

Aluevaltuusto

Kokousaika 13.6.2023 klo 16:00 - 18:10

Kokouspaikka Scandic Laajavuori, Jyväskylä

Jäsenet

Nimi**Lisätiedot**

x Kokko Jani	puheenjohtaja
x Paloniemi Aila	1. varapuheenjohtaja
x Luoma-aho Janne	2. varapuheenjohtaja
x Aalto Touko	
x Ahola Lotta	
x Aukee Sonja	
x Aula Maria Kaisa	
x Autere Anna-Kaarina	
x Forsgren Bella	
- Garedew Kaisa	
x Vuori Jouni, varavalt.	
x Haaparanta Jukka	
- Halttunen Jari	
x Heikkinen Maarit	
x Hirsjärvi Irma	
x Honkonen Petri	
x Hovikoski Mervi	
x Hovila Sari	
x Huikko Pekka	
x Hyöky Elma	
x Hyötyläinen Juha	
x Hämäläinen Jukka	
x Isomäki Kauko	
- Isomöttönen Katja	
x Piispanen Hannu, varavalt.	
x Jetsu Kati	
x Kalmari Leena	
- Kankaanniemi Toimi	
x Oksanen Harri, varavalt.	
x Kautto-Koukka Leena	
x Kiiskinen Kari	
x Kolula Marko	
x Kytölehto Satu	
- Käppi Matleena	
x Ingervo Sirkku, varavalt.	
x Kässi-Jokinen Saara	
- Könttä Joonas	
x Lahti Matias	
x Lahtinen Merja	
x Lajunen Heimo	
x Lindell Leila	
x Lumela Meri	
- Martins Sirpa	
x Vainikainen Ira, varavalt.	
x Melville Tony	
x Muotka Petteri	
- Neittaanmäki Pekka	

Aluevaltuusto

x Nissinen Eino
x Nykänen Jouko
x Parkkonen Kari
x Peltonen Tuula
x Pernu Ilkka
x Pippuri Linda
- Pirttiniemi Riitta
x Pakarinen Teemu, varavalt.
x Poti Jorma
x Puolimatka Tapio
- Puro Markku
x Vertainen Johanna, varavalt.
x Rajala Sanna
x Rantanen Riikka
x Savolainen Katri
- Silvast Tuomo
x Simonen-Jokinen Terhi
- Suonperä Juha
x Heikkilä Johanna, varavalt.
x Tiainen Eila
x Tirola Mikko
x Timperi Kati-Erika
x Tuovila Eetu
x Vanhala Mauno
x Vepsäläinen Hilma
x Viitasaari Vilma
x Visakorpi-Kemppainen
Marika
- Väyrynen Ville
x Koikkalainen Emilia, varavalt.
- Ylälehto Jani
x Rentola Heidi, varavalt.
- Åkerman Arto
x Parkkonen Joni, varavalt.

Muut läsnäolijat

- Tollet Jan	hyvinvointialuejohtaja
x Aalto Johanna	johtava lakimies
x Kaakkomäki Sari	hallintopalvelupäällikkö
- Kallimo Kati	toimialajohtaja, sotepalvelut
x Koivisto Tuija	vs. toimialajohtaja, sotepalvelut
x Leppä Lasse	toimialajohtaja, konsernipalvelut
- Manninen Tero	viestintäjohtaja
x Melville Tuija	viestintäpäällikkö
x Marjakangas Pasi	hallintojohtaja
x Mensala Ville	pelastusjohtaja
x Suntioinen Aija	talousjohtaja
x Salakka Hanna	johdon assistentti

Pöytäkirjan allekirjoitus
ja varmennus

Jani Kokko
Puheenjohtaja

Pasi Marjakangas
Sihteeri

Aluevaltuusto

Ilkka Pernu
Pöytäkirjantarkastaja

Linda Pippuri
Pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjan tarkastus ja Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 16.6.2023, ja tarkastettu pöytäkirja nähtävillä olo muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla [hyvaks.fi](https://www.hyvaks.fi) 20.6.2023.

Kokousaika 13.6.2023 klo 16:00 - 13.6.2023 18:10

Kokouspaikka Scandic Laajavuori, Jyväskylä

Käsitellyt asiat

44 § Laillisuus ja päätösvaltaisuus	1
45 § Pöytäkirjan tarkastus	2
46 § Työjärjestyksen hyväksyminen	3
47 § Läsnaolo- ja puheoikeuden myöntäminen Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunnalle aluevaltuuston 13.6.2023 kokoukseen	4
48 § Keski-Suomen hyvinvointialueen tilinpäätös, toimintakertomus ja tilintarkastuskertomus 2022	5
- Liite: Hyvinvointialueen tilintarkastuskertomus 2022	7
- Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen tilinpäätös 2022	8
49 § Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus vuodelta 2022	53
- Liite: HVA Arviointikertomus 2022	55
50 § Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätös ja toimintakertomus vuodelta 2022	96
- Liite: KSSHP Tilinpäätös ja toimintakertomus 2022	108
- Liite: KSSHP Tilintarkastuskertomus 2022	266
- Liite: Äänestysluettelo aluevaltuusto 13.6.2023 § 50	268
- Liite: Muutosesitys Simonen-Jokinen Terhi	269
51 § Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus 2022	270
- Liite: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus 2022	272
52 § Keski-Suomen hyvinvointialueen tilintarkastuspalvelujen hankinta vuosille 2023-2026	332
- Liite: Äänestysluettelo aluevaltuusto 13.6.2023 § 52	335
- Liite: Muutosesitys Lajunen Heimo	336
- Liite: Läsnaolijat kokoustaun jälkeen	337
53 § Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle	339
- Liite: Palveluketju Drupal LUONNOS	351
- Liite: Lähteet	358
- Liite: Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle	359
54 § Muut asiat	361

Kokousaika 13.6.2023 klo 16:00 - 13.6.2023 18:10

Kokouspaikka Scandic Laajavuori, Jyväskylä

Käsitellyt asiat

Muutoksenhakuohjeet 362

Aluevaltuusto

§ 44

Laillisuus ja päätösvaltaisuus

Selostus asiasta

Kirjallinen kutsu on toimitettu aluevaltuutetuille sähköpostitse 8.6.2023. Kokouksesta on tiedotettu yleisessä tietoverkossa hyvinvointialueen verkkosivustolla 8.6.2023.

Hyvinvointialueesta annetun lain 108 §:n mukaan aluevaltuusto on päätösvaltainen, kun vähintään kaksi kolmasosaa valtuutetuista on läsnä. Läsnä oleviksi katsotaan myös ne toimielimen jäsenet, jotka osallistuvat kokoukseen sähköisesti.

Läsnä olevien valtuutettujen lukumäärä selviää kokouksen alussa toimitettavassa nimenhuudossa.

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto toteaa, että kokous on laillisesti kokoonkutsuttu ja päätösvaltainen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Puheenjohtaja totesi, että nimenhuudossa paikalla oli 55 valtuutettua, 11 varavaltuutettua ja poissa 3.

Hyvinvointialuejohtaja Jan Tolletin ollessa estynyt osallistumasta kokoukseen, vs. hyvinvointialuejohtajana kokouksessa toimi Lasse Leppä.

Aluevaltuusto

§ 45

Pöytäkirjan tarkastus

Selostus asiasta

Hallintosäännön 131 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla. Pöytäkirja voidaan tarkastaa ja allekirjoittaa sähköisesti.

Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään perjantaina 16.6.2023. Pöytäkirja siihen liitettyine muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävänä hyvinvointialueen verkkosivuilla tiistaina 20.6.2023.

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto valitsee kaksi pöytäkirjantarkastajaa; Ilkka Pernu ja Linda Pippuri, varalle Riitta Pirttiniemi ja Jorma Poti.

Päätös

Pöytäkirjantarkastajiksi valittiin Ilkka Pernu ja Linda Pippuri, varalle Jorma Poti.

Aluevaltuusto

§ 46 Työjärjestyksen hyväksyminen

Selostus asiasta Kesk-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön § 122 mukaan asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei toimita toisin päätä.

Päätös ehdotus Aluevaltuusto päättää hyväksyä asioiden käsittelyjärjestyksen esityslistan mukaisena.

Asian kokouskäsittely:

Puheenjohtaja ehdotti käsittelyjärjestyksen muuttamista siten, että esityslistalla oleva pykälä Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus vuodelta 2022 käsitellään § 48 jälkeen ja esityslistalla oleva pykälä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätös ja toimintakertomus vuodelta 2022 käsitellään vasta tämän jälkeen.

Päätös Muutettu päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto

§ 47 Läsnaolo- ja puheoikeuden myöntäminen Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunnalle aluevaltuuston 13.6.2023 kokoukseen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1662/00.02.01/2023

Aiempi käsittely:

Aluehallitus 30.5.2023 § 188

Valmistelija(t) Pasi Marjakangas, p. 050 564 8980

Selostus asiasta Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tarkastuslautakunta suorittaa vuoden 2022 tarkastustoimintaa ja laatii arviointikertomuksen sairaanhoitopiirin osalta, joka käsitellään aluevaltuuston kokouksessa 13.6.2023. Sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunta on esittänyt pyynnön saada läsnäolo- ja puheoikeuden aluevaltuuston 13.6.2023 kokoukseen.

Hallintosäännön 116 § mukaan aluevaltuusto päättää mahdollisten muiden henkilöiden läsnäolo- ja puheoikeudesta.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus Aluehallitus esittää, että aluevaltuusto myöntää Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunnan puheenjohtaja Ulla Palmulle tai hänen estyneenä ollessaan varapuheenjohtajalle läsnäolo- ja puheoikeuden aluevaltuuston 13.6.2023 kokoukseen, kun käsitellään Keski-Suomen sairaanhoitopiiriä koskevaa arviointikertomusta.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 13.6.2023 § 47

Aluehallituksen ehdotus Aluevaltuusto päättää myöntää Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunnan puheenjohtaja Ulla Palmulle tai hänen estyneenä ollessaan varapuheenjohtajalle läsnäolo- ja puheoikeuden aluevaltuuston 13.6.2023 kokoukseen, kun käsitellään Keski-Suomen sairaanhoitopiiriä koskevaa arviointikertomusta.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto

§ 48 Keski-Suomen hyvinvointialueen tilinpäätös, toimintakertomus ja tilintarkastuskertomus 2022

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1464/00.03.00/2023

Aiempi käsittely:

Tarkastuslautakunta 12.5.2023 § 54

Selostus asiasta Keski-Suomen hyvinvointialueen vastuunalainen tilintarkastaja KHT, JHT Elina Pesonen on kutsuttu kokoukseen selostamaan hyvinvointialueen tilikauden 2022 tilintarkastusta ja esittelemään tilintarkastuskertomusta.

Tilintarkastuskertomuksen on määrä valmistua 9.5. mennessä ja se jaetaan tarkastuslautakunnalle oheismateriaalina erikseen.

Kokousaikainen käsittely:

Selostuksen tilikauden 2022 tilintarkastuksesta antoi tilintarkastaja JHT, HT Rami Olas tilintarkastaja KHT, JHT Elina Pesosen sijaan.

Arviointijohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta merkitsee saadun selostuksen tiedoksi.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Merkittiin, että tilintarkastaja Rami Olas osallistui kokoukseen Teamsin välityksellä tämän asian kohdalla klo 9:43 - 10:14.

Tarkastuslautakunta 1.6.2023 § 63

Selostus asiasta

Puheenjohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta saattaa Keski-Suomen tilintarkastuskertomuksen 2022 aluevaltuustolle tiedoksi ja päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää

1. hyväksyä Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2022 tilinpäätöksen ja

Aluevaltuusto

2. myöntää Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintoa ja taloutta hoitaneille toimielinten jäsenille ja tehtäväalueiden johtaville viranhaltijoille vastuuvapauden tilikaudelta 1.1.-31.12.2022.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin ja Keski-Suomen hyvinvointialueen tilivelvollisille myönnettiin vastuuvapaus tilikaudelta 1.1.-31.12.2022.

Merkitään pöytäkirjaan, että kokoustauko pidettiin klo 10.03-10.10.

Aluevaltuusto 13.6.2023 § 48

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- 1) merkitä Keski-Suomen tilintarkastuskertomuksen 2022 tiedoksi
- 2) hyväksyä Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2022 tilinpäätöksen ja
- 3) myöntää Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintoa ja taloutta hoitaneille toimielinten jäsenille ja tehtäväalueiden johtaville viranhaltijoille vastuuvapauden tilikaudelta 1.1.-31.12.2022.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Hyvinvointialueen tilintarkastuskertomus 2022
Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen tilinpäätös 2022



KPMG Oy Ab
Rantakatu 10, 2.krs
67100 KOKKOLA

Puhelin 020 760 3000
www.kpmg.fi

Tilintarkastuskertomus 1.1.–31.12.2022

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuustolle

Olemme tarkastaneet Keski-Suomen hyvinvointialueen hallinnon, kirjanpidon ja tilinpäätöksen tilikaudelta 1.1.–31.12.2022. Tilinpäätös sisältää hyvinvointialueen taseen, tuloslaskelman, rahoituslaskelman ja niiden liitetiedot sekä talousarvion toteutumisvertailun ja toimintakertomuksen.

Aluehallituksen ja muiden tilivelvollisten velvollisuudet

Aluehallitus ja muut tilivelvolliset ovat vastuussa hyvinvointialueen hallinnosta ja taloudenhoidosta tilikaudella. Aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja vastaavat tilinpäätöksen laatimisesta ja siitä, että tilinpäätös antaa oikean ja riittävän kuvan hyvinvointialueen tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta ja toiminnasta tilinpäätöksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti. Aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja vastaavat myös sisäisen valvonnan järjestämisestä ja sellaisesta sisäisestä valvonnasta, jonka katsovat tarpeelliseksi voidakseen laatia tilinpäätöksen, jossa ei ole väärinkäytöksestä tai virheestä johtuvaa olennaista virheellisyttä.

Tilintarkastajan velvollisuudet

Olemme tarkastaneet tilikauden hallinnon, kirjanpidon ja tilinpäätöksen julkishallinnon hyvän tilintarkastustavan mukaisesti olennaisten virheellisyyksien havaitsemiseksi ja raportoimiseksi tarkastuksen tuloksina. Hallinnon tarkastuksessa olemme selvittäneet toimielinten jäsenten ja tehtäväalueiden johtavien viranhaltijoiden toiminnan lainmukaisuutta. Hyvinvointialueen sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisen asianmukaisuutta olemme tarkastaneet ottaen huomioon toimintakertomuksessa niistä esitetyn selonteon. Muodostamme käsityksen tilintarkastuksen kannalta relevantista sisäisestä valvonnasta pystyäksemme suunnittelemaan asianmukaiset tilintarkastustoimenpiteet ja voidaksemme lausua sisäisen valvonnan järjestämisestä, mutta emme siinä tarkoituksessa, että pystyisimme antamaan lausunnon hyvinvointialueen sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen tai riskienhallinnan tehokkuudesta. Lisäksi olemme tarkastaneet hyvinvointialueen rahoituksen perusteista annettujen tietojen oikeellisuutta.

Olemme tehneet tarkastuksen kohtuullisen varmuuden saamiseksi siitä, onko hallintoa hoidettu lain ja aluevaltuuston päätösten mukaisesti. Kirjanpitoa sekä tilinpäätöksen laatimisperiaatteita, sisältöä ja esittämistapaa olemme tarkastaneet riittävässä laajuudessa sen toteamiseksi, ettei tilinpäätös sisällä väärinkäytöksestä tai virheestä johtuvaa olennaista virheellisyttä.

Tarkastuksen tulokset

Hyvinvointialueen hallintoa on hoidettu lain ja aluevaltuuston päätösten mukaisesti.

Hyvinvointialueen sisäinen valvonta, sisäinen tarkastus ja riskienhallinta on järjestetty asianmukaisesti.

Hyvinvointialueen rahoituksen perusteista annetut tiedot ovat oikeita.

Hyvinvointialueen tilinpäätös on laadittu tilinpäätöksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti. Tilinpäätös antaa oikean ja riittävän kuvan tilikauden tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta ja toiminnasta.

Lausunnot tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä

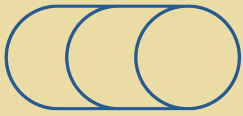
Esitämme tilinpäätöksen hyväksymistä.

Esitämme vastuuvapauden myöntämistä tilivelvollisille tarkastamaltamme tilikaudelta.

Kokkolassa 9. toukokuuta 2023

KPMG OY AB

Elina Pesonen
JHT, KHT



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Tilinpäätös 2022

Sisällys

1.	TOIMINTAKERTOMUS	3
1.1.	Hyvinvointialuejohtajan katsaus	3
1.2.	Hyvinvointialueen hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset	5
1.3.	Talous	14
1.4.	Henkilöstö	18
1.5.	Katsaus vuoden 2022 valmistelutyöhön	20
1.5.1.	Sosiaali- ja terveyspalvelut	20
1.5.2.	Pelastustoimi	22
1.5.3.	Konsernipalvelut	23
1.6.	Selonteko sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta	28
2.	TILINPÄÄTÖSLASKELMAT	31
2.1.	Tuloslaskelma	31
2.2.	Rahoituslaskelma	32
2.3.	Tase	33
3.	LIITETIEDOT	35
3.1.	Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot	35
3.2.	Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot	35
3.3.	Tuloslaskelman liitetiedot	35
3.4.	Tasetta koskevat liitetiedot	36
3.4.1.	Taseen vastaavia koskevat liitetiedot	36
3.4.2.	Taseen vastattavia koskevat liitetiedot	37
3.4.3.	Ympäristövastuut	37
3.5.	Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot	37
3.6.	Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitahoja koskevat liitetiedot	38
4.	TALOUSARVION TOTEUMAVERTAILU	40
5.	ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT	43
6.	LUETTELOT JA SELVITYKSET	45

1. TOIMINTAKERTOMUS

1.1. Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Lainsäädäntö sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen uudistuksesta hyväksyttiin eduskunnassa 23.6.2021. Suomen perustettiin 21 hyvinvointialuetta vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä vuoden 2023 alusta. Lisäksi Helsingin kaupunki vastaa osaltaan vastaavien palveluiden järjestämisestä vuoden 2023 alusta. Uudistukseen liittyvä lainsäädäntö on tullut voimaan asteittain. Voimaanpanolain 8 §:n mukaisesti Keski-Suomessa sovittiin välittömästi, lain tultua voimaan, Hyvinvointialueen väliaikaisen toimielimen kokoonpanosta ja asettamisesta.

Keski-Suomen hyvinvointialueen väliaikainen valmistelutoimielin (vate) asetettiin 1.7.2021. Asettaminen perustui lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevasta voimaanpanosta. Väliaikainen valmistelutoimielin asetti toimikaudekseen kuusi jaostoa, yhteistoimintaelimen sekä poliittisen seurantaryhmän. Keski-Suomen väliaikaisesta valmistelutoimielimestä nimettiin jäsenet ja varajäsenet kansallisiin valmistelutyöryhmiin.

Vate valmisteli alkuvuonna 2022 aluevaltuuston toimikauden käynnistämistä, aloitukseen liittyvää perehdyttämistä, valmisteluun liittyvää tilannekuvaa sekä jatkovalmistelun projektointia. Vate piti vuoden alussa 5 kokousta, ja sen toimikausi jatkui helmikuun 2022 loppuun.

Keski-Suomen väliaikaisen valmistelutoimielimen työ eteni vuoden aikana suunnitellusti, niukoista resursseista ja etätyöskentelystä huolimatta. Valmistelutyötä seurasi ja valvoi Sosiaali- ja terveysministeriö yhteistyössä muiden ministeriöiden, valtiovarainministeriön ja sisäministeriön, kanssa. Vate sai tehtävänsä toteutettua suunnitellusti toimikautensa loppuun mennessä. Valmistelua raportointiin kansallisen alueellisen toimeenpanon tiekartan mukaisella raportointipohjalla. Kirjallisen raportoinnin lisäksi toteutettiin kuukausittaiset tilannekuvatapaamiset STM:n johdolla. Raportointi ja kuukausittaiset tapaamiset jatkuivat myös koko aluevaltuuston toimikauden ajan vuoden loppuun asti.

Aluevaaleissa 23.1.2022 valitun aluevaltuuston toimikausi käynnistyi suunnitellusti 1.3.2022 ja hyvinvointialueen hallinto aloitti toimintansa. Valmistelutyö jatkui ja Keski-Suomessa jatkovalmisteluun koottiin useita työryhmiä, joihin osallistui satoja henkilöitä osana työryhmien työskentelyä. Laajalla yhteistyöllä ja hyvällä yhteishengellä Keski-Suomen valmistelutyö eteni loppuvuoden tavoitteena jatkuvuus ja turvallinen siirtyminen hyvinvointialueen aloitukseen. Aluevaltuuston ja -hallituksen aloitettua toimintansa valmistelun painopisteinä olivat:



- hyvinvointialuestrategian valmistelu
- hyvinvointialueen organisaation valmistelu
- hallintosäännön valmistelu
- tietojärjestelmien valmistelu
- henkilöstön rekrytointi

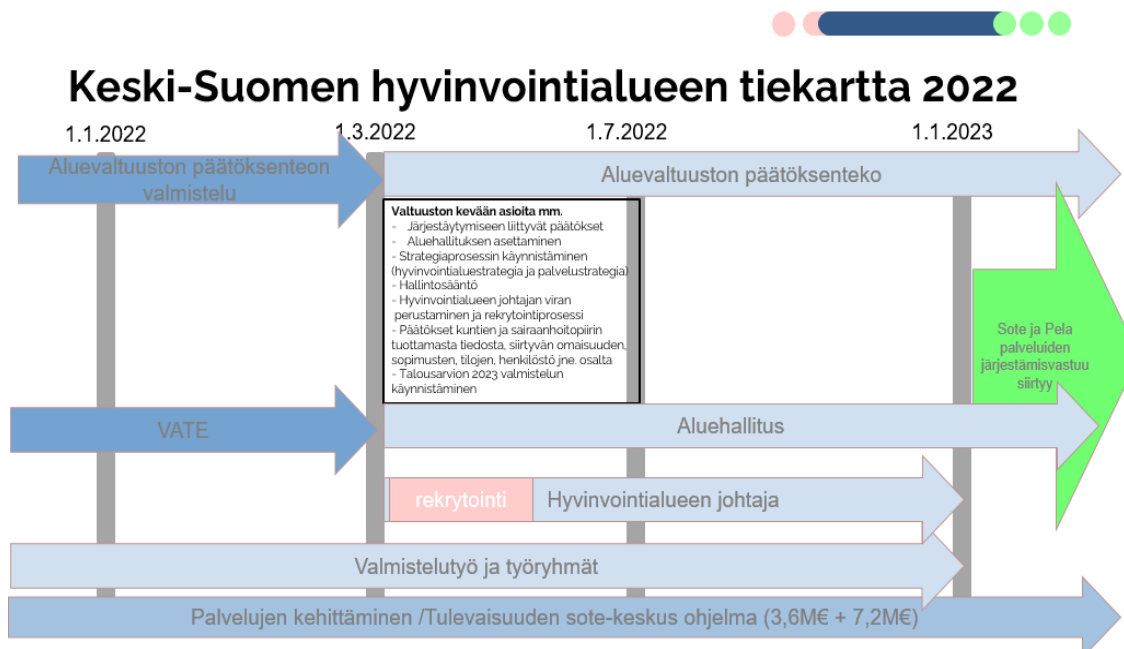
Hyvinvointialueen valmisteluun liittyvät oleelliset toimet saatiin tehtyä onnistuneesti vuoden loppuun mennessä. Tästä on hyvä jatkaa hyvinvointialueen varsinaiseen aloitukseen ja palveluiden ihmislähtöiseen kehittämiseen aluevaltuuston päättämän strategian mukaisesti. Paljon on työtä edessä, mutta visio vuoteen 2030 on selkeä: Keski-suomalaisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta on maan kärkeä. Hyvinvointialue on vetovoimainen asukkaille, henkilöstölle ja yrityksille.

Jan Tollet
Hyvinvointialuejohtaja

1.2. Hyvinvointialueen hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset

Keski-Suomen hyvinvointialueen väliaikainen valmistelutoimielin asetettiin 1.7.2021. VATE:n toimikausi päättyi 28.2.2022, ja aluevaltuuston toimikausi alkoi 1.3.2022 jatkuen vuoden loppuun asti. Valmistelun perustyökaluna sekä seuranta- ja raportointivälineenä toimi STM:n alueellisen toimeenpanon tiekartta. Valmistelutyöryhmillä oli omat työsuunnitelmansa.

Helmikuussa -22 tilannekuva oli seuraava:



Aluevaalit 2022/Aluevaltuusto

Suomen ensimmäiset aluevaalit 2022 järjestettiin sunnuntaina 23. tammikuuta 2022. Vaaleissa valittiin uusien hyvinvointialueiden aluevaltuustot. Keski-Suomen aluevaaleissa valittiin seuraavat aluevaltuutetut ja varavaltuutetut:

Järj.nro	Ehdokas	Ryhmä	Äänet	Vertausluku
1.	Paloniemi Aila	KESK	1799	26690,000
2.	Hovikoski Mervi	SDP	1814	23050,000
3.	Väyrynen Ville	KOK	2956	16645,000
4.	Aula Maria Kaisa	KESK	1503	13345,000
5.	Puro Markku	SDP	1488	11525,000
6.	Garedew Kaisa	PS	774	10778,000
7.	Forsgrén Bella	VIHR	1226	10037,000
8.	Käppi Matleena	VAS	810	9139,000
9.	Ylälehto Jani	KESK	1254	8896,667
10.	Ahola Lotta	KOK	1357	8322,500
11.	Kokko Jani	SDP	1419	7683,333
12.	Könttä Joonas	KESK	1069	6672,500
13.	Vepsäläinen Hilma	SDP	995	5762,500
14.	Suonperä Juha	KOK	787	5548,333
15.	Visakorpi Marika	KD	1029	5513,000
16.	Luoma-aho Janne	PS	674	5389,000
17.	Nissinen Eino	KESK	1059	5338,000
18.	Aalto Touko	VIHR	782	5018,500
19.	Rajala Sanna	SDP	988	4610,000
20.	Tiainen Eila	VAS	672	4569,500
21.	Vanhala Mauno	KESK	1027	4448,333
22.	Pippuri Linda	KOK	604	4161,250
23.	Rantanen Riikka	SDP	737	3841,667
24.	Honkonen Petri	KESK	981	3812,857
25.	Kankaanniemi Toimi	PS	464	3592,667
26.	Savolainen Katri	VIHR	654	3345,667
27.	Lahti Matias	KESK	725	3336,250
28.	Lajunen Heimo	KOK	573	3329,000
29.	Kautto-Koukka Leena	SDP	680	3292,857
30.	Jetsu Kati	VAS	521	3046,333
31.	Hovila Sari	KESK	675	2965,556
32.	Kiiskinen Kari	SDP	662	2881,250
33.	Aukee Sonja	KOK	510	2774,167

34.	Puolimatka Tapio	KD	668	2756,500
35.	Isomäki Kauko	PS	437	2694,500
36.	Tiirola Mikko	KESK	654	2669,000
37.	Kalmari Leena	SDP	645	2561,111
38.	Lumela Meri	VIHR	506	2509,250
39.	Pirttiniemi Riitta	KESK	579	2426,364
40.	Timperi Kati-Erika	KOK	439	2377,857
41.	Poti Jorma	SDP	606	2305,000
42.	Martins Sirpa	VAS	429	2284,750
43.	Silvast Tuomo	KESK	554	2224,167
44.	Kolula Marko	PS	402	2155,600
45.	Hämäläinen Jukka	SDP	593	2095,455
46.	Simonen-Jokinen Terhi	KOK	437	2080,625
47.	Nykänen Jouko	KESK	550	2053,077
48.	Hyöky Elma	VIHR	446	2007,400
49.	Peltonen Tuula	SDP	574	1920,833
50.	Kässi-Jokinen Saara	KESK	532	1906,429
51.	Isomöttönen Katja	KOK	351	1849,444
52.	Muotka Petteri	KD	350	1837,667
53.	Hirsjärvi Irma	VAS	416	1827,800
54.	Åkerman Arto	PS	318	1796,333
55.	Neittaanmäki Pekka	KESK	529	1779,333
56.	Melville Tony	SDP	567	1773,077
57.	Viitasaari Vilma	VIHR	414	1672,833
58.	Lindell Leila	KESK	520	1668,125
59.	Huikko Pekka	KOK	344	1664,500
60.	Tuovila Eetu	VKK	249	1662,000
61.	Parkkonen Kari	SDP	443	1646,429
62.	Halttunen Jari	KESK	459	1570,000
63.	Haaparanta Jukka	PS	302	1539,714
64.	Hyötyläinen Juha	SDP	437	1536,667
65.	Pernu Ilkka	VAS	376	1523,167
66.	Heikkinen Maarit	KOK	335	1513,182
67.	Lahtinen Merja	KESK	420	1482,778
68.	Kytölehto Satu	SDP	392	1440,625
69.	Autere Anna-Kaarina	VIHR	370	1433,857



Aluevaltuuston toimikausi 1.3.-31.12.2023

Aluevaltuustolle järjestettiin perehdytystilaisuudet teamsilla 15.2.2022, 22.2.2022 ja 22.3.2022. Valtuuston ja hallituksen kokousajat ja tiedossa olevat asiat oli hahmoteltu vuosikelloon, joka tarkentui kevään kuluessa. Valmistelussa olevia asioita seurattiin ja aikatauluja täsmennettiin viikoittaisessa valmistelijoiden kokouksessa ja aluehallituksen ns. listapalaverissa.

Valtuusto kokoontui ensimmäisen kerran viralliseen kokoukseen 1.3.2022. Kaikkiaan aluevaltuusto kokoontui vuoden 2022 aikana 10 kertaa varsinaisiin kokouksiin ja käsitteli niissä 145 asiaa. Kokouksista kaksi pidettiin teams-etäkokouksina ja muut läsnäolokokouksina. Kokouspaikkoina Jyväskylän kaupungin alueella olivat: Jyväskylän kaupungintalo (4 kertaa), Jyväskylän Paviljonki (2), Scandic Laajavuori ja Sokos Hotel Aleksandra. Lisäksi aluevaltuusto piti 2 perehdytystilaisuutta ja kolme iltakoulua eri aiheiden tiimoilta sekä kaksipäiväisen strategiaseminaarin keväällä Peurungassa ja lyhempiä työseminaareja ja -työpajoja.

Aluehallitus

Ensimmäisessä kokouksessaan 1.3.2022 aluevaltuusto valitsi aluehallitukseen jäsenet seuraavasti:

Aluevaltuusto valitsi aluehallitukseen seuraavat jäsenet ja varajäsenet:

Jäsen

Aula Maria Kaisa
Väyrynen Ville
Hovikoski Mervi
Ahola Lotta
Garedew Kaisa
Kiiskinen Kari
Nissinen Eino
Puro Markku
Savolainen Katri
Tiainen Eila
Ylälehto Jani
Vanhala Mauno
Vepsäläinen Hilma

Henkilökohtainen varajäsen

Flink-Liimatainen Piia
Lajunen Heimo
Kautto-Koukka Leena
Pippuri Linda
Haaparanta Jukka
Parkkonen Kari
Hovila Sari
Poti Jorma
Viitasaari Vilma
Pernu Ilkka
Nykänen Jouko
Lahti Matias
Rantanen Riikka

Aluehallituksen puheenjohtajaksi valittiin Maria Kaisa Aula, ensimmäiseksi varapuheenjohtajaksi Ville Väyrynen ja toiseksi varapuheenjohtajaksi Mervi Hovikoski.

Aluehallitus kokoontui vuoden 2022 aikana varsinaisiin kokouksiin kaikkiaan 19 kertaa ja käsitteli 357 asiaa. Kokouksista pidettiin etänä neljä. Osa kokouksista pidettiin hybridikokouksina, jolloin osa jäsenistä osallistui kokouksiin teamsin välityksellä. Iltakouluja aluehallitus piti viisi kertaa.

Keskeisiä päätöksiä (aluehallitus/aluevaltuusto) 2022

- Hallintosäännön hyväksyminen (vaiheet 1-6)
- Hyvinvointialuejohtajan valinta
- Kuntien antamat selvitykset irtaimen omaisuuden, lomapalkkavelan, sopimusten ja vastuiden siirtymisestä hyvinvointialueelle ja hyvinvointialueen vastuulle
- Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstön siirtosuunnitelma ja -sopimus
- Hyvinvointialueen strategian (1. vaihe) hyväksyminen
- Keski-Suomen hyvinvointialueen investointisuunnitelma vuosille 2023-2026 ja 2024-2027
- Keski-Suomen kuntien, Keski-Suomen liiton ja hyvinvointialueen puitesopimus yhteistyörakenteiden ja toimintatapojen periaatteiksi
- Keski-Suomen hyvinvointialueen asiakasmaksut 1.1.2023 alkaen
- Vuoden 2023 talousarvio sekä taloussuunnitelma vuosille 2023–2025
- Keski-Suomen hyvinvointialueen varallisuuden hoidon sekä rahoitus- ja sijoitustoiminnan perusteet
- Hoito- ja hoivapalvelujen tuotteistuksen ja laskutuksen perusteet sekä asiakaspalvelujen ostojen kauttalaskutuksen ja muiden palvelujen laskutuksen perusteet vuodelle 2023
- Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelusetelien sääntökirjan yleinen osa ja palvelusetelitoiminnan siirtymäaikaan liittyvät toimenpiteet
- Keski-Suomen hyvinvointialueen kotihoidon ja ikääntyvien asumisen palveluiden myöntämisperusteet 1.1.2023 alkaen
- Keski-Suomen hyvinvointialueen omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja toimintaohje 1.1.2023 alkaen
- Keski-Suomen hyvinvointialueen perhehoidon myöntämisperusteet ja toimintaohje – vammaisten ja ikäihmisten perhehoito 1.1.2023 alkaen
- Keski-Suomen hyvinvointialueen vammaispalvelulain ja -asetuksen soveltamisohje sekä erityishuollon myöntämisperusteet 1.1.2023 alkaen



- Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin tarjottavien ja asumispalveluiden myöntämisperusteet 1.1.2023 alkaen
- Keski-Suomen hyvinvointialueen lapsiperheiden kotipalvelun myöntämisperusteet 1.1.2023 alkaen
- Keski-Suomen hyvinvointialueen lastensuojelun perhehoidon toimintaohje, tuki ja kustannusten korvaukset sekä niiden myöntämisperusteet 1.1.2023 alkaen
- Keski-Suomen hyvinvointialueen täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntämisperusteet ja soveltamisohje 1.1.2023 alkaen
- Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaalisen luoton myöntämisperusteet 1.1.2023 alkaen
- Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelma ja sen liitteet eli järjestöyhteistyöasiakirja ja palveluntuottajayhteistyöasiakirja
- Jäsenten ja varajäsenten nimeäminen uusiin toimielimiin, jotka aloittavat 2023 (lautakunnat, jaostot, vaikuttamistoimielimet ja TKKI-neuvottelukunta)
- Keski-Suomen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet
- Osakkaaksi liittyminen neljään alueelliseen ateria- ja tukipalveluyhtiöön

Tarkastuslautakunta

Aluevaltuusto valitsi tarkastuslautakuntaan toimikaudeksi 2022-2025 seuraavat jäsenet ja varajäsenet:

Jäsen

Autere Anna-Kaarina
Hirsjärvi Irma
Kytölehto Satu
Lahtinen Merja
Lindell Leila
Puolimatka Tapio
Silvast Tuomo
Suonperä Juha
Vuori Jouni

Henkilökohtainen varajäsen

Tuikka Kimmo
Ingervo Sirkku
Ruoppila Ahti
Kässi-Jokinen Saara
Suomala Antti
Häkli Helky
Jäntti Leena
Heikkinen Maarit
Oksanen Harri

Puheenjohtajaksi valittiin Anna-Kaarina Autere ja varapuheenjohtajaksi Irma Hirsjärvi.

Tarkastuslautakunta kokousti vuoden aikana yhdeksän kertaa ja käsitteli 88 pykälää. Käsittelyssä olivat mm. seuraavat asiat:

- Hyvinvointialueen väliaikaishallinnon 1.7.-31.12.2021 tilintarkastus
- Arviointijohtajan valinta
- Arviointisuunnitelma 2022
- Sidonnaisuuksien ilmoittaminen ja käsitteleminen
- Keski-Suomen kuntien ja hyvinvointialueen tarkastuslautakuntien puheenjohtajien verkostoyhteistyön käynnistyminen

Lakisääteiset vaikuttamistoimielementit

Keski-Suomen hyvinvointialueella lakisääteiset toimielementit aloittivat toimintansa hyvin varhain, eli huhtikuussa 2022 yhteisellä aloitusseminaarilla. Nuorisovaltuusto on yhteinen Keski-Suomen liiton kanssa. Keväällä sen sekä vanhus- ja vammaisneuvoston työn keskiössä oli strategian valmisteluun osallistuminen. Syyskaudella vaikuttamistoimielementit olivat valmistelemassa osallisuusohjelmaa ja he valmistelivat toimintasääntönsä. Esillä oli myös palvelujen myöntökriteerit ja palvelumaksut. Lisäksi teemoina oli vanhus- ja vammaisneuvostossa mm. kuljetuspalvelut, asumispalvelut ja kestävä kasvun ohjelma sekä nuorisovaltuustossa opiskeluterveydenhuollon työryhmä.

Hyvinvointialuejohtajan ja muiden viranhaltijoiden aloitus

Aluevaltuusto nimesi 8.3.2022 hyvinvointialuejohtajan avoimen viran hoitajaksi Kati Kallimon 1.3.2022 lukien siihen asti, kunnes virka saadaan täytettyä ja virkaan valittu viranhaltija ryhtyy hoitamaan virkaan kuuluvia tehtäviä. Aluevaltuusto valitsi kokouksessaan 14.6.2022 hyvinvointialuejohtajaksi Jan Tolletin. Jan Tollet aloitti viranhoidon 15.8.2022.

Aluehallitus valitsi toimialajohtajat:

- Sosiaali- ja terveystieteiden toimialajohtajaksi Kati Kallimon 23.8.2022 § 144
- Pelastusjohtajaksi Ville Mensalan 23.8.2022 § 145 (pelastustoimen toimialajohtaja)
- Konsernipalveluiden toimialajohtajaksi Lasse Lepän 11.10.2022 § 213

Viranhaltijoiden rekrytointiprosessit etenivät tämän jälkeen loppusyksystä kiihtyvällä tahdilla aluehallituksen virkojen perustamispäätöksillä ja viranhaltijoiden nimeämispäätöksillä.

Organisaatiorakenne

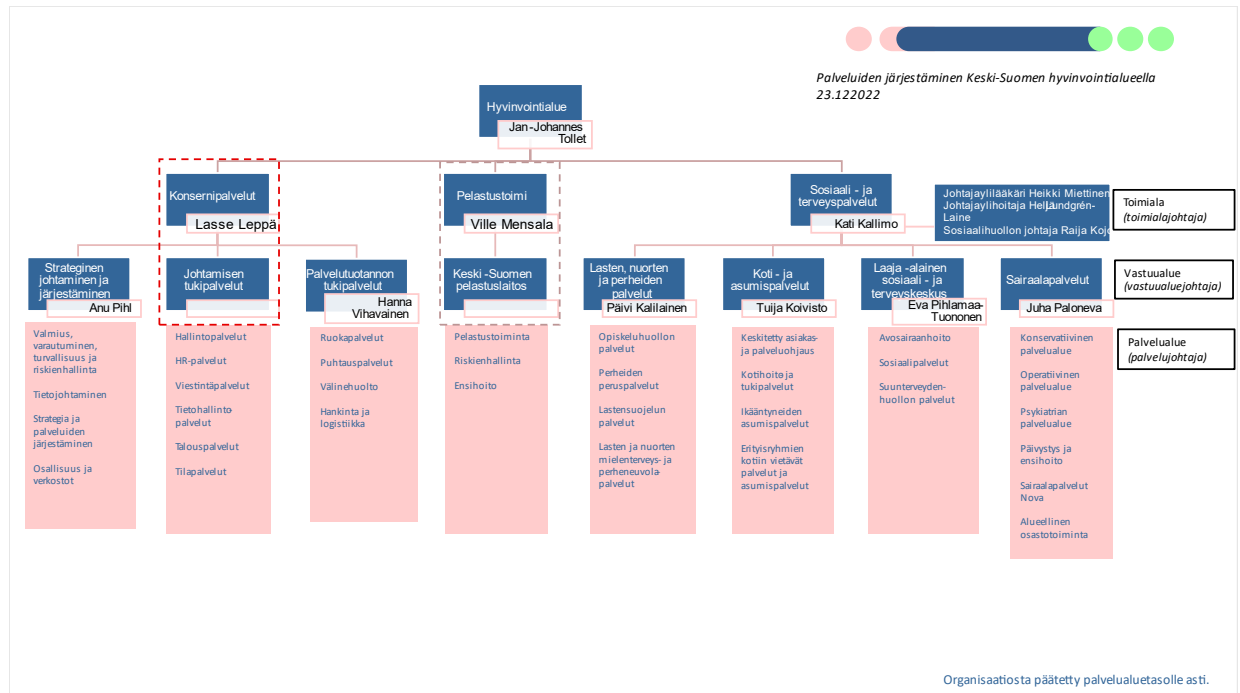
Organisaatiorakenne muotoutui hallintosäännön kuuden käsittelyvaiheen kautta vuoden aikana seuraavaksi:

A) Toimielimet

Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielinrakenne



B) Palveluorganisaatio



1.3. Talous

Hyvinvointialueen vuoden 2022 toiminta oli edellisen vuoden tapaan kokonaisuudessaan valmistelutyötä, jolla valmistauduttiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisvastuun siirtoon hyvinvointialueille 1.1.2023. Vuoden 2022 toiminta rahoitettiin täysimääräisesti valmisteluun myönnettyillä valtionavustuksilla.

Väliaikainen valmistelutoimielin hyväksyi vuoden 2022 talousarvion kokouksessaan 16.12.2021 ja aluevaltuusto hyväksyi siihen muutoksia 26.4.2022 ja 13.12.2022.

Keski-Suomen hyvinvointialueelle on myönnetty valmistelurahoitusta yhteensä 36,4 M€ vuosien 2021 ja 2022 aikana. Osa rahoituksesta maksetaan hyvinvointialueelle jälkikäteen maksatushakemusten perusteella. Hyvinvointialueella rahoituksesta on käytetty vuoden 2022 loppuun mennessä yhteensä 19,9 M€. Lisäksi kustannuksia on syntynyt osatoteuttajilla (Keski-Suomen kunnat ja Keski-Suomen sairaanhoitopiiri) 1,2 M€.

Rahoituspäätökset				
Rahoituksen myöntäjä	Päätöspvm	Päätösno	Kohdentaminen	Rahoitus €
Valtiovarainministeriö	1.7.2021	VN/14629/2021	Hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän toiminnan valmisteluun.	942 086
Sosiaali- ja terveysministeriö	14.10.2021	VN/25540/2021	Uudistuksen yhteydessä toteutettavan tiedonhallinnan, tietohallinnon ja tietojärjestelmien muutoksen valmisteluun, suunnitteluun ja toteutukseen.	999 588
Valtiovarainministeriö	21.12.2021	VN/14629/2021	Hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän toiminnan valmistelun sekä Helsingin kaupungille aiheutuneiden kustannusten kompensoimiseksi.	2 974 573
Sosiaali- ja terveysministeriö	20.12.2021	VN/27060/2021	Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistamiseen liittyvään ICT-muutokseen. Rahoitus maksetaan jälkikäteen hakemuksen perusteella.	12 434 759
Valtiovarainministeriö	28.3.2022	VN/14629/2021	Hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän toiminnan valmisteluun.	11 524 944
Valtiovarainministeriö	24.11.2022	VN/23341/2022	Sote- ja pelastustoimen uudistuksen välttämättömiin, vuosina 2022-2023 toteutuviin, ICT-valmistelukustannuksiin. Rahoitus maksetaan jälkikäteen hakemuksen perusteella.	7 489 375
Yhteensä				36 365 325



Vuonna 2022 hyvinvointialueen toiminnan menot olivat yhteensä 19,1 M€. Tästä ICT-valmistelun osuus oli 16,1 M € ja muun valmistelun osuus 3 M €.

Lisäksi hyvinvointialue osti inhouse-yhtiöiden osakkeita yhteensä 34 277 eurolla:

- Monetra Keski-Suomi Oy 1 osake hankintahintaan 121 €
- Kuntien Tiera Oy 13 osaketta hankintahintaan 26 €
- Una Oy 10 osaketta hankintahintaan 3 000 €
- Saarijärven Seudun Ravitsemuspalvelut Oy 1 osake hankintahintaan 1 000 €
- Jämsän ateria- ja puhtauspalvelut Oy 1 osake hankintahintaan 1 000 €
- Keurusseudun ateriapalvelut Oy 10 osaketta hankintahintaan 8 130 €
- Karstulan Seudun Ravitsemuspalvelut Oy 1 osake hankintahintaan 1 000 €
- Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy 10 osaketta hankintahintaan 20 000 € (osakemerkintä on ehdollinen 31.3.2023 saakka)

Osakkeiden ostot rahoitettiin ns. yleisvalmistelun rahoituksella.

Edellisenä vuonna 2021 hyvinvointialue osti osakkeita Istekki Oy:stä, 2M-IT Oy:stä sekä Joki-ICT Oy:stä yhteensä 16 747 eurolla. 31.12.2022 hyvinvointialue oli siis osakkaana yhteensä 11 eri yhtiössä. Hyvinvointialue oli kaikissa omistamissaan yhtiöissä vähemmistö-/pienomistajana. Hyvinvointialueiden voimaannapolain mukaisten omaisuussiirtojen myötä hyvinvointialueelle siirtyy 1.1.2023 alkaen yhtiöiden omistuksia Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä ja omistusrakenne muuttuu.

Hyvinvointialueen saamat, vielä käyttämättä olevat valtionavustukset ovat käytettävissä muilta osin vuoden 2023 loppuun mennessä syntyvien valmistelukustannusten rahoittamiseen ja STM:n myöntämän ICT-rahoituksen osalta vuoden 2025 loppuun saakka. Vuoden 2022 tilinpäätöksessä saadut avustukset on käsitelty siten, että avustustulot on jaksotettu tilikauden 2023 tuloksi siltä osin kun vastaavat menot syntyvät vasta vuonna 2023 tai sen jälkeen.

Hyvinvointialueen toiminnan tulot vuonna 2022 olivat 19,1 M€. Vuonna 2022 maksetuista avustuksista tilikauden 2022 tuloina käsiteltiin 14 M€ ja investointien rahoitusosuuksiin kirjattiin 34 277 €. Lisäksi vuonna 2021 maksetuista avustuksista vuoden 2022 tuloksi oli jaksotettu 1,1 M €. Myöhemmin hakemuksen perusteella maksettavista avustuksista vuoden 2022 tuloina huomioitiin 4 M€.

Hyvinvointialueen tilikauden tulos vuonna 2021 oli 0 €. Investointimenot olivat 34 277 €. Vastaavasti investointien rahoitusosuudet olivat 34 277 €. Hyvinvointialueen vuoden 2022 talousarviossa sitovuustasona oli tilikauden tulos, joka talousarvion mukaan oli 0 € sekä investointimenot, jotka talousarvion mukaan olivat 34 277 €. Tilikauden 2022 talous toteutui talousarvion sitovuustason mukaisena sekä tilikauden tuloksen että investointimenojen osalta.

Hyvinvointialueen vuoden 2023 valtion rahoituksen ensimmäinen erä, 90,8 M€ maksettiin hyvinvointialueille 1.12.2022. Vuodelle 2023 kuuluva rahoitus on tilinpäätöksessä jaksotettu täysimääräisesti vuoden 2023 tuloksi.

Kokonaistulot ja -menot 2022

Tulot 2022	1 000 €	Menot 2022	1 000 €
Toiminta		Toiminta	
Toimintatuotot	19 087	Toimintakulut	19 086
Korkotuotot	0	Valmistus omaan käyttöön	0
Muut rahoitustuotot	1	Korkokulut	0
Satunnaiset tuotot	0	Muut rahoituskulut	2
Tulorahoituksen korjausevät		Tulorahoituksen korjausevät	
Pysyvien vastaavien luovutusvoitot	0	Pakollisten varausten muutokset	0
Investoinnit		Investoinnit	
Rahoitusosuudet	34	Investointimenot	34
Pysyvien vastaavien luovutustulot	0		
Rahoitustoiminta		Rahoitustoiminta	
Pitkäaik. lainojen lisäys	0	Pitkäaik. Lainojen vähennys	0
Lyhytaik. lainojen lisäys	0	Lyhytaik. lainojen vähennys	0
Kokonaistulot yhteensä	19 122	Kokonaismenot yhteensä	19 122

Hyvinvointialueen talous muuttuu oleellisesti toiminnan järjestämisvastuun siirryttyä hyvinvointialueelle lainsäädännön mukaisesti 1.1.2023. Aluevaltuusto hyväksyi vuoden 2023 talousarvion kokouksessaan 29.11.2022.

Vuoden 2023 talousarvio on laadittu kunnista ja kuntayhtymistä saatujen pohjatietojen perusteella ja talousarvioon liittyy merkittävästi epävarmuustekijöitä. Vuoden 2023 talous on suunniteltu 4 %, 44 M€ alijäämäiseksi ja tulos on suunnitelman mukaan tarkoitus tasapainottaa suunnittelukaudella, vuonna 2024. Alijäämäisen talousarvion taustalla on hyvinvointialueiden rahoitusmalli. Vuonna 2023 hyvinvointialueen taloudessa ja toiminnassa eletään siirtymävaihetta. Hyvinvointialueiden vuoden 2023 rahoituksessa huomioitu siirtyvien kustannusten taso perustuu vuoden 2021 tilinpäätöstietoihin ja vuoden 2022 talousarviotietoihin. Hyvinvointialueiden rahoitusmallin mukaisesti vuoden 2023 lopullinen rahoitus tarkistetaan jälkikäteen vuoden 2022 tilinpäätöstietojen perusteella, joiden perusteella hyvinvointialueiden rahoitukseen tehdään kertaluonteinen korjaus. Talousarviota laadittaessa koko maan tasolla oli arvioitu, että rahoitusmallista johtuva rahoitusvaje hyvinvointialueiden vuoden 2023 rahoituksessa olisi suuruusluokaltaan noin 3–4 %. Vuodelle 2023 suunnitellun 4 % alijäämän arvioitiinkin



olevan suuruusluokaltaan samaa tasoa kuin todennäköisen rahoituksen kertaluonteisen korjauksen vuonna 2024.

Tilinpäätöstä laadittaessa ensimmäinen arvio kertaerän suuruudesta on saatu ja kertaerä olisi arvion mukaan Keski-Suomen hyvinvointialueelle 51,3 M€. Jos lopullinen kertaerän suuruus vastaa nyt saatua arviota, riittäisi se suunnitellusti tasapainottamaan vuoden 2023 taloutta, mikäli talousarvio muilta osin toteutuu. Alijäämäisestä suunnitelmasta huolimatta talousarvioesityksen mukainen tulojen ja menojen taso edellyttää talouden tasapainottamistoimenpiteiden ja uudistumis- ja tuottavuusohjelman toteuttamista jo vuonna 2023. Osa toimenpiteistä on jo yksilöity kehittämistoimenpiteiksi toimialojen ja vastuualueiden toimintasuunnitelmiin ja lisäksi uudistumis- ja tuottavuusohjelman valmistelu on käynnissä.

Yleinen talouden tilanne ja epävarmuus vaikuttavat myös hyvinvointialueen talouteen. Korkea inflaatio, korkea energian hinta, palkkaratkaisujen vaikutukset ja korkotason nousu tuovat epävarmuutta myös hyvinvointialueen talouteen.

Talousarvion kokonaisuus tullaan tarkistamaan toukokuussa 2023 perustuen arvioon hyvinvointialueiden rahoitusmalliin sisältyvästä rahoituksen korjauserästä sekä alkuvuoden perusteella nähtävään toiminnan kustannustasoon. Tarvittavat talousarviomuutokset esitetään tässä yhteydessä. Samassa yhteydessä tarkistetaan taloussuunnitelmakausien rahoitus- ja kustannustaso vastaamaan tarkentunutta todellista tasoa.

1.4. Henkilöstö

Keski-Suomen hyvinvointialueen valmistelu jatkui väliaikaisen valmistelutoimielimen alaisuudessa 28.2.2022 asti. Henkilöstöasioissa valmistelua tehtiin henkilöstöjaostossa, jossa olivat mukana Keski-Suomesta suurimpien organisaatioiden henkilöstöjohtajat sekä pääsopijajärjestöjen edustajat (2+2+2), yhteensä 15 jäsentä. Lisäksi kokoonnuttiin henkilöstötyöryhmänä, joka oli työnantajan foorumi asioiden valmistelulle. Henkilöstöjaosto kokoontui ajalla 1.1.-28.2.2022 3 kertaa ja henkilöstötyöryhmä 3 kertaa. Alkuvuonna tärkeimmät asiat olivat henkilöstön siirtosuunnitelman ja –siirtosopimuksen esittäminen valmistelutoimielimen ja edelleen aluehallituksen ja –valtuuston hyväksyttäväksi.

1.3.2022 henkilöstöasioiden valmistelu jatkui laajennetussa henkilöstötyöryhmässä, jonka kokoonpano oli sama kuin henkilöstöjaostossa sekä edelleen työnantajan henkilöstötyöryhmässä. Laajennettu henkilöstötyöryhmä kokoontui ajalla 1.3.-31.12.2022 9 kertaa ja henkilöstötyöryhmä 9 kertaa. Ko. toimielimissä käsiteltiin yleistä hyvinvointialueen valmistelutilannetta mm. sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen osalta sekä yleisiä valmisteluasioita, kuten hallintosääntöä ja hyvinvointialueen strategiaa. Henkilöstöasioiden osalta käsiteltiin mm. henkilöstön tiedon keruuseen liittyviä asioita, erilaisia henkilöstöohjeita, muutosjohtamista, henkilöstömittareita, viestintää, työterveyshuoltoa sekä loppuvuonna turvallista siirtymää hyvinvointialueelle.

Henkilöstöasioissa valmistelua tehtiin noin kymmenessä eri työryhmässä, joissa oli mukana myös henkilöstöjärjestöjen edustajia. Työryhmät valmistelivat mm. seuraavia asioita:

- HR järjestelmäkokonaisuus, vetäjänä Merja Virtanen
- Veto- ja pitovoima, vetäjänä Heljä Lundgren-Laine
- Osaamisen johtaminen, vetäjänä Anna-Maija Kääriäinen
- Palvelussuhdeasiat, vetäjänä Marjut Nieminen
- Työhyvinvoinnin johtaminen, vetäjänä Taina Mäkelä
- Rekrytointi, vetäjänä Päivi Anttila
- Varahenkilöstö, vetäjänä Timo Itäpuisto
- Tulijan ja lähtijän palvelut, vetäjänä Sanna Himanen
- Yhteistoiminta, vetäjänä Riitta Hallberg

Henkilöstöasioiden valmisteluun osallistui laaja joukko valmistelijoita, joista suurin osa oman työnsä ohella ja osa sovitulla työpanoksilla, jotka korvattiin luovuttaville organisaatioille. Henkilöstövalmistelussa korvattavien työpanosten osuus vaihteli vuoden aikana 3,5 – 5 työpanokseen.



Syksyllä 2021-keväällä 2022 tehtiin yhteistyötä Jyväskylän yliopiston viestinnän maisteriopiskelijoiden kanssa ja heiltä valmistui ”Samalle sivulle-” projektityö. Projektityön tarkoitus oli tuottaa hyvinvointialueen esihenkilöille perehdytysmateriaalia, jonka avulla lähiesihenkilöillä on mahdollisuus kehittää vuorovaikutusosaamistaan, kuten vuorovaikutukseen liittyviä asenteita, taitoja ja tietoa. Valmiiseen projektityöhön kuuluvat Esihenkilön käsikirja vuorovaikutusosaamiseen kehittämiseen sekä sen pohjalta laadittu keskustelumateriaali työyhteisön kehittämiseksi.

Henkilöstövalmistelussa vuoden 2022 syksyllä työllistivät virkojen perustamiseen ja henkilöstön rekrytointiin liittyvät asiat. Aluehallitus perusti 3 toimialajohtajan ja 3 professiojohtajan virkaa sekä sosiaali- ja terveystalouteen noin 1450 virkaa, pelastustoimeen noin 235 virkaa ja konsernipalveluihin 63 virkaa. Konsernipalvelujen viroista 10 virkaa lakkautettiin myöhemmin. Lisäksi työllistivät paikallisiin sopimuksiin liittyvät asiat; useita kiireellisiä paikallisia sopimuksia neuvoteltiin uudelleen loppuvuonna vuodelle 2023 ja osasta tehtiin päätökset siirtää sellaisenaan hyvinvointialueelle.

Hyvinvointialueen palveluksessa työskenteli 31.12.2022 yhteensä 27 henkilöä, joista osa osa-aikaisena. Hyvinvointialueen palveluksessa olleen henkilöstön lisäksi merkittävä osa valmistelutyöpanoksesta vuonna 2022 ostettiin sopimusten perusteella Keski-Suomen kunnilta ja kuntayhtymiltä.

Väliaikainen yhteistoimintaelin

Väliaikaisen valmistelutoimielimen yhteistoimintaelin piti ajalla 1.1.-28.2.2022 3 kokousta. Aluehallitus päätti perustaa väliaikaisen yhteistoimintaelimen 1.3.2022 lukien. Sen kokoonpanona on ollut 2 työnantajan edustajaa (HR-vastuuvalmistelija, hyvinvointialuejohtaja), 6 pääsopijajärjestöjen edustajaa sekä 4 työsuojeluvalltuutettua. Toimielin piti ajalla 1.3.-31.12.2022 yhteensä 15 kokousta. Kokouksissa käsiteltiin paljon samoja asioita kuin laaja-alaisessa henkilöstötyöryhmässä, kuten työterveyshuoltoa, muutosjohtamista, suosituksia luovuttaville organisaatioille, henkilöstöön liittyviä ohjeistuksia, yhteistoimintaorganisaation valmistelua, jatkoliikkeen luovutuksia sekä henkilöstön siirtosuunnitelma ja –sopimusta.

1.5. Katsaus vuoden 2022 valmistelutyöhön

1.5.1. Sosiaali- ja terveyspalvelut

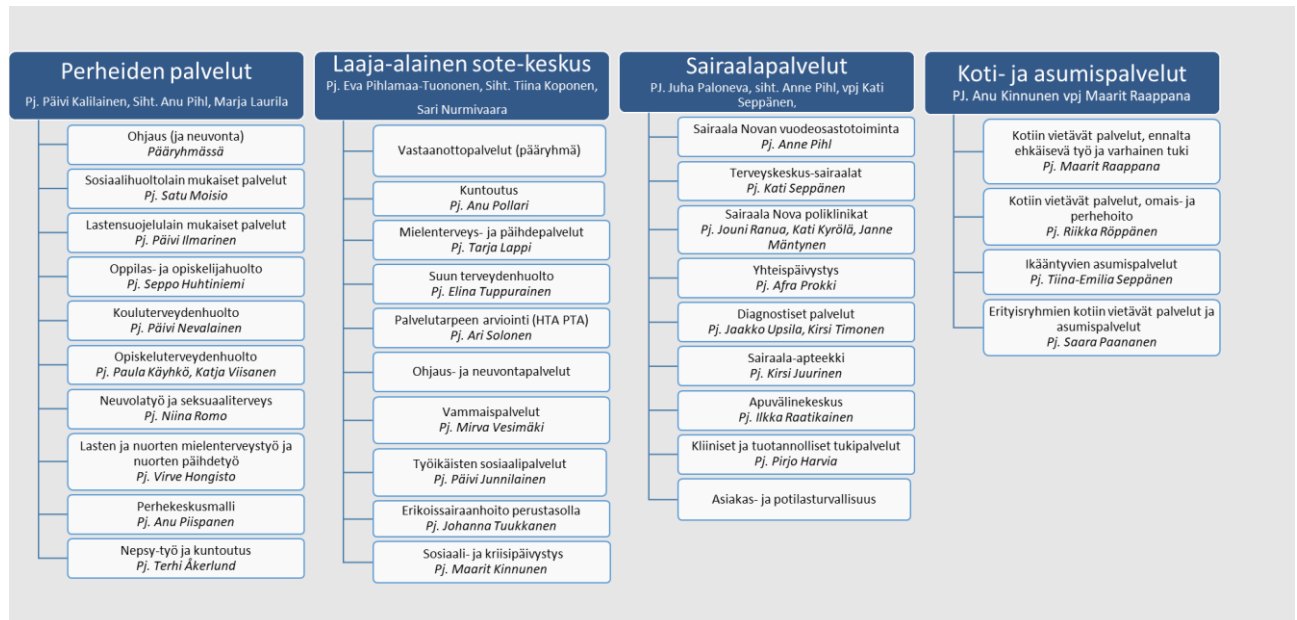
Sosiaali- ja terveyspalveluiden sisällöllistä valmistelutyötä vahvistettiin vuoden 2022 alusta, jolloin valmistelutyöhön asetettiin sotejaoston lisäksi neljä sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiotyöryhmää.

Integraatioryhmä olivat:

- Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- Koti- ja asumispalvelut
- Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus
- Sairaalapalvelut

Jokaisella integraatiopäryryhmällä oli teemakohtaisia alatyöryhmiä, jotka vastasivat oman teemansa mukaisesta valmistelutyöstä osana integraatioryhmän kokonaisuutta.

Kuva: Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatioryhmät ja alatyöryhmät, työryhmien puheenjohtajat ja sihteeristö



Integraatioryhmät ja sen alatyöryhmät muodostuivat Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden edustajista sekä muista asiantuntijoista, kuten talouden ja viestinnän asiantuntijoista. Lisäksi osassa työryhmissä oli edustajia alueen järjestöistä ja yrityksistä. Näin Keski-Suomen hyvinvointialueen valmistelutyöhön osallistui laajasti, satoja, keskisuomalaisia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ja asiantuntijoita, jotka olivat myös siirtymässä hyvinvointialueen työntekijöiksi.

Integraatioryhmien tehtävänä oli koota yhteen dokumenttiin oman integraatiokokonaisuuden palvelut, tehdä niistä tiiviit palvelukuvaukset ja laatuksiteerit, palveluiden myöntämiskriteerit, arvioida palvelutarvetta ja sen volyymia, tunnistaa palveluiden erovaihtoehtoja maakunnassa sekä työstää integraatioryhmien poikkileikkaavia teemoja ja tarpeita. Valmistelutyö toteutui luovuttavien organisaatioiden työtehtävien ohella ja vaati valmistelussa mukana olevalta henkilöstöltä merkittävää työpanosta omien organisaatioiden tehtävien hoitamisen lisäksi.

Integraatioryhmien lisäksi isoja erillisiä valmistelukokonaisuuksia oli palvelusetelivalmistelu sekä sosiaali- ja terveystalouden siirtyvien ostopalvelusopimusten kokoaminen ja analysointi. Integraatioryhmien puheenjohtajat ja sihteeri kokoontui omaan työkokoukseen noin kahden viikon välein puheenjohtajan johdolla, jossa käytiin läpi valmistelutyön etenemistä.

Integraatioryhmät osallistuivat sosiaali- ja terveydenhuollon sisällön valmistelutyön lisäksi myös oman integraatiokokonaisuutensa talous- ja henkilöstöjärjestelmien taustatietojen rakentamiseen, talousarvion 2023 valmistelutyöhön ja tulevien investointien kartoittamiseen palvelutuotannon näkökulmasta. Integraatioryhmissä valmisteltiin myös hyvinvointialueen organisaatiota, painottaen sosiaali- ja terveystalouden palvelutuotannon kokonaisuutta.

Valmistelutyössä valmistui myös syksyllä 2022 päätöksentekoon tulleet Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden myöntämisperusteet ja asiakasmaksut.

Vuoden 2022 valtuustokauden aikana tehtiin jo päätöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisen osalta. Aluehallitus mm. päätti käynnistää ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen kilpailutuksen sekä määrittä palveluiden järjestämistä palvelusetelillä vuoden 2023 alusta. Lisäksi aluehallitus päätti eräiden aikataulukriittisten palveluiden hankinnasta ja kilpailutusten käynnistämisestä jo valmisteluvaiheessa vuoden 2022 aikana, jotta palveluiden jatkuvuus siirtymävaiheessa tuli turvattua myös sopimuksellisten palveluiden osalta. Syksyllä valmisteltiin aluehallituksen päätöksellä myös Suomen kestävän kasvun ohjelman (<https://vm.fi/kestava-kasvu>) mukainen Keski-Suomen hyvinvointialueen hankehakemus, jonka tarkoituksena on vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta sekä vähentää koronapandemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, hoito-, kuntoutus - ja palveluvajetta. Rahoitusta hankkeelle myönnettiin n. 11,4 M€
[Haetut kokoukset \(tweb.fi\)](https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/keski-suomen-kestavan-kasvun-ohjelma)
<https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/keski-suomen-kestavan-kasvun-ohjelma>

Syksyn 2022 aikana toimialan valmistelun painopisteeksi muodostui hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden organisaation ylösnoston valmistelu ja toiminnan käynnistymiseen valmistautuminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon eri vastuuhenkilöiden rekrytoinnit toteutettiin pääasiassa syys-joulukuun aikana ja vuoden 2022

loppuun mennessä suurin osan sosiaali- ja terveydenhuollon rekrytoinneista saatiin toteutettua. Rekrytoinnit toteutettiin pääasiassa sisäisenä hakumenettelyinä, joka kohdennettiin luovuttavien organisaatioiden henkilöstöön. Osa sosiaali- ja terveystalouden vastuuhenkilöistä, mm. toimialajohtaja ja vastuualuejohtajat, aloittivat hyvinvointialueen organisaation mukaisissa tehtävissään marraskuussa. Joulukuun aikana valmistauduttiin järjestämisvastuun siirtoon ja palveluiden turvalliseen jatkumiseen. Sosiaali- ja terveystalouksissa käynnistettiin tätä varten mm. kahdesti viikossa toteutettu tilannekuvakokous ja integraatioryhmät tekivät arvioinnin mahdollisten ongelmakohtien tunnistamiseksi järjestämisvastuun siirtoon liittyen.

1.5.2. Pelastustoimi

Hyvinvointialueen pelastustoimen valmistelussa lähtökohtana olivat kansalliset linjaukset hyvinvointialueuudistukselle, jossa pelastustoimen uudistus toteutettiin yhdessä sote-uudistuksen kanssa. Pelastustoimen uudistuksessa pelastustoimi on jatkossakin erillinen, sosiaali- ja terveystalouden kanssa rinnakkainen toimiala. Pelastustoimen uudistuksen valtion ohjaus pelastustoimessa vahvistuu. Vahvempi valtakunnallinen ohjaus parantaa entistä yhdenmukaisempien ja siten yhdenvertaisempien pelastustoimen palveluiden tuottamista koko maassa. Lisäksi uudistuksen tavoitteena on kehittää pelastustoimen toimintaa valtakunnallisena järjestelmänä.

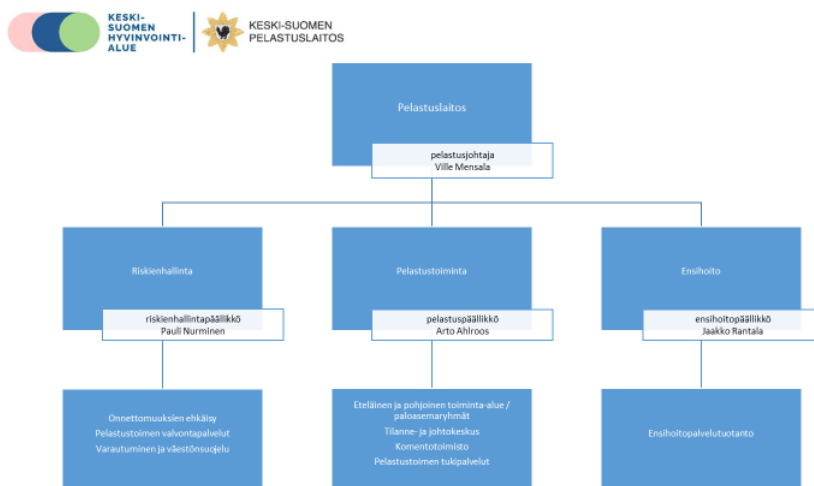
Keski-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen valmistelutyötä toteutettiin 28.2.2022 asti väliaikaisen valmistelutoimielimen Pelastustoimen jaostossa, jossa vastuuvälittäjänä toimi Keski-Suomen pelastuslaitoksen pelastusjohtaja Ville Mensala. Valmistelutyöhön osallistettiin jaoston työryhmissä pelastuslaitoksen henkilöstöä, sopimuspalokuntien ja henkilöstön edustusta sekä kuntien ja sosiaali- ja terveystalouden edustajia. Valmistelutyötä jatkettiin 1.3. alkaen vuoden 2022 loppuun Pelastustoimen valmistelinjassa.

Hyvinvointialueen aluehallituksen tehtäväksi säädettiin hallintosäännössä pelastuslain (379/2011) 26 §:n mukainen tehtävä toimia hyvinvointialueen pelastusviranomaisena ja pelastustoimen asianomaisena monijäsenisenä toimielimenä. Aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen organisaatiotasot ja henkilöstöorganisoitumisen periaatteet 14.6.2022 §:ssä 62. Aluevaltuuston päättämänä Pelastustoimen toimiala muodostuu Keski-Suomen pelastuslaitoksen vastuualueesta. Pelastuslaitos tuottaa pelastuslain mukaiset pelastustoimen lakisääteiset palvelut:

- *Onnettomuuksien ehkäisy*; ohjaus, neuvonta, turvallisuusviestintä ja pelastustoimen valvontatoiminta.
- *Väestön varoittaminen* vaara- ja onnettomuustilanteessa, hälytysjärjestelmä ja *pelastustoimen väestönsuojelutehtävät*.

- *Pelastustoiminta*; hälytysten vastaanottaminen, uhkaavan onnettomuuden torjuminen, onnettomuuden uhrien ja vaarassa olevien ihmisten, ympäristön ja omaisuuden suojaaminen ja pelastaminen sekä näihin tehtäviin liittyvät johtamis-, viestintä- huolto- ja muut tukitoiminnot.
- *Ja näihin tehtäviin varautuminen.*

Lisäksi hyvinvointialueen päättämänä pelastuslaitos tuottaa hyvinvointialueen omaa ensivaste- ja ensihoitopalveluita.



Pelastustoimen toimiala – Keski-Suomen pelastuslaitoksen organisaatio.

Pelastustoimen valmistelutyön tärkeimpänä tavoitteena oli palveluiden turvallinen siirtymä hyvinvointialueen järjestämisvastuulle ja palvelutuotannoksi 1.1.2023 alkaen. Keski-Suomen pelastuslaitoksella toteutettiin loppuvuodesta 2022 siirtyminen korkean varautumisen ja turvallisuuden vaatimusten mukaisesti toteutetun turvallisuusverkon (TUVE) palveluihin. Turvallisuusverkko on valtion omistuksessa ja hallinnassa oleva viranomaisverkko, johon kuuluu viestintäverkko, siihen liittyvät laitetilat ja laitteet sekä yhteiset tieto- ja viestintätekniiset palvelut. Siirtymä toteutettiin osana pelastustoimen kansallista ICT-infrastruktuurin muutosta ja kehitystyötä.

1.5.3. Konsernipalvelut

Hyvinvointialueen konsernijohtoon kuuluvat aluehallitus, hyvinvointialuejohtaja, konsernipalveluiden toimialajohtaja ja konsernipalveluiden vastuualuejohtajat. Konsernipalvelut-toimiala jakautuu kolmeen vastuualueeseen: strateginen johtaminen ja järjestäminen, johtamisen tukipalvelut sekä palvelutuotannon tukipalvelut.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on haluttu konsernipalveluille vahva palveluiden järjestäjän rooli. Järjestämistehtävää valmisteltiin kevään 2022 aikana palvelutuotannon integraatioryhmien tavoin säännöllisissä hyvinvointialueen laajuisissa kokouksissa.

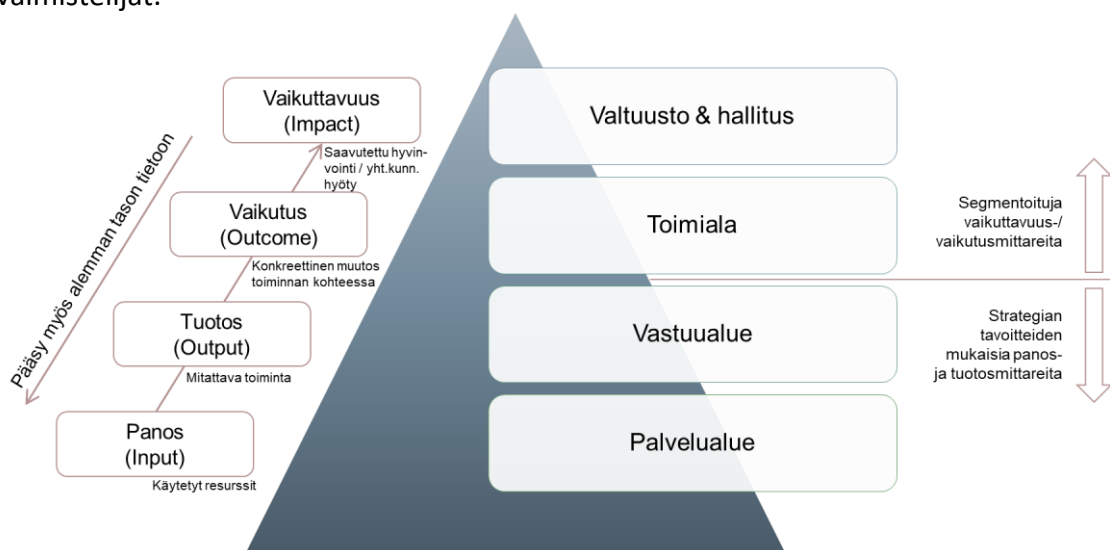
Perusidea on, että hyvinvointialuejohtaja johtaa aluehallituksen alaisena strategiaperusteisesti hyvinvointialueen hallintoa, taloudenhoitoa ja muuta toimintaa niin, että konsernipalveluiden prosessit läpäisevät palvelutuotannon toimialat.

Aluevaltuusto hyväksyi organisaatiotasot ja henkilöstöorganisoitumisen periaatteet 14.6.2022 §:ssä 62.

Strateginen johtaminen ja järjestäminen

Strategista johtamista ja järjestämistä valmisteltiin keväällä 2022 palvelutuotannon integraatioryhmien tapaan maakunnallisissa tapaamisissa viikoittain. Alatyöryhmän nimi oli ”palveluiden järjestäminen koordinaatio, kehittäminen ja palvelustrategia”. Työryhmä kävi kokouksissaan läpi hallinnon asiakirjoja ja järjestämisen nykytilaa ja valmisteli siirtymistä yhden järjestäjän malliin. Se myös kävi läpi järjestämisen näkökulmasta esimerkiksi palvelukuvauksia, valvontaa, palveluseteliin liittyviä asioita, organisoitumista, tilannekuvaa.

Hyvinvointialueen strategian valmistuttua myös strategian mittareita ja indikaattoreita alettiin työstää tässä työryhmässä. Mittarit ja indikaattorit rakennettiin alla olevan kuvan mukaiseen rakenteeseen, jossa hyvinvointialueen valtuusto- ja hallitus- sekä toimialatasoille määriteltiin toiminnan vaikutukseen ja vaikuttavuuteen perustuvia mittareita (valtuusto- ja hallitustasolle strategian asiakassegmenttien mukaan ryhmiteltyinä) sekä vastuu- sekä palvelualueen panos-tuotos-tasoisia mittareita. Työskentelyyn osallistuivat em. työryhmän lisäksi laaja-alaisesti syksyn 2022 aikana valitut hyvinvointialueen johtavat viranhaltijat sekä muut valmistelijat.



Konsernihallinnon valmistelussa oli myös työryhmät tietojohdamiselle ja strategiselle kehittämiselle, jossa ensiksi mainitussa työskenneltiin myös kansallisten verkostojen parissa tietojohdamisen kehittämiseksi. Tähän liittyi mm. osallistuminen STM:n vetämään hyvinvointialueiden vaikuttavuusverkostoon sekä kansallisen vaikuttavuuskeskuksen valmisteluun.

Johtamisen tukipalvelut

ICT-valmistelu hyvinvointialueen käynnistymistä varten saatettiin loppuun 2022 vuoden aikana. VATE-aikaisen toiminnan jälkeen valmistelu jatkui konsernipalveluiden ja luovuttavien organisaatioiden tietohallintojen ja inhouse-toimijoiden kanssa yhteistyössä. ICT-valmistelussa rakennettiin uudet toimialariippumattomat tietojärjestelmät (mm. työvuorosuunnittelu, talous-, henkilöstö-, palkka- ja matkahallinto), toimialasidonnaisiin järjestelmiin toteutettiin tarpeelliset muutokset. Hyvinvointialueen päätelaiteinfrastruktuuri (tietokoneet, puhelimet, tulostimet ym.) sekä verkkoratkaisut suunniteltiin ja näiden toteutus käynnistettiin. Lukuisien infrastruktuuriin liittyvien järjestelmien haltuunotto ja siirtymä suunniteltiin ja toteutettiin (mm. puhelinliikenteen järjestelmät, kulunvalvonta, käyttövaltuushallinta).

Kokonaisuudessaan ICT-valmistelussa rakennettiin perustason ratkaisu hyvinvointialueen käynnistymiseen. Luovuttavien organisaatioiden tiedonsiirroissa pyrittiin kattavuuteen ja oikeellisuuteen. Vuoden lopulla todettiin, että järjestelmien tietosisältöihin jää paljon korjausvelkaa ja tämä hankaloittaa hyvinvointialueen toimintaa vuoden 2023 alussa. Kuntaratkaisuista siirtyminen hyvinvointialueen ratkaisuihin saatiin alulle, mutta valtaosa toteutuksesta jäi vuoden 2023 puolelle.

ICT-valmistelu käynnistyi heinäkuussa 2021 ja 31.12.2022 mennessä hankkeeseen käytettiin n. 17,7 miljoonaa euroa hyvinvointialueen ja hankkeen osatoteuttajien toimesta.

Talouden valmistelussa suunniteltiin ja käyttöön otettiin hyvinvointialueen talouden välttämättömät perusprosessit ja talouden tietojärjestelmät. Valmistelutyötä tehtiin tiiviissä yhteistyössä ICT-valmistelun ja talouden peruspalvelujen tuottajan Monetra Keski-Suomi Oy:n kanssa. Väliaikaisen valmistelutoimielimen nimeämä talousjaosto jatkoi työskentelyään 1.3.2022 alkaen taloustyöryhmänä. Taloustyöryhmä seurasi talouden valmistelukokonaisuuden etenemistä ja tämän lisäksi työryhmän fokus oli toiminnan siirtoon liittyvissä asioissa. Hyvinvointialueen talouden rakenteiden, prosessien ja tietojärjestelmien valmistelua tehtiin osa-aluekohtaisten työryhmien työnä. Työryhmien jäsenenä oli luovuttavien organisaatioiden hyvinvointialueelle siirtyviä talouden asiantuntijoita ja lisäksi valmisteluprojektin talouden valmisteluresurssit.

Kansallisen valmistelutyön tiekartan mukaiset keskeiset talouden valmistelutehtävät valmistuivat vuodenvaihteeseen mennessä ja valmius toiminnan siirtoon hyvinvointialueelle 1.1.2023 oli hyvä. Kriittiset talouden prosessit saatiin käyttöön riittävän ajoissa, hyvinvointialueen maksuliikenteen ja maksuvalmiuden turvaavat ratkaisut oli varmistettu ja keskeiset taloutta ohjaavat suunnitelmat ja päätökset oli tehty syksyn aikana. Kehittämistyötä

talouden prosesseihin ja tietojärjestelmien käyttöönottoon jäi kuitenkin myös vuonna 2023 tehtäväksi ja käyttöönotto- ja kehittämistyö on jatkunut toimintojen siirron jälkeen kun hyvinvointialueen toiminta koko laajuudessaan on käynnistynyt.

Vuoden 2023 talousarvio valmisteltiin luovuttavista organisaatioista saatujen siirtyvän toiminnan taloustietojen perusteella ja aluevaltuusto hyväksyi talousarvion marraskuun lopussa. Talouteen ja rahoitukseen liittyvien sopimusten siirto valmisteltiin yhteistyössä luovuttavien organisaatioiden ja sopimuskumppaneiden kanssa. Siirtyvän omaisuuden ja sopimusten täsmällinen sisältö varmistuu vuodenvaihteen tilanteesta ja hyvinvointialueen avaava tase laaditaan luovuttavien organisaatioiden tilinpäätöstietojen perusteella.

Palvelusopimus talouden ja palkkahallinnon peruspalvelujen tuottajan Monetra Keski-Suomi Oy:n kanssa valmisteltiin ja hyväksyttiin ennen vuodenvaihdetta. Hyvinvointialueen vakuutusturva kilpailutettiin ja muista talouspalvelujen käyttämisestä palveluista tehtiin päätökset ja palvelusopimukset hallintosäännön mukaisesti.

Talouspalvelujen organisaatio rakennettiin ja palvelupäälliköt valittiin siirtyvästä henkilöstöstä ennen vuodenvaihdetta. Hyvinvointialueelle siirtyvän talouden henkilöstön yhteisiä keskustelu- ja infotilaisuuksia järjestettiin kevään ja syksyn aikana.

Tilojen valmistelu eriytettiin talouden valmistelusta omaksi valmistelukokonaisuudeksi kevään aikana. Siirtyvään toimintaan liittyvät tilat ja siirtyvät vuokrasopimukset selvitettiin ja uudet, vuokra-asetuksen mukaiset vuokrasopimukset valmisteltiin.

HR-palveluiden ja niiden organisoitumisen valmistelu tehtiin osana henkilöstökokonaisuuden valmistelua.

Viestinnässä rakennettiin vuoden 2022 aikana www.hyvaks.fi-verkkosivut, henkilöstön Polku-intra, brändi ja erilaisia viestinnän ohjeistuksia kuten brändikäsikirja, viestintä häiriö- ja kriisitilanteissa, hyvinvointialueen some-ohjeet, mediaviestinnän pelisäännöt ja sisäisten viestintäkanavien käyttöohjeet.

Vuoden 2022 aikana suunniteltiin, toteutettiin ja seurattiin hyvinvointialueen valmistelun viestintää eri kohderyhmille, tuotettiin laajalti eri viestintämateriaaleja esimerkiksi esitteitä julisteita, videoita, roll-uppeja, esityksiä ja some-pohjia. Koko vuoden ajan viestittiin toimielinten päätöksen teosta. Aluevaaliviestintää tehtiin alkuvuodesta 2022 Keski-Suomen äänestysaktiivisuuden nostamiseksi. Keski-Suomen hyvinvointialue voitti neljän hyvinvointialueen haasteen korkeimmasta äänestysprosentista ja sen kunniaksi juhlittiin haasteen voittoa Kinnulassa, jossa oli Keski-Suomen korkein äänestysaktiivisuus.

Koko vuoden 2022 ajan hyvinvointialueelle siirtyvän henkilöstön kanssa käytiin vuoropuhelua. Tulevalle henkilöstölle kerrottiin ajankohtaisista teemoista ja tulevista uudistuksista sekä kuultiin henkilöstöä ja vastattiin heidän kysymyksiinsä eri viestintäkeinoja käyttäen, esimerkiksi tapahtumien, tiedotteiden ja uutiskirjeiden muodossa. Henkilöstöinfoja,

esihenkilöinfoja ja esihenkilöiden perehdytystilaisuuksia järjestettiin säännöllisesti. Esihenkilöiden käytössä oli vuorovaikutusta tukeva Howspace-alusta. Tulevaa henkilöstöä osallistettiin myös Polku-intran rakentamiseen. Asukas- ja asiakasviestinnässä tehtiin laajalti viestinnän toimenpiteitä syksyn 2022 aikana, muun muassa lehtimainoskampanja, kuntien kautta lähteneet asiakastiedotteet palveluittain sekä kaikkiin keskisuomalaisiin kotitalouksiin jaettu julkinen tiedote hyvinvointialueesta.

Hyvä arki kaikille -keskustelutilaisuuksia järjestettiin asukkaille. Järjestöille ja seurakunnille, yrityksille ja yksityisille palveluntuottajille ja kunnille järjestettiin säännöllisiä tilaisuuksia ja tapahtumia sekä heille viestittiin muun muassa sidosryhmäkohtaisilla uutiskirjeillä.

Lisäksi hyvinvointialuestrategiaan osallistettiin tulevaa henkilöstöä, keskisuomalaisia ja muita sidosryhmiä. Hyvinvointialuestrategiasta kerrottiin eri sidosryhmille tapahtumissa ja tilaisuuksissa. Strategiasta toteutettiin viestintämateriaalia esimerkiksi strategiakuva, Powerpoint-esitys ja esite. Strategiata lähdettiin myös jalkauttamaan henkilöstölle ja muille sidosryhmille. Syksyllä 2022 viestittiin vuoden 2023 talousarviosta ja aloitettiin hyvinvointialueen rekrytointimarkkinointia. Loppuvuodesta 2022 tehtiin vuoden 2023 viestinnän suunnittelua ja valmisteltiin tulevaa viestintätiimiä.

Palvelutuotannon tukipalvelut

Palvelutuotannon tukipalveluihin kuuluvat ruokapalvelut, puhtauspalvelut, välinehuolto, hankinnat ja logistiikka sekä kiinteistö- ja tekniset palvelut. Tukipalvelujen osalta järjestämistä ja johtamista valmisteltiin maakunnallisissa työryhmissä sekä yhteistyössä palvelutuotannon kanssa.

Palvelutuotannon tukipalvelut hyvinvointialueella järjestetään osin hyvinvointialueen omana tuotantona, osin hyvinvointialueelle siirtyvien, markkinoilta kilpailutettujen ostopalvelusopimusten perusteella ja osin inhouse-yhtiöiden tuottamana. Kaikkien näiden osalta tavoitteena vuoden 2022 valmistelutyössä oli toimintojen turvallisen siirtymän varmistaminen hyvinvointialueelle.

Ruokapalvelujen järjestämiseksi yhteistyössä kuntien kanssa Keski-Suomeen perustettiin syksyllä 2022 neljä uutta inhouse-yhtiönä toimivaa ruokapalveluyhtiötä, joihin hyvinvointialue lähti osakkaaksi.

Tukipalveluihin liittyvät siirtyvät sopimukset kartoitettiin vuoden 2022 aikana ja myös tarpeellisia uusia palvelusopimuksia valmisteltiin. Tukipalvelujen kehittämistyö jatkuu vuonna 2023 kun toiminnot ovat siirtyneet hyvinvointialueelle.

1.6. Selonteko sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestäminen vuonna 2022

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan yleisesti kaikkia niitä toiminta- ja menettelytapoja, joilla toimielimet, johtavat viranhaltijat ja muut esihenkilöt pyrkivät varmistamaan toiminnan laillisuuden ja tuloksellisuuden, resurssien ja omaisuuden turvaamisen sekä raportoinnin ja tietojen luotettavuuden. Sisäisen valvonnan keskeinen tavoite on toiminnan vaatimustenmukaisuus, eli ns. hyvän hallintotavan mukainen organisaatiokulttuuri. Riskienhallinta puolestaan tarkoittaa järjestelmällistä ja ennakoivaa tapaa tunnistaa, analysoida ja hallita toimintaan liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia.

Aluehallitus hyväksyi hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet 7.12.2022. Asiakirjaan määritellyt sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan vastuut, velvoitteet ja tavoitteet suuntautuvat varsinaisen toiminnan käynnistymisvuoteen 2023. Vuoden 2022 aikana hyvinvointialueen toiminta keskittyi organisaation rakentamiseen, sekä liikkeen luovutuksen valmisteluun. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan näkökulmasta etenkin vuoden vaihteen lähestyessä kaikkea toimintaa ohjasi tavoite turvallisesta siirtymästä, joka tarkoitti asukkaiden kannalta keskeytyksetöntä sosiaali- ja terveydenhuollon-, sekä pelastustoimen palveluiden jatkumoa.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan vastuut

Vastuu sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta oli 28.2.2022 saakka väliaikaisella valmistelutoimielimellä, sekä sen alaisuudessa työskentelevillä viranhaltijoilla. Vaten toiminnan päättymisen jälkeen vastuu siirtyi hyvinvointialuevaalien jälkeen perustetuille toimielimille, valtuustolle ja aluehallitukselle. Vastaavalla tavalla operatiivinen vastuu toimeenpanosta siirtyi elokuussa 2022 väliaikaiselta vastuuvalmistelijalta hyvinvointialueen johtajalle.

Arvio sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumisesta

Keski-Suomen hyvinvointialueen valmistelun toimintamalli perustui useasta muusta hyvinvointialueesta poiketen varsin tiiviiseen vastuuvalmistelijoiden määrään, ja luovuttavien organisaatioiden henkilöstöstä koostuvien valmistelijoiden laajaan osallistamiseen sekä työryhmätyöskentelyyn. Valittu toimintamalli tuki sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutusta, kompakti vastuuvalmistelijoiden joukko mahdollisti kokonaisuuden hallintaa. Toiminnan tarkkailu, tiedottaminen ja valmistelun etenemisen varmistaminen sujui pääosin suunnitellusti. Haasteita aiheutui vuoden loppua lähestyessä osan avainrekrytointien



viivästyimisestä. Etenkin konsernihallinnon keskeisten vastuutehtävien virkavaalien myöhäinen toteutuminen toi liikkeen luovutuksen valmisteluun lisäpainetta.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimenpiteitä

Valmistelun etenemistä varmistettiin järjestelmällisesti sekä STM:n-, että hyvinvointialueen oman seurantajärjestelmän avulla. Valmisteluun liittyviä riskejä tunnistettiin monin eri keinoin, esimerkiksi vastuuvastavalmistelijoiden auditointien, sekä niiden perusteella tehdyn analyysin ja toimenpiteiden avulla. Syksyn aikana toteutettiin laaja valmistelun riskienarviointi, jossa valmisteluryhmät kokosivat tunnistamansa riskit, ja niiden hallitsemiseksi suunniteltiin toimenpiteet. Vuoden 2022 lopussa perustettiin sekä sote - vastuualueiden, että tärkeimpien tukipalveluiden (HR, ICT, tuotannon tukipalvelut) omat ”tilanhuoneet”, joista käsin turvallisen siirtymän toteutumista varmistettiin.

Henkilöstöriskeiksi tunnistettiin sekä luovuttavien organisaatioiden, että henkilöstön suuri määrä. Hyvinvointialueelle siirtymässä oleva henkilöstö työskenteli palvelutuotannossa omissa organisaatioissaan, jolloin tiedottaminen, perehdyttäminen sekä henkilöstön sitouttaminen osoittautui haasteelliseksi. Vuoden 2022 toimintaympäristö etenkin sosiaali- ja terveydenhuollon osalta oli poikkeuksellisen vaikea. Liikkeen luovutuksen lisäksi henkilöstöä kuormitti mm. koronapandemiasta ja Venäjän hyökkäyksestä Ukrainaan aiheutuva palveluiden lisäkysyntä, henkilöstövaje, sekä pitkiksi venyneet virka- ja työehtosopimusneuvottelut ja työtaistelutoimenpiteet.

Henkilöstöriskejä hallittiin laajalla, säännöllisellä tiedottamisella, sekä tarjoamalla mahdollisuuksia keskustella, vaikuttaa ja osallistua valmisteluun. Suurin osa henkilöstölle kohdennetuista tilaisuuksista toteutettiin verkkovälitteisesti, lisäksi ympäri maakuntaa järjestettiin kymmeniä lähitapaamisia. Esihenkilöiden perehdyttämiseen oli lisäksi käytössä sähköinen Howspace -alusta, johon tallennettiin perehdytysmateriaalia ja jonka avulla oli mahdollisuus käydä keskustelua liikkeen luovutuksen valmistelusta.

Merkittävät riskit ja poikkeamat

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan näkökulmasta vuotta 2022 tulee arvioida valmisteluvuoden keskeisimpien tehtävien, organisaation rakentumisen määräajassa, sekä asukkaiden kannalta turvallisen siirtymän näkökulmista.

Avainrekrytointien sekä hallintosäännön vahvistuminen vasta vuoden loppupuoliskolla aiheuttivat riskin valmistelun viivästyimisestä, sekä turvallisen siirtymän onnistumisesta.



Tilanne korjautui kuitenkin vuoden vaihteeseen mennessä, joskin etenkin konsernipalveluiden organisaation valmistelu on jatkunut vuoden vaihteen jälkeenkin.

Valmisteltavan organisaation keskeisten elementtien, eli vuoden 2023 talousarvion valmistelun sekä rahoituksen ohjauksen, ja henkilöstön sijoittelun rakentamisen eritahtisuus aiheutti toiminnallisia riskejä. Talouden ohjaukseen liittyvät menettelyt ja asiakirjat valmisteltiin kesän aikana, henkilöstön sijoittumisen valmistelu toteutui vasta vuoden loppuun mennessä. Tämä johti tilanteeseen, jossa organisoituminen ja resurssien jako talouden ja henkilöstön näkökulmasta ei ollut identtinen. Edellisen lisäksi operatiivinen toiminta toteutettiin turvallisen siirtymän ja asiakkuuksien keskeytymättömyyden varmistamiseksi siten, että osa henkilöstöstä jatkoi työskentelyä vuoden 2023 alussa aiempien vastuiden ja asiakkuuksien parissa.

Tietojärjestelmien luotettava toiminta liikkeen luovutuksen jälkeen tunnistettiin merkittäväksi riskiksi. Järjestelmissä havaittiin pienehköjä puutteita vuoden vaiheen aikana, esimerkiksi Titania -työvuorosuunnitteluohjelmaan liittyen. Ongelmat saatiin kuitenkin varsin nopeasti hallintaan.

Kokonaisarviona sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumisesta vuonna 2022 voidaan todeta liikkeen luovutuksen valmistelun, organisaation rakentamisen, sekä turvallisen siirtymän osalta sujuneen kohtuullisen hyvin. Arvioinnissa tulee huomioida uudistuksen mittakaava, tiukka aikataulu, sekä valmisteluresurssin rajallisuus.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan kehittämiskohteita

Uuteen organisaatioon tulee luoda riskienhallintakulttuuri, johon henkilöstö, vastuuhenkilöt sekä tilivelvolliset ovat sitoutuneet. Toimielinten vastuunjako sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tulee selkeyttää, ja kaikkia sitovien yhteisten käytäntöjen noudattamista tulee valvoa. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumiseen tulee olla tarjolla tukea ja asiantuntijuutta, jonka tehtävänä on myös raportoida organisaation päättämän tahtotilan toteutumista.

2. TILINPÄÄTÖSLASKELMAT

2.1. Tuloslaskelma

Keski-Suomen hyvinvointialue	TULOSLASKELMA	
	1.1.-31.12.2022 EUR	1.7.31.12.2021 EUR
Toimintatuotot		
Tuet ja avustukset yhteensä	19 087 494,39	789 489,49
Toimintatuotot yhteensä	19 087 494,39	789 489,49
Toimintakulut		
Henkilöstökulut		
Palkat ja palkkiot yhteensä	-1 324 534,80	-32 598,08
Henkilösivukulut		
Eläkekulut yhteensä	-143 209,83	-4 777,52
Muut henkilösivukulut yhteensä	-53 315,56	-893,44
Henkilösivukulut yhteensä	-196 525,39	-5 670,96
Henkilöstökulut yhteensä	-1 521 060,19	-38 269,04
Palvelujen ostot yhteensä	-17 411 906,16	-742 945,12
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yhteensä	-1 358,21	0,00
Avustukset yhteensä	-64 070,67	0,00
Muut toimintakulut yhteensä	-87 468,12	-8 270,05
Toimintakulut yhteensä	-19 085 863,35	-789 484,21
TOIMINTAKATE	1 631,04	5,28
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot yhteensä	10,17	0,00
Muut rahoitustuotot yhteensä	569,53	4,77
Muut rahoituskulut yhteensä	-2 210,74	-10,05
Rahoitustuotot ja kulut yhteensä	-1 631,04	-5,28
VUOSIKATE	0	0
TILIKAUDEN TULOS YHTEENSÄ	0,00	0,00
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) YHTEENSÄ	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>

2.2. Rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA

	1.1.-31.12.2022	1.7.-31.12.2021
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	0,00	0,00
Satunnaiset erät	0,00	0,00
Tulorahoituksen korjauserät	0,00	0,00
	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-34 277,00	-16 747,50
Rahoitusosuudet investointimenoihin	34 277,00	16 747,50
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot		
	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
Toiminnan ja investointien rahavirta	0,00	0,00
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäykset		
Antolainasaamisten vähennykset		
	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	0,00	0,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	0,00	0,00
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0,00	0,00
	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
Oman pääoman muutokset	0,00	0,00
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	0,00	0,00
Vaihto-omaisuuden muutos	0,00	0,00
Saamisten muutos	-6 488 508,44	-159 509,90
Korottomien velkojen muutos	101 608 264,35	1 646 873,64
	<u>95 119 755,91</u>	<u>1 487 363,74</u>
Rahoituksen rahavirta	95 119 755,91	1 487 363,74
Rahavarojen muutos	95 119 755,91	1 487 363,74
Rahavarat tilikauden lopussa	96 703 823,48	1 584 067,57
Rahavarat tilikauden alussa	1 584 067,57	
	<u>95 119 755,91</u>	<u>1 584 067,57</u>

2.3. Tase

Keski-Suomen hyvinvointialue	TASE	
	1.1.-31.12.2022	1.7.-31.12.2021
V a s t a a v a a		
PYSYVÄT VASTAAVAT		
Sijoitukset		
Osakkeet ja osuudet	0,00	0,00
Sijoitukset yhteensä	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
PYSYVÄT VASTAAVAT YHTEENSÄ	0,00	0,00
VAIHTUVAT VASTAAVAT		
Saamiset		
Lyhytaikaiset saamiset		
Muut saamiset	2 659 982,63	160 164,57
Siirtosaamiset	3 994 690,38	6 000,00
Lyhytaikaiset saamiset yhteensä	6 654 673,01	166 164,57
Saamiset yhteensä	6 654 673,01	166 164,57
Rahat ja pankkisaamiset	<u>96 703 823,48</u>	<u>1 584 067,57</u>
VAIHTUVAT VASTAAVAT YHTEENSÄ	<u>103 358 496,49</u>	<u>1 750 232,14</u>
V a s t a a v a a yhteensä	<u><u>103 358 496,49</u></u>	<u><u>1 750 232,14</u></u>



Keski-Suomen hyvinvointialue

TASE

1.1.-31.12.2022 1.7.-31.12.2021

Vastattavaa

OMA PÄÄOMA

Tilikauden yli/alijäämä	0,00	0,00
OMA PÄÄOMA YHTEENSÄ	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>

VIERAS PÄÄOMA

Lyhytaikainen

Ostovelat	10 825 967,26	565 472,63
Muut velat	93 776,78	0,00
Siirtovelat	92 438 752,45	1 184 759,51
Lyhytaikainen yhteensä	<u>103 358 496,49</u>	<u>1 750 232,14</u>
VIERAS PÄÄOMA YHTEENSÄ	<u>103 358 496,49</u>	<u>1 750 232,14</u>

Vastattavaa yhteensä	<u><u>103 358 496,49</u></u>	<u><u>1 750 232,14</u></u>
----------------------	------------------------------	----------------------------

3. LIITETIEDOT

3.1. Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

Tilinpäätöksen laatimisessa on noudatettu hyvinvointialueille annettuja yleisohjeita. Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti. Pysyvien vastaavien sijoitukset on merkitty taseessa hankintamenon mukaisesti. Saamiset on merkitty taseeseen nimellisarvoon.

3.2. Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot

Päätyneen ja edellisen tilikauden tietojen keskinäinen vertailukelpoisuus

Toiminnan toinen tilikausi oli 1.1-31.12.2022. Tilikausi 2022 oli ensimmäinen koko kalenterivuoden ajalta. Vertailutiedot ensimmäiseltä tilikaudelta ovat ajalta 1.7.-31.12.2021.

3.3. Tuloslaskelman liitetiedot

Valtion rahoitus	2022	2021
Tuet ja avustukset valtiolta	19 087 494,39	789 489,49
Muut tuotot	0,00	0,00
Valtion rahoitus yhteensä	19 087 494,39	789 489,49

Palvelujen ostojen erittely

	2022	2021
Asiakaspalvelujen ostot	0,00	0,00
Muiden palvelujen ostot	17 411 906,16	742 945,12
Hyvinvointialueen palv. ostot yht.	17 411 906,16	742 945,12

Valtuustoryhmille annetut tuet

	2022	2021
Keski-Suomen Kokoomus ry	9 166,67	0,00
Keski-Suomen Perussuomalaiset ry	7 000,00	0,00
Keski-Suomen Vihreät ry	5 000,00	0,00

Keski-Suomen Vasemmisto ry	6 000,00	0,00
Suomen Kristillisdemokraatit	2 000,00	0,00
Vapauden liitto -aluevaltuustoryhmä	1 000,00	0,00
Keskustan aluevaltuustoryhmä	18 000,00	0,00
SDP:n Keski-Suomen Piiri ry	16 000,00	0,00
siirtyvät vuodelle 2023	96,00	0,00
Avustukset yhteisöille yhteensä	64 070,67	0,00

3.4. Tasetta koskevat liitetiedot

3.4.1. Taseen vastaavia koskevat liitetiedot

Pysyvien vastaavien sijoitukset

Osakkeet ja osuudet

	Muut osakkeet
Hankintameno 1.1.2022	16 747,50
Lisäykset 2022	<u>34 277,00</u>
Hankintameno 31.12.2022	51 024,50
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	<u>51 024,50</u>

Erittely siirtosaamisista	2022	2021
Muut siirtosaamiset, jaksotukset	1 458,64	18 675
Alv-saamiset	2 658 523,99	141 486,57
Muut siirtosaamiset	3 994 690,38	6000
Yhteensä	6 654 673,01	166 164,57

3.4.2. Taseen vastattavia koskevat liitetiedot

Oman pääoman erittely	2022	2021
Edellisten tilikausien voitto/tappio	0,00	0,00
Tilikauden yli/alijäämä	0,00	0,00
Oma pääoma yhteensä	0,00	0,00
Erittely siirtoveloista	2022	2021
Lomapalkkajaksotus	149 095,95	3 777,68
Muut palkkojen lakis. vak. maksut	326,36	0,00
Työttömyysvakuutusmaksut	7 948,49	510,74
Keva eläkemaksut	45 955,52	0,00
Palkkojen jaksotus	84 407,68	7 032,21
Valtion avustus jaksotus 2023	90 828 834,59	0,00
Projekti jaksotus 2023	507 873,00	0,00
Muut siirtovelat	814 310,86	1 173 438,88
Siirtovelat yhteensä	92 438 752,45	1 184 759,51

3.4.3. Ympäristövastuut

Ympäristövastuita ei ole.

3.5. Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot

Muut taseen ulkopuoliset järjestelyt

Keski-Suomen hyvinvointialue on tehnyt Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa vuokrasopimuksen toimistotiloista 1.1.2022 alkaen. Hyvinvointialueen valmisteluhenkilökunta työskentelee sopimuksen kohteena olevissa toimistotiloissa. Toimitilat sijaitsevat käyntiosoitteessa Hoitajantie 1, 40620 Jyväskylä.

1.1.2023 alkaen hyvinvointialueelle siirtyvät voimaanpanolain mukaisesti siirtyvään toimintaan liittyvät sopimukset. Näiden vastaanottamisesta

aluevaltuuston on päättänyt syksyllä 2022. Hyvinvointialueen sopimusvastuut kasvavat merkittävästi sopimusten siirron myötä.

Vuoden 2022 aikana hyvinvointialueella on valmisteltu tarvittavat uudet vuokrasopimukset liittyen hyvinvointialueen käyttöön siirtyviin toimitiloihin. Vuokrasopimukset astuvat voimaan 1.1.2023 alkaen.

Lisäksi hyvinvointialueella on valmisteltu palvelujen ostoihin liittyviä sopimuksia, jotka astuvat voimaan 1.1.2023.

ICT-valmisteluun liittyen on sovittu luovuttavien organisaatioiden kanssa yhteistyöstä ICT-valmistelussa.

3.6. Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitahoja koskevat liitetiedot

Henkilöstön tunnusluvut

Tilikauden päättyessä hyvinvointialueen palveluksessa oli 27 henkilöä. Sote- ja pelastustoimen järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueelle 1.1.2023 henkilöstömäärä muuttuu merkittävästi, siirtyvää henkilöstöä on noin 11 500. Koska henkilöstömäärä on niin pieni, henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja ei esitetä vuodelta 2022.

Luottamushenkilön palkkioista perityt ja tilitetyt luottamushenkilömaksut

	2022	2021
Keski-Suomen Keskusta ry	11 980,83	0,00
Keski-Suomen Kokoomus ry	6 207,50	0,00
Suomen Kristillisdemokraatit	1 164,75	0,00
Keski-Suomen Perussuomalaiset ry	2 235,75	0,00
Keski-Suomen Vihreät ry	3 460,00	0,00
Keski-Suomen Vasemmisto ry	4 308,13	0,00
SDP Keski-Suomen Piiri ry	9 085,33	0,00
Tilitetyt luottamushenkilömaksut yht.	38 442,29	0,00

Tilintarkastajien palkkiot

	2022	2021
Tilintarkastuspalkkiot	2980,00	0,00
Palkkiot yhteensä	2980,00	0,00

Intressitahot

Hyvinvointialuejohtajan kanssa on 4.8.2022 solmittu hyvinvointialueesta annetun lain mukainen johtajasopimus, jossa on sovittu 6 kuukauden palkkaa vastaavasta erokorvauksesta.

4. TALOUSARVION TOTEUMAVERTAILU

Hyvinvointialueen vuoden 2022 talousarviossa sitovuustasona oli tilikauden tulos, joka talousarvion mukaan oli 0 € sekä investointimenot, jotka talousarvion mukaan olivat 34 277 €. Tilikauden 2022 talous toteutui talousarvion sitovuustason mukaisena sekä tilikauden tuloksen että investointimenojen osalta.

	TA 2022	TA 2022	Toteutunut 2022	Ero
	vate 16.12.2022	av 13.12.2022		
Tuloslaskelma 1 000 €				
Toimintatuotot	0	28 035	19 087	-8 948
Toimintakulut	2 975	28 035	19 086	-8 950
Henkilöstökulut	1 823	2 108	1 521	-587
<i>Hyvinvointialueen henkilöstö</i>	<i>1 423</i>	<i>1 673</i>	<i>1 225</i>	<i>-448</i>
<i>Luottamushenkilöiden kokousyms. palkkiot</i>	<i>399</i>	<i>435</i>	<i>296</i>	<i>-139</i>
Palvelujen ostot	861	25 508	17 412	-8 096
<i>Korvaukset työnantajille</i>	<i>190</i>	<i>2 674</i>	<i>924</i>	<i>-1 750</i>
<i>Asiantuntijapalvelut</i>	<i>529</i>	<i>22 220</i>	<i>9 705</i>	<i>-12 515</i>
<i>Matkustus- ja majoituskulut</i>	<i>15</i>	<i>15</i>	<i>44</i>	<i>29</i>
<i>Koulutuspalvelut</i>	<i>30</i>	<i>39</i>	<i>1</i>	<i>-38</i>
<i>Muut palvelujen ostot</i>	<i>97</i>	<i>392</i>	<i>6 737</i>	<i>6 345</i>
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	30	259	1	-258
Avustukset	0	69	64	-5
Muut toimintakulut	261	92	87	-4
<i>Toimitilat</i>	<i>60</i>	<i>92</i>	<i>25</i>	<i>-67</i>
<i>Muut toimintakulut</i>	<i>201</i>	<i>0</i>	<i>63</i>	<i>63</i>
Toimintakate	-2 975	0	2	2
Valtion rahoitus	2 975	0	0	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	-2	-2
Vuosikate	0	0	0	0
Poistot, arvonalennukset ja satunnaiset erät	0	0	0	0
Tilikauden tulos	0	0	0	0
Tilikauden ylijäämä	0	0	0	0

	TA 2022	TA Toteutunut 2022	Ero
	vate 16.12.2022	av 13.12.2022	
Investoinnit	0	34	34
			0

Kaikki investoinnit olivat inhouse-osakkeiden ostoja.

Myös hyvinvointialueen investoinnit rahoitettiin valmisteluun saaduilla valtionavustuksilla, jotka kirjattiin investointimenoja vastaaviksi investointien rahoitusosuuksiksi. Rahoitusosuudet huomioiden nettoinvestoinnit vuonna 2022 olivat 0 €.

Tunnusluvut

	2022
Tuloslaskelman tunnusluvut	
Toimintatuotot/Toimintakulut, %	100,01
= 100 * Toimintatuotot / (Toimintakulut – Valmistus omaan käyttöön)	
Vuosikate/Poistot, %	0,00
Taseen tunnusluvut	
Omavaraisuusaste, %	0,00
= 100 * (Oma pääoma + Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset) / (Koko pääoma – Saadut ennakot)	
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	541
= 100 * (Vieras pääoma – Saadut ennakot) / Käyttötulot	
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista	541
= 100 * (Vieras pääoma – Saadut ennakot + Vuokra- ja leasingvastuut) / Käyttötulot	
Kertynyt yli/alijäämä, 1000 e	0,00
= Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	
Lainakanta 31.12., 1000 e	0,00
= Vieras pääoma – (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)	



Rahoituslaskelman tunnusluvut

Investointien tulorahoitus, %	0,00
= $100 * \text{Vuosikate} / \text{Investointien omahankintameno}$	
Lainanhoitokate	0,00
= $(\text{Vuosikate} + \text{Korkokulut}) / (\text{Korkokulut} + \text{Lainanlyhennykset})$	
Kassan riittävyys, pv	1 845,84
= $365 \text{ pv} * \text{Rahavarat } 31.12. / \text{Kassasta maksut tilikaudella}$	



5. ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT

Tilinpäätös allekirjoitukset

Jyväskylässä _____ 2023

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus

Maria Kaisa Aula

Ville Väyrynen

Mervi Hovikoski

Lotta Ahola

Kaisa Garedeu

Kari Kiiskinen

Eino Nissinen

Markku Puro

Katri Savolainen

Eila Tiainen

Mauno Vanhala

Hilma Vepsäläinen

Jani Ylälehto

Hyvinvointialuejohtaja

Jan Tollet



Tilintarkastusmerkintä

Suoritetusta tarkastuksesta on tänään annettu tilintarkastuskertomus.

Jyväskylässä _____ 2023

(Tilintarkastusyhteisö ja allekirjoitus)

6. LUETTELOT JA SELVITYKSET

Luettelo käytetyistä kirjanpitokirjoista

K-S Hyvinvointialueen pääkirjanpito on tehty Fivaldi- kirjanpitojärjestelmässä.

Tilinpäätös	sähköisenä
Päivä- ja pääkirja	sähköinen
Reskontraerittelyt	sähköinen
Pankkitositteet	sähköinen
Ostolaskut	sähköinen
Myyntilaskut	sähköinen
Palkkakirjanpidon tositteet	sähköinen
Muistiotositteet	sähköinen

Tositelajit		Tositenumerot
5	Ostolaskut	5220100001 - 5221200212
6	Maksut	6220100001 - 6221200161
8	Pkviennit	8220100001 - 8221200047
19	Palkat	19220400001 - 19221200002
20	Tito	20220100001 - 20221200108
30	Kassamaksut	30220800001 - 30221200001
60	Palkat Fivaldi	60220100001 - 60220300002
70	Alv kirjaukset	70220200001 - 70221200001

Aluevaltuusto

§ 49 Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus vuodelta 2022

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1787/02.02.02.00/2023

Aiempi käsittely:

Tarkastuslautakunta 1.6.2023 § 66

Selostus asiasta

**Puheenjohtajan
ehdotus**

Tarkastuslautakunta päättää hyväksyä ja allekirjoittaa Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomuksen vuodelta 2022. Tarkastuslautakunta antaa puheenjohtajalle oikeuden tehdä kokouksessa sovitut muutokset ja stilistiset korjaukset arviointikertomukseen.

Tarkastuslautakunta esittää aluevaltuustolle, että valtuusto päättää

- 1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomuksen vuodelta 2022
- 2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomuksen aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten ja
- 3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus antaa aihetta.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Kokoustauko klo 12.50 - 13.24, jonka jälkeen lautakunta käsitteli kohdan "Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätös ja toimintakertomus" ja jatkoi käsittelyä "Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus 2022".

Aluevaltuusto 13.6.2023 § 49

Päätös ehdotus Aluevaltuusto päättää

Aluevaltuusto

- 1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomuksen vuodelta 2022,
- 2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomuksen aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten sekä
- 3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus antaa aihetta.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet Liite: HVA Arviointikertomus 2022



Keski-Suomen hyvinvoin- tialueen arviointikertomus 2022

Tarkastuslautakunta 01.06.2023



Sisällysluettelo

1.	Puheenjohtajan katsaus	3
2.	Tarkastuslautakunnan arviointitoiminta	4
2.1.	Tarkastuslautakunnan kokoonpano ja toiminta	4
2.2.	Tarkastuslautakunnan tehtävät ja resurssit	5
2.3.	Tilintarkastusyhteisön valinta	7
2.4.	Vuoden 2022 arviointikohteet ja -kysymykset	7
3.	Tavoitteiden toteutumisen arviointia	9
3.1.	Vuoden 2021 arviointikertomuksen seuranta	9
3.2.	Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia	10
3.3.	Hallintosääntö	12
3.4.	Toimintakertomuksessa esitettyjen tietojen riittävyyden arviointi	12
3.4.1.	Talous	13
3.4.2.	Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	14
3.4.3.	Henkilöstön rekrytointi	15
3.4.4.	Palvelualakohtainen tarkastelu	16
3.4.5.	Tarkastuslautakunnan kommentit toimintakertomukseen	17
3.5.	Alueellisen toimeenpanon arviointi	18
3.5.1.	Tiekartan keskeneräiset tehtävät	20
3.5.2.	Keski-Suomen ja muiden alueiden valmistelutyön vertailua	22
4.	Toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arviointia	24
4.1.	Tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arviointia	24
4.2.	Hyvinvointialueen työhyvinvointi	25
5.	Keski-Suomen tarkastuslautakuntien yhteinen arviointi	28
5.1.	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	28
5.1.1.	HYTE-kertoimen rahoitusosuus ja indikaattorit	28
5.1.2.	Vuoden 2022 teema: työllisyyden edistämisen tilannekuva	31
5.1.3.	Tarkastuslautakuntien yhteenveto hyvinvointiin ja terveyteen investoimisesta ja kehittämis ehdotukset hyvinvointialueen ja kuntien valtuustoille	33
5.2.	Työhyvinvoinnin tukeminen	33
5.3.	Hyvinvointialueen tehtävä: työttömien terveystarkastukset	35
6.	Arviointien yhteenveto ja kehittämis ehdotukset	36
7.	Allekirjoitukset	37

1. Puheenjohtajan katsaus

Sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen näkökulmasta vuosi 2022 oli historiallinen. Uudistuksen historiallisuutta kuvastaa se, että 195 sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation sekä 22 pelastuslaitoksen toiminta siirtyi 22 hyvinvointialueelle. Keski-Suomessa hyvinvointialuevalmistelua jatkettiin, uusi aluevaltuusto valittiin ja lopulta uusi organisaatio pystytettiin kuin suuri puolijoukkue-teltoa. Tämän teltan alle mahtui kaikki 22 keskisuomalaisista kuntaa, joiden yhteistyötä lähdettiin rakentamaan innokkaasti. Erityisen mausteen Keski-Suomen hyvinvointialueuudistukseen antoi Jämsä, jonka saimme keskisuomalaisten palveluiden piiriin takaisin muutaman pirkanmaalaisen väli vuoden jälkeen.

Muutokseen tarvitaan rohkeutta. Rohkeutta hypätä välillä tuntemattomaankin ja sitä kautta antaa itselle ja muille mahdollisuus muutokseen. Siinä missä sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimi on uudistunut viimeisen vuoden aikana ja tulee uudistumaan jatkossakin, tulee myös tarkastustoiminnan katsoa eteenpäin ja uskaltaa ottaa askeleita paikallaan seisomisen sijaan.

Tämän arviointikertomuksen tarkoituksena onkin auttaa hyvinvointialuetta ja kaikkia sen sisällä olevia toimijoita löytämään mahdollisesti sellaisia polkuja, joita pitkin voimme turvallisesti ja kestävästi uudistua. Matkan varrella olevista mutkista voi aina oppia ja umpikujia kohdatessa ainoa oikea vaihtoehto on kääntyä ympäri ja löytää uusi polku.

Keski-Suomen hyvinvointialueen tarkastuslautakunta keskittyi vuoden 2022 arviointityössään arvioimaan hyvinvointialuevalmistelua ja sen merkittävimpiä harppauksia. Uuden organisaation muodostamisessa onnistuttiin kokonaisuudessaan varsin hyvin.

Haluan kiittää koko lautakunnan puolesta erityisen joustavia ja tunnollisia valmistelijoita sekä viranhaltijoita. Lisäksi haluamme osoittaa kiitoksemme hyvinvointialuevalmistelussa mukana olleille kuntien ja järjestökentän työntekijöille – teitte muutoksesta mahdollisen ja työpanoksenne on ollut vähintään kiitettävää.

Seuraavaksi jatkamme matkaa kohti ihmislähtöistä ja hyvinvoivaa Keski-Suomea, joka saavutetaan hyvinvointialuestrategian sanoin hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistämällä, vaikuttavan ja laajan yhteistyön avulla.



Elma Hyöky

Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

2. Tarkastuslautakunnan arviointitoiminta

2.1. Tarkastuslautakunnan kokoonpano ja toiminta

Aluevaltuusto valitsi ensimmäisessä kokouksessaan ([1.3.2022, § 9](#)) tarkastuslautakuntaan toimikaudeksi 2022–2025 yhdeksän jäsentä ja heille henkilökohtaiset varajäsenet. Tarkastuslautakunnan kokoonpano on muuttunut useasti vuoden 2022 ja alkuvuoden 2023 aikana, vaihtuvuus on johtunut pääsääntöisesti esteellisyyssääntöjen tarkistuksista. Tarkastuslautakunnan kokoonpano on ollut vuosien 2022 ja 2023 aikana seuraava:

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Hyöky Elma (puheenjohtaja 7.2.2023 alkaen) Autere Anna-Kaarina (puheenjohtaja 7.2.2023 saakka)	Tuikka Kimmo
Hirsjärvi Irma (varapuheenjohtaja)	Pollari Marjut (11.4.2023 alkaen) Ingervo Sirkku (11.4.2023 saakka)
Kaistinen Juha (9.5.2023 alkaen) Kytölehto Satu (ilmoittanut erosta 16.1.2023, myönnetty 9.5.2023)	Melville Tony (9.5.2023 alkaen) Ruoppila Ahti (12.6.2022 saakka) Kaistinen Juha (9.5.2023 saakka)
Lahtinen Merja	Koskinen Satu (7.2.2023 alkaen) Kässi-Jokinen Saara (7.2.2023 saakka)
Lindell Leila	Suomala Antti
Puolimatka Tapio	Häkli Helky
Silvast Tuomo	Uusipaasto Tarja (7.2.2023 alkaen) Jäntti Leena (7.2.2023 saakka)
Suonperä Juha	Kilpikoski Sinikka (11.4.2023 alkaen) Heikkinen Maarit (11.4.2023 saakka)
Vuori Jouni	Oksanen Harri

Tarkastuslautakunnan ensimmäinen kokous pidettiin 11.3.2022. Tarkastuslautakunta kokoontui vuoden 2022 aikana yhdeksän kertaa. Tarkastuslautakunnan pöytäkirjat ovat luettavissa Keski-Suomen hyvinvointialueen [verkkosivuilla](#). Vuoden 2022 merkittävimpiä tehtäviä olivat hallintosäännön kirjaaminen, arviointikertomuksen tekeminen vuodelta 2021 sekä arviointijohtajan valinta.



Tarkastuslautakunta on kuullut kevään 2023 aikana vuoden 2022 toiminnasta seuraavia hyvinvointialueen johdon ja hallinnon edustajia:

- Esteellisyysperusteet hyvinvointialueella, hallintolakimies Pauliina Mäenpää ([9.2.2023 § 14](#))
- Hyvinvointialueen hallinnon ja talouden valmistelu, projektijohtaja Erkki Nikkilä ([9.3.2023 § 26](#))
- Tilinpäätös ja toimintakertomus 2022, talousjohtaja Aija Suntioinen ([6.4.2023 § 35](#))
- Turvallisen siirtymän onnistuminen, konsernihallinnon toimialajohtaja Lasse Leppä ([6.4.2023 § 36](#))

Jyväskylän kaupungin ja Keski-Suomen hyvinvointialueen tarkastuslautakunnan yhteisellä sopimuksella kutsuttiin koolle Keski-Suomen tarkastuslautakuntien puheenjohtajat. Yhteistyön tekeminen koettiin tärkeäksi ja hyödylliseksi. Lautakuntien hyväksymänä sovittiin yhteisistä tapaamisista ja yhteisen arviointikysymyksen tekemisestä. Kokoonkutsujana toimii Jyväskylän kaupunginreviisori Tarja Saarelainen ja tapaamisten puheenjohtajuus on kiertävä.

2.2. Tarkastuslautakunnan tehtävät ja resurssit

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on hyvinvointialuelain [611/2021 125 §:n](#) mukaisesti järjestää hyvinvointialueen riippumaton ulkoinen talouden ja hallinnon tarkastus sekä arvioida, antaako toimintakertomuksessa esitetty selvitys riittävät tiedot aluevaltuuston asettamien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumisesta. Lisäksi tehtävänä on arvioida aluevaltuuston asettamien tavoitteiden toteutumista ja sitä, onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tarkastuslautakunta tekee aluevaltuustolle ehdotuksen tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille ottaen huomioon tilintarkastajan tilintarkastuskertomuksessa antamat lausunnot. Tämän lisäksi lautakunta valmistee aluehallitukselle esityksen tehtäviään koskeviksi hallintosääntön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi.

Tarkastuslautakunnan tehtävä on hyvinvointilain perusteella varsin merkittävä ja sen toimintamahdollisuuksien turvaamiseksi hyvinvointialueen hallituksen vastuulla on osoittaa tarkastuslautakunnalle riittävät resurssit. Vuoden 2022 aikana tämän suhteen oli huomattavia haasteita.

Tarkastuslautakuntien ensimmäisiä tehtäviä oli lakisääteisesti kilpailuttaa edellisen vuoden tilintarkastus ja luoda oma hallintosääntönsä sekä aloittaa tarvittavan henkilökunnan rekrytointi. Keski-Suomen hyvinvointialueen tarkastuslautakunta aloitti työnsä 11.3.2022, jolloin aloitettiin tilintarkastuksen kilpailutus. Hallintosääntö lähetettiin aluehallitukselle 6.5.2022 ja arviointijohtajan kelpoisuusvaatimukset 20.5.2022.

Aluehallitus kirjasi [31.5.2022 § 98](#), että tarkastuslautakunta on tehnyt aluehallitukselle esityksen hallintosäännössä 1.3.2022 mainittujen tarkastuslautakunnan tehtävien täydentämisestä ja esittänyt samalla myös arviointijohtajan viran perustamista. Kyseisen esityksen mukaan tarkastuslautakunnassa asiat käsiteltäisiin arviointijohtajan valmistelun ja esittelyn pohjalta. Hallituksen esitys oli, että arviointijohtajan virkaa ei esitetä vielä sisällytettäväksi hallintosääntöön, koska tarkastustoiminnan kokonaisuutta vielä valmistellaan. Samassa yhteydessä aluehallitus totesi, että tarkastuslautakunnan hallinnollinen tuki on kuitenkin turvattava. Tarkastuslautakunnalle oli budjetoitu kokousmäärärahoja vuodelle 2022, mutta ei henkilöstö- tai palkkamäärärahoja. Aluevaltuusto teki hallituksen esityksen mukaisen päätöksen 14.6.2022.

Tarkastuslautakunta uusi alkuperäisen esityksensä aluehallitukselle 21.6.2022. Perusteluna oli, että tarkastettavan kohteen oma työvoima ei voi oman toimensa ohella olla toteuttamassa riippumatonta ulkoista tarkastustoimea. Aluehallitus teki oman esityksen tarkastuslautakunnan hallintosäännöstä aluevaltuuston kokoukselle [28.6.2022 § 71](#). Kokouksessa tarkastuslautakunnan puheenjohtaja Autere esitti, että hyvinvointialueita koskevan §125 mukaisesti tarkastuslautakunnan muotoilema alkuperäinen tarkastuslautakunnan hallintosääntö hyväksyttäisiin hallituksen esittämän uuden hallintosäännön sijaan. Auteren esitys hävisi valtuuston äänestyksessä.

Tarkastuslautakunnan hallintosääntö lähetettiin aluehallitukselle uudelleen 26.8.2022 kuntaliiton lakimiehen kanssa käytyjen keskustelujen jälkeen. Aluehallitus käsitteli sen 30.8.2022 osana hallintosäännön 3. vaiheen hyväksymistä. Valtuustossa hallintosääntö hyväksyttiin [6.9.2022 § 80](#) ja tarkastuslautakunta pääsi aloittamaan tarkastusjohtajan rekrytoinnin 22.9.2022. Arviointijohtaja aloitti työnsä 1.1.2023.

Hyvinvointialueiden ensimmäisiin tehtäviin keväällä 2022 kuului tarkastuslautakunnan hallintosäännön laatiminen ja henkilökunnan rekrytoiminen lakisääteisten velvoitteiden mukaisesti. Viivyttämällä näitä ratkaisuja Keski-Suomi menetti vuoden 2022 ajalta toiminnan ulkoisen seurannan ja tiedolla johtamisen kannalta tärkeän työvoiman panoksen.

Lautakunta sai merkittävää tukea Jyväskylän kaupungin reviisori Tarja Saarelaiselta, joka toimensa ohella teki vuoden 2021 arviointikertomuksen, ja oli asiantuntijakysymysten sekä käytännön verkostoitumisen tukena. Ensimmäistä kokousta lukuun ottamatta asioiden esittelijänä toimi lautakunnan puheenjohtaja Anna-Kaarina Autere. Toiminnan alussa käytännön asioissa lautakunnan tukena oli Keski-Suomen sairaanhoitopiirin sisäinen tarkastaja Tuomas Piesanen. Kiitämme häntä ja monia viranhaltijoita lämpimästi avusta.

Tarkastustoimen laajuuden vuoksi syksyllä 2022 syntyi ajatus siitä, että voimavarana olisivat myös kuntien tarkastuslautakunnat, erityisesti hyvinvointialueiden ja kuntien toimintojen rajapintojen tarkastelussa. Kiitämme koonkutsujaksi ja koordinaattoriksi lupautunutta Tarja Saarelaista myös tästä.

Tarkastuslautakunnan arvio. Säännöllinen sisäisen ja ulkoisen tarkastustoiminnan erojen tarkastelu on tärkeää. Lisäksi tarkastustoimen tehtäviä ja hyvinvointialueen tiedolla johtamiseen liittyviä asioita tulee arvioida. Tarkastuslautakunnan jäsenille annettavan koulutuksen lisäksi myös aluevaltuuston koulutukseen on tärkeä sisällyttää tietoa tarkastustoimen tehtävistä.

Arviointityön resurssien osalta Keski-Suomi on selvästi jäljessä muita alueita. Keski-Suomen Sairaanhoidopiirin arviointikertomus 2022 osoittaa merkittävän väjään sekä KSSH:n tarkastustoiminnan että riskienhallinnan suhteen. Sairaanhoidopiirin arviointitoiminnan tehtävien siirtyessä Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointitoiminnan tehtäväksi, on hyvinvointialueen hallituksen otettava vakavasti sekä ulkoisen että sisäisen tarkastustoimen välitön tarve henkilö- ja asiantuntija-resursoinnissa.

2.3. Tilintarkastusyhteisön valinta

Keväällä 2022 valtuustolle tehty ja hyväksytty esitys siitä, että tilintarkastusyhteisö valittiin tekemään vain valmisteluvuoden 2021 tilintarkastus, johtui tarkastuslautakunnan työvoimapulasta. Tarkastuslautakunnalla ei ollut henkilöresursseja vastata useamman vuoden tarkastustoimen kilpailutuksen suunnittelusta ja arvioinnista.

Näin tehtiin, samasta syystä, syksyllä 2022. Vuoden 2022 hyvinvointialueen hallinnon ja talouden tarkastamista varten aluevaltuusto valitsi tarkastuslautakunnan esityksestä [7.2.2023 \(§ 9\)](#) tilintarkastusyhteisöksi KPMG Finland Oy:n. Keski-Suomen hyvinvointialueen vastuunalaisena tilintarkastajana toimi Elina Pesonen (KHT, JHT).

2.4. Vuoden 2022 arviointikohteet ja -kysymykset

Hyvinvointialueen toiminta vuonna 2022 käsitti toiminnan ja talouden valmistelun vuoden lopussa tapahtuvaa liikkeenluovutusta ja järjestämisvastuun siirtoa varten. Kuntien selvitykset hyvinvointialueelle siirtyvästä toiminnasta käsiteltiin aluevaltuustossa 29.3.2022 ([§22-§43](#)). Ensimmäinen hyvinvointialueen hallituksen 22.3.2022 kokouksessaan käsittelemä talousarvio oli kuluvan vuoden lisätalousarvio valmistelutyölle. Samassa kokouksessa käsiteltiin vuoden 2023 ensimmäistä suunnitelmaa vuoden 2023 talousarvioksi.

Hyvinvointialueen strategian 1. versio käsiteltiin aluevaltuustossa [14.6.2022 \(§63\)](#). Keski-Suomen hyvinvointialueen investointisuunnitelma vuosille 2023–2026 ja 2024–2027 käsiteltiin aluevaltuustossa [1.11.2022 \(§98\)](#).

Tarkastuslautakunnan vuoden 2022 arvioinnin keskiössä olivat hyvinvointialueen valmistelutehtävien eteneminen ja valmistuminen henkilöstökysymyksineen, sekä vuodenvaihteen turvallinen siirtymä.



Arviointikysymykset:

1. Antaako toimintakertomuksessa esitetty selvitys riittävät tiedot hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta sekä tavoitteiden toteutumisesta ajalta 1.1.-31.12.2022?
2. Oliko hyvinvointialueen toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla tilikaudella 2022?
3. Miten Keski-Suomen alueen valmistelutehtävät valmistuivat alueellisen toimeenpanon tiekartalla?

Keski-Suomen tarkastuslautakuntien puheenjohtajat tekivät yhteisten kokoontumisten pohjalta seuraavat arviointikysymykset (luku 5).

1. Mikä on HYTE-kertoimen rahoitusosuus Keski-Suomen kunnille ja hyvinvointialueelle?
2. Mistä indikaattoreista HYTE-kerroin muodostuu?
3. Mikä on Keski-Suomen kuntien ja hyvinvointialueen tilannekuva työllisyyden edistämisen indikaattoreissa?

3. Tavoitteiden toteutumisen arviointia

Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2022 toiminnan painopisteenä oli hyvinvointialuestrategian valmistelu, hallintosäännön valmistelu, hyvinvointialueen organisaation valmistelu, tietojärjestelmien valmistelu ja henkilöstön rekrytointi. Tässä luvussa arvioimme näiden painopisteiden onnistumista, jonka lisäksi arvioimme hyvinvointialueen toimintakertomuksen 2022 riittävyttä, jossa osin sivutaan myös edellä mainittuja painopisteitä. Luvun alussa kuvataan vuoden 2021 arviointikertomuksessa kirjattujen kysymysten vastauksia.

3.1. Vuoden 2021 arviointikertomuksen seuranta

Hyvinvointialueen hallitus antaa vuosittain arviointikertomukseen kirjattuihin kysymyksiin ja huomautuksiin vastauksensa. Tarkastuslautakunta seuraa näiden hallituksen antamien vastausten toteutumista ja palaa niihin aina seuraavan vuoden arviointikertomuksen yhteydessä, ja kirjaa seurannan arviointikertomukseen.

Keski-Suomen aluevaltuusto käsitteli vuoden 2021 [arviointikertomuksen](#) kokouksessaan [14.6.2022 § 60](#). Aluehallitus antoi aluevaltuuston kokouksessa 1.11.2022 selvityksen toimenpiteistä, joihin arviointikertomus oli antanut aiheita ([Av 1.11.2022 97 §](#)). Taulukossa 1 on kuvattu aluehallituksen vuoden 2021 kysymyksiin antamia vastauksia ja tarkastuslautakunnan niistä tekemä arviointi.

Arviointiaihe	Aluehallituksen vastaukset (25.10.2022 § 236)	Tarkastuslautakunnan arviointi toimenpiteiden etenemisestä
Raportoinnin julkisuus, tavoitteiden selkeys	Kansallisen seurannan ja raportoinnin yhteenvedot ovat julkisesti nähtävillä alueuudistus.fi verkkosivustolla.	Osa väliaikaisen valmistelutoimielimen pöytäkirjoista on julkaistu K-S sairaanhoitopiirin sivustolla, mutta asiakirjoja ei kootusti julkisesti saatavilla.
Kokouskäytännöt, materiaalien toimittaminen	Käytännöksi on sovittu materiaalien toimittamisesta 5-7 päivää aikaisemmin yhteistoimintaelimen ja työryhmien jäsenille.	Kokousmateriaalien toimittamisesta määrätty hallintosäännössä. Asiakohta valmis.
Esityslista- ja pöytäkirjajärjestelmän pitämien ajantasaisena	Järjestelmän kehittäminen on jatkovalmistelussa edennyt ja hyvinvointialueen oma järjestelmä on otettu käyttöön aluevaltuustokauden alusta maaliskuussa 2022.	Väliaikaisen toimielimen pöytäkirjojen osalta puutteita. Muuten asiakohta valmis.

Taulukko 1. Aluehallituksen vastaukset arviointikertomuksessa 2021 esitettyihin havaintoihin ja arviointi toimenpiteiden edistymisestä.



Väliaikaisen toimielimen aikaisten asiakirjojen saatavuudessa on vielä puutteita. Sen sijaan kokousmateriaalien esityslista- ja pöytäkirjajärjestelmä on edennyt hyvin, tosin joidenkin kokousten koonteja ei ole saatavilla. Asialistojen ja pöytäkirjojen järjestäminen verkossa luettavaksi on kiitettävän ja selkeän helppokäyttöinen. Kokousten liitteitä puuttuu. Tähän tulee kiinnittää jatkossa huomiota.

3.2. Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia

Laissa hyvinvointialueesta (611/2021 41 §) on määritelty strategiassa huomioitavat asiat. Hyvinvointialuestrategiassa tulee linjata ja asettaa pitkän aikavälin tavoitteet ainakin hyvinvointialueen asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseen, palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen, hyvinvointialueen tehtäviä koskevilla laeissa säädettyihin palvelutavoitteisiin, omistajapolitiikkaan, henkilöstöpolitiikkaan sekä hyvinvointialueen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiin liittyen.

Strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Keski-Suomen hyvinvointialueen nykytilasta ja tulevaisuuskuvausta on tehty laaja selvitys, joka on käsitelty aluevaltuustossa strategian hyväksymisen yhteydessä 14.6.2022 ja aineisto on julkaisu hyvinvointialueen [verkkosivuilla](#).

Laki hyvinvointialueesta määrää hyvinvointialueiden strategiasisältöä kuuden kohdan avulla. Seuraavaksi tarkastellaan Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaa suhteessa lakiin.

- 1. Asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen.** Sisältövaatimus on huomioitu hyvinvointialuestrategiassa. "Aktiiviset ja osallistuvat asukkaat sekä toimivat ennaltaehkäisevät palvelut". Menestystekijäksi kirjattu hyvinvoinnin edistämiseksi sujuva ja saumaton kumppanuus mm. kuntien kanssa.
- 2. Palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevat strategiset linjaukset.** Sisältövaatimus on huomioitu hyvinvointialuestrategiassa. Strategisena menestystekijänä mainitaan mm. ihmislähtöiset ja kustannusvaikuttavat palvelut sekä hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö.
- 3. Hyvinvointialueen tehtäviä koskevilla laeissa säädetty palvelutavoitteet.** Sisältövaatimus on huomioitu hyvinvointialuestrategiassa. Strategiassa ei eritellä sosiaali- ja terveystoimen palveluita ja pelastustoimea. Strategian sisällöt on muotoiltu kattamaan koko hyvinvointialueen toimialoja, ellei strategiassa erikseen kohdisteta esimerkiksi menestystekijöitä yksittäiseen palvelualaan. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä kirjaa valtakunnallisia palvelutavoitteita 22 §. Seitsemän kohdan listan tavoitteista kaikkia on sivuttu Keski-Suomen strategiassa. Laki pelastustoimen järjestämisestä listaa valtakunnallisia tavoitteita pelastustoimen järjestämiselle 8 §. Kahdeksan kohdan listan tavoitteista kaikkia kohtia sivutaan strategiassa.

4. **Omistajapolitiikka.** Sisältövaatimus on huomioitu hyvinvointialuestrategiassa. Menestystekijöissä kumppanuus nähdään niin kuntien, yritysten kuin vapaaehtoistoiminnankin kanssa keskeisenä. Palveluita uudistetaan ja kehitetään joustavasti ja kustannusvaikuttavasti innovaatiotoiminnan ja ekosysteemikehityksen avulla. Tutkimus-, kehitys- ja innovaatiopanostuksilla haetaan ratkaisuja kustannusten kasvun hillintään.
5. **Henkilöstöpolitiikka.** Sisältövaatimus on huomioitu hyvinvointialuestrategiassa. Jo strategian visiossa kirjataan tavoitteiksi, että Keski-Suomen hyvinvointialue on vetovoimainen henkilöstölle, ja että henkilöstö on hyvinvoivaa, osaavaa ja osallistuvaa. Menestystekijöinä mainitaan muun muassa henkilöstön saatavuuden, veto- ja pitovoiman sekä työhyvinvoinnin ja vaikutusmahdollisuuksien varmistaminen. Strategiaan on kirjattu, että henkilöstöä rohkaistaan ja tuetaan toiminnan jatkuvassa kehittämisessä ja uudistamisessa.
6. **Asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet.** Sisältövaatimus on huomioitu hyvinvointialuestrategiassa. Strategiassa mainitaan muun muassa jatkuva vuoropuhelu asukkaiden kanssa ja monipuolisten osallistumis- ja vaikuttamistapojen tarjoaminen.

Näiden kuuden kohdan lisäksi laissa määrätään, että strategiassa tulee määrittellä strategian toteutumisen arviointi ja seuranta. Keski-Suomen hyvinvointialuestrategiassa toiminnan tavoitteellinen kehittäminen ja uudistaminen on nostettu yhdeksi strategian menestystekijöistä, mutta strategian toteutumisen arviointia ja seurantaa ei ole tarkemmin kuvattu tai määritelty.

Tarkastuslautakunnan arvio. Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia kattaa vuodet 2023–2030. Strategiassa on määritelty hyvinvointialueen missio ja toimintaa ohjaavat arvot sekä strategian keskeiset tavoitteet ja menestystekijät. Hyvinvointialuestrategian sisällöllinen ulottuvuus on laaja ja kattaa käytännössä hyvinvointialueen koko toiminnan.

Hyvinvointialuestrategian rinnalle tulee rakentaa myös palvelualakohtaiset palvelustrategiat, joita on alettu kokoamaan alkuvuodesta 2023 ([ah 14.2.2023 § 38](#)). Palvelustrategioissa tulee ottaa huomioon hyvinvointialueen tehtäviä koskevat palvelutavoitteet, jotka säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä [612/2021 § 11](#) ja laissa pelastustoimen järjestämisestä [29.6.2021/613 §8](#).

Hyvinvointialuestrategia mukailee hyvinvointialuelaisissa ([611/2021 41 §](#)) kirjattuja sisältöjä ja se on rakennettu onnistuneesti. Strategiasta on lisäksi tehty saavutettavampi koontikuva. Strategiaa tulisi kuitenkin jalkauttaa hyvinvointialueen henkilökunnan arkeen entisestään muutenkin kuin koontikuvan muodossa.

Strategian seuranta ja arviointi on tärkeää ja se todetaan myös hyvinvointialuelain perusteissa ([HE 241/2020, s. 556](#)): "Koska hyvinvointialuestrategia ohjaa hyvinvointialueen taloussuunnittelua, on strategian seuranta ja arviointi kuitenkin luontevaa liittää hyvinvointialueen talousarvio- ja tilinpäätösprosesseihin." Tarkastuslautakunta katsoo, että seuranta ja arviointi tulisi lisätä strategiaan seuraavan päivityksen yhteydessä.

3.3. Hallintosääntö

Hallintosäännön sisällöstä määrätään hyvinvointialueissa ([611/2021 95 §](#)). Hallintosäännössä on annettava tarpeelliset määräykset hallinnon ja toiminnan järjestämisestä, päätöksenteko- ja hallintomenettelyistä sekä henkilöstöorganisaatiosta ja toimielinrakenteesta.

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosääntö on muodostunut vaiheittain useana versiona. Sen ensimmäinen versio ([av 1.3.2022 § 7](#)) sisälsi aluevaltuustokauden käynnistymiseen liittyviä välttämättömiä määräyksiä. Esimerkiksi henkilöstöorganisaation osalta hallintosääntö käsitti tuolloin vain hyvinvointialuejohtajan. Hallintosääntöä päivitettiin ja laajennettiin vuoden 2022 aikana viisi kertaa ja kuudes versio hyväksyttiin aluevaltuustossa [13.12.2022 \(§ 131\)](#). Toimintakertomus ei sisällä kuvausta hallintosäännön tai sen versioiden muodostumisesta, mutta asiasta on kuvaus hyvinvointialueen [sivustolla](#) hallintosäännön esittelyn yhteydessä.

Tarkastuslautakunnan arvio. Hallintosäännön muodostaminen vaiheittain vuoden 2022 aikana on ollut tarkoituksenmukainen periaate laatia hyvinvointialueen hallintosääntö.

3.4. Toimintakertomuksessa esitettyjen tietojen riittävyyden arviointi

Hallintosäännön 90 § mukaan tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida, antaako toimintakertomuksessa esitetty selvitys riittävät tiedot aluevaltuuston asettamien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumisesta. Tilikaudelle 2022 ei ollut vielä laadittu sellaista talousarviota, joka olisi sisältänyt toiminnan tavoitteita. Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus hyväksyi kokouksessaan [28.3.2023 § 99](#) hyvinvointialueen tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen 2022. Toimintakertomuksessa todetaan, että tarkasteluvuoden toiminta oli edellisen vuoden tapaan kokonaisuudessaan valmistelutyötä, jolla valmistauduttiin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisvastuun siirtoon hyvinvointialueelle 1.1.2023 ja että toiminta rahoitettiin täysimääräisesti valmisteluun myönnettyillä valtionavustuksilla.

1. Arviointikysymys

Antaako toimintakertomuksessa esitetty selvitys riittävät tiedot hyvinvointialueen toiminnasta ja talouden tavoitteiden toteutumisesta ajalta 1.1.-31.12.2022?

3.4.1. Talous

Valtio on rahoittanut kokonaisuudessaan hyvinvointialueen valmistelutoiminnan vuonna 2022. Rahoitus on valtionavustuslain ([688/2001](#)) 5 §:ssä tarkoitettua yleistä valtionavustusta. Rahoituspäätösten mukaisesti valtionavustuksen käyttöön oikeuttavien kustannusten tulee syntyä suoriteperusteen mukaan viimeistään 31.12.2023. Käyttämättä jäänyt tai liikaa maksettu avustus tai sen osa tulee palauttaa valtionvarainministeriölle.

Keski-Suomen hyvinvointialueen valmistelun taloudellinen tavoite oli toteuttaa valmistelutyö talousarvion mukaisesti niin, että valtionrahoitus riittää valmistelutyöhön. Hyvinvointialueen talouden tavoitteet tilikaudelle 2022 olivat selkeät. Valmistelutoimielimen (vate) hyväksymässä hyvinvointialueen vuoden 2022 talousarviossa sitovuustasona tilikaudelle oli nollatulos ([16.12.2021 § 83](#)).

Tilikauden 2022 aikana aluevaltuusto muutti talousarviota kahdesti ([26.4.2022 § 52](#) ja [13.12.2022 § 136](#)) perustuen Keski-Suomen hyvinvointialueelle myönnettyyn lisärahoitukseen. Tilikausille 2021 ja 2022 valmistelurahoitusta myönnettiin yhteensä 36,4 M€, josta 0,8 M€ käytettiin tilikaudella 2021 ja 19,1 M€ tilikaudella 2022. Aluevaltuusto tarkensi vuoden lopulla investointeihin 34 T€ ([13.12.2022 § 136](#)).

Taulukossa 2 on esitetty rahoituksen käyttö ja verrattu sitä talousarvioon. Talousarvio alittui kaikkien kuluerien osalta. Talousarvion tavoitteessa pysyttiin ja tuloksenä oli ns. nollatulos.

1 000 (€)	Talousarvio 2022 (Vate 16.12.2021)	Talousarvio 2022 (av 13.12.2022)	Toteuma 2022	Erotus
Toimintatuotot	0	28 035	19 087	8 948
Henkilöstökulut	-1823	-2 108	-1 521	587
Palvelujen ostot	-861	-25 508	-17 412	8 096
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-30	-259	-2	257
Avustukset	0	-69	-64	5
Muut kulut	-261	-91	-87	4
Toimintakulut yhteensä	-2975	-28 035	-19 086	8 949

Taulukko 2. Keski-Suomen hyvinvointialueen talousarvion 2022 ja toteuman vertailu.

Vuoden 2022 toimintatuotot muodostuivat valtionavustuksesta, jota jäi käyttämättä vuonna 2022 8,9 M€. Hyvinvointialueen saamasta 36,4 M€ rahoituksesta



tilikauden 2022 tuotoksi on jaksotettu toimintamenoja vastaava osuus. Vielä käyttämättä olevat valtionavustukset ovat käytettävissä muilta osin vuoden 2023 loppuun mennessä syntyvien valmistelukustannusten rahoittamiseen.

Hyvinvointialueen palveluksessa työskenteli vuoden 2022 lopussa yhteensä 27 henkilöä. Rekrytoinnit painottuivat kuitenkin loppuvuoteen 2022 ja koska hyvinvointialueen palveluksessa olleen henkilöstön lisäksi merkittävä osa valmistelupanoksesta vuonna 2022 ostettiin Keski-Suomen kunnilta ja kuntayhtymiltä, alittui henkilöstökulujen talousarvio. Avustukset ja muut kulut toteutuivat talousarvion mukaisesti. Henkilöstöresursoinnista lisää luvussa 3.4.3 ja valmistelijoiden työhyvinvoinnista luvussa 4.2.

Hyvinvointialueen valmistelussa panostettiin loppuvuodesta 2022 turvalliseen siirtymään. Valmisteluun liittyvät oleelliset toimet saatiin tehtyä. Valmisteluun liittyviä tehtäviä siirrettiin mahdollisuuksien mukaan vuoden 2023 puolelle. Tältä osin myös palvelujen ostoja siirtyi seuraavalle tilikaudelle ja sitä kautta talousarvio alittui olennaisesti.

Keski-Suomen hyvinvointialueen toimintakertomuksessa todetaan, että hyvinvointialueelle myönnettiin 11,4 M€ hankerahoitus Suomen kestävän kasvun ohjelmasta. Hankkeen sisällöstä mainitaan, että sen avulla on tarkoituksena vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta sekä vähentää koronapandemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, hoito-, kuntoutus- ja palveluvajetta. Kertomuksesta ei suoraan käy ilmi, että hankerahoitus on kohdistettu vuosille 2023–2025 ja että kyseessä on jatkorahoitus Jyväskylän kaupungin hallinnoimalle hankkeelle, joka siirtyi sote-uudistuksen myötä hyvinvointialueelle. Vastaavia hankerahoituksia kestävän kasvun ohjelmasta myönnettiin kaikille hyvinvointialueille.

Tarkastuslautakunnan arvio. Talouden tavoitteet tarkasteluvuodelta toteutuivat kokonaisuudessaan. Toimintakertomuksessa todetaan oikein, että tilikauden 2022 talous toteutui talousarvion sitovuustason mukaisena sekä tilikauden tuloksen (nollatulot) että investointimenojen (34 000 euroa) osalta.

3.4.2. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Toimintakertomus sisältää sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa koskevan selonteon. Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan sisäisiä toimintatapoja, joilla varmistetaan talouden ja toiminnan laillisuus, tuloksellisuus, varojen turvaaminen sekä johtamisen kannalta oikeat ja riittävät tiedot taloudesta ja toiminnasta. Riskienhallinta perustuu riskin kokonaisvaltaiseen tunnistamiseen ja kuvaamiseen, riskin merkittävyyden arviointiin ja menetelmiin hallita riskejä.

Hyvinvointialueen sisäisiä riskejä ovat esimerkiksi henkilöstön vaihdoksiin liittyvät avainhenkilöriskit, tietohallinnon ja -järjestelmien toimintaan tai veto- ja pitovoimaan liittyvät riskit sekä esimerkiksi toimintaympäristön muutokset, kuten demografiset muutokset. Toiminnallisesta ja taloudellisesta riskistä on kyse esimerkiksi silloin, kun on olemassa vaara, etteivät aluevaltuuston asettamat toiminnan ja/tai talouden tavoitteet toteudu.

Keski-Suomen hyvinvointialueen toimintakertomuksessa on selvitetty riskien tunnistamisessa ja riskienhallinnassa käytettyjä keinoja ja siinä annetaan hallintosäännön 99 § mukaiset tiedot sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä johtopäätöksistä. Aluevaltuusto päätti hyvinvointialuelain vaatimusten mukaisesta sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista [13.12.2022 \(§ 132\)](#).

Hallintosäännön mukaan hyvinvointialueen toimielinorganisaatioon kuuluu aluehallituksen alainen riskienhallintajaosto. Jaoston tehtävänä on mm. avustaa hallitusta sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa koskevien asioiden valmistelussa ja toimeenpanon valvonnassa. Keski-Suomen riskienhallintajaosto kokoontui ensimmäisen kerran helmikuussa 2023. Toimintakertomuksessa mainitaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan kehittämiskohteiksi riskienhallintakulttuurin luominen sekä toimielinten vastuunjaon selkeyttäminen sisäisessä valvonnassa ja riskienhallinnassa.

Tarkastuslautakunnan arvio. Sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta sekä niiden tavoitteista on annettu toimintakertomuksessa riittävä selvitys.

Kehittämiskohteeksi nostetusta toimielinten vastuunjaon selkeyttämisen aihepiiristä tarkastuslautakunta esittää kysymykset:

- Minkälaisia itsearviointien menetelmiä ja toimintatapoja toimielimillä ja aluehallituksella on käytössään ja onko niistä toistaiseksi käyttökokemuksia?
- Selkeyttäisikö lautakuntien riskienhallinnan vastuunjako erityisesti talouden riskien osalta se, jos lautakunnilla olisi budjettivastuu tehtäväalueistaan?
- Onko aluehallituksella (sisäiseen valvontaan ja riskienhallintaan liittyviä) tehtäviä, joita se voi delegoida lautakunnille?
- Millä tavoin kyberturvallisuus on huomioitu hyvinvointialueen riskienhallinnassa?

3.4.3. Henkilöstön rekrytointi

Hyvinvointialueen toimintakertomuksessa kuvataan Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöasioita. Niitä valmisteltiin vuoden 2022 alussa henkilöstöjaostossa, joka jatkui 1.3.2022 laajennetussa henkilöstötyöryhmässä. Työryhmän toimintaa kuvataan riittävän laajasti.

Toimintakertomuksessa todetaan edelleen, että vuoden 2022 syksyllä henkilöstövalmistelussa työllistivät virkojen perustamiseen ja henkilöstön rekrytointiin liittyvät asiat. Aluevaltuusto valitsi Jan Tolletin hyvinvointialuejohtajaksi 14.6.2022 kokouksessaan (§ 64) ja Tollet aloitti viranhoidon 15.8.2022. Aluehallitus perusti syksyn aikana yhteensä 1754 virkaa, joista kolme oli toimialajohtajan ja kolme professiojohtajan virkaa.

Toimialajohtajiksi valittiin syksyn 2022 aikana sosiaali- ja terveystalveluiden toimialajohtajan Kati Kallimo ([ah 23.8.2022, § 144](#)), pelastusjohtaja Ville Mensala ([ah](#)

[23.8.2022, § 145](#)) ja konsernipalveluiden toimialajohtaja Lasse Leppä ([ah 11.10.2022, § 213](#)). Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluksessa työskenteli vuoden 2022 lopussa yhteensä 27 henkilöä, joista osa toimi osa-aikaisena.

3.4.4. Palvelualakohtainen tarkastelu

Eduskunta vahvisti lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ([612/2021](#)), lain sosiaali- ja terveydenhuolto- ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta ([616/2021](#)) ja lain hyvinvointialueiden rahoituksesta ([617/2021](#)).

Toimintakertomuksessa todetaan, että Keski-Suomen hyvinvointialueella sosiaali- ja terveystalouden valmistelusta vastasi väliaikainen valmistelutoimielin (vate) 28.2.2022 asti. Tilikauden 2022 alkupuolella sote-palveluiden valmistelua vahvisti myös neljä integraatioryhmää, jotka organisoitiin tulevan organisaatiorakenteen mukaisesti lasten, nuorten ja perheiden palveluihin, koti- ja asumispalveluihin, laaja-alaiseen sosiaali- ja terveyskeskukseen sekä sairaalapaikoihin.

Aluevaltuusto ja aluehallitus aloittivat toimintansa 1.3.2022. Aluevaltuusto hyväksyi Keski-Suomen hyvinvointialueen ja siten myös sosiaali- ja terveystalouden talousarvion 13.12.2022 taulukon 3 mukaisesti. Sosiaali- ja terveystalouden toimintakulut kattavat hyvinvointialueen talousarviosta noin 76 %.

1000 (€)	Konsernipalvelut	Pelastustoimi	Sosiaali- ja terveystaloudet	Yhteensä
Toimintatuotot	33 403	6 025	132 552	171 981
Henkilöstökulut	89 123	31 838	468 401	589 362
Palvelujen ostot	97 875	2 264	387 611	487 750
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	17 736	2 570	57 326	77 631
Avustukset	982	100	37 446	38 528
Muut kulut	65 405	2 047	8 864	76 316
Toimintakulut yhteensä	271 121	38 818	959 648	1 269 587
%-osuus toimintakuluista	21,40 %	3,10 %	75,60 %	

Taulukko 3. Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelualakohtaiset talousarviot.

Osana sote-uudistusta toteutettiin myös pelastustoimen uudistus. Pelastustoimen uudistusta säätelee laki pelastustoimen järjestämisestä ([613/2021](#)) ja laki hyvinvointialueiden rahoituksesta ([617/2021](#)). Pelastustoimen uudistuksen tarkoituksena on edistää ja ylläpitää turvallisuutta sekä varmistaa yhdenmukaiset ja kustannusvaikuttavat pelastustoimen palvelut koko maassa. Pelastustoimen palvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne voidaan hoitaa mahdollisimman tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla ja että onnettomuus- ja

vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet voidaan suorittaa viivytyksettä ja tehokkaasti. Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2023 talousarviossa pelastustoimen osuus toimintamenoista on 3,1 % (taulukko 3). Toimintakertomuksessa kuvataan Keski-Suomen pelastustoimen valmistelutyötä ja palvelualan organisaatiota riittävin tiedoin.

Arviointikertomuksessa kuvataan myös Keski-Suomen konsernipalveluita. Konsernijohtoon kuuluvat aluehallitus, hyvinvointialuejohtaja, konsernipalveluiden toimialajohtaja ja konsernipalveluiden vastuualuejohtajat. Kertomuksessa todetaan, että Keski-Suomessa konsernipalveluille on haluttu vahva palveluiden järjestäjän rooli, jossa "hyvinvointialuejohtaja johtaa aluehallituksen alaisena strategiaperusteisesti hyvinvointialueen hallintoa, taloudenhoitoa ja muuta toimintaa niin, että konsernipalveluiden prosessit läpäisevät palvelutuotannon toimialat."

3.4.5. Tarkastuslautakunnan kommentit toimintakertomukseen

Tarkastuslautakunta toteaa, että toimintakertomuksessa esitetty selvitys antaa kokonaisuutena arvioituna riittävät tiedot talouden tavoitteiden toteutumisesta 1.1.-31.12.2022. Toimintakertomuksessa olisi voinut avata tarkemmin valmistelurahoitusten käyttöä.

Valmisteluvuoden etenemistä ja lopputulosta olisi voinut kuvata alueellisen toimeenpanon tiekartan mukaisen raportoinnin kautta. Toimintakertomuksessa ei tuoda esiin miten alueellisen toimeenpanon tiekartan tehtävät toteutuivat tai jäivät toteutumatta Keski-Suomen osalta. Tiekarttaan viitaten mainitaan vain, että keskeiset talouden valmistelutehtävät valmistuivat vuodenvaihteeseen mennessä (s. 25). Tältä osin arviointikertomuksen sisältämät taulukot, vertailut ja kirjaukset tiekartan tehtävien valmistumisesta voidaan nähdä täydentävänä tietona toimintakertomuksen tietoihin valmistelutehtävien toteutumisesta.

Sosiaali- ja terveystalouden toimintakulut kattavat huomattavan osan (75,6 %) hyvinvointialueen talousarviosta. Tarkastuslautakunta näkee, että toimintakertomuksessa tämän palvelualan palvelukohtaisen (sosiaalipalvelut ja terveystalouden) budjetin tarkastelu toisi lisäarvoa toimintamenojen arviointiin ja seurantaan.

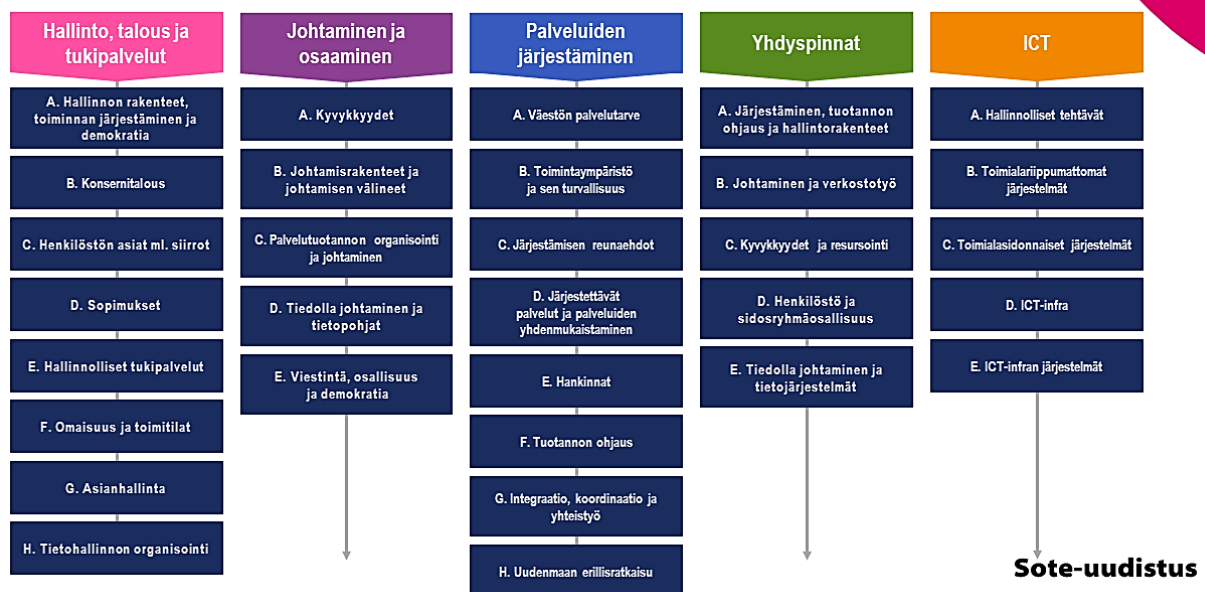
Toimintakertomuksessa on hyvä tuoda selkeästi esiin aluevaltuustoon nähden sitovat tavoitteet ja hyvinvointialueen johdon raportointi näiden tavoitteiden toteutumisesta. Vastaava toimintatapa olisi perusteltu aluehallitukseen nähden sitovien tavoitteiden raportoinnissa.

Hyvinvointialuelain perusteiden (HE 241/ 2020) mukaan tarkastuslautakunnan keskeinen tehtävänä on hyvinvointialueen toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumisen arviointi, jossa erityistä huomiota tulisi kiinnittää toteutumattomien tavoitteiden käsittelyyn. Jatkossa esimerkiksi toimialakohtaiset tulostkortit voisivat olla väline tehdä tästä seurantaa.

3.5. Alueellisen toimeenpanon arviointi

Alueellisen toimeenpanon tiekartan tehtävät voidaan nähdä keskeisenä valmistelutyön tavoitekuvauksena, jonka saavuttamista seurattiin säännöllisesti sosiaali- ja terveysministeriön tilannekuvakeskusteluissa. Tilannekuvakeskustelut olivat osa uudistuksen kansallista kokonaisarviointia ja niiden tehtävä oli myös tukea alueelliseen toimeenpanoon liittyvien riskien hallinnassa ja ennakoinnissa.

Alueellisen toimeenpanon tiekartta



Kuva 1. Alueellisen toimeenpanon tiekartta (STM 2022).

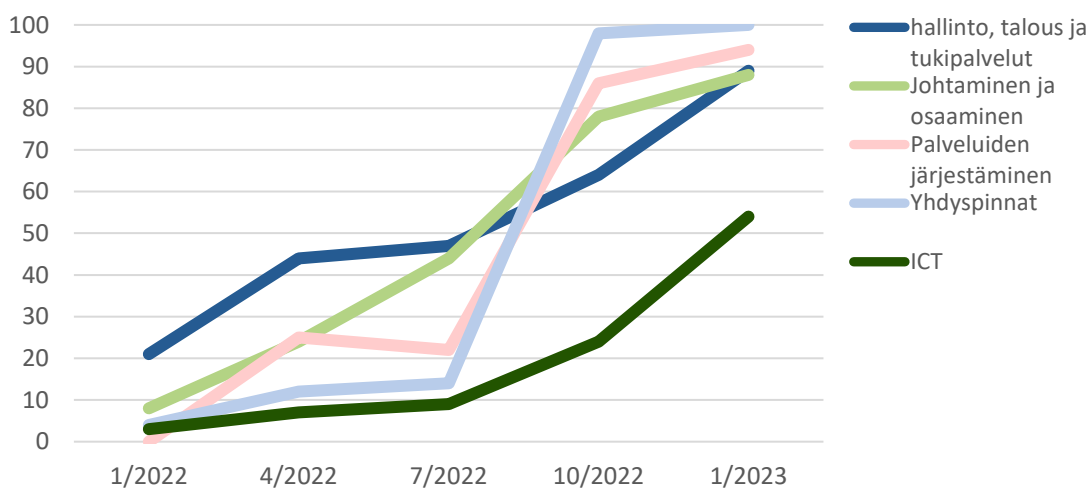
Kaikille hyvinvointialueille oli laadittu alueellisen toimeenpanon tiekartta, joka käsitti yli 300 valmisteltavaa tehtävää. Tiekartassa kuvattiin vaadittavat toimenpiteet ja tehtävät uudistuksen eri vaiheissa ja tehtävät oli jaettu seuraavien viiden valmisteluryhmän ja -teeman mukaan:

- Hallinto, talous ja tukipalvelut (110 tehtävää)
- Johtaminen ja osaaminen (41 tehtävää)
- Palveluiden järjestäminen (38 tehtävää)
- Yhdyspinnat (54 tehtävää)
- ICT (67 tehtävää)

2. Arviointikysymys

Miten Keski-Suomen alueen valmistelutehtävät valmistuivat alueellisen toimeenpanon tiekartalla?

Keski-Suomen alueen tiekartassa viiden valmisteluryhmän mukaisten työtehtävien valmistumisen eteneminen vuoden 2022 aikana on kuvattu taulukkoon 4. Pysty akselin valmiusasteella kuvataan valmiiden tehtävien osuutta tiekartalla seurattavista tehtävistä. Tavoitteena oli, että määrätyt tiekartan tehtävät valmistuvat ennen sosiaali- ja terveys sekä pelastuspalvelujen järjestämistä siirtoa hyvinvointialueille ja osaa jatketaan siirron jälkeen. Vuodenvaihteeseen mennessä alun perin valmistuvaksi suunniteltuja tehtäviä, jotka eivät tulleet vielä tuolloin valmiiksi, kuvataan kertomuksessa erikseen.



Taulukko 4. Keski-Suomen alueen valmistelutehtävien valmistuminen vuonna 2022. Aineisto koottu useista STM:n ylläpitämistä tilannekuvataulukoista. (STM 2023).

Valmisteluryhmien tehtävien valmistumisprosentti on Keski-Suomen alueella noussut alkuvuoden aikana voimakkaimmin hallinnon, talouden ja tukipalvelujen tehtävien osalta ja kesän jälkeen yhdyspinnat-tehtäväalueen tehtävät ovat tulleet nopeasti valmiiksi. Vuoden 2022 lopussa eri tehtäväalueiden valmistumisasteet olivat Keski-Suomessa seuraavat:

- Hallinto, talous ja tukipalvelut 89 %
- Johtaminen ja osaaminen 88 %
- Palveluiden järjestäminen 94 %
- Yhdyspinnat 100 %
- ICT-tehtävät 54 %.

Hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspintojen voi näiden numeroiden valossa nähdä olleen hallinnassa, ja se on ymmärrettävää, koska uuteen organisaatioon siirtyi tieto käytännössä kokeneiden työntekijöiden välityksellä. Samoin hallinnon, talouden ja tukipalveluiden osalta osaaminen oli jo olemassa.

3.5.1. Tiekartan keskeneräiset tehtävät

Sosiaali- ja terveysministeriön, valtiovarainministeriön ja sisäministeriön toteuttamaa hyvinvointialueiden valmistelun seuranta raportoitiin soteuudistus.fi -sivuston ohella myös ei-julkiseen Tiimeri-työtilaan. Ministeriön ja hyvinvointialueiden edustajat käyttivät työtilaa tilannekuvatietojen raportointiin. Esimerkiksi valmiusasteen seurannan perustana oli soteuudistus.fi -sivustoa tarkempi erittely tiekartan tehtävistä, jotka olivat valmistuneet tai vielä kesken.

Keski-Suomen kohdalla vuoden 2022 lopussa myöhässä olleita tehtäviä oli yhteensä 26 (taulukko 4). Myöhässä olleilla tehtävillä tarkoitetaan niitä tehtäviä, jotka tiekartan mukaan oli aikataulutettu valmistuvaksi vuoden 2022 loppuun mennessä, mutta näin ei alueen kirjausten mukaan vielä ollut. Viimeinen tilannekuva Keski-Suomen alueen seurannasta on päivitetty Tiimerissä helmikuussa 2023.

	Hallinto, talous ja tukipalvelut	Johtaminen ja osaaminen	Palveluiden järjestäminen	Yhdyspinnat	ICT
Tehtäviä, jotka aikataulutettu valmistuvaksi Q4/2022 mennessä (lkm yhteensä)	92	27	29	19	39
Myöhässä olevien tehtävien määrä (Keski-Suomi, lkm)	12	2	2	0	10

Taulukko 5. Keski-Suomen valmistelussa myöhässä olleet tehtävät aihealueittain. (Tiimeri 2023).

Myöhässä olevat tehtävät aihealueittain:

Hallinto, talous ja tukipalvelut

- Omistajaohjauksen periaatteiden valmistelu ja konserniohjeen ehdotuksen laatiminen aluevaltuustolle
- Arkiston- ja tiedonohjaussuunnitelman laatiminen
- Henkilöstöstrategian laatiminen
- Asiakirjajulkisuuskuvausten suunnittelu ja laatiminen
- Tiedonhallintamallin valmistelu
- Dokumentinhallinnan suunnittelu ja siirto
- Tietosuojavastaavan sitouttaminen tiedonhallintaan ja arkistointiin ja rekisteriselosteiden laatiminen
- Hävitettävien arkistojen tehtävien suunnittelu ja toteutus
- Loppukäyttäjäpalveluiden järjestämistavan valinta
- Tietohallinnon alueellinen järjestäminen ja organisointi
- Tietojärjestelmien jatkuvuuden varmistaminen yhteistyössä ICT:n kanssa
- Lakkautettaviin järjestelmiin liittyvät tehtävät yhteistyössä ICT:n kanssa

Johtaminen ja osaaminen

- Hyvinvointialueen ja YTA-alueen välisten vastuiden ja yhteistyön rakenteen määrittely
- Pelastustoimen kriisi- ja häiriötilanneviestinnän organisointi ja toiminnan varmistaminen

Palveluiden järjestäminen

- Alueellinen riskiarvio
- YTA-yhteistyön sisältöjen määrittäminen

ICT-valmistelu

- Käyttövaltuushallinnan käytäntöjen sopiminen alueellisesti
- Sopimusten toimittajaneuvottelut ja siirrot mahdollisuuksien ja linjausten mukaan
- Tietohallinnon ICT-käyttäjätukipalvelu, siirto tai hankinta (lähituki ja helpdesk)
- Alueellisen ICT-hallinnon ja organisaation rakentaminen
- Alueen henkilöstöhallinnon järjestelmien (mm. palkanlaskenta, työvuoro-suunnittelu, työajanseuranta, kulunvalvonta) hankinta tai siirto ja konsolidaatio sekä tiedonsiirto
- Pelastuslaitosten TOSI-järjestelmien käytön mahdollistaminen turvallisuuksverkossa olevilla päätelaitteilta
- Tietoliikenne palomuurien ja valvonnan haltuunotto
- Tietoliikenneverkon ja toimitilojen sisäverkon sekä langattoman verkon uudelleen suunnittelu ja yhdistäminen sekä valvonnan ja hallinnan toteuttaminen
- Alueellisen tallennus- ja varmistuskapasiteetin järjestäminen
- Alueellisen puhelinvaihteen ja takaisinsoiton pystyttäminen

Hyvinvointialueen ICT-muutoksen rahoituksen toteutuminen neljän erillisen rahoituspäätöksen kautta vaikutti valmistelun toteutukseen. Tarkastuslautakunnan (6.4.2023 § 36) saaman selvityksen mukaan rahoituksen hakeminen monessa vaiheessa ja varautuminen rahoituksen riittämättömyyteen hidasti merkittävästi ICT-toimeenpanoa ja heikensi toteutuksen laatua.

Tietojen siirrossa ja oikeellisuudessa olleet ongelmat näkyivät käytännössä puutteina tai virheinä 17 000 työntekijän ensimmäisissä tammi-helmikuun palkanmaksuissa. Tarkastuslautakunnan (6.4.2023 § 36) saaman selvityksen mukaan palkka jäi kokonaan maksamatta henkilöstölle 0,7 % kohdalla ja palkassa oli joidakin puutteita 4,8 % kohdalla. Näitä ja laskutukseen liittyviä ongelmia ratkottiin HR:n ja Monetran yhteistyönä.

Tarkastuslautakunnan arvio. Keski-Suomen alueen valmistelutehtävät valmistuivat alueellisen toimeenpanon tiekartalla pääosin suunnitellun mukaisesti. Kysymys nousee palvelujen järjestämisen kannalta olennaisen ICT-palveluiden hyvin matalasta valmistumisasteesta. Mistä johtuu, että ICT-rahoitusta jäi käyttämättä merkittävästi? Miten matalaa valmiusastetta selitetään ja oliko se yhteydessä muiden aihealueiden tehtävien valmistumiseen?

Merkittävä osa ICT-rahoituksesta jäi vuonna 2022 käyttämättä. ICT-tehtävien ohella myös hallinnon, talouden ja tukipalvelujen, johtamisen ja osaamisen sekä palveluiden järjestämisen valmisteluryhmien tehtävät jäivät osittain kesken (Taulukot 4 ja 5). Työtehtävien priorisointia tehtiin turvallisen siirtymän turvaamiseksi.

3.5.2. Keski-Suomen ja muiden alueiden valmistelutyön vertailua

Hyvinvointialueet muodostuivat pääosin maakuntajaon pohjalta ja eri alueilla on ollut varsin erilaiset lähtötilanteet esimerkiksi alueille tarvittavien ICT-valmisteluiden suhteen.

Keski-Suomen vertailualueita ovat erityisesti ns. sirpalealueet, joilla on monia sosiaali- ja terveystalouden sekä palo- ja pelastustoimen järjestäjiä (Keski-Suomen lisäksi Etelä-Pohjanmaa, Kanta-Häme, Lappi, Pirkanmaa, Pohjois-Pohjanmaa, Pohjois-Savo, Satakunta ja Varsinais-Suomi).

Kuntayhtymäpohjaisilla alueilla oli jo lähtökohtaisesti pidemmälle valmiit alueelliset rakenteet erityisesti ICT:n osalta (Etelä-Karjala, Etelä-Savo, Kainuu, Keski-Pohjanmaa, Kymenlaakso, Pohjanmaa ja Pohjois-Karjala). Pääkaupunkiseudun alueita ovat Helsinki, Itä-Uusimaa, Länsi-Uusimaa, Keski-Uusimaa ja Vantaa-Kerava.

	Keski-Suomi	Muut sirpalealueet (ka)	Kuntayhtymäalueet (ka)	Pääkaupunkiseutu (ka)
Hallinto, talous ja tukipalvelut	89 %	87 %	96 %	84 %
Johtaminen ja osaaminen	88 %	82 %	97 %	83 %
Palveluiden järjestäminen	94 %	82 %	94 %*	78 %
Yhdyspinnat	100 %	79 %	93 %*	96 %*
ICT	54 %	64 %	86 %	80 %*

*Valmiusasteiden mediaani 100%

Taulukko 6. Keski-Suomen ja muiden sirpalealueiden sekä kuntayhtymäalueiden ja pääkaupunkiseudun tehtävien valmiusasteet 1/2023. Aineisto koottu soteuudistus.fi -sivuston aineistosta.



Keski-Suomen alueen valmiusaste oli sangen hyvä verrattuna sirpalealueiden ja pääkaupunkiseudun valmiusasteisiin keskimäärin, paitsi ICT:ssä. Kuntayhtymäpohjaisten alueiden valmiusasteet olivat keskimäärin muita alueita korkeammat kaikissa tehtäväalueissa.

Tarkastuslautakunnan arvio. Kuntayhtymäpohjaisten valmiusasteiden paremmuutta selittänevät yhteisten ohjelmistojen ja olemassa olevien käytänteiden tason ero ns. sirpalealueiden eriytyneisiin alueisiin, järjestelmiin ja rakenteisiin, ja sitä kautta kaikenlainen yhteensovittamisen etumatka. ICT-järjestelyiden takamatka ei kuitenkaan sillä selity. Tietohallinnon alueellinen järjestäminen ja hallinnointi ovat avainasemassa sekä työn (palkanlaskenta, työvuorosuunnittelu, työajanseuranta, hankinnat ja kulunvalvonta) että asiakkaiden palveluiden järjestämisen ja tuloksellisuuden suhteen (ajanvaraus, takaisinsoittopalvelut, digipalvelut jne.).

4. Toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arviointia

Hallintosäännön 90 § mukaisesti tarkastuslautakunnan tehtäviin kuuluu arvioida valtuuston asettamien tavoitteiden toteutumisen lisäksi myös hyvinvointialueen toiminnan, toimintatapojen ja palvelujen järjestämisen tuloksellisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta.

Hyvinvointialueen toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arvioinnissa on hyödynnetty hyvinvointialueen tilinpäätösasiakirjoja, tilintarkastajan tilintarkastusraporttia sekä väliaikaishallinnon, aluevaltuuston ja aluehallituksen pöytäkirjoja sekä alueellisen toimeenpanon tiekartan ja tilannekuvaraportoinnin tietoja. Arviointityön tukena on käytetty myös hyvinvointialueen johdon ja muiden asiantuntijoiden kuulemisia. Lista kuulemisista löytyy arviointikertomuksen kohdasta 2.1.

3. Arviointikysymys

Oliko hyvinvointialueen toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla tilikaudella 2022?

4.1. Tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arviointia

Keski-Suomen ja muiden hyvinvointialueiden valmistelun tilannekuva päivitettiin vuoden 2022 aikana kuukausittain soteuudistus.fi -sivustolle. Valmistelun etenemistä seurattiin Kansallisen tilannekuvaraportoinnin avulla keräämällä tiedot alueittaisen toimeenpanon etenemisestä tiekartan ja muiden mittareiden avulla.

Sosiaali- ja terveysministeriö järjesti vuoden 2022 aikana kaikilla hyvinvointialueilla kuukausittain valmistelijoille suunnatun tilannekuvakeskustelun etäyhteyksin. Keskusteluissa käytiin läpi alueen valmistelun etenemistä ja ongelmakohtia. Tilaisuuksien järjestelyjä oli tukemassa NHG Oy. Keski-Suomen tilaisuuksissa puheenjohtajana toimi sosiaali- ja terveysministeriön neuvotteleva virkamies Salme Kallinen. Lisäksi tilaisuuksissa oli STM:stä tiedonhallinnan asiantuntija, Valtiovarainministeriöstä talouden ja hallinnon asiantuntija sekä sisäministeriöstä pelastustoimen asiantuntija.

Arviointijohtajan haastattelussa puheenjohtaja Kallinen totesi, että valmistelijoilla oli selkeä työnjako, asiat etenivät systemaattisesti ja valmistelusta välittyi hyvä henki. Kallisen mukaan alueen eri valmisteluvastaavat osallistuivat aktiivisesti tilanteen kuvaamiseen. Ongelmakohdat ja etenemisen hankalat vaiheet tuotiin esille ja alueen valmistelijat etsivät niihin aktiivisesti ratkaisuja. (Kallinen 2023).

ICT-ratkaisuja on siirtynyt toimeenpantavaksi vasta vuonna 2023. Toimeenpanon tiekartan näkökulmasta ratkaisujen perusteita olisi ilmeisesti ollut perusteltua

kuvata tarkemmin toimintakertomuksessa. Tätä tukee myös KSSHP:n arviointikertomuksen esille tuomat ongelmat nimenomaan ICT-palveluiden suhteen. Arviointi olisi hyötynyt tiedonkeruusta koskien ICT-palveluiden ja järjestelmien toimivuutta ja vaikutusta. Tämän arviointiin ei tarkastuslautakunnalla ollut resursseja, mutta tulevana vuosina tämä on yksi seurattavista, kriittisistä onnistumisen tekijöistä.

Kaikki alueellisen toimenpanon tiekartan tehtävät eivät valmistuneet suunnitellussa aikataulussa. On selvää, että priorisoinnit olivat tarpeen turvallisen siirtymän varmistamiseksi. Valintojen perusteiden avaamista ja niiden vaikutuksia turvallisen siirtymän valmisteluun olisi hyvä jatkossakin nostaa esiin, sillä perustavanlaatuiset päätökset vaikuttavat pitkään ja kumulatiivisesti resursointiin ja toiminnan periaatteisiin.

Hallinnon valmistelijat tunnistivat valmistelutyön resurssipulan jo aikaisessa vaiheessa. Valmistelurahoitusta olisi voitu poliittisin päätöksin kohdentaa asiantuntijaresurssien hankintaan ja ulkoiseen rekrytointiin viimeistään siinä vaiheessa, kun havaittiin, ettei sisäisillä rekrytoinneilla saatu riittäviä apuja valmisteluun. Myös rekrytointiprosessi oli poikkeuksellinen ja erityisen vaativa. Koska kyseessä oli kriittinen siirtymän onnistumisen tekijä, joka osoittautui myös merkittäväksi valtakunnalliseksi ongelmaksi, asiaa avataan seuraavassa luvussa.

Tarkastuslautakunta katsoo, että valmisteluvuoden toiminta oli järjestetty pääosin tarkoituksenmukaisella tavalla. On luonnollista nyt nähdä, että toiminta olisi joiltain osin kannattanut ratkaista toisin. Tilanne oli uusi ja ennakointi vaativaa.

ICT-ratkaisuita siirrettiin vuodelta 2022 vuodelle 2023. Mikä ICT-ratkaisuiden tilanne on tällä hetkellä? Onko Keski-Suomen hyvinvointialueella käytössä suunnitelmaa tai tiekarttaa ICT:n suhteen?

4.2. Hyvinvointialueen työhyvinvointi

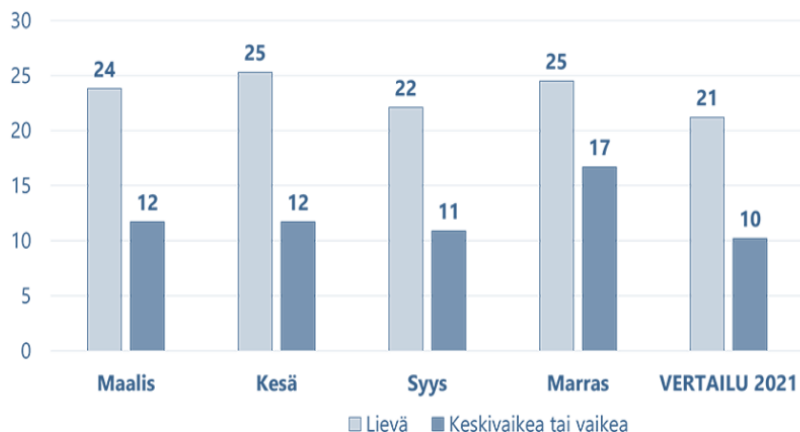
Keski-Suomen hyvinvointialueen hallinnon valmistelussa oli alkuvuonna 2022 mukana 1,5 työntekijää ja kesän jälkeen kaksi täysipäiväistä työntekijää. Valmistelutyötä tehtiin myös eri organisaatioissa oman työn ohella. Viranhaltijoilta kului rekrytointeihin runsaasti oman työajan resursseja ja rekrytointien viivästyminen hankaloitti toimintojen käynnistämistä. Pitkistä tai viivästyvistä rekrytointiprosesseista tuli myös kriittistä palautetta hakijoilta. ([6.4.2023 § 36](#))

Tarkastuslautakunnan saaman selvityksen mukaan ([9.3.2023 § 26](#)) hallinnon valmistelijat kokivat tarvitsevansa lisää valmisteluresursseja. Tekijöitä haettiin sisäisillä hauilla, sillä hallituksen päätöksen mukaisesti ulkoisia hakuja ei tehty. Lisäresursseiksi saatiin alkusyksystä 0,9 henkilöä ja lokakuussa 0,5 henkilöä. Strategian ja toimielinrakenteen valmistelussa sekä turvallisen siirtymän varmistamisessa käytettiin konsulttiyhtiöitä.

Tilanne oli varsin samantyyppinen myös muilla hyvinvointialueilla. Työterveyslaitos selvitti hyvinvointialueiden valmistelijoiden työhyvinvointia valtakunnallisessa Mitä kuuluu hyvinvointialuevalmistelijoille? -tutkimuksessa. Vuoden 2022

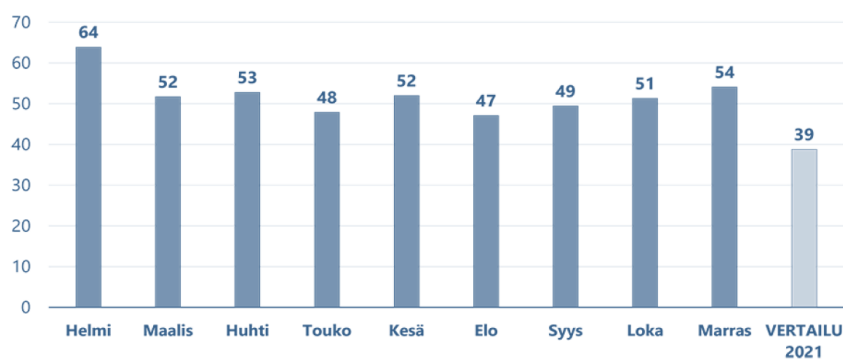
aikana kerättiin seurantatietoa hyvinvointialueiden valmistelijoiden työoloista, työhyvinvoinnista, jaksamisesta ja palautumisesta. Valmistelijoiden psyykkistä rasittuneisuutta ja sen muutoksia verrattiin aiemman vuoden 2021 tilanteeseen.

Keskeinen havainto oli, että hyvinvointialuevalmistelijoiden jaksaminen on ollut vuoden aikana ääri rajoilla (Laitinen, Selander, Nikunlaakso & Reuna, 2023).



Taulukko 7. Lievää ja keskivaikeaa tai vaikeaa psyykkistä rasittuneisuutta kokevien hyvinvointialuevalmistelijoiden osuudet (%) vuoden 2022 aikana (Laitinen, Selander, Nikunlaakso & Reuna, 2023)

Lievää psyykkistä rasittuneisuutta koki valmisteluvuoden aikana lähes joka neljäs hyvinvointialuevalmistelija (taulukko 7). Keskivaikeaa tai vaikeaa psyykkistä rasittuneisuutta koki valmisteluvuoden aikana noin yksi kymmenestä, mutta viimeisessä mittauksessa lähes 17 prosenttia.



Taulukko 8. Työmääränsä kohtuuttomaksi kokevien hyvinvointialuevalmistelijoiden osuus (%) valmisteluvuoden aikana ja vertailuryhmässä marraskuussa 2021 (Laitinen, Selander, Nikunlaakso & Reuna, 2023)

Valmistelijoista merkittävä määrä koki työmääränsä kohtuuttomaksi koko valmisteluvuoden aikana (taulukko 8). Osuus oli suurimmillaan vuoden alussa, pieni elokuuhun saakka ja suureni syksyllä vuoden loppua kohti. Työmääränsä kohtuuttomaksi kokevien osuus oli merkittävästi suurempi kuin vertailuajankohdaksi kohdaksi valitussa marraskuussa 2021.

Hyvinvointialueiden tuloksia tarkasteltiin myös tarkemmin kolmena ryhmänä, joita olivat Uudenmaan hyvinvointialueet, kuntayhtymäpohjaiset hyvinvointialueet ja sirpalealueet, joihin Keski-Suomi kuuluu. Sirpalealueilla työskentelevät kokiivat työmäärän kohtuuttomaksi useammin kuin muilla alueilla työskentelevät.

Raportin mukaan työn paljous, työpaineiden runsaus ja samanaikainen työolojen huononeminen sekä työn voimavarojen vähentyminen näkyivät valmistelijoiden hyvinvoinnin ja työkyvyn heikkenemisenä vuoden loppua kohden (Laitinen, Selander, Nikunlaakso & Reuna, 2023). Työhyvinvointia tukevien prosessien puuttuessa, niukoilla resursseilla ei kyetty hyödyntämään työyhteisöjen omia keinoja tukea työn tekemistä ja työhyvinvointia. Raportti korostaa, että erityisesti keski-aikeaa tai vaikeaa psyykkistä rasittuneisuutta kokeneet valmistelijat tarvitsevat palautukseen sekä yksilöllisiä että työyhteisön ja esihenkilötyön tukitoimia. Työyhteisöihin tarvitaan seurantaa, työhyvinvointikyselyjä sekä määrätietoista työhyvinvoinnin ja sen kehittämisen johtamisen kehittämistä. (Laitinen, Selander, Nikunlaakso & Reuna, 2023).

Keski-Suomessa työntekijöiden työhyvinvointiin kiinnitettiin huomiota aluehallituksessa 25.10.2022 ([6.4.2023 § 36](#)). Tuolloin hyvinvointialuejohtaja toi esiin, että valmistelu toimi pitkään ohuilla resursseilla ja jatkossa on turvattava muutosvalmistelijoiden jaksaminen. Asiaan oli kiinnitetty kuitenkin huomiota muun muassa jo valtuuston kokouksessa 14.6.2022 talousarviokäsittelyn yhteydessä. Tiedossa oli, että työkuorma oli kasvanut erityisesti hallinnon ja henkilöstöhallinnon tehtävien osalta ja näkyvissä oli, että paine edelleen kasvaisi kohti vuodenvaihdetta. Resurssien puutteen koettiin helpottavan vasta kun tehtäviinsä valittuja viranhaltijoita aloitti tehtävissään loppuvuodesta ([9.3.2023 § 26](#)).

Tarkastuslautakunnan arvio. Henkilökunnan kuuleminen ja jaksaminen ovat strategisia onnistumisen edellytyksiä sekä talouden tasapainottamisen että toiminnan ja palveluiden onnistumisen suhteen. Miten tämä huomioidaan jatkossa käytännön ratkaisuin Keski-Suomen hyvinvointialueella?

5. Keski-Suomen tarkastuslautakuntien yhteinen arviointi

Tämä luku on Keski-Suomen kuntien ja hyvinvointialueen tarkastuslautakuntien puheenjohtajien verkostossa tehty yhteinen arviointi. Arvioinnin tavoite oli tuottaa Keski-Suomen hyvinvointialueen ja kuntien valtuustoille tietoa keskeisistä yhdyspinnoilla tapahtuvista toiminnoista, joiden onnistumisella on merkitystä hyvinvointialueen ja kuntien talouteen sekä asukkaiden saamiin palveluihin.

Tarkastuslautakunnat ovat sopineet toimintakäytännöistään ja vuosittaisista teemaattisista arviointikokonaisuuksistaan. Vuoden 2022 arviointiteemaksi valittiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rahoitusperusteen eli HYTE-kertoimen perusteella kunnille ja hyvinvointialueelle jaettavan valtion rahoituksen tarkastelu. HYTE-kertoimen mukaisista indikaattoreista valittiin tarkempaan tarkasteluun ne, jotka liittyvät työllisyyden edistämiseen.

5.1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Kuntien valtionosuuksiin ja hyvinvointialueiden valtion rahoitukseen on tullut vuoden 2023 alusta alkaen uusi laskentatekijä: hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen HYTE-kerroin. HYTE-kerroin on kannustinraha, jonka suuruus nousee, mikäli muutos HYTE-kertoimen mukaisissa indikaattoreissa on positiivinen. Kuntia ja hyvinvointialueita ei verrata keskenään, vaan rahoitusperusteena käytetään oman toiminnan muutosta. Kunnan järjestämä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö vaikuttaa hyvinvointialueen indikaattoreihin ja hyvinvointialueen järjestämät palvelut puolestaan kuntalaisten hyvinvointiin ja sitä mittaaviin indikaattoreihin.

Keski-Suomen tarkastuslautakuntien yhteiset arviointikysymykset:

1. Mikä on HYTE-kertoimen vaikutus Keski-Suomen kuntien ja hyvinvointialueen valtion rahoitukseen?
2. Mistä indikaattoreista HYTE-kerroin muodostuu?
3. Mikä on Keski-Suomen kuntien ja hyvinvointialueen tilannekuva taulukkojen 11 ja 12 mukaisissa työllisyyden edistämisen indikaattoreissa?

5.1.1. HYTE-kertoimen rahoitusosuus ja indikaattorit

HYTE-kertoimen perusteella kunnille ja hyvinvointialueelle jaettava valtion rahoitus on merkittävä. HYTE-kertoimen perusteella jaetaan noin 1 % hyvinvointialueiden valtion rahoituksesta ja yhtä lailla sen perusteella jaetaan kaikkien Suomen kuntien kesken noin 100 miljoonaa euroa. Keski-suomalaisien kuntien

osuus tästä on noin 5,0 milj. euroa, ja hyvinvointialueelle jaettava valtion rahoitus on suuruudeltaan noin 10,75 milj. euroa. Kunnille HYTE-kertoimen perusteella kohdistuva valtion rahoitus on keskimäärin 18,23 euroa asukasta kohti, vaihteluvälin ollessa 7,50 eurosta 22 euroon.

HYTE-kerroin vaikuttaa laskentaperusteena valtion rahoituksen määrään kunnissa heti vuodesta 2023 lähtien, mutta hyvinvointialueen kohdalla vasta vuodesta 2026 lähtien. Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021 tuli voimaan vuoden 2023 alussa, mutta siinä kuvattua HYTE-laskentaperustetta sovelletaan lain 33 § mukaisesti kuitenkin vasta vuoden 2026 alusta. Vuosina 2023–2025 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella määräytyvä summa jaetaan hyvinvointialueille asukasmäärän mukaisesti ([THL, 2023](#)).

Kunta	HYTE-osuus vuonna 2021 (€)	HYTE-osuus vuonna 2023 (€)	Asukasluku (2021)	HYTE €/asukas
Hankasalmi	83 826	74 134	4683	15,83
Joutsa	64 371	60 897	4263	14,29
Jyväskylä	2 701 645	3 091 281	144473	21,4
Jämsä	379 526	375 229	19767	18,98
Kannonkoski	16 256	23 374	1311	17,83
Karstula	58 120	66 119	3774	17,52
Keuruu	170 918	161 929	9443	17,15
Kinnula	19 763	21 462	1581	13,57
Kivijärvi	16 973	18 119	1088	16,65
Konnevesi	34 135	38 929	2586	15,05
Kyyjärvi	23 531	22 073	1232	17,92
Laukaa	306 244	314 362	18788	16,73
Luhanka	7 592	7 687	703	10,93
Multia	17 558	21 820	1488	14,66
Muurame	213 733	188 651	10426	18,09
Petäjävesi	45 975	55 029	3678	14,96
Pihtipudas	55 771	65 694	3873	16,96
Saarjärvi	123 080	131 335	9117	14,41
Toivakka	43 921	32 849	2387	13,76
Uurainen	67 229	71 541	3634	19,69
Viitasaari	108 653	105 025	6070	17,3
Äänekoski	302 247	295 245	18318	16,12

Taulukko 9. HYTE-kertoimen osuus Keski-Suomen kunnissa vuosina 2021 ja 2023. (Lähde: *Sotkanet ja Kuntaliiton valtionosuuslaskuri.*)

Suurin mahdollinen HYTE-kertoimen perusteella kohdistuva valtion rahoitus oli vuonna 2022 28,50 euroa/asukas. Yksikään Keski-Suomen kunta ei vuoden 2023 tiedoilla ole saanut maksimimäärää.

Kuntien ja hyvinvointialueen HYTE-kertoimet muodostuvat hieman toisistaan poikkeavista indikaattoreista, jotka on kuvattu oheiseen taulukkoon (taulukko 10). Kuntien prosessi- indikaattoreita voi tarkastella tarkemmin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [verkkosivuilta](#). Kunnan prosessi-indikaattorit kuvaavat voimavaroja ja toimenpiteitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Prosessi-indikaattorit	Tulosindikaattorit
	Kunnat
1. kuntajohto (5 yksittäistä indikaattoria)	1. Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista
2. liikunta (5 yksittäistä indikaattoria)	2. Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista
3. peruskoulut (4 yksittäistä indikaattoria)	3. Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä
4. kulttuuri (1 yksittäinen indikaattoria)	4. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä
	5. Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä
	6. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä
	Hyvinvointialue
1. Lastenneuvolan terveystarkastukset	1. Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitajaksot ja/tai sairaalassa hoidetut potilaat
2. Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset	2. Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä
3. Koulukuraattoriresurssi	3. Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 20–24-vuotiaat, % ikäluokasta
4. Koulupsykologiresurssi	4. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % ikäluokasta
5. Lasten rokotukset	5. Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä
6. Alkoholi	
7. Tyypin 2 diabetes	
8. Työttömien terveystarkastukset	

Taulukko 10. HYTE-kertoimen mukaiset prosessi- ja tulosindikaattorit kunnassa ja hyvinvointialueella. Tummennettuina työllisyyden edistämiseen vaikuttavat indikaattorit.

5.1.2. Vuoden 2022 teema: työllisyyden edistämisen tilannekuva

Työllisyyden edistäminen kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspinnoilla tarkoittaa ensisijaisesti vaikeasti työllistyvien aseman parantamista työmarkkinoilla, kuten työttömien terveystarkastusten toteuttamista. Alla olevassa taulukossa 11 esitellään HYTE-indikaattorit, jotka liittyvät työllisyyden edistämiseen sekä kertoimien keskiarvoja koko Suomen ja Keski-Suomen osalta. Liitteessä 6 esitellään Keski-Suomen kuntakohtaiset kerroin arvot.

Työllisyyden edistämisen HYTE-indikaattorit		2017	2021
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä.	Koko maa	8,1	7,3
	Keski-Suomi	6,5	6,3
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä. Sama indikaattori sekä kunnissa että hyvinvointialueella.	Koko maa	2,8	2,7
	Keski-Suomi	2,8	3
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat,	Koko maa	6,9	6,3
	Keski-Suomi	7,7	7

Taulukko 11. Työllisyyden edistämisen HYTE-indikaattorit (Sotkanet).

Keski-Suomessa koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten asema ei ole parantunut samassa suhteessa kuin koko maassa. Toimeentulotukea saaneiden työikäisten määrä ei ole vähentynyt samassa suhteessa kuin koko maassa. Työkyvyttömyyseläkettä saavien työikäisten määrä on vähentynyt samassa suhteessa kuin koko maassa. Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten määrä koko ikäluokasta on korkea.

Hyvinvointialueiden HYTE-kertoimen työllisyyden edistämiseen liittyvät indikaattorit on koottu oheiseen taulukkoon (taulukko 12).

Työllisyyden edistämisen HYTE-indikaattorit hyvinvointialueella		2017	2021
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä.	Koko maa	16,90	18,3*
	Keski-Suomi	18,9	19,8*
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % ikäluokasta. Sama indikaattori sekä kunnissa että hyvinvointialueella.	Koko maa	2,8	2,7
	Keski-Suomi	2,8	3
Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä.	Koko maa	1,2*	1,2
	Keski-Suomi	1,5*	1,4
Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä.	Koko maa	2,4	3,5
	Keski-Suomi	1,4	0,6

*tieto vuodelta 2020

Taulukko 12. Hyvinvointialueen HYTE-kertoimen indikaattorit liittyen valittuun teemaan: työllisyyden edistäminen (Lähde: Sotkanet).

Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään jää Keski-Suomen kohdalla huomattavasti alle koko Suomen keskiarvon. Työttömien terveystarkastukset ovat toteutuneet keskimäärin muuta maata heikommin.

Terveydenhuoltolain (1326/2010,13 §) mukaan työttömien terveystarkastusten keskeisiä elementtejä ovat

- terveystarkastus ja terveysneuvonta
- työ- ja toimintakyvyn selvittäminen ja tukeminen
- ja niiden edellyttämä moniammatillinen yhteistyö.

Työttömien työ- ja toimintakykyä täytyy arvioida asiakkaan tarpeen mukaan työttömyyden eri vaiheissa perusterveydenhuollossa ja tarpeen vaatiessa erikoissairaanhoidossa. Tarvittaessa henkilöt on ohjattava hoitoon tai lääkinnälliseen, ammatilliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen. Työttömien terveystarkastuksia tarkastellaan luvussa 5.3.

5.1.3. Tarkastuslautakuntien yhteenveto hyvinvointiin ja terveyteen investomisesta ja kehittämis ehdotukset hyvinvointialueen ja kuntien valtuustoille

HYTE-kertoimen mukainen rahoitusosuus hyvinvointialueelle ja kunnille on merkittävä. HYTE-kerroin muodostuu mittareista, joiden osoittaman tilanteen parantamisella on vaikutusta kunnan ja hyvinvointialueen saamaan rahoitukseen. HYTE-kertoimeen sisältyvät hyvinvointiteemat ovat keskeisiä kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspinnassa, sillä sekä kuntien että hyvinvointialueen toimenpiteet vaikuttavat asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden tilaan.

Työllisyyden edistäminen muodostaa merkittävän osan HYTE-kertoimesta. Keski-Suomen luvut poikkeavat työllisyyden edistämiseksi muusta Suomesta, erityisesti työttömien terveystarkastusten osalta.

Kysymys kuntien ja hyvinvointialueen hallituksille: Mihin yhdyspintayhteistyöhön kunnat ja hyvinvointialue aikovat ryhtyä työllisyyden edistämiseen liittyvien HYTE-indikaattoreiden parantamiseksi?

5.2. Työhyvinvoinnin tukeminen

Keski-Suomen kuntien ja hyvinvointialueen tarkastuslautakuntien puheenjohtajat ovat arvioineet kuntien vuoden 2021 henkilöstökertomuksissa raportoituja henkilöstön työhyvinvoinnin kannustimia. Kuntien henkilöstökertomuksista on poimittu toimenpiteitä, jotka tukevat työyhteisön ihmislähtöisyyttä, työn tekemisen merkityksellisyyttä ja työntekijöiden sujuvia arjen käytäntöjä.

Työntekijöillä on ratkaiseva rooli hyvinvointialueuudistuksen ja kuntayhteistyön onnistumisessa. Taulukkoon on poimittu Keski-Suomen kuntien henkilöstökertomuksista vuodelta 2021 kirjauksia, joiden mukaisilla toimenpiteillä tuetaan henkilöstön työhyvinvointia. Henkilöstökertomuksista kerättiin lausumia, jotka kertovat työn ihmislähtöisyydestä ja merkityksellisyydestä. Toisaalta kerättiin konkreettisia toimenpiteitä, joilla tuetaan työntekijöiden sujuvaa arkea (Taulukko 13).

Keski-Suomen tarkastuslautakuntien yhteisiä arviointikysymyksiä

Miten kunnat ja hyvinvointialue yhdessä edistävät työhyvinvointia ja Keski-Suomen kuntien ja hyvinvointialueen vetovoimaisuutta työnantajana?

Millaisia työhyvinvointia edistäviä käytäntöjä on tähän mennessä käytetty kunnissa?

Ihmislähtöisyys	Merkityksellinen työ	Sujuvat arjen käytännöt
<p>Osaamisen jakamisen menetelmät</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edistetään hiljaisen tiedon jakamista ja edistetään vertaisoppimista. - Henkilöstön tieto- taito ja osaaminen vastaavat vaadittua tasoa. 	<p>Työn vaikuttavuuden kokemus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Työn mielekkäisyys säilyy muutoksista huolimatta. - Henkilöstön on mahdollista tuottaa palvelut laadukkaasti ja asiakaslähtöisesti. 	<p>Työnantajan tarjoamat hyvinvointiedut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kuntoiluun kannustaminen - Yhteiskäyttöpöyrät
<p>Koulutustarpeet arvioidaan säännöllisesti ja koulutukset pidetään ajan tasalla</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kouluttautumiseen kannustaminen. - Työntekijän osaamisen kasvaessa voidaan tarjota vastaavia työtehtäviä. - Työnantaja voi ottaa huomioon tiettyssä määrin henkilön vahvuuksia sekä mielenkiinnon kohteita työssä. 	<p>Sosiaalinen pääoma, yhteisöllisyys</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yhteisöllisyys; yhdessä tekeminen ja toisista välittäminen. - Vastuu omasta ja työkavereiden työhyvinvoinnista ja työstä selviytymisestä. - Monipuolinen henkilöstörakenne 	<p>Yksilöllisten elämäntilanteiden huomioiminen, työsuhteen turvallisuus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Töiden uudelleen järjestelyt, erilaiset työsuhdemuodot, - Itsensä sekä oman työnteon johtaminen. Itseohjautuvuus. - Työn ja perheen yhteensovittaminen.
<p>Henkilöstön työkyvyn edistäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Työterveydenhuollon antama tuki. - Henkilöstö toimii yritteliäästi ja vastuuntuntoisesti. 	<p>Säännölliset onnistumis-/kehitys- ja työyhteisökeskustelut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selkeät työnkuvat. - Työyhteisön jäsenet ovat tietoisia työyksikkönsä toimintatavoitteista, taloudesta ja toimintaperiaatteista. 	<ul style="list-style-type: none"> - Joustavat työjärjestelyt kuten esim. etätyö, työkyvyn alentuaessa. - Työtä sovitetaan henkilön elämäntilanteeseen.
<p>Työyhteisön jäsenten tietoisuus strategiasta ja sen mukaisista arvoista</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuus toteutuu työyhteisössä. 	<p>Motivaation ylläpitäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Työntekijällä on mahdollisuus edetä organisaatiossa koulutustaan vastaavasti. - Kehittyminen omassa työtehtävässä. 	<p>Muutoskykyisyyden vahvistaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Työnkierto ja muuntokoulutus
<p>Rekryointitarvetta tarkastellaan säännöllisesti</p>		<p>Henkilöstökyselyiden toteuttaminen</p>

Taulukko 13. Keski-Suomen kuntien henkilöstökertomuksista 2021 poimittuja keinoja tukea henkilöstön työhyvinvointia.

Tarkastuslautakuntien yhteinen kysymys hyvinvointialueen ja kuntien hallituksille: Miten Keski-Suomen kunnat ja hyvinvointialue turvaavat yhdessä osaavan työvoiman pito- ja vetovoiman työhyvinvoinnin keinoin?

5.3. Hyvinvointialueen tehtävä: työttömien terveystarkastukset

Hyvinvointialueen tarkastuslautakunta toteaa, että työllisyyden edistämisen näkökulmasta erityisesti työttömien terveystarkastukset ovat hyvinvointialueen tehtävistä kehitettävä osa-alue. Terveystarkastuslaki (1326/2010) 13 § edellyttää hyvinvointialueita järjestämään työttömille terveystarkastuksia. Vastuu terveystarkastusten järjestämisestä siirtyi kunnilta hyvinvointialueille sote-uudistuksen myötä 1.1.2023 ([Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta 581/2022](#)).

Hyvinvointialueen on järjestettävä tarpeelliset terveystarkastukset alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin seuraamiseksi ja edistämiseksi. Terveystarkastukset on järjestettävä myös opiskelu- ja työterveyshuollon ulkopuolelle jääville nuorille ja työikäisille. Terveystarkastuksen mahdollisuudesta tulee kertoa hyvinvointialueen tai palveluntarjoajan verkkosivuilla, jotta työtön voi itse hakeutua tarkastukseen. Työttömien terveystarkastuksesta tuotetaan tiedot hoitoilmoitusrekisteriin, josta niitä käytetään muun muassa tilastointiin ja hyvinvointi-indikaattorien pohja-aineistona ja voidaan hyödyntää paikallisesti toiminnan seurantaan ja palvelujen kehittämiseen ([THL 2023](#)).

Työttömien terveystarkastus edellyttää hyvinvointialueella sovittuja yhteistyökäytäntöjä erityisesti työ- ja elinkeinohallinnon kanssa toteutuakseen hyvin (THL 2023). Tämä koskee sekä terveystarkastuksista tiedottamista, niihin ohjautumista että jatkoselvityksiin ohjaamista. Sosiaali- ja terveysministeriö ja työ- ja elinkeinoministeriö ovat laatineet ohjeistuksen toimialat ylittävästä yhteistyöstä (STM 2013), jota päivitetään myöhemmin vuoden 2023 aikana.

Tarkastuslautakunta toteaa, että työttömien terveystarkastusten palvelukokonaisuuden sujuva järjestäminen koko Keski-Suomen alueella on tärkeää. Lainsäädäntö antaa hyvinvointialueille siirtymäajan vuoteen 2026 saakka ennen kuin HYTE-kertoimen perusteella seurattavat hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen toimenpiteet suoraan vaikuttavat saatuun valtionrahoitukseen. HYTE-kertoimen indikaattorien teemat yhdistävät kuntien ja hyvinvointialueen toiminnan tavoitteita monella tavalla. Nyt arviointiin valittu yhteinen tarkastelukohde on paitsi esimerkki hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspintayhteistyön monista yhteisistä nimittäjistä, se on myös konkreettinen kehittämiskohde, johon tarkemmin pureutumalla voidaan kuntien kanssa yhdessä edistää, seurata ja vauhdittaa Keski-Suomen hyvinvointialuestrategian ([av 14.6.2022 § 63](#)) keskeisten tavoitteiden toteutumista:

- Keski-suomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat
- Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat
- Keski-suomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.

6. Arviointien yhteenveto ja kehittämisehdotukset

Tarkastuslautakunnan työnä on kehittää talouden seurannalla ja vaikuttavuusarvioinnilla Keski-Suomen hyvinvointialueen toimintaa. Tarkastuslautakunta on käynyt läpi keskeiset hyvinvointialueen toimintavuotta 2022 kuvaavat asiakirjat ja tilintarkastusasiakirjat sekä kuullut asiantuntijoita arviointityön tukena.

Tarkastuslautakunta katsoo, että tilinpäätöksessä esitetty selvitys antaa kokonaisuutena arvioituna riittävät tiedot hyvinvointialueen toiminnasta, taloudesta ja tavoitteiden toteutumisesta tilikaudella 1.1.-31.12.2022.

Tarkasteluvuoden tilikaudelle ei ollut vielä laadittu talousarviota, joka olisi sisältänyt sitovien talouden tavoitteiden ohella sitovia toiminnan tavoitteita. Valmistelu tapahtui pitkälti lainsäätäjän eli valtion valvonnassa, toimeenpanolain asettamien tavoittein ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa. Keskeinen havainto toimintakertomuksesta olikin se mitä siinä ei ollut. Toimintakertomuksessa olisi ollut perusteltua tuoda esille ministeriön ohjauksessa käyttämän seuranta-työkalun eli alueellisen toimeenpanon tiekartan mukainen kuvaus valmisteluvuoden onnistumisesta. Toimintakertomuksessa on jatkossa hyvä taulukoida ja tuoda selkeästi esille kuvaus aluevaltuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutumisesta. Tämä antaa vertailupohjan tarkastuslautakunnan tarkastus- ja arviointityölle.

Arviointikertomusta varten Keski-Suomen alueen kuntien tarkastuslautakunnat muodostivat yhteisen arviointikohteen. Tällä kertaa kohteena oli HYTE-kertoimien merkitys kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspintatyössä. Työllisyyteen liittyvät toimenpiteet muodostavat merkittävän osan HYTE-kertoimesta. Havainnointona oli, että Keski-Suomen luvut poikkeavat muusta Suomesta erityisesti työttömien terveystarkastukset -indikaattorin osalta.

HYTE-kertoimen merkitykseen ja sen indikaattorien seurantatietoihin tulee kiinnittää erityistä huomiota seuraavina vuosina jo sen taloudellisen merkityksen vuoksi. Vuodesta 2026 lähtien noin prosentti eli noin 11 M€ hyvinvointialueen saamasta valtionrahoituksesta tullaan määrittämään yksistään HYTE-kertoimen seurantatietojen perusteella. Keski-Suomen hyvinvointialueen keskeinen työllisyyteen liittyvä tehtävä on terveystarkastusten tarjoaminen. Tarkastuslautakunta näkee, että hyvinvointialueen tulisi kiinnittää jatkossa huomiota erityisesti työttömien terveystarkastuksiin.

Työterveyslaitoksen seurantatutkimuksen mukaan koko maan hyvinvointialuevalmistelijoiden jaksaminen oli ääri rajoilla vuoden 2022 aikana. On perusteltua, että koko henkilöstön kohdalla työhyvinvointiin kiinnitetään korostetusti huomiota ja siitä raportoidaan säännöllisesti.

Arviointikertomuksessa tarkastuslautakunnan esittämät havainnot on koottu vihreisiin laatikoihin. Lautakunta toivoo saavansa näihin huomioihin vastineet ja laatikoissa esitettyihin kysymyksiin vastaukset Keski-Suomen hyvinvointialueen hallitukselta.



7. Allekirjoitukset

Jyväskylässä 1.6.2023

Elma Hyöky

Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

Irma Hirsjärvi

Tarkastuslautakunnan jäsen

Juha Kaistinen

Tarkastuslautakunnan jäsen

Merja Lahtinen

Tarkastuslautakunnan jäsen

Leila Lindell

Tarkastuslautakunnan jäsen

Tapio Puolimatka

Tarkastuslautakunnan jäsen

Tuomo Silvast

Tarkastuslautakunnan jäsen

Juha Suonperä

Tarkastuslautakunnan jäsen

Jouni Vuori

Tarkastuslautakunnan jäsen

Liitteet:

Liite 1. Tiekartan valmiusasteen vertailua eri hyvinvointialueiden välillä 1/2023 hallinnon, talouden ja tukipalvelujen tehtävien osalta (STM 2023).

01/2023	HTT - Kokonaiskuva	A. Hallinnon rakenteet, toiminnan järjestäminen ja demokratia	B. Konsernitalous	C. Henkilöstön asiat ml. Siirrot	D. Sopimukset	E. Hallinnolliset tukipalvelut	F. Omaisuus ja toimitilat	G. Asianhallinta	H. Tietohallinnon organisointi
Tehtävien lkm yht.	111	28	19	15	12	5	14	8	10
Etelä-Karjala	97 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	86 %	100 %	90 %
Etelä-Pohjanmaa	97 %	100 %	95 %	93 %	100 %	100 %	100 %	100 %	90 %
Etelä-Savo	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	64 %	100 %	100 %
Helsinki	98 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	86 %	100 %	100 %
HUS	100 %	100 %	100 %	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Itä-Uusimaa	78 %	86 %	89 %	73 %	83 %	60 %	71 %	50 %	80 %
Kainuu	98 %	96 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Kanta-Häme	91 %	93 %	100 %	93 %	100 %	100 %	100 %	75 %	50 %
Keski-Pohjanmaa	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Keski-Suomi	89 %	96 %	100 %	93 %	100 %	100 %	100 %	25 %	60 %
Keski-Uusimaa	93 %	96 %	79 %	93 %	100 %	100 %	86 %	100 %	100 %
Kymenlaakso	86 %	89 %	74 %	93 %	83 %	100 %	93 %	63 %	100 %
Lappi	90 %	93 %	95 %	73 %	100 %	100 %	86 %	75 %	100 %
Länsi-Uusimaa	55 %	86 %	74 %	53 %	33 %	40 %	14 %	13 %	60 %
Pirkanmaa	89 %	93 %	100 %	100 %	92 %	100 %	57 %	63 %	100 %
Pohjanmaa	97 %	96 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	88 %	90 %
Pohjois-Karjala	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Pohjois-Pohjanmaa	95 %	93 %	100 %	80 %	100 %	100 %	93 %	100 %	100 %
Pohjois-Savo	95 %	96 %	95 %	93 %	100 %	100 %	100 %	88 %	90 %
Päijät-Häme	89 %	96 %	100 %	60 %	100 %	100 %	100 %	100 %	50 %
Satakunta	76 %	86 %	100 %	27 %	67 %	80 %	93 %	100 %	40 %
Vantaa-Kerava	98 %	100 %	100 %	93 %	100 %	100 %	100 %	100 %	90 %
Varsinais-Suomi	58 %	79 %	63 %	20 %	75 %	60 %	57 %	25 %	60 %

Alle 25 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita
 25-49 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita
 50-75 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita
 76-90 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita
 Yli 90 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita

Liite 2. Tiekartan valmiusasteen vertailua eri hyvinvointialueiden välillä 1/2023 johtamisen ja osaamisen tehtävien osalta (STM 2023).

01/2023	J&O - Kokonaiskuva	A. Kyvykkyydet	B. Johtamisrakenneet ja johtamisen välineet	C. Palvelutuotannon organisointi ja johtaminen	D. Tiedolla johtaminen ja tietopohjat	E. Viestintä, osallisuus ja demokratia
Tehtävien lkm yht.	41	11	10	2	7	11
Etelä-Karjala	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Etelä-Pohjanmaa	93 %	91 %	80 %	100 %	100 %	100 %
Etelä-Savo	98 %	100 %	100 %	100 %	86 %	100 %
Helsinki	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
HUS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Itä-Uusimaa	76 %	73 %	70 %	100 %	71 %	82 %
Kainuu	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Kanta-Häme	95 %	91 %	100 %	100 %	86 %	100 %
Keski-Pohjanmaa	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Keski-Suomi	88 %	91 %	70 %	100 %	100 %	91 %
Keski-Uusimaa	90 %	82 %	80 %	100 %	100 %	100 %
Kymenlaakso	90 %	100 %	70 %	100 %	86 %	100 %
Lappi	98 %	91 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Länsi-Uusimaa	51 %	36 %	70 %	0 %	0 %	91 %
Pirkanmaa	93 %	100 %	70 %	100 %	100 %	100 %
Pohjanmaa	95 %	100 %	80 %	100 %	100 %	100 %
Pohjois-Karjala	95 %	100 %	80 %	100 %	100 %	100 %
Pohjois-Pohjanmaa	90 %	82 %	80 %	100 %	100 %	100 %
Pohjois-Savo	90 %	100 %	80 %	100 %	71 %	100 %
Päijät-Häme	83 %	55 %	100 %	100 %	86 %	91 %
Satakunta	59 %	18 %	50 %	100 %	86 %	82 %
Vantaa-Kerava	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Varsinais-Suomi	34 %	9 %	30 %	50 %	43 %	55 %

Alle 25 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita
 25-49 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita
 50-75 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita
 76-90 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita
 Yli 90 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita

Liite 3. Tiekartan valmiusasteen vertailua eri hyvinvointialueiden välillä 1/2023 palveluiden järjestämisen tehtävien osalta (STM 2023).

01/2023	Järjestäminen Kokonaiskuva	A. Väestön palvelutarve	B. Toimintaympäristö ja sen turvallisuus	C. Järjestämisen reunaehdot	D. Järjestettävät palvelut ja palveluiden yhdenmukaistaminen	E. Hankinnat	F. Tuotannon ohjaus	G. Integraatio, koordinaatio ja yhteistyö
Tehtävien lkm yht.	36	3	3	3	15	9	2	1
Etelä-Karjala	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Etelä-Pohjanmaa	94 %	100 %	100 %	67 %	93 %	100 %	100 %	100 %
Etelä-Savo	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Helsinki	95 %	100 %	67 %	100 %	100 %	100 %	100 %	0 %
HUS	97 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Itä-Uusimaa	43 %	67 %	67 %	33 %	40 %	67 %	0 %	0 %
Kainuu	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Kanta-Häme	64 %	100 %	67 %	67 %	40 %	89 %	100 %	0 %
Keski-Pohjanmaa	75 %	100 %	100 %	33 %	80 %	89 %	0 %	0 %
Keski-Suomi	94 %	100 %	67 %	100 %	100 %	100 %	100 %	0 %
Keski-Uusimaa	84 %	100 %	100 %	67 %	87 %	100 %	100 %	100 %
Kymenlaakso	89 %	100 %	67 %	100 %	93 %	100 %	50 %	0 %
Lappi	92 %	100 %	33 %	100 %	100 %	100 %	50 %	100 %
Länsi-Uusimaa	66 %	67 %	100 %	100 %	53 %	44 %	50 %	100 %
Pirkanmaa	89 %	100 %	100 %	100 %	80 %	89 %	100 %	100 %
Pohjanmaa	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Pohjois-Karjala	97 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	0 %
Pohjois-Pohjanmaa	86 %	67 %	100 %	67 %	80 %	100 %	100 %	100 %
Pohjois-Savo	97 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	50 %	100 %
Päijät-Häme	89 %	100 %	100 %	100 %	87 %	100 %	50 %	0 %
Satakunta	53 %	67 %	33 %	67 %	27 %	100 %	50 %	0 %
Vantaa-Kerava	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Varsinais-Suomi	78 %	100 %	67 %	100 %	67 %	100 %	0 %	100 %

Alle 25 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita
 25-49 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita
 50-75 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita
 76-90 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita
 Yli 90 % tehtävissä valmius siirtä / valmiita

Liite 4. Tiekartan valmiusasteen vertailua eri hyvinvointialueiden välillä 1/2023 yhdyspinnat-tehtäväalueen tehtävien osalta (STM 2023).

01/2023	Yhdyspinnat - Kokonaiskuva	A. Järjestäminen, tuotannon ohjaus ja hallintorakenteet	B. Johtaminen ja verkostotyö	C. Kyykykkydet ja resursointi	D. Henkilöstö ja sidosryhmäosaaminen	E. Tiedolla johtaminen ja tietojärjestelmät
Tehtävien lkm yht.	57	18	14	10	4	11
Etelä-Karjala	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Etelä-Pohjanmaa	91 %	100 %	93 %	80 %	100 %	82 %
Etelä-Savo	86 %	94 %	100 %	100 %	100 %	36 %
Helsinki	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
HUS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Itä-Uusimaa	82 %	89 %	79 %	100 %	75 %	64 %
Kainuu	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Kanta-Häme	72 %	78 %	79 %	70 %	100 %	45 %
Keski-Pohjanmaa	68 %	61 %	71 %	90 %	75 %	55 %
Keski-Suomi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Keski-Uusimaa	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Kymenlaakso	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Lappi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Länsi-Uusimaa	63 %	44 %	64 %	70 %	25 %	100 %
Pirkanmaa	98 %	100 %	93 %	100 %	100 %	100 %
Pohjanmaa	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Pohjois-Karjala	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Pohjois-Pohjanmaa	86 %	78 %	100 %	100 %	100 %	64 %
Pohjois-Savo	98 %	100 %	100 %	90 %	100 %	100 %
Päijät-Häme	89 %	94 %	93 %	100 %	100 %	64 %
Satakunta	53 %	72 %	57 %	60 %	50 %	9 %
Vantaa-Kerava	96 %	100 %	100 %	90 %	100 %	91 %
Varsinais-Suomi	33 %	39 %	43 %	10 %	100 %	9 %

Alle 25 % tehtävissä valmius siirtävä / valmiita
 25-49 % tehtävissä valmius siirtävä / valmiita
 50-75 % tehtävissä valmius siirtävä / valmiita
 76-90 % tehtävissä valmius siirtävä / valmiita
 Yli 90 % tehtävissä valmius siirtävä / valmiita

Liite 5. Tiekartan valmiusasteen vertailua eri hyvinvointialueiden välillä 1/2023 ICT-tehtäväalueen tehtävien osalta (STM 2023).

01/2023	ICT - Kokonaiskuva	A. Hallinnolliset tehtävät	B. Toimialarippumattomat järjestelmät	C. Toimialasidonnaiset järjestelmät	D. ICT-infra	E. ICT-infran järjestelmät
Tehtävien lkm yht.	67	12	21	11	11	12
Etelä-Karjala	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Etelä-Pohjanmaa	76 %	92 %	57 %	64 %	82 %	100 %
Etelä-Savo	99 %	100 %	95 %	100 %	100 %	100 %
Helsinki	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
HUS	96 %	100 %	96 %	88 %	100 %	100 %
Itä-Uusimaa	66 %	92 %	62 %	64 %	64 %	50 %
Kainuu	81 %	100 %	81 %	82 %	55 %	83 %
Kanta-Häme	66 %	92 %	57 %	73 %	45 %	67 %
Keski-Pohjanmaa	69 %	83 %	67 %	73 %	18 %	100 %
Keski-Suomi	54 %	75 %	48 %	64 %	36 %	50 %
Keski-Uusimaa	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Kymenlaakso	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Lappi	76 %	92 %	86 %	73 %	82 %	42 %
Länsi-Uusimaa	33 %	67 %	33 %	0 %	36 %	25 %
Pirkanmaa	49 %	75 %	48 %	18 %	73 %	33 %
Pohjanmaa	63 %	100 %	71 %	55 %	18 %	58 %
Pohjois-Karjala	90 %	92 %	86 %	73 %	100 %	100 %
Pohjois-Pohjanmaa	51 %	75 %	52 %	45 %	36 %	42 %
Pohjois-Savo	64 %	75 %	76 %	91 %	27 %	42 %
Päijät-Häme	54 %	75 %	52 %	55 %	45 %	42 %
Satakunta	49 %	83 %	33 %	27 %	36 %	75 %
Vantaa-Kerava	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Varsinais-Suomi	81 %	100 %	95 %	45 %	55 %	92 %

Alle 25 % tehtävissä valmius siirtävä / valmiita
 25-49 % tehtävissä valmius siirtävä / valmiita
 50-75 % tehtävissä valmius siirtävä / valmiita
 76-90 % tehtävissä valmius siirtävä / valmiita
 Yli 90 % tehtävissä valmius siirtävä / valmiita

Liite 6.

**Työllisyyden edistämisen HYTE-indikaattorit Keski-Suomen kunnissa,
prosentit (%) vastaavan ikäisestä väestöstä**

	Koulutuksen ulkupuolelle jääneet 17–24-vuotiaat (3219)		Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64- vuotiaat (234)		Työkyvyttömyyseläke ttä saavat 25–64- vuotiaat (306)	
	2017	2021	2017	2021	2017	2021
Koko maa	8,1	7,3	2,8	2,7	6,9	6,3
Keski-Suomi	6,5	6,3	2,8	3,0	7,7	7,0
Jyväskylä	5,8	5,6	3,7	3,8	6,3	5,8
Hankasalmi	6,9	5,4	2,4	2,4	11,3	9,3
Joutsa	12,1	8,6	2,3	1,9	9,1	9,9
Jyväskylä	5,8	5,6	3,7	3,8	6,3	5,8
Jämsä	8,0	9,7	2,4	3,1	8,9	8,8
Kannonkoski	6,5	11,2	1,4	-*	13,5	13,2
Karstula	7,7	10,2	1,5	1,1	10,5	10,1
Keuruu	7,0	8,1	2,7	2,7	10,0	8,8
Kinnula	4,7	-*	2,3	1,4	14,1	14,0
Kivijärvi	9,7	24,7	1,9	2,0	17,3	11,7
Konnevesi	6,1	8,8	1,8	1,5	10,7	8,8
Kyyjärvi	9,5	-*	-*	-*	12,5	11,6
Laukaa	7,5	6,1	1,5	1,5	6,6	6,4
Luhanka	-*	-*	-*	-*	11,0	10,6
Multia	-*	10,1	1,5	2,9	12,4	11,6
Muurame	6,6	7,0	1,0	1,0	5,0	4,8
Petäjävesi	8,1	5,3	1,6	2,4	8,5	7,2
Pihtipudas	8,0	8,8	1,3	0,6	11,9	11,5
Saarijärvi	7,1	9,5	1,4	2,1	9,8	10,4
Toivakka	5,5	7,5	0,8	1,0	8,2	6,5
Uurainen	3,7	4,7	0,7	1,0	7,5	5,9
Viitasaari	8,0	13,8	1,3	1,5	12,2	11,3
Äänekoski	11,1	10,3	2,2	2,1	9,9	9,4

Aluevaltuusto

**§ 50 Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätös ja toimintakertomus
vuodelta 2022**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/873/02.06.01.03/2023

Aiempi käsittely:

Aluehallitus 28.3.2023 § 98

Valmistelija(t) Aija Suntioinen, p. 040 185 9985 ja Juha Paloneva, p. 0503363695

Selostus asiasta Hyvinvointialueiden voimaannpanolain (Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoja ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta 616/2021) mukaan sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen vuodelta 2022 allekirjoittaa aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja ja tilinpäätöksen hyväksyy aluevaltuusto.

Esitys vuoden 2022 tilinpäätökseksi ja toimintakertomukseksi on liitteenä 1.

Tilinpäätöksessä on noudatettu seuraavia periaatteita:

Kiinteä laskutus jäsenkunnilta

Vuonna 2022 jäsenkuntien laskutus hoitopalveluista perustui talousarvion mukaan määräytyneeseen kiinteään laskutukseen. Tämän vuoksi valtuuston hyväksymään sitovaan jäsenkuntalaskutuksen suuruuteen ei syntynyt poikkeamaa.

Tasevarastot

Sairaanhoitopiirissä on ollut kolme tasevarastoa, joissa on käytössä varastokirjanpito. Näitä tasevarastoja ovat keskusvarasto, lääkevarasto ja lääkintätekniiikan varasto. Varastoeroista, inventointieroista ja hävikeistä tehdyt selvitykset ovat asialistan liitteenä

- Liite 2 selvitys keskusvaraston osalta
- Liite 3 selvitys lääkevaraston osalta ja
- Liite 4 lääkintätekniiikan osalta

Erot varaston oman kirjanpidon ja kirjanpidon välillä ovat seuraavat:
Keskusvaraston varastoero on 134 990,32 euroa (-28,9 % varaston arvosta).

Aluevaltuusto

Lisätietoa liitteenä 2 olevasta varastoeroselvityksestä. Lääkevaraston varastoero on 8 891,46 euroa (-0,3 % varaston arvosta). Lisätietoa liitteenä 3 olevasta varastoeroselvityksestä. Lääkintäteknikan varastoero on 12 934,10 euroa (988,1 % varaston arvosta). Lisätietoa liitteenä 4 olevasta varastoeroselvityksestä.

Sekä keskusvarasto että lääkevarasto ovat jatkuvan inventoinnin kohteena. Lääkintäteknikassa varaston käyttöönotto on aloitettu vuoden 2021 aikana. Vuoden 2022 aikana on päätetty luopua D365 teknologiasta ja varaston kehittäminen on pysähtynyt. Uuden lääkitäknikan varastojärjestelmän hankintaprosessi on käynnissä. Kaikissa varastoissa on tehty inventointi vuoden 2022 lopussa. Varastontarkastus on tehty vuosittain ja yhteistyökokouksia varastokirjanpitojen laadun parantamiseksi on pidetty. Vuoden 2022 aikana tehtyjen varastontarkastusten tarkastuskertomus on nähtävänä hallituksen kokouksessa.

Luottotappiot

Kirjanpitolain mukaan tilinpäätöksessä on varauduttava varovaisuuden periaatteen mukaan saamisiin ja vastuisiin. Saamiset on kirjattava siten, että vain varmat saatavat ovat saamisia.

Vuoden 2022 aikana saatavia on talousjohtajan päätöksellä, varovaisuuden periaatteen mukaisesti, kirjattu luottotappioina kuluksi 0,5 M€. Seututerveyskeskuksen osalta talous- ja hallintopäällikön päätöksellä, varovaisuuden periaatteen mukaisesti, on kirjattu luottotappiona kuluksi 0,1 M€. Liitteinä 5, 6 ja 7 ovat esitykset ja päätös poistetuista saatavista, jotka on kirjattu kuluksi.

Asiakasmaksusaatavien luottotappiot on kirjattu vuosittain sairaanhoitopiirin käyttämän perintätoimiston Intrum Justitian luottotappioesitysten sekä ulosoton varattomaksi todettujen saatavien perusteella. Muiden saatavien osalta arviointi luottotappioksi kirjattavista saatavista tehdään sairaanhoitopiirin talouden palveluissa.

Keskimääräisen poistettavan saatavan määrä on 59 euroa (vuonna 2021 52 euroa). Kuluksi kirjaaminen ei merkitse sitä, että saatavien perinnästä luovuttaisiin. Poistetut asiakasmaksusaatavat on siirretty perintätoimistolle jatkoperintään.

Pakollisten varausten muutokset

Kirjanpitolain varovaisuuden periaatteen mukaan vastuut on kirjattava

Aluevaltuusto

realistisesti tulevaisuudessa odotettavien vastuiden mukaisesti. Kirjanpitolain mukaisesti tilikauteen kohdistuva varauksen muutos on kirjattava kuluksi. Mikäli varaus muuttuu, niin siitä aiheutuu tulosvaikutteinen kulukirjaus.

1. Potilasvakuutus

Potilasvakuutuksen vastuun määrittely tapahtuu Potilasvakuutuskeskuksen yksipuolisella ilmoituksella vakuutuksenottajalle. Tilinpäätös on valmisteltu Potilasvakuutuskeskuksen antaman tiedon (4.1.2023) perusteella. Valmistelussa on myös otettu huomioon vuoden 2021 alussa voimaan tullut potilasvakuutuslaki. Kirjanpitolautakunnan kuntajaosto on antanut lausunnon (122/2020) potilasvakuutuslain muutoksen vaikutuksesta sairaanhoitopiirien tilinpäätöksiin ja tilinpäätös on valmisteltu kuntajaoston lausunnon mukaisesti. Lausunnon mukaan ennen 1.1.2021 syntyneet Potilasvakuutuskeskuksen hallinnoimat täysomavastuiset vakuutusvastuut esitetään tilinpäätöksessä kuntajaoston lausunnon 108/2015 mukaisesti niin kauan kuin vastuuta on jäljellä.

Sairaanhoitopiirin potilasvahinkovastuu 31.12.2022 on yhteensä 20,5 M€. Pakollisen varauksen osuus vastuusta on 18,9 M€. Pakolliseen varaukseen kirjattava osuus vastuun muutoksesta on 2,6 M€. Siirtovelkoihin kirjataan vuonna 2022 maksettava osuus korvauksista, 1,5 M€. Lisäksi siirtovelkoihin kirjataan vakuutusmaksun vuoden 2022 tasausmaksut, jotka veloitetaan vuonna 2023. Tasausmaksun arvo on -24 785 € ja se kirjataan siirtovelan vähennykseksi.

Sairaanhoitopiirin potilasvakuutukseen liittyvä vastuu koostuu kokonaisuudessaan seuraavista osista:

- Ilmoitettujen vahinkojen varaukset vuosilta 1987-2022, yhteensä 15,7 M€, joka on 5,7 M€ isompi kuin 2021.
- Ilmoittamattomien vahinkojen varaukset 3,4 M€, joka on 3 M€ pienempi kuin 2021.
- Vahinkojen selvittelyvaraus 1,0 M€, joka on 0,1 M€ pienempi kuin 2021.
- Varmuuslisä 0,4 M€, joka on 0,05 M€ pienempi kuin 2021.

2. Muut merkittävät vastuut

Potilasvakuutusvastuuseen liittyvän pakollisen varauksen lisäksi toinen pakollinen varaus liittyy lomapalkkavelkaan.

Sairaanhoitopiirin lomapalkkavelka yhteensä on 32,4 M€. Tilinpäätöksessä esitetään tulosvaikutteisesti lomapalkkavelan muutos. Lomapalkkavelkaan

Aluevaltuusto

sisältyy myös työntekijöiden oikeus lomarahaan. Yhteensä lomapalkkavelan muutos on 0,5 M€, muutokseen vaikuttavat myös muut tekijät kuin lomarahaoikeus. Lomapalkkavelan muutoksen osuus sairaanhoitotoiminnan osalta on 0,5 M€.

Johdannaissopimukset esitetään tilinpäätöksen liitetiedoissa.

Tilikauden tulos ja alijäämän kattamissuunnitelma

1.7.2021 voimaan tulleen hyvinvointialuelainsäädännön myötä alijäämän kattamisen aikataulu muuttui siten, että sairaanhoitopiirin alijäämien tulee olla katettuna vuoden 2022 lopussa, ennen toiminnan siirtoa hyvinvointialueelle.

Valtuuston 10.12.2021 hyväksymässä vuoden 2022 talousarviossa ja toimintasuunnitelmassa kertyneet alijäämät oli tarkoitus kattaa useamman keinon yhdistelmällä: omaisuuden myynnillä, sairaanhoitopiirin peruspääoman alentamisella ja tarvittaessa jäsenkuntien rahoituksella. Tavoitteeksi asetettiin, että peruspääoman alentamisella ja omaisuuden myynnillä saavutetaan noin 17 miljoonan euron vaikutus. Jäsenkuntien maksettavaksi jäisi noin 17 miljoonaa euroa. Mikäli tarkemman toteutussuunnittelun perusteella osoittautuu, että asetetut tavoitteet eivät voi toteutua, kasvaa jäsenkunnilta laskutettava osuus vastaavasti, jotta kokonaisuutena vaikutus on kertyneen alijäämän suuruinen. Lisäksi tavoitteena oli, että vuonna 2022 sairaanhoitopiirin normaalitoiminnassa ei synny uutta alijäämää.

Sairaanhoitopiirin valtuusto päätti peruspääoman alentamisesta kokouksessaan 17.6.2022. Valtuuston päätös on lainvoimainen. Valtuusto päätti, että peruspääomaa alennetaan 24 miljoonalla eurolla. Päätöksen mukaan peruspääoman alentaminen tehdään vuonna 2022 ja kirjataan vuonna 2022 edellisten tilikausien alijäämän vähennyksenä. Ennen päätöstä peruspääoman alentamisesta vuoropuhelua käytiin sekä jäsenkuntien että sairaanhoitopiirin tilintarkastajan kanssa.

Alkuperäinen alijäämän kattamissuunnitelma 33,8 M€ perustui vuoden 2021 tilinpäätösennusteen mukaiseen kumulatiivisen alijäämän määrään. Vuoden 2021 tulos oli kuitenkin ennakoitua vahvemmin alijääminen ja kertynyttä alijäämää jäi katettavaksi vuoden 2022 aikana 40,95 M€. Alijäämän kattamissuunnitelmaa päivitettiin valtuustossa 23.9.2022 siten, että koko tilinpäätöksen 2021 kumulatiivinen alijäämä saadaan katettua. Päivitetyn suunnitelman mukaan kertynyt kumulatiivinen alijäämä katetaan alentamalla peruspääomaa 24 M eurolla ja lisäksi jäsenkuntien katettavaksi alijäämästä jää 16,95 M €.

Aluevaltuusto

Koska vuoden 2022 tilinpäätösennusteen perusteella näytti, että myös vuodelta 2022 syntyisi suunnitelmasta poiketen uutta alijäämää, 23.9.2022 sairaanhoitopiirin valtuusto hyväksyi vuoden 2022 muutetun talousarvion ja siitä johtuvat toimenpiteet.

Valtuuston päätöksen mukaisesti alijäämän kattamiseksi tarvittava erillislaskutus jäsenkunnilta toteutetaan kahdessa erässä:

- 1) Erillinen laskutuserä 16,95 milj. euroa vuoden 2021 loppuun mennessä kertyneiden alijäämien kattamisesta syksyllä
- 2) Toinen erillinen laskutuserä vuoden 2022 alijäämästä. Erän lopullinen suuruus täsmätään tilinpäätösvaiheessa (jotta kumulatiivinen tulos täsmälleen +/-0).

Kokouksessaan 25.11.2022 sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunta käsitteli tilintarkastajan väliraportin. Raporttiin sisältyi uusi suositus, jonka mukaan peruspääoman alentamisesta tulisi pyytää lausunto Kirjanpitolausunkunnan hyvinvointialue- ja Kuntajaostolta (Kuntakila). Sairaanhoitopiiri pyysi lausuntoa Kuntakilalta hallituksen 9.12.2022 tekemän päätöksen mukaisesti.

Kirjanpitolausunkunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto käsitteli 20.12.2022 sairaanhoitopiirin lausuntopyynnön ja päätti, ettei se anna asiasta uutta lausuntoa vaan lausuntopyyntöön vastataan sihteerin kirjeellä. Jaoston vastauksen mukaan lausuntopyyntö ei sisältänyt sellaisia kirjanpito-oikeudellisia seikkoja, että hyvinvointialue- ja kuntajaoston tulisi hyvän kirjanpitotavan yleiseksi ohjaamiseksi antaa uusi lausunto.

Tämän jälkeen sairaanhoitopiiri pyysi asiasta lausuntoa vielä sairaanhoitopiirin tilintarkastajalta. Sairaanhoitopiirin tilintarkastajalta 28.12.2022 saadun vastauksen mukaan Kuntakilan sihteeriltä saadussa kirjeessä on selkeästi kielteinen suhtautuminen peruspääoman alentamiseen. Tilintarkastaja ei kuitenkaan voi suoraan todeta, että kuntayhtymä ei voisi toimia valtuuston päätöksen mukaan, sillä peruspääoman alentaminen kuuluu valtuuston toimivaltaan. Tällaisten perustavaa laatua olevien kysymysten ratkaiseminen on oikeuskäytännössä katsottu kuuluvan kunnallisen itsehallinnon piiriin. Mikäli peruspääomaa alennetaan valtuuston lainvoimaisen päätöksen mukaan, sillä voi olla vaikutusta tilintarkastuskertomukseen.

Sairaanhoitopiirin hallitus päätti 28.12.2022, että vuodelta 2022 laadittava tilinpäätös valmistellaan valtuuston lainvoimaisen päätöksen mukaisesti ja siinä huomioidaan sairaanhoitopiirin peruspääoman alentaminen 24 miljoonalla eurolla. Tilinpäätöksen käsittelyn yhteydessä todetaan pyydetty lausunto ja siihen saatu Kuntakilan sihteerin vastaus.

Aluevaltuusto

Tilinpäätöksen valmisteluvaiheessa maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että tilinpäätös on virheellinen, jos sairaanhoitopiirin alijäämää katetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassa olevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaiseksi. Tämän johdosta aluehallitus on velvollinen hyvinvointialuelain 101 §:n mukaan jättämään panematta täytäntöön sairaanhoitopiirin valtuuston 17.6.2022 tekemän lainvoimaisen päätöksen peruspääoman alentamisesta. Aluehallituksen tehtävästä on säädökset laissa hyvinvointialueista (§ 101), jotka ovat sisällöltään vastaavat kuin kuntalain 96 §:ssä. Näiden pykälien perusteella hallitus on velvollinen asian valmistelun yhteydessä huomioimaan osana tilinpäätöksen laatimista ja asian valmistelua Kirjanpitolautakunnan hyvinvointi- ja kuntajaoston lausunnon 127 ja jättämään täytäntöön panematta voimassa olevien säädösten vastaisen päätöksen, vaikka päätös olisi jo lainvoimainen.

Tilinpäätös on valmisteltu tilintarkastajan suosituksen mukaisesti siitä huolimatta, että menettely on erilainen kuin valtuuston lainvoimaisen päätöksen mukaan. Vuoden 2022 kirjanpidossa tehty peruspääoman alentaminen 24 miljoonaa euroa peruttiin ja sairaanhoitopiirin jäsenkunnilta laskutettiin vastaavasti 24 miljoonaa euroa erillislaskutuksena.

Sairaanhoitopiirin tilinpäätöksessä yhdistellään liikelaitoksen tilinpäätös. Liikelaitos Seututerveyskeskuksen tulostavoite oli valtuuston 10.12.2021 hyväksymässä talousarviossa 0 €. Tämä tulostavoite toteutuu. Tilinpäätöksen yhteydessä tehtävällä sopijakuntien vuoden 2022 hoitopalvelujen tasauslaskutuksella varmistetaan, ettei liikelaitokseen synny myöskään tilikaudella uutta ali- tai ylijäämää.

Seututerveyskeskuksen tulos esitetään kirjattavaksi Liikelaitos Seututerveyskeskuksen taseen omaan pääomaan.

Tilinpäätös

Valtuustolle esitettävä kuntayhtymän tilinpäätös sisältää sairaanhoitotoiminnan sekä liikelaitos Seututerveyskeskuksen. Seututerveyskeskuksen osuus on noin 10 % kuntayhtymän toimintatuloista ja -menoista.

Vuodesta 2022 ei ole tehty konsernitilinpäätöstä, koska konserniin kuuluvien CeFiCT Oy:n ja Sairaala Novan säätiön yhdistelemättä jättämisellä on vain vähäinen merkitys konsernin omaan pääomaan.

Aluevaltuusto

Kuntayhtymän vuoden 2022 tulos on 40 m€. Valtuuston 10.12.2021 hyväksymässä talousarviossa ilman alijäämän kattamisen vaikutusta kuntayhtymän ja sairaanhoitotoiminnan tulostavoite vuodelle 2022 oli +/- 0 euroa, alijäämän kattamisen kera 33,8 m€. Valtuuston 9.12.2022 hyväksymän talousarvion tulostavoite oli 16 m€ Sairaanhoitotoiminnan tulos on 40 m€ ja Seututerveyskeskuksen tulos 0 €. Sairaanhoitotoiminnan tulokseen vaikuttaa edellä kuvattu muutos peruspääoman käsittelyssä.

Toiminnan menot ylittivät 10.12.2021 hyväksytyssä talousarviossa asetetun tavoitteen 60,4 miljoonalla eurolla (+15,4 %) ja 9.12.2022 hyväksytyn talousarvion 19,8 miljoonalla eurolla (4,6%). Tästä koronan vaikutusta oli 5,6 M€ sairaanhoitotoiminnassa ja 2,7 M€ Liikelaitos Seututerveyskeskuksessa. Sairaanhoitotoiminnassa toiminnan menot olivat 10.12.2021 hyväksytyyn talousarvioon verrattuna 55,4 M€ (15,5 %) suuremmat ja 9.12.2022 hyväksytyyn talousarvioon nähden 13,0 m€ (3,2%) suuremmat. Menojen kasvu edellisestä vuodesta oli +7,1%.

Talousarviota parempana toteutuivat osinkotuotot, joita toteutui suunniteltua enemmän ja korkokulut, joita toteutui suunniteltua vähemmän. Lisäksi satunnaisia tuottoja toteutui 2,4 M€ Fimlabin osakkeiden myyntivoitosta ja kiinteistöverojen palautusta vuosilta 2019-2021 6,4 M€. Hallitus päätti 22.6.2022 luopua Sairaala Novan toiminnanohjausjärjestelmän toteutuksessa käytetystä D365/DHR teknologiasta. Tästä päätöksestä seuranneen alaskirjauksen myötä poistot toteutuivat suunniteltua suurempana.

Toiminnan tulot ylittivät etenkin suunniteltua suuremman alijäämän kattamiseen liittyvän erillislaskutuksen vuoksi 10.12.2021 hyväksytyn talousarvion 63,8 miljoonalla eurolla (+13,9%) ja 9.12.2022 hyväksytyn talousarvion 42,5 miljoonalla eurolla (8,9%). Tästä koronan vaikutusta on 2,2 M€ sairaanhoitotoiminnassa ja 2,7 M€ Liikelaitos Seututerveyskeskuksessa. Sairaanhoitotoiminnassa tulot poikkesivat 10.12.2021 hyväksytyn talousarvion 58,7 miljoonalla eurolla (+14,0%) ja 9.12.2022 hyväksytyn talousarvion 35,6 miljoonalla eurolla (8,0%). Liikelaitos Seututerveyskeskuksen liikevaihto ylitti talousarvion 0,9 M€ (+2,1 %), mikä johtui etenkin sopijakuntien hoitopalvelujen tasauslaskutuksesta. Hoitopalvelujen tulot jäsenkunnilta toteutuivat talousarvion mukaisina sairaanhoitotoiminnassa, sillä jäsenkuntien laskutus perustui talousarvion mukaiseen kiinteään laskutukseen. Tulojen osalta oli tavoitteena lisätä merkittävästi muille kuin jäsenkunta-asiakkaille suunnattua hoitopalvelujen myyntiä, mutta siinä ei onnistuttu tavoitteen mukaisesti. Myös asiakasmaksut toteutuivat talousarviossa suunniteltua pienempänä.

Vuonna 2022 investointimenoja toteutui yhteensä 6,6 M€. Talousarvioon

Aluevaltuusto

verrattuna poikkeama on -1,9 M€ ja tämän taustalla on etenkin kaksi asiaa. Investointi Rakennus 45, F1, F2 toteutui 1,3 M€ ja investointi Novan muutostyöt 0,4 M€ pienempänä kuin talousarvio. Kukkulan kaupan toinen vaihe ei toteutunut, joten investointitulot (3,2M€) toteutuivat 4,8 M€ pienempänä kuin talousarvio.

Jäsenkuntien laskutus sairaanhoitopiirin tuottamista hoitopalveluista toteutui talousarvion mukaisena sairaanhoitotoiminnassa, sillä jäsenkuntien laskutus perustui talousarvion mukaiseen kiinteään laskutukseen. Liikelaitos Seututerveyskeskuksen hoitopalvelujen tulot sopijakunnilta ylittivät talousarvion hoitopalvelujen tasauslaskutuksen vuoksi.

Hoitopalvelujen lisäksi jäsenkuntia on laskutettu myös muista, erillisiin sopimuksiin perustuvista palveluista. Pääosin palvelut ovat toteutuneet talousarvion mukaisina. Koronan takia päivystyksen neuvontapuhelut toteutuivat talousarviota suurempana (maakunnallinen koronaluuri-palvelu). Talousarviossa ei myöskään ollut varauduttu valtionavustushaun logiikkaan, jossa sairaanhoitopiirin jäsenkuntien kanssa sovitusti kunnat hakivat ns. toimintokohtaisia avustuksia myös sairaanhoitopiirin puolesta ja sairaanhoitopiiri laskutti vastaavat sairaanhoitopiirille aiheutuneet kustannukset kunnilta.

Vuodelle 2022 oli asetettu valtuustoon nähden sitovia, strategiasta johdettuja toiminnan tavoitteita, joissa tavoitetasot saavutettiin osittain.

Tavoitteet koskivat seuraavia osa-alueita:

- Erinomainen asiakaskokemus
- Hyvä kohtelu
- Elektiivisen toiminnan sujuvuus
- Kiireellisen toiminnan tehokkuus
- Laadukas ja turvallinen toiminta
- Erinomainen työpaikka
- Erinomainen johtaminen
- Työhyvinvointi
- Vetovoimaisuus

Tilinpäätökseen ja toimintakertomukseen sisältyy valtuuston hyväksymien sitovuustasojen toteumatiedot soveltuvin osin myös palvelualueittain.

Jäsenkunnille toimitettiin päivitetty tilinpäätösennuste 10.2.2023.

Jäsenkuntien käyttöön toimitettiin tilinpäätöksen ennakkotietoja tarkemmin 24.2.2023. Korjatut tilinpäätöstiedot toimitettiin jäsenkuntiin 16.3.2023.

Tilinpäätös käsitellään aluehallituksen maaliskuun kokouksessa. Tämän jälkeen

Aluevaltuusto

tilinpäätöstä käsittelevät tilintarkastaja ja tarkastuslautakunta. Tarkastuslautakunta esittää arviointikertomuksen aluevaltuustolle ja aluevaltuusto käsittelee tilinpäätöksen 13.6.2023.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus päättää

- 1) merkitä tiedoksi liitteenä 2 olevan materiaalitoimen johtaja Miia Paatolan selvityksen keskusvaraston arvoista ja hyväksyä varastoeron 134 990,32 euroa.
- 2) merkitä tiedoksi liitteenä 3 olevan sairaala-apteekkari Kirsi Juurisen selvityksen sairaala-apteekin varastoeroista ja hyväksyä varastoeron yhteensä 8 891,46 euroa.
- 3) merkitä tiedoksi liitteenä 4 olevan huoltopäällikkö Pasi Luoman selvityksen lääkintätekniikan varastoeroista ja hyväksyä varastoeron yhteensä 12 934,10 euroa.
- 4) merkitä tiedoksi liitteenä 5 ja 6 olevat esitykset luottotappioista ja liitteenä 7 olevan talousjohtaja Aija Suntioisen päätöksen saatavien kirjaamisesta luottotappioiksi.
- 5) , että potilasvakuutusmaksuihin liittyvä pakollisen varauksen muutos on 2 624 600 euroa
- 6) merkitä tiedoksi saamansa selvityksen lomapalkkavelan muutoksen ja vastuiden muutosten vaikutuksesta tilikauden tulokseen
- 7) hyväksyä hallitukseen nähden sitovien talousarviomäärärahojen poikkeamat.
- 8) jättää panematta täytäntöön kuntayhtymävaltuuston kesäkuisen päätöksen peruspääoman alentamisesta ja saattaa asian aluevaltuuston käsiteltäväksi
- 9) hyväksyä ja allekirjoittaa liitteenä 1 olevan Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tilinpäätöksen vuodelta 2022 ja antaa sen tilintarkastajan tarkastettavaksi.
- 10) esittää aluevaltuustolle, että kuntayhtymän tilikauden ylijäämä 40 045 024,00 kirjataan taseen omaan pääomaan tilikauden ylijäämäksi.
- 11) esittää aluevaltuustolle, että tilinpäätöksen hyväksymisen yhteydessä aluevaltuusto hyväksyy selostusosassa esitetyt poikkeamat aluevaltuustoon nähden sitoviin tavoitteisiin.
- 12) hyväksyä, että liikelaitos Seututerveyskeskuksen tulos kirjataan liikelaitoksen taseen omaan pääomaan.

