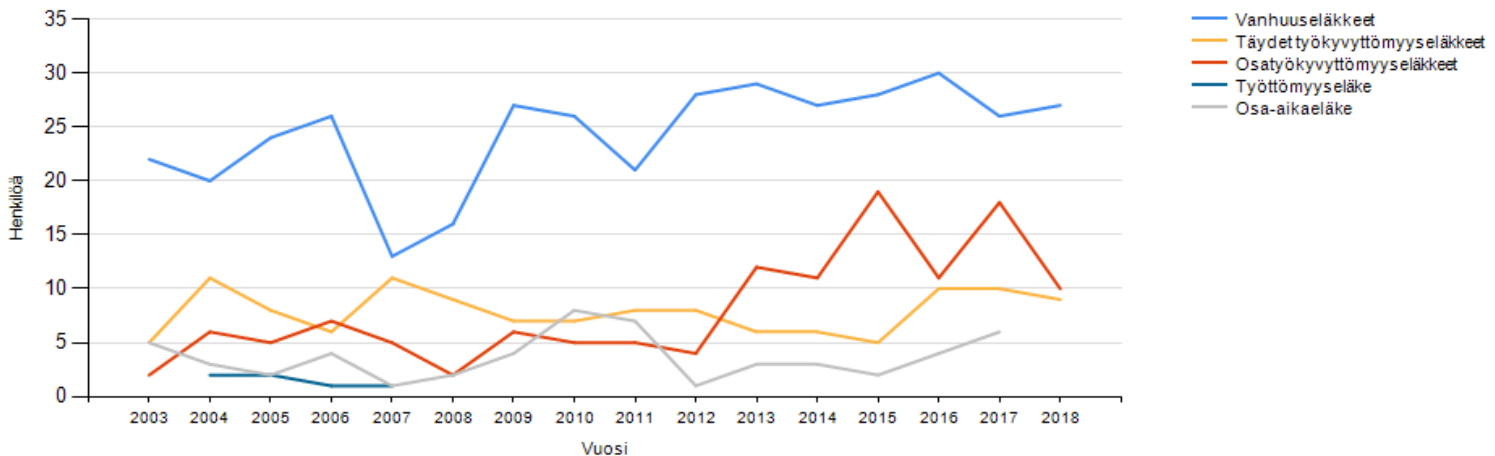
Kesätyöntekijöitä rekrytoitiin useisiin tehtäviin. Kesätyöpaikkoja haki yhteensä 485 (622) henkilöä. Amanuenssihakuja oli hakua eri jaksoille ja niihin oli hakijoita yhteensä 87 (116).

Eläköityminen

Vanhuuseläkkeelle siirtyneiden määrä vuonna 2018 oli 27 viranhaltijaa tai työntekijää. Osatyökyvyttömyyseläkkeelle jäi 10 henkilöä, täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle 3 henkilöä. Täysi kuntoutustuki eli määräaikainen työkyvyttömyyseläke myönnettiin 6 henkilölle.

Koko henkilökuntamäärään suhteutettuna vuonna 2018 osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden osuus oli 0,49 prosenttia ja kuntoutustuelle siirtyneiden osuus 0,29 prosenttia henkilöstöstä.

Eläkkeelle siirtyneiden ja osa-aikaeläkkeen aloittaneiden määrä eläkelajeittain 2003–2018 (Keva). Työkyvyttömyyseläkkeiden määrään sisältyvät myös kuntoutustuet.



Vanhuuseläkkeelle siirtymisen keski-ikä vuonna 2018 nousi edelleen ja oli 64,2 vuotta. Täydelle kuntoutustuelle siirtyneiden keski-ikä nousi edellisvuodesta 2,7 vuodella 51,0 vuoteen. Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden keski-ikä puolestaan laski 57,1 vuodesta 53,1 vuoteen.

Eläkkeille siirtyneet henkilöt eri eläkelajeittain vuosina 2015–2018 (Keva).

Eläkelaji	2018	2017	2016	2015
Vanhuuseläke	27	26	30	28
Työkyvyttömyyseläke	3	0	5	0
Osatyökyvyttömyyseläke	10	18	11	19
Kuntoutustuki	16	10	5	5
Yhteensä	46	54	51	52
Osa-aikaeläke		6	4	2

Vuonna 2018 kuntoutumistuelle siirtyneiden määrä oli edellisvuosia suurempi. Osatyökyvyttömyyseläke antaa työntekijöille mahdollisuuden pidentää työraajaa työkyvyn heikkenemisestä huolimatta ja sen rinnalla tehty työ kartuttaa myös lisää eläkettä. Se on myös työnantajalle edullinen koska siitä ei aiheudu työnantajalle varhaiseläkemenoperusteista maksua.

Eläke- ja varhaiseläkemenoperusteiset maksut

Työnantajan kunnallinen eläkemaksu (KuEL-maksu) koostuu kolmesta osasta:

- *palkkaperusteisesta maksusta*, joka määräytyy maksettujen palkkojen perusteella. Vuonna 2018 palkkaperusteinen eläkemaksu oli 13 991 862,73 euroa.
- *eläkemenoperusteisesta maksusta*, joka perustuu maksussa oleviin, ennen vuotta 2005 karttuneisiin eläkkeisiin. Eläkemenoperusteinen maksu 2018 oli 2 401 359,20 euroa.
- *varhaiseläkemenoperusteisesta maksusta* (ns. varhemaksu), jonka työnantaja maksaa, kun sen työntekijät jäävät ensimmäistä kertaa työkyvyttömyyseläkkeelle, määräraikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle eli kuntoutustuelle tai yksilölliselle varhaiseläkkeelle. Vuonna 2018 varhemaksua maksettiin 830 363,16 euroa.

Kuntayhtymän varhaiseläkemenoperusteiset maksut vuosina 2013–2018 (Keva)

Varhemaksu					
2013	2014	2015	2016	2017	2018
703 020	729 877	475 169	483 478	600 992	830 363

Varhemaksujen suuruuteen vaikuttavat työkyvyttömyyseläkkeelle jäävän ikä ja palkan suuruus sekä työvuodet työnantajan palveluksessa. Jos varhaiseläkkeelle jäävä työntekijä on viimeisinä työssäolovuosinaan ollut useamman kuntatyönantajan palveluksessa, eläkkeeseen liitettävä tuleva aika perustuu useamman kuntatyönantajan palvelukseen. Tällöin eläkkeestä aiheutuva varhemaksu jaetaan näiden työnantajien kesken kultakin saatujen ansioiden suhteessa. Siitä johtuen kuntatyönantaja voi saada osakseen varhemaksua vielä usean vuoden päästä siitä, kun työntekijä on poistunut ko. työnantajalta.

Kuntayhtymä on pyrkinyt pienentämään varhaiseläkkeistä aiheutuvia maksuja tukemalla työntekijöidensä työssä jatkamista ja tarjoamalla muita vaihtoehtoja varhaiseläkkeille. Tärkeää on kiinnittää huomiota työntekijän työkyvyn menetyksen uhkaan hyvissä ajoin toteutettavilla muuttamalla, keventämällä työtä tai muuttamalla työaikaa, jotta työntekijä voi jatkaa työssä pidempään. Työkyvyn tukemisessa keskeistä on esimiesten ja työyhteisön tuki sekä toimiva työterveysyhteistyö.

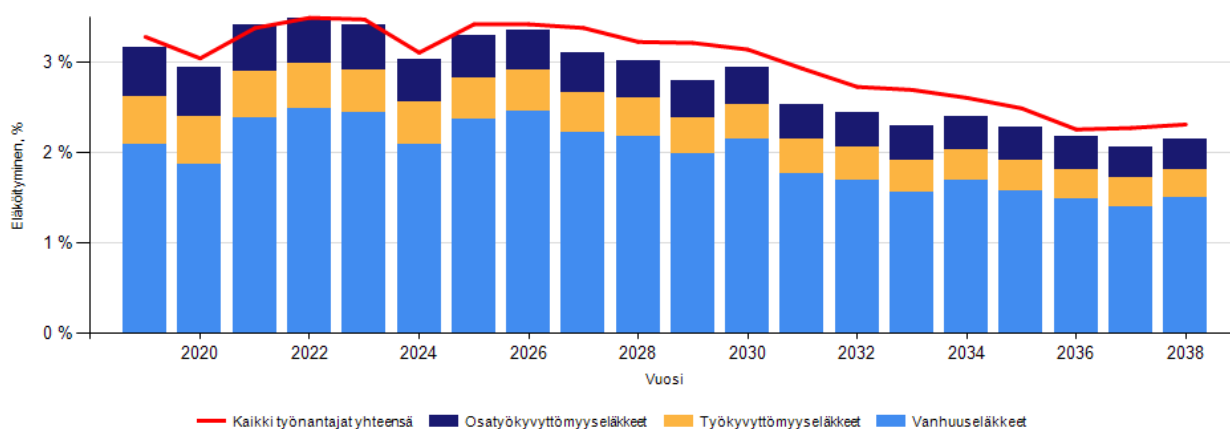
Eläköitymisennuste 2019–2038

Eläköitymisennuste perustuu vuoden 2017 lopussa vakuutettuna olleiden työ- ja virkasuhteisten tilanteeseen sekä vuoden 2019 alun organisaatiotilanteeseen. Ennusteessa on huomioitu vanhuus-, työkyvyttömyys- ja osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyvät henkilöt.

Vanhuuseläkkeet sisältävät varhennetut vanhuuseläkkeet, täydet työkyvyttömyyseläkkeet sisältävät kuntoutustuet ja osatyökyvyttömyyseläkkeet sisältävät osakuntoutustuet. Osittaiset varhennetut vanhuuseläkkeet eivät ole mukana ennusteessa. Työuraeläkkeet sisältyvät täysiin työkyvyttömyyseläkkeisiin.

Vuoden 2017 eläkeuudistuksesta johtuen alimmat eläkeiät nousevat syntymävuoden mukaan portaittain.

Kuntayhtymän henkilökunnan eläköitymisennuste 2019–2038 (Keva)



Kevan laatiman ennusteen mukaan suurimmat henkilömäärät 2023 mennessä erilaisille eläkkeille siirtävistä ovat mm. 92 sairaanhoitajaa, 31 eli lähes neljännes nykyisistä laitoshuoltajista, 29 sihteeriä, 15 mielenterveyshoitajaa, osastonhoitajista 13 eli lähes puolet sekä viidennes eli 10 ylilääkäreitä.

Työkyky- ja ikäjohtamisen merkitys korostuu, kun otetaan huomioon yleinen työurien pidentämistavoite sekä osaamisen siirtäminen uraansa aloitteleville, uusille työntekijöille. Lapin sairaanhoitopiirin palvelusuhteet ovat olleet pääosin pitkiä ja yhdenjaksoisia. Tulevaisuudessa joudutaan kuitenkin entistä useammin etsimään vaihtoehtoisia palvelussuhdemuotoja, kuten erilaisia osa-aikaisuuksia elämän eri vaiheissa, pitkiä virka- ja työvapaita sekä joustavuutta organisaation sisällä työtehtävistä toisiin siirryttäessä.

Osa-aikainen työskentely 2018

	Henkilöitä 2018	%	Henkilöitä 2017	%
Osittainen hoitovapaa	47	2,28	51	2,46
Osa-aikaeläke	11	0,54	15	0,72
Osatyökyvyttömyyseläke	72	3,49	62	2,99
Osasairauspäiväraha	45	2,18	36	1,74
Muu syy	165	7,99	87	4,20

Työkyvyttömyydestä aiheutuvien osa-aikaisten (osatyökyvyttömyyseläke ja osasairauspäiväraha) poissaolojen määrä kasvoi tavoitellusti hieman edellisvuoteen verrattuna. Osa-aikainen työskentely muista syistä lähes kaksinkertaistui edelliseen vuoteen verrattuna.

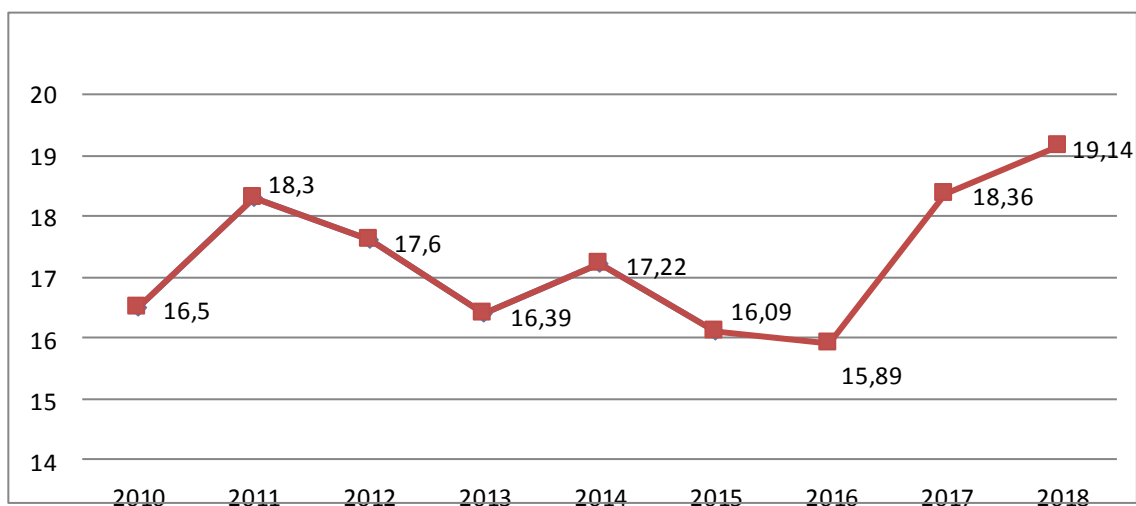
Terveysperusteiset poissaolot 2018

Työkyvyttömyyden aiheuttamat kustannukset koostuvat sairauspoissaolokustannuksista, työtaturmamaksuista, varhaiseläkemenoperusteisesta eläkemaksusta sekä työterveyshuollon kustannuksista (Keva 2017). Sairauspoissaolokustannukset jaotellaan välittömiin ja välillisiin, joilla on havaittu olevan heikentäviä vaikutuksia palvelujen laatuun ja tuloksellisuuteen. Lisäksi pitkittyneet sairauspoissaolot, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, työhön liittyvä uupumus sekä huono työtyytyväisyys ennakoivat työntekijän työkyvyttömyyseläkeriskiä.

Terveysperusteisia poissaoloja ovat omasta sairaudesta johtuvat poissaolot sekä työtaturmista, työmatkataturmista ja ammattitaudeista johtuvat poissaolot. Terveysperusteiset palkalliset ja palkattomat poissaolot lasketaan kalenteripäivinä. Laskentaan sisältyvät myös poissaolojakson lauantait ja sunnuntait.

Sairauspoissaolopäivät lisääntyivät edellisvuodesta 0,78 päivällä henkilötyövuotta kohti. Terveysperusteisia poissaoloja oli yhteensä 39 234 päivää. Terveysperusteisia poissaoloja oli 1718 henkilöllä.

Sairauspoissaolojen kehitys henkilötyövuotta kohti vuosina 2010–2018



Sairauspoissaolopäiviä / htv 2012–2018						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
17,6	16,39	17,22	16,09	15,89	18,36	19,14

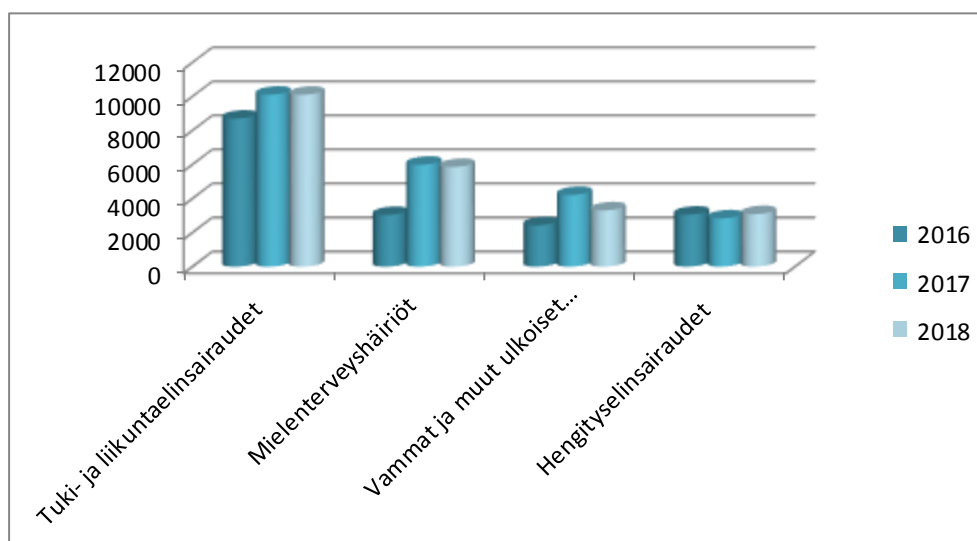
Sairauspoissaolot henkilötyövuotta kohti lisääntyivät 2 798 päivällä edelliseen vuoteen verrattuna.

Sairauspoissaolot lajeittain 2015–2018

Vuosi	sairausloma oma ilmoitus	sairausloma	vapaa-ajan tapahtuma	työtapa-turma	työmatka tapaturma	ammattitaudit tai -päilyt	yhteensä
2015	3757	23668	2371	398	449	0	30643
2016	4720	23222	1941	386	278	0	30547
2017	4591	27688	3559	364	234	0	36436
2018	5307	30315	2497	885	230	0	39234

Suurimmat poissaolojen lisääntymiset olivat sairauspoissaolotodistuksilla myönnettyistä poissaoloissa (2 627 päivää) ja omailmoituspoissaolot (716 päivää) sekä työtapa-turmista johtuvissa poissaoloissa (521 päivää).

Sairauspoissaolopäivät neljässä suurimmassa diagnoosiluokassa



Kuten aikaisempinakin vuosina, neljä yleisintä sairauspoissaolojen diagnoosiryhmää olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet (33 %), mielen-terveyshäiriöt (19 %), vammat ja muut ulkoiset syyt (11 %) sekä hengitys-elinsairaudet (10 %).

Edellisvuoteen verrattuna suhteelliset muutokset näissä diagnoosiryhmissä ovat 1-2 prosenttia. Sairauspoissaolojen diagnoosikohtaiset luvut perustuvat työterveyshuollon tilastoihin, eivätkä ne sisällä omailmoitussairauspoissaoloja, joissa tavallisin syy on yleensä erilaiset ylähengitystieinfektiot.

Omailmoitussairauspoissaolojen määrä lisääntyi 716 päivällä edellisvuoteen. Käytön lisääntymiseen voi vaikuttaa kevään 2018 influenssan pitkittyminen sekä työntekijän omaan ilmoitukseen perustuvaa sairauspoissaolokäytäntöä laajentaminen syyskuussa 2017 viiteen päivään aikaisemman kolmen päivän asemesta.

Eniten yli 30 päivää kestäneitä sairauspoissaolojaksoja eniten aiheuttivat mielen-terveyshäiriöt (55), tuki- ja liikuntasairaudet (53) vammat ja muut ulkoiset syyt (29) sekä hermostonsairaudet (23).

4. TYÖVOIMAKUSTANNUKSET JA HENKILÖSTÖINVESTOINNIT

Palkat ja palkkiot vuonna 2018

Työvoimavaltaisella alalla työvoimakustannukset ja investoinnit henkilöstön hyvinvointiin ja osaamisen kehittämiseen muodostavat merkittävän osan taloudesta. Työvoimakustannusten rakenteen ja kehityksen seuranta ovat siten keskeisiä myös henkilöstöraportoinnissa. Työvoimakustannukset kattavat paitsi kuntayhtymään palvelussuhteessa olevan henkilöstön, myös vuokratyövoiman käytöstä ja ostopalvelulääkäreistä aiheutuneet kustannukset.

Työvoimakustannukset ja henkilöstöinvestoinnit, 1000€	2017	2018
1 Palkat yhteensä	78 469	83 418
2 Työnantajan eläke- ja muut sosiaalivakuutusmaksut	20 285	20 148
3 Muut kustannukset	3 640	4 837
* Rekrytointikustannukset	116	86
* Vuokratyövoiman kustannukset	166	221
* Ostopalvelulääkärit	3 358	4 530
4 Henkilöstöinvestoinnit	1350	2152
* Työterveyshuolto, netto	460	922
* Koulutus ja muu kehittäminen (tvr koulutuskorvaus vähennetty)	728	949
* Muut yhteensä	163	281

Giisa-palkitseminen

Kannustava palkitseminen on esimiehen keino palkita merkittävät tapahtumat ja erityisen hyvät työsuoritukset. Palkkion antaminen kertoo sekä palkituille että muulle henkilökunnalle, mikä on tärkeää ja millaista toimintaa työnantaja arvostaa. Palkkion perusteena on tuottava ja tuloksellinen toiminta, eikä sitä voida myöntää muilla perusteilla (ei sovelleta esimerkiksi saavutetusta tutkinnosta, osallisuudesta projekti- ja kehittämistehtäviin eikä palkankorotustarkoituksessa). Pikapalkitseminen koskee kaikkia ammattiryhmiä.

Kannustavan palkitsemisen myöntämisperusteet ovat julkisia. Esimiesten on voitava kertoa, millä perusteella palkkio on myönnetty. Palkkion kannustavuuden kannalta on tärkeää, että palkittu henkilö tietää palkkion perusteet ja saa avoimen kiitoksen hyvin tehdystä työstä. Pikapalkkiolla palkittavia työsuorituksia saavutetaan erilaisissa ammateissa ja kaikilla organisaation tasoilla.

Kannustavaa palkitsemista on kahdenlaista: *henkilökohtainen pikapalkitseminen* ja *yksikkökohtainen palkitseminen*. Henkilökohtaisen pikapalkitsemisen perusteena voi olla työsuoritus, josta työntekijä saa erityisen hyvää asiakaspalautetta, merkittävä tapahtuma tai esimerkiksi uusien toimintatapojen tai innovaatioiden kehittäminen, luotettava ja laadukas palvelu, rakentava ja positiivinen käytös, taloudellisuus, tehokkuus ja joustavuus.

Yksikkökohtaisen palkitsemisen perusteita ovat toiminnan tai palvelujen kehittäminen (asiakaslähtöisyys, hoidon laatu, potilasturvallisuus), palveluprosessien kehittäminen, teknologian hyödyntäminen, rakenteellisten raja-aitojen madaltaminen potilaiden hoitoprosessien sujuvoittamiseksi, työnjaon kehittäminen taikka yhteisöllisyyden, tuottavuuden tai moniammatillisuuden lisääminen.

Kannustavan palkitsemisen määräraha osoitetaan kullekin tulosalueelle. Palkkioiden käytöstä laaditaan vuosittain sekä tulosalueella että organisaatiossa yhteenveto, joka käydään läpi tulosalueiden johtoryhmissä. Tulosalueiden velvollisuus on seurata oman määrärahasa käyttöä.

Sairaalan lapsen hoitopalvelu

Sairaanhoidopiirin työntekijöillä on vuodesta 2011 alkaen ollut käytössään työnantajan järjestämä äkillisesti sairastuneen lapsen hoitopalvelu. Vuonna 2018 hoitopalvelun tarjoajalta tilattiin lapsenhoitaja 43 työvuorolle. Hoitopalvelun kustannukset olivat 8405,54 €.

Tuunatun työn malli

Kuntayhtymän hallitus päätti ottaa 1.1.2017 alkaen kokeiluun toimintamallin, jossa sairaanhoidopiirin osatyökykyisten viranhaltijoiden tai työntekijöiden töiden uudelleenjärjestelyn koordinoiti siirtyy rekrytointiyksikköön, jonne budjetoitiin 100 000 euron määräraha tätä varten. Vuoden aikana Tuunatun työn mallilla on räätälöity työkykyä vastaavat tehtävät neljälle osatyökykyiselle. Mallin turvin on tavoitteiden mukaisesti löydetty ratkaisuja, joilla osatyökykyisten työelämässä pysyminen on mahdollistettu.

5. HENKILÖSTÖN OSAAMISEN KEHITTÄMINEN

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä on lakisääteinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtyä ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Työnantajan on puolestaan luotava edellytykset tarvittavaan täydennyskoulutukseen osallistumiselle ja huolehtia, että terveydenhuollon henkilöstö osallistuu riittävästi täydennyskoulutuksen.

Lainsäädäntö edellyttää, että organisaatiot arvioivat henkilöstö- ja koulutussuunnitelmissaan henkilöstönsä ammatillista osaamista sekä ammatillisen osaamisen vaatimuksissa tapahtuvia muutoksia ja näiden syitä. Arvio Lapin sairaanhoidopiirin henkilöstön ammatillisesta osaamisesta perustuu kehityskeskusteluihin esimiesten kanssa sekä osassa yksiköistä osaamistarvekartoituksiin. Esimiehet laativat koulutussuunnitelmat vuosittain yksikkökohtaisesti kehityskeskusteluissa ja kartoituksissa esiin nousseiden osaamistarpeiden pohjalta.

Koulutukseen käytettyjä työpäiviä vuonna 2018 oli kaikkiaan 5205, jotka kertyivät 1381 eri henkilölle. Koulutuspäivien määrä lisääntyi edellisvuodesta noin 800 päivällä kohdentuen 1381 henkilölle kun taas vuonna 2017 osallistujien määrä oli noin 100 pienempi.

Ryhmä	Henkilöitä 2017	Henkilöitä 2018	Muutos %	Päivä 2017	Päivä 2018	Muutos %
ryhmä 1 (lääkärit, hammaslääkärit)	159	181	+14	1190	1165	-2
ryhmä 2 (eriyteiset sairaanhoitajat ja muut vastaavat)	716	661	-8	1700	2274	+34
ryhmä 3 (muu hoitohenkilöstö ja hoitoa avustava henkilöstö)	102	178	+75	290	451	+56
ryhmä 4 (tutkimus- ja hoitohenkilöstö)	86	88	+2	427	410	-4
ryhmä 5 (muu henkilöstö; huolto-, hallinto-, taloushenkilöstö)	316	273	-14	813	905	+11
Yhteensä	1479	1381	-7	4420	5202	+18

Vuonna 2018 koulutukseen käytettiin 983 984 €, joka jakaantui seuraavasti:

	2017	2018
Matkustuskulut	337 732 €	407 875 €
Osallistumismaksut	378 121 €	417 413 €
Muut koulutuskustannukset	61 309 €	158 695 €
Yhteensä	777 162 €	983 983 €

Koulutukseen käytettiin 206 822 euroa enemmän kun edellisenä vuonna 2017. Päivien määrä lisääntyi, mutta osallistujien määrä laski. Koulutuskustannukset laskettuna koko henkilökunnasta työntekijää kohti nousivat 375 eurosta 475 euroon.

	2014	2015	2016	2017	2018
Kustannukset yhteensä	737 100	772 800	792 900	777 162	983 984
Kustannukset/työntekijä	390	403	412	375	475

Lapin sairaanhoitopiirin strategia määrittelee, millaista osaamista tarvitaan, jotta alueen väestön tarpeiden mukaiset erikoissairaanhoidon palvelut pystytään tuottamaan. Osaamisen hallinnan ja kehittämisen kokonaisuus pitää sisällään työssä tarvittavan osaamisen määrittelyn, osaamisen arvioinnin, kehityskeskustelut, suunnitelman osaamisen kehittämiseen sekä pätevyyksien ja työn edellyttämien lupien sähköisen hallinnan. Vuoden 2018 aikana 18 % yksiköistä määritteli henkilöstön osaamisalueita. Arvioinnin pohjalta nämä yksiköt tekivät koulutus- ja kehittämissuunnitelmia vuodelle 2019.

Lapin sairaanhoitopiirin ammattilaisten täydennyskoulutuspäivät kertyivät valtakunnallisista ja kansainvälisistä koulutustilaisuuksista, alueellisista koulutuksista ja erikoisalameetingeistä sekä sairaanhoitopiirin omista sisäisistä koulutuksista. Verkko-opiskelu sekä simulaatiot täydensivät osaamisen kehittämistä.

Sisäistä koulutusta oli koko henkilökuntaa koskevaa sekä yksikkökohtaisia koulutuksia. Seuraavassa kuvaillaan osaa koulutuksista esimerkinomaisesti. Potilasturvallisuus tavoitteena henkilöstöä koulutettiin mm. turvalliseen lääkehoitoon, laiteturvallisuuteen, potilastietojen kirjaamiseen, elvytykseen sekä turvallisiin potilassiirtoihin. Alkusammutukseen sekä uhka- ja väkivaltatilanteiden kohtaamiseen järjestettiin koulutusta sekä käytännön harjoittelua.

Saattohoitokoulutusta hoitajille ja lääkäreille järjestettiin yhteistyössä Hyvä kuolema -projektin kanssa kolmena päivänä. Keuhkoklinikkameetingit kouluttivat mm. allergian ja astman hallintaan, tuberkuloosin uuteen tartunnanjäljitykseen sekä keuhkosityövän ja COPD-potilaan hoitoon.

Päihdeiden käyttöön liittyviin erityiskysymyksiin koulutettiin kaksi iltapäivää. Vuosittain toteutuu koulutuksia hoitoisuusluokituksen tekoon ja KVTES:n soveltamiseen. Kohtaamisen ammattilainen – ja ammattimaisuus haastavissa asiakastilanteissa koulutuksia pidettiin asiakas- ja toimistopalveluissa sekä naistenklinikan ja päivystyksen henkilöstölle. Koulutuksia on tarkoitus jatkaa prosessiluonteisesti usean vuoden ajan.

Asiakas- ja toimistopalveluiden henkilöstöä koulutettiin myös tietoteknisiin valmiuksiin. Työhyvinvointikoulutus ”Sie ja mie” työkaverina keräsi kahtena iltapäivänä auditorion täyteen henkilöstöä.

Lasten - ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut järjestivät useamman koulutuspäivän mm. valtakunnallisen Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) kanssa nuorten varhaisesta puuttumisesta, neuropsykiatrisista häiriöistä sekä Syömishäiriöliiton kanssa lasten ja nuorten syömishäiriökoulutuksen. Mielenterveyden ensiapukoulutusta järjestettiin kolme kertaa kahden päivän koulutuskokonaisuutta Suomen Mielenterveysseuran kanssa.

6. TYÖHYVINVOINTI JA TYÖKYKYJOHTAMINEN

Työhyvinvointi on kokonaisuus, jonka muodostavat työ ja sen mielekkyys, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi. Työhyvinvointia lisäävät muun muassa hyvä ja motivoiva johtaminen sekä työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden ammattitaito. Työhyvinvoinnilla on osoitettu olevan strategista merkitystä organisaation tuloksellisuuteen, kustannuksiin sekä työnantajamaaiseeseen. Työhyvinvoinnin tukemista tulee suunnitella, toteuttaa, seurata ja arvioida kuten muutakin toimintaa. Työvoimakustannukset Lapin sairaanhoitopiirin toimintakuluista vuonna 2018 oli 54,2 %.

Työhyvinvointi- ja työkykyjohtamisen tavoitteet määritellään osana yksiköiden ja sairaanhoitopiirin toiminta- ja taloussuunnitelmaa. Työhyvinvoinnin ja työkyvyn kehittämistoimenpiteet ovat työhyvinvointia ja tuottavuutta edistäviä sekä työkykyä tukevia ja työkyvyttömyyden kustannuksia vähentäviä. Työkyvyttömyydestä aiheutuvat suoria ja välillisiä kustannuksia syntyy sairauspoissaoloista, työkyvyttömyyseläkkeistä ja työtapaturmista.

Vuoden 2018 työhyvinvoinnin painopistealueita olivat työn kuormittavuuden ja työkyvyn heikentävien asioiden varhainen tunnistaminen ja puheeksi ottaminen, osasairauspäivärahan käytön lisääminen työhön paluun tueksi pitkien sairauspoissaolojen jälkeen, henkilökunnan ja esimiesten kouluttaminen näihin, perehdytyksen tehostaminen, kehityskeskustelujen vakiinnuttaminen osaksi johtamisjärjestelmää sekä osaamisen arvioinnin ja kartoittamisen kaikissa yksiköissä.

Vuonna 2017 tehdyn työhyvinvointikyselyn tuloksien käsittely jatkui vuonna 2018. Tulosalueiden ja yksiköiden välillä oli eroja tuloksissa, joten myös tulosten käsittely ja toimenpiteet poikkesivat yksiköiden välillä. Tulosten käsittely käynnistyi sairaanhoitopiirin laajennetun johtoryhmän työpajalla, jossa käsiteltiin koko organisaation tuloksia. Tämän jälkeen tulosaluekohtaisten tulosten käsittely jatkui tulosalueiden laajennettujen johtoryhmien työpajoissa. Työyksiköissä tulosten käsittely ja työhyvinvointisuunnitelmien laatiminen jatkui esimiehen johdolla ja muutamissa työyhteisöissä hyödynnettiin yksikön ulkopuolista asiantuntijaa.

Kolmen vuoden välein tehtävän työhyvinvointikyselyn rinnalle tai tilalle nousi tarve kevyemmän ja useammin vuoden aikana toteutettavasta helposti toteutettavasta kyselystä. Toisaalta taas toivotaan työhyvinvointikyselyn tulosten parempaa hyödyntämistä kehittämisessä ja toivottiin selkeämpiä toimenpiteitä asioiden korjaamiseksi tulosten perusteella.

Kaikille avoimia parin tunnin pituisia *työyhteisötaitokoulutuksia* järjestettiin syksyllä kaksi kertaa, joihin osallistui reilut 200 henkilöä. Sairaanhoitopiirissä on sisäisen koulutuksen tarjonta niin suurta, että henkilökunnan on vaikea irrottautua kaikkiin koulutuksiin, joten työyhteisötaitokoulutusten määrää vähennettiin tietoisesti. Vuoden aikana työyhteisötaitokoulutukset kohdentuivat yleisten tilaisuuksien lisäksi myös työyhteisöihin, joissa koettiin tarvetta ulkopuoliselle sparraajalle.

Viime vuosien tapaan kuluneen vuoden aikana sairaanhoitopiirissä oli meneillään sekä käynnistettiin useita toiminnallisia sekä rakenteellisia muutoksia, jotka omalta osaltaan lisäävät työn kuormittavuutta ja edellyttävät nopeaa puuttumista kuormitustekijöihin. Työkykyä ylläpitävää toimintaa tulee kehittää niin, että se vastaa työelämän muutoksiin ja muuttuviin tarpeisiin fyysisen työkyvyn ylläpitämisen ohella myös henkiseen ja sosiaaliseen työkykyyn. Yksi keskeinen osa muutoksen hallinnassa on johtaminen ja esimiestyö. Viime vuosien aikana on sairaanhoitopiirissä ollut monenlaisia muutoksia niin johtamisessa kuin esimiestyössä. Esimiesten suuri vaihtuvuus joko organisaatioiden laajentamisen tai henkilövaihdojen kautta vaatii oman aikansa, jolloin keskitytään keskeisimpiin asioihin. Johdon ja esimiesten roolien sekä vastuiden selkiyttäminen jatkui organisaation eri tasoilla.

Aktiivisen tuen toimintamallit ohjaavat huomion henkilöstön terveyteen, toimintakykyyn, mielekkääksi koettuun työn tekemiseen ja ammattitaitoon sekä työympäristön ja työyhteisön kehittämiseen. Malli on osa johtamista, laadunhallintaa, riskienhallintaa, kehityskeskusteluita, työhyvinvointisuunnitelmaa sekä perehdytystä. Varhainen puheeksi ottaminen on toimintatapa, jonka avulla työyhteisössä ehkäistään ja ratkotaan työn sujumisen häiriöitä. Vuoden 2018 aikana keskusteluja käytiin hieman edellisvuotta enemmän, kuitenkin raportointi keskusteluista ja niiden vaikutuksien arviointi ei ole vakiintunut osaksi sairaanhoitopiirin raportointia.

Työterveyshuollon siirtyminen 1.1.2018 Lappicalle edellytti yhteisen näkemyksen muodostamista työkykyjohtamiseen sekä työterveysyhteistyöhön ja näin aktiivisen tuen toimintamallin kehittäminen jäi kiireisempien hoidettavien asioiden alle.

Osasairauspäivärahaa hyödynnettiin selkeästi aikaisempia vuosien enemmän osana työhön paluun tukea.

Osa-aikaiset sairauspoissaolot vuosina 2016–2018

Vuosi	Henkilöitä	Päiviä
2016	23	1585
2017	36	2582
2018	45	3304

Osasairauspäivärahan käyttöä tulee edelleen tehostaa, koska tutkimusten mukaan se on edullinen sekä työnantajalle että työntekijälle, koska tutkimusten mukaan oikein toteutettuna se nopeuttaa kokopäivätyöhön paluuta.

Tuloksellisen työskentelyn, arvioinnin ja kehittämisen kannalta yksi keskeinen keino on **kehittämiskeskustelut** organisaation eri tasoilla. Kehittämiskeskustelujen seuranta vaihtelee tulosalueittain, joten tarkkaa määrää ja vaikutuksia käydyistä keskusteluista ei voida esittää. Suuressa osassa yksiköitä kehityskeskusteluja on käyty koko tai lähes koko henkilökunnan kanssa.

Työyhteisösovittelu tarjoaa sekä vaihtoehtoisen tavan että työvälineen kohdata ja ratkoa työyhteisön ristiriitoja silloin, kun niiden ratkaisemiseen tarvitaan työyhteisön ulkopuolista näkemystä. Kertomusvuoden aikana sairaanhoitopiirin omat työyhteisösovittelijat sovittelivat kaksi työyhteisökonfliktia.

Sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja työkykyä on tuettu myös yksiköiden omilla vuosittaisilla liikuntailtapäivillä ja vuosittaisella koko henkilökunnalle järjestettävillä Hyvän tuulen viikolla.

Omaehtoinen vapaa-ajan liikunnan hyvänä tukena ovat työnantajan taloudellisesti tukemat liikunta- ja kulttuurisetelit sekä myös muu urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan toiminta. Työnantajan tarjoamille päiväkontoremonttikursseille osallistuneiden määrä jäi aikaisempia vuosia pienemmäksi vaikka osallistujien palaute ja vaikutukset ryhmistä ovat olleet myönteisiä. Työkykyä tukevan ryhmätoiminnan jatkamiselle ja uusien toimintamallien kehittämiseksi on tarvetta sekä ennaltaehkäisevänä että jäljellä olevaa työkykyä tukevana toimintana. Syksyllä Kunnossa kaiken ikää -rekka vieraili päivän sairaanhoitopiirissä ja tarjosi henkilökunnalle kuntotestejä sekä ohjausta terveellisempään elämään.

Taide tavoittaa -hanke edisti taiteen keinoin virikkeellistä ja hyvinvointia lisäävää työympäristöä sekä laadukkaita palveluita tukemalla työntekijöiden yhdessä tekemistä ja yhteisöllisyyttä. Taiteella ja taidelähtöisillä on todennetusti saatu aikaan hyödyllisiä terveysvaikutuksia. Vuoden aikana korostuivat iloinen yhdessä tekeminen työpajoissa sekä erilaiset arkea piristävät ”kiertävät” esitykset. Hanke päättyi vuoden lopussa.

7. TYÖTERVEYSHUOLTO

Työterveyshuoltopalvelut siirtyivät 1.1.2018 inhouse-hankintana Lappica Oy:lle syksyllä 2017 Lapin sairaanhoitopiiriin hallituksen tekemän päätöksen mukaisesti.

Henkilöstön työterveyspalveluja järjestettiin yhteistyöryhmässä hyväksytyyn työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisesti. Suunnitelmaan on kirjattu konkreettisten tavoitteiden lisäksi käytännöt toimet niiden saavuttamiseksi, toteutusaikataulu, vastuunjako ja miten niiden toteutumista seurataan ja arvioidaan, samoin kuin työterveyshuollon yhteistyö työpaikan eri toimijoiden kanssa.

Toimintasuunnitelma ohjaa myös työterveyspalveluista saatavia Kela-korvauksia

	2014	2015	2016	2017	2018
Kustannukset yhteensä	903 667,00 €	913 777,00 €	854 287,00 €	981 465,00	1 394 588,22 €
Kela-korvaus	409 206,00 €	431 363,00 €	448 673,00 €	459 559,00 €	472 597,00 €
Sairaanhoitopiirin nettokustannukset	553 700,00 €	482 000,00 €	405 614,00 €	521 906,00 €	921 990, 72 €
Bruttokustannukset / työntekijä	494,00 €	479,00 €	434,00 €	489,00 €	673,00 €

Työterveyshuollon kustannukset nousivat, Kela- korvauksen jälkeen nettokustannukset työnantajalle nousivat noin 552 000 eurosta 921 990 euroon. Kustannukset työntekijää kohti nousivat 489 eurosta 673 euroon. Palkkakustannuksista laskettuna työterveyshuollon nettokustannukset nousivat 1,04 prosenttiin kun vuonna 2017 ne olivat 0,66 prosenttia.

Työterveyshuollon kustannukset koostuvat lakisääteisestä ennaltaehkäisevästä työterveyshuollosta (KL1) sekä työnantajan henkilöstölleen määrittämästä perusterveydenhuoltotasoisista sairaanhoitopalveluista (KL2). Vuonna 2018 ennaltaehkäisevän työterveyshuollon kustannukset olivat 709 408 euroa kun ne edellisenä vuonna 2017 olivat 489 361 euroa. Näistä kustannuksista Kelan korvaa 60 prosenttia kun sairaanhoitopiirissä on käytössä aktiivisen tuen toimintamalli. Ilman sitä korvaus olisi 50 prosenttia.

Ennaltaehkäisevään työterveyshuoltoon sisältyi työntekijöiden terveystarkastuksia, työpaikkakäyntejä sekä kuntoutustarpeiden selvittämistä. Vuoden aikana tehtiin 322 työkyvyn arviointia ja käytiin 67 työterveysneuvottelua, joissa arvioitiin työkyvyttömyysuhkan alla olevien työntekijöiden työkykyä ja suunniteltiin keinoja työssä selviämiseksi.

Työterveyshuollon sairaanhoitopalvelujen käyttö on suhteessa sairauspoissaoloja aiheuttaviin sairauksiin. Tuki- ja liikuntaelin sairauksiin liittyen käydään työterveyshuollon vastaanotolla eniten, 28,5 prosenttia käynneistä johtuvat näistä. Seuraavaksi suurin ryhmä on hengityselinsairaudet, joita käynneistä oli 24,6 prosenttia. Kolmanneksi suurin käynnin syy ovat mielenterveyshäiriöt, joihin liittyviä käyntejä oli 11,5 kun vuonna 2017 niitä oli 13,6 prosenttia.

Työterveyspalvelujen siirtyminen toiselle palveluntuottajalle lyhyellä valmisteluajalla on tuonut paljon haasteita pitkin vuotta. Toimijan vaihtuminen aiheutti henkilökunnan ja työyhteisöjen kesken olleiden prosessien pitkittymistä. Tietojärjestelmien integrointi ja yhteisten toimintamallien sopiminen jatkui koko vuoden aiheuttaen monenlaisia haasteita. Työterveyshuollon kustannukset nousivat noin 400 000 euroa ja kustannusten nousua on selvitetty syksystä 2018 lähtien ja jatkuu edelleen.

8. YHTEISTOIMINTA

Edustuksellinen yhteistoiminta

Yhteistoiminta perustuu lakiin työnantajan ja henkilöstön yhteistoiminnasta kunnissa (449/2007). Kertomusvuoden alussa tuli voimaan työnantajan ja henkilöstöä edustavien pääsopijajärjestöjen edustajien välillä neuvoteltu uusi paikallinen sopimus yhteistoiminnasta Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä, jonka yhtymähallitus oli hyväksynyt edellisen vuoden joulukuussa. Yhteistoimintasopimuksessa sovitaan sellaisista yhteistoiminnan periaatteista, muodoista ja käytännön menettelytavoista, jotka turvaavat henkilöstölle tasapuolisen ja oikeudenmukaisen kohtelun ja vaikuttamisen mahdollisuudet omaa työtään ja työyhteisöään koskevien asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa.

Yhteistoimintasopimuksen mukaan Lapin sairaanhoitopiirin yhteistyöryhmä on yhteistoimintalain edellyttämä yhteistoimintaelin. Yhteistyöryhmän jäseniä ovat sairaanhoitopiirin johtaja, johtajaylilääkäri, hallintoylihoitaja, talousjohtaja, henkilöstöjohtaja, työsuojelupäällikkö, ammattijärjestöjen pääluottamusmiehet, kolme henkilöstön neljäksi vuodeksi kerrallaan valitsemaa edustajaa tai heidän henkilökohtaiset varaedustajansa sekä työsuojeluvaltuutetut tai varavaltuutetut.

Lisäksi yhteistyöryhmässä on pysyvänä asiantuntijana kehittämylihoitaja työterveyshuollon edustaja. Ellei erikseen toisin sovita, henkilöstön valitsemista kolmesta jäsenestä yhden jäsenen tulee olla LKS:sta, yhden jäsenen mielenterveys- ja päihdepalvelujen tulosalueelta ja yhden jäsenen perusterveydenhuollon tulosalueelta. Yhteistyöryhmän puheenjohtajana toimii sairaanhoitopiirin johtaja ja sihteerinä henkilöstöjohtaja.

Yhteistyöryhmä käsittelee yhteistoimintalaissa edellytetyt yhteistoimintamenettelyyn kuuluvat asiat sekä työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta annetussa laissa edellytetyt yhteistoiminnassa käsiteltävät asiat. Yhteistyöryhmän tehtävänä on lisäksi seurata ja kehittää työnantajan ja henkilöstön välistä yhteistoimintaa sairaanhoitopiirissä. Yhteistyöryhmä kokoontuu tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kerran neljännesvuodessa.

Yhteistyöryhmä kokoontui vuoden aikana seitsemän kertaa. Keskeisiä yhteistyöryhmän käsittelemiä asioita olivat Lapin sairaanhoitopiirin strategia 2019–2023, kuntayhtymän tilinpäätös ja toimintakertomus sekä henkilöstökertomus 2017, toiminta- ja taloussuunnitelma 2019–2021 ja talousarvio 2019, tarkastuslautakunnan arviointikertomus vuoden 2017 toiminnasta sekä kuntayhtymän palkanlaskentapalvelujen ja matkalaskujen käsittelyn ulkoistaminen Kunnan Taitoa Oy:lle.

Yhteistyöryhmä hyväksyi Kelan korvaushakemuksen työterveyshuollon kustannuksista 2017, työsuojelun toimintaohjelman 2018, osaamisen kehittämisen suunnitelman 2018 sekä virkistysrahaston käyttösuunnitelman 2018.

Muita yhteistyöryhmässä käsiteltyjä asioita olivat mm. sote- ja maakuntauudistus Lapissa, Lapin keskussairaalan laajennushanke ja siihen liittyvä henkilöstösuunnittelu, Pohjois-Suomen OYS-erityisvastuualueen yhteistyön tiivistäminen, tartuntatautilain mukaista työntekijöiden rokotussuojaa koskevat uudet ohjeet, kameravalvonnan periaatteet sairaanhoitopiirin tiloissa sekä Rovaniemen kaupungin kuvantamistoiminnan yhdistäminen Lapin sairaanhoitopiirin kuvantamisen yksikköön.

Edustuksellista yhteistoimintaa toteutettiin myös kuntayhtymän johtoryhmässä ja sairaanhoidon johtoryhmässä. Kuntayhtymän johtoryhmään sairaanhoitopiirin henkilöstö valitsee neljäksi vuodeksi kerrallaan yhden henkilöstön edustajan ja hänelle henkilökohtaisen varaedustajan. Sairaanhoidon johtoryhmään henkilöstö valitsee neljäksi vuodeksi kerrallaan niin ikään yhden edustajan ja hänelle henkilökohtaisen varaedustajan.

Kuntayhtymän laajennetussa johtoryhmässä henkilöstön edustajalla ja varaedustajalla on läsnäolo- ja puheoikeus.

Paikallisen yhteistoimintasopimuksen ohella työnantajan ja henkilöstön välisessä yhteistoiminnassa noudatetaan Lapin sairaanhoitopiirissä erikseen hyväksytyjä henkilöstöpolitiikan periaatteita sekä muita yhteistoimintaa koskevia menettelyohjeita.

Työsuojelun yhteistoiminta

Työsuojelu on osa sairaanhoitopiirin jokapäiväistä toimintaa, jolla pyritään varmistamaan työn terveellisyys ja turvallisuus sekä palveluiden häiriötön sujuminen ja laatu. Työsuojelu on yhteistyötä ja koskee kaikkia työpaikalla työskenteleviä.

Työsuojelutoiminnan tavoitteena on vähentää ja poistaa työn terveellisyyteen ja turvallisuuteen liittyviä haittoja ja vaaroja sekä työhön ja työympäristöön liittyvissä muutoksissa tukeminen. Tavoitteena on kehittää työoloja sellaisiksi, että ne edistävät työn terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä työn viihtyvyyttä.

Työsuojeluryhmään kuuluvat sairaanhoitopiirin henkilöstöjohtaja, kehittämisylivoitaja, työsuojelupäällikkö ja työsuojeluvaltuutetut. Kokouksiin kutsutaan myös työterveyshuollon edustajat asiantuntijoina. Ryhmän kokouksiin osallistuivat myös varahenkilöt. Työsuojeluryhmä kokoontui 10 kertaa vuoden 2018 aikana.

Lapin sairaanhoitopiirissä toimii yksi päätoiminen työsuojeluvaltuutettu. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulosalueella, ensihoidossa ja Muonion ja Enontekiön kuntien perusterveydenhuollon tulosalueella on osa-aikaiset työsuojeluvaltuutetut. Yksiköissä on nimetyt turvallisuusyhdyshenkilöt, jotka toimivat esimiehen ja työntekijöiden tukena työsuojelu- ja työturvallisuus asioissa.

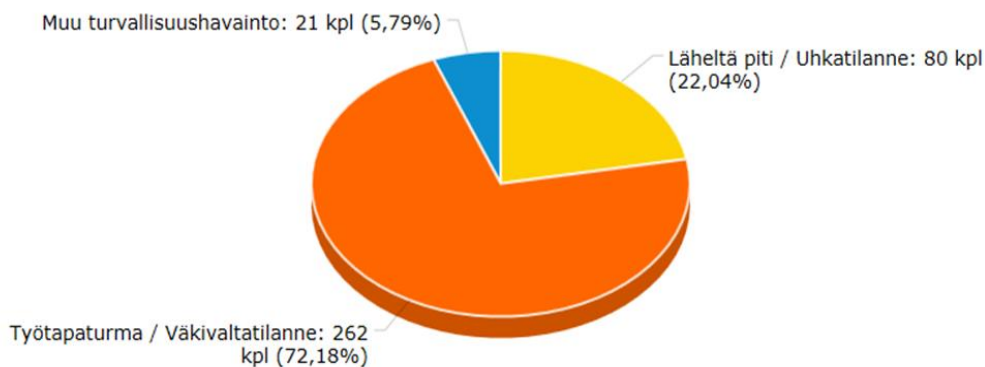
Työsuojeluhenkilöstö osallistui työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisille työpaikkakäynneille. Myös työntekijöillä oli mahdollisuus osallistua työpaikkakäynneille.

Vuonna 2018 tuettiin työyhteisöjä, esimiehiä ja työntekijöitä työhön ja työympäristöön liittyvissä muutoksissa ja työyhteisön haasteissa. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien ennaltaehkäisemiseksi jatkettiin koulutusyhteistyötä työterveyshuollon ja Rovaniemen kaupungin kanssa. Esimiehille, henkilökunnalle ja turvallisuusyhdyshenkilöille järjestettiin suunnattuja koulutuksia keskeisistä turvallisuus-/työsuojeluteemoista. Sisäilmaan liittyvissä asioissa työsuojeluhenkilöstö neuvoi, seurasi ja toimi asiantuntijana sekä osallistui sisäilmatyöryhmän työskentelyyn. Sairaanhoitopiirissä otettiin käyttöön uusi riskienhallinnan ohjelmisto.

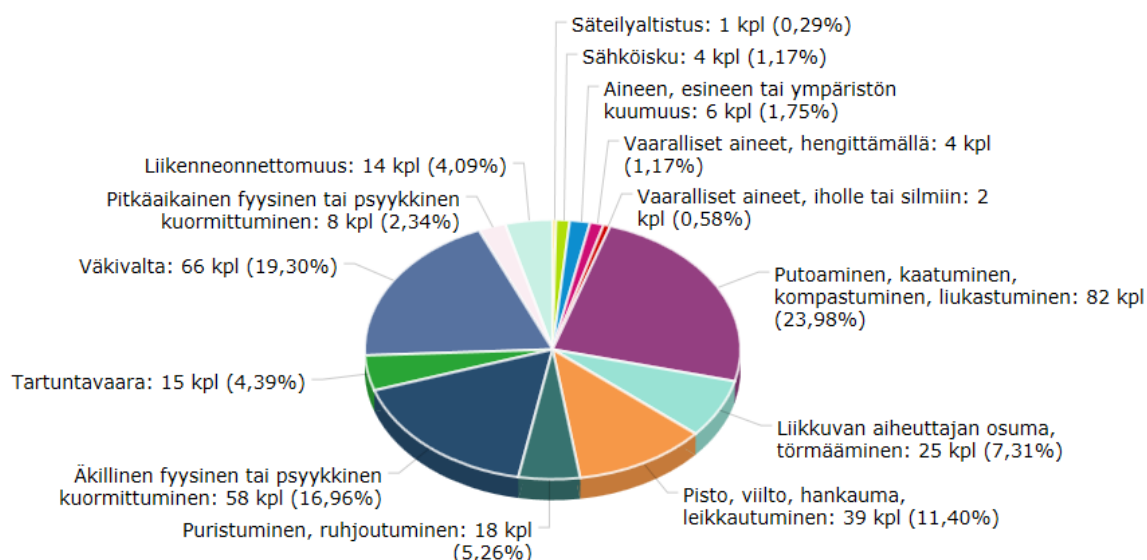
Työntekijät tekevät työtapaturmista ja turvallisuuteen liittyvistä havainnoista ilmoitukset HaiPro-järjestelmään. Vuonna 2018 työturvallisuusilmoituksia tehtiin HaiPro-järjestelmään kaikkiaan 363 kpl. Ilmoitukset tulevat tiedoksi esimiehen lisäksi työsuojelupäällikölle ja -valtuutetuille. Vakavimman riskiluokan ilmoitukset käsiteltiin työsuojeluryhmässä, joka arvioi ja laati yhteenvedot ilmoituksista, samalla kun sovittiin työsuojelun jatkotoimista sekä tiedottamisesta.

HaiPro-työturvallisuusilmoitukset vuonna 2018

Taphtuman luonne



Vaaratyypit



9. VIRKISTYS- JA VAPAA-AJANTOIMINTA

Lomahuoneistot

Henkilöstön virkistyskäytössä on Lapin tunturikeskuksissa yhteensä 7 lomahuoneistoa sekä päiväikäiseen käyttöön tarkoitettu Kelojokan virkistysmaja Rovaniemellä. Lomahuoneistojen käytöstä perittävillä käyttömaksuilla katetaan huoneistojen tavanmukaiset käyttökulut. Investoinniksi katsottavia korjauskuluja tai suurempia irtaimistohankintoja käyttömaksuilla ei ole suunniteltu katettavan, vaan ne maksetaan kuntayhtymän virkistysrahaston varoista yhtymähallituksen vuosittain hyväksymän käyttösuunnitelman mukaisesti.

Lomahuoneistojen käyttöasteet 2015–2018

Lomahuoneistot	1.1.–30.4.2018	1.5.–30.9.2018	1.10–31.12.2018	2018	2017	2016	2015
Inari, Käenpesä	21 %	40 %	14 %	25 %	27 %	38 %	35 %
Kelojokka	21 %	26 %	27 %	25 %	22 %	22 %	21 %
Levi, kaksio	0 %	0 %	0 %	0 %	29 %	53 %	48 %
Luosto, kaksio	64 %	23 %	27 %	38 %	40 %	40 %	36 %
Pyhätunturi,	68 %	33 %	39 %	47 %	49 %	52 %	43 %
Pyhätunturi, yksiö	57 %	23 %	26 %	36 %	41 %	35 %	44 %
Saariselkä, kaksio	73 %	33 %	31 %	45 %	45 %	48 %	48 %
Ylläs, yksiö	65 %	31 %	21 %	39 %	40 %	49 %	40 %

Lomahuoneistojen käyttömaksut ylittivät huoneistojen ylläpitokustannukset, joten virkistysrahaston varoja ei käytetty lomamajoihin.

Urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan organisoima toiminta vuonna 2018

Lapin sairaanhoitopiirin yhtymähallitus myönsi urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnalle 20 000 euron määrärahan toimintavuodelle 2018. Urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan toiminnan sisällöstä ja toiminnan kehittämistä on vastannut suurimpien jaostojen vastuuhenkilöistä koottu hallitus.

Urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan toimintaa pyritään laajentamaan jatkuvasti, mutta haasteena on ollut vuodesta toiseen uusien aktiivisten vetäjien saaminen toimintaan. Toimintaa on pyritty muuttamaan enemmän kaikkia sairaanhoitopiirin työntekijöitä koskevaksi ja toiminnan suunnittelussa on pyritty korostamaan kaikkien työntekijöiden osallistumismahdollisuuksien lisäämistä.

Jaostotoiminta

Toimintaa varten urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan toiminta jakaantui kymmeneen jaostoon vuoden 2018 aikana. Jaostojen toiminnasta ja toiminnan uudistamisesta ovat vastanneet jaostot itse. Toimivat jaostot olivat:

- hiihtojaosto
- jalkapallojaosto
- juoksujaosto
- keilausjaosto
- käsityöjaosto
- lentopallojaosto
- MusVat (Muurolan sairaala)
- pesäpallojaosto
- salibandyjaosto
- suunnistusjaosto

Jaostojen toiminnassa on ollut aktiivisesti mukana edellisten vuoden tapaan noin 200 kuntayhtymän työntekijää. Toiminta on vaihdellut kulttuuri- ja virkistyspäivistä erilaisiin harrastevuoroihin. Jaostot ovat myös tukeneet Lapin keskussairaalan työntekijöiden osallistumista kilpailutoimintaan ja erilaisiin massatapahtumiin, kuten Levin Ruskamaraton, Korvatunturi Naisten triathlon, Rovaniemi Maraton, Kiiminki Maraton, Oulun Terwamaraton, Naisten Kymppi Rovaniemi, Talvisarjajuoksu Rovaniemi. Napapiirin hiihto, Ounasrastit ja Levi24 -tapahtuma. Sairaanhoitopiirin naisjoukkue saavutti kultamitalin sairaaloiden SM-lentopallokisoissa toukokuussa Turussa. Menestystä tuli myös helmikuussa Seinäjoella käydyissä sairaaloiden SM-hiihdoissa.

Edut henkilöstölle

Urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan toimesta on tuettu myös erilaisia kulttuuriin ja liikuntaan liittyviä toimintoja. Keskussairaalan henkilöstöllä on ollut mahdollisuus ostaa uima-, ryhmäliikunta- ja elokuvalippuja alennettuun hintaan. Nämä edut ovat edelleen olleetkin suosittuja ja erilaisia tuettuja lippuja on myyty sairaalan kanttiinista kuluneen vuoden aikana yli 3 000 kappaletta. Lisäksi sairaanhoitopiirin henkilökunnalla on ollut mahdollisuus saada alennuksia erilaisista jäsenmaksuista, mm. kuntosalijäsenyyksistä.

Vilkan tiloissa oleva kuntosali kunnostettiin syksyllä 2018 kuntayhtymän henkilöstön käyttöön.