

HENKILÖSTÖKERTOMUS 2021



Kuntayhtymän hallitus 23.05.2022
Kuntayhtymän valtuusto 14.06.2022

Sisällys

Saatteeksi	4
1. Poimintoja vuoden 2021 toiminnasta	5
2. Henkilöstövoimavarat.....	6
Virat ja toimet	6
Henkilöstömäärä 2021	6
Palvelussuhteet 2021	6
Henkilötyövuosi	7
Henkilötyövuodet 2021	7
Vuosityöntekijämäärät ammattiryhmittäin	7
Henkilöstön ikä- ja sukupuolijakauma 2021	8
Henkilöstön vaihtuvuus 2021	8
Henkilöstön rekrytointi 2021	9
Eläköityminen	9
Eläke- ja varhaiseläkemenoperusteiset maksut	10
Eläköitymisennuste 2022–2040 (Keva)	10
3. Henkilöstön työpanos.....	11
Tehty työaika ja työajan jakautuminen 2021	11
Tilapäinen hoitovapaa 2021	12
Osa-aikainen työskentely 2021	12
Terveysperusteiset poissaolot 2021	13
4. Työvoimakustannukset ja henkilöstöinvestoinnit.....	16
Palkat ja palkkiot vuonna 2021	16
Giisa-palkitseminen	16
Sairaalan lapsen hoitopalvelu	17
Tuunatun työn malli	17
5. Henkilöstön osaamisen kehittäminen.....	17
C&QPro –Osaamisen hallinta	17
Alueellista koulutusta.....	18
Muiden koulutuksia etänä	18
Lapin sairaanhoitopiirin sisäistä koulutusta	18
Simulaatiot	18
Verkko-opintoja	19
Täydennyskoulutuspäivien määrä ja koulutuskustannukset ammattiryhmittäin	19
6. Henkilökunnan työhyvinvointi ja työkyky	21
Työnohjaus.....	22
7. Työterveyshuolto ja työterveysyhteistyö.....	23
8. Yhteistoiminta	24
Edustuksellinen yhteistoiminta	24
Työsuojeluryhmä	24
9. Virkistys- ja vapaa-ajantoiminta.....	27
Lomahuoneistot.....	27
Urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan organisoima toiminta vuonna 2021	27
Jaostotoiminta	27
Edut henkilöstölle	28

Saatteeksi

Henkilöstökertomus tukee henkilöstöjohtamista, päätöksentekoa sekä henkilöstön ja työyhteisöjen kehittämistä. Henkilöstökertomus on tarkoitettu johdon, henkilöstön sekä poliittisten päätöksentekijöiden käyttöön.

Käsillä olevassa henkilöstökertomuksessa kuvataan toimintavuoden 2021 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 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.

Marjo Kuittinen
henkilöstöjohtaja

1. Poimintoja vuoden 2021 toiminnasta

Covid-19 pandemia vaikutti merkittävästi Lapin sairaanhoitopiirin toimintaan koko vuoden 2021. Pandemian vaikutukset sairaalan toiminnassa vaihtelivat vuoden aikana merkittävästi pandemiatilanteen vaiheiden mukaan. Osin juuri tilanteen kehittymisen ennakoimattomuus haastoi toiminnan suunnittelua, muuttuviin tilanteisiin sekä ohjeistuksiin jouduttiin reagoimaan nopeasti. Pandemiasta johtuvat poissaoloihin liittyvät järjestelyt ovat kuormittaneet yksiköiden esihenkilöitä sekä työntekijöitä merkittävästi. Covid-19 rokotuksia järjestettiin yhteistyössä työterveyshuollon kanssa lähes koko vuoden ajan.

Uuden työaikalain siirtymäaika päättyi vuoden 2020 lopussa. Uuden työaikalain mukaisia lepoaikoja sekä vuositasolla seurattavaa enimmäistyöaikaa alettiin noudattaa 1.1.2021 alkaen. Lain muutoksilla oli vuoden 2021 aikana vaikutuksia erityisesti lääkäreiden päivystysjärjestelyihin ja ensihoidtoon. Lääkäreiden päivystysaikoja sekä päivystysvuorojen pituutta jouduttiin muuttamaan useilla erikoisaloilla lepoaikojen turvaamiseksi.

1.9.2021 alkaen yli 1600 Lapin sairaanhoitopiirin työntekijää ja viranhaltijaa siirtyi uuden SOTE-sopimuksen piiriin. Sisällöllisesti työ- ja virkaehtosopimuksen muutoksella ei muutosvaiheessa ollut juurikaan vaikutuksia, teknisesti siirron toteuttaminen sekä siirtyvien työntekijöiden ja viranhaltijoiden määrittely aiheuttivat jonkin verran lisätyötä.

Organisaation sisäinen henkilöstövoimavarojen tiedolla johtamisen kaksivuotinen projekti käynnistettiin maaliskuussa 2021. Projektin tavoitteena on kuvata toiminnan volyymi ja asiakasvirrat sekä niistä muodostuva palvelun tarve, kuvata käytettävissä olevat voimavarat, luoda toimintamalli jolla voimavarat optimoidaan vastaamaan asiakkaiden palvelun tarpeita vastuullisena osana sosiaali- ja terveystaloutta sekä tunnistaa projektin aikana esille nousevat henkilöstöjohtamisen raportointitarpeet, jotka määritellään sekä koostetaan TieKen tietotiimin käyttöön jatkotyöstönä.

Henkilöstövoimavarojen tiedolla johtamisen projektin tiimoilta vuoden 2021 aikana esihenkilöt ja henkilöstö kävivät keskusteluja yksikön toiminnan tiedoista, toiminnan volyymista, asiakasvirroista sekä hoidollisissa yksiköissä myös hoitoisuuksista. Henkilöstön kanssa yhteistyössä määritettiin kunkin yksikön palvelun kannalta kriittiset osaamiset, joita jatkossa hyödynnettiin Titanian palvelulähtöisessä ja yhteisöllisessä työvuorosuunnittelussa. Lisäksi henkilöstöä osallistettiin projektiin yhteisillä sähköisillä Flinga-kyselyillä sekä pienryhmätyöskentelyssä.

Titanian sähköinen asiointi sekä palvelulähtöinen ja yhteisöllinen työvuorosuunnittelu projekti käynnistettiin 9/2021. Projektin tavoitteena on muun muassa kehittää henkilöstön työvuorosuunnittelua ja resurssiallokointia vastaamaan toimintaa, käyttöönottaa autonominen työvuorosuunnittelu huomioiden palvelulähtöisyys, parantaa tietoturvaa sekä työvuorotoiveiden ja –suunnittelun tasa-
puolisuutta sekä vähentää esihenkilöillä kuluva työaikaa työvuorosuunnitteluun ja toteumalistojen tekemiseen. Lisäksi sähköisen asiointin käyttöönotto mahdollistaa aiempaa paremmin lakisääteisen lääkäreiden virkaehtosopimuksen mukaisen lepoaikojen sekä vuosityöajan seuraamisen ja raportoinnin, lopettaa paperisten työvuorolistojen postituksen, käsittelyn ja arkistoinnin, sujuvoittaa varahenkilöstön työvuorosuunnittelua ja varaamista sekä sijoittelua. Ensimmäiset käyttöönotot tulevat sijoittumaan keväälle 2022.

Lapin sairaanhoitopiiri aloitti syksyllä 2021 yhteistyössä Mcompetencen kanssa kehittämishankkeen työn tuottavuuden kohottamiseksi ja työelämän laadun parantamiseksi. Kehittämishankkeen avulla pyritään vastaamaan Lapin sairaanhoitopiirin tarpeeseen löytää menetelmiä johtamisosaamisen kehittämiseen, menetelmiä muutoksessa johtamiseen sekä tukea arjen muutoksen hallintaan. Ohjelmalla tavoitellaan kestävä tuottavuuden paranemista, jossa talous ja työhyvinvointi kehittyvät. Kehittämishankkeen kohderyhmänä on koko Lshp:n johto ja esihenkilöt. Hankkeella jatketaan inhimillisesti tehokas sairaala - kehittämishanketta, jonka keskeisinä ulottuvuuksina ovat työn mie-

lekkyys, inhimillisesti tehokas johtaminen sekä henkilöstön kyvykkyyden huomioiminen tehokkaan ja tuottavan työn lähteenä.

Kehittämisohjelman vaikuttavuutta seurataan 3 kuukauden välein toistettavalla QWL- mittauksella, jolla mitataan henkilöstön kokemaa työelämän laatua. Koko henkilöstöllä on mahdollisuus vastata kyselyyn, jossa kysytään työelämän laadun QWL-indeksiin vaikuttavien tekijöiden toteutumisesta sekä esihenkilöiden kyvykkyydestä.

2. Henkilöstövoimavarat

Virat ja toimet

Lapin sairaanhoitopiirissä oli 31.12.2021 yhteensä 1790,5 virkaa ja tointa. Vakanssien määrä oli 11 enemmän kuin vuonna 2020.

Virkojen ja toimien määrän kehitys vuosina 2016–2021

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Lääkärit	162	178	181	181	181	179
Hoito- ja tutkimushenkilöstö	1174	1266	1285	1287	1283	1289
Huoltohenkilöstö	218	225,5	225,5	230,5	229,5	229,5
Hallinto- ja toimistohenki-	99	92	90	87	86	93
Koko henkilöstö	1653	1761,5	1782,5	1785,5	1779,5	1790,5

Vuonna 2021 suurimmat vakanssien lisäykset kohdistuivat Tiekeen, jonne perustettiin vuoden 2021 aikana 3 projektipäällikön, 1 koulutussuunnittelijan, 1 sovellussuunnittelijan, 1 erityisasiantuntijan ja 1 tietovarastoasiantuntijan toimi.

Henkilöstömäärä 2021

Vuoden 2021 lopussa vakinaisessa palvelusuhteessa oli 1598 ja määräaikaisessa palvelusuhteessa 509 henkilöä. Henkilöstömäärä on laskettu 31.12.2021 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.

Palvelussuhteet 2021

Palvelussuhde 31.12.2021	Miehet	Naiset	Yhteensä 2021	Muutos % edellisvuodesta	2020
Vakinaiset	364	1234	1598	0,63 %	1588
Määräaikaiset	111	398	509	4,09 %	489
Yhteensä	475	1632	2107	1,44 %	2077

Terveystieteiden työpaikoille tyypillisesti valtaosa viran- ja toimenhaltijoista on naisia. Naisten suhteellinen osuus koko työntekijämäärästä vuonna 2021 oli 75,84 %, (vuonna 2020 76,99 %).

Henkilötyövuosi

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

*Henkilötyövuosi = palkallisten palveluksessaolopäivien lukumäärä kalenteripäivinä/365 * (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 ylityksiä tai muullakaan tavoin tehtyä normaalin työajan ylittävää työaikaa ei oteta laskennassa huomioon.

Henkilötyövuodet 2021

Henkilötyövuodet 2021	Vakinaiset	Määräaikaiset	Yhteensä	Muutos vuodesta 2020	Yhteensä 2020
Henkilötyövuodet eri palvelussuhteissa	1331,44	525,50	1856,94	0,14 %	1854,39

Vuosityöntekijämäärät ammattiryhmittäin

2021	Vakinaiset (2020)	Määräaikaiset (2020)	Yhteensä (2020)	Määräaikaisten osuus prosentteina (2020)
Lääkärit	85,30 (82,27)	74,13 (79,12)	159,43 (161,40)	46,50 (49,02)
Hoito- ja tutkimushenkilöstö	992,00 (1026,12)	352,98 (320,41)	1344,98 (1346,53)	26,24 (23,79)
Huoltohenkilöstö	188,13 (191,62)	46,94 (46,84)	235,07 (238,46)	19,97 (19,64)
Hallinto- ja toimistohenkilöstö	66,01 (71,91)	51,45 (36,09)	117,46 (108,00)	43,80 (33,42)
Yhteensä	1331,44 (1 371,92)	525,50 (482,47)	1856,94 (1854,39)	28,30 (26,02)

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 vanhempainvapaiden sijaisuuksiin sekä projektiluonteisiin tehtäviin. Määräaikaisen henkilöstön osuus koko henkilöstöstä vaihtelee hieman kuukausittain. Vuoden viimeisenä päivänä määräaikaisen henkilöstön osuus oli 28,30 prosenttia kun vuonna 2020 se oli 26,02 prosenttia.

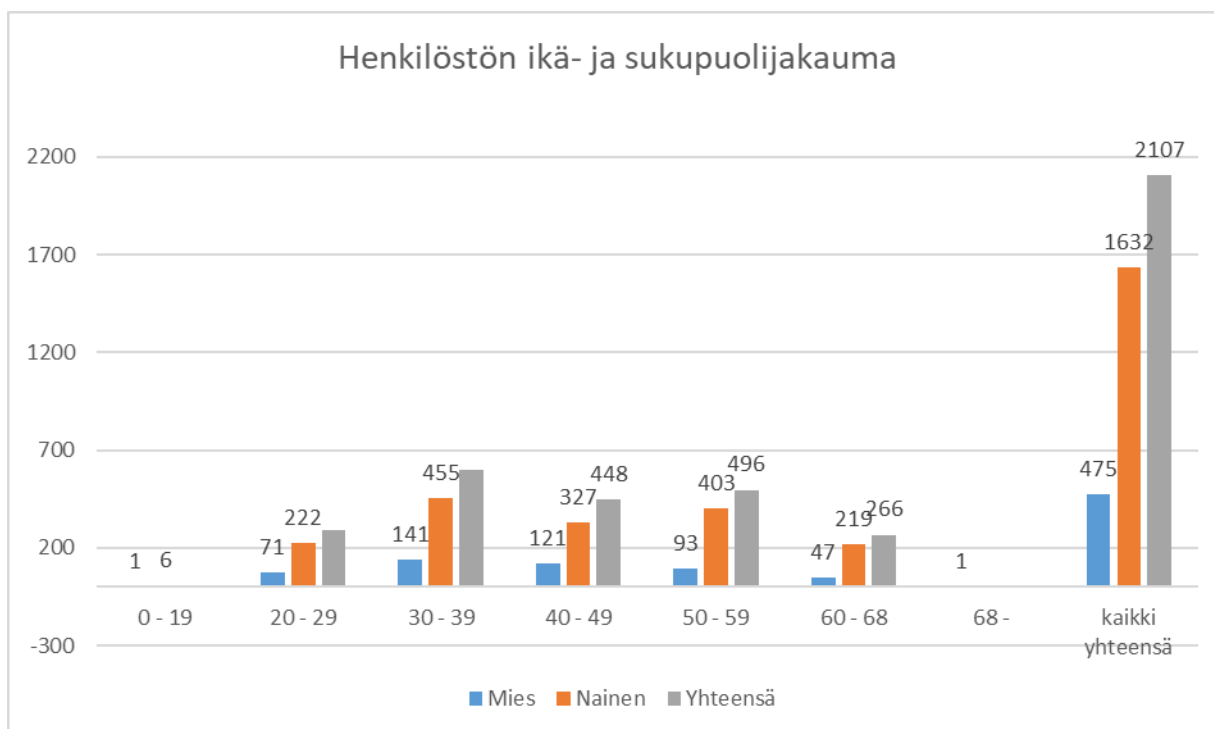
Lääkäreiden osalta määräaikaisten korkea osuus johtuu pääosin siitä, että erikoistuvien lääkäreiden virkasuhde on määräaikainen. Hallinto- ja toimistohenkilöstössä projektiluonteisten tehtävien lukumäärä on verraten suuri.

Henkilöstön ikä- ja sukupuolijakauma 2021

Sairaanhoitopiirin henkilöstön keski-ikä oli vuoden lopussa 43,7 vuotta. Keski-ikä oli edellisellä vuonna hieman korkeampi 43,9 vuotta. Naisten keski-ikä oli 44,0 vuotta (vuonna 2020 se oli 44,3). Miesten keski-ikä nousi vuodesta 2020 ollen 42,6 vuotta.

Henkilöstön ikä- ja sukupuolijakauma 2021

Ikä vuosina	Yhteensä	Miehet	Naiset	Prosenttiosuus
0-24	80	17	63	3,80
25-29	221	55	165	10,49
30-34	270	60	210	12,81
35-39	326	81	245	15,47
40-44	239	68	171	11,34
45-49	209	53	156	9,92
50-54	241	40	201	11,43
55-59	255	53	202	12,10
60-64	241	40	201	11,44
65-68	25	7	18	1,19
68-	1	1	0	0,05



Henkilöstön vaihtuvuus 2021

Uusia toistaiseksi voimassa olevia palvelussuhteista solmittiin yhteensä 135 (137). Nimityksiä hakumenettelyn kautta oli 45 (60) ja nimityksinä ilman hakumenettelyä 90 (77). Vakinaisesta palvelussuhteesta irtisanoutui 112 (128) henkilöä. (Suluissa vuoden 2020 luku)

	Alkaneet vakinaisuudet henkilöryhmittäin
Tutkimus- ja hoitohenkilöstö	101
Lääkärit	6
Huoltohenkilöstö	17
Hallinto- ja toimistohenkilöstö	11

Henkilöstön rekrytointi 2021

Virkoja tai toimia oli haettavana yhteensä 137 (118). Näistä vakinaisia virkoja tai toimia oli 88 (70) ja määräaikaisia (sijaisuudet ja projektitehtävät) 49 (48). Kaikkiin avoinna olleisiin virkoihin tai toimiin oli hakijoita yhteensä 806 (966).

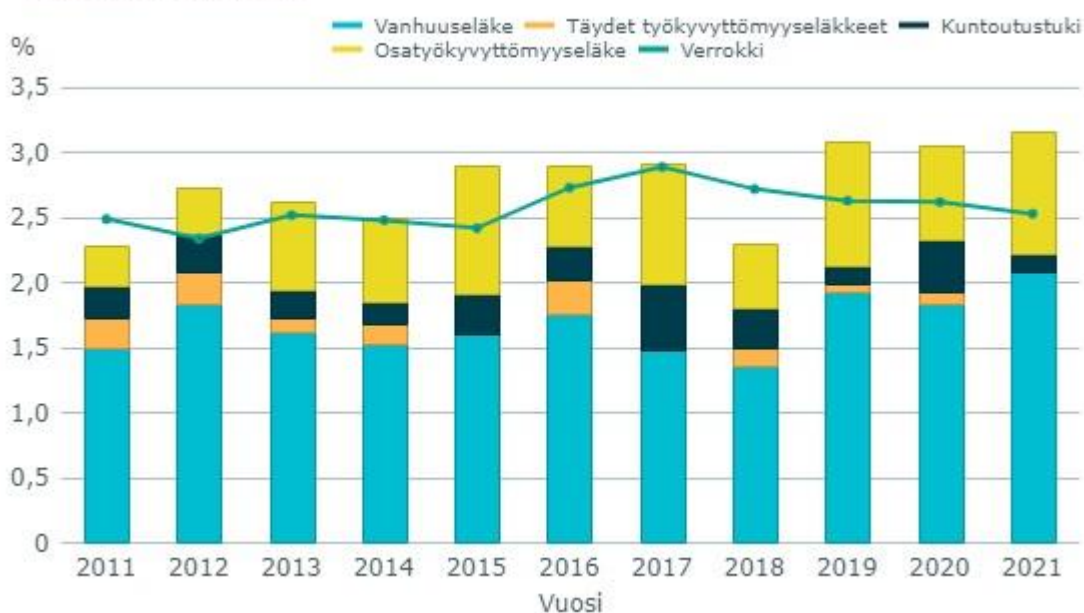
Ammattikunta	Haettavana olleet vakinaiset virat / toimet vuonna 2021 (2020)	Hakijoita vakinaisiin virkoihin / toimiin vuonna 2021 (2020)
Tutkimus- ja hoitohenkilökunta	39 (20)	300 (120)
Lääkärit	18 (31)	11 (27)
Huoltohenkilökunta	23 (10)	130 (93)
Hallinto- ja toimistohenkilöstö	8 (9)	115 (52)
Yhteensä	88 (70)	556 (292)

Kesätöihin rekrytoitiin henkilöstöä useisiin tehtäviin. Kesätyöpaikkoja haki yhteensä 362 (344) henkilöä. Amanuenssihakuja oli kahdelle eri jaksolle. Hakijoita oli yhteensä 35 (102).

Eläköityminen

Vuonna 2021 vanhuuseläkkeelle jäi 42 työntekijää ja kaikille työkyvyttömyyseläkkeille jäi yhteensä 13 työntekijää.

Eläkkeiden alkavuus



Eläkealkavuudella tarkoitetaan vuosittain eläkkeelle siirtyneiden henkilöiden suhteellista osuutta tarkasteltavasta henkilökunnasta. Vakuutettujen lukumäärä poikkileikkaushetkellä 31.12. tarkasteluvuotta edeltävänä vuonna ja eläkkeelle siirtyneet eläkelajeittain tarkasteluvuonna.

Lapin sairaanhoitopiirissä kaikkien eläkkeelle jääneiden määrä on vertailu sairaanhoitopiirejä korkeampi. Vanhuuseläkkeiden alkavuus vanhuuseläkkeissä oli 2,1 prosenttia, kuntoutustuissa 0,1 prosenttia ja osatyökyvyttömyyseläkkeissä 0,9 prosenttia. Kuntoutustukien määrä väheni ja osatyökyvyttömyyseläkkeet vastaavasti lisääntyivät.

Kuntoutustuki ja osatyökyvyttömyyseläke antavat työntekijöille mahdollisuuden pidentää työuraa työkyvyn heikkenemisestä huolimatta ja sen rinnalla tehty työ kartuttaa vanhuuseläkettä.

Vuonna 2021 kaikille eläkkeille siirtyneiden keski-ikä nousi 60 vuodesta 61,7 vuoteen. Vanhuuseläkkeelle jääneiden keski-ikä nousi 64,2 vuodesta 64,5 vuoteen ja työkyvyttömyyseläkkeelle jääneiden keski-ikä nousi edellisvuoden 53,9 vuodesta 56,4 vuoteen.

Eläkelaji	2021	2020	Muutos %	2019	2018
Vanhuuseläke	42	47	-10,63	48	40
Työkyvyttömyyseläke	3	11	-72,72	7	7
Osatyökyvyttömyyseläke	72	18	+300,00	18	19
Täysi kuntoutustuki	17	8	+112,50	24	14
Yhteensä	134	84	+59,52	97	80

Eläke- ja varhaiseläkemenoperusteiset maksut

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

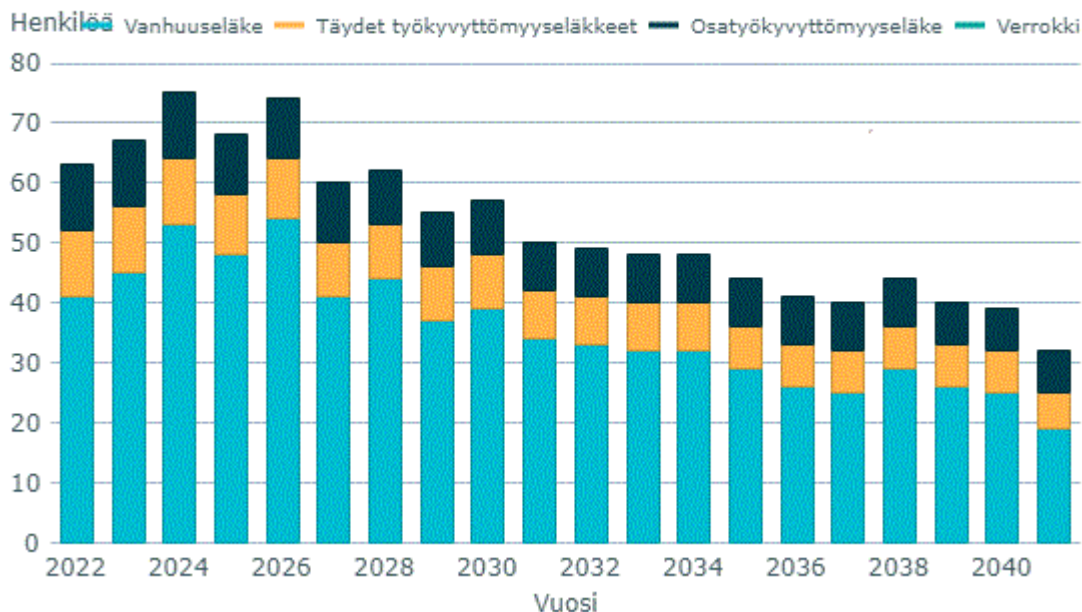
- *palkkaperusteisesta maksusta*, joka määräytyy maksettujen palkkojen perusteella. Vuonna 2021 palkkaperusteinen eläkemaksu oli 15 464 552,57 euroa. Työkyvyttömyyseläkkeiden osuus on arviolta 1,26 prosenttia palkkakustannuksista. Vuonna 2020 palkkaperusteinen eläkevakuutusmaksu oli 15 489 474,26 euroa.
- *eläkemenoperusteisesta maksusta*, joka perustuu maksussa oleviin, ennen vuotta 2005 karttuneisiin eläkkeisiin. Eläkemenoperusteinen maksu 2021 oli 2 809 883,30 euroa ja vuonna 2020 2 757 937,54 euroa.

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

Eläköitymisennuste 2022–2040 (Keva)

Ennusteessa kuvataan vakuutettujen arvioitu eläköityminen aikasarjana vuosittain. Ennuste perustuu vuoden 2020 lopussa vakuutettuna olleiden työ- ja virkasuhteisten tilanteeseen sekä vuoden 2022 alun organisaatiotilanteeseen. Ennusteessa on huomioitu vanhuus-, työkyvyttömyys- ja osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyvät henkilöt. Vanhuuseläkkeet sisältävät varhennetut vanhuuseläkkeet, täydet työkyvyttömyyseläkkeet sisältävät kuntoutustuet ja osatyökyvyttömyyseläkkeet sisältävät osakuntoutustuet. Työuraeläkkeet sisältyvät täysiin työkyvyttömyyseläkkeisiin. Prosenttiosuudet on laskettu vertaamalla eläköityvien määrää vastaavaan edeltävänä vuotena palveluksessa 31.12. olevien henkilöiden joukkoon. Vuoden 2017 eläkeudistuksesta johtuen alimmat eläkeiät nousevat syntymävuoden mukaan portaittain.

Eläköitymisennuste



Ennusteen mukaan vuonna 2021 vanhuuseläkkeelle siirtyisi 41 työntekijää, täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle 11 ja osatyökyvyttömyyseläkkeelle 11 työntekijää.

Ennusteen mukaan vuosina suurimmat määrät eläkkeelle jääviä vuosina 2022-2026 ovat sairaanhoitajat (101), sihteerit (35), laitoshuoltajat (30), lähihoitajat (17), mielenterveyshoitajat (15), ensihoitaja (13), ylilääkärit (12). Muissa ammattiryhmissä eläkkeille jäävien määrä on alle kymmenen.

Ikäjohtamisen merkitys korostuu, kun otetaan huomioon yleinen työurien pidentämistavoite sekä osaamisen siirtäminen uransa 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.

3. Henkilöstön työpanos

Tehty työaika ja työajan jakautuminen 2021

Kun henkilöstömäärä vuoden kuluessa vaihtelee, antaa henkilötyövuosilaskelma käyttökelpoisemman vertailuluvun. Laskennassa otetaan huomioon koko- ja osa-aikaiset sekä vain osan vuotta työkennelleet työntekijät. Kaikkien palveluksessa olopäivät lasketaan yhteen ja jaetaan kalenteripäivillä. Vuosityöntekijöitä kertyi 1856.

Tehdyn työn osuus laskennallisesta teoreettisesta säännöllisestä työajasta, josta on vähennetty vuosilomat, terveysperusteiset poissaolot, kaikki muut palkalliset ja palkattomat poissaolot sekä vapaina annetut työaikakorvaukset, ja lisätty rahana korvatut lisä- ja ylityöt.

Työajan ja poissaolojen suhteellinen jakautuminen vuonna 2020–2021

Tehty työaika henkilötyövuosina	Vakinaiset		Sijaiset ja määräaikaiset		Henkilötyövuodet yhteensä		Vuosityöajan jakautuminen
	2021	2020	2020	2020	2021	2020	
Vuosityöntekijät	1331	1372	525	482	1856	1854	100
Vuosilomat	170	174	30	22	200	196	-10,9
Muut palkalliset poissa-	276	281	64	58	340	339	-18,3
Palkattomat poissaolot	185	156	23	22	208	134	-11,2
Lisä- ja ylityöt	43	37	29	25	72	62	3,9
Tehty työaika	743	798	437	405	1180	1247	63,6



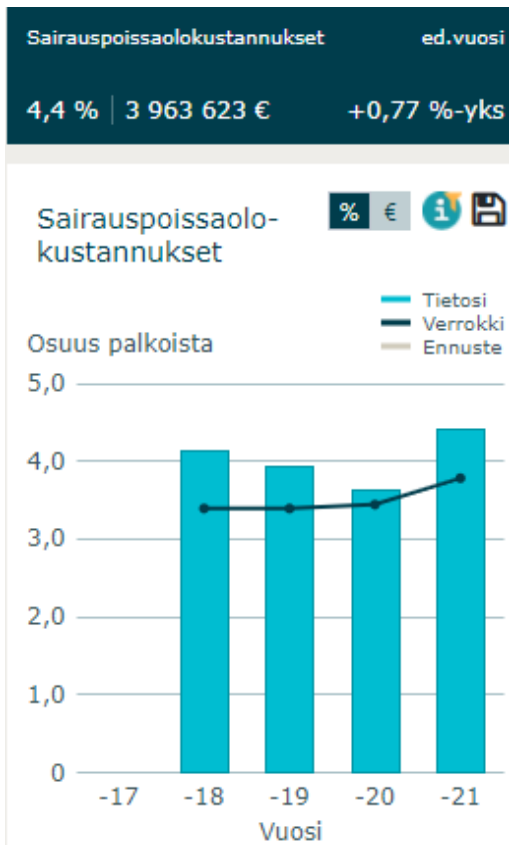
Tilapäinen hoitovapaa 2021

Enintään neljä päivää kerrallaan kestäviä tilapäisiä poissaolojaksoja työntekijän äkillisesti sairastuneen alle 12-vuotiaan lapsen hoidon järjestämiseksi kertyi yhteensä 1017 poissaolojaksoa. Oikeuttaan tilapäiseen hoitovapaaseen käytti 364 työntekijää yhteensä 1505 kalenteripäivää.

Osa-aikainen työskentely 2021

v. 2021	Henkilö	%	v. 2020	Henkilö	%
Osittainen hoitovapaa	120	5,70	Osittainen hoitovapaa	107	5,16
Osatyökyvyttömyyseläke	72	3,42	Osatyökyvyttömyyseläke	70	3,37
Osasairauspäiväraha	69	3,27	Osasairauspäiväraha	56	2,70
Muu syy	225	10,68	Muu syy	180	8,67

Terveysperusteiset poissaolot 2021



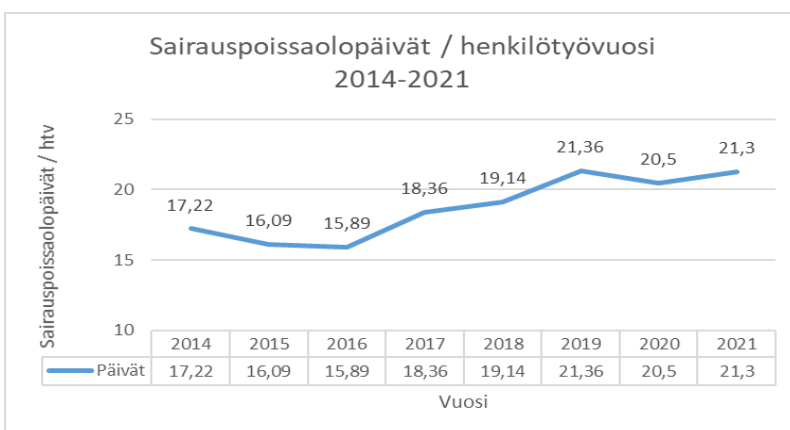
Terveysperusteisia poissaoloja ovat omasta sairaudesta sekä työtapaturmista, työmatkatapaturmista ja ammattitaudeista johtuvat poissaolot. Terveysperusteiset palkalliset ja palkattomat poissaolot lasketaan kalenteripäivinä. Laskentaan sisältyvät myös poissaolajakson lauantait ja sunnuntait.

Sairauspoissaolojen kustannukset koostuvat välittömistä ja välillisistä kustannuksista. Sairauspoissaolojen välittömät kustannukset koostuvat palkoista, jotka on maksettu tekevästä työtunneista. Näissä on huomioitu Kelan maksumat sairauspäivärahat ja poissaolon osapalkkaisuus tai palkattomuus. Luvussa ei huomioida sairauspoissaoloista välillisesti koituvia kustannuksia kuten sijaisuuksia yms. (Keva)

Sairaanhoitopiiriin välittömät kustannukset palkoista nousivat 3,6 prosentista 4,4 prosenttiin edellisestä vuodesta, euroissa kasvu oli 757 225 euroa. Vertailtavissa mukana olevissa sairaanhoitopiireissä oli kasvua, mutta se oli selvästi pienempää eli 3,6 prosentista 3,8 prosenttiin. Välilliset kustannukset sairaanhoitopiirissä olivat 8,6 prosenttia, kokonaiskustannukset yhteensä 13 prosenttia, sijoittuen toiseksi korkeimmaksi yhdeksän sairaanhoitopiiriin vertailussa. (Keva)

lussa. (Keva)

Sairauspoissaolopäivät sairaanhoitopiirissä lisääntyivät edellisvuodesta, 1 536 päivällä. Terveysperusteisia poissaoloja oli 1684 henkilöllä yhteensä 39 545 päivää. Sairauspoissaolojen kehitystä seurataan vuosittain henkilötyövuotta kohti, joka kuvaa kehitystä paremmin kuin sairauspoissaolot työntekijää kohden.



Sairauspoissaolot henkilötyövuotta kohti lisääntyivät 0,8 päivällä, 3,9 prosentilla edelliseen vuoteen verrattuna.

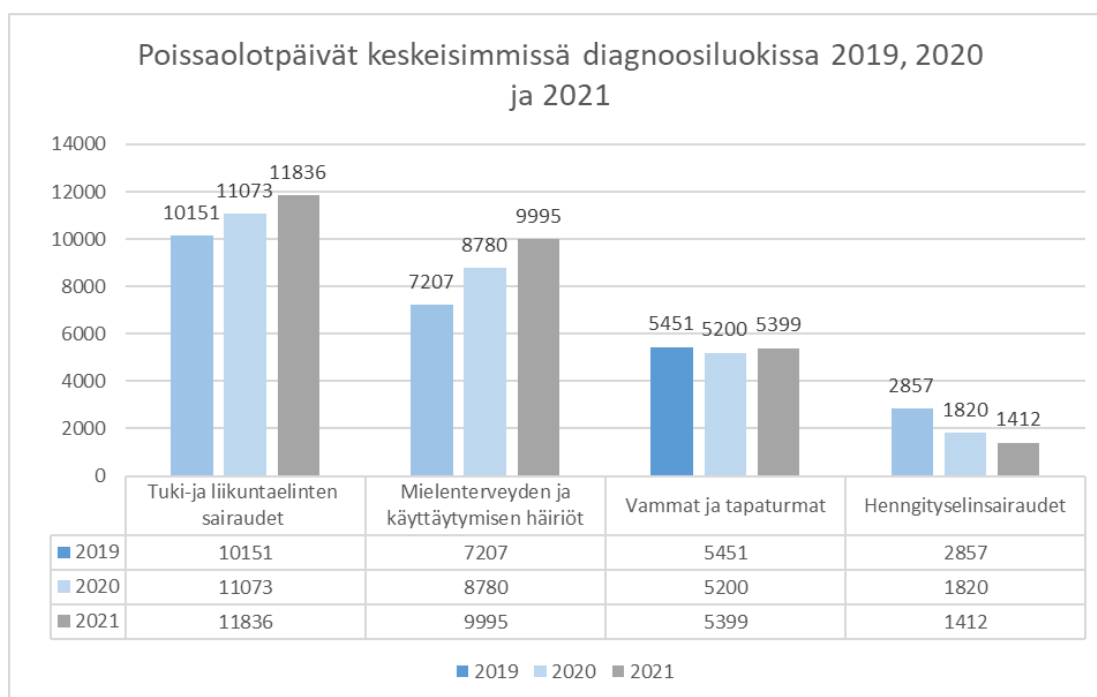
Sairauspoissaolopäivät lajeittain 2017–2021

Vuosi	sairausloma oma ilmoitus	sairausloma	vapaa-ajan tapahtuma	työtapa-turma	työmatka tapaturma	ammattitaudit tai -epäilyt	yhteensä
2017	4591	27688	3559	364	234	0	36436
2018	5307	30315	2947	885	230	0	39234
2019	5882	30459	2903	580	492	0	40316
2020	5802	28514	2610	597	486	0	38009
2021	5503	30033	3329	305	375	0	39545

Sairauspoissaolot lisääntyivät edelliseen vuoteen 1536 päivällä. Terveydenhuollon ammattilaisen todistuksella poissaolopäivät nousivat 1519 päivällä, vapaa-ajan tapaturmista johtuvat sairauspoissaolot lisääntyivät 719 päivällä. Laskua oli työtapaturmien (292 päivää), työmatkatapaturmien (111 päivää) aiheuttamissa sairauspoissaoloissa.

Vuonna 2020 omailmoitusoikeutta jatkettiin flunssaoireilla 1-7 päivään sekä laajennettiin koskemaan myös pitkäaikaissairauksien akuuttitilanteita, joissa ihmisellä on riittävät omahoito-ohjeet eikä terveydellisistä syistä tarvitse lääkärin arviointia tai hoitoa. Omailmoituspoissaolopäiviä oli syyskuun lopussa 1000 päivää vähemmän kuin vastaavana aikana edellisenä vuonna. Vaikka loka-joulukuussa omailmoituspoissaoloja oli selkeästi edellistä vuotta enemmän, siitä huolimatta niiden määrä laski vuoden aikana 299 päivällä.

Kuten aikaisempinakin vuosina, neljä yleisintä sairauspoissaolojen diagnosoeriryhmää olivat edelleen tuki- ja liikuntaelinsairaudet (31 %), mielenterveyshäiriöt (26 %), vammat ja muut ulkoiset syyt (12 %) sekä hengityselinsairaudet (ilman omailmoituspoissaoloja).

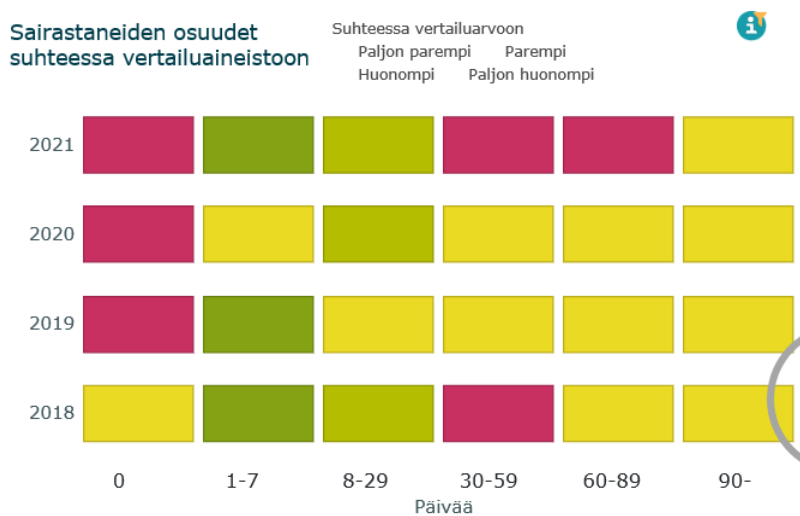


Diagnosoeriryhmittäin tarkasteltavien sairauspoissaolopäivien lukumäärässä ei ole mukana omailmoituspoissaoloja. Lääkärin tai hoitajan kirjoittamilla todistuksilla tuki- ja liikuntaelinten sairauksista sekä mielenterveyden häiriöistä johtuvat sairauspoissaolot nousivat edelleen, hengityselinsairauksista johtuvat poissaolopäivät ovat pysyneet edellisen vuoden tasolla.

Vuoteen 2020 verrattuna mielenterveydellisistä häiriöistä johtuvat poissaolot lisääntyivät 1 215 päivällä. Merkittävin muutos on 31-89 päivän pituisten poissaolojaksojen lisääntyminen 27 jaksolla. Tuki- ja liikuntaelin sairauksista johtuvat poissaolot lisääntyivät 763 päivällä ja hengityselinten sairauksista johtuvat poissaolot vähenivät 408 päivällä.

Sairauspoissaoloja ammattiryhmittäin tarkasteltaessa raskaissa fyysisissä ammateissa kuten (laitoshuoltajat, avustavat keittiötyöntekijät ja lähihoitajat) sairauspoissaolokustannukset ovat korkeammat. Ikäryhmittäin tarkasteltuna vuonna 2021 korkeimmat kustannukset olivat alle 29 vuotiaiden ikäryhmässä (välittömät lähes 6 prosenttia ja välilliset 9,55 prosenttia), vuonna 2020 korkeimmat kustannukset olivat 50-59 vuotiaiden ikäryhmässä. (Keva)

Alla olevassa kuvassa on sairauspoissaolokertymän mukaan luokiteltujen työntekijöiden osuus koko henkilöstöstä suhteessa vertailuaineistoon. Ruudun väri kuvaa mihin neljännekseen työntekijöiden osuus vertailuaineistossa kyseisenä vuonna kuuluu. Tumman vihreä kuvaa parasta neljänneestä ja punainen heikointa. (Keva)



Sairauspoissaoloja oli 64,5 prosentilla työntekijöistä, joka on 1,3 prosenttia korkeampi kuin vertailu sairaanhoitopiireissä. Sairaanhoitopiirin sairauspoissaoloja tarkasteltaessa keston mukaan tilanne on huonompi pitkittyvissä (30-89 päivän) ja 0-päivän sairauspoissaolojaksoissa. Pitkittyneet sairauspoissaolot, varsinkin tuki- ja liikuntaelinsairaudet, työhön liittyvä uupumus sekä huono työtyytyväisyys ennakoivat työntekijän työkyvyttömyyseläkeriskiä (Keva).

Osasairauspäivärahan on valtakunnallisesti todettu edistävän onnistunutta kokopäiväiseen työhön paluuta. Lisäksi työntekijän työkykyä voidaan saada käyttöön osa-aikaisesti, eikä työntekijälle näiltä päiviltä kerry sairauspoissaoloa. Myös sairaanhoitopiirissä tämän mahdollisuuden hyödyntämistä on pyritty viime vuosina lisäämään. Vuonna 2021 osasairauspäivärahaa käytettiin 2 140 päivää enemmän ja käyttäjiä oli 13 enemmän.

Osa-aikaiset sairauspoissaolot vuosina 2018–2021

Vuosi	Henkilöitä	Päiviä
2018	45	3304
2019	58	3718
2020	57	4180
2021	70	6320

Osasairauspäivärahan käyttöä tulee edelleen tehostaa, koska se on edullinen sekä työnantajalle että työntekijälle, ja oikein toteutettuna se tutkimusten mukaan nopeuttaa kokopäivätyöhön paluuta lyhentäen sairauspoissaoloa. Esimiehet kokevat haasteita sijaisten saamisessa osa-aikaisiin poissaoloihin, kun taas kokopäivän kestäviin poissaoloihin sijaisen saaminen on helpompaa.

4. Työvoimakustannukset ja henkilöstöinvestoinnit

Palkat ja palkkiot vuonna 2021

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 Lapin sairaanhoitopiirin toimintakuluista vuonna 2021 olivat noin 54 prosenttia vähentyen 2,8 miljoonalla edelliseen vuoteen verrattuna.

Palkkoihin kohdentui 2021 useita henkilöstökustannuksia nostattavia erii kuten järjestelyerä sekä yleiskorotus, joista molemmat 1.4.2021. Myös henkilökohtaisia lisiä korotettiin 1,0 prosentilla. Lisäksi jatkettiin ensihoidon palkkojen harmonisointia.

Työvoimakustannukset ja henkilöstöinvestoinnit, 1000€	2020	2021
1 Palkat yhteensä	87 664	89 615
2 Työnantajan eläke- ja muut sosiaalivakuutusmaksut	21 154	21 631
3 Muut kustannukset	3419	1692
* Rekrytointikustannukset	57	28
* Vuokratyövoiman kustannukset	2	21
* Ostopalvelulääkärit	3360	3733
4 Henkilöstöinvestoinnit	1165	1168
* Työterveyshuolto, netto	346	471
* Koulutus ja muu kehittäminen (tvr koulutuskorvaus vähennetty)	388	381
* Muut yhteensä	431	316

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 tutkinnotta, 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, työnohjauksen kehittäminen taikka yhteisöllisyyden, tuottavuuden tai moniammatillisuuden lisääminen.

Vuonna 2021 sairaanhoitopiirissä käytettiin Giisa-palkitsemiseen 8 800 euroa. Kannustavan palkitsemisen määräraha osoitetaan kullekin tulosalueelle. Palkkioiden käytöstä laaditaan vuosittain sekä tulosalueella että organisaatiotasolla yhteenveto, joka käydään läpi tulosalueiden johtoryhmissä. Tulosalueiden velvollisuus on seurata oman määrärahasa käyttöä.

Sairaan lapsen hoitopalvelu

Sairaanhoitopiiriin työntekijöillä on vuodesta 2011 alkaen ollut käytössään työnantajan järjestämä äkillisesti sairastuneen lapsen hoitopalvelu. Vuonna 2021 hoitopalvelun tarjoajalta tilattiin lapsenhoitaja viidelle työvuorolle. Hoitopalvelun kustannukset olivat vuonna 2021 950 €.

Tuunatun työn malli

Vuoden 2017 alussa otettiin kokeiluun toimintamalli, jossa sairaanhoitopiiriin osatyökykyisten vi-
ranhaltijoiden ja työntekijöiden töiden uudelleenjärjestelyn koordinointi siirtyy rekrytointiyksik-
köön. Tätä varten sinne perustettiin osa-aikaisia, määräaikaisia vakansseja, joihin varataan vuosit-
tain 100 000 euron määräraha. Tähän varatusta määrärahasta käytettiin 19 prosenttia. Todennäköi-
sesti Tuunatun työn prosessista keskustelu on auttanut löytämään ratkaisuja yksikkö- ja tulosityksik-
kö tasolla eikä organisaatiotason ratkaisuihin ole ollut tarvetta.

5. Henkilöstön osaamisen kehittäminen

C&QPro –Osaamisen hallinta

Osaamisen hallinnan ja kehittämisen yhteisen toimintatavan tukemista jatkettiin vuoden 2021 aika-
na. Uusia osaamisprofiileja luotiin muutamia ja aikaisemmin tehtyjä päivitettiin yksiköiden toimin-
nassa tapahtuneiden muutosten sekä osaamisenarviointien tekemisen myötä saatujen kokemusten
vuoksi. Osaamisen arviointeja ja kehityskeskusteluja C&Q Pro-järjestelmän kautta avattiin pääsään-
töisesti hoitohenkilökunnan osalta. C&Q Pro-järjestelmän käyttöönoton myötä näyttää osaamisen
arviointi tehdyn kertaalleen, mutta arviointiprosessia on harvassa yksikössä toistettu. Vuosittain
avatuista osaamisen arvioinneista päättyy noin 30% valmistilaan, jolloin työntekijä ja hänen esihen-
kilönsä ovat molemmat tehneet työntekijän osaamisesta arvioinnin. Hoitohenkilökunnan lisäksi
myös muut ammattiryhmät ovat ottaneet järjestelmää käyttöönsä, mutta osaamisen arviointi ei ole
heillä yhtä aktiivista.

Vuonna 2018 käyttöön otettua sähköistä koulutussuunnitelmalomaketta hyödynsi vuoden 2022 kou-
lutussuunnittelussa 17 koulutussuunnitelman toimittaneista yksiköistä. Koulutussuunnitelmia toimi-
tettiin yhteensä 24 kappaletta, joka on kahdeksan vähemmän kuin edellisellä vuotena. Toisaalta
koulutussuunnitelmien teossa on kehitytty vuosien mittaan koulutusluetteloiden tekemisestä tavoit-
teellisempaan osaamistarpeista nouseviin pohdintoihin. Myös koulutusbudjetteja lasketaan tarkem-
min.

Vuoden 2021 osaamisen hallinnan toimenpiteet numeroina C&Q Pro -järjestelmästä raportoituna:

- Avattuja kehityskeskusteluja 604
- Avattuja osaamisen arviointeja 397
- Osaamisprofiileiden määrä 170
- Määriteltyjen osaamisten määrä 2200
- C&Q:n eri pätevyyskysymyksiä 1120

- Pätevyyksiä kirjattu 1580 eri henkilölle

Alueellista koulutusta

Lapin sairaanhoitopiirin alueellisia koulutuksia järjestettiin lähes entiseen malliin 20 kappaletta. Koulutuksien toteutus oli sekä etäyhteyksin että hybridimallina eli paikan päällä ja etänä.

Vuonna 2021 omia alueellisia koulutuksia oli mm. päihdetyöstä, huimauspotilaan, Parkinsonin taudin, palliativisesta sekä sytostaattihoidoista. Koulutuksia järjestettiin unen merkityksestä terveyteen, ikääntyneen ravitsemuksesta, seksuaaliväkivallasta, sähköisistä palveluista, eriarvoisuudesta versus yhdenvertaisuudesta, kaksoisdiagnoosista, kipsauksesta, äitiyshuollosta ja naistentaudeista, laitoshuollosta, avanteista, lasten ja nuorten neuropsykiatrisesta palvelupolusta sekä infektioiden torjunnasta. Mielenterveyden ensiapu-koulutuksia järjestettiin yhteistyössä Pohjois-Suomen Sosiaalialan koulutuskeskuksen kanssa.

Muiden koulutuksia etänä

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueellisiin koulutuksiin osallistuttiin Lapin keskussairaalaan vuoden 2021 aikana etäyhteyksin noin 13 kertaa. Ulkopuolisia koulutuksia oli tarjolla runsaasti etänä mm. Husista, Taysista, Kysistä, Lapin kesäyliopistolta, Filhalla, THL:ltä ja Kelalta.

Lapin sairaanhoitopiirin sisäistä koulutusta

Turvallisuuskoulutuksina järjestettiin hätäensiapua ravinto- sekä puhtaus- ja huoltopalveluille ja elvytyskoulutusta potilaan hoitoon osallistuville ammattiryhmille. Kaikille ammattiryhmille järjestettiin uhka- ja väkivaltatilanteiden hallintaa sekä alkusammutuskoulutusta. Näissä kahdessa koulutuksessa käytettiin sekä verkkokursseja orientaatioon, että teorialuentoja ja harjoituksia varsinaisina koulutuspäivinä.

Psykiatrisen hoidon tulosalueella toteutui omia sisäisiä koulutusprosesseja mm. kognitiivisista menetelmistä (7 päivää), hoitosuhdetyöskentelystä (4 päivää), motivoivasta haastattelusta (2 päivää), lapsen äänen kuulemisesta aikuispsykiatriassa ja toipumisorientaatiosta. Osassa koulutuksessa oli mukana osallistujia useammista yksiköistä esim. naistentaudeilta, lastentaudeilta ja päivystyksestä. Koulutusprosessi kognitiivisista menetelmistä toteutui vuonna 2021 kymmenennen kerran ja siihen on koulutettu psykiatrialta yli sata henkilöä vuodesta 2013 lähtien. Lisäksi psykiatrialla järjestettiin räätälöity koulutus päihdetyöstä. Psykiatrian avopalveluissa alkoi potilaille ja heidän perheilleen suunnattu psykoedukaatioryhmä.

Ensihoidossa ja päivystyksessä järjestettiin joka kuukausi Teams-luentoja, jotka nauhoitettiin. Kevään 2021 aikana koulutettiin etänä 98% kaikista Lapin alueen ensihoitajista uuteen sähköiseen kirjaamisen järjestelmään (MerlotMedi). Muutama suuronnettomuusharjoitus pidettiin eri puolilla Lapin läänin pelastuksen, rajan, poliisin ja muiden viranomaisien kanssa. Rajavartiolaitoksen lentoalavueen koulutukset peruttiin koronan vuoksi. Koronan vuoksi peruttiin myös lähes kaikki ensihoidon ja päivystyksen ulkopuoliset koulutukset.

Simulaatiot

Simulaatioita toteutui ensihoidossa asemakohtaisesti:

- Jokainen ensihoitaja sai vuoden aikana noin kaksi paikan päällä toteutettua simulaatiokoulutuspäivää.
- Simulaatioiden aiheet olivat matkasynnytykset (kättilöt mukana) ja IGEL-käyttöönotto Lshp:n ensihoidossa, kirurgisen hätäilmatien tekeminen ja uudet välineet

Päivystyksessä toteutettiin simulaatioita:

- Traumasimulaatio yhdessä eri yksiköiden kanssa 1 x kk. Koulutuksiin osallistui (11 henkilöä / simulaatio x 12) yhteensä 132 ihmistä vuodessa
- Elvytys­simulaatio 1 x kk. Koulutuksiin osallistui vuoden aikana noin 60 osallistujaa
- Elvytys ja traumasimulaatiopäivien yhteydessä toteutettiin myös ”tempupajoja” mm. kirurgisesta hätäilmatiestä, io-yhteyden avaamisesta päivystyksen ammattiryhmille

Lastenyksikön ja naistenklinikan simulaatiot:

- vastasyntyneen elvytys­simulaatioita toteutettiin 4 kertaa, mukana naistenklinikka, lastenyksikkö ja ensihoito
- hätäsektiosimulaatioita pidettiin 2 kertaa, mukana lastenyksikkö ja naistenklinikka
- lisäksi lastenosastolla toteutettiin muita simulaatioita 3 kertaa

Teho-osastolla pidettiin elvytys­simulaatiot koko henkilökunnalle sekä kaksi kertaa elvytys­simulaatiot yhdessä sydänpajan kanssa. Anestesia­lääkärit olivat mukana mm. seuraavissa simulaatioissa: hätäsektio, hätä sydänpajalla, traumasimulaatio, elvytys teholla ja raskaana olevan elvytys.

Verkko-opintoja

Lapin sairaanhoitopiirissä Mediecon verkkokoulutuksista eniten tilattiin eri lääkehoidon verkkokurssien (563) sekä ensihoidon tenttitunnuksia (170). Duodecimin Oppiportin verkkokursseja aloitettiin 2949 kertaa. Se on vain puolet vuoden 2020 kurssialoituksista. Vuoden 2020 verkkokurssihittejä olivat inhaloitavat lääkevalmisteet (688>23) ja korona-tietoisku (368>30). Näitä ei paljoa enää opiskeltu 2021. Suosituimmat kurssit vuonna 2021 olivat elvytys (437), lasten hätätilanteet ja elvytys (197), EKG:n perusteet ja tulkinta (119), rokottamisen ABC (137) sekä magneettitoiminnan turvalliset käytännöt (107).

Laitekoulutuksista eniten opiskeltiin defibrillaattoreista (78), EKG-laitteista (68) sekä ruiskupumpuista ja infuusioautomaateista (37). Laitekoulutusten verkko-opiskelu oli vuonna 2021 noin 20 % vuoden 2020 opiskelusta. Vuonna 2021 ei opiskeltu olleenkaan vuoden 2020 hittejä: hengityksen tuki- ja korvaushoidon laitteita, imulaitteita eikä valvontamonitorien käyttöä. Kokonaisuutena Oppiportin verkkokurssitarjonnasta opiskeltiin noin 20 laitekoulutusta ja 136 muuta verkkokurssia vuoden 2021 aikana. Duodecim Oppiportin Oppikirjoja avattiin 37 171 kertaa.

Graniten tietosuoja- ja tietoturvakursseja suoritetaan sekä Lapin sairaanhoitopiirissä että alueen kunnissa. Ohessa on kirjattuna Lapin sairaanhoitopiirin henkilöstön suorituksia vuosina 2020-2021 kurseittain:

- Tietosuojan perusteet (DP1) 857 henkilöä
- Tietoturvan perusteet (IS1) 1495 henkilöllä
- Sosiaali- ja terveystieteen tietosuojan perusteet (SOTE1) 739 henkilöä
- Sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- ja asiakastietojen käsittely (SOTE3) 719 henkilöä

Täydenniskoulutuspäivien määrä ja koulutuskustannukset ammattiryhmittäin

Lapin sairaanhoitopiirin henkilöstön täydenniskoulutuspäivät lisääntyivät edellisvuoteen verrattuna. Koulutukseen käytettyjä työpäiviä vuonna 2021 oli kaikkiaan 4019, jotka kertyivät 1116 eri henkilölle.

Ryhmä	henkilöitä 2021 (2020)	päiviä 2021	päiviä 2020
ryhmä 1 (lääkärit, hammaslääkärit)	158 (141)	929	553
ryhmä 2 (eriateiset sairaanhoitajat ja muut vastaavat)	579 (544)	1689	1365
ryhmä 3 (muu hoitohenkilöstö ja hoitoa avustava henkilöstö)	129 (115)	220	212
ryhmä 4 (tutkimus- ja hoitohenkilöstö)	93 (88)	386	324
ryhmä 5 (muu henkilöstö; huolto-, hallinto-, taloushenkilöstö)	157 (176)	795	1369
Yhteensä vuonna 2020	1116	4019	3823

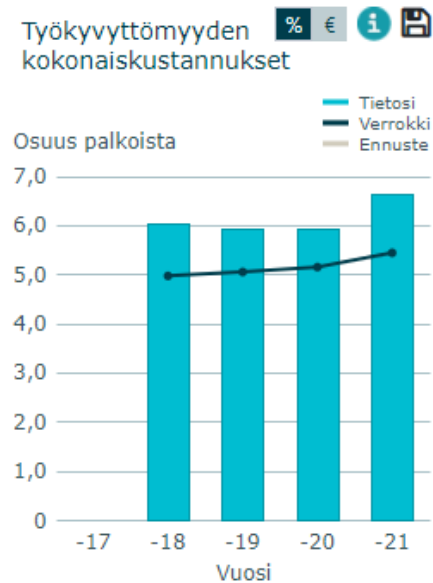
Vuonna 2021 koulutukseen käytettiin 398 880 €, joka oli 2,1 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna.

	2019	2020	2021	Muutos%
Matkustuskulut	357 147 €	63 740 €	39 500 €	-38 %
Osallistumismaksut	414 147 €	251 306 €	322 877 €	+29 %
Muut koulutuskustannukset	123 897 €	75 568 €	36 502 €	-52 %
Yhteensä	895 191 €	390 615 €	398 880 €	+2,1 %

Koulutuskustannukset laskettuna koko henkilökunnasta työntekijää kohti olivat 189 euroa, joka on 0,5 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna.

	2017	2018	2019	2020	2021	Muutos %
Kustannukset yhteensä	777 162	983 984	895 191	390 615	398 880	+2,1%
Kustannukset/ työntekijä	375	475	427	188	189	+0,5 %

6. Henkilökunnan työhyvinvointi ja työkyky



Työkyvyttömyyden kokonaiskustannukset koostuvat työkyvyttömyysmaksusta, sairauspoissaolojen välittömistä kustannuksista, työterveyshuoltokustannuksista ja tapaturmavakuutusmaksuista (Keva).

Lapin sairaanhoitopiirissä työkyvyttömyydestä aiheutuvat kokonaiskustannukset ovat vertailussa mukana olevia sairaanhoitopiirejä 1,2 prosenttia korkeammat. Edelliseen vuoteen verrattuna kustannukset nousivat 0,7 prosentilla, eli 753 000 euroa (Keva).

Työhyvinvointi ymmärretään nykyisin laaja-alaisesti yksittäisen työntekijän hyvinvoinnin lisäksi koko työyhteisön toimivudeksi. Työhyvinvointi ei siis ole pelkästään terveyden ja fyysisen kunnan kehittämistä, vaan kokonaisvaltainen toimintatapa, johon vaikuttavat yksilön lisäksi organisaation toimivuus ja johtaminen, työyhteisön ilmapiiri sekä itse työ.

Työhyvinvoinnilla on osoitettu olevan strategista merkitystä organisaation tuloksellisuuteen, kustannuksiin sekä työnantajamaineeseen. Työhyvinvoinnin johtaminen on osa henkilöstö-

voimavarojen, palveluiden ja talouden muodostamaa kokonaisuutta. Työkykyä tukemalla voidaan vähentää työkyvyttömyydestä aiheutuvat suoria ja välillisiä kustannuksia, joita syntyy mm. sairauspoissaoloista, työkyvyttömyyseläkkeistä ja työtapaturmista.

Strateginen työhyvinvoinnin johtaminen on tavoitteellista työhyvinvointityötä, ja työhyvinvoinnin linkittymistä olennaiseksi osaksi organisaation strategiaa, visioita ja arvoja. Työhyvinvoinnin johtamisella pyritään saamaan työhyvinvointiin liittyvien toimenpiteiden painopiste ennaltaehkäisevästi työntekijöiden voimavaroja tukeviksi. Lisäksi tarvitaan myös reaktiivista eli ongelmiin puuttuvaa työhyvinvointijohtamista. Toimintasuunnitelmaan kirjataan vuosittain toimenpiteitä vahvistamaan ennaltaehkäisevää ja strategista työkykyjohtamista.

Keväällä 2021 kilpailutettu ”Työn tuottavuuden kohottaminen työelämän laatua parantamalla” kolmevuotinen kehittämisohjelma käynnistyi syyskuussa työelämän laadun mittauksella ja johdon sekä esihenkilöiden valmennusohjelmalla. Hankkeella pyritään vastaamaan Lshp:n tarpeeseen löytää menetelmiä johtamisosaamisen kehittämiseen, menetelmiä muutoksessa johtamiseen sekä tukea arjen muutoksen hallintaan. Ohjelmalla tavoitellaan kestävästä tuottavuuden paranemista, jossa talous ja työhyvinvointi kehittyvät.

- Kehittämisohjelman kohderyhmänä on koko Lshp:n johto ja esihenkilöt
 - Hankkeella jatketaan inhimillisesti tehokas sairaala - kehittämisohjelmaa, jonka keskeisinä ulottuvuuksina ovat työn mielekkyys, inhimillisesti tehokas johtaminen sekä henkilöstön kyvykkyyden huomioiminen tehokkaan ja tuottavan työn lähteenä. Kehittämishankkeessa pyritään auttamaan johtoa ja esihenkilöitä parantamaan työelämän laatua vuorovaikutteisen ihmisten johtamisen avulla.

Kehittämishankkeen valmennuksessa hyödynnetään innovatiivisia tekoälyavusteisia oppimiskäsitteitä, joilla luodaan kokemuksellista oppimista vastuullisesta johtamisesta. Tekoälyn avulla pyritään oppimaan parempia johtamistapoja ja keinoja työhyvinvoinnin parantamiseen

Vaikuttavuutta seurataan 3 kk välein toistettavalla qwl- mittauksella, jolla mitataan henkilöstön kokemaa työelämän laatua. Koko henkilöstöllä on mahdollisuus vastata kyselyyn, jossa kysytään työelämän laadun QWL-indeksiin vaikuttavien tekijöiden toteutumisesta sekä esihenkilöiden kyvykkyydestä.

Hankittavaan kokonaisuuteen kuuluu:

- Johdolle ja esihenkilöille suunnattu valmennusohjelma, jolla tuetaan johtamisosaamisen jatkuvaa kehittymistä ja muutoksen hallintaa
 - Intensiivivalmennus, oppimisen tehostaminen tekoölyavusteisella simulaatio-oppimisella, sekä aloitus- ja lopetusseminaarit
- Mahdollisuus kohdistettavaan tukeen, jotta yksiköt pärjäisivät mahdollisimman hyvin läpi muutoksen
- Mittaristo, jota käytetään todentamaan valmennusohjelman seurauksena tapahtuvaa työn tuottavuuden ja työelämän laadun muutosta.

Myös vuosi 2021 oli poikkeuksellinen koronaepidemian vuoksi. Suunnitelmia jouduttiin muuttamaan työn painottuessa muuttuneiden olosuhteiden vaatimuksiin. Suunnitellut henkilökunnan ja esimiesten työyhteisötaitokoulutukset jouduttiin perumaan osin koronan, sekä osin muiden ennakoimattomien työkiireiden sekä tiukan henkilöstötilanteen vuoksi.

Sairaanhoitopiiri oli mukana Aluehallintoviranomaisen valtakunnallinen esihenkilöiden työn kuormittavuuden arviointi- hankkeessa, joka kohdentui esimiestyön psykososiaalisen kuormituksen ennaltaehkäisyyn ja hallintaan erityisesti sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla. Tulosalueittain esimiehille suunnatun Kuormitustekijät-kyselyn tuloksia ja toimenpidesuosituksia käsiteltiin tulosalueittain. Suosituksen mukaan jatkossa sairaanhoitopiirin tulee huomioida myös esimiestyö työpaikan riskienhallinnassa sekä työpaikkaselvityksissä. Kyselyssä nousivat esille samat kuormitustekijät kuin vuonna 2019 Työterveyslaitoksen esimiehille tekemässä kyselyssä. Työn sujuvuuden esteinä nähtiin jatkuvat keskeytykset, ennakoimattomat työtehtävät, suuri alaisten määrä, selkeiden yksiselitteiden ohjeiden puute ja olemassa olevien ohjeiden noudattaminen tasapuolisesti koko organisaatiossa, hektisyys, nopeat tilanteet, sähköposti, jatkuvat kokoukset, kiire, työnjaosta luisuminen sekä jatkuvat muutokset. Esimiestyötä sujuvoitaisi mm. häiriötön työajan lisääminen, kokousten tehostaminen, oppimisajan lisääminen, yllättävien työtehtävien sekä projektien määrän vähentäminen.

Muita työhyvinvointia edistäviä palveluita ovat työyhteisöjen liikuntailtapäivät, urheilu- ja vapaaajan toiminta, henkilökunnan kuntosali sekä päiväkuuntoremonttikurssit. Näiden toteutumiseen vaikutti niin ikään koronatilanne ja tästä syystä Päiväkuuntoremonttia ei vuonna 2021 järjestetty ollenkaan. Henkilökuntaa tuettiin sen sijaan henkilökohtaiseen työhyvinvoinnin ylläpitoon ja edistämiseen ePassin avulla. Vuodelle 2021 etuutta ladattiin 80 euroa / työntekijä sekä päätettiin 100 euron joululahjarahasta, jonka käyttö mahdollistui vuoden 2022 alussa. ePassiin ladattu etuus on otettu haastavan työvuoden jälkeen ilolla ja kiitollisuudella vastaan – joululahjarahalla oli iloinen ja piristävä yllätys keskellä pimeintä kaamosta raskaan vuoden päätteeksi!

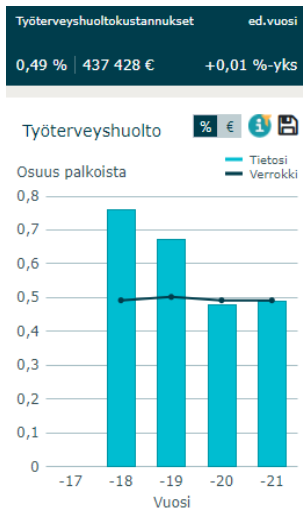
Työnohjaus

Henkilökunnan ammatillista osaamista tuetaan moninlaisella täydennyskoulutuksella. Toinen keino edistää työhön liittyvää oppimista on työnohjaus, joka on tavoitteellista oman työn tutkimista, arviointia ja kehittämistä koulutetun työnohjaajan avulla. Se on työhön, työyhteisöön ja omaan työrooliin liittyvien kysymysten, kokemusten ja tunteiden yhdessä tulkitsemista ja jäsentämistä. Sairaanhoitopiirin työntekijöille on tarjolla ulkoista työnohjausta sekä sisäistä työnohjausta.

Sisäisen työnohjauksen käyttö väheni omien työnohjaajien määrän vähennyttä ja työnohjausta ositettiin ns. ulkoisena työnohjauksena. Vuoden 2021 työnohjaukseen varatusta 200 000 euron määrä-

rahasta käytettiin 81 prosenttia. Syksyn aikana työnohjauksen tarve selkeästi lisääntyi koronan aiheuttaman työn kuormittavuuden lisääntyttyä. Vuosien varrella sairaanhoitopiirin koulutetut työnohjaajat ovat vähentyneet ja uusien kouluttamiseen on suuri tarve. Keväällä 2021 valmistui kaksi uutta työnohjaajaa ja koulutuksen aloitti muutama työntekijä.

7. Työterveyshuolto ja työterveysyhteistyö



Työkykyä ja työhyvinvointia tuetaan ennaltaehkäisevillä lakisääteisillä työterveyshuollon palveluilla (KL1). Näitä palveluita ovat määräaikaisten työpaikkaselvitykset, terveystarkastukset sekä työkykyä tukeva muu toiminta. Lisäksi sairaanhoitopiiri tarjoaa yleislääkäritasoisista sairaanhoitoa (KL2) henkilökunnalleen. Sairaanhoitopiirin työterveyspalvelun tuottaja on ollut Lappica Oy vuodesta 2018.

Työterveyshuollon kustannukset ovat jo toista vuotta vertailussa mukana olevien sairaanhoitopiirien tasolla, 0,5 prosenttia palkkakustannuksista (Keva). Työterveyshuollon sairaanhoidon (KL2) palveluita on viime vuosina supistettu kustannusten hillitsemiseksi, koska kustannukset ovat olleet Lapin sairaanhoitopiirissä korkeat verrattuna muihin verrokkeina oleviin sairaanhoitopiireihin. Vuodelle 2021 neuvoteltiin kiinteähintainen työntekijämäärään sidottu työterveyssojimus, jossa ennaltaehkäisevä työ-

terveyshuolto kattaa ainoastaan lakisääteiset palvelut ja sairaanhoito (KL2) on entistä rajatumpi sisällöltään sisällyttäen kahden kuukauden kesäsulun, sekä pidennetyn omailmoitussairauspoissaolon (1-7 päivää).

Työterveyshuollon kustannukset euronä 2017–2021

	2017	2018	2019	2020	2021	Muutos %
Kustannukset yhteensä	981 465	1 394 588	1 420 168	946 535	974 563	3 %
Kela-korvaus	459 559	472 597	478 087	492 548	511 020	4 %
Sairaanhoitopiirin nettokustannukset	521 906	921 990	939 378	453 987	463 542	2 %
Bruttokustannukset / työntekijä	489	673	680	456	462,54	1 %

Työterveyshuollon nettokustannukset Kela-korvauksen jälkeen olivat 463 542 euroa ja kustannukset työntekijää kohti 462,54 euroa. Palkkakustannuksista laskettuna työterveyshuollon nettokustannukset nousivat 0,50 prosenttiin kun vuonna 2020 ne olivat 0,40 prosenttia.

Lakisääteisten palvelujen (KL1) kustannukset olivat 68,2 prosenttia (664 652€), harkinnanvaraisen sairaanhoitopalvelujen (KL2) osuus oli 31,8 prosenttia (309 911€) kokonaiskustannuksista, ei-kelakorvattavien kustannukset olivat 62 348 euroon.

Vuoden 2021 aikana koronaepidemia lisäsi digitaalisten työterveyspalvelujen tarjontaa ja käyttöä. Yhteistyöneuvottelut, terveystarkastukset ja vastaanotot siirrettiin suurelta osin etänä toteutettaviksi. Myös työpaikkakäynnit järjestettiin osin etäyhteyksin siten, että työterveyshoitaja, esimies ja osa henkilökunnasta oli työpaikalla muiden osallistuessa etänä.

Ennaltaehkäisevään, KL1 työterveyshuoltoon sisältyy työntekijöiden terveystarkastuksia, työpaikkakäyntejä sekä kuntoutustarpeen arviointia.

	kpl/2021	kpl/2020	Muutos kpl
Työterveysneuvottelut	143	114	+23
Työkykyarvioinnit	263	347	-84
Lausunnot	263	225	+38
Terveystarkastukset	1810	1845	+35

Lakisääteinen KL1 toiminta oli edellisen vuoden kaltainen, joskin työkykyarvioita tehtiin noin neljänneksen vähemmän kuin edellisellä vuonna.

Työterveysshuollossa syynä ovat edelleen pääsääntöisesti tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mielenterveyden häiriöt ja hengityselinten sairaudet.

	2021	2020	Muutos 2020/2021	2019
Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	1845	1501	+344	1783
Mielenterveyden häiriöt	1125	753	+372	752
Hengityselinten sairaudet	490	492	+2	942

Tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi käynnit lisääntyivät 23 prosenttia ja mielenterveyden häiriöistä johtuvat 49 prosenttia. Hengityselinten sairauksien osuus pysyi edellisen vuoden tasolla. Omailmoituspoissaolot puolittuivat, koska vuonna 2020 poissaolo-oikeutta pidennettiin 1-7 päivään.

8. Yhteistoiminta

Edustuksellinen yhteistoiminta

Yhteistoiminta perustuu lakiin työnantajan ja henkilöstön yhteistoiminnasta kunnissa (449/2007). Lapin sairaanhoitopiirin yhteistyöryhmä on yhteistoimintalain edellyttämä yhteistoimintaelin. Yhteistyöryhmän jäseniä ovat sairaanhoitopiirin johtaja, johtajaylilääkäri, hallintoylihoitaja, talousjohtaja, henkilöstöjohtaja, työsuojelupäällikkö, ammattijärjestöjen pääluottamusmiehet, kaksi henkilöstön edustajaa ja työsuojeluvaltuutetut. Lisäksi yhteistyöryhmässä on pysyvänä asiantuntijana kehittämissihteeri ja työterveysshuollon edustaja. Yhteistyöryhmän puheenjohtajana toimii sairaanhoitopiirin johtaja ja sihteerinä henkilöstöjohtaja.

Yhteistyöryhmä kokoontui vuoden aikana kahdeksan kertaa. Keskeisiä yhteistyöryhmän käsittelemiä asioita olivat kuntayhtymän tilinpäätös ja toimintakertomus sekä henkilöstökertomus 2020, toiminta- ja taloussuunnitelma 2022–2024 ja talousarvio 2022, osaamisen kehittämisen suunnitelma 2022, vuosilomien myöntämisen ohjeet ja käytännöt sairaanhoitopiirissä, työterveysshuollon toimintasuunnitelma ja Kelan korvaushakemus työterveysshuollon kustannuksista vuodelta 2020, työsuojelun toimintaohjelma sekä virkistysrahaston käyttösuunnitelma vuodelle 2021 sekä vuodelle 2022.

Työsuojeluryhmä

Työsuojelu on osa sairaanhoitopiirin jokapäiväistä toimintaa, jolla pyritään varmistamaan työn terveellisyys ja turvallisuus sekä palveluiden häiriötön sujuminen ja laatu. Työsuojelun valvonnasta ja työpaikan yhteistoiminnasta annetun lain (44/2006) mukaisena työsuojelutoimikuntana toimii sairaanhoitopiirin yhteistyöryhmä. Yhteistyöryhmä ohjaa ja koordinoi kuntayhtymän työsuojelu- ja turvallisuustoimintaa ja vastaa suunnitelmista työsuojelun ja työsuojelutoiminnan kehittämiseksi.

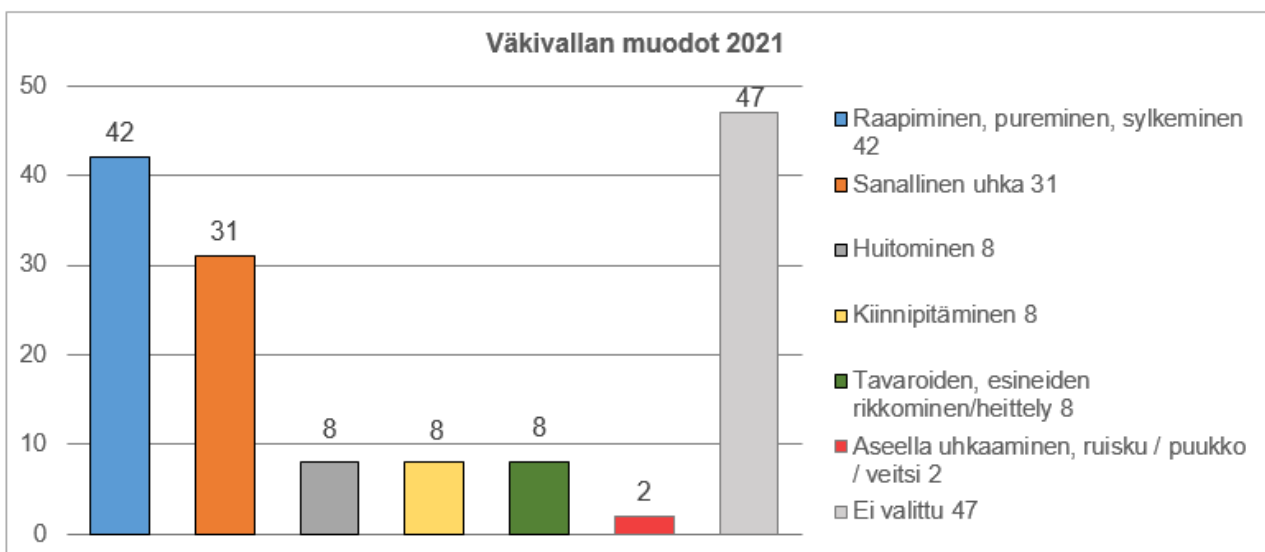
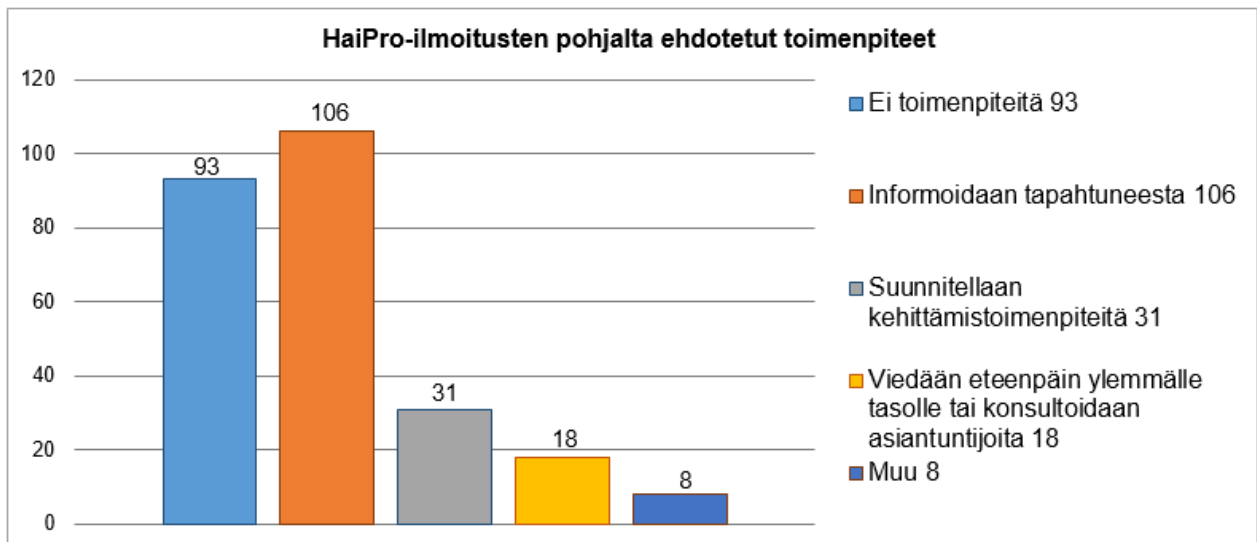
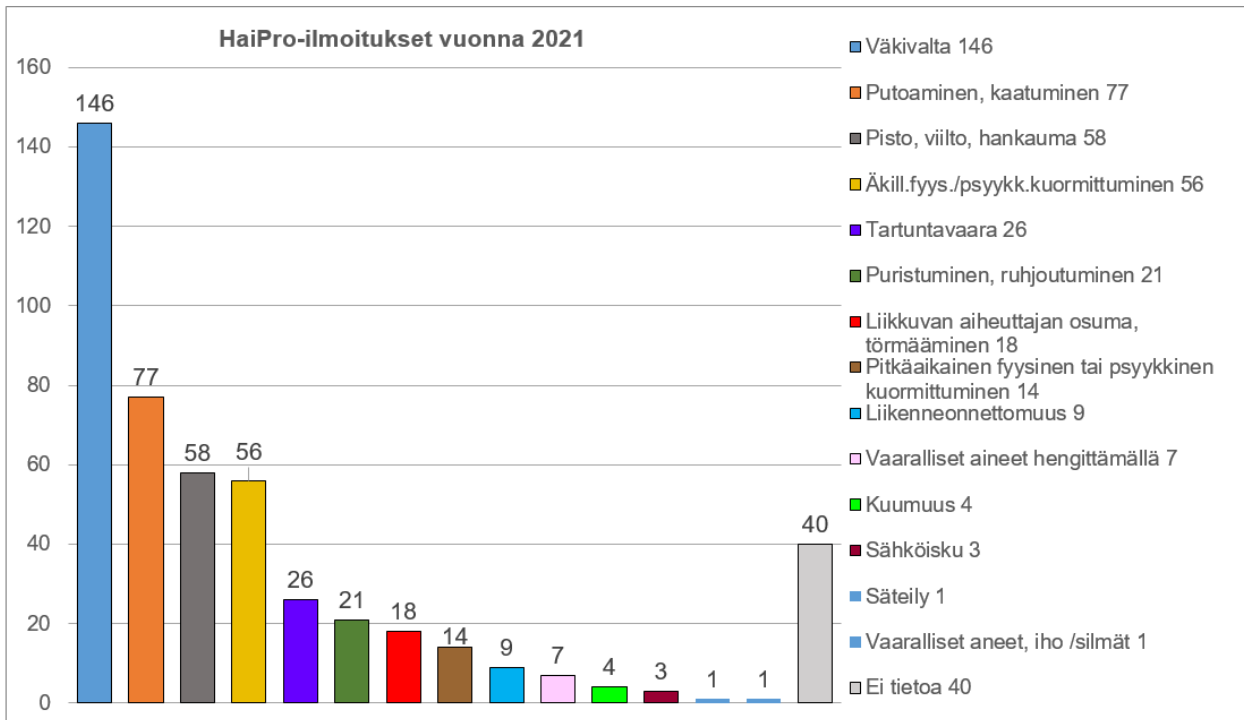
Työsuojeluryhmä hoitaa käytännön työsuojeluasiat, laatii vuosittain työsuojelun toimintaohjelman, seuraa ohjelman toteuttamista ja raportoi toiminnastaan yhteistyöryhmälle. Työsuojeluryhmään kuuluvat työsuojelupäällikkö, työsuojeluvaltuutetut ja varavaltuutetut, kehittämisylivoittaja ja henkilöstöjohtaja. Kokouksiin kutsutaan työterveyshuollon edustajat asiantuntijoina. Tarvittaessa kokouksiin kutsutaan myös muita asiantuntijoita. Työsuojeluryhmä kokoontui vuoden aikana kymmenen kertaa. Työsuojeluryhmän kokoukset pidettiin koronatilanteen vuoksi etäkokouksina ja muuta työsuojeluryhmän toimintaa jatkettiin hybridimallina, joka todettiin toimivaksi. Työpaikkaselvityskäynnit työterveyshuollon kanssa ovat tästä erinomainen esimerkki.

Koronapandemian myötä työsuojelun toimintasuunnitelman tavoitteiden saavuttaminen osoittautui haastavaksi myös vuonna 2021. Korona ja siihen varautuminen kuormittivat työntekijöitä ja esimiehiä. Tästä haasteesta huolimatta työsuojelutoimintaa kyettiin kuitenkin toteuttamaan verrattain hyvin. Kattavammalla tiedottamisella ja ennakkolisella riskitilanteisiin varautumisella kuorituksen kokemuksia olisi todennäköisesti voitu vähentää. Työsuojelutoimijoiden asiantuntijarooli olisi tärkeä tuki ennakoinnissa, uusien toimintamallien järjestelyssä sekä viestinnässä.

Yhteistyötä ja koulutusta vakuutusyhtiö Fennian kanssa lisättiin ja samalla suunniteltiin erilaisia kampanjoita sekä valmennuksia vuodelle 2022. Tavoitteena on, että ennakoinnilla parannetaan henkilöstön henkistä ja fyysistä pääomaa sekä säästetään vahinkotapahtumien aiheuttamissa kustannuksissa.

Lapin keskussairaalassa toteutettiin 2021 kesän ja syksyn aikana mittava määrä palo- ja pelastusturvallisuuteen liittyviä skenaariokoulutuksia. Koulutukset suunniteltiin turvallisuuspalveluiden, sekä yksiköiden esimiesten kanssa yhteistyössä uudella konseptilla, kyseisen yksikön erityisvaatimukset huomioiden. Koulutukset saivat henkilökunnalta erittäin hyvää palautetta ja niiden järjestämisestä tehdään jatkossa säännöllisempää. Lisäksi muita turvallisuuskoulutuksia järjestettiin tarpeen mukaan. Kaikille ammattiryhmille järjestettiin useita alkusammutuskoulutuksia.

HaiPro työturvallisuus- ja työsuojeluilmoitusten seuranta sekä käsittelyä tehostettiin varaamalla vs. työsuojelupäällikön ja päätoimisen työsuojeluvaltuutetun yhteinen käsittelyaika suunnitellusti kalenterikuukausittain. HaiPro-ilmoitusten käsittelykokouksiin osallistuivat lisäksi työsuojelupäällikön varahenkilöt. Tällä järjestelyllä pystyttiin ylläpitämään tiedonkulkua työsuojelutoimintaan liittyen, sekä perehdyttämään turvallisuuspäällikköä työsuojelupäällikön tehtäviin, jotka hän on vastaanottanut 1.1.2022.



9. Virkistys- ja vapaa-ajantoiminta

Lomahuoneistot

Henkilöstön virkistyskäytössä on Lapin tunturikeskuksissa yhteensä 7 lomahuoneistoa sekä päiväaikaiseen 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. Vuonna 2021 lomahuoneistojen vuokratulot ylittivät vastikkeet, lukuun ottamatta Levin kaksiota, josta maksetaan vastiketta, mutta huoneistoa ei vuokrata. Huoltokulut olivat yhteensä 22605,36.

Lomahuoneistojen käyttöasteet 2018–2021

Lomahuoneistot	1.1.- 30.4.2021	1.5.- 30.9.2021	1.10.- 31.12.2021	2021	2020	2019	2018
Inari, Käenpesä	40 %	74 %	17 %	48 %	35 %	33 %	25 %
Kelojokka	25 %	35 %	34 %	32 %	23 %	27 %	25 %
Levi, kaksio	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Luosto, kaksio	65 %	36 %	41 %	47 %	37%	38 %	38 %
Pyhätunturi, kolmio	83 %	50 %	55 %	62 %	50 %	47%	47 %
Pyhätunturi, yksiö	67 %	32 %	34 %	44 %	39 %	36 %	36 %
Saariselkä, kaksio	62 %	53 %	46 %	54 %	43 %	48 %	45 %
Ylläs, yksiö	77 %	48 %	40 %	55 %	43 %	40 %	39 %

Vuosittainen lomahuoneistojen käyttöaste on suhteellisen vakaa. Levin kaksio on poistettu käytöstä vuoden 2018 alusta.

Urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan organisoima toiminta vuonna 2021

Lapin sairaanhoitopiirin yhtymähallitus myönsi Urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnalle 12 000 euron määrärahan toimintavuodelle 2021. Urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan toiminnan sisällöstä ja toiminnan kehittämistä on vastannut suurimpien jaostojen vastuuhenkilöistä koottu hallitus.

Urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan toimintaa on viime vuosina pyritty muuttamaan enemmän kaikkia sairaanhoitopiirin työntekijöitä koskevaksi ja toiminnan suunnittelussa on pyritty korostamaan työntekijöiden osallistumismahdollisuuksien lisäämistä.

Jaostotoiminta

Toimintaa varten Urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan toiminta on jakaantunut kymmeneen (10) jaostoon vuoden 2021 aikana. Jaostojen toiminnasta ja toiminnan uudistamisesta ovat vastanneet jaostot itse.

Tällä hetkellä toimivat jaostot ovat:

hiihtojaosto	käsityöjaosto
jalkapallojaosto	MusVat
juoksujaosto	pesäpallojaosto
keilausjaosto	salibandyjaostoa
lentopallojaosto	suunnistusjaosto

Jaostojen toimintaan on osallistunut aktiivisesti edellisten vuosien tapaan 200–300 sairaanhoitopiirin työntekijää. Toiminta on koostunut suurelta osin eri jaostojen säännöllisistä harrastevuoroista. Jaostot ovat myös tukeneet Lapin sairaanhoitopiirin työntekijöiden osallistumista kilpailutoimintaan ja erilaisiin massatapahtumiin. Vuonna 2021 useat suunnitelluista tapahtumista kuitenkin peruttiin Covid-19 pandemian takia.

Edut henkilöstölle

Urheilu- ja vapaa-ajan toimikunnan toimesta on tuettu myös erilaisia kulttuuriin ja liikuntaan liittyviä toimintoja. Sairaanhoitopiirin henkilöstöllä on ollut mahdollisuus ostaa uima-, ryhmäliikunta- ja elokuvalippuja alennettuun hintaan. Lisäksi henkilökunnalla on ollut mahdollisuus saada alennuksia erilaisista jäsenmaksuista, mm. kuntosalijäsenyyksistä. Vapaa-ajan toimikunta on hankkinut lisätarvikkeita Vilkan tiloissa toimivaan henkilökunnalle tarkoitettuun kuntosaliin.