Asian kokouskäsitely:

Ennen asian käsittelyä Markku Puro, Kaisa Garedew, Kari Kiiskinen, Mervi Hovikoski ja Janne Luoma-aho ilmoittivat esteellisyydestä ja poistuivat kokouksesta. Markku Puron varajäsen Jorma Poti ja Kaisa Garedewin varajäsen Jukka Haaparanta osallistuivat kokoukseen.

Keskustelun aikana Lotta Ahola esitti Jorma Potin kannattamana seuraavat

Aluevaltuusto

muutokset:

- kohta 8, esittelijän teksti poistetaan ja korvataan seuraavasti: Aluehallitus päättää hakea Keski-Suomen sairaanhoitopiirin 17.6.2022 valtuuston lainvoimaisen päätöksen purkoa.
- kohta 9, esittelijän teksti poistetaan ja korvataan seuraavasti: Aluehallitus ei hyväksy liitteenä 1 olevaa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätöstä vuodelta 2022.

Puheenjohtaja totesi, että on tehty kannatettu muutosehdotus ja tulee suorittaa äänestys. Äänestystavaksi puheenjohtaja ehdotti nimenhuutoäänestystä, pohjaehdotusta kannattavat äänestävät "JAA", muutosehdotusta kannattavat äänestävät "EI". Menettely hyväksyttiin.

Äänestyksen päätyttyä puheenjohtaja totesi, että äänin 9-2 pohjaehdotus hyväksyttiin. Äänestysluettelo on pöytäkirjan liitteenä.

Päätös

Aluehallitus päätti

- 1) merkitä tiedoksi liitteenä 2 olevan materiaalityöryhmän johtaja Miia Paatolan selvityksen keskusvaraston varastoerosta ja hyväksyä varastoeron 134 990,32 euroa.
 - 2) merkitä tiedoksi liitteenä 3 olevan sairaala-apteekkari Kirsi Juurisen selvityksen sairaala-apteekin varastoeroista ja hyväksyä varastoeron yhteensä 8 891,46 euroa.
 - 3) merkitä tiedoksi liitteenä 4 olevan huoltopäällikkö Pasi Luoman selvityksen lääkintätekniiikan varastoeroista ja hyväksyä varastoeron yhteensä 12 934,10 euroa.
 - 4) merkitä tiedoksi liitteenä 5 ja 6 olevat esitykset luottotappioista ja liitteenä 7 olevan talousjohtaja Aija Suntioisen päätöksen saatavien kirjaamisesta luottotappioiksi.
 - 5) että potilasvakuutusmaksuihin liittyvä pakollisen varauksen muutos on 2 624 600 euroa
 - 6) merkitä tiedoksi saamansa selvityksen lomapalkkavelan muutoksen ja vastuiden muutosten vaikutuksesta tilikauden tulokseen
 - 7) hyväksyä hallitukseen nähden sitovien talousarviomäärärahojen poikkeamat.
 - 8) jättää panematta täytäntöön kuntayhtymävaltuuston 17.6.2022 päätöksen peruspääoman alentamisesta ja saattaa asian aluevaltuuston käsiteltäväksi
 - 9) hyväksyä ja allekirjoittaa liitteenä 1 olevan Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tilinpäätöksen vuodelta 2022 ja antaa sen tilintarkastajan tarkastettavaksi.
 - 10) esittää aluevaltuustolle, että kuntayhtymän tilikauden ylijäämä 40 045 024,00 kirjataan taseen omaan pääomaan tilikauden ylijäämäksi.
 - 11) esittää aluevaltuustolle, että tilinpäätöksen hyväksymisen yhteydessä
-

Aluevaltuusto

aluevaltuusto hyväksyy selostusosassa esitetyt poikkeamat aluevaltuustoon nähden sitoviin tavoitteisiin.

12) hyväksyä, että liikelaitos Seututerveyskeskuksen tulos kirjataan liikelaitoksen taseen omaan pääomaan.

Kokoustauko pidettiin klo 16.44-17.00.

Jorma Poti ja Jukka Haaparanta poistuivat kokouksesta päätöksenteon jälkeen klo 17.25.

Markku Puro, Kaisa Garedeu, Mervi Hovikoski, Kari Kiiskinen ja Janne Luoma-aho palasivat kokoukseen.

Tarkastuslautakunta 1.6.2023 § 64

Selostus asiasta

Puheenjohtajan ehdotus

Tarkastuslautakunta saattaa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilintarkastuskertomuksen 2022 aluevaltuustolle tiedoksi ja päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää

1. hyväksyä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin vuoden 2022 tilinpäätöksen ja
2. myöntää Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilivelvollisille vastuuvapauden tilikaudelta 1.1.-31.12.2022.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 13.6.2023 § 50

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- 1) merkitä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilintarkastuskertomuksen 2022 tiedoksi
- 2) hyväksyä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin vuoden 2022 tilinpäätöksen ja
- 3) myöntää Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilivelvollisille vastuuvapauden tilikaudelta 1.1.-31.12.2022.

Asian kokouskäsitely:

Aluevaltuusto

Terhi Simonen-Jokinen ehdotti päätösehdotukseen kohtaan 2 seuraavaa muutosta:

Aluevaltuusto ei hyväksy liitteenä 1 olevaa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätöstä vuodelta 2022. Aluevaltuusto edellyttää, että aluehallitus valmistelee asian uudestaan ja hakee Keski-Suomen sairaanhoitopiirin 17.6.2022 valtuuston lainvoimaisen päätöksen purkua.

Emilia Koikkalainen kannatti ehdotusta.

Keskustelun päätyttyä puheenjohtaja totesi, että on tehty kannatettu muutosesitys ja tulee suorittaa äänestys.

Äänestystavaksi sovittiin nimenhuutoäänestys. Pohjaehdotusta kannattavat äänestävät "JAA" ja muutosehdotusta kannattavat äänestävät "EI".

Äänestystulos oli 43 JAA, 12 EI ja 10 tyhjää, äänestysluettelo liitteenä.

Päätös

Äänestyksen jälkeen puheenjohtaja totesi, että äänin 43 JAA, 12 EI ja 10 tyhjää aluevaltuusto päätti hyväksyä päätösehdotuksen.

Liitteet

Liite: KSSHHP Tilinpäätös ja toimintakertomus 2022
Liite: KSSHHP Tilintarkastuskertomus 2022
Liite: Äänestysluettelo aluevaltuusto 13.6.2023 § 50
Liite: Muutosesitys Simonen-Jokinen Terhi

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri



TILINPÄÄTÖS VUODELTA 2022

1. TOIMINTAKERTOMUS.....	3
1.1 Sairaanhoidopiirin johtajan katsaus	3
1.2 Kuntayhtymän hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset	8
1.3 Talous.....	11
1.4 Henkilöstövuosi.....	18
1.5 Sisäisen tarkastuksen kokonaisarvio Keski-Suomen sairaanhoidopiirin sisäisen valvonnan sekä riskienhallinnan tilasta vuonna 2022	23
1.6 Sitovat toiminnan tavoitteet	24
1.7 Palvelualueiden toiminta ja talous	31
1.7.1 Konservatiivisen palvelualueen toimintakertomus	31
1.7.2 Operatiivisen palvelualueen toimintakertomus.....	33
1.7.3 Psykiatrian palvelualueen toimintakertomus	38
1.7.4 Päivystyksen ja ensihoidon palvelualueen toimintakertomus	43
1.7.5 Sairaalapalveluiden palvelualueen toimintakertomus	52
1.7.6 Tuotannon palveluiden palvelualueen toimintakertomus	62
1.7.7 Johtamisen palveluiden toimintakertomus	72
1.7.8 Kärkihankkeiden toteutuminen	77
1.8 Sairaanhoidotoiminnan palvelutuotannon kuvaus.....	86
1.8.1 Potilaiden lukumäärä.....	91
1.8.2 Palvelutuotannon suoritustietoja	94
1.8.3 Potilaan valinnanvapaus	105
2. TALOUSARVION TOTEUTUMISVERTAILU.....	106
2.1 Talouskatsaus	106
2.2 Talousarvion toteutumisvertailuja.....	112
2.2.1 Kuntayhtymän tuloslaskelma.....	112
2.2.2 Kuntayhtymän investointiosa.....	115
2.2.3 Jäsenkuntien laskutus	116
3. TILINPÄÄTÖSLASKELMAT.....	119

3.1 Tuloslaskelma.....	119
3.2 Rahoituslaskelma.....	120
3.3 Tase	121
4. LIITETIEDOT.....	122
4.1 Kuntayhtymän tilinpäätöksen liitetiedot.....	122
4.1.1 Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot	122
4.1.2 Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot	123
4.1.3 Konsernitilinpäätös.....	124
4.1.4 Tuloslaskelman liitetiedot	124
4.1.5 Tasetta koskevat liitetiedot.....	126
4.1.6 Vakuuksia ja vastuusitoumuksia koskevat liitetiedot.....	131
4.1.7 Ympäristövastuut.....	133
4.1.8 Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitahotapahtumia koskevat liitetiedot.....	133
5. ERIYTETTY TILINPÄÄTÖS	135
5.1 Liikelaitos Seututerveyskeskuksen tilinpäätös	135
5.2 Liikelaitoksen vaikutus	149
5.3 Eriytetyn toiminnan tuloslaskelma	151
6. ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT	152
7. LUETTELOT JA SELVITYKSET	154

1. TOIMINTAKERTOMUS

1.1 Sairaanhoidopiirin johtajan katsaus

Sairaanhoidopiirin johtaja Juha Paloneva

Vuonna 2022 elimme, edellisten vuosien tapaan, toisiaan seuraavien muutosten ja mullistusten keskellä. Maailmanpoliittinen tilanne kärjistyi johtaen Ukrainan sotaan, jonka päätyminen ei ole tätä kirjoittaessani näköpiirissä. Kotimaassa terveystalouden ylikuormittuminen, hoitoalan työtaistelut sekä sairaanhoidopiirin lakkauttaminen ja hyvinvointialueiden käynnistymiseen valmistautuminen olivat hallitsevia keskustelunaiheita ja toimia.

KSSHP:n palvelutuotanto

Sairaala Nova otettiin käyttöön vuonna 2021, jolloin käyttöönottovaiheen suurin työ tehtiin. Toista toimintavuotta eli vuotta 2022 voidaan kutsua toiminnan vakiinnuttamisen ajankohdaksi. Sairaala Nova alkoikin tuntua jo varsin tutulta ja turvalliselta. Vaikka paljon kehitettävää vielä olikin tehtävänä, katson toimintojen asettuneen jo monelta osin vakiintuneisiin uomiinsa.

Covid 19-pandemian ja Sairaala Novan käynnistämisestä johtuvaa palvelutuotannon jonoutumista pystyttiin vielä alkuvuonna 2022 purkamaan kustannustehokkaan toimintamme ansiosta. Palvelujärjestelmän jo aiemmin tunnistetut ongelmat, erityisesti hoitohenkilöstön veto- ja pitovoiman haasteet, nousivat valtakunnalliseksi keskustelunaiheeksi kevään ja kesän aikana. Sote-henkilöstön riittävyys yhdistettynä muihin yhteiskuntaamme kohdanneisiin mullistuksiin johti tilanteeseen, jossa voitiin puhua jopa sote-palvelujärjestelmän kriisiytymisestä. Olimme tilanteessa, jossa ongelmat läpäisivät koko palvelujärjestelmän. Ongelma on monisyinen ja palvelujärjestelmän tukkeutuminen koski niin perusterveydenhuoltoa kuin sen kiirevastaottoja, yhteispäivystystä, erikoissairaanhoidon osastotoimintoja, terveyskeskussairaaloita kuin vanhustalouksia. Kesän aikana meille kirkastuikin se tosiasia, että palvelujärjestelmän yhden osan vaikeudet heijastuvat nopeasti sen kaikkiin muihin osiin. Toisin sanoen, yhden ongelma on kaikkien muidenkin ongelma. Tässä tilanteessa palvelutuotannon entisenlainen ylläpito kävi haastavaksi.

Edellä mainitun lisäksi työtaistelut johtivat palvelutuotantomme voimakkaaseen heikkenemiseen. Palvelujärjestelmän ylikuormittuminen ja työtaistelut yhdessä johtivat lähes samansuuruiseen hoitojonon nopeaan kasvuun kuin Covid 19-pandemian vuoksi toteutettu kiireettömän hoidon täyssulku keväällä 2020.

Hoitotakuun ylittäjien eli yli 180 vrk hoitoa odottaneiden osuus (10,5 %, Valviran puuttumiskynnys 5 %) oli sairaanhoidopiirissämme huolestuttava jo ensimmäisen osavuosi-katsauksen lopussa. Hoitoa yli hoitotakuumääräaikaisten odottavien osuus kasvoi elokuun loppuun mennessä 16,6 %:iin eli sairaanhoidopiirissämme ennätyskorkeaksi. Vastaavasti hoidon tarpeen arviota (esimerkiksi lähetettä seuraavaa vastaanotto-käyntiä) yli hoitotakuun mukaisen 3 kk määräajan odottavien osuus nousi 29 %:iin, Valviran puuttumiskynnyksen ollessa 15 %. Hoitojonon purkaminen lakisääteiselle tasolle näytti haastavalta. Vastaavia ongelmia raportoitiin myös monessa muussa suuressa sairaalassa Suomessa. Työmarkkinarauhan synnyttyä alkusyksyllä 2022 alkoivat hoitojonomme kuitenkin lyhentyä nopealla tahdilla. Vuoden lopussa hoitoa yli 6 kk

odottavien osuus oli lyhentynyt jo 10,7 %:iin ja tämä hyvä kehitys on senkin jälkeen jatkunut. Tämä kuvastaa sairaalamme toiminnan tehokkuutta normaalioloissa.

Vaikeuksista huolimatta Sairaala Novan toimintaluvut vuonna 2022 olivat mittavia. Merkittävä osa keskisuomalaisista tarvitsi erikoissairaanhoidon palveluita. Hoidettujen potilaiden määrä oli 106 000 (+4,3 % kasvu vrt 2021), avohoitokäyntien määrä 666 000 (+6,1 %) ja läheteiden lukumäärä 57 000 (+0,6 %). Sairaansijojen keskimääräinen käyttöaste vuonna 2022 oli korkea, 89,7 %.

Seututerveyskeskuksen toiminta jatkui vakiintuneena Eva Pihlamma-Tuonoson johdolla ja tiivistä kehittämistoimintaa ja yhteistyötä jatkettiin.

Potilastyytyväisyys

Huolimatta jonoista ja työmarkkinahäiriöistä, olivat potilaamme kyselyiden perusteella erittäin tyytyväisiä saamaansa kohteluun ja hoitoon. Vuoden 2022 lopussa tehdyn säännöllisen kyselyn mukaan 92,0 % potilaistamme koki saaneensa hyvää kohtelua. Vastaavasti nettosuositeluindeksikin (NPS) oli 61,1 eli erinomainen. Nämä tulokset ovat erinomaisia ja osoittavat henkilöstömme korkeaa ammattitaitoa ja -etiikkaa, jolloin edes palvelujärjestelmän kriisiytyminen tai muutenkaan kohtaamamme mullistukset eivät heikennä potilaidemme hyvää hoitoa ja kohtelua.

Henkilöstö

Henkilöstön osalta haasteita aiheutti kansallisesti yleisemminkin ilmenneet hoitohenkilöstön pito- ja vetovoimaan liittyvät ongelmat. Rekrytointivaikeuksia ilmeni kaikkien ammattiryhmien osalta. Sairauspoissaoloprosentti kasvoi edellisvuosien noin 4 %:sta 5,4 %:iin. Ainakin osasyynä tähän on ohjeistus jäädä pois töistä lievienkin hengitystieinfektion oireiden vuoksi, jotta korona- ym. hengitystieinfektio tartunnat potilaisiin ja henkilöstön välillä vältettäisiin.

Henkilöstön tyytyväisyyskyselyä ei toteutettu vuoden 2022 aikana. Henkilöstön tyytyväisyyteen ja työolojen parantamiseen tähtäävä jokapäiväinen työ ja kehittäminen ovat johdolle tärkeitä.

Sairaala Nova on hyvämaineinen koulutus- ja harjoittelupaikka. Tästä esimerkkinä on Nuorilääkäriyhdistyksen palkinto Novan kirurgialle ja Operatiiviselle palvelualueelle, jotka ovat ylittäneet täyteen viiteen tähteen koulutuspaikkakyselyssä jokaisena kyselyvuotena. Myös hoitotyön opiskelijoiden antama arvosana Sairaala Novasta harjoitteluympäristönä on erinomainen, CLES-arvosana 8,7.

KSSHP:n hallitustyöskentely

Historiallisesti viimeisen KSSHP:n hallituksen keväällä 2021 alkanut toimikausi jatkui vuoden 2022 loppuun saakka puheenjohtaja Tony Melvillen johdolla. Kiitän sairaanhoitopiirin hallitusta menestyksekkäästä yhteistyöstä keskisuomalaisen terveyden hyväksi.

Talous

Erikoissairaanhoidon kustannukset puhututtivat KSSHP:n jäsenkunnissa myös vuonna 2022. KSSHP:n alijäämien kattamissuunnitelma oli tehty siten, että alijäämät suunnitellusti katettaisiin vuoden 2024 loppuun mennessä. Hyvinvointialuelainsäädännön tultua voimaan alijäämät tuli kuitenkin olla katettuina jo vuoden 2022 lopussa. Tämä aiheutti KSSHP:lle huomattavia paineita. Vuodelle 2022 tehty kunnianhimoinen talousarvio yhdistettynä palvelujärjestelmän kriisiytymiseen, sote-alojen työvoiman saatavuuden heikkenemiseen, hoidon korkeaan kysyntään, työmarkkinahäiriöihin, Covid 19-pandemiaan, energian hinnan voimakkaaseen kasvuun ja korkeaan inflaatioon tekivät talousarvion suunnitelman mukaisen toteuttamisen erittäin haastavaksi. Epävakaan toimintaympäristön lisäksi haasteita aiheutti talouden tasapainottamisen keinojen suhteen KSSHP:n jäsenkuntien ja tulevan hyvinvointialueen intressien yhteensovittaminen.

Covid 19 -pandemia

Vuonna 2020 alkanut Covid 19 -epidemia jatkui edelleen. Tiukkoja rajoitustoimia ei vuoden 2022 aikana tarvittu. Alkuvuonna 2021 käynnistyneen rokotustoiminnan sekä lievempää tautia aiheuttavien virusvarianttien kehittymisen ja leviämisen myötä tauti muuttui oleellisesti alkuperäistä vähemmän vakavaksi. Tartuntamäärät pysyivät koko vuoden ajan korkealla tasolla, mutta erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitoa tai tehosastohoitoa edellyttävät vakavat sairastumiset kävivät harvinaisiksi.

Koronavirustartunnat olivat kuitenkin edelleen hyvin yleisiä ja terveydenhuollon näkökulmasta ongelmallista oli myös henkilöstön runsaat poissaolot tartuntojen vuoksi. Tämä yhdistettynä henkilöstön niukkuuteen vaikeuttaa palvelutuotantoa todennäköisesti vielä jatkossakin.

Korona-aikana tiivistyi vahvasti erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sekä kuntien ja viranomaisten yhteistyö, tilannekuvan ylläpito ja vuoropuhelu, luoden osaltaan hyvän perustan hyvinvointialueen tehokkaalle käynnistymiselle.

Hyvinvointialueen valmistelutyö

Hyvinvointialueen käynnistämiseen tähtäävää suunnittelutyötä tehtiin KSSHP:n henkilöstön toimesta laajamittaisesti. Sairaalapalveluiden ja laaja-alaisen sote-keskuksen kokonaisuuksien sekä muiden hyvinvointialueen vastuualueiden ja rakenteiden suunnittelu eteni loppuvuotta kohti kiihtyvällä vauhdilla. Hyvinvointialueen johtajaksi valittu Jan Tollet aloitti tehtävässään elokuun aikana ja Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialajohtajaksi valittiin Kati Kallimo. Sosiaali- ja terveyspalveluiden johtavat viranhaltijat valittiin syksyllä. Sairaalapalveluiden vastuualuejohtajaksi valittiin allekirjoittanut, Laaja-alaisen sotokeskuksen vastuualuejohtajaksi Seututerveyskeskuksen toimitusjohtaja Eva Pihlmaa-Tuononen, Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden vastuualuejohtajaksi Päivi Kalilainen sekä Koti- ja asumispalveluiden vastuualuejohtajaksi Tuija Koivisto. Vaikka paljon työtä jäi vielä vuodelle 2023, oli kaikki riittävän valmista, jotta turvallinen siirtymä hyvinvointialueelle voitiin tehdä.

ICT

Aster- asiakas- ja potilastietojärjestelmän korkeisiin kokonaiskustannuksiin liittyvät ongelmat johtivat hankkeen kaatumiseen 2021. Tämä osaltaan heikensi näkymiä myös Asterin kanssa saumattomasti yhteen toimivaksi tarkoitettun toiminnanohjausjärjestelmän teknologisen ratkaisun, D365/DHR:n suhteen. Kehittämistyön pitkittymisen ja siihen liittyvien riskien sekä kokonaiskustannusten vuoksi KSSHP:n hallitus teki päätöksen luopua toiminnanohjausjärjestelmän D365/DHR-teknologiasta. Sairaala Novan tehokkuus oli osittain laskettu edellä mainittujen järjestelmien varaan. Teknologista vastoinkäymisistä huolimatta Sairaala Novan toiminnan tehokkuus on hyvällä tasolla, korvaavia järjestelmiä etsitään edelleen.

Kumppanuudet

Kumppanuusstrategian mukaisesti vuoden 2022 aikana keskityttiin erityisesti kahteen strategiseen kumppanuuteen.

Sairaala Novan käyttöönoton yhteydessä toimintansa käynnistänyt Sydänsairaala Novan toiminta vakiintui nopeasti vuoteen 2022 mennessä. Sydänsairaala Novan toiminta osoittautui tehokkaaksi. Kardiologian alan osaaminen ja laajamittainen palvelutuotanto saatiin turvattua Keski-Suomessa. Sydänsairaala Novan strateginen kehittämistyö on osoittautunut mallikelpoiseksi.

Järvi-Suomen Terveys OY on ESSOTEn, SiunSoten ja KSSHP:n yhteinen markkinointiin ja asiantuntijoiden rekrytointiin keskittyvä yhtiö. JST:n toiminta käynnistyi 2021. Myös Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri teki päätöksen liittyä JST:n osakkaaksi loppuvuonna 2022. JST:n toiminta laajeni ja toiminta alkoi vakiintua vuoden 2022 aikana. Tämä uudenvuoden kumppanuus osoitti etunsa tuomalla KSSHP:n palvelutuotantoon uudenlaista joustavuutta ja lisäämällä ammattilaisten työpanosta KSSHP:n asukkaiden hyväksi.

Lopuksi

Toimintaympäristömme ja maailmanpoliittisen tilanteen epävakauksesta huolimatta Sairaala Novan toiminta on vakiintunut vuoden 2022 aikana. Osaavan henkilöstömme, modernien tilojen ja aktiivisen kehittämisen myötä voimme olla Sairaala Novaan päivä päivältä tyytyväisempiä. Koen Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ja Sairaala Novan sitoutuneesta ja ammattitaitoisesta henkilöstöstä suurta ylpeyttä. Voimme kaihoisasti, mutta luottavaisin mielin saattaa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin 30-vuotinen toiminta päätökseen 31.12.2022 ja liittyä erottamattomaksi osaksi Keski-Suomen hyvinvointialuetta.

Jyväskylässä 7.3.2023

Juha Paloneva

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin viimeinen johtaja, professori

1.2 Kuntayhtymän hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset

Hyvinvointialuelainsäädäntö tuli voimaan 1.7.2021. Hallitus päätti kokouksessaan 1.7.2021 asettaa Keski-Suomen hyvinvointialueen väliaikaisen valmistelutoimielimen. Väliaikaisen valmistelutoimielimen kokoonpanosta sovittiin 3.6.2021 pidetyssä Keski-Suomen kuntakokouksessa. Väliaikaisen valmistelutoimielimen toimikausi päättyi 28.2.2022.

Aluevaaleilla valitun aluevaltuuston toimikausi alkoi 1.3.2022.

Sairaanhoitopiirin hallitus käynnisti lokakuussa 2021 työnantajan ja henkilöstön väliset yhteistoimintaneuvottelut taloudellisista ja tuotannollisista syistä Aster-hankkeen päättymisen vuoksi. Neuvottelut koskivat sairaanhoitopiirin yhteistyöorganisaation ja kehittämisyksikön koko henkilöstöä. Hallitus merkitsi kokouksessaan 19.1.2023 tiedoksi yhteistoimintaneuvottelujen pöytäkirjat, totesi osaltaan, että yhteistoimintalain (449/2007) 4 §:n mukaiset neuvottelut on käyty ja lain 13 §:n mukainen neuvottelulvelvoite on täytynyt sekä hyväksyi neuvottelutuloksen.

Aster-hankkeen päätyttyä kehittämysyksikköön jäävät tehtäväkokonaisuudet muuttuivat oleellisesti. Tämän seurauksena kehittämysyksikkö lakkautettiin sairaanhoitopiirin johtajan päätöksellä 3/2022. Kehittämysyksikön henkilöstö siirrettiin sisäisellä siirrolla 1.2.2022 alkaen tietohallintoon Johtamisen palvelut -kokonaisuudessa

Hallitus hyväksyi 19.1.2022 luonnoksen sairaanhoitopiirin johtaja Juha Kinnusen palvelussuhteen päättämistä koskevaksi sopimukseksi. Sairaanhoitopiirin johtaja Juha Kinnunen irtisanoutui sairaanhoitopiirin johtajan virasta 19.1.2022.

Hallitus valitsi 19.1.2022 Keski-Suomen hyvinvointialueen väliaikaisen valmistelutoimielimen 3. varapuheenjohtajaksi vs. sairaanhoitopiirin johtaja, johtajaylilääkäri Juha Palonevan toimielimen toimikauden päättymiseen (28.2.2022) saakka.

Hallitus päätti kokouksessaan 16.2.2022 myydä enintään 385 kappaletta omistamistaan Fimlab Laboratoriot Oy:n osakkeista 8000 euron kappalehinnalla. Ostajina ovat muut Fimlab Laboratoriot Oy:n osakkaat tai yhtiö itse. Lisäksi hallitus valtuutti sairaanhoitopiirin johtajan tarkentamaan kauppaan liittyvät yksityiskohdat ja tekemään kauppaan liittyvät sopimukset. Osakkeiden myynnillä tavoitellaan sitä, että Fimlab Laboratoriot Oy:n omistusosuudet muutettaisiin liikevaihto-osuuksia vastaaviksi.

Hallitus päätti kokouksessaan 16.2.2022, että sairaanhoitopiiri sitoutuu myymään omistamansa yhden Työterveys Laine Oy:n osakkeen yhdessä muiden osakkaiden kanssa osana koko osakekannan myyntiä. Sairaanhoitopiirin johtaja valtuutettiin allekirjoittamaan kauppaan liittyvä myötämyyntisitoumus.

Hallitus päätti 16.2.2022, että Sairaala Novan talous- ja tuottavuustavoitteiden ohjausryhmän toimikausi jatkuu vuoden 2022 loppuun saakka. Lisäksi hallitus päätti ohjausryhmän kokoonpanon muutoksesta siten, että sairaanhoitopiirin sisäinen tarkastaja ei jatkossa ole ohjausryhmän jäsen, mutta osallistuu kokouksiin asiantuntijana.

Hallitus nimesi 16.2.2022 sairaanhoitopiirin väliaikaiseksi johtajaksi johtajaylilääkäri Juha Palonevan ajalle 20.3.-30.6.2022. Hallitus nimesi va. johtajaylilääkäriksi ajalle 1.3.-30.6.2022 operatiivisen palvelualueen palvelujohtaja Jyrki Jalkasen. Hallitus nimesi

tuotannon palvelujen palvelualueen ma. palvelujohtajaksi ajalle 1.1. - 30.6.2022 Pirjo Harvian.

Valtuusto antoi 25.2.2022 hyvinvointialueelle selvityksen sairaanhoitopiiriin käytössä olevista toimitiloista, hyvinvointialueelle siirtyvistä vuokrasopimuksista, siirtyvistä sopimuksista ja siirtyvästä omaisuudesta, vastuista sekä henkilöstön määrästä, palkkakuiluista ja lomapalkkavelasta. Lisäksi valtuusto totesi, että selvityksessä mainitut oikeudet, vastuut ja velvoitteet siirtyvät 1.1.2023 Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin kuntayhtymältä Keski-Suomen hyvinvointialueelle. Valtuusto varasi oikeuden täydentää selvitystä. Lisäksi valtuusto hyväksyi Liikelaitos Seututerveyskeskuksen päivitetyn johtosäännön.

Lisäksi valtuusto merkitsi 25.2.2022 tiedokseen sairaanhoitopiiriin johtaja Juha Kinnusen virkasuhteen päättämistä koskevan sopimuksen (19.1.2022) ja Juha Kinnusen irtisanoutumisilmoituksen (19.1.2022). Valtuusto myönsi Juha Kinnuselle eron sairaanhoitopiiriin johtajan virasta siten, että hänen virkasuhteensa päättyy 19.3.2022. Edelleen valtuusto totesi, että sairaanhoitopiiriin valtuuston 10.12.2021 (§ 14) asettaman tilapäisen valiokunnan ei ole tarpeen kokoontua.

Hallitus valitsi 17.3.2022 ma. sairaanhoitopiiriin johtaja Juha Palonevan Liikelaitos Seututerveyskeskuksen johtokunnan jäseneksi johtokunnan jäsenyydestä eronneen Juha Kinnusen tilalle jäljellä olevaksi toimikaudeksi.

Hallitus päätti 25.5.2022 myydä Työterveys Laine Oy:n yhden osakkeen Mehiläinen Oy:lle. Samalla hallitus totesi Työterveys Laine Oy:n osakkaiden välisen osakassopimuksen päättyvän kauppakirjan päivämääränä.

Hallitus nimesi kokouksessaan 22.6.2022 sairaanhoitopiiriin va. johtajaksi ajalle 1.7. - 31.12.2022 johtajaylilääkäri, va. sairaanhoitopiiriin johtaja Juha Palonevan, vs. johtajaylilääkäriksi operatiivisen toimialueen johtajan, vs. johtajaylilääkäri Jyrki Jalkasen. Lisäksi hallitus nimesi tuotannon palvelujen palvelualueen ma. palvelujohtajaksi ajalle 1.7. - 31.7.2022 ma. palvelujohtaja Pirjo Harvian ja ajalle 1.8. - 31.12.2022 huoltopalvelujohtaja Päivi Töytärin.

Hallitus päätti kokouksessaan 26.10.2022 hyväksyä Järvi-Suomen Terveys Oy:n osakassopimuksen muutoksen siten, että kullekin neljälle omistajakuntayhtymälle osoitettu paikkamäärä hallituksessa on yhtä suuri. Kullakin omistajakuntayhtymällä on oikeus esittää yhden jäsenen nimeämistä yhtiön hallitukseen. Muutos johtuu Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän mukaantulosta yhtiön omistajaksi. Viides hallituspaikka osoitetaan omistajien yhteisesti nimettävälle asiantuntijajäsenelle.

Hallitus merkitsi tiedoksi kokouksessaan 23.11.2022 sairaanhoitopiiriin ilmoituksen, joka koski Jyväskylän kesäyliopistosta ja sen hallituksesta eroamista 1.1.2023 alkaen.

Valtuusto hyväksyi kokouksessaan 9.12.2022 muutokset Itäisen syöpäkeskuksen (FICAN East) perustamissopimukseen. Muutosopimuksella sovitaan sote-uudistuksen edellyttämistä muutoksista aiempaan vuonna 2018 solmittuun perustamissopimukseen sekä varmistetaan, että alueellisen syöpäkeskuksen toimintaa voidaan jatkaa 1.1.2023 jälkeen.

Hallitus totesi kokouksessaan 14.12.2022 Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän osalta hyvinvointialueuudistukseen liittyvän liikkeen luovutuksen yhteistoimintamenettelyn päättyneen sekä hyväksyi henkilöstön siirtosopimuksen ja siirtosuunnitelman. Lisäksi hallitus teki 200 000 euron lisäpääomasijoituksen Järvi-Suomen Terveys Oy:öön sijoitetun vapaan oman pääoman (SVOP) rahastoon. Lisäksi hallitus päätti tehdä Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolis -yhtiöön 200 000 euron lisäpääomasijoituksen sijoitetun vapaan oman pääoman (SVOP) rahastoon, mikäli valtuusto hyväksyy Vitapolikseen liittyvän määrärahan muutoksen. Valtuusto hyväksyi ko. määrärahamuutoksen kokouksessaan 9.12.2022.

1.3 Talous

Vuoden 2022 talousarvio ja toimintasuunnitelma ja samalla Keski-Suomen sairaanhoitopiirin viimeinen talousarvio ja toimintasuunnitelma laadittiin loppuvuodesta 2021. Hyvinvointialueita koskeva lainsäädäntö oli hyväksytty ja voimassa. Väliaikaishallinto oli aloittanut toimintansa 1.7.2021. Sairaanhoitopiirin osalta lainsäädäntö tarkoitti siirtymävaihetta, jonka seurauksena erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu ja palvelutuotanto siirtyvät kokonaisuudessaan osaksi Keski-Suomen hyvinvointialuetta 1.1.2023.

Tästä syystä kuntien kanssa sovittu, ja KSSHP:n valtuuston hyväksymä, toiminta- ja taloussuunnitelma vuosille 2021-2024 ja siinä määritettyjen suunnitelmien toimeenpanon edellytykset muuttuivat olennaisesti. Koko poliittishallinnollisen rakenteen, ohjauksen ja rahoituksen muutos johti siihen, että talousarvio ja toimintasuunnitelma laadittiin sairaanhoitopiirinkin osalta vain vuodelle 2022. Toiminnan perusedellytykset ja pitkäjänteiset kehittämistoimet toki jatkuvat, mutta vastuutaho muuttuu olennaisesti. Suorilla vaaleilla valittava aluevaltuusto on jatkossa ylin poliittinen toimielin. Ministeriöiden ja valtioneuvoston ohjausvoima olennaisesti kasvaa.

Loppuvuonna 2021 oli nähtävissä, että Sairaala Novan ensimmäinen toimintavuosi oli ollut monilla tavoin haastava. Henkilöstö ja esihenkilöt kaikilla tasoilla olivat todella joutuneet urakoimaan, jotta sujuva, korkealaatuinen ja potilasturvallinen hoito potilaille oli pystytty takaamaan. Covid-19 pandemian jatkuminen ja sen hallintaan liittyvä ylimääräinen kuormitus ja arjen tason rajoitustoimet kuormittivat kaikkia. Vaikka hoidettavien covid-19 potilaiden määrä oli hallittu Keski-Suomessa, pandemian aiheuttama riski ja rajoitteet olivat jokapäiväisiä arjen rasitteita. Pandemia aiheutti ”hoitovelkaa”, mikä pidentä jonoja ja aiheutti viiveitä useissa potilasryhmissä. Jonojen purku ja toiminnan saaminen tarvetta ja kysyntää vastaavaksi vaati lisätyöjärjestelyjä. Henkilöstöpula ja rekrytoinnin vaikeudet, erityisesti hoitohenkilöstöön liittyen, johtivat vuoden mittaan lukuisiin poikkeusjärjestelyihin. Ilmiö oli kansallinen ja on oletettavaa, että tilanne jatkuu ja pikemminkin vaikeutuu lähivuosina. Tilanteen hallitsemiseksi on otettu käyttöön sekä välittömiä palkitsemiseen liittyviä toimia että laadittu suunnitelmia parantamaan kilpailukykyämme niukkenevasta sote-ammattilaisista myös tulevaisuudessa.

Taloussuunnitelmassa esitettiin, että sairaanhoitopiirin toiminnan menot kasvavat vuonna 2022 vuonna 1 %, noin 4 M€ verrattuna vuoden 2021 alkuperäiseen talousarvioon. Kuntien maksettavaksi esitetty laskutuksen keskimääräinen kahdeksan prosentin kasvu juonsi juurensa jäsenkuntien kanssa syksyllä 2019 sovittuun pidemmän aikavälin talouden tasapainottamissuunnitelmasta vuosille 2020-2024. Nousussa suurempi vaikutus oli edellisten vuosien laskutuksen tasolla, joka on ollut sovitusti kunnille tosiasiassa KSSHP:n kuluja matalampi. Tarkoituksena oli, että sairaanhoitopiirin taloutta tasapainotetaan useamman vuoden aikana ja Sairaala Novan käynnistämävaiheeseen liittyvää talouden painetta tasataan eri vuosien kesken. Kuntien kanssa sovitusti vuosina 2020 ja 2021 kuntia on laskutettu hoitopalveluista vähemmän kuin todellinen tarve olisi ollut.

Vuoden 2022 taloussuunnitelma sisälsi laajan toimenpidekokonaisuuden, jolla palvelualueiden arvioimia tarpeita leikattiin tehostamistoimenpitein noin 30 miljoonalla eurolla. Tämä tarkoitti lukuisten lisäkustannuksia aiheuttavien perusteltujen ja tarpeellistenkin toimien toteuttamatta jättämistä tai siirtämistä, jotta kuntien sote-menojen nousu pysyisi kohtuullisena.

Alijäämien kattaminen

Hyvinvointialuelainsäädäntö asetti uuden aikataulun myös kuntayhtymien alijäämien kattamiselle, mikä poikkesi siitä, mihin sairaanhoitopiirin tai sen jäsenkuntien suunnitelmassa oli varauduttu.

Yhteistyössä sairaanhoitopiirin jäsenkuntien kanssa laaditun talouden tasapainotusohjelman ja sairaanhoitopiirin hyväksytyyn taloussuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirin talous oli tarkoitus tasapainottaa vuosien 2020-2024 aikana ja suunnitelman mukaan syntyneet alijäämät olisi katettu vuoden 2024 loppuun mennessä. Hyvinvointialuelainsäädännön myötä aikataulu muuttui siten, että sairaanhoitopiirin alijäämien tulee olla katettuna vuoden 2022 lopussa, ennen toiminnan siirtoa hyvinvointialueelle.

Valtuuston 10.12.2021 hyväksymässä vuoden 2022 talousarviossa ja toimintasuunnitelmassa kertyneet alijäämät oli tarkoitus kattaa useamman keinon yhdistelmällä: omaisuuden myynnillä, sairaanhoitopiirin peruspääoman alentamisella ja tarvittaessa jäsenkuntien rahoituksella. Tavoitteeksi asetettiin, että peruspääoman alentamisella ja omaisuuden myynnillä saavutetaan noin 17 miljoonan euron vaikutus. Jäsenkuntien maksettavaksi jäisi noin 17 miljoonaa euroa. Mikäli tarkemman toteutussuunnittelun perusteella osoittautuu, että asetetut tavoitteet eivät voi toteutua, kasvaa jäsenkunnilta laskutettava osuus vastaavasti, jotta kokonaisuutena vaikutus on kertyneen alijäämän suuruinen. Lisäksi tavoitteena oli, että vuonna 2022 sairaanhoitopiirin normaalitoiminnassa ei synny uutta alijäämää.

Alijäämän kattamisen keinot oli tarkoitus toteuttaa siten, että ne riittävät kokonaisuudessaan kattamaan kertyneet alijäämät ja ne koostettiin siten, että ne vaurioittavat mahdollisimman vähän sairaanhoitopiirin tai sen jäsenkuntien toimintaa ja taloutta. Suunniteltujen alijäämien kattamisen keinojen vaikutus vuoden 2022 tulokseen huomioitiin vuoden 2022 tulostavoitteessa, joka oli alkuperäisessä talousarviossa + 33,8 M€. Ilman alijäämän kattamisen vaikutusta kuntayhtymän ja sairaanhoitotoiminnan tulostavoite vuodelle 2022 oli +/- 0 euroa. Vuoden 2021 lopun kumulatiivinen alijäämä muodostui kokonaan sairaanhoitotoiminnan alijäämästä.

Sairanhoitopiirin valtuusto päätti peruspääoman alentamisesta kokouksessaan 17.6.2022. Valtuuston päätös on lainvoimainen. Valtuusto päätti, että peruspääomaa alennetaan 24 miljoonalla eurolla. Päätöksen mukaan peruspääoman alentaminen tehdään vuonna 2022 ja kirjataan vuonna 2022 edellisten tilikausien alijäämän vähennyksenä. Näin ollen peruspääoman alentamisella ei ole vaikutusta vuoden 2022 tulokseen ja vuoden 2022 tulostavoitetta voidaan vastaavasti pienentää 22,8 miljoonasta eurosta 16,95 miljoonaan euroon. Ennen päätöstä peruspääoman alentamisesta vuoropuhelua käytiin sekä jäsenkuntien että sairaanhoitopiirin tilintarkastajan kanssa.

Alkuperäinen alijäämän kattamissuunnitelma 33,8 M€ perustui vuoden 2021 tilinpäätösennusteen mukaiseen kumulatiivisen alijäämän määrään. Vuoden 2021 tulos oli kuitenkin ennakoitua vahvemmin alijääminen ja alijäämää jäi katettavaksi vuoden 2022 aikana 40,95 M€. Alijäämän kattamissuunnitelmaa päivitettiin valtuustossa 23.9.2022 siten, että koko tilinpäätöksen 2021 kumulatiivinen alijäämä saadaan katettua. Päivitetyn suunnitelman mukaan kertynyt kumulatiivinen alijäämä katetaan alentamalla peruspääomaa 24 M eurolla ja lisäksi jäsenkuntien katettavaksi alijäämästä jää 16,95 M €.

Koska vuoden 2022 tilinpäätösennusteen perusteella näytti, että myös vuodelta 2022 syntyisi suunnitelmasta poiketen uutta alijäämää, valtuusto päätti samassa kokouksessaan 23.9. vuotta 2022 koskevasta talousarviomuutoksesta.

23.9.2022 valtuusto hyväksyi vuoden 2022 muutetun talousarvion ja siitä johtuvat toimenpiteet. Valtuuston päätöksen mukaisesti alijäämän kattamiseksi tarvittava erillislaskutus toteutetaan kahdessa erässä:

- 1) Erillinen laskutuserä 16,95 milj. euroa vuoden 2021 loppuun mennessä kertyneiden alijäämien kattamisesta syksyllä
- 2) Toinen erillinen laskutuserä vuoden 2022 alijäämästä. Erän lopullinen suuruus täsmätään tilinpäätösvaiheessa (jotta kumulatiivinen tulos täsmälleen +/-0).

Valtuusto päätti alijäämänkattamissuunnitelman päivityksestä uudelleen joulukuussa 2022, sillä Sairaala Novan pienlaite- ja varustehankintojen, rakennusten muutostöiden ja kiinteiden rakenteiden tarkennettu käsittelytapa vaikutti 2021 lopun kumulatiiviseen alijäämään siten, että alijäämää jäi katettavaksi 40,05 M€, 907 000 € aiempaa suunnitelmaa vähemmän.

Kokouksessaan 25.11.2022 sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunta käsitteli tilintarkastajan väliraportin. Raporttiin sisältyi uusi suositus, jonka mukaan peruspääoman alentamisesta tulisi pyytää lausunto Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja Kuntajaostolta (Kuntakila). Sairaanhoitopiiri pyysi lausuntoa Kuntakilalta hallituksen 9.12.2022 tekemän päätöksen mukaisesti.

Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto käsitteli 20.12.2022 sairaanhoitopiirin lausuntopyynnön ja päätti, ettei se anna asiasta uutta lausuntoa vaan lausuntopyyntöön vastataan sihteerin kirjeellä. Jaoston vastauksen mukaan lausuntopyyntö ei sisältänyt sellaisia kirjanpito-oikeudellisia seikkoja, että hyvinvointialue- ja kuntajaoston tulisi hyvän kirjanpito-tavan yleiseksi ohjaamiseksi antaa uusi lausunto.

Tämän jälkeen sairaanhoitopiiri pyysi asiasta lausuntoa vielä sairaanhoitopiirin tilintarkastajalta. Sairaanhoitopiirin tilintarkastajalta 28.12.2022 saadun vastauksen mukaan Kuntakilan sihteeriltä saadussa kirjeessä on selkeästi kielteinen suhtautuminen peruspääoman alentamiseen. Tilintarkastaja ei kuitenkaan voi suoraan todeta, että kuntayhtymä ei voisi toimia valtuuston päätöksen mukaan, sillä peruspääoman alentaminen kuuluu valtuuston toimivaltaan. Tällaisten perustavaa laatua olevien kysymysten ratkaiseminen on oikeuskäytännössä katsottu kuuluvan kunnallisen itsehallinnon piiriin. Sairaanhoitopiirin hallitus päätti 28.12.2022, että vuodelta 2022 laadittava tilinpäätös valmistellaan valtuuston lainvoimaisen päätöksen mukaisesti ja siinä huomioidaan sairaanhoitopiirin peruspääoman alentaminen 24 miljoonalla eurolla. Tilinpäätöksen käsittelyn yhteydessä todetaan pyydetty lausunto ja siihen saatu Kuntakilan sihteerin vastaus.

Tilinpäätöksen valmisteluvaiheessa maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että tilinpäätös on virheellinen, jos sairaanhoitopiirin alijäämää kateetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassaolevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaiseksi.

Tilinpäätös on valmisteltu tilintarkastajan suosituksen mukaisesti. Vuoden 2022 kirjanpidossa tehty peruspääoman alentaminen 24 miljoonaa euroa peruttiin ja

sairaanhoidopiirin jäsenkunnilta laskutettiin vastaavasti 24 miljoona euroa erillislaskutuksena siitä huolimatta, että menettely on erilainen kuin valtuuston lainvoimaisen päätöksen mukaan.

Muut keskeiset talouteen vaikuttaneet tekijät

Toiminnan menot ylittivät 10.12.2021 hyväksytyssä talousarviossa asetetun tavoitteen 60,4 miljoonalla eurolla (+15,4 %) ja 9.12.2022 hyväksytyyn talousarvion 19,8 miljoonalla eurolla (4,6%). Tästä koronan vaikutusta oli 5,6 M€ sairaanhoidotoiminnassa ja 2,7 M€ Liikelaitos Seututerveyskeskuksessa. Sairaanhoidotoiminnassa toiminnan menot olivat 10.12.2021 hyväksytyyn talousarvioon verrattuna 55,4 M€ (15,5 %) suuremmat ja 9.12.2022 hyväksytyyn talousarvioon nähden 13,0 M€ (3,2%) suuremmat. Menojen kasvu edellisestä vuodesta oli +7,1%.

Toiminnan tulot ylittivät etenkin suunniteltua isomman alijäämän kattamiseen liittyvän erillislaskutuksen vuoksi 10.12.2021 hyväksytyyn talousarvion 63,8 miljoonalla eurolla (+13,9%) ja 9.12.2022 hyväksytyyn talousarvion 42,5 miljoonalla eurolla (8,9%).. Tästä koronan vaikutusta on 2,2M€ sairaanhoidotoiminnassa ja 2,7M€ Liikelaitos Seututerveyskeskuksessa. Sairaanhoidotoiminnassa tulot poikkesivat 10.12.2021 hyväksytyyn talousarvion 58,7 miljoonalla eurolla (+14,0%) ja 9.12.2022 hyväksytyyn talousarvion 35,6 miljoonalla eurolla (8,0%). Liikelaitos Seututerveyskeskuksen liikevaihto ylitti talousarvion 0,9 M€ (+2,1 %), mikä johtui etenkin sopijakuntien hoitopalvelujen tasauslaskutuksesta. Hoitopalvelujen tulot jäsenkunnilta toteutuivat talousarvion mukaisina sairaanhoidotoiminnassa, sillä jäsenkuntien laskutus perustui talousarvion mukaiseen kiinteään laskutukseen. Tulojen osalta oli tavoitteena lisätä merkittävästi muille kuin jäsenkunta-asiakkaille suunnattua hoitopalvelujen myyntiä, mutta siinä ei onnistuttu tavoitteen mukaisesti. Myös asiakasmaksut toteutuivat talousarviossa suunniteltua pienempänä.

Talousarviota parempana toteutuivat osinkotuotot, joita tuli suunniteltua enemmän ja korkokulut, joita tuli suunniteltua vähemmän. Lisäksi satunnaisia tuottoja tuli 2,4 M€ Fimlabin osakkeiden myyntivoitosta ja kiinteistöverojen palautusta vuosilta 2019-2021 6,4 M€. Hallitus päätti 22.6.2022 luopua Sairaala Novan toiminnanohjausjärjestelmän toteutuksessa käytetystä D365/DHR teknologiasta. Tästä päätöksestä seuranneen alaskirjauksen myötä poistot toteutuivat suunniteltua isompana.

Sairaanhoidopiirin tilinpäätöksessä yhdistellään liikelaitoksen tilinpäätös. Liikelaitos Seututerveyskeskuksen tilikauden tulos on 0 euroa.

Valtuustoon nähden sitovat toiminnan tavoitteet on esitetty sairaanhoidotoiminnan tasolla luvussa 1.6. Siitä ilmenee, että tavoitteet toteutuivat osittain ja osassa jäätiin alle asetetun tavoitearvon. Talousarvion sitovuuksiin kuuluu hallituksen hyväksymät palvelualueiden ja johtamisen palveluiden menot. Toiminnan tavoitteiden ja menojen sitovuustasojen toteutumiset esitetään kunkin palvelualueen ja johtamisen palvelujen osalta kertomuksen yhteydessä luvussa 1.7.

Potilaan valinnanvapauden käyttö julkisen terveydenhuollon palveluissa ei edelleenkään vaikuttanut merkittävästi sairaanhoidopiirin toimintaan. Edelleen enemmän potilaita hakeutui muualle hoitoon kuin päivävastoin. Muissa sairaanhoidopiireissä valinnanvapauden perusteella hoidettujen keskisuomalaisten potilaiden määrä laski -2,7% (2021 vs 2020 kasvua oli 21,8 %) ja Keski-Suomen sairaanhoidopiirissä potilaan

valinnan perusteella hoidettujen muiden sairaanhoitopiirien potilaiden määrä kasvoi 13,8%. Euromääräisesti sairaanhoitopiiri laskutti muita sairaanhoitopiirejä 1,5 miljoonaa euroa valinnanvapauden perusteella annetuista hoidoista ja maksoi muille sairaanhoitopiireille 5,4 miljoonaa euroa.

Vuonna 2022 investointimenoja toteutui yhteensä 6,6 M€. Talousarvioon verrattuna poikkeama on -1,9 M€ ja tämän taustalla on etenkin kaksi asiaa. Investointi Rakennus 45, F1, F2 toteutui 1,3 M€ ja investointi Novan muutostyöt 0,4 M€ pienempänä kuin talousarvio. Kukkulan kaupan toinen vaihe ei toteutunut, joten investointitulot (3,2M€) toteutuivat 4,8 M€ pienempänä kuin talousarvio.

Uutta pitkäaikaista lainaa nostettiin Kuntarahoitukselta 11,8M€ investointien rahoittamista varten. Rahoitussalkun hallintaa toteutettiin hyväksytyyn korkosuojauspolitiikan ja hallituksen antamien ohjeiden mukaisesti. Korkosuojauksella on pyritty minimoimaan korkojen muutoksista aiheutuvia riskejä. Korkorisikin hallinnan toimenpiteitä on kuvattu tarkemmin tilinpäätöksen liitetietojen kohdassa 41.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kokonaistalous muodostuu kahdesta kokonaisuudesta:

- 1) Sairaanhoitotoiminta
- 2) Liikelaitos Seututerveyskeskus

Sairaanhoitopiirin toiminnan kannalta merkittävää on myös, että sairaanhoitopiiri on mukana useissa yhtiöissä / yhteisöissä.

Omistus / äänivalta > 50%	Ksshp Omistusosuus	Sitoutunut pääoma €
Tytäryhteisöt		
CeFiCT Oy	100 %	10 000
Sairaala Novan säätiö		

Omistus vähintään 20 % ja äänivalta 20-50%	Ksshp Omistusosuus	Sitoutunut pääoma €
Osakkuusyhteisöt		
Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolis	40,00 %	600 000
Järvi-Suomen terveys Oy	33,33 %	301 000

Säätiö on itsenäinen oikeushenkilö, jonka toiminnan ja varallisuuden hoidon päämäärä on yksinomaan säätiön tarkoituksen toteuttaminen. Säätiöllä ei ole omistajia, osakkaita tai jäseniä. Sairaala Novan säätiö (entinen Keski-Suomen keskussairaalan tukisäätiö sr) on katsottu kuitenkin sairaanhoitopiirin tytäryhteisöksi ja konsernin osaksi siitä syystä, että sairaanhoitopiirillä on oikeus nimetä säätiön hallitus.

Omistus ja äänivalta < 20 % Vähemmistöosakkuudet	Ksshp Omistusosuus	Sitoutunut pääoma €
2M-IT Oy	6,54 %	216 000
Jokilaakson Terveys Oy	10,00 %	2 000
Istekki Oy	0,23 %	20 000
Monetra Oulu Oy	0,07 %	500
Monetra Oy	5,00 %	72 450
Monetra Keski-Suomi Oy	17,69 %	40 402
Sakupe Oy	10,98 %	900 775
Servica Oy	0,02 %	5 000
SOTEVirtuaalikirjasto Oy	7,14 %	9 070
Suomen Biopankkiosuuskunta	8,33 %	125 000
TAYS Sydänkeskus Oy	11,91 %	10 100 541
Työterveys Aalto Oy	0,33 %	250
UNA Oy	5,83 %	150 000
Fimlab Laboratoriot Oy	15,18 %	284 667
Sansia Oy	0,10 %	2 000

Muut yhteisöt

Sovatek säätiö

Sairaala Novan säätiö

Kuntayhtymän toimintakate ja vuosikate olivat paremmat kuin edellisenä vuonna. Toimintakate oli 67,3 M€ (-6,7 M€ vuonna 2021) ja vuosikate 67,7 M€ (-4,0M€ vuonna 2021). Tunnuslukujen perusteella kuntayhtymän maksuvalmius on heikko, joiltain osin korkeintaan tyydyttävä. Keskimäärin kassalainoja oli 6,8 M€. Kassalainojen määrään vaikuttaa investointien rahoitusmalli, jossa pitkäaikaista lainaa nostetaan suuremmissa erissä ja lainannostojen välillä menoja rahoitetaan lyhytaikaisella lainalla. Kuntayhtymän vakavaraisuus parani, omavaraisuusasteen ollessa 7,7%. Omavaraisuusaste tulee tulevinakin vuosina pysymään alhaisena Sairaala Novan lainarahoituksen myötä. Korkotaso nousi maailmanpoliittisen tilanteen epävarmuuden takia. Vaikutus siirtyi pitkäaikaisten lainojen keskikorkoprosenttiin kuitenkin viiveellä. Viimeisten 12 kuukauden keskikorko oli 0,75% eli edellisvuoden tapaan erittäin alhainen. Seuraavan 12 kuukauden keskikoron ennustetaan olevan 3,32%.

Kokonaistulosten ja –menojen erotus oli 67,7 m€, edellisessä tilinpäätöksessä 3,4M€.

KOKONAISTULOT JA -MENOT 2022			
TULOT (1000 e)		MENOT (1000 e)	
Toiminta		Toiminta	
Toimintatuotot	521 373	Toimintakulut	454 094
Korkotuotot		Korkokulut	3 996
Muut rahoitustuotot	4 443	Muut rahoituskulut	17
Satunnaiset tuotot	8 820	Satunnaiset kulut	
Tulorahoituksen korjauserät	0	Tulorahoituksen korjauserät	0
- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	-2 448	Pakollisten varausten muutos	
		- Pakollisten varausten lis (-), väh (+)	-2 625
		Kertapoisto Erp-kuluista 1-5/2022	157
		Rahoituslaskelman täsmäytys	1
Investoinnit		Investoinnit	
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0	Investointimenot	6 028
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	2 553		
Rahoitustoiminta		Rahoitustoiminta	
Antolainasaamisten vähennykset		Antolainojen lisäykset	
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	11 800	Pitkäaikaisten lainojen vähennys	16 767
Lyhytaikaisten lainojen lisäys	0	Lyhytaikaisten lainojen vähennys	0
Oman pääoman lisäykset		Oman pääoman vähennykset	357
Kokonaistulot yhteensä	546 542	Kokonaismenot yhteensä	478 793

Sairaala Novan valmistumisen ja käyttöönoton myötä sairaanhoitopiiriin poistojen ja rahoituskulujen taso nousi merkittävästä aikaisempiin vuosiin verrattuna. Tästä syystä Novan uusille toimintamalleille asetettujen taloudellisuus- ja tuottavuustavoitteiden toteutumisen varmistaminen on erityisen tärkeää. Lainamäärän merkittävä kasvu Novan investointien rahoituksen myötä kasvatti olennaisesti sairaanhoitopiiriin rahoitusriskiä ja sama rahoitusriski siirtyy hyvinvointialueen tuleville vuosille.

Sairaanhoitopiiriin toiminta siirtyi Keski-Suomen hyvinvointialueelle hyvinvointialueuudistuksen voimaanpanolain mukaisesti 1.1.2023. Toiminnan rahoitusmalli, samoin kuin talouden rakenne ja ohjausmekanismi muuttuivat samassa yhteydessä olennaisesti.

1.4 Henkilöstövuosi

Erillistä henkilöstökertomusta ei laadita, vaan keskeisten stragisten tavoitteiden saavuttaminen kuvataan toimintakertomuksen henkilöstöosuudessa.

Henkilöstövuotta määrittivät erityisesti hyvinvointialueen valmistelevat työt, korona sekä työehtosopimusneuvottelut, jotka omalta osaltaan lisäsivät resurssivajetta ja kuormittuneisuutta. Novassa elettiin jo toimintojen vakiinnuttamisen vaihetta.

Poikkeuksellinen työmarkkinatilanne aiheutti haasteita toimintaan. Paikallisesti realisoituneet työtaistelut näkyivät asiakkaille/potilaille muun muassa kiireettömän hoidon viiveinä ja palveluiden siirtämisenä. Realisoituneet lakot aiheuttivat reaaliaikaista ja nopeaa tilannekohtaista henkilösuunnittelua ja neuvottelutoimintaa poikkeavan toiminnan ja suojelutyön osalta. Haastava tilanne lisäsi henkilöstön ja esihenkilöstön kuormitusta. Tilannetta tuettiin aktiivisella tiedotuksella sekä työhyvinvointia tukevin toimintamallein.

Työmarkkinatilanteeseen liittyvä paikallinen yhteis- ja neuvottelutoiminta oli keväällä 2022 historiallisen vilkasta. Valtakunnallisesti KT (Kunta- ja hyvinvointialueuetyöntajat), JAU (Julkis- ja yksityisalojen toimihenkilöliitto Jyty ja Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL) ja JUKO (Julkisalan koulutettujen neuvottelujärjestö) tekivät erillissopimuksen kunta-alan uusista työ- ja virkaehtosopimuksista sopimuskaudelle 1.5.2022-30.4.2025. Henkilöstön tasavertaisen kohtelun vuoksi sopimuskorotuksia ja työ- ja virkaehtosopimusten ns. tekstimuutoksia noudatettiin koko henkilöstöön ja ensimmäiset sopimuskorotukset tulivat voimaan 1.6.2022. Myöhemmin valtakunnallisesti sovittiin lokakuussa erillinen SOTE ry:n (Tehy ry ja SuPer ry) ja KT:n allekirjoittamassa erillissopimuksessa kunta-alan työ- ja virkaehtosopimusten soveltamisesta sopimuskaudelle 1.5.2022-30.4.2025.

Korona kuormitti ja heijastui henkilöstöömme edelleen lukemattomin tavoin. Koronaan liittyvät sairauspoissaolot kuormittivat henkilöstötarvetta entisestään. Tartuntatautipereusteisia sairauspoissaoloja kirjattiin vuoden aikana 13 367 päivää. Väliaikainen tartuntatautilain muutos sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden suojaamisesta covid 19 -taudilta tuli voimaan vuoden alusta edellyttäen potilaan hoitoon osallistuvilta soveltuvuutta/rokotesuojaa. Tämä tarkoitti koronaohjeiden päivittämistä, henkilöstön soveltuvuuden dokumentointia ja henkilöstösuunnittelua ja -toimenpiteitä sen puuttuessa. Koronarokotuksia ja henkilöstön testaamista jatkettiin. Koronarykki kokoontui edelleen säännöllisesti. Tartuntatauditodistusten kirjoittaminen keskitettiin Työterveys Aaltoon kesäkuusta alkaen. Korona nosti omalta osaltaan työterveyshuollon ja Moneteran kustannuksia, mutta vastaavasti koronasta johtuvia Kelan tartuntatautipäivärahoja palautui sairaanhoitopiirille vuoden loppuun mennessä 962 007 euroa.

Sairaala Novassa toiminta alkoi vakiintua, mutta toimintaa vaikeuttivat edelleen vuoden aikana lukuisat muuton jälkeiset korjaus- ja muutostyöt työtiloissa, teknologian ja tietojärjestelmien toimimattomuus. Vuoden aikana sairaala Novassa realisoitui kolme tulipaloa, sähkökatkoksia ja muitakin poikkeavia tilanteita, joissa henkilöstö toimi asian-
tuntevasti.

Työterveyshuollon palveluissa purettiin edellisten vuosien patoumaa. Työpaikkaselvityksiä ja terveystarkastuksia tehtiin edellistä vuotta enemmän. Etäpalvelujen käyttö lisääntyi, erityisesti työterveyspsykologien tietojen anto- ja ohjauksenä sekä

lisääntyneinä sairaanhoitopalveluiden käyttönä (Kela 2 toimintana). OmaAalto palvelut laajenivat vuoden 2022 alussa eTerveyspalvelulla ja palvelut monipuolistivat nopeita ja saavutettavia palvelukanavia (chat-palvelu ja omaTerikka) työterveyshuoltoon. Korona vaikutti myös työterveyshuollon toimintaan. Tartuntatautipäivärahatodistukset kirjoitettiin keskitetysti Työterveys Aallon kautta kesäkuusta 2022 alkaen. Koronarokotuksia annettiin vähän (1606 kpl) verrattuna edelliseen vuoteen.

Työterveyshuollon kustannukset nousivat edelliseen vuoteen verrattuna ja työterveyteen investoitiin 500 €/työntekijä, kasvua 38 euroa edellisvuodesta. Kustannuksia nostivat palvelutoiminnan kasvu ja digitaalisten palvelujen käyttöönotto sekä omalta osaltaan myös koronatodistusten keskittäminen työterveyteen.

Sairauspoissaolot kasvoivat kaikissa ikäryhmissä eikä strategista tavoitetta sairauspoissaolojen määrän pienemisestä saavutettu sairaanhoitopiiritasoisesti ja palvelualueittain. Ammattiryhmäkohtaisesti tarkasteltuna lääkäreiden osalta sairauspoissaolot laskivat työntekijää kohden. Sairauspoissaolodiagnooseista U-diagnoosit Koronaan liittyvinä poissaoloina nousivat työterveyshuollon tilastoissa suurimmaksi diagnoosipääryhmäksi tuki- ja liikuntaelinsairauksien sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden ohi.

Sairauspoissaoloprosentti nousi 5.3 prosenttiin (vuonna 2021 4,1). Sairauspoissaoloissa korostuivat keston mukaan erityisesti lyhyet sairauspoissaolot 1-7 päivää. Pitemmistä sairauspoissaaloista 8-29 päivää määrä pieneni ja vastaavasti pitemmät sairauspoissaolot pysyivät samankaltaisina. Lyhyissä poissaoloissa korostui erityisesti Korona. Pitkien yli 90 päivän sairauspoissaolojen määrä kertoo pitkäaikaisen moniammatillisen kehittämistyön vaikuttavuudesta ja prosessien sujuvuudesta.

Työyhteisötuessa korostui tilannekohtaisuus ja työyhteisöjen tarpeet. Sisäistä työnohjaustoimintaa, heti- ja jälkipuintitoimintaa kehitettiin sisäisellä verkostoitumisella ja uusia toimijoita kouluttaen. Työuran uurtajat Tuuravalmennusta työuraa tukien jatkettiin. Kevan hankkeessa ja yhteistyössä Jyväskylän yliopiston viestinnän opiskelijoiden kanssa kehitettiin ja pilotoitiin Mitä kuuluu -toimintamalli työntekijän ja esihenkilön sekä työyhteisön vuorovaikutusta edistäen.

Hyvä työyksikkö -kyselyä yhdistettynä lähiesimies työn arviointiin ei toteutettu vuoden 2022 aikana, vaan keskitettiin edellisen vuoden kyselyn tuloksista johdettujen kehittämistoimenpiteiden seurantaan ja arviointiin niin sairaanhoitopiiritasoisesti kuin palvelualueittain/-yksiköittäin.

Kevään jälkeen Koronatilanteen hellittäessä pystyttiin toteuttamaan kauan toivottuja yksikkökohtaisia tyhypäiviä sekä vihdoin viimein juhliittiin lokakuussa Hei me juhliitaan! tapahtumassa Paviljongissa. Kahteen samansisältöiseen iloiseen henkilöstöjuhlaan osallistui noin 1 600 henkilöä. Vuoden alusta käyttöön otettua ja paljon toivottua kohdennettua kulttuuri- ja liikuntaetua käytti 84 % henkilöstöstämme. Vuonna 2022 eläköityneet saivat lahjaksi keskisuomalaisen taiteilijan tekemän Uudet tuulet -taulun.

Työsuojelutoiminnan voimavarojen käytön tehostamiseksi käyttöönotettiin uusi riskienhallinnan tietojärjestelmä Laatuportti, joka korvasi aiemmin käytössä olleen HaiPro-järjestelmän. Uuden järjestelmän tavoitteena on tukea esihenkilöitä ja työsuojelutoimijoita työssään. Tietojärjestelmä myös tehostaa tunnistetuille työturvallisuusriskeille ja haitta-

ja vaarataopahtumille määriteltyjen hallintakeinojen vaikuttavuuden arviointia sekä parantaa tehtyjen toimenpiteiden seurantaa ja raportointia.

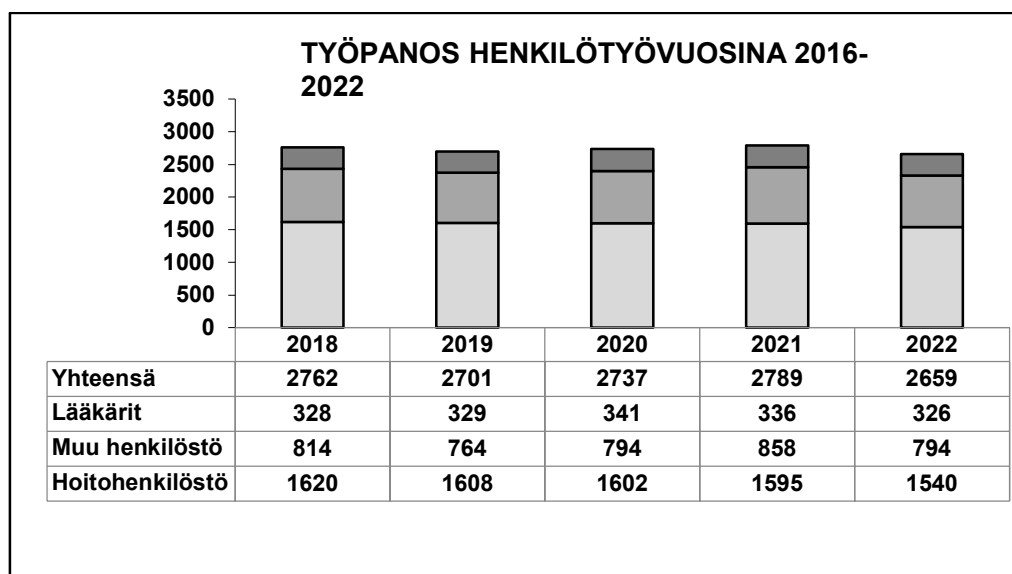
Keski-Suomen hyvinvointialueen aloittamiseen liittyvää edeltävää valmistelevaa työtä tehtiin eri tahoilla kiihtyvällä tahdilla kohti vuoden vaihdetta. Muutosjohtamisessa kohdennettiin ajantasaista, monikanavaista ja kohdennettua viestintää ja tukea esihenkilöille ja työntekijöille.

Henkilöstövuosi oli jälleen historiallinen, mutta myös kuormittanut: resursointihaasteet, korona, poikkeuksellinen työmarkkinatilanne sekä historialliseen sosiaali- ja terveystalouden integroitumiseen Keski-Suomen hyvinvointialueena valmistautuminen. Palautuminen ja tilanteiden purkaminen sekä muutokseen valmistautuminen ja toteutuminen vaativat aikaa, yhteisöllisyyttä ja erinomaista johtamista.

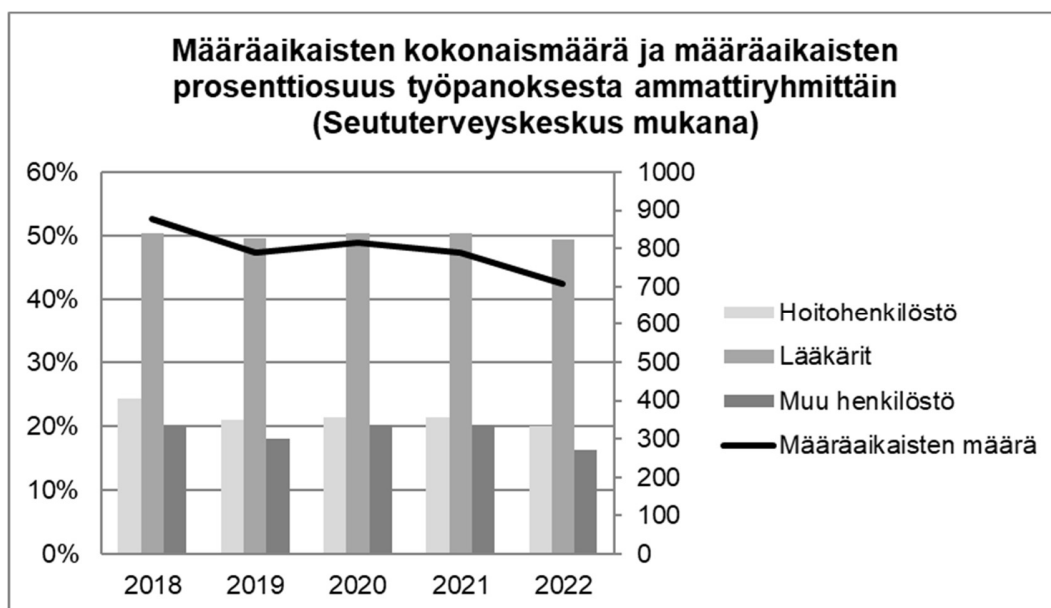
HENKILÖSTÖRAKENNE JA TYÖPANOS

Sairaanhoitopiirin työpanos oli 2659,4 henkilötyövuotta eli se laski 129,7 htv. Sairaanhoidon työpanos oli 2307,4 henkilötyövuotta. Se laski 4,9 % eli 119,6 htv (v. 2021 +43,3 htv). Hoitohenkilöstön työpanos väheni -52,1 htv. Lääkärien -7,6, muun henkilöstön -59,8.

Seututerveyskeskuksen työpanos oli 352 htv:tä. Se laski 2,8 % eli n. 10 htv:llä.



Kuva 1. Työpanos henkilötyövuosina 2018–2022



Kuva 2. Määräaikaisten osuus työpanoksesta 2018–2022

Vakituisten palvelussuhteiden osuus nousi eli 81,2 prosenttiin kaikista palvelussuhteista (v. 2021 79 %v. 2020 78,4 %). Sairaanhoidossa 67 % määräaikaisuuksista oli sijaisuuksia. Lääkäreiden määräaikaisuuksia oli n. 230 htv, joista 54 % oli koulutusvirkoja ja 27 % sijaisuuksia. Hoitohenkilöstöllä sijaisuus oli perusteena 95 %:ssa määräaikaisuuksista.

Henkilöstön palvelussuhteista 83,1 % oli kokoaikaisia (v. 2021 84,4 %). Henkilökunnasta miehiä oli noin 17,5 % ja naisia noin 82,5 %. Suurin ikäryhmä on ollut vuosia 55–59-vuotiaat, mutta kuluneena vuonna suurin ikäryhmä oli alle 30 vuotiaat.

Eläkkeitä toteutui yhteensä 84. Rekrytointeja vakinaisiin tehtäviin oli 272. Valtakunnallisesti todentuneet henkilöstön saatavuuden haasteet näkyvät myös sairaanhoitopiirissä. Rekrytointia kohdistui vuoden loppua kohden enenevästi myös tulevalle Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

POISSAOLOT

Poissaolojen ja tehdyn työajan suhde oli 74 prosenttia.

Sairauspoissaolot kasvoivat kaikissa ikäryhmissä eikä strategista tavoitetta sairauspoissaolojen määrän pienemisestä saavutettu. Yleisimmäksi sairauspoissaolon syyksi nousi tartuntataudit (Korona) tuki- ja liikuntaelin sairauksien sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden ohi.

Sairastavuuden suhdeluku ja sairauspäivät ammattiryhmittäin

Sairastavuuden suhdeluku					
Sairauspäivää /hlö	2018	2019	2020	2021	2022
Lääkärit	4,9	5,8	5,9	4,2	5,5
Hoitohenkilöstö	15,4	15,8	16,1	16,0	18,3
Muu henkilöstö	15,0	13,4	13,3	14,4	16,2
Yhteensä	14,0	13,9	14,0	14,1	16,0

PALKKAUSKUSTANNUKSET

Sairaanhoitopiirin palkkamenot kasvoivat 4 M€:lla edelliseen vuoteen verrattuna. Uusien virka- ja työehtosopimusten mukaiset yleiskorotukset kohdentuivat tehtäväkohtaisesti ja näitä vastaaviin palkkoihin sekä henkilökohtaisiin lisiin.

Palkkamenot henkilöstöryhmittäin

Sairaanhoito	2021	2022	Muutos vuodesta 2021
Lääkärit	37 525 499	37 266 068	-259 431
Hoitohenkilöstö	69 949 864	71 092 625	1 142 761
Muu henkilöstö	36 238 034	39 735 870	3 497 836
Luottamushenkilöstö	125 095	206 408	81 313
Lomapalkkajaksotus	894 153	440 276	-453 877
Yhteensä	144 732 646	148 741 248	4 008 602

1.5 Sisäisen tarkastuksen kokonaisarvio Keski-Suomen sairaanhoitopiirin sisäisen valvonnan sekä riskienhallinnan tilasta vuonna 2022

Sisäisen tarkastuksen toimeksiantojen, palvelualueiden vastineiden ja sisäisen tarkastajan tekemien havaintojen perusteella sisäisessä valvonnassa ja riskienhallinnassa on ollut puutteita. Monet eri asiat ovat kumuloituneet vuonna 2022. Koronaepidemia on vaikeuttanut talouden ja toiminnan suunnittelua. Kustannusarvion ylittyminen selittyy osittain alibudjetoinnilla. Palvelualueiden ilmoittama säännöllinen talouden seuranta ei ole johtanut riittäviin säästötoimiin. Alijäämien kattaminen peruspääomaa alentamalla oli ollut säännösten vastaista. Tilinpäätöskäsittelyssä päätettiin, että alijäämää ei kateta peruspääomaa alentamalla.

Tietojärjestelmähankkeiden mm. toiminnanohjausjärjestelmän sisäisessä valvonnassa ja riskienhallinnassa on ollut merkittäviä puutteita. Kirjallisten dokumenttien perusteella ei saata havaita ennaltaehkäisen ja ennakoivaa riskienhallinnan sekä kontrollimekanismien olemassaoloa. Sopimushallinta on pettänyt ikävällä tavalla niin järjestelmähankkeissa kuin myös esimerkiksi sähköhankinnassa.

Toiminnanohjausjärjestelmän toimimattomuuden aiheuttama tuottavuuden lasku on ollut merkittävä riski. Toiminnan turvaamiseksi sama työ on tehty useampaan kertaan päällekkäisiin järjestelmiin manuaalisesti, joka on lisännyt virheiden mahdollisuutta.

Sairaanhoitopiirissä ei ole ollut kaikilta osin raportointiohjetta ja -tapaa, joka tuottaisi kattavasti dokumentoitua tietoa johdolle sisäisen valvonnan tilasta ja siinä tapahtuneista mahdollisista poikkeamista. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeet ovat vuodelta 2014.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestelmällistä ja tavoitteellista kehittämistyötä on jatkettava Keski-Suomen hyvinvointialueella siten, että

- raportointi sekä dokumentointi (esim. uusi riskienhallinnan tietojärjestelmä) tuottavat ajantasaisen, asianmukaisen ja riittävän tiedon tilivelvollisille sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta
- sopimushallintaa tulee kehittää
- sisäinen valvonta ja riskienhallinta saadaan luontevaksi osaksi toiminnan ja talouden suunnittelua (talousarvio ja käyttösuunnitelmat), seurantaa (osavuosikatsaus) ja raportointia (tilinpäätös); tulevaisuuden ennakointikykyä tulee parantaa
- merkittävillä projekteilla laaditaan yleistä riskienhallintaprosessia tarkentava, projekti-kohtainen riskienhallintaprosessi ja menettelytapa ja riskeistä raportoidaan dokumentustisesti johdolle osana projektien kuukausiraportointia
- budjetointi on realistista.

1.6 Sitovat toiminnan tavoitteet

Valtuustoon nähden sitovia tavoitteita ovat sairaanhoitopiirin strategiasta johdetut tavoitteet. Määrittelyssä on huomioitu sairaanhoitopiirin vuonna 2021 uudistetun strategian keskeiset tavoitteet.

Vuodelle 2022 on hyväksytty valtuustoon nähden sitovat strategiset tavoitteet ja niihin liittyvät mittarit sekä mittareille tavoitearvot. Seuraavassa esitetään tavoitteiden toteutuminen sekä sairaanhoidon tasolla että soveltuvin osin palvelualueittain.

Asiakaskokemus

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
ERINOMAINEN ASIAKASKOKEMUS	
*) NPS (Net Promoter Score) on suhdeluk mittari, jonka arvot vaihtelevat välillä -100 - +100. Luku on vertailukelpoinen eri palvelualueilla sekä julkisella että yksityisellä puolella. Positiivinen luku katsotaan hyväksi ja erinomaisena pidetään yli +50 menevää lukua. Luku kuvaa asiakkaan halua suositella KSSHP:n palveluita.	
Tavoitetaso: Asiakaskokemus on erinomainen (NPS suurempi kuin 50)	Toteutuu. NPS-luku sairaanhoidon kokonaisuudessa on 61,1, tavoitteen mukaisesti yli 50. Vaihtelua palvelualueittain.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu / NPS 61,1 (n=5824)
Konservatiivinen palvelualue	Toteutuu / NPS 70,6 (n=490)
Operatiivinen palvelualue	Toteutuu / NPS 69,3 (n=3108)
Psykiatrian palvelualue	Ei toteudu / NPS 38,9 (n=504)
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	Toteutuu / NPS 54,2 (n=954)
Sairaalapalveluiden palvelualue	Toteutuu / NPS 72,7 (n=768)
HYVÄ KOHTELU	
Tavoitetaso: Yli 90% potilaista / asiakkaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin	Toteutuu / 92,0% (n=6702) asiakkaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu / 92,0% (n=6702) asiakkaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin.

Toiminta ja prosessit

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
ELEKTIIVISEN TOIMINNAN SUJUVUUS	
Tavoitetaso: 90 % läheteistä käsitellään viimeistään 3 vuorokaudessa	Ei toteudu. 80,3 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. 80,3 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Konservatiivinen palvelualue	Ei toteudu. 85,6 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Operatiivinen palvelualue	Ei toteudu. 78,9 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Psykiatrian palvelualue	Ei toteudu. 63,6 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Tavoitetaso: Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa	Toteutuu osittain. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 83,1 % tapauksista. Vaihtelua palvelualueittain.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu osittain. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 83,1 % tapauksista.
Konservatiivinen palvelualue	Toteutuu osittain. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 92,5 % tapauksista.
Operatiivinen palvelualue	Ei toteudu. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 79,7 % tapauksista.
Psykiatrian palvelualue	Toteutuu. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 100 % tapauksista.
Tavoitetaso: Hoittoa ei jouduta odottamaan 6 kuukautta kauemmin	Toteutuu osittain. 89,3 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin. Vaihtelua palvelualueittain.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu osittain. 89,3 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin.
Konservatiivinen palvelualue	Toteutuu. 96,9 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin.
Operatiivinen palvelualue	Toteutuu osittain. 88 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin.
Psykiatrian palvelualue	Toteutuu. 100 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin.

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
ELEKTIIVISEN TOIMINNAN SUJUVUUS	
Tavoitetaso: Leikkauksen tai toimenpiteen odotusaika on alle 6 kk	Ei toteudu. 85,1 % potilaista ei joudu odottamaan leikkausta 6 kk kauemmin.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. 85,1 % potilaista ei joudu odottamaan leikkausta 6 kk kauemmin.
Konservatiivinen palvelualue	Ei toteudu. 78,8 % potilaista ei joudu odottamaan leikkausta 6 kk kauemmin.
Operatiivinen palvelualue	Ei toteudu. 85,5 % potilaista ei joudu odottamaan leikkausta 6 kk kauemmin.
Tavoitetaso: Leikkaussalien käyttöaste on vähintään 75 %	Ei toteudu. Leikkaussalien käyttöaste tammi-joulukuussa 70,6 %.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. Leikkaussalien käyttöaste tammi-joulukuussa 70,6 %.
Tavoitetaso: Peruttujen leikkausten määrä vähenee	Ei toteudu. Peruttuja leikkauksia tammi-joulukuussa 2022 yhteensä 314 kpl, vuonna 2021 määrä 220 kpl.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. Peruttuja leikkauksia tammi-joulukuussa 2022 yhteensä 314 kpl, vuonna 2021 määrä 220 kpl.
Tavoitetaso: Sairaansijojen käyttöaste on vähintään 85 %	Toteutuu. Sairaansijojen keskimääräinen käyttöaste tammi-joulukuussa 2022 oli 89,7%.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu. Sairaansijojen keskimääräinen käyttöaste tammi-joulukuussa 2022 oli 89,7%.

	Toteutuminen tammi-joulukuu 2022
KIIREELLISEN TOIMINNAN TEHOKUUS	
Tavoitetaso: Päivystyksen läpimenoaika 6 h	Toteutuu. Läpimenoaika erikoisalalla 15 akuuttilääketiede 4:24 ja erikoisalalla 70 psykiatria 2:49.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu. Läpimenoaika erikoisalalla 15 akuuttilääketiede 4:24 ja erikoisalalla 70 psykiatria 2:49.

Tavoitetaso: Readmissioiden määrä * 48 h sisällä alle 8 % * 72 h sisällä alle 10 % * 30 vrk sisällä paluu päivystykseen osastolta lähdön jälkeen alle 20 %	Toteutuu Readmissioiden määrä * 48 h sisällä paluu päivystykseen 4,0 % * 72 h sisällä paluu päivystykseen 4,6 % * 30 vrk sisällä paluu päivystykseen osastolta lähdön jälkeen 11,9 %
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu Readmissioiden määrä * 48 h sisällä paluu päivystykseen 4,0 % * 72 h sisällä paluu päivystykseen 4,6 % * 30 vrk sisällä paluu päivystykseen osastolta lähdön jälkeen 11,9 %

Tavoitetaso: Päivystyspotilaan leikkaukseen pääsyn viive on alle 24 h	Mittarointi valmisteluvaiheessa, tietoja ei vielä saatavilla.
--	---

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
LAADUKAS JA TURVALLINEN TOIMINTA	
Tavoitetaso: Potilasvahinkoilmoitusten määrä vähennee (potilasvahinkoilmoitukset suhteessa toimenpidemäärään, toteutuu kun luku < 10)	Ei toteudu. Suhdeluku 11,7 potilasvahinkoilmoitusta per 1 000 leikkaustoimenpidettä.
Sairaanhoito yhteensä	Potilasvahinkoilmoituksia 173 kpl/ leikkaustoimenpiteiden määrä 14 830
Konservatiivinen palvelualue	Potilasvahinkoilmoituksia 25 kpl
Operatiivinen palvelualue	Potilasvahinkoilmoituksia 126 kpl
Psykiatrian palvelualue	Potilasvahinkoilmoituksia 2 kpl
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	Potilasvahinkoilmoituksia 20 kpl
Tavoitetaso: HaiPro-järjestelmän kautta ilmoitetut asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat tilanteet vähenevät.	Toteutuu osittain. Lääkehoito osittain.
Sairaanhoito yhteensä	2022 ilmoituksia 1220 kappaletta ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 831 kappaletta - ei toteudu
Konservatiivinen palvelualue	2022 ilmoituksia 168 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 108 kappaletta - ei toteudu
Operatiivinen palvelualue	2022 ilmoituksia 122 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 83 kappaletta - ei toteudu
Psykiatrian palvelualue	2022 ilmoituksia 261 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 189 kappaletta - ei toteudu
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	2022 ilmoituksia 135 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 148 kappaletta - toteutuu
Sairaalapalveluiden palvelualue	2022 ilmoituksia 176 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 254 kappaletta - toteutuu
Tuotannon palveluiden palvelualue	2022 ilmoituksia 2 ja vuonna 2021 ilmoituksia 5 kappaletta - toteutuu
Johtamisen palvelualue	2022 ilmoituksi 2 ja vuonna 2021 ilmoituksia 0 kappaletta - ei toteudu
Sydänsairaala	2022 ilmoituksia 49 kappaletta ja vuonna 2021 ilmoituksia 33 kappaletta - ei toteudu

Henkilöstö

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
ERINOMAINEN TYÖPAIKKA	
*) eNPS (Employee Net Promoter Score) on suhdelukumittari, jonka arvot vaihtelevat välillä -100 - +100. Luku on vertailukelpoinen eri palvelualueilla sekä julkisella että yksityisellä puolella. Positiivinen luku katsotaan hyväksi ja erinomaisena pidetään yli +50:n menevää lukua. Luku kuvaa henkilöstön halua suositella Keski-Suomen sairaanhoitopiiriä työpaikkana.	
Tavoitetaso: Kokemus työtyytyväisyydestä on erinomainen (eNPS on suurempi kuin 50)	Kyselyä ei toteutettu syys-joulukuun aikana. Arviointiin seurannana loppuvuodesta 2021 tehdyn kyselyn kehittämistoimenpiteiden toteutuminen sairaanhoitopiiritasoisesti ja palvelualueittain.

ERINOMAINEN JOHTAMINEN	
*) Teoreettinen NPS (Net Promoter Score) on suhdelukumittari, jonka arvot vaihtelevat välillä -100 - +100. Luku on vertailukelpoinen eri palvelualueilla sekä julkisella että yksityisellä puolella. Positiivinen luku katsotaan hyväksi ja erinomaisena pidetään yli +50:n menevää lukua. Luku kuvaa henkilöstön kokemaa johtamisen laatua.	
Tavoitetaso: Kokemus johtamisesta on erinomainen (teoreettinen NPS suurempi kuin 50)	Kyselyä ei toteutettu syys-joulukuun aikana. Arviointiin seurannana loppuvuodesta 2021 tehdyn kyselyn kehittämistoimenpiteiden toteutuminen sairaanhoitopiiritasoisesti ja palvelualueittain.

TYÖHYVINVOINTI	
Tavoitetaso: Sairauspoissaolot laskevat	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 5,4 %, nousua 1,4 % vuoteen 2021 verrattuna.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 5,4 %, nousua 1,4 % vuoteen 2021 verrattuna.
Konservatiivinen palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 4,9 %, nousua 1,7 % vuoteen 2021 verrattuna.
Operatiivinen palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 5 %, nousua 0,9 % vuoteen 2021 verrattuna.
Psykiatrian palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 5,5 %, nousua 1,5 % vuoteen 2021 verrattuna.
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 5,6 %, nousua 1,2 % vuoteen 2021 verrattuna.
Sairaalapalveluiden palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 5,7 %, nousua 1,6 % vuoteen 2021 verrattuna.
Tuotannon palveluiden palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 6,9 %, nousua 1,6 % vuoteen 2021 verrattuna.
Johtamisen palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 3,1 %, nousua 0,9 % vuoteen 2021 verrattuna.

	Toteutuminen tammi-joulukuu 2022
VETOVOIMAISUUS	
Tavoitetaso: Koulutuspaikkakyselyssä Sairaala Nova arvioidaan 5 tähtien koulutuspaikaksi.	Kyselyä ei toteutettu vuonna 2022.
Tavoitetaso: Hoitotyön opiskelijoiden ar- vio Sairaala Novasta harjoit- telu ympäristönä on erin- omainen (ka 8,5 tai yli).	CLES- arvosana 8,7. Tavoite toteutuu. Vastaajien määrä saatiin nou- semaan edellisvuodesta 2021 (n=267) _ 2022 (n=282)
Tavoitetaso: Hakijamäärät / rekrytointi nousevat erikoislääkäreiden ja sairaanhoitajien tehtä- vissä	
Sairaanhoitopiiri yhteensä - Erikoislääkärit/Lääkärit	Ei toteudu. Hakijoita 1,0 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 29), vuonna 2021 vastaava luku 1,0 (avoimia tehtäviä 24).
Sairaanhoitopiiri yhteensä - Sairaanhoitajat	Ei toteudu. Hakijoita 2,9 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 90), vuonna 2021 vastaava luku 4,45 (avoimia tehtäviä 100).
Sairaanhoito - Erikoislääkä- rit/Lääkärit	Ei toteudu. Hakijoita 1,0 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 22), vuonna 2021 vastaava luku 1,0 (avoimia tehtäviä 24).
Sairaanhoito - Sairaanhoitajat	Ei toteudu. Hakijoita avointa tehtävää kohti vuonna 2022 3,1 (avo- mia tehtäviä 70), vuonna 2021 vastaava luku 4,4 (avoimia tehtäviä 92).
Seututerveyskeskus - Erikois- lääkärit/Lääkärit	Toteutuu. Hakijoita 1,0 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 7), vuonna 2021 vastaava luku 0,6 (avoimia tehtäviä 9).
Seututerveyskeskus - Sai- raanhoitajat	Ei toteudu. Hakijoita 2,5 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 20), vuonna 2021 vastaava luku 4,6 (avoimia tehtäviä 8).

1.7 Palvelualueiden toiminta ja talous

1.7.1 Konservatiivisen palvelualueen toimintakertomus

Palvelujohtaja Jouni Ranua

1. Palvelualueen ydintehtävänä on konservatiivisten sairauksien diagnostiikka, hoito ja kuntoutus, mikä on toteutunut toimintasuunnitelman mukaisesti
2. Valtuustoon nähden sitovien strategisten tavoitteiden ja hallitukseen nähden sitovien talouden tavoitteiden toteuttaminen palvelualueella:
 - a. Asiakaskokemus
 - on ollut keskimäärin SHP:n korkeinta tasoa, NPS tyypillisesti yli 70.
 - b. Toiminta ja prosessit
 - ovat vuonna 2022 sujuneet suunnitellusti. Hoitotakuussa on pysytty ja läheteiden käsittely on ollut nopeaa.
 - c. Henkilöstön saatavuus
 - on ollut ongelmia lääkäreiden osalta lähes kaikilla erikoisaloilla, mikä on heijastunut kustannusrakenteeseen lisätöiden ja palveluiden ostojen vuoksi. Sairauslomien määrä on lisääntynyt vuoteen 2021 verrattuna. Osasyynä tähän oli loppuvuodesta suurin koronainfektioiden määrä.
 - d. Talous- ja kustannustehokkuus
 - vastaanottojen määrä lisääntyi 3% edelliseen vuoteen verrattuna, läheteiden määrä 6%. Vuoden 2022 toteutuneet kustannukset olivat n. 2,6% edellistä vuotta korkeammat tuotannon lisääntymisestä ja huomattavista kustannuspaineista huolimatta.

Toimintamenot	Talousarvio 2022	Toteuma 2022	Erotus	%	Josta korona
1000 €					
Henkilöstömenot	36 854	39 262	2 408	6,5 %	17
Asiakaspalvelujen ostot	17 732	24 275	6 542	36,9 %	10
Muiden palvelujen ostot	22 754	26 308	3 553	15,6 %	55
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	19 373	21 116	1 743	9,0 %	83
Muut menot	-2 528	270	2 798	110,7 %	
Toimintamenot yhteensä	94 186	111 231	17 044	18,1 %	165

3. Yhteenveto keskeisistä toiminnan muutoksista ja niiden vaikutuksista vuonna 2022:

Toiminta vastasi oleellisesti vuotta 2021. Vastaanotto toiminnan volyymi laski keskimäärin 20% työtaistelutoimien aikana. Koko vuoden toimintaan tällä ei ollut kuitenkaan ratkaisevaa merkitystä.

4. Merkittävät riskit ja riskienhallinta

1. Palvelualueella on toteutettu sairaanhoitopiirin strategiaa. Valtuuston hyväksymiä strategisia mittareita on seurattu säännöllisesti ja ne on raportoitu johtoryhmässä.

2. Talousarviota laadittaessa asetettiin 14 meur säästötavoite olettaen kuitenkin, että toiminnan volyymi säilyy ja hoitotakuussa pysytään. Säästökohteina olivat erityisesti henkilöstömenot ja hoidot muissa sairaaloissa.

3. Tavoitteet ja poikkeamat:

- Toiminnan tavoitteet saavutettiin vuonna 2022
- Talouden tavoitteet: Talousarvio ylittyi n. 17meur. Yleinen kustannustason nousu oli merkittävä. Asetettuja palkkakustannusten säästöjä ja palveluiden ostojen määrän vähentämistä ei voitu hoitoa vaarantamatta toteuttaa.

4. Vuodelle 2022 ei oltu suunniteltu merkittäviä toimintaprosessien muutoksia. Uusia hankkeita ja integraatioita pth:n kanssa on suunniteltu toteutettavaksi alkaen vuonna 2023 HVA:n toiminnan käynnistyessä ja vakiintuessa.

5. Koronapandemialla ei ollut merkittävää vaikutusta palvelualueen toimintaan.

6. Potilasturvallisuuden ja muissa riskitekijöissä ei ollut merkittäviä poikkeamia.

1.7.2 Operatiivisen palvelualueen toimintakertomus

Vs. palvelujohtaja Kati Kyrölä

Asiakkaat

Palvelualueen ydintehtävä on oikea-aikaisen ja vaikuttavan erikoissairaanhoidon tuottaminen operatiivisilla erikoisaloilla Keski-Suomen maakunnan asukkaille. Hoitotakuutilanne vaihteli suuresti toimintavuoden aikana. Asiakkaiden hoitoon pääsyyn vaikuttivat Covid-19 omikron variantin voimakas sairastuttavuus, useita kuukausia jatkunut työtaistelu lakkojaksoineen, tartuntatautilain vuoden 2022 voimassa ollut poikkeus §48a sekä hoitohenkilöstön ja joidenkin erikoisalojen lääkäreiden saatavuusongelmat. Hoitotakuun kannalta vaikeimpaan tilanteeseen vuoden lopussa jäivät plastiikka- ja gastrokirurgia, ja eräät ortopedian ja käsikirurgian alat, joiden kiireettömän hoidon piirissä olevat leikkaukset ruuhkautuivat kuluneiden kahden vuoden aikana. Rahoituksen niukkuus ja työtaisteluvuosi rajoittivat jonojen purkua omana työnä. Pahimpia ylityksiä ostettiin ulkopuolisena palveluna sairaanhoitopiirien välisen yhteistyösopimuksen pohjalta Mikkelin keskussairaala (Essote). Vastaavasti Essotelle tuotettiin vaativamman ortopedian ja urologian leikkauspalveluita Sairaala Novasta.

Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutuminen palvelualueella

a. Asiakaskokemus

Potilastytyväisyys NPS-mittarilla seurattuna on vuoden aikana vaihdellut välillä 65-72 (sairaanhoitopiirin tavoite > 50). Kuukausittainen vaihtelu oli vähäisempää kuin edellisvuonna, ja taso keskimäärin samaa luokkaa. Potilaat raportoivat tulleen kohdelluksi hyvin, kyselyssä 4,73/5 pistettä.

b. Toiminta ja prosessit

Toimintavuosi koostui enimmäkseen poikkeusoloista, pandemian, työtaistelun ja henkilöstön vaikean saatavuusongelman vuoksi.

Lähetteitä vastaanotettiin 36 773, joka on pandemiaa edeltävän vuoden 2019 tasoa. Lähetteistä luettiin 3 päivässä 79 % ja lakisääteisessä 3 viikossa 99,5 %. Ensikäynnit lisääntyivät 3 %. Puheluina hoidettiin 7.5 % ja kirjeitse 4.5 % enemmän käyntejä kuin edellisvuonna. Uusintakäynnit vähenivät 3 %. Avohoitokäyntejä tuotettiin 206 429 huolimatta merkittävistä toiminnan häiriötekijöistä ja taso ylittää vuoden pandemiaa edeltävän v. 2019 normaalin toiminnan tason. Ensimmäiselle hoidonarviokäynnille (läheteellinen ensikäynti pkl:lla) pääsy 3kk:ssa vaihteli kriisivuoden aikana ollen alimmillaan 69 % elokuussa ja vuoden päättyessä parantui 79 %:iin.

Synnytyksiä oli 1944 ja trendi on lievästi laskeva kuten Suomessa yleisesti.

Leikkauksia tehtiin 13 657, joka on 3 % vähemmän kuin edellisvuonna – kriisivuosi näkyi siinä, että raskain, eniten leikkausaikaa vievä kirurgia priorisoitiin. Leikkaushoitoon pääsyn viive polikliinistä toimintaa vastaavasti oli heikoimmillaan elokuussa, alle 6 kk:ssa hoitoon pääsi 81 % potilaista, mutta vuoden lopussa jo 88 %. Leikkauksien käyttöaste ylitti tavoitteen, 75 %. Leikkauksia peruttiin organisaatiolähtöisistä syistä eniten vuoden alkupuoliskolla koronasairastavuuden, vuodeosastopaikkojen puutteen tai työtaistelun seurauksena, vuoden vaihteluväli 8-42/kk.

Palveluketjujen kriisiytyminen sosiaalityön vanhus- ja asumispalveluista perusterveydenhuoltoon ja Novan sairaansijoihin johti osastopaikkojen ruuhkaantumiseen ja leikkausten peruutuksiin jatkohoitopaikkojen puutteessa. Tilannetta korjattiin panostamalla päivä- ja HERKO kirurgiaan, jonka osuus elektiivisestä toiminnasta oli 79 %. Kotiutusyksikön ja hoidonsuunnittelun panos potilaiden hoitoon pääsyn varmistamisessa oli huomionarvoinen.

Tammi-helmikuussa -22 hoitotakuutilanne sekä kiireettömään leikkaushoitoon että polikliiniseen ensikäynnille odotusaika oli paranemassa. Maalis-elokuussa hoitotakuutilanne heikkeni voimakkaasti. Syyskuun jälkeen päästiin normaalimpaan toimintaan, rekrytoinnit tuottivat tulosta ja hoitotakuuviiveet kääntyivät laskuun. Hyvinvointialueelle luovutettiin leikkaustoiminta, jossa henkilöstötilanne on varsin hyvä ja koko salikapasiteetti Sairaala Novassa on toiminnassa. Elektiiviseen toimintaan ei kohdistunut loppuvuodesta supistuksia eikä toiminnasta johtuvia peruutuksia.

Palveluseteliostoja tehtiin gastrokirurgian (nivustyrät), urologian (vasektomiat, circumscisiot) ja silmätautien ja yksittäisten apuvälineiden osalta kilpailutuksen pohjalta.

Itä-Suomen yliopiston sekä Helsingin yliopiston lääketieteen perusopetus jatkui kirurgialla, naistentaudeilla, anestesia- ja tehohoidossa ja KNK:lla. Tästä on pääsääntöisesti suoriuduttu ilman lääkäriresurssien lisäystä. Kouluttavat lääkärit osallistuvat pääsääntöisesti potilastyöhön ja koulutus tehdään tämän ohessa. Koulutuspaikkakyselyssä operatiivinen palvelualue palkittiin Kestomenestyjät-tunnustuksella hyvänä koulutuspaikkana nuorille lääkäreille vuodelta 2022, perustuen erikoistuvien lääkäreiden koulutuspaikkakyselyyn.

Henkilöstö

Operatiivisella palvelualueella vuoden lopussa oli 719 työntekijää, joista lääkäreitä 185 (ikä ka 42 v), hoitohenkilökuntaa 524 (ikä ka 43 v). Keskimääräinen työpanos palvelualueella oli 476 (vuosi -21 501) HTV. Työntekijöistä 22 % oli määräaikaisia, joka selittyy erikoistuvien lääkäreiden suurella. Sairauspoissaolojen osuus oli 5,4 % kokonaistyöajasta (4,0 % v. 2020), lääkäreillä 2,0 % ja hoitohenkilöstöllä 6,1 %. Sairauspoissaolojen nousu vertailuvuoteen liittyi akuuttiin infektiosairastamiseen, erityisesti koronan omikron-varianttiin.

Hoitohenkilöstön rekrytoinnissa leikkausyksikkö ja poliklinikat menestyivät yleistä trendiä paremmin. Erikoislääkäreiden saatavuudessa ongelmia oli useilla pehmytkirurgian ja silmätautien aloilla. Erikoislääkärikoulutuksen uudistuminen osaamisperusteiseksi ja mahdollisuus pidempään keskussairaalajaksoon on Sairaala Novan kannalta mahdollisuus vetovoimaisuuteen, jos hyvästä koulutuksesta ja nuorten lääkäreiden rekrytoinnista huolehditaan hyvin.

Työturvallisuusilmoituksissa korostuivat pistotapaturmat (33 kpl) ja työmatkalla kaatumiset (8). Kaikissa ilmoituksissa riskiluokka oli vähäinen, vakavia vahinkoja ei raportoitu.

Talous ja kustannustehokkuus

Kokonaisuutena talousarvio menojen osalta ylittyi 12,09 %:lla. Ylitystä oli ennen kaikkea asiakaspalveluiden ostossa ja palkkakustannuksissa. Hoitotarvikkeissa ylitys oli

vähäisin. Muiden palveluiden ostot pysyivät talousarviossa. Palkkamenojen ylitys liittyi sekä onnistuneisiin ammattilaisten rekrytointeihin haastavassa kilpailutilanteessa, toiminnan ylläpitämisestä pienemmällä henkilöstöllä (lisätyöt ja vuoronvaihtokorvaukset) että kunta-alalle tehdyn työehtosopimuksen odotusta korkeampiin palkankorotuksiin, koronakorvauksiin sekä työaikapankin ulosmaksuun HVA muutoksen yhteydessä.

Toimintamenot	Talousarvio 2022	Toteuma 2022	Erotus	%	Josta korona
1 000 €					
Henkilöstömenot	37 744	42 697	4 953	13,1 %	859
Asiakaspalvelujen ostot	10 969	14 931	3 962	36,1 %	
Muiden palvelujen ostot	5 875	4 900	-975	-16,6 %	29
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	15 667	16 153	486	3,1 %	1 405
Muut menot	1 319	1 261	-58	-4,4 %	
Toimintamenot yhteensä	71 574	79 942	8 368	11,7 %	2 293

Yhteenveto keskeisimmistä toiminnan muutoksista vuonna 2022. Miten sairaala Novaan muutto ja toimintojen sopeutuminen uuteen toimintaympäristöön eteni- vät?

Vuoden 2022 toiminta, kuten edeltäjänsäkään, ei ollut häiriötöntä. Muuton jälkeisten toiminnan prosessien ja toiminnalle osin puutteellisten tilojen ongelmien lisäksi jouduttiin sopeutumaan kolmannen pandemiavuoden korkeaan sairastavuuteen ja määrääkaisen lainsäädännön aiheuttamiin muutoksiin sairauspoissaoloihin. Rokotusten puuttuminen hoitohenkilöstöltä johti yhden leikkaussalin toiminnan sulkuaan tartuntatautilain §48a määräämänä. Kunta-alan järjestöjen lakot ja kahdeksan kuukautta kestänyt työtaistelu aiheuttivat merkittäviä heikennyksiä toimintaedellytyksiin ja hoitoon pääsyyn. Jonot ryöstäytyivät pandemian alkua suuremmiksi vuodenvaihteen hyvän suunnan jälkeen. Terveystieteiden hoitoketjujen kriisiytyminen vanhuspalveluissa ja perusterveydenhuollossa johti myös vuodeosastopaikkojen merkittäviin ongelmiin Novassa. Merkittävin henkilöstöön liittyvä ongelma on ollut raskaan kolmivuorotyön hoitohenkilöstön ja vuosilomien sijaisten heikentynyt saatavuus.

Sopeutuminen NOVA-mallin mukaiseen vähentyneeseen vuodeosastopaikkojen määrään ja toiminnan kannalta huonoon sijoitteluun on tuottanut runsaasti ongelmia, koska jo minimiin supistettuja paikkoja ei saatu avattua suunnitellussa laajuudessa henkilöstöpulan vuoksi. Tämän vuoksi leikkaustoimintaa on ajoittain jouduttu supistamaan erityisesti päivystyshuippujen aikana.

Jononpurkutoimenpiteisiin ei ole ollut kapasiteettia jatkohoitopaikkojen rajallisuuden ja vuoksi. Myös alijäämäinen talousarvio ja työtaistelun aikainen ylityökielto estivät hoitajien purkamista.

HERKO-kotiutustoimintaan ja lyhytjälkihoitoiseen toimintaan on panostettu ja toimintaa laajennettu uusien potilasryhmien ja volyymin kasvaessa. Silti tämä ei ole kompensoinut vuodeosastohoidon paikkapulan määrällistä ja laadullista (erikoisalun mukainen osaaminen) ongelmaa. Kotiutusyksikön toiminnan laajentamista rajoittaa fyysisesti Sairaala Novan tilanpuute ja teknisesti haastavat tilaratkaisut, jotka vaativat aiempaa suurempaa henkilöstömäärää potilas- ja työturvallisuuden toteutumiseksi.

Polikliinisesti hoitovelan purkuun on panostettu ilta-aikaista vastaanottoa lisäämällä ja oman työvoimaresurssin järjestelyillä. Päiväaikaisen kapasiteetin (henkilöstö,

tilat) ollessa maksimaalisessa käytössä henkilöstö on sitoutunut myös lisätyön tekoon ilt- ja viikonloppuajalla työtaistelun päätyttyä.

Kliinisen toiminnan tehokkuuden ja tuottavuuden kannalta tukipalvelujen saumaton toiminta on kriittistä. Hyvinvointialueen valmistelussa tukipalveluiden panokset sairaala-toiminnalle ovat olleet niukkenevat, ja se syö henkilöstöpanosta varsinaisesta potilastyöstä ja ydintehtävästä. Toiminnanohjausjärjestelmän valmistumista odoteltaessa lykättiin mm. lääkäreiden sijoitussuunnittelun yksinkertaisen ohjelmiston hankkimista (Toiminnallisen suunnittelun kärkihanke) mutta nyt hankinnat ovat lykkääntyneet hyvinvointialueen järjestelmien suunnittelun vuoksi. Tämä sitoo esim. lääkäri työvoimaa puutteellisten työkalujen vuoksi, ja tuo kaikki on pois tuottavasta potilastyöstä.

Miten palvelualueella on toteutettu sairaanhoitopiirin strategiaa ja valtuuston hyväksymiä strategisia mittareita? Miten muut toiminta- ja taloussuunnitelmassa asetetut tavoitteet sekä niihin liittyneet hankkeet ovat toteutuneet/toteutumassa?

Yllä mainittujen ydintehtävään kuuluvien mittareiden seuranta on toteutettu. Hoidon vaikuttavuuden arvioimiseksi sairauskohtaisia, valtakunnallisia laatumittareita hyödynnetään entistä laajemmin.

Mikäli asetetuista tavoitteista poikettiin, mitkä ovat poikkeamien syyt?

Talousarvion ylityksen syy oli arvioitua kalliimmaksi tullut potilaiden hoito muissa sairaaloissa sekä kohonneet palkkakustannukset. Useat sairaalat nostivat hoitopalvelujen hintoja kesken tilikauden. Vaikeutuneen jonotilanteen vuoksi hoitotakuuylityksiä ja lakan aikaista pakollista hoidon järjestämistä varten ostettiin palveluja Essotesta, Mikkelistä. Pitkien jonojen vuoksi myös paine lakisääteisiin kiireettömän hoidon valinnanvapausostoihin kasvoi, jonka vuoksi palvelualueella on panostettu rekrytointiin ja oman virka-aikaisen toiminnan vahvistamiseen ja kustannustehokkaamman oman hoidon saatavuuden parantamiseen. Inflaation ja toimitusketjujen ongelmien vuoksi myös materiaalikulut kasvoivat vuoden aikana nopeasti. Koronan vaikutukset palvelualueella kohdistuivat tehohoitoon, rokotusten läpikin seuranneiden lievien sairastumisten sairaus- ja karanteenipoissaolojen kustannuksiin.

Potilasturvallisuuden tai muiden riskitekijöiden mahdolliset poikkeamat, syyt ja korjaavat toimenpiteet?

Potilasturvallisuustapahtumien kirjaamisen ja raportoinnin ohjelma vaihtui kesä-heinäkuussa 2022 HaiProsta Laatuporttiin. HaiPro-ilmoituksista 67 % tapahtui potilaalle ja 33 % läheltä piti tilanteita. Ei merkittäviä eikä vakavia riskejä eikä haittoja. Laatuportissa tilastoitiin Riskiluokat: 1. luokka 47 %, 2. luokka 79 %, 3. luokka 26 % ja vakavin 4-5 luokka 0 %.

Tilikauden päättyessä leikkaustoiminnan ruuhkat olivat hyvin purkautumassa, ja sopivalla investoinnilla viimeisten jonojen purkuun ja toiminnan kasvattamiseen Sairaala Nova:lla on mahdollisuus myös lisääntyvään palvelujen myyntiin. Riskinä on tulevan hyvinvointialueen alijäämäinen rahoituspohja ja epävarma näkemys erikoissairaanhoidon roolista ja kustannusrakenteesta suhteessa muuhun hyvinvointialueeseen.

Merkittävät riskit ja riskienhallinta

Taloudellista riskiä kasvattavat Nova-konseptiin sisällytetyt virheelliseksi osoittautuneet ratkaisut hoitohenkilöstön määrän vähentämisestä ja tilojen toiminnallisuudesta. Tois-
taiseksi esim. digitalisaation nimissä tehdyt toimet ovat lisänneet ihmisen tekemän työn määrää. Tuleva tiedolla johtamiseen perustuva entistä rakenteisemmän aptj:n tavoite ei tule helpottamaan työvoiman tarvetta ja vähentää samalla potilastyön tuottavuutta. Työpanosta siirtynee potilashoidosta kirjaamiseen, tilastointiin ja tiedolla johtamisen da-
tan tuottamiseen.

Tiukat säästöpainet heikentävät Sairaala Novan mahdollisuuksia rekrytoida osaavaa henkilöstöä ja siten tuottaa virka-aikaisella työpanoksella kustannustehokasta, vaikut-
tavaa hoitoa. Myös hyvinvointialueen toimialojen ja vastuualueiden välisellä osaopti-
moinnilla voidaan vakavasti vahingoittaa varsinaista ydintehtävää, eli hoitopalveluiden
kustannustehokasta tuotantoa.

1.7.3 Psykiatrian palvelualueen toimintakertomus

Vs palvelujohtaja Kirsi Hölttä-Koivunen

Palvelualueen ydintehtävän toteutuminen toimintasuunnitelman mukaisesti

Palvelualueen toiminnassa on ollut vuoden 2022 aikana monia haasteita. Pandemiasta alkanut palvelutarpeen kiihtynyt kasvu on jatkunut. Uusiin tiloihin ja käytänteisiin sairaala Novassa on pikku hiljaa sopeuduttu mutta tilanvarausjärjestelmä on toimivuudeltaan edelleen epätydyttävä ja kuormittaa henkilöstöä. Ongelmat henkilökunnan saatavuudessa jatkuivat kaikissa ammattiryhmissä. Lääkäritilanne on ollut edelleen haastava kaikilla psykiatrian erikoisaloilla huolimatta ponnisteluista rekrytoinnin eteen. Lisäksi osastojen jatkuva ylikuormitus, läheteiden ja käyntimäärien lisäys ovat vaatineet kaikkien saatavilla olevien henkilöstöresurssien käyttöä johtaen palkkakustannusten ylittymiseen.

Nuorisopsykiatrisen osasto K7 on ollut kaikkein pahiten ylikuormitettuna koko vuoden, pahimmillaan 12 sairaansijan osastolla on ollut 22 potilasta. AVI edellytti tarkastuskäynnin päätöksessään 2/2022, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee järjestää psykiatrisia osastohoidon palveluita siinä laajuudessa kuin kuntayhtymän alueella esiintyvä lääketieteellisesti arvioitu perusteltu tarve edellyttää. Tämän vuoksi käynnistettiin toimet uuden nuorisopsykiatrian osaston avaamiseksi. Uuden osaston myötä nuorisopsykiatrian sairaasijojen määräksi tulee 18 ja toinen osastoista keskittyy intensiiviseen hoitoon.

Nuorisopsykiatrisessa avohoidossa koronapandemian aiheuttama ylikuormitus on taistuttu jonkin verran päätyen takaisin koronaa edeltäneelle kasvun asteelle.

Lastenpsykiatrian palvelutarpeessa näyttää koronapandemian myötä tapahtuneen vähenemä joka herättää pelkoa siitä, että kyseessä saattaa olla tutkimisen ja tunnistamisen vaje, joka myöhemmin ilmenee suurenevana palvelutarpeena lasten ja nuorten palveluissa. Vuoden 2022 aikana suunniteltu LIPSYn käynnistyminen siirtyi vuoden 2023 alkuun.

Psykiatrian vastaanottopalvelujen tiimityötä on jäsennetty uudelleen palvelukokonaisuuksien ja esimiestyön näkökulmasta. Uutena kehittämisen kohteena on ollut kaikki hoitomallit läpäisevä nuorten aikuisten hoito-ote. Haasteena on edelleen ollut hoidon porrastuksen mukainen siirtymä perustason palveluihin. Lääkäritoiminta on järjestetty valtaosin ostopalveluiden kautta, joiden kustannukset ovat lisääntyneet.

Psykiatrisen päivystys on järjestetty psykiatrian palvelualueen toimesta. Palveluasumisen koordinaatio on jatkunut vuonna 2022 Jyväskylän kaupungin osalta.

Erikoislääkärikoulutukseen on panostettu aktiivisesti. Itä-Suomen yliopiston kanssa on neuvoteltu yliopistosairaalahakemiston pituudeksi aiempaa lyhyempi kuuden kuukauden jakso riittäväksi. Kandiotetusta ei pystytty vuonna 2022 käynnistämään uudelleen.

Psykiatrian palvelualueen toiminnassa on pyritty noudattamaan sairaanhoitopiirin strategiaa ja ohjeistuksia. Jotta potilaat saisivat riittävää hoitoa, on riittävä henkilökuntamäärä oleellinen asia. Osastotoiminnassa henkilökunnan määrän riittävyys on myös oleellinen turvallisuuskysymys. Psykiatrian osastoilla on ollut vuoden aikana yksi vakava vaaratapahtuma, joka on tutkittu sairaanhoitopiirin käytänteiden mukaisesti.

Ehdotukset turvallisuutta lisääviksi toimiksi on myös pyritty ottamaan käytäntöön, joskin rakenteissa on sen kaltaisia pulmia, joiden korjaaminen on vaikeaa. AVI on edellyttänyt korjaustoimenpiteitä mm. eristyshuoneiden ja varapoistumisteiden osalta. Muutostöitä on käynnistetty vuoden 2022 aikana.

Asiakaskokemus

Hoitotakuu on palvelualueella toteutunut määräysten mukaisesti, muutamia harvoja poikkeuksia lukuun ottamatta. Lastenpsykiatriseen osastohoitoon KYS:aan on ajoittain ollut kuukausien mittainen jono, mutta jonotuksen aikana lastenpsykiatrinen hoitokontakti on jatkunut lastenpsykiatrian pkl:lla.

Asiakastytyväisyyskyselyssä (HoPP) psykiatrian tulos on ollut selvästi tavoitetasoa korkeammalla vuonna 2022, keskimäärin 4,5. Roidu-palalutejärjestelmä muuttui tekstiviestipalautteeksi kesken vuoden 2022, joten sen osalta tuloksia ei pysty luotettavasti raportoimaan.

Potilaiden läheiset on huomioitu yksilöllisten tarpeiden mukaisesti ja kokemusasiantuntijoita on hyödynnetty sekä potilaiden palveluissa että kehittämistyössä.

Avohoito jakautuu aikuisten psykiatriassa kymmeneen hoitomalliin, nuorisopsykiatriassa kolmeen tiimiin, joilla on erilliset määritetyt tehtävät ja lastenpsykiatriassa ikäryhmien mukaisesti. Ryhmittelyn kautta pyritään tutkimus ja hoito toteuttamaan strukturoidusti, määräaikaaisesti ja hoitosuosituksen sekä valtakunnallisten suositusten mukaisesti. Lisäksi kaikkia ikäryhmiä palvelee psykiatrian akuuttiryhmä keskitetyssä päivystyksessä.

Lastenpsykiatrian vastaanottopalvelut on aloittanut keskustelevien siirtymien kokeilun lähipalvelujen kanssa hoitoketjujen sujuvuuden parantamiseksi ja palautettujen lähetteen määrän vähentämiseksi. Tarkoituksena on laajentaa kokeilu myös nuorisopsykiatrian ja psykiatrian vastaanottopalveluihin. Vuonna 2022 aloitettua konsultaatiopalvelujen uudistamista jatketaan vuonna 2023.

Erilaisten etäpalveluiden käyttö on jatkunut tarkoituksenmukaisena vuoden 2022 aikana.

Järvi-Suomen Terveys Oy:n kanssa toiminta psykiatrian erikoisalojen prosessien tehostamiseksi on lähtenyt hyvin käyntiin mm. lyhytpsykoterapiapalvelujen, neuropsykiatrisen valmennuksen, psykoterapia-arvioiden ja neuropsykologin tutkimusten osalta.

Toiminta ja prosessit

Aikuisten psykiatrisissa vastaanottopalveluissa lähetemäärä lisääntyi 4 % edelliseen vuoteen verrattuna. Käyntejä oli 360 vähemmän kuin vuonna 2021 mutta huomioiden hoitajien työtaistelun aiheuttama käyntimäärien väheneminen huhtikuussa 2022, palvelutarve olisi käyntimäärien osalta ollut edellistä vuotta selkeästi korkeampi. Sähköisen / etäasioinnin osuus tuosta käyntimäärästä oli noin 20 %, eli vähentynyt edellisvuoteen nähden.

Nuorisopsykiatrian vastaanottopalveluissa lähetemäärä väheni 11 % edellisvuodesta ja käynnit vähenivät 9,2 %. Näyttää siltä, että koronapandemian myötä voimakkaaseen

kasvuun lähtenyt palvelutarve on tasoittumassa. Erilaisina etäpalveluina toteutui 30 % käynneistä mikä on edemmän kuin edellisenä vuonna.

Lastenpsykiatrian lähetemäärä väheni vuonna 2022 9 % edelliseen vuoteen verrattuna kun vuonna 2021 lähetemäärissä oli vielä selkeää kasvua vuoteen 2020 verrattuna. Avohoitokäyntejä toteutui 6 % vähemmän kuin vuonna 2021. Erilaisin etämenetelmin toteutui käynneistä 35 %.

Osastohoitopäivät lisääntyivät aikuisten psykiatrisilla osastoilla 6,7 % ja nuorisopsykiatrian osastolla 25,8 %. Keskimääräinen hoitoaika vuodeosastoilla laski hieman, ollen v. 2022 20,8 vuorokautta. Nuorisopsykiatrian osaston keskimääräinen hoitoaika laski yhden vuorokauden edelliseen vuoteen verrattuna. Keskimääräistä hoitoaika nostaa osasto 5:n suunniteltukin muita pidempi hoitoaika (87,2 vrk). Osastojen kuormitus oli aikuisten psykiatrisilla osastoilla 94,6 % ja nuorisopsykiatrian osastolla 122,5 %. Sairaala Novassa osastokuormituksen tavoitetaso on 85 %.

Henkilöstö

Palvelualueen henkilöstön kokonaismäärä oli joulukuussa 2022 409 (toteutunut työpaanos, htv 284, kun se vuonna 2021 oli 298,2), josta lääkäreitä 33 (htv 21), hoitohenkilöstöä 318 (htv 219) ja muuta henkilöstöä (psykologit, sosiaalityöntekijät, toimintaterapeutit) 58 (htv 44). Vakituksia työntekijöitä oli 322 ja määräaikaisia 87. Lääkäreistä suuri osa kuuluu määräaikaisiin, koska erikoistumiskoulutuksessa olevat lääkärit eivät täytä palvelualueen vakituisen lääkärin kelpoisuusehtoja (=erikoislääkärin tutkinto puuttuu). Henkilökunnan määrä oli vuotta aiemmin 392 ja lääkäreiden määrä oli 30.

Sairauspoissaolojen määrä oli vuonna 2022 5,54 %, edellisenä vuonna 4,1 %. Syynä tähän lienee työmäärän lisääntyminen ja siihen liittyvä kuormittuminen eri henkilöstöryhmissä.

Rekrytointiin on pyritty panostamaan monin tavoin ja säännöllistä yhteistyötä rekrytointiyksikön kanssa on tehty. Myös yksi rekrytointiasiantuntija oli vuonna 2022 palkattu puolipäiväisesti pelkästään psykiatrian käyttöön. Sairaalapyykiatrian ylilääkärin virkaan on saatu lääkäri loppuvuodesta 2022.

Loppuvuodesta 2022 tehtiin johtamisjärjestelmä uudistus, jonka tavoitteena oli selkiyttää esihenkilötyön vastuita, helpottaa kehittämistyötä ja lisätä esihenkilöiden saataavuutta.

Koulutusmenot palvelualueella kasvoivat 81 % (130 000 €), koko toteuman ollessa n. 160 000 €. Edellisvuoden vähäiset koulutuskulut selittyvät koronapandemian vuoksi vähentyneinä matkustamisen ja majoittumisen kustannuksina. Pitkien koulutusten osalta tehtiin ohjeistus koulutuskustannusten korvauksista. Erikoissairaanhoidon tasoisen hoidon varmistaminen vaatii tulevaisuudessakin voimakasta panostamista koulutukseen kaikissa henkilöstöryhmissä.

Talous ja kustannustehokkuus

Psykiatrian palvelualueen toimintatulot ylittivät budjetoidun n. 283 000 eurolla lähinnä ulkokuntamyyntiin liittyen. Palvelualueen toiminnan menot taas ylittivät budjetin n. 2,6 miljoonalla eurolla. Henkilöstömenot ylittivät budjetoidun 110 000 eurolla mikä on

huomattavasti vähemmän kuin edellisenä vuonna. Vuoden 2022 talousarvioon saatiin oleellinen korjaus palkkarahoitukseen.

Toiminnan menot ylittyivät muiden palvelujen ostojen osalta n. 817 000 eurolla, josta lähes kaikki selittyy ostopalvelulääkäripalveluiden lisääntyneellä tarpeella. Asiakaspalvelujen ostojen osalta talousarvio ylittyi 1,5 milj eurolla. Erityisesti on ostettu vaikeahoitoisten potilaiden osastohoitoa siihen erikoistuneista yksiköistä.

Kaikkineen vuoden 2022 toimintakate jäi negatiiviseksi 2,6 milj euron verran.

Koronapandemiaan suoraan liittyviä kustannuksia palvelualueella oli vuonna 2022 n. 90 000 euron verran.

Kirjaamis- ja tilastointiasioita on edistetty niin, että toimintaa voidaan seurata lähes reaaliaikaisesti, mikä tukee kustannustietoisuutta.

Toimintamenot	Talousarvio 2022	Toteuma 2022	Erotus	%	Josta korona
1 000 €					
Henkilöstömenot	21 199	21 400	201	0,9 %	38
Asiakaspalvelujen ostot	7 092	8 640	1 548	21,8 %	
Muiden palvelujen ostot	2 715	3 533	817	30,1 %	32
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	335	371	36	10,7 %	18
Muut menot	52	108	56	108,4 %	2
Toimintamenot yhteensä	31 393	34 051	2 658	8,5 %	90

Yhteenveto keskeisistä toiminnan muutoksista ja niiden vaikutuksista vuonna 2022

Sairaanhoitopiirin strategia on ohjannut kaikkea kehittämistyötä ja strategiaan liittyviä mittareita on seurattu säännöllisesti palvelualueen johtoryhmässä. Suunniteltu F1- ja F2-tilojen remontoinnin valmistuminen viivästyi vuoden 2023 puolelle, samoin LIPSYn aloitus siirtyi vuoden 2023 alkuun.

Palvelutarpeen jatkuva kasvu esti pohdittujen säästötoimenpiteiden tekemisen psykiatrian palvelualueella.

Toimintaprosessien kehittäminen on psykiatrian palvelualueella jatkuvaa ja ympäristön ja palvelutarpeen muutoksiin reagoivaa. Toimintaa on pyritty ennakoivasti kehittämään kohti yhteistyötä lähipalvelujen kanssa.

Henkilöstön poissaoloja oli vielä vuonna 2022 paljon koronapandemian vuoksi.

Työtaistelun vaikutukset näkyivät psykiatrian palvelualueella käyntimäärien vähenemisenä (vähintään 2700 käyntiä vähemmän) ja työ- ja potilasturvallisuuden laatupoikkeamina. Ilmoitukset laatupoikkeamista nousivat huomattavasti.

Merkittävät riskit ja riskien hallinta

Lääkäripula on oleellinen riski erikoissairaanhoidon toteutumisen suhteen. Myös muiden henkilöstöryhmien, erityisesti sairaanhoitajien rekrytoinnissa on ollut vaikeutta. Kaikkien henkilöstöryhmien riittävä määrä on oleellinen hoidon toteuttamisen, laadun ja turvallisuuden kautta. Henkilöstön riittävyyttä uhkaa myös kuormittuminen tiivistahtisessa työssä, lisääntyvän työmäärän kanssa. Tehokkaat toimet kuormittavien tekijöiden vaikutuksen kompensointiin olisivat työhyvinvoinnin kannalta oleellisen tärkeitä. Toimia tilanteen parantamiseksi etsitään ja suunnitellaan esim. yhteistyössä Kevan Kestävän työelämän hankkeen kanssa.

Henkilöstön ja potilaiden turvallisuuteen on kiinnitetty erityistä huomiota sekä sairaala Novassa sijaitsevien aikuisten vastaanottopalvelujen ja osastohoidon että rakennus 45:ssä sijaitsevien lasten- ja nuorisopsykiatrian vastaanottopalvelujen ja LIPSY-toiminnan osalta.

Apua ajoissa itsemurhien ehkäisy -hanke on ollut käynnissä vuoden 2022 aikana.

Osastopaikkojen ylikuormittuminen viittaa riittämättömään sairaansijojen määrään. Uusia toimintamalleja on etsittävä aktiivisesti ja tarvittaessa valmistauduttava myös paikkamäärien lisäämiseen. Kaikilla erikoisaloilla, mutta kaikkein voimakkaimmin nuorisopsykiatrialla, näkyy koronapandemian kuormittavuus ja uhkakuvana on se, että kaikkein voimakkain hoidontarve kehittyy vasta pandemiatilanteen päättymisen jälkeen. Näin on käynyt aiemminkin, esim. 90-luvun taloudelliseen lamaan liittyen.

1.7.4 Päivystyksen ja ensihoidon palvelualueen toimintakertomus

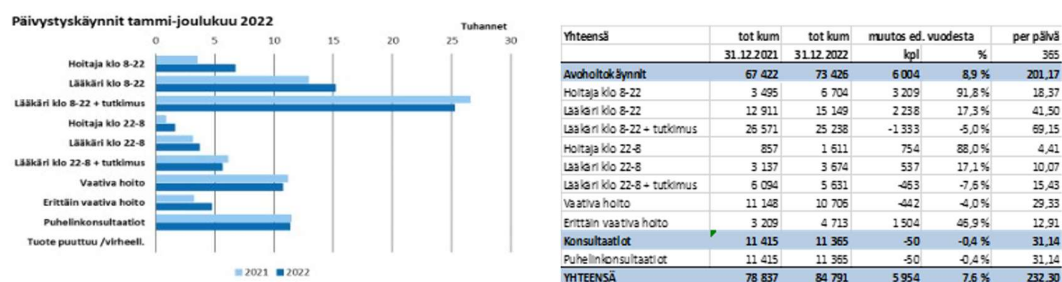
Palvelujohtaja Afra Prokki

1. Palvelualueen ydintehtävän toteutuminen

Päivystyksen ja ensihoidon palvelualueella päivystyskäyntejä oli 73 426, mikä on 8,9 % enemmän kuin vuonna 2021. Kun lasketaan mukaan puhelinkonsultaatiot, tapahtumia oli yhteensä 84 791, mikä on 7,6 % enemmän kuin edellisenä vuonna. Päivystyspoliklinikan käyntimäärät ovat nyt nousseet koronapandemiaa edeltävälle tasolle, mikä oli nähtävissä jo vuoden 2021 lopussa. Päivystysapu 116 117 -puheluita tuli 98 537 (lisäys aiempaan 2,7 %), joista vastattiin 74 441 puheluuun (lisäys 4,3 %).

Päivystyskäynnit tasoryhmittäin

Tiedot: Prodocapo Region



Puhelinkonsultaatiot
määrän muutos
- 50 suoritetta
- 0,4 %

Avohoitokäyntien
määrän muutos
+ 6004 käyntiä
+ 8,9 %

Kuva 1. Päivystyskäynnit tasoryhmittäin (päivystyspoliklinikka).

Päivystysosastolla hoitopäiviä oli 10 644. Näitä oli 713 (6,3 %) vähemmän kuin edellisenä vuonna. Hoitajaksoja oli 5 334 eli 614 jaksoa (10,3 %) vähemmän kuin vuonna 2021.

Kotisairaalapalvelua on järjestetty yhdessä Jyväskylän kaupungin kanssa Jyväskylän ja syyskuusta 2022 alkaen myös Muuramen alueella. Kotikäyntejä on vuonna 2022 ollut 8 883, potilaita 834. Suurin osa potilaista on ollut joko ns. palliatiivisia potilaita, jotka ovat elämän loppuvaiheessa ja saavat oireenmukaista hoitoa, tai infektiopotilaita. Lääkärin tekemiä kotikäyntejä on ollut 152.

Ensihoidolla oli vuonna 2022 oli 48 601 tehtävää, kasvua edellisvuoteen oli tässä 4,6 % eli 2 106 tehtävän verran.

2. Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutuminen palvelualueella

a. Asiakaskokemus

Potilaiden asiakastyytyväisyyttä mittaava NPS-suosittelemuindeksi tekstiviestipalvelun palautteista oli 54,1 (n = 985), vastaavasti vuonna 2021 oli 51,8 (n = 1 126), kaikkien vastausten keskiarvo oli 8,50 (vuonna 2021 8,47). Saadun kohtelun NPS-suosittelemuindeksi oli 64,1.

Avoimien palautteiden (n = 591) sentimenttianalyysin perusteella oli positiivisia 63,6 % (n = 376) ja negatiivisia 20,6 % (n = 122). Eniten positiivista palautetta tuli kohtaamisesta (n = 186), ratkaisuosamisesta (n = 85) ja toiminnan sujuvuudesta (n = 23). Negatiivista palautetta kyselyyn vastanneet antoivat eniten jonotuksesta tai odottelusta (n = 68), päivystysosastolla (n = 46) ja päivystyspoliklinikalla (n = 33).

Joukossa oli myös joitakin muille palvelualueille osoitettuja palautteita.

Kaikkien potilaiden tai läheisten antamien QPro -palautteiden keskiarvo oli 3,2 (n = 223). QPro -palautteissa 53,2 % (n = 108) vastaajista piti saamaansa kohtelua hyvänä ja asiakkaista 40,4 % (n = 82) koki hoitonsa toteutuvan sujuvasti.

Päivystyspoliklinikalla asiakaskokemusta mitattiin viikoilla 9, 22, 35, 48 toteutetulla HOPP-kyselyllä (hoitotyösensitiivinen potilaspalautte). Yhteensä vastaajia oli 99. Viisiportaisella Likert-asteikolla kokonaiskeskiarvon tavoitetaso 4 saavutettiin kaikissa kyselyissä. Yksittäisissä kysymyksissä jäätin alle tavoitetason teemoissa, jotka koskivat tiedottamista potilaille annetusta lääkityksestä sekä vuorovaikutuksessa.

b. Toiminta ja prosessit

Päivystyspoliklinikalla purettiin keväällä pandemian vuoksi käyttöön otettu infektiopotilaiden kohorttitila, jonka jälkeen tila voitiin ottaa suunniteltuun käyttöön mielenterveys- ja päihdepotilaiden hoitoon. Mielenterveys- ja päihdepotilaiden hoitoprosessin kehittämistä ajatellen rekrytoitiin päivystyspoliklinikalle kliinisesti päihdepotilaiden hoitoon erikoistunut sairaanhoitaja. Yhteistyö psykiatrian kanssa tiivistyy entisestään.

Päivystysosastolla potilaiden keskimääräinen hoitoaika oli 2,0 vrk, kun tavoite oli 1,5 vrk. Osaston sairaansijamäärä oli nostettu sairaala Novaan muuton yhteydessä 41:stä 47:ään. Vuonna 2022 osasto on toiminut keskimäärin 32-paikkaisena. Supistamistarve johtui pääasiassa hoitohenkilökunnan rekrytointiongelmasta. Etenkin sijaisuuksiin osastotyöhön on ollut vaikeaa saada henkilökuntaa. Kesäsjaisiakaan ei saatu riittävästi.

Osaston täyttöaste oli loppukesällä ajoittain jopa 110 %, kun koko vuoden täyttöaste oli 91,1 %.

Osaston potilasprofiili oli jo vuoden 2021 aikana muuttunut aiempaa enemmän operatiiviseen suuntaan ja tämä jatkui vuonna 2022. Osa potilaista oli edelleen osastohoidossa pitkään, jolloin potilaiden vaihtuvuus on hidastunut. Tämä potilasprofiiliin muuttuminen on koettu ajoittain hyvin raskaaksi.

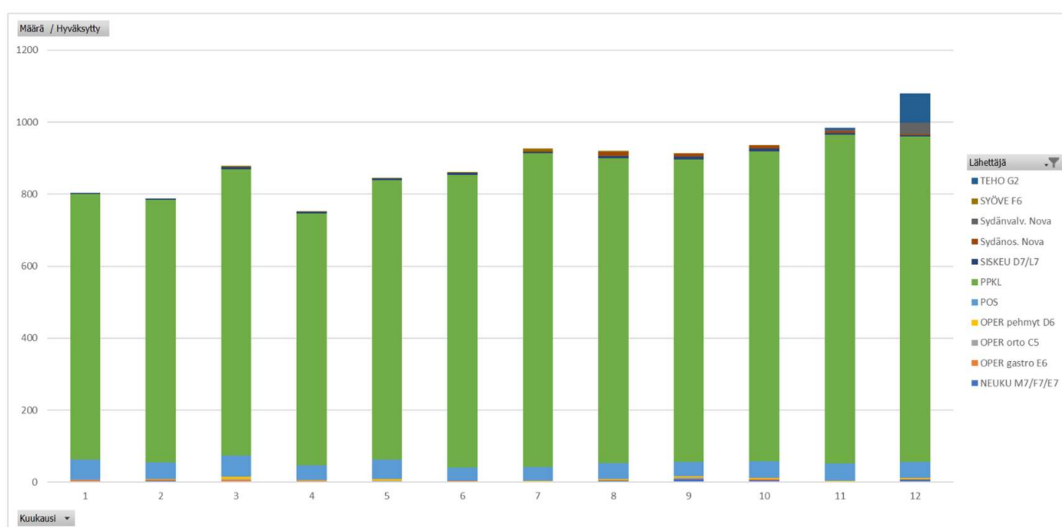
Riskienhallinnan näkökulmasta tunnistettiin, että osaston profiiliin selkiyttäminen potilasryhmien osalta vaatii yhteistyötä ja yhteistä näkemystä, millaisia potilaita osastolla hoidetaan. Työtä aloiteltiin vuoden 2022 lopussa ja se jatkuu vuonna 2023.

Päivystysosasto on edelleen toiminut infektiopotilaiden kohorttiyksikkönä ja sinne on keskitetty mm. koronapotilaiden hoito. Osastolla on seitsemän infektioteriyshuonetta. Koronapotilaiden hoito on ollut raskasta ja nämä potilaat ovat tarvinneet paljon henkilökunnan apua. Jotkut potilaat ovat tarvinneet myös vierihoitoa, jolloin hoitaja on ollut koko ajan potilaan kanssa samassa huoneessa. Koronainfektiopotilaiden hoitoaika on myös pidempi kuin keskimäärin päivystysosaston potilaalla, mikä näkyy hoitoajan pidentymisellä.

Päivystysosastolla hoidettiin suunnitellusti sairaala Novan radiojodihoitoa saavat potilaat päivystyspotilaiden lisäksi.

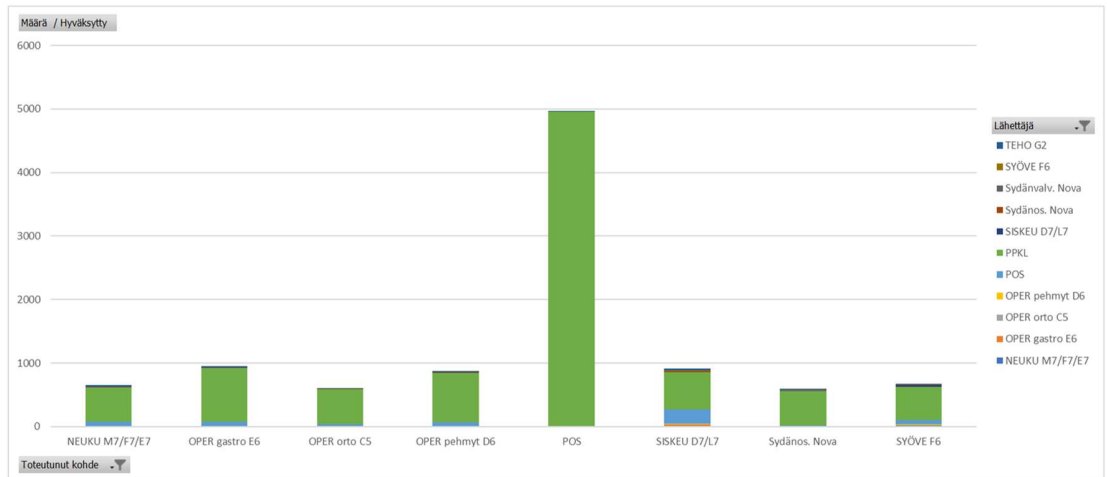
Vuonna 2022 jatkettiin Uoma-potilassiirtojärjestelmän pilotointia ja tehtiin hankintapäätös järjestelmästä. Järjestelmään on edelleen lisätty käyttäjäyksiköitä sekä Sairaala Novassa että maakunnassa, mikä helpottaa päivystysalueen toimintaa. Hoitajat kokevat järjestelmän helpottavan potilassiirtoja, vaikka itse järjestelmä ei kaikkia viestinnän ongelmia poistakaan. Päivystys käyttää järjestelmää ylivoimaisesti eniten potilassiirtojen lähettäjän määrällä mitattuna. Joulukuussa 2022 otettiin käyttöön järjestelmässä ruuhkatilanne- ja suuronnettomuusilmoitukset. Ilmoitusten tueksi on olemassa toimintaohjeet eri tilanteisiin. Järjestelmän kehitystyö on keskittynyt järjestelmäintegraatioihin ja raportointiominaisuuksiin, nämä ovat vielä pääosin kesken.

Kaikki siirrot lähettäjän mukaan



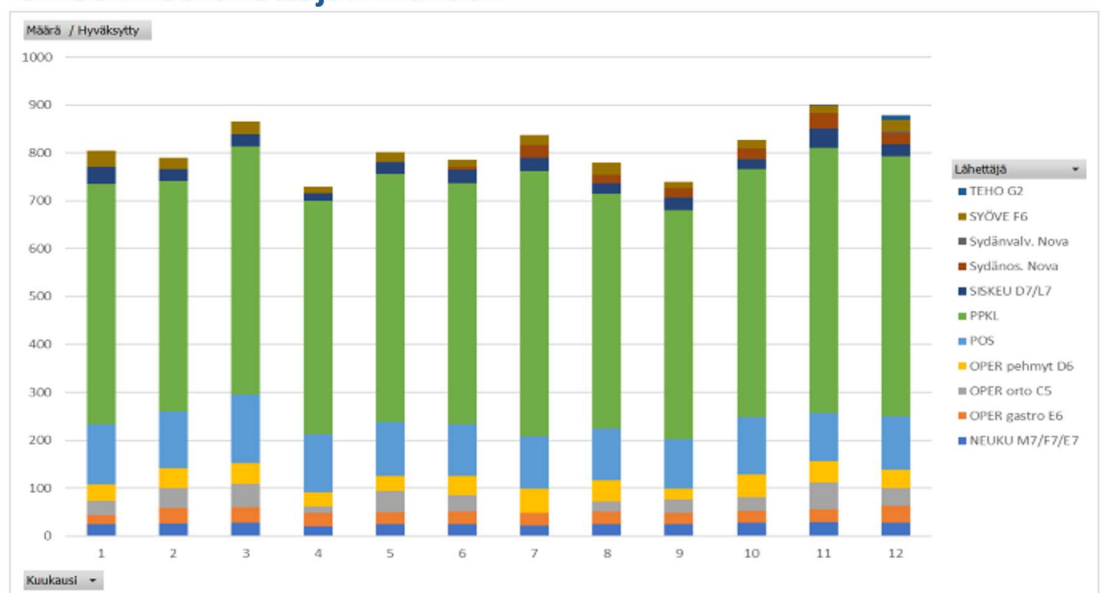
Kuva 2. Potilaita lähettäneet yksiköt sairaala Novassa Uoma-järjestelmässä.

Sisäsiirrot vastaanottajan mukaan



Kuva 3. Potilaita vastaanottaneet yksiköt sairaala Novassa Uoma-järjestelmässä.

Ulkosiirrot lähettäjän mukaan



Kuva 4. Potilaiden siirrot Uoma-järjestelmässä sairaala Novan yksiköistä sairaalan ulkopuolelle.

Ensihoidon osalta seurataan valtakunnallisesti potilaiden saavuttamiseen kuluva viivettä, jota luokitellaan tehtäväkiireellisyys ja alueiden asutustiheyden mukaan.

RISKIALUE	AB 50 %	AB 90 %	AB N
YDINTAAJAMA	0:07:55	0:11:38	1667
MUU TAAJAMA	0:08:44	0:21:18	9875
ASUTTU MAASEUTU	0:18:45	0:34:17	2019
MUUT ALUEET	0:21:03	0:38:39	213
KAIKKI ALUEET	0:09:24	0:24:37	13774

RISKIALUE	C 90 %	C n	D 90 %	D n
ASUTUT ALUEET YHT	0:33:36	14627	0:41:01	13432

Kohteen tavoittaminen CD: 15:10

Näiden lisäksi kokonaismäärään sisältyvät puutteellisin aikaleimoin varustetut tai muuten virheelliset tehtävät ja vakituisesti asumattomien alueiden CD-tehtävät.

Taulukko 1. Tavoittamisviiveiden toteuma, koko maakunta 2022.

RISKIALUE	AB 50 %	AB N
YDINTAAJAMA	0:12:35	238
MUU TAAJAMA	0:30:36	656
ASUTTU MAASEUTU	0:42:06	189
MUUT ALUEET	0:43:32	27

ALUE	C 50 %	C n	D 50 %	D n
ASUTUT ALUEET YHT	0:37:39	1998	2:15:59	50
ASUMATTOMAT YHT	0:39:54	79	2:43:48	2

Taulukko 2. 90 %:n rajan ylittäneet tehtävät.

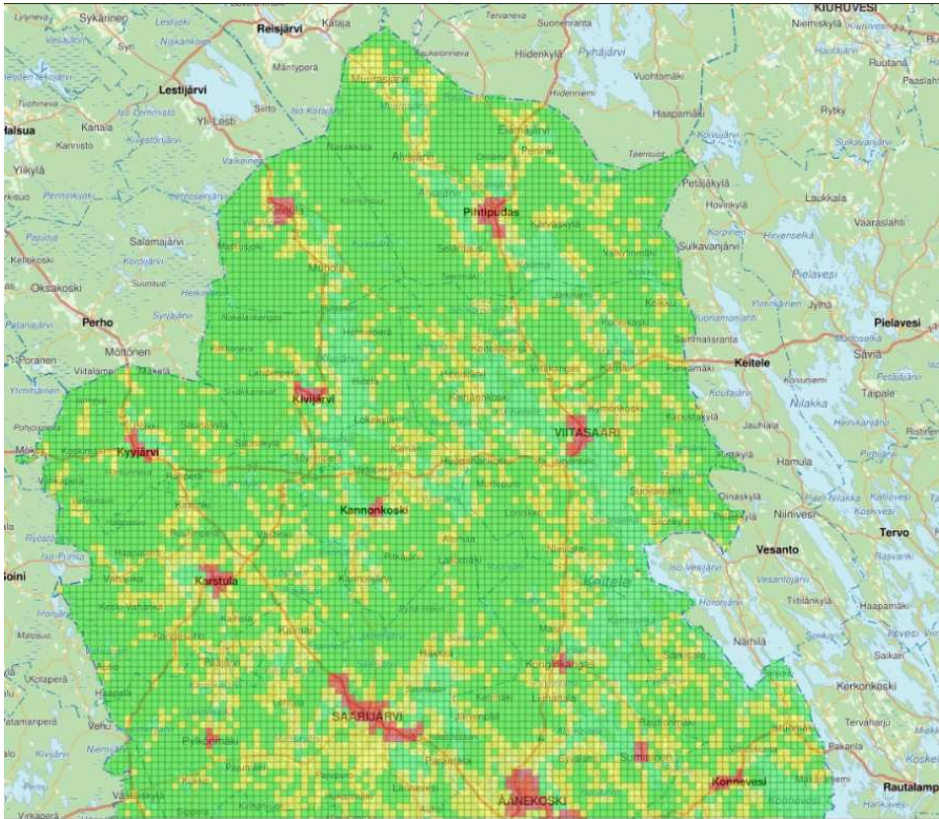
Palvelun saatavuus on määritetty yhteneväiseksi koko ERVA-alueella riskiluokittain päivittäistehtävissä. Tavoittamisviiveet lasketaan tehtävän vastuun siirtymisestä ensihoitopalvelulle kohteeseen saapumiseen. Keski-Suomen palvelutasopäätökseen ei ole tehty muutoksia vuoden 2018 jälkeen, joten ERVA-alueen AB-tehtävien ydinkeskusta-alueen 90 % 12 minuutin tavoite ei ole alueella käytössä.

Alueluokka	Mediaani	90 %
Ydinkeskusta	8 min	11 min
Muu taajama	10 min	25 min
Asuttu maaseutu	20 min	35 min

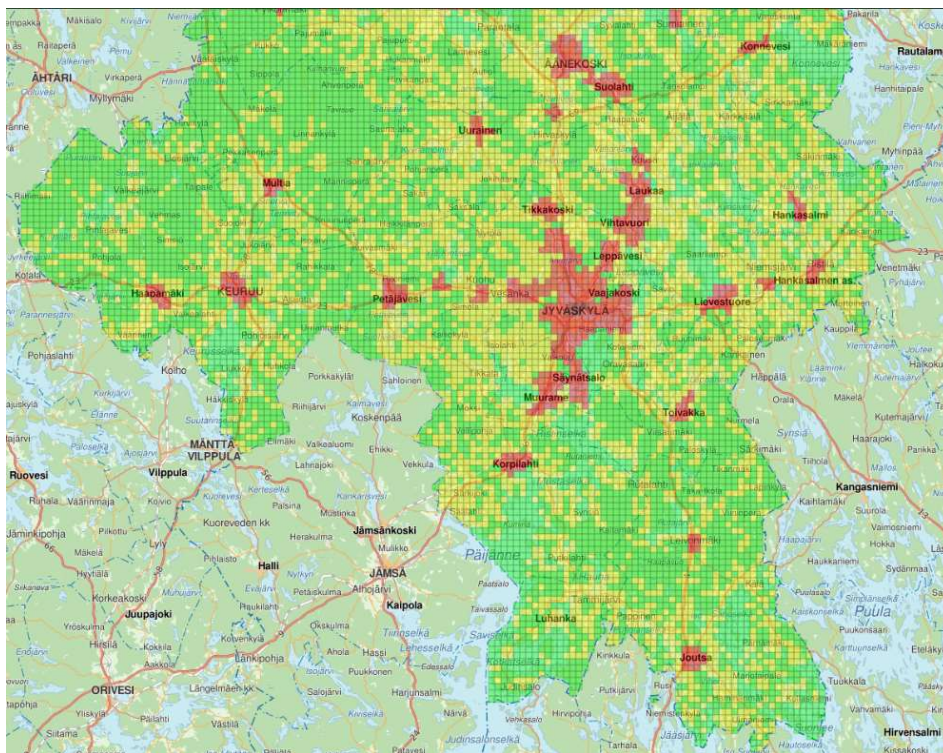
**Riskiluokka (koko maa- 90 %
kunta)**

C	30 min
D	120 min

Taulukko 3. A-B-tehtävät.



Kuva 5. Riskialuekartta pohjoinen Keski-Suomi (2020).



Kuva 6. Riskialuekartta eteläinen Keski-Suomi (2020).

c. Henkilöstö

Koko henkilöstön määrä palvelualueella oli vuoden 2022 lopulla 252 ja toteutunut työpanos 236 htv. Koko henkilöstön työpanos edellisen vuoden tasolla. Hoitohenkilöstön työpanos oli 208 htv ja se oli pienentynyt 1,3 %. Ensihoitokeskuksen osastonhoitajaksi valittiin Antti Niittyalahti. Palvelualueelle valittiin kliiniseksi hoitotyön asiantuntijaksi Laura Puikko. Vuoden 2022 lopulla päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnan toimet olivat täynnä, mutta päivystysoasastolla oli 4 avointa sairaanhoitajan vakanssia, apulaisosastonhoitajan vakanssi ja useita avoimia sijaisuuksia. Hoitohenkilökunnan rekrytointiongelmat osastolla ovat jatkuneet. Lakisääteiset ja harkinnanvaraiset osa-aikaisuudet eli perhevapaat ja jaksamista tukeva osa-aikaisuus lisäävät työpanosta, koska osa-aikaisuus ei näy tilastossa poissaolona.

Määräaikaisten työntekijöiden osuus väheni edelliseen vuoteen verrattuna, ja se oli 24,6 % (27,4 % vuonna 2021). Henkilökunnan sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöpanoksesta oli 5,3 %. Henkilöstön yhteiskäyttöä jatkettiin päivystysalueen ja tehosasto yhteisellä sairaanhoitajien äkkilähtijärjellä. Kaikkia kesäsijaisuuksia ei saatu täytettyä.

Lääkärinhenkilöstöstä oli alkuvuodesta 2022 pulaa, mutta kesällä tilanne korjaantui. Akuuttilääkäreiden työpanosta jouduttiin ostamaan aiempaa vähemmän, kun omia lääkäreitä saatiin rekrytoitua.

Yleisläketieteen erikoisalain kiirevastaanotto ja päivystys toteutettiin yhteistyössä alueen kuntien kanssa. Palvelualueen omat lääkärit ovat tehneet arkisin virka-ajan vuorot. Iltaisin, arkipyhinä ja viikonloppuina klo 22 asti päivystysvuoroja ovat tehneet Jyväskylän kaupungin ja palvelualueen lääkäreiden lisäksi ulkopuoliset lääkärit. Yöpäivystys on

jaettu maakunnan kuntien kesken, päivystysvuoroja ovat tehneet lähes yksinomaan ostopalvelulääkärit.

Henkilöstön työhyvinvointia on pyritty parantamaan mm. mahdollistamalla osa-aikaisuudet ja palkattomat vapaat, järjestämällä TYHY-toimintaa, tarjoamalla työnohjausta, suunnittelemalla ja toteuttamalla rakenteellisia parannuksia tiloihin sekä prosesseihin, päivittämällä TVA-palkkausta, tehostamalla rekrytointia (mm. oma some-kanava, vaki-naistamiset), tarjoamalla koulutuksia (oma opetushoitaja, Avekki-koulutukset), käynnistämällä päivystyksen perehdytysprojekti, mahdollistamalla osaamisen laajentaminen (mm. kipsariperehdytykset, AKU-simulaatiot) ja jatkamalla Lean toimintaa.

Ensihoitajien koulutuksia järjestettiin yhteistyössä pelastuslaitoksen kouluttajien kanssa pitkin vuotta.

d. Talous ja kustannustehokkuus

Toiminnan tulot olivat 7,1 milj €. Koronakorvauksia maksettiin ainoastaan puolen vuoden ajalta.

Toiminnan kulut olivat 36,3 milj € (ylitys 7 %, edellisvuoden menot 38 milj €). Suurimmat ylitykset ovat kertyneet palveluiden ostoista (mm. laboratoriopalvelut, Pelastuslaitos, ostopalvelulääkärit) 1,9 milj €, asiakaspalveluiden ostoista (potilaiden päivystyksellinen hoito muissa sairaaloissa) 0,3 milj € sekä henkilöstömenoista 0,3 milj €.

Menoylitys on suurimmalta osalta syntynyt koronapandemian aiheuttamista kustannuksista (n. 2 milj €).

Toimintamenot	Talousarvio 2022	Toteuma 2022	Erotus	%	Josta korona
1 000 €					
Henkilöstömenot	15 217	15 510	293	1,9 %	369
Asiakaspalvelujen ostot	415	772	357	86,0 %	30
Muiden palvelujen ostot	16 143	18 047	1 904	11,8 %	871
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	1 818	1 795	-23	-1,2 %	691
Muut menot	171	167	-4	-2,6 %	
Toimintamenot yhteensä	33 763	36 290	2 527	7,5 %	1 961

3. Keskeiset toiminnan muutokset ja niiden vaikutukset vuonna 2022

Strategisten mittareiden osalta päivystyksen läpimenoajan mittarin tavoiteaika toteutuu: läpimenoaika kaikilla potilailla oli 4 t 24 min ja psykiatrialla 2 t 49 min. Päivystykseen palaavien potilaiden osuus oli tammi-elokuussa 2022 48 tunnin sisällä 4,3 % (tavoite alle 8 %) ja 72 tunnin sisällä 4,9 % (tavoite alle 10 %).

Päivystyksen tilat eivät toimineet täysin suunnitelman mukaisesti. Erityisesti paariodotustila C, jossa on yhteensä 22 potilaspaikkaa, koettiin haasteelliseksi. C-paariodotuksen työskentelyolosuhteisiin kiinnitettiin erityistä huomiota myös Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston työsuojelukäynneillä. Aluehallintovirasto määräsi aloitettavaksi

muutostyöt tilassa. Työn myötä potilaspaikat vähenivät 20 potilaspaikkaan. Muutos tehtiin toukokuussa 2022 ja tämän jälkeen työskentelyolosuhteet kohenivat, minkä myös Aluehallintovirasto pani merkille.

Työtaistelutoimenpiteet työllistivät etenkin lähiesimiehiä erittäin paljon. Suojelutyötä pyydettiin, ja sitä saatiinkin kohtalaisesti. Myös työtaistelun jälkeiset toimenpiteet työllistivät lähiesimiehiä pitkään.

Kesällä päivystyspoliklinikka ruuhkautui, samoin loppukesällä päivystysosaston kuormitus kohosi 110 %:iin. Henkilökuntaa jouduttiin hälyttämään töihin suunniteltujen vuorojen ulkopuolella, mikä puolestaan johti suunniteltujen vuorojen vajauksiin myöhemmin. Loppuvuodesta päivystysten ruuhkautuminen nousi valtakunnallisesti uutisotsikoihin. Ruuhkat näkyivät myös Keski-Suomessa. Päivystyksellä ei voi vaikuttaa muihin terveydenhuollon toimijoiden toimintaan muuten kuin informoimalla tilanteesta ja esittämällä yhteistyöehdotuksia.

Vuoden 2021 aikaiset haasteet erilaisten laitteiden ja järjestelmien kanssa vähenivät vuonna 2022. Puhelinverkon toiminnassa on kuitenkin edelleen ajoittaisia katkoksia.

4. Merkittävät riskit ja riskienhallinta

Palvelualueella on noudatettu sairaanhoitopiirin ohjeita. Vuoden 2022 aikana julkaistut yleiskirjeet on tiedotettu ja pantu toimeen. Palvelualueen johtoryhmän kokouksissa on seurattu säännöllisesti talousarvion ja toiminnalle asetettujen tavoitteiden toteutumista sekä käsitelty merkittävät muutokset. Päivystyksen ja ensihoidon palvelualueelta on osallistuttu aktiivisesti Sairaala Novan toiminnallisten prosessien suunnitteluun.

HaiPro-potilasturvallisuusilmoituksia tehtiin tammi-kesäkuussa HaiPro-järjestelmään 229 kpl. Tapahtumatyyppin suurimmat ryhmät olivat lääke- ja nestehoito 26,2 %, tiedonkulku ja tiedonhallinta 24,9 %, muu hoito ja seuranta 17,5 % sekä hoidon järjestelyihin ja saatavuuteen liittyvät 10,5 %. Heinä-joulukuussa uuteen Laatuportti-järjestelmään tehtiin vaaratilanneilmoituksia 303 kpl. Ilmoituksista 23 % liittyi lääke- ja nestehoitoon, muuhun hoitoon tai seurantaan 17 %, hoitoon/palveluiden saatavuuteen 13 % ja työ- ja henkilöturvaan 10 %. Yhteensä järjestelmiin tehtiin potilasturvallisuuteen liittyviä ilmoituksia 532 kpl, joka on noin 45 % vähemmän kuin vuonna 2021.

HaiPro-järjestelmään henkilökunnan tekemiä työturvallisuusilmoituksia oli yhteensä 70 kpl, joista uhkaan tai väkivaltaan liittyviä oli 38,6 %, tartuntavaaraan 15,7 % ja pistoon, viiltoon, hankaumaan tai leikkautumiseen liittyviä 12,9 %. Laatuportti-järjestelmään työ- ja henkilöturvaan liittyviä ilmoituksia tehtiin 33 kpl. Vuonna 2022 tehtiin yhteensä 103 työ- ja henkilöturvaan liittyvää ilmoitusta, ilmoitukset vähenivät vuodesta 2021 noin 35 %.

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta käsitellään palvelualueen johtoryhmässä 22.2.2023.

1.7.5 Sairaalapalveluiden palvelualueen toimintakertomus

Palvelujohtaja Anne Pihl

1.Sairaalapalveluiden ydintehtävät

Sairaalapalvelut palvelualue on monipuolisia potilaan laadukkaaseen ja turvalliseen hoitoon tähtääviä palveluita tarjoava palvelualue, jonka rooli potilaiden hyvän hoidon, lääkehuollon, kuntoutuksen ja erilaisten hoidollisten palveluiden antamisessa on merkittävä.

Sairaalapalveluiden alueella tarjottavat palvelut ovat kiinteä osa kliinisillä palvelualueilla toteutettavaa potilaiden kokonaisvaltaista hoitoa, tutkimusta ja kuntoutusta. Tavoitteenamme on luoda ja kehittää yhteistyössä muiden palvelualueiden ja maakunnallisten yhteistyökumppaneiden kanssa potilaiden hoidollisia prosesseja niin, että palvelualueemme voi toimia sujuvasti ja kustannustehokkaasti potilaiden turvallisen ja hyvän hoidon takaamiseksi.

Palvelualueeseen kuuluu apuvälinepalvelut, sairaala-apteekki, vuodeosastopalvelut, hoitokeskus ja tilannekeskus, jossa keskeistä on keskitetyn henkilöstöresurssiyksikön toiminta. Kokonaisuutta johdetaan palvelujohtajan ja neljän palveluesimiehen voimin.

Toiminta pohjautuu Keski-Suomen sairaanhoitopiirin voimassa olevaan strategiaan ja tavoitteisiin. Keski-Suomen väestölle ja muille asiakkaille tuotetaan kansallisiin ja kansainvälisiin suosituksiin perustuvia oikea-aikaisia palveluita, hoitoja ja tutkimuksia yhteistyössä keskeisesti asiakkaan/ potilaan tarvitsemiin palveluihin liittyvien toimijoiden kanssa tavoitteena laadukas ja vaikuttava asiakaslähtöinen palvelu. Erityistä huomiota kiinnitetään asiakaspalveluun myönteisen asiakaskokemuksen tuottamiseksi asiakkaille, potilaille sekä heidän läheisilleen.

2. Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteuttaminen palvelualueella

Asiakas ja potilas

Vuonna 2022 vuodeosastohoitopäiviä oli 40 031, hoitajaksoja kertyi 9940. Kuormitusprosentti oli keskimäärin 80,5 % ja keskimääräinen hoitoaika oli 4,0 vrk. Vuodeosastoilla tapahtuneista hoidoista vuonna 2022 44 % on ollut 1–2 vuorokauden mittaisia. Novan tavoitteena on ollut, että vuodeosastojen lyhyet, alle yhden vuorokauden hoidot toteutetaan ”kuuman sairaalan” toiminnoissa. 6 % vuodeosastokäynneistä on vuonna 2021 ollut alle 1 vuorokauden mittaisia.

Sairaalapalveluiden alueella vuodeosastopalveluissa asiakaskokemusta kysytään tekstiviestikyselyn avulla. Vuonna 2022 tekstiviestikyselyitä lähetettiin 2285 kpl. Henkilökunta kohteli minua hyvin vastausprosentti 35,9 (n=820), eli reilu kolmannes asiakasta / potilaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin. Suositteleva arvioidaan NPS tunnusluvulla. Suositteleva vastausprosentti oli 32,4 (n=732) ja NPS 73,3 vuonna 2022.

Apteekin asiakkaiden lääkehävikkiä on pyritty pienentämään informaation ja sopivampien pakkauskojien avulla. Erikoissairanhoidon asiakkaiden lääkehävikki oli vuonna 2022 noin 164 000 € joka oli 58 093 € vähemmän kuin vuonna 2020. Lääkehävikki oli lääkkeiden kokonaistoimituksista 0,8 %. Hävikkiä syntyi edelleen eniten käyttökuntoon

saatetuista solunsalpaaja-annoksista ja silmälääkeannoksista, joita ei voitukaan antaa potilaille ja hyytymistekijävalmisteista sekä elvytys- ja ensiapulääkkeiksi varattujen ampullien vanhenemisesta. Lisäksi muuton vuoksi syntyi ylimääräistä lääkehävikkiä. Äylääkekaapit ovat omalta osaltaan kuitenkin pienentäneet hävikkiä tavallisimpien lääkkeiden osalta. Osa lääkkeistä kilpailutettiin vuonna 2022. Saimme hyviä sopimuksia kalliista lääkkeistä, mutta silti sairaanhoitopiirin lääkekulutus oli 5 % suurempi kuin vuonna 2021, mutta kuitenkin pienempi kuin v. 2020. Potilaskohtaisista kalliista lääkkeistä (vuositaso yli 50 000 €/per potilas) on pyydetty erilliset perustelut talon omalla mini-HTA- lomakkeella ja Lääkeneuvottelukunta on käsitellyt ne kokouksissaan.

Apuvälinekeskuksessa asiantuntevalla ja moniammatillisella yhteistyöllä on edistetty potilaiden toimintakykyä noudattaen kansallisia hoitosuosituksia, maakunnallisia ja valtakunnallisia apuvälineiden luovutusperusteita sekä vaikuttavia, näyttöön perustuvia hoito- ja kuntoutuskäytäntöjä. Apuvälinekeskukseen saapuneiden läheteiden määrä oli 261 (215 v. 2021, +21 %) jakautuen 131 kpl apuvälineet liikkuminen, 69 kpl kommunikaation apuvälineet ja 61 kpl määrittelemätön. Potilaskontakteja ja käyntejä oli yhteensä 1597 (1629, -2 %) ja potilaita 481 (436, +10 %). Puhelinkontaktien määrä säilyi toimintavuoden aikana korkeana. Ensikäyntejä oli kaikista käynneistä 14 % (224). Keskimäärin käyntejä potilasta kohden oli 3,3 (v. 2021 3,7; -11 %) ja keskimääräinen käynnin kesto oli 50min (51 min; -2 %). Kotikäyntejä kaikista potilaskontakteista oli 417 kpl, Lisäystä edellisestä vuodesta oli näissä +9 %. Jonossa vuoden vaihteessa oli 33 potilasta.

Toiminta ja prosessit

Toiminnan kehittämisessä on edelleen kiinnitetty huomiota yhteisten toimintakäytäntöjen ja tavoitteiden laatimiseen sekä niiden toteutumisen seurantaan. Potilaiden hoidossa toimitaan yhtenäisten näyttöön perustuvien käytäntöjen mukaisesti (esim. kansalliset laatuindikaattorit ja – suositukset, lait, asetukset ja määräykset). Sairaalapalvelut tekevät yhteistyötä sekä maakunnan perusterveyden – ja sosiaalihuollon että sairaanhoitopiirin muiden palvelualueiden kanssa potilaiden ja asiakkaiden sujuvien prosessien kehittämiseksi.

Vuonna 2022 vuodeosastopalvelut muodostuivat neljästä toiminnallisesta sairaansijakokonaisuudesta: sisätautien sairaansijat (20 sisätauti-keuhkosairaus), syöpätautien ja verisairauksien sairaansijat 23 sairaansijaa, jotka sisälsivät viisi operatiivista sairaansijaa, neurologian ja kuntoutuksen sairaansijat (18+10) sekä operatiiviset sairaansijat 72 sairaansijaa.

Vuodeosastopalveluissa, hoitokeskuksessa ja Novan henkilöstöressurssiyksikössä on koulutukset toteutettu yleensä yhteisesti laaditun koulutussuunnitelman pohjalta. Vuodelle 2022 oli koulutussuunnitelma tehty, mutta aikatauluja ei ollut lyöty lukkoon koronasta johtuen. Ulkoisia koulutuksiin osallistuminen mahdollistui syksyllä 2022 koronatilanteen helpotuttua. Koulutusvelvoite vähintään 3 koulutuspäivää / vuosi ei kuitenkaan toteutunut.

Toiminnan kehittämisessä on kiinnitetty erityistä huomiota vuodeosastopalveluiden yhteisten toimintakäytäntöjen ja tavoitteiden laatimiseen sekä niiden toteutumisen seurantaan. Potilaiden hoidossa toimitaan yhtenäisten näyttöön perustuvien käytäntöjen mukaisesti (esim. kansalliset laatuindikaattorit ja – suositukset, lait, asetukset ja määräykset). Sairaalapalvelut tekevät yhteistyötä sekä maakunnan perusterveyden ja

sosiaalihuollon, että sairaanhoitopiirin muiden palvelualueiden kanssa potilaiden ja asiakkaiden sujuvien prosessien kehittämiseksi.

Novassa toimiminen edellyttää tiimityö- / työparityöskentelymallia, joka tukee myös uusien työntekijöiden perehdytystä. Myös tämän hetken osaavan henkilöstön saantivaikeudet pakottavat työskentelemään työpareina, jotta riittävä osaaminen varmistetaan. Työparityöskentely ei kuitenkaan meinaa jalkautua käytäntöön, koska yksilövastuisesta hoitotyömallista on niin vaikea oppia pois. Työparityöskentelyä on yritetty edistää osastotunneilla keskustelemalla ja jakamalla osastotunneilla hyviä kokemuksia ja käytäntöjä työparityöskentelystä. Lisäksi kehittämisessä hyödynnettiin Kehittäjä kahvila -menetelmää, joka koettiin henkilöstön osalta hyväksi ja mielekkääksi kehittämistavaksi.

Potilashoidon toimintamallin kehittämiseen kuuluu yhtenä osana myös lääkäryrityön toimintamallin kehittäminen vuodeosastoilla. Kehittäminen pitää sisällään niin lääkärinkiertojen kehittämistä kuin myös lääkäryrityön työpanoksen suunnittelun kehittämistä sairaansijojen joustavan ja sujuvan käytön varmistamiseksi. Kehittämistarve on tunnistettu jo vuonna 2019, eikä asiassa päästy vieläkään eteenpäin vuonna 2022.

Jo vuonna 2019 käynnistetty vuodeosastopalveluiden vastuuhoidajien roolien selvittäminen jatkui ja se saatiin lopultakin valmiiksi vuonna 2022. Tavoitteena oli kuvata kirjallisesti mitä vastuuhoidajien tehtäväkuvaan kuuluu, sekä sitouttaa vastuuhoidajat toimimaan yhtenäisten toimintamallien mukaisesti. Lisäksi haluttiin selvittää, miten eri vastuutehtävät saataisiin nykyistä vetovoimaisemmaksi. Työnkuvat eri vastuuhoidajarooleihin saatiin kirjattua ja myös hoitotyön uramallin mukaisia nimikemuutoksia saatiin toteutettua.

Hoitokeskus toimii arkisin laajennettuun virka-aikaan (klo 18 asti). Potilaspaikkoja on 46 kpl ja potilaita hoidetaan reilu 250 / vko. Hoitokeskuksen asiakaskokemusta arvioitiin vielä vuonna 2022 Roidu-palautelaitteella marraskuun loppuun asti. Roidulla 11/2022 arvioitu NPS – luku oli hoitokeskuksessa 96, kuukausittain arvion antoi keskimäärin 60 potilasta. Joulukuussa siirryttiin samaan Bisnode-tekstiviestikyselyyn, joka on myös vuodeosastopalveluissa käytössä. Kyselyjä oli 12/2022 lähetetty 498 potilaalle ja saadun palautteen mukaan ”Henkilökunta kohteli minua hyvin” -vastausprosentti oli 23,5 (n=117), eli palautteen mukaan reilu viidennes asiakkaista / potilaista koki, että heitä on kohdeltu hyvin. Suosittelua arvioidaan NPS tunnusluvulla. Suosittelun vastausprosentti oli 22,3 (n=111) ja NPS 77,5.

Novan henkilöstöressurssiyksikön tehtävänä on rekrytoida potilaiden hoidon tarpeeseen perustuen osaavaa, eri ammattiryhmiin kuuluvaa hoitohenkilökuntaa sairaalan eri yksiköihin. Henkilökuntatarve pohjautuu vakinaisen hoitohenkilöstön poissaoloihin - niin suunniteltuihin (esim. vuosilomat) kuin äkillisiin tarpeisiin (esim. sairauslomat). Lisäksi yksiköstä käsin johdetaan varahenkilöstöä, jota hyödynnetään äkillisten lyhytaikaisten (1-3pv) poissaolojen paikkaamisessa. Tulevaisuudessa yksikkö voi mahdollisesti järjestää määräaikaista työntekijöitä myös muiden kuin hoitohenkilöstön osalta, kuten puhtauspalveluiden työntekijöitä tai osastonsihteereitä.

Novan henkilöstöresurssiyksikössä on kolme osastonhoitajaa, jotka vastaavat kaikkien palvelualueiden määräaikaisten työntekijöiden rekrytoinneista sisältäen todistusten ja Valviran edellyttämät tarkistukset, työsopimukset jne. Osastonhoitajat toimivat varahenkilöstön esimiehinä. Varahenkilöstö (reilu 70 työntekijää) jakautuu neljään tiimiin: 1. Kuumen sairaalan tiimi, 2. Vuodeosastotiimi, 3. Polikliininen tiimi ja 4. Perhehoitotyön tiimi.

Tilannekeskuksen potilaskoordinaation avulla pyritään antamaan tukea ja apua koko organisaation hoitajille ja lääkäreille potilaiden palveluohjaukseen ja potilasvirtojen hallintaan moniammatillisesti siten, että jokainen potilas saa tarvitsemansa hoidon oikea-aikaisesti, oikeassa paikassa ja oikeilla, osaavilla resursseilla. Potilaskoordinaattori selvittää hoitajan tai lääkärin pyynnöstä potilaan toimintakykyä ja palvelutarvetta erityisesti moniongelmaisten potilaiden osalta, sekä ohjaa potilaita ja heidän omaisiaan heidän tarpeidensa mukaan. Selvitystyössä on tärkeää ennakoida potilaan kotiutuminen tai jatkohoitoon siirtyminen, jotta prosessi olisi mahdollisimman sujuva ja asiat selvitettyinä siinä vaiheessa, kun potilaan kunto ei enää edellytä erikoissairaanhoidoa.

Potilaskoordinaatiolla, hoidon tarpeen arvioinnilla, palveluneuvonnalla ja hyvällä potilasohjauksella pyritään varmistamaan potilaiden hoitotarpeen mukainen sijoittuminen. Tavoitteena on sujuvoittaa prosessia ja välttää tarpeetonta potilaiden siirtelyä eri toimipisteiden välillä ja turhaa takaisinvirtausta kotiutuksen jälkeen, mikä kuormittaa päivystystä. Potilaskoordinaattoriresurssi koostuu kahdesta potilaskoordinaattorista, jotka työskentelevät pääosin arkisin virka-aikaan. Kolmas potilaskoordinaattori on ollut päivystysosastolla. Vuoden 2022 lopussa päätettiin, että hyvinvointialueen alkaessa 1.1.2023 näiden kolmen potilaskoordinaattorin resurssi keskitetään samalle palvelualueelle Sairaalapalveluihin. Keskittämällä pyritään palvelun parempaan saatavuuteen porrastetusti myös iltoihin ja välillä myös viikonloppuihin.

Tilannekeskuksen resurssisuunnittelu koostuu kahdesta työntekijästä, jotka sijaistavat tarvittaessa toinen toisiaan. Resurssisuunnittelijan vastuulla on lääkäreiden YLE-päivystysuunnitelman tekeminen, sekä joitakin päivystysalueen johdon assistenttien töitä. Resurssiasiantuntijan vastuulla on toiminnallisen työvuorosuunnittelun edistäminen koko organisaation tasolla. Vuonna 2022 ison osan työajasta vei hyvinvointialueen valmisteletyö Titania-työvuorojärjestelmän parissa.

Alueellista apuvälinepalveluyhteistyötä terveyskeskusten kanssa on jatkettu toimivan käytännön mukaisesti. Maakunnallisesti apuvälineiden hallintaan käytetään Effector-järjestelmää. Toimintavuoden aikana on järjestetty maakunnan yhteisiä työkokouksia virtuaalisesti yht. 4 kpl (kevällä ja syksyllä apuvälineasiantuntijoille ja huollon ammattihenkilöille kummallekin erikseen). Loppuvuonna 2022 pääpaino on ollut hyvinvointialueen apuvälinetoimintojen suunnittelussa. Toimintavuoden aikana palveluntuottajat ovat pitäneet omia tuotekoulutuksiaan alueellisessa apuvälinekeskuksessa ja terveyskeskuksissa, kulloiset koronarajoitukset ja ohjeet huomioon ottaen. Normaaliavuoteen nähden kuitenkin selvästi vähemmän ja pienemmille kohderyhmille kerrallaan. Tähän on myös vaikuttanut muuttoprosessi keväällä 2022. Koordinointi näihin on tapahtunut alueellisen apuvälinekeskuksen kautta.

Apuvälineiden kuntalaskutuksessa kunnilta laskutettiin arviolaskelmaan perustuen koko vuosi, "laskutusvapaita" kuukausia aiempien vuosien tapaan nyt ei ollut.

Kuntalaskutuksen yksikköhinnat säilyivät edellisen vuoden tasolla, mutta laskutuksen kautta peitettäviä kustannuksia kertyi aikaisempaa vuotta enemmän, johtuen nousseita kustannuksista ja lisääntyneistä apuvälinehankinnoista, henkilöstöressurssien lisääntymisestä sekä tiukemmaksi laaditusta hankintabudjetista. Puheterapeutin asiantuntijuus on jouduttu ostamaan edelleen ostopalveluna koko toimintavuoden aikana. Toimintavuoden aikana jatkettiin yhteistyötä KYS/ERVA alueen kanssa. Kilpailutustyöryhmissä apuvälinekeskuksen asiantuntijoiden lisäksi on ollut edustettuina terveyskeskusten apuvälineasiantuntijoita.

KSSHP sisäinen/Nova: Toimintavuoden aikana on jatkettu ja edelleen hiottu Novan sisäisen apuvälinepalvelun toimintaa ja toimivuutta. Toimintamallit ovat vakiintuneet ja yhteistyö osastojen sekä erikoisalojen kanssa on sujunut hyvin.

Edellisen toimintakauden (2021) aikana Kinkomaan toimitilan sisäilmaongelmat nousivat uudelleen esille. Tämä vauhditti uuden toimitilan suunnittelu- ja remonttiprosessia ja uusiin tiloihin (Apteekin entiset tilat (F-1 krs) päästiin siirtymään kesä-heinäkuun 2022 aikana. Lisäksi työntekijöiden fyysistä altistusta on vähennetty etätöitä lisäämällä. Työterveyshuolto ja työsuojelu ovat aktiivisesti seuranneet tilannetta.

Toimintavuodenaikana osallistuttiin Hyvinvointialueen suunnitteluun useissa eri työryhmissä. Apuvälinetoiminnoissa on toiminut oma alatyöryhmä, jonka vetovastuu on ollut apuvälinepalvelupäälliköllä.

Sairaala-apteekissa lääketoimitusrivien lukumäärä yhdessä älylääkekaappeihin siirrettävien siirtorivien kanssa oli 186 506 kpl, joka on noin 11 % enemmän kuin edellisenä vuotena. Perusterveydenhuollonyksiköihin toimitettujen lääkerivien määrä pysyi lähes samana. Huumausaineiksi luokiteltavien lääkkeiden kulutuskortteja toimitettiin ja käsiteltiin noin 30 000 kappaletta. Huumausaineiksi luokiteltavien lääkkeiden kulutuskortit aiheuttavat paljon työtä sairaala-apteekissa sekä yksiköissä, niiden suuren määrän ja epäselvien merkintöjen takia.

Sairaala-apteekin varaston lääkehävikin arvo ajalta 1.1.2022- 31.12.22 oli 216 755 €, joka oli 8 % vähemmän kuin vuonna 2021. Hävikin määrään vaikuttaa osaltaan viranomaisten pyynnöstä lisävarastoitujen suonensisäisesti annosteltavien lääkkeiden vanheneminen ja päivystysvarastossa ajoittain vanhenevat hyytymistekijävalmisteet sekä myrkytyslääkkeet, jotka ovat erittäin kalliita, mutta joita pitää kuitenkin aina olla varastossa.

Kefuroksiimi- ja piperacillin/tatsobaktaami-laimennoksia tehtiin robotilla esh:n ja pth:n asiakkaille n. 106 600 pulloa, joka on saman verran kuin edellisenä vuonna. Solunsalpaaja-annosten määrä (14 619) oli lähes saman verran kuin edellisenä vuonna. Postoperatiiviseen kivunhoitoon käytettäviä kipulääke- ja synnytysepiduraaliruisuja sekä kipukasetteja tehtiin yhteensä 11 800 kpl, joka oli noin 800 kpl enemmän kuin vuonna 2021. Lasten ravintoliuospusseja tehtiin 750 pussia, joka on noin 100 pussia vähemmän kuin vuonna 2021.

Henkilöstö

Koronan seurauksena vuodelle 2022 siirrettyjä tyhjäpäiviä pystyttiin pitämään, mutta yksiköiden kehittämispäivät jouduttiin pääosin siirtämään vuodelle 2022. Kehityskeskustelut käytiin lähes koko henkilöstön kanssa.

Vuodeosastojen henkilökunta ei ole pystynyt osallistumaan lakisääteisiin täydennyskoulutuksiin asetettujen tavoitteiden mukaisesti johtuen pääosin vallitsevasta koronapandemiatilanteesta.

Sairaalapalveluiden palvelualueelle on vuonna 2022 kohdennettu työpanosta kehittämistyöhön tavoitteena Novan yhdenmukaiset toimintamallit. Kehittämiskoordinaattorin tehtävät liittyivät yhdenmukaisten käytäntöjen edistämiseen (Steppi- perushoidon merkityksen korostaminen perushoidossa, laiteajokortti, syöpähoitajaverkoston toiminta). Kliinisen hoitotyön asiantuntijan tehtävät keskittyivät mm. koulutusten suunnitteluun ja hoitotyön laatuksiteereihin ja 9S järjestelmän pääkäyttäjän varahenkilönä toimimiseen. Yhdessä he ovat edistäneet hoitotyön laatuindikaattoreiden jalkauttamista sairaalapalveluiden palvelualueella, sekä olleet kehittämässä sekä vastuuhoitajatoimintaa että työparityöskentelyä.

Vuoden 2022 aikana koulutettiin vielä lisää vuorovastaavia ja tavoitteena on, että kaikki vuorovastaavana toimivat ovat käyneet vuorovastaavakoulutuksen ja sijoittuvat Tva 3a-tasolle. Tämä tavoite alkaa olla saavutettu. Koulutuksen avulla pyritään yhdenmukaistamaan vuorovastaavien toimintaa, tehtäviä ja roolia. Arkipyhien varalle on osastojen vuorovastaavilla käytössä ohjeistus potilasliikenteen ja henkilöstön liikkuvuuden sujuvuuden varmistamiseksi, lisäksi kriittisissä paikoissa on ollut esimiespäivystys viikonloppuisin. Tavoitteena on, että vuorovastaavia on jokaisessa kerroksessa vähintään yksi/kerros 24/7 ilman omia potilaita. Vuonna 2022 tähän tavoitteeseen ei henkilöstö-resurssivajeen vuoksi vielä täysin päästy 7.krs osalta.

Johtamisen taulun kehittämisen tavoitteena on lisätä avoimuutta tiedon välityksessä ja tehdä näkyväksi omaa toimintaamme. Johtamisen tauluun pyritään saamaan nähtävillä potilaille asiakastyytyväisyys-kyselyn tuloksia ja hoidon laatuun liittyviä tunnuslukuja. Henkilöstölle taulussa on nähtävissä samoja asioita kuin potilaillekin, mutta lisäksi myös työ- kuin opiskelija- sekä sijaistyytyväisyyskyselyn tuloksia. Johtamisen taulua ei saatu edistettyä vuoden 2022 aikana, mutta sitä ei ole kokonaan unohdettu. Tavoite siirretään vuodelle 2023.

Apuvälinekeskuksen TYHY- toimintaa järjestettiin huomioiden kulloiset voimassa olevat koronaohjeet ja -rajoitukset. Työssäjaksamista on tuettu mahdollistamalla etätyöskentely ja tätä varten kaikille asiantuntijoille hankittiin kannettavat tietokoneet etäyhteyksin varustettuna. Kehityskeskustelujen toteutettiin 100 %.

Apteekin henkilöstöä on kannustettu osallistumaan erityisesti kliniseen farmasiaan ja automaatioon liittyviin koulutuksiin, jotta osaamistamme saataisiin vahvistettua Sairaala Novan tarpeita ajatellen. Apteekin henkilöstölle on tehty koulutussuunnitelma, jonka avulla täydennyskoulutuksiin osallistumista pystytään suunnittelemaan ja seuraamaan. Sairauspoissaoloprosentti oli 10 %, joka on 7,5 % enemmän kuin edellisenä vuotena. Koronasta johtuvat poissaolot olivat pääasiallisena syynä poissaolojen lisääntymiseen.

Tarkastuskäynnit sairaala-apteekin asiakasyksiköihin pitää tehdä 1–3 vuoden välein tarpeenarvioinnin mukaan ja jokaisesta käynnistä kirjoitetaan tarkastuspöytäkirja. Muutimme tarkastusten tekemisen käytäntöä, siten että useammat farmaseutit tekevät vuorollaan osastokäyntejä. Apteekissa uusien työntekijöiden perehdytykset kestävät useita viikkoja ja vuonna 2022 perehdytyksiä oli vähemmän, kun edellisenä vuonna. Tyhy-päivä pidettiin kesällä 2022 kahtena eri päivänä ja eri kahdessa osassa, jolloin toinen

ryhmä pääsi rentoutustapahtumaan ja toinen ryhmä pääsi kokeilemaan vapautumista pakohuoneista erilaisten tehtävien avulla.

Talous- ja kustannustehokkuus

Yhteinen henkilöstösuunnitelma – mitoituuslaskelmat saatiin pääpiirteittäin valmiiksi. Liikkuvuus sairaalapalveluiden vuodeosastojen hoitohenkilöstön välillä on lisääntynyt suunnitelmien mukaisesti.

Novassa toimiminen edellyttää tiimityö- / työparityöskentelymallia, joka tukee myös uusien työntekijöiden perehdytystä. Myös tämän hetken osaavan henkilöstön saantivaikeudet mahdollistavat työskentelemään työpareina, jotta riittävä osaaminen varmistetaan. Lisäksi kehittämisessä hyödynnettiin Kehittäjä kahvila -menetelmää, joka koettiin henkilöstön osalta hyväksi ja mielekkääksi kehittämistavaksi.

Potilashoidon toimintamallin kehittämiseen kuuluu yhtenä osana myös lääkäriyön toimintamallin kehittäminen vuodeosastoilla. Kehittäminen pitää sisällään niin lääkärinkiertojen kehittämistä kuin myös lääkäriyön työpanoksen suunnittelun kehittämistä sairaansijojen joustavan ja sujuvan käytön varmistamiseksi. Kehittämistarve on tunnistettu jo vuonna 2019, eikä asiassa päästy vielä eteenpäin vuonna 2022.

Apteekissa lääkehuollon palvelujen myynti ulkoisille asiakkaille on perustunut omakustannuslaskentaan, joka tehdään edellisen vuoden alun talousarviototeuman perusteella. Vuonna 2017 apteekki otti käyttöön tarkemman omakustannuslaskennan ja omakustannuslaskentaa käytettiin palvelumaksujen muodossa myös erikoissairaanhoidon asiakkailla. Aiemmin apteekin ulkoisilta asiakkailta saatujen tulojen jälkeen jääneet katettavat kulut vyörytettiin erikoissairaanhoidon asiakkaalle käytettyjen palvelujen mukaan arvioituna. Uusi laskentatapa on kaikille asiakkaille sama ja näin ollen myös oikeudenmukainen. Tämän periaatteen mukaan laskettiin apteekin palvelumaksut myös vuodelle 2022.

Kokonaisuudessaan apuvälinepalveluiden talousarvio ylitys oli pieni. Talouden lopputulemaan vaikuttaa se, että talousarviota laadittaessa ei ole ollut edelleenkään tiedossa kaikki eri erityisalojen todellisia apuvälinekustannuksia, jossa mm. osa aistipuolen huoltokustannuksista ovat olleet aikaisemmin vaikeasti hahmotettavissa. Lisäksi yksi merkittävä lisä kustannuksiin on ollut CPAP-laitteiden määrän lisääntyminen uniapnean hoitomuotona. Apuvälineiden lainakuukausien toteuma (320995) oli arvioitua suurempi kasvaen edellisestä vuodesta +8,1 %. Apuvälinekeskuksessa puheterapeuttien valtakunnallinen saatavuusongelma näyttäytyy myös Keski-Suomessa. Apuvälinepalveluissa on pitkistä rekrytointipyrkimyksistä huolimatta jouduttu ostamaan puheterapeuttipalvelua ulkopuoliselta palveluntarjoajalta. Ulkopuolisilta palveluntarjoajiltakaan palvelu oli osa-aikaista.

Osana kärkihanketyöryhmän (Vuodeosastotoiminnan kehittäminen) toimintaa on aloitettu vuonna 2019 potilashotellitoiminnan pilotti Scandicin kanssa. Pilottia on jatkettu edelleen vuonna 2022. Potilashotellia tarjotaan vaihtoehtoiseksi majoittumismuodoksi potilaille, jotka eivät tarvitse hoitajakson aikana vuodeosastohoitoa.

Toimintamenot	Talousarvio 2022	Toteuma 2022	Erotus	%	Josta korona
1 000 €					
Henkilöstömenot	19 528	19 333	-195	-1,0 %	65
Asiakaspalvelujen ostot					
Muiden palvelujen ostot	610	892	282	46,2 %	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	5 274	6 227	953	18,1 %	190
Muut menot	20	48	28	140,0 %	
Toimintamenot yhteensä	25 432	26 551	1 119	4,4 %	256

Mitä olivat potilasturvallisuuden tai muiden riskitekijöiden mahdolliset poikkeamat, syyt ja korjaavat toimenpiteet?

Merkittävät riskit ja riskien hallinta

Jatkuva muutos ja siihen liittyvät toimenpiteet sekä henkilöstön saatavuusongelmat (pito- ja vetovoimatekijät) ovat isoja tunnistettuja riskejä henkilöstön työhyvinvoinnin näkökulmasta. Muutoksista tiedottamiseen, muutokseen sitouttamiseen ja työhyvinvointiin tullaan panostamaan muun muassa viestintää vahvistamalla ja ottamalla henkilöstö entistä tiiviimmin mukaan toiminnan kehittämiseen sekä tukemalla lähihenkilötyötä. Kevään 2022 työtaistelutilanne kuormitti koko henkilöstöä.

Potilasturvallisuuteen liittyvät riskit ovat keskeisiä sairaalapalveluiden alueella. Kiinnitetään erityistä huomiota potilaan virheettömään tunnistamiseen. Sairaalainfektioiden torjunnassa keskeistä on hyvä käsihygienia (käsihuuhteiden oikea käyttö).

Sairaala-apteekissa oli aktiivisessa käytössä HaiPro- järjestelmä ja loppuvuodesta otettiin käyttöön Laatuportti-järjestelmä. Proviisorit käsittelevät oman vastuuosa-alueensa vaaratapahtumat henkilöstön kanssa palavereissa ja toimenpiteet kirjataan ylös. Käsitely ja toimenpiteet aloitetaan viikon kuluessa.

3. Keskeiset toiminnan muutokset vuonna 2022

Miten palvelualueella on toteutettu sairaanhoitopiirin strategiaa ja valtuuston hyväksymiä strategisia mittareita?

Toiminta pohjautuu Keski-Suomen sairaanhoitopiirin voimassa olevaan strategiaan ja tavoitteisiin. Keski-Suomen väestölle ja muille asiakkaille tuotetaan kansallisiin ja kansainvälisiin suosituksiin perustuvia oikea-aikaisia palveluita, hoitoja ja tutkimuksia yhteistyössä keskeisesti asiakkaan/ potilaan tarvitsemiin palveluihin liittyvien toimijoiden kanssa tavoitteena laadukas ja vaikuttava asiakaslähtöinen palvelu. Sairaala-palvelut ovat osa laadukasta ja vaikuttavaa hoitoketjua. Erityistä huomiota kiinnitetään asiakaspalveluun myönteisen asiakaskokemuksen tuottamiseksi asiakkaille, potilaille sekä heidän läheisilleen.

Miten muut toiminta- ja taloussuunnitelmassa asetetut tavoitteet sekä niihin liittyneet hankkeet toteutuivat?

Vuodeosastotoiminnassa näkyi vahvasti perusterveydenhuollon ja vanhustalouden henkilöstön saatavuusongelmat, jotka ovat johtaneet sairaansijojen ja palveluasumispaikkojen määrän vähentämiseen. Tämän seurauksena osastoilta on jonottanut potilaita perusterveydenhuollon osastopaikoille, joten akuutisti sairastuneita potilaita on jouduttu sijoittamaan sairaalassa epätarkoituksenmukaisille paikoille. Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla on jonottanut kertomusvuoden keskimäärin 6 potilasta joka arkipäivä perusterveydenhuoltoon.

Lääkitysturvallisuuskoordinaattori pilotti eteni erittäin hyvin; koulutuksia, perehdytyksiä ja lääkehoidon auditointeja on suoritettu. Koordinaattoritoiminta päätettiin vakinaistaa osaksi sairaala-apteekin toimintaa.

Miten talousarvioon sisältyneet säästötoimenpiteet toteutuivat?

Sairaalapalveluiden palvelualueelle kohdennetut säästötoimenpiteet toteutuivat osittain suunnitelman mukaan. Henkilöstökuluissa, palkoissa säästettiin. Aineet, tarvikkeet ja tavarat osiossa talousarvio ylittyi apuvälineiden ostojen osalta. Ylitys oli silti varsin mallittainen.

Miten ovat toteutuneet suunniteltujen toimintaprosessien muutokset?

Potilashoidon toimintamallien kehittäminen ja muuttaminen sairaala Novan tavoitteiden ja periaatteiden mukaisesti: toteutui osittain. Toimintamallien kehittäminen jatkuu edelleen vuonna 2023.

Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen vuodeosastoilla: toteutui osittain. Kehittäminen ja yhteistyön tekeminen on jatkuva prosessi.

Johtamisen kehittäminen, henkilöstön liikkuvuus ja yhteiskäyttö: toteutui osittain. Henkilöstön liikkuvuutta ei saatu laajennettua päivystys- ja infektio-osastolle yhteisen pilotin vajavaisen toteutumisen vuoksi.

Palveluneuvonnan (potilaskoordinaattoritoiminta) laajentaminen: toteutui.

Novan henkilöstöresurssiyksikkö (tilannekeskus äkkilähtijätoiminta) laajenee palvelemaan kaikkia kliinisiä palvelualueita: toteutui hyvin.

Apteekin osalta Unit-dose laitteen käyttökuntoon saattaminen ja laitteen nostaminen täysimääräisesti toimintaan sekä lääkitysturvallisuuskoordinaattorin määräaikainen palkkaaminen vuodeksi 2022 ovat olleet kaksi keskeistä muutosta. Lääkkeen jakaminen Unit-dose laitteen kautta on edelleen jatkunut ensimmäisten kahdeksan kuukauden aikana.

Tilannekeskuksen osalta äkkilähtijätoimijoiden määrää on saatu hiljalleen nostettua ja näin tuettua kliinisiä palvelualueita.

Apuvälinepalveluissa toiminnan muutos liittyi toimitilojen siirtämiseen Kinkomaalta Kukulankampukselle, joka saatiin toteutettua kesäkuussa 2022.

Apuvälineiden kuntalaskutuksessa kunnilta laskutettiin arviolaskelmaan perustuen koko vuosi, ”laskutusvapaita” kuukausia aiempien vuosien tapaan nyt ei ollut. Kuntalaskutuksen yksikköhinnat säilyivät edellisen vuoden tasolla, mutta laskutuksen kautta peitettäviä kustannuksia kertyi aikaisempaa vuotta enemmän, johtuen nousseita kustannuksista ja lisääntyneistä apuvälinehankinnoista, henkilöstöressurssien lisääntymisestä sekä tiukemmaksi laaditusta hankintabudjetista. Puheterapeutin asiantuntijuus on jouduttu ostamaan edelleen ostopalveluna koko toimintavuoden aikana. Toimintavuoden aikana jatkettiin yhteistyötä KYS/ERVA alueen kanssa. Kilpailutustyöryhmissä avk:n asiantuntijoiden lisäksi on ollut edustettuina terveyskeskusten apuvälineasiantuntijoita.

Mitkä olivat koronapandemian vaikutukset toimintaan ja talouteen sekä keinot minimoida vaikutuksia? Koronaepidemia vaikutti sairaalapalveluiden kokonaistoiminnassa lähinnä henkilöstön saatavuuteen, lakisääteistä täydennyskoulutusta ei saatu toteutettua täysimääräisesti ja työssä jaksamiseen. Henkilöstön jaksamista on tuettu mm. mahdollistamalla osa-aika työn tekeminen.

1.7.6 Tuotannon palveluiden palvelualueen toimintakertomus

Palvelujohtaja Päivi Töytäri

Tuotannon palveluiden perustehtävänä on tuottaa sairaanhoitopiirin tarvitsemia palveluita keskitetysti ja huolehtia laitteiden, tarvikkeiden ja kiinteistön toimintavarmuudesta sekä potilasturvallisuudesta. Palvelualueeseen kuuluu tekninen huolto, puhtauspalvelut, tekstiilihuolto, potolasruokapalvelut, välinehuolto, lääkintäteknikka, hankinta ja logistiikka ja Osastonsihteeripalvelut. Kokonaisuutta johdetaan palvelujohtajan ja kuuden palveluesimiehen voimin.

Asiakaskokemus

Yhteistyö sisäisten ja ulkoisten asiakkaiden kanssa sujui hyvin ja tuotannon palvelut pystyivät tehostamaan toimintaansa monista haasteista huolimatta. Palvelukuvauksia ja sopimuksia on edelleen täydennetty asiakkaiden toiveiden ja esille tulleitten tarpeiden mukaisesti. Asiakaspalautekanavan käyttö oli vähäistä, mutta asiakaspalautteita kerättiin eri toimijoilta säännöllisissä yhteistyö- ja kehityspalavereissa. Laatuportti-HaiPro-ilmoitusten määrä väheni koko palvelualueella sekä osassa toiminnoista aikaisempaan verrattuna. HaiPro-ilmoitusten käsittelyssä pyritään viiveettömään käsittelyyn yhteistyössä kaikkien osapuolten kesken ja välittömiin toimenpiteisiin. Hyvinvointialueen valmistelutyö vaati erittäin paljon henkilöresursseja ja työaika. Palveluesimiehet vastasivat oman toiminta-alueensa suunnittelusta itsenäisesti oman työnsä ohella ja muuta henkilöstöä oli mukana aisiantuntijarooliensa mukaisesti erin työryhmissä.

Tekninen huolto on tukipalvelu, jonka toiminta ei suoraan kohdistu potilaisiin, mutta jonka toiminta on hyvin suoraan sidoksissa potilasturvallisuuteen, viihtyvyyteen ja yleiseen rakennetun ympäristön toimivuuteen. Teknisen huollon pääasiallisia suoria asiakkaita olleet sairaanhoitopiirin muut toiminnalliset yksiköt ja näiden henkilökunta sekä seutu-TK:n ja Kylän kattauksen kaltaiset toimijat. teknisen huollon ehdottomasti merkittävin muutos on ollut palvelutuotannon mukauttaminen Keski-Suomen novan toimintaa. Toimintaa on kehitetty määrätietoisesti, jo käyttöönottoaiheessa, mutta myös ensimmäisen ja toisen vuoden aikana, kun Nova on ollut toiminnassa.

Palvelupyynnöitä asiakkailta on tullut paljon, mutta niihin on pystytty reagoimaan nopeasti. Osa palvelupyynnöistä riippuu muiden tahojen, kuten SRV:n ja laitevalmistajien riipeydestä.

Viime kuukausina työpyyntöjen määrä on vähentynyt ja teknisen huollon pääpaino keskittyy seuraavaksi määräaikaishuoltoihin.

Puhtauspalveluiden palveluprosesseja on pyritty koko vuoden ajan asiakkaan palautteen pohjalta hiomaan niin, että ne palvelevat parhaalla mahdollisella tavalla asiakasta. Novan toiminnan vakiinnuttua aloitettiin säännölliset sisäisten ja ulkoisten asiakkaiden tapaamiset, joissa on tarkasteltu yhteistyön ja palveluiden sujuvuutta. Kevään työtaistelujen (Tehy, Super) vuoksi toimintaa sopeutettiin nopealla aikataululla vastaamaan asiakkaan tarpeita ja sopeutettua toimintaa niin, että toimintaa on saatu pyöritettyä olemassa olvein resursseilla.

Laatuportti-ilmoituksia puhtauspalveluille tuli vuonna 2022; 25 kpl, joista 19 oli työ- ja henkilöturvaan liittyviä, 2 kpl potilas- ja asiakasturvallisuusilmoituksia ja 4 kpl toimintoihin liittyviä.

Potilasruokapalvelujen yhteistyöhoitohenkilöstön kanssa on vahvistunut säännöllisten yhteistyöpalavereiden ja sujuvan kommunikoinnin johdosta.

Potilasruokapalveluissa toteutettiin potilastyytyväisyyskysely ateriapalveluista ja palvelun laadusta syyskuussa 2022. Kyselyyn vastasi 140 vuodeosaston potilasta. Potilaat arvostivat hyvää palvelua ja maukasta ruokaa. Tuotantokeittiön yhteistyö potilasruokapalveluiden kanssa vahvistui.

Välinehuollon asiakastytyväisyyttä edistettiin yhteistyötapaamisilla, yhteisellä toiminnan kehittämällä ja viestinnällä. Laaturjestelmän mukainen reklamaatioiden syiden analysointi jatkui ja poikkeamien syihin päästiin puuttumaan.

Omavalvonta toimi tehokkaasti ehkäisten suurimman osan poikkeamista menemästä asiakkaalle asti. Asiakkailta tuli muutamia toimintaa koskevia poikkeamailmoituksia jättilinehuollosta lähti poikkeamailmoituksia lähinnä välinehuoltoon tulleiden särmäjätteiden vuoksi.

Lääkintätekniiikan asiakaskokemus parani ja kehittyi edelleen asiakaspalautteiden perusteella lääkintälaitteiden logistiikkaprosessi ja toiminnanohjausjärjestelmän työtilasuominaisuus sai asiakkailta hyvää palautetta. Asiakaspalvelu ja muu asiakastytyväisyö sidosryhmien sekä yhteistyökumppaneiden kanssa toteutui lähes tavoitteiden mukaisesti.

Hankinnan ja logistiikan asiakasmäärä on kasvanut vuoden 2022 aikana. Hankinnan ja logistiikan palvelualueella asiakaskokemukseen vaikutti suuresti materiaalihallinnan vakautuminen ja eri logistiikan toimintaprosessien onnistunut toteutuminen. Hankintatoimessa pystyttiin palvelemaan asiakkaita palvelu- ja laitehankinnoissa suunnitellusti. Maailman laajuisista ongelmista johtuvat materiaalien saatavuushaasteet vaikuttivat heikentävästi asiakaskokemukseen toiminnan ponnisteluista riippumatta. Hankintatoimessa onnistuttiin tukemaan asiakkaita sopimusaikaisessa sopimusten seurannassa ja sopimuksiin liittyvissä reklamoinneissa. Potilaslogistiikassa kokonaisuudessaan pystyttiin vastaamaan asiakkaiden kasvavaan palvelutarpeeseen ja onnistuttiin hyvin palvelutuotannon muutoksissa ja palvelun laajennuksessa. Potilaslogistiikassa kokonaisuudessaan pystyttiin vastaamaan asiakkaiden kasvavaan palvelutarpeeseen ja onnistuttiin hyvin palvelutuotannon muutoksissa ja palvelun laajennuksessa.

Osastonsihteerien lähi-etäsihteeritoimintamallin vakiinnuttamista jatkettiin vuonna 2022. Vuodeosastojen sihteerit muuttivat heille saneerattuihin tiloihin Novan G7:aan. Samoissa tiloissa työskentelee myös puhelinpalveluiden henkilökunta. Etäsihteerit ja esihenkilöt muuttivat alkuvuodesta 2022 rakennukseen F1. Etätöiden osuus kotona on edelleen noussut, kun e-kirjeet otettiin käyttöön kesän aikana. Ilte-automaatit ovat toimineet hyvin ja niiden kautta ilmoitettiin vastaanotoille tai tutkimuksiin 350 000 kertaa. ERP-tilavarauksjärjestelmä jäi edelleen käyttöön vastaanottotoiminnassa, vaikka projekti muilta osin ajettiin alas. Huonevarauksjärjestelmä on kömpelö käytössä ja vie kohtuuttomasti niin sihteerien kuin hoitohenkilökunnan aikaa ja resurssia eivätkä tilat riitä kaikkeen vastaanottotoimintaan.

Tästä on informoitu Novan toiminnanohjausryhmää. Osastonsihteerit olivat mukana yhdessä vaaratilannehaittatapahtumassa. Raportin esiintuomien ongelmien korjaus on edelleen kesken.

Toiminta ja prosessit

Sairaala Novan toimintojen vakiintuessa tuotannon palvelujen kaikkien palveluyksiköiden toiminnassa ja prosesseissa tapahtui muutoksia. Toiminnanohjausjärjestelmän puutteet ja viat hankaloivat edelleen merkittävästi uusien prosessien käyttöönottoa etenkin logistiikassa, puhtauspalveluissa, lääkintäteknikassa ja osastosihteeripalveluissa. Novaan alun perin suunniteltuja toimintamalleja ja prosesseja muutettiin yhteistyössä palvelualueen henkilöstön ja asiakkaiden kanssa.

Teknisen huollon toiminta on sujunut tarkastelujaksolla lähes normaalisti. Merkittävien muutosten toimintaan on ollut tilapalveluosaston perustaminen osaksi teknistä huoltoa. Tilapalvelu hoitaa tulevaisuudessa HVA:n tiloja käyttäjän näkökulmasta. Teknisen huollon nimi muuttui HVA:lle siirryttäessä ja se on tällä hetkellä Tekniset palvelut, johon liittyy vielä loppuvuodesta lääkintäteknikka.

Toiminnan ja henkilöstön kehittäminen 2022 - 2023 on tärkein tehtävä. Hyvinvointialueen aloittamisen johdosta vuosi 2023 on erityisen tärkeä, koska silloin on hankittava lääkintärekisteri koko maakuntaan, jonka kautta hallinnoidaan lääkinnällisiä laitteita sekä apuvälineitä lakisääteisten vaatimusten mukaisesti. Teknisen huollon tavoitteena on optimoida potilasturvallisuus, laatu ja kokonaistaloudellisuus. Omana työnä tehtävän ja ulkoa tilattavan palvelun osalta selvitetään soveltuvin tapa. Selvittely täytyy tehdä perinpohjaisesti vuonna 2023.

Puhtauspalveluiden toimintaan on Novan toiminnan lisäksi tullut suunniteltua enemmän palvelutarvetta myös muihin vanhan sairaalan rakennuksiin. Useat eri toimintojen muutokset rakennuksesta toiseen ovat vaatineet myös puhtauspalveluille jatkuvaa toimintojen uudelleen suunnittelua. Siivouksen ostopalvelua F-osaan on jouduttu ostamaan ennakoitua enemmän.

Toimintaprosesseja ja työaikoja on hiottu vastaamaan mahdollisimman hyvin asiakkaan tarpeita. Puhtauspalveluiden vastuualueella otettiin käyttöön Moodle-ympäristöön rakennettu verkkokoulutus ja ohjepankki, josta työhjeet esim. lääkinnällisten laitteiden puhdistukseen tai leikkaussalisiivoukseen on helposti henkilöstön saatavilla. Henkilöstön osaamista on vahvistettu myös järjestämällä koulutuksia, joissa on käyty käytännössä läpi Novan uusien tilatyypin kriittisiä pisteitä, siivoustekstiilien oikeaa käyttöä ja puhtauden laatuvaatimuksia, varmistuen näin laadukas palvelutuotanto. Insta 800-standardin mukaisia hyväksytyjä laatuvaatimuksia on tehty suunnitellusti.

Tekstiilihuollon tekstiilien tilaus- ja hyllytyspalvelut ulkoistettiin vuoden 2022 alusta KSSHP:n omasta toiminnasta Sakupe Oy:lle. Lähes koko alkuvuosi tehtiin tiivistä yhteistyötä Sakupen kanssa, jotta tämä palvelu saatiin sovitusti toimimaan. Hyllytyspisteitä Novassa oli lähes 100 ja alkuvuoden useat toiminnanmuutokset kuten työtaistelut, sulut jne. ovat aiheuttaneet haasteita oikeiden tekstiilimäärien löytämiseksi. Yhteistyötä ja kehittämistä palvelun sujuvoittamiseksi jatketaan 2023.

Potilasruokapalvelujen toimintamallit ja prosessit muuttuivat Novassa merkittävästi sekä tilaratkaisujen että palveluntuottaja Kylän Kattauksen uuden toimintamallin vuoksi. Haasteita on ratkottu ja toimintamallia kehitetty yhdessä potilasruokapalvelujen henkilöstön, osastojen henkilöstön ja Kylän Kattauksen kanssa. Potilasruokapalvelut on tuottanut ateriapalvelua vuodeosastojen potilaspaikoille tarjoilua / ja jakelua keskimäärin 570 000 kertaa vuonna 2022. Ateriapalveluiden jakeluprosessit ovat toimineet melko hyvin ja jakeluaikoja noudatettiin asiakastarpeen mukaisesti.

Laiteongelmat työllistivät paljon henkilöstöä ja vaikeuttivat tuotanto- ja jakelupalvelutyötä. Laiteviat eivät vähentyneet toivolla tavalla. Potilaille tilattavista aterioista tehtiin tuotantokeittiön toimesta hävikin seuranta lokakuussa 2022. Seuranta osoitti, että erikoisairaanhoidon yksiköiden ruokahävikki oli iso. Aterian keskihinnalla laskettuna ateriahävikin arvo olisi noin 300000 € vuodessa. Seurannan ja palautteen johtopäätöksenä käynnistettiin ateriatilaustoiminnan kehittäminen yhteistyössä hoitoyksiköiden kanssa.

Potilasruokapalvelujen työskentelystä yksiköissä valmistui mitoitus alkuvuodesta 2022. Mitoitus osoitti, että nykyinen osittain keskitetty jakelumalli on enemmän työllistävä kuin keskitetty jakelumalli.

Laatukatselmuksat aloitettiin syksyllä yhteistyössä tuotantokeittiön esimiehen, ravitsemussuunnittelijan ja yksiköiden hoitajan kanssa. Laatukatselmusten kehityskohteeksi nousivat mm. potilaan ruokalistan päivitystarpeet, erikoisruokavalioiden oikeellisuudet ja aterioiden lopputarkastus jakelussa.

Välinehuoltotoiminta toteutui pääosin toimintasuunnitelman mukaisesti. Prosessin kehittämiseen kiinnitettiin paljon huomiota muun muassa perustamalla prosessi-kohtaiset kehystiimit, joissa henkilöstö voi itse suunnitella ja toteuttaa parannuksia. Toimintamalleja kehitettiin yhdessä asiakkaiden kanssa. Välinehuoltoon hankittiin lisää sterilointipakkauksia ja kuljetuskalustoa. Materiaalitoimen kanssa aloitettiin tarvikkevarastojen hyllytyspalvelu, jolloin välinehuoltohenkilöstön työaika vapautui välinehuollon tehtäviin.

Sterilointilaitteissa oli edelleen paljon tuotantokatkoja, jotka hidastivat prosessia ajoittain merkittävästi. Ongelmien syitä selvitettiin yhdessä tekniikan ja laitavalmistajan kanssa. Tuotantokatkosten ja vasteaikojen raportointi parantui sähköisen Granlund Manageri-työtilaus- ja raportointijärjestelmän käyttöönoton myötä.

Lääkintätekniiikan toiminta toteutui toimintasuunnitelman mukaisesti lukuun ottamatta tavoitteena olleen toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton osalta. Laitteiden rekisteröinti, tarkastukset, testaukset ja asennukset kuormittivat lääkitätekniikkaa paljon ja edelleen aiheuttivat paljon ylitöitä. Kokonaistoiminnanohjausjärjestelmän, D365 päätös kesäkuussa selkiytti ja tehosti osittain lääkitätekniikan toimintaa.

Työpyyntöjen määrässä nousiin ns. normaalille tasolle Nova-käyttöönotovuoden jälkeen Järjestelmähaasteista huolimatta työpyynnöt saatiin ohjattua kohdentumaan pääsääntöisesti laitteille yleisten pyyntöjen sijaan eikä siinä otettu takapakkia Lääkitätekniikan sisäiset palvelualuekohtaiset asiantuntijatiimit kehittivät toimintaa ja täydensivät toisiaan mm. Novan varustelun vaatimissa tehtävissä.

Hankinnassa jouduttiin tekemään edelleen sairaalan varustelussa keskeneräiseksi jääneitä kalustukseen liittyviä suunnittelemattomia lisähankintoja ja kilpailutuksia. Logistiikan toimintojen osalta palvelua pystyttiin vakauttamanaan ja selkeyttämän toimintaprosesseja. Hankinta- ja logistiikkayksikössä korostui vahvasti Keski-Suomen hyvinvointialueen valmistelu ja toimintojen kartoitus. Kokonaistoiminnanohjausjärjestelmässä, D365, materiaalihallinnon osalta tehtiin merkittävä päätös kesäkuussa. Päätöksellä päätettiin materiaalihallinta ohjata Marel-järjestelmällä. päätöksellä vakautettiin toimintaa ja mahdollistettiin resurssien kohdentamisen toiminnan kehittämiseen ja tuottamiseen.

Logistiikan palveluissa varastotoimintojen lisäksi tuotettiin osastopalvelut materiaalienhyllytyspalvelussa sekä hoitologistikkotoiminnoissa. Sisäisen materiaalikuljetuspalvelujen kokonaisuudessa laajennettiin sänkyhuoltoon liittyvää sänkyjen kuljetuspalvelua. Sisälogistiikan kuljetusten järjestelmästä kuljetushallintakokonaisuuden järjestelmähanketta edistettiin uuden järjestelmätoimittajan kanssa. Kokonaisuudessaan Sairaala Novan palvelutuotannon tarvitsemat logistiset palvelutarpeet ovat huomattavasti aikaisempaa suuremmat ja vaativat enemmän henkilöresurssia toimiakseen toiminnan palveluaikojen laajentumisen ja palvelutarpeen mukaisesti. Toimintamallien ja eri prosessien kehitystyötä edistetään palvelualueella, jotta ne tukisivat potilastyötä.

Potilaskuljetusprosessit toimivat hyvin ja näiden prosessien ohjauksessa käytettävät ohjausjärjestelmät on saatu tukemaan toimintaa. Potilaiden siirtokuljetuksien ePotku-ohjausjärjestelmässä vietiin eteenpäin kuljetusten ohjaamisen sähköisen sanomaliikenteen liittyvää mobiiliratkaisua.

Osastosihteerin toimintaan vaikutti monella tavalla kevään 2022 lakkosuma, koronapandemia ja hyvinvointialueeseen valmistautuminen. Annettuja vastaanottoaikoja jouduttiin perumaan lakkojen vuoksi ja siirrettiin useaan otteeseen. Henkilökunnan koronanäytteenottoon jouduttiin edelleen resursoimaan 1- 0.5 sihteerityöpanosta. Lisäpoliklinikkoja tehtiin runsaasti loppuvuodesta JST:n kautta etenkin kirurgialla. Puheentunnistuksen käyttöönotto ei toteutunut tavoitteen (60 %) mukaisesti. Vuonna 2022 noin 40 % saneluista tehtiin puheentunnistuksen kautta ja erikoisalakohtaista vaihtelua käytössä oli paljon. Normaalit digisanelut pystyttiin purkamaan annetuissa aikarajoissa ja kiireettömät alle 5 vuorokaudessa.

Osastosihteeripalvelut edistivät omalta osaltaan erilaisten digitaalisten palveluiden käyttöönottoa. Sairaanhoidopiirissä suurin osa yksiköitä on ottanut käyttöön MiCC-järjestelmän asiakaspalveluiden hoitamisessa ja erilaisten muistutusviestien ja muiden tekstiviestipalveluiden käyttö on lisääntynyt, sillä niiden avulla asiakkaat tavoitetaan nopeasti. Myös e-kirjeet otettiin laajaan käyttöön syksyn 2022 aikana. Puhelinpalveluissa varauduttiin HVA:n puheluiden välittämiseen mm. uusimalla koko puhelinluettelo. Ortopedian vastaanotto toimintaan pilotoitiin tilannekuva-raportointijärjestelmää, jonka käyttöönotto tapahtunee vuoden 2023 aikana.

Henkilöstö

Tuotannon palveluiden henkilöstön sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta oli 6,9 %. Nousua 1,6 % edelliseen vuoteen 2021 verrattuna. Merkittävä osa sairauspoissaaloista johtui koronasta.

Henkilöstön kuormitus jatkui ajoittain erittäin suurena myös vuonna 2022. Kuormitus johtui mm. koronan vaikutuksesta. Kuormitus johtui pääsääntöisesti pitkäkestoisesta poikkeuksellisesta kuormituksesta ja D365-toiminnanohjausjärjestelmän puutteiden ja vikojen aiheuttamista lisätyöstä ja ongelmista. Henkilöstön jaksaminen ja tyytyväisyys oli kuitenkin paremmalla tasolla aikaisempiin mittaustuloksiin verrattuna. Henkilöstön sitoutuminen työhön ja palveluasenne paranivat fiiliskyselyn mukaan merkittävästi johtuen isolta osin hyvistä terveistä työolosuhteista, uusista työvälineistä ja teknologiasta.

Teknisen huollon henkilöstön kuormitus on ollut edelleen ajoittain runsasta. Teknisestä huollosta on viime aikoina eläköitynyt paljon työntekijöitä, mutta uusia työntekijärekrutointia ei ole vuonna 2022 tehty, koska henkilöstösuunnittelu vaatii sekä henkilöstörakenteen että määrän tarkastelua henkilöstön työpanoksen ja työn määrä vastaamiseksi toiminnan vaatimuksia. Novan järjestelmien vikaantumisherkkyttä seurataan aktiivisesti mm. vikapyyntöjen ja kiinteistövalvonnan osalta. Laitteiden sekä järjestelmien osalta takuuajat ovat vielä voimassa, joten laitteiden ja järjestelmien vikaantuminen on takuuasia ja työn tekee valmistaja. Sairauspoissolot kokonaistyöajasta oli 6,9 %. Henkilöstön kanssa on aloitettu keskustelut, kuinka työtä tehdään tulevaisuudessa. Määräaikaisten työntekijöiden tarve on myös arvioitava uudelleen.

Puhtauspalveluiden henkilöstön sairauspoissaolot ovat 8,2 % kokonaistyöajasta. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 5,8 %. Poissaolojen kasvua selittää yksittäisenä tekijänä korona, joka aiheutti etenkin kesäkaudella haasteita palvelutuotannon ylläpitämiseen. Työhyvinvointia on tuettu mahdollistamalla erilaisia harkinnanvaraisia työajanjoustoja ja tarkastelemalla henkilöiden työkohteita työkykykynäkökulmasta. Lisäksi on pyritty hankkimaan erilaisia apuvälineitä helpottamaan työkuormaa. Yhteisöllinen työvuorosuunnittelu on otettu käyttöön jaksotyötä tekevien henkilöiden työvuorosuunnittelussa.

Potilasruokapalveluissa on vuoden 2022 lopulla 46 vakinaista työntekijää. Määräaikaista työntekijöitä on 10. Potilasruokapalvelujen henkilöstössä on ollut runsaasti sairauspoissaoloja, jotka ovat aiheuttaneet paljon lisä- ja ylityötä sekä sijaistarpeita eri pituisiin poissaoloihin. Sairauspoissaolot kokonaistyöajasta oli 10,4 %. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 8,9 %. Tilanteeseen ei ole lähitulevaisuudessa ennustettavissa selkeää muutosta parempaan. Henkilöstölle pidettiin syksyllä ensimmäisen kerran yhteiset koulutus- ja virkistätymispäivät. Päivien sisältö työhyvinvoinnin valmennuksesta, joissa käsiteltiin työyhteisötaitoja.

Välinehuollon henkilöstön riittävydessä oli haasteita. Välinehuoltajia rekrytoitiin useamman kerran vuoden aikana ja näiden rekrytointien tuloksena saatiin kaksi ulkopuolelta tulevaa välinehuoltajaa töihin. Palveluvastaavan sijaisen ulkoinen rekrytointi ei tuottanut tulosta ja sijaiseksi palkattiin omasta henkilöstöstä koordinoiva palveluohjaaja. Henkilöstövajaus aiheutti ajoittain runsasta tarvetta ruuhkanpurkukutsuille. Töiden ruuhkautumisesta ei aiheutunut potilasturvallisuutta vakavasti vaarantavia tilanteita töiden onnistuneen priorisoinnin vuoksi.

Neljä oppisopimusopiskelijaa valmistui ja vakinaistettiin. Kaikki valmiit välinehuoltajat olivat vakinaisissa työsuhteissa. Välinehuoltajaopiskelijoita (16) ohjattiin ja näyttöjä vastaanotettiin ympäri vuoden. Kaksi avustavaa henkilöä työskenteli

täyttämättä jääneissä välinehuoltajan toimissa ja myös siviilipalvelusmies työskenteli avustavissa tehtävissä.

Henkilöstön perehdytykseen ja osaamiseen panostettiin muun muassa ottamalla käyttöön sähköinen Intro-perehdytysohjelma. Välinehuoltajien osaamista tuettiin palveluohjaajien pitämällä prosessikoulutuksilla sekä ulkoisilla ammatillisilla koulutuksilla. Prosessipalveluohjaajat kävivät vuorovastaavakoulutuksen ja opiskelijavastaava kävi Ohjauskoulutus 1: n. Henkilöstön työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista tuettiin aloittamalla yhteisöllinen työvuorosuunnittelu.

Vartu-keskusteluja käytiin tarpeen mukaan (3) ja yksilökehityskeskustelut toteutuivat 100 %. Työtehtäviä ja työaikoja muokkailtiin henkilöstön yksilöllisten tarpeiden mukaisesti työhyvinvointia tukemaan. Sairauspoissaolot kokonaistyöajasta olivat 5,3 %. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 4,8 % vuoden aikana.

Lääkintäteknikassa henkilöstömäärä oli sama kuin vuonna 2021. Novan laajentuneen lääkintäteknisen infran myötä lääkintäteknikassa on lisääntynyt ICT-huoltotoiminnan asiantuntijarooli ja tehtävät. Tätä ei saatu suunniteltua ja resursoitua vuoden 2022 aikana. Lääkintäteknikan toiminta vaatii jatkuvaa määräaikaista, laitevalmistajan edellyttämiä ja lakisääteistä koulutautumista. Laitekoulutuksia on saatu vuonna 2022 toteutettua enemmän nyt pandemia-ajan jälkeen. Kehityskeskustelut toteutettiin asiantuntijatiimeittäin 100 %, vartu-keskusteluille ei ollut tarvetta. Sairauspoissaoloja oli 2,8 % kokonaistyöajasta. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 1,2 %. Sairauspoissaolot olivat lähes yksinomaan koronan aiheuttamia.

Hankinnan ja logistiikan henkilöstö oli todella kuormittunut koko vuoden ajan. Henkilöstöä on kuormittanut koronapandemian aiheuttamat lisätyöt, tarvikkeiden saatavuusongelmat ja henkilöstön poissaolot. Henkilöstöä on jouduttu lisäresursoimaan kasvavan palvelutarpeen ja toimintasuoritteiden voimakkaan kasvun vuoksi. Henkilöstösuunnittelua toteutettiin aktiivisesti uusien toimintamallien mukaisesti ja pyrittiin kiinnittämään erityistä huomiota resurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen toimintatapojen murroksessa ja riittävyyden kohdentamisessa.

Hankinnan ja logistiikan henkilöstössä on ollut pitkäaikaisia poissaoloja sekä lyhyitä työn fyysisen kuormittavuuden aiheuttamia poissaoloja. Pitkäaikaisiin poissaoloihin on löydetty työhyvinvointiratkaisuja yhdessä henkilöstöyksikön kanssa sekä toimintaprosessien muutoksesta johtuviin poissaoloihin on pyritty löytämään työn uudelleen organisointiratkaisuja. sairauspoissaoloprosentti kasvoi 6,9 % prosenttiin. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 5,5 %. Hankinnan ja logistiikan toimialueen useita projektit ovat sitoneet henkilöresursseja kehittämistyöhön, mikä on näkynyt henkilöstön työkuormituksen lisääntymisenä.

Käynnissä ovat olleet kokonaistoiminnanohjausjärjestelmästä toimintaamme liittyvien osa-alueiden suunnittelu, testaus ja määrittelytyö sekä toteutus, ulkoisen potilaskuljetuksen ohjausjärjestelmän mobiilisovelluksen selvitys ja käyttöönotto sekä toiminnan muutoksien toteuttaminen asiakasyksiköissä.

Hankinnassa henkilöstön työkuormitusta lisäsi erityisesti Sairaala Novan palvelutuotannon ennakoimattomat erillishankintatarpeet. Henkilöstöä on kuormittanut myös asiakasyksiköiden tarvikeriittävyyden varmistaminen epävakaassa maailman markkinatilanteessa. Sisälogistiikan yksikön työjärjestystä ja henkilöstön

työvuoroja on jouduttu muuttamaan palvelutarvetta vastaavaksi. koko työkuorman suorittaminen onnistuminen on vaatinut henkilöstöltä joustavuutta, sitoutumista sekä huomattavan määrän lisä- ja ylitöitä.

Osastonsihteeripalveluissa vakituisen henkilöstön määrä oli 155 eli sama kuin edellisenä vuonna. Puhelinpalveluissa työskenteli 6 henkilöä. Määräaikaisten osuus vaihteli vuoden aikana 20-30 työntekijän välillä. Sairauspoissaolojen määrä kokonaistyöajasta oli 5,3 %. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 4,4 %. Tp-koukousia ja tiimipalavereja pidettiin säännöllisesti. työhyvinvointikeskusteluja pidettiin ohjeistuksen mukaisesti. INTRO-ohjelman käyttö perehdytyksessä ja osaamisen kehittämisessä jatkui. Työterveyden suorittama lakisääteinen työpaikkatarkastus tehtiin syksyllä ja siinä esille nousseet kehittämiskohteet korjattiin heti. Runsaat poissaolot, lakot ja työmäärän kasvu poliklinikoilla kuormitti niin henkilökuntaa kuin esihenkilöitä.

Talous ja kustannustehokkuus

Palvelualueen nettomenot ylittivät budjetin 4,2 M€. Ulkoiset tulot alittivat budjetin 0.2 M€. Ulkoiset menot ylittyivät 4,0 M€, josta koronan osuus 0,2 M€.

Toimintamenot	Talousarvio 2022	Toteuma 2022	Erotus	%	Josta korona
1 000 €					
Henkilöstömenot	23 791	23 672	-118	-0,5 %	86
Muiden palvelujen ostot	10 194	10 784	590	5,8 %	8
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	5 352	9 732	4 380	81,8 %	43
Muut toimintamenot	12 730	11 828	-902	-7,1 %	43
Vuokramenot	9 319	9 362	43	0,5 %	
Muut toimintamenot	3 411	2 466	-945	-27,7 %	
Toimintamenot yhteensä	52 067	56 016	3 950	7,6 %	180

Teknisen huollon kustannustehokkuus on parantunut merkittävästi vanhaan sairaalaan verrattuna. Energiakulutuksia on seurattu erityisesti vuonna 2022, mutta ainoa ongelma talouden osalta oli energiakustannusten merkittävä nousu. Teknisen huollon kuluista energiakustannukset olivat suurin yksittäinen kuluerä ja vuonna 2022 käyttämistämme energioista erityisesti kaukokylmän ja varsinkin sähkökustannukset nousivat rajusti ylöspäin. Tämä oli ja aiheuttaa ongelmia ja haasteita myös tulevien vuosien osalta. Tehdyt sähkön hinnan kiinnitykset alkoivat vaikuttaa jo vuoden 2022 loppupuolella. Marraskuun 2022 alussa aloitimme energiasäästö-ohjelman, jonka tarkoituksena oli säästää energiaa siten, että sillä ei ole vaikutusta sairaalan toimintaan. Tämä on pienentänyt sähkön kulutusta eikä se ole häirinnyt tai vakeuttanut sairaalan toimintoja. Kaukolämmön kulutus pieneni myös edelliseen vuoteen verrattuna. Myös vuonna 2022 saadut merkittävät palautukset kiinteistöverotuksen osalta vaikuttivat hyvin paljon kustannuksiin. Teknisen huollon toimintamenot ylittyivät 3,7 M€ ja syinä tähän oli mm. muuton pitkittyminen, Novassa tehdyt käyttäjälähtöiset muutokset 0,70 M€ sekä sähkön hinnan nousu 2,6 M€. Teknisen huollon tuotot jäivät 0,6 m€ alle budjetin, mikä johtui pääasiassa vuokratuloista.

Puhtauspalveluiden toiminta-alueen toteutuneet kokonaiskustannukset talousarvioon nähden ovat pääsääntöisesti talousarvioin mukaiset, kokonaisuudessaan ylitystä tuli 2,3 %. Tämä johtuu siitä, että KSSHP:n käyttöön on jäänyt suunniteltua enemmän tiloja, joihin täytynyt tuottaa tai ostaa siivouspalvelut. Henkilöstölle maksettavat erilliskorvaukset olivat myös suunniteltua isommat. Tekstiilihuollon kulut jäivät hieman alle talousarvion ennusteen, koska toimintaa ajettiin työtaistelujen vuoksi alas. Tämä vaikutti suoraan suojavaatteiden sekä potilastekstiilien kokonaismäärän käytön vähentymiseen. Kokonaisuutena tarkastellen puhtaus- ja tekstiilipalveluiden toiminta pysyi talousarvion asettamassa raamissa.

Tekstiilihuollon budjetti alitti suunnitellusta 0,3 M€.

Potilasruokapalvelujen toimintatuotot ovat 120.000 € budjetoitua suuremmat. Budjetti ylittyi 0,2 M€, joka johtui pääasiassa lisääntyneen palvelutarpeen vuoksi palkatusta lisähenkilöstöstä 0,37 M€ ja Kylän Kattauksen lisälaskutuksesta 0,2 M€. Ateria- ja tuoteostoja tehtiin vähemmän läpi vuoden. Ostojen määrään vaikutti myös sairaalan käyttöaste, sulkuajat ja sen myötä potilaiden pienemmät määrät yksiköissä. Potilasruokapalvelujen tuotot olivat 0,12 M€ suuremmat kuin oli budjetoitu.

Välinehuollon budjetti alittui 155.000 €. Tämä johtui osittain mm. välinehuoltajien rekrytointivaikeuksista. Henkilöstökuluja vähensi osaltaan myös kevään työtaistelu. Aineet, tarvikkeet ja tavarat sekä muut palvelujen ostot pysyivät alle talousarvion. Hankintoja tehtiin tarpeita arvioiden ja kustannuksia silmällä pitäen, kuitenkin toiminnan kehittäminen varmistaen.

Lääkintäteknikan kokonaisbudjetti alittui 0,3 M€. Tuotot ylittivät talousarvion 0,6 M€ ja kulut ylittivät 0,5 M€.

Hankinta ja logistiikka alitti kokonaisbudjetin 0,1 M€. Henkilöstökuluissa budjetti ylittyi 0,08 M€ ja muut kulut alittuivat 0,12 M€. Tulot toteutuivat budjetin mukaisina, ylitystä 150.000 €.

Osastosihteeripalvelujen tuotot ja kulut toteutuivat pääosin budjetin mukaisina. Henkilöstökulujen alitus oli noin 150.000 €, mutta puhelinpalvelussa henkilöstökulut ylittivät noin 38.000 €. Palveluiden myyntituotot olivat 54.000 € Sydänsairaalan sanelupurun osalta.

Merkittävät riskit ja riskien hallinta

Palvelualueella on noudatettu sairaanhoitopiirin ohjeita. Vuoden aikana julkaistut yleiskirjeet on tiedotettu ja toimeenpanttu. Palvelualueen johtoryhmän kokouksissa on seurattu säännöllisesti talousarvion ja toiminnalle asetettujen tavoitteiden toteutumisesta.

Palvelualueen yhtenä suurimmista riskeistä on edelleen henkilöstön saatavuus, veto- ja pitovoima, jaksaminen ja työhyvinvointi. Riskin poistaminen täysin on haasteellista ja sen seurauksena ammattitaitoisen työvoiman pysyvyys heikkenee. Toimenpiteitä sairaspotilaiden vähentämiseksi on tehty yhdessä työterveyshuollon ja työhyvinvointiyksikön kanssa.

Uusien tietojärjestelmien käyttöönottojen viivästyminen ja toimintaan liittyvät ongelmat ovat edelleen merkittävä riski. Toimintaa joudutaan hoitamaan manuaalisesti, mikä kuormittaa ennestäänkin ylityöllistettyjä yksiköitä kohtuuttomasti. Riskiä on pienennetty rekrytoimalla lisää henkilöstöä ja siirtymällä käyttämään toimintavarmoja järjestelmiä.

Teknisen huollon ja lääkintätekniikan riskinä koetaan D365 ratkaisusta luopumisen sekä tätä seuraavan järjestelmän kilpailutuksen ja toimintakuntoon saattamisen vaatimat resurssit. Toiminnanohjausjärjestelmän ollessa puutteellinen vakioituja toimintamalleja ja prosesseja ei ole luotu jatkuvassa muutoksessa.

Välinehuollossa suurimmat muutokset liittyivät henkilöstöprosessien kehittämiseen; kuten yhteisöllisen työvuorosuunnittelun ja sähköisen perehdytysohjelman aloittaminen. Merkittävimmät riskit liittyivät ammattikoulutetun henkilöstön saatavuuteen.

Puhtauspalveluiden suurimpana riskinä koetaan henkilöstön saatavuus ja avainhenkilöiden jaksaminen.

Potilasturvallisuuden kannalta ruokapalveluiden keskeisimmät riskit liittyvät ateriavau-
nujen heikkoon laatuun ja niissä ilmeneviin vikoihin, mitkä häiritsevät tuotannon ja jakelun toimintaa sekä toimintahäiriöinä saattavat pilata ruokia aiheuttaen myös ylimääräisiä kustannuksia.

Uuden teknologian ja järjestelmien toimimattomuuden aiheuttama tuottavuuden lasku on merkittävä riski. Toiminnan turvaamiseksi sama työ tehdään useampaan kertaan päällekkäisiin järjestelmiin manuaalisesti. Tämä kuormittaa kohtuuttomasti toimintaa ja aiheuttaa ennalta arvaamattomia kustannuksia.

Potilasturvallisuuden varmistamiseksi tarkasteltiin logistiikan toimintaprosessit ajan tasalle aikaisemman järjestelmän aiheuttamien ongelmien jälkeen. Potilasturvallisuuden ja toiminnan vakauttamiseksi palattiin vanhaa materiaalihallintajärjestelmään, jotta pystyttiin tuottamaan materiaali hallinta- palvelut sovitusti ja varmistamaan laadun, potilasturvallisuuden ja logistiikan työn tehokkuuden.

Hankintatoimistossa on valvottu hankintaohjeen noudattamista ja suoritettu tarvike, laite ja palveluhankinnat hankintalain ja hankintaohjelman mukaisesti. Hankintaprosessien ja ohjeiden noudattaminen tarkasteltiin ulkoisen tilintarkastajan toimesta. Ulkoisessa tarkastuksessa ei ollut huomautettavaa toimintaprosesseissa. Irtaimiston myynnillä on pyritty edesauttamaan kiertotaloutta sekä tuomaan omaisuuden myynnistä tuloja.

Osastonsihteeritoiminnan suurimpana riskinä vuonna 2022 oli edelleen vastaanotto-
toiminnan lyhyt suunnittelujänne. Osittain tämä on johtunut lakoista ja koronasta, mutta muitakin syitä on. Eri ammattiryhmien poissaolot ja lääkäreiden päivystyslistat päivittyvät liian myöhään, minkä vuoksi ajanvarausasiakirjoja ei voida avata riittävän pitkälle ajalle eli puoleksi vuodeksi eteenpäin. Potilaiden kutsuminen poliklinikkakäynneille tapahtuu edelleen liian myöhään ja potilaat myös peruvat aikoja tästä syystä.

1.7.7 Johtamisen palveluiden toimintakertomus

Sairaanhoitopiirin johtaja Juha Paloneva

1. Ydintehtävät (kuvaus ja näkymät)

Johtamisen palveluiden tehtävänä on ollut sairaanhoitopiirin strateginen johtaminen sekä laadukkaiden, sujuvien ja kustannustehokkaiden johtamisen tuen palveluiden tuottaminen. Vuoden 2022 toimintaa määritti erityisesti Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnan käynnistymisen valmistelu.

2. Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteuttaminen

a. Asiakaskokemus

Sairaala Novan strategian mukaisesti tavoitteenamme oli tarjota potilaslähtöisiä ja sujuvia palveluita sekä paras mahdollinen kokemus jokaisessa asiakaskohtaamisessa. Kehitimme asiakaskokemuksen laatua ja asiakaslähtöistä palvelukulttuuria asiakkaiden ja läheisten palautteiden perusteella. Monipuolisilla menetelmillä pyrittiin edistämään asiakkaan ja läheisen osallisuutta sekä toiminnan ja palvelujen ja henkilöstön kehittämistä. Seurasimme ja analysoimme palautetietoa systemaattisesti ja tiedon perusteella kehitimme palveluitamme. Osavuosisikatsauksen 3/2022 aikana asiakaskokemuksen tavoitteet saavutettiin kaikilla valtuustoon nähden sitovilla mittaritasoilla. Vuoden 2022 aikana olimme aktiivisesti mukana kehittämässä asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta ja edistämässä monikanavaisen palauteratkaisun suunnittelua tulevalle hyvinvointialueelle.

Kärkihankkeiden toteutusta jatkettiin tarkentuneiden suunnitelmien mukaan. Erinomaisen henkilöstöjohtamisen kärkihankkeen osana toteutui esihenkilöiden johtamiskoulutus yhteistyössä Jyväskylän yliopiston avoimen yliopiston kanssa. Koulutus räätälöitiin pilottina Sairaala Novan, Seututerveyskeskuksen ja Jyväskylän monialaiselle esihenkilöstölle. Koulutuksesta ja opintojaksoista on saatu palaute. Keskustelua yliopiston kanssa jatketaan ja koulutuksen laajentumisessa otetaan huomioon uuden hyvinvointialueen kokonaistarpeet ja suunnitelmat.

Strategisten kumppanuuksien kärkihankkeen mukaista kumppanuusyhteistyötä jatkettiin ja kehitettiin suunnitelman mukaisesti. Digipalvelujen kärkihankkeessa mm. kansalaisten sähköisen asioinnin ja omahoitojärjestelmien kehittäminen ja tietojohdamisen maakunnallisen ympäristön toteutus ja digityökalujen käyttöönotto jatkui. Kokonaisuuksien edelleen kehittämistä tehtiin osana hyvinvointialueen valmistelua, maakunnallista kehittämistyötä ja KSSHP:n vaikuttavan terveydenhuollon ekosysteemiä. Johtamisen palveluista osallistuttiin laajasti hyvinvointialueen valmisteluun. Hyvinvointialueen valmistelussa merkittävä kokonaisuus oli myös Hyvinvointialueen ICT-infrastruktuurin valmistelu.

b. Toiminta ja prosessit

Toimintaan ja prosesseihin liittyvät kehittämishankkeet etenivät.

Hallinnollisten prosessien sähköistämisessä (sisältäen mm. asianhallintajärjestelmän, sähköisen allekirjoituksen ja sähköisen arkiston) edettiin prosessin kaikissa vaiheissa. Käyttöönottoprojekti päättyi kesäkuussa 2022. Sähköinen allekirjoitus ja luottamushenkilöportaali otettiin käyttöön. Älykäs digitointi -hanke jatkui potilaskertomusarkistossa.

Potilas- ja asiakasturvallisuudessa tehtiin suunnitellusti maakunnallista yhteistyötä hyvinvointialueen valmistelu huomioiden. Toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta varmistettiin myös tieteellisen tutkimuksen ja henkilöstön osaamisen kehittämisen keinoin. Haitta- ja vaaratilanneilmoitusten, potilaan/asiakkaan tai läheisen ilmoitusten ja positiivisten havaintojen osalta sairaanhoitopiirissä otettiin käyttöön uusi raportointijärjestelmä.

TTK-toiminnassa tehtiin monipuolisesti kehittämistyötä sekä perusterveydenhuollon yksikössä että koulutuspalveluissa. Koulutustoiminnan metodeja, prosesseja ja moniammatillisuutta, ml. ryhmäsimulaatioiden laajentaminen, pelillistäminen sekä VR-tekniikat, uudistettiin huomioiden laajeneva käyttäjäkunta. Koulutuksiin liittyvää tutkimusta ja kehittämistyötä tehtiin yhteistyössä muun muassa Jyväskylän yliopiston, Keski-Suomen liiton ja Jamkin kanssa (SimO-hanke). Koulutustietojen seurantajärjestelmä vaihdettiin takaisin DHR:stä HRM:ksi, joka valmistuttuaan sisältää jatkossa pätevyudet, koulutus-suoritukset ja koulutusten järjestämisen tarpeet ja sen käyttö laajenee koko hyvinvointialueelle vuonna 2023.

Tutkimustoiminnan työvälineitä uudistettiin tietoturvallisemmiksi ostopalveluina ja tutkimuslainsäädäntöä noudattaen tutkijoiden ohjeistamisessa. Toisiotietolain mukaista tuotteistusta kehitettiin myytävien tutkimustietopalveluiden osalta. Tutkimushoitajatoiminnan vakiinnuttaminen todettiin tarpeelliseksi. Tieto- ja kirjastopalveluiden etäkäyttömahdollisuuksia edistettiin. NovaCan-yhteistyö käynnistyi osana Fican Eastin toimintaa syöpätutkimuksen ympärille. Tieteellisiä julkaisuja tuotettiin ennätysmäärä, 260. Tutkimuseettisen toimikunnan jatkuminen hyvinvointialueella varmistettiin yhdessä Jyväskylän yliopiston kanssa ja hyte-tutkimusyhteistyö tiivistyi. Kolme uutta tutkimusprofessoria nimettiin JYUn virkoihin.

Ennaltaehkäisevien sekä hyvinvointia edistävien palvelujen kehittämistä vahvistettiin yhdessä kuntien, perusterveydenhuollon sekä muiden alueen toimijoiden, kuten järjestöjen kanssa, osin osana hyvinvointialueen valmistelua. Yhteistyössä Tulevaisuuden Sote-keskus -hankkeen (TulSote) kanssa kehitettiin hoito- ja palveluketjuja, hoito- ja potilasohjeistoa, maakunnallista Ravitsemusterapiayksikköä, etäliikuntapalveluja, THL:n laaturekisterityötä ja valmisteltiin hyvinvointialueen TKKI-toimintaa ja hyte-strategiaa. Lisäksi Meijän kyvyt käyttöön- hankkeessa edistettiin työkyvyn tuen tiimien perustamista sote-keskuksiin ja IPS-mallin mukaista työhönvalmennusta työttömille. Sola-hankkeessa jatkettiin yhteiskunnan sosiaalisen laadun tiedolla johtamisen työkalun kehittämistä. Palliatiivisen hankerahoituksen myötä käynnistettiin kotisairaala-toimintaa eri puolilla maakuntaa ja Palliatiivinen osaamiskeskus.

Johtamisen palveluissa toteutui organisaatiomuutos 1.2.2022 alkaen kun kehittämissyksikkö omana toiminnallisena kokonaisuutena lakkautettiin. D365 kehittämisprojekti

siirrettiin tietohallinnon organisaatioon ja muilta osin kehittämissyksikön toimipiste yhdistettiin piiriin yhteiset-kokonaisuuteen.

Toiminnanohjausjärjestelmän D365/DHR toteutuksen tilannetta selvitettiin ja arvioitiin kevään aikana. 22.6.2023 sairaanhoitopiirin hallitus päätti, että D365/DHR-tekniikasta luovutaan ja kehittämissyö nykyisellä järjestelmällä lopetetaan. D365/DHR-järjestelmän käytöstä luovutaan vaiheittain kahden seuraavan vuoden aikana ja tilalle hankitaan toimintaa tukevat korvaavat järjestelmät.

Tietohallinnossa työn painopisteinä olivat lisäksi hyvinvointialueen ICT-valmisteluun osallistuminen sekä Sairaala Novan ICT-ympäristön toiminnan vakauttaminen.

HR-toiminnan painopiste oli hyvinvointialuevalmistelussa. HR-kehittämissyö jatkui yhteistyömuotoja sekä käytettävissä olevia työvälineitä ja esihenkilötukea parantamalla, hyvinvoivan henkilöstön tavoitetta osaltamme tukien. Poikkeuksellinen työmarkkinatilanne aiheutti haasteita toimintaan. Työtaistelut näkyivät asiakkaille/potilaille muun muassa kiireettömän hoidon viiveinä ja palveluiden siirtämisinä. Haastava tilanne lisäsi henkilöstön ja esihenkilöstön kuormitusta, ja tätä tilannetta tuettiin aktiivisella tiedotuksella sekä työhyvinvointia tukevin toimintamallein. Työmarkkinatilanteeseen liittyvä paikallinen yhteis- ja neuvottelutoiminta oli keväällä 2022 historiallisen vilkasta.

Koronaan liittyvä määräaikainen lainsäädännön muutos tuotti veloitteen henkilöstön rokotesuojasta, jonka tarkoituksena on varmistaa henkilöstön ja asiakkaiden/potilaiden turvallisuus. Sairaanhoitopiirissä korona nousi työterveyshuollon sairauspoissaolodiagnooseista ykköseksi tuki- ja liikuntaelin sairauksien sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden ohi. Tartuntatautiperusteisia sairauspoissaoloja kirjautui 13 367 päivää. Koronaan liittyvät sairauspoissaolot kuormittivat henkilöstötarvetta entisestään. Korona nosti omalta osaltaan myös työterveyshuollon ja Monetran kustannuksia, mutta vastaavasti koronasta johtuvia Kelan tartuntatautipäivärahoja palautui sairaanhoitopiirille vuoden loppuun mennessä 962 007 euroa.

Rekrytoinnissa edistettiin hakijoiden tavoitettavuutta parantavia menetelmiä sekä tehostettiin työnantajamarkkinointia ja näkyvyyttä muun muassa erilaisten tapahtumien kautta. Loppuvuotta kohden toiminnassa painottui yhä enemmän hyvinvointialueen rekrytoinnit. Kevan tukemassa työelämän kehittämishankkeessa tuotettiin pilotoiden käyttöön työvälineitä vuorovaikutuksen lisäämiseen ja esihenkilötyön tueksi. Työsuojelussa otettiin käyttöön Laatuportti ja toiminnan painopisteinä olivat työpaikkatarkastukset.

Sairaanhoitopiirin raportointijärjestelmä OBI-EE korvattiin Monet-Tieto-raportointijärjestelmällä, jonka Monetra Keski-Suomi Oy tuotti palveluna sairaanhoitopiirille. Talouden palveluissa toteutettiin yhteistyössä tietohallinnon ja Monetran kanssa myös kansallisen, määrämuotoisen, automaattisen talousraportoinnin käyttöönotto.

c. Henkilöstö

Henkilöstösuunnitelmien osalta painopiste siirtyi hyvinvointialueen valmisteluun ja suunnitteluun tulevan rakenteen mukaisesti. Paheneva henkilöstöpula ja henkilöstön liikkuminen ovat vaikuttaneet toimintaan myös johtamisen palveluiden alueella.

Myös johtamisen palvelujen henkilöstöä siirtyi loppuvuonna 2022 osittaisiin virkasuhteisiin hyvinvointialueelle turvallisen siirtymän varmistamiseksi.

Työhyvinvointia seurattiin strategisilla mittareilla ja yhdessä työterveyshuollon ennakointien yhteistapaamisten kautta. Henkilöstökyselyä hyvästä työpaikasta ja johtamisesta ei toteutettu vuoden aikana, vaan keskityttiin arvioimaan edellisen kyselyn kehittämistoimenpiteiden edistymistä ja hyviä käytäntöjä. Sairauspoissaolojen osalta asetettu tavoite sairauspoissaolojen laskusta ei ole toteutunut. Johtamisen palvelualueella sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta oli 3,1 %, nousua 0,9 % vuoteen 2021 verrattuna.

d. Talous ja kustannustehokkuus

Vuonna 2022 koko sairaanhoitopiirin osalta merkittävin talouden haaste oli varmistaa jo kertyneiden alijäämien kattaminen ja se, että normaalitoiminnasta ei synny uutta alijäämää vuonna 2022. Koko sairaanhoitopiirin tasolla tässä tavoitteessa ei onnistuttu.

Johtamisen palveluissa sen sijaan talous oli kokonaisuutena tasapainossa tavoitteen mukaisesti.

Hyvinvointialueen valmisteluun liittyen johtamisen palveluissa toteutui henkilöstömenoja ja palvelujen ostoja, joita ei oltu suunniteltu talousarviossa, mutta jotka hyvinvointialue korvasi sovitusti sairaanhoitopiirille. Koska näitä menoja ja tuloja ei oltu suunniteltu talousarviossa, ne näkyvät talousarvioon nähden poikkeamina sekä menoissa että tuloissa, mutta tulosvaikutus sairaanhoitopiirille on +/- 0 € eikä niillä siten ole vaikutusta sairaanhoitopiirin valtuustoon nähden sitovien talouden tavoitteiden toteutumiseen. Lisäksi käynnissä ollut Työote-hanke lisäsi johtamisen palveluja talousarviossa suunniteltuun nähden, mutta vastaavasti ulkopuolisen rahoituksen tuloja saatiin talousarviossa suunniteltua enemmän. Muilta osin pienempiä poikkeamia toteutui toiminnallisten kokonaisuuksien menoissa ja tuloissa.

Kokonaisuutena johtamisen palvelujen tulot toteutuivat noin 13,8 M€ talousarviota suurempana ja menot noin 11,5 M€ talousarviota suurempana. Kokonaisvaikutus sairaanhoitopiirin tulokseen oli 2,3 M€ tulosta parantava. Korona-menojen osuus oli noin 0,6 M€ (maakunnallisen puhelinpalvelun kustannukset).

Toimintamenot	Talousarvio 2022	Toteuma 2022	Erotus	%	Josta korona
1 000 €					
Henkilöstömenot	11 536	13 315	1 780	15,4 %	
Asiakaspalvelujen ostot					
Muiden palvelujen ostot	31 009	38 172	7 163	23,1 %	618
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	264	3 454	3 190	1 208,3 %	23
Muut menot	267	334	67	25,1 %	
Toimintamenot yhteensä	43 076	55 276	12 200	28,3 %	642

3. Yhteenveto keskeisistä toteutuneista toiminnan muutoksista (osavuosit-saus 2/2022)

- Hyvinvointialueen muodostaminen ja valmistelutyö toiminnan käynnistämiseksi. Valmisteluun osallistuminen näkyy keskeisesti kaikissa johtamisen palvelujen toiminnoissa.
- Talouden (ja HR:n) tietojen raportoinnissa korvattiin raportointijärjestelmä OBI-EE Monetran Monet Tieto-järjestelmällä. Kansallinen, automaattinen taloustietojen raportointi otettiin käyttöön.
- Asianhallintajärjestelmän kaikki osiot otettiin käyttöön.

4. Merkittävät riskit ja riskienhallinta

Sairaanhoitopiirin riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa päätettyjen toiminnallisten ja strategisten tavoitteiden saavuttaminen, lakisääteisten vaatimusten sekä toimielinten ja johdon päätösten noudattaminen ja omaisuuden sekä voimavarojen turvaaminen. Tavoitteena on myös varmistaa, että riskejä hallitaan vaikuttavasti, tehokkaasti ja yhdenmukaisesti kaikkialla organisaatiossa. Riskienhallinnalla luodaan perusta tietoon perustuvalla päätöksenteolla ja parannetaan organisaation suorituskykyä sekä varaudutaan poikkeaviin tilanteisiin ja toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin. Tätä kokonaisuutta koordinoidaan sairaanhoitopiirin kaikkien kriittisten toimintojen osalta. Sairaanhoitopiirin tunnistetut riskit ovat strategisia, taloudellisia, toiminnallisia tai vahinkoriskejä. Riskienhallintaa toteutetaan riskienhallintaprosessin avulla osana talousarvion valmistelua, vuosisuunnittelua ja –seurantaa. Riskien hallinnassa kehitetään edelleen raportointi- ja arviointimekanismeja ja ne toimivat suoraan sairaanhoitopiirin johtajan alaisuudessa.

Johtamisen palveluissa esimiehet ovat osaltaan varmistaneet säännösten, määräysten ja päätösten noudattamisen johtamisissaan toiminnoissa. Talousarvion ja toiminnan tavoitteiden toteutumista on seurattu. Sopimusten tekemisessä on noudatettu sairaanhoitopiirin ohjeita ja käytäntöjä ja voimassa olevien sopimusten ehtojen noudattamista, samoin kuin sopimusten ajantasaisuutta on seurattu. Ulkopuolisilta palveluntuottajilta ostettavien palvelujen laatua ja hintaa on seurattu.

1.7.8 Kärkihankkeiden toteutuminen

Toimintalähtöinen suunnittelu -katsaus hankkeen etenemisestä 2022

Palvelujohtaja Jyrki Jalkanen
Palvelupäällikkö/ylihoitaja Teija Ollikainen

Hankkeen ydintavoitteet

1. Henkilöressurin ja toiminnan kohtaaminen
2. Tasainen ja kustannustehokas ydintoiminta
3. Toiminnan ja suunnitelmallisuuden optimointi ja suunnitelmien toteutuminen

Hankkeen toimenpiteet 2022

1. Henkilöressurin ja toiminnan kohtaaminen

Vuoden 2022 toimintaa arvioitaessa esille on nostettava alkuvuonna käynnistyneet työtaistelutoimenpiteet. Työtaistelutoimet käynnistyivät ylityö- ja vuoronvaihtokielloin ja lopulta huhtikuussa käynnistyi varsinainen työn seisokki hoitohenkilökunnan järjestöjen lakkona. Tämä aiheutti toiminnan alasajoa ja kaikki toimet kohdistettiin kriittisten palveluiden turvaamiseksi, mutta toimintaa jouduttiin perumaan suurelta osin liki kaikissa toiminnoissa. Henkilöressurssien puute erityisesti hoitotyössä on vaikuttanut esimerkiksi leikkaustoiminnassa ja sairaalaosastojen toiminnassa sekä päivystyksessä suuriin supistuksiin. Henkilöstön liikkuvuutta on pyritty kaikin tavoin lisäämään – henkilökunta siellä missä potilaskin.

Syksyn mittaan esimerkiksi leikkaustoiminnan volyymit on saatu nostettua hyvälle tasolle. Leikkaussalien käytössä ollaan päästy päivittäiseen 21 salin toimintaan. Sairaalapaikkojen niukkuuden takia on vaarana kuitenkin ollut leikkauspotilaiden jatkohoidon järjestäminen ja joitakin peruutuksia jouduttiin tekemään. Tämän vuoksi kotiutusyksikön/herkon toimintaa on nostettu entisestään ja sen kautta hoidettujen ja kotiutettujen elektiivisten leikkauspotilaiden määrä on ensimmäistä kertaa noussut yli 80 %. Ilman hoitohenkilöstön lisäressursointia kirurgian alla toimivan yksikön toiminnan laajentaminen ei olisi ollut mahdollista.

Henkilöstön saatavuuden ja pitovoiman haasteita on pyritty helpottamaan vakinaistamalla hoitajia erityisen runsaasti kuluneen vuoden aikana kaikilla palvelualueilla.

2. Tasainen ja kustannustehokas ydintoiminta

Toiminnan avopainotteisuutta on lisätty laajentamalla päiväkirurgista toimintaa. Kotiutusyksikössä yöpyjien määrää on kasvatettu uusien potilasryhmien hoidon sekä tilajärjestelyiden myötä. Aukioloa on laajennettu yhdellä lisävuorokaudella ja mm. tekonivelpotilaiden päiväkirurginen hoitoprotokolla on otettu siellä käyttöön. Herkotoiminta ja päiväkirurgian kasvu ovat olleet helpottamassa vuodeosastojen tiukkaa tilannetta. Kotiutusyksikössä on tapahtunut selkeästi siirtymää toiminnassa yön yli viipyviin potilaisiin. Viime vuoteen on kasvu tässä liki 5 % ja vuoteen 2020 peräti 11 %.

Leikkaustoiminnan ympärille perustettu muutosjohtoryhmä Delta2 on jatkanut kokoon-tumisia entisillä kehittämisteemoilla. Painopisteenä on ollut leikkaussalien vaihtojen tehostaminen ja tukipalveluiden entistä parempi integrointi ydinprosessiin. Deltan toimek-siantona käynnistettiin operatiiviset tiimit, joiden missiona on yhtenäistää ja tehostaa käytäntöjä eri erikoisalojen leikkaustoiminnassa.

Kustannustehokkaita digipolkuja on kehitetty edelleen (mm. ortopedialla viisi, gastrolla kolme, korvilla kolme). Uusimpana digipolkuna on käynnistynyt lihavuusleikkauspoti-laan polku sekä rintasyöpäpotilaan polku. Lihavuusleikkaus- ja rintasyöpäpotilaan polku ovat laajennettuja polkuja yli palvelualueiden, ulottuen koko potilaan polun varrelle. Di-gipolkujen jalkauttaminen perusterveydenhuoltoon on myös käynnissä, mm. murtuma-potilaan prosessissa on otettu isoja edistysaskeleita maakunnallisten työryhmien pe-rustamisen myötä. Uutena digipolkuna pth-yhteistyönä on ihotautien atooppisen eksee-man polku. Tekonivelpolkuja laajennus perusterveydenhuoltoon on käynnistetty. Orto-pedialla on uusia polkuja tekeillä.

Etävastaanottoja on pienimuotoisesti käytössä, esimerkiksi uroterapeuttien vastaan-otoilla. Myös synnytysten ja naistentautien neuvontakäyntejä on hoidettu etävastaan-otoin.

Oman toiminnan seurannan tueksi on kehitetty elektiivisen tilannekuvan ohjelma. Oh-jelma on pilotoinnissa ortopedialla ja käsikirurgialla.

3. Toiminnan ja suunnitelmallisuuden optimointi ja suunnitelmien toteutuminen

Työvuorojen ja resurssien suunnittelutyökalujen suhteen ei ole edetty toivotusti. Me-neillään on työ ja hankinnan harkinta jo kolmannen ohjelman suhteen sijoitussuunnitte-lun toteuttamiseksi. Ensimmäinen oli lääkäreiden sijoitussuunnitteluohjelma SISO, mi-hin tehtiin määrittelyt ja se olisi ollut periaatteessa käyttöön otettavissa. Odottelua ai-heutti ERP-suunnittelun yhteydessä aloitettu kartoitus Digian tarjoamasta järjestel-mästä. Viime vuoden aikana on vielä testattu Microsoftin Teams-vuorot ohjelmaa. Pi-lottiyksikkönä on ollut lastentaudit, missä se on otettu käyttöön pysyvästi. Valmistelevat työt ohjelman käyttöönottoon on toteutettu myös kirurgialla, naistentaudeilla sekä kor-vataudeilla. Varsinaista päätöstä ohjelman laajasta käyttöönotosta kärkihankkeessa vielä odotetaan edelleenkin. Vuoden vaihtuessa on tehty päätös, että viedään sijoitus-suunnitelmaohjelman suunnittelu ja hankinta Palonevan koolle kutsumalle kehittämis-ideatyöryhmälle. Tätä varten on nimetty edustajia eri alojen lääkäreistä.

Ajanvarauskirjojen aukioloajoissa on suurta vaihtelua edelleen, mutta edistymistä on tapahtunut. 6 kk tavoitteeseen on päästy osassa yksiköistä ja toiminnasta riippuen 3 kk tavoite tässä on realistisempi. Syksyn jonojen tarkastelun yhteydessä on tehty esimer-kiksi gastrokirurgialla päätös pitää ajanvarauskirjat auki jatkuvasti yli 6 kk ajan. Sama prosessi meneillään osassa ortopedian ajanvarauskirjoissa. Asia siis etenee hitaasti, mutta etenee. Edellä mainittu elektiivisen tilannekuvan ohjelma helpottaa toiminnan suunnittelua tässäkin suhteessa.

Hankkeen vaikutusten toteutuminen vuonna 2022

- Päiväkirurgian osuus elektiivisistä leikkauksista on pysynyt korkeana, ollen vuonna 2022 lähellä 80 %. Päiväkirurgian lisääntyminen on vähentänyt merkittävästi sairaalapaikkojen kuormitusta, ja hoitopäivien määrä onkin laskenut operatiivisilla sairaansijoilla. Päiväkirurgisten prosessien kehittäminen on mahdollistanut lisääntyneet leikkaustoiminnan huolimatta siitä, että sairaansijojen määrää on täytynyt hoitajaresursin puutteen takia supistaa ajoittain voimakkaastikin.
- Leikkaustoiminnassa lisätöiden hillitsemiseksi on jatkettu työvuorojärjestelyitä porastuksilla.
- Jonoja on purettu paikallissopimusten turvin vastaanotoilla.
- Hoitajien työtaistelutilanteen takia jonojen purku lisätyönä on mahdollistettu yhteistyössä Järvi-Suomen Terveys Oy:n kanssa.
- Resurssisuunnittelijan koordinaatiotyöllä on saavutettu erityisesti päivystysleikkaukspotilaiden prosessiin merkittävää parannusta hoitoon pääsyssä nopeuduttua. Tällä on myös vaikutukset sairaalapaikkojen käyttöä vähentävästi.

Hankkeen jatkosuunnitelmat

Jatketaan toiminnan suunnitelmallisuuden optimointitavoitteita; sijoitussuunnitteluohjelman käyttöönotto, poissaolojen parempi suunnittelu vuosikellon mukaisesti, ajanvarauskirjojen aukiolotavoitteessa pysyminen.

Digipalvelut arkielämäksi
Digijohtaja Jari Porrasmaa

Digipalvelut arkielämäksi kärkihankkeessa edistyminen on ollut hidasta, sillä ICT-resurssit on sidottu miltein täysin hyvinvointialueen valmisteluun ja työpanos on käytetty hyvinvointialueen ICT-kokonaisuuden pystyttämiseen: toimialariippumattomat järjestelmät on rakennettu (mm. talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmät), toimialasidonnaisien järjestelmien muutokset sekä ICT-infrastruktuurin toteutus (verkko, päätelaitteet yms).

KSSHHP digikehityksessä on kuitenkin edetty resurssien puitteissa. Digihoitopolkujen käyttöönottoja on systematisoitu ja käyttöä on laajennettu. Samoin Omaks-digisotekeskuksen kanssa on tehty yhteistyötä etävastaanottotoiminnan laajentamiseksi.

Vuodeosastotoiminnan kehittäminen -kärkihanke

Palvelujohtaja Anne Pihl

Hankkeen ydintavoitteet: Palvelujärjestelmän kehittäminen ja uusiminen, asiantunteva palveluohjaus, palveluohjausverkoston uudistaminen. Sairaansijojen joustava käyttö, maakunnallinen käyttö ja päivystysosaston ja keskitetyn valvonnan toiminnan kirkastaminen.

Hankkeen toimenpiteet raportointikaudella: Tilannekatsauspalaverit ovat jatkuneet arkiaamuisin. Teams-kokouksissa on ollut paikalla sairaanhoitopiirin lisäksi Jyväskylän kaupungin edustajat sekä maakunnan muita vuodeosastoja edusti kehittämispäällikkö. Potilaiden osastosiirtoja tukeva sähköinen Uoma -järjestelmän on osa normaalia toimintaa. Palveluohjausverkoston työskentely on jatkunut.

Hankkeen vaikutusten toteutuminen suhteessa ydintavoitteisiin raportointikaudella: Euronääräistä hyötypotentiaalia ei ole kaikilta osin saavutettu. Toiminnalliset tavoitteet palvelujärjestelmän kehittämisen ja uusimisen osalta ovat edenneet. Sairaansijat sairaala Novassa ovat entistä enemmän yhteiskäytöllisiä ja henkilöstö liikkuu yksiköiden välillä.

Hankkeen jatkosuunnitelmat: maakunnallisten yhteiskäytöllisten sairaansijojen suunnittelutyö on tiivistynyt. Toiminnan kehittäminen jatkuu hyvinvointialueen käynnistymisen myötä edelleen vuonna 2023.

Vuodeosastotoiminnan kehittämiselle asetetut päätavoitteet ovat toteutuneet ja kehittäminen integroituu osaksi hyvinvointialueen toimintaa. Alueellisen vuodeosastotoiminnan kehittäminen jatkuu ja tiivistyy. Palveluneuvontatoiminta (potilaskoordinaattori) vakiintuu, alueellinen yhteistyö jatkuu. Tilannekeskuksen osalta äkkilähtijätoimintaa käynnistetään keskitetysti hoitotyön ohella myös muissa ammattiryhmissä erillisen laadittavan suunnitelman mukaan.

Erinomainen johtaminen -kärkihanke

Johtajaylihoitaja Heljä Lundgrén-Laine

Erinomaisen johtamisen kärkihanke on osa jatkuvaa kehittämistä, joka tukee KSSHP:n onnistumista tulevaisuuden erikoissairaanhoidon terveystalouden tuottajana sekä vahvistaa veto- ja pitovoimaisen organisaatiokulttuurin muodostumista.

1. Ydintavoitteet:

Yhteinen näkemys ja tahotila johtamisen suunnasta ja tavoitteista sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä.

- a. Tähän liittyvät strategian päivittäminen ja toimenpiteistä sopiminen (valmistunut 2021, <https://www.sairalanova.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Strategia>) sekä
- b. Johtamisroolien selkeyttäminen hallintosäännön päivittämisellä (Strategia valmistunut 2021, https://uusi.medikes.fi/arkisto_hw2/temp/TRIP544216.pdf).
- c. Hyvä työpaikka ja hyvä johtaminen

Vastuu: Johtoryhmä, esihenkilöt

2. Toimenpiteet vuonna 2022 (osavuosikatsaus 3/22)

- Erinomaisen henkilöstöjohtamisen kärkihankkeen osana on toteutettu johtamisen monialainen yhteistyö Jyväskylän yliopiston avoimen yliopiston kanssa. Koulutus pilotoitiin Sairaala Novan, Seututerveyskeskuksen ja Jyväskylän monialaiselle esihenkilöstölle (sis. 13 op työnantajan kustantamana). Koulutuksesta ja opintojaksoista on kerätty palaute (osaamisen ja kehittämisen yksikkö). Palautetta tullaan hyödyntämään hyvinvointialueen henkilöstöjohtamisen koulutuksen jatkosuunnittelussa.
- Jyväskylän yliopiston kanssa yhteistyössä tehdyn työhyvinvointiin liittyvän laajan pitkittäistutkimuksen (Muuttuva työ) tulokset esiteltiin johtajafoorumissa toukokuussa 2022. Tutkimuksen tulokset ja psykologista turvallisuutta lisäävät keinot on jaettu palvelualueiden johtoon. Tutkimusyhteistyötä jatketaan siirryttäessä hyvinvointialueelle.
- Työhyvinvoinnin osalta toteutettiin koko sairaanhoitopiirin tasoisia ja kaikkia henkilöstöryhmiä koskevia asioita (mm. ePassi, sähköpöyrien latauspisteet, kahviautomaattien vapaakäyttö, Nova-korujen jakaminen ja henkilökohtaiset palkitsemiset). Henkilöstön palkitsemista on vahvistettu ja erilaisia työhyvinvointiin liittyviä tapahtumia on järjestetty palvelualueilla. Koko sairaanhoitopiirin henkilöstölle järjestettiin kaksi samalla ohjelmalla toteutettua kiitosjuhlaa 30.9. ja 7.10. Kiitosjuhlien palaute oli erinomaista. Sairaanhoitopiirin asiantuntijat ovat olleet mukana myös hyvinvointialueen laajuisessa suunnittelussa, jossa veto- ja pitovoimatekijöitä on valmisteltu.

Vastuu: Johtoryhmä, esihenkilöt

3. Vaikutusten toteutuminen suhteessa ydintavoitteisiin

- Tavoitteiden tuloksia seurattiin systemaattisesti johtoryhmätasolla sekä palvelualueilla. Vaikutusten toteutumisesta raportoitiin sovitun mukaisesti myös hallitukselle.

Vastuu: Johtoryhmä, esihenkilöt

4. Jatkosuunnitelmat

- Kärkihankkeet päättyvät sairaanhoitopiirin osalta, mutta hankkeiden tuloksia voidaan hyödyntää hyvinvointialueen toiminnan suunnittelussa.
- Muuttuvan työn pitkittäistutkimusta jatketaan yhteistyössä JY:n kanssa.

Vastuu: Johtoryhmä, esihenkilöt

Strategiset kumppanuudet -kärkihanke

Sairaanhoitopiirin johtaja Juha Paloneva

Sairaala Novan ja koko sairaanhoitopiirin Strategiset kumppanuudet tulevaisuudessa -kärkihankkeen tavoitteiksi on asetettu seuraavat kolme ulottuvuutta:

1. Hallitun julkisen monituottaja-mallin avulla varmistetaan korkealaatuisten palvelujen saatavuus Keski-Suomessa myös tulevaisuudessa.
2. Lisätä hoitopalvelujen myyntiä muille kuin jäsenkunnille ja lisätä osaajakapasiteettia ja siten optimoida tilojen ja laitteiden hyödyntäminen sekä turvata ja vahvistaa osaajien ja osaamisen pysyvyys ja rekrytointi.
3. Kanavoida strategisten kumppaneiden kehittämisspanoksia Novan käyttöön ja vastavuoroisesti luoda yhteiskehitys-ympäristöjä julkisten ja yksityisten toimijoiden kanssa.

Onnistumisen edellytyksenä on strategisten kumppaneiden huolellinen valinta ja heidän kanssaan mahdollisimman selkeä ja kaikkien osapuolien hyötyjä ja kustannuksia yhteensovittava sopimuksellinen perusta. Strategisia kumppanuuksia haetaan tarkoituksenmukaisista suunnista, myös perinteisten sairaanhoitopiiri- ja erityisvastuu-/YTA-alue rajojen ulkopuolelta.

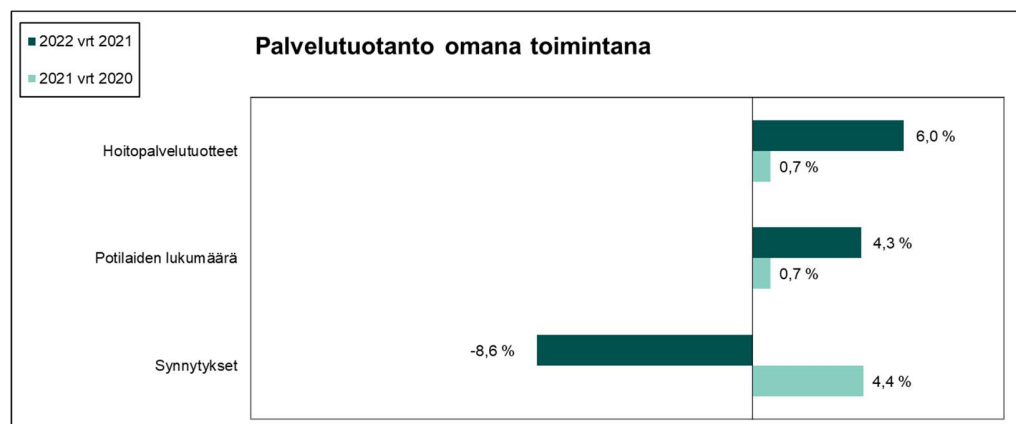
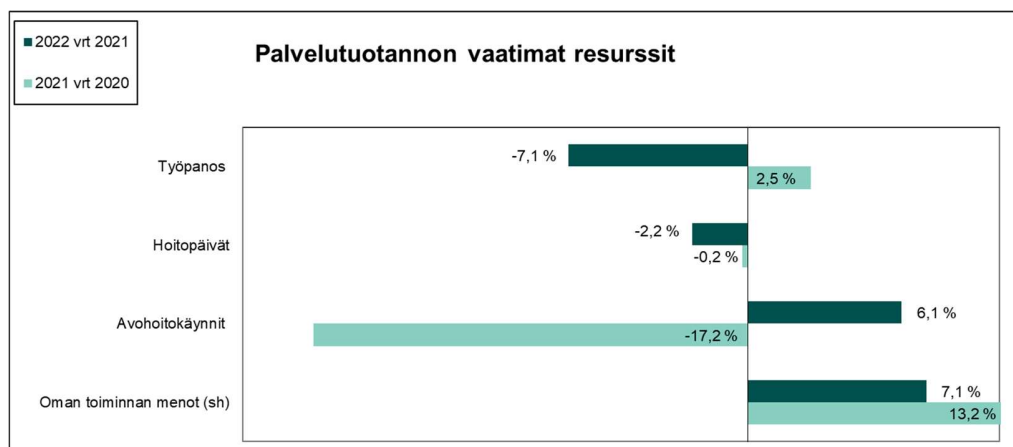
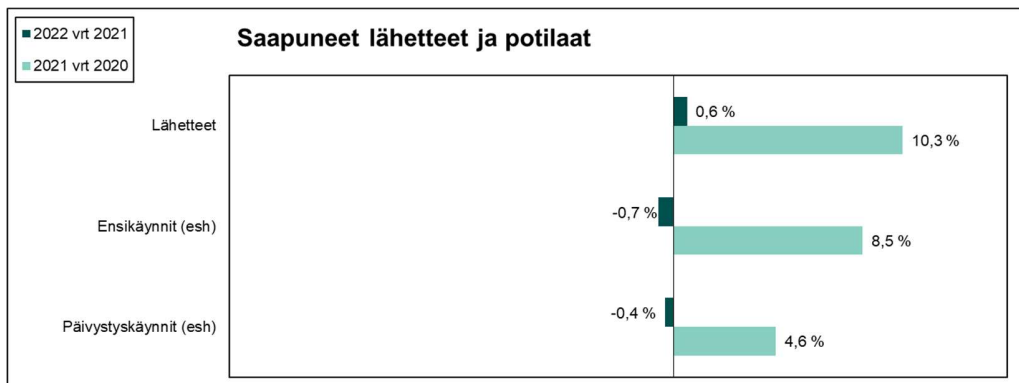
Konkreettiset toimenpiteet ja kumppanuusverkosto:

1. Erva-alueen järjestämissopimus on lakisääteinen suunnitelma työnjaosta ja luo perustan yliopistosairaalapiirien väliselle ja sisäiselle yhteistyölle. Erikoissairaanhoidon osalta järjestämissopimus on sisällöllisesti siirrettävissä lähes sellaisenaan osaksi yhteistyöaluetta. Yhteistyöalueen (YTA)-sopimus korvaa Erva-alueen järjestämissopimuksen ja YTA-sopimuksen työstä on käynnissä.
2. Järvi-Suomen Terveys OY on ESSOTEn, SiunSoten ja KSSHP:n yhteinen markkinointiin ja asiantuntijoiden rekrytointiin keskittyvä yhtiö. JST:n toiminta käynnistyi 2021. Myös Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri teki päätöksen liittyä JST:n osakkaaksi loppuvuonna 2022. JST:n toiminta laajeni ja toiminta alkoi vakiintua vuoden 2022 aikana. Tämä uudenlainen kumppanuus osoitti etunsa tuomalla KSSHP:n palvelutuotantoon uudenlaista joustavuutta ja lisäämällä ammattilaisten työpanosta KSSHP:n asukkaiden hyväksi.
3. HYTE – yhteistyösopimus Jyväskylän yliopiston ja KSSHP:n välillä parantaa tutkimus- ja kehitystyön edellytyksiä terveyden ja hyvinvoinnin kysymyksissä ja tukee Keski-Suomen profiloitumista terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen maakuntana. Toimintaa laajennetaan koskemaan koko hyvinvointialuetta.
4. Työterveyshuollon roolin lisääminen ja mukaan ottaminen sairauspoissaolojen vähentämiseksi ja työ- ja toimintakyvyn tukemiseksi yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Keski-Suomen toimintamalli laajentaminen ja juurruttaminen kansalliseksi toimintamalliksi Työote –hankeen on käynnissä. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin lisäksi useat muut sairaanhoitopiirit ovat sitoutuneet TYÖOTE -mallin toteuttamiseen omilla alueillaan. Työterveyslaitoksen rooli on toimeenpanossa keskeinen ja TTL on alueellisesti organisoitunut projektin toteutukseen. Kyseessä ei ole varsinaisen kumppanuushanke, mutta verkottaa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin osamisen ja osajat kansalliseen työkykyä edistävään toimintamalliin.

5. Sairaala Novan käyttöönoton yhteydessä 2021 toimintansa käynnistänyt Sydän-sairaala Novan toiminta vakiintui nopeasti vuoteen 2022 mennessä. Kyseessä on merkittävä kumppanuus, jossa kliinisessä palvelutuotannossa on muodostettu joustavia yhteistyörakenteita erä-alueiden rajojen yli sydänsairauksien hoidossa. Sydänsairaala Novan toiminta osoittautui tehokkaaksi. Kardiologian alan osaaminen ja laajamittainen palvelutuotanto saatiin turvattua Keski-Suomessa. Sydänsairaala Novan strateginen kehittämistyö on osoittautunut mallikelpoiseksi.
6. KSSHHP on liittynyt KYS-Ervan kanssa diagnostisten palvelujen yhteistyömalliin HUS diagnostiikan kehittämiseen ja hankintaketjuun. Malli on luonteeltaan mahdollistava puitesopimus eikä sido Keski-Suomen sairaanhoitopiiriä mihinkään yksittäiseen hankkeeseen tai hankintaprosessiin.

1.8 Sairaanhoidotoiminnan palvelutuotannon kuvaus

Sairaanhoidotoiminnan palvelujen toteumasta esitetään muutos edelliseen vuoteen, ylempässä palkissa kuvataan muutos vuodesta 2022 vuoteen 2021 ja alemmassa vaa- leassa palkissa on muutos vuosien 2021 ja 2020 välillä. Näin pyritään tuomaan esille toiminnan muutoksissa tapahtuvia trendejä. Eri vuosien tiedot eivät ole kaikilta osin ver- tailukelpoisia. Vuosina 2020-2022 toiminnan volyyymiin on vaikuttanut Korona-pande- mia vaikutuksineen.



Seuraavassa esitetään sairaanhoitotoiminnan saapuneet lähetteet seuraavista näkökurmista: potilaan terveyskeskus, potilaan kotikunta, lähetteen vastaanottanut erikoisala ja lähettävä taho sekä lähetteen vastaanottanut palvelualue.

SAAPUNEET LÄHETTEET TERVEYSKESKUKSITTAIN

	Toteutunut	Toteutunut	Muutos	
	2021	2022	ed. vuodesta kpl	%
Sairaanhoito	56 191	56 503	353	0,6 %
Jyväskylän YTA	32 429	32 976	569	1,8 %
Keski-Suomen seututerveyskeskus	8 606	8 374	- 223	-2,6 %
Saarikka	3 787	3 454	- 330	-8,7 %
Muuramen terveyskeskus	1 705	2 023	319	18,7 %
Kinnulan terveyskeskus	489	415	- 74	-15,1 %
Wiitaunioni	2 201	2 232	31	1,4 %
Äänekosken terveyskeskus	4 493	4 456	- 35	-0,8 %
Muut asiakkaat	2 481	2 573	94	3,8 %
Jämsän YTA	785	858	73	9,3 %

Vain lähetetyyppi 1Lähete, Lähetteen antaja muu kuin saman Sairaalan yksikkö tai lman lähetettä ja lähettäjä muu kuin Sisäiset lähetteet

Lähde: Exreport 7.2.2023

SAAPUNEET LÄHETTEET KUNNITTAIN

	Toteutunut	Toteutunut	Muutos	
	2021	2022	ed. vuodesta	
			kpl	%
Sairaanhoito	56 191	56 503	353	1 %
Jäsenkunnat	53 710	53 930	220	0 %
Hankasalmi	1 162	1 273	111	10 %
Joutsa	997	1 037	40	4 %
Jyväskylä	30 510	31 014	504	2 %
Kannonkoski	355	248	- 107	-30 %
Karstula	908	868	- 40	-4 %
Keuruu	1 822	1 707	- 115	-6 %
Kinnula	489	415	- 74	-15 %
Kivijärvi	223	225	2	1 %
Konnevesi	584	512	- 72	-12 %
Kyyjärvi	269	272	3	1 %
Laukaa	3 608	3 451	- 157	-4 %
Luhanka	152	151	- 1	-1 %
Multia	252	238	- 14	-6 %
Muurame	1 705	2 023	318	19 %
Petäjävesi	652	649	- 3	0 %
Pihtipudas	855	842	- 13	-2 %
Saarijärvi	2 032	1 841	- 191	-9 %
Toivakka	539	629	90	17 %
Uurainen	757	689	- 68	-9 %
Viitasaari	1 346	1 390	44	3 %
Äänekoski	4 493	4 456	- 37	-1 %
Muut kunnat, josta	2 481	2 573	92	4 %
Jämsä	756	841	85	11 %
Kuhmoinen	29	17	- 12	-41 %

Vain lähetetyyppi 1Lähete, Lähetteen antaja muu kuin saman sairaalan yksikkö tai lman lähetettä ja lähettäjä muu kuin Sisäiset lähetteet

Lähde: Exreport 7.2.2023

SAAPUNEET LÄHETTEET ERIKOISALOITTAIN LÄHETTÄVÄN TAHON MUKAAN

	Terveyskeskus		Yksityinen		Muu lähettäjä	
Sairaanhoito	35 483	63 %	15 606	28 %	5 414	10 %
Endokrinologia	550	65 %	164	19 %	135	16 %
Gastroenterologia	545	63 %	194	23 %	123	14 %
Hematologia	208	67 %	66	21 %	35	11 %
Infektiosairaudet	88	63 %	38	27 %	14	10 %
Kardiologia	1 643	69 %	528	22 %	219	9 %
Nefrologia	95	61 %	19	12 %	41	26 %
Muu sisätaudit	5	42 %	4	33 %	3	25 %
Reumatologia	477	59 %	218	27 %	110	14 %
Anestesiologia ja tehohoito	3	100 %	0	0 %	0	0 %
Akuuttilääketiede	10	83 %	1	8 %	1	8 %
Gastrokirurgia	1 775	70 %	632	25 %	139	5 %
Käsi­kirurgia	647	55 %	389	33 %	131	11 %
Lastenkirurgia	538	86 %	45	7 %	41	7 %
Ortopedia	2 726	61 %	1 342	30 %	436	10 %
Plastiikkakirurgia	685	48 %	639	45 %	94	7 %
Sydän- ja rintaelinkirurgia	16	19 %	16	19 %	54	63 %
Urologia	1 345	74 %	334	18 %	127	7 %
Verisuonikirurgia	568	72 %	166	21 %	51	6 %
Naistentaudit	2 496	61 %	1 193	29 %	406	9,9 %
Synnytykset	3 766	99 %	12	0 %	22	1 %
Lasten taudit	1 375	84 %	117	7 %	148	9 %
Silmätaudit	2 534	28 %	6 230	68 %	434	5 %
Korva-, nenä-, ja kurkkutaudit	3 435	74 %	939	20 %	299	6 %
Hammas-, suu-, ja leukasairaudet	643	69 %	184	20 %	99	11 %
Ihotaudit ja allergologia	1 195	70 %	354	21 %	164	10 %
Syöpätaudit ja sädehoito	81	25 %	16	5 %	231	70 %
Psykiatria	1 624	72 %	194	9 %	439	19 %
Psykiatria, palveluasuminen	0	0 %	0	0 %	17	100 %
Nuorisopsykiatria	437	85 %	16	3 %	63	12 %
Lastenpsykiatria	205	82 %	4	2 %	42	17 %
Neurologia	1 327	53 %	508	20 %	675	27 %
Lastenneurologia	457	84 %	35	6 %	54	10 %
Kehitysvammanhuolto	39	47 %	2	2 %	42	51 %
Keuhkosairaudet	1 618	66 %	577	24 %	253	10 %
Kuntoutus	365	75 %	71	15 %	53	10,8 %
Liikuntalääketiede	31	32 %	34	35 %	32	33,0 %
Työlääketiede ja työterveyshuolto	1	11 %	6	67 %	2	22,2 %
Fysiatria	835	68 %	244	20 %	146	11,9 %
Geriatría	233	92 %	17	7 %	4	1,6 %

Vain lähetetytppi 1Lähete, Lähetteen antaja muu kuin saman sairaalan yksikkö tai lman lähetettä ja lähettäjä muu kuin Sisäiset lähetteet

Lähde: Exreport 8.2.2023

SAAPUNEET LÄHETTEET PALVELUALUEITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta	
			kpl	%
Sairaanhoito	56 191	56 503	312	0,6 %
Konservatiivinen palvelualue	15 873	16 435	562	3,5 %
Operatiivinen palvelualue	36 909	36 806	-103	-0,3 %
Psykiatrian palvelualue yht.	3 182	3 043	-139	-4,4 %
Sairaalapalv. palvelualue	227	219	-8	-3,5 %

Vain lähetetyyppi 1Lähete, Lähetteen antaja muu kuin saman sairaalan yksikkö tai lman lähetettä ja lähettäjä muu kuin Sisäiset lähetteet

Lähde: Exreport 8.2.2023

1.8.1 Potilaiden lukumäärä

Seuraavassa esitetään sairaanhoitotoiminnan hoidetut potilaat seuraavista näkökulmista: potilaan kotikunta, hoidon tuottanut erikoisala ja hoidon tuottanut palvelualue.

POTILAIDEN LUKUMÄÄRÄ JÄSENKUNNITTAIN

	Toteutunut	Toteutunut	Muutos ed. vuodesta	
	2021	2022	kpl	%
Jyväskylä	57 026	59 946	2 920	5,1%
Äänekoski	6 832	6 986	154	2,3%
Laukaa	6 549	6 677	128	2,0%
Muurame	3 629	3 856	227	6,3%
Keuruu	3 263	3 346	83	2,5%
Saarijärvi	3 044	3 026	-18	-0,6%
Viitasaari	2 185	2 249	64	2,9%
Hankasalmi	1 920	2 049	129	6,7%
Joutsa	1 600	1 692	92	5,8%
Uurainen	1 465	1 432	-33	-2,3%
Pihtipudas	1 377	1 367	-10	-0,7%
Petäjävesi	1 360	1 364	4	0,3%
Karstula	1 368	1 327	-41	-3,0%
Toivakka	945	1 014	69	7,3%
Konnevesi	969	989	20	2,1%
Kinnula	664	625	-39	-5,9%
Multia	522	537	15	2,9%
Kannonkoski	514	452	-62	-12,1%
Kyyjärvi	449	450	1	0,2%
Kivijärvi	392	370	-22	-5,6%
Luhanka	283	306	23	8,1%

Lähde: Region 10.2.2023

POTILAIEN LUKUMÄÄRÄ ERIKOISALOITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuo- teen kpl	%
Akuuttilääketiede/ESH	44 051	39 893	-4 158	-9,4 %
Kirurgia	23 770	24 998	1 228	5,2 %
Sisätaudit	22 544	21 930	-614	-2,7 %
Akuuttilääketiede/PTH	22	12 827	12 805	58204,5 %
Naistentaudit ja synnytykset	10 398	10 495	97	0,9 %
Silmätaudit	9 976	10 157	181	1,8 %
Korva-,nenä- ja kurkkutaudit	8 548	8 677	129	1,5 %
Keuhkosairaudet	7 266	8 472	1 206	16,6 %
Fysioterapia	3 288	7 514	4 226	128,5 %
Neurologia	6 523	6 705	182	2,8 %
Kuntoutus	3 615	6 135	2 520	69,7 %
Lastentaudit	6 006	5 881	-125	-2,1 %
Ihotaudit ja allergologia	4 410	4 551	141	3,2 %
Psykiatria	4 306	4 170	-136	-3,2 %
Syöpätaudit	3 460	3 595	135	3,9 %
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	2 053	2 124	71	3,5 %
Lastenneurologia	1 459	1 364	-95	-6,5 %
Nuorisopsykiatria	1 217	1 063	-154	-12,7 %
Geriatría	546	765	219	0,0 %
Lastenpsykiatria	714	708	-6	-0,8 %
Liikuntalääketiede	500	526	26	5,2 %
Yleislääketiede	358	401	43	12,0 %
Anestesiologia ja tehohoito	143	90	-53	-37,1 %
Akuuttilääketiede	102	85	-17	-16,7 %
Työlääketiede ja työterveyshuolto	61	20	-41	-67,2 %
Psykiatria, palveluasuminen	60	15	-45	-75,0 %
Muut	67	10	-57	-85,1 %
Hampaiston oikomishoito	1	1	0	0,0 %
Päihdelääketiede	0	1	1	0,0 %
Keuhkosairauksien allergologia	1	0	-1	-100,0 %

Lähde: Region 10.2.2023

POTILAIEN LUKUMÄÄRÄ PALVELUALUEITTAIN

	Toteutuneet	Toteutuneet	Muutos ed. vuoteen	
	2021	2022	kpl	%
Sairaanhoito	101 334	105 651	4 317	4,3%
Konservatiivinen palvelualue	43 769	47 228	3 459	7,9%
Operatiivinen palvelualue	49 239	50 755	1 516	3,1%
Psykiatrian palvelualue	5 802	5 510	-292	-5,0%
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	46 971	50 522	3 551	7,6%

Lähde: Region 10.2.2023

1.8.2 Palvelutuotannon suoritettietoja

Seuraavassa esitetään sairaanhoitotoiminnan vuodeosastojen toimintaa seuraavista näkökulmista: potilaan kotikunta, hoidon tuottanut erikoisala ja hoidon tuottanut palvelualue.

VUODEOSASTOTOIMINTA KUNNITTAIN

HOITOPÄIVÄT

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta		HOITOAIKA VRK	
			kpl	%	2021	2022
Hankasalmi	1 865	1 759	-106	-5,7 %	2,9	2,7
Joutsa	1 944	2 130	186	9,6 %	3,5	3,3
Jyväskylä	58 578	59 379	801	1,4 %	3,3	3,6
Kannonkoski	577	413	-164	-28,4 %	2,7	2,7
Karstula	1 841	1 636	-205	-11,1 %	3,1	3,5
Keuruu	3 493	3 810	317	9,1 %	2,9	3,0
Kinnula	954	597	-357	-37,4 %	3,1	2,7
Kivijärvi	403	418	15	3,7 %	2,4	2,7
Konnevesi	1 100	1 115	15	1,4 %	3,7	3,7
Kyyjärvi	583	458	-125	-21,4 %	2,7	3,0
Laukaa	6 941	6 989	48	0,7 %	3,0	3,1
Luhanka	339	273	-66	-19,5 %	3,7	2,9
Multia	858	460	-398	-46,4 %	3,8	2,7
Muu kunta	4 021	3 874	-147	-3,7 %	2,8	2,6
Muurame	3 597	3 546	-51	-1,4 %	3,0	3,0
Petäjävesi	1 529	1 747	218	14,3 %	3,1	4,1
Pihtipudas	1 885	1 605	-280	-14,9 %	3,5	3,1
Saarijärvi	3 427	3 356	-71	-2,1 %	3,0	3,0
Toivakka	1 057	850	-207	-19,6 %	3,0	2,8
Uurainen	1 466	871	-595	-40,6 %	3,0	2,5
Viitasaari	3 222	2 508	-714	-22,2 %	3,6	3,2
Äänekoski	8 667	8 194	-473	-5,5 %	3,4	3,4
Sairaanhoito	108 347	105 988	-2 359	-2,2 %	3,2	3,4

Keskimääräinen hoitoaika netto

Lisäksi vuoden 2022 aikana oli 8832 päiväkirurgista hoitopäivää.

Sisältää hoitomuodot (kuntalaskutettavat)

Lyhytaikaishoito, HH kotihoito, PÄKistä osastolle, Pitkäaikaishoito, M1-hoito

Ei sisällä palveluasumisen päiviä

Lähde: Exreport 24.2.2023

VUODEOSASTOTOIMINTA ERIKOISALOITTAIN

HOITOPÄIVÄT

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta		HOITOAIKA VRK	
			kpl	%	2021	2022
Sairaanhoito	108 347	105 988	-2 359	-2,2%	3,2	3,3
Psykiatria	24 713	25 356	643	2,6%	15,8	16,2
Synnytykset	9 347	8 196	-1 151	-12,3%	1,7	1,8
Gastrokirurgia	12 011	12 336	325	2,7%	3,4	3,6
Kardiologia	8 125	7 371	-754	-9,3%	1,5	1,5
Neurologia	7 475	6 580	-895	-12,0%	2,6	2,5
Ortopedia	6 224	6 075	-149	-2,4%	2,5	2,6
Lastentaudit	5 424	5 316	-108	-2,0%	3,5	3,2
Kuntoutus	5 445	4 643	-802	-5,5%	21,6	19,9
Keuhkosairaudet	3 355	3 833	478	14,2%	3,6	3,4
Nuorisopsykiatria	3 038	3 821	783	25,8%	12,3	11,5
Syöpätaudit ja sädehoito	3 696	3 503	-193	-5,2%	4,2	3,7
Muu sisätaudit	575	2 481	1 906	331,5%	2,4	2,4
Infektiosairaudet	3 447	2 421	-1 026	-29,8%	3,2	3,4
Urologia	2 055	2 056	1	0,0%	2,4	2,5
Plastiikkakirurgia	1 665	1 897	232	13,9%	3,4	3,4
Hematologia	1 582	1 353	-229	-14,5%	3,8	4,9
Naistentaudit	1 439	1 328	-111	-7,7%	2,1	2,0
Nefrologia	1 348	1 079	-269	-20,0%	4,2	3,7
Gastroenterologia	1 411	1 055	-356	-25,2%	2,9	3,4
Sydän- ja rintaelinkirurgia	783	1 034	251	32,1%	4,2	4,0
Verisuonikirurgia	1 371	1 020	-351	-25,6%	2,8	2,7
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	856	951	95	11,1%	1,7	2,1
Endokrinologia	1 380	808	-572	-41,4%	2,2	2,4
Lastenkirurgia	738	586	-152	-20,6%	1,5	1,4
Käsikirurgia	358	453	95	26,5%	3,7	3,6
Hammas-, suu- ja leukasairaude	210	187	-23	-11,0%	1,5	1,4
Reumatologia	203	184	-19	-9,4%	3,1	4,2
Ihotaudit ja allergologia	43	49	6	14,0%	4,3	3,8
Lastenneurologia	21	7	-14	-66,7%	1,3	1,2
Silmätaudit	10	4	-6	-60,0%	1,7	1,0

Sisältää hoitomuodot (kuntalaskutettavat)

Lyhytaikaishoito, HH kotihoito, PÄK:stä osastolle, Pitkäaikaishoito, M1-hoito

Ei sisällä palveluasumisen päiviä

Lähde: Exreport 20.2.2023

Kokonaismääräinen hoitoaika netto

VUODEOSASTOTOIMINTA PALVELUALUEITTAIN**HOITOPÄIVÄT**

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta		HOITOAIKA VRK	
			kpl	%	2021	2022
Sairaanhoito	108 347	105 988	-2 359	-2,2%	3,2	3,4
Konservatiivinen palvelualue	14 553	14 179	-374	-2,6%	2,2	2,1
Operatiivinen palvelualue	12 685	11 971	-714	-5,6%	1,8	1,8
Psykiatrian palvelualue yht.	27 751	29 179	1 428	5,1%	15,5	15,7
Päiv. ja ensih. palvelualue	11 357	10 644	-713	-6,3%	1,9	2,0
Sairaalapalv. palvelualue	42 001	40 015	-1 986	-4,7%	3,9	4,0

Keskimääräinen hoitoaika netto

Sisältää hoitomuodot (kuntalaskutettavat):

Lyhytaikaishoito, HH kotihoito, PÄK:stä osastolle, Pitkäaikaishoito, M1-hoito

Ei sisällä palveluasumisen päiviä

Lähde: Exreport 20.2.2023

Seuraavassa esitetään sairaanhoitotoiminnan avohoitotoimintaa seuraavista näkökulmista: potilaan kotikunta, hoidon tuottanut erikoisala ja hoidon tuottanut palvelualue

AVOHOITOKÄYNNIT KUNNITTAIN

	Toteutunut		Muutos	
	2021	2022	Ed. vuodesta	
			kpl	%
Yhteensä	512 195	543 216	31 021	6,1%
Hankasalmi	9 344	10 491	1 147	12,3%
Joutsa	7 091	8 477	1 386	19,5%
Jyväskylä	309 938	326 810	16 872	5,4%
Kannonkoski	2 471	2 223	-248	-10,0%
Karstula	6 355	6 326	-29	-0,5%
Keuruu	15 350	16 769	1 419	9,2%
Kinnula	2 978	2 917	-61	-2,0%
Kivijärvi	1 534	1 851	317	20,7%
Konnevesi	4 358	4 454	96	2,2%
Kyyjärvi	2 219	2 097	-122	-5,5%
Laukaa	31 898	34 370	2 472	7,7%
Luhanka	1 170	1 539	369	31,5%
Multia	2 527	2 565	38	1,5%
Muurame	18 248	20 052	1 804	9,9%
Petäjavesi	6 503	6 988	485	7,5%
Pihtipudas	5 988	6 139	151	2,5%
Saarijärvi	13 966	14 576	610	4,4%
Toivakka	4 669	4 917	248	5,3%
Uurainen	6 334	6 490	156	2,5%
Viitasaari	9 549	10 650	1 101	11,5%
Äänekoski	32 099	33 945	1 846	5,8%
Muu kunta	17 606	18 570	964	5,5%

Konsultaatiot muuttuivat kuntalaskutettaviksi 1.1.2022:
vuonna 2022 yht. 21 357 käyntiä.

Käyntityyppi (kuntalaskutettavat): 01 Ensikäynti, 01a Ensikäynti etäpalveluna, 02 Uusintakäynti, 02a Uusintakäynti etäpalveluna, 02b Uusintakäynti etäpalveluna, 03 Päivystyskäynti, 05a Puhelu, 05b Kirje, 05c Sähköinen asiointi, 06 Sarjahoito, 08 Konsultaatio, 08c Etäkonsultaatio, 09 Päivä/yösairanhoido, 13 Lähetekonsultaatio, 14 Puhelinkonsultaatio tai 16 Rokotus esh

Exreport 22.2.2023

AVOHOITOKÄYNNIT ERIKOISALOITTAIN	Toteutunut	Toteutunut	Muutos ed. vuodesta	
	2021	2022	kpl	%
Sairaanhoito	512 195	543 216	31 021	6,1 %
Akuuttilääketiede	77 843	79 388	1 545	2,0 %
Psykiatria	46 037	43 820	-2 217	-4,8 %
Silmätaudit	35 613	34 889	-724	-2,0 %
Syöpätaudit ja sädehoito	32 723	33 689	966	3,0 %
Naistentaudit	23 447	23 911	464	2,0 %
Keuhkosairaudet	17 372	19 352	1 980	11,4 %
Lastentaudit	19 197	19 163	-34	-0,2 %
Fysiatria	8 794	18 006	9 212	104,8 %
Korva-, nenä-, ja kurkkutaudit	18 109	17 804	-305	-1,7 %
Gastroenterologia	13 419	17 763	4 344	32,4 %
Synnytykset	18 648	17 569	-1 079	-5,8 %
Kardiologia	14 119	17 502	3 383	24,0 %
Neurologia	15 372	16 863	1 491	9,7 %
Ihotaudit ja allergologia	17 175	16 815	-360	-2,1 %
Nefrologia	16 130	16 719	589	3,7 %
Kuntoutus	9 056	16 523	7 467	82,5 %
Ortopedia	13 857	15 177	1 320	9,5 %
Nuorisopsykiatria	16 256	14 672	-1 584	-9,7 %
Reumatologia	14 777	13 974	-803	-5,4 %
Gastrokirurgia	8 998	11 705	2 707	30,1 %
Urologia	10 479	11 384	905	8,6 %
Endokrinologia	8 860	10 857	1 997	22,5 %
Hematologia	8 803	9 285	482	5,5 %
Lastenpsykiatria	9 009	8 748	-261	-2,9 %
Hammas-, suu-, ja leukasairaudet	7 424	7 584	160	2,2 %
Infektiosairaudet	7 642	6 934	-708	-9,3 %
Lastenneurologia	6 064	5 398	-666	-11,0 %
Plastiikkakirurgia	3 767	4 350	583	15,5 %
Lastenkirurgia	3 132	3 294	162	5,2 %
Käsikirurgia	3 067	3 201	134	4,4 %
Geriatría	1 466	2 230	764	52,1 %
Verisuonikirurgia	1 764	1 768	4	0,2 %
Liikuntalääketiede	1 156	1 106	-50	-4,3 %
Muu sisätaudit	234	1 096	862	368,4 %
Sydän- ja rintaelinkirurgia	433	398	-35	-8,1 %
Erikoisala tuntematon tai virheellinen	743	140	-603	-81,2 %
Anestesiologia ja tehohoito	324	91	-233	-71,9 %
Työlääketiede ja työterveyshuolto	168	25	-143	-85,1 %
Psykiatria, palveluasuminen	716	18	-698	-97,5 %
Oikomishoito	2	4	2	100,0 %
Päihdelääketiede	0	1	1	0,0 %

	Päivystyskäyntien osuus avohoitokäynneistä		Ensikäyntien osuus avohoitokäynneistä	
	Päivystyskäynnit	Päivystyskäynnit	Ensikäynnit	Ensikäynnit
	2021	2022	2021	2022
Sairaanhoito	14,61 %	15,07 %	7,98 %	8,21 %
Endokrinologia	0,00 %	0,05 %	8,86 %	7,62 %
Gastroenterologia	0,01 %	0,01 %	5,04 %	4,49 %
Hematologia	0,07 %	0,01 %	2,04 %	1,67 %
Infektiosairaudet	69,75 %	64,55 %	1,19 %	1,18 %
Kardiologia	0,11 %	0,06 %	8,39 %	8,20 %
Nefrologia	0,00 %	0,01 %	0,86 %	0,74 %
Muu sisätaudit	0,00 %	0,18 %	2,44 %	1,64 %
Reumatologia	0,01 %	0,00 %	5,20 %	4,39 %
Anestesiologia ja tehohoito	0,28 %	0,00 %	5,95 %	7,69 %
Akuuttilääketiede	85,15 %	85,76 %	0,00 %	0,00 %
Gastrokirurgia	0,11 %	0,02 %	21,77 %	20,70 %
Käsi- ja kättiläkirurgia	0,19 %	0,00 %	25,53 %	25,77 %
Lastenkirurgia	0,09 %	0,09 %	27,06 %	27,38 %
Ortopedia	0,06 %	0,03 %	27,49 %	27,69 %
Plastiikkakirurgia	0,16 %	0,25 %	36,15 %	38,07 %
Sydän- ja rintaelinkirurgia	0,23 %	0,00 %	39,59 %	34,42 %
Urologia	0,02 %	0,02 %	15,29 %	15,44 %
Verisuonikirurgia	0,11 %	0,06 %	32,04 %	29,19 %
Naistentaudit	5,58 %	5,34 %	14,72 %	15,39 %
Synnytykset	23,23 %	20,97 %	16,50 %	17,60 %
Lastentaudit	0,11 %	0,16 %	8,29 %	8,22 %
Silmätaudit	6,66 %	6,89 %	10,90 %	9,82 %
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	3,73 %	4,14 %	19,73 %	22,09 %
Hammas-, suu- ja leukasairaude	0,82 %	1,04 %	12,78 %	13,41 %
Ihotaudit ja allergologia	0,50 %	0,32 %	11,08 %	10,61 %
Syöpätaudit ja sädehoito	0,02 %	0,02 %	4,32 %	4,30 %
Psykiatria	2,80 %	2,65 %	2,81 %	2,74 %
Psykiatria, palveluasuminen	0,00 %	0,00 %	0,41 %	5,56 %
Nuorisopsykiatria	0,26 %	0,42 %	2,74 %	2,24 %
Lastenpsykiatria	0,00 %	0,01 %	2,73 %	2,77 %
Neurologia	0,03 %	0,28 %	9,44 %	8,80 %
Lastenneurologia	0,02 %	0,04 %	6,71 %	8,89 %
Keuhkosairaudet	0,01 %	0,00 %	10,80 %	8,56 %
Kuntoutus	0,09 %	0,06 %	6,11 %	5,10 %
Lääketieteellinen tutkimus	0,00 %	0,00 %	23,82 %	24,59 %
Työlääketiede ja työterveyshuolto	0,00 %	0,00 %	22,10 %	0,00 %
Fysioterapia	0,00 %	0,00 %	3,86 %	6,88 %
Geriatristi	0,00 %	0,00 %	18,26 %	17,22 %
Yleislääketiede	0,00 %	0,00 %	0,27 %	0,00 %
Oikomishoito	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Muut	0,12 %	0,71 %	1,44 %	6,38 %

Käyntityyppi on 01 Ensikäynti, 01a Ensikäynti etäpalveluna, 02 Uusintakäynti, 02a Uusintakäynti etäpalveluna, 02b Uusintakäynti etäpalveluna, 03 Päivystyskäynti, 05 Puhelu/kirje, 05a Puhelu, 05b Kirje, 05c Sähköinen asiointi, 06 Sarjahoito tai 09 Päivä/yöhoito, 14 Puhelinkonsultatio tai 16 Rokotus esh

Lähde: Exreport 22.2.2023

AVOHOITOKÄYNNIT PALVELUALUEITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta kpl	%
Sairaalahoito	512 195	543 216	31 021	6,1%
Konservatiivinen palvelualue	176 264	207 978	31 714	18,0%
Operatiivinen palvelualue	162 229	165 667	3 438	2,1%
Psykiatrian palvelualue	70 822	66 136	-4 686	-6,6%
Päiv. ja ensih. palvelualue	84 989	85 427	438	0,5%
Sairaalapalv. palvelualue	17 821	17 816	-5	0,0%

Käyntityyppi on(kuntalaskutettavat) 01 Ensikäynti, 01a Ensikäynti etäpalveluna, 02 Uusintakäynti, 02a Uusintakäynti etäpalveluna, 02b Uusintakäynti etäpalveluna, 03 Päivystyskäynti, 05 Puhelu/kirje, 05a Puhelu, 05b Kirje, 05c Sähköinen asiointi, 06 Sarjahoito, 08 Konsultaatio, 08c Etäkonsultaatio, 09 Päivä/yösairanhoido, 13 Lähetekonsultaatio, 14 Puhelinkonsultaatio tai 16 Rokotus esh

Lähde: Exreport 22.2.2023

Hoitoon pääsy – hoitotakuun toteutuminen**Saapuneet läheteet¹ ja niiden käsittelyaika²⁾**

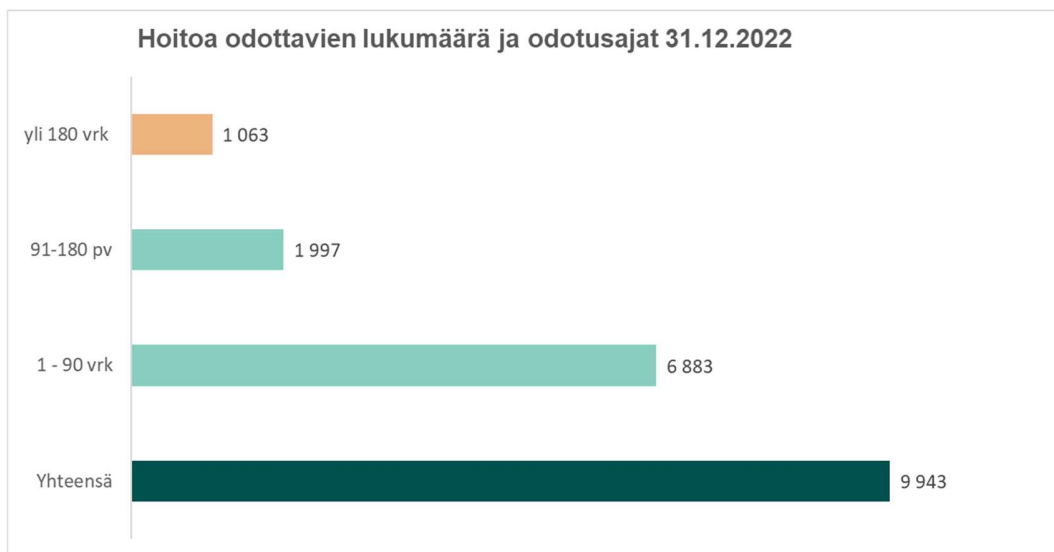
0.1

Erikoisalut	Saapuneet	Käsitellyt	joista läheteen käsittely ²⁾			yli 21 vrk	Keskimääräinen odotusaika vrk mediaani ³⁾
	läheteet	läheteet ¹⁾	0 - 3 vrk	4 - 21 vrk	yli 21 vrk		
	lkm	lkm	lkm	lkm	lkm	%	
SISÄTAUDIT YHTEENSÄ	7 830	7 837	6 636	1 183	18	0,2	1
ANESTESIOLOGIA JA TEHOHOITO	7	7	5	1	1	14,3	3
AKUUTILÄÄKETIEDE YHTEENSÄ	34	34	31	3	-	-	3
KIRURGIA YHTEENSÄ	15 662	15 712	10 623	4 957	132	0,8	1
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET YHT.	7 575	7 596	6 775	818	3	0,0	1
LASTENTAUDIT YHTEENSÄ	1 973	1 974	1 696	278	-	-	1
SILMÄTAUDIT YHTEENSÄ	8 403	8 417	7 865	510	42	0,5	1
KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT YHT.	4 976	4 966	4 587	374	5	0,1	1
HAMMAS-, SUU- JA LEUKASAIRAUDET YHT.	1 106	1 099	1 014	84	1	0,1	1
IHTAUDIT JA -ALLERGOLOGIA YHT.	2 008	2 007	545	1 461	1	0,0	9
SYÖPÄTAUDIT	727	728	698	29	1	0,1	0
PSYKIATRIA YHTEENSÄ	2 499	2 517	1 602	886	29	1,2	2
NUORISOPSYKIATRIA	615	617	277	335	5	0,8	4
LASTENPSYKIATRIA	363	363	344	19	-	-	1
NEUROLOGIA YHTEENSÄ	2 892	2 896	2 788	100	8	0,3	1
LASTENNEUROLOGIA	669	669	412	248	9	1,3	2
KEUHKOSAIRAUDET YHTEENSÄ	3 067	3 074	2 553	517	4	0,1	1
LIIKUNTALÄÄKETIEDE	268	269	192	74	3	1,1	1
TYÖLÄÄKETIEDE JA TYÖTERVEYSHUOLTO	13	12	5	7	-	-	5
FYSIATRIA	1 537	1 537	1 286	242	9	0,6	1
GERIATRIA	456	457	379	76	2	0,4	1
Yhteensä	62 680	62 788	50 313	12 202	273	0,4	1

¹⁾ Käsiteltyihin läheteisiin poimitaan mukaan kumulatiivisesti kaikki vuoden alusta poikkileikkauspäivään mennessä käsitellyt läheteet, vaikka lähete olisi saapunut ennen tarkasteluvotoa.

²⁾ Läheteen käsittelyaika lasketaan läheteen saapumispäivän ja läheteen käsittelypäivän välisestä ajasta.

³⁾ Käytetään mediaania, suuruusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimmäistä arvoa.

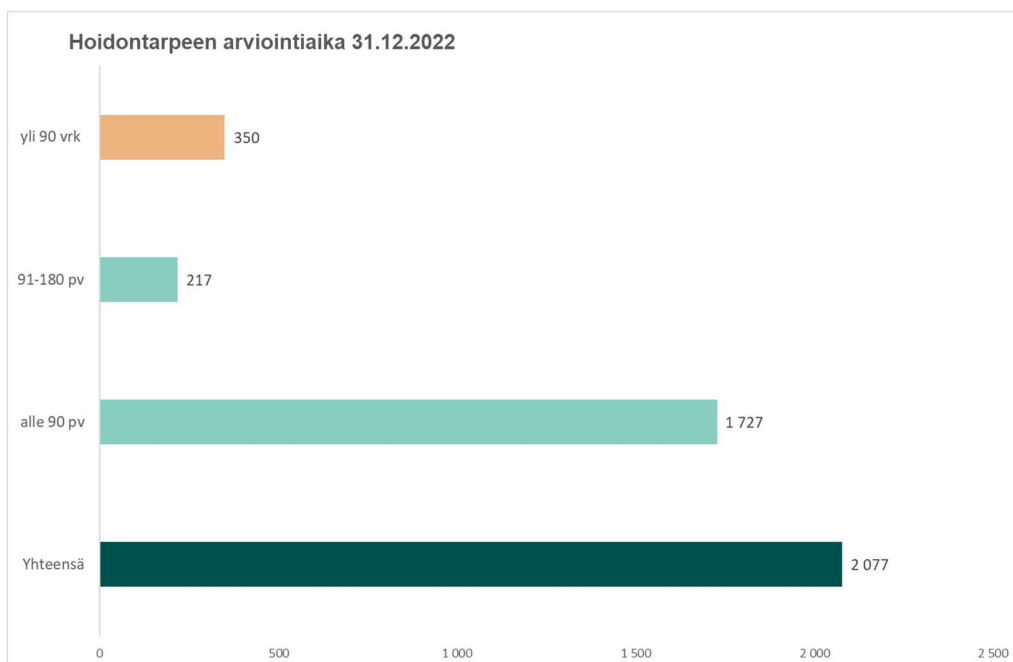
**Hoitoa odottavien lukumäärä¹⁾ ja odotusajat²⁾**

Erikoisalat	Hoitoa odottavien ¹⁾ lkm	joista odottaneet ²⁾			yli 180 vrk %	Keskimääräinen odotusaika vrk mediaani ³⁾
		1 - 90 vrk lkm	91 - 180 vrk lkm	yli 180 vrk lkm		
SISÄTAUDIT YHTEENSÄ	469	413	26	30	6	34
KIRURGIA YHTEENSÄ	4 322	2 519	920	883	20	74
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET YHT.	918	799	110	9	1	38
LASTENTAUDIT YHTEENSÄ	109	102	7	-	-	24
SILMÄTAUDIT YHTEENSÄ	1 709	1 183	444	82	5	60
KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT YHT.	841	678	159	4	0	59
HAMMAS-, SUU- JA LEUKASAIRAUDET YHT.	216	165	31	20	9	46
IHOTAUDIT JA -ALLERGOLOGIA YHT.	523	352	147	24	5	76
PSYKIATRIA YHTEENSÄ	79	78	1	-	-	17
NUORISOPSYKIATRIA	15	15	-	-	-	10
LASTENPSYKIATRIA	2	1	1	-	-	138
NEUROLOGIA YHTEENSÄ	179	177	2	-	-	33
LASTENNEUROLOGIA	5	4	1	-	-	5
KEUHKOSAIRAUDET YHTEENSÄ	525	370	147	8	2	60
LIIKUNTALÄÄKETIEDE	8	8	-	-	-	50
FYSIATRIA	1	1	-	-	-	12
GERIATRIA	22	18	1	3	14	28
Yhteensä	9 943	6 883	1 997	1 063	11	59

¹⁾ Hoitoa odottavien poimintaan otetaan mukaan poikkileikkauspäivänä (joka kuukauden viimeinen päivä) vuodeosastohoitoa, päiväkirurgiaa ja avohoitoa odottavat, joiden jonottamisen syykoodi on 0 sairaalan resurssit tai 8 kiireellinen hoito.

²⁾ Hoidon odotusaika lasketaan hoitoonon asettamispäivän tai käynnin varauspäivän ja hoitoon odottamisen (poikkileikkauspäivä) välisestä ajasta.

³⁾ Käytetään mediaania, suurusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimmäistä arvoa.



Hoidon tarpeen arviointia odottavien lukumäärä¹⁾ ja odotusajat²⁾

Erikoisalat	Ajanvarauskäyntiä odottavat ¹⁾		joista odottaneet ²⁾				Keskimääräinen odotusaika vrk mediaani ³⁾
	lkm	1 - 90 vrk	91 - 180 vrk	yli 180 vrk	yli 90 vrk	yli 90 vrk %	
SISÄTAUDIT YHTEENSÄ	304	286	2	16	18	6	33
KIRURGIA YHTEENSÄ	599	415	98	86	184	31	55
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET YHT.	24	24	-	-	-	-	16
LASTENTAUDIT YHTEENSÄ	55	47	1	7	8	15	47
SILMÄTAUDIT YHTEENSÄ	233	166	56	11	67	29	62
KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT YHT.	659	603	56	-	56	8	38
HAMMAS-, SUU- JA LEUKASAIRAUDET YHT.	2	1	-	1	1	50	706
NEUROLOGIA YHTEENSÄ	53	53	-	-	-	-	47
78 LASTENNEUROLOGIA	43	36	4	3	7	16	53
KEUHKOSAIRAUDET YHTEENSÄ	32	27	-	5	5	16	25
93 LIIKUNTALÄÄKETIEDE	62	58	0	4	4	6	30
96 FYSIATRIA	1	1	0	0	-	-	54
97 GERIATRIA	10	10	0	0	-	-	58
Yhteensä	2 077	1 727	217	133	350	17	44

¹⁾ Hoidon tarpeen arviointia odottavien poimintaan otetaan mukaan poikkileikkauspäivänä (joka kuukauden viimeinen päivä) ajanvarauskäynnille odottavat, joiden jonottamisen syykoodi on A hoidon tarpeen arviointi.

²⁾ Hoidon tarpeen arvioinnin odotusaika lasketaan lähetteen saapumispäivän ja ajanvarauskäynnille odottamisen (poikkileikkauspäivän) välisestä ajasta.

³⁾ Käytetään mediaania, suuruusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimmäistä arvoa.

Yleisimpiin leikkauksiin ja konservatiivisiin hoitoihin odottavien lukumäärä¹⁾ ja odotusajat²⁾

Jonoryhmät	Hoitoa joista odottaneet ²⁾				yli 180 vrk %	Keskimääräinen odotusaika vrk mediaani ³⁾
	odottavien ¹⁾ lkm	1 - 90 vrk lkm	91 - 180 vrk lkm	yli 180 vrk lkm		
1 Kaihileikkaus	665	461	195	9	1,4 %	67
2 Kitarisaleikkaukset ja tärykalvon putkitukset	66	65	1		0,0 %	48
3 Polvinivelen täyhystykset ja leikkaukset	68	45	21	2	2,9 %	61
4 Nivus-, napa- ja arpityräleikkaukset	330	110	87	133	40,3 %	118
5 Rannekanava-ahtauman leikkaus	98	75	19	4	4,1 %	54
6 Polven tai lonkan tekonivelleikkaus	449	312	134	3	0,7 %	64
7 Olkapään täyhystykset ja leikkaukset	40	33	5	2	5,0 %	45
8 Sappileikkaus	106	35	18	53	50,0 %	178
9 Kohdunpoisto	36	29	6	1	2,8 %	50
10 Suonikohjujen hoito	69	42	21	6	8,7 %	73
11 Gynekologiset laskeumaleikkaukset	92	52	35	5	5,4 %	78
12 Eturauhasen liikakasvun toimenpiteet	68	41	16	11	16,2 %	75
13 Hampaiden poistoleikkaukset	55	32	12	11	20,0 %	81
14 Isovarpaan tyvinivelen ongelmien leikkaus	122	36	38	48	39,3 %	128
15 Käden pehmytkudosleikkaus	52	26	15	11	21,2 %	88
16 Nenän sivuonteloiden leikkaukset	54	41	13		0,0 %	62
17 Kaula- tai selkärangan luudutusleikkaus	22	19	3		0,0 %	22
18 Kilpirauhasleikkaukset	44	25	14	5	11,4 %	83
19 Rintarauhasen pienennys- tai muovausleikkaus	132	34	25	73	55,3 %	203
20 Ranne- ja käsinivelen muovaus- tai luudutusleikkaus	38	13	8	17	44,7 %	144
21 Naisen virtsankarkailuleikkaus	10	8	2		0,0 %	36
22 Peräpukamaleikkaus	13	5	4	4	30,8 %	101
25 Sepelvaltimoiden kuvaukset	78	77	1	0	0,0 %	21
27 Ruokatorven, mahalaukun ja suoliston täyhystykset	59	20	7	32	54,2 %	201
Yhteensä	2 766	1 636	700	430	15,5 %	75

¹⁾ Hoitoa odottavien poimintaan otetaan mukaan poikkileikkauspäivänä (joka kuukauden viimeinen päivä) jonoryhmiin odottavat, joiden jonottamisen syykoodi on 0 sairaalan resurssit tai 8 kiireellinen hoito.

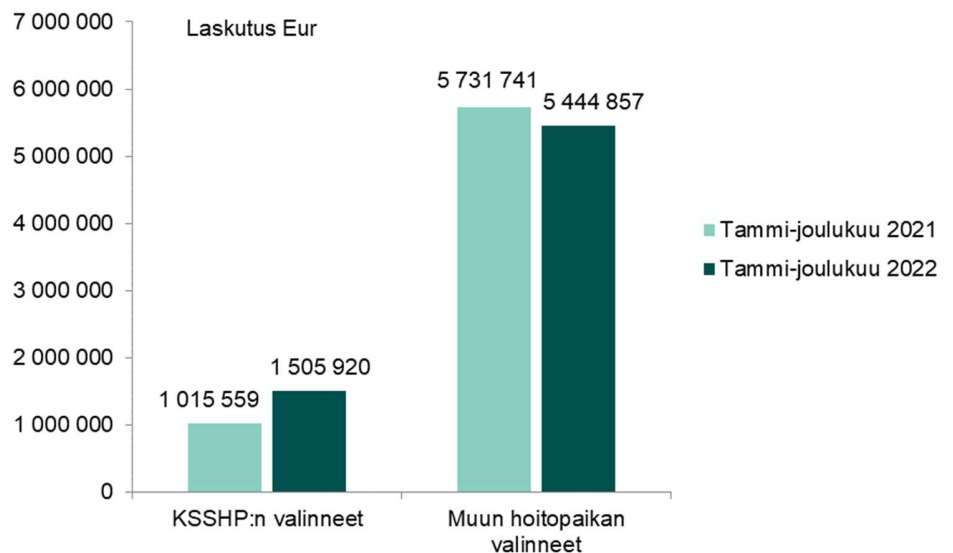
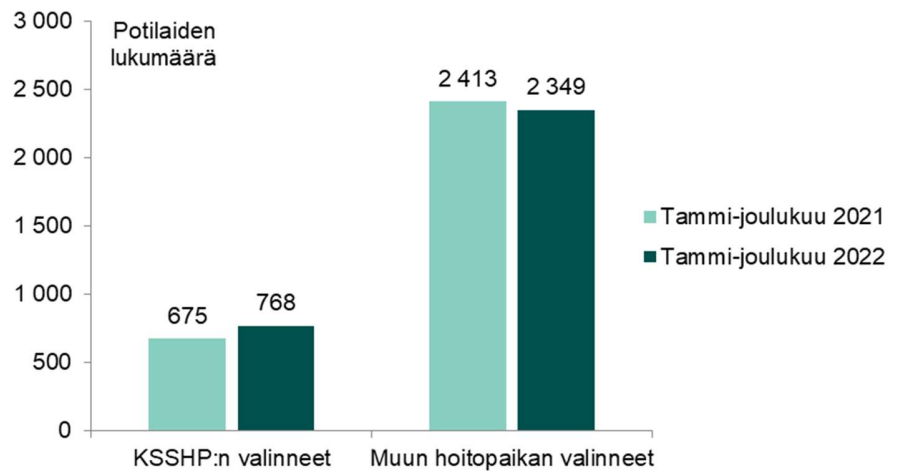
²⁾ Hoidon odotusaika lasketaan hoitojonoon asettamispäivän tai käynnin varauspäivän ja hoitoon odottamisen (poikkileikkauspäivä) välisestä ajasta.

³⁾ Käytetään mediaania, suuruusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimmäistä arvoa.

1.8.3 Potilaan valinnanvapaus

2022 tammi-joulukuussa potilaan oman valinnan perusteella hoidettiin KSSHHP:ssä 768 potilasta. Hoitopalvelujen kunnittaisen laskutuksen toteuma oli 1 505 920 euroa. Potilaita oli 93 enemmän kuin tammi-joulukuussa 2021 (hoitopalvelujen kunnittaisen laskutuksen toteuma 1 015 559 euroa).

Vastaavasti 2 349 keskisuomalaisista potilaista valitsi hoitopaikakseen jonkin muun kuin KSSHHP:n. Hoitopalvelujen toteuma muualla oli 5 444 857 euroa. Potilaita oli 64 vähemmän kuin tammi-joulukuussa 2021 (5 731 741 euroa).



2. TALOUSARVION TOTEUTUMISVERTAILU

2.1 Talouskatsaus

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä jakautuu sairaanhoitotoimintaan ja liikelaitos Seututerveyskeskukseen. Kuntayhtymän talousarviossa ja tilinpäätöksessä on yhdistetty sairaanhoitotoiminnan ja liikelaitoksen tiedot siten, että niiden keskinäiset erät on eliminoitu. Sairaanhoitotoiminnan talousarviossa ja tilinpäätöksessä ostot ja myynnit liikelaitoksen kanssa sisältyvät laskelmiin, samoin kun liikelaitoksen laskelmissa ostot ja myynnit sairaanhoitotoiminnalta.

Sairaanhoitopiirillä on tytäryhteisö CeFiCT Oy sekä kaksi osakkuusyhteisöä: Kiinteistösaakeyhtiö Kinkomaan Vitapolis sekä Järvi-Suomen Terveys Oy. Lisäksi Sairaanhoitopiirillä on omistuksia muissa yhteisöissä: 2M-IT Oy, Jokilaakson terveys Oy, Istekki Oy, Monetra Oulu Oy, Monetra Oy, Monetra Keski-Suomi Oy, Fimlab laboratoriot Oy, Sakupe Oy, Servica Oy, SOTEVirtuaalikirjasto Oy, Suomen Biopankkiosuuskunta, Tays Sydänkeskus Oy, Työterveys Aalto Oy, UNA Oy ja Sansia Oy. Vuoden 2022 aikana Keski-Suomen sairaanhoitopiiri luopui Työterveys Laine Oy:n omistajuudesta ja myi Fimlab laboratoriot Oy:n osakkeita niin, että osakkuusyhteisön määritelmä ei enää täyty, jääden kuitenkin vielä omistajaksi. Sairaala Novan säätiö (entinen Keski-Suomen keskussairaalan tukisäätiö sr.) on yhdistelemätön säätiö. Vuodesta 2022 ei ole tehty konsernitilinpäätöstä, koska CeFiCT Oy:n ja Sairaala Novan säätiön yhdistelemättä jättämisellä on vain vähäinen merkitys konsernin omaan pääomaan.

KUNTAYHTYMÄN TULOSLASKELMA

Kuntayhtymän tuloslaskelma 2022 (1.000 euroa)

1 000 euroa	Talous- arvio 2022	Talous- arvio 2022	Tilin- päätös 2022	Poikkeama alkuperäisestä talousarviosta		Poikkeama muutetusta talousarviosta	
	Kv 10.12.2021	Kv 9.12.2022		eur	%	eur	%
Toimintatulot	457 613	478 910	521 373	63 760	13,9 %	42 463	8,9 %
Toimintamenot	-393 665	-434 269	-454 094	-60 429	15,4 %	-19 825	4,6 %
TOIMINTAKATE	63 947	44 641	67 279	3 332	5,2 %	22 638	50,7 %
Rahoitustulot ja -menot	95	-1 311	430	335	351,3 %	1 741	132,8 %
VUOSIKATE	64 043	43 330	67 709	3 666	5,7 %	24 379	56,3 %
Poistot ja arvonalentumiset	-30 270	-36 106	-36 485	-6 215	20,5 %	-379	1,0 %
Satunnaiset erät	0	8 820	8 820	8 820			
TILIKAUDEN TULOS	33 773	16 045	40 045	6 272	18,6 %	24 000	149,6 %
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	33 773	16 045	40 045	6 272	18,6 %	24 000	149,6 %

Laskelmassa on esitetty toteumatietojen vertailu alkuperäiseen ja voimassa olevaan muutettuun talousarvioon.

Toimintatulot toteutuivat talousarviota suurempana. Poikkeama oli 8,9 % eli 42,5 milj. euroa. Toimintamenot ylittivät talousarvion 4,6 % eli 19,8 milj. euroa.

Kuntayhtymän tulos oli 40,0 milj. euroa. Vuoden 2022 lopun kumulatiivinen alijäämä on 0 milj. euroa. Liikelaitoksen vaikutus tuloksessa on -1 euroa ja kumulatiivisessa tuloksessa 0 euroa. Liiketoiminnasta ei syntynyt maksettavaa veroa.

Valtuuston 9.12.2022 hyväksymän taloussuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirin talous on tasapainossa vuonna 2022. Kertynyt alijäämä katettiin seuraavasti: valtuuston 17.6.2022 päätöksen mukaan peruspääomaa alentamalla 24 milj. euroa sekä valtuuston 23.9.2022 päätöksen mukaan jäsenkuntien erillislaskutuksella 62,1 milj. euroa. Maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että tilinpäätös on virheellinen, jos alijäämä katetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassaolevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaiseksi. Maaliskuussa 2023 purettiin peruspääoman alentaminen 24 milj. euroa ja laskutettiin kunnilta vastaavasti 24 milj. euroa, että talous on tasapainossa 2022. Hyvinvointialueen nyt tekemät päätökset pyrkivät korjaamaan tilinpäätöksen sellaiseksi, että se on hyväksyttävissä.

Kannattavuus. Tulorahoitus, 521,4 milj. euroa, riitti kattamaan palvelujen tuottamisesta aiheutuneet menot. Toimintakate oli 67,3 milj. euroa eli 22,6 milj. euroa talousarviota parempi. Toimintakate- % oli 12,9 %. Vuosikate oli 67,7 milj. euroa eli 24,4 milj. euroa talousarviota parempi. Vuosikate- % oli 13,0 %. Käyttöomaisuuden poistot ja arvonalentumiset olivat 36,5 milj. euroa, ja ne olivat 0,4 milj. euroa talousarviota isommat. Vuosikate oli 185,6 % poistoista.

Maksuvalmiutta tarkastellaan kahdella tunnusluvulla: quick ratio = (rahoitusomaisuus / lyhytaikainen vieras pääoma) ja current ratio = (rahoitusomaisuus + vaihto-omaisuus / lyhytaikaiset velat). Tunnusluvut kertovat, kuinka hyvin likvidit varat riittävät lyhytaikaisten veloitteiden hoitamiseen. Quick ratio -tunnusluvun arvo on 0,96 ja current ratio -tunnusluvun arvo on 1,02. Tunnuslukuja laskettaessa on rahoitusomaisuuteen otettu huomioon myyntisaamiset kunnilta, joita voidaan tässä tarkastelussa pitää likvideinä varoina. Tunnuslukujen perusteella maksuvalmius on tyydyttävä.

Rahoitusmenot ja -tulot (netto) olivat + 0,4 milj. euroa. Talousarviossa varauduttiin -1,3 milj. euron rahoitusmenoihin, joten nettosumma oli 1,7 milj. euroa talousarviota parempi

SAIRAANHOITOPUIRIN INVESTOINNIT JA NIIDEN RAHOITUS

Investointeja tehtiin vuonna 2022 6,6 milj. eurolla, joka oli huomattavasti vähemmän kun aikaisempina vuosina, johtuen Sairaala Novan valmistumisesta. Vuonna 2021 investoinnit olivat 33,2 milj. euroa, 2020 investoinnit olivat 109,4 milj. euroa, 2019 investoinnit olivat 136,7 milj. euroa, 2018 investoinnit olivat 142,5 milj. euroa, 2017 82,8 milj. euroa.

Sairaanhoidon nettoinvestointien poikkeama muutetusta talousarviosta oli 2,9 milj. euroa. Kukkulan myynnin toinen vaihe ei toteutunut. Fimlabin osakkeista myytiin osa ja Työterveys Laine Oy:n kaikki osakkeet myytiin. Investointisuunnitelmassa ja määrärahoissa rahoitusleasingilla hankittavia lääkintälaitteita ei ole esitetty erikseen investointimenona ja -tulona, vaan on esitetty vain sairaanhoitopiirin taseeseen hankittavat laitteet. Sairaanhoidon investoinneista Sairaala Novan investoinnit toteutuivat 0,1 milj.

euron suuruisena. Näihin saatiin 0,6 me rahoitusosuudet, jotka johtuivat pääasiassa aiempina vuosina toteutuneiden hankkeiden jaksotusta suurempina rahoitusosuuksina. Muut sairaanhoitotoiminnan investointimenot toteutuivat 2,0 milj. euroa muutettua investointisuunnitelmaa pienempänä.

Investoinnit rahoitettiin lainarahoituksella. Toiminnan ja investointien rahavirta oli 73,1 milj. euroa. Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viiden viimeisen vuoden osalta yhteensä oli -292,9 milj. euroa.

Hallitus päätti 22.6.2022 D365:n teknologiasta luopumisesta. 9.12.2022 valtuusto päätti D365:n poistosuunnitelman muutoksesta. Tämän perustella osa D365:sta on kertapoistettu 2022 aikana, osa poistetaan 18 kk aikana 31.12.2023 mennessä ja osa poistetaan vaikutusaikanaan.

KUNTAYHTYMÄN TASE

Taseen loppusumma oli 648,3 milj. euroa. Edellisessä tilinpäätöksessä taseen loppusumma oli 606,5 milj. euroa. Taseessa suurin muutos on tapahtunut lyhytaikaisten saamisten kasvussa, koska kertynyt alijäämä katettiin jäsenkuntien erillislaskutuksella 86,1 milj. euroa.

Vakavaraisuutta mitataan omavaraisuusasteella ja suhteellisella velkaantuneisuudella: Omavaraisuusaste mittaa vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä tähtäyksellä. Kuntayhtymän omavaraisuusaste oli 7,7 %. Edellisvuonna 2021 omavaraisuusaste oli 1,2 %. Omavaraisuusaste on noussut, koska alijäämä on katettu erillislaskutuksella ja koko taseen loppusumma on suurempi kuin aiemmin. Omavaraisuusaste on laskenut useana vuonna. Vuonna 2022 alijäämän kattamisen vuoksi tehdyn erillislaskutuksen vuoksi omavaraisuusaste on noussut huomattavasti. Omavaraisuusaste tulee olemaan alhainen tulevina vuosina Sairaala Novan investointien ja niiden lainarahoituksen myötä. Suhteellinen velkaantuneisuus oli 123 %. Edellisvuonna 2021 suhteellinen velkaantuneisuus oli 162 %. Sairaala Novan investointiin liittyvä suuri lainamäärä pitää sairaanhoitopiirin rahoitusriskin korkealla ja sama rahoitusriski siirtyy hyvinvointialueelle tuleville vuosille.

Pitkäaikainen lainapääoma vuoden lopussa oli 504,5 milj. euroa, josta 21,9 milj. euroa on vuoden 2023 lyhennysten osuus. Lainojen painotettu jäljellä oleva laina-aika on noin 24,3 vuotta. Uusia pitkäaikaisia lainoja nostettiin 11,8 milj. euroa. Pitkäaikaisia lainoja lyhennettiin 16,8 milj. euroa, kuten talousarviossa oli suunniteltu.

Kassalainoja oli vuoden aikana keskimäärin 6,8 milj. euroa.

Lainanhoitokate (vuosikate + korkokulut) / (korkokulut + lainalyhennykset) oli 3,5. Lainanhoitokyky on hyvä kun tunnusluvun arvo on yli 2 ja tyydyttävä, kun arvo on alle 2. Lainanhoitokate on kehittynyt seuraavasti

- vuosi 2022 3,5
- vuosi 2021 1,1
- vuosi 2020 0,7.

Varastojen inventaarioarvo on taseessa 5,9 milj. euroa, joka on 0,7 milj. euroa pienempi kuin edellisessä tilinpäätöksessä.

KUNTAYHTYMÄN TALOUSARVION SITOVUUKSIEN TOTEUTUMINEN

Valtuuston hyväksymät euromääräiset sitovuustasot

1 000 €	Talousarvio Kv 10.12.2021	Talousarvio Kv 23.9.2022	Talousarvio Kv 9.12.2022	Toteuma 2022	Talousarvio- poikkeama
Tuloslaskelma:					
Koko kuntayhtymän kumulatiivinen tulos	0	0	0	0	0
Sairaanhoitotoiminta:					
Hoitopalvelut jäsenkunnille	313 908	313 908	313 908	313 908	0
Sairaanhoitotoiminnan kumulatiivinen tulos	0	0	0	0	0
Sairaanhoitotoiminnan investoinnit	11 548	7 398	8 268	6 396	-1 872
Liikelaitos Seututerveyskeskus:					
Sijoitetun pääoman tuotto	20	20	20	20	0
Seututerveyskeskuksen investoinnit	210	210	210	231	21

Valtuuston hyväksymät toiminnan sitovat tavoitteet

Valtuusto hyväksyi sitovina tavoitteina toiminnan tavoitteet ja mittarit sekä mittareiden tavoitearvot, jotka on esitelty luvussa 1.6.

Hallituksen hyväksymät määrärahat ja euromääräiset sitovuustasot

Hallitus on hyväksynyt sitoviksi eriksi palvelualueiden ja johtamisen palveluiden menot sekä hallituksen erikseen hyväksymät investointiosan määrärahat. Niiden toteutumisesta raportoidaan hallitukselle erikseen.

Palvelualueiden ja johtamisen palvelujen menot

1 000 €	Talous- arvio Kh 15.12.2021	Talous- arvio Kh 14.12.2022	Toteuma 2022	Talousarvio- poikkeama	Josta korona	
Palvelualue						
Konservatiivinen	94 186	94 186	111 231	17 045	18,1 %	165
Operatiivinen	71 574	71 551	79 942	8 391	11,7 %	2 293
Psykiatria	31 393	31 393	34 051	2 658	8,5 %	90
Päivystys ja ensihoito	33 763	33 763	36 290	2 527	7,5 %	1 961
Sairaalapalvelut	25 433	25 433	26 551	1 118	4,4 %	256
Tuotannon palvelut	52 067	52 090	56 016	3 926	7,5 %	180
Johtaminen	43 075	43 075	55 276	12 201	28,3 %	642
(Rahoitus ja vastuut)	5 621	5 621	13 109	7 488	133,2 %	0
Menot yhteensä	357 111	357 111	412 466	55 355	15,5 %	5 587

Investointiosan sitovuustasoja ovat seuraavat määrärahat

	TA 2022 Kh 15.12.2021	TA 2022 Kh 28.9.2022	TA2022 Kh 14.12.2022	Toteutunut 1.1.- 31.12.2022	Poik- keama euro
Sairaanhoidon investoinnit					
HANKEKOKONAISUUS:				132	132
INVESTOINNIT KOHTI SAIRAALA NOVAA					
ICT suunnittelu ja toteutus				132	132
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon kustannukset				132	132
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon tulot				598	
HANKEKOKONAISUUS:	11 548	7 198	7 868	5 864	-2 004
VÄLTTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT					
<i>VÄLTTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT, rahoitus osuudet vähennettynä</i>					
Arvaamattomat hankinnat	250	250	250		-250
Novan muutostyöt			671	224	-447
Rakennus 45, F1, F2	3 608	3 608	3 608	2 281	-1 327
Rakennusten peruskorjaukset ja tekniset järjestelmät					
Laitteet ja kalusto	290	290	290	761	471
ERP D365 jatkuvat palvelut ja pienkehityksen omat palkat					
ERP D365 käyttöönotto ja kehittäminen	4 400	1 000	1 000	707	-293
ERP D365 korvaavien järjestelmien hankinta		50	50		-50
Tietojärjestelmäinvestoinnit	3 000	2 000	2 000	1 902	-98
NOVA ICT-projekti, vaihe 2					
NOVA ICT-projekti, vaihe 3				-11	-11
Osakkeet		200	400	400	
Sairaanhoidon investoinnit yhteensä	11 548	7 398	8 268	6 396	-1 873
Sairaanhoidon investointitulot	7 935	7 935	7 935	3 152	-4 783
Rahoitusosuudet investointimenoihin					
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon tulot				598	
Omaisuuksien myynti					
Myyntitulo, osakkeet Työterveys Laine				0	0
Myyntitulo, osakkeet Fimlab				105	105
Myyntitulo rakennuksista	7 935	7 935	7 935		-7 935
Myyntivoitto, osakkeet Fimlab				2 423	2 423
Myyntivoitto, osakkeet Työterveys Laine				25	25
Sairaanhoidon investoinnit, netto	3 613	-537	333	3 244	2 911

KUNTAYHTYMÄN TUNNUSLUVUT

	2022	2021
Tuloslaskelman tunnusluvut		
Toimintatuotot/Toimintakulut, % = 100 * Toimintatuotot / (Toimintakulut – Valmistus omaan käyttöön)	114,8	96,1
Vuosikate/Poistot, %	185,6	-62,4
Taseen tunnusluvut		
Omavaraisuusaste, % = 100 * (Oma pääoma + Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset) / (Koko pääoma – Saadut ennakot)	7,7	1,2
Suhteellinen velkaantuneisuus, % = 100 * (Vieras pääoma – Saadut ennakot) / Käyttötulot	123	162
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista = 100 * (Vieras pääoma – Saadut ennakot + Vuokra- ja leasingvastuut) / Käyttötulot	131	171
Kertynyt yli/alijäämä, 1000 e = Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	0	-40.952
Lainakanta 31.12., 1000 e = Vieras pääoma – (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)	504.506	509.473
Rahoituslaskelman tunnusluvut		
Toiminnan ja investointien rahavirta ja sen kertymä, 1000 e = tilinpäätösvuoden ja neljän edellisen vuoden kertymä	-292.947	-424.950
Investointien tulorahoitus, % = 100 * Vuosikate / Investointien omahankintameno	1123,2	-42,0
Lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut) / (Korkokulut + Lainanlyhennykset)	3,5	1,1
Kassan riittävyys, pv = 365 pv x Rahavarat 31.12. / Kassasta maksut tilikaudella	15,5	20,34

Liikelaitoksen talousarvioiden toteutumatiiedot ja tunnusluvut esitetään liikelaitoksen laskelmissa.

2.2 Talousarvion toteutumisvertailuja

2.2.1 Kuntayhtymän tuloslaskelma

TULOSLASKELMA 2022

Sairaanhoidopiiri

	TA 2022		Toteutunut 1.1.-31.12.2022	Poikkeama	
	Kv 10.12.2021	Kv 9.12.2022		%	euro
Toimintatuotot					
Myyntitulot	395 590 753	398 620 590	407 439 318,90	2,2 %	8 818 728,90
Hoitopalvelujen myynti	20 151 330	19 418 949	14 811 734,24	-23,7 %	-4 607 214,76
Kiinteä rahoitus jäsenkunnilta	352 123 989	355 843 988	356 674 174,04	0,2 %	830 186,04
Muiden palvelujen myynti	23 315 434	23 357 653	35 953 410,62	53,9 %	12 595 757,62
Potilasmaksutuotot	16 164 055	15 567 820	14 472 488,81	-7,0 %	-1 095 331,19
Tuet ja avustukset	2 320 000	3 824 934	5 629 419,20	47,2 %	1 804 485,20
Muut toimintatuotot	9 765 356	8 124 303	7 731 221,17	-4,8 %	-393 081,83
Alijäämän kattamissuunnitelma	33 772 647	52 772 704	86 100 814,59	63,2 %	33 328 110,59
Toimintatuotot yhteensä	457 612 811	478 910 351	521 373 262,67	8,9 %	42 462 911,67
Toimintakulut					
Henkilöstökulut	192 967 034	205 444 136	207 522 706,13	1,0 %	2 078 570,13
Palkat ja palkkiot	155 654 048	166 595 955	167 308 695,05	0,4 %	712 740,05
Henkilösivukulut	37 312 986	38 848 181	40 214 011,08	3,5 %	1 365 830,08
Eläkekulut	0	0	34 180 888,85		
Muut henkilösivukulut	0	0	6 033 122,23		
Palvelujen ostot	134 401 390	153 742 581	166 656 376,15	8,4 %	12 913 795,15
Asiakaspalvelujen ostot	37 602 883	47 814 567	50 292 092,52	5,2 %	2 477 525,52
Muiden palvelujen ostot	96 798 507	105 928 014	116 364 283,63	9,9 %	10 436 269,63
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	50 947 602	57 314 092	62 385 262,69	8,8 %	5 071 170,69
Avustukset	6 000	6 000	36 326,86	505,4 %	30 326,86
Muut toimintakulut	15 343 386	17 762 549	17 493 395,80	-1,5 %	-269 153,20
Toimintakulut yhteensä	393 665 412	434 269 358	454 094 067,63	4,6 %	19 824 709,63
Toimintakate	63 947 399	44 640 993	67 279 195,04	50,7 %	22 638 202,04
Rahoitustuotot ja -kulut					
Muut rahoitustuotot	4 300 000	2 691 435	4 443 000,11	65,1 %	1 751 565,11
Korkokulut	4 204 732	4 002 019	3 996 238,63	-0,1 %	-5 780,37
Muut rahoituskulut		0	16 799,43		16 799,43
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	95 268	-1 310 584	429 962,05	-132,8 %	1 740 546,05
Vuosikate	64 042 667	43 330 409	67 709 157,09	56,3 %	24 378 748,09
Poistot ja arvonalentumiset	30 270 019	36 105 621	36 484 620,07	1,0 %	378 999,07
Tilikauden tulos ennen satunnaisia eri	33 772 647	7 224 787	31 224 537,02	332,2 %	23 999 750,02
Satunnaiset erät					
Satunnaiset tuotot		8 820 237	8 820 486,98		
Satunnaiset kulut					
Tilikauden tulos	33 772 647	16 045 024	40 045 024,00	149,6 %	24 000 000,00
Poistoeron lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Varausten lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Rahastojen lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Tilikauden yli-/alijäämä	33 772 647	16 045 024	40 045 024,00	149,6 %	24 000 000,00

Sairaanhoidon tuloslaskelma

TULOSLASKELMA 2022

Sairaanhoido

	TA 2022	TA 2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Kv 10.12.2021	Kv 9.12.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
Toimintatuotot					
Myyntituotot	362 181 026	366 809 607	368 786 850	0,5 %	1 977 243,43
Hoitopalvelujen myynti	19 443 378	18 360 997	13 656 235,78	-25,6 %	-4 704 761,22
Kiinteä rahoitus jäsenkunnilta	313 908 017	313 908 017	313 908 016,90	0,0 %	-0,10
Muiden palvelujen myynti	28 829 631	34 540 593	41 222 597,75	19,3 %	6 682 004,75
Potilasmaksut	13 074 055	12 577 820	11 572 481,34	-8,0 %	-1 005 338,66
Tuet ja avustukset	2 045 000	3 634 934	5 392 350,50	48,3 %	1 757 416,50
Muut toimintatuotot	9 765 355	8 124 303	7 728 801,17	-4,9 %	-395 501,83
Alijäämän kattamissuunnitelma	33 772 647	52 772 702	86 100 814,59	63,2 %	33 328 112,59
Toimintatuotot yhteensä	420 838 083	443 919 366	479 581 298	8,0 %	35 661 932,03
Toimintakulut					
Henkilöstökulut	167 821 062	178 908 164	181 213 717,32	1,3 %	2 305 553,32
Palkat ja palkkiot	134 850 298	144 662 205	145 519 909,45	0,6 %	857 704,45
Henkilösivukulut	32 970 764	34 245 959	35 693 807,87	4,2 %	1 447 848,87
Eläkekulut	0	0	30 428 274,84		30 428 274,84
Muut henkilösivukulut	0	0	5 265 533,03		5 265 533,03
Palvelujen ostot	128 594 645	151 804 579	157 843 177,83	4,0 %	6 038 598,83
Asiakaspalvelujen ostot	36 208 138	46 519 822	48 617 790,49	4,5 %	2 097 968,49
Muiden palvelujen ostot	92 386 507	105 284 757	109 225 387,34	3,7 %	3 940 630,34
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	48 082 902	53 989 392	58 904 954,79	9,1 %	4 915 562,79
Avustukset	6 000	6 000	1 300,00	-78,3 %	-4 700,00
Muut toimintakulut	12 606 586	14 790 749	14 502 973,84	-1,9 %	-287 775,16
Toimintakulut yhteensä	357 111 195	399 498 884	412 466 124	3,2 %	12 967 239,78
Toimintakate	63 726 888	44 420 482	67 115 174,25	51,1 %	22 694 692,25
Rahoitustuotot ja -kulut					
Korkotuotot	20 510	20 510	1 199,91	-94,1 %	-19 310,09
Muut rahoitustuotot	4 300 000	2 691 435	4 459 130,81		1 767 695,81
Korkokulut	4 204 732	4 002 019	3 996 238,63	-0,1 %	-5 780,37
Muut rahoituskulut			12 345,60		12 345,60
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	115 778	-1 290 074	451 746	-135,0 %	1 741 820,49
Vuosikate	63 842 666	43 130 408	67 566 920,74	56,7 %	24 436 512,74
Poistot ja arvonalentumiset	30 070 019	35 905 621	36 342 383,07	1,2 %	436 762,07
Tilikauden tulos ennen satunnaisia e	33 772 647	7 224 787	31 224 537,67	332,2 %	23 999 750,67
Satunnaiset erät					
Satunnaiset tuotot		8 820 237	8 820 486,98		
Satunnaiset kulut					
Tilikauden tulos	33 772 647	16 045 024	40 045 024,65	149,6 %	24 000 000,65
Poistoeron lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Varausten lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Rahastojen lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Tilikauden yli-/alijäämä	33 772 647	16 045 024	40 045 024,65	149,6 %	24 000 000,65

Kuntayhtymän rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA 2022
Sairaanhoidopiiri

	TA 2022 Kv 10.12.2021	TA 2022 Kv 9.12.2022	Toteutunut 1.1.-31.12.2022	Tot-%	Poikkeama euro
Toiminnan rahavirta					
Vuosikate	62 867 434	43 330 407	67 709 157,09	156,3%	24 378 750,09
Satunnaiset erät			8 820 486,98		8 820 486,98
Tulorahoituksen korjauserät			19 199,54		19 199,54
<i>Yhteensä</i>	62 867 434	43 330 407	76 548 843,61	176,7%	33 218 436,61
Investointien rahavirta					
Investointimenot	-11 757 500	-8 478 161	-6 626 781,10	78,2%	-1 851 379,90
Rahoitusosuudet investointimenoihin			598 350,33		598 350,33
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	7 934 765	7 934 765	2 553 175,39		-5 381 589,61
<i>Investoinnit netto</i>	-3 822 735	-543 396	-3 475 255,38	639,5%	2 931 859,38
Toiminnan ja investointien rahavirta	59 044 699	42 787 011	73 073 588,23	170,8%	-30 286 577,23
Lainakannan muutokset					
Lainat ilman uutta sairaalahanketta					
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	-11 800 000	11 800 000	11 800 000,00	100,0%	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-16 766 646	-16 766 646	-16 766 644,56	100,0%	-1,44
<i>Yhteensä</i>	-28 566 646	-4 966 646	-4 966 644,56	100,0%	1,44
Oman pääoman muutokset			-357 453,91		-357 453,91
Muut maksuvalmiuden muutokset					
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset			-716,12		-716,12
Vaihto-omaisuuden muutos			659 355,39		659 355,39
Saamisten muutos			-82 792 402,66		-82 792 402,66
Korottomien velkojen muutos			3 595 478,06		3 595 478,06
<i>Yhteensä</i>			-78 538 285,33		-78 538 285,33
Rahoituksen rahavirta	-28 566 646	-4 966 646	-83 862 383,80	1688,5%	-78 895 737,80
Rahavarojen muutos	30 478 053	37 820 365	-10 788 795,57		-48 609 160,57
Rahavarojen muutos					
Rahavarat 31.12.			20 423 723,25		
Rahavarat 1.1.			31 212 518,82		
			-10 788 795,57		

2.2.2 Kuntayhtymän investointiosa

INVESTOINNIT V. 2022

	TA 2022	TA 2022	TA2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Kv 10.12.2021	Kv 23.9.2022	Kv 9.12.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
Sairaanhoidon investoinnit						
HANKEKOKONAISUU:				131 508,50		131 508,50
INVESTOINNIT KOHTI SAIRAALA NOVAA						
ICT suunnittelu ja toteutus				131 508,50		131 508,50
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon kustannukset				131 508,50		131 508,50
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon tulot				598 350,34		
HANKEKOKONAISUU:	11 547 500	7 197 500	7 868 161	5 864 113,43	-25,5 %	-2 004 047,57
VÄLTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT						
VÄLTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT, rahoitus-						
osuudet vähennettynä						
Arvaamattomat hankinnat	250 000	250 000	250 000	0,00	-100,0 %	-250 000,00
Novan muutostyöt			670 661	223 608,26	-66,7 %	-447 052,74
Rakennus 45, F1, F2	3 607 500	3 607 500	3 607 500	2 280 947,60	-36,8 %	-1 326 552,40
Rakennusten peruskorjaukset ja tekniset järjestelmät				0,00		0,00
Laitteet ja kalusto	290 000	290 000	290 000	761 401,36	162,6 %	471 401,36
ERP D365 jatkuvat palvelut ja pienkehityksen omat palkat				0,00		0,00
ERP D365 käyttöönotto ja kehittäminen	4 400 000	1 000 000	1 000 000	707 478,06	-29,3 %	-292 521,94
ERP D365 korvaavien järjestelmien hankinta		50 000	50 000	0,00	-100,0 %	-50 000,00
Tietojärjestelmäinvestoinnit	3 000 000	2 000 000	2 000 000	1 901 909,90	-4,9 %	-98 090,10
NOVA ICT-prgjehti, vaihe 2				0,00		0,00
NOVA ICT-prgjehti, vaihe 3				-11 231,75		-11 231,75
Osakkeet ja osuudet		200 000	400 000	400 000,00	0,0 %	0,00
Sairaanhoidon investoinnit yhteensä	11 547 500	7 397 500	8 268 161	6 395 621,93	-22,6 %	-1 872 539,07
Sairaanhoidon investointitulot	7 934 765	7 934 765	7 934 765	3 151 525,73	-60,3 %	-4 783 239,27
Rahoitusosuudet investointimenoihin						
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon tulot				598 350,34		
Omaisuuksien myynti						
Myyntitulo, osakkeet Työterveys Laine				250,00		250,00
Myyntitulo, osakkeet Fimlab				105 333,33		105 333,33
Myyntitulo rakennuksista	7 934 765	7 934 765	7 934 765	0,00	-100,0 %	-7 934 765,00
Myyntivoitto, osakkeet Fimlab				2 422 666,67		2 422 666,67
Myyntivoitto, osakkeet Työterveys Laine				24 925,39		24 925,39
Sairaanhoidon investoinnit, netto	3 612 735	-537 265	333 396	3 244 096,20	-541,8 %	2 910 700,20
Liikelaitos Seututerveyskeskus						
Investoinnit	210 000	210 000	210 000	231 159,18	10,1 %	21 159,18
Investoinnit, netto	210 000	210 000	210 000	231 159,18	10,1 %	21 159,18
Sairaanhoidopiiriin investoinnit yhteensä	11 757 500	7 607 500	8 478 161	6 626 781,11	-21,8 %	-1 851 379,89
Investointitulot yhteensä	7 934 765	7 934 765	7 934 765	3 151 525,73	-60,3 %	-4 783 239,27
Investoinnit, netto	3 822 735	-327 265	543 396	3 475 255,38	539,5 %	2 931 859,38

2.2.3 Jäsenkuntien laskutus

Jäsenkuntien kiinteä laskutus

Jäsenkuntien laskutuksessa siirryttiin vuonna 2019 kiinteän laskutuksen malliin eikä sen perusteisiin tullut muutoksia vuonna 2022. Jäsenkuntia laskutettiin kuukausittain tasasuuruusina erinä.

Kiinteän jäsenkuntalaskutuksen määräytymisperusteet sekä jäsenkuntalaskutuksen kokonaismäärä vuodelle 2022 kuvataan alla.

Erikoissairaanhoidon kiinteän jäsenkuntalaskutuksen perusteet

Perusteena ovat talousarvion mukaiset tulot jäsenkunnilta: perussopimuksessa määritellyt toiminnot (hoitopalvelujen laskutus omasta toiminnasta, hoito muissa sairaaloissa, erityisvelvoitteet, kalliiden hoitojen tasaus), ensihoitopalvelut ja yli/alijäämän tasaus.

Laskutuksen perusteena on talousarvioon ja toiminta- ja taloussuunnitelmaan sisältyvä toiminta. Poikkeukset aikaisempiin työnjakoihin tai muihin palvelutuotantoa koskeviin seikkoihin on sovittu kuntien kanssa käydyissä aluetilaisuuksissa keväällä ja syksyllä.

Kunkin kunnan osuuden määrittelyn perusteet ovat:

1. Kunnan väestömäärän perusteella määräytyy 10 %.
 - Laskennassa on käytetty Tilastokeskuksen ennakkotietoa 31.8.2021, Jyväskylän kohdalla otettu huomioon väestön lisäys + 1 % vuosi.
2. Edeltävien vuosien palvelujen käytön perusteella määräytyy 90 %
 - Painokertoimet eli edeltävien vuosien palvelujen käytön vaikutus vuoden 2022 kuntakohtaisten tulojen laskentaan:
 - Hoitopalvelujen toteuma edeltäviltä 12 kuukaudelta (syyskuu 2020 – elokuu 2021): painokerroin = 0,5.
Tiedot perustuvat toteutuneeseen palvelujen käyttöön ja hoitopalvelujen hinnaston perusteella laskettuihin tuloihin. Kalliiden hoitojen tasauksen laskenta perustuu em. toteumatietoihin samalta ajanjaksoilta.
 - Vuoden 2021 talousarvion perusteella otetaan huomioon erityisvelvoitemaksut ja ensihoitopalvelut.
 - Laskutuksen toteuma 2020: painokerroin = 0,4.
 - Laskutuksen toteuma 2019: painokerroin = 0,1.

Perustasolle siirtyneiden psykiatrian toimintojen sekä Jyväskylän kaupungin omaksi toiminnaksi siirtyneiden uniapneatutkimusten osuus osuus on vähennetty laskennan pohjana olevista toteumatiedoista. Psykiatrisen palveluasumisen siirto kuntien omaksi toiminnaksi Laukaan, Joutsan ja Konneveden osalta on huomioitu esitetyn muutoksen mukaisesti näiden kuntien jäsenkuntarahoitusosuuksissa vuodelle 2022.

Mikäli talousarvion hyväksymisen jälkeen sovitaan palvelurakenteen muutoksia tai muita työnjakoon ym. vaikuttavia muutoksia, on myös niiden laskutuksesta sovittava

erikseen. Sairaanhoidopiirin hallitus päättää kiinteään laskutukseen tehtävistä muutoksista.

Seututerveyskeskuksen kiinteän jäsenkuntalaskutuksen perusteet

Seututerveyskeskus laskuttaa sopijakuntia kuukausittain kiinteällä talousarvioprosessissa sovitulla summalla. Tasauslaskutuksessa jaetaan liikelaitoksen tuottamien hoitopalvelujen toteutuneet nettokustannukset sopijakuntien kesken hoitopalvelujen toteutuneen käytön suhteessa.

Sairaanhoidopiirin tuottamien hoitopalveluiden kiinteä jäsenkuntalaskutus kunnittain vuonna 2022

	Sairaanhoidopiiri yhteensä 2021	Sairaanhoidopiiri yhteensä 2022	Seututerveyskeskus 2022	Sairaanhoidopiiri yhteensä 2022	Muutos vuodesta 2021	
Jäsenkunnat yhteensä	329 920 071	313 908 017	42 766 157	356 674 174	26 754 103	8,1 %
Hankasalmi	6 031 789	6 344 653		6 344 653	312 864	5,2 %
Joutsa	10 535 271	5 755 625	5 141 102	10 896 727	361 456	3,4 %
Jyväskylä	162 938 597	177 310 332		177 310 332	14 371 734	8,8 %
Kannonkoski	1 473 435	1 771 282		1 771 282	297 847	20,2 %
Karstula	4 558 583	5 145 470		5 145 470	586 887	12,9 %
Keuruu	22 035 676	12 121 744	11 225 009	23 346 753	1 311 077	5,9 %
Kinnula	1 982 063	2 196 878		2 196 878	214 815	10,8 %
Kivijärvi	1 250 645	1 249 471		1 249 471	-1 174	-0,1 %
Konnevesi	5 144 523	3 339 375	2 135 151	5 474 526	330 002	6,4 %
Kyyjärvi	1 751 952	1 838 772		1 838 772	86 820	5,0 %
Laukaa	35 515 845	21 710 733	16 470 756	38 181 489	2 665 644	7,5 %
Luhanka	1 371 488	807 175	744 152	1 551 327	179 839	13,1 %
Multia	3 204 206	2 132 887	1 621 754	3 754 641	550 434	17,2 %
Muurame	10 457 359	11 473 775		11 473 775	1 016 416	9,7 %
Petäjävesi	8 066 636	4 664 742	3 223 209	7 887 951	-178 685	-2,2 %
Pihtipudas	4 969 541	5 327 962		5 327 962	358 421	7,2 %
Saarijärvi	10 209 475	11 424 574		11 424 574	1 215 099	11,9 %
Toivakka	5 055 556	3 277 122	2 205 024	5 482 146	426 590	8,4 %
Uurainen	3 848 264	4 070 171		4 070 171	221 906	5,8 %
Viitasaari	7 252 470	7 873 913		7 873 913	621 444	8,6 %
Äänekoski	22 266 695	24 071 362		24 071 362	1 804 667	8,1 %

Jäsenkuntien erillislaskutus

Valtuuston 9.12.2022 hyväksymän taloussuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirin talous on tasapainossa vuonna 2022. Kertynyt alijäämä katettiin seuraavasti: valtuuston 17.6.2022 päätöksen mukaan peruspääomaa alentamalla 24 milj. euroa sekä valtuuston 23.9.2022 päätöksen mukaan jäsenkuntien erillislaskutuksella 62,1 milj. euroa. Maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että tilinpäätös on virheellinen, jos alijäämä katetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassaolevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaiseksi. Maaliskuussa 2023 purettiin peruspääoman alentaminen 24 milj. euroa ja laskutettiin kunnilta vastaavasti 24 milj. euroa, jotta talous on lainsäädännön mukaisesti tasapainossa 2022. Kuntien erillislaskutus alijäämien kattamiseksi oli yhteensä 86,1 milj. euroa.

	Sairaanhoito yhteensä 2022
Jäsenkunnat yhteensä	86 100 815
Hankasalmi	1 740 254
Joutsa	1 578 692
Jyväskylä	48 633 877
Kannonkoski	485 839
Karstula	1 411 334
Keuruu	3 324 834
Kinnula	602 575
Kivijärvi	342 713
Konnevesi	915 946
Kyyjärvi	504 351
Laukaa	5 954 967
Luhanka	221 397
Multia	585 023
Muurame	3 147 105
Petäjävesi	1 279 477
Pihtipudas	1 461 390
Saarijärvi	3 133 609
Toivakka	898 871
Uurainen	1 116 394
Viitasaari	2 159 710
Äänekoski	6 602 456

3. TILINPÄÄTÖSLASKELMAT

3.1 Tuloslaskelma

	2022	2021
Toimintatuotot		
Myyntitulot	407 439 318,90	373 318 275,61
Sairaanhoidon hoitopalvelujen tulot	14 811 734,24	12 576 235,32
Muiden palvelujen myynti	35 953 410,62	30 821 969,09
Potilasmaksut	14 472 488,81	15 260 242,96
Tuet ja avustukset	5 629 419,20	9 843 102,35
Muut tulot	7 731 221,17	8 864 312,51
Alijäämän kattamissuunnitelma	86 100 814,59	0,00
Toimintatuotot yhteensä	521 373 262,67	407 285 933,43
Toimintakulut		
Henkilöstökulut	207 522 706,13	202 914 684,59
Palkat ja palkkiot	167 308 695,05	163 684 914,45
Henkilösivukulut	40 214 011,08	39 229 770,14
Eläkekulut	34 180 888,85	33 203 079,00
Muut henkilösivukulut	6 033 122,23	6 026 691,14
Palvelujen ostot	166 656 376,15	148 790 452,77
Asiakaspalvelujen ostot	50 292 092,52	47 388 969,71
Muiden palvelujen ostot	116 364 283,63	101 401 483,06
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	62 385 262,69	58 825 718,20
Avustukset	36 326,86	78 143,16
Muut toimintakulut	17 493 395,80	13 407 500,25
Toimintakulut yhteensä	454 094 067,63	424 016 498,97
Toimintakate	67 279 195,04	-16 730 565,54
Rahoitustuotot ja -kulut		
Muut rahoitustuotot	4 443 000,11	5 722 946,81
Korkokulut	3 996 238,63	2 944 763,74
Muut rahoituskulut	16 799,43	15 388,03
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	429 962,05	2 762 795,04
Vuosikate	67 709 157,09	-13 967 770,50
Poistot ja arvonalentumiset	36 484 620,07	22 393 796,87
Tilikauden tulos ennen satunnaisia eriä	31 224 537,02	-36 361 567,37
Satunnaiset erät		
Satunnaiset tuotot	8 820 486,98	10 000 000,00
Satunnaiset kulut		
Tilikauden tulos	40 045 024,00	-26 361 567,37
Poistoeron lisäys (-)/ - vähennys (+)		
Varausten lisäys (-)/ - vähennys (+)		
Rahastojen lisäys (-)/ - vähennys (+)		
Tilikauden yli-/alijäämä	40 045 024,00	-26 361 567,37

3.2 Rahoituslaskelma

	2022	2021
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	67 709 157,09	-13 967 770,50
Satunnaiset erät	8 820 486,98	10 000 000,00
Tulorahoituksen korjauserät	19 199,54	-2 334 953,51
<i>Yhteensä</i>	76 548 843,61	-6 302 724,01
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-6 626 781,10	-33 233 126,46
Rahoitusosuudet investointimenoihin	598 350,33	-483 624,63
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	2 553 175,39	46 734 807,53
<i>Investoinnit netto</i>	-3 475 255,38	13 018 056,44
Toiminnan ja investointien rahavirta	73 073 588,23	6 715 332,43
Rahoituksen rahavirta		
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	11 800 000,00	65 400 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-16 766 644,56	-13 000 355,00
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0,00	-56 000 000,00
Uuden sairaalahankkeen lainat		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	0,00	0,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys		
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0,00	0,00
<i>Yhteensä</i>	-4 966 644,56	-3 600 355,00
Oman pääoman muutokset	-357 453,91	
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	-716,12	-10 185,02
Vaihto-omaisuuden muutos	659 355,39	317 369,27
Saamisten muutos	-82 792 402,66	-6 576 437,30
Korottomien velkojen muutos	3 595 478,06	-7 854 449,83
<i>Yhteensä</i>	-78 538 285,33	-14 123 702,88
Rahoituksen rahavirta	-83 862 383,80	-17 724 057,88
Rahavarojen muutos	-10 788 795,57	-11 008 725,45
Rahavarojen muutos		
Rahavarat 31.12.	20 423 723,25	31 212 518,82
Rahavarat 1.1.	31 212 518,82	42 221 244,27
	-10 788 795,57	-11 008 725,45

3.3 Tase

	2022	2021
VASTAAVAA		
A PYSYVÄT VASTAAVAT	512 142 955,27	541 640 471,16
I Aineettomat hyödykkeet	46 083 308,81	54 818 664,48
1. Aineettomat oikeudet	33 121 598,35	31 867 032,58
2. Keskenkäiset ATK-ohjelmat	1 647 577,42	13 714 333,20
3. Muut pitkävaikuttiset menot	11 314 133,04	9 237 298,70
II Aineelliset hyödykkeet	451 623 850,84	474 276 569,34
1. Maa-alueet	20 306 830,72	19 679 520,65
2. Rakennekset	393 951 137,49	408 400 736,51
3. Kiinteät rakenteet ja laitteet	17 283 431,15	18 829 182,46
4. Koneet ja kalusto	18 061 299,93	24 967 881,96
5. Muut aineelliset hyödykkeet	1 347 953,45	1 347 953,45
6. Ennakkomaksut ja keskenkäiset hankinnat	673 198,10	1 051 294,31
III Sijoitukset	14 435 795,62	12 545 237,34
1. Osakkeet ja osuudet	12 839 654,01	12 545 237,34
4. Muut saamiset	1 596 141,61	0,00
B TOIMEKSIANTOJEN VARAT	9 011,49	8 607,05
2. Lahjoitusrahastojen erityiskatteet	9 011,49	8 607,05
C VAIHTUVAT VASTAAVAT	136 184 557,67	64 840 305,97
I Vaihto-omaisuus	5 933 450,76	6 592 806,15
1. Aineet ja tarvikkeet	5 933 450,76	6 592 806,15
II Saamiset	109 827 383,66	27 034 981,00
Lyhytaikaiset saamiset	109 827 383,66	27 034 981,00
1. Myyntisaamiset	95 786 759,12	17 288 701,55
3. Muut saamiset	2 640 552,18	2 542 584,31
4. Siirtosaamiset	11 400 072,36	7 203 695,14
III Rahoitusarvopaperit	0,00	10 000 000,00
2. Sijoitukset rahamarkkinainstrumentteihin	0,00	10 000 000,00
IV Rahat ja pankkisaamiset	20 423 723,25	21 212 518,82
	648 336 524,43	606 489 384,18
VASTATTAVAA		
A OMA PÄÄOMA	47 956 215,83	7 361 387,56
I Peruspääoma	47 956 215,17	47 956 215,17
III Muut omat rahastot	0,00	357 453,91
IV Edellisten tilikausien yli-/alijäämä	-40 045 023,34	-14 590 714,15
V Tilikauden yli-/alijäämä	40 045 024,00	-26 361 567,37
C PAKOLLISET VARAUKSET	18 967 425,61	16 342 825,61
2. Muut pakolliset varaukset	18 967 425,61	16 342 825,61
D TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	48 345,73	49 466,29
2. Lahjoitusrahastojen pääomat	48 345,73	49 466,29
E VIERAS PÄÄOMA	581 364 537,26	582 735 704,72
I Pitkäaikainen vieras pääoma	482 633 845,66	492 706 306,19
2. Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	482 633 845,66	492 706 306,19
II Lyhytaikainen vieras pääoma	98 730 691,60	90 029 398,53
2. Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	21 872 460,52	16 766 645,51
5. Saadut ennakot	2 218,50	2 218,50
6. Ostovelat	33 716 057,09	26 575 216,45
7. Muut velat/Liittymismaksut ja muut velat	4 726 466,39	4 021 267,96
8. Siirtovelat	38 413 489,10	42 664 050,11
	648 336 524,43	606 489 384,18

4. LIITETIEDOT

4.1 Kuntayhtymän tilinpäätöksen liitetiedot

4.1.1 Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

1) Arvostus- ja jaksotusperiaatteet ja -menetelmät

Hyvinvointialueelle siirtyminen

Hyvinvointialuelainsäädännön mukaisesti Keski-Suomen sairaanhoitopiirin toiminta on päättynyt 31.12.2022 ja toiminta on siirtynyt varoineen, velkoineen ja sitoumuksineen Keski-Suomen hyvinvointialueelle 1.1.2023

Liikelaitos Seututerveyskeskus on lakkautettu 31.12.2022.

Kuntien osuudet Liikelaitos Seututerveyskeskuksen sijoitusrahastosta on palautettu myyntisaamisten hyvityksinä tilikauden 2022 tasauslaskutuksen yhteydessä.

Jaksotusperiaatteet

Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti.

Tilinpäätöksessä on jaksotettu tuloja ja menoja, joista seuraavat ovat merkittäviä.

Vuoden 2023 puolella maksuun tulevat palkat sosiaalikuluneen on 1,3 Me. Lomapalkkoja ja lomarahoja on jaksotettu sosiaalimenoineen yhteensä 32,4 Me, josta 3,9 Me on liikelaitos Seututerveyskeskuksen lomapalkkoja ja lomarahoja. Muutos on 0,5 Me, joka on kirjattu vuoden 2022 kuluksi.

Lomapalkkavelka sisältää vuosilomat, säästövapaat ja työaikapankin- ja flexim-työajanseurannan saldon.

Aster -hankkeeseen on jaksotettu tuloja vuodelta 2022 vuodelle 2023 3,4 Me

Valtionavustuksia on jaksotettu 0,58 Me.

Tieteellisen tutkimustoiminnan tuloja on jaksotettu vuodelta 2022 vuodelle 2023 0,39 Me.

VTR-rahoituksen tuloja on jaksotettu vuodelta 2022 vuodelle 2023 0,89 Me.

Pysyvien vastaavien arvostus

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankintamenoon

vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenoihin saaduilla rahoitusosuuksilla.

Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti.

Poistosuunnitelman mukaiset suunnitelmajoistojen laskentaperusteet on esitetty tuloslaskelman liitetiedoissa kohdassa Suunnitelman mukaisten poistojen perusteet.

Kukkulan kaupan II vaiheen oli tarkoitus edetä vuonna 2022.

Sairaanhoitopiirin hallitus päätti 30.3.2022 § 84 esittää Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitukselle ja -valtuustolle, että:

Keski-Suomen hyvinvointialue hyväksyy ja tekee oikeudellisesti sitovan päätöksen siitä, että hyvinvointialue ei tule käyttämään vuokrasopimuksen mukaista irtisanomisoikeuttaan ja että se peruuttamattomasti luopuu oikeudestaan vedota vuokrasopimuksessa mainittuun irtisanomisehtoon Aluehallitus päätti 24.1.2023 § 30 esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää asiasta.

Vuokrasopimukseen sisältyvää irtisanomisehtoa ei käytetä ja kauppa etenee tietyillä ehdoilla, joista oleelliset muutokset alkuperäiseen ovat seuraavat.

- Hyvinvointialueella on mahdollisuus saada omalle maalleen 20.000 - 25.000 m² rakennusoikeutta mahdollisia tulevia tarpeita varten.

- Vuokrattaviin kohteisiin on saatu lunastuspykälä vuokrauskauden päättyessä. Peruskorjausvastuu siirtyy Hyvinvointialueelle.

Rakennuksissa ei ole tiedossa merkittäviä peruskorjaustarpeita.

- Järjestelyjen lopputulemana noin 5000 m²:n suuruinen alue jää Hyvinvointialueen omistukseen ja rahoittuu lunastusoption kohteina oleviin rakennuksiin (F1, F2 ja 45).

Aluevaltuusto päätti kokouksessaan 7.2.2023 palauttaa asian uudelleen valmisteluun.

Tiedossa ei kuitenkaan ole riskiä, että kauppa peruttaisiin tai kauppahintaa muutettaisiin.

Investointimenojen sisäisissä siirroissa ilmenneen eron vuoksi rahoituslaskelmassa esitetään erillinen täsmäytysrivi.

Poistoja on kirjattu vuonna 2022 36,4 Me.

Sijoitusten arvostus

Pysyvien vastaavien sijoitusluonteiset erät on merkitty taseeseen hankintamenoon.

Vaihto-omaisuuden arvostus

Keskusvaraston ja apteekkivaraston sekä uutena varastona lääkitätekniikan vaihto-omaisuus on merkitty taseeseen

FIFO-periaatteen mukaisesti hankintameno määräisenä. Muista varastoista on kirjattu varaston muutos vuoden vaihteessa.

Osastojen varastojen arvoa ei saada suoraan järjestelmästä, koska WebMarela ei tue osasto-kohtaisia varastokäsittelyä.

31.12.2021 D 365:sta siirtyneiden osastojen varastossa olevan tavaran arvo on ollut 1,56 me.

Vuoden 2022 lopussa inventoitiin 50 kalleinta tuotetta. Tämä inventoinnin arvo oli n. 156 te ja kattoi n. 10 % osastojen varaston arvosta.

Inventoinnissa valmistettiin kalliiden tuotteiden olemassaolo ja inventoinnin tulos on projisoitavissa osastojen varastoon.

Koska koko varastoa ei ole pystytty todentamaan inventaation yhteydessä, saattaa arvostukseen liittyä epävarmuutta.

Lisäksi osastoilla on mm. leikkauksalien varastot, jotka eivät ole koskaan olleet osaston varastojärjestelmässä, eikä näin ollen mukana 1,56 me arvossa.

Saamiset

Saamiset on kirjattu todelliseen arvoonsa.

Saatavia on poistettu vuosilta 2016 - 2022 yhteensä 0,6 Me.

Johdannaissopimusten käsittely

Johdannaissopimukset sisältävät lainoihin liittyviä koronvaihtosopimuksia, korkokatto- ja korkolattiasopimuksia,

joita on tehty korkomenojen suojaamistarkoituksessa.

Korkosuojausten tulosvaikutukset realisoituvat sopimusten vaikutusaikana.

Korkojohdannaisista aiheutuneet kassavirrat on kirjattu tilikauden aikana korkokulujen oikaisuksi.

Pakolliset varaukset

Potilasvahinkovakuutuksen vastuun määrä on 20,4 Me 31.12.2022, josta 19,0 Me on kirjattu pakolliseksi

varaukseksi. Ymäristö vastuun määrä on 10 te 31.12.2022, pilaantuneen maa-aineen puhdistusvastuu.

4.1.2 Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot

2) Tuloslaskelman esittämistavan muutokset
Ei ilmoitettavaa

3) Oikaisut edellisen tilikauden tietoihin
Ei ilmoitettavaa

4) Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus
Liittymismaksut, jotka on aktivoitu vuoden 2021 tilinpäätöksessä rakennuksen hankintamenoon, on oikaistu vuoden 2022 tilinpäätöksessä seuraavasti: ei-palautuskelpoiset on aktivoitu pysyvien vastaavien maa-alueisiin ja palautuskelpoiset on aktivoitu pysyvien vastaavien muut saamiset -ryhmään.

Koronapotilaiden hoitoon osallistuneelle henkilöstölle maksetaan kertapalkkiona 600 e maaliskuun 2023 palkanmaksun yhteydessä. Tämän erän arvioitu suuruus on sairaanhoidon osalta 405 te ja stk:n osalta 40 te sivukuluineen.

5) Aikaisempiin tilikausiin kohdistuvat tuotot ja kulut sekä virheiden korjaukset
Vuoden 2021 tilinpäätöksessä oli kirjattu kuluksi Sairaala Novaan kohdistuvia rakennusten muutostöitä ja kalusteita. Koska pysyviin vastaaviin kuuluvia menoeriä koskee aktivointivelvoite, valtuustossa 9.12.2022 päätettiin, että 0,9 me oikaistaan edellisten tilikausien yli-/alijäämätililtä ja kirjataan investointeihin käyttötarkoituksen mukaisesti poistoilla oikaistuna.

6) Useaa tase-erää koskevat yksittäiset tase-erät
Ei ilmoitettavaa

7) Valuuttamääräiset erät
Ei ilmoitettavaa

4.1.3 Konsernitilinpäätös

Sairaala Novan säätiö (entinen Keski-Suomen keskussairaalan tukisäätiö s.r.) ja CeFiCT Oy ovat Keski-Suomen Sairaanhoidopiirin tytäryhteisöjä ja kuuluvat konserniin.

Vuodesta 2022 ei ole tehty konsernitilinpäätöstä, koska CeFiCT Oy:n ja Sairaala Novan säätiön yhdistelemättä jättämisellä on vain vähäinen merkitys konsernin omaan pääomaan.

Sovatek säätiö ei kuulu konserniin.

Keski-Suomen Sairaanhoidopiirillä on oikeus valita osallistuja säätiön valtuuskuntaan.

4.1.4 Tuloslaskelman liitetiedot

	2022	2021
6) Toimintatuotot		
Sairaanhoito	474 079 599,12	361 618 726,90
Liikelaitos Seututerveyskeskus, liikevaihto myynti sairaanhoidopiirin ulkopuolelle	47 293 663,55	45 667 206,53
	<u>521 373 262,67</u>	<u>407 285 933,43</u>
7) Verotulot		
Ei ilmoitettavaa		
8) Valtionosuuksien erittely		
Ei ilmoitettavaa		
9) Palvelujen ostojen erittely		
Asiakaspalvelujen ostot	50 292 092,52	47 388 969,71
Muiden palvelujen ostot	116 364 283,63	101 401 483,06
	<u>166 656 376,15</u>	<u>148 790 452,77</u>
10) Valtuustoryhmille annetut tuet		
Ei ilmoitettavaa		
11) Selvitys suunnitelman mukaisten poistojen perusteista		

Poistonalaisten hyödykkeiden poistojen määrittämiseen on käytetty ennalta laadittua poistosuunnitelmaa. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu aineettomien ja aineellisten hyödykkeiden hankintamenosta arvioitun taloudellisen käyttöiän mukaan.

Poistosuunnitelman muutos on hyväksytty valtuustossa 9.12.2022. Poistosuunnitelmaa on muutettu, koska on todettu, että toiminnanohjausjärjestelmä D365:n käytöstä luopumisen vuoksi poistojen käsittelyä on muutettava. Poistosuunnitelman muutos vähentää poistoja 1,7 me. D365:n osalta osa on kirjattu kuluksi, osa kertapoistettu ja osassa poistoajat ovat poikkeukselliset 18 kk. Osassa normaali-poisto-ikä 60 kk.

Poistomenetelmä: Tasapoisto

Arvioidut poistoajat ja niitä vastaavat vuotuiset poistoprosentit ovat:

		%
Aineettomat oikeudet, ATK-ohjelmat	5 - 10 vuotta	20-10
Muut pitkävaikutteiset menot	2 - 30 vuotta	50-3,33
Maa- ja vesialueet	ei poisteta	0
Rakennukset	5 - 30 vuotta	20-3,33
Kiinteät rakenteet ja laitteet	6 - 15 vuotta	16,7-6,7
Koneet ja kalusto	3 - 10 vuotta	33,3-10
Muut aineell. hyödykkeet, taide- ja arvoesineet	ei poisteta	0
Keskeneräiset hankinnat	ei poisteta	0

	2022	2021
Pienet käyttömajaisuushankinnat, joiden hankintameno alle 10 000 euroa, on kirjattu vuosikuluksi.	4 380 477,14	2 055 635,95

12) Pakollisten varausten muutokset	2022	2021
Potilasvahinkovakuutusvastuu 1.1.	16 332 737,00	18 026 027,00
Lisäykset/vähennykset tilikaudella	2 624 600,00	-1 693 290,00
Potilasvahinkovakuutusvastuu 31.12.	<u>18 957 337,00</u>	<u>16 332 737,00</u>
Ympäristövastuu, pilaantuneen maa-aineen puhdis	10 088,61	41 583,54
Vähennykset kaudella	0,00	-31 494,93
Ympäristövastuu yhteensä 31.12.	<u>10 088,61</u>	<u>10 088,61</u>
Pakollinen varaus yhteensä 31.12.	<u><u>18 967 425,61</u></u>	<u><u>16 342 825,61</u></u>

13) Pysyvien vastaavien hyödykkeiden myyntivoitot ja -tappiot

Muut toimintatuotot, myyntivoitot:

Rakennusten myynti	0,00	64 276,53
Kaluston myynti	0,00	624 686,48
Osakkeet	24 925,39	0,00
	<u>24 925,39</u>	<u>688 963,01</u>

Myyntitappiot on kirjattu kertaluontoisten poistojen ryhmään

0,00	-78 794,43
------	------------

0,00	<u>24 939 621,00</u>
------	----------------------

14) Satunnaisten tuottojen ja kulujen erittely

Satunnaiset tuotot		
Kiinteistöveron palautus, Fimlab osakkeisen myynti	8 820 486,98	10 000 000,00

15) Rahoitustuottojen erittely

Tays Sydänkeskus Oy Osinkotuotot	560 820,00	765 224,51
2-M-It Oy Osinkotuotot	103 815,00	103 815,00
Jokilaakson Terveys Oy Osinkotuotot	1 100 000,00	200 000,00
Fimlab Laboratoriot Oy Osinkotuotot	2 504 995,50	4 559 291,10
ISTEKKI OY Osinkotuotot	0,00	4 269,20
	<u>4 269 630,50</u>	<u>5 632 599,81</u>

16) Erittely poistoeron muutoksista
Ei ilmoitettavaa**4.1.5 Tasetta koskevat liitetiedot**

3.1 Taseen vastaavia koskevat liitetiedot

17) Kuluksi kirjaamattomat menot ja pääoma-alennukset
Ei ilmoitettavaa18) Arvonkorotukset
Ei ilmoitettavaa

19) Pysyvät vastaavat

	Aineettomat oikeudet	Keskeneräiset hankinnat	Muut pitkävaik. menot	Keskeneräiset muut pitkäv.menot	Maa-alueet	Kiinteistöjen liittymismaksut
Poistamaton hankintameno 1.1.2022	31 867 032,58	13 714 333,20	8 926 567,04	3 170 731,66	19 679 520,65	0,00
Lisäykset tilikauden aikana	2 437 803,96	160 352,24	1 094 134,85	1 318 321,25	0,00	0,00
Rahoitusosuudet tilikaudelta	0,00	0,00	-598 350,34	0,00	0,00	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Siirrot erien välillä	9 418 063,57	-10 107 311,57	828 443,38	-139 195,38	0,00	627 310,07
Tilikauden poisto	-10 601 301,76	0,00	-426 519,42	0,00	0,00	0,00
Arvonalennukset ja niiden palautukset	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tekniikan oikaisut v. 2021 oman pääoman kautta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aktivoidut korkomenot	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Poistamaton hankintameno 31.12.2022	<u>33 121 598,35</u>	<u>3 767 373,87</u>	<u>9 824 275,51</u>	<u>1 489 857,53</u>	<u>19 679 520,65</u>	<u>627 310,07</u>
Arvonkorotukset Olellaiset lisäpoistot eriteltyinä: Kertapoistot Käytöstäpoiston menojäännös		-2 119 796,45				
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	<u>33 121 598,35</u>	<u>1 647 577,42</u>	<u>9 824 275,51</u>	<u>1 489 857,53</u>	<u>19 679 520,65</u>	<u>627 310,07</u>

	Rakennukset	Kiinteät rakenteet ja laitteet	Koneet ja kalusto	Keskeneräiset hankinnat Koneet ja kalusto-	Muut aineelliset hyödykkeet ja arvoesineet	Yhteensä
Poistamaton hankintameno 1.1.2022	408 400 736,51	18 829 182,46	24 967 881,96	1 051 294,31	1 347 953,45	529 095 233,82
Lisäykset tilikauden aikana	223 608,26	19 031,18	973 529,36	0,00	0,00	6 226 781,10
Rahoitusosuudet tilikaudelta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-598 350,34
Vähennykset tilikauden aikana	-1 596 141,61	0,00	0,00	0,00	0,00	-1 596 141,61
Siirrot erien välillä	-627 310,07	0,00	378 096,21	-378 096,21	0,00	0,00
Tilikauden poisto	-13 188 703,34	-1 682 170,03	-8 407 861,42	0,00	0,00	-34 306 555,97
Arvonlennukset ja niiden palautukset	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tekniikan oikaisut v. 2021 oman pääoman kautta	640 216,81	117 387,54	149 653,82	0,00	0,00	907 258,17
Aktivoidut korkomenot	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Poistamaton hankintameno 31.12.2022	393 852 406,56	17 283 431,15	18 061 299,93	673 198,10	1 347 953,45	499 728 225,17
Arvonkorotukset						
Olellaiset lisäpoistot eriteltynä:						
Kertapoistot	98 820,08					-2 020 976,37
Käytöstäpoiston menojäännös	-89,15					-89,15
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	393 951 137,49	17 283 431,15	18 061 299,93	673 198,10	1 347 953,45	497 707 159,65

Pysyvien vastaavien sijoitukset
Osakkeet ja osuudet

	Osakkeet		Muut osuudet	Yhteensä
	Tytäryhteisö	Muut osakkeet		
Hankintameno 1.1.2022	10 000,00	12 434 237,34	101 000,00	12 545 237,34
Lisäykset		0,00	400 000,00	400 000,00
Vähennykset		-105 583,33		-105 583,33
Hankintameno 31.12.2022	10 000,00	12 328 654,01	501 000,00	12 839 654,01
Arvonlennukset ja niiden palautukset				
Arvonkorotukset				
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	10 000,00	12 328 654,01	501 000,00	12 839 654,01

Toimeksiantojen varoihin ja -pääomiin kirjatut osakkeet

	2022	2021
Anni Kanteleen muistorahasto		
Noteeratut osakkeet		
Kirjanpitoarvo 31.12.	1 711,71	1 711,71
Markkina-arvo 31.12.	10 334,74	10 498,28
Erotus	8 623,03	8 786,57
Osingot lisätty pankkitilin saldoon		

Omistukset muissa yhteisöissä	Kotipaikka	Sairaanhoidopiiriin omistusosuus	Konsernin omistusosuus	Kuntayhtymäkonsernin osuus		
				omasta pääomasta	vieraasta pääomasta	tilikauden voitosta/ tappiosta
20) Yhdistelemättömät tytäryhteisöt CeFICT Oy Sairaala Novan säätiö	Jyväskylä Jyväskylä	100 %	100 %	10 000,00	380,00	0,00
21) Kuntayhtymät Ei ilmoitettavaa						
22) Osakkuusyhteisöt ja Muut omistusyhteisyhteisöt						
Osakkuusyhteisöt						
Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolis	Jyväskylä	40 %	40 %	600 000,00		
Järvi-Suomen Terveys Oy	Jyväskylä	25,0 %	25,0 %	301 000,00		
Muut omistusyhteisyhteisöt						
2M-IT Oy	Helsinki	6,54 %	6,54 %	216 000,00		
Jokilaakson Terveys Oy	Jämsä	10 %	10 %	2 000,00		
Istekki Oy	Kuopio	0,23 %	0,23 %	20 000,00		
Monetra Oulu Oy	Oulu	0,07 %	0,07 %	500,00		
Monetra Oy	Oulu	5,00 %	5,00 %	72 450,00		
Monetra Keski-Suomi Oy	Jyväskylä	17,69 %	17,69 %	40 402,00		
Sakupe Oy	Siiinjärvi	10,98 %	10,98 %	900 774,58		
Servica Oy	Kuopio	0,02 %	0,02 %	5 000,00		
SOTEVirtuaalikirjasto Oy	Lahti	7,14 %	7,14 %	9 070,00		
Suomen Biopankkiosuuskunta	Turku	8,33 %	8,33 %	125 000,00		
TAYS Sydänkeskus Oy	Tampere	11,91 %	11,91 %	10 100 541,76		
Työterveys Aalto Oy	Jyväskylä	0,33 %	0,33 %	250,00		
UNA Oy	Tampere	5,83 %	5,83 %	150 000,00		
Sansia Oy	Kuopio	0,10 %	0,10 %	2 000,00		
Fimlab Laboratoriot Oy	Tampere	15,18 %	15,18 %	284 666,67		

Työterveys Laine Oy:n osakekanta ja Fimlabin osakkeita on myyty.
SVOP sijoituksia on tehty Järvi-Suomen Terveys Oy:n ja Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolikseen.

24) Siirtosaamiset	2022	2021
Korkojen jaksotus	135,46	0,00
Valtionkorvaukset	582 263,71	647 458,47
Tieteellinen tutkimustoimista	397 249,74	0,00
Työterveyshuollon korvaus	986 366,00	902 943,33
Koulutuskorvaus	86 414,00	100 000,00
Muut siirtosaamiset	7 573 349,92	3 664 290,58
Muut ennakkomenot	1 774 293,53	1 889 002,76
	<u>11 400 072,36</u>	<u>7 203 695,14</u>

Muut siirtosaamiset sisältävät Asteriin saatavaa avustusta 3.4.Me
Valtionkorvaukset kohdassa on useita hankkeita, joihin saadaan valtiota takautuvasti avustusta.

25) Oma pääoma	2022	2021
Peruspääoma 1.1.	47 956 215,17	47 956 215,17
Peruspääoma 31.12.	47 956 215,17	47 956 215,17
Muut omat rahastot 1.1.	357 453,91	357 453,91
Kuntien osuus sijoitusrahastosta palautettu	-357 453,91	0,00
Muut omat rahastot 31.12.	0,00	357 453,91
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 1.1.	-14 590 714,15	-7 634 680,19
Edellisten tilikausien alijäämän siirto	-26 361 567,37	-6 956 033,96
Investoinnin oikaisu ed.tilikausien yli-/alijäämästä	907 258,18	0,00
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 31.12.	-40 045 023,34	-14 590 714,15
Tilikauden ylijäämä 31.12.	40 045 024,00	-26 361 567,37
Oma pääoma yhteensä 31.12.	47 956 215,83	7 361 387,56

Sairaanhoitopiirit siirtyivät Suomessa varoineen ja velkoineen hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta.

Jäsenkuntien on lain mukaan katettava sairaanhoitopiirin alijäämät.

Sairaanhoitopiirin valtuusto teki 17.6.2022 päätöksen alentaa peruspääomaa 24 miljoonalla alijäämien kattamiseksi.

Maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että tilinpäätös on virheellinen, jos alijäämä

katetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassaolevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaiseksi.

Hyvinvointialueen nyt tekemät päätökset pyrkivät korjaamaan tilinpäätöksen sellaiseksi, että se on hyväksyttävissä.

Sairaanhoitopiirin valtuusto ja hallituksen toiminta on lakannut vuodenvaihteessa. Hyvinvointialueen valtuuston ja

hallituksen tehtävänä on vastata sairaanhoitopiirin viime vuoden tilinpäätöksen hyväksymisestä.

JÄSENKUNTIEN OSUUDET PERUSPÄÄOMASTA 31.12.2022

Jäsenkunta	Peruspääoma 31.12.2022	
	euro	%
Hankasalmi	986 294,69	2,06
Joutsa	861 294,96	1,80
Jyväskylä	24 411 140,27	50,90
Jämsä	0,00	0,00
Kannonkoski	541 959,17	1,13
Karstula	1 057 723,49	2,21
Keuruu	2 233 852,89	4,66
Kinnula	476 194,42	0,99
Kivijärvi	468 381,86	0,98
Konnevesi	520 249,63	1,08
Kuhmoinen	0,00	0,00
Kyyjärvi	365 558,61	0,76
Laukaa	2 772 846,15	5,78
Luhanka	170 617,53	0,36
Multia	359 706,10	0,75
Muurame	1 126 736,89	2,35
Petäjävesi	811 018,09	1,69
Pihtipudas	1 218 898,48	2,54
Saarijärvi	2 141 078,47	4,46
Toivakka	443 728,46	0,93
Uurainen	541 820,09	1,13
Viitasaari	1 889 693,54	3,94
Äänekoski	4 557 421,40	9,50
Yhteensä	47 956 215,17	100,00

Hyvinvointialuelainsäädännön mukaisesti Keski-Suomen sairaanhoitopiirin toiminta on päättynyt 31.12.2022 ja toiminta on siirtynyt Keski-Suomen hyvinvointialueelle 1.1.2023

Liikelaitos Seututerveyskeskus on lakkautettu 31.12.2022.

Kuntien osuudet Liikelaitos Seututerveyskeskuksen sijoitusrahastosta on palautettu myyntisaamisten hyvityksinä tilikauden 2022 tasauslaskutuksen yhteydessä.

	2022	2021
26) Erittely poistoerosta Ei ilmoitettavaa		
27) Pitkäaikainen vieras pääoma		
Pitkäaikainen vieras pääoma	504 506 306,18	505 706 661,20
Viiden vuoden kuluttua tai myöhemmin erääntyvät l	373 925 834,26	398 100 981,50
28) Erittely liikkeeseen lasketuista joukkovelkakirjalainoista Ei ilmoitettavaa		
29) Pakolliset varaukset		
Potilasvakuutusmaksuvastuu	16 332 737,00	16 332 737,00
Ympäristövastuu, pilaantuneen maa-aineen puhdis	10 088,61	10 088,61
	<u>16 342 825,61</u>	<u>16 342 825,61</u>
30) Velkojen erittely tytäryhteisöille, kuntayhtymille, joissa kunta on jäsenenä, ja osakkuus-sekä muille omistusyhteisöille: Lyhytaikainen vieras pääoma Velat osakkuusyhteisöille Ostovelat	7 452 100,91	1 409 902,48
31) Sekkilimiitti Ei ilmoitettavaa		
32) Erittely liittymismaksuista Vuoden 2021 tilinpäätöksen viimeisinä päivinä on havaittu seuraava. Sairaala Novan liittymismaksut 2,2 me on kirjattu tilinpäätöksessä rakennuksiin. Niistä on tehty 5 kk poistot 30 v poistoajalle, 0,031 me. Liittymismaksuista 1,6 me on palautuskelpoisia ja 0,6 me ei palautuskelpoisia. Palautuskelpoiset olisi tullut kirjata siirtosaamisiin ja ei palautuskelpoiset pysyvien vastaavien maa-alueisiin. Tämä on korjattu vuonna 2022.		
33) Erittely siirtovelloista		
Lomapalkkajaksotus	32 366 361,75	31 891 242,97
Tapaturmavakuutus	16 422,40	0,00
Eläkevakuutusmaksut	47 757,24	47 242,74
Tiet. tutkimustoiminnan ja VTR-tulojen jaksotus	1 291 609,81	1 061 360,38
Muiden projektien jaksotus	70 214,07	76 954,92
Palkkojen jaksotukset	1 338 778,02	4 134 298,00
Keva taloudellinen tuki	57 450,18	41 959,91
Keva eläkemenoperusteisen maksuosuuden loppu	14 949,88	0,00
Korkomenojen jaksotus	1 095 498,36	549 357,26
Pot.vak.maksuvastuun muutos sekä tasausmaksu	1 476 404,00	1 442 378,00
Muita siirtovelkoja	638 043,39	3 419 255,93
	<u>38 413 489,10</u>	<u>42 664 050,11</u>

Palkkamenoihin sisältyy pidetyt aktiivivapaat.
Lomapalkkajaksotukseen sisältyy vuosilomat, lomarahavapaat, säästövapaat,
työaikapankin saldo ja flexim saldot.

4.1.6 Vakuuksia ja vastuusitoumuksia koskevat liitetiedot

34) Velkojen kiinnitykset ja panttaukset Ei ilmoitettavaa		
35) Vakuudet, jotka annettu muiden omien sitoumusten kuin velkojen vakuudeksi Ei ilmoitettavaa		
36) Vakuudet samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta Ei ilmoitettavaa		
37) Muut vakuudet Ei ilmoitettavaa		
38) Vuokravastuut yhteensä	2022	2021
	517 291,12	783 233,50
Leasingvastuut yhteensä	35 056 457,00	32 626 053,00
Seuraavan tilikauden osuus	6 476 352,00	4 728 344,00
39) Vastuusitoumukset samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta		
Takaukset		
Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolis	583 943,88	632 948,76
Sakupe Oy	1 050 000,00	1 400 000,00
	<u>1 633 943,88</u>	<u>2 032 948,76</u>
40) Muut kunnan antamat vastuusitoumukset ja muut vastuut Ei ilmoitettavaa		
41) Taseen ulkopuoliset järjestelyt		
	2022	2021
Arvonlisäveron palautusvastuu		
Kiinteistöinvestoinnit	64 853 494,86	72 987 033,83
Keskusvaraston velvoitevarasto	171 921,25	129 161,08

Sopimusvastuut

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaattamista koskevan lain (519/1977) 6 §:n 1 momentissa tarkoitettujen erityishuoltoalueiden siirretään varoiteen ja velkoiteen sekä sitoumuksineen hyvinvointialueille 1. päivänä tammikuuta 2023.

Sairaanhoitopiiriin on tullut tehdä viimeistään 28.2.2022 Keski-Suomen hyvinvointialueelle selvitys mm. hyvinvointialueen vastuulle siirtyvistä sopimuksista (VPL 21 §). Yhtymävaltuuston (25.2.2022 § 7) antaman selvityksen mukaan hyvinvointialueelle siirtyviä sopimuksia on yli 1900 kappaletta.

	2022	2021
Saadut vakuudet	777 168,14	7 958 624,24

Johdannaissopimukset

Johdannaissopimukset sisältävät koronvaihtosopimuksia, korkokattosopimuksia ja korkolattiasopimuksia, jotka kaikki on tehty suojaustarkoituksessa.

Rahoitusriskien hallinta on osa sairaanhoitopiirin riskienhallinnan kokonaisuutta. Sairaala Novan rakentamisen myötä sairaanhoitopiirin lainasalkku ja samalla rahoitusriskit ovat kasvaneet merkittävästi. Korkosuojauskella on pyritty minimoimaan korkojen muutoksista aiheutuvia riskejä.

Korkosuojausten tulosvaikutukset realisoituvat sopimusten vaikutusajankautena. Sopimukset eivät sisällä ennen aikaista purkumahdollisuutta markkina-arvoonsa. Korkojohdannaisista aiheutuneet kassavirrat on kirjattu tilikauden aikana korkokulujen oikaisuksi.

Korkosuojaustoimenpiteet on tehty voimassa olevan, valtuuston hyväksymän korkosuojauspolitiikan ja muiden hallituksen antamien ohjeiden mukaisesti.

Voimassaolevat johdannaissopimukset 31.12.2022

Sopimusosapuoli	Tunnus	sopimus	Nimellisarvo 31.12.2021	Nimellisarvo 31.12.2022	Markkina-arvo 31.12.2020	Markkina-arvo 31.12.2021	Markkina-arvo 31.12.2022
Kuntarahoitus	37767	koronvaihto	23 750 000	25 000 000	- 5 336 356,81	- 3 523 957,31	2 034 896,37
Nordea Suomi Oyj	1613651/2231524	koronvaihto	21 250 000	20 000 000	- 3 589 905,00	- 2 202 245,00	2 214 105,00
Nordea Suomi Oyj	2098300/3754678	korkokatto	50 000 000	47 727 273	61 878,00	256 433,00	2 858 338,00
Nordea Suomi Oyj	2098301/3754679	koronvaihto	43 181 818	43 181 818	- 2 199 881,00	- 324 474,00	6 478 788,00
Kuntarahoitus	46680	koronvaihto	25 000 000	25 000 000	- 3 630 072,98	- 1 599 316,80	5 438 994,02
Kuntarahoitus	KSSHP1	koronvaihto	31 000 000	31 000 000	116 392,21	- 707 279,98	- 5 304 522,74
Kuntarahoitus	KSSHP2	koronvaihto	9 000 000	9 000 000		- 101 655,42	- 1 686 571,92
Kuntarahoitus	127374	koronvaihto	50 000 000	50 000 000	- 6 702 511,31	- 3 214 338,13	8 884 803,21
Kuntarahoitus	127375	koronvaihto	50 000 000	50 000 000	-6 754 014,86	-2 958 466,22	9 291 801,40
OP Yrityspankki	11676230	koronvaihto	39 772 740	39 772 740	-11 111 742,08	-6 368 836,41	8 012 536,26
OP Yrityspankki	11676240	koronvaihto	21 250 000	24 375 000	3 631 516,40	2 212 325,01	-2 218 297,75
OP Yrityspankki	11676242	korkolattia	39 772 740	39 772 740	904 555,86	502 258,08	6 268,21
OP Yrityspankki	11676246	korkolattia	25 000 000	25 000 000	525 624,50	297 722,04	1 437,58
OP Yrityspankki	12657723	koronvaihto	39 090 909	39 090 909	-3 336 735,02	-856 633,34	7 891 849,78
OP Yrityspankki	12657696	korkokatto	40 000 000	40 000 000	3 259,18	9 329,66	352 238,41
OP Yrityspankki	12657714	korkolattia	24 375 000	25 000 000	402 186,12	218 326,14	78,49
OP Yrityspankki	12657717	korkolattia	50 000 000	50 000 000	773 557,03	435 701,69	0,00

Nimellisarvot ovat sopimusten alkuperäisiä nimellisarvoja.

Johdannaissopimukset

	2022	2021
Nimellisarvo 31.12.	583 920 480,00	583 918 207,00
Markkina-arvo 31.12.	44 256 742,32	-17 934 616,90

4.1.7 Ympäristövastuut

Kinkomaan entisen sairaala-alueen pilaantuneen maa-aineksen puhdistuksesta kirjattiin 2019 tilinpäätöksessä pakollisiin varauksiin 860 000 euroa. Suurin osa maa-alueen puhdistamisesta ja varauksen purusta toteutui vuoden 2020 aikana. Pakollisissa varauksissa 31.12.2022 on 10 088,61 euroa. Kinkomaan entiselle sairaala-alueelle on tulossa täydennysrakentamista. Pilaantunut maa-aines on sairaalan parkkipaikan alla olevaa vanhaa rakennusjätettä. Osa täydennysrakentamisesta sijoittuu pilaantuneelle maa-alueelle.

4.1.8 Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitahotapahtumia koskevat liitetiedot

42) Henkilöstön määrä	2022	2021
Sairaanhoido		
Vakinaiset	2621	2561
Määräaikaiset	617	689
Liikelaitos Seututerveyskeskus		
Vakinaiset	410	402
Määräaikaiset	83	99
	<u>3731</u>	<u>3751</u>

Työpanos

Sairaanhoido	2448,97	2427,0
Liikelaitos Seututerveyskeskus	338,94	362,2
	<u>2787,91</u>	<u>2789,2</u>

Työpanoksen laskentakaava: Virka- ja työsopimusjaksojen kalenteripäivistä vähennetään vuosilomat ja muut poissaolot

43) Henkilöstökulut		
Palkat ja palkkiot	171 005 902,65	166 328 151,17
Henkilösivukulut	40 214 011,08	39 229 770,14
Eläkekulut	34 180 888,85	33 203 079,00
Muut henkilösivukulut	6 033 122,23	6 026 691,14
Henkilöstökorvaukset	3 697 207,60	2 643 236,72
Yhteensä tuloslaskelman mukaan	207 522 706,13	202 914 684,59
Henkilöstökuluja aktivoitu käyttöomaisuuteen	4 904 530,43	5 228 829,39
Yhteensä henkilöstökulut	<u>212 427 236,56</u>	<u>208 143 513,98</u>

44) Luottamushenkilön palkkioista perityt ja puolueelle tai puolueyhdistyksille tilitetty luottamushenkilömaksut

SDP:n Keski-Suomen Piiri ry	6 577,70	3 545,75
Keski-Suomen Vasemmistoliitto ry	3 639,00	1 228,39
Suomen Keskustan K-S:n piirijärjestö ry	890,90	4 668,05
Keski-Suomen Kokoomus	7 653,79	2 515,50
Perussuomalaiset	1 551,63	578,60
Kristillisdemokraatit KD Keski-Suomen piiri ry	0,00	109,60
Keski-Suomen Vihreät ry	4 564,76	2 443,03
	<u>24 877,78</u>	<u>15 088,92</u>

45) Tilintarkastajien palkkiot

Tilintarkastuspalkkiot	34 800,00	34 230,00
Muut tilintarkastajelle kuuluvat tehtävät	0,00	0,00
Muut palkkiot	0,00	0,00
	<u>34 800,00</u>	<u>34 230,00</u>

Sairaanhoitopiirin valtuusto on 10.12.2021 § 14 asettanut keskuudestaan kuntalain 35 § tarkoitetun tilapäisen valiokunnan valmistelemaan kuntalain 43 §:ssä säädettyä sairaanhoitopiirin johtajan irtisanomista tai muihin tehtäviin siirtämistä koskevaa asiaa. Valtuusto on samalla todennut, että tilapäisen valiokunnan asettamista koskeva päätös mahdollistaa johtajasopimuksen §:ssä 11 mainitun menettelyn.

Sairaanhoitopiirin hallitus on 19.1.2022 § 10 hyväksynyt sairaanhoitopiirin johtajan palvelussuhteen päättämistä koskevan sopimuksen. Sairaanhoitopiirin johtaja on irtisanoutunut 19.1.2022.

Sairaanhoitopiirin valtuusto on 25.2.2022 § 9 myöntänyt sairaanhoitopiirin johtajalle eron siten, että hänen virkasuhteensa päättyy 19.3.2022. Samalla valtuusto on todennut, että valtuuston 10.12.2021 asettaman tilapäisen valiokunnan ei ole tarpeen kokoontua.

Vakituisena työskentelevien palvelujohtajien kanssa on johtajasopimukset, joissa on sovittu 10 kuukauden palkkaa vastaavasta erokorvauksesta.

Kuntayhtymällä on 34 % takausvastuu osakkuusyhteisö Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapoliksen kahdesta Kuntarahoitus Oy:n lainasta. Lainojen jälkelläoleva määrä 31.12.2022 on 1 717 482 euroa. Lainatakauksista ei peritä korkoa tai provisiota.

Kuntayhtymällä on takausvastuu Sakupe Oy:n lainasta. Jäljellä oleva määrä 31.12.2022 on 1 050 000 euroa. Lainatakaudesta on peritty 0,3 %:n provisio.

5. ERIYTETTY TILINPÄÄTÖS

5.1 Liikelaitos Seututerveyskeskuksen tilinpäätös

Toimitusjohtajan katsaus

Koronaepidemia toi suuren muutoksen toimintaamme jo keväällä 2020 ja koronan hoitotoimet jatkuivat koko vuodet 2021 sekä 2022. Infektiopotilaiden hoito keskitettiin edelleen kolmelle pääterveysasemalle Laukaaseen, Keuruulle ja Joutsaan. Koronanäytteenottoa vahvistettiin ja henkilöstöresurssia keskitettiin myös rokotustoimintaan ja jäljitystyöhön. Tilanne hieman helpottui vuonna 2022 kun jäljitystyötä ei kevään jälkeen enää tehty, mutta koronaneuvonta ja -rokotukset toimivat normaalisti.

Etävastaanottotoiminta vakiintui osaksi normaalia toimintaamme ja digitaalisten palveluiden kehittämistyö jatkui voimakkaasti koronaepidemian siivittämänä. Uusia toimintamalleja vakiinnutettiin ja ajoitettiin palvelujen saatavuuden haasteisiin pyrittiin vastaamaan. Hoidon tarpeen arviointia ja hoitoon pääsyä pyrittiin parantamaan kaikilla alueilla.

Omahoitajavetoisen tiimimallin kehittämistyötä jatkettiin aktiivisesti ja uusia käytäntöjä otettiin käyttöön. Muutos käynnistyi Keuruun vastaanotolla vuonna 2020, Laukaan vastaanotolla tiimimalli otettiin käyttöön loka-kuussa 2021 ja Joutsan vastaanotonosalta toimintamallin valmistelua jatkettiin. Moniammatillisen tiimimallin toiminnan tavoitteena on asiakkaan tarpeen mukainen hoito. Hyvä hoidon tarpeen arviointi ja ajantasaiset terveys- ja hoitosuunnitelmat mahdollistavat nopeamman hoitoon pääsyn varsinkin niille asiakkaille, joille siitä on odotettavissa terveyshyötyä tai pärjäämisen parantumista, eli erityisesti kansansairauksia tai muita pitkä-aikaissairauksia sairastaville tai paljon palveluita käyttäville tai tarvitseville potilaille.

Joutsan uuden sosiaali- ja terveyskeskuksen eli sote-keskuksen toiminta vakiintui ja hyvää yhteistyötä jatkettiin kunnan toimijoiden kanssa.

Tiedon kulkuun kiinnitettiin entistä enemmän huomiota joka tasolla eri asioihin liittyen. Seututerveyskeskuksen koronaan liittyvät tilannekatsaukset jatkuivat koko vuoden säännöllisesti. Katsauksien puheenjohtajana toimi tartuntataudeista vastaava lääkäri (ylilääkäri), osallistujia olivat kuntien perusturvajohto sekä Seututerveyskeskuksen esimiehet ja asiantuntijoita. Tiedotusta lisättiin oman henkilöstön lisäksi medialle esim. kuntien paikallislehtiin ja Seututerveyskeskuksen www-sivuille.

Sairaanhoitopiirin hyvän johtamisen kyselyssä marraskuussa Seututerveyskeskuksen tulos hyvän työpaikan suosittelusta oli NPS -12,1 (ka 6,7 ja yleisin arvio 8) ja arvio lähiesimiestyöstä NPS 7,6 (ka 7,0 ja yleisin arvio 9). Kehittämisalueiksi nousivat johtaminen ja tiedottaminen. Kyselyn tulokset on ohjeen mukaisesti käsitelty yksiköissä. Olemme parantaneet tiedottamista ja keskustelua sekä henkilöstön mukaan ottamista. Meillä oli käytössä oma työhyvinvointikysely fiilismittaus, jossa kuukausittain kysytään henkilöstön työhyvinvointia, sitoutumista perustehtävään sekä kehittämistyöhön ja palautetta johtamisesta. Kyselyn tulokset käytiin läpi työyksiköissä, joissa niiden pohjalta muutimme ja kehitimme toimintaa. Tulokset käsiteltiin myös johtoryhmässä sekä

kuukausiraportin osana johtokunnassa, sairaanhoitopiirin johtoryhmässä ja hallituksessa. Kyselyn tulostavoite asteikolla 1-5 on 4. Tavoite saavutettiin hyvin koko organisaation osalta, mm. johtamisen, oman osaamisen ja kohtelun osalta tulokset olivat koko vuoden yli 4.

Seututerveyskeskuksen teemana oli koko vuoden ajan johtaminen. Aloitimme johtamiskeskustelun kaikkien esihenkilöiden kanssa yhteisellä teemapäivällä, jossa meille oli alustamassa aiheeseen ja herättelemässä keskusteluun johtamisen professori Alf Rehn Tanskan Odensessa sijaitsevasta yliopistosta. Alf on kansainvälisesti arvostettu puhuja ja neuvonantaja kaikkialla maailmassa. Hänen alustuksensa sai meidät esihenkilöt innostumaan johtamisen teemojen eteenpäin viemisessä. Järjestimme säännölliset esihenkilötapaamiset eri johtamisen teemojen ympärille vastuualuejohtajien ja ylihoitajien vetäminä. Näin saimme aikaan keskustelua ja yhdessä sopimista ja johtamisen linjaamista liikelaitoksessa.

Laukaan ja Keuruun terveysasemilla käytettiin sähköistä palautekanavaa asiakaspalautteen saamiseksi. Eniten saimme palautetta asiakaspalvelusta, mikä koettiin pääsääntöisesti myönteisenä. Parannettavaa oli palautteiden mukaan jonotusajoissa ja hoidon viivästymisessä.

Keskityimme edellisen vuosien tapaan oman toimintamme määrätietoiseen kehittämiseen. Olimme aktiivisesti mukana hyvinvointialueen maakunnallisessa suunnittelussa. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistamista koskevat ns. sote-lait tulivat voimaan 1.7.2021. Samanaikaisesti perustettiin hyvinvointialueet ja nimettiin väliaikaishallinto, joka vastasi hyvinvointialueiden toiminnasta aluevaalien toimittamiseen saakka.

TULOSLASKELMA 2022

Liikelaitos Seututerveyskeskus

	TA 2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Jk 1.11.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
LIIKEVAIHTO	46 115 924	47 064 992,59	2,1 %	949 068,59
Perusterveydenhuollon hoitopalvelut	39 273 924	39 371 498,13	0,2 %	97 574,13
Hoitopalvelujen myynti	1 057 952	1 155 498,46	9,2 %	97 546,46
Kiinteä laskutus sopijakunnilta	38 215 972	38 215 999,67	0,0 %	27,67
Hoitopalvelujen tasauslaskutus	3 720 000	4 550 157,47	22,3 %	830 157,47
Muiden palvelujen ja tarvikkeiden myynti	132 000	243 329,52	84,3 %	111 329,52
Potilasmaksut	2 990 000	2 900 007,47	-3,0 %	-89 992,53
Liiketoiminnan muut tuotot	190 000	239 488,70	26,0 %	49 488,70
Materiaalit ja palvelut	16 577 642	17 806 022,87	7,4 %	1 228 380,87
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	3 324 700	3 480 307,90	4,7 %	155 607,90
Palvelujen ostot yhteensä	13 252 942	14 325 714,97	8,1 %	1 072 772,97
Asiakaspalvelujen ostot	1 294 745	1 674 302,03	29,3 %	379 557,03
Palvelujen ostot	11 958 197	12 651 412,94	5,8 %	693 215,94
Henkilöstökulut	26 535 972	26 308 988,81	-0,9 %	-226 983,19
Palkat ja palkkiot	21 933 750	21 788 785,60	-0,7 %	-144 964,40
Henkilösivukulut	4 602 222	4 520 203,21	-1,8 %	-82 018,79
Eläkekulut	3 797 754	3 752 614,01	-1,2 %	-45 139,58
Muut henkilösivukulut	804 468	767 589,20	-4,6 %	-36 879,21
Poistot ja arvonalentumiset	200 000	142 237,00	-28,9 %	-57 763,00
Liiketoiminnan muut kulut	2 971 800	3 025 448,82	1,8 %	53 648,82
Liikelylijäämä/alijäämä	20 510	21 783,79	6,2 %	1 273,79
Rahoitustuotot ja -kulut				
Korkotuotot				
Muut rahoitustuotot		3 909,33		3 909,33
Kuntayhtymälle maksetut korkokulut	510	1 199,91	135,3 %	689,91
Muille maksetut korkokulut		4 453,83		4 453,83
Korvaus peruspääomasta	20 000	20 000,03	0,0 %	0,03
Muut rahoituskulut		40,00		40,00
Ylijäämä/alijäämä ennen satunnaisia eriä	0	-0,65		-0,65
Satunnaiset tuotot ja -kulut				
Satunnaiset tuotot	1 357 454			
Satunnaiset kulut	357 454			
Ylijäämä /alijäämä ennen varauksia	0	-0,65		-0,65
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)				
Vapaaehtoisten varausten lisäys (-) tai vähennys (+)				
Tuloverot				
Tilikauden ylijäämä /alijäämä	0	-0,65		-0,65

RAHOITUSLASKELMA 2022

Liikelaitos Seututerveyskeskus

	TA 2022	Toteutunut	Tot- %	Poikkeama
	Jk 21.10.2021	2022		euro
Toiminnan rahavirta				
Liikealijäämä (-ylijäämä)	20 510	21 783,79	106,2%	1 273,79
Poistot ja arvonalentumiset	200 000	142 237,00	71,1%	-57 763,00
Rahoitustuotot ja -kulut	-20 510	-21 784,44	106,2%	-1 274,44
	200 000	142 236,35	71,1%	-57 763,65
Investointien rahavirta				
Investointimenot	-210 000	-231 159,18	110,08 %	-21 159,18
Toiminnan ja investointien rahavirta	-10 000	-88 922,83	889,23 %	-78 922,83
Rahoituksen rahavirta				
Lainakannan muutokset				
Pitkäaikaisten lainojen vähennys kuntayhtymälle	-34 000	-158 000,00	464,71 %	-124 000,00
Oman pääoman muutokset				
peruspääoman palautus kuntayhtymälle		-1 357 453,91		-1 357 453,91
Muut maksuvalmiuden muutokset				
Saamisten muutos kuntayhtymältä	44 000	2 867 862,45	6517,87 %	2 823 862,45
Saamisten muutos muilta		-1 168 062,93		-1 168 062,93
Korottomien velkojen muutos muilta		-95 422,78		-95 422,78
	44 000	1 604 376,74	3646,31 %	1 560 376,74
Rahoituksen rahavirta	10 000,00	88 922,83		78 922,83
Rahavarojen muutos	0	0,00		

INVESTOINNIT V. 2022

LIIKELAITOS SEUTUTERVEYSKESKUS

	TA 2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Kv 23.11.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
<i>INVESTOINTIMENOT</i>				
Laitehankinnat	210 000	231 159,18	10,1 %	21 159,18
Investointimenot yhteensä	210 000	231 159,18	10,1 %	21 159,18

TULOSLASKELMA 2022
Liikelaitos Seututerveyskeskus

	1.1.-31.12.2022	1.1.-31.12.2021
LIIKEVAIHTO	47 064 992,59	43 941 222,61
Hoitopalveluiden myynti	1 155 498,46	1 180 251,63
Kiinteä laskutus sopijakunnilta	38 215 999,67	34 858 855,00
Hoitopalvelujen tasauslaskutus	4 550 157,47	3 546 433,15
Muiden palvelujen ja tarvikkeiden myynti	243 329,52	1 321 596,43
Potilasmaksut	2 900 007,47	3 034 086,40
Liiketoiminnan muut tuotot	239 488,70	1 736 537,81
Materiaalit ja palvelut	17 806 022,87	16 233 906,85
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	3 480 307,90	3 404 354,19
Palveluiden ostot yhteensä	14 325 714,97	12 829 552,66
Asiakaspalvelujen ostot	1 674 302,03	1 278 864,88
Palvelujen ostot	12 651 412,94	11 550 687,78
Henkilöstökulut	26 308 988,81	25 523 346,89
Palkat ja palkkiot	21 788 785,60	21 158 443,96
Henkilösivukulut	4 520 203,21	4 364 902,93
Eläkekulut	3 752 614,01	3 587 282,31
Muut henkilösivukulut	767 589,20	777 620,62
Poistot ja arvonalentumiset	142 237,00	141 053,77
Liiketoiminnan muut kulut	3 025 448,82	2 828 955,38
Liikelylijäämä/alijäämä	21 783,79	950 497,53
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot		
Muut rahoitustuotot	3 909,33	6 519,90
Kuntayhtymälle maksetut korkokulut	1 199,91	2 867,32
Muille maksetut korkokulut	4 453,83	2 395,61
Korvaus peruspääomasta	20 000,03	20 000,04
Muut rahoituskulut	40,00	40,00
Ylijäämä/alijäämä ennen satunnaisia eriä	-0,65	931 714,46
Satunnaiset tuotot ja -kulut		
Satunnaiset tuotot		
Satunnaiset kulut		
Ylijäämä /alijäämä ennen varauksia	-0,65	931 714,46
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys(+)		
Vapaaehtoisten varausten lisäys (-) tai vähennys (+)		
Tuloverot		
Tilikauden ylijäämä /alijäämä	-0,65	931 714,46

Toimintatuotot/Toimintakulut, %	100,8 %	102,6 %
Vuosikate/Poistot, %	100,0 %	761,0 %
Sijoitetun pääoman tuotto, %	2,8 %	81,8 %
Kuntayhtymän sijoittaman pääoman tuotto, %	2,8 %	81,8 %
Voitto, %	0,0 %	2,1 %

Tunnuslukujen laskentakaavat:

Toimintatuotot prosenttia toimintakuluista

= $100 * \text{Toimintatuotot} / (\text{Toimintakulut} - \text{Valmistus omaan käyttöön})$

Vuosikate prosenttia poistoista

= $100 * \text{Vuosikate/Poistot ja arvonalentumiset}$

Sijoitetun pääoman tuotto, %

= $100 * (\text{Yli-/alijäämä ennen satunnaisia eriä} + \text{Vieraan pääoman kulut}) / (\text{Korollinen vieras pääoma} + \text{Oma pääoma})$

Korollinen vieras pääoma ja Oma pääoma lasketaan tilikauden alun ja lopun keskiarvona

Kuntayhtymän sijoittaman pääoman tuotto, %

= $100 * (\text{Yli-/alijäämä ennen satunnaisia eriä} + \text{Korkokulut}) / (\text{Lainat kuntayhtymältä} + \text{Oma pääoma})$

Korollinen vieras pääoma ja Oma pääoma lasketaan tilikauden alun ja lopun keskiarvona

Voitto, %

= $100 * (\text{Yli-/alijäämä ennen varauksia} / \text{Liikevaihto})$

RAHOITUSLASKELMA

Liikelaitos Seututerveyskeskus

	2022	2021
Toiminnan rahavirta		
Liikealijäämä (-ylijäämä)	21 783,79	950 497,50
Poistot ja arvonalentumiset	142 237,00	141 053,77
Rahoitustuotot ja -kulut	-21 784,44	-18 783,07
	142 236,35	1 072 768,20
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-231 159,18	-116 606,72
Toiminnan ja investointien rahavirta	-88 922,83	956 161,48
Rahoituksen rahavirta		
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen vähennys kuntayhtymältä	-158 000,00	-124 000,00
Oman pääoman muutokset		
peruspääoman palautus kuntayhtymälle	-1 357 453,91	0,00
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Saamisten muutos kuntayhtymältä	2 867 862,45	357 758,18
Saamisten muutos muilta	-1 168 062,93	-1 848 611,33
Korottomien velkojen muutos muilta	-95 422,78	658 691,64
	1 604 376,74	-832 161,51
Rahoituksen rahavirta	88 922,83	-956 161,51
Rahavarojen muutos	0,00	0,00

Investointien tulorahoitus, %	61,5 %	936,1 %
Toiminnan ja investointien rahavirta ja sen kertymä, e	-89 100	308 941
Lainanhoitokate	119,54	10,87
Kassan riittävyys, pv	4,35	27,94
Quick ratio	0,93	1,15
Current ratio	0,93	1,15

Tunnuslukujen laskentakaavat:

Investointien tulorahoitus, %

= $100 * \text{Vuosikate} / \text{Investointien omahankintameno}$

Toiminnan ja investointien rahavirta ja sen kertymä, e

= Toiminnan ja investointien rahavirta - välituloksen tilinpäätösvuoden ja neljän edellisen vuoden kertymä

Lainanhoitokate

= $(\text{Vuosikate} + \text{Korkokulut}) / (\text{Korkokulut} + \text{Lainanlyhennykset})$

Kassan riittävyys, pv

= $365 \text{ pv} * \text{Rahavarat } 31.12. / \text{Kassasta maksut tilikaudella}$

Quick ratio

= $(\text{Rahoitusarvopaperit} + \text{Rahat ja pankkisaamiset} + \text{Lyhytaikaisetsaamiset}) /$
 $(\text{Lyhytaikainen vieras pääoma} - \text{saadut ennakot})$

Current ratio

= $(\text{Vaihto-omaisuus} + \text{Rahoitusarvopaperit} + \text{Rahat ja pankkisaamiset} + \text{Lyhytaikaiset saamiset}) /$
 $(\text{Lyhytaikainen vieras pääoma} - \text{saadut ennakot})$

TASE 31.12.2022

Liikelaitos Seututerveyskeskus

VASTAAVAA	2022	2021
A PYSYVÄT VASTAAVAT	481 367,39	392 445,21
II Aineelliset hyödykkeet	481 367,39	392 445,21
3. Kiinteät rakenteet ja laitteet	64 209,43	56 109,88
4. Koneet ja kalusto	417 157,96	336 335,33
C VAIHTUVAT VASTAAVAT	6 097 922,20	7 797 721,72
II Saamiset	6 097 922,20	7 797 721,72
Lyhytaikaiset saamiset	6 097 922,20	7 797 721,72
1. Myyntisaamiset	5 098 295,51	4 078 230,49
3. Saamiset kuntayhtymältä	565 108,27	3 432 970,72
4. Muut saamiset	178 130,27	121 612,75
5. Siirtosaamiset	256 388,15	164 907,76
VASTAAVAA YHTEENSÄ	6 579 289,59	8 190 166,93
VASTATTAVAA		
A OMA PÄÄOMA	-0,24	1 357 454,32
I Peruspääoma	0,00	1 000 000,00
III Muut omat rahastot	0,00	357 453,91
IV Edellisten tilikausien yli-/alijäämä	0,41	-931 714,05
V Tilikauden ali-/ylijäämä	-0,65	931 714,46
E VIERAS PÄÄOMA	6 579 289,83	6 832 712,61
I Pitkäaikainen	0,00	64 000,00
3. Lainat kuntayhtymältä	0,00	64 000,00
II Lyhytaikainen	6 579 289,83	6 768 712,61
3. Lainat kuntayhtymältä	0,00	94 000,00
7. Ostovelat	1 946 770,52	1 764 134,94
9. Muut velat	528 144,96	517 400,61
10. Siirtovelat	4 104 374,35	4 393 177,06
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	6 579 289,59	8 190 166,93

Omavaraisuusaste, %	0,0 %	16,6 %
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	13,9 %	15,0 %
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista, %	13,9 %	15,3 %
Lainat ja vuokravastuut 31.12	40 879	166 705
Kertynyt yli-/alijäämä	-0,24	0
Lainakanta, 31.12., 1000 €	0	158

Tunnuslukujen laskentakaavat:

Omavaraisuusaste, %

= $100 * (\text{Oma pääoma} + \text{Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset}) / (\text{Koko pääoma} - \text{Saadut ennakot})$

Suhteellinen velkaantuneisuus, %

= $100 * (\text{Vieras pääoma} - \text{Saadut ennakot}) / \text{Käyttötulot}$

Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista, %

= $100 * (\text{Vieras pääoma} - \text{Saadut ennakot} + \text{Vuokravastuut}) / \text{Käyttötulot}$

Lainat ja vuokravastuut 31.12

Vieras pääoma-(Saadut ennakot+Ostovelat+Siirtovelat+ Muut velat) + Vuokravastuut

Kertynyt ylijäämä (alijäämä)

= Edellisten tilikausien yli-/alijäämä + Tilikauden yli-/alijäämä

Lainakanta

= Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)

TILINPÄÄTÖKSEN LIITETIEDOT 2022
LIIKELAITOS SEUTUTERVEYSKESKUS

Liikelaitos Seututerveyskeskus on Keski-Suomen sairaanhoitopiirin liikelaitos. Liikelaitos on mukana Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätöksessä, joka säilytetään Keski-Suomen sairaanhoitopiirin talousosastolla. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kotipaikka on Jyväskylä.

1 Tilinpäätöksen laatimista ja esittämistapaa koskevat liitetiedot**1.1 Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot**

- 1) Arvostus- ja jaksotusperiaatteet ja -menetelmät

Jaksotusperiaatteet

Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti.
Tilinpäätöksessä on jaksotettu tuloja ja menoja, joista seuraavat ovat merkittäviä.

Vuoden 2023 puolella maksuun tulevat palkat sosiaalikuluneen 83 927,73 euroa.
Lomapalkkoja ja lomarahoja on jaksotettu sosiaalimenoineen yhteensä 3 897 881,70 euroa.

Pysyvien vastaavien arvostus

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankintamenoon vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenoihin saaduilla rahoitusosuuksilla.
Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti.
Poistosuunnitelman mukaiset suunnitelmapoistojen laskentaperusteet on esitetty tuloslaskelman liitetiedoissa kohdassa 11.

Poistoja on vuonna 2022 kirjattu 142 237,00 euroa.

Saamiset

Saamiset on kirjattu todelliseen arvoonsa.

1.2 Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot

- 2) Tuloslaskelman esittämistavan muutokset
Ei ilmoitettavaa
- 3) Oikaisut edellisen tilikauden tietoihin
Ei ilmoitettavaa
- 4) Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus
Ei ilmoitettavaa
- 5) Aikaisempiin tilikausiin kohdistuvat tuotot ja kulut sekä virheiden korjaukset
Ei ilmoitettavaa

2 Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot

9) Palvelujen ostojen erittely

	2022	2021
Asiakaspalvelujen ostot	1 674 302,03	1 278 864,88
Muiden palvelujen ostot	12 651 412,94	11 550 687,78
	<u>14 325 714,97</u>	<u>12 829 552,66</u>

11) Selvitys suunnitelman mukaisten poistojen perusteista ja niiden muutoksista

Kuluvan käyttöomaisuuden poistojen määrittämiseen on käytetty ennalta laadittua poistosuunnitelmaa. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu käyttöomaisuuden hankintamenoista arvioidun taloudellisen käyttöiän mukaan.

Poistomenetelmä: Tasapoisto

Arvioidut poistoajat ja niitä vastaavat vuotuiset poistoprosentit ovat:

Aineettomat oikeudet, ATK-ohjelmat	5 - 10 vuotta	20-10
Muut pitkävaikutteiset menot	2 vuotta	50
Maa- ja vesialueet	ei poisteta	0
Rakennukset	5 - 30 vuotta	20-3,33
Kiinteät rakenteet ja laitteet	6 - 10 vuotta	16,7-10
Koneet ja kalusto	3 - 10 vuotta	33,3-10
Muut aineelliset hyödykkeet, taide- ja arvoesineet	ei poisteta	0
Keskeneräiset hankinnat	ei poisteta	0

Pienet käyttöomaisuushankinnat, joiden hankintameno on alle 10 000 €	2022	2021
	<u>123 456,43</u>	<u>232 484,39</u>

3 Tasetta koskevat liitetiedot**3.1 Taseen vastaavia koskevat liitetiedot**

19) Pysyvät vastaavat

	Kiinteät rakenteet ja laitteet	Koneet ja kalusto	Yhteensä
Poistamaton hankintameno 1.1.2022	56 109,88	336 335,33	392 445,21
Lisäykset tilikauden aikana	19 031,18	212 128,00	231 159,18
Rahoitusosuudet tilikaudelta			
Vähennykset tilikauden aikana			
Siirrot erien välillä			
Tilikauden poisto	-10 931,63	-131 305,37	-142 237,00
Arvonlennukset ja niiden palautukset			
Poistamaton hankintameno 31.12.2022	<u>64 209,43</u>	<u>417 157,96</u>	<u>481 367,39</u>
Arvonkorotukset			
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	<u>64 209,43</u>	<u>417 157,96</u>	<u>481 367,39</u>

24) Siirtosaamiset

	2022	2021
Työterveyshuollon korvaus	131 040,87	122 019,37
Muut siirtosaamiset	125 347,28	42 888,39
	<u>256 388,15</u>	<u>164 907,76</u>

25) Oman pääoman erittely

	2022	2021
Peruspääoma 1.1.	1 000 000,00	1 000 000,00
Peruspääoma 31.12.	0,00	1 000 000,00
Muut omat rahastot 1.1.	357 453,91	357 453,91
Muut omat rahastot 31.12.	0,00	357 453,91
Edellisten tilikausien ylijäämä 1.1.	0,41	-931 714,05
Tilikauden 1.1.-31.12. ali-/ylijäämä	-0,65	931 714,46
Oma pääoma yhteensä 31.12.	<u>-0,24</u>	<u>1 357 454,32</u>

Liikelaitoksen peruspääoman on sijoittanut Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.

Tilinpäätöksessä on tehty seuraavat liikelaitoksen lakkauttamiseen 31.12.2022 liittyvät toimenpiteet:

- Sopijakuntien sijoittamat osuudet pääomarahastoon 357.453,91 euroa on palautettu myyntisaamisten hyvityksenä tilikauden 2022 tasauslaskutuksen yhteydessä.
- Kuntayhtymän liikelaitokseen sijoittama peruspääoma 1.000.000,00 euroa on palautettu.

27) Pitkäaikainen vieras pääoma

	2022	2021
Pitkäaikainen vieras pääoma	0,00	64 000,00
Viiden vuoden kuluttua tai myöhemmin erääntyvät lainat	0,00	0,00

33) Siirtovelat

	2022	2021
Lomapalkkajaksotus	3 897 881,70	3 942 932,76
Tuloennakot, veteraanikuntoutus	63 712,49	48 518,92
Muita siirtovelkoja	142 780,16	401 725,38
	<u>4 104 374,35</u>	<u>4 393 177,06</u>

4 Vakuuksia ja vastuusitoumuksia koskevat liitetiedot

38) Leasingvastuut

	2022	2021
Leasingvastuut yhteensä	40 879,25	8 704,81
Seuraavalla tilikaudella maksettava osuus	11 744,23	8 704,81

42) Henkilöstön lukumäärä

	2022	2021
Vakinaiset	410	403
Määräaikaiset	83	99
Yhteensä	493	502

Henkilötyövuosina

338,9 353,3

43) Henkilöstökulut

	2022	2021
Palkat ja palkkiot	22 256 320,69	21 587 024,68
Henkilösivukulut	4 520 203,21	4 364 902,93
Eläkekulut	3 752 614,01	3 587 282,31
Muut henkilösivukulut	767 589,20	777 620,62
Henkilöstökorvaukset	467 535,09	428 580,72
Yhteensä tuloslaskelman mukaan	26 308 988,81	25 523 346,89

5.2 Liikelaitoksen vaikutus

TUOSLASKELMA 2022 Liikelaitoksen vaikutus	Sairaanhoido	Liikelaitos	Eliminointikirjaukset		Kokonaistarkastelu Tuloslaskelma shp:n tilinpäätöksessä
			Sairaanhoido	Liikelaitos	
Toimintatuotot					
Myyntitulot, ulkoiset	368 677 502,02	44 391 236,08			413 068 738,10
Myyntitulot, sisäiset	5 501 698,91	10 817,74	-5 501 698,91	-10 817,74	0,00
Maksutulot, ulkoiset	11 572 481,34	2 900 007,47			14 472 488,81
Maksutulot, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Muut toimintatulot, ulkoiset	7 728 801,17	2 420,00			7 731 221,17
Muut toimintatulot, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Alijäämän kattamissuunnitelma	86 100 814,59	0,00			86 100 814,59
Toimintatuotot yhteensä	479 581 298,03	47 304 481,29			521 373 262,67
Toimintamenot					
Henkilöstömenot	181 213 717,32	26 308 988,81			207 522 706,13
Palvelujen ostot, sisäiset	10 817,74	5 501 698,91	-10 817,74	-5 501 698,91	0,00
Palvelujen ostot, ulkoiset	157 832 360,09	8 824 016,06			166 656 376,15
Aineet, tarvikkeet ja tavarat, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Aineet, tarvikkeet ja tavarat, ulkoiset	58 904 954,79	3 480 307,90			62 385 262,69
Avustukset	1 300,00	35 026,86			36 326,86
Vuokrat, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Vuokrat, ulkoiset	0,00	2 829 065,37			2 829 065,37
Muut toimintakulut, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Muut toimintakulut, ulkoiset	14 502 973,84	161 356,59			14 664 330,43
Toimintakulut yhteensä	412 466 123,78	47 140 460,50			454 094 067,63
Toimintakate	67 115 174,25	164 020,79			67 279 195,04
Rahoitustulot ja -menot					
Korkotuotot, sisäiset	1 199,91	0,00	-1 199,91		0,00
Korkotuotot, ulkoiset	0,00	0,00			0,00
Muut rahoitustuotot, sisäiset	20 040,03	0,00	-20 040,03		0,00
Muut rahoitustuotot, ulkoiset	4 439 090,78	3 909,33			4 443 000,11
Korkomenot, sisäiset	0,00	1 199,91		-1 199,91	0,00
Korkomenot, ulkoiset	3 996 238,63	0,00			3 996 238,63
Korvaus peruspääomasta	0,00	0,00		0,00	0,00
Muut rahoitusmenot, sisäiset	0,00	20 040,03		-20 040,03	0,00
Muut rahoitusmenot, ulkoiset	12 345,60	4 453,83			16 799,43
Vuosikate	67 566 920,74	142 236,35	-5 512 121,11	5 512 121,11	67 709 157,09
Poistot ja arvonalentumiset					
Suunnitelman mukaiset poistot	36 342 383,07	142 237,00			36 484 620,07
Satunnaiset erät	8 820 486,98				8 820 486,98
Tilikauden tulos	40 045 024,65	-0,65	-5 512 121,11	5 512 121,11	40 045 024,00

LIKELAITOKSEN VAIKUTUS KUNTA-YHTYMÄN TOIMINNAN RAHOITUKSEEN 2022

	Sitovuustarkastelu			Eliminointikirjaukset		Kokonaistarkastelu Rahoituslaskelma shp:n tilinpäätöksessä
	Sairaanhoito	Liikelaitos	Liikelaitos yhteensä	Sairaanhoito	Liikelaitos	
Toiminnan rahavirta						
Vuosikate	67 566 920,74	142 236,35	142 236,35	-5 512 121,11	5 512 121,11	67 709 157,09
Satunnaiset erät	8 820 486,98		0,00			8 820 486,98
Tulorahoituksen korjaukset	19 199,54		0,00			19 199,54
Yhteensä	76 406 607,26	142 236,35	142 236,35			76 548 843,61
Investointien rahavirta						
Investointimenot	-6 395 621,92	-231 159,18	-231 159,18			-6 626 781,10
Rahoitusosuudet investointeihin	598 350,33		0,00			598 350,33
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	3 553 175,39			-1 000 000,00		2 553 175,39
Investoinnit netto	-2 244 096,20	-231 159,18	-231 159,18			-3 475 255,38
Toiminnan ja investointien rahavirta	74 162 511,06	-88 922,83	-88 922,83	-5 512 121,11	5 512 121,11	73 073 588,23
Rahoituksen rahavirta						
Antolainauksen muutokset						
Antolainojen vähennykset	158 000,00			-158 000,00		
Lainat ilman uutta sairaalanhanketta						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	11 800 000,00	0,00	0,00		0,00	11 800 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-16 766 644,56	-158 000,00	-158 000,00		158 000,00	-16 766 644,56
Oman pääoman muutokset	0,00	-1 357 453,91	-1 357 453,91		1 000 000,00	-357 453,91
Muut maksuvalmiuden muutokset						
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	-716,12					-716,12
Vaihto-omaisuuden muutos	659 355,39		0,00			659 355,39
Saamisten muutos	-81 624 382,96	1 699 799,52	1 699 799,52	-2 867 819,22	0,00	-82 792 402,66
Korottomien velkojen muutos	823 081,62	-95 422,78	-95 422,78	0,00	2 867 819,22	3 595 478,06
Vaikutus maksuvalmiuteen	-10 788 795,57	0,00	1 357 453,91	-8 537 940,33	8 537 940,33	-10 788 795,57

5.3 Eriytetyn toiminnan tuloslaskelma

TULOSLASKELMA 2022

Kilpailulain 30 d § mukaan laskettu eriytetty tuloslaskelma sisältää kuvantamisen, sairaala-apteekin sekä teknisen huollon.

	Toteutunut ulkopuolisen myynnin osalta 1.1.-31.12.2022
Toimintatuotot	12 411 145,33
Myyntituotot	4 979 493,74
Tuet ja avustukset	0,00
Vuokrat	7 408 459,55
Liiketoiminnan muut tuotot	23 192,04
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	1 561 088,93
Palvelujen ostot	4 354 550,34
Henkilöstökulut	2 368 611,59
Poistot ja arvonalentumiset	2 696 992,82
Avustukset	
Vuokrat	319 665,82
Muut toimintakulut	413 227,23
Yleiskustannukset	619 106,46
Liikelylijäämä	77 902,14
Rahoitustuotot ja -kulut	
Muut rahoitustuotot	
Korkokulut	
Muut rahoituskulut	652 219,39
Korvaus peruspääomasta	
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	-652 219,39
Ylijäämä ennen satunnaisia eriä	-574 317,24
Satunnaiset erät	
Satunnaiset tuotot	
Satunnaiset kulut	
Ylijäämä ennen varauksia ja veroja	-574 317,24
Poistoeron lisäys (-)/ - vähennys (+)	
Varausten lisäys (-)/ - vähennys (+)	
Rahastojen lisäys (-)/ - vähennys (+)	
Tilikauden ylijäämä	-574 317,24

6. ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT

Jyväskylässä ____/____ 2023

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus

Maria Kaisa Aula

Ville Väyrynen

Mervi Hovikoski

Lotta Ahola

Kaisa Garedeu

Kari Kiiskinen

Eino Nissinen

Markku Puro

Katri Savolainen

Eila Tiainen

Mauno Vanhala

Hilma Vepsäläinen

Jani Ylälehto

Hyvinvointialuejohtaja

Jan Tollet

Tilintarkastusmerkintä

Suoritetusta tarkastuksesta on tänään annettu tilintarkastuskertomus.

Jyväskylässä ____/____ 2023

KPMG Julkishallinnon Palvelut Oy

7. LUETTELOT JA SELVITYKSET

Luettelo käytetyistä kirjanpito kirjoista

Päiväkirja	Ajettu Oraclen Fina-kirjanpitojärjestelmästä ja tallennettu CD-levylle
Pääkirja	Ajettu Oraclen Fina-kirjanpitojärjestelmästä ja tallennettu CD-levylle
Liitetietositteet	Säilytetään paperisena
Tilinpäätös	Sidottu kirja

TOSITELAJIT

KIRJAUSLÄHDE	TOSITELAJI	TOSITENUMEROSARJA
Kirjanpito	Apteekin jakelut	Apteekin jakelut 22
Kirjanpito	D365 tapahtumat	D365 22
Kirjanpito	D365_H	D365 22
Kirjanpito	Fimlabin myynti	Laboratoriopalv myynti 22
Kirjanpito	Hyvityslaskun kohdist.	Oikaisut ja hyvitykset 22
Kirjanpito	Hyvityslaskut	Oikaisut ja hyvitykset 22
Kirjanpito	INTRUM	Potilasreskontra Intrum 22
Kirjanpito	Kauppasuoritukset	Suoritukset 22
Kirjanpito	KEH-käytöstäpoisto	Käyttöomaisuus
Kirjanpito	KEH-lisäys	Käyttöomaisuus
Kirjanpito	KEH-oikaisu	Käyttöomaisuus
Kirjanpito	KEH-siirto	Käyttöomaisuus
Kirjanpito	KEH-uudelleenluokitus	Käyttöomaisuus
Kirjanpito	Kom Korjaus	Käyttöomaisuus 22
Kirjanpito	Kom-oikaisu	Käyttöomaisuus 22
Kirjanpito	Ks hoitomaksut	Ks hoitomaksut 22
Kirjanpito	Käytöstäpoisto	Käyttöomaisuus 22
Kirjanpito	Lisäys	Lisäys 22
Kirjanpito	Maksut	Ostoreskontran maksut 22
Kirjanpito	Matka- ja kululaskut	M2 22
Kirjanpito	Muistio	Muistio 22
Kirjanpito	Oikaisu	Oikaisut ja hyvitykset 22
Kirjanpito	Palkka	Palkka 22
Kirjanpito	Palvkassa	Palvelukassa 22
Kirjanpito	Ceepos	Ceepos 22
Kirjanpito	Pesulan myynti	Pesulan myynti 22
Kirjanpito	Poisto	Käyttöomaisuus 22
Kirjanpito	Poistoero	Käyttöomaisuus 22
Kirjanpito	Poiston oikaisu	Käyttöomaisuus 22
Kirjanpito	Seututerveyskesk myynti	Seututerveyskesk myynti 22
Kirjanpito	Siirto	Käyttöomaisuus 22
Kirjanpito	Sisäinen	Sisäinen 22
Kirjanpito	Suoritukset	Suoritukset 22
Kirjanpito	Tietohallinnon myynti	Tietohallinnon myynti 22
Kirjanpito	Tiliotteet	Tiliotteet 22
Kirjanpito	Täsmäytetyt maksut	Täsmäytetyt maksut 22
Kirjanpito	Uudelleenarvostus	Käyttöomaisuus 22
Kirjanpito	Uudelleenluokitus	Käyttöomaisuus 22
Kirjanpito	Varaston jakelut	Varaston jakelut 22
Kirjanpito	WM Keskusvaraston jakelut	WM varaston jakelut 22
Kirjanpito	Vyörytys	Vyörytys 22
Kirjanpito	Välinehuolto	Välinehuollon myynti 22
Myyntireskontra	ANESTESIA	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	ANESTESIA_H	Ulkopuoliset tuottajat laskut

Myyntireskontra	D365	D365 2022
Myyntireskontra	D365_H	D365 2022
Myyntireskontra	EFF01	Effica 22
Myyntireskontra	EFF01_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF100	Effica 22
Myyntireskontra	EFF100_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF200	Effica 22
Myyntireskontra	EFF200_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF500	Effica 22
Myyntireskontra	EFF500_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF800	Effica 22
Myyntireskontra	EFF800_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF830	Effica 22
Myyntireskontra	EFF830_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF850	Effica 22
Myyntireskontra	EFF850_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF870	Effica 22
Myyntireskontra	EFF870_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF900	Effica 22
Myyntireskontra	EFF900_H	Effica 22
Myyntireskontra	EPOTKU	Potilaskuljetusten laskutus 22
Myyntireskontra	EPOTKU_H	Potilaskuljetusten laskutus 22
Myyntireskontra	FYSIATRIA	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	FYSIATRIA_H	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	HOITO	Hoitopalvelut 22
Myyntireskontra	HOITO_H	Hoitopalvelut 22
Myyntireskontra	HOITO_STK	Hoitopalvelut 22
Myyntireskontra	HOITO_STK_H	Hoitopalvelut 22
Myyntireskontra	Luottotappio STK, Effica	Stk, oikaisu
Myyntireskontra	Luottotappiot	Luottotappiot
Myyntireskontra	Luottotappiot, Effica	Luottotappiot, Effica
Myyntireskontra	Man.suor Palvelukassa Effica	Man.suor Palvelukassa Effica22
Myyntireskontra	Manuaalisuoritukset	Manuaalisuoritukset
Myyntireskontra	Manuaalisuoritukset_Effica	Manuaalisuoritukset Effica 22
Myyntireskontra	Manuaalisuoritukset_Intrum	Manuaalisuoritukset Intrum 22
Myyntireskontra	Myyntilaskut	Myyntilaskut 22
Myyntireskontra	Pennien oikaisu	Pennien oikaisu
Myyntireskontra	Pennien oikaisu, Effica	Pennien oikaisu, Effica
Myyntireskontra	RUOKAPALVELU	Ruokapalvelun myyntisaamiset
Myyntireskontra	RUOKAPALVELU_H	Ruokapalvelun myyntisaamisten hyvitys
Myyntireskontra	Seututerveysk. senttioikaisu	Stk, oikaisu
Myyntireskontra	Suorituksen palautus	Suorituksen palautus
Myyntireskontra	Suorituksen palautus, Effica	Suorituksen palautus, Effica
Myyntireskontra	Suoritus luottotappioon, ESH	Suoritus luottotappioon, ESH22
Myyntireskontra	Suoritus luottotappioon, STK	Suoritus luottotappioon, STK22

Myyntireskontra	TEHO	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	TEHO_H	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	TIETOHALLINTO	Tietohallinnon myyntisaamiset
Myyntireskontra	TIETOHALLINTO_H	Tietohallinnon myyntisaamisten hyvitys
Myyntireskontra	Viitemaksut Kassa Efficca	Viitemaksut Kassa Efficca 22
Myyntireskontra	Viitemaksut_kassa	Viitemaksut Kassa 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset	Viitesuoritukset 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset_Efficca	Viitesuoritukset Efficca 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset_Intrum	Viitesuoritukset Intrum 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset_STK_Efficca	Viitesuoritukset,STK Eff 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset_STK_Intrum	Viitesuoritukset STK Intrum 22
Ostoreskontra	Hyvityslaskut	EUR_Vakiolaskut KSSHP
Ostoreskontra	Toimittajan hyvitysmaksut	APHyvymaksut maksut 22
Ostoreskontra	Vakiolaskut	EUR_Vakiolaskut KSSHP

Paperisena arkistoitavia ovat tiliotteet, palvelukassa- ja muistiotositteet. Muut arkistoidaan sähköisenä. Tositteet arkistoidaan Suomessa.



KPMG Oy Ab
Rantakatu 10, 2. krs
67100 KOKKOLA

Puhelin 020 760 3000
www.kpmg.fi

Tilintarkastuskertomus 2022

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuustolle

Olemme tarkastaneet Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallinnon, kirjanpidon ja tilinpäätöksen tilikaudelta 1.1.–31.12.2022. Tilinpäätös sisältää taseen, tuloslaskelman, rahoituslaskelman ja niiden liitetiedot sekä talousarvion toteutumisvertailun ja toimintakertomuksen. Lisäksi tilinpäätös sisältää kuntayhtymän liikelaitoksen erillistilinpäätöksen.

Kuntayhtymän hallituksen ja muiden tilivelvollisten velvollisuudet

Kuntayhtymän hallitus ja muut tilivelvolliset ovat vastuussa kuntayhtymän hallinnosta ja taloudenhoidosta tilikaudella. Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja vastaavat tilinpäätöksen laatimisesta ja siitä, että tilinpäätös antaa oikean ja riittävän kuvan kuntayhtymän tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta ja toiminnasta tilinpäätöksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti. Aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja ovat toimintakertomuksessa tehneet selkoa kuntayhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä.

Kuntayhtymän hallitus ja muut tilivelvolliset vastaavat myös sisäisen valvonnan järjestämisestä ja sellaisesta sisäisestä valvonnasta, jonka ne katsovat tarpeelliseksi voidakseen laatia tilinpäätöksen, jossa ei ole väärinkäytöksestä tai virheestä johtuvaa olennaista virheellisyttä.

Tilintarkastajan velvollisuudet

Olemme tarkastaneet tilikauden hallinnon, kirjanpidon ja tilinpäätöksen julkishallinnon hyvän tilintarkastustavan mukaisesti olennaisten virheiden ja puutteiden havaitsemiseksi ja raportoimiseksi tarkastuksen tuloksina. Hallinnon tarkastuksessa olemme selvittäneet toimielinten jäsenten ja tehtäväalueiden johtavien viranhaltijoiden toiminnan lainmukaisuutta. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisen asianmukaisuutta olemme tarkastaneet ottaen huomioon toimintakertomuksessa niistä esitetyn selonteon. Muodostamme käsityksen tilintarkastuksen kannalta relevantista sisäisestä valvonnasta pystyäksemme suunnittelemaan asianmukaiset tilintarkastustoimenpiteet ja voidaksemme lausua sisäisen valvonnan järjestämisestä mutta emme siinä tarkoituksessa, että pystyisimme antamaan lausunnon kuntayhtymän sisäisen valvonnan tehokkuudesta. Lisäksi olemme tarkastaneet valtiosuukien perusteista annettujen tietojen oikeellisuutta.

Olemme tehneet tarkastuksen riittävän varmuuden saamiseksi siitä, onko hallintoa hoidettu lain ja yhtymävaltuuston päätösten mukaisesti. Kirjanpitoa sekä tilinpäätöksen laatimisperiaatteita, sisältöä ja esittämistapaa olemme tarkastaneet riittävässä laajuudessa sen toteutukseksi, ettei tilinpäätös sisällä olennaisia virheitä eikä puutteita.

Tarkastuksen tulokset

Kuntayhtymän hallintoa on hoidettu lain ja yhtymävaltuuston päätösten mukaisesti. Lisätietona viittamme toimintakertomuksen kohtaan ”alijäämien kattaminen”, jossa on todettu, että aluehallitus ei ole sisällyttänyt tilinpäätökseen kuntayhtymän valtuuston 17.6.2022 päättämää peruspääoman alentamista kertyneiden alijäämien kattamiseksi. Mikäli alijäämä olisi katettu kuntayhtymän valtuuston päättämällä tavalla peruspääomaa alentamalla, olisi tilinpäätös ollut voimassa olevien kirjanpitosäännösten vastainen.

Kuntayhtymän sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta on järjestetty asianmukaisesti lukuun ottamatta D365-hankkeen valvontaa. Kuten tilinpäätökseltä ilmenee, päätti sairaanhoitopiirin hallitus kokouksessaan 22.6.2022 vaiheittain luopua D365/DHR-teknologiasta. Käytössämme olleen, kuntayhtymän hallituksen teettämän selvityksen mukaan sisäinen valvonta on ollut puutteellista projektin kustannusseurannan sekä projektihallinnan osalta. Järjestelmästä luopumisesta aiheutuva poistokirjaus vuodelle 2022 oli yhteensä 5,0 miljoonaa euroa. Muilta osin kuntayhtymän sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta on järjestetty asianmukaisesti.

Valtiosuukien perusteista annetut tiedot ovat oikeita.



Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Tilintarkastuskertomus
tilikaudelta 1.1.-31.12.2022

Kuntayhtymän tilinpäätös on laadittu tilinpäätöksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti. Tilinpäätös antaa oikean ja riittävän kuvan tilikauden tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta ja toiminnasta.

Lausunnot tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä

Esitämme tilinpäätöksen hyväksymistä.

Esitämme vastuuvapauden myöntämistä tilivelvollisille tarkastamaltamme tilikaudelta.

Kokkolassa 21. huhtikuuta 2023

KPMG OY AB
Tilintarkastusyhteisö

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Elina Pesonen', written over a horizontal line.

Elina Pesonen
JHT, KHT

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuusto 13.6.2023

§ 50

Pohjaesitys JAA

Muutosesitys EI

VALTUUTETTU	JAA	EI	TYHJÄ
Aalto Touko	x		
Ahola Lotta			x
Aukee Sonja		x	
Aula Maria Kaisa	x		
Autere Anna-Kaarina		x	
Forsgren Bella			x
Vuori Jouni		x	
Haaparanta Jukka	x		
Halttunen Jari			
Heikkinen Maarit		x	
Hirsjärvi Irma	x		
Honkonen Petri	x		
Hovikoski Mervi	x		
Hovila Sari	x		
Huikko Pekka	x		
Hyöky Elma	x		
Hyötyläinen Juha	x		
Hämäläinen Jukka	x		
Isomäki Kauko	x		
Piispanen Hannu		x	
Jetsu Kati	x		
Kalmari Leena			x
Oksanen Harri		x	
Kautto-Koukka Leena			x
Kiiskinen Kari	x		
Kolula Marko	x		
Kytölehto Satu	x		
Vainikainen Ira	x		
Kässi-Jokinen Saara	x		
Lahti Matias	x		
Lahtinen Merja	x		
Lajunen Heimo	x		
Lindell Leila	x		
Lumela Meri	x		
Luoma-aho Janne			x
Ingervo Sirkku	x		
Melville Tony		x	
Muotka Petteri	x		
Nissinen Eino	x		
Nykänen Jouko	x		
Paloniemi Aila	x		
Parkkonen Kari	x		
Peltonen Tuula			x
Pernu Ilkka	x		
Pippuri Linda	x		
Pakarinen Teemu	x		
Poti Jorma		x	
Puolimatka Tapio	x		
Vertainen Johanna	x		
Rajala Sanna			x
Rantanen Riikka	x		
Savolainen Katri	x		
Simonen-Jokinen Terhi		x	
Heikkilä Johanna		x	
Tiainen Eila	x		
Tirola Mikko	x		
Timperi Kati-Erika		x	
Tuovila Eetu			x
Vanhala Mauno	x		
Vepsäläinen Hilma	x		
Viitasaari Vilma			x
Visakorpi-Kemppainen Marika	x		
Koikkalainen Emilia		x	
Rentola Heidi	x		
Parkkonen Joni			x
Kokko Jani	x		
	JAA	EI	TYHJÄ
	43	12	10

Esitys 49 § (alkuperäinen numerointi) kohta 2:

Aluevaltuusto ei hyväksy liitteenä 1 olevaa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätöstä vuodelta 2022. Aluevaltuusto edellyttää, että aluehallitus valmistelee asian uudestaan ja hakee Keski-Suomen sairaanhoitopiirin 17.6.2022 valtuuston lainvoimaisen päätöksen purkua.

- aiheuttaa automaattisesti, että kohtaa 3 ei hyväksytä, koska vastuuvapauden myöntäminen edellyttää tilinpäätöksen hyväksymistä

Terhi Simonen-Jokinen

Aluevaltuusto

§ 51 Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus 2022

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1519/00.03.00/2023

Aiempi käsittely:

Tarkastuslautakunta 1.6.2023 § 65

Selostus asiasta Arviointikertomus tarkentuu kokoukseen mennessä.

Puheenjohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta päättää hyväksyä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomuksen vuodelta 2022.

Tarkastuslautakunta esittää aluevaltuustolle, että valtuusto päättää

- 1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomuksen vuodelta 2022
- 2) lähettää Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomuksen aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten ja
- 3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus antaa aihetta.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Kokoustauko pidettiin ennen päätöksentekoa klo 11.48-12.00, jonka jälkeen tarkastuslautakunta käsitteli kohdat "Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus" ja "Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätös".

Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomuksen käsittelyä jatkettiin näiden käsittelyjen jälkeen.

Juha Suonperä poistui kokouksesta klo 11.28, eikä varajäsentä tullut tilalle.

Leila Lindell poistui klo 11.50, eikä varahenkilöä tullut tilalle.

Leila Lindell poistui etäyhteyksin kokouksesta 14.21 ennen § 64 päätöstä.

Aluevaltuusto

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- 1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomuksen vuodelta 2022,
- 2) lähettää Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomuksen aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten sekä
- 3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus antaa aihetta.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus 2022

Arviontikertomus 2022

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Tarkastuslautakunta 19.5.2023 § 87



Sairaala
Nova



Sisällys

Sisällys	
Puheenjohtajan katsaus	5
Tarkastuslautakunnan arviointikertomus vuodelta 2022	6
Lautakunnan toiminta	6
Tarkastuslautakunnan vuoden 2022 kertomuksen aikana kohtaamat haasteet	8
Vuoden 2021 arviointikertomukseen annetun vastauksen arviointi.....	9
Tarkastuslautakunnan arvio vastauksesta	9
Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strategia	10
Toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arviointi (kuntalaki § 121)	12
Toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet.....	12
Sitovat toiminnalliset tavoitteet.....	12
Taloudelliset tavoitteet	21
Tuottavuuden ja kustannustehokkuuden kehitys.....	27
Sairaanhoitopiirin investoinnit ja niiden rahoitus	33
Kuntayhtymän normaalitoiminnan tuloksen kehitys ja alijäämän kattaminen	36
Kärkihankkeet	39
Henkilöstö.....	41
Keski-Suomen seututerveyskeskus.....	43
Toiminnanohjausjärjestelmä	45
Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	47
Sidonnaisuudet	52
Sairaala Nova	53
Tarkastuslautakunnan muita huomioita ja havaintoja vuodelta 2022	54
Asiakaspalautteet	54
ITTE-ilmoittautumisjärjestelmän ylläpitopalvelun hankkiminen	55
Ympäristöstrategia	56
Lisähavaintoja talousarvion toteumasta ja alijäämän kattamisesta	56
Tarkastuslautakunnan esitys valtuustolle	58
Allekirjoitus	59





Puheenjohtajan katsaus

Vuodenvaihteessa 2022-2023 päättyi Keski-Suomen keskussairaalan toiminta ja Sairaala Nova siirtyi osaksi Keski-Suomen hyvinvointialuetta. Tämän vuoksi kertaan asiaa pidemmältä ajalta.

Mittava aikaisempi rakentaminen alkoi vasta toisen maailmansodan jälkeen ja sairaala valmistui vuonna 1954 Jyväskylän keskussairaalan. Sairaala palvelikin pitkään keski-suomalaisia ja hoito oli korkeatasoista. Sairaala laajennettiin.

Pidemmillä aikavälillä sisäilmaongelmat ja vanhentunut rakennuskanta toivat vaikeuksia, ja Sairaala Novaa alettiin suunnitella jo 2010-luvun alussa. Korjauksen arvioitiin maksavan noin 100 miljoonaa euroa. Työterveyslaitos arvioi, että jopa 60 prosenttia tiloista olisi täydellisen saneerauksen tarpeessa ja noin 30 prosentissa tiloista on sisäilmaongelmia. Asia selvitti myös AVI ja Aalto-yliopisto. Tuolloin arvioitiin, että uuden sairaalan rakentamisella Keski-Suomen sairaanhoitopiiri säästäisi 360 miljoonan vuosittaisista toimintakustannuksista noin 10 % vuodessa.

Sairaanhoitopiirin valtuusto teki investointipäätöksen alustavasti 5.12.2014. Tuolloin kustannusarvioksi muodostui 333,3 miljoonaa euroa. Lopullinen päätös tehtiin valtuustossa kesäkuussa 2016. Tässä vaiheessa rakennuskustannukset yhdistettyinä ICT ja lääkintälaitehankintoihin arvioitiin nousevan 486 miljoonaan euroon. Rakennustyöt käynnistyivät elokuussa 2016. Tässä vaiheessa ei otettu riittävästi huomioon riskienhallintaa. ICT-hankinnat - niin potilastietojärjestelmä Aster kuin toiminnanohjausjärjestelmä ERP/D365 - olisi pitänyt riskienhallinta huomioiden jakaa omiksi prosesseikseen. Tämä asia tuli karusti esiin vuonna 2021 ja alkuvuonna 2022.

Sairaala Novan lopulliseksi hinnaksi tuli 554 miljoonaa euroa. Tämän tasoinen ylitys rakentamisessa aiheutti ymmärrettävästi omistajakunnissa kovaa kritiikkiä ja johti sairaanhoitopiirin johtajan Juha Kinnusen eroon. Potilastietojärjestelmä Asterista tehtiin valtuustossa kielteinen päätös syksyllä 2021 ja myös ERP tuli tiensä päähän vuonna 2022.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin valtuusto teki sairaanhoitopiirin hallituksen ehdotuksesta kesäkuussa 2022 päätöksen peruspääoman alentamisesta 24 miljoonalla eurolla alijäämien kattamiseksi osittain. Asiasta oli ristiriitaisia mielipiteitä alun alkaenkin. 28.12.2022 sairaanhoitopiirin hallitus teki päätöksen, että valtuuston kesäkuinen päätös pannaan toimeksi Kuntakilan ja tilintarkastusyhteisön mielipiteestä huolimatta. Vuoden 2022 tilinpäätöksen valmisteluvaiheessa hyvinvointialueen aluehallitus päätti kuitenkin, ettei peruspääoman alentamista toteuteta. Näin ollen kuntien maksettavaksi tuleva alijäämän kattaminen nousee tuolla 24 miljoonalla eurolla.

Myöskään vuonna 2022 talouskuri ei ole pitänyt, alijäämä on kasvanut edelleen vuonna 2022. Tämä tilanne asettaa Keski-Suomen kunnat erittäin suuriin vaikeuksiin jatkossa.

Toisaalta, mikäli läheteiden määrä ei ole vähentynyt, on kustannuksiakin hankala saada laskemaan. On myös mietittävä, onko tehty tietoisesti alimitoitettuja budjetteja, ja ovatko myös kunnat olleet tässä mukana.

Vuoden 2022 tilanteeseen on vaikuttanut myös työtaistelu sekä veto- ja pitovoima. Henkilöstöpolitiikassa on vielä paljon tehtävää. Sairaala Novan henkilökunta on ollut mukana haastavassa tilanteessa hoitamassa keski-suomalaisia ihmisiä ja siitä heille iso kiitos. Hoitoa saaneet ihmiset ovat olleet pääsääntöisesti tyytyväisiä. Hoitojonotilanne on kuitenkin hankala, siitä on jouduttu antamaan Valviralle lausunto. Asian parantaminen vaatii paljon työtä. Toivottavaa on, että hyvinvointialue pystyy jatkossa uusilla toimintatavoilla parantamaan palvelujen saatavuutta sekä kulujen hallintaa.

Ulla Palmu

tarkastuslautakunnan puheenjohtaja



Tarkastuslautakunnan arviointikertomus vuodelta 2022

Lautakunnan toiminta

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on kuntalain 121. §:n mukaan arvioida, ovatko valtuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet toteutuneet sekä onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Sairaanhoitopiirin valtuusto valitsi 21.9.2021 ja 15.10.2021 toimikaudeksi 2021-2022 tarkastuslautakuntaan seuraavat jäsenet ja varajäsenet:

Jäsen

Ulla Palmu, puheenjohtaja, Saarijärvi
Paula Nieminen, varapuheenjohtaja, Toivakka
Harri Vainio, Konnevesi
Timo Lehtonen, Jyväskylä
Luka Lindqvist, Muurame

Varajäsen

Jani Jalkanen, Multia
Eero Peltoniemi, Joutsa
Jari Koskenranta, Petäjävesi
Piia Isännäinen, Hankasalmi
Jaana Romppainen, Jyväskylä

Tarkastuslautakunta kokoontui ensimmäisen kerran 14.1.2022. Tarkastuslautakunta valitsi tarkastuslautakunnan sihteeriksi Tuomas Piesasen ja teknisenä sihteerinä jatkaa Marjo Kakkonen. 24.2.2023 lähtien tarkastuslautakunnan sihteerinä on toiminut controller Samuli Laakso.

Kuntalain 122. §:n mukaisen hallinnon ja talouden tarkastamisen on hoitanut tilintarkastusyhteisö KPMG Oy. Vastuunalaisena tilintarkastajana on toiminut JHT, KHT Elina Pesonen.

Tarkastuslautakunta on tehtävänsä suorittamiseksi kokoontunut tilikaudella 2022 14 kertaa ja tilikaudella 2023 10 kertaa. Tarkastuslautakunta on perehtynyt toimintakertomukseen sekä tilinpäätökseen. Kokoukset on pidetty hybridikokouksina. Tilintarkastaja ja sisäinen tarkastaja ovat raportoineet tarkastuslautakunnalle havainnoistaan. Tarkastuslautakunta on toiminut pitkälti toimikauden alussa laaditun arviointisuunnitelman pohjalta.

Tarkastuslautakunnan kokouksissa on arviointisuunnitelman mukaisesti käsitelty:

- Selvitystä Aster-hankkeen päätöksenteosta Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä
- Kukkulan ja Sisä-Suomen sairaalan kauppaa
- Katsausta sairaanhoitopiirin toimintaan ja talouteen
- Tilintarkastajan väliraportteja 2021 ja 2022, tilikauden 2022 tarkastussuunnitelmaa sekä loppuraporttia tilikaudesta 2022
- Sairaala Novan ympäristöraporttia 2021
- Sisäisen tarkastuksen vuosiraporttia 2021
- Riskienhallintaa Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. Osana tätä tutustuttiin Laatuportti-ohjelmaan.
- Sairaanhoitopiirin vuoden 2021 toimintakertomusta ja tilinpäätöstä
- Tieto- ja kirjastopalveluja Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä
- Tarkastuslautakunnan arviointikertomusta 2021 ja 2022
- Sidonnaisuusilmoitusten päivittämistä, 26.8.2022 ja 21.9.2022
- Seututerveyskeskuksen toiminnan ja talouden näkymät sekä tulevaisuus ja hyvinvointialue, toimitusjohtaja Eva Pihlmaa-Tuononen
- Päätöstä ERP-projektin jatkotoimenpiteistä, Minna Rehn 21.9.2022 ja Laura Alho, KPMG 28.10.2022
- Ajankohtaista Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kiinteistöistä
- Ajankohtaista ICT-projekteista
- Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ITTE-järjestelmän hankintaprosessia
- Sydänsairaala Novan tilannekatsausta



- Järvi-Suomen Terveys Oy tilannekatsausta
- Sairaalainfektiot: niiden aiheuttamat kulut, koronatilanne ja koronan aiheuttama hoitovelka
- Varastoja ja varastojen hallintaa
- Apuvälinekeskuksen toimintaa
- Hoitotyön tilannekatsausta
- Päivystyksen ja ensihoidon, konservatiivisen ja operatiivisen palvelualueen toimintakatsausta vuodesta 2022
- Kuultu hallituksen puheenjohtaja Tony Melvilleä
- Talousjohtaja Aija Suntioisen katsaus ja kuuleminen vuoden 2022 tilinpäätöksestä
- Sisäisen tarkastajan Tuomas Piesasen katsaus vuoden 2022 sisäisestä tarkastuksesta.

Tarkastuslautakunnan jäsenet ovat tyytyväisiä kuulemiinsa esityksiin. Saadut selvitykset ja raportit ovat olleet valaisevia ja antaneet olennaista tietoa tilikauden 2022 toiminnasta.

Kuntalain §:n 84 mukaan sidonnaisuusilmoitukset on tehtävä tarkastuslautakunnalle. Tarkastuslautakunta pyysi ilmoitusvelvollisia päivittämään tarvittaessa vuonna 2021 tehdyt ilmoitukset. Ne saatettiin valtuuston tietoon 14.10.2022.

Tarkastuslautakunta esittää omassa arviointikertomuksessaan lähinnä niitä asioita, joita se painottaa tai joihin se on toimintavuoden aikana yksityiskohtaisemmin tutustunut. Tarkastuslautakunta arvioi, onko tarkastuslautakunnan vuotta 2021 koskevan arviointikertomuksen havainnot huomioitu.

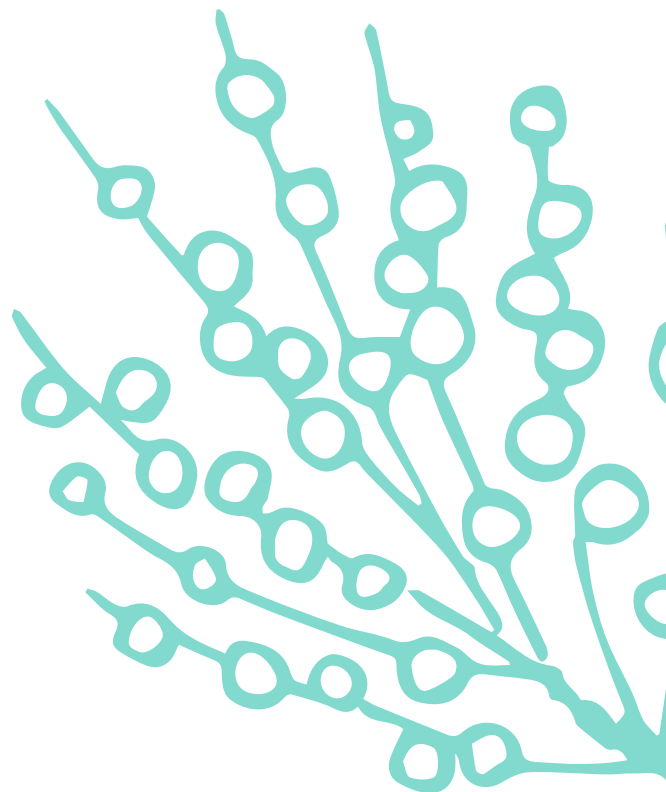
Arviointikertomuksessa vältetään tarpeetonta toistamista sellaisien asioiden ja tietojen osalta, jotka on esitetty toimintakertomuksessa. Tarkastuslautakunta perustaa arviointinsa toimintakertomuksen, osavuosikatsausten ja talousarvion tietoihin sekä niihin havaintoihin, jotka se on itse todennut tai muuten saanut tietoonsa.

Tarkastuslautakunta antaa myös suosituksia toiminnan kehittämiseksi. Tarkastuslautakunta tiedostaa, että toiminnan johtaminen ja päätöksenteko kuuluu yhtymähallitukselle ja 1.1.2023 alkaen aluehallitukselle. Suosituksilla tarkastuslautakunta nostaa esille sellaisia asioita, joita sen mielestä tulisi vakavasti pohtia. Tarkastuslautakunta seuraa myös suositusten huomioimista toiminnassa ja päätöksenteossa.

Tarkastuslautakunta on nostanut vuodesta 2018 alkaen esille työskentelynsä varatut liian niukat resurssit. Tarkastuslautakunnan tehtävät ovat lisääntyneet ja monimutkaistuneet ja esimerkiksi uuden sairaalan valmistuminen ja muutto, suurien sairaalan tietojärjestelmien hankinta ovat harvoin toistuvia asioita. Sairaanhoidopiiristä hyvinvointialueeksi vaihto on asia, jossa menemme kaikki kohti uutta ja koettelematonta yhdessä. Yleiset odotukset raportointiin ovat kasvaneet vuosien mittaan, mikä luonnollisesti vaikuttaa resurssitarpeeseen.

Lautakunnalla ei ole ollut mahdollisuutta omiin selvityksiin.

Tarkastuslautakunnan sihteerin tehtäviä hoidettiin edelleen sivutoimisesti. Lautakunnan sihteerinä on 1.1.-31.10.2022 sairaanhoidopiirin sisäinen tarkastaja Tuomas Piesanen, 25.11.2022-31.10.2023 sairaanhoidopiirin hallintopäällikkö Seija Saarelainen ja 24.2.2023 alkaen controller Samuli Laakso. Sairaanhoidopiirin sisäinen tarkastaja Tuomas Piesanen ei ole osallistunut vuoden 2022 arviointikertomuksen laadintaan, mutta on toiminut osan arvioitavaa tilikautta tarkastuslautakunnan sihteerinä yllä kuvatun mukaisesti. Tämä ei ole sisäisen tarkastuksen ammattistandardien mukaista, sillä ne edellyttävät tehtävien eriyttämistä. Asia on tiedostettu ja sisäinen tarkastaja on tarvittaessa jäävänyt itsensä asioiden käsittelystä.



Tarkastuslautakunnan vuoden 2022 kertomuksen aikana kohtaamat haasteet

Tarkastuslautakunnan sihteerinä vuonna 2022 aikana toimi sisäinen tarkastaja Tuomas Piesanen 31.10.2022 saakka. Hänen jäädessä palkattomalle virkavapaalle 1.11.2022 tarkastuslautakunnan sihteeritilanne muuttui entistä hankalammaksi. Marraskuun kokouksessa 25.11.2022 sihteerinä toimi hallintopäällikkö Seija Saarelainen. Tarkastuslautakunnan ja sairaanhoitopiirin hallituksen kokouksessa joulukuussa Seija Saarelainen toimi myös sihteerinä.

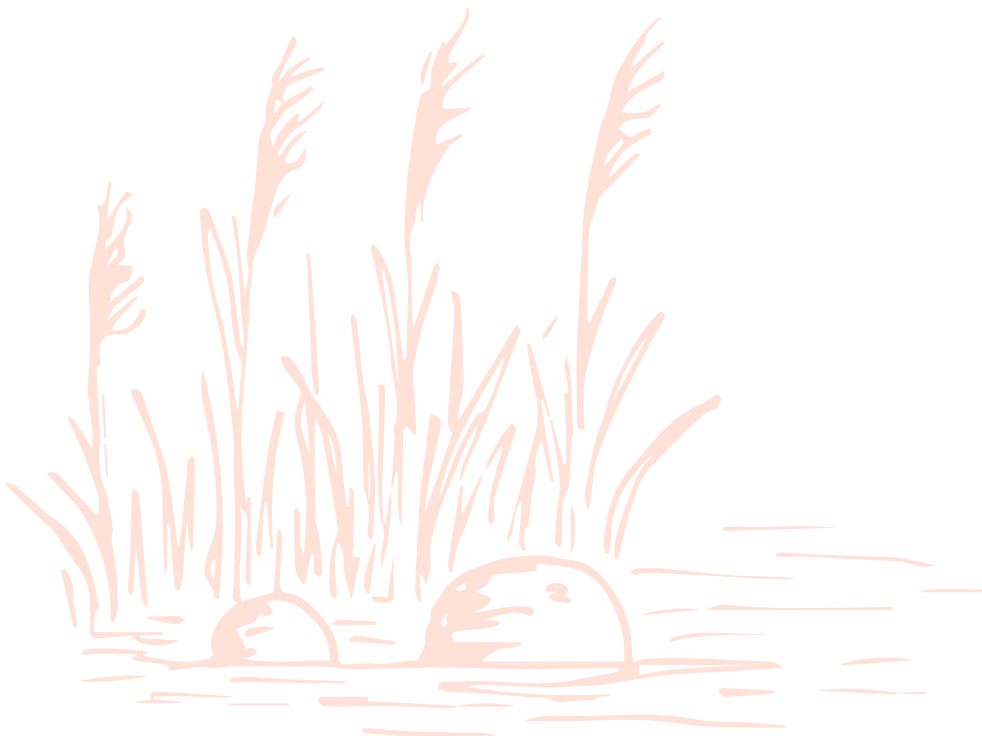
Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja oli marraskuussa ja joulukuussa 2022 toistuvasti yhteydessä sihteeriasiassa hyvinvointialueen eri hallintotasoille ilman, että saatiin pysyvämpää ratkaisua asiaan.

Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja järjesti kuultaviksi suunniteltuja henkilöitä aikavälillä 1.1.–31.3.2023. Teknisenä sihteerinä toimi Marjo Kakkonen eikä näissä järjestelyissä ollut vaikeuksia. Tammikuun kokouksessa sihteerinä oli erillissopimuksella edelleen Seija Saarelainen.

Teimme koko ajan itse työtä, että löytäisimme tarkastuslautakunnalle sihteerin. Hyvinvointialueen ollessa päättämätön sihteeriasiassa, tarkastuslautakunta päätti 1.2.2023 kokouksessaan esittää omatoimisesti controller Samuli Laaksoa sihteeriksi. Pykälä 18 toimitettiin erikseen hyvinvointialueelle. Pykälän toimittamisen ja neuvottelujen jälkeen tarkastuslautakunnan esitykseen suostuttiin.

Tarkastuslautakunnalle on olennaisen tärkeää sihteerin tekemä materiaalin kokoaminen ja pohjatyö tarkastuskertomukseen. Tähän työhön päästiin vuoden 2022 arviointikertomuksessa vasta sen jälkeen, kun tarkastuslautakunnalle oli nimetty uusi sihteeri.

Tarkastuslautakunta haluaa kiittää controller Samuli Laaksoa erityisen lämpimästi hänen tekemästään työstä.



Vuoden 2021 arviointikertomukseen annetun vastauksen arviointi

Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja esitteli arviointikertomuksen valtuustolle kesäkuun kokouksessa. Valtuusto päätti esittää vuoden 2021 arviointikertomuksessa hallitukselle kysymyksiä:

1. Pitääkö alijäämän kattamissuunnitelma?
 - a. Miten varmistetaan talouskuri ja talouden seuranta?
 - b. Miten varmistetaan kuntien luottamus?
2. Miten varmistetaan parempi riskienhallinta?

Valtuusto käsitteli arviointikertomuksen kesäkuussa (17.6.2022, Kv 6) ja hallituksen antamat vastaukset kokouksessaan 14.10.2022 (Kv 6). Valtuusto hyväksyi hallituksen selvityksen yksimielisesti.

Tarkastuslautakunnan arvio vastauksesta

Vastaukset ovat sinällään riittäviä käytössä olleiden tietojen valossa. Vastauksien johdosta tarkastuslautakunta oli edelleen huolissaan alijäämän kattamisesta, koska alkusyksystä oli jo nähtävissä, ettei budjetti pidä. Samoin oli selvää, että alijäämän kattaminen osin peruspääomaa alentamalla oli edelleen epävarmaa. Osa kunnista luotti viimeksi mainittuun, osa varautui jo siihen, että tuo 24 miljoonaa euroa joudutaan kattamaan kuntien toimesta.

Kunnille järjestettiin sovitus vuodelle 2022 aikana infotilaisuuksia sekä toiminnasta että taloudesta. Näissä TEAMS-tilaisuuksissa kunnat saivat tietoa, valitettavasti asiat vain kehittyivät epäedulliseen suuntaan.

Konneveden ja Kyyjärven kunnat esittivät hallituksen kokouksessa 11/2022 sairaanhoitopiirille epäluottamusta sen talouden johtamisesta ja pyysivät selvitystä ja oikeudellista arviota siitä, onko sairaanhoitopiirin taloutta tehty virkavastuun edellyttämällä tavalla. Laukaan ja Petäjäveden kunnat ovat vaatineet hallituksen kokouksessa 12/2022 vaikuttavia toimia alijäämän kattamiseksi. Näiden neljän kunnan esitykset merkittiin tiedoksi. On siis selvää, että vähintäänkin osa kunnista on tuntenut epäluottamusta ja vaatinut toimia. Hallitus on kiteyttänyt asian omassa vastauksessaan näin: "Kuntien luottamuksen varmistaminen tässä tilanteessa on vaikeaa siitä huolimatta, että aktiivisia toimia luottamuksen parantamiseksi on tehty suunnitelman mukaisesti".

Riskienhallinnassa on 1.6.2022 otettu käyttöön Laatuporttijärjestelmä. Alkuosan vuodesta oli käytössä Haipro, sitä jatkettiin vielä kesän loppuun. Laatuportti on koko henkilöstön käytössä oleva järjestelmä, josta saadaan ajantasaista tietoa laadun ja riskienhallinnan tilasta. Laatuportissa tehdään asiakas- ja

potilasturvallisuuden itsearviointia, työn riskien arviointia, tietoturvallisuuden auditointia sekä yleistä riskien arviointia.

Tilikaudella 2022 ohjelma oli käytössä asiakas- ja potilasturvallisuuden itsearvioinnin ja työn riskien arvioinnin osalta. Ohjelman käytön laajentaminen myös tietoturvallisuuden auditointiin ja yleisten riskien arviointiin ja riskeihin vastaamisen seurantaan on suositeltavaa.

Tarkastuslautakunta toteaa

Kuntalain 121:n pykälän mukaan "Kunnanhallitus antaa valtuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aiheita". Tarkastuslautakunta on hallituksen antaman vastauksen lisäksi joutunut täydentämään vuotuisia tapahtumatietoja omatoimisesti henkilöstöltä tehdyillä kysymyksillä. Kaikkiin kysymyksiin ei ole saatu vastausta johtuen osin siitä, että asiassa vuonna 2022 mukana olleet henkilöt eivät ole jatkaneet Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluksessa.

Tarkastuslautakunta suosittaa, että Keski-Suomen Hyvinvointialueen hallitus ja operatiivinen johto ottaa huomioon arviointikertomuksessa esitetyt havainnot, suositukset ja korjaustoimet useammin kuin kerran vuodessa. Arviointikertomus on yksi keino kehittää toimintaa.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strategia

Sairaanhoitopiirin strategia uudistettiin 2021, toiminnan tavoitteena on sen mukaiset arvot ja tavoitteet. Tavoitteena palvella potilaita ja asiakkaita entistäkin paremmin ja kokonaisvaltaisemmin. Strategiassa painotetaan myös hyvinvoivaa henkilöstöä.

Keinot, joiden avulla pääsemme strategiaan tavoitteisiin:

1. potilaslähtöiset palvelut ja paras mahdollinen asiakaskokemus
2. erinomainen työpaikka - yleisesti novalainen
3. kehityksen kärkeen uusien ratkaisujen kautta
4. vastuullisuus

Strategian arvot ovat seuraavat:

Potilas ensin

- Jokainen kohtaaminen on potilaillemme paras mahdollinen.
- Tarjoamme potilaillemme/asiakkaillemme parasta mahdollista hoitoa ja tutkimusta.
- Hoitoa ja tutkimusta tukevat ratkaisut tuotetaan potilasta kunnioittaen yhteistyössä potilaan ja eri ammattilaisten kanssa.

Hyvinvoiva henkilökunta

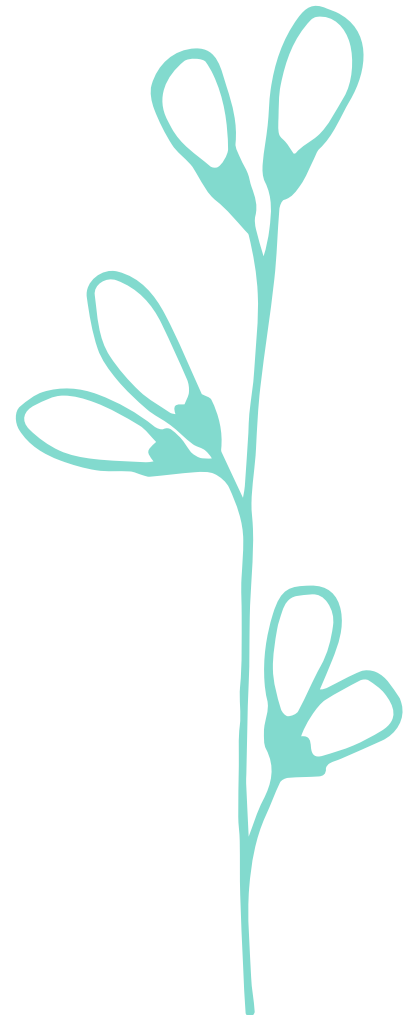
- Jokainen vastaa omalta osaltaan työyhteisön hyvinvoinnista.
- Erinomainen, ammattimainen johtaminen.
- Kunnioitus eri ammattiryhmien tekemää työtä kohtaan.
- Mahdollisuus osaamisen vahvistamiseen.

Vastuullisuus

- Vastuu potilaista, henkilökunnasta ja ympäristöstä.

Rohkeus

- Rohkeus tehdä asiat uudella tavalla.
- Rohkeus solmia uusia kumppanuuksia, hyödyntää verkostoja ja erilaisia yhteistyötapoja.
- Rohkeus tuoda epäkohdat esille ja huomioon otettavaksi toiminnan kehittämisessä.



Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Strategisten tavoitteiden toteutumista raportointi valtuustolle ja hallitukselle osavuosisikatsauksissa sekä tilinpäätöksessä.

Tammi-joulukuun mittauksissa erinomainen asiakaskokemus ja hyvä kohtelu toteutuu tavoitteiden mukaisesti.

Kyselyn perusteella 92 % potilaista koki saavansa hyvää kohtelua. Elektiivisen toiminnan sujuvuuden osalta tavoitteita ei saavutettu tai saavutettiin osittain. Kiireellisen toiminnan tehokkuuden osalta tavoitteet saavutettiin. Potilasvahinkoilmoitusten ja HaiPro-järjestelmän kautta ilmoitettujen asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien tilanteiden osalta tavoitteet eivät toteutuneet tai toteutuivat osittain.

Henkilöstöä koskevien strategisten mittareiden seuranta jäi pääosin toteuttamatta tilikaudella 2022 tai tavoitteita ei saavutettu. Erinomainen työpaikka ja erinomainen johtaminen -kyselyitä ei toteutettu tilikaudella 2022. Sairauspoissaolojen osalta tavoitteita ei saavutettu ja sairauspoissaolojen määrä kasvoi edellisestä vuodesta. Vetovoimaisuuden näkökulmasta koulutuspaikkakysely jäi toteuttamatta vuoden 2022 aikana. Sen sijaan hoitotyön opiskelijoiden näkökulmasta Sairaala Nova on harjoitteluympäristönä erinomainen.

Strategian kohta "Vastuullisuus - Toimintamme on ympäristöystävällistä ja ekologista" näkyy hyvin vähän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen tasolla. Tehdyistä toimista tulisi kertoa myös toimintakertomuksessa. Tämä tapahtuisi sujuvasti laittamalla nämä asiat oman otsikkonsa alle toimintakertomuksessa.

Strategiassa on kohta "olemme edelläkävijöitä uuden digitaalisen teknologian käyttöönotossa". Strategiaa on selkeästi pyritty toteuttamaan. Nyt tämä ei näy mittaristossa kuten vuoden 2021 tilinpäätöksessä.

Sairaanhoitopiirin 4.12.2020 hyväksytyn strategian puutteena on, että siinä ei määritellä mittareita. Strategiaan tai sen toimeenpano-ohjelmaan liitetyt mittarit antaisivat niin operatiivisen puolelle kuin luottamushenkilöpuolelle tuen siitä, että mittarit pysyvät vakiona ja seurattavina strategiakauden ajan.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Tarkastuslautakunta on vuoden 2021 arviointikertomuksessa:

- suositellut toimia, joilla henkilökunnan työtyytyväisyyttä saadaan parannettua
- todennut, että henkilökunnan pito- ja vetovoimatekijöihin täytyy kiinnittää erityistä huomiota
- todennut, että henkilöstön saatavuuteen, monipuoliseen rekrytointiin ja henkilöstön työoloihin on kiinnitettävä huomiota, jotta riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö saadaan rekrytoitua myös tulevaisuudessa.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä on työvoiman veto- ja pitovoimaisuuden haasteisiin pyritty vastaamaan Erinomainen johtaminen -kärkihankkeella. Toiminnan vaatimaa resurssointia on pyritty kehittämään Toimintalähtöinen suunnittelu -kärkihankkeella. Kuitenkin elektiivisen toiminnan sujuvus- ja laadukas ja turvallinen toiminta -tavoitteiden saavutettavuudessa on ollut haasteita. Erinomainen työpaikka ja johtaminen -mittareiden toteutumista ei ole seurattu lainkaan, mutta toimintaa on pyritty kehittämään palvelualueittain vuoden 2021 kyselyn tulosten pohjalta. Keskeisenä vaikuttavana seikkana muun muassa elektiivisen toiminnan sujuvuuteen on vaikuttanut hoitajien työtaistelutoimenpiteet sekä työvoiman saatavuus.

Koska työvoiman saatavuus ja sairaala Novan vetovoimaisuus ovat keskeisiä toiminnan sujuvuuteen vaikuttavia seikkoja niin prosessien kuin talouden näkökulmasta (oma tuotanto vs. ostopalvelut), on kärkihankkeiden jatkaminen suositeltavaa myös Keski-Suomen hyvinvointialueella. Asettettujen tavoitteiden toteutumista tulee seurata aktiivisesti tilikausittain.

Tarkastuslautakunta suosittelee palauttamaan vuosien 2015-2020 strategiassa olleen kohdan "kustannustehokkuus ja talouden tasapaino".

Toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arviointi (kuntalaki § 121)

Kuntalain 121. pykälän 2. momentin 2. kohdan mukaan tarkastuslautakunnan tehtävä on arvioida, ovatko valtuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet kunnassa ja kuntakonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella¹ ja tarkoituksenmukaisella tavalla sekä 3. kohdan mukaan arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä voimassa olevan taloussuunnitelman riittävyttä, jos kunnan taseessa on kattamatonta alijäämää.

Tarkastuslautakunta on tutustunut erilaisiin toiminnan ja tuloksellisuuden arviointia käsitteleviin tilastoihin, taulukoihin, sairaanhoitopiirin vuoden 2022 tilinpäätökseen ja toimintakertomukseen, vuoden 2022 talousarvioon sekä kohdassa ”tarkastuslautakunnan toiminta” perusteella erilaisiin saatuihin aineistoihin. Kokonaisarviointissa on käytetty siis laajaa aineistoa tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arvioinnin tueksi.

Toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet

Hyväksyessään vuoden 2022 talousarvion valtuusto vahvisti sitovat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa on selvitetty vuoden 2022 toimintaa ja tavoitteiden toteutumista. Palvelualueiden toiminnasta, tavoitteista ja niiden toteutumisesta on erilliset kertomukset talousarviossa ja tilinpäätöksessä.

Sitovat toiminnalliset tavoitteet

Valtuusto oli hyväksynyt sitovia toiminnallisia tavoitteita. Tavoitteille oli määritelty mittari ja tavoitetaso. Näiden mittareiden tavoitteita ja toteumaa on selvitetty tässä dokumentissa jäljempänä.

¹ Valtiovarainministeriö 6.7.2012 kuntatuottavuuden ja tuloksellisuuden käsitteet. Tuloksellisuus on kokonaistavoitteiden saavuttamista ilmaiseva yläkäsite, joka sisältää tuottavuuden ja vaikuttavuuden sekä panosten, tuotantoprosessin ja tuotosten osalta myös laadun mukaan lukien työelämän laadun.

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
ERINOMAINEN ASIAKASKOKEMUS	
*) NPS (Net Promoter Score) on suhdelukumittari, jonka arvot vaihtelevat välillä -100 - +100. Luku on vertailukelpoinen eri palvelualueilla sekä julkisella että yksityisellä puolella. Positiivinen luku katsotaan hyväksi ja erinomaisena pidetään yli +50 menevää lukua. Luku kuvaa asiakkaan halua suositella KSSHP:n palveluita.	
Tavoitetaso: Asiakaskokemus on erinomainen (NPS suurempi kuin 50)	Toteutuu. NPS-luku sairaanhoidon kokonaisuudessa on 61,1, tavoitteen mukaisesti yli 50. Vaihtelua palvelualueittain.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu / NPS 61,1 (n=5824)
Konservatiivinen palvelualue	Toteutuu / NPS 70,6 (n=490)
Operatiivinen palvelualue	Toteutuu / NPS 69,3 (n=3108)
Psykiatrian palvelualue	Ei toteudu / NPS 38,9 (n=504)
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	Toteutuu / NPS 54,2 (n=954)
Sairaalapalveluiden palvelualue	Toteutuu / NPS 72,7 (n=768)

HYVÄ KOHELTU	
Tavoitetaso: Yli 90% potilaista/asiakkaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin	Toteutuu / 92,0 % (n=6702) asiakkaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu / 92,0 % (n=6702) asiakkaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin.

Toiminta ja prosessit

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
ELEKTIIVISEN TOIMINNAN SUJUVUUS	
Tavoitetaso: 90 % läheteistä käsitellään viimeistään 3 vuorokaudessa	Ei toteudu. 80,3 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. 80,3 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Konservatiivinen palvelualue	Ei toteudu. 85,6 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Operatiivinen palvelualue	Ei toteudu. 78,9 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Psykiatrian palvelualue	Ei toteudu. 63,6 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.

Tavoitetaso: Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa	Toteutuu osittain. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 83,1 % tapauksista. Vaihtelua palvelualueittain.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu osittain. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 83,1 % tapauksista.
Konservatiivinen palvelualue	Toteutuu osittain. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 92,5 % tapauksista.
Operatiivinen palvelualue	Ei toteudu. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 79,7 % tapauksista.
Psykiatrian palvelualue	Toteutuu. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 100 % tapauksista.

Tavoitetaso: Hoitoa ei jouduta odottamaan 6 kuukautta kauemmin	Toteutuu osittain. 89,3 % potilaista ei juodu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin. Vaihtelua palvelualueittain.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu osittain. 89,3 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin.
Konservatiivinen palvelualue	Toteutuu. 96,9 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin.
Operatiivinen palvelualue	Toteutuu osittain. 88 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin.
Psykiatrian palvelualue	Toteutuu. 100 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin.

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
ELEKTIIVISEN TOIMINNAN SUJUVUUS	
Tavoitetaso: Leikkauksen tai toimenpiteen odotusaika on alle 6 kk	Ei toteudu. 85,1 % potilaista ei joudu odottamaan leikkausta 6 kk kauemmin.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. 85,1 % potilaista ei joudu odottamaan leikkausta 6 kk kauemmin.
Konservatiivinen palvelualue	Ei toteudu. 78,8 % potilaista ei joudu odottamaan leikkausta 6 kk kauemmin.
Operatiivinen palvelualue	Ei toteudu. 85,5 % potilaista ei joudu odottamaan leikkausta 6 kk kauemmin.

Tavoitetaso: Leikkaussalien käyttöaste on vähintään 75 %	Ei toteudu. Leikkaussalien käyttöaste tammi-joulukuussa 70,6 %.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. Leikkaussalien käyttöaste tammi-joulukuussa 70,6 %.



Tavoitetaso: Peruttujen leikkausten määrä vähenee	Ei toteudu. Peruttuja leikkauksia tammi-joulukuussa 2022 yhteensä 314 kpl, vuonna 2021 määrä 220 kpl.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. Peruttuja leikkauksia tammi-joulukuussa 2022 yhteensä 314 kpl, vuonna 2021 määrä 220 kpl.

Tavoitetaso: Sairaansijojen käyttöaste on vähintään 85 %	Toteutuu. Sairaansijojen keskimääräinen käyttöaste tammi-joulukuussa 2022 oli 89,7%.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu. Sairaansijojen keskimääräinen käyttöaste tammi-joulukuussa 2022 oli 89,7 %.

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
KIIREELLISEN TOIMINNAN TEHOKKUUS	
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu. Läpimenoaika erikoisalalla 15 akuuttilääketiede 4:24 ja erikoisalalla 70 psykiatria 2:49.
Tavoitetaso: Päivystyksen läpimenoaika 6 h	Toteutuu. Läpimenoaika erikoisalalla 15 akuuttilääketiede 4:24 ja erikoisalalla 70 psykiatria 2:49.

Tavoitetaso: Readmissioiden määrä * 48 h sisällä alle 8 % * 72 h sisällä alle 10 % * 30 vrk sisällä paluu päivystykseen osastolta lähdön jälkeen alle 20 %	Toteutuu Readmissioiden määrä * 48 h sisällä paluu päivystykseen 4,0 % * 72 h sisällä paluu päivystykseen 4,6 % * 30 vrk sisällä paluu päivystykseen osastolta lähdön jälkeen 11,9 %
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu Readmissioiden määrä * 48 h sisällä paluu päivystykseen 4,0 % * 72 h sisällä paluu päivystykseen 4,6 % * 30 vrk sisällä paluu päivystykseen osastolta lähdön jälkeen 11,9 %

Tavoitetaso: Päivystyspotilaan leikkaukseen pääsyn viive on alle 24 h	Mittarointi valmisteluvaiheessa, tietoja ei vielä saatavilla.
---	---

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
LAADUKAS JA TURVALLINEN TOIMINTA	
Tavoitetaso: Potilasvahinkoilmoitusten määrä vähenee (potilasvahinkoilmoitukset suhteessa toimenpidemäärään, toteutuu kun luku < 10)	Ei toteudu. Suhdeluku 11,7 potilasvahinkoilmoitusta per 1 000 leikkaustoimenpidettä.
Sairaanhoito yhteensä	Potilasvahinkoilmoituksia 173 kpl/ leikkaustoimenpiteiden määrä 14 830
Konservatiivinen palvelualue	Potilasvahinkoilmoituksia 25 kpl
Operatiivinen palvelualue	Potilasvahinkoilmoituksia 126 kpl
Psykiatrian palvelualue	Potilasvahinkoilmoituksia 2 kpl
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	Potilasvahinkoilmoituksia 20 kpl

Tavoitetaso: HaiPro-järjestelmän kautta ilmoitetut asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat tilanteet vähenevät.	Toteutuu osittain. Lääkehoito osittain.
Sairaanhoito yhteensä	2022 ilmoituksia 1220 kappaletta ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 831 kappaletta - ei toteudu
Konservatiivinen palvelualue	2022 ilmoituksia 168 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 108 kappaletta - ei toteudu
Operatiivinen palvelualue	2022 ilmoituksia 122 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 83 kappaletta - ei toteudu
Psykiatrian palvelualue	2022 ilmoituksia 261 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 189 kappaletta - ei toteudu
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	2022 ilmoituksia 135 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 148 kappaletta - toteutuu
Sairaalapalveluiden palvelualue	2022 ilmoituksia 176 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 254 kappaletta - toteutuu
Tuotannon palveluiden palvelualue	2022 ilmoituksia 2 ja vuonna 2021 ilmoituksia 5 kappaletta - toteutuu
Johtamisen palvelualue	2022 ilmoituksi 2 ja vuonna 2021 ilmoituksia 0 kappaletta - ei toteudu
Sydänsairaala	2022 ilmoituksia 49 kappaletta ja vuonna 2021 ilmoituksia 33 kappaletta - ei toteudu



	2021	2022	Muutos
Erikoissairaanhoido yhteensä	3 035	2 808	-227
Konservatiivinen palvelualue	343	366	23
Johtamisen palvelut	24	35	11
Opetariivinen palvelualue	510	553	43
Psykiatrian palvelualue	448	711	263
Sairaalapalvelut	547	471	-76
Tuotannon palvelut	219	132	-87
Päivystyksen palvelualue	800	515	-285
Sydänsairaala Nova	98	47	-51
	8 045	7 660	-385

Taulukko 1: asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratilanneilmoitukset Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä.²

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
ERINOMAINEN TYÖPAIKKA	
*) eNPS (Employee Net Promoter Score) on suhdelukumittari, jonka arvot vaihtelevat välillä -100 - +100. Luku on vertailukelpoinen eri palvelualueilla sekä julkisella että yksityisellä puolella. Positiivinen luku katsotaan hyväksi ja erinomaisena pidetään yli +50:n menevää lukua. Luku kuvaa henkilöstön halua suositella Keski-Suomen sairaanhoitopiiriä työpaikkana.	
Tavoitetaso: Kokemus työtyytyväisyydestä on erinomainen (eNPS on suurempi kuin 50)	Kyselyä ei toteutettu syys-joulukuun aikana. Arviointiin seurantana loppuvuodesta 2021 tehdyn kyselyn kehittämistoimenpiteiden toteutuminen sairaanhoitopiiritasoisesti ja palvelualueittain.

ERINOMAINEN JOHTAMINEN	
*) Teoreettinen NPS (Net Promoter Score) on suhdelukumittari, jonka arvot vaihtelevat välillä -100 - +100. Luku on vertailukelpoinen eri palvelualueilla sekä julkisella että yksityisellä puolella. Positiivinen luku katsotaan hyväksi ja erinomaisena pidetään yli +50:n menevää lukua. Luku kuvaa henkilöstön kokemaa johtamisen laatua.	
Tavoitetaso: Kokemus johtamisesta on erinomainen (teoreettinen NPS suurempi kuin 50)	Kyselyä ei toteutettu syys-joulukuun aikana. Arviointiin seurantana loppuvuodesta 2021 tehdyn kyselyn kehittämistoimenpiteiden toteutuminen sairaanhoitopiiritasoisesti ja palvelualueittain.

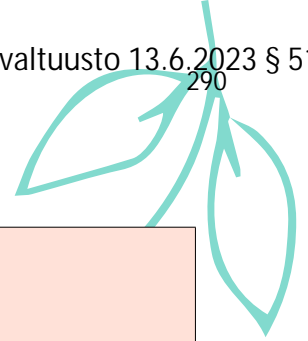
² Tuula Saarikoski 20.4.2023.

TYÖHYVINVOINTI	
Tavoitetaso: Sairauspoissaolot laskevat	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 5,4 %, nousua 1,4 % vuoteen 2021 verrattuna.
Sairaanhoidon yhteensä	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 5,4 %, nousua 1,4 % vuoteen 2021 verrattuna.
Konservatiivinen palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 4,9 %, nousua 1,7 % vuoteen 2021 verrattuna.
Operatiivinen palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 5 %, nousua 0,9 % vuoteen 2021 verrattuna.
Psykiatrian palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 5,5 %, nousua 1,5 % vuoteen 2021 verrattuna.
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 5,6 %, nousua 1,2 % vuoteen 2021 verrattuna.
Sairaalapalveluiden palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 5,7 %, nousua 1,6 % vuoteen 2021 verrattuna.
Tuotannon palveluiden palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 6,9 %, nousua 1,6 % vuoteen 2021 verrattuna.
Johtamisen palvelualue	Ei toteudu. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta 3,1 %, nousua 0,9 % vuoteen 2021 verrattuna.

Toteutuminen tammi-joulukuun 2022	
VETOVOIMAISUUS	
Tavoitetaso: Koulutuspaikkakyselyssä Sairaala Nova arvioidaan 5 tähden koulutuspaikaksi.	Kyselyä ei toteutettu vuonna 2022.

Tavoitetaso: Hoitotyön opiskelijoiden arvio Sairaala Novasta harjoitteluympäristönä on erinomainen (ka 8,5 tai yli).	CLES-arvosana 8,7. Tavoite toteutuu. Vastaajien määrä saatiin nousemaan edellisvuodesta 2021 (n=267) _ 2022 (n=282)
---	---





Tavoitetaso: Hakijamäärät / rekrytointi nousevat erikoislääkäreiden ja sairaanhoitajien tehtävissä	
Sairaanhoitopiiri yhteensä - Erikoislääkärit/Lääkärit	Ei toteudu. Hakijoita 1,0 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 29), vuonna 2021 vastaava luku 1,0 (avoimia tehtäviä 24).
Sairaanhoitopiiri yhteensä - Sairaanhoitajat	Ei toteudu. Hakijoita 2,9 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 90), vuonna 2021 vastaava luku 4,45 (avoimia tehtäviä 100).
Sairaanhoito - Erikoislääkärit/Lääkärit	Ei toteudu. Hakijoita 1,0 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 22), vuonna 2021 vastaava luku 1,0 (avoimia tehtäviä 24).
Sairaanhoito - Sairaanhoitajat	Ei toteudu. Hakijoita avointa tehtävää kohti vuonna 2022 3,1 (avoimia tehtäviä 70), vuonna 2021 vastaava luku 4,4 (avoimia tehtäviä 92).
Seututerveyskeskus - Erikoislääkärit/Lääkärit	Toteutuu. Hakijoita 1,0 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 7), vuonna 2021 vastaava luku 0,6 (avoimia tehtäviä 9).
Seututerveyskeskus - Sairaanhoitajat	Ei toteudu. Hakijoita 2,5 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 20), vuonna 2021 vastaava luku 4,6 (avoimia tehtäviä 8).

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Asiakaskokemus

Arvioinnissa käytettiin NPS-suhdelukumittaria, minkä mukaan kaikki yhtä palvelualueita lukuun ottamatta pääsivät erinomaiseen tulokseen (NPS suurempi kuin 50). Ainoastaan psykiatrian palvelualue jäi alle 50 vaihteluvälin ollessa 39-72. 92 % Sairaala Novan potilaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin. Tulos kertoo siitä, että Sairaala Novan toimintamallin mukainen potilas ensin -tavoite on täyttynyt. Tämä on valtuustoon nähden sitova tavoite. Tavoite on toteutunut.

Toiminta ja prosessit

(elektiivisen toiminnan sujuvuus)

Tavoitetasoksi oli asetettu 90 % tehokkuus käsitellä lähetteet kolmen vuorokauden sisällä. Yksikään palvelualue ei päässyt tavoitteeseen, keskiarvon ollessa 80,3 % (vuoden 2021 kertomuksessa 79,3 %).

Hoidontarpeen arvioinnissa oli asetettu tavoite käsitellä lähetteet kolmen kuukauden sisällä. Ainoastaan psykiatrinen palvelualue pääsi tavoitteeseen 100 % tuloksella. Muiden palvelualueiden keskiarvo oli 86,1 %.

Hoitoon pääsyn tavoitteeksi oli asetettu enintään 6 kuukauden odotusaika, mihin ylsi ainoastaan psykiatrinen palvelualue tuloksen ollessa 100 %. Sairaanhoidon keskiarvo oli 89,3 %.

Tämä on valtuustoon nähden sitova tavoite. Tavoite ei toteutunut kohdassa läheteiden käsittely. Kohdassa hoidon tarve vain psykiatrinen ylsi tavoitteeseen. Kohdassa hoitoon pääsy vain psykiatrinen ylsi tavoitteeseen.

Toiminta ja prosessit

(kiireellisen toiminnan tehokkuus)

Kiireellisen toiminnan tehokkuus sisälsi kolme strategista mittaria: päivystyksen läpimenoaika, readmissiot sekä leikkaukseen pääsyn viive.

Päivystyksen läpimenoajan tavoiteaika oli 6 tuntia. Tämä tavoite saavutettiin, kun läpimenoaika akuuttilääketeieteessä oli 4 h 24 min ja psykiatrialla 2 h 49 min. Readmissioiden osalta tavoite vaikuttaa toteutuvan tilinpäätöksen tietojen perusteella.

Päivystyspotilaan leikkauksen pääsyn viiveen osalta tilinpäätöksessä on todettu, että mittarointi on valmisteluvaiheessa ja tietoja ei ole vielä saatavilla. Tarkastuslautakunnan saamien tietojen mukaan³ tärkeän (umpilisäke, sappitiet, lonkkanivelet ja reidet) päivystystoimenpiteen osalta alle 24 tunnissa toteutuneiden päivystysleikkausten osuus on ollut noin 40-80 % tilikauden 2022 aikana. Tarkastuslautakunnalle on myös todettu, että päivystysleikkauksen ihanneaika saattaa poiketa 24 tunnista, joten yksi ainoa mittari kaikille päivystysleikkauksille ei ole kovin kuvaava. Mittarin määrittely on siis ollut keskenäinen sen tavoitteeksi asettamisen hetkellä.

Tämä on valtuustoon nähden sitova tavoite. Tavoite on toteutunut kohdissa päivystyksen läpimenoaika ja readmissioiden määrä. Mittari leikkaukseen pääsyn viive on keskenäinen, eivätkä tiedot ole kattavia.

³ Jyrki Jalkanen 11.5.2023.



Asiakas- ja potilasturvallisuus

Tarkastuslautakunnan saaman tiedon mukaan yllä kohdassa "HaiPro-järjestelmän kautta ilmoitetut asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat tilanteet vähenevät" on raportoitu tosiasiallisesti lääkehoidon vaaratilanteet vuoden 2021 tilinpäätöksen mukaisesti. Lääkehoidon osalta vaaratilanneilmoitusten määrä kasvoi edellisestä tilikaudesta.

Tarkastuslautakunnan tekemän tietopyynnön perusteella on 20.4.2023 saatu ja raportoitu kaikki asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien tilanteiden ilmoitukset tilikausilla 2022 ja 2021. Muutos vaikuttaa vuoden 2022 tavoitteen mukaiselta (taulukko 1).

Tarkastuslautakunta painottaa, että valtuustoon nähden sitovien mittareiden määrittelyssä on syytä pyrkiä täsmällisyyteen.

Tämä on valtuustoon nähden sitova tavoite. Tavoite potilasvahinkoilmoitusten määrän vähentymisessä ei ole toteutunut. Tavoite asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratilanneilmoitukset väheneminen on toteutunut.

Henkilöstö

Henkilöstön työtyytyväisyyttä ja -hyvinvointia mitattiin kolmen mittarin avulla: kokemuksella työtyytyväisyydestä ja johtamisesta sekä sairauspoissaolojen määrällä. Kahden ensimmäisen mittarin kyselyt jäivät toteuttamatta tilikauden 2022 aikana.

Sairauspoissaolojen osalta tavoite oli, että niiden määrä laskee edellisestä tilikaudesta. Tilikaudella 2022 sairauspoissaolojen määrä oli 5,4 % kokonaistyöajasta, jossa oli 1,4 prosenttiyksikköä kasvua vuoteen 2021 verrattuna.

Henkilöstölle ei tehty erillistä jaksamiseen liittyvää Fiilis-kyselyä vuoden 2022 aikana. Päätös tehtiin sairaanhoitopiirin johtoryhmässä yhdessä työhyvinvointiyksikön kanssa. Edellisen Fiilis-kyselyn osalta jokainen palvelualue teki oman toimitasuunnitelman siitä, miten kriittisiä tai haastavaksi koettuja asioita lähdettiin korjaamaan. Sairaanhoitopiirin toiminnan laajuus ja henkilöstön merkitys huomioon ottaen tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että henkilöstön työhyvinvointia seurataan aktiivisesti, esimerkiksi useamman kerran tilikauden aikana toteutettavalla Webropol-kyselyllä.

Tämä on valtuustoon nähden sitova tavoite. Tavoite ei ole toteutunut.

Vetovoimaisuus

Mittarina oli erikoistuvien lääkäreiden koulutuspaikkakysely. Tavoitteena oli, että koulutuspaikkakyselyssä Sairaala Nova arvioidaan viiden tähden koulutuspaikaksi. Tavoite ei toteutunut vuoden 2022 aikana, koska kyselyä ei toteutettu.

Hoitotyön opiskelijoille tehdyn CLES-kyselyn mukaan Sairaala Novaa pidettiin erinomaisena harjoitteluympäristönä. Kyselyn tulos oli 8,7, kun erinomaisena tuloksena voidaan pitää 8,5 tai yli.

Tavoitteena oli nostaa hakijoiden määrää avoimiin tehtäviin. Tavoite saavutettiin seututerveyskeskuksen erikoislääkärin/lääkärin osalta. Muuten hakijamäärät avoinna oleviin tehtäviin sairaanhoidon ja seututerveyskeskuksen osalta laskivat. Sairaanhoidtajien kiinnostus Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin työpaikkana jatkoi laskuaan, kun lääkärin kiinnostus pysyi ennallaan.

Tämä on valtuustoon nähden sitova tavoite. Tavoite erikoistuvien lääkäreiden koulutuspaikkakysely ei ole toteutunut. CLES-kysely hoitotyön opiskelijoille on toteutunut. Tavoite hakijamäärät avoimiin tehtäviin on toteutunut osittain.

Valtuustoon nähden sitovien mittareiden toteuma

Yhteenvetona valtuustoon nähden sitovista tavoitteista voi todeta, että asiakkaiden kokemus erinomaisesta asiakaskokemuksesta ja hyvästä kohtelusta toteutui. Moni muu mittari toteutui vain osittain tai ei toteutunut. Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota mittareiden asetelun puutteellisuuteen yhdessä kohdassa, mittarin konkreettinen käyttöarvo olisi pitänyt varmistaa jo valmisteluvaiheessa. Lisäksi osaa valtuustoon nähden sitovista tavoitteista ei ole käytännössä mitattu vuoden aikana. Tämä vaikeuttaa sekä valtuuston että tarkastuslautakunnan arviota tilanteesta.



Taloudelliset tavoitteet

Vuoden 2022 taloussuunnitelma sisälsi laajan toimenpidekokonaisuuden, jolla palvelualueiden arvioimia tarpeita leikattiin tehostamistoimenpitein noin 30 miljoonalla eurolla. Tämä tarkoitti lukuisten lisäkustannuksia aiheuttavien perusteltujen ja tarpeellistenkin toimien toteuttamatta jättämistä tai siirtämistä, jotta kuntien sote-menojen nousu pysyisi kohtuullisena. Kustannustenhallinnan keinovalikoimaa täydennettiin muun muassa seuraavilla toimenpiteillä:

- Sairaansijojen käyttö kokonaisuutena ja vuodeosastopaikkojen maakunnallinen yhteiskäyttö.
- Sairaalan resurssien entistä tiiviimpi yhteensovittaminen (päivystys, sairaansijat, leikkaustoiminta).
- Tilannekustustoiminnan laajempi hyödyntäminen koko toiminnassa.
- Väistö 2 -rakennuksen myynti.
- Ulkopuolisista vuokratiloista luopuminen ja/tai edelleenvuokraus.
- Kesän 2022 toiminnan suunnittelu yhtenä kokonaisuutena - kuuman sairaalan hoitajaresurssin priorisointi ja toiminnan varmistaminen, kaikkien palvelualueiden kesän toimintojen yhteensovittaminen sijaisten määrän optimoimiseksi.
- Sähköisen asioinnin lisääminen edelleen: etävastaanottojen osuuden lisääminen koronan alkuajan tasolle, sähköinen ajanvaraus, paperipostin vähentäminen, Hyviksen käytön lisääminen, chat-palveluiden ja robotiikan pilotit.
- ERP/D365-vaikutukset ja niiden säästöpotentiaali.
- Puheentunnistuksen käytön laajentaminen edelleen.
- Pitkän aikavälin henkilöstösuunnitelman toteutus ja suunnitelman karsinta
- (henkilöstörakenne, tehtävien muutokset, tehtävien yhdistely).
- Tietojärjestelmäpalvelujen ostojen vähennykset.
- Kukkulan kaupan vaikutukset, yhtiöiden omistusten hyödyntäminen, poistosuunnitelman muutokset.

Tilikauden 2022 talousarvion laadintaan vaikutti olennaisesti osaltaan myös hyvinvointialuelainsäädäntö, mikä asetti aikataulun kuntayhtymien alijäämien kattamiselle. Uusi alijäämien kattamisen aikataulu poikkesi siitä, mihin sairaanhoitopiirin tai sen jäsenkuntien suunnitelmissa oli varauduttu. Kielteisten taloudellisten vaikutusten minimoimiseksi sairaanhoitopiiri esitti kokonaissuunnitelman alijäämien kattamiseksi.

Sairaanhoitopiirin johdon näkemyksen mukaan ”alijäämän kattamisen keinot koostettiin siten, että ne vaurioittavat mahdollisimman vähän sairaanhoitopiirin tai sen jäsenkuntien toimintaa ja taloutta”. Suunnitelma sisälsi useampia erilisiä alijäämän kattamisen toimenpiteitä. Keinot suunniteltiin siten, että niiden yhteenlaskettu vaikutus oli vuoden 2021 lopun ennakoitun kumulatiivisen alijäämän suuruinen. Suunniteltujen alijäämien kattamisen keinojen vaikutus vuoden 2022 tulokseen huomioitiin vuoden 2022 tulostavoitteessa, joka oli +33,8 miljoonan euron (tuloslaskelma alla). Ilman alijäämän kattamisen vaikutusta kuntayhtymän ja sairaanhoitotoiminnan tulostavoite vuodelle 2022 oli +/- 0 euroa. Alijäämien kattamissuunnitelmassa oleellista oli, että sairaanhoitopiirin normaali-toiminnassa päästään tavoitteeksi asetettuun tulokseen +/- 0 euroa eikä uutta alijäämää synny.

	TP 2020	TA 2021 Kv 4.12.2022	TA 2021 Kv 18.6.2021	TA 2022
Toimintatuotot	381 395 680	406 235 668	407 347 559	457 612 811
Myyntitulot	350 751 122	367 257 490	368 341 404	395 590 753
Hoitopalvelujen myynti	11 393 848	16 219 644	16 305 214	20 151 330
Kiinteä rahoitus jäsenkunnilta	322 366 484	326 479 140	327 477 484	352 123 989
Muiden palvelujen ja tarvikkeiden myynti	16 990 790	24 558 706	24 558 706	23 315 434
Maksutuotot	15 194 594	17 342 188	17 342 188	16 164 055
Tuet ja avustukset	11 041 461	2 627 000	2 654 977	2 320 000
Muut toimintatuotot	4 408 503	19 008 990	19 008 990	43 538 003
Toimintamenot	-376 691 781	-389 435 538	-389 615 715	-393 665 412
Henkilöstömenot	-93 437 232	-192 523 143	-192 731 497	-192 967 034
Palkat ja palkkiot	-156 334 781	-155 158 554	-155 332 045	-155 654 048
Henkilösivukulut	-37 102 450	-37 364 589	-37 399 452	-37 312 986
Palvelujen ostot	-119 159 105	-133 289 798	-133 168 144	-134 401 390
Asiakaspalvelujen ostot	-40 694 428	-36 979 159	-36 979 159	-37 602 883
Muiden palvelujen ostot	-78 464 677	-96 310 639	-96 188 985	-96 798 507
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-54 626 059	-52 538 735	-52 681 235	-50 947 602
Avustukset	-29 000	-118 952	-118 952	-6 000
Muut toimintakulut	-9 440 385	-10 964 910	-10 915 887	-15 343 386
Toimintakate	4 703 899	16 800 130	17 731 844	63 947 398
Rahoitustulot ja -menot	-314 932	-4 732 236	-4 732 236	95 268
Korkotulot				
Muut rahoitustulot	133 107			4 300 000
Korkomenot	-419 505	-4 732 236	-4 732 236	-4 204 732
Muut rahoitusmenot	-28 534			
Vuosikate	4 388 967	12 067 894	12 999 608	64 042 666
Poistot ja arvonalentumiset	-11 345 001	-29 982 510	-29 982 510	-30 270 019
Tilikauden tulos	-6 956 034	-17 914 617	-16 982 903	33 772 647
Tilikauden yli-/alijäämä	-6 956 034	-17 914 617	-16 982 903	33 772 647
Kumulatiivinen yli-/alijäämä				

Tältä pohjalta muodostui myös valtuustoon ja hallitukseen nähden sitovat euromääräiset tavoitteet, joita on kuvattu alla. Valtuustoon nähden sitovia taloudellisia tavoitteita oli muun muassa kuntayhtymän ja sairaanhoitotoiminnan tulos, jäsenkuntien laskutus hoitopalveluista, sairaanhoitotoiminnan investoinnit, Liikelaitos Seututerveyskeskuksen sijoitetun pääoman tuotto sekä investoinnit. Suhteessa sairaanhoitopiirin hallitukseen sitovia tavoitteita oli muun muassa investoinnit sekä palvelualueiden toiminnan menot.

Valtuuston hyväksymät euromääräiset sitovuustasot vuoden 2022 talousarviossa⁴:

Tuloslaskelma:	1 000 euroa
Koko kuntayhtymän kumulatiivinen tulos	0
Sairaanhoitotoiminta:	
Jäsenkuntien laskutus hoitopalveluista	313 908
Sairaanhoitotoiminnan kumulatiivinen tulos	0
Sairaanhoitotoiminnan investoinnit	11 548
Liikelaitos Seututerveyskeskus:	
Sijoitetun pääoman tuotto	20
Seututerveyskeskuksen investoinnit	210

Hallitukseen nähden euromääräiset sitovuustasot investointien osalta⁵:

Investoinnit:	1 000 euroa
Välttämättömät muut investoinnit:	
Rakennus 45, F1 ja F2	3 608
Arvaamattomat hankinnat	250
Laitteet ja kalusto	290
ERP D365 kehittäminen ja käyttöönotto	4 400
Tietojärjestelmäinvestoinnit	3 000
Investointitulot	7 935

Hallitukseen nähden sitovat palvelualueiden ja johtamisen palvelujen toiminnan menot⁶:

Palvelualue	Johtaja	Talousarvio Kh 15.12.2021	Talousarvio Kh 15.12.2021	Talousarvio Kh 15.12.2021	Talousarvio Kh 15.12.2021	Muutos edellisestä
Konservatiivinen palvelualue	Jouni Ranua	94 185	94 186	94 329	94 186	-143
Operatiivinen palvelualue	Kati Kyrölä	71 574	71 551	71 685	71 551	-134
Psykiatrician palvelualue	Janne Mäntynen	31 393	31 393	31 421	31 393	-27
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	Afra Prokki	33 763	33 763	33 778	33 763	-15
Sairaalapalveluiden palvelualue	Anne Pihl	25 433	25 433	25 433	25 433	0
Tuotannon palveluiden palvelualue	Päivi Töytäri	52 067	52 090	52 090	52 090	0
Johtamisen palvelut	Juha Paloneva	43 075	43 075	42 756	43 075	320
(Rahoitus ja vastuut)		5 621	5 621	5 621	5 621	0

4 Lähde: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän talousarvio ja toimintasuunnitelma vuodelle 2022 sivu 63.

5 Lähde: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän talousarvio ja toimintasuunnitelma vuodelle 2022 sivu 63.

6 Lähde: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitus 14.12. 2022.

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot**Valtuuston hyväksymät euromääräiset sitovuustasot**

1000 €

	Talousarvio Kv 10.12.2021	Talousarvio Kv 23.9.2022	Talousarvio Kv 9.12.2022	Toteuma 2022	Talousarvio- poikkeama
Tuloslaskelma:					
Koko kuntayhtymän kumulatiivinen tulos	0	0	0	0	0
Sairaanhoitotoiminta:					
Hoitopalvelut jäsenkunnille	313 908	313 908	313 908	313 908	0
Sairaanhoitotoiminnan kumulatiivinen tulos	0	0	0	0	0
Sairaanhoitotoiminnan investoinnit	11 548	7 398	8 268	6 396	-1 872
Liikelaitos Seututerveyskeskus:					
Sijoitetun pääoman tuotto	20	20	20	20	0
Seututerveyskeskuksen investoinnit	210	210	210	231	21

Kuntayhtymän ja sairaanhoidon vuoden 2022 tulos toteutui valtuuston 10.12.2021, 23.9.2022 ja 9.12.2022 hyväksymien talousarvioiden mukaisesti. Hoitopalveluista laskutettiin kuntia vahvistetun talousarvion mukaisesti kiinteän laskutuksen perusteella. Sairaanhoitotoiminnan investointimenot toteutuivat noin 1,9 miljoonaa euroa alle talousarvion, mitä selittää pääosin Novan muutostöiden, rakennus 45:n ja F1- ja F2-osien investointimenojen toteuttamatta jättäminen loppuvuodesta 2022 heikon taloudellisen kehityksen vuoksi.

Liikelaitos Seututerveyskeskuksen sijoitetun pääoman tuotto toteutui talousarvion mukaisena. Seututerveyskeskuksen investointimenot ylittivät talousarvion noin 21 000 eurolla.

Hallitukseen nähden sitovat palvelualueiden toimintamenot toteutuivat alla olevan mukaisesti:

Palvelualueiden ja johtamisen palvelujen menot

1000 €

	Talousarvio Kv 15.12.2021	Talousarvio Kv 14.12.2022	Toteuma 2022	Talousarvio- poikkeama	Josta korona	
Palvelualue						
Konservatiivinen	94 186	94 186	111 231	17 045	18,1 %	165
Operatiivinen	71 574	71 551	79 942	8 391	11,7 %	2 293
Psykiatria	31 393	31 393	34 051	2 658	8,5 %	90
Päivystys ja ensihoito	33 763	33 763	36 290	2 527	7,5 %	1 961
Sairaalapalvelut	25 433	25 433	26 551	1 118	4,4 %	256
Tuotannon palvelut	52 067	52 090	56 016	3 926	7,5 %	180
Johtaminen	43 075	43 075	55 276	12 201	28,3 %	642
(Rahoitus ja vastuut)	5 621	5 621	13 109	7 488	133,2 %	0
Menot yhteensä	357 111	357 111	412 466	55 355	15,5 %	5 587



Ylitystä toiminnan menoissa tapahtui siis kaikilla palvelualueilla. Pienimmillään talousarvion ylitys oli sairaalapalveluissa 4,4 % ja suurimmillaan johtamisen palvelualueella 28,3 %. Johtamisen palvelualueen ylitystä selittänee Keski-Suomen hyvinvointialueen valmistelusta johtuneiden henkilöstökustannusten sekä palveluostojen toteutuminen, jotka hyvinvointialue korvasi johtamisen palvelualueelle.

Vaikka valtuuston nähden sitovat toiminnan menot toteutuivat pääosin tavoitteiden mukaisesti, toiminnan menot ylittivät 10.12.2021 hyväksytyssä talousarviossa asetetun tavoitteen 60,4 miljoonalla eurolla (+15,4 %) ja 9.12.2022 hyväksytyyn talousarvion 19,8 miljoonalla eurolla (4,6 %). Tästä koronan vaikutusta oli 5,6 milj. euroa sairaanhoitotoiminnassa ja 2,7 milj. euroa Liikelaitos Seututerveyskeskuksessa. Sairaanhoitotoiminnassa toiminnan menot olivat 10.12.2021 hyväksytyyn talousarvioon verrattuna 55,4 milj. euroa (15,5 %) suuremmat ja

9.12.2022 hyväksytyyn talousarvioon nähden 13,0 milj. euroa (3,2 %) suuremmat. Menojen kasvu edellisestä vuodesta oli +7,1 %.

Kuntayhtymän tuloslaskelma 1 000 €	Talousarvio		Tilinpäätös	Poikkeama alkuperäisestä talousarviosta		Poikkeama muutetusta talousarviosta	
	Kv 10.12.2021	Kv 9.12.2022	2022	eur	%	eur	%
Toimintatulot	457 613	478 910	521 373	63 760	13,9 %	42 463	8,9 %
Toimintamenot	-393 665	-434 269	-454 094	-60 429	15,4 %	-19 825	4,6 %
TOIMINTAKATE	63 947	44 641	67 279	3 332	5,2 %	22 638	50,7 %
Rahoitustulot ja -menot	95	-1 311	430	335	351,3 %	1 741	132,8 %
VUOSIKATE	64 043	43 330	67 709	3 666	5,7 %	24 379	56,3 %
Poistot ja arvonalentumiset	-30 270	-36 106	-36 485	-6 215	20,5 %	-379	1,0 %
Satunnaiset erät	0	8 820	8 820	8 820			
TILIKAUDEN TULOS	33 773	16 045	40 045	6 272	18,6 %	24 000	149,6 %
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	33 773	16 045	40 045	6 272	18,6 %	24 000	149,6 %

Valtuuston 10.12.2021 vuodelle 2022 hyväksymää talousarviota voinee kutsua haastavaksi. Olisihan tuo toteutuessaan leikannut toimintakuluja edellisestä tilikaudesta noin 30 miljoonaa euroa / 7 %. Kun samaan aikaan huomioidaan esimerkiksi henkilöstökuluissa tapahtuneet yleiskorotukset, olisi henkilöstön ja siten toiminnan sopeutustarve ollut vielä suurempaa. Kunnanhimoinen talousarvio yhdistettynä palvelujärjestelmän kriisiytymiseen, sotealojen työvoiman saatavuuden heikkeneemiseen (katso kuva työvoiman tarjonnan tila), hoidon korkeaan kysyntään, työmarkkinahäiriöihin, covid-19-pandemiaan, energian hinnan voimakkaaseen kasvuun ja korkeaan inflaatioon (tilastokeskuksen 3.4.2023 mukaan elinkustannusindeksi on kasvanut tilikauden 2022 aikana 7,8 %), on perusteltua kysyä,

onko talousarvio alun perin ollut realistinen? Energian hinnan nousun osalta tarkastuslautakunta haluaa kiinnittää huomiota sisäisen tarkastajan raportoimaan sopimushallinnan peittämiseen, minkä vuoksi sähkön hankintahintojen suojaus on ollut puutteellista ja aiheuttanut näin sairaanhoitopiirille kasvaneita energiakustannuksia.

Tilikauden 2022 talous- ja toimintasuunnitelmassa palvelujen volyymin on ennakoitu pysyvän samalla tasolla suhteessa tilikauteen 2021, mutta silti kustannuksia on leikattu noin 30 miljoonalla eurolla / 7 %:lla. Tuottavuuden olisi siten tullut merkittävästi kasvaa.

	Toteuma 2020	Talousarvio 2021	Talousarvio 2022	Muutos edellisestä talousarviosta	
Sairaanhoito yhteensä	650 329	582 017	582 088	71	0,0 %
Konservatiivinen palvelualue	199 837	189 504	194 354	4 850	2,6 %
Operatiivinen palvelualue	182 622	170 487	178 531	8 044	4,7 %
Psykiatrian palvelualue	169 525	120 916	103 800	-17 116	-14,2 %
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	98 345	101 110	105 403	4 293	4,2 %

Taulukko 2: palvelujen volyymin toteuma- ja tavoitetietoja⁷.

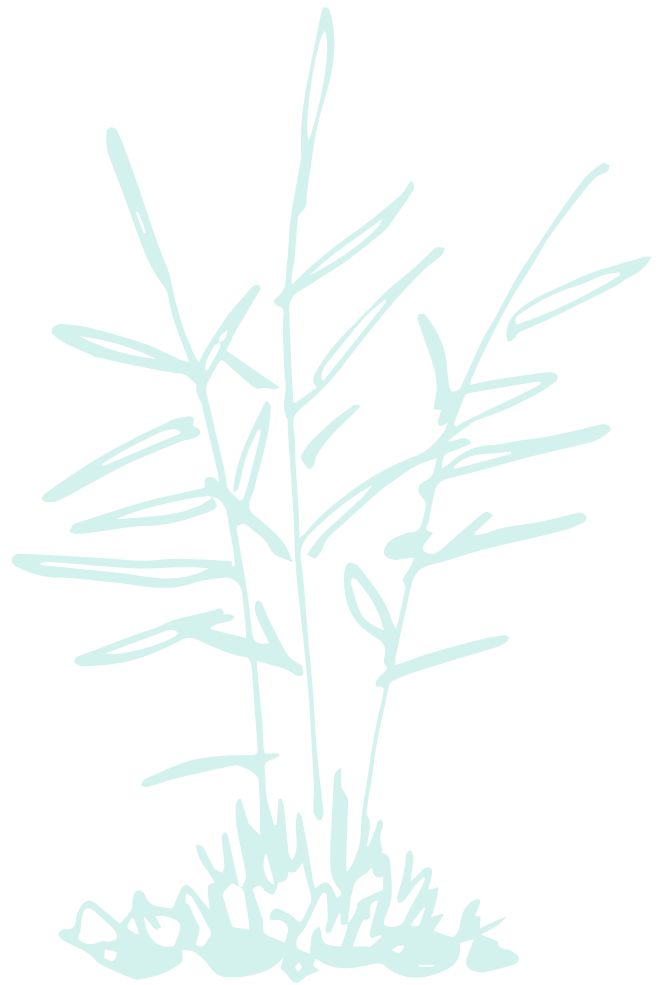
Tarkastuslautakunnan saamaa käsitystä osittain epärealistisesta talousarviosta tukee myös se, että sairaanhoitopiirin vuosittain kuluvalle vuodelle laadittu alkuperäinen talousarvio on useasti ollut edellisen vuoden toteumaa pienempi. Tästä voidaan päätellä, että neuvotteluissa jäsenkuntien kanssa on noussut esille paine hillitä erikoissairaanhoidon kustannusten kasvua. Jälkikäteen on kuitenkin huomattu, että kustannuskehitys on ollut kasvusuuntaan, minkä vuoksi alimitoitettu talousarvio on lähtenyt ylittymään.

Tilikausi	Talousarvio	Toteuma
2022	393 665	454 094
2021	389 435	424 016
2020	373 053	376 691
2019	373 499	376 499
2018	357 413	366 143
2017	341 122	359 365
2016	340 344	349 443

Taulukko 3: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin toimintamenot tilikausittain, 1.000 euroa⁸.

Strategisten mittareiden ja tavoitteiden osalta tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että tilikauden 2022 strategisista tavoitteista puuttuu tilikauden 2021 tavoitteissa olleet talouden ja kustannustehokkuuden mittarit. Ottaen huomioon aikaisempina tilikausina kertyneiden alijäämien määrä, tarve hillitä kustannusten kasvua ja suunnitelmakauden tavoitteiden jatkuvuus, olisi ollut suositeltavaa sisällyttää myös vuoden 2022 strategiaan tavoitteisiin taloudellisuutta ja kustannustehokkuutta kuvaavia mittareita.

Mittareista puuttuu taulukko "Sairaala Nova ja Nova ICT", joka oli vuoden 2021 tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa. Sen esittäminen tässä tietoineen oli merkittävä osa toiminnalliset ja taloudelliset kappaleen seuranta ja tällaisenaan lisää lukijan mahdollisuutta saada riittävää tietoa. Toiminnanohjausjärjestelmien (kuten D365:n luopumisen tilaa vuoden 2022 lopussa, niiden korvaavien järjestelmien tilaa) ei ole tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa riittävällä ja kattavalla tavalla muualla selvennetty.



Talouden toteuman seuranta varten perustettiin talouden ohjausryhmä yhdessä jäsenkuntien kanssa. Ohjausryhmä toimi vuosina 2019-2022 ja antoi vuosittaisen loppuraportin.

⁷ Talousarvio ja toimintasuunnitelma vuodelle 2022 sivu 67

⁸ Lähde Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätökset tilikausilta 2016-2022.

Tuottavuuden ja kustannustehokkuuden kehitys

Tuottavuuden ja kustannustehokkuuden kehitystä on arvioitu muun muassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemien tilastojen avulla.

THL on julkaissut tilaston somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten eron maan keskiarvoon vuonna 2021. Tilaston perusteella Keski-Suomi on verrokkiryhmän mediaania. Vielä vuotta aikaisemmin Keski-Suomen sairaanhoitopiiri oli verrokkiryhmän edullisin. Tätä arviointikertomusta kirjoitettaessa ei vuoden 2022 osalta tietoja ole saatavilla.

SHP	Vakioidut lask. kust. / asukas, indeksi	Kustannuspoikkeama vs maan ka	Asukasmäärä
Pohjois-Savon	109	115	243 658
Keski-Suomen	104	50	252 823
Pohjois-Karjalan	97	-38	163 409
Etelä-Karjalan	109	121	126 514
Itä-Savon	116	222	39 773
Satakunnan	93	-88	214 849
Päijät-Hämeen	101	13	209 132
Koko maa	100	0	

Taulukko 4: Laskennalliset kustannukset asukasta kohden 2021, alustava tieto (THL)⁹

SHP	Vakioidut lask. kust. / asukas, indeksi	Kustannuspoikkeama vs maan ka	Asukasmäärä
Pohjois-Savon	109	114	243 906
Keski-Suomen	88	-137	252 723
Pohjois-Karjalan	94	-69	164 001
Etelä-Karjalan	119	234	127 339
Itä-Savon	110	130	40 068
Satakunnan	90	-120	216 084
Päijät-Hämeen	103	35	209 766
Koko maa	100	0	

Taulukko 5: Laskennalliset kustannukset asukasta kohden 2020 (THL)

Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueeseen kuuluu viisi eri sairaanhoitopiiriä: Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri (KYS), Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (KSSHP), Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen ky (Essote), Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä (Siun Sote) ja Itä-Savon sairaanhoitopiiri (I-S SHP).

Alla olevissa taulukoissa on tarkasteltu muun muassa DRG-tuottavuutta, oman sairaanhoitopiirin tuottavuuden kehitystä sekä kustannustason kehitystä sairaanhoitopiireittäin. Kehitys suhteessa edelliseen tilikauteen on ollut epäedullista Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kannalta.

⁹ THL/ Matveinen Petri: alueellinen sairaanhoitopiiritason erikoisalatiatokanta 2021, poikkileikkaustarkastelu. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (viitattu 23.2.2023).

SHP ja asukasluku	DRG-tuottavuus / sija 2021		Oman shp:n tuottavuuden kehitys, indeksi 2017=100 / episodituottavuus				
	Pisteluku	Sija ao. ryhmässä	2017	2018	2019	2020	2021
Pohjois-Savon as. 243 000	102	2/5	100	94	95	93	99
Keski-Suomen as. 253 000	77	14/15	100	97	92	87	75
Pohjois-Karjalan as. 163 000	95	9/15	100	101	103	93	91
Etelä-Karjalan as. 125 000	100	6/15	100	100	106	90	101
Itä-Savon as. 39 000	93	11/15	100	102	107	90	97
Satakunnan as. 213 000	111	3/15	100	102	103	102	105
Päijät-Hämeen as. 208 000	118	2/15	100	108	106	102	108

Taulukko 6: DRG-tuottavuus. Sija sairaalaryhmässä ja oman tuottavuuden kehitys 2017-2021 (THL)¹⁰.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tuottavuus on laskenut tasaisesti (taulukko yllä) vuosittain päätyen vuonna 2021 vertailun sijaluvuksi 14/15. Vielä edellisellä tilikaudella ja vuoden 2021 arviointikertomuksessa sijaluku oli 9/15 (taulukko alla). Episodituottavuus¹¹ on laskenut tasaisesti vuodesta 2017 lähtien.

SHP ja asukasluku	DRG-tuottavuus / sija 2020		Oman shp:n tuottavuuden kehitys, indeksi 2016=100 / episodituottavuus				
	Pisteluku	Sija ao. ryhmässä	2017	2018	2019	2020	2021
Pohjois-Savon as. 244 000	95	3/5	100	99	91	95	93
Keski-Suomen as. 253 000	94	9/15	100	108	103	99	94
Pohjois-Karjalan as. 164 000	103	4/15	100	104	104	105	96
Etelä-Karjalan as. 128 000	88	12/15	100	102	98	103	88
Itä-Savon as. 40 000	96	8/15	100	101	102	109	93
Satakunnan as. 217 000	118	1/15	100	109	111	110	110
Päijät-Hämeen as. 210 000	103	5/15	100	98	104	103	100

Taulukko 7: DRG-tuottavuus. Sija sairaalaryhmässä ja oman tuottavuuden kehitys 2016-2020¹².

10 Lähde: Sairaaloiden tuottavuus 2021 ennakkotieto. Helsinki: THL [viitattu 17.3.2023]. Saantitapa: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/sairaaloiden-toiminta-ja-tuottavuus/raportointi/ennakkotiedot>

11 Episodituottavuus = toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten, eli sairaalan hoitotoiminnassa aiheutuvien kustannusten, välinen suhde.

12 Lähteet: Suomen virallinen tilasto: Väestörakenne [verkkajulkaisu]. ISSN=1797-5379. Joulukuu 2020, Väkiluku kuukausittain ja alueittain. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu 16.3.2022]. Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/vaerak/meta.html>
Suomen virallinen tilasto: Tilastoraportti 6/2022 [verkkajulkaisu]. ISSN:1798-0887. Sairaaloiden tuottavuus 2020. Helsinki: THL [viitattu 16.3.2022]. Saantitapa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/144076>

Oman shp:n kustannusten kehitys, indeksi 2016=100 / deflatoidut kustannukset

SHP ja asukasluku	2017	2018	2019	2020	2021
Pohjois-Savon as. 243 000	100	104	105	102	103
Keski-Suomen as. 253 000	100	101	103	105	126
Pohjois-Karjalan as. 163 000	100	99	100	102	104
Etelä-Karjalan as. 125 000	100	107	108	116	106
Itä-Savon as. 39 000	100	95	92	92	98
Satakunnan as. 213 000	100	99	100	97	101
Päijät-Hämeen as. 208 000	100	102	105	107	108

Taulukko 8: Tuottavuus 2021 - kustannusten kehitys 2017-2021 (THL) ¹³

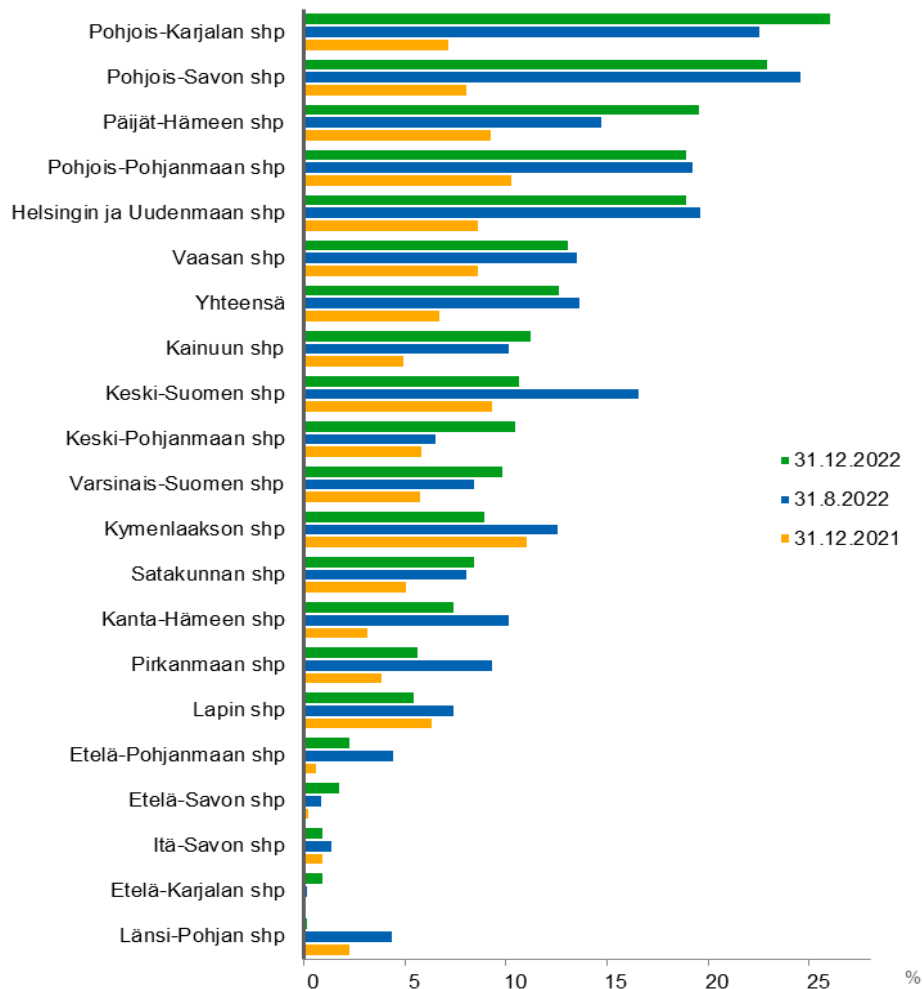
Keskussairaaloiden kustannukset yhtä lukuun ottamatta nousivat 100:sta (indeksi 2016) vaihdellen 98-126 välillä. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kustannuskehitys on ollut keskimääräistä nopeampaa ja kiihtynyt edellisestä tilikaudesta. Osaltaan tätä selittänee uuden sairaalan valmistumisen myötä kasvaneet kiinteät kustannukset (poistot ja rahoitus), mutta toimintakuluissa on kasvua kautta linjan suhteessa edelliseen tilikauteen - erityisesti palvelujen ostoissa. Tilikausien 2020 ja 2021 toimintakulujen toteumaan on vaikuttanut olennaisesti myös covid-19-pandemia ja sen myötä kasvaneet hoitojonot.

Oman shp:n kustannusten kehitys, indeksi 2016=100 / deflatoidut kustannukset

SHP ja asukasluku	2016	2017	2018	2019	2020
Pohjois-Savon as. 244 000	100	105	109	110	107
Keski-Suomen as. 253 000	100	105	106	108	110
Pohjois-Karjalan as. 164 000	100	100	99	100	102
Etelä-Karjalan as. 128 000	100	109	117	118	127
Itä-Savon as. 40 000	100	100	96	92	93
Satakunnan as. 217 000	100	106	105	106	103
Päijät-Hämeen as. 210 000	100	99	101	104	107
Päijät-Hämeen as. 210 000	100	99	101	104	107

Taulukko 9: Tuottavuus 2020 - kustannusten kehitys 2016-2020 (THL)

¹³ Lähde: Sairaaloiden tuottavuus 2021 ennakkotieto. Helsinki: THL [viitattu 17.3.2023]. Saantitapa: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/sairaaloiden-toiminta-ja-tuottavuus/raportointi/ennakkotiedot>



Kuvio 2. Yli puoli vuotta kiireetöntä hoitoa odottaneiden osuus sairaanhoitopiirien sairaaloiden odottavista 31.12.2022, 31.8.2022 ja 31.12.2021¹⁴

Joulukuun 2022 lopussa noin 160.000 potilasta odotti pääsyä kiireettömään erikoissairaanhoidon sairaanhoitopiirien sairaaloissa. Hoitoa odottaneista noin 20 000 (12,7 %) oli odottanut hoitoon pääsyä yli puoli vuotta. Yli puoli vuotta kiireetöntä erikoissairaanhoidon hoitoa 31.12.2022 odottaneiden osuus kaikista hoitoa odottavista oli suurin Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä (26,1 %) ja pienin Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä (0,2 %). Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä yli 6 kuukautta kiireetöntä sairaanhoidon hoitoa odottaneiden osuus (10,7 %) on alle sairaanhoitopiirien keskimääräisen (12,7 %).

¹⁴ ESH hoitopääsy (julkari.fi), THL tilastoraportti 14/2023

Sairaanhoitopiirit	Hoitoa odottaneet yhteensä	Hoitoa odottaneet 1-90 vrk	Hoitoa odottaneet 91-180 vrk	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk	Jäsenkuntien hoitoa yli 180 vrk odottaneet/ 10 000 as,	Odotusajan mediaani
Etelä-Karjalan shp	1 752	1 505	230	17	1,0	1,2	33
Etelä-Pohjanmaan shp	5 808	4 540	1 136	132	2,3	6,4	47
Etelä-Savon shp	4 062	3 343	647	72	1,8	7,2	44
Helsingin ja Uudenmaan shp	37 829	23 425	7 225	7 179	19,0	36,8	64
Itä-Savon shp	1 815	1 525	271	19	1,0	4,5	39
Kainuun shp	3 465	2 355	719	391	11,3	54,2	58
Kanta-Hämeen shp	7 648	5 415	1 663	570	7,5	32,7	54
Keski-Pohjanmaan shp	4 826	3 320	1 001	505	10,5	51,4	58
Keski-Suomen shp	9 943	6 883	1 997	1 063	10,7	41,0	59
Kymenlaakson shp	3 917	2 705	860	352	9,0	4,0	58
Lapin shp	2 033	1 344	578	111	5,5	9,0	65
Länsi-Pohjan shp	1 482	1 172	307	3	0,2	0,5	54
Pirkanmaan shp	18 281	14 568	2 678	1 035	5,7	17,7	43
Pohjois-Karjalan shp	4 589	2 194	1 198	1 197	26,1	72,9	60
Pohjois-Pohjanmaan shp	12 313	7 133	2 838	2 342	19,0	49,6	74
Pohjois-Savon shp	7 334	3 954	1 691	1 689	23,0	63,6	81
Päijät-Hämeen shp	5 104	2 916	1 188	1 000	19,6	46,8	82
Satakunnan shp	9 353	6 952	1 604	797	8,5	36,8	48
Vaasan shp	2 641	1 774	522	345	13,1	19,6	62
Varsinais-Suomen shp	16 596	12 131	2 823	1 642	9,9	31,7	46
Sairaanhoitopiirit yht.	160 791	109 154	31 176	20 461	12,7	33,5	–

Taulukko 10: hoitoa odottaneiden lukumäärät ja odotusajan mediaanivuorokausi sairaanhoitopiireittäin 31.12.2022¹⁵.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin osalta 31.12.2022 hoitoon pääsyä odotti 9 943 henkilöä. Näistä yli 180 vuorokautta odottaneiden osuus oli 1 063 henkilöä / 10,7 %. Keski-Suomessa hoitojonojen tilanne oli siten keskimääräistä (12,7 %) parempi.

¹⁵ Lähde: ESH hoitoonpääsy (julkari.fi), THL tilastoraportti 14/2023.

Sairaanhoito- piiri	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022
Etelä-Karjalan shp	14	9	4	0	0	10	85	2	17
Etelä-Pohjanmaan shp	18	12	25	14	4	45	76	37	132
Etelä-Savon shp	0	5	0	0	44	0	1	10	72
Helsingin ja Uudenmaan shp	278	376	1 092	616	858	1 382	3 701	5 134	7 179
Itä-Savon shp	23	3	2	0	12	1	26	15	19
Kainuun shp	16	62	15	7	15	31	155	119	391
Kanta-Hämeen shp	40	48	134	49	38	38	241	203	570
Keski-Pohjanmaan shp	21	96	29	31	32	174	230	248	505
Keski-Suomen shp	90	228	27	31	56	146	594	859	1 063
Kymenlaakson shp	11	27	20	200	31	49	64	74	352
Lapin shp	0	8	33	17	64	24	129	78	111
Länsi-Pohjan shp	12	10	4	28	8	4	19	30	3
Pirkanmaan shp	105	90	45	164	169	89	280	696	1 035
Pohjois-Karjalan shp	10	8	16	15	30	72	61	240	1 197
Pohjois-Pohjanmaan shp	109	101	46	17	252	132	471	974	2 342
Pohjois-Savon shp	3	2	35	20	85	168	293	445	1 689
Päijät-Hämeen shp	10	17	105	17	6	181	162	358	1 000
Satakunnan shp	49	12	179	20	78	240	359	373	797
Vaasan shp	4	29	23	28	20	43	123	144	345
Varsinais-Suomen shp	119	51	110	144	110	259	547	780	1 642
Sairaanhoito- piirit yht.	932	1 194	1 944	1 418	1 912	3 088	7 617	10 819	20 461

Taulukko 11: yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä kehitys joulukuun lopussa 2014-2022¹⁶.

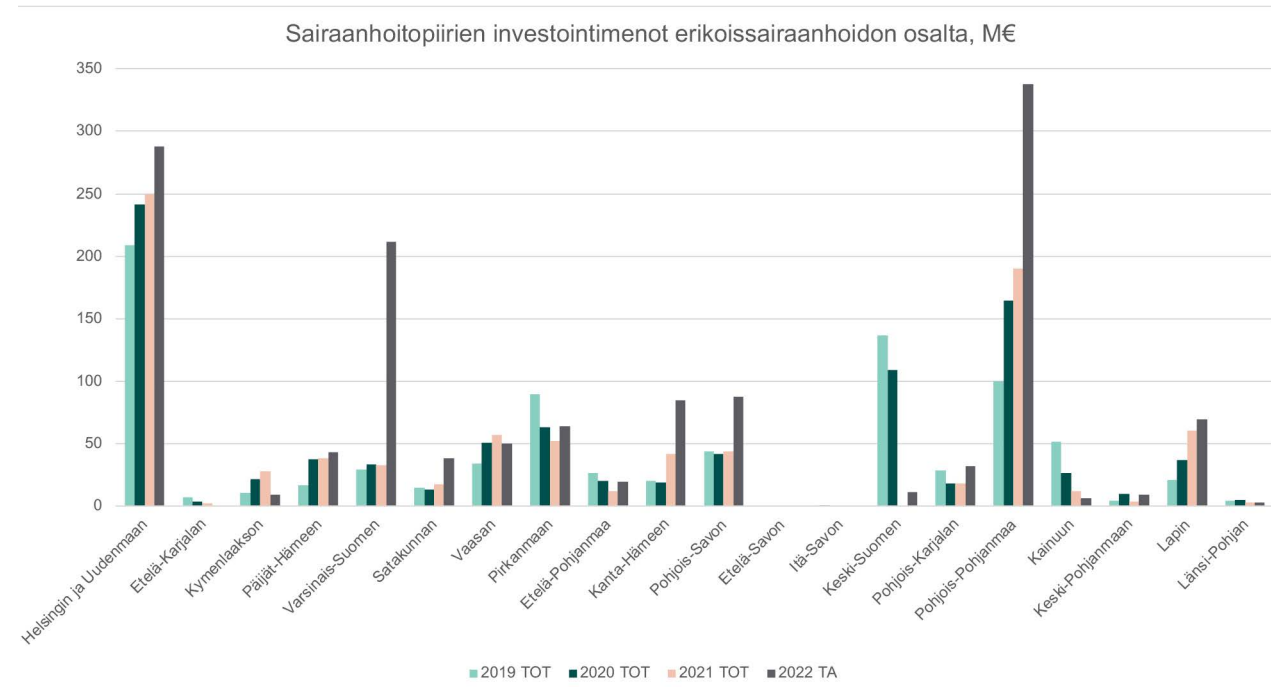
Niin Keski-Suomessa kuin koko maassa hoitojonojen pituus on kehittynyt epäedullisesti vuodesta 2014 lähtien. Vuosina 2020-2022 hoitojonojen pituus on kasvanut merkittävästi pääasiassa covid-19-pandemian vuoksi, mutta myös syntyneen hoitohenkilökunnan puutteen vuoksi. Keski-Suomessa hoitojonojen kasvu ei ole lineaarista koko tarkastelujaksolla, vaan hoitojonoja on saatu purettua välillä. Myös Keski-Suomessa näkyy jonojen pituuden epäedullinen kehitys vuosina 2020-2022. Vuodesta 2019 vuoteen 2022 hoitojonojen pituus on seitsenkertaistunut.

16 Lähde: ESH hoitoonpääsy (julkari.fi), THL tilastoraportti 14/2023

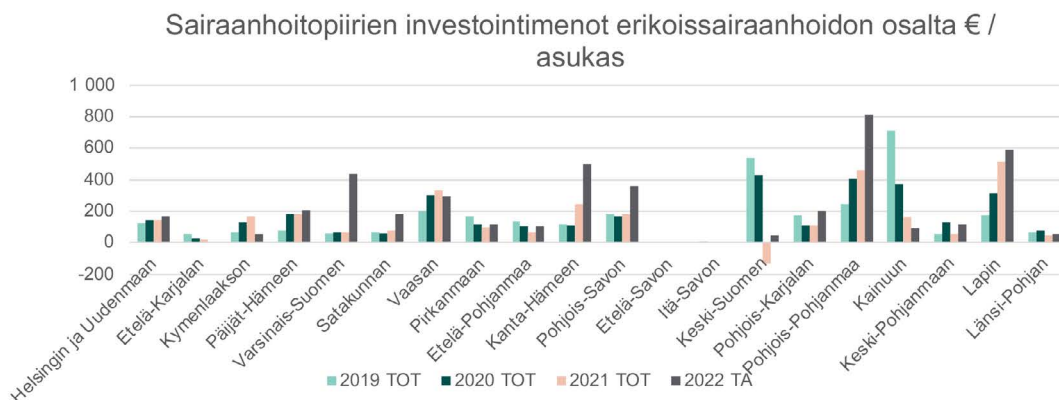
Sairaanhoitopiirin investoinnit ja niiden rahoitus

Investointeja tehtiin vuonna 2022 6,6 milj. eurolla, mikä on olennaisesti vähemmän, kuin aikaisempina vuosina johtuen Sairaala Novan valmistumisesta ja toiminnan siirtymisestä Keski-Suomen hyvinvointialueelle 1.1.2023 alkaen. Vuonna 2021 investoinnit olivat 33,2 milj. euroa, vuonna 2020 109,4 milj. euroa, vuonna 2019 136,7 milj. euroa, vuonna 2018 142,5 milj. euroa, vuonna 2017 82,8 milj. euroa ja 2016 46,8 milj. euroa.

Alla olevissa taulukoissa on verrattu eri sairaanhoitopiirien investointimenoja 2019–2022. Vuoden 2022 osalta luvut ovat talousarviolukuja.



Kuvio 3. Sairaanhoitopiirien investointimenot 2019–2022. ¹⁷



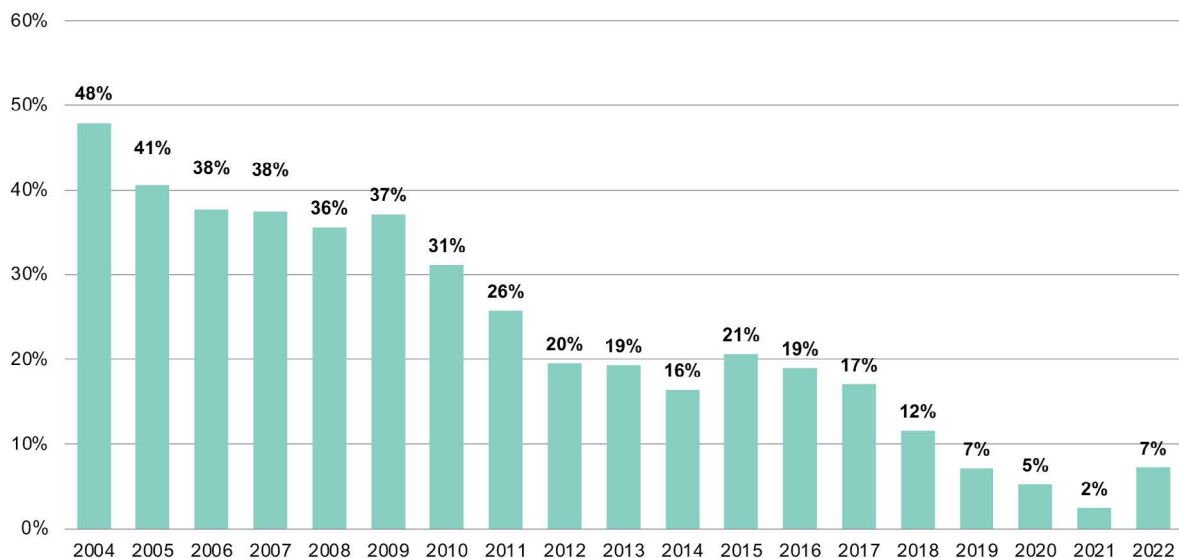
Kuvio 4. Sairaanhoitopiirien investointimenot 2019–2022. ¹⁸

¹⁷ Sjöholm, Mari: Sairaanhoitopiirien tammi-joulukuu 2021 - Yhteenveto kysynnästä, tuotannosta ja taloudesta [verkkajulkaisu]. Helsinki: Kuntaliitto [viitattu 16.3.2023]. Saantitapa: <https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Sairaanhoitopiirien%20tammi-joulukuu%202021.pdf>

¹⁸ Lähteet: Sjöholm, Mari: Sairaanhoitopiirien tammi-joulukuu 2021 - Yhteenveto kysynnästä, tuotannosta ja taloudesta [verkkajulkaisu]. Helsinki: Kuntaliitto [viitattu 16.3.2023]. Saantitapa: <https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Sairaanhoitopiirien%20tammi-joulukuu%202021.pdf>. Tilastokeskus: väestömuutosten ennakkotiedot alueittain, 2022Q1-2022Q4. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 16.3.2023]. Saantitapa: https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vamuu/statfin_vamuu_pxt_11lk.px/table/view/layout1/

Sairaala Novan investoinnin myötä sairaanhoitopiirin velkaantuneisuus on kasvanut olennaisesti. ”Kuntayhtymän velkaantuneisuutta kuvataan omavaraisuusasteella. Omavaraisuusaste mittaa vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä aikavälillä. Omavaraisuuden hyvänä tavoitetasona pidetään 70 % omavaraisuutta. Velkarasite on huomattavan suuri, jos omavaraisuus on 50 % tai sitä alempi. Sairaanhoitopiirin omavaraisuusaste on laskenut tasaisesti vuosittain.”

Omavaraisuusaste



Kuvio 5. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin omavaraisuusaste. ¹⁹

Sairaanhoitopiirin velkaantuneisuudella on vaikutusta myös 11.2023 toimintansa aloittaneen Keski-Suomen hyvinvointialueen investointimahdollisuuksiin. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaiseman raportin²⁰ mukaan Sairaala Novan investointihankkeen kustannukset olivat noin 500 miljoonaa euroa. ”Sairaala toteutettiin lainarahoituksella, mikä kasvatti alueen lainakantaa. Sairaala Novan investoinnista muodostuva paine vuotuisiin käyttökustannuksiin on merkittävä, yli 30 miljoonaa euroa. Sairaala Novaan tehtyjen investointien vuoksi hyvinvointialueen ns. laskennallinen lainanottovaltuus on merkittävästi negatiivinen, mikä tarkoittaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueella ei lähivuosina ole mahdollisuutta pitkäaikaisen lainan ottamiseen ilman ministeriöiden myöntämää lisälainanottovaltuutta.”

¹⁹ Lähde Talousarvio ja toimintasuunnitelma 2022 s. 62

²⁰ Sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen Keski-Suomen hyvinvointialueella -alueellinen asiantuntija-arvio 2022 (julkari.fi)

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Tuottavuuden ja kustannustehokkuuden kehitys Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä on toteutunut epäedullisesti vuoden takaiseen tarkasteluun verrattuna. Kun vielä vuotta aikaisemmin (2020) Keski-Suomessa erikoissairaanhoidon laskennalliset kustannukset asukasta kohden olivat verrokiryhmän alhaisimmat, on tilikaudelle 2021 tultaessa kustannuskehitys ollut epäedullista, vaikkakin Keski-Suomen sairaanhoitopiiri on edelleen verrokiryhmän mediaania. Tilikauden 2022 osalta tietoja ei ollut saatavilla tätä arviointikertomusta kirjoitettaessa.

Drg-tuottavuuden, episodituottavuuden ja oman sairaanhoitopiirin kustannusten kehityksen näkökulmasta kehitys on ollut myös epäedullista vuodentakaiseen tarkasteluun suhteutettuna. Kun vielä tilikaudella 2020 Keski-Suomen sairaanhoitopiiri päätyi vertailuryhmässään drg-tuottavuuden osalta sijalle 9/15, on sijaluku tilikaudella 2021 14/15. Episodituottavuuden näkökulmasta tuottavuuskehitys on laskenut ja suhteessa tilikauteen 2017 mitattu oman sairaanhoitopiirin kustannusten kasvu on kiihtynyt.

Kokonaisuutena tarkasteltuna tuottavuuden ja kustannustason kehitys on ollut epäedullista vuodentakaiseen tilanteeseen nähden ja muutos epäedulliseen suuntaan on kiihtynyt. Tämä näkyy myös hoitojonoissa ja toiminnallisten tavoitteiden kautta hoitoaikojen tavoitteiden ylittymisinä. Vaikka Keski-Suomessa hoitojonoja on taulukon 11 mukaan saatu välillä purettua, on covid-19-pandemian vuoksi hoitojonojen pituus kasvanut olennaisesti viime vuosina. Tähän on sairaanhoitopiirissä pyritty vastaamaan muun muassa ostopalveluja lisäämällä.

Sairaala Novan investoinnin valmistumisen myötä kasvanut lainakanta on olennaisesti vaikuttanut siihen, että sairaanhoitopiirin omavaraisuusaste on pieni. Omavaraisuusaste on tosin ollut laskusuunnassa jo pidempään ennen Sairaala Novan investointia. Matala omavaraisuusaste kuvastaa sitä, että alijäämien sietokyky on pieni.

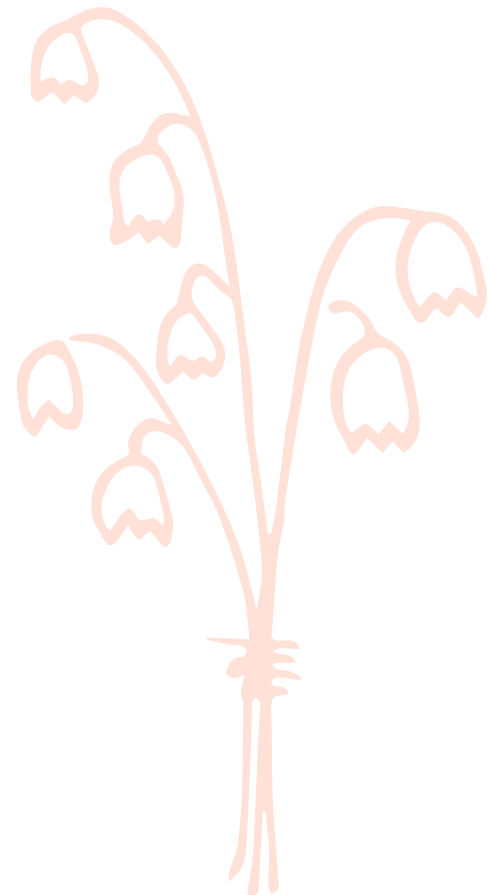
Kuntalain 121. pykälän mukaan tarkastuslautakunnan tulee arvioida, onko toiminta ollut tarkoituksenmukaista ja tuloksellista. Edellä esitettyjen mittareiden valossa voidaan todeta, että toiminta ei ole kuntalain mukaisesti kehittynyt tarkoituksenmukaisesti ja tuloksellisesti toivottuun suuntaan. Tuottavuuden arvioinnissa on ollut käytettävissä THL tilastot vuosilta 2020 ja 2021. Tilikauden 2022 tilastoja ei arviointikertomusta kirjoitettaessa ollut käytettävissä.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Kuntalain 110. pykälän 2. momentin mukaan talousarvio ja suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat kuntastrategiaa ja edellytykset kunnan tehtävien hoitamiseen turvataan.

Vaikka valtuuston nähden sitovat taloudelliset tavoitteet ovat pääosin toteutuneet, on perusteltua syytä kysyä, onko talous todellisuudessa ollut tasapainossa? Yhtä perusteltua on kysyä, onko talousarvio alun perin laadittu realistisesti niin, että kuntalain 110. pykälän 2. momentissa mainitut edellytykset kuntayhtymän tehtävien hoitamiseen turvataan? Tilikauden 2022 olennainen toimintamenojen supistaminen vaikuttaa ristiriitaiselta kuntalain 110. pykälän 2. momentin kanssa. Lisäksi vaikuttaa siltä, että tilikaudella 2022 ei ole pystytty sopeuttamaan taloutta niin, että talous olisi tosiasiallisesti saatu tasapainoon (kuntalain 110. pykälän 3. momentti). Siten tarkastuslautakunta nostaa esille kuntalain 110. pykälän 2. momentin mukaisesti taloussuunnittelun realistisuuden ja toiminnan kustannustehokkuuden, jotta strategian toteuttaminen ja kuntayhtymän tehtävien hoitaminen turvataan eikä lähtökohtaisesti oltaisi tilanteessa, jossa seuraavalle vuodelle laadittu talousarvio on alimitoitettu ja tulee ylittymään.

Lisäksi sopimushallinnan tulee olla ajantasaista, jotta esimerkiksi erääntyvät sähkösuojaukset osataan uusida ajallaan. Tämä on merkityksellistä myös riskienhallinnan näkökulmasta.



Kuntayhtymän normaalitoiminnan tuloksen kehitys ja alijäämän kattaminen

Tilikauden 2022 talousarvion laadinnassa pohjana olleen alijäämien kattamissuunnitelman lähtökohtana oli, että sairaanhoitopiirin normaalitoiminnassa päästään tavoitteeksi asetettuun tulokseen +/- 0 euroa eikä uutta alijäämää synny. Sairaanhoitopiirin tulos on ollut alijäämäinen tilikaudesta 2018 lähtien ja talousarvio on vahvistettu alijäämäisenä tilikaudesta 2019 lähtien. Tilikaudelle 2022 tullessa kertyneitä alijäämiä oli 40,95 miljoonaa euroa. Kertyneitä alijäämiä oikaistiin tilikaudella 2022 investointikirjausten perusteella 0,9 miljoonalla eurolla, kun kalustoa aktivoitiin taseelle takautuvasti tilikaudelta 2021. Tilikaudella 2022 normaalitoiminnan alijäämiä syntyi noin 46 milj. euroa.

Tilikaudelle 2022 tullessa alkuperäinen alijäämien kattamissuunnitelma (33,8 milj. euroa) perustui tilikauden 2021 tilinpäätösennusteen mukaiseen kumulatiivisen alijäämän määrään. Suunnitelmana oli kattaa alijäämiä peruspääomaa alentamalla ja omaisuutta myymällä noin 17 miljoonalla eurolla ja jäsenkunnille olisi jäänyt katettavaksi noin 17 milj. euroa palvelujen käytön suhteessa. Alijäämän kattamissuunnitelmaa päivitettiin 17.6.2022 vastaamaan tilikaudelta 2021 kertyneitä alijäämiä, kun sairaanhoitopiirin valtuuston päätöksellä peruspääoman alentamisen osuutta kasvatettiin 24 miljoonaan euroon. Valtuustolla oli käytössään perustelumiestö päätöksen tukena. Shp:n hallitus hyväksyi valtuuston päätöksen lailisuuden 22.6.2022.

Tarkastuslautakunta nosti jo vuoden 2021 arviointikertomuksessa esille, että suunnitelmassa alijäämän kattamiseen liittyy merkittäviä epävarmuustekijöitä.

Peruspääoman alentamisesta käytiin vuoropuhelua jäsenkuntien sekä sairaanhoitopiirin tilintarkastajan kanssa. Osana alijäämien kattamista selvitettiin myös pysäköinti-/keittiörakennuksen mahdollista myyntiä. Selvitystyön johtopäätös kuitenkin oli, että myynnillä ei todennäköisesti saada alijäämien kattamisen kannalta riittävää myyntivoittoa rajoituslain vuoksi. Sittemmin alijäämän kattamissuunnitelmaa päivitettiin vielä kahdesti valtuuston lisätalousarvioilla 23.9.2022 ja 9.12.2022 ennakoitua huonomman taloudellisen kehityksen vuoksi.

Olenainen osa alijäämien kattamissuunnitelmaa oli suunnitelma peruspääoman alentamisesta 24 miljoonalla eurolla. Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto antoi aiheesta lausunnon numero 127 22.3.2022. Sen johtopäätöksenä oli, että sosiaali- ja terveydenhuolto ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulosta annetun lain 20 §:n mukainen kuntayhtymän siirtyminen hyvinvointialueelle ei ole kuntalain 110 §:n perustelujen tai kuntajaoston lausunnon 121/2019 tarkoittama tilanne, jossa kuntayhtymän palvelutoiminta supistuu pysyvästi ja tämän vuoksi pitkäaikaisen rahoituksen tarve vähenee. Lausuntopyyntöä kuvatussa tilanteessa perus-

pääomaa ei ollut mahdollista alentaa kirjanpidon toimenpiteenä taseerien välisenä siirtona kuntayhtymän alijäämän kattamiseksi.

Kokouksessaan 25.11.2022 sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunta käsitteli tilintarkastajan väliraportin. Raporttiin sisältyi suositus, jonka mukaan peruspääoman alentamisesta tulisi pyytää lausunto kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaostolta (Kuntakila). Sairaanhoitopiiri pyysi lausuntoa Kuntakilalta hallituksen 9.12.2022 tekemän päätöksen mukaisesti.

Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto käsitteli 20.12.2022 sairaanhoitopiirin lausuntopyyntöä ja päätti, ettei se anna asiasta uutta lausuntoa, vaan lausuntopyyntöön vastataan sihteerin kirjeellä. Jaoston vastauksen mukaan lausuntopyyntö ei sisältänyt sellaisia kirjanpito-oikeudellisia seikkoja, että hyvinvointialue- ja kuntajaoston tulisi hyvän kirjanpitotavan yleiseksi ohjaamiseksi antaa uusi lausunto.

Tämän jälkeen sairaanhoitopiiri pyysi asiasta lausuntoa vielä sairaanhoitopiirin tilintarkastajalta. Sairaanhoitopiirin tilintarkastajalta 28.12.2022 saadun vastauksen mukaan kirjanpitolautakunnan kunta- ja hyvinvointialuejaoston sihteeriltä saadussa kirjeessä on selkeästi kielteinen suhtautuminen peruspääoman alentamiseen. Tilintarkastaja ei kuitenkaan voinut suoraan todeta, että kuntayhtymä ei voisi toimia valtuuston päätöksen mukaan, sillä peruspääoman alentaminen kuuluu valtuuston toimivaltaan. Tällaisten perustavaa laatua olevien kysymysten ratkaiseminen on oikeuskäytännössä katsottu kuuluvan kunnallisen itsehallinnon piiriin.

Sairaanhoitopiirin hallitus päätti 28.12.2022, että vuodelta 2022 laadittava tilinpäätös valmistellaan valtuuston lainvoimaisen päätöksen mukaisesti ja siinä huomioidaan sairaanhoitopiirin peruspääoman alentaminen 24 miljoonalla eurolla. Tilinpäätöksen käsittelyn yhteydessä todetaan pyydetty lausunto ja siihen saatu Kuntakilan sihteerin vastaus.

Tilinpäätöksen valmisteluvaiheessa maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja totesi, että tilinpäätös on virheellinen, jos sairaanhoitopiirin alijäämää katetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassa olevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaisesti. Tilinpäätös valmisteltiin tilintarkastajan suosituksen mukaisesti ja vuoden 2022 kirjanpidossa tehty peruspääoman alentaminen 24 milj. euroa peruttiin ja sairaanhoitopiirin jäsenkunnilta laskutettiin vastaavasti 24 milj. euroa erillislaskutuksena siitä huolimatta, että menettely on erilainen kuin valtuuston lainvoimaisen päätöksen mukaan. Lopputuloksena kunnilta laskutettiin tilikaudella 2022 noin 86 milj. euroa kattamattomia alijäämiä, mistä 40,05 milj. euroa koostui tilikautta 2022 edeltävältä ajalta ja noin 46 milj. euroa tilikaudelta 2022.

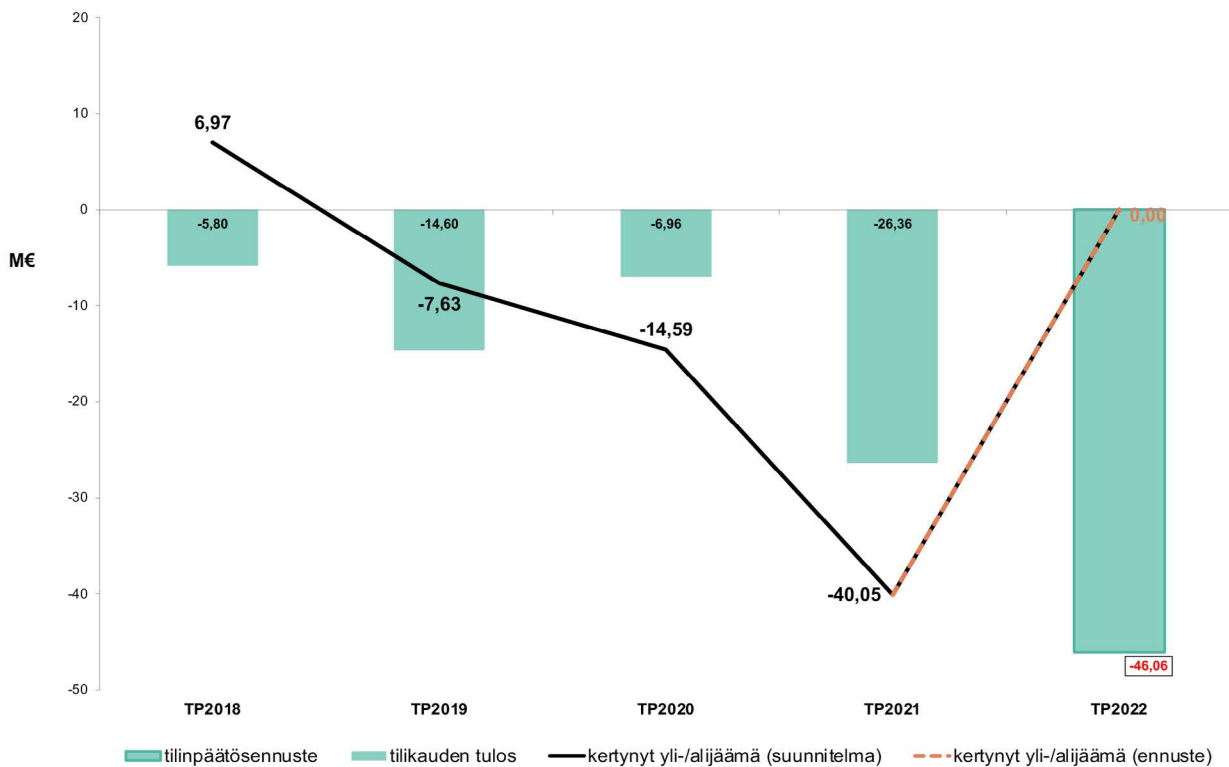
Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Kuntalain 121. pykälän 2. momentin 3. kohdan mukaan tarkastuslautakunnan tehtävä on arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä voimassa olevan taloussuunnitelman riittävyyttä, jos kunnan taseessa on kattamatonta alijäämää.

Toiminta on ollut tappiollista tilikaudesta 2018 lähtien ja tappion määrä on kasvanut toiminnan loppua kohden. Tappiota selittää osaltaan kiinteään laskutukseen siirtyminen, jolloin alijäämät on jäänyt kattamatta syntyneellä tilikaudella. Mahdollisuus alijäämien kattamiseen jo niiden syntymistilikaudella on kuitenkin ollut.

Alijäämää on 2020-luvun alussa tehty tietoisesti palveluiden kiinteään jäsenkuntalaskutuksen vuoksi. Osaltaan alijäämän kehitykselle löytyy selittäviä tekijöitä muun muassa kiinteiden kustannusten kasvun seurauksena Sairaala Novan valmistumisen myötä (poistot ja rahoituskustannukset), Covid-19-pandemian, työtaistelun, Ukrainan sodan taloudelle aiheuttamien seurausten vaikutuksena sekä kertaluonteiset Asteri- ja D365 erp -projektien päättämisestä aiheutuneet usean miljoonan arvonalentumiskirjaukset. Kustannustaso on ollut kasvusuunnassa ja tuottavuus laskusuunnassa Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä edellä olevan kohdan ”tuottavuus ja kustannustehokkuus” -taulukoiden mukaisesti.

Tilikaudelle 2022 tultaessa ja alijäämien kattamissuunnitelmaa laadittaessa alijäämien kattamisen yhtenä perusteena oli, että uusia alijäämiä ei synny tilikauden 2022 aikana. Tätä tavoitetta ei saavutettu. Tilikaudella on selvitetty eri keinoja kustannusten kasvun hillitsemiseksi ja kertyneiden alijäämien kattamiseksi. Keinoina pohdittiin muun muassa lomautuksia, lomarahojen vaihtamista vapaaksi, lisätöiden rajoittamista, tilojen vuokraamista sairaanhoitopiirin ulkopuolisille toimijoille, toimintojen ja omaisuuden myyntiä.



Kuvio 6. kuntayhtymän normaalitoiminnan tuloksen kehitys tilikausittain (tulos ilman alijäämien kattamista)

Tarkastuslautakunnan saaman selvityksen mukaan omaisuuden myynnistä ei kuitenkaan olisi saatu niin merkittävää voittoa, että se olisi olennaisessa määrin kattanut kertyneitä alijäämiä ja olisi ollut tulevan hyvinvointialueen näkökulmasta soveltuvaa olennaisten omaisuuserien myynnin vuoksi. Lisäksi edellä esitettyjen keinojen käyttöä hillitsivät ne tosiseikat, että lopputulemana hoitojonot olisivat saattaneet kasvaa ja ostopal-velujen kysyntä lisääntyä.

Alla on esitetty kertyneiden ja katettujen alijäämien vertailua Keski-Suomen sairaanhoitopiirin viiteryhmässä. Tarkastelus-

sa on Keski-Suomen sairaanhoitopiirin osalta hyvä huomioida, että kertyneiden alijäämien määrään 1.1.2022 on vaikuttanut palveluiden kiinteä laskutus jäsenkunnilta ja sovitusti kerrytetty alijäämä. Ratkaisu perustuu sairaanhoitopiirin talouden tasapainotussuunnitelmaan vuosille 2020-2024, jossa tarkoituksena oli, että sairaanhoitopiirin taloutta tasapainotetaan useamman vuoden aikana ja Sairaala Novan käynnistämisevaiheeseen liittyvää talouden painetta tasataan eri vuosien kesken.

SHP	Tilikauden yli-/alijäämä	Kertyneet yli-/alijäämät 1.1.	Katetut alijäämät
Pohjois-Savon	-3,19	3,19	8,52
Keski-Suomen	0,00	-40,95	86,01
Pohjois-Karjalan (Siun Sote-kuntayhtymä)	17,48	-18,71	1,23
Etelä-Karjalan	11,83	-15,33	3,50
Itä-Savon (Sosteri)	0,00	0,00	0,00
Satakunnan	-1,07	1,07	0,00
Päijät-Hämeen	0,10	2,03	0,00

Taulukko 12: alijäämien kattamisen vertailu sairaanhoitopiireittäin (luvut miljoonaa euroa).²¹

Alijäämien kattamisen käsittelyn tulkinnassa kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston (Kuntakila) lausunnolla on ollut asian käsittelyä ohjaavaa olennaista vaikutusta.

Sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että peruspääoman alentaminen katsotaan valtuuston toimivaltaan kuuluvaksi. Sairaanhoitopiirin valtuusto (17.6.2022) ja hallitus (28.12.2022) päättivät, että aiemmin syntyneet alijäämät katetaan peruspääomaa alentamalla kirjanpitolautakunnan lausunnon vastaisesti. Tilinpäätöksen laadinnan näkökulmasta

kirjanpitolautakunnan lausuntojen soveltaminen on hyvän kirjanpitolautakunnan lausuntojen mukaista. Kirjanpitolautakunta antoi lausunnon numero 127 22.3.2022, joten lausunto on ollut käytettävissä ja sen soveltamisen vaikutukset siten selvitettävissä hyvissä ajoin ennen tilikauden päättymistä. Sairaanhoitopiirin tilinpäätös laadittiin lopulta kirjanpitolautakunnan lausunnon mukaisesti eikä kertyneitä alijäämiä katettu peruspääomaa alentamalla. Keski-Suomen hyvinvointialueen hallitus hyväksyi ja allekirjoitti sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen 28.2.2023.

²¹ Tiedot haettu kuntayhtymien tilikauden 2022 tilinpäätöksistä 5.4.2023.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Tarkastuslautakunta kehottaa selvittämään olennaisten tilinpäätöksen laadintaan vaikuttavien seikkojen – esimerkiksi kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston lausuntojen – soveltamisen riittävän ajoissa ennen tilinpäätöksen valmistumista tilinpäätöksen sujuvan valmistumisen varmenttamiseksi.

Sairaanhoitopiirillä on oma vastuunsa toiminnan menestyksellisestä siirrosta hyvinvointialueelle ja menettelystä alijäämän kattamisessa. Lain 616/2021 § 39 mukaan merkittävästi hyvinvointialuetta sitovista vaikutuksista tulisi olla hyvinvointialueen suostumus. Lausunto olisi tullut pyytää hyvinvointialueelta. Toisaalta hyvinvointialue olisi voinut valittaa tästä päätöksestä kesä-joulukuun 2022 välillä saman lainpykälän nojalla, jolloin asia ei olisi venynyt tilinpäätösvaiheeseen.

Kuntalain 110. pykälän 2. momentin mukaan talousarvio ja suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat kuntastra-

tegiaa ja edellytykset kunnan tehtävien hoitamiseen turvataan. Samaisen lainkohdan 3. momentin mukaan taloussuunnitelman on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen.

Jälkikäteen voidaan kyseenalaistaa alijäämäisten talousarvioiden vahvistamisen tarkoituksenmukaisuus, vaikkakin kyse on ollut jäsenkuntien erikoissairaanhoidon menojen kasvun tasapainottamisesta Sairaala Novan valmistumisen jälkeen. Erityisesti tilikauden 2022 olennainen toimintamenojen su-pistaminen vaikuttaa ristiriitaiselta kuntalain 110. pykälän 2. momentin kanssa. Vaikuttaa siltä, että tilikaudella 2022 ei ole pystytty sopeuttamaan taloutta niin, että talous olisi tosiasiallisesti saatu tasapainoon (kuntalain 110. pykälä 3. momentti). Siten tässäkin kohtaa tarkastuslautakunta nostaa esille kuntalain 110. pykälän 2. momentin mukaisesti taloussuunnittelun realistisuuden, jotta strategian toteuttaminen ja kuntayhtymän tehtävien hoitaminen turvataan.

Kärkihankkeet

Kärkihankkeita ovat:

1. toiminnallinen suunnittelu
2. digipalvelut arkielämäksi
3. vuodeosastotoiminnan kehittäminen
4. erinomainen henkilöstöjohtaminen
5. strategiset kumppanuudet

Toiminnallinen suunnittelu kärkihankkeen ydintavoitteet olivat: henkilöstöressurssien ja toiminnan kohtaaminen, tasainen ja kustannustehokas ydintoiminta, toiminnan ja suunnitelmallisuuden optimointi ja suunnitelmien toteutuminen.

Työtaistelutoimien vuoksi alkuvuonna jouduttiin toimintaa ajamaan alas ja keskittämään henkilöstöä kriittisien palveluiden turvaamisiin. Syksyllä saatiin leikkaussalit käyttöön hyvällä volyyymilla. Joitakin peruutuksia jouduttiin tekemään, koska jatkohoitoa ei voitu turvata sairaalapaikkojen niukkuuden vuoksi. Herkotoiminta ja päiväkirurgian suuri osuus leikkauksista on helpottanut osaltaan vuodeosastojen tiukkaa tilannetta. Etä-

vastaanottoja on ollut myös pienimuotoisesti käytössä. Jonoja on saatu purettua paikallissopimusten turvin sekä yhteistyössä Järvi-Suomen Terveys oy:n kanssa.

Toivotusti ei olla edetty työvuorojen ja resurssien suunnittelu-työkalujen suhteen. Lääkäreiden sijoitussuunnitteluohjelmaan SISOon odottelua aiheutti ERP-suunnittelun yhteydessä aloitettu kartoitus Digian tarjoamasta järjestelmästä. Microsoftin Teams-vuorot -ohjelma oli pilotti kokeilussa lastentaudeilla ja se otettiin pysyvästi käyttöön. Vuoden vaihtuessa tehtiin päätös, että sijoitus, suunnittelu ja hankinta viedään kehittämisideatyöryhmälle.

Digipalvelut arkielämäksi -kärkihankkeen keskeisimpiä tavoitteita oli digitalisoida toimintaprosesseja, muuttaa asiakkaiden sote-kokemuksia digitaaliseksi ja tukea sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteita (mm. tiedolla johtaminen ja sote-keskus).

Hankkeen edistyminen oli hidasta, koska melkein kaikki resurssit sidottiin vuonna 2022 hyvinvointialueen ICT-kokonaisuuden pystyttämiseen. Kuitenkin digipolkujen käyttöönottoja on systemoitu ja käyttöä on laajennettu.

Vuodeosastotoiminnan kärkihanke

Hankkeen ydintavoitteita olivat: palvelujärjestelmän kehittäminen ja uusiminen, asiantunteva palveluohjaus, palveluohjausverkoston uudistaminen, sairaansijojen joustava käyttö, maakunnallinen käyttö ja päivystysosaston ja keskitetyn valvonnan toiminnan kirkastaminen.

Toimenpiteitä vuonna 2022 ovat olleet tilannekatsauspöytäkirjat. Uoma-järjestelmä on osa normaalia toimintaa. Palveluohjausverkosto työskentely on jatkunut. Euromääräisiä hyötypotentiaalia ei kuitenkaan ole kaikilta osin saavutettu. Palvelujärjestelmän kehittäminen ja uusiminen ovat edenneet. Sairaansijat ovat enemmän yhteiskäytössä. Vuodeosas-

totoiminnan kehittämiseksi asetetut päätavoitteet ovat toteutuneet.

Erinomainen johtaminen -kärkihankkeen ydintavoitteet olivat strategian päivittäminen, johtamisroolien selkeytyminen, hyvä työpaikka ja hyvä johtaminen. Toimenpiteet vuonna 2022: Pilottina johtamisen monialainen yhteistyö -koulutus toteutettiin yhteistyössä Jyväskylän yliopiston, Sairaala Novan, seutu-terveyskeskuksen ja Jyväskylän monialaisen esihenkilöstön kanssa. Jyväskylän yliopiston kanssa toteutettu Muuttuva työ - tutkimuksen tulokset esiteltiin johtajaforumissa. Työhyvinvoinnin lisäämiseksi koko henkilöstölle annettiin ePassi, käytössä oli sähköpyörien latauspisteet, kahviautomaatti oli vapaassa käytössä, henkilöstölle annettiin Nova-kortit ja lisäksi oli henkilökohtaisia palkitsemisia.

Strategiset kumppanuudet kärkihankkeen tavoitteet olivat: Hallitun julkisen monituottajamallin avulla varmistetaan korkealaatuisten palvelujen saatavuus Keski-Suomessa myös tulevaisuudessa. Lisätään hoitopalvelujen myyntiä sekä kannavidaan strategisten kumppaneiden kehittämisspanoksia Novan käyttöön ja vastavuoroisesti luodaan yhteiskehitysympparitöitä julkisten ja yksityisten toimijoiden kanssa.

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Kärkihankkeiden tavoitteiden toteutumisen seuranta on tärkeää. Kärkihankkeiden seuranta helpottaisi, jos jokaiselle kärkihankkeelle ja sen tavoitteille laadittaisiin tilinpäätökseen esimerkiksi taulukko, jonka perusteella voisi todeta onko tavoite toteutunut.

Erinomainen johtaminen -kärkihankkeen tuloksia on miltei mahdoton mitata, jos henkilöstölle ei toteuteta vähintään kerran vuodessa työhyvinvointikyselyä. Esihenkilöiden jatkuva kouluttaminen koetaan tärkeänä.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Tarkastuslautakunta toistaa vuoden 2021 arviointikertomuksen suosituksen, jonka mukaan erilaisten toiminnanohjausjärjestelmien vaikutus Novaan on kriittinen esimerkiksi henkilökunnan jaksamisen kannalta. Toiminnanohjausjärjestelmät tulisi saada vakautettua sellaiselle tasolle, jolla päällekkäisiä/korvaavia järjestelmiä tai useampaan kertaan toistettavaa työtä voidaan välttää. Lisäksi puheentunnistuksen käyttöasteen nostamisen eteen pitää tehdä kehitystyötä.

Tarkastuslautakunta toistaa vuoden 2020 ja 2021 arviointikertomuksen huolensa tietojärjestelmien viivästyisestä, niiden aiheuttamasta työstä ja budjettiylityksistä, ammattilaisten jaksamisesta ja työkuormasta.



Henkilöstö



Tarkastuslautakunta ei kuullut vuoden 2022 arviointikertomuksen valmistelussa henkilöstöjärjestöjen edustajia. Johtajaylihoitaja Heljä Lungren-Laine vieraili esittelemässä hoitotyön tilannekatsauksen tarkastuslautakunnalle. Vuosi 2022 oli hyvin poikkeuksellinen sisältäen ehkä pahimman koronaepidemian, työtaistelutoimia, tartuntatautilain väliaikaisen muutoksen ja hyvinvointialueen valmistelevia töitä. Henkilöstön rekrytointiin haasteet jatkuivat myös edelleen vuonna 2022.

Vuotta 2022 leimasi merkittävästi hoitohenkilöstön työtaistelutoimet. Edelliset työehtosopimuksen päätyivät 28.2.22 ja uudet astuivat voimaan vasta 3.10.22. Sopimukseton aika sisälsi runsaasti yli- ja vuoronvaihkokieltoja sekä lakkoja, jotka kestivät lähes koko huhtikuun 2022. Työtaistelutoimien vaikutus näkyi erityisesti toiminnan supistamisena. Hoitojonot kasvoivat vuoden 2022 aikana korkeammalle tasolle, kuin mitä ne olivat esimerkiksi koronasulkujen jälkeen vuonna 2020. Toisaalta henkilökunnan saatavuustilanne on heikentynyt jo pitkään. Neuvottelutuloksella saattaa olla positiivinen vaikutus henkilöstön saatavuuteen tulevaisuudessa.

Vuoden 2021 tarkastuskertomuksesta tarkastuslautakunta pyysi vastauksia henkilöstön jaksamiseen, kuulemiseen ja täydennyskoulutuksiin liittyen. Tarkastuslautakunnan saamien vastausten mukaan henkilöstön jaksamista on tuettu monin keinoin. Jaksamisen kannalta haastavia olivat esimerkiksi hyvinvointialueen valmistelevat työt, korona ja työehtosopimusneuvottelut. Henkilöstöä on kuultu (hoitotyön johtamisen näkökulmasta) esimerkiksi 1) ylihoitajien ja palvelupäälliköiden viikoittaisilla tapaamisilla, 2) hoivatyön esihenkilöiden, kouluttajien kehittäjien ja luottamushenkilöiden tapaamisilla noin kerran kuukaudessa 3) Johtajafoorumien tapaamisilla kuudesta vuodesta ja 4) muilla sovituilla tapaamisilla. Vuonna 2022 on järjestetty 32 täydennyskoulutustilaisuutta laaja-alaisesta aihepiiristä.

Koronapandemian ehkä pahin vaihe koettiin myös keväällä 2022, ja koronaan liittyvät sairauspoissaolot kasvoivat. Tartuntatauti-epidemiaperusteisia sairauspoissaoloja kirjattiin kaikkiaan 13 367 päivää. Sairaspoissaolot kasvoivat vuoden 2021 4,1 %:sta 5,3 %:iin. Kasvua oli siis 1,2 %. Suurin kasvu oli alle seitsemän vuorokauden kestoisissa päivissä. Pitempien sairauspoissaolojen määrä sen sijaan vähentyi. Koronapandemian vaikutuksesta vuosi 2022 oli ensimmäinen, jolloin tartuntataudit nousivat yleisimmäksi sairauspoissaolojen syyksi. Aikaisempina vuosina suurimmat sairauspoissaoloja aiheuttaneet syyt ovat olleet tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä mielenterveyden ongelmat.

Koronaan liittyen tartuntatautilain väliaikainen muutos astui voimaan 1.1.22. Tuon lain mukaan asiakkaiden kanssa lähikön-

taktissa työskentelevien täytyi osoittaa kelpoisuutensa joko rokottautumalla tai esittämällä todistus alle 6 kk vanhasta sairastetusta koronataudista. Lainsäädäntömuutos lisäsi hiukan henkilöstöhaasteita, joskin henkilöstölle pystyttiin osoittamaan muita tehtäviä sairaanhoitopiiriin sisältä.

Vakituisen henkilöstön osuus henkilökunnasta lisääntyi edelleen nousten 81,2 prosenttiin kaikista palvelussuhteista. Kokonaisuutena henkilöstön tekemien henkilötyövuosien määrä laski 129,7 henkilötyövuotta. Sairaanhoidossa tiputus oli 119,6 henkilötyövuotta, mitä voidaan pitää merkittävänä. Palkkamenot kasvoivat noin 4 miljoonalla eurolla. Palkkamenojen kasvu selittyy suurelta osin uusien työehtosopimusten mukaisilla yleiskorotuksilla.

Henkilöstön saatavuus on merkittävä haaste edelleen. Vakituisiin tehtäviin on edelleen ollut kohtuullisesti hakijoita, mutta määräaikaisiin tehtäviin hakijoita ei juuri ole. Esimerkkinä kesäaikaisten hakijamäärä on pudonnut alle puoleen vuodesta 2020.

Johtamisen fiilismittausta ei toteutettu ollenkaan vuonna 2022. Vuonna 2021 toteutetun kyselyn pohjalta jokainen palvelualue teki oman toimintasuunnitelman haastavaksi koettujen asioiden korjaamiseksi. Myöskään toimintasuunnitelman mukaisia NPS-kyselyitä ei henkilöstölle toteutettu. Sairaanhoitopiiri on ollut myös yhteistyössä Jyväskylän yliopiston kanssa toteuttamassa pitkittäistutkimuksessa, joka tarkastelee muun muassa työhyvinvointia ja resilienssiä. Pitkittäistutkimuksen mukaan kokonaisuutena työuupumus on lisääntynyt hieman edellisten kahden vuoden aikana samoin kuin työnimu. Toisaalta työtahdin kiihtymisen koettiin vähentyneen kahden edellisen vuoden aikana samoin kuin työn turhakkeidenkin. Eettisesti haastavissa tilanteissa koettiin lievää kasvua. Psykologinen turvallisuus koettiin koko organisaatiossa erittäin matalaksi.

Henkilöstön hyvinvoinnin tukemiseksi on kehitetty työterveyspalveluita, tarjottu ilmaisia kahveja, lisätty sähköpyörien latauspisteitä ja lisätty erilaisia kertapalkkioita ja muistamisia. Myös koronan vuoksi tauolla olleet virkistyspäivät saatiin uudestaan käyntiin vuonna 2022. Sairaanhoitopiirissä on kehitetty oma uramalli, jossa kokemuksen ja osaamisen, pätevyyden, itsenäisen vastuun ja laaja-alaisen tehtävänkuvan kasvaminen näkyy myös palkassa merkittävästi.

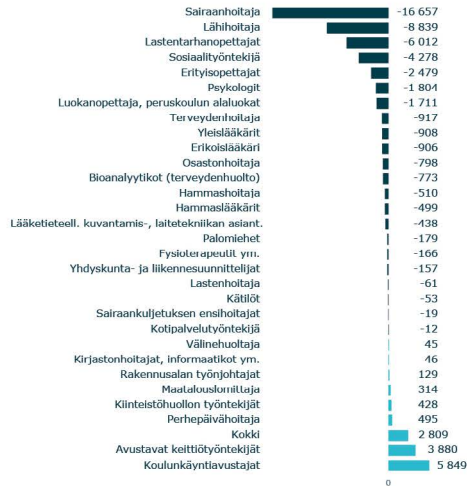
Hakijamäärien näkökulmasta tavoiteltua kasvua edellisestä vuodesta ei saavutettu, ja hoitajien näkökulmasta kiinnostus Keski-Suomen sairaanhoitopiiriä kohtaan työnantajana jatkoi laskuaan. Hakijamääriin on merkittävästi vaikuttanut tarjolla olevan työvoiman määrä, miltä osin kehitys on viime vuosina ollut negatiivista.



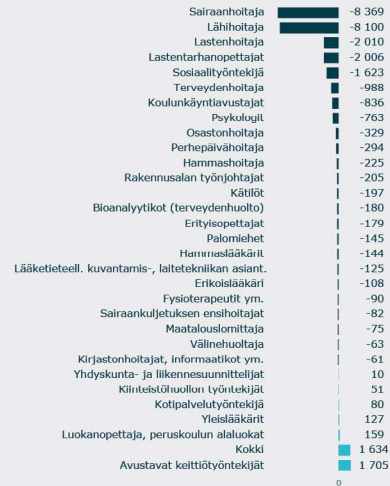


Työvoiman tarjonnan tila 2022

Työvoiman ylikysyntä, työvoimavaje 2022, työntekijää



Muutos 2020–2022, työntekijää



Kuvio 7. työvoiman tarjonnan tila 2022²²

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Fiilismittauksen teettämättömyys vuonna 2022 nähdään haasteellisena. Yleensä kerran vuodessa tehtävät kyselyt antavat lyhyen ajan henkilöstön kokemuksen. Mitä tiuhempaan samaa kyselyä toistetaan, sitä luotettavampana henkilöstön mielipide näyttäytyy. Nykyisessä henkilöstön saatavuustilanteessa henkilöstön kuulemiseen kannattaa kiinnittää erityistä huomiota.

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan myös henkilöstökertomuksen tekemättä jättäminen on kyseenalaista.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Tarkastuslautakunta suosittelee edelleen kiinnittämään huomiota henkilökunnan veto- ja pitovoimaan, jotta saadaan Sairaala Nova tuottavaksi ja kaikki osastot pidettyä toiminnassa. Esihenkilötyön kehittämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Työn sisältöön liittyviin hyvinvointitekijöihin tulee myös kiinnittää huomiota.

Tarkastuslautakunta suosittelee myös pohtimaan erilaisia välineitä sitoutumisesta palkitsemiseen. Voisiko tarjota esimerkiksi erilaisia bonuksia, kun työvuosia sairaanhoitopiiriin palveluksessa kertyy.

Palkitsemiseen ja erilaisiin tulospalkkioihin on myös syytä kiinnittää entistä enemmän huomiota. Sairaanhoitopiiri on kehittänyt hoitotyön uramallia. Tällaisten mallien kehittämisen tarkastuslautakunta näkee tärkeäksi ja kannustaa jatkamaan erilaisten mallien kehittämisessä.

Hoitoketjun jokainen lenkki pitää saada toimivaksi ja vuodepaikkojen turvaaminen on tärkeää terveydenhuollossa sekä vanhustalveissa.

²² Lähde: Keva, 23.3.2023. Työvoiman tarjonnan tila. Saatavilla osoitteessa Kuntien työvoimaennuste: Hoitajapula kaksinkertaistui kahdessa vuodessa - Keva



Keski-Suomen seututerveyskeskus - Perusterveydenhuollon liikelaitos

Seututerveyskeskukset toimitusjohtaja Eva Pihlajamaa-Tuononen kävi tarkastuslautakunnan kokouksessa 26.8. esittelemässä seututerveyskeskuksen toimintaa ja tulevaisuuden näkymiä.

Seututerveyskeskuksen toiminnassa vuosi 2021 oli merkittävän kasvun vuosi niin asiakasmäärän kuin tehtyjen suoritteidenkin osalta. Vuoden 2021 merkittävä kasvu selittyi suurelta osaltaan koronatestausten merkittävänä kasvuna. Vuonna 2023 asiakasmäärät ja suoritteet vähenivät, mutta olivat silti edelleen korkealla tasolla verrattuna koronaa edeltävään aikaan. Hoitopäivien määrä sen sijaan jatkoi edelleen kasvua vuonna 2023. Koronapandemia vaikutti kuitenkin tarkasteluvuonna edelleen seututerveyskeskuksen toimintaan. Erityisesti henkilöstön sairaspöissaolut lisääntyivät 6,2%. Toimintakuluissa seututerveyskeskus arvio koronan vaikutusta olevan noin 2,672 miljoonaa euroa.

Toimitusjohtajan mukaan keskeisimpiä haasteita vuonna 2022 on ollut puhelinpalveluiden kehittäminen ja erityisesti reagoiminen pidentyneisiin takaisinsoittoaikoihin. Seututerveyskeskuksella on myös ollut haasteita riittävän henkilöstön turvaamisessa. Nuorten vastavalmistuneiden työntekijöiden osaaminen ei ole kaikissa tilanteissa ollut riittävää suhteessa hoidon vaativuuteen. Myös potilaiden jatkohoitoon pääsy on ruuhkautunut.

Keskeisimpinä onnistumisina vuonna 2022 toimitusjohtaja esitteli moniammatillisen tiimimallin kehittämisen, jossa eri ammattilaisista koottu tiimi on hoitosuhteen alusta saakka mukana asiakkaan hoitopolussa. Seututerveyskeskus on myös kehittänyt omaa videovastaanottoa, josta saatu positiivisia kokemuksia.

Liikelaitoksen johtokunnan allekirjoittama tilinpäätös on erillistilinpäätöksenä kuntayhtymän tilinpäätöksessä. Seututerveyskeskuksen liikevaihto kasvoi merkittävästi toimintavuonna 2022. Kasvua liikevaihdossa oli 3,123 milj. euroa. Liikevaihto oli kokonaisuudessaan 47,1 milj. euroa. Liikelaitoksen toiminta oli kuitenkin tappiollista vuonna 2022 siten, että sopijakunnat kattoivat tasauslaskulla 4,55 milj. euroa kertynyttä alijäämää. Vuoden 2021 tilinpäätöksessä ei ollut lainkaan katettavaa alijäämää. Merkittävimmät nousut kustannuksissa olivat koronasta aiheutuneet kulut, joiden vaikutuksen arvioidaan olleen 2,672 milj. euroa sekä ulkopuolisen työvoiman käyttö,

josta aiheutui 1,122 milj. euron kustannus. Talouden tavoitteet eivät toteutuneet vuonna 2022.

Toiminnallisista tavoitteista hoidon saatavuus pääosin toteutui. Yksittäisellä vastaanotolla kiireetön hoitoon pääsy ylitti 30 päivän rajan. Suun terveydenhuollossa vuodenvaihteessa ei ollut hoitotakuun ylittäviä odotusaikoja. Seututerveyskeskus panosti vuonna 2022 hammashoidon jonojen purkuun. Vuodesta 2021 tilanne on siten parantunut. Vuonna 2021 useissa jäsenkunnissa hammaslääkärille pääsy kesti yli 185 vuorokautta.

Asiakastytyväisyys NPS mittarilla oli yli tavoitellun 50:n arvon.

Seututerveyskeskuksen henkilöstömäärä vähentyi kahdeksalla henkilöllä verrattuna vuoteen 2021. Vakituisten henkilöstön osuus kasvoi vuoteen 2021 verrattuna noin 3%. Sairaspoissaolojen määrä jatkoi edelleen kasvua. Sairaspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta oli 5% (4,4% vuonna 2021)

Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa. Terveyskeskuksen on julkaistava vähintään neljän kuukauden välein internetissä tiedot kiireettömään hoitoon pääsyn odotusaikaista. Seututerveyskeskus seuraa hoitoon pääsyä kolmannen kiireettömän ajan periaatteella verkkosivuillaan. Lääkärille ja hoitajille pääsy on toteutunut tavoitteiden mukaisesti. Hammaslääkäriin pääsyn osalta kolmannen kiireettömän ajan periaate ei ole vertailukelpoinen. Vuonna 2022 tavoitteena oli yli 6 kuukautta jonottaneiden prosenttiosuuden pienentyminen kaikista hoitotakuujonossa olevista. Tämä tavoite toteutui. Seututerveyskeskuksen tilinpäätöksen mukaan 31.12.22 ei hoitotakuun ylittäviä odotusaikoja ollut enää ollenkaan.

Koko Seututerveyskeskuksen tilanne

Kunta	Lääkäri	Hoitaja	Hammaslääkäri	Suuhygienisti
Joutsa	8	3	58	74
Keuruu	9	3	185	-
Konnevesi	22	1	185	16
Laukaa	8	4	185	-
Luhanka	38	3	52	-
Multia	10	10	36	-
Petäjävesi	17	11	11	11
Toivakka	17	2	59	44

Taulukossa ilmoitettu kiireettömään hoitopääsyaajat kalenteripäivinä laskettuna (kolmas kiireeton aika).

Hoitoon pääsyn tavoitteajat

Avoterveydenhoito	Suun terveydenhuolto
Vihreä: alle 14 pv	Vihreä: alle 90 pv
Keltainen: 14 - 42 pv	Keltainen: 90 - 180 pv
Punainen: yli 42 pv	Punainen: yli 180 pv

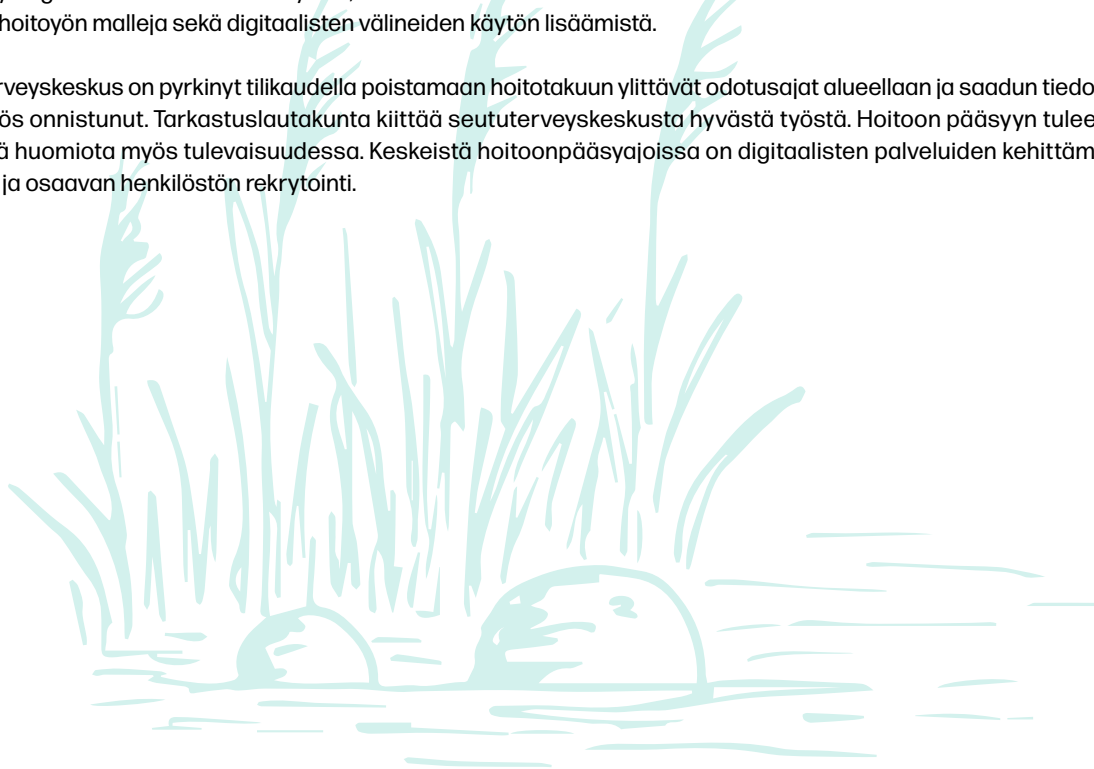
Hoitopääsytietoja päivitetty viimeksi 13.03.2023.

Lähde: Seututerveyskeskuksen verkkosivut 17.3.2023.

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Seututerveyskeskus on kehittänyt moniammatillisen tiimityön mallia. Seututerveyskeskuksen toimitusjohtajan mukaan kyseisellä mallilla on saatu tehostettua potilaan hoitoketjun toimintaa heti hoitosuhteen alusta saakka. Seututerveyskeskus on kehittänyt digitaalisten välineiden käyttöä, kuten videovastaanottoa. Tarkastuslautakunta kannustaa edelleen kehittämään erilaisia hoitoyön malleja sekä digitaalisten välineiden käytön lisäämistä.

Seututerveyskeskus on pyrkinyt tilikaudella poistamaan hoitotakuun ylittävät odotusajat alueellaan ja saadun tiedon mukaan siinä myös onnistunut. Tarkastuslautakunta kiittää seututerveyskeskusta hyvästä työstä. Hoitoon pääsyyn tulee kuitenkin kiinnittää huomiota myös tulevaisuudessa. Keskeistä hoitopääsyaajoissa on digitaalisten palveluiden kehittäminen sekä riittävän ja osaavan henkilöstön rekrytointi.



Toiminnanohjausjärjestelmä

Sairaanhoitopiirin johtaja on todennut vuoden 2022 tilinpäätöksessä tietojärjestelmistä, että ”Aster- asiakas- ja potilas-tietojärjestelmän korkeisiin kokonaiskustannuksiin liittyvät ongelmat johtivat hankkeen kaatumiseen 2021. Tämä osaltaan heikensi näkymiä myös Asterin kanssa saumattomasti yhteen toimivaksi tarkoitetun toiminnanohjausjärjestelmän teknologisen ratkaisun, D365/DHR:n suhteen. Kehittämistyön pitkitymisen ja siihen liittyvien riskien sekä kokonaiskustannusten vuoksi KSSH:n hallitus teki päätöksen luopua toiminnanohjausjärjestelmän D365/DHR-tekniologiasta. Sairaala Novan tehokkuus oli osittain laskettu edellä mainittujen järjestelmien varaan.”

Toiminnanohjausjärjestelmän D365/DHR:n toteutuksen tilannetta selvitetiin ja arvioitiin kevään 2022 aikana ja 22.6.2022 sairaanhoitopiirin hallitus päätti, että D365/DHR-tekniologiasta luovutaan ja kehittämissä nykyisellä järjestelmällä lopetetaan. D365/DHR-järjestelmän käytöstä luovutaan vaiheittain kahden seuraavan vuoden aikana ja tilalle hankitaan toimintaa tukevat korvaavat järjestelmät.

Sairaalapalveluiden osalta kustannustehokkuuden ja toiminnan sujuvuuden näkökulmasta merkittävä riski oli toiminnanohjausjärjestelmän valmiusaste uuteen sairaalaan mentäessä. Toiminnanohjausjärjestelmää ei saatu käyttöön ja merkittävät toiminnan ohjaamisesta haetut hyödyt jäivät saavuttamatta, esimerkiksi toiminnallinen työvuorosunnittelu ja materiaalihallinto.

KPMG:n tekemän selvityksen, Minna Rehnin esityksen ja sairaanhoitopiirin hallituksen kokouspöytäkirjan perusteella tehdyt keskeiset havainnot ovat:

- Uusi Sairaala -hankkeen yhtenä osaprojektina oli toiminnanohjausjärjestelmän uudistaminen. Toiminnanohjausjärjestelmäksi valikoitui Microsoft D365 -järjestelmä.
- Alkuperäinen tavoite oli kattaa uudella toiminnanohjausjärjestelmällä seitsemän osa-aluetta: toiminnanohjaus, toimitusketjun hallinta, huoltojen hallinta, henkilöstöhallinto, taloushallinto, vuokraus, tiedolla johtaminen ja käyttöönottopalvelut.
- Alun perin tavoite oli saada järjestelmä käyttöön vuoden 2019 loppuun mennessä. Kun tämä ei toteutunut, oli seuraava tavoiteltu tuotantokäytön aloittamisen ajankohta syyskuu 2020. Kun tämäkään ei toteutunut, suurin osa käyttöönotoista ajoittui päällekkäin uuden Sairaala Novan muuton kanssa alkuvuodesta 2021.
- D365/DHR-toteutuksen käyttö KSSH:n toimintoja tukevana järjestelmänä on rajattu. Vain pieni osa tavoitellusta kokonaisuudesta on saatu käyttöön ja kehitysvetä on huomattava, jotta järjestelmää kyettäisiin hyödyntämään tavoitteen mukaisesti. KSSH:lle suunniteltua sekä tavoitellun kaltaista D365/DHR-toteutusta ei olla toteutettu aiemmin muissa sairaanhoitopiireissä.
- Projektin tuotokset jäivät kauas toiminnanohjausjärjestelmälle asetetuista alkuperäisistä tavoitteista, ja osaa vaadittavista toiminnallisuuksista tai ominaisuuksista ei edes pystytty kyseisellä teknologialla toteuttamaan toiminnan vaatimalla tavalla.
- D365/DHR-toteutukseen on käytetty useita miljoonia euroja ilman, että suunniteltuja hyötyjä on saavutettu. Mahdollista jatkoa ajatellen on oleellista ja välttämätöntä, että kustannusten suhde saavutettaviin hyötyihin pienenee eli saadaan pienemmillä panostuksilla realisoitua enemmän hyötyä.

Tilikaudella 2022 sisäinen tarkastaja totesi raportoinnissaan, että merkittävälle projektille tulee laatia yleistä riskienhallintaprosessia tarkentava, projektikohtainen riskienhallintaprosessi ja menettelytapa ja riskeistä tulee raportoida dokumentoidusti johdolle osana projektien kuukausiraportointia.

Tilintarkastaja on mukauttanut tilikauden 2022 tilintarkastuskertomusta toteamalla, että kuntayhtymän sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta on järjestetty asianmukaisesti lukuun ottamatta D365-hankkeen valvontaa. Tilintarkastuskertomus on mukautettu jo toisena vuonna peräkkäin.

Kuntayhtymän hallituksen teettämän selvityksen mukaan sisäinen valvonta on ollut puutteellista projektin kustannus-seurannan sekä projektihallinnan osalta. Järjestelmästä luopumista aiheutuva poistokirjaus vuodelle 2022 oli yhteensä 5,0 miljoonaa euroa. Kuntayhtymän sisäisen valvonnan pettäminen on edellä mainitun hankkeen osalta aiheuttanut kuntayhtymälle taloudellisia menetyksiä.

Edellä mainittu toiminnanohjausjärjestelmä D365 käyttöönoton projektista teetettiin ulkopuolinen selvitys KPMG Oy Ab:lla. Lisäksi tarkastuslautakunta kuuli 21.9.2022 toiminnanohjausjärjestelmän projektin tilanteesta tietohallintojohtaja Minna Rehniä.

- Käyttöönottoprojektin aikainen kustannusten seuranta ei ole ollut systemaattista. KSSHP:n omien henkilöiden tekemistä tunneista ei ole saatavilla seurantaa. D365/DHR-kokonaisuutta rakentaneiden toimittajien sopimukset ovat perustuneet tuntihinnoittelupohjaisiin sopimuksiin.
- Toimittajayhteisön kanssa ei ole ollut yhteistä ohjausryhmää. Strategisella tasolla ei ollut eskalaatiokanavaa, jossa käsitellä projektin tavoitteita, riskejä tai kustannuksia toimittajien kanssa.
- D365/DHR-kokonaisuutta rakennettiin yhtenä osaprojekteista Uusi Sairaala -hankkeessa. Täten projektia on viety eteenpäin omana erillisenä kokonaisuutenaan erillään KSSHP:n tietohallinnosta. D365/DHR-käyttöönottoprojektia vietiin eteenpäin teknisenä projektina. Täten muutosta henkilöstötasolla ja vaikuttavuuksia päivittäiseen operatiiviseen työskentelyyn ei otettu huomioon.
- ERP-projektin tuotokset eivät vastanneet asetettuja alkuperäisiä tavoitteita. Tavoitekokonaisuudesta jäi tärkeitä osia kokonaan toteuttamatta, esimerkiksi ajanvaraus, operatiivinen suunnittelu ja ohjaus, taktinen suunnittelu, palvelumallinnus ja resurssioptimointi. Käyttöönottoprojekti lopetettiin 28.2.2021.
- Teknologiasta luopuminen ja korvaavien järjestelmien käyttöönotto tapahtuu vaiheittain vuoden 2023 loppuun mennessä. D365/DHR-teknologiasta luopuminen ei aiheuta henkilöstön irtisanomisia, lomautuksia, osa-aikaistamisia tai oleellisia tehtävämutoksia, eikä näin ollen ole tarpeen yhteistoimintaneuvottelujen käynnistämiseksi.
- Projektin kokonaiskustannukset 2018–2021 olivat yhteensä 11,9 milj. euroa. Tilikaudella projektin kustannuksia toteutui kuntayhtymän tilinpäätöksen tietojen mukaan noin 0,7 milj. euroa. 22.6. taseeseen aktivoitujen kustannukset ovat yhteensä 12,2 milj. euroa.
- Taseeseen aktivoitujen menot poistetaan kuluksi tilikausien 2022 ja 2023 aikana. Toteutuneista menoista osa käsitellään taseessa kehittämismenoina ja poistetaan viiden vuoden aikana. Vuoden 2023 loppuun mennessä poistetaan 5,2 milj. euroa ja vuoden 2022 kuluessa alaskirjataan 6,6 milj. euroa.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että ulkopuolisen selvityksen D365-toiminnanohjausjärjestelmän projektin sisäisestä valvonnasta on tehnyt sama yhteisö, kuin mikä toimii kuntayhtymän tilintarkastajana.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Isot projektit pitää jatkossa jakaa pienemmiksi kokonaisuuk- siksi ja vastuuttaa paremmin. Yhtenä kokonaisuutena käsi- teltynä asiaan liittyy liian paljon riskejä sekä Asterin että ERP/ D365:n suhteen. Näiden projektien vastuusuhteet olivat myös epäselviä.

ERP/D365-toiminnanohjausjärjestelmään liittyviä epäselvyyk- siä oli sängen paljon, järjestelmän käytettävyyks oli huono ja toiminnan sujumiseksi jouduttiin käyttämään rinnalla vanhoja järjestelmiä. KPMG teki keväällä selvityksen ERP/D365:stä. Ko- konaisuudessaan selvitys on salassa pidettävä eli tarkoitettu sairaanhoitopiirin sisäiseen käyttöön. Selvitys on ollut tarkas- tuslautakunnan käytettävissä.

Tarkastuslautakunta toteaa, että projektissa vastuullisena olleita keskeisiä henkilöitä ei ole kuultu selvityksessä.

Päätös ERP-projektin jatkotoimenpiteistä tehtiin KSSHP:n hal- lituksen kokouksessa (8/2022 § 143). Tuolloin tehtiin päätös, että loppuraportin lyhennetty osa tehtäisiin julkiseksi. Tämä ei toteutunut. Hallitus ei myöskään tuonut toiminnanohjausjär- jestelmän pykälää oman hallituskäsittelynsä jälkeen valtuus- toon omana pykälänään päätettäväksi. Tarkastuslautakun- nan mielestä olisi ollut selkeämpää tehdä valtuustokäsittely samaan tapaan kuin edellisissä ulkoa tilatuissa raporteissa.

Erp:stä aiheutui kustannuksia yli 12 miljoonaa, mutta siitä saa- tu hyöty oli olematon. Erp-projekti olisi ollut järkevintä alun pe- rinkin toteuttaa omana projektina eikä yhdistää Uusi Sairaala -projektiin.



Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Sisäinen valvonta

Kuntalaki edellyttää toimivaa sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa. Tavoitteena on tukea sairaanhoitopiirin strategian toteutumista. Erityisesti riskienhallinnan tarkoituksena on tiedostaa ja tunnistaa riskien olemassaolo ja huolehtia, että päätöksentekijöillä, asiantuntijoilla ja sidosryhmillä on riittävästi tietoa niistä. Sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa on selostettu toimintakertomuksessa.

Sisäinen tarkastaja on selostanut havaintojaan tarkastuslautakunnalle ja antanut sisäisen tarkastuksen kokonaisarvion kuntayhtymän hallitukselle Keski-Suomen sairaanhoitopiirin sisäisen valvonnan sekä riskienhallinnan tilasta vuonna 2022. Toimintakertomuksen mukaan "Sisäisen tarkastuksen toimeksiantojen, palvelualueiden vastineiden ja sisäisen tarkastajan tekemien havaintojen perusteella sisäisessä valvonnassa ja riskienhallinnassa on ollut puutteita". Lisäksi "palvelualueiden ilmoittama säännöllinen talouden seuranta ei ole johtanut riittäviin säästötoimiin". Sisäinen tarkastaja jäi virkavapaalle 1. marraskuuta, eikä hänen tilalleen rekrytoitu ketään.

Tilintarkastaja on antanut kuntayhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä konsernivalvonnan järjestämisen asianmukaisuudesta oman arvionsa, jonka mukaan "sisäinen valvonta ja riskien hallinta on järjestetty asianmukaisesti lukuun ottamatta D365-hankkeen valvontaa".

Tarkastuslautakunnalle muodostuneen näkemyksen mukaan sisäisessä valvonnassa ja riskienhallinnassa on ollut edelleen merkittäviä puutteita. Kyseisten puutteiden vuoksi myös vuoden 2022 tilinpäätöskertomus tulee olemaan mukautettu samalla tavoin kuin vuoden 2021 tilinpäätöskertomus. Tarkastuslautakunta kiinnitti vuoden 2021 arviointikertomuksessaan huomiota erityisesti hankkeiden ja projektien riskienhallintaan, joille kehoitettiin laatimaan erillinen riskienhallintasuunnitelma. Tarkastuslautakunta esitti erillisenä kysymyksenä sairaanhoitopiirin valtuustolle kysymyksen, kuinka varmistetaan parempi riskienhallinta? Vuoden 2022 arvioinnin osalta voidaan todeta, ettei hallituksen ja valtuuston tekemät toimenpiteet vuoden 2021 arviointikertomuksen pohjalta ole olleet riittäviä.

Sairaala Novan investointipäätöksen yhteydessä tehtiin myös päätös hankkia D365-toiminnanohjausjärjestelmä, jonka olisi pitänyt tulla käyttöön vuoden 2019 loppuun mennessä. Sen käyttöönotto kuitenkin viivästyi useita kertoja niin, että vuonna 2022 sairaanhoitopiirin hallitus teki päätöksen, ettei D365-toiminnanohjausjärjestelmän kehittämistä ja käyttöönottoa jatketa, vaan hanke ajetaan alas. Yksikään hankkeen osa-alueista ei ollut hankkeen päättyessä täysin tuotantokelpoinen. Järjestelmän kehittämiseen käytettiin useita miljoonia euroa



ilman, että suunniteltuja hyötyjä saavutettiin. "Toimittajien sopimukset ovat perustuneet tunti hinnoittelupohjaisiin sopimuksiin ilman laskutuskattoa.²³" "Toimittajat ovat ylittäneet budjettienusteensa, mutta tähän ei reagoitu sairaanhoitopiiristä todennettavin dokumentein." "Käyttöönottoprojektin aikainen kustannusten seuranta ei ole ollut systemaattista." "Toimittajien kanssa ei ollut yhteistä ohjausryhmää. Strategisella tasolla ei ole ollut eskalaatiokanavaa, jossa käsitellä projektin tavoitteita, riskejä tai kustannuksia toimittajien kanssa."

Lopulta ajauduttiin tilanteeseen, jossa kulut olivat merkittävät, mutta täysin tuotantokäyttöinen ei ollut yksikään osa-alueista. Kertomusvuoden aikana teetettiin erillinen selvitys D365-hankkeen epäonnistumisesta. Toimintakertomuksessa sisäisen tarkastuksen mukaan: "Tietojärjestelmähankkeiden mm. toiminnanohjausjärjestelmän sisäisessä valvonnassa ja riskienhallinnassa on ollut merkittäviä puutteita. Kirjallisten dokumenttien perusteella ei saata havaita ennaltaehkäisen ja ennakoivaa riskienhallinnan sekä kontrollimekanismien olemassaoloa." Tämä lausunto on lähes samanlainen kuin vuoden 2021 toimintakertomuksessa, jossa asia tuotiin näin esiin: "Kirjallisten dokumenttien perusteella ei voi havaita riittävien ennaltaehkäisevien ja ennakoivien riskienhallinnan sekä valvonta- ja kontrollimekanismien olemassaoloa."

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan asiat ovat olleet esillä jo vuosia ja 10.12.2021 valtuustoa informoitiin Ernst & Young:n selvityksen kautta, josta arviointikertomus nosti esiin vuonna 2022 esimerkiksi seuraavan: "Projektin seuranta on ollut esimerkiksi Aster-hankkeessa jälkikäteistä ja selvityksen mukaan 'ei Aster-hanketta ole KSSHP:n hallituksen kokouksissa käsitelty riskienhallinnan ja ennakkollisen valvonnan näkökulmasta riittävällä huolellisuudella vuosina 2019–2021". Tietojärjestelmähankkeiden mm. toiminnanohjausjärjestelmän sisäisessä valvonnassa ja riskienhallinnassa on ollut edelleen merkittäviä puutteita.

Tarkastuslautakunta korostaa edelleen, että sairaanhoitopiirin johtajan vastuulla on ollut huolehtia projektiorganisaation valvonnasta sekä siitä, että hankkeella on sen taloutta aktiivisesti seuraava vastuutaho.

²³ KPMG: arviointiraportin tiivistelmä ERP-ratkaisun tilanneselvitys.

KSSHP:n hallitus ei ole luonut selvää hankekohtaista raportointi- ja valvontajärjestelmää eikä D365-hankkeen raportointia ja valvontaa ole siten riittävässä määrin toteutettu. Valvonta ja riskienhallinta on kohdistunut jälkikäteiseen valvontaan, eikä tulevia riskejä tai kustannuksia ole ennakoitu tai pyritty kontrolloimaan asianmukaisesti. Toiminnanohjausjärjestelmän toimimattomuuden aiheuttama tuottavuuden lasku on ollut merkittävä riski. Sisäinen tarkistaja on tuonut asiaa esiin sekä vuoden 2021 että 2022 toimintakertomuksessa näin: ”Sairaanhoidopiirissä ei ole ollut kaikilta osin raportointiohjetta ja tapaa, joka tuottaisi kattavasti dokumentoitua tietoa johdolle sisäisen valvonnan tilasta ja siinä tapahtuneista mahdollisista poikkeamista.”

Sisäinen valvonta petti myös sähkösopimusten hallinnassa. Sopimushallintaan ei ole ollut riittävän tarkkoja valvontajärjestelmiä, jonka vuoksi seuranta on pettänyt, eikä sähkön kilpailutuksia tai sopimuksia hinnan kiinnittämisestä ollut tehty vuoden 2020 jälkeen. Pitkään jatkunut alhainen sähkönhinta on saattanut vääristää riskiarviointia, mutta riski on kuitenkin ollut merkittävä, joka konkretisoitui vuoden 2022 aikana sähkön hinnan jyrkästi kasvaessa.

Tarkastuslautakunta toistaa hivenen päivitettyinä vuoden 2021 arviointikertomuksessa esille tuotua. Hallituksen talousarvion täytäntöönpano-ohjeet vuodelle 2022 on hyväksytty 15.12.2021. Sen mukaan ”merkittävistä käynnissä olevista projekteista raportoidaan kuukausittain johtoryhmälle ja hallitukselle”. Näitä ovat vuonna 2022

- toiminnanohjausjärjestelmä D365 (vastuuhenkilö kehittämisyksikön johtaja)
- rakennusten 45, F1 ja F2 muutostyöt (vastuuhenkilö tekninen johtaja).

Samassa asiakirjassa kerrotaan selkeästi sisäisestä valvonnasta, riskienhallinnasta ja raportoinnista seuraavasti: ”Sairaanhoidopiirin johtaja, liikelaitoksen toimitusjohtaja sekä palvelujohtajat ja muut johtavat viranhaltijat vastaavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanosta ja tuloksellisuudesta johtamassaan toiminnassa sekä raportoivat hallituksen antamien ohjeiden mukaisesti. Jokainen esimiesasemassa oleva vastaa riskien tunnistamisesta, arvioinnista, riskienhallinnan toimenpiteiden toteutuksesta.” Lisäksi: ”Mikäli tilikaudella havaitaan merkittäviä riskejä, tulee hallituksen alaisten toimielinten ja viranhaltijoiden sekä konserniyhteisöjen raportoida niistä ja niiden hallintakeinoista välittömästi konsernijohdolle. Valvontavastuussa olevien tulee raportoinnin perusteella ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin.”

”Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet” on sairaanhoidopiirin valtuuston hyväksymä perusohje, joka ohjaa kunnanhallitusta sen hoitaessa talouden ja hallinnon tehtäviä. Tämän ohjeen kappaleessa kuusi ”Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan arviointi ja raportointi” kerrotaan seuraavasti:

- ”Hallitus antaa toimintakertomuksessa arvion merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä sekä konserni-valvonnasta. Hallituksen selonteko perustuu sen alaisten toimielinten ja konserniyhteisöjen laatimiin selontekoihin.”
- ”Hallitusten alaisten toimielinten ja liikelaitosten johtokuntien tulee käsitellä oman tehtäväalueen selonteko merkittävimmistä riskeistä ja sisäisen valvonnan ja riskien järjestämisestä sekä toimenpiteistä havaittujen puutteiden korjaamiseksi. Selontekojen tulee perustua dokumentoituihin tietoihin.”

Ainakin vuodesta 2017 vuoteen 2020 raportointi on tehty eri tavalla kuin vuosina 2021 ja 2022. Aikaisemmin tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa oli ”Selonteko sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta” -niminen kappale. Se otti laajasti kantaa aihealueeseen. Vuosina 2021 ja 2022 aikaisemman käytännön on korvannut ”Sisäisen tarkastuksen kokonaisarvio Keski-Suomen sairaanhoidopiirin sisäisen valvonnan sekä riskienhallinnan tilasta” -niminen kappale. Sen näkökulma on huomattavasti suppeampi kuin aikaisemmin. Aiemmasta käytännöstä olisi hyvä poimia parhaat puolet.



Riskienhallinta

Toimintakertomuksessa raportoitavista riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä kunnan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä on ohjeistettu kattavasti Kuntaliiton yleisohjeessa kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta (2020)²⁴, tästä esimerkkinä riskienhallinnan järjestämisen arvioinnista selonteossa seuraavin perustein:

- "Kunnanvaltuuston hyväksymät sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet ja kunnanhallituksen niiden soveltamiseksi antamat tarkemmat ohjeet ja niiden noudattaminen."
- "Riskienhallinnan ja seurannan selkeä vastuutus ja asiantuntemuksen riittävyys."
- "Kunnan riskienkartoituksen ajantasaisuus ja kattavuus."
- "Merkittävimpien riskien ja niiden hallitsemiseksi tehtävien toimien dokumentointi, seuranta- ja raportointikäytännöt sekä niiden toteutuminen, onnistuminen toteutuneiden riskien ajallisessa ja rahamääräisessä ennakoinnissa."

Teoksessa "Riskienhallinnan käytännöt Suomen suurimmissa kaupunkikonserneissa" tekijät avaavat riskienhallintaa COSO-mallin kolmen puolustuslinjan kautta seuraavasti:

- Ensimmäisessä on operatiivisesta toiminnasta vastaa johto, joka vastaa päivittäisestä riskienhallinnan toteutuksesta. Esimerkkejä eri riskienhallintaprosesseista ovat sisäiset kontrollit, toiminnan suunnittelu ja toteutus sekä riskiltään suurien prosessien tunnistaminen.
- Toisessa on johdon tukitoiminnot, jotka tukevat operatiivista johtoa riskienhallinnan prosessien ja menetelmien kehittämisessä ja toisaalta valvovat ylimmän johdon puolesta operatiivista johtoa. Riskienhallinnan kannalta olennaisia johdon tukitoimintoja ovat taloushallinto, riskienhallinta, turvallisuus, laatu, henkilöstöhallinto ja lakiosasto.
- Kolmannessa on sisäinen tarkastus, jonka tehtävänä on varmistaa, että ensimmäinen ja toinen puolustuslinja toimivat asianmukaisesti ja organisaatio toteuttaa ylimmän johdon määrittämiä tavoitteita.

²⁴ <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2020/2084-yleisohje-kunnan-ja-kuntayhtymän-tilinpäätöksen-ja-toimintakertomuksen>

Kirjoittajat toteavat, että vastuu riskienhallinnan järjestämisestä on hallituksella. "Organisaation kehittäminen yhä tehokkaammaksi ja tuloksellisemmaksi vaatii riskinottoa, joka ei kuitenkaan saa olla kohtuutonta." "Välinpitämättömyys riskien suhteen tai kohtuuton riskinottohalukkuus voi vaarantaa paitsi organisaation tavoitteiden saavuttamisen myös koko organisaation olemassaolon."

Tarkastuslautakunta on tuonut riskienhallinnan kehittämistä esiin vuonna 2017, 2018 ja 2019 sanoin "riskienhallintapolitiikka ei ole päivitetty vuosin". Vuonna 2020 asia on nostettu "Sisäinen valvonta ja riskienhallinta" -kohtaan "Tarkastuslautakunnan suositukset" sanoin "Sairaanhoidopiiri päivittää riskienhallintaprosessia ja tarvittaessa ottaa käyttöön prosessia tukevan riskienhallinnan tietojärjestelmän". Vuoden 2021 arviointikertomuksessa asiaa on käsitelty laajasti.

Tarkastuslautakunta on maininnut ERP:n vuoden 2018 arviointikertomuksessa. Vuoden 2019 arviointikertomuksessa tarkastuslautakunta on tuonut asian esiin kappaleen "Sairaala Nova" kohdassa "Tilannearvio" sanoin "ERP käytössä vain joltain osin" ja myös saman kappaleen kohdassa "tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot" sanoin "APTJ ja ERP eivät ole käytössä alkuperäisen aikataulun mukaisesti". Arviointikertomuksessa 2020 asia on mainittu seuraavasti "ERP:n täysimääräisen käyttöönoton viivästyminen on hidastanut monien kärkihankkeiden etenemistä." Lisäksi asia mainitaan kappaleessa "Lautakunnan esitys valtuustolle" kohdassa "kehitettävänä asioina nostetaan esille" sanoin "ERP:n valmistuminen ja käyttöönotto koko laajuudessaan". Vuoden 2021 arviointikertomuksessa asiaa on käsitelty laajasti.

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Tarkastuslautakunta toistaa hivenen päivitetynä vuoden 2021 arviointikertomuksessa esille tuomaansa havaintoa: "Ohjeistus ja uusi hallintosääntö antavat selvän toimintalinjan. Merkittävät riskit raportoidaan välittömästi ja valvontavastuussa olevat ryhtyvät tarvittaviin toimenpiteisiin."

Lisäksi tarkastuslautakunta muistuttaa seuraavaa hallituksen täytäntöönpano-ohjeista vuodelle 2022:

"Palvelujohtajien tulee kuukausittain seurata tulojen ja menojen toteutumista ja ennustetta koko vuoden toteumasta suhteessa asetettuihin tavoitteisiin (talousarvio). Mikäli poikkeamia tavoitteista on todennäköisesti toteutumassa, tulee palvelujohtajan ryhtyä tarvittaviin ja riittäviin toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi."

Tarkastuslautakunta yhtyy sisäisen tarkastajan näkemykseen toimintakertomuksessa 2022, missä hän ehdottaa "Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestelmällistä ja tavoitteellista kehittämistyötä on jatkettava Keski-Suomen hyvinvointialueella siten, että

- raportointi sekä dokumentointi (esim. uusi riskienhallinnan tietojärjestelmä) tuottavat ajantasaisen, asianmukaisen ja riittävän tiedon tilivelvollisille sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta
- sopimushallintaa tulee kehittää
- sisäinen valvonta ja riskienhallinta saadaan luontevaksi osaksi toiminnan ja talouden suunnittelua (talousarvio ja käyttösuunnitelmat), seurantaa (osavuosikatsaus) ja raportointia (tilinpäätös); tulevaisuuden ennakkointikykyä tulee parantaa
- merkittäville projekteille laaditaan yleistä riskienhallinta-prosessia tarkentava, projektiikohtainen riskienhallintaprosessi ja menettelytapa ja riskeistä raportoidaan dokumentusti johdolle osana projektien kuukausiraportointia
- budjetointi on realistista."

Sisäinen tarkastaja toi edellä mainituista kohdista esiin vuoden 2021 kertomuksessa lähes samanaikaisesti kolme kohtaa.

On huomionarvoista, että liian monien kokonaisuuksien niputtaminen yhteen (Sairaala Novan rakentaminen, Aster ja toiminnanohjaus) on tuottanut vakavia ongelmia kaikissa kolmessa ja johtanut tähän mennessä kahden täydelliseen keskeyttämiseen. Sairaala Novaa on jouduttu korjaamaan asioissa, joissa parempi ennakkovalmistelu ja suunnittelu olisivat voineet estää nyt tehtyjä remontteja. Sairaalan käyttöikä on pitkä ja sen toimivuutta joutuu arvioimaan vuosittain. Samoin remontit näin ison kiinteistön kohdalla eivät liene harvinaisia. Kymmenen vuoden käyttökokemuksen jälkeen tiedämme jo paremmin, miten hyvin Sairaala Nova on kokonaisuudessaan toiminut Keski-Suomalaisten ihmisten parhaaksi.

Riskienhallinnan sähköinen työkalu (Laatuportti) otettiin osittain käyttöön vuoden 2022 aikana. Riskienhallinnan tietojärjestelmän käyttöönotto oli määritelty painopisteinä vuoden 2022 talousarvio ja toimintasuunnitelmassa. Sen mukaan "Keräämällä helposti ymmärrettävää dataa yksinkertaisen ja aikaa säästävän prosessin avulla ohjelmisto mahdollistaa ymmärtämään ja priorisoimaan oleelliset riskit, johtamaan riskejä tiedolla sekä varmistaa, että johdolla on reaaliaikainen tilannekuva käytettävissä".

Valtuuston hyväksymä "Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet" -ohjeistus on vuodelta 2014.

Tarkastuslautakunta toistaa vuoden 2021 arviointikertomuksesta seuraavaa:

"Riskienhallintaan kuuluu myös varautuminen henkilöstöstä aiheutuviin riskeihin. Nähtävissä on, että osaavan henkilökunnan saaminen tulevaisuudessa on entistä haasteellisempaa." "Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeistuksen on hallitus hyväksynyt talousarvion täytäntöönpano-ohjeissa. Ohjeiden noudattamiseen on syytä kiinnittää merkittävästi nykyistä enemmän huomiota."

Tarkastuslautakunnan mukaan sairaanhoitopiiri on suoriutunut vuoden 2022 sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehtäväalueesta toiminnanohjausjärjestelmän (ERP) kohdalla heikosti.

Tarkastuslautakunnan kokonaisarvio sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta olisi merkittävästi helpompi tehdä, jos käytössä olisi ollut kokonaisvaltainen selonteko sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Kuntaliiton julkaisu "Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta" kuvaa asiaa näin: "Jos kunnassa on erillinen, ammattimainen sisäinen tarkastus, selonteossa kuvataan esimerkiksi, miten sisäinen tarkastus on kunnassa järjestetty, tarkastustoiminnon laajuus, kohdentuminen ja keskeiset tulokset päättyneellä tilikaudella sekä päätelmät." Tätä voi suositella.

Tarkastuslautakunta suosittelee monipuolista riskienhallintadokumenttien päivittämistä, laatimista ja seurantaa. Tarkastuslautakunta suosittelee myös kiinnittämään huomiota toimenpiteisiin, joilla riskienhallinta saadaan jalkautettua käytäntöön.



Hallituksen talousarvion täytäntöönpano-ohjeen noudattamista ja kehittämistä edelleen operatiivisen toiminnan välineenä ja toiminnan arvioinnin välineenä tarkastuslautakunta suosittelee erityisen lämpimästi. Täytäntöönpano-ohjeissa vuodelle 2022 on todettu: "Lisäksi palvelujohtajat raportoivat potilasturvallisuudesta, merkittävistä tunnistamistaan riskeistä, riskien hallintaan liittyvistä poikkeamista ja riskienhallinnan kehittämisestä osana toiminnan ja talouden seuranta- ja raportointia. Raportin tulee sisältää strategia riskien hallitsemiseksi. Tavoitteena tulee olla ratkaisu, jonka avulla saavutetaan tasapaino mahdollisten menetysten ja hallintakeinojen välillä."

Tarkastuslautakunta suosittelee:

- että julkisiksi hyväksytyt voimassa olevat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeet pidetään julkisesti näkyvillä verkkosivulla
- varaamaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toiminnolle riittävästi henkilöstöresursseja oman toimenkuvan mukaiseen tekemiseen
- laajentamaan Laatuportin käyttöä erityisesti johdon reaaliaikaisen tilannekuvan parantamiseksi.

Tarkastuslautakunta suositteli seuraavia asioita vuoden 2021

arviointikertomuksessa ja toistaa tämän myös nyt:

- a. "Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestelmällistä ja tavoitteellista kehittämistyötä on jatkettava. Erityisesti isoissa hankkeissa valvonta ja riskienhallinta on kohdistunut jälkikäteiseen valvontaan. Huomiota tulee kiinnittää siihen, että mahdollisia tulevia riskejä tai kustannuksia ennakoidaan ja huomioidaan tulevaisuudessa asianmukaisesti. Samalla tulisi kiinnittää huomiota sisäisen valvonnan ja riskienhallintamallien toimintamallien parempaan toteuttamiseen ja ohjeistuksen käytännön toteutuksen jalkauttamiseen organisaatiossa.
- b. Merkittävillä projekteilla on laadittava kattava riskienhallintasuunnitelma ja toimintatavat, jotka tuottavat oikeaa ja reaaliaikaista ja dokumentoitua tietoa johdolle. Raportointiin ja dokumentointiin on hyvä kiinnittää huomiota myös laajemmin esimerkiksi uuden riskienhallinnan tietojärjestelmän avulla.
- c. Henkilöstön pitovoimaan, rekrytointiin ja saatavuuteen on kiinnitettävä erityistä huomiota."



Sidonnaisuudet

Kuntalain 84. pykälän 2. momentissa tarkoitetun kuntayhtymän luottamushenkilön ja viranhaltijan on tehtävä sidonnaisuusilmoitus johtotehtävistään sekä luottamustoimistaan elinkeinotoimintaa harjoittavissa yrityksissä ja muissa yhteisöissä, merkittävästä varallisuudestaan sekä muistakin sidonnaisuuksista, joilla voi olla merkitystä luottamus- ja virkatehtävien hoitamisessa.

Sairaanhoitopiirissä tämä velvollisuus koskee valtuuston puheenjohtajaa ja varapuheenjohtajaa, tarkastuslautakunnan puheenjohtajaa ja varapuheenjohtajaa, yhtymähallituksen jäseniä ja varajäseniä sekä sairaanhoitopiirin johtajaa, johtajaylilääkäreitä ja johtajaylihoitajaa.

Viranhaltijoita koskee lisäksi velvollisuus tehdä sivutoimilmoitus ja tarvittaessa hakea sivutoimilupaa. Työsopimuslain mukaan ei työntekijä kuitenkaan saa tehdä toiselle sellaista työtä, joka huomioon ottaen työn luonne ja työntekijän asema, ilmeisesti vahingoittaa hänen työnantajaansa työsuhteissa noudatettavan hyvän tavan vastaisena kilpailutekona.

Vuoden 2021 arviointikertomuksessa tarkastuslautakunta totesi, että: "Hyvinvointialueen uudet tehtävät saattavat aiheuttaa päällekkäisyyksiä erityisesti luottamushenkilöpuolella, joka tulee ottaa huomioon myös sairaanhoitopiirissä. Sidonnaisuuksien valvomiseen ja luottamushenkilöiden jaksamiseen paljon työtä ja aikaa vaativissa tehtävissä olisi hyvä kiinnittää erityistä huomiota."

Tarkastuslautakunta kysyi tästä edelleen ja sen saaman vastauksen mukaan esteellisydet on kirjattu. Esteellisyyksiä koskeva ohjeistus on käsitelty hallituksen kokouksessa helmikuussa 2022.

Luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden kaksoisrooliin liittyvä esteellisyys

Hyvinvointialueen toiminnan käynnistämiseksi perustettiin väliaikainen hallinto huolehtimaan niistä välttämättömistä ehdotetun voimaantulon mukaisista toimenpiteistä, jotka on tehtävä lainsäädännön voimaantulon 1.7.2021 jälkeen ennen aluevaltuuston toimikauden alkua 1.3.2022. Väliaikaisen valmistelutoimielimen hallinnon ja päätöksenteon menettelyihin sovelletaan hyvinvointialueesta ehdotetun lain säännöksiä. Väliaikainen valmistelutoimielin johtaa hyvinvointialueen toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelua ja käyttää sitä koskevaa päätösvaltaa. Se vastaa tehtäviinsä liittyvästä puhevallan käyttämisestä aluevaltuuston toimikauden alkuun 1.3.2022 asti.

Keski-Suomen aluevaltuusto aloitti toimintansa 1.3.2022. Ennen aluevaaleja päätöksentekoa valmisteli hyvinvointialueen

wäliaikainen valmistelutoimielin sekä eri alueista vastaavat jaostot. Jaostot jatkavat toimintaansa työryhminä aluevaltuuston aloittaessa toimintansa.

Hyvinvointialueiden toimielimissä on ollut paljon luottamushenkilöitä, jotka ovat myös kunnan tai kuntayhtymän luottamushenkilöitä, viranhaltijoita tai työntekijöitä. Vastaavasti kuntien ja kuntayhtymien toimielimissä tulee olemaan luottamushenkilöitä, jotka ovat samalla hyvinvointialueen luottamushenkilöitä, viranhaltijoita tai työntekijöitä. Tämä aiheuttaa kysymykset esteellisyyden osalta, kun hallintolain esteellisyyssäännöksiä tulkitaan kaksoisroolin näkökulmasta. Erityisesti valtuutetun esteellisyyden, yhteisöjäväin ja palvelusuhdejävin soveltamisen osalta.

Viranhaltijan esteellisyys työtehtävien hoitamisessa ratkaistaan hallintolain mukaisesti asia- ja tapauskohtaisesti. Kun kyseessä oli hyvinvointialueen hallinnon yleisestä valmistelusta, eivät esteellisyyssäännökset yleensä tule sovellettavaksi.

Luottamushenkilöiden jäävyys kohdistuu aina tietyn yksittäisen asian käsittelyyn. Esteellisyydestä hyvinvointialueen toimielimissä säädetään hyvinvointialuelain 102. pykälässä ja hallintolain pykälissä 27-30. Esteellisen henkilön on ilmoitettava ensisijaisesti itse esteellisyydestään. Henkilön on lisäksi toimielimen pyynnöstä esitettävä selvitys seikoista, joilla voi olla merkitystä hänen esteellisyytensä arvioinnissa. Epäselvässä tilanteessa on suositeltavaa, että henkilö itse jäävää itsensä.

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Sidonnaisuuksien julkaiseminen koskee lain perusteella vain muutamaa viranhaltijaa.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Vuoden 2021 arviointikertomuksessa lautakunta suositteli, että "Sairaanhoitopiirin ja seututerveyskeskuksen tulee selvittää edelleen mahdollisuudet sidonnaisuuksien laajempaan vapaaehtoiseen ilmoittamiseen". Tarkastuslautakunnan saaman vastauksen mukaan sidonnaisuuksien hyväksymistä ei ole laajennettu vapaaehtoiseen ilmoittamiseen. Tarkastuslautakunta suosittelee edelleen sidonnaisuuksien laajentamista.



Sairaala Nova

Vuosi 2022 oli Sairaala Novan toinen toimintavuosi. Tiloissa toimii erikoissairaanhoido, perusterveydenhoito (Jyväskylän kaupunki), Tays Sydänkeskus Oy, Fimlab, Kylänkattaus ja R-kioski.

Yleistä

Sairaalasijojen käyttöaste oli vuonna 2022 89,7 %. Erikoissairaanhoidossa potilaiden määrä oli 106 000, läheteiden lukumäärä 57 000 ja avokäyntien määrä 666 000.

Henkilöstöpula on aiheuttanut sen, että leikkaustoimintaa on ajoittain jouduttu supistamaan. Myöskään kaikkia vuodeosastopaikkoja ei olla saatu avattua henkilökunnan puuttumisen vuoksi. Merkittäviä ongelmia vuodepaikkojen riittävyyteen on tuonut terveydenhuollon hoitoketjujen kriisiytyminen vanhushuoltopalveluissa sekä perusterveydenhuollossa. Helpotusta sairaalapaikkoihin tuo osaltaan päiväkirurgian lähes 80 % osuus elektivisistä leikkauksista.

Osastopaikat ovat kuormittuneet erityisesti nuorisopsykiatriassa osastolla. Avin tarkastuskäynnin jälkeen paikkojen määrä nostettiin 12:sta paikasta 18:aan paikkaan. Lipsy (lastenpsykiatrian perheyksikkö) aloitti toimintansa tammikuussa 2023.

Vuoden 2022 Sairaala Novan toimintaa vaikeuttivat korjaus- ja muutostyöt työtiloissa sekä teknologian ja tietojärjestelmien toimimattomuus. Paariosasto C, koettiin haastavaksi aluehallintoviraston työsuojelukäynnillä. Tilassa toteutettiin muutostöitä toukokuussa 2022. Muutostöissä saatiin parannettua intymiteettisuoja, saatiin työskentelyrauhaa sekä seurantaa saatiin kohennettua. Muutostyöt onnistuivat odotetusti. Sairaalan käyttöäönnoton jälkeisiä kustannuksia muodostui erilaisista muutostöistä vuoden 2022 aikana 1,1 miljoonaa euroa.

Sairaala Novassa oli kolme tulipaloa ja sähkökatkoja, niistä selvittiin kuitenkin hyvin henkilökunnan asianmukaisen toiminnan ansiosta.

Tarkastuslautakunta tuo esiin vuoden 2021 arviointikertomuksessa otsikon "Ajankohtaiskatsaus liitoittain" alla esiinnoukseita asioita, joihin pyydettiin vastausta sairaanhoitopiiriltä. Kysymykset olivat:

Mikä oli tilanne vuoden 2022 lopulla kalusteiden kohdalla? Hiljaisen työn tilat? Potilashuoneiden ovien äänieristykset?

Tarkastuslautakunnan saaman vastauksen mukaan asioiden tilaan on tehty korjauksia. Kalusteita on asennettu ja asiantuntijaväyöhykkeitä kalustettu. Hiljaisen työn tiloja on toimitettu lisää. Lisäksi oven säätöjä tehty ja viallisia ovia vaihdettu.

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Sairaala Novan suunnitteluvaiheessa olisi henkilöstöä pitänyt osallistaa suunnitteluun enemmän. Näin oltaisiin ehkä vältetty enimmiltä korjaus- ja muutostarpeilta, joita on jouduttu toteuttamaan myös vuonna 2022. Sairaala Novan toiminnan kannalta on erityisen tärkeää, että henkilöstön veto- ja pitovoimatekijöihin kiinnitetään erityistä huomiota, jotta tilat saadaan optimaalisesti käyttöön.

Tarkastuslautakunnan suosittelee

Tarkastuslautakunta suositteli vuoden 2021 kertomuksessa sairaalaa määrittelemään, millä tasolla se tarjoaa tieto- ja kirjastopalveluita asiakkaille ja potilaille Novassa. Tähän kysymykseen ei saatu vastausta vuoden 2022 kertomukseen.

Tarkastuslautakunnan muita huomioita ja havaintoja vuodelta 2022

Tarkastuslautakunta perehtyi tarkemmin muun muassa alla oleviin asioihin kuulemalla asiantuntijoita kokouksissaan ja tutustumalla kohteista oleviin tietoihin toimintakeromuksessa, osavuositarkastuksissa, talousarvioissa ja valtuustoinfoissa. Lisäksi tarkastuslautakunta on aktiivisesti vuoden aikana seurannut paikallista ja valtakunnallista mediaa ja erilaisia aiheeseen liittyviä pöytäkirjoja ja muita julkisia asiakirjoja.

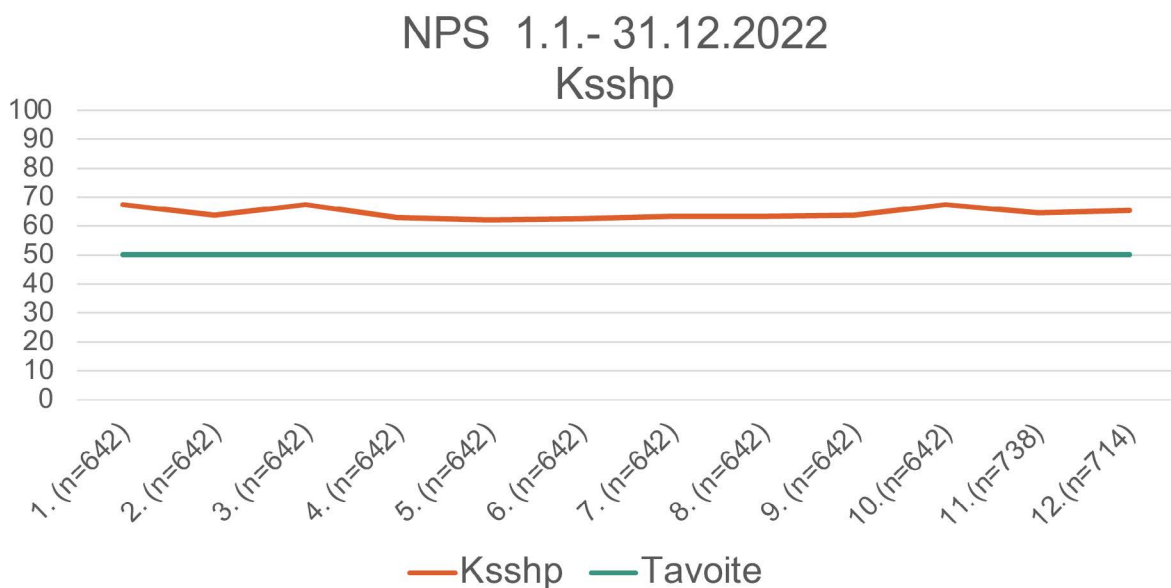
Asiakaspalautteet

Sairaanhoitopiirin strategiassa tavoitteina ovat potilaslähtöiset palvelut ja paras mahdollinen asiakaskokemus jokaisessa kohtaamisessa.

Vuonna 2022 kaikkien palautekanavien (tekstiviestit, Sairaala Novan www-sivu, hoitotyön potilaspalautte HoPP) kautta palautteita saapui yhteensä 11 212 kpl. Palautemäärä oli hieman pienempi (2 290 kpl) verrattuna vuoteen 2021. Palautemäärän laskua selittää tablettilaitteiden käytön päättyminen ja korvaavan palvelun aloittamisen viive psykiatrian palvelualueella sekä Hoito-keskuksessa. Siten vuoden 2022 tavoitteen mu-

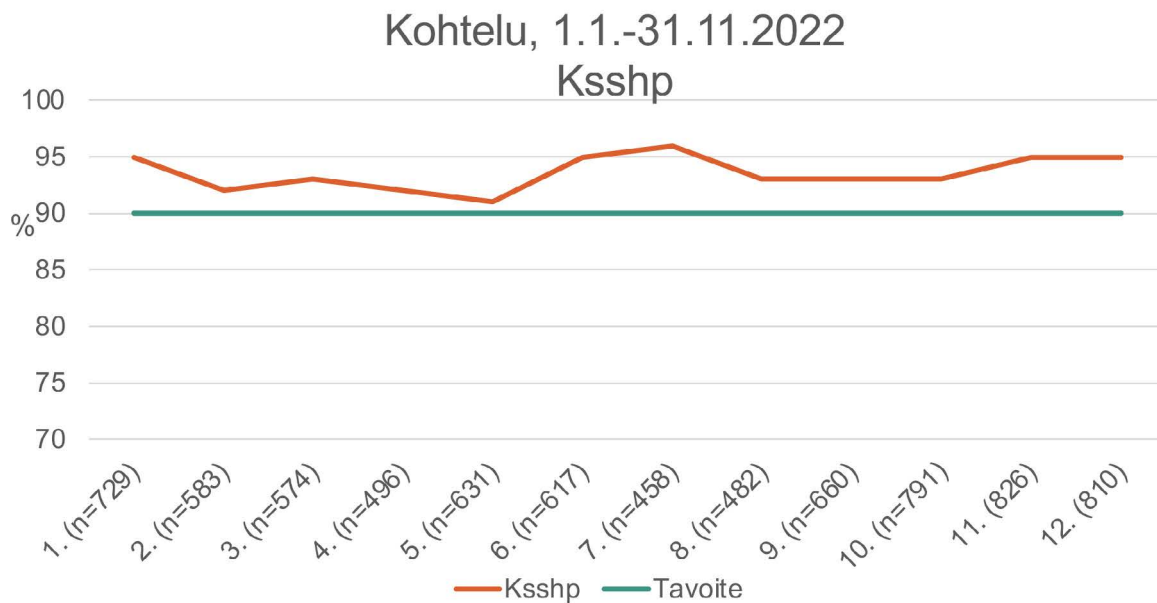
kaisesti tekstiviestipalvelu laajentui sekä psykiatrian palvelualueelle että Hoitokeskukseen.

Koettua asiakaskokemusta mitattiin NPS-tunnusluvun avulla, joka kuvaa potilaan/asiakkaan halukkuutta suositella sairaalaa edelleen (tavoiteluku yli 50). Yhteensä Sairaala Novan NPS-luku vuonna 2022 oli 64,5. Sairaanhoitopiirin NPS-luvun kuukausittainen vaihteluväli vuoden 2022 aikana ilmenee kuviossa 1. Tavoite toteutui. Avoimia palautteita saapui tekstiviestipalvelun kautta yhteensä 4 001 kpl, joista 71 % oli positiivisia palautteita, 14 % neutraaleja palautteita ja 15 % negatiivisia palautteita.



Kuvio 8. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin NPS vaihtelu ajalla 1-12/2022.

Potilaista/asiakkaista yli 90 % koki, että heitä on kohdeltu hyvin (kuvio 9), joten tavoite toteutui. Ajalla 1.1.-31.12.2022 tekstiviestikyselyitä lähetettiin 41 171 kpl ja 19 % (n=7657) kyselyn saaneista potilaista/asiakkaista vastasi.



Kuvio 9. "Henkilökunta kohteli minua hyvin" -väittämän kuukausittainen vaihtelu ajalla 1.1.-31.12.2022 (tekstiviestipalautteet).²⁶

Tarkastuslautakunta pyysi vastausta seuraavaan kysymykseen "Tuottaako palautejärjestelmä vertailukelpoista tietoa muihin sairaanhoitopiireihin nähden?".

Tarkastuslautakunnan saaman vastauksen mukaan a) palautejärjestelmän systemaattista kehitystyötä on tehty vuodesta 2017, jonka haasteena on ollut rajallinen taloudellinen

panostus b) NPS on ollut sairaanhoitopiirissä käytössä vuodesta 2018 ja vertailukelpoinen eri organisaatioihin c) "Hyvä kohtelu" -mittaria on seurattu joissain sairaanhoitopiireissä, mutta järjestelmällistä vertailudataa ei ole käytössä d) THL on vuoden 2023 alkupuolella aloittanut asiakaspalautteen kansallisen keruun yhtenäistämisen projektin, jonka tarkoitus on asiakaspalautteen yhtenäinen keruutapa.

ITTE-ilmoittautumisjärjestelmän ylläpitopalvelun hankkiminen

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri joutui vuonna 2020 markkinaoikeuteen, johon tuli vastaus markkinaoikeuden päätöksellä MAO:H238/2022 vuonna 2022²⁷. Asia koski Sairaala Novan ITTE-ilmoittautumisjärjestelmän ylläpitopalvelun hankkimis-
²⁷ <https://www.markkinaoikeus.fi/fi/index/paatokset/hankinta-asiat/maoh2382022.html>

ta, josta valituksenalaisen osan arvo 86 000 euroa vuodessa. Markkinaoikeus määräsi suorahankintasopimuksen tehottomaksi ja velvoitti korvaamaan toiselle osapuolelle 8 440 euroa korkoineen. Tarkastuslautakunnan saaman vastauksen mukaan uusi sopimus on solmittu vuoden 2022 puolella.

²⁶ Lähde: arviointiylihoitaja Jaana Peltokoski

Ympäristöstrategia

Valtuusto hyväksyi ympäristöstrategian ja -ohjelman 27.4.2018 vuosille 2018-2020, jonka tavoitteita tulisi seurata ympäristöraportilla. Uusi strategia ja -ohjelma asetettiin tavoitteeksi laatia sairaala Novan muuton jälkeen, muutto venyi vuodelle 2021. Tarkastuslautakunta otti asiaan kantaa arviointikertomuksessa 2020, jossa suositeltiin ympäristöraportin julkaisua Sairaala Novan toiminnan käynnistyttyä. Lisäksi tarkastuslautakunta esitti, että uuden ympäristöstrategian laadinta tulisi aloittaa koko Keski-Suomen sairaanhoitopiirille mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tarkastuslautakunta mainitsi asian vuonna 2021, mutta toisaalta ei saanut uuden ympäristöstrategian ja -ohjelman tilanteesta tietoja.

Tarkastuslautakunnan saaman vastauksen mukaan on olemassa Sairaala Novan ympäristöstrategia ja -ohjelma vuosille 2022-2024. Uutta ympäristöraporttia ei ole vielä julkaistu. Ympäristöstrategia on käsitelty hallituksen kokouksessa 2/2022 pykälässä 22 Tiedotus- ja esittelyasiat.

Kuntaliiton julkaisuna on tehty ”Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta” (2020). Sen mukaan: ”Kirjanpitolain 3a-luvun mukaan toimintakertomuksessa annetaan lisäksi tiedot siitä, miten kirjanpito-velvollinen huolehtii ympäristöasioista, sosiaalisista asioista ja henkilöstöasioista, ihmisoikeuksien kunnioittamisesta sekä korruption ja lahjonnan torjunnasta. Toimintakertomuksessa kuvataan millaisia toimintaperiaatteita kunta noudattaa huolehtiessaan edellä luetelluista asioista, toimintaperiaatteiden noudattamisen tulokset sekä kuvaus riskeistä, joiden toteutuminen todennäköisesti haittaa sen toimintaa sekä selostus siitä, miten kirjanpito-velvollinen hallitsee näitä riskejä. Tiedot on annettava siinä laajuudessa, kuin se on tarpeen kirjanpito-velvollisen toiminnan vaikutusten ymmärtämiseksi. (KPL 3a:2 §)”

Lisähavainnot talousarvion toteumasta ja alijäämän kattamisesta

Kuntayhtymän vuoden 2021 tilinpäätöskertomus on annettu mukautettuna, koska talousarvioliityksiä ei hyväksytty asianmukaisesti valtuustossa vuoden 2021 aikana. Kuntayhtymän talousarvio ylittyi merkittävästi myös vuonna 2022. Valtuusto on käsitellyt talousarviomuutoksia kokouksessaan 23.9.2022. Tuossa kokouksessa on hyväksytty laskutus aiemmin kertyneistä alijäämistä sekä päätetty toisesta erillisestä laskutuserästä niin, että vuoden 2022 alijäämät tasataan erillisellä laskutuserällä siten, että kuntayhtymän alijäämät on +/- 0 tilikauden päättyessä. Kuntayhtymävaltuusto käsiteli talousarviomuutoksia myös kokouksessaan 9.12.2022. Kyseisessä kokouksessa hyväksytty informatiivinen tuloslaskelma vuodelta 2022 ennusti kertyvän alijäämän olevan noin 900 000 euroa pienempi kuin, mitä arvio oli 23.9.2022 kokouksessa. Vuoden 2022 kertyväksi arvioitu alijäämä olivat tässä vaiheessa

16,04 miljoonaa euroa. 9.12.2022 kuntayhtymän valtuuston kokouksessa päätettiin uudelleen, että vuoden 2022 alijäämät tasataan erillisellä laskutuserällä niin, että kuntayhtymän alijäämät ovat +/- 0 tilikauden päättyessä. Kuntayhtymä sekä tilintarkastaja ovat tulkinneet kyseiset päätöksen valtuuston hyväksynnäksi myöhemmin syntyville talousarvioliityksille. Tilinpäätöksessä kuntayhtymän menot ylittivät alkuperäisen 10.12.2021 hyväksytyn talousarvion 60,4 miljoonalla eurolla ja edelleen 9.12.2022 hyväksytyjen talousarviomuutosten jälkeenkin ylitystä syntyi vielä 19,8 miljoonaa euroa. Kuntayhtymävaltuuston 9.12.2022 hyväksytyjen talousarviomuutosten jälkeen tuloja on kertynyt 42,5 miljoonaa enemmän alijäämien kattamiseen liittyvien erillislaskutusten vuoksi. Kuntayhtymän valtuustolla on näin ollen ollut vielä joulukuussakin merkittävästi puutteelliset tiedot tilikauden muodostuvasta tuloksesta. Lopullinen kuntien katettavaksi jäänyt alijäämä oli 86,1 miljoonaa euroa.

Vuoden 2022 kuntayhtymän tilinpäätös on esitetty siten, että kunnilta tehty erillislaskutus sisältyy tuloslaskelmaan. Esittämistapa, jossa kertyneet alijäämät on jo katettu heikentää vuoden 2022 tilinpäätöksen vertailtavuutta aiempiin tilinpäätöksiin nähden. Käyttämällä tällaista esitystapaa kuntayhtymän tulos on noin 40 miljoonaa euroa positiivinen. Tämä kuitenkin sisältää 86,1 miljoonaa euroa kuntien maksamaa lisälaskutusta. Näin myös valtuustoon nähden sitovat taloudelliset tavoitteet toteutuvat. Tilinpäätös ei anna tarkastuslautakunnan mukaan todellista kuvaa kuntayhtymän vuoden 2022 talouden johtamisesta. Tavoitteena oli, että alijäämien kattaminen vahingoittaa mahdollisimman vähän kuntayhtymän tai jäsenkuntien taloutta. Tämä tavoite ei toteutunut.

Kuntayhtymä päätti kokouksessaan 17.6.2022 alentaa kuntayhtymän 24 miljoonalla eurolla. Peruspääoman alentamisella oli tarkoitus kattaa osa kertyneistä alijäämistä. Peruspääoman alentamisella tavoiteltiin kuntien korvattavaksi jäävien alijäämien pienentämistä siten, että kielteiset vaikutukset kuntien tai kuntayhtymän toimintaan olisivat mahdollisimman vähäiset. Alijäämän kattamisen mahdollisuudesta laadittiin erillinen perustelumuistio, jonka perusteella päätös alijäämän kattamisesta tehtiin. Valtuuston päätöksestä ei valitettu.

Tarkastuslautakunnan ja tilintarkastajan ehdotuksesta kuntayhtymähallitus pyysi peruspääoman alentamisesta vielä lausunnon kirjanpitolautakunnan kuntajaostolta lausunnon peruspääoman alentamisen laillisuudesta. Uutta lausuntoa ei saatu, vaan kuntajaoston sihteeri viittasi aiemmin toiselle sairaanhoitopiirille annettuun kielteiseen päätökseen. Lausunnon tiedoksi saatuaan kuntayhtymän hallitus päätti kuitenkin edelleen, että valtuuston lainvoimainen pannaan täytäntöön.

Hyvinvointialueen hallitus teki kokouksessaan 28.3.23 vastakkaisen päätöksen ja totesi, ettei kuntayhtymävaltuuston

päätöstä voida panna täytäntöön vaan alennettu 24 miljoonan euron peruspääoma laskutetaan myös kunnilta. Hyvinvointialueen hallitus vastaa lainsäädännön mukaan kuntayhtymän tilinpäätöksen laadinnasta. Tarkastuslautakunta nostaa kuitenkin esiin, että päätös on hyvinvointialueen oman intressin mukainen, koska se vaikuttaa suoraan hyvinvointialueen taaseeseen. Tarkastuslautakunnan mukaan olisi ollut perusteltua hakea kuntayhtymän lainvoimaisen päätöksen purkamisesta oikeusteitse.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Tarkastuslautakunta suosittelee, että palautejärjestelmän aktiivista ja järjestelmällistä kehitystyötä jatketaan. Tarkastuslautakunta suosittelee, että erilaisia palautejärjestelmiä kehitetään rakenteisen mallin tapaan niin, että kaikki julkista raportointia tekevät tuovat esiin raportit määrämuodossa. Palaute on tärkeää, kuten myös sen saaminen päätöksentekoon yhdenmukaisella esitystavalla. Tässä toimintakertomus on tärkeä julkaisuväline.

Tarkastuslautakunta suosittelee ympäristöstrategian ja -ohjelman hyväksymistä hallituksessa ja valtuustossa ja ottamista tehokkaasti käyttöön yhtenä työkaluna. Vuotuinen ympäristöraportti olisi hyvä raportoida vuoden ensimmäisen neljänneksen aikana ja julkaista nettisivulla. Lisäksi tarkastuslautakunta suosittelee, että asiaa seurattaisiin valikoiduin tiedoin ja mitarein toimintakertomustasolla.

Kirjanpitolain 3a-kohdan asiat otetaan mukaan siinä laajuudessa, kuin se on tarpeen toimintakertomuksessa.

Tulisi olla tarkempi siinä, että varsinaista tarkastusta suorittavalle tilintarkastusyhteisölle ei merkittävästi keskitettäisi tarkastusvuoden aikaisia ylimääräisiä tilauksia. Useamman tilintarkastusyhteisön käyttäminen on suositeltavaa.

Tarkastuslautakunnan jäsenille on annettava koulutusta tarkastuslautakunnan tehtävistä.

Vuoden 2019 arviointikertomuksessa lautakunta suosittelee, että "Kukkulan hankkeen eteneminen ja vanhan sairaalan irrottaminen sairaanhoitopiiriin kustannuksista on tehtävä nopeasti". Tarkastuslautakunta suosittelee, että yleensäkin sairaalan kiinteistöjen tilannetta tarkasteltaisiin ja tyhjien kiinteistöjen tilanne pyrittäisiin ratkaisemaan. Ne aiheuttavat merkittäviä kustannuksia, tästä säästyneet rahat voitaisiin käyttää esimerkiksi uusien hoitoyöhön osallistuvien henkilöiden palkkaamiseen.



Tarkastuslautakunnan esitys valtuustolle

Sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunta jättää tämän arviointikertomuksen hyvinvointialueelle hiukan ristiriitaisin mieltein. Toisena vuotena peräkkäin tilintarkastusyhteisö antaa niin sanotun mukautetun kertomuksen kohdentuen riskien hallintaan ja tänä vuonna erityisesti ERP/D365:een. Tarkastuslautakunta ja valtuusto edellytti talouskurin pitävyyttä vuonna 2022. Sairaanhoitopiirin alijäämä kasvoi kuluneen vuoden aikana huomattavasti ja syntyneet alijäämät laskutettiin jäsenkunnilta.

Talousarviossa pysymiseksi hallituksen ja operatiivisen johdon palaverissa mietittiin kovia ja karuja keinoja, joita ei kuitenkaan otettu käyttöön. Toisaalta työmarkkinatilanne on aiheuttanut ongelmia työtaistelun vuoksi, samoin veto- ja pitovoima. Vakituisiin virkoihin on hakijoita, sijaisuuksiin hyvin vähän. Jonotilanne on haasteellinen useilla erikoisaloilla. Jonotilanteesta on jouduttu tekemään selvitystä Valviralle.

Vuosi sitten sairaanhoitopiirin hallitukselle esitetyt kysymykset ovat aivan oikeita ja relevantteja tässäkin päivässä. Niitä

asioita toivomme hyvinvointialueen edelleen aktiivisesti miettivän ja toivottavasti löytävän ratkaisuja. Potilastietojärjestelmässä onnistuminen on ensisijaisen tärkeää. Alibudjetoinnista on päästävä eroon.

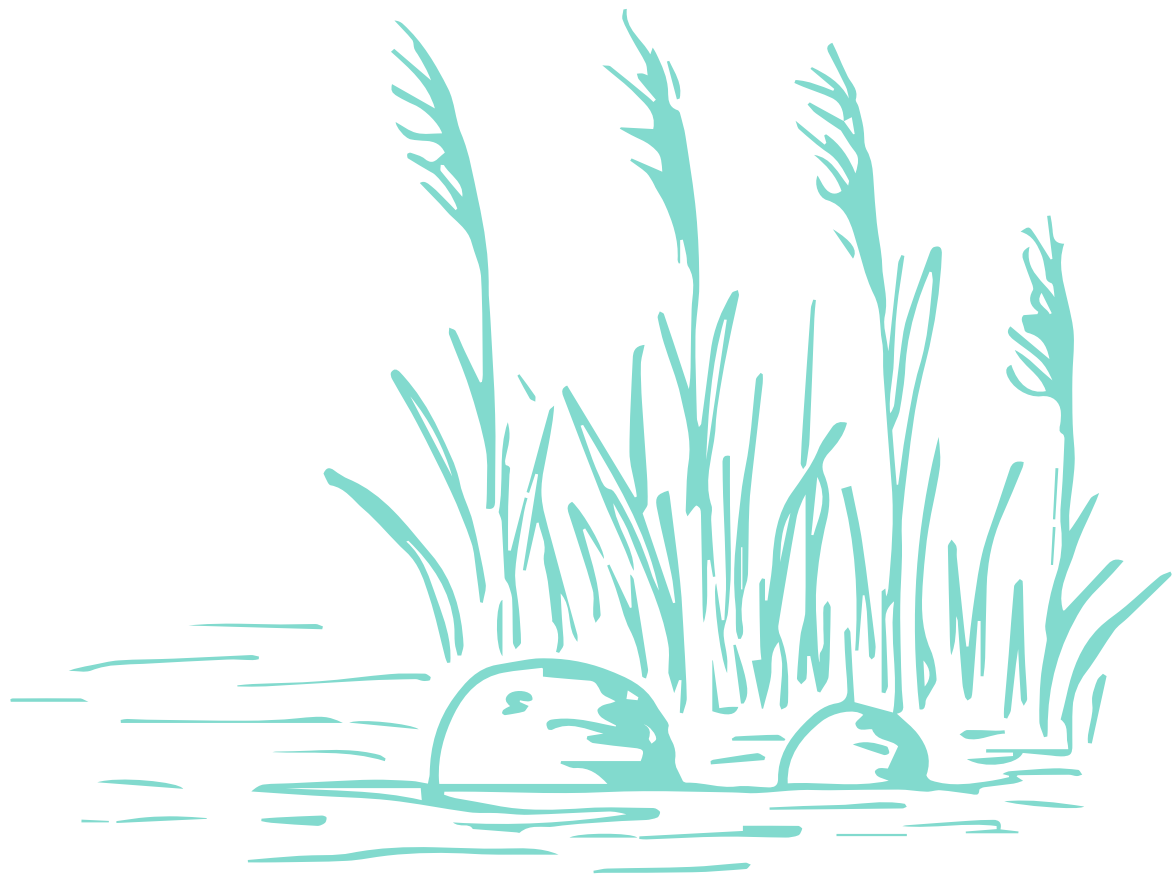
Myönteisinä havaintoina tarkastuslautakunta toteaa - Vaikeuksista huolimatta Novan toiminta on potilaiden kannalta ollut onnistunutta; potilaista/asiakkaista 92 % koki, että heitä on kohdeltu hyvin.

Kehitettävänä asioina nostetaan esille

- poistuvien kiinteistöjen tilanteen arviointi
- varastoinventaario, esimerkiksi kiertäväksi inventaarioksi.

Riskeinä painotetaan

- henkilöstön jaksaminen, saatavuus ja työtyytyväisyys
- tietojärjestelmien hankkiminen/kehittäminen
- alijäämän kattaminen
- 2023 budjetissa pysyminen
- hoitovelka



Allekirjoitus

Jyväskylässä toukokuun 19. päivänä 2023
Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Ulla Palmu
puheenjohtaja

Paula Nieminen
varapuheenjohtaja

Timo Lehtonen
jäsen

Luka Lindqvist
jäsen

Harri Vainio
jäsen



**Sairaala
Nova**

Aluevaltuusto

§ 52 Keski-Suomen hyvinvointialueen tilintarkastuspalvelujen hankinta vuosille 2023-2026

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1064/00.03.00/2023

Aiempi käsittely:

Tarkastuslautakunta 12.5.2023 § 53

Valmistelija(t) Ritva Jylhä, p. 014 269 5141
Markus Kumara, p. 014 269 5872
Teemu Paavola, p. 040 708 2023

Selostus asiasta Tarkastuslautakunta päätti 6.4. kokouksessaan tilintarkastuspalvelujen hankintakriteerit ja antaa hankintayksikölle oikeuden käynnistää kilpailutuksen tilintarkastuspalveluista vuosille 2023-2026 sekä kahdelle optiovuodelle.

Hankintayksikkö järjesti kilpailutuksen ajalla 14.4.-4.5.2023. Tarjoajilla oli mahdollisuus esittää tarjouspyyntöä koskevia kysymyksiä annettuun määräaikaan 21.4.2023 klo 13 mennessä. Tarjoukset tuli jättää 4.5.2023 klo 13.00 mennessä.

Määräaikaan mennessä saatiin yksi tarjous. Tarjous täytti tarjouspyynnössä asetetut vähimmäisvaatimukset ja tarjoaja katsottiin soveltuvaksi hankinnan toteuttamiseen.

Valintaperusteena kilpailutuksessa on kokonaistaloudellinen edullisuus. Tarjouskilpailun voittajaksi esitetään valintaperusteiden mukaista kokonaistaloudellisesti edullisinta hyväksyttyä tarjousta. Tarjousten vertailutaulukkoa ei erikseen esitetä.

Saadut tarjousasiakirjat ja tarjousten avauspöytäkirja jaetaan erikseen kokoukseen osallistuville.

Hyvinvointialueen lakimies Markus Kumara on mukana kokouksessa kertomassa kilpailutuksen toteutuksesta.

Arviointijohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta tekee päätösehdotuksen tarkastusyhteisön valinnasta aluevaltuustolle.

Päätös Tarkastuslautakunta esittää, että aluevaltuusto valitsee tilintarkastusyhteisöksi

Aluevaltuusto

vuosille 2023-2026 KPMG Oy Ab:n.

Merkittiin, että hyvinvointialueen lakimies Markus Kumara osallistui kokoukseen Teamsin välityksellä tämän asian kohdalla klo 9:15 - 9:40.

Aluevaltuusto 13.6.2023 § 52

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto valitsee tilintarkastusyhteisöksi vuosille 2023-2026 KPMG Oy Ab:n.

Asian kokouskäsittely:

Puheenjohtajan avattua keskustelun Heimo Lajunen esitti, että asia palautetaan uudelleen valmisteluun seuraavin perusteluin:

"Ehdotan, että pykälän asia lähetetään uuteen valmisteluun.

Perustelu: Nykyinen tilintarkastaja KPMG on vuoden 2022 ja alkuvuoden 2023 aikana toiminut tavalla, joka on aiheuttanut merkittävää vahinkoa sekä KSSHP:n että Keski-Suomen hyvinvointialueen imagolle. KPMG:n olisi asiantuntijana pitänyt varmistaa KSSHP:n valtuuston ja hallituksen peruspääoman alentamisen lainmukaisuus ja sen aiheuttama kohtuuttoman hankala tilanne hyvinvointialueelle. Toiminnallaan - tai toimimattomuudellaan - se ei ole osoittanut riittävää asiantuntemusta ja huolellisuutta edustamallaan alalla.

Suoritetussa kilpailutuksessa KPMG oli ainut tarjoaja, mikä on kilpailutuksen onnistumisen kannalta epätoivottavaa.

Siksi K-S:n hyvinvointialue katsoo olevan syytä kilpailuttaa tilintarkastustoiminnot uudelleen."

Emilia Koikkalainen ja Anna-Kaarina Autere kannattivat Lajusen palautusesitystä.

Ennen päätöksentekoa pidettiin kokoustauko klo 17.37-17.43.

Kokoustauon jälkeen suoritettiin nimenhuuto läsnäolijoiden toteamiseksi, läsnäolijat liitteenä.

Merkitään, että Sirkku Ingervo saapui kokoukseen nimenhuudon jälkeen klo 17.50.

Aluevaltuusto

Puheenjohtaja totesi, että on esitetty kannatettu palautusesitys, joten asiasta tulee äänestää.

Äänestystavaksi sovittiin nimenhuutoäänestys siten, että asian käsittelyn jatkamista äänestävät JAA, palautusesitystä äänestävät EI.

Puheenjohtaja totesi, että äänin 47 JAA, 18 EI asian käsittelyä jatketaan. Äänestysluettelo liitteenä.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Litteet Liite: Tilintarkastuspalvelujen hankinta - 1205 jatko 0405
Liite: Äänestysluettelo aluevaltuusto 13.6.2023 § 52
Liite: Muutosesitys Lajunen Heimo
Liite: Läsnäolijat kokoustaun jälkeen

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuusto 13.6.2023

§ 52

Pohjaesitys JAA

Muutosesitys EI

VALTUUTETTU	JAA	EI	TYHJÄ
Aalto Touko	x		
Ahola Lotta		x	
Aukee Sonja		x	
Aula Maria Kaisa	x		
Autere Anna-Kaarina		x	
Forsgren Bella		x	
Vuori Jouni	x		
Haaparanta Jukka	x		
Heikkinen Maarit		x	
Hirsjärvi Irma	x		
Honkonen Petri	x		
Hovikoski Mervi	x		
Hovila Sari	x		
Huikko Pekka		x	
Hyöky Elma	x		
Hyötyläinen Juha	x		
Hämäläinen Jukka		x	
Isomäki Kauko	x		
Piispanen Hannu		x	
Jetsu Kati	x		
Kalmari Leena	x		
Oksanen Harri		x	
Kautto-Koukka Leena	x		
Kiiskinen Kari	x		
Kolula Marko	x		
Kytölehto Satu	x		
Vainikainen Ira	x		
Kässi-Jokinen Saara	x		
Lahti Matias	x		
Lahtinen Merja	x		
Lajunen Heimo		x	
Lindell Leila	x		
Lumela Meri	x		
Luoma-aho Janne	x		
Ingervo Sirkku	x		
Melville Tony	x		
Muotka Petteri	x		
Nissinen Eino	x		
Nykänen Jouko	x		
Paloniemi Aila	x		
Parkkonen Kari	x		
Peltonen Tuula	x		
Pernu Ilkka	x		
Pippuri Linda		x	
Pakarinen Teemu	x		
Poti Jorma	x		
Puolimatka Tapio	x		
Vertainen Johanna	x		
Rajala Sanna	x		
Rantanen Riikka	x		
Savolainen Katri		x	
Simonen-Jokinen Terhi		x	
Heikkilä Johanna		x	
Tiainen Eila	x		
Tiirola Mikko	x		
Timperi Kati-Erika		x	
Tuovila Eetu	x		
Vanhala Mauno	x		
Vepsäläinen Hilma	x		
Viitasaari Vilma		x	
Visakorpi-Kemppainen Marika		x	
Koikkalainen Emilia		x	
Rentola Heidi	x		
Parkkonen Joni	x		
Kokko Jani	x		
	JAA	EI	TYHJÄ
	47	18	0

Muutosesitys:

Pykälä 52 Keski-Suomen hyvinvointialueen tilintarkastuspalvelujen hankinta vuosille 2023-2026

Muutosesitys: Ehdotan, että pykälän asia lähetetään uuteen valmisteluun.

Perustelu: Nykyinen tilintarkastaja KPMG on vuoden 2022 ja alkuvuoden 2023 aikana toiminut tavalla, joka on aiheuttanut merkittävää vahinkoa sekä KSSHP:n että Keski-Suomen hyvinvointialueen imagolle. KPMG:n olisi asiantuntijana pitänyt varmistaa KSSHP:n valtuuston ja hallituksen peruspääoman alentamisen lainmukaisuus ja sen aiheuttama kohtuuttoman hankala tilanne hyvinvointialueelle. Toiminnallaan - tai toimimattomuudellaan - se ei ole osoittanut riittävää asiantuntemusta ja huolellisuutta edustamallaan alalla.

Suoritettussa kilpailutuksessa KPMG oli ainut tarjoaja, mikä on kilpailutuksen onnistumisen kannalta epätoivottavaa.

Siksi K-S:n hyvinvointialue katsoo olevan syytä kilpailuttaa tilintarkastustoiminnot uudelleen.

Muutosehdotuksen esittäjä: Heimo Lajunen

VALTUUTETTU

Aalto Touko

Ahola Lotta

Aukee Sonja

Aula Maria Kaisa

Autere Anna-Kaarina

Forsgren Bella

Garedew Kaisa

Haaparanta Jukka

Heikkinen Maarit

Hirsjärvi Irma

Honkonen Petri

Hovikoski Mervi

Hovila Sari

Huikko Pekka

Hyöky Elma

Hyötyläinen Juha

Hämäläinen Jukka

Isomäki Kauko

Isomöttönen Katja

Jetsu Kati

Kalmari Leena

Kankaanniemi Toimi

Kautto-Koukka Leena

Kiiskinen Kari

Kolula Marko

Kytölehto Satu

Kässi-Jokinen Saara

Könttä Joonas

Lahti Matias

Lahtinen Merja

Lajunen Heimo

Lindell Leila

Lumela Meri

Luoma-aho Janne

Martins Sirpa

Melville Tony

Muotka Petteri

Neittaanmäki Pekka

Nissinen Eino

Nykänen Jouko

Paloniemi Aila

Parkkonen Kari

Peltonen Tuula

Pernu Ilkka

Pippuri Linda

Pirttiniemi Riitta

Poti Jorma

Puolimatka Tapio

Puro Markku

Rajala Sanna
Rantanen Riikka
Savolainen Katri
Silvast Tuomo
Simonen-Jokinen Terhi
Suonperä Juha
Tiainen Eila
Tiirola Mikko
Timperi Kati-Erika
Tuovila Eetu
Vanhala Mauno
Vepsäläinen Hilma
Viitasaari Vilma
Visakorpi-Kemppainen Marika
Väyrynen Ville
Ylälehto Jani
Åkerman Arto
Kokko Jani

Aluevaltuusto

§ 53 Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1407/00.02.01/2023**Aiempi käsittely:**

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 10.5.2023 § 35

Valmistelija(t) Päivi Kalilainen p. 050 3700 245, Virve Hongisto p. 050 365 8561, Eeva-Liisa Liimatainen p. 050 599 6195 ja Leena-Kaisa Härkönen p. 014 2692 526**Selostus asiasta** **Linda Pippurin (Kokoomus) sekä 41 muun valtuutetun valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle (lapset, nuoret, aikuiset)**

Linda Pippuri (Kokoomus) sekä 41 muuta valtuutettua ovat tehneet lapsia, nuoria ja aikuisia koskevan valtuustoaloitteen neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimisesta Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

Valtuustoaloitteessa (liite 1) kuvataan eri näkökulmista katsottuna neuropsykiatristen palveluiden toimimattomuutta Keski-Suomessa. Aloitteessa tuodaan esille mm. se, kuinka osa neurokirjon lapsista putoaa vammaispalveluiden ja lastensuojelun väliin sekä kuinka omaishoidon prosessissa ei riittävästi tunnisteta nepsy-perheitä asiakasryhmänä. Samoin kuvataan sitä, kuinka varhaiskasvatuksessa ja koulussa ilmenevät puutteet tuen saannissa sekä perusterveydenhuollon osaamisen tason vaihtelevuus kuormittavat perheiden jaksamista. Myös muiden ammattilaisten osaamista tulisi aloitteen mukaan vahvistaa. Valtuustoaloitteessa todetaan, että tällä hetkellä neurokirjon läheisten elämään ja jaksamiseen vaikuttavat palveluiden sirpaleisuus, ammattilaisten osaamisen puute sekä vastuualueiden epäselvyys, eivätkä tarjolla olevat palvelut pysty vastaamaan asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin oikea-aikaisesti.

Aloitteessa esitetään neuropsykiatristen palveluiden strategian luomista Keski-Suomen hyvinvointialueelle. Osana strategiaa tulisi olla neuropsykiatristen palveluiden eheyttäminen, palvelun laadun parantaminen, eri tukimuotojen selkiyttäminen sekä henkilöstön osaamisen kehittäminen. Tärkeää olisi aloitteen mukaan nähdä ennaltaehkäisyn merkitys sekä mahdollistaa ennaltaehkäisevä työ eri toimintaympäristöissä.

Vastaus aloitteeseen

Vastauksessa on määritelty neuropsykiatriset vaikeudet, kuvattu Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrisen hoidon ja tuen nykytilanne, perus- ja erityistason palvelujärjestelmä sekä meneillään olevat toimenpiteet palvelukokonaisuuden selkeyttämiseksi. Lisäksi vastauksessa on taloudellisten vaikutusten arvio ja yhteenveto.

Lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatriset vaikeudet

Lasten ja nuorten neuropsykiatrisilla vaikeuksilla tarkoitetaan kehityksellisiä aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä. Näitä ovat erityisesti ADHD, autismikirjo ja Touretten oireyhtymä. ADHD pitää sisällään usein käytetyn termin ADD ja autismikirjo muun muassa lapsuusiän autismin ja Aspergerin oireyhtymän. ADHD:n esiintyvyys on noin 4-7 % kouluikäisestä väestöstä ja autismikirjon esiintyvyys on noin 1-3%. Lievät ohimenevät nykimishäiriöt ovat kouluikäisillä tavallisia, mutta Touretten oireyhtymää sairastaa alle 1 % kouluikäisistä.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on laskennallisesti 0-18-vuotiaita lapsia ja nuoria n. 53 200, joista arvion mukaan on ADHD noin 2100-3700:lla, autismikirjo 530-1600:lla ja Tourette noin 410 lapsella / nuorella. Lapsia, nuoria ja aikuisia, joiden elämää neuropsykiatriset vaikeudet heijastuvat on enemmän, kuin diagnosoitujen neuropsykiatristen häiriöiden määrä antaa olettaa. Kaikki neuropsykiatriset vaikeudet eivät johda diagnoosiin, ja tukitoimia tulisikin olla saatavilla varhaisessa vaiheessa ilman neuropsykiatrista diagnoosia.

Neuropsykiatriset ominaisuudet heijastuvat monella tavalla lapsen ja nuoren arkeen mm. vuorovaikutukseen, kommunikaatioon, käyttäytymismalleihin sekä keskittymisen ja aktiivisuuden säätelyyn. Toiminnanohjauksen ja tunnesäätelyn vaikeudet voivat aiheuttaa haasteita ja sopeutumisvaikeuksia niin kotona, koulussa kuin työelämässäkin. Monilla lapsilla ja nuorilla on oppimisvaikeuksia ja vaikeuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja ystävyysuhteissa. ADHD-oireisilla nuorilla on usein vaikeuksia arjen rutiinien, kuten päivärytmin, riittävän yönunen tai ravinnosta huolehtimisen kanssa. Asperger-diagnosoiduilla nuorilla haasteet liittyvät vuorovaikutustaitoihin, ajan ja arjen hallintaan. Neuropsykiatrisesti oireilevilla nuorilla on usein myös psykiatrinen liitännäissairaus, kuten ahdistuneisuus-, mieliala- tai käytöshäiriö, joka edelleen heikentää nuoren toimintakykyä. Nuoret jäävät helposti sosiaalisesti eristäytyneiksi, heillä on muita suurempi riski koulupudokkuuteen ja ongelmia työelämään pääsemisessä ja siellä pärjäämisessä (Lämsä ym. 2018). Oireet kertautuvat aikuisuudessa tai tulevat esiin vaikeuksina selviytyä

Aluevaltuusto

työssä tai opinnoissa. Hyvät kognitiiviset taidot ja muisti ovat saattaneet auttaa varhaisemmissa vaiheissa, mutta myöhemmässä vaiheessa eivät enää riitä. Neuropsykiatristen oireiden tunnistaminen on saattanut myös peittyä muiden oireiden alle. Muiden vaikeuksien liittyminen neuropsykiatriisiin oireisiin saatetaan tunnistaa myös vasta kun lapsilla on diagnosoitu neuropsykiatrinen häiriö. Arviolta 15 % väestöstä kärsii neuropsykiatrisista oireista.

Autismikirjon häiriöiden esiintyvyys aikuisväestössä on noin yhden prosentin luokkaa, mikä Keski-Suomen 18 vuotta täyttäneissä tarkoittaa noin 2 200 henkilöä. ADHD:n esiintyvyys aikuisilla vaihtelee välillä 2,5-3,4 %, mikä Keski-Suomen 18 vuotta täyttäneissä tarkoittaa noin 5 500-7 500 henkilöä. Esiintyvyys on suurempi miehillä (4,1 %) kuin naisilla (2,7 %). Touretten oireyhtymän esiintyvyys on noin 0,77 %, mikä Keski-Suomen 18 vuotta täyttäneissä tarkoittaa noin 1 700 henkilöä.

Psykiatrian palvelualueen aikuisten vastaanottopalvelujen potilaista vuonna 2022 21 %:lla oli ADHD-diagnoosi, 5 %:lla oli autismikirjon diagnoosi ja 0,5 %:lla oli Touretten oireyhtymä. Kaikista potilaiden diagnooseista vuonna 2022 15 % oli ADHD-diagnooseja 3,5 % autismikirjon diagnooseja ja 0,2 % Touretten oireyhtymän diagnooseja.

Lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrinen palvelujärjestelmä

Neuropsykiatrisia häiriöitä ei voi parantaa, mutta kasvun ja kehityksen tukemiseen, oireiden hoitamiseen ja arjen helpottamiseen on olemassa toimivia keinoja. Neuropsykiatrisesti oireileville lapsille, nuorille ja aikuisille tarjotaan palveluita sosiaali- että terveydenhuollossa, mutta myös kasvatus- ja sivistystoimessa kuten varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Pääasiassa tuki tuotetaan osana muita sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sivistyksen palveluja. Tärkeä osa neuropsykiatrista palvelujärjestelmää ovat Kelan ja yhdistysten tuottamat palvelut.

Arjen tuki, hoito ja kuntoutus tulee toteuttaa yksilöllisen arvion ja tavoitteiden mukaan huomioiden vanhempien tarvitsema tuki. Usein kyse on ylisukupolvisuudesta ja samassa perheessä voi olla useita neurokirjon henkilöitä omine haasteineen. Osa neurokirjon lapsista ja nuorista selviää lyhytkestoisella ohjauksella ja kotoa saatavalla tuella, osa tarvitsee pitkäkestoista, moniammatillista tukea, hoitoa ja kuntoutusta eri palveluista toimintakykynsä tueksi: peruspalveluista, erityispalveluista, erikoissairaanhoidosta, Kelasta sekä lisäksi yksilöllisiä pedagogisia tukitoimia varhaiskasvatuksessa tai koulussa.

Neuropsykiatrista arviointia ja tukea tuotetaan perustasolla mm. osana

Aluevaltuusto

opiskeluhuollon, lasten- ja nuorten mielenterveyspalveluja, perheneuvoloiden sekä osana sosiaalihuoltolain mukaisia (perhetyö, tukihenkilö- ja tukiperhetyö) perhepalveluja. Lisäksi perusterveydenhuollon lasten terapiapalveluissa (puhe-, toiminta- ja fysioterapia) tunnistetaan, neuvotaan ja tuetaan monialaisessa yhteistyössä neuropsykiatria vaikeuksia kokeneita lapsia ja heidän perheitään. Lapsen ja nuoren yksilöllisen tutkimisen lisäksi perheen vuorovaikutuksen, voimavarojen, vanhemmuuden arviointi ja tuki on merkittävä osa työskentelyä. Neuropsykiatrisen tuen ja oppimisen tuen yksikkö tarjoaa kohdennettuja arviointiin ja kuntoutukseen liittyviä palveluita. Moniammatillinen (lääkäri, psykologi, kuntoutusohjaaja ja neuropsykologi) työryhmä toteuttaa myös kouluikäisten lasten kuntoutusryhmätoimintaa keskisellä alueella, toimintakäytäntöjen yhtenäistämistä valmistellaan. Yksikköön sijoittuu Lasten ja nuorten neuropsykiatrisen valmennuksen, neuropsykologisen arvioinnin ja kuntoutuksen palveluseteli. Palveluseteli laajenee 1.4.2023 alkaen koko hyvinvointialueelle. Muita yksikön tuottamia palveluita ovat mm. nepsy-infot etäyhteyksin sekä Strategia-vanhempainohjauskurssi ADHD lasten vanhemmille. Lisäksi yhteistyössä perhekeskustyöntekijöiden kanssa tuotetaan matalan kynnyksen Nepsypysäkki-toimintaa. Lastentutkimuskliniikka kuuluu neuropsykiatrisen tuen ja oppimisen tuen yksikköön ja se palvelee vaikeimmissa oppimisvaikeusasioissa. Klinikalla tehdään syventäviä oppimisvaikeustutkimuksia sekä tuotetaan oppimisvaikeuksiin ja neuropsykiatriin ongelmiin liittyvää kuntoutusta. Oppimisvaikeudet päällekkäistyvät usein neuropsykiatristen ongelmien kanssa. Diagnostiikan osalta yhtenäistämistyötä toimintatapojen osalta ollaan tekemässä kevään 2023 aikana lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjutyön yhteydessä perus- ja erityistason palveluiden sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken.

Erikoissairaanhoidon lasten- ja nuorisopsykiatrian palveluissa kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden hoidon porrastuksen kriteerit (Lastenpsykiatrian kriteeri- ja läheteohje ja nuorisopsykiatrian kriteeri- ja läheteohje) perustuvat THL:n oppaaseen ja Käypä hoito -suositukseen. Hoidon porrastuksen mukaisesti nuorisopsykiatrialla ja lastenpsykiatrialla toteutetaan ADHD:n ja autismitietämisen häiriöiden tutkimukset, diagnoosin asettaminen ja palveluohjaus silloin, jos lapsella tai nuorella on merkittäviä tunne-elämän tai käyttäytymisen säätelyn ongelmia, kun TIC-oireisiin liittyy muuta neuropsykiatrista samanaikaissairastavuutta tai lääkehoidon tarvetta tai kyseessä on vaativa lääkehoidon aloitus. Neuropsykiatristen häiriöiden tutkimisen palvelutarpeen kasvu on nähtävissä lasten- ja nuorisopsykiatrian palveluissa pitkän ajan seurannassa, joissa erityisesti nuorisopsykiatrialla korona aiheutti huomattavan nousuhypäyksen sekä autismitietämisen häiriön, että ADHD-oireiden tutkimisen, diagnoosin asettamisen sekä hoidon ja kuntoutuksen suunnittelun palvelutarpeessa ja diagnoosien määrissä. Lasten- ja nuorisopsykiatrian

Aluevaltuusto

potilaista noin 15 %:lla on autismikirjon diagnoosi, 35 %:lla ADHD-diagnoosi ja 5 %:lla Touretten oireyhtymän diagnoosi.

Aikuisten perustason palveluiden asiakasryhmissä neuropsykiatristen häiriöiden tunnistaminen ja tukitoimet eivät tällä hetkellä vastaa palveluntarvetta mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Neuropsykiatristen oireiden tutkimuskäytäntöjä on kehitetty vastaamaan tarvetta ja palveluissa tehdään laadukkaita tutkimuksia. Palveluun pääsyn viiveeseen ei tällä hetkellä pystytä riittävästi vastaamaan, sillä resurssointi ei vastaa merkittävästi lisääntyntä palvelutarvetta. Tutkimusten osalta olisi tärkeää hyödyntää myös yksityisten tuottamaa palvelua, jotta resursseja voitaisiin enemmän kohdentaa myös tutkimusten jälkeisiin tukitoimiin aikuisille. Oma Väylä -kuntoutus on vaikuttava ja intensiivinen tuki mutta se vastaa vain alle 29-vuotiaiden tuen tarpeen.

Käypähoitosuositusten ja hoitoketjutyöskentelyssä alueellisesti sovitun hoidon porrastuksen mukaisesti (Psykiatrian kriteeri- ja läheteohjeet) psykiatrian palvelualueen aikuisten vastaanottopalveluissa tutkitaan ja diagnosoidaan neuropsykiatrisia häiriöitä silloin, kun perusterveydenhuollon hoito- ja kuntoutustoimet ovat osoittautuneet erikoissairaanhoidon konsultaatiotuesta huolimatta riittämättömiksi ja tilanne edellyttää vaativaa neuropsykiatrista ja erotusdiagnostista tutkimusta sekä hoidon tai kuntoutuksen fokuksen moniammatillista suunnittelua. Tämä tarkoittaa toimintakykyä useilla eri elämänalueilla ensisijaisesti ja merkittävästi heikentävää komplisoitunutta tai monihäiriöistä neuropsykiatrista tai muita psykiatrisia liitännäissairauksia sisältävää oirekokonaisuutta. Usein neuropsykiatrisen monihäiriöisyys tarkoittaa autismikirjon ja ADHD:n samanaikaista esiintymistä jaetun geneettisen taustan vuoksi. Autismikirjon häiriön yhteydessä esiintyvän ADHD:n samanaikainen esiintyvyys on arvioitu olevan jopa 30-80 % ja ADHD:n yhteydessä samanaikaisesti autismikirjon häiriötä on arvioitu esiintyvän 20-50 %:lla. Muu psykiatrisen liitännäissairaus on yleistä neuropsykiatrisen häiriön yhteydessä ja usein voimistaa ja kärjistää esim. pakko-oireen ilmenemää aiheuttaen merkittäviä toimintakyvyn ongelmia.

Aikuisten psykiatrian vastaanottopalvelujen neuropsykiatristen häiriöiden tutkimisen palveluun tulleet lähetemäärät ovat lisääntyneet vuoden 2021 ja 2022 välillä 36 %, ollen vuonna 2022 310 kpl. Käynnit, potilasmäärät ja käynnit/potilaat ovat pitkän ajan seurannassa kaikki lisääntyneet neuropsykiatristen häiriöiden tutkimisen palvelussa, mikä tarkoittaa jatkuvaa palvelutarpeen ja hoitoisuuden kasvua pitkällä aikavälillä. Suurin diagnoosiryhmä neuropsykiatrisen tutkimisen työryhmässä olivat vuonna 2022 ADHD-oireet, joita on lähes 70 %:lla työryhmän potilaista. Monihäiriöisyys näkyi siinä, että 63 % kaikista työryhmän potilaiden diagnooseista oli muita psykiatrisia

Aluevaltuusto

diagnooseja. Työryhmän potilaista noin 40 % on opiskelijoita, 20 % työelämässä olevia ja 20 % työttömänä. Sairauslomalla tai kuntoututuella työryhmän potilaista on noin 30 %. Diagnoosin, lääkityksen ja kuntoutuksen saaminen on usein ratkaisevaa opiskelu- ja työkyvyn säilyttämisen ja palauttamisen tavoitteelle.

Toimenpiteet lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrisen tuen järjestämisessä strategian mukaisesti

Keski-Suomen hyvinvointialueella on aloitettu 08/2022 koko hyvinvointialueen kattava lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjun yhtenäistämistyö ja kuvaaminen (ADHD, autismikirjo, Tourette). Lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjua laaditaan yhteistyössä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeketjujen kanssa, sillä neuropsykiatriset vaikeudet päällekkäistyvät herkästi mielenterveyden haasteiden kanssa. Hoito- ja palveluketjutyön tavoitteena on vastata sote-uudistuksen tavoitteisiin, yhtenäistää lasten ja nuorten ja aikuisten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palvelukäytänteitä, ohjeistuksia sekä selkeyttää pirstaleista palvelujärjestelmää. Osittain jo aloitetulla hoito- ja palveluketjutyöllä vastataan valtuustoaloitteessa esiin tuotuun tarpeeseen neuropsykiatristen palveluiden, palvelun laadun parantamisesta sekä eri tukimuotojen selkiyttämisestä.

Lainsäädännössä vuonna 2021 annetut lait hyvinvointialueesta (611/2021) ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) luovat säännökset ja reunaehdot hyvinvointialueiden toimintaan ja siten ne määrittävät myös neuropsykiatristen palveluiden järjestämistä. Kuten valtuustoaloitteessakin todetaan, sote-uudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut hyvinvointialueen asukkaille. Tavoitteena on myös parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Lisäksi hyvinvointialueilla on vastuu yhteensovittaa palveluita sosiaali- ja terveydenhuollossa ja määrittellä palveluketjut ja palvelukokonaisuudet sekä sovittaa palveluita yhteen kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa (612/2121 10§).

Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrisen tuen hoito- ja palveluketjutyössä ja palvelurakenteen uudistamisessa on huomioitu hyvinvointialueen strategiset tavoitteet. Tavoitteet konkretisoituvat siten, että palvelut järjestetään kokonaisuutena sekä voimavarat suunnataan palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet. Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuus, oikea-aikaisuus ja ihmislähtöisyys halutaan varmistaa. Tarvittavat päätökset palveluiden

Aluevaltuusto

myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta. Asiakas- ja potilassuhteiden jatkuvuus halutaan turvata sekä edistää palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittamista ja päällekkäisyyksien karsintaa.

Hoito- ja palveluketjutyöllä yhtenäistetään Keski-Suomen 22 kunnan toimintatapoja neuropsykiatrisen tuen järjestämisen osalta. Työn perustana on ollut eri kunnissa laaditut ohjeet ja toimintatavat sekä kansalliset Käypä hoito -suositukset, joita on laadittu vuonna 2019 aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön liittyen (ADHD) sekä vuoden 2023 alussa autismikirjon häiriöön liittyen. Hoito- ja palveluketjutyötä ohjaa lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kokoama ohjeistus kouluikäisten mielenterveysongelmien tuesta ja hoidosta perustason palveluissa sekä lääkinnällisen kuntoutuksen ohjautumista koskevat suositukset. Aikuisten kehityksellisten neuropsykiatristen hoito- ja palveluketjujen kehittämisen tärkeys on noussut esiin viime vuosien aikana, kun palvelun tarve on moninkertaistunut. THL:n julkaisuissa on arveltu oireiden lievittyvän tai muuttavan muotoaan nuoruusiän aikana, mutta tarkkaavuuden ja toiminnan ohjauksen vaikeudet voivat jatkua aikuisuuteen asti.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman (TulSote) projektityöntekijät koordinoivat lasten ja nuorten hoito- ja palveluketjutyötä yhteistyössä hyvinvointialueen tietojohdamisen yksikön kliinisen asiantuntijasairaanhoidajan kanssa. Hoito- ja palveluketjua laaditaan yhteistyössä Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystieteiden ja sivistystoimen hyvinvointitasoisen edustuksen kanssa. Työn edetessä lasten ja nuorten työryhmää laajennetaan kokemusasiantuntijoilla ja järjestösektorin edustuksella. Kevään 2023 aikana lasten ja nuorten hoito- ja palveluketjun yhtenäistämistyötä on tehty yhdessä noin 95 ammattilaisen kanssa (SI-SO-TE). Hoito- ja palveluketjut kuvataan Drupal työkalulla (liite2) ja ne linkitetään hyvinvointialueen verkkosivuille, joista ne ovat sekä asiakkaan että ammattilaisten käytössä. Liitteessä on esimerkki lasten ja nuorten neuropsykiatrisen palveluketjun tämänhetkisestä vaiheesta Drupal-työkalulla kuvattuna. Aikuisten palveluketju kuvautuu samalla järjestelmällä.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman (TulSote) projektityöntekijät koordinoivat aikuisten hoito- ja palveluketjutyötä. Aikuisten neuropsykiatristen vaikeuksien palveluketjua on valmisteltu yhteistyössä erikoissairaanhoidon ja terveydenhuollon perustason palveluiden kanssa, mukana on ollut myös kokemusasiantuntijoita.

Lasten ja nuorten hoito- ja palveluketjutyön sisältötyöryhmissä on noussut ammattilaisilta esiin tarve ohjeistusten yhtenäistämiseksi, palveluiden selkeälle kuvaamiselle ja monitoimijaisen yhteistyön lisäämiselle. Osaamista on toivottu

Aluevaltuusto

etenkin neuropsykiatristen vaikeuksien tunnistamiseen liittyen. Huolta on työntekijöiden saatavuudesta psykologityön, sekä palvelutarpeen arvioinnin ja lapsiperheiden sosiaalityön osalta. Tämä näkyy hoito- ja palveluketjujen katkeamisena sekä palveluiden viivästymisinä; pitkien jonotusaikojen aikana asiakkaiden tilanteet monesti hankaloituvat.

Lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrisissa tutkimuksissa sekä tuen ja kuntoutuksen palveluissa on palvelutarpeen kasvua sekä Keski-Suomessa että kansallisesti. Ilmiössä on erilaisia syitä: yhä enemmän tunnistetaan neuropsykiatrista oireilua, lapset, nuoret, aikuiset ja perheet kasvavat aiempaa erilaisessa yhteiskunnallisessa tilanteessa ja digikulttuurissa, joka haastaa perusarkea (liikunta, uni, ravinto, keskittyminen), pedagogiset oppimisympäristöt ovat nykyisin suuria ja avoimia sekä lasten itseohjautuvuusvaatimukset erilaisia kuin aiemmin. Globaali poikkeustilanne on vaikuttanut lasten, nuorten ja aikuisten sosiaalisten taitojen kehittymiseen sekä työssä ja opiskeluissa selviytymiseen. Palvelutarpeen kasvu näkyy ruuhkautumisina tutkimusjonoissa ja tuen ja kuntoutuksen palveluissa, jolloin hoito- ja palveluketjuun tulee vakavaa viivettä ja oikea-aikaisuuden ja varhaisen tuen tavoite jää täyttymättä. Tuen osalta kiireellisyysarvio määrittää tutkimusten toteuttamisen aikataulua.

Haasteeksi muodostuvat aikuisten palvelut, jotka eivät tällä hetkellä vastaa palvelutarvetta. Neuropsykiatristen häiriöiden tutkimustarve ja tuen tarve on kasvanut viimeisten vuosien aikana merkittävästi, kun aikuisten neuropsykiatrista oireilua ja sen liitännäisoireita (mielenterveyteen liittyvät ongelmat) on alettu tunnistaa. Keski-Suomessa nepsy-oireista kärsivien mielenterveys- ja päihdepotilaiden sairastuvuus on korkea ja tämä pitäisi huomioida palveluiden tuottamisessa. mikä selvästi näkyy palvelutarpeen merkittävänä kasvuna.

Keski-Suomen hyvinvointialueen organisoitumisen myötä on satsattu lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiseen sekä laajennettu neuropsykiatristen palveluiden saatavuutta. Uusi neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikkö toimii keskitetysti neuropsykiatrisissa ja vaikeissa oppimisen lisätutkimusta ja kuntoutusta vaativissa tilanteissa. Tuki kohdentuu erityisesti tilanteisiin, joissa lasta ja nuorta lähellä olevat palvelut, muun muassa oppilashuolto tai kouluterveydenhuolto, eivät ole riittäviä, mutta myöskään erikoissairaanhoidon tai vammaispalveluiden kriteerit eivät täyty. Yksikön tehtävät ovat osin muotoutumassa, mutta tavoitteena on, että yksikkö toimii oppimisen ja neuropsykiatrisen tuen kysymyksissä tietoa kokoavana, konsultoivana ja asiakasprosesseja koordinoivana tahona. Lisäksi se tuottaa tukea ja kuntoutusta ja tekee tarvittaessa lisätutkimuksia ja arviointia yhteistyössä muiden palvelujen kanssa.

Talousvaikutusten arviointi

Syrjäytyminen aiheuttaa inhimillisen kärsimyksen lisäksi taloudellisia kustannuksia, esimerkiksi peruskoulun varaan jäävät aiheuttavat elinaikanaan riskitekijöistä riippuen minimiarvion mukaan noin 230 000-370 00 euron menetyksen julkishallinnolle (nettomenetys vuoden 2017 veroasteikolla) verrattuna koulutuksen saaviin (Hilli ym. 2017) ADHD:hen liittyy myös suurentunut päihteiden käytön ja rikollisen käyttäytymisen riski (Penttilä ym. 2011). Liitännäisoireiden riski voi kasvaa, mikäli neuropsykiatrinen häiriö jää tunnistamatta tai hoito ja tuki on puutteellista.

Neuropsykiatristen palvelurakenteen uudistaminen, sisällön kehittäminen pelkästään lasten ja nuorten asiakastarpeiden mukaisesti tarkoittaa pitkäjänteistä työtä ja resurssien lisäämistä ja kohdentamista. Henkilöstö- ja toimintamenojen kustannukset ovat arvion mukaan 800 000 euroa vuodessa perustuen moniammatillisen henkilöstön vahvistamiseen, kohdennettujen asiakaspalveluiden hankintaan ja koulutusten lisäämiseen. Kustannusvaikuttavuus ja -hyödyt tulevat näkymään pidemmällä aikavälillä. Neuropsykiatriset vaikeudet muodostavat tutkimusten mukaan vakavan riskin syrjäytymiselle elämänkaaren eri vaiheissa. Tämän valtuustoaloitevastauksen liitteenä (liite 3) on ajankohtaisia selvityksiä ja kustannuslaskelmia hoitamattoman neuropsykiatrisen häiriön vaikutuksista ja seurauksista.

Yhteenveto

Valtuustoaloitteen mukaan perheet Keski-Suomessa ovat tuoneet esille huolta neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän toimimattomuudesta. Kansallisesti tilanne on perheiden näkökulmasta samansuuntainen, sillä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten perheet kokevat, että neuropsykiatrisiin haasteisiin saatavat palvelut eivät toimi parhaalla mahdollisella tavalla (Ahonen ym. 2018). Myös ammattilaisille suunnatun Keski-Suomen hyvinvointialueelle keväällä 2022 toteutetun maakunnallisen kyselyn mukaan lasten ja nuorten neuropsykiatrinen palvelujärjestelmä on koettu ennen hyvinvointialuetta pirstaleiseksi ja vaikeaksi hahmottaa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatristen palveluiden strategiatyön painopisteet liittyvät seuraaviin kokonaisuuksiin:

1. Hoito- ja palveluketjutyö mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä neuropsykiatrisen tuen loppuunsaattamisella. Hoito- ja palveluketjutyöllä pyritään selkeyttämään hajanaista palvelujärjestelmää sekä painottamaan
-

Aluevaltuusto

koulujen, oppilaitosten ja varhaiskasvatuksen kanssa tehtävää yhteistyötä. Neuropsykiatristen vaikeuksien tuen ja hoidon kokonaisuudessa on tunnistettu lisäosaamisen tarpeita, resurssivajauksia sekä palveluaukkoja. Jotta hoito- ja palvelupolku olisi asiakkaan kokemana sujuva, se edellyttää riittävää neuropsykiatrista osaamista ammattilaiselta sekä saumatonta monitoimijaista yhteistyötä sosiaali-, terveydenhuollon-, sivistyksen ja työllisyyden toimijoiden kesken unohtamatta Kelan palveluita ja kolmatta sektoria. Hoidon porrastuksessa lasten- ja nuorisopsykiatrian osalta vastuunjako määrittyy Käypä hoito -suositusten ja THL:n kriteerien pohjalta.

2. Kaikkien erikoisalojen osalta erikoissairaanhoidon konsultaatioita ja monialaista vastuualueajat ylittävää yhteistyötä on syytä lisätä ja joustavoittaa. Tätä tavoitetta edistäisi monialainen verkostotyyppinen neuropsykiatrinen "osaamiskeskus", jonka sisällä toimisivat kaikkien ikäryhmien osalta monialaiset tiimit. Päivittyvä tietopohja neuropsykiatristen ongelmien esiintyvyydestä ja toimivista työvälineistä tukisi palveluiden kohdentamista.

3. Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen uusi yksikkö lapsille, nuorille ja perheille on asiakkaiden ja ammattilaisten kokemuksen mukaan sujuvoittanut selkeästi hoitoketjua, luonut "keskustelevien siirtymien" -mallin nepsyhäiriöiden osalta ja mahdollistanut säännöllisesti toteutuvan erityisosaamista edellyttävän esh-konsultaatiokanavan. Toiminnan hyvinvointialuetasoiseen laajentumisen vaaditaan taloudellisia kohdennuksia.

4. Monitoimijaista yhteistyötä haastaa vielä erilliset tietojärjestelmät sekä erillään laadittavat suunnitelmat, joita neurokirjon asiakkaan kohdalla voi olla useita. Tavoitteena on tietojärjestelmän antama tuki yhteiselle asiakassuunnitelmalle.

5. Hyvinvointialueen aloitettua toimintansa omaishoidon tuen kriteerit ovat yhtenäistyneet. Lastensuojelun ja vammaispalveluiden välistä yhteistyötä ollaan lisäämässä, ja tässä työssä huomioidaan myös nepsy-oireiset lapset ja nuoret. Hyvinvointialueella on huomioitu perheiden arkeen vietäviä konkreettisia tukitoimia.

6. Lainsäädännössä on tapahtumassa uudistuksia, jotka tulevat vaikuttamaan myös neurokirjon asiakaskunnan palveluihin. Lokakuussa 2023 astuu voimaan uusi vammaispalvelulaki, joka käsittelee vammaisille henkilöille järjestettäviä sosiaalihuollon erityispalveluja. Hyvinvointialueiden tulisi uuden lain mukaan järjestää vammaiselle henkilölle erityispalveluja, mikäli tavanomaisessa elämässä tarvittavat palvelut eivät järjesty jonkun muun lain nojalla. Vammaislainsäädännön tärkeä muutos on, että palveluiden saamista ei

Aluevaltuusto

määritteli diagnoosi vaan toimintarojoite. Lakiuudistuksessa tuodaan esiin, että autismin kirjoon kuuluvat ja neuropsykiatrisista oireyhtymistä kärsivät henkilöt ovat aikaisemmin jääneet helposti vammaispalveluiden ulkopuolelle. Palveluiden käyttäjien äänen tulee tulla riittävästi kuuluviin palveluja kehitettäessä. Neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän selkeyttämisen lisäksi näihin asioihin on syytä jatkossa kiinnittää huomiota.

Vastauksena valtuustoaloitteeseen todetaan, että lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatristen palveluiden linjausten tulee jatkossa nivoutua osaksi talousarviota, toiminnan strategiaa sekä hyvinvointisuunnitelmaa ja sen erillisohjelmia.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 18

Strategiajohtajan ehdotus

1. käsittelee valtuustoaloitevastauksen koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista.
2. Esittää aluehallitukselle esitellyn valtuustoaloitevastauksen hyväksymistä ja siitä edelleen päättämistä aluevaltuustolle.

Päätös

1. Lautakunta käsittelee valtuustoaloitevestausta ja evästää jatkokäsittelyä; Lasten nuorten ja perheiden lautakunta korostaa yhdyspintatyön tärkeyttä kuntien ja muiden yhteistyökumppaineiden kanssa sekä pitää tärkeänä systemaattista palautteen keräämistä asiakkailta/palveluita käyttäviltä perheiltä.

2. Päätösehdotus hyväksyttiin.

Pykälän käsittelyn aikana Juha Paloneva poistui klo 17:25 ja pykälän käsittelyn jälkeen Eva Pihlmaa-Tuononen poistui klo 17:30.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 30**Selostus asiasta****Strategiajohtajan ehdotus**

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta:

1. käsittelee valtuustoaloitevastauksen koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista
2. esittää aluehallitukselle esitellyn valtuustoaloitevastauksen hyväksymistä ja siitä edelleen päättämistä aluevaltuustolle.

PäätösPäätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto

Asian käsittelyn aikana kokoukseen saapui Harri Oksanen klo 13:10.
Päätöksenteon jälkeen kokouksesta poistui Päivi Kalilainen.

Aluehallitus 6.6.2023 § 201

Selostus asiasta

Hyvinvointialue- johtajan ehdotus

Aluehallitus saattaa edellä esitetyn vastauksen ja lasten, nuorten ja perheiden lautakunnan evästyksset tiedoksi aluevaltuustolle ja esittää, että aluevaltuusto toteaa aloitteen loppuunkäsittellyksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 13.6.2023 § 53

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto merkitsee tiedokseen edellä esitetyn vastauksen ja lasten, nuorten ja perheiden lautakunnan evästyksset ja toteaa aloitteen loppuunkäsittellyksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Palveluketju Drupal LUONNOS

Liite: Lähteet

Liite: Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle



Lasten ja nuorten neuropsykiatriset
vaikeudet hoito- ja palveluketju –
Drupal **LUONNOS**

30.3.2023

Keski-Suomen hyvinvointialue

Tässä word -asiakirjassa on esitetty **luonnosversiona** esimerkksisivuja tulevasta lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjusta Drupal työkalulla kuvattuna. Kuvakaappaukset on otettu valmisteilla olevista sivuista 30.3.2023 tilanteen mukaan.

Sivut päivittyvät viikoittain.

Lasten ja nuorten neuropsykiatriset vaikeudet / Luonnos

Hoito- ja palveluketju on kuvaus alaikäisten lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien tuesta, palveluista, hoidosta ja kuntoutuksesta Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien taustalla on **kehityksellisiä aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä**. Näitä ovat erityisesti ADHD, autismikirjon häiriö ja Touretten oireyhtymä. Neuropsykiatristen oireiden kirjo on moninainen, yksilöllinen ja vaikeusasteeltaan vaihteleva. Ne päällekkäistyvät usein muiden oireiden kanssa kehityksen eri vaiheissa. Neuropsykiatriset piirteet voivat näkyä lapsen ja nuoren arjessa, vaikka diagnostiset kriteerit eivät täytyisikään.

Neuropsykiatriset vaikeudet heijastuvat toimintakykyyn, kuten sosiaaliseen vuorovaikutukseen, käyttäytymiseen sekä itsesääteilyyn. Arjen sujumiseen ja toimintakyvyn edistämiseen on olemassa monia keinoja. Tuki ja kuntoutus toteutetaan yksilöllisten tavoitteiden sekä lapsen, nuoren ja perheen edun mukaisesti.

Tietoa lasten ja nuorten neuropsykiatrisista häiriöistä

- ADHD (Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö)
- Autismikirjon häiriö
- Nykimisoireet ja Touretten oireyhtymä

- Lapsuuden ja nuoruuden kehitystehtävät
- Hyvä arki ja hyvinvointia tukevat valinnat
- Lasta ja nuorta suojaavat tekijät
- Omahoito
- Turvallinen kasvuympäristö
- Muut tahot ja palvelut

Tunnistaminen, arviointi ja varhainen tukeminen

Tietoa tästä osiosta



Lapselle, nuorelle ja perheelle

- Kun huoli herää
- Mistä saan tukea?
- Ratkaisuja tilanteeseen
- Miten toimin, jos olemassa oleva tuki ei riitä?

Ammattilaiselle

- Tunnistaminen ja puhekesioto
- Kokonaistilanteen selvittely ja arviointi
- Konsultaatiot perustasolla
- Monialainen yhteistyö
- Tuki neuropsykiatrisissa vaikeuksissa

Diagnosointi, tuki ja hoito perustasolla

Tietoa tästä osiosta



Lapselle, nuorelle ja perheelle

- Linkki
- Linkki
- Tuen ja hoidon seuranta

Ammattilaiselle

- Diagnostikkriteerit
- Linkki
- Seuranta

Lähete- ja indikaatiotiedot erityistasolle

- Konsultaatiot
- Lähetetiedot
- Läheteindikaatiot

Diagnosointi, tuki ja hoito erityistasolla

Tietoa tästä osiosta



- Lastenneurologian poliklinikka
- Osaamis- ja tukikeskus (OT-keskus)
- Lastenpsykiatria
- Seuranta erityistasolla
- Nuorisopsykiatria

Hoito- ja palveluketjun tiedot

- Tavoitteet
- Päivitys
- Laadun seuranta ja arviointi
- Työryhmä

ADHD (Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) /Luonnos

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö on yleinen lapsuudessa alkava ja usein aikuisuuteen jatkuva neuropsykiatrinen oireyhtymä. Sitä sairastaa noin 5% kouluikäisistä lapsista ja nuorista. Kuten muutkin neuropsykiatriset häiriöt, ADHD on merkittävästi yleisempi pojilla kuin tytöillä. ADHD pitää sisällään usein käytetyn termin ADD.

ADHD:n ydinoireita ovat:

- tarkkaamattomuus
- aktiivisuuden säätelyn ongelmat ja
- impulsiivisuus.

Aktiivisuuden säätelyn vaikeus on tyypillisimmillään ylivilkkautta, mutta voi ilmetä myös aliaktiivisuutena, kykenemättömyytenä toimia ja hitautena. Lähes aina esiintyy myös oman toiminnan ohjauksen ongelmia ja usein tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn (linkit näihin ketjuihin) vaikeuksia. ADHD aiheuttaa usein vaikeuksia koulussa, opiskelussa ja sosiaalisissa suhteissa.

ADHD:stä voidaan erottaa kolme ilmiä:

1. Tarkkaamattomuuteen painottuva muoto, jossa esiintyy keskittymisvaikeuksia ilman impulsiivisuutta ja ylivilkkautta.
2. Yliaktiivisuus-impulsiivinen muoto, jossa ei ole merkittäviä keskittymisvaikeuksia sekä
3. Yhdistetty muoto, jossa on vaikeuksia kaikilla keskeisillä osa-alueilla.

ADHD:n ensimmäiset oireet ilmenevät jo lapsuudessa, viimeistään alakouluikäisenä oireita esiintyy pitkäaikaisesti, yhtä aikaa ja eri ympäristöissä. Satunnaiset keskittymis-, yliaktiivisuus- ja impulsiivisuusoireet ovat kouluikäisillä lapsilla ja nuorilla hyvin tavallisia, mutta ADHD:ssä oireita on paljon ja pitkäaikaisesti ja niistä on selkeästi haittaa toimintakyvylle. ADHD:n oirekuva vaihtelee iän ja kehitystason mukaan. Pysyvämpiä ydinoireita ovat usein tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen vaikeudet.

ADHD:n tunnistaminen ja tarvittavien hoitojen ja tukitoimien aloittaminen jo lapsuusiässä on tärkeää. Lapsella voi olla ADHD, vaikka muitakin toimintakykyyn vaikuttavia sairauksia olisi tunnistettavissa. Samanaikaiset kehitykselliset ja psykiatriset (linkki!!) häiriöt ovat tavallisia. ADHD oirekuvaan liittyy usein eriasteisia oppimisvaikeuksia. Hoitamaton ADHD lisää tapaturma-alttiutta ja on yhteydessä heikompaan suoriutumiseen opinnoissa ja työelämässä. Se lisää myös päihdehäiriön, syrjäytymisen ja rikollisuuden riskiä erityisesti samanaikaisen käytöshäiriön kanssa.

ADHD:n piirteet eri ikäkausina

ADHD:n piirteet voivat näyttäytyä eri tavoin eri ikäkausina. Erityisesti lapsen tai nuoren luonnolliseen kehitykseen kuuluvat kehityskriisit, esimerkiksi uhmaikä ja murrosikä, voivat muuttaa, voimistaa tai lisätä oireilua.

[Neuropsykiatriset vaikeudet eri ikäkausina](#) sivulta löydät ikäkausikohtaisesti tietoa ADHD:sta.

Lisätietoa

- [Lastenpsykiatri kertoo ADHD:sta - video \(YouTube\)](#)
- [Adhd-tietoa - ADHD-liitto](#)
- [Mikä on adhd?](#)

Lähteet:

- [Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa \(julkari.fi\)](#)



Neuropsykiatriset vaikeudet eri ikäkausina

ADHD:n piirteet eri ikäkausina

ADHD:n piirteet alle kouluikäisillä



ADHD:n piirteet kouluikäisillä



ADHD:n piirteet nuorilla



Autismikirjon piirteet eri ikäkausina

Autismikirjon piirteet alle kouluikäisillä



Autismikirjon piirteet kouluikäisillä



Autismikirjon piirteet nuorilla



Nykimisoireet ja Touretten piirteet lapsuudessa ja nuoruudessa

Nykimisoireet ja Touretten piirteet lapsilla ja nuorilla



ADHD:n piirteet alle kouluikäisillä



Pienen lapsen tarkkaavaisuus siirtyy herkästi ärsykkeestä toiseen ja lyhytjänteinen toiminta on hyvin luonnollista. Uhmaiässä lapsi testaa kiukunpuusilla rajoja, jotka voivat koetella vanhempien kärsivällisyyttä. Halua toimia itsenäisesti on usein enemmän, kuin todellisia kykyjä toiminnoista suoriutumiseen, mikä aiheuttaa pettymystä ja turhautumista. Tarkkaavaisuuden ja käyttäytymisen säätelyn kehittyminen pohjautuu niin lapsen omaan biologiseen kypsymiseen kuin myös ympäristön vuorovaikutuskokemuksiin. Aikuisen apu tunteiden käsittelyssä, sääntöjen oppimisessa, ympäristön tutkimisessa, toimintoihin keskittymisessä ja uusien taitojen opettelussa on tärkeä pohja lapsen käyttäytymisen säätelytaitojen kehittymiselle.

Leikki-ikäisen lapsen luontaisen vilkkauden ja lyhytjänteisyyden vuoksi päiväkotiyössä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden pulmiin liittyvien poikkeavien oireiden erottaminen voi olla vaikeaa. Lisäksi lapsella voi olla pulmia aistitiedon käsittelyssä ja aistisäätelyssä, joiden varhainen tunnistaminen ja tuen saaminen on tärkeää. Jos arjen haasteet ovat merkittävät ja lapsen toimintakyvyn haasteet ovat suuret, on aiheellista hakeutua tarkempiin tutkimuksiin. Tukea on tärkeä saada mahdollisimman varhain, kun lapsen käyttäytyminen aiheuttaa huolta. Tutkimuksiin voi hakeutua esimerkiksi neuvolan, perheneuvolan tai oman alueen perusterveydenhuollon kautta. On erittäin tärkeää, että tukitoimet aloitetaan heti, jos lapsella havaitaan toiminta- tai oppimiskyvyn ongelmia. Tukitoimien aloittaminen ei vaadi diagnoosia.

Lisätietoa

[ADHD:n tunnistaminen ja diagnosointi ennen kouluikää - Käypä hoito -suositus](#)

Lähde:

- [Lapset - ADHD-liitto](#)

[Paluu etusivulle](#)

ADHD:n piirteet kouluikäisillä



On tavallista, että adhd-diagnoosi tarkentuu kouluikää lähestyessä tai kouluikässä, eli siinä kohtaa, kun tarkkaavuuden vaatimukset kasvavat tai sen puutteeseen aletaan kiinnittää tarkempaa huomiota. Kouluikässä lapsen käyttäytymisen hallinta on jo kehittyneempää ja kognitiivinen toiminta tavoitteellisempaa. Lapsi keskittyy jo pidemmän aikaa leikkiin tai tehtäviin ja hän osoittaa parempaa pitkäjänteisyyttä toiminnoissa. Yksilölliset erot niin taitojen kypsymisen kuin eri temperamenttipiirteiden eroavaisuuksien mukaankin ovat kuitenkin huimat. Joillakin lapsilla käyttäytymisen säätely on tavallista haastavampaa.

Tarkkaavuuden säätelyn vaikeus voi ilmetä omiin ajatuksiin vaipumisena, huolimattomuusvirheinä ja tavaroiden unohteluna, ajanhallinnan vaikeuksina tai myöhemmin tehdä toissijaisia asioita tärkeän tehtävän sijaan. Myöhästely, häiriöherkkyys ja vaikeudet annettujen tehtävien aloittamisessa ja loppuun tekemisessä ovat yleisiä. Impulsiivisuus voi näyttäytyä kyvyttömyytenä odottaa vuoroaan peleissä, leikeissä tai keskustelussa tai vaikeuksina kaverisuhteissa. Nopeat ja voimakkaat tunnereaktiot ovat tavallisia.

Yliaktiivinen lapsi on kokoajan liikkeessä. Hänen on vaikea istua paikallaan tai tehdä mitään rauhallisesti. Tehtäviä tehdessä häntä leimaa motorinen liikehdintä, hän usein naputtelee käsillään, kiemurtelee istuessaan tai puhuu lähes taukoamatta. Impulsiivisuus lapsen toiminnassa näkyy siten, että hän vastaillee kesken kysymysten, hänen on vaikea odottaa vuoroaan tai hän keskeyttää kokoajan muita ja voi vaikuttaa tunkeilevalta. Lapsella on usein vaikeutta myös omien tunteiden säätelyssä. Oirekuva voi kuitenkin vaihdella ja ilmetä eri lapsilla eri tavoin. Lapsella voi olla myös aistitiedon käsittelyn ja aistisäätelyn pulmaa näkyen esimerkiksi motoriikan kömpelyytenä, aistiyli- tai aliherkkyysinä sekä aistimushakuisuutena.

Oireita ei välttämättä ilmene lainkaan rauhallisessa ympäristössä, mielenkiintoisen tekemisen parissa ja vireystilan säätelyä tukevan liikuskulun ollessa mahdollista. Alisuoriutuminen koulunkäynnissä on tavallista. Motivaatio vaikuttaa erityisesti keskittymiskykyyn. Ajoittain voi esiintyä myös ylikeskittymistä eli paneutumista kiinnostavaan asiaan siten, että ajan- ja tilannetaju häviää.

Lisätietoa

- [Adhd on haaste lapsen itsetunnon - YouTube](#)
- [Ohjeita opettajille - ADHD-liitto](#)
- [Lopeta! ADHD-liiton lyhytelokuva \(5:51 min\)](#)

Lähde:

- [Lapset - ADHD-liitto](#)
- [Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa \(julkari.fi\)](#)

Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen

Tietoa tästä osiosta



Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen teemat kulkevat läpi koko asiakkaan hoito- ja palveluketjun ja ovat tukena kaikissa eri hoito- ja palveluketjun vaiheissa. Vastuu hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisestä on lapsella/nuorella ja hänen perheellään sekä heitä tukevilla ammattilaisilla. Tavoitteena on tasapainoinen, perheen omannäköinen, hyvä ja sujuva arki.



Lapsuuden ja nuoruuden kehitystehtävät



Lasta ja nuorta suojaavat tekijät



Turvallinen kasvuympäristö



Hyvä arki ja hyvinvointia tukevat valinnat



Omahoito



Muut tahot ja palvelut

Lapsuuden ja nuoruuden kehitystehtävät

Lapsuuden ja nuoruuden ikävaiheita leimaa nopea fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kasvu ja kehitys. Jokainen lapsi ja nuori kehittyy omaa tahtiaan. Erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla kehityksen etenemisessä voi olla paljon vaihtelua.

Ohjauksella, tuella ja kasvatuksella voidaan vaikuttaa lapsen kehitykseen. Lapsen yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen, ennakoitavan arjen luominen ja turvallisuuden tunteen vahvistaminen tukevat lapsen kehitystä. Hyväksyntä ja onnistumisen kokemukset puolestaan rakentavat hyvän itsetunnon. Hyvä itsetunto auttaa lasta oppimaan uusia asioita ja selviytymään haasteellisista tilanteista.

Jokaisella lapsuuden kehitysvaiheella on omat tärkeät tehtävänsä.

Varhaislapsuuden keskeisin kehitystehtävä on turvallisen kiintymyssuhteen muodostuminen. Alle kouluikäisillä lapsilla kieli ja ajattelu sekä motoriset taidot kehittyvät nopeasti. Kouluikä on tunne-elämän, ajattelun ja sosiaalisen kehityksen aikaa. Silloin lapsen minäkuva vahvistuu vuorovaikutussuhteiden ja vertaissuhteissa saadun palautteen myötä. Nuoruusiän kehitystehtävinä ovat muuttuvan ruumiinkuvan ja seksuaalisen identiteetin jäsentäminen, lapsuuden vanhemmista irrottautuminen sekä ikätovereihin tukeutuminen ja liittyminen.

Lisätietoa

- [→ Kasvu ja kehitys eri ikäkausina \(Terveyskirjasto\)](#)
- [→ Lapsen ja nuoren kasvu ja kehitys \(Mannerheimin lastensuojeluliitto\)](#)
- [→ Neuropsykiatriset vaikeudet eri ikäkausina](#)

LIITE 3

Lähteet:

Ahonen, Sanna & Appelqvist-Schmidlechner, Kaija & Lämsä, Riikka & Tuulio-Henriksson, Annamari. (2018). Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten palveluista ja palvelukokemuksista. Teoksessa Mika Gissler, Marjatta Kekkonen ja Päivi Känkänen (toim.) Nuoret palveluiden pauloissa – Nuorten elinolot -vuosikirja 2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Heino, Tarja & Sylvia, Hyry & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Riku.(2016) Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset. Raportti 3/2016. THL. Tampere: Juvenes Print, Suomen Yliopistopaino. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN_ISBN_978-952-302-644-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hilli, Petri & Ståhl ,Timo & Merikukka, Marko & Ristikari, Tiina. (2017) Syrjäytymisen hinta – case investoinnin kannattavuuslaskemasta. Yhteiskuntapolitiikka 82 (2017):6. [YP1706_Hilliym.pdf \(julkari.fi\)](#)

Penttilä, Jani & Rintahaka, Pertti & Kaltiala-Heino, Riittakerttu. (2011). Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön merkitys lapsen ja nuoren tulevaisuudelle. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2011;127(14): 1433-9.

Valtuustoaloite neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueella (lapset, nuoret, aikuiset)

Sote-uudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut hyvinvointialueen asukkaalle. Tavoitteena on myös parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja.

Neurokirjon ihmisiä tunnistetaan ja ymmärretään palveluissa liian vähän. Perheet, joissa on neurokirjon henkilöitä ovat tuoneet esiin huolen neuropsykiatristen palveluiden toimimattomuudesta Keski-Suomessa. Osa neurokirjon lapsista ja nuorista putoaa kuuluun vammalspalveluiden ja lastensuojelun välillä, eikä omaishoidon tuen prosessissa myöskään tunnisteta neopsy-perheitä asiakasryhmänä riittävästi.

Ammattilaiset eivät tunnu myöskään tietävän millaisia palveluita ja vaihtoehtoja näille perheille voisi tarjota. Järjestökentän hyödyntäminen olisi tärkeää lakisääteisten palveluiden tarjoamisen lisäksi. Asiakkaalla on oikeus laadukkaisiin palveluihin. Tämän vuoksi olisi ensiarvoisen tärkeää, että perheitä vastassa on henkilö, jolla on erityistä neurokirjon osaamista perheiden tukemiseksi ja auttamiseksi. Tuki tulisi olla saatavissa oikea-aikaisesti ja viedä konkreettisesti perheen arkeen. Omaiset joutuvat toistuvasti tekemään selvitystyötä, jonka kuuluisi olla ammattilaisten vastuulla.

Varhaiskasvatuksessa ja koulussa toteutuvan tuen puute sekä perusterveydenhuollon osaamisen tason vaihtelevuus kuormittavat perheiden jaksamista. Oppilas- ja opiskeluhoito on avainasemassa lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Pysähtyminen lapsen ja nuoren oireilun juurisyyden selvittämiseksi, tarvittaviin tutkimukseen pääseminen ja tämän myötä oikea-aikainen tuki varhaiskasvatukseen sekä kouluun edistää oppilaitokseen ja yhteiskuntaan kiinnittymistä. Ilman tarvitsemaansa tukea lapsi tai nuori herkästi tippuu opiskeltavista sisällöistä pois. Tällöin oppilaitosta ei nähdä houkuttelevana ja riskinä on kotiin jääminen sekä koulukielteisyyden syntyminen.

Keski-Suomessa neuropsykiatriset palvelut ja niiden piiriin pääsemisen keinot on oltava selkeitä hahmottaa niin ammattilaisille kuin asiakkaillekin. Tällä hetkellä neurokirjon läheisten elämään ja jaksamiseen vaikuttavat palveluiden sirpaleisuus, ammattilaisten osaamisen puute sekä vastualueiden epäselvyys. Tarjolla olevien palveluiden tulee vastata asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin oikea-aikaisesti. Ammattilaisen osaamisen taso tulisi kartoittaa eri toimintaympäristöissä ja vahvistaa heidän osaamistaan tavoitteellisesti. Tämän tueksi tarvitaan rakenteellisia muutoksia ja jaetun ymmärryksen miksi asiaan pitää kiinnittää erityistä huomiota.

Autismikirjon diagnoosin saaneista jopa 40 prosentilla on jokin psykiatrinen diagnoosi, minkä lisäksi heillä on kohonnut itsemurhariski. Tämän vuoksi strategia on tärkeä myös mielenterveyden näkökulmasta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttama pitkäaikaistutkimus osoittaa, että neuropsykiatrisista ongelmista kärsivät lapset päätyvät lastensuojeluun huomattavasti muita lapsia useammin. Keski-Suomessa lastensuojelun tarpeet ja huostaanotot ovat lisääntyneet. Lisäksi tunnistamaton ja hoitamaton ADHD lisää todennäköisyyttä myöhemmän päihdehäiriön kehittymiselle.

Korjaavan näkökulman ja tulipalojen sammuttamisen sijaan olisi neurokirjon henkilöiden tukemisessa nähtävä ennaltaehkäisyn merkitys ja mahdollisuudet toteuttaa sitä eri toimintaympäristöissä. Toimiva ennaltaehkäisy estää tilanteiden kriisiytymisen sekä sen, ettei eri palveluissa tehtäisi päällekkäistä työtä. Tämä edellyttää myös tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden sekä palveluiden tarjoajien kanssa. Neuropsykiatristen palveluiden eheyttäminen, palvelun laadun parantaminen, eri tukimuotojen selkeyttäminen sekä henkilöstön osaamisen kehittäminen tulee olla osa neuropsykiatrista strategiaa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen neuropsykiatrisella strategialla luomme alueellemme selkeän prosessin ja sujuvat toimintamallit. Strategian avulla voitaisiin vaikuttaa mielenterveyteen ja päihdehaittojen ennaltaehkäisyyn. Näin vähentäisimme myös syrjäytymisen riskiä, ja sen myötä tulevia muita seurauksia.

Tällä hetkellä tarjolla olevien palveluiden vaikuttavuutta ei koordinoitu puuttuessa pystytä luotettavasti seuraamaan. Siispä huolena on, että palveluiden käyttäjien ääni jää kuulematta. Koordinaatiotyön yhtenä hyötynä olisi, että ammattilaisella olisi ymmärrys perheen yksilöllisestä kokonaistilanteesta.

Vitaten yllä kirjoitettuun me allekirjoittaneet esitämme, että Keski-Suomen hyvinvointialueella aloitetaan pikaisesti valmistelutyö Keski-Suomen hyvinvointialueen neuropsykiatristen strategian toimeenpanemiseksi.

Valtuutetut

Linda Pinnun

Vilma Viitasaaari

Vilma Viitasaaari

Sa
SAMI TUOMINEN

Alto
Jorma Potti

Juule Pelto
TURJA PELTONEN

Gatu Kytölä

Aleena Lauro-Karja

Jena Kala

Aune Rutar ANNA-KATARINA KUTERÄ

Ari-Pekka
Ari-Pekka Linkkonen

Ahti Uusilampi
Kari Kiskinen

Katri Savolainen

Riikka Runtanen

Aila Paloniemi

Jari Järvi
Sari Kemppi

Madas Laitinen

Jari Kari

Helz Lindell

Pekka M. Haanpää

Jouko Mykkinen

Ruud Ruttunen

Ulla Lehto

~~Ulla Lehto~~

Ilkka Toomari

Merja Kattinen

Kaisa Grenen

Leena Juntti

Jari Kallio
Eun Laitinen

Ulla Haapamäki

~~Ulla Haapamäki~~
Sari Aho

Pekka Hoikka

~~Pekka Hoikka~~

Jouko Hirsjarvi
JOUKO HIRSJÄRVI

Tappo Puolinen

Mitteenä Käppi

Jari Kari

SAMI KOSKI

Kari Kari

Aluevaltuusto

§ 54

Muut asiat

Julkinen

Diaarinumero

Hyvaks/147/00.02.00/2022

Aluevaltuusto 13.6.2023 § 54

Päätös ehdotus

Merkitään tiedoksi.

Päätös

Muita asioita ei ollut.

Aluevaltuusto

MUUTOKSENHAKUOHJEET / -KIELTO

Aluevaltuuston tekemiin päätöksiin pykälissä 44-47, 49, 51, 53 ja 54 ei voi hakea muutosta, koska päätökset ovat luonteeltaan valmistelua tai täytäntöönpanoa.

VALITUSOSOITUS

Valitusoikeus ja -perusteet

Aluevalituksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä hyvinvointialueen jäsen. Hyvinvointialueiden yhteistoiminnassa järjestettyjä tehtäviä koskevasta päätöksestä aluevalituksen saa tehdä myös yhteistoimintaan osallinen hyvinvointialue ja sen jäsen. Valituksen saa tehdä perusteella, että päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä, päätöksen tehnyt viranomainen on ylittänyt toimivaltansa tai päätös on muuten lainvastainen.

Valitusviranomainen ja -aika

Valitus tehdään Hämeenlinnan hallinto-oikeudelle.

Postiosoite: Raatihuoneenkatu 1, 13100 Hämeenlinna

Käyntiosoite: Arvi Kariston katu 5, 13100 Hämeenlinna

Virka-aika arkisin kello 8.00 - 16.15

Sähköpostiosoite: hameenlinna.hao@oikeus.fi

Faksinumero 029 56 42269

Puhelinnumero 029 56 42210 (asiakaspalvelu)

Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa:

<https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>

Aluevalitus on tehtävä 30 päivän kuluessa tiedoksisaannista. Hyvinvointialueen jäsenen sekä hyvinvointialueiden yhteistoimintaan osallisen hyvinvointialueen ja sen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on pantu nähtäville yleiseen tietoverkkoon hyvinvointialueen verkkosivustolle. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, 7 päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa katsotaan asianosaisen saaneen tiedon päätöksestä kolmantena (3) päivänä viestin lähettämisestä, jollei muuta näytetä.

Valituskirjan sisältö ja toimittaminen

Valitus on tehtävä kirjallisesti. Valituksessa on ilmoitettava:

1. päätös, johon haetaan muutosta (valituksen kohteena oleva päätös);
 2. miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi
-

Aluevaltuusto

(vaatimukset);

3. vaatimusten perustelut;

4. mihin valitusoikeus perustuu, jos valituksen kohteena oleva päätös ei kohdistu valittajaan.

Valituksessa on lisäksi ilmoitettava valittajan nimi ja yhteystiedot. Jos puhevaltaa käyttää valittajan laillinen edustaja tai asiamies, myös tämän yhteystiedot on ilmoitettava. Yhteystietojen muutoksesta on valituksen vireillä ollessa ilmoitettava viipymättä hallintotuomioistuimelle. Valituksessa on ilmoitettava myös se postiosoite ja mahdollinen muu osoite, johon oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat voidaan lähettää (prosessiosoite). Mikäli valittaja on ilmoittanut enemmän kuin yhden prosessiosoitteen, voi hallintotuomioistuin valita, mihin ilmoitetuista osoitteista se toimittaa oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat.

Valitukseen on liitettävä:

1. valituksen kohteena oleva päätös valitusosoituksineen;
2. selvitys siitä, milloin valittaja on saanut päätöksen tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta;
3. asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Valituskirjat on toimitettava valitusviranomaiselle ennen valitusajan päättymistä. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituskirjat toimittaa valitusviranomaiselle ensimmäisenä sen jälkeisenä arkipäivänä. Omalla vastuulla valitusasiakirjat voi lähettää postitse tai lähetin välityksellä. Postiin valituskirjat on jätettävä niin ajoissa, että ne ehtivät perille ennen valitusajan päättymistä.

Oikeudenkäyntimaksu

Muutoksenhakuasian vireille panijalta peritään oikeudenkäyntimaksu sen mukaan kuin tuomioistuinmaksulaissa (1455/2015) säädetään.
