

Aluehallitus

Kokousaika 19.9.2023 klo 15:11 - 17:58

Kokouspaikka Gradia, Saunaneuvos; Viitaniementie 1, Jyväskylä

Jäsenet	x Aula Maria Kaisa	pj	Flink-Liimatainen Piia	varajäsen
	x Ahola Lotta	1. vpj	Koikkalainen Emilia	varajäsen
	x Hovikoski Mervi	2. vpj	Kautto-Koukka Leena	varajäsen
	x Haaparanta Jukka	jäsen	Kankaanniemi Toimi	varajäsen
	x Kiiskinen Kari	jäsen	Parkkonen Kari	varajäsen
	x Nissinen Eino,			
	Teams			
	x Puro Markku	jäsen	Hovila Sari	varajäsen
			Poti Jorma	varajäsen
	x Savolainen Katri,		x Viitasaari Vilma,	
	poistui klo 16.50.	jäsen	Teams, saapui klo	varajäsen
			16.51	
	x Tiainen Eila,			
	poistui klo 17.03	jäsen	Pernu Ilkka	varajäsen
	x Timperi Kati-Erika	jäsen	Lajunen Heimo	varajäsen
	x Vanhala Mauno	jäsen	Neittaanmäki Pekka	varajäsen
	x Vepsäläinen Hilma	jäsen	Rantanen Riikka	varajäsen
	- Ylälehto Jani	jäsen	x Nykänen Jouko	varajäsen

Muut läsnäolijat	Nimi	Tehtävä	Lisätiedot
	x Kokko Jani, Teams,		
	poistui klo 17.40	aluevaltuuston pj	
	- Paloniemi Aila	aluevaltuuston 1. vpj	
	x Luoma-aho Janne,	aluevaltuuston 2. vpj	
	Teams		
	x Tollet Jan	esittelijä, hyvinvointialuejohtaja	
	x Aalto Johanna	johtava lakimies	
	x Karttunen Henna	hallintosihteeri	
	x Kallimo Kati	toimialajohtaja, sote-palvelut	
	x Leppä Lasse	toimialajohtaja, konsernipalvelut	
	- Manninen Tero	viestintäjohtaja	
	x Koponen Sanna-		
	Riikka	viestintäpäällikkö	
	x Marjakangas Pasi	pöytäkirjanpitäjä, hallintojohtaja	
	x Mensala Ville	pelastusjohtaja	
	x Suntioinen Aija	talousjohtaja	
	x Anu Pihl, Teams, §		
	290	strategiajohtaja	

Pöytäkirjan allekirjoitus
ja varmennusMaria Kaisa Aula
puheenjohtajaPasi Marjakangas
pöytäkirjanpitäjä

Allekirjoitettu sähköisesti

Marjakangas Pasi, 22.09.2023

Hilma Vepsäläinen, Aluevaltuutettu 23.09.2023

Maria Kaisa Aula, Aluevaltuutettu 22.09.2023

Mauno Vanhala, Aluevaltuutettu 24.09.2023

Aluehallitus

Mauno Vanhala
pöytäkirjantarkastaja

Hilma Vepsäläinen
pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjan tarkastus ja Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 22.9.2023, ja tarkastettu pöytäkirja nähtävillä olo muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla [hyvaks.fi](https://www.hyvaks.fi) 25.9.2023.

Kokousaika 19.9.2023 klo 15:11 - 19.9.2023 17:58

Kokouspaikka Gradia, Saunaneuvos; Viitaniementie 1, Jyväskylä

Käsitellyt asiat

283 § Laillisuus ja päätösvaltaisuus	1
284 § Pöytäkirjan tarkastus	2
285 § Työjärjestyksen hyväksyminen	3
286 § Viranhaltijapäätökset	4
287 § Hyvinvointialuejohtajan tilannekatsaus	5
288 § Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus vuodelta 2022	6
- Liite: HVA Arviointikertomus 2022	8
- Liite: Aluehallituksen lausunto arviointikertomuksen edellyttämistä toimenpiteistä Hyvaks	49
289 § Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus 2022	61
- Liite: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus 2022	63
- Liite: Aluehallituksen lausunto arviointikertomuksen edellyttämistä toimenpiteistä Ksshp	123
290 § Ihmislähtöiseen Keski-Suomeen: sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset	131
- Linjausesitykset_final	135
- Lausuntopalaute_yleinenosa_final	141
291 § Kevan hallituksen valinta toimikaudelle 2023–2025	147
292 § Virkojen perustaminen / Sairaalapalvelut, lasten, nuorten ja perheiden palvelut sekä laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus	150
293 § Yhteistoimintaneuvottelujen käynnistäminen	153
294 § Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) avustukset	156
295 § Aluevaltuuston ja TKKI-neuvottelukunnan jäsenen vaihtuminen	159
296 § Ilmoitusasiat	161
Muutoksenhakuohjeet	162

Aluehallitus

§ 283

Laillisuus ja päätösvaltaisuus

Selostus asiasta

Hyvinvointialuelain 108 § mukaan muu toimielin kuin aluevaltuusto on päätösvaltainen, kun yli puolet jäsenistä on läsnä. Läsnäoleviksi katsotaan myös ne toimielimen jäsenet, jotka osallistuvat kokoukseen sähköisesti.

Tästä kokouksesta on annettu tieto hallintosäännön 149 ja 150 §:n mukaisesti.

Kirjallinen kutsu on toimitettu sähköisesti aluehallituksen jäsenille 14.9.2023.

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus toteaa, että kokous on laillisesti kokoon kutsuttu ja päätösvaltainen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 284

Pöytäkirjan tarkastus

Selostus asiasta

Hyvinvointialueesta annetun lain 95 §:n mukaan pöytäkirjan tarkastamisesta annetaan tarpeelliset määräykset hallintosäännössä.

Hallintosäännön 168 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla. Pöytäkirja voidaan tarkastaa ja allekirjoittaa sähköisesti.

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus päättää valita kaksi pöytäkirjantarkastajaa, Mauno Vanhala ja Hilma Vepsäläinen, varalle Jani Ylälehto ja Jukka Haaparanta.

Päätös

Pöytäkirjantarkastajiksi valittiin Mauno Vanhala ja Hilma Vepsäläinen, varalle Jouko Nykänen ja Jukka Haaparanta.

Aluehallitus

§ 285 Työjärjestyksen hyväksyminen

Julkinen

Aluehallitus 19.9.2023 § 285

Selostus asiasta Käsiteltävät asiat ilmoitetaan ennalta jaetussa kokouskutsussa ja sen mukana seuranneessa esityslistassa.

Asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei toimitella toisin päätä.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus Aluehallitus hyväksyy työjärjestyksen esityksen mukaisesti.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 286

Viranhaltijapäätökset

Selostus asiasta

Viranhaltijoiden päätökset ovat nähtävillä osoitteessa:

https://hyvaks-julkaisu.tweb.fi/ktwebscr/vparhaku_tweb.htm

Hallintosäännön § 25 mukaan ylemmälle toimielimelle ei ilmoiteta seuraavia päätöksiä:

- henkilöstöä koskevat päätökset, lukuun ottamatta valintaa vakinaiseen virkasuhteeseen;
- tilojen vuokraaminen ulkopuolisille tilapäiseen käyttöön;
- hankintapäätökset, joiden kokonaisarvo jää alle kansallisen kynnyksarvon;
- alle 2000 euron vahingonkorvaukset;
- operatiiviset päätökset, joilla ei ole välittömiä talousvaikutuksia.

Henkilötietoja sisältävät päätökset poistetaan yleisestä tietoverkosta henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön nojalla päätöksen muutoksenhakuajan päätyttyä tai kun päätös on lainvoimainen.

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Ajalla 7.-12.9.2023 ei ole tehty aluehallitukselle saatettavia viranhaltijapäätöksiä, joten tiedoksi merkittäviä päätöksiä ei ole.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 287

Hyvinvointialuejohtajan tilannekatsaus

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/187/00.02.01/2022

Aluehallitus 19.9.2023 § 287

Selostus asiasta Hyvinvointialuejohtajan katsaus ajankohtaisiin asioihin:

Hyvinvointialuejohtajien verkoston asiat

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus Merkitään tiedoksi.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 288

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

Selostus asiasta

Aluehallitus

Päätös ehdotus	<p>Aluevaltuusto päättää</p> <ol style="list-style-type: none">1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomuksen vuodelta 2022,2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomuksen aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten sekä3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus antaa aihetta.
Päätös	<p>Päätösehdotus hyväksyttiin.</p>
<hr/>	
Aluehallitus 19.9.2023 § 288	
Selostus asiasta	<p>Aluevaltuusto käsitteli kokouksessaan 13.6.2023 Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomuksen vuodelta 2022. Aluevaltuusto velvoitti aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta.</p> <p>Aluehallituksen lausuntoa käsiteltiin alustavasti aluehallituksen seminaarissa 5.9.2023. Luonnos aluehallituksen lausunnosta on asialistan liitteenä.</p> <p><u>Asian kokoukäsittely:</u></p> <p>Aluehallitus kävi keskustelun lausunnosta ja keskustelun pohjalta lausuntoon tehtiin tarkennuksia. Päivitetty lausunto liitteenä.</p>
Hyvinvointialuejohtajan ehdotus	<p>Aluehallitus päättää antaa aluevaltuustolle liitteenä olevan lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus antaa aihetta.</p>
Päätös	<p>Aluehallitus päätti antaa aluevaltuustolle liitteenä olevan lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus antaa aihetta.</p>
Liitteet	<p>Liite: HVA Arviointikertomus 2022</p> <p>Liite: Aluehallituksen lausunto arviointikertomuksen edellyttämistä toimenpiteistä Hyvaks</p>



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 kehittämisehdotukset hyvinvointialueen ja kuntien valtuustoille	33
5.2.	Työhyvinvoinnin tukeminen	33
5.3.	Hyvinvointialueen tehtävä: työttömien terveystarkastukset	35
6.	Arviointien yhteenveto ja kehittämisehdotukset	36
7.	Allekirjoitukset	37



1. Puheenjohtajan katsaus

Sosiaali- ja terveystalveluiden 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 puolijoukkueelta. Tämän teltan alle mahtui kaikki 22 keskisuomalaisista kuntaa, joiden yhteistyötä lähdettiin rakentamaan innokkaasti. Erityisen mausteen Keski-Suomen hyvinvointialueuudistukseen antoi Jämsä, jonka saimme keskisuomalaisien 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 terveystalvelut 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 hallintosääntöön 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 siirtyä.



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 riittävyyttä, 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 koskevissa 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 koskevissa laissa 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 tulok-sena 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 soteuudistuksen 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 sairaalapaalveluihin.

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 tulostulokset voisi olla väline tehdä tästä seurantaan.

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).

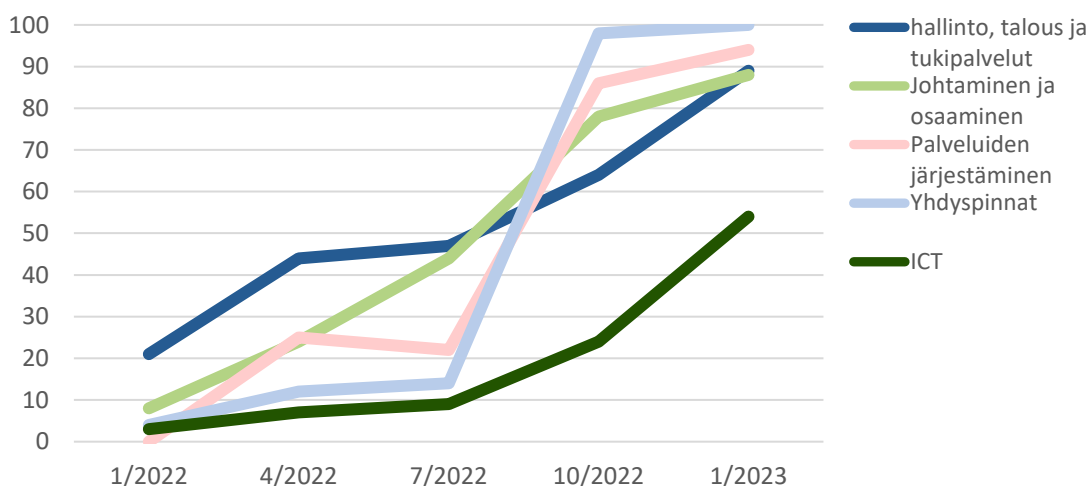
Kaikille hyvinvointialueille oli laadittu alueellisen toimeenpanon tiekartta, joka käsitti yli 300 valmisteltavaa tehtävää. Tiekartassa kuvattiin vaadittavat toimenpiteet ja tehtävät uudistuksen eri vaiheissa ja tehtävät oli jaettu seuraavien viiden valmisteluryhmän ja -teeman mukaan:

- 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 valmistumisasheet 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

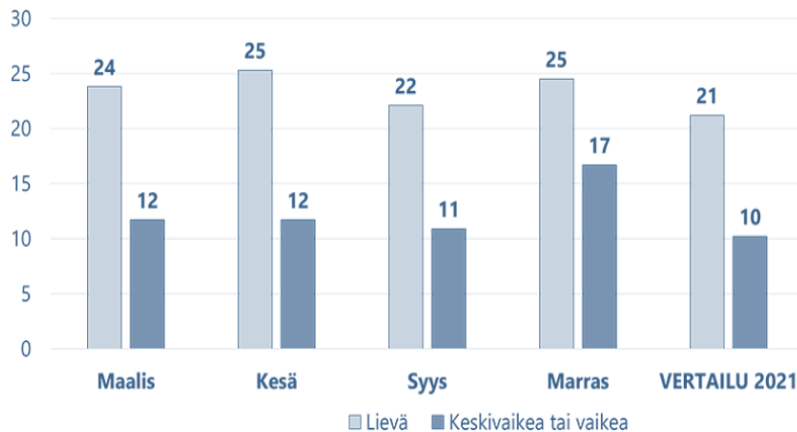
Keski-Suomen hyvinvointialueen hallinnon valmistelussa oli alkuvuonna 2022 mukana 1,5 työntekijää ja kesän jälkeen kaksi täysipäiväistä työntekijää. Valmistelutyötä tehtiin myös eri organisaatioissa oman työn ohella. Viranhaltijoilta kului rekrytointeihin runsaasti oman työajan resursseja ja rekrytointien 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

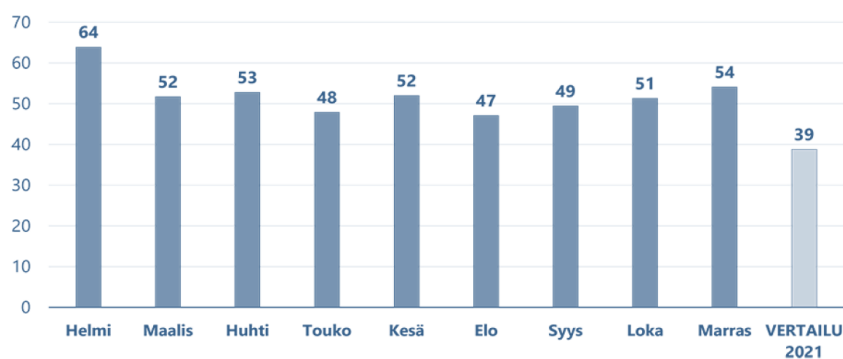
aikana kerättiin seurantatietoa hyvinvointialueiden valmistelijoiden työoloista, työhyvinvoinnista, jaksamisesta ja palautumisesta. Valmistelijoiden psyykkistä rasittuneisuutta ja sen muutoksia verrattiin aiemman vuoden 2021 tilanteeseen.

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 kovat 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 terveyspalvelujen 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 mielekkyys 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"> - Koulutautumiseen 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 laa-
tikoissa 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 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. Toimialariippumattomat 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 ulkopuolelle 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



Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus

Aluehallituksen lausunto toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta

Tarkastuslautakunnan tehtävät ja resurssit

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 vajeen sekä KSSHP: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 asiantuntijaresursoinnissa.

Tarkastuslautakunta on kiinnittänyt huomiota tärkeään kysymykseen sisäisen ja ulkoisen tarkastuksen riittävästä resursoinnista ja tarkoituksenmukaisesta resurssien kohdentamisesta palvelemaan koko hyvinvointialueen toimintaa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallinto-organisaatio on 1.1.2023 alkaen muodostunut pääosin luovuttavista organisaatioista siirtyneen henkilöstön varaan voimaanpanolainsäädännön mukaisesti. Luovuttavista organisaatioista ei siirtynyt sisäisen tai ulkoisen tarkastuksen työntekijöitä hyvinvointialueen palvelukseen. Tämä on käytännössä tarkoittanut sitä, että sisäisen ja ulkoisen tarkastuksen yksikköjen organisaatiota ja resursseja on lähdetty organisoimaan vasta alkuvuoden 2023 aikana.

Hyvinvointialueen sisäisen tarkastuksen päällikkö aloitti työsuhteessa 27.2.2023. Aluehallituksen päätöksellä 2.5.2023/153 työsuhde muutettiin viraksi ja päätöksessä todettiin, että sisäisen tarkastuksen päällikkö toimii jatkossa myös sisäisen tarkastuksen jaoston esittelijänä. Aluevaltuuston päätöksellä 9.5.2023/36 hallintosääntöä täsmennettiin siten, että riskienhallintajaosto muutettiin sisäisen tarkastuksen jaostoksi ja sen tehtävät muutettiin koskemaan erityisesti hyvinvointialueen toiminnan arviointia. Aluehallitus päätti 20.6.2023/220, että sisäisen tarkastuksen organisaatio sijoitetaan jatkossa hyvinvointialuejohtajan alaisuuteen ja sisäisen tarkastuksen yksikköä vahvistetaan siten, että siihen kuuluu jatkossa kahden henkilötyövuoden työpanos.

Ulkoisen tarkastuksen osalta henkilöstöorganisaatiossa on tapahtunut vaihdoksia kevään 2023 aikana, jonka vuoksi yksikkö on toiminut osittain sijaisjärjestelyin. Tällä hetkellä on käynnissä arviointijohtajan rekrytointi ja tarkastuslautakunnan on määrä valita uusi arviointijohtaja syksyn 2023 aikana. Arviointijohtajan lisäksi ulkoisen



tarkastuksen talousarvioon sisältyy myös toinen henkilötöyvuosi, joka on tarkoitus täyttää arviointijohtajan rekrytoinnin jälkeen.

Yhteenvetona todettakoon, että sisäisen ja ulkoisen tarkastuksen yksikköihin on molempiin varattu 2 henkilötöyvuoden työpanos sekä vähäisiä määrärahoja palveluiden ostoon. Molempien yksiköiden osalta organisoituminen on kuitenkin vielä kesken edellä kuvatulla tavalla. Tavoitteena on, että resurssointi saadaan tehtyjen päätösten mukaiseksi kuluvan vuoden loppuun mennessä. Kun organisoituminen on valmis, niin kyseisten yksiköiden resurssointia ja toimintaa on tarkoituksenmukaista vertailla muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Huomionarvioista on myös se, että laadukkaan ja toimivan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamisessa avainasemassa ovat tarkastusyksiköiden resurssoinnin lisäksi hyvinvointialueen esihenkilöiden toiminta omassa työtehtävässään. Esihenkilöiden velvollisuutena on toimeenpanna sisäinen valvonta ja riskienhallinta omilla vastuualueillaan, varmistaa tuloksellinen ja tavoitteiden mukainen toiminta sekä valvoa ja raportoida toimintaa sääntöjen ja ohjeiden mukaisesti. Sisäisen ja ulkoisen tarkastuksen yksiköiden tulee omalta osaltaan tukea esihenkilöiden tehtävää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamisessa.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sovellusohjeet hyväksyttiin aluehallituksessa 12.9.2023.

Hyvinvointialueen strategia

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 säädetty palvelutavoitteet, jotka säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 § 11 ja laissa pelastustoimen järjestämisestä 29.6.2021/613 §8.

Hyvinvointialuestrategia mukailee hyvinvointialuelaisa (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.

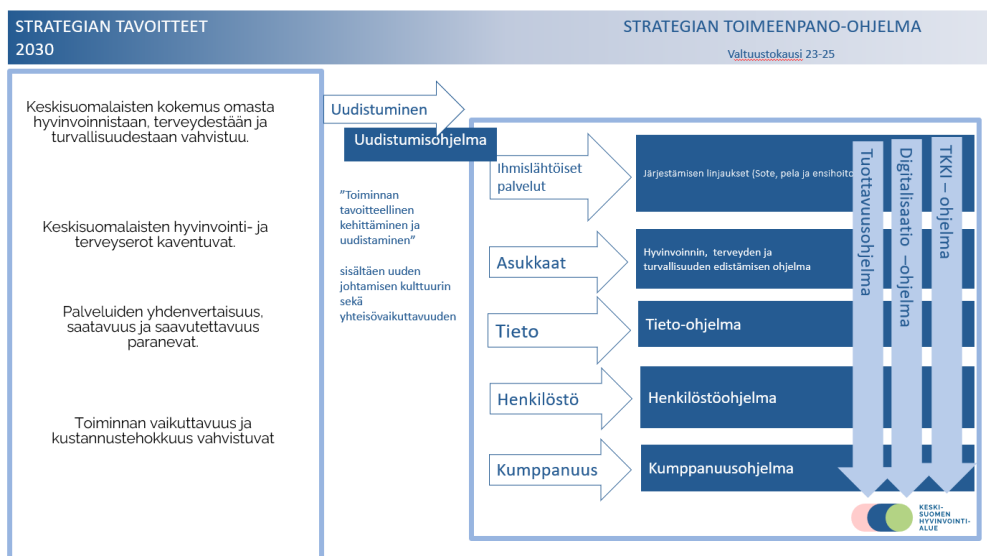
Strategian seuranta ja arviointi on tärkeää ja se todetaan myös hyvinvointialuelain perusteissa (HE 241/2020, s. 556): ”Koska hyvinvointialuestrategia ohjaa hyvinvointialueen taloussuunnittelua, on strategian seuranta ja arviointi kuitenkin luontevaa liittää hyvinvointialueen talousarvio- ja tilinpäätösprosesseihin.”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

Tarkastuslautakunta toteaa arvionaan, että hyvinvointialuestrategia mukailee hyvinvointialuelaisa (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 toiminnallistaminen alkoi käytännössä 1.1.2023, kun hyvinvointialue aloitti toimintansa ja henkilöstö siirtyi hyvinvointialueen palvelukseen. Siihen saakka henkilöstö noudatti luovuttavien organisaatioiden strategioita ja voidaan puhua strategian jalkauttamisen valmisteluvaiheesta. Strategian jalkauttaminen on perustunut vuonna 2023 aluehallituksen 14.2.2023 päättämään strategian toimeenpano-ohjelmaan, joka perustuu kuudelle strategiassa päätettyyn menestystekijään. Strategian toimeenpano-ohjelman valmistelu ja yhteinen työskentely luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden välillä on edistänyt strategian jalkauttamista ja yhteisen tavoitetilan kirkastamista.

Strategian toimeenpano-ohjelma koostuu useasta erillisestä osasta: järjestämisen linjaukset, hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden ohjelma, tieto-ohjelma, henkilöstöohjelma, kumppanuusohjelma, tuottavuusohjelma, digitalisaatio-ohjelma ja TKKI-ohjelma.



Näistä ensimmäisenä on valmistunut hyvinvointialueen tuottavuusohjelma, jonka aluevaltuusto hyväksyi toukokuussa 2023 ja jonka toteuttaminen on käynnissä. Muiden ohjelmien valmistelu on parhaillaan käynnissä ja ohjelmat valmistuvat päätöksentekoon loppuvuoden aikana.

Operatiivisella tasolla strategian toiminnallistamiseen on kohdennettu viestinnästä erillinen määräaikainen projektipäällikön resurssi, jonka avulla strategiaa on tehty eläväksi eripuolilla hyvinvointialuetta. Lisäksi on pidetty lukuisia esihenkilö- ja henkilöstöinfoja ja asiaa on käsitelty esim. tiimitehtävissä, blogikirjoituksissa, seminaareissa ja kehittämispäivissä.



Hallintosääntö

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

Tarkastuslautakunnan näkemys hallintosäännön vaiheittaisesta muodostumisesta vastaa aluehallituksen näkemystä. Hallintosääntöä on päivitetty useasti vuoden 2022 aikana ja tämä on nähty tarkoituksenmukaisena tapana laatia hallintosäännön määräykset, koska uusi organisaatiokin on rakentunut vaiheittain. Hallintosääntöä on myös edelleen päivitetty ja täsmennetty vuoden 2023 aikana vastaamaan toiminnan ja päätöksenteon tarpeita. Alustavan päätöksenteon vuosikellon mukaan seuraava hallintosäännön päivitys on aikatalutettu aluevaltuuston kokoukseen 5.12.2023.

Talous

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

Tarkastuslautakunta toteaa arvionaan, että "Talouden tavoitteet tarkasteluvuodelta toteutuivat kokonaisuudessaan. Toimintakertomuksessa todetaan oikein, että tilikauden 2022 talous toteutui talousarvion sitovuustason mukaisena sekä tilikauden tuloksen (nollatulos) että investointimenojen (34 000 euroa) osalta. "

Tarkastuslautakunnan arvio talouden tavoitteiden toteutumisesta vastaa aluehallituksen näkemystä.

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

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

Kehittämiskohteeksi nostetusta toimielinten vastuunjaon selkeyttämisen aihepiiristä tarkastuslautakunta esittää kysymykset:

Minkälaisia itsearvioinnin 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?

Tarkastuslautakunta toteaa arvionaan, että sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta sekä niiden tavoitteista on annettu toimintakertomuksessa riittävä selvitys.



Kehittämiskohteeksi nostetusta toimielinten vastuunjaon selkeyttämisen aihepiiristä tarkastuslautakunta esitti kysymyksenään:

- 1) Minkälaisia itsearvioinnin menetelmiä ja toimintatapoja toimielimillä ja aluehallituksella on käytössään ja onko niistä toistaiseksi käyttökokemuksia?

Toimielinten toimintamallia, tehtäviä ja vastuita, sekä roolia hyvinvointialueen päätöksenteossa on kehitetty kevään aikana Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuki –hankkeen avulla. Toimielimittäin käydyissä työpajoissa pohdittiin muun kehittämistyön ohella menetelmiä oman toiminnan arviointiin.

Tällä hetkellä itsearvioinnin menetelmät ovat toimielinkohtaisia, yhtenäistä arviointimenetelmää ei ole käytössä. Itsearvioinnin kehittäminen olisi kannatettava toimenpide, joskin toimielinten perustehtävän kirkastamisen priorisointi on ollut perusteltua.

Esimerkkejä käytössä olevista tai sovituista itsearviointimenetelmistä ovat listapalavereissa käyty reflektointi edellisen kokouksen sujumisesta, kaksi kertaa vuodessa järjestettävä toimielinten ja vaikuttamistoimielinten “vuosikellopalaveri”. Yhdessä lautakunnassa on sovittu itsearvioinnin toteutuksesta kaksi kertaa vuosittain, väliarviointi vuoden vaihteessa, ja vuosiarviointi tilinpäätösvaiheessa alkukesällä.

Aluehallituksen itsearviointi on toteutettu kaksi kertaa. Aluehallituksen itsearviointi on toteutettu yhteistyössä ulkopuolisen asiantuntijaorganisaation FCG:n ja muiden hyvinvointialueiden kanssa. Aluehallituksen itsearvioinnin tuloksia on hyödynnetty ja hyödynnetään hallitustyöskentelyn kehittämisessä.

- 2) Selkeyttäisikö lautakuntien riskienhallinnan vastuunjakoa erityisesti talouden riskien osalta se, jos lautakunnilla olisi budjettivastuu tehtävälalueistaan?

Kunnissa sovellettu perinteinen lautakuntien rooli budjettivastuullisena toimijana edellyttäisi lautakuntia huomioimaan vastuualueensa resurssit toimintaa suunnitellessaan, tai toteumaa seuratessaan. Malli ei kuitenkaan ole aukoton, asiantuntijalautakuntien talousarvioesitykset ovat perinteisesti tarveperusteisia, eivätkä huomioi täysimääräisesti talouden realiteetteja. Myös kyky reagoida itsenäisesti ylitysuuhkiin on kunnissa toimivilla lautakunnilla tunnistettu rajalliseksi.

Hyvinvointialueen toimielinrakenteessa lautakuntien rooli poikkeaa perinteisestä kuntamallista. Toimielinmallin valmistelun periaatteena oli, että toimielimillä on toiminnallinen, strategiasta lähtevä tarkoitus sekä selkeät tehtävät. Toimielinten tehtävänä on tukea hyvinvointialueen vahvan järjestäjän roolia elämänkaarimallin mukaisesti. Mallilla on tavoiteltu hyvinvointialueen toiminnan integraatiota. Lautakunnat edustavat oman toimialueensa asiantuntijuutta, jota aluehallitus ja valtuusto voivat hyödyntää päätöksenteossaan. Lautakunnat voivat arvioida ennakkollisesti tulevia päätöksiä ja ratkaisuja, myös niiden vaikutusta hyvinvointialueen



tai asukkaiden talouteen. Tästä näkökulmasta katsottuna lautakuntien nykyinen rooli taloudellisten riskien tunnistamisessa, sekä hallitsemisessa voi olla merkittävä.

Lautakuntien toimintamallia ja roolia osana hyvinvointialueen toimielinrakennetta on edelleen selkeytetty ja kehitetty Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuki –hankkeen avulla vuoden 2023 aikana. Hanke toteutettiin yhteistyössä ulkopuolisen asiantuntijaorganisaation FCG:n kanssa. Hankkeen loppuraportti on määrä käsitellä aluevaltuustossa syyskuussa 2023. Hankkeen johtopäätöksenä syntyneet kehittämissuositukset huomioidaan toimielintyöskentelyn jatkokehittämisessä. Yhtenä kehittämissuosituksena on todettu, että hyvinvointialueen poliittisen päätöksenteon kokonaisuutta ja valmistelevan lautakuntamallin toimivuutta arvioidaan vuoden 2024 loppupuolella.

3) Onko aluehallituksella (sisäiseen valvontaan ja riskienhallintaan liittyviä) tehtäviä, joita se voi delegoida lautakunnille?

Päävastuu hyvinvointialueen sisäisen valvonnan järjestämisestä on hallintosäännön mukaan aluehallituksella. Muille toimielimille on delegoitu joitakin tehtäviä, kuten esimerkiksi omavalvontasuunnitelman hyväksyminen (turvallisuuslautakunta), tai sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan prosessien toimivuuden valvonta (sisäisen tarkastuksen jaosto).

Hyvinvointialueen organisaatio on osittain vielä käynnistysvaiheessa, jonka vuoksi tehtävien delegointia aluehallitukselta muualle on tässä vaiheessa haasteellista arvioida. Tulevaisuudessa kertyvään kokemukseen perustuen tehtävien delegointia olisi kuitenkin perusteltua harkita. Esimerkiksi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeistamiseen, arviointiin, sekä etenkin säännölliseen raportointiin liittyviä tehtäviä voisivat soveltuvin osin hoitaa muutkin toimielimet.

4) Millä tavoin kyberturvallisuus on huomioitu hyvinvointialueen riskienhallinnassa?

Haasteellista kyberturvallisuuskokonaisuuden hallintaa pyritään hyvinvointialueella tukemaan verkostomaisella toimintamallilla. Tietohallintopalveluiden näkökulmasta keskeiset hallintamallit on kirjattu Keski-Suomen hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliittikka -asiakirjaan (salassa pidettävä, allekirjoitettu 6.6.2023). Tietosuojaan liittyvää tukea tuotannolle järjestetään tietohallinnon lisäksi hallintopalveluiden toimesta (tietosuojavastaava-toiminto). Operatiiviseen toimintaan liittyvää tietoturvatukea järjestetään riskienhallinnan palvelualueelta, esimerkiksi kulunvalvontaan-, vierailijakäytäntöihin tai muuhun yleiseen turvallisuuteen liittyvää asiantuntijapalvelua. Tekniikan osalta palvelimia sekä muuta kyberturvallisuuteen liittyvää infraa pyritään suojaamaan sekä fyysisin että teknisin menetelmin.



Toimintakertomus

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 tulokortit voisivat olla väline tehdä tästä seurantaa.

Tarkastuslautakunta toteaa, että toimintakertomuksessa esitetty selvitys antaa kokonaisuutena arvioituna riittävät tiedot talouden tavoitteiden toteutumisesta. Lisäksi tarkastuslautakunta esittää kehittämiskohtia toimintakertomukseen liittyen.

Tarkastuslautakunnan esiin nostamat toimintakertomuksen kehittämiskohdat ovat relevantteja. Osin näitä raportoitavia kohtia on jo kehitettykin vuoden 2023 toiminta- ja taloussuunnitelmassa ja siihen nähden tehtävässä vuoden 2023 raportoinnissa. Tarkastuslautakunnan esiin nostamat kehittämiskohdat huomioidaan myös vuoden 2023 tilinpäätöksen valmistelussa ja raportoinnin jatkokehittämisessä.

Aluevaltuustoon nähden sitovat tavoitteet on esitetty omana osionaan vuoden 2023 talousarviossa ja niistä raportoidaan neljännesvuosikatsauksissa ja toimintakertomuksessa. Suurimman toimialan sosiaali- ja terveystalouden toimialan toimintaa tarkastellaan palvelukohtaisesti niin talousarviossa kuin toiminnan ja talouden raportoinnissa. Vuosi 2023 on hyvinvointialueen ensimmäinen toimintavuosi ja aiemman vertailutiedon puuttuessa myös hyvinvointialueen toiminnan ja talouden raportointi vuonna 2023 on tavoitetilaa suppeampaa. Myös raportointijärjestelmien kehittäminen on vielä osin kesken. Toteumatiedon lisääntyessä myös raportointia kehitetään jatkuvasti.



Kuten tarkastuslautakuntakin toteaa, hyvinvointialueen valmisteluvaiheen alueellisen toimeenpanon tiekartan tehtävien osalta arviointikertomuksen sisältämät taulukot, vertailut ja kirjaukset tiekartan tehtävien valmistumisesta täydentävät erinomaisesti tietoa tiekartan mukaisten valmistelutehtävien toteutumisesta.

Tiekartan keskeiset tehtävät

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.

Tarkastuslautakunta arvioi, että Keski-Suomen alueen valmistelutehtävät valmistuivat alueellisen toimeenpanon tiekartalla pääosin suunnitellun mukaisesti.

Tarkastuslautakunta totesi, että kysymyksenä nousee palvelujen järjestämisen kannalta olennaisen ICT-palveluiden hyvin matala valmistumisaste. Mistä johtuu, että ICT-rahoitusta jäi käyttämättä merkittävästi? Miten matalaa valmiusastetta selitetään ja oliko se yhteydessä muiden aihealueiden tehtävien valmistumiseen?

Lisäksi tarkastuslautakunta totesi, että 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.

ICT-valmistelun rahoituspäätöksien myöntäminen jälkijättöisesti on haastanut ICT-muutoksen toteutuksen suunnittelua. Muutoksen turvaamiseksi pyrittiin turvaamaan kriittiset alueet ja kaikkia tiekartan kohteita ei käynnistetty heti alussa (yhdessä hetkessä). Projektien resurssointi ja käynnistäminen tehtiin rahoituksen varmistettuna (joulukuussa 2022).

Vaikka vuonna 2022 ei käytetty kaikkea valmisteluun myönnettyä rahoitusta, rahoitusta ei tosiasiallisesti ole jäänyt käyttämättä. Vuonna 2022 myönnettyä rahoitusta on hyödynnetty vuoden 2023 aikana kesken jääneiden ICT-tehtävien toteuttamiseen.

Matala valmiusaste johtuu erilaisten järjestelmäarkkitehtuurien eroavaisuuksista, joita ei pystytä korjaamaan/suunnittelemaan käytäntöihin ennen kuin lainsäädäntöön perustuvan rekisterinpitäjyyden velvollisuuksista aiheutuneet esteet järjestelmistä on poistettu.



Keski-Suomen ja muiden alueiden valmistelutyön vertailua

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 taka-matka 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.).

Tarkastuslautakunta arvioi, että 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.).

Keski-Suomen hyvinvointialue on suoriutunut ICT-valmistelutyöstä hyvin suhteessa muihin sirpalealueisiin. Keskeiset tietojärjestelmät, kuten asiakas- ja potilastietojärjestelmät sekä talouden ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmät muutettiin hyvinvointialueen rakenteen kanssa yhteensopiviksi. Mm. palkanlaskenta, työvuorosuunnittelu ja muut toimialariippumattomat järjestelmät toteutettiin hyvinvointialueelle. Sirpa-alueen hajanaiset toimintamallit ja yhteistyö mm. ajanvarauksessa, puhelinpalveluissa ja digipalveluissa ovat käytännössä estäneet yhteisten ratkaisujen toteuttamisen nopeasti. Digiratkaisuja yhtenäistetään samaan tahtiin kuin hyvinvointialueen toimintamalleja. Yhtenäisten IT-järjestelmien rakentaminen vaatii järjestelmäsuunnittelua usean vuoden syklillä. Tätä ei ole pystytty tekemään hyvinvointialuetta edeltävien organisaatioiden toimesta, vaan työ on käynnistynyt vasta hyvinvointialueen myötä.

Tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arviointia

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?

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.



Tarkastuslautakunta esitti kysymyksen liittyen vuodelta 2022 vuodelle 2023 siirrettyihin ICT-ratkaisuihin. Mikä ICT-ratkaisuiden tilanne on tällä hetkellä? Onko Keski-Suomen hyvinvointialueella käytössä suunnitelmaa tai tiekarttaa ICT:n suhteen?

Tällä hetkellä keskeiset järjestelmät ovat valmiina. Joissain aihealueissa on vielä haasteita (mm. käyttäjähallinta) ja näitä työstetään kuntoon.

Hyvinvointialueella on keskeisten kehittämisten osalta tiekartta, jossa yhtenäistämistä jatketaan 2023-2025 aikana. Näihin kuuluu mm. sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän yhtenäistäminen, pohjoisen Keski-Suomen potilastietojärjestelmän hankintaprosessin mukainen yhtenäistäminen, digiratkaisujen yhtenäisen kehittämisen mahdollistavan järjestelmän / digialustan hankinta sekä kotihoidon toiminnan ohjausjärjestelmän hankinta ja yhtenäistäminen hyvinvointialueella. Lisäksi hyvinvointialueen digiohjelma valmistuu kuluvan vuoden aikana.

Hyvinvointialueen työhyvinvointi ja Keski-Suomen tarkastuslautakuntien yhteinen arviointi / työhyvinvoinnin tukeminen

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

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

Tarkastuslautakunta käsitteli arviointikertomuksessaan hyvinvointialueen työhyvinvointia ja esitti siihen liittyvän kysymyksen: Miten henkilöstön hyvinvoinnin tukeminen huomioidaan jatkossa käytännön ratkaisuinä Keski-Suomen hyvinvointialueella?

Lisäksi arviointikertomukseen sisältyi Keski-Suomen tarkastuslautakuntien yhteinen arviointi. Myös siinä yhtenä teemana nostettiin esiin työhyvinvoinnin tukeminen. Keskeisinä kysymyksiä esitettiin ”Miten henkilöstön hyvinvoinnin tukeminen huomioidaan jatkossa käytännön ratkaisuinä Keski-Suomen hyvinvointialueella? Millaisia työhyvinvointia edistäviä käytäntöjä on tähän mennessä käytetty kunnissa?”

Lautakunnan huomio henkilöstön kuulemisesta ja jaksamisesta hyvinvointialueen valmistelussa on hyvin tärkeä ja merkityksellinen asia. Ns. pirstalemaakuntien valmistelun suuri työmäärä ja vähäiset valmisteluresurssit näkyivät vahvasti valmistelijoille tehdyissä työterveyslaitoksen kyselyissä valmistelijoiden heikentyneenä hyvinvointina. Hyvinvointialueen henkilöstön hyvinvoinnin riittävä taso on yksi merkittävimpiä strategisia edellytyksiä sekä talouden tasapainottamisen että toiminnan ja palvelujen onnistumisen suhteen.



Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnan ensimmäinen vuosi on haastanut henkilöstön hyvinvointia. Hyvinvointialueelle on muodostettu yhteistoimintarakenteet, jotka tukevat henkilöstön kuulemista henkilöstöä koskevissa asioissa. Hyvinvointialueella toimii yhteistyötoimikunta ja toimialueittaiset yhteistoimintaryhmät. Rakenteessa on yhdistetty yhteistoimintalain ja työsuojelun yhteistoiminta.

Hyvinvointialueen palautejärjestelmien kehittäminen on parhaillaan käynnissä. Palautejärjestelmiä kehitetään paitsi asiakkaiden, myös hyvinvointialueen henkilöstön palautteiden keräämiseen ja systemaattisen käsittelyyn sekä hyödyntämiseen hyvinvointialueen toiminnan kehittämisessä. Syksyllä on tarkoitus toteuttaa hyvinvointialueen henkilöstökysely.

Hyvinvointialueen ensimmäisen henkilöstöohjelman laatiminen aloitettiin loppukevällä yhteistyössä työnantajan edustajien ja työntekijöiden edustajien kanssa. Henkilöstöohjelmalla linjataan henkilöstöjohtamista ja siihen liittyvää resurssien käyttöä strategiakaudella. Hyvinvointialueen strategiassa on strategiseksi menestystekijäksi nostettu ”osaava, osallistuva ja hyvinvoiva henkilöstö”. Henkilöstöohjelma tarkentaa toimintastrategiaa koskien henkilöstövoimavarojen hallintaa ja vaalimista. Henkilöstöohjelmassa valitaan ohjelmakaudelle henkilöstöjohtamisen kehittämiskohteet, konkreettiset toimenpiteet ja tavoitteet, joilla kehittämisen edistymistä seurataan ja arvioidaan. Henkilöstöohjelma valmistuu lausuntokierrokselle syyskuun lopussa ja tulee aluehallituksen hyväksyttäväksi lokakuussa.

Keski-Suomen tarkastuslautakuntien yhteenveto hyvinvointiin ja terveyteen investoimisesta ja kehittämishdotukset hyvinvointialueen ja kuntien valtuustoille

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

Tarkastuslautakunnat esittivät kysymyksenään: ”Mihin yhdyspintayhteistyöhön kunnat ja hyvinvointialue aikovat ryhtyä työllisyyden edistämiseen liittyvien HYTE-indikaattoreiden parantamiseksi?”

Työllisyyden hoito on yksi keskeisistä tunnistetuista yhdyspinnoista sekä hyvinvointialueella että kumppaneiden kesken, mutta myös YTA-alueella ja kansallisesti.

Kansallisesti ja ja YTA-alueella on käynnistymässä toimenpiteitä kunta- TE-toimisto – hyvinvointialue - Kela yhteistyön vahvistamiseksi. Kansallisesti työn alla on prosessit, jotta hyvinvointialueet saisivat tietoa työttömistä työnhakijoista ja heidät voitaisiin ottaa terveystarkastuksiin ja suunnitella interventioita osatyökykyisille.



Keski-Suomen työllisyystilanne ja erityisesti nuorisotyöttömyys ovat olleet ja ovat edelleen huolestuttavan korkealla. Asia tulee olemaan vahvasti esillä syksyn 2023 kuntaneuvotteluissa.

Keski-Suomessa on juuri päättyneitä tai pian päättyviä palvelujen kehittämishankkeita, joiden kehittämistyöhön on kuulunut laaja verkostotyö ja hankkeissa kehitettyjä toimenpiteitä tullaan jalkauttamaan (Työote, meidän kyvyt käyttöön). Myös Kestävän kasvun ohjelmassa implementoidaan esim. IPS mallia (sijoita- ja valmenna malli työkyvyn tukeen). Keski-Suomessa on käynnistynyt edellä mainittujen lisäksi esimerkiksi työkyvyn tuen laaja kehittäjäverkosto. Tämän lisäksi aluehallitus on päätöksellään 30.5.2023 perustanut hyvinvointialueen, työterveyslaitoksen ja Jyväskylän yliopiston yhteisen työkyvyn edistämisen työelämäprofessorin.

Työllisyyteen liittyvät hyte-indikaattorit osoittavat, että mielen hyvinvoinnin pulmat ovat ohittaneet työkyvyttömyyden syissä tuki- ja liikuntaelin ongelmat. Tähän ollaan jo puuttumassa hyvinvointialueen näkökulmasta hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmalla, jossa kärjiksi on nostettu mielen hyvinvointi, arjen turvallisuus sekä liikunnallisen elämän tavan tukeminen. Kaikilla näillä on yhtymäpintoja myös työkykyyn sekä työssä jaksamiseen.

Työllisyyspalveluihin on suunniteltu työkyky -työryhmiä, joissa olisi laaja edustus kunnan ja hyvinvointialueen toimijoita. Työkykykoordinaattoreita on jo palveluissa ja kunnissa.

Työikäisen väestön työkyvyn tukemiseen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on tarkoitus ottaa kantaa myös parhaillaan valmisteilla olevissa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen linjauksissa.

Aluehallitus

§ 289

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 13.6.2023 § 51

Aluehallitus

Selostus asiasta

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.

Aluehallitus 19.9.2023 § 289

Selostus asiasta

Aluevaltuusto käsitteli kokouksessaan 13.6.2023 Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomuksen vuodelta 2022. Aluevaltuusto velvoitti aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta. Aluehallituksen lausuntoa käsiteltiin alustavasti aluehallituksen seminaarissa 5.9.2023. Luonnos aluehallituksen lausunnosta on asialistan liitteenä.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus päättää antaa aluevaltuustolle liitteenä olevan lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus antaa aihetta.

Päätös

Aluehallitus päätti antaa aluevaltuustolle liitteenä olevan lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus antaa aihetta.

Liitteet

Liite: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus 2022
Liite: Aluehallituksen lausunto arviointikertomuksen edellyttämistä toimenpiteistä Ksshp

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 keskisuomalaisia 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 keskisuomalaisia 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.

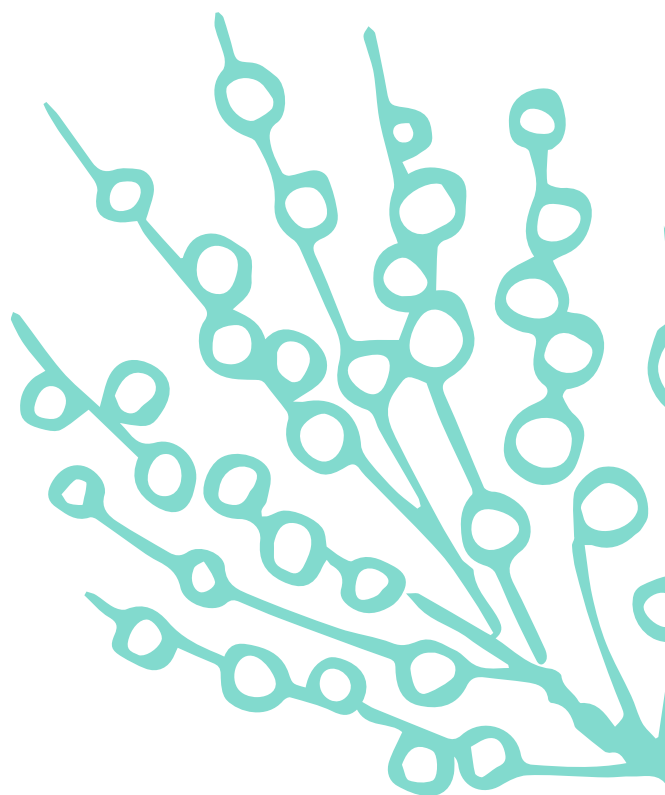
Arviointikertomuksessa vältetään tarpeetonta toistamista sellaisten asioiden ja tietojen osalta, jotka on esitetty toimintakertomuksessa. Tarkastuslautakunta perustaa arviointinsa toimintakertomuksen, osavuositarkastusten ja talousarvion tietoihin sekä niihin havaintoihin, jotka se on itse todennut tai 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.

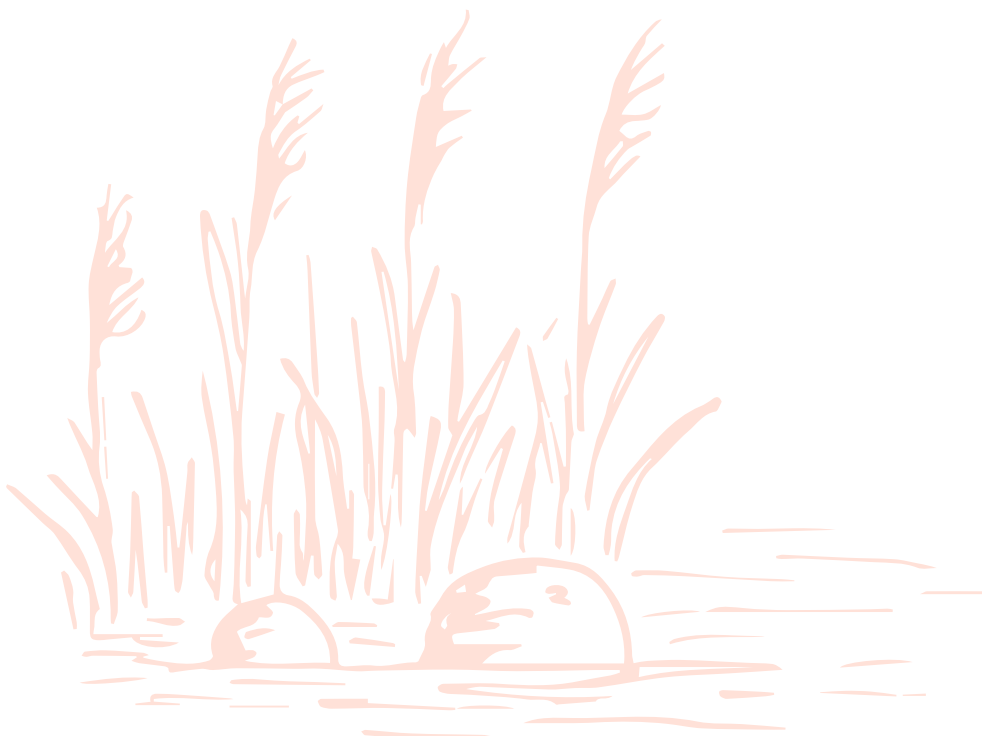
Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja oli marraskuussa ja joulukuussa 2022 toistuvasti yhteydessä sihteeriasiassa hyvinvointialueen eri hallintotasolle ilman, että saatiin pysyvämpää ratkaisua asiaan.

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 sovitusti vuoden 2022 aikana infotilaisuuksia sekä toiminnasta että taloudesta. Näissä TEAMS-tilaisuuksissa kunnat saivat tietoa, valitettavasti asiat vain kehittyivät epädulliseen 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 aiheutta". 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 - yleästi 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

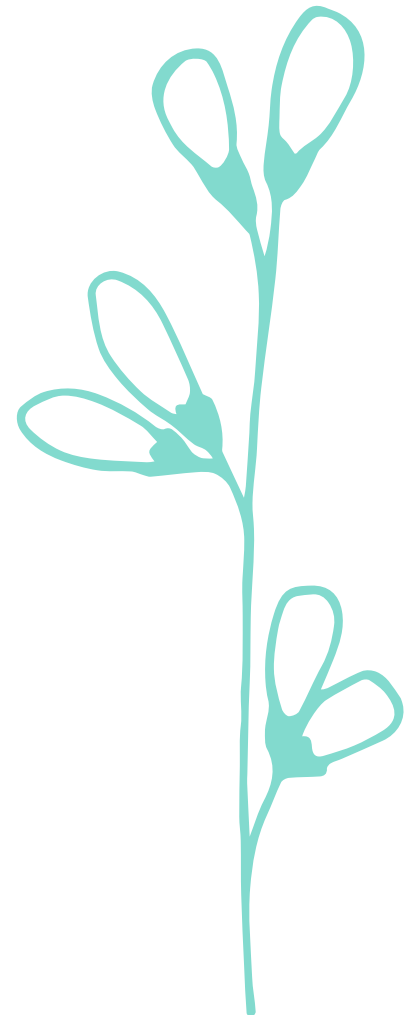
- Jokainen vastaa omalta osaltaan työyhteisön hyvinvoinnista.
- Erinomainen, ammattimainen johtaminen.
- Kunnioitus eri ammattiryhmien tekemää työtä kohtaan.
- Mahdollisuus osaamisen vahvistamiseen.

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 raportointiin valtuustolle ja hallitukselle osavuosikatsauksissa 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. Asettujen 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. Kokonaisarvioinnissa 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 määritetty 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 TEHOAKKUUS	
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	
<p>*) 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.</p>	
<p>Tavoitetaso: Kokemus työtyytyväisyydestä on erinomainen (eNPS on suurempi kuin 50)</p>	<p>Kyselyä ei toteutettu syys-joulukuun aikana. Arviointiin seurantana loppuvuodesta 2021 tehdyn kyselyn kehittämistoimenpiteiden toteutuminen sairaanhoitopiiritasoisesti ja palvelualueittain.</p>

ERINOMAINEN JOHTAMINEN	
<p>*) 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.</p>	
<p>Tavoitetaso: Kokemus johtamisesta on erinomainen (teoreettinen NPS suurempi kuin 50)</p>	<p>Kyselyä ei toteutettu syys-joulukuun aikana. Arviointiin seurantana loppuvuodesta 2021 tehdyn kyselyn kehittämistoimenpiteiden toteutuminen sairaanhoitopiiritasoisesti ja palvelualueittain.</p>

² Tuula Saarikoski 20.4.2023.

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-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. Vastajien 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 lähetteiden 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 akuuttilääketieteessä 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 toimintasuunnitelman 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 avoimena 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.

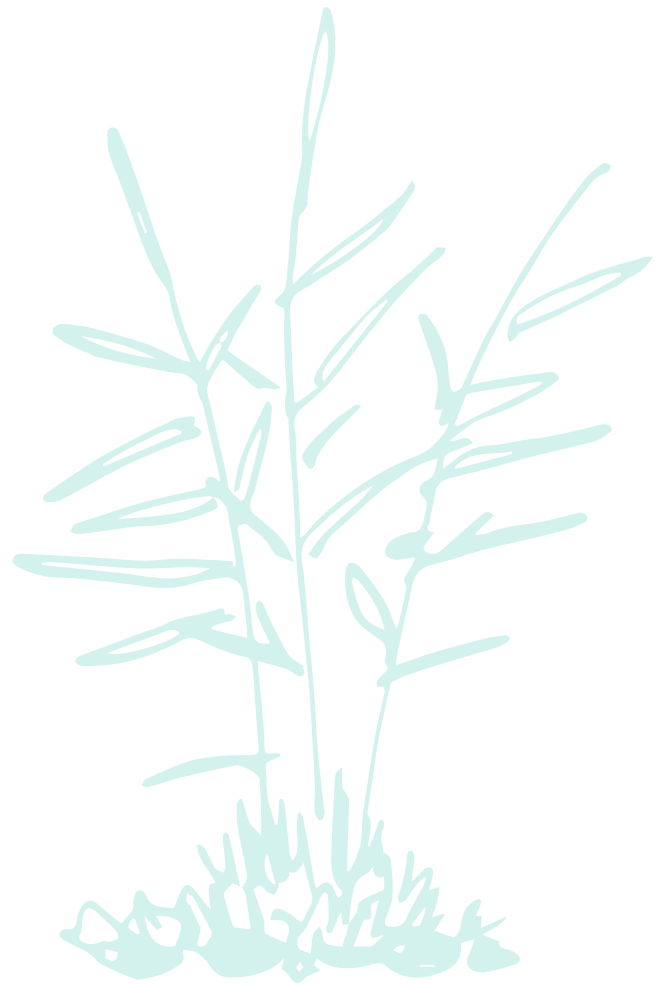
Tarkastuslautakunnan saamaa käsitystä osittain epärealistisesta talousarviosta tukee myös se, että sairaanhoitopiirin vuosittain kuluvalle vuodelle laadittu alkuperäinen talousarvio on useasti ollut edellisen vuoden toteumaa pienempi. Tästä voidaan päätellä, että neuvotteluissa jäsenkuntien kanssa on 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 terveyspalvelujen ky (Essote), Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen 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 erikoisalatielokanta 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 päättyen 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

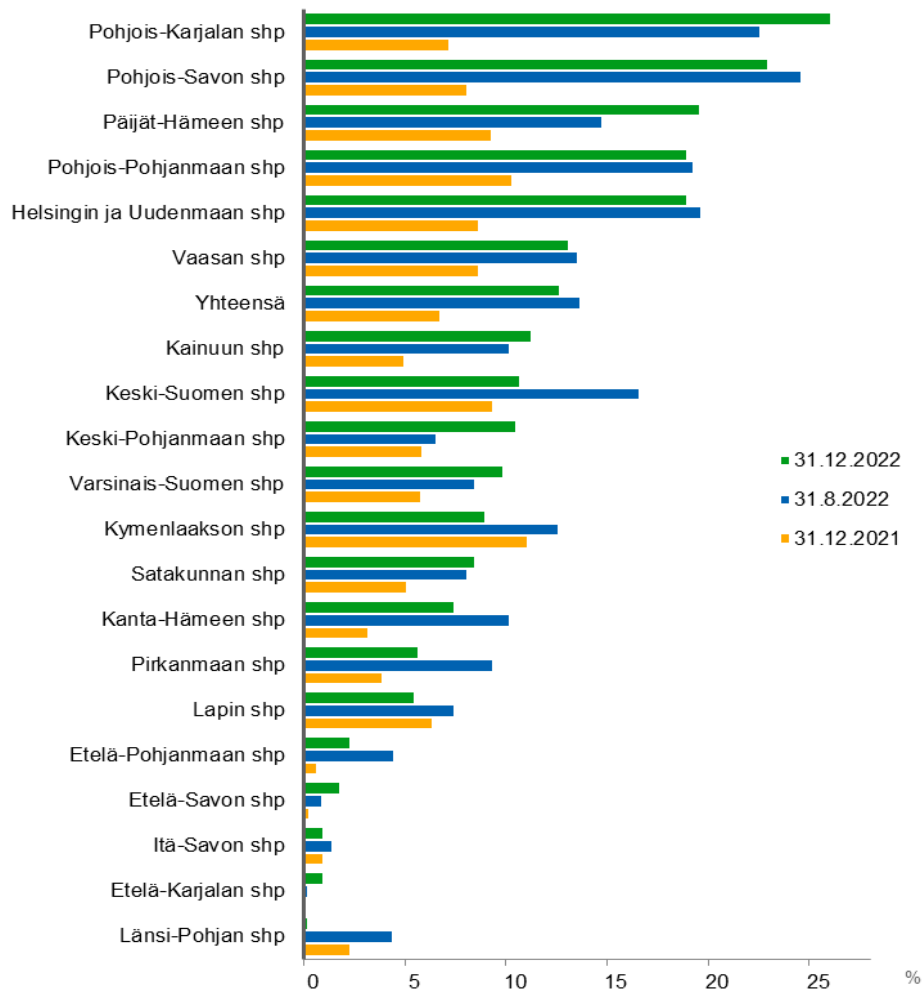
Keskussairaaloiden kustannukset yhtä lukuun ottamatta nousivat 100:sta (indeksi 2016) vaihdellen 98-126 välillä. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kustannuskehitys on ollut keskimääräistä nopeampaa ja kiihtynyt edellisestä tilikaudesta. Osaltaan tätä selittänee uuden sairaalan valmistumisen myötä kasvaneet 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

Sairaanhoidopiirit	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
Etä-Karjalan shp	1 752	1 505	230	17	1,0	1,2	33
Etä-Pohjanmaan shp	5 808	4 540	1 136	132	2,3	6,4	47
Etä-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
Sairaanhoidopiirit yht.	160 791	109 154	31 176	20 461	12,7	33,5	–

Taulukko 10: hoitoa odottaneiden lukumäärät ja odotusajan mediaanivuorokausi sairaanhoidopiireittäin 31.12.2022¹⁵.

Keski-Suomen sairaanhoidopiirin 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.

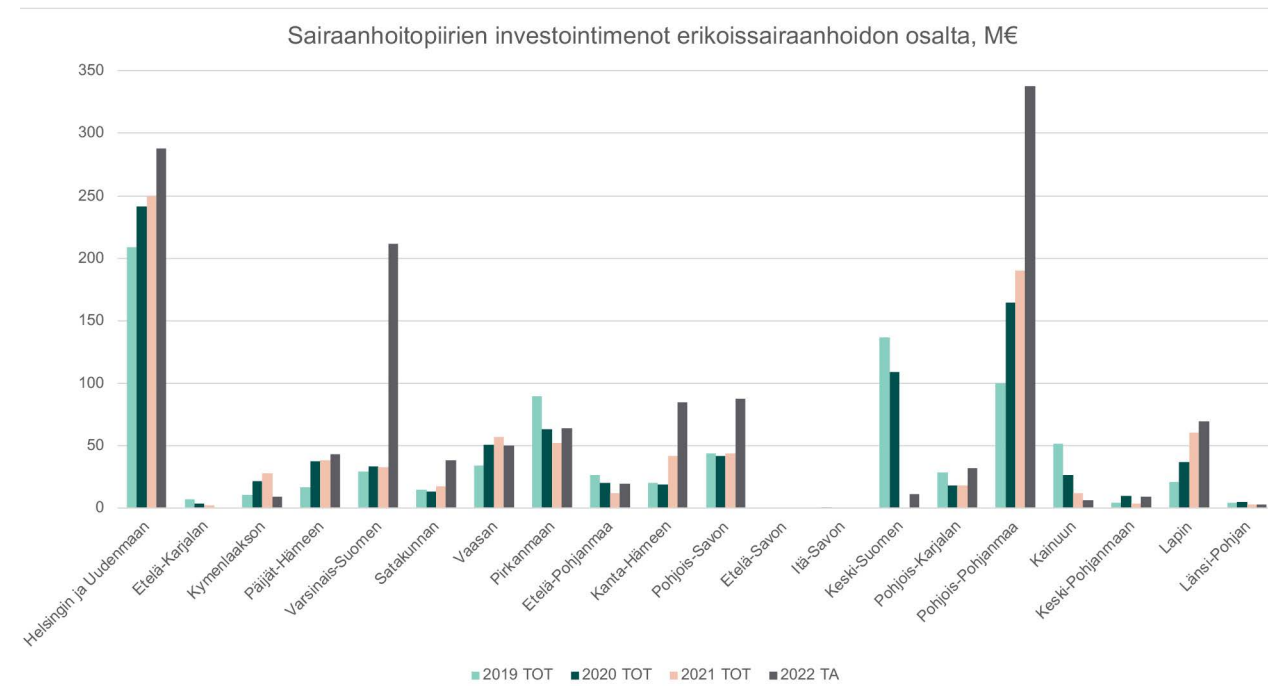
Niin Keski-Suomessa kuin koko maassa hoitojonojen pituus on kehittynyt epäedullisesti vuodesta 2014 lähtien. Vuosina 2020-2022 hoitojonojen pituus on kasvanut merkittävästi pääasiassa covid-19-pandemian vuoksi, mutta myös syntyneen hoitohenkilökunnan puutteen vuoksi. Keski-Suomessa hoitojonojen kasvu 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

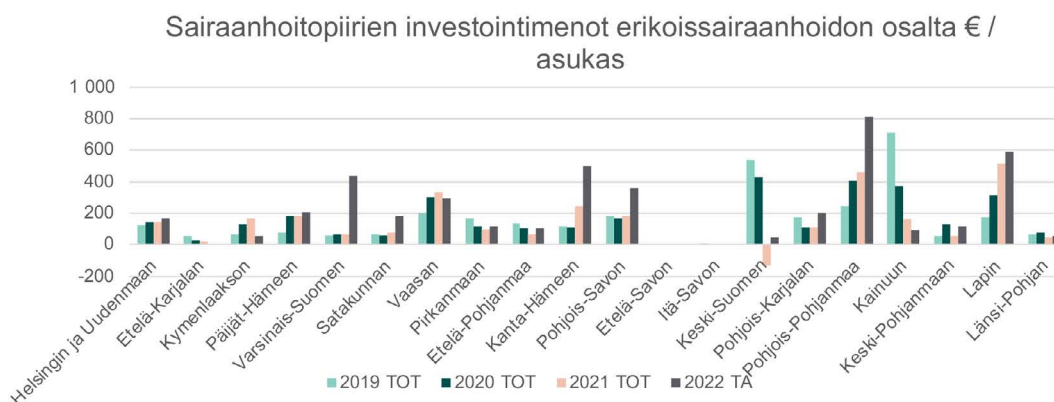
Sairaanhoitopiirin investoinnit ja niiden rahoitus

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



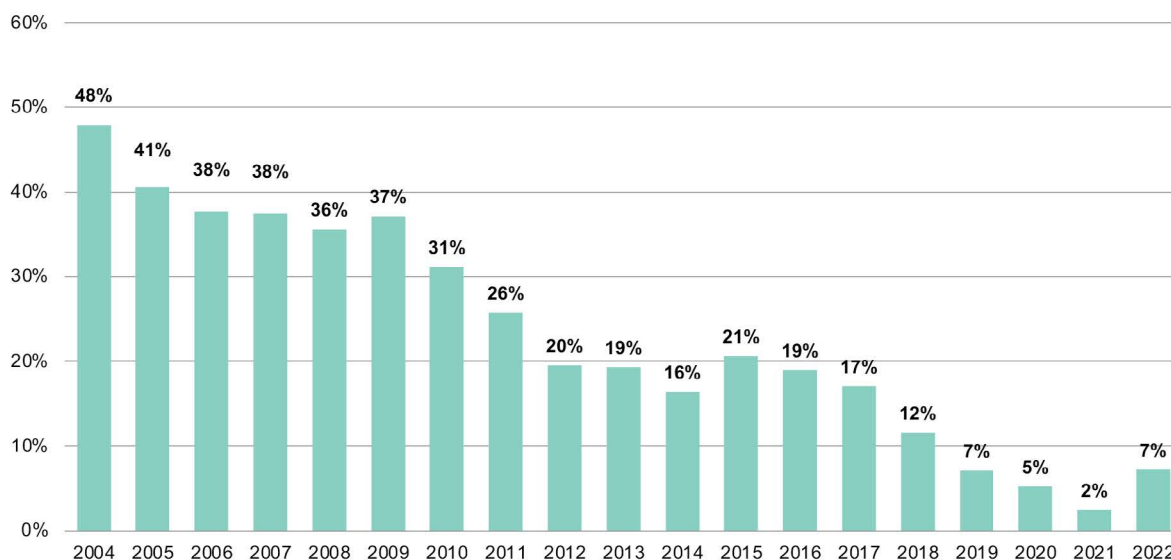
Kuvio 4. Sairaanhoitopiirien investointimenot 2019–2022. ¹⁸

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 terveystieteiden tutkimuskeskus 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.

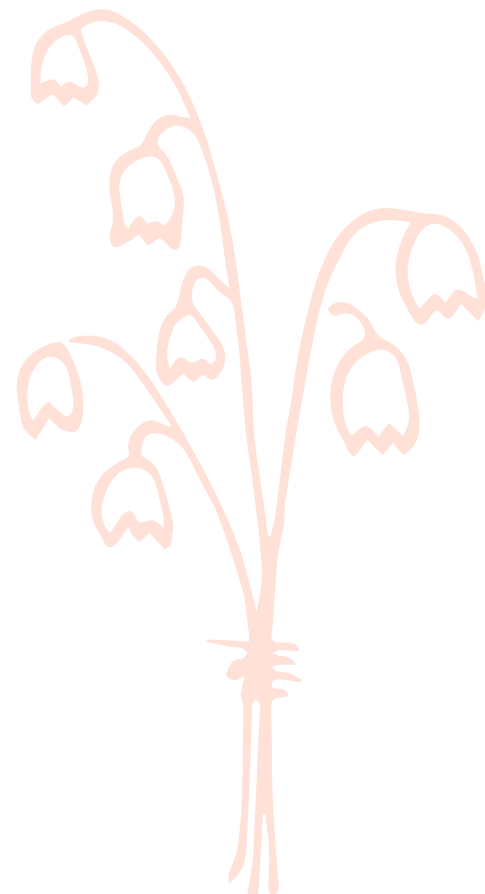
Kuntalain 121. pykälän mukaan tarkastuslautakunnan tulee arvioida, onko toiminta ollut tarkoituksenmukaista ja tuloksellista. Edellä esitettyjen mittareiden valossa voidaan todeta, että toiminta ei ole kuntalain mukaisesti kehittynyt tarkoituksenmukaisesti ja tuloksellisesti toivottuun suuntaan. Tuottavuuden 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 perustelumuistio 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.



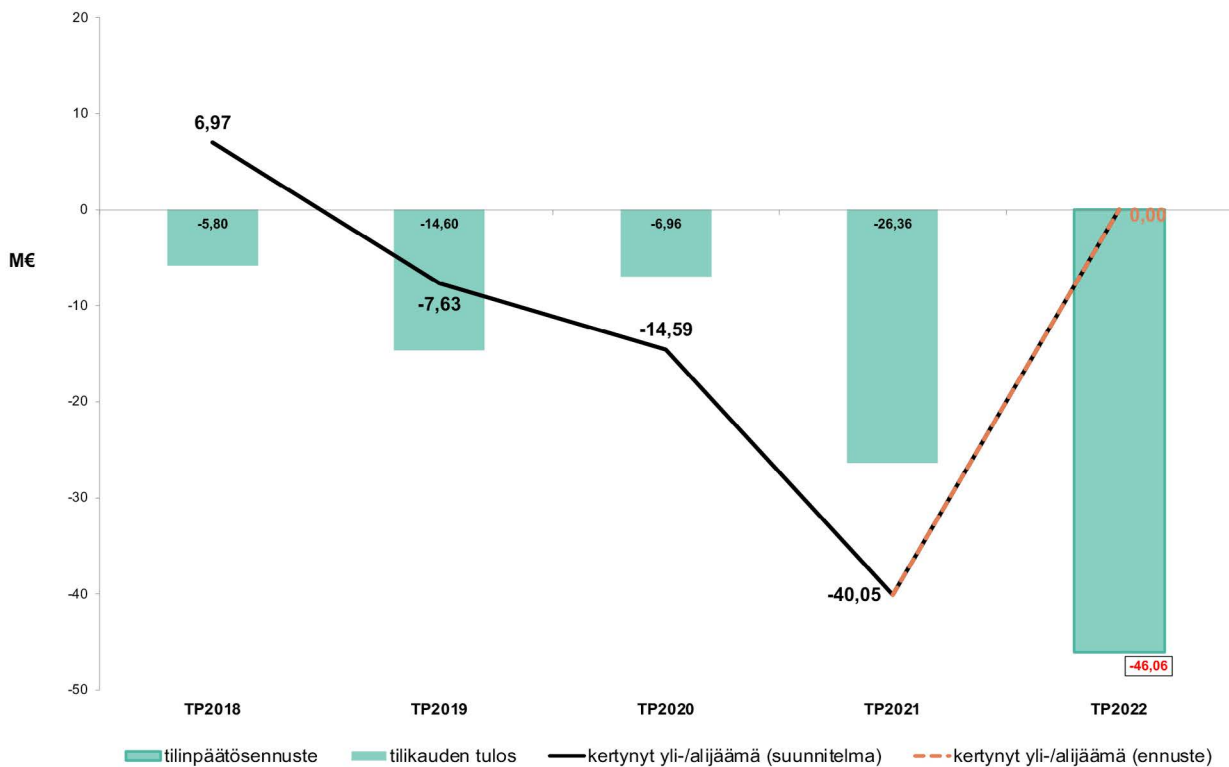
Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

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 viiteryhmissä. 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 käynnistämiseen 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 selvittävissä 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 kirjjanpitolautakunnan 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 johtajafoorumissa. 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 yhteiskehitysymppäristöjä 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 rekrytoinnin 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) Johtajafoorumin tapaamisilla kuudesti vuodessa 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 kestoissa 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 kesäsijaisten 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.

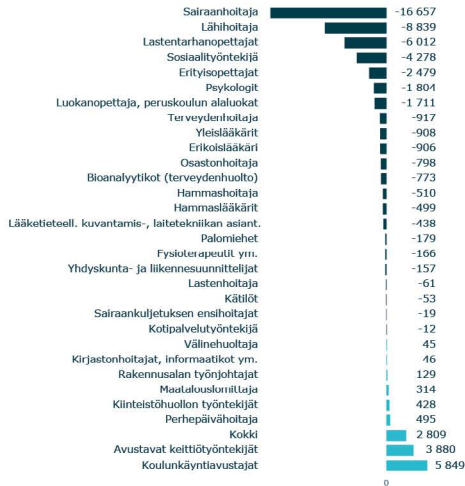
Henkilöstön hyvinvoinnin tukemiseksi on kehitetty työterveyspalveluita, tarjottu ilmaisia kahveja, lisätty sähköpyörien latauspisteitä ja lisätty erilaisia kertapalkkioita ja muistamisia. Myös koronan vuoksi tauolla olleet virkistyspäivät saatiin uudestaan käyntiin vuonna 2022. Sairaanhoitopiirissä on 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.

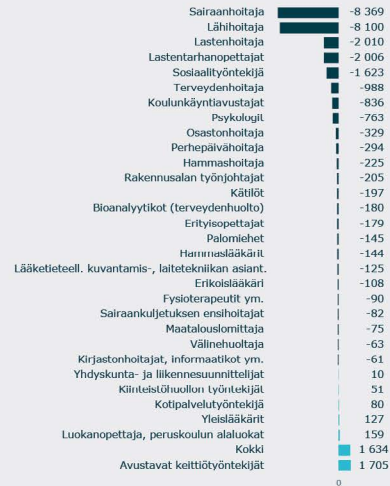


Työvoiman tarjonnan tila 2022

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 vanhustalveluissa.

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 sairaspöissaolat 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 kiireetön aika).

Hoitoon pääsyn tavoiteajat

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

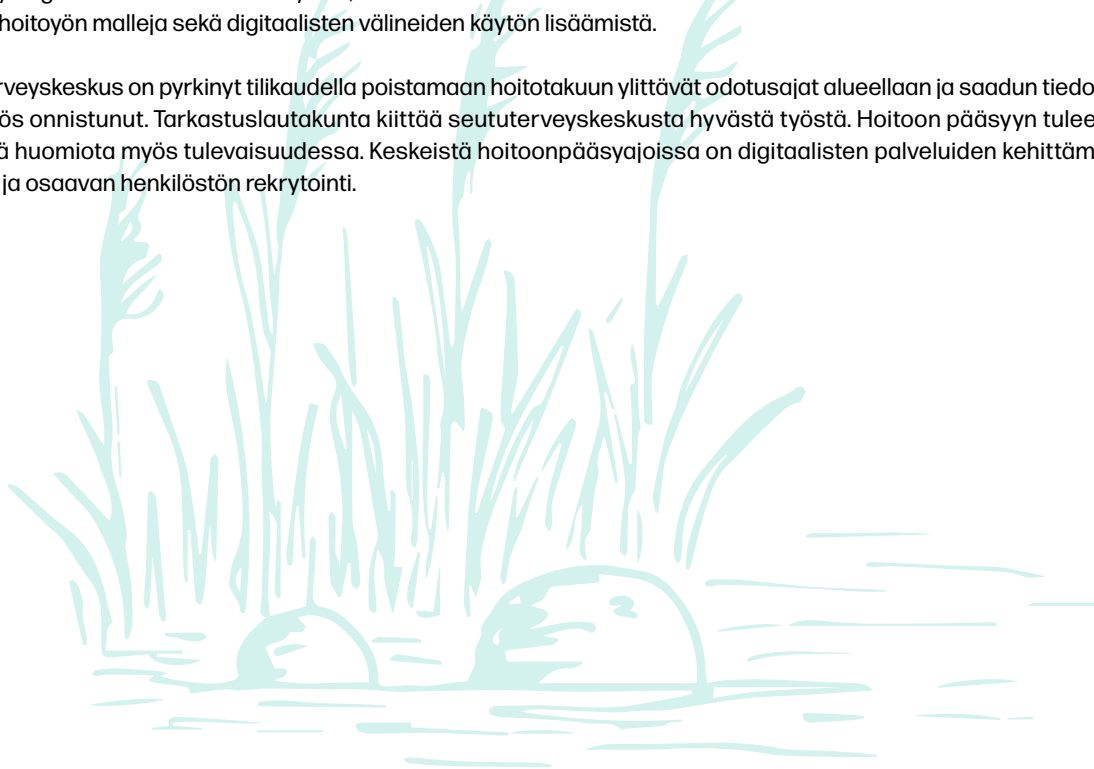
Hoitopääsytietoja päivitetty viimeksi 13.03.2023.

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-teknologiasta. 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-teknologiasta 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 aktivoidut kustannukset ovat yhteensä 12,2 milj. euroa.
- Taseeseen aktivoidut 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 liittyi 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 käytettävyyys 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: ”Sairaanhoitopiirissä 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 sähköhinta 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: ”Sairaanhoitopiirin 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 sairaanhoitopiirin 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 sairaanhoitopiirin 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." "Välipitämättömyys 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 toteutuksessa, 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, projektikohtainen 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."

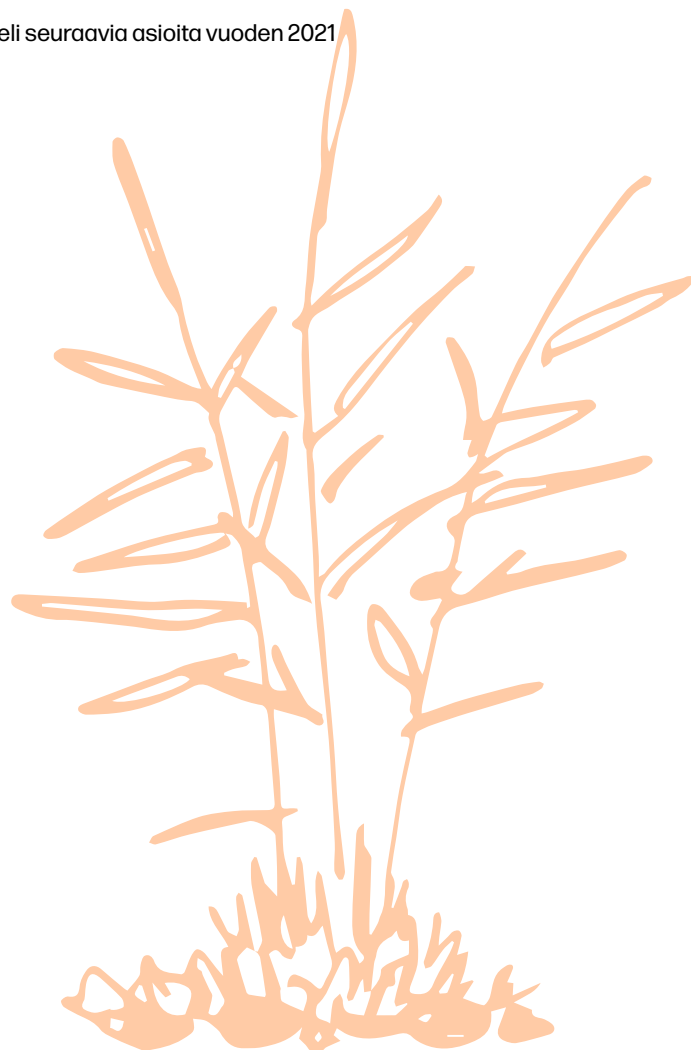
Tarkastuslautakunta suosittelee:

- 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 tarkoitettun 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 %. Erikoissairaanhoitossa 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 vanhustalvissa 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 välttytty 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, osavuosikatsauksissa, talousarvioissa ja valtuustoinfoissa. Lisäksi tarkastuslautakunta on aktiivisesti vuoden aikana seurannut paikallista ja valtakunnallista mediaa ja erilaisia aiheeseen liittyviä pöytäkirjoja ja muita julkisia asiakirjoja.

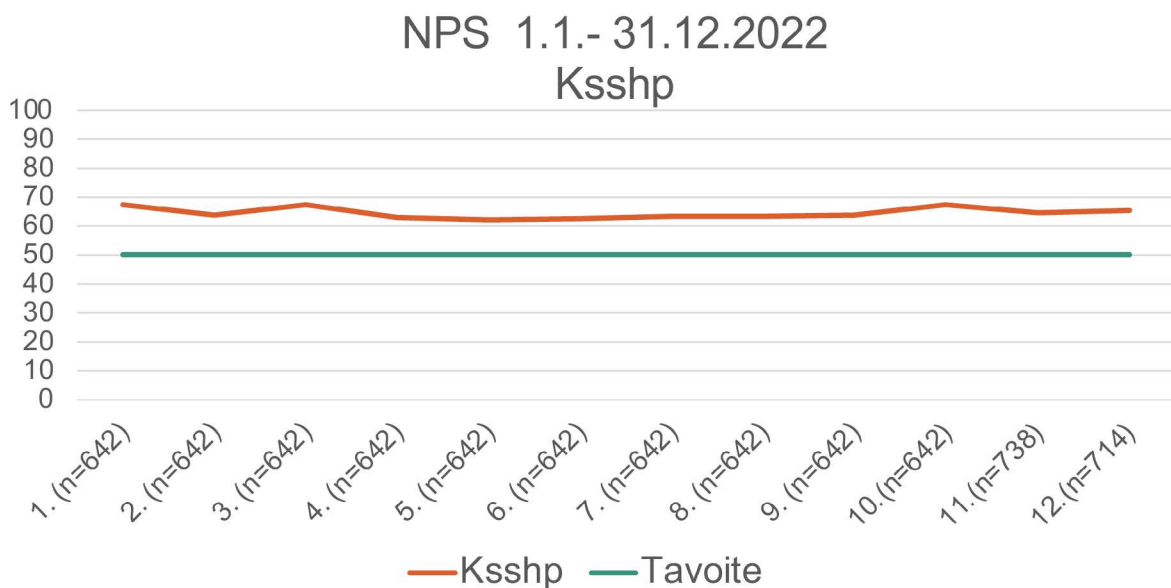
Asiakaspalautteet

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 päättymisen ja korvaavan palvelun aloittamisen viive psykiatrian palvelualueella sekä Hoito-keskuksessa. Siten vuoden 2022 tavoitteen mu-

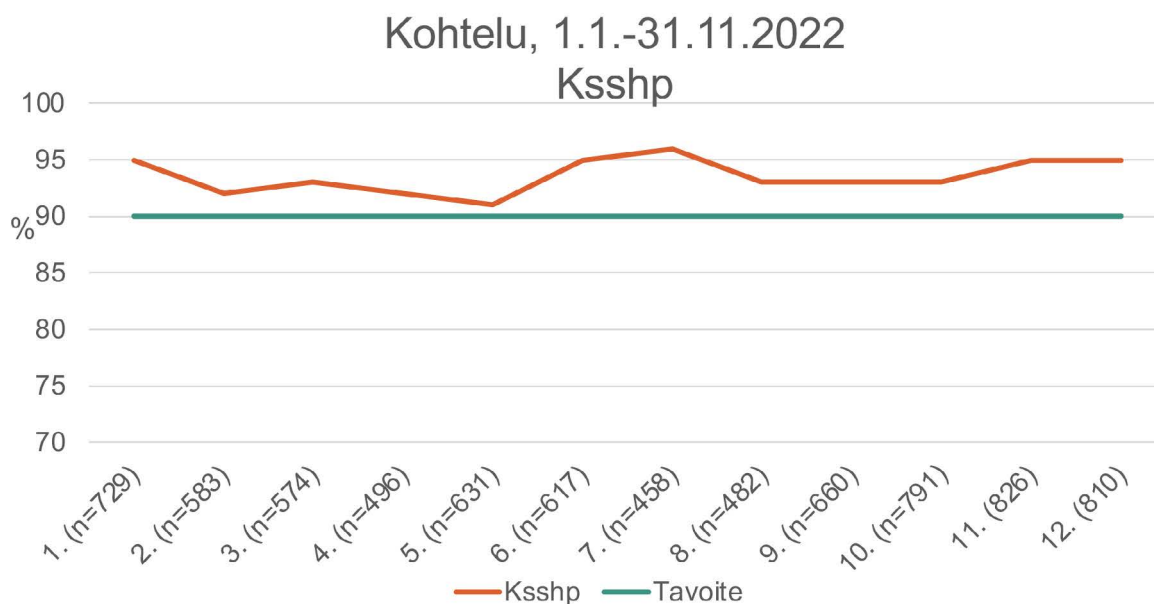
kaisesti tekstiviestipalvelu laajentui sekä psykiatrian palvelualueelle että Hoitokeskukseen.

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 kuvioista 1. Tavoite toteutui. Avomina 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.

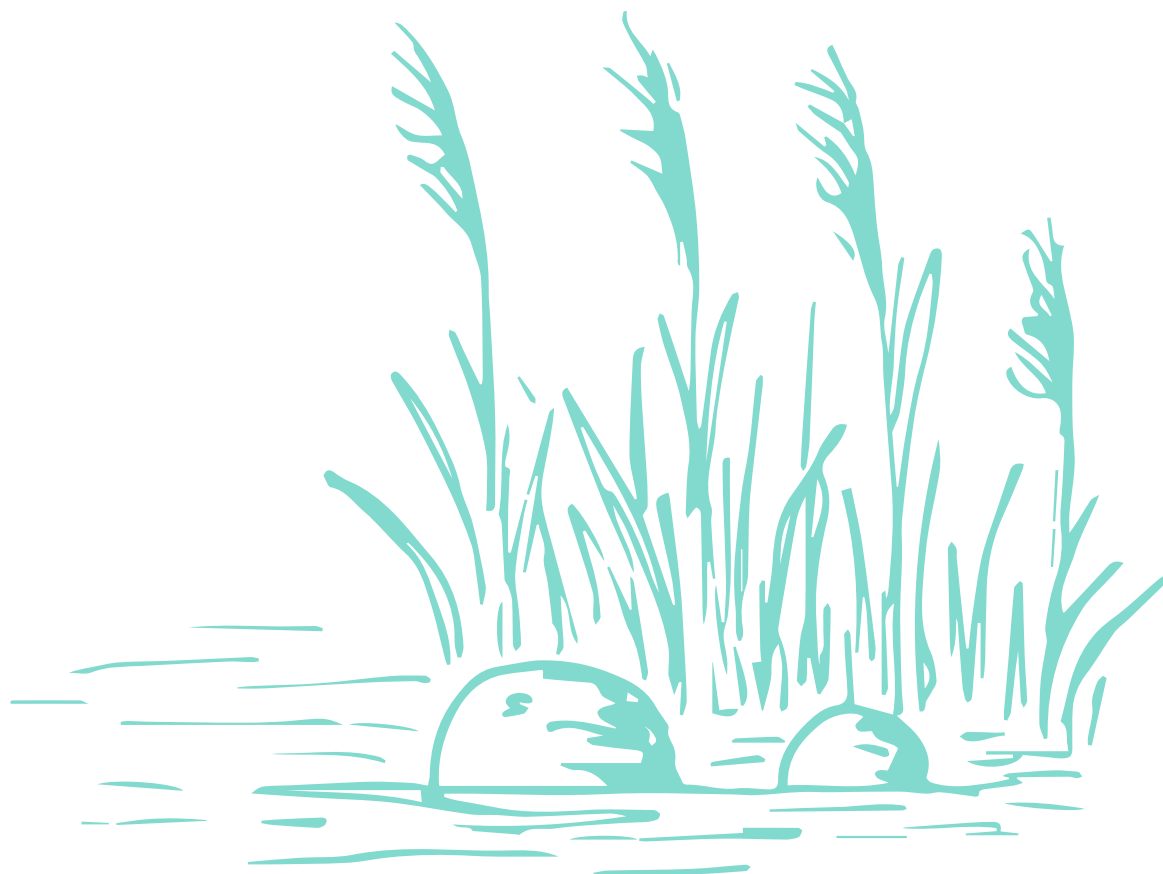
Myönteisinä havaintoina tarkastuslautakunta toteaa - Vaikeuksista huolimatta Novan toiminta on potilaiden kannalta ollut onnistunutta; potilaista/asiakkaista 92 % koki, että heitä on kohdeltu hyvin.

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**



Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus

Aluehallituksen lausunto toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta

Vuoden 2021 arviointikertomukseen annetun vastauksen arviointi

Tarkastuslautakunta suosittaa arviointikertomuksessaan, että Keski-Suomen Hyvinvointialueen hallitus ja operatiivinen johto ottaa huomioon arviointikertomuksessa esitetyt havainnot, suositukset ja korjaustarpeet useammin kuin kerran vuodessa. Arviointikertomus on yksi keino kehittää toimintaa.

Aluehallitus kiittää tarkastuslautakuntaa arviointikertomuksessa esitetyistä havainnoista ja suosituksista. Tätä aluehallituksen lausuntoa valmisteltaessa esitetyt havainnot ja suositukset on käyty läpi ja ne toimivat hyvänä lähtökohtana toiminnan ja hallinnon prosessien kehittämiseen hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen hallinnon prosessien ja toimintatapojen rakentaminen ja kehittäminen on kesken ja se jatkuu edelleen. Esiin nostetut teemat huomioidaan tässä kehitystyössä.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strategia

Tarkastuslautakunta toteaa arviointikertomuksessaan seuraavasti: "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. Asetettujen tavoitteiden toteutumista tulee seurata aktiivisesti tilikausittain"

Lisäksi tarkastuslautakunta suosittelee palauttamaan vuosien 2015–2020 strategiassa olleen kohdan "kustannustehokkuus ja talouden tasapaino"

Edellä kuvattuun tarkastuslautakunnan huomioon voi todeta, että hyvinvointialueen visiossa vuoteen 2030 todetaan, että hyvinvointialue haluaa olla "vetovoimainen asukkaille, henkilöstölle ja yrityksille" Lisäksi Henkilöstö on nostettu yhdeksi kuudesta keskeisestä hyvinvointialueen strategian menestystekijästä. Osana strategian toimeenpano-ohjelmaa valmistellaan henkilöstöohjelma, jossa veto- ja pitovoimatekijöitä tullaan kuvaamaan.

Hyvinvointialueen strategiassa yksi neljästä päätavoitteesta on toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus.



Toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arviointi

Tarkastuslautakunta nosti suosituksissaan 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.

1.1.2023 lähtien hyvinvointialueiden talous on ollut osa julkisen talouden suunnitelmaa ja siten valtion talousohjausta. Hyvinvointialueen mahdollisuudet vaikuttaa käytettävissä olevaan rahoitukseen ovat hyvin rajalliset.

Hyvinvointialueen rahoituksesta merkittävä osa on valtion rahoitusta, joka määräytyy rahoituslainsäädännön laskennallisen rahoitusmallin mukaan. Hyvinvointialueiden rahoituksen perustana on, että se turvaa perustuslain edellyttämällä tavalla riittävien sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palveluiden järjestämisen, mutta hyvinvointialueet päättävät itse itsehallinnon nojalla rahoituksen käytöstä ja kohdentamisesta. Hyvinvointialueuudistuksen lähtökohtana on ollut, että valtion rahoitus vastaa hyvinvointialueille siirtyvän toiminnan kustannuksia. Tämä ei näytä kuitenkaan toteutuvan vuoden 2023 rahoituksen osalta. Rahoitusmalli ei riittävästi huomioi siirtyneen toiminnan todellista vuodenvaihteen kustannustasoa eikä tämänhetkistä kustannustason muutosta.

Koska hyvinvointialue ei itse voi juuri vaikuttaa käytettävissä olevan rahoituksen tasoon, jää hyvinvointialueen mahdollisuudeksi sopeuttaa toimintansa annetun rahoituksen tasoon. Hyvinvointialueen talousarviota ja taloussuunnitelmaa laadittaessa valmistellaan tarvittavat toimenpiteet toiminnan sopeuttamiseksi saatavan rahoituksen tasoon.

Keski-Suomen hyvinvointialueelle siirtyneet sopimukset on siirretty keväällä 2023 Cloudia-sopimushallintajärjestelmään, jossa mm. vastuuhenkilöt, sopimuksen toteuttamiseen ja päättymiseen liittyvät hälytykset ja ajastukset ovat mahdollisia. Ko. Järjestelmässä toteutetaan sopimusdokumenttien hallinta sekä sitä hyödynnetään kilpailutuksissa. Aluehallitus on hyväksynyt sopimushallinnan ohjeen 6.6.2023 ja sopimusasioista järjestetään yleisiä koulutuksia syksyllä 2023.

Kärkihankkeet

Tarkastuslautakunta toistaa arviointikertomuksessaan vuoden 2021 arviointikertomuksen suosituksen, jonka mukaan erilaisten toiminnan-ohjausjärjestelmien 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.



Lisäksi tarkastuslautakunta toistaa vuoden 2020 ja 2021 arviointikertomuksen huolensa tietojärjestelmien viivästymisestä, niiden aiheuttamasta työstä ja budjettiylityksistä, ammattilaisten jaksamisesta ja työkuormasta.

KSSHP:n keskeyttämän toiminnanohjausjärjestelmän alasajoa on toteutettu systemaattisesti ja samalla järjestelmän osia on korvattu käyttötarkoitukseen sopivilla ketterillä järjestelmillä. Korvattavat ratkaisut on valittu toimintaprosessien laajan osallistamisen kautta ja hankittavat osiot ovat yleisesti jo käytössä olevia ratkaisuja. Toiminnahojausjärjestelmät vakiinnutetaan tasolle, joka on toimintaprosessien kannalta tarkoituksenmukaista.

Puheentunnistuksen kehitystyö etenee tekoälyn käyttöönotolla kirjaamisen tueksi, josta on tulossa suomen kieleen perustuva teknologia saataville vuoden 2023 lopulla.

Henkilöstö

Tarkastuslautakunta suosittelee edelleen kiinnittämään huomiota henkilökunnan veto- ja pitovoimaan, jotta saadaan Sairaala Nova tuottavaksi ja kaikki osastot pidettyä toiminnassa. Lisäksi tarkastuslautakunta toteaa, että ”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 sairaanhoitopiirin 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 vanhuspalveluissa.”

Tarkastuslautakunnan suositus huomion kiinnittämisestä veto- ja pitovoimaan on hyvin merkityksellistä. Keski-Suomen hyvinvointialueelle ollaan parhaillaan laatimassa ensimmäistä henkilöstöohjelmaa, jossa tarkastuslautakunnan kehittämissuosituksien asiat ovat nousseet merkittävimmiksi kehittämiskohteiksi ohjelmakauden aikana. Lähijohtamisen kehittäminen, työvoiman hankinta, työhyvinvointi ja työolot, palkitseminen ja resurssisuunnittelu. Näille kehittämiskohteille määritellään konkreettiset toimenpiteet ja tavoitteet, joilla kehittämisen edistymistä seurataan ja arvioidaan. Henkilöstöohjelma valmistuu lausuntokierrokselle syyskuun puolessa välissä ja tulee aluehallituksen käsiteltäväksi lokakuussa.



Toiminnanohjausjärjestelmä

Tarkastuslautakunta toteaa suosituksissaan, että isot projekti pitää jatkossa jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi ja vastuuttaa paremmin. Erp-projekti olisi ollut järkevintä alun perinkin toteuttaa omana projektina eikä yhdistää Uusi Sairaala - projektiin. Tarkastuslautakunta toteaa suosituksissaan, että ”Päätös ERP-projektin jatkotoimenpiteistä tehtiin KSSHP:n hallituksen kokouksessa (8/2022 § 143). Tuolloin tehtiin päätös, että loppuraportin lyhennetty osa tehtäisiin julkiseksi. Tämä ei toteutunut.” Tarkastuslautakunta myös toteaa, että projektissa vastuullisena olleita keskeisiä henkilöitä ei ole kuultu selvityksessä. Tarkastuslautakunta toteaa, että hallitus ei myöskään tuonut toiminnanohjausjärjestelmän pykälää oman hallituskäsittelynsä jälkeen valtuustoon omana pykälänään päätettäväksi. Tarkastuslautakunnan mielestä olisi ollut selkeämpää tehdä valtuustokäsittely samaan tapaan kuin edellisissä ulkoa tilatuissa raporteissa.

Päätökset toiminnanohjausjärjestelmän alasajosta on tehty Keski-Suomen sairaanhoitopiirin toimesta. Toiminnan-ohjausjärjestelmän osioiden korvaaminen muilla käyttötarkoitukseen sopivilla järjestelmillä on käynnissä. Saatuja kokemuksia hyödynnetään ja otetaan huomioon hyvinvointialueen merkittävien projektien organisoinnissa jatkossa.

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Tarkastuslautakunta toteaa, että tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa tulisi kuvata miten sisäinen tarkastus on järjestetty, tarkastustoiminnon laajuus, kohdentuminen ja keskeiset tulokset päättyneellä tilikaudella sekä päätelmät.

Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielin kokonaisuudessa, hallintosäännössä sekä virkarakenteessa tehtiin kevään 2023 aikana muutoksia, jonka lopputulemana sisäisen tarkastustoiminnan kokonaisuutta ohjaa sisäisen tarkastuksen jaosto, esittelijänään sisäisen tarkastuksen päällikkö. Hallintosäännössä ko. viranomaisille on määritelty Kuntaliiton ohjeessa kuvatut tehtävät.

Tarkastuslautakunta suosittelee monipuolista riskienhallintadokumenttien päivittämistä, laatimista ja seurantaa, sekä kiinnittämään huomiota toimenpiteisiin, joilla riskienhallinta saadaan jalkautettua käytäntöön.

Hyvinvointialueen sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa määrittelevä perusdokumentti, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet, hyväksyttiin aluevaltuustossa 13.12.2022. Asiakirjassa kuvataan sekä sisäistä valvontaa, että riskienhallintaa ohjaavat käytänteet, tavoitteet sekä keskeiset sisällöt. Asiakirjaa täydennetään sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sovellusohjeilla, joita valmistellaan aluehallituksen käsiteltäväksi syyskuussa 2023. Sovellusohjeissa kuvataan organisaation eri tasojen tehtävät ja vastuut sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamiseksi, sekä määritellään toteutumisen arviointi- ja raportointikäytännöt. Sovellusohjeissa



annetaan lisäksi operatiivisesta toiminnasta vastaaville esihenkilöille aihepiiriä koskevia konkreettisia ohjeita ja velvoitteita.

Hyvinvointialueen hallintosäännössä on kaikkiaan 11 kohtaa, joissa määritellään sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämistä, vastuunjakoa sekä hallinnollisia toimenpiteitä.

Organisaation riskienhallintakulttuuria on tavoitteena rakentaa asteittain, sen kypsyysaste huomioiden. Alkuvaiheessa keskitymme perustasoiseen riskienhallintatyöhön, sekä muodostamaan riskienhallinnan käsitteille samalla tavoin ymmärrettyjä sisältöjä. Jatkossa tarkoitus on parantaa riskienhallinnan laatua- ja osaamista, esimerkiksi syvällisemmällä palvelukohtaisilla analyyseillä toimintaa uhkaavista riskeistä.

Tarkastuslautakunta totesi, että palvelujohtajien tulisi raportoida potilasturvallisuudesta, merkittävistä tunnistamistaan riskeistä, riskien hallintaan liittyvistä poikkeamista ja riskienhallinnan kehittämisestä osana toiminnan ja talouden seuranta ja raportointia.

Keski-Suomen hyvinvointialueelle liikkeen luovutuksen myötä siirtynyt toiminta on ollut luovuttavissa organisaatioissa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan osalta epäyhtenäistä, ja laadultaan epätasaista. Dokumentit, järjestelmät, toimintamallit ja käsitteiden merkitykset poikkeavat toisistaan.

Tavoitteena on synnyttää hyvinvointialueelle yhtenäinen ja organisaation tavoitteita edistävä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintakulttuuri. Aluehallitus hyväksyi 13.12.2022 Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet –asiakirjan, jota täydentää valmistelussa oleva Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sovellusohjeet –dokumentti. Sovellusohjeisiin on kirjattu konkreettisia ohjeita johdolle, esihenkilöille, sekä henkilöstölle, joiden tavoitteena on varmistaa toiminnan vaatimustenmukaisuutta, sekä hyvän hallinnon ja johtamisen periaatteiden toteutumista. Asiakirjassa määritellään myös sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamiseen liittyvät tehtävät ja vastuut. Hyvinvointialueen hallintosäännössä on 11 kohtaa, joissa määritellään sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämistä, ohjeistamista, arviointia ja raportointia koskevia tehtäviä ja vastuita.

Vuoden 2024 talousarvion valmisteluohjeen mukaisesti talousarvioasiakirjaan kuvataan jokaisen palvelualueen osalta tunnistetut riskit, niiden hallintakeinot, sekä jatkuvuuden varmistaminen riskien realisoituessa ennakkoimenpiteistä huolimatta.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintakulttuuria on tarkoitus kehittää asteittain, organisaation oppimisen tahdissa. Alussa painopisteenä on yhteisen ymmärryksen syntyminen, sekä riskienhallinnan roolin korostaminen. Seuraavassa vaiheessa panostetaan laatuun, sekä esitetään toimintaa parantavia investointeja, kuten riskienhallintajärjestelmän hankintaa. Erityisen suuri merkitys on koulutuksella,



valmennuksilla sekä muilla osaamisen kehittämisen keinoilla, myös niihin on perusteltua resursoida.

Tarkastuslautakunta suosittelee myös:

- 1) että julkisiksi hyväksytyt voimassa olevat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeet pidetään julkisesti näkyvillä verkkosivulla

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet, sekä niitä täydentävät sovellusohjeet ovat aluehallituksen hyväksymiä julkisia asiakirjoja, jotka ovat nettisivuilla nähtävillä. Erikseen varattavalle paikalle julkisilla nettisivuilla ei ole estettä.

- 2) varaamaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toiminnolle riittävästi henkilöstöresursseja oman toimenkuvan mukaiseen tekemiseen

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan resurssitilanne on niukka, kuten monilla muillakin ns. tukipalveluilla. Vuoden 2024 talousarvion valmistelun perusteella lisäresurssien saaminen lyhyellä aikavälillä vaikuttaa haasteelliselta. Toimintakonseptin ja käytäntöjen kehittymisen myötä toiminnan vaikuttavuutta pyritään kuitenkin parantamaan.

- 3) laajentamaan Laatuportin käyttöä erityisesti johdon reaaliaikaisen tilannekuvan parantamiseksi.

Qreform Oy:n Laatuportti –ohjelmiston laaja hankinta on parhaillaan valmistelussa. Laatuportista käyttöön otettavien toiminnallisuuden ohella pohditaan myös täydentäviä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestelmäinvestointiehdotuksia.

Sidonnaisuudet

Tarkastuslautakunta toteaa arviointikertomuksessaan seuraavaa: ”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.”

Hyvinvointialueen hallintosäännön 90 § mukaan tarkastuslautakunta valvoo sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista, saattaa sidonnaisuusilmoitukset tiedoksi aluevaltuustolle kerran vuodessa ja huolehtii sidonnaisuusrekisterin julkisten tietojen julkaisemisesta hyvinvointialueen verkkosivuilla; on sidonnaisuusrekisterin rekisterinpitäjä



Keski-Suomen hyvinvointialueen tarkastuslautakunta päätti kokouksessaan 1.4.2022 § 20 seuraavaa: ”Tarkastuslautakunta suosittelee samalla ilmoitusvelvollisuuden laajentamista vapaaehtoisuuden pohjalta koskemaan myös aluevaltuuston kaikkia valtuutettuja ja varavaltuutettuja sekä aluehallituksen varajäseniä.”

Sairaala Nova

Tarkastuslautakunta toteaa arviointikertomuksessaan, että ”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.”

Tieto- ja kirjastopalveluita ei ole tarjottu asiakkaille ja potilaille vuoden 2020 jälkeen, koska kirjastolla ei ole ollut sairaala Novaan muuton jälkeen sellaisia tiloja, joista käsin potilaskirjastoa tai esimerkiksi kaikille avointa lehtienlukupistettä voisi ylläpitää. Lisäksi Sairaala Novan on ajateltu olevan paperiton sairaala, joten painettujen aineistojen tilaamista potilaiden käyttöön on vältetty.

Aiemmin Jyväskylän kaupunginkirjastolta ostetusta potilaskirjastopalvelusta luovuttiin jo vuonna 2019 kustannusten pienentämiseksi ja muuttoa uuteen sairaalaan ennakoiden. Sittemmin koronan myötä yleistyneiden kaupallisten sähköisten kirja- ja äänikirjapalveluiden on ajateltu paikkaavan potilaskirjaston puuttumista.

Tarkastuslautakunnan muita havaintoja ja huomioita vuodelta 2022

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.

Vastauksena tarkastuslautakunnan huomioihin nostetaan esiin, että hyvinvointialueen strategiassa keskisuomalaisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta nostetaan vahvasti esille sekä visiossa 2023 että menestystekijöiden kautta, jossa asukkaat on yksi kuudesta menestystekijästä.

Tietojohtaminen palvelualueelta koordinoidaan asiakaskokemuksen ja erilaisten palautekanavien käyttöä. Asiakaspalautejärjestelmän hankinnan valmistelu on aloitettu. Seuraamme aktiivisesti kansallista tietorakenteiden kehittymistä toisaalta tekoälyn kehittymistä, joka mahdollistaa rakenteisen tiedon hyödyntämisen lisäksi vapaan palautteen hyödyntämisen.

Tarkastuslautakunta suosittelee, että kirjanpitolain 3a-kohdan asiat otetaan mukaan siinä laajuudessa, kuin se on tarpeen toimintakertomuksessa.

Kirjanpitolain 3a-kohdan mukaan yleisen edun kannalta merkittävän suuren yhteisön on sisällytettävä toimintakertomukseen selvitys myös muista kuin taloudellisista tiedoista. Selvityksessä on oltava ainakin tiedot siitä, miten kirjanpitovelvollinen huolehtii:

- 1) ympäristöasioista;
- 2) sosiaalisista asioista ja henkilöstöasioista;
- 3) ihmisoikeuksien kunnioittamisesta;
- 4) korruption ja lahjonnan torjunnasta.

Tiedot on annettava siinä laajuudessa kuin se on tarpeen kirjanpitovelvollisen toiminnan vaikutusten ymmärtämiseksi.

Hyvinvointialue huomioi edellä kuvatut asiat tulevien toimintakertomusten valmistelussa.

Lisäksi tarkastuslautakunta suositteli, että 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.

Hyvinvointialueen käyttämien ulkopuolisten asiantuntijapalveluiden ja toimeksiantojen osalta sopivin palveluntuottaja arvioidaan tilannekohtaisesti. Palvelujen ostoissa noudatetaan hyvinvointialueen hankintaohjeita.

Vuoden 2023 talousarviossa on määrärahavaraus tarkastuslautakunnan esityksen mukaisesti tarkastuslautakunnan toimintaan, mm. koulutusten järjestämiseen.

Aluehallitus

§ 290 Ihmislähtöiseen Keski-Suomeen: sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2935/00.02.01/2023

Aluehallitus 19.9.2023 § 290

Selostus asiasta Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus käynnisti kokouksessaan 14.2.2022 § 38 Ihmislähtöiseen Keski-Suomeen: Hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman valmistelun.

Toimeenpano-ohjelman valmistelu ja prosessin suunnittelu ovat perustuneet hyvinvointialueen strategiassa määriteltäviin menestystekijöihin, joita on kuusi:

- asukkaat
- kumppanuus
- ihmislähtöiset palvelut
- henkilöstö
- tieto
- uudistuminen.

Jokaiseen menestystekijään on tunnistettu erilaisia ohjelmia ja suunnitelmia, jotka ovat joko lainsäädännön edellyttämiä, muuten toiminnan kannalta välttämättömiä ja aluevaltuuston hyväksymän Keski-Suomen ihmislähtöisen strategian toteutumisen kannalta keskeisiä.

Strategian toimeenpano-ohjelman yhtenä osana, "ihmislähtöiset palvelut" menestystekijän kokonaisuudessa on valmisteltu Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämisenlinjauksia. Tähän kokonaisuuteen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset, pelastustoimen sekä ensihoidon palvelutasopäätökset. Ensihoidon sekä pelastustoimen keskeiset asiakirjat ovat olleet lausuntokierroksella kesän ja alkusyksyn 2023 aikana ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjausten osalta lausuntokierros päättyi virallisesti 5.9, mutta myös sen jälkeen tulleet lausunnot on otettu huomioon linjauksia työstettäessä.

Lainsäädäntötausta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjausten avulla jäsennetään hyvinvointialueen lakisääteistä järjestämistehtävää, josta säädetään laissa hyvinvointialueesta (611/2021) ja laissa sosiaali- ja terveydenhuollon

Aluehallitus

järjestämisestä (612/2021). Hyvinvointialueen lainsäädännössä määriteltyyn järjestämistehtävään kuuluu vastata sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden:

- 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta;
- 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä;
- 3) tuottamistavan valinnasta;
- 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
- 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä

Nykytila ja esityksen perustiedot

Hyvinvointialueen strategiassa on jo hyväksytyt peruslinjaukset järjestämisen näkökulmasta hyvinvointialueen ihmislähtöisille palveluille.

Näitä linjauksia ovat

- Alueen palvelujen järjestäminen kokonaisuutena sekä voimavarojen suuntaaminen palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet.
- Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. Tarvittavat päätökset palveluiden myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta.
- Asiakas- ja potilassuhteiden jatkuvuuden turvaaminen.
- Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta.
- Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti.
- Oma palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta.

Kuvaus asian valmistelusta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksia on valmisteltu laajassa yhteistyössä. Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta sekä lasten, nuorten ja perheiden lautakunta on käsitellyt asiaa jokaisessa kokouksessaan 14.2.2023 aluehallituksen käynnistämispäätöksen jälkeen.

Kokousten lisäksi asiaa on käsitelty useissa lautakuntien seminaareissa sekä iltakouluissa. Kokonaisuutta on käyty läpi myös turvallisuuslautakunnassa sekä

Aluehallitus

henkilöstöjaostossa. Asia on ollut esillä kaikissa vaikuttamistoimielimissä ja linjauksia on voinut kommentoida hyvinkin keskeneräisissä vaiheissa.

Henkilöstöltä saatua palautetta strategian teemoista on hyödynnetty tilannekuvan selvityksessä ja henkilöstöltä tullutta palautetta on otettu huomioon linjauksia laatiessa. Toimeenpano-ohjelman kokonaisuutta on esitelty jokaisessa 14.2.2023 jälkeen pidetyissä henkilöstöinfoissa ja esihenkilöille suunnatuissa esihenkilöinfoissa jonka lisäksi tilaisuuksien jälkeen palautekanavat (webropol, sähköposti) ovat olleet käytössä.

Myös eri työpajoja, seminaareja tai kokouksia varten on avattu erillisiä webropol-palautekanavia, joista saadun palautteen perusteella linjauksia on työstetty dynaamisesti. Palautetta on otettu vastaan työpaja- tai esittelytilaisuuksien jälkeen myös sähköpostin ja keskustelujen kautta.

Työskentelyä varten asukas- ja asiakasosallisuutta on varmistettu sähköisen Polis-alustan avulla. Sähköinen alusta ei luonnollisesti kuitenkaan tavoita tarpeeksi kattavasti hyvinvointialueella asuvia, joten kesän 2023 aikana hyvinvointialueen työntekijät ovat jalkautuneet toimipisteisiin, kuntiin ja kesätapahtumiin. Lisäksi Jyväskylän yliopiston JyuWell -projekti on tukenut työtä nykytilan ja tarpeiden selvittämiseksi. Tavoitteena on kaiken kaikkiaan ollut vahvistaa ymmärrystä hyvinvointialueen palveluiden nykytilasta ja tarpeista, joihin järjestämisen linjauksilla voidaan vaikuttaa.

Vaikutusten arviointi

Linjaukset on valmisteltu tiiviissä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa ja linjauksia valmisteltaessa myös niiden vaikutuksia on arvioitu. 5.9 päättyneen lausuntokierroksen keskeisin tavoite on ollut laaja-alainen vaikutusten arviointi.

Lausuntopalaute

Tiiviinä yhteenvetona voidaan todeta, että lausunnoissa toivottiin linjauksiin lisää konkretiaa ja toivottiin, että linjauksiin kirjatattaisiin myös se kuinka linjaus aiotaan toteuttaa. Lisäksi toimeenpano-ohjelman kokonaisuus vaikuttaa olevan lausunnon antajille vielä hieman tuntematon. Varhaisemman vaiheen tuesta linjataan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmassa ja henkilöstöä koskevista asioista henkilöstö-ohjelmassa. Erilaiset %-sidotut tavoitteet koettiin useissa lausunnoissa tarpeettomina ja asukkaan toivetta ja tarvetta palveluissa korostettiin. Digitaaliset palvelut saivat laajalti myönteistä palautetta ja niiden kehittämisen ja lisäämisen vaikutuksia arvioitiin myönteisiksi, mutta yhtä lailla esitettiin vahva huoli heistä, jotka eivät halua tai pysty sähköisiä palveluita hyödyntämään.

Aluehallitus

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset.

Asian kokouskäsittely:

Strategiajohtaja Anu Pihl osallistui keskusteluun Teams-yhteydellä.

Asiaa käsiteltiin kokouksessa ja aluehallitus antoi asiassa evästyksiä.

Asian käsittelyn aikana pidettiin kokoustauko klo 16.45-16.50. Katri Savolainen poistui kokoustauon aikana klo 16.50. Vilma Viitasaari saapui kokoukseen asian käsittelyn jatkuessa klo 16.51.

Eila Tiainen poistui asian käsittelyn aikana klo 17.03.

Päätös

Aluehallitus

- 1) merkitsi saapuneet lausunnot tiedoksi
- 2) kävi evästyskeskustelun ja linjausten valmistelua jatketaan.

Litteet

Linjausesitykset_final

Lausuntopalaute_yleinenosa_final

Saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus

Lausuntokierroksella ollut linjaus

Lausuntopalautteen perusteella täydennetty järjestämisen linjaus

<p>Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin (esimerkiksi työikäisen, ikääntyneen väestön määrä tai kouluikäisten määrä, syntyvyys, vaikuttavuus, suositus väestömäärästä) perustuen. Hyödynnetään sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin meneviä palveluja asukkaan palvelutarpeeseen vastaamiseksi.</p>	<p>Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin (esimerkiksi työikäisen, ikääntyneen väestön määrä tai kouluikäisten määrä, syntyvyys, vaikuttavuus, suositus väestömäärästä) perustuen. Palvelutarpeeseen vastataan tarvelähtöisesti hyödyntäen sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin vietäviä palveluja asukkaan palvelutarpeeseen vastaamiseksi.</p>
<p>Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan ympärivuorokautisia asumispaikkoja kuntarajoista riippumatta, asukkaan ja läheisten toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen kuitenkin huomioiden</p>	<p><i>PONSI: AV 29.11. § 113</i></p> <p>Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan toimintakyvyn ja tarpeen mukaisia ympärivuorokautisia asumispaikkoja ensisijaisesti hänen kotikunnastaan. Asumispaikkaa valitessa otetaan aina huomioon asukkaan ja omaisten toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen kuitenkin huomioiden</p>
<p>Vastaanottotoiminnan alueellinen ilta- ja kiirevastaanotto vastaa alueen asukkaiden kiireelliseen hoidon- ja palvelun tarpeeseen ja tukee vaikuttavaa ja tarkoituksenmukaista hoidon sujumista ja jatkohoitoa. Uudistetaan kiireellisen vastaanottopalvelun kokonaisuutta hyvinvointialueen tarpeen mukaisesti (esimerkiksi kiirevastaanottojen pidentäminen iltaisin)</p>	<p>Vastaanottotoiminnan alueellinen ilta- ja kiirevastaanotto vastaa alueen asukkaiden hoidon- ja palvelun tarpeeseen ja tukee vaikuttavaa ja tarkoituksenmukaista hoidon sujumista ja jatkohoitoa. Uudistetaan vastaanottopalvelun kokonaisuutta hyvinvointialueen asukkaiden tarpeen mukaisesti esimerkiksi pidentämällä tarvittaessa ilta- ja kiirevastaanottoja</p>
<p>Vähähyötyinen hoito ja palvelu tunnistetaan ja palveluvalikoimaa uudistetaan sen mukaan (priorisointi) Toisaalta tunnistetaan myös hoito- ja palvelu, joka tuottaa paljon hyötyä ja vahvistetaan sitä.</p>	<p>Vain vähän terveyshyötyä tuottava hoito tunnistetaan ja palveluvalikoimaa uudistetaan sen mukaan (priorisointi) Toisaalta tunnistetaan myös hoito- ja palvelu, joka tuottaa paljon hyötyä ja vahvistetaan sitä.</p>

DIGI, saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus

Lausuntokierroksella ollut linjaus

Lausuntopalautteen perusteella täydennetty järjestämisen linjaus

<p>Digitaaliset palvelut ovat laadukas ja houkutteleva, saavutettava (esim. helppokäyttöinen) sekä ensisijainen palvelukanava <i>mahdollisimman monelle</i>.</p>	<p>Digitaaliset palvelut ovat laadukas ja houkutteleva, saavutettava (esim. helppokäyttöinen) sekä ensisijainen palvelukanava <i>mahdollisimman monelle</i>.</p>
<p>Digitaaliset palvelut otetaan systemaattisesti käyttöön kaikissa palvelukokonaisuuksissa. 40% kontakteista tapahtuu sähköisesti vuoteen 2025 mennessä</p>	<p>Digitaaliset hoito- ja palvelumahdollisuudet otetaan systemaattisesti käyttöön kaikissa palvelukokonaisuuksissa.</p>
<p>Digitaaliset palvelut järjestetään siten, että ne vähentävät kivijalkatoiminnan tarvetta ja nopeuttavat palvelun piiriin pääsemistä tai palvelun toteuttamista.</p>	<p>Digitaaliset palvelut järjestetään siten, että ne vähentävät kivijalkatoiminnan tarvetta ja nopeuttavat palvelun piiriin pääsemistä, palvelun toteuttamista sekä jatkohoitoa.</p>

”Palveluiden digitalisoitumisen rinnalla tulee kulkea selkeä osaamisen kehittämisen ohjelma, joka huomioi sekä asukkaiden, että henkilöstön osaamistarpeet”
”Digitaaliset palvelut eivät saa aiheuttaa eriarvoisuutta”

Ohjaus ja neuvonta

Lausuntokierroksella ollut linjaus

Lausuntopalautteen perusteella täydennetty järjestämisen linjaus

<p>Ohjausta ja neuvontaa (sekä palveluita) on saatavilla tarvittaessa myös muiden kuin digitaalisia kanavien kautta.</p>	<p>Ohjaus, neuvonta sekä palvelu joka edellyttää kohtaamista on saatavilla tarvittaessa myös muita kuin digitaalisten kanavien kautta.</p>
<p>Asukkaiden on löydettävä helposti ja esteettömästi tiedot sähköisesti siitä mistä ja miten palveluita saa, kun niitä tarvitsee. Edistetään asukkaiden mahdollisuuksia hyödyntää digitaalisia palveluita.</p>	<p>Asukkaiden on löydettävä helposti ja esteettömästi tiedot sähköisesti siitä mistä ja miten palveluita saa, kun niitä tarvitsee. Edistetään asukkaiden mahdollisuuksia hyödyntää digitaalisia palveluita.</p>

Hoidon ja palvelun tuottamistapa, palvelurakenne

Lausuntokierroksella ollut linjaus

Lausuntopalautteen perusteella täydennetty järjestämisen linjaus

<p>Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa ja se tuotetaan ensisijaisesti digipalveluna aina kun se on mahdollista (käynnistetään). Ikäihmisten kotiin menevät, varhaisentuen ja asumispalvelut muodostavat asiakkaiden ja heidän läheistensä kannalta sujuvan kokonaisuuden ml. yhteyden kuntien toimiin (asumisratkaisut, liikunta ym., kansalaisopisto, seurakunnat)</p>	<p>Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa ja se tuotetaan ensisijaisesti digipalveluna aina kun se on mahdollista (käynnistetään). Ikäihmisten kotiin menevät, varhaisentuen ja asumispalvelut muodostavat asiakkaiden ja heidän läheistensä kannalta sujuvan kokonaisuuden ml. yhteyden kuntien toimiin (asumisratkaisut, liikunta ym., kansalaisopisto, seurakunnat)</p>
<p>Erityisryhmien asumisen tuen palveluista vähintään 40% tuotetaan julkisena palvelutuotantona, jotta voidaan varautua järjestämään ja tuottamaan kyseinen palvelu kaikissa olosuhteissa.</p>	<p>Turvataan riittävä julkinen palvelutuotanto, joka toimii ja vastaa asukkaiden palvelutarpeeseen kaikissa olosuhteissa</p>
<p>Vähintään 20% lastensuojelun pitkäaikaisesta laitoshoidosta tuotetaan julkisena palvelutuotantona (nyt 3,4%)</p>	<p>Turvataan riittävä julkinen palvelutuotanto, joka toimii ja vastaa asukkaiden palvelutarpeeseen kaikissa olosuhteissa</p>
<p>Kevennetään palvelurakennetta esimerkiksi lisäämällä perhehoitoa siellä missä se on palveluna käytössä ja mahdollista. Seurataan tiiviisti Orpon hallitusohjelmaan kirjoitettua yhteisöllisen asumisen määrittelyä osana palvelurakenteen keventämistä. Ympäri vuorokautista palveluasumista kevennetään 7-prosenttiin.</p>	<p>Kevennetään palvelurakennetta esimerkiksi lisäämällä perhehoitoa siellä missä se on palveluna käytössä ja mahdollista. Seurataan tiiviisti Orpon hallitusohjelmaan kirjoitettua yhteisöllisen asumisen määrittelyä osana palvelurakenteen keventämistä.</p>
<p>Mahdollistetaan kotona asuminen vähintään 93%:lle hyvinvointialueen yli 75-vuotiaasta väestöstä</p>	<p>Mahdollistetaan kotona asuminen mahdollisimman monelle hyvinvointialueen yli 75-vuotiaasta asukkaasta</p>
<p>Hallitusohjelman mukaisesti valmistellaan terveydenhuoltolain määrittelemän kiireettömän hoidon hoitopaikan uusi valinta kolmen kuukauden välein sekä valinnan tekeminen digitaalisesti.</p>	<p>Hallitusohjelman mukaisesti valmistellaan terveydenhuoltolain määrittelemän kiireettömän hoidon hoitopaikan uusi valinta kolmen kuukauden välein sekä valinnan tekeminen digitaalisesti.</p>

Hoito- ja palveluketjut, yhteensovittaminen ja jatkuvuus

Lausuntokierroksella ollut linjaus

Lausuntopalautteen perusteella täydennetty järjestämisen linjaus

<p>Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut, joissa otetaan huomioon myös kumppaniemme tuottamat kokonaisuudet. Palvelutuotannon rakenteita tarkastellaan ja hoito- ja palveluketjun optimaalisen toteutumisen ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi sekä integraation ja kustannusvaikuttavuuden varