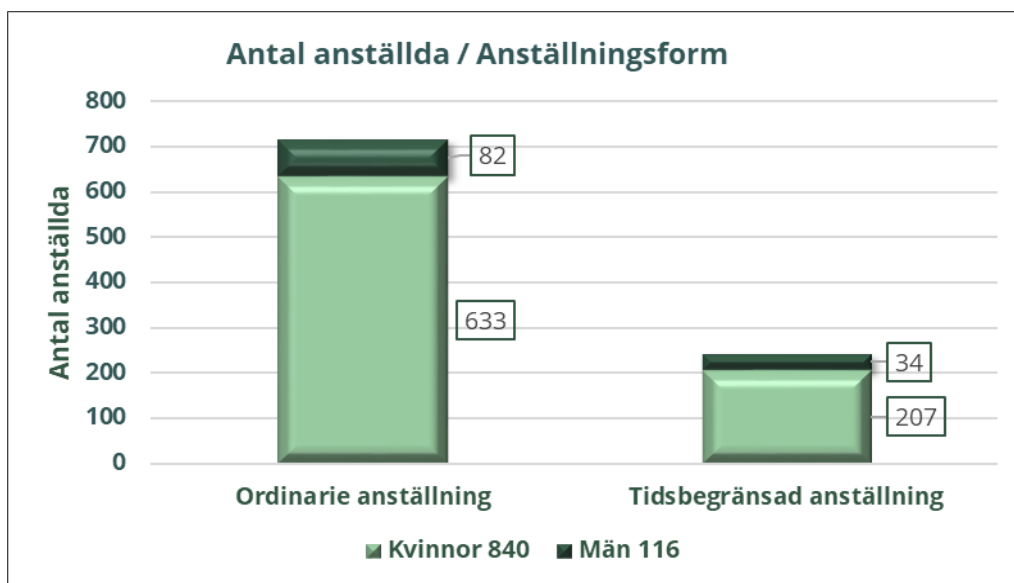


## PERSONALBERÄTTELSE 2019

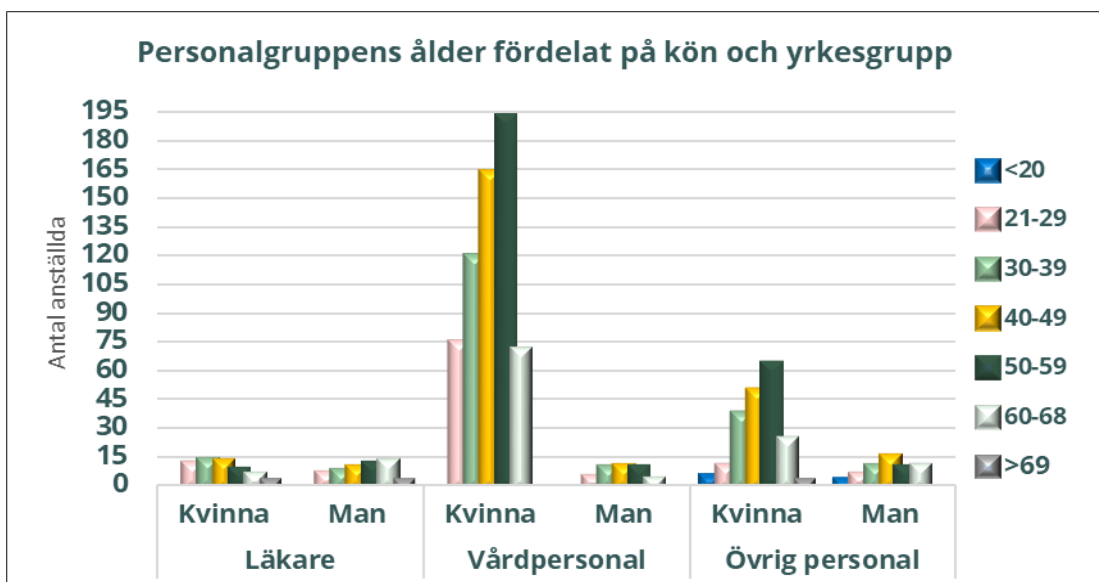
### Tjänster och anställningsförhållanden

Under 2019 hade ÅHS 828 st. inrättade tjänster. Förändringen var marginell mot föregående år då antalet var 827 st. Fördelningen av tjänster mellan linje- och stabsorganisationen var 73 %/27 %.

Antalet anställda uppgick i december 2019 till 956 personer varav 840 (88 %) kvinnor och 116 (12 %) män. 715 personer hade en ordinarie anställning och 241 personer hade en tidsbegränsad anställning. De tidsbegränsade anställningarna var till 86 % tillsatta av kvinnor och 14 % av män. Andelen tidsbegränsade anställningar (25 %) var något färre i jämförelse med 2018.



Av de anställda var 67 % vårdpersonal, 9 % läkare och sammanlagt 24 % övrig personal. ÅHS fortsätter vara en kvinnodominerad arbetsplats. Det syns en klar fördelning mellan yrkesgrupperna och kvinnorna utgör 95 % av vårdpersonalen. Också bland övrig personal dominerar kvinnorna (80 %). Den jämnaste fördelningen könen emellan syns bland läkarna där 52 % var kvinnor och 48 % var män.

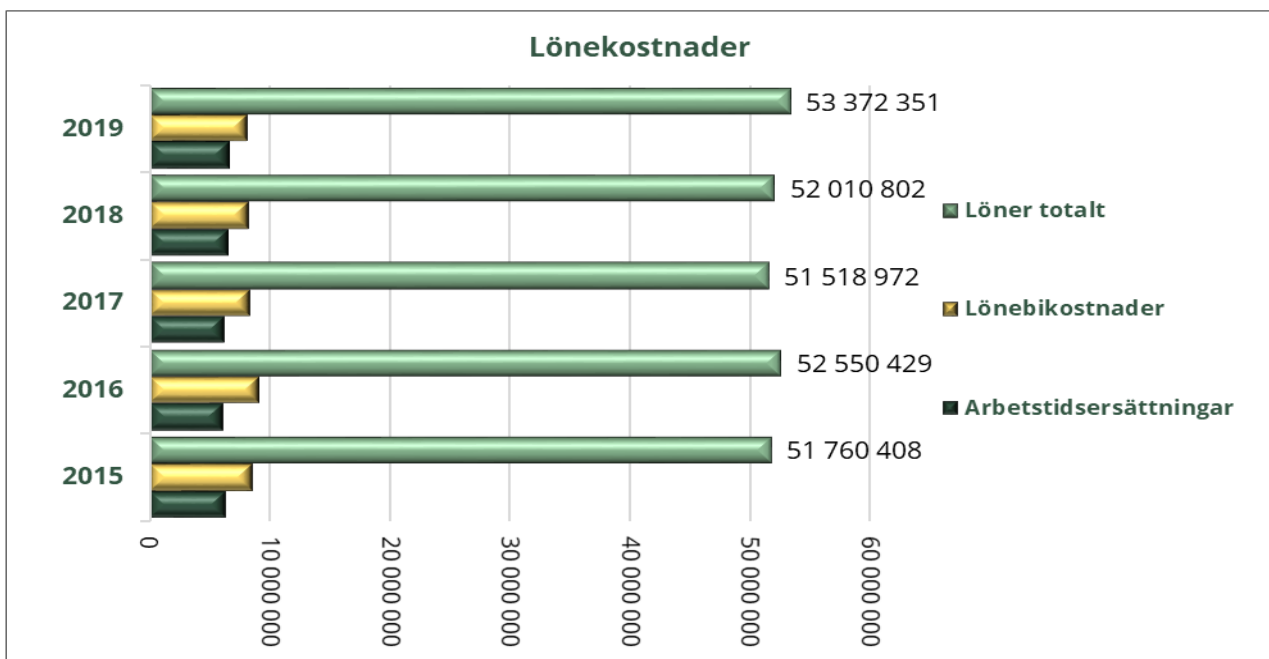


# PERSONALBERÄTTELSE 2019

## Personalkostnader och anställningsvillkor

Personalkostnaderna ökade med 1 361 549 euro och uppgick totalt till 53 372 351 euro. Personalkostnaderna utgjorde 57 % av ÅHS totala driftskostnader.

I enlighet med tjänstekollektivavtalet för perioden 2018-2020 betalades i januari 2019 en engångssumma som utgjorde 9,4 % av den fasta lönen till alla anställda. Grundlönerna höjdes med 1,1 % dock minst 24 euro från och med 1.4.2019. Förhandlingarna om ett nytt tjänstekollektivavtal för läkargruppen avslutades under våren 2019. Genom det nya tjänstekollektivavtalet förenhetligades anställningsvillkoren mellan primärvårdsklinikens läkare och läkare inom specialistsjukvården. Inom ramen för det löneutvecklingsprogram som syftar till lika lön för likvärdigt arbete kom parterna i tjänstekollektivavtalet i början av 2019 överens om att höja grundlönerna för vissa cheftjänster. Vid ÅHS riktades grundlöneförhöjningen i huvudsak till avdelningsskötare.



Av de totala lönekostnaderna utgör arbetstidsersättningar 12,4 % och lönebikostnaderna 15,4 %.

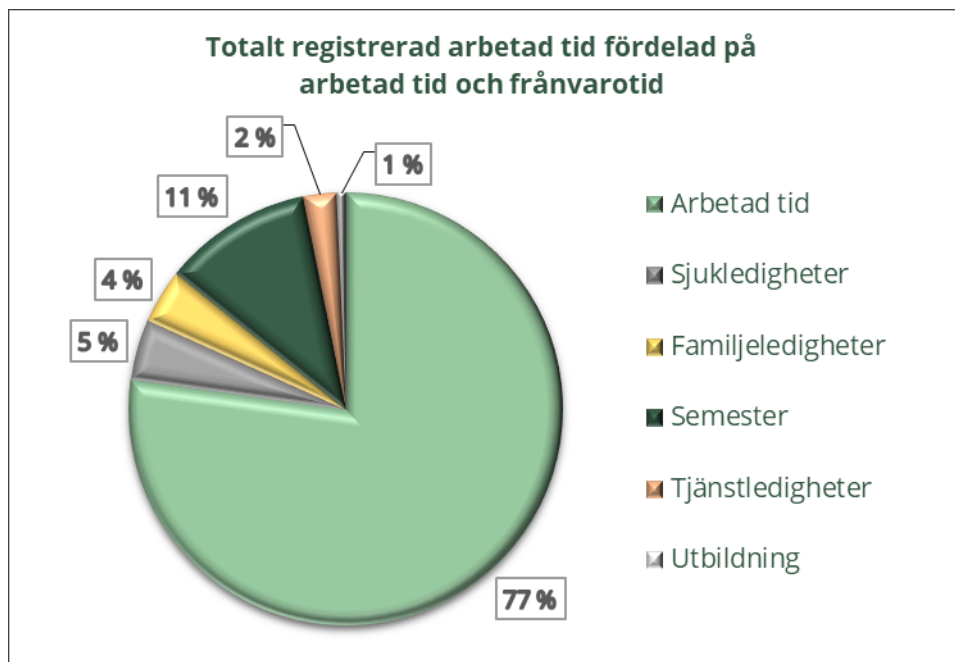
## Kompetensutveckling

Den sammanlagda kostnaden för personalens kompetensutveckling och handledning uppgick till 799.976 euro vilket utgör 1,5 % av ÅHS lönekostnad.

KOSTNADER FÖR UTBILDNING OCH HANDLEDNING	
Lön	212 304
Utbildning	408 809
Handledning	178 864
<b>TOTALT</b>	<b>799 976</b>

## Arbetad tid och frånvaro

Av den totala anställningstiden utgjorde ca. 77 % arbetad tid. Medan resterande 23 % var för någon form av frånvaro eller utbildning. Semester var den främsta orsaken till frånvaro följt av familjeledigheter och sjukledigheter.

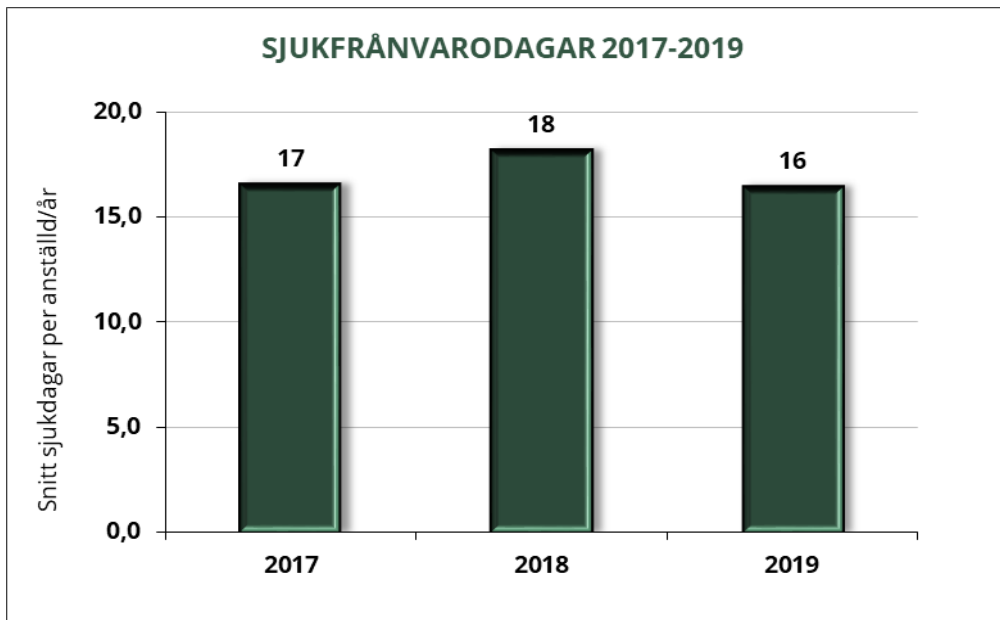


## Sjukfrånvaro

Det totala antalet sjukfrånvarodagar uppgick under året till 15.729 dagar, vilket var en minskning med ca. 2.300 dagar från föregående år. Fördelat på hela personalgruppen blev antalet sjukfrånvarodagar 16,5 dagar per anställd. Antalet personer med sjukfrånvarodagar var 874 där linjeorganisationen stod för 70 % av dagarna och stabsorganisationen för 30 %.

Det totala antalet sjukfrånvarodagar fördelades mellan kvinnor 14.048 dagar och män 1.681 dagar. Räknat på alla anställda utgjorde kvinnornas genomsnittliga sjukfrånvaro 17 dagar och männens 15 dagar. Andelen kvinnor och män med sjukfrånvaro var i det närmaste lika, 88 % respektive 85 %. Bland dessa utgjorde kvinnornas sjukfrånvaro i genomsnitt 18 dagar och männens i genomsnitt 16 dagar.

Sjukfrånvaron var den lägsta på flera år. Vid 12 kliniker/enheter minskade sjukfrånvaro mot föregående år, medan 5 kliniker/enheter visade en ökning. Övrig kliniker/enheter hade en obetydlig förändring i antalet sjukfrånvarodagar.



Tabellen visar antalet sjukfrånvarodagar/anställd/år baserat på det totala antalet sjukfrånvarodagar.

Arbetet enligt handlingsmodellen "Tidig intervention vid sjukfrånvaro vid ÅHS" har fortsatt. De uppföljningssamtal som chefer ska hålla när en anställd uppnår en alarmgräns, d.v.s. sjukfrånvaro vid 5 tillfällen eller 30 dagars sjukfrånvaro/år, förverkligades till 62 %. Sedan 2017 har andelen uppföljningssamtal ökat från 50 % till 62 %. Totalt hölls 125 uppföljningssamtal. Vid 96 av dessa samtal eller 77 % uppgavs att sjukfrånvaron inte var arbetsrelaterad. Den bakomliggande orsaken till arbetsrelaterade frånvaron (29 st.) uppgavs i 60 % av fallen vara den psykosociala arbetsmiljön och i 40 % den fysiska arbetsmiljön.

## Kostnad för sjuklöner

Sjuklönerna minskade med ca 50.000 euro från 2018. Totalt utbetalades 1,4 miljoner euro i sjuklöner. Nettokostnaden för sjuklöner då sjukdagpenningen räknats bort uppskattas till ca. 657.000 euro, vilket är 110.000 euro mindre än under 2018.

## **Arbetsvälbefinnande**

### Friskvård

Kostnaden för friskvårdssubventioneringen uppgick till ca. 67.000 euro. Den inkluderar subventionering för motion och massage. Kostnaden för personalens deltagande i olika motionslopp var ca. 2 900 euro.

Under 2019 hade ÅHS avtal med 24 olika friskvårdsleverantörer. 17 leverantörer erbjöd olika former av fysisk aktivitet och 7 företag gav massage. Utöver det erbjöds personalen regelbunden kostnadsfri träning i ÅHS egen regi under ledning av två ÅHS anställda som har lett vattengymnastik, Pilates och Tabataträning. Vattengymnastiken ersattes i september av MediYoga träning. Möjligheten till subventionering vid deltagande i olika motionslopp och vid regelbunden terminsträning hos andra Åländska idrottsföreningar har också utnyttjats av personalen.

2019 startades planeringen för att förverkliga ett digitalt friskvårdssystem för ÅHS. Startdatum för det nya systemet planerades till januari 2020.

## Kiva Q

De utvecklingsworkshoppar för utveckling av arbetsvälbefinnandet som åtta arbetsgrupper deltagit i under åren 2018-2019 avslutades.

Den andra medarbetarenkäten som undersöker personalens arbetsvälbefinnande genomfördes i månadsskiftet november-december. Resultatet (KivaQ-indexet) från det första enkäten som genomfördes 2017 förbättrades från 7,48 till 7,79. Största förbättringen framgick av de frågor som mäter hur trevligt det varit att komma på arbete den senaste tiden, bestående arbetsplats och möjligheten att påverka sitt arbete.

## KILLA-rehabilitering

KILLA-rehabilitering är yrkesinriktad rehabilitering för personer i arbetslivet. Syftet är att öka möjligheterna att orka arbeta fram till pensionsåldern. ÅHS ordnade en egen KILLA-rehabilitering vid Härmä Rehab och Spa i Österbotten för personal inom centralköket, städ enheten, tekniska enheten och varuförsörjningen. 8 personer deltog i rehabiliteringen som pågick under ett år och avslutades i juni 2019. Under perioden ingick 14 dagars vistelse vid rehabiliteringsanläggningen i omgångar.

## Upphandling av företagshälsovård

Företagshälsovården upphandlades under 2019. Genom upphandlingen utökas tjänsteutbudet inom företagshälsovården. Personalen ges från och med 2020 möjlighet att besöka företagsfysioterapeut och företagspsykolog. Den förebyggande företagshälsovården och sjukvården på allmänläkarnivå sammanförs vilket förbättrat möjligheterna att i ett tidigt skede uppmärksamma risker som inverkar negativt på arbetsförmågan och arbetsvälbefinnandet.

## **Arbetarskydd och säkerhet**

### Arbetarskyddskommissionen

Arbetarskyddskommission sammanträdde fem gånger. Månadsteman har varit brandsäkerhet, avvikelserapportering och inomhusmiljö. Andra ärenden som behandlats är processbeskrivning för hantering av problem med inomhusmiljön, avvikelserapporter i Flexite, FPA-ansökan om ersättning för arbetsgivarens företagshälsovårdskostnader, personalens sjukfrånvaro och uppföljning av säkerhetskollningar.

Arbetarskyddsval för perioden 2020-2023 arrangerades i november. Ny arbetarskyddskommission och nya arbetarskyddsfullmäktigen utsågs genom sämjoval.

### Säkerhet

Säkerhetschefen och arbetarskyddsfullmäktig har genomfört arbetsplatsutredningar inom säkerhet och arbetarskydd vid huvuddelen av avdelningarna inom ÅHS. Arbetsplatsutredningarna har resulterat i ett säkerhetsindex som ger möjlighet till systematisk uppföljning.

## Samarbetsförfarande

### Samarbetskommittén

Samarbetskommittén är ett organ som verkar med stöd av samarbetsavtalet. Genom samarbetsavtalet regleras personalens möjligheter att påverka beslut som rör arbetet, arbetsförhållandena och personalens ställning i myndigheten. En samarbetskommitté har till uppgift att behandla övergripande, principiella och allmänna personalfrågor. Utöver detta har ÅHS som rutin att vid samarbetskommitténs möten även informera om övriga ärenden som styrelsen kommer att behandla.

Samarbetskommittén har sammanträtt 12 gånger och behandlat följande ärenden:

- Budget och verksamhetsplan 2019
- Tjänsteförändringar 2019
- Jämställdhetsplan 2019-2020
- Psykiatriutredningen
- Åtgärder för att lindra effekter av en värmebölja
- Utlåtande över landskapslag om yrkesutbildade personer inom socialvården
- Omorganisering av fältchefsfunktionen
- Upphandling av konsulttjänst för utvärdering av varuförsörjningsfunktionen inom ÅHS
- Bokslut och verksamhetsberättelse 2018
- Intervjuer av sökande till tjänsten som ekonomichef
- Arrangemang kring tjänsten som vårdchef
- ÅHS tobaksfritt sjukhus
- Budgetuppföljning och kvartalsrapporter
- Budget 2020
- Premieringar av personal
- Kommunikationspolicy
- Riktlinjer vid anställning i samband med graviditet och familjeledighet
- Avgifter för personalens hälso- och sjukvårdsbesök
- ÅHS friskvård 2020

### Samarbetsförhandlingar

Samarbetsförhandlingar har förts i följande ärenden:

- Omorganisering av fältchefsfunktionen
- Produktionen av företagshälsovårdstjänster börjar skötas av privat serviceproducent
- Dagavdelningen vid psykiatriska avdelningen upphör
- Omorganisering av enheter och avdelningar inom stabsorganisationen (Intern service)

## Uppföljning av jämställdhetsplanen

I jämställdhetsplanen för åren 2019-2020 ingår en handlingsplan för fem olika åtgärder som ska genomföras under planperioden. Under 2019 har två av dessa förverkligats. Riktlinjer för anställning i samband med graviditet och familjeledighet har antagits och könsbaserad sjukfrånvarostatistik för år 2019 har tagits fram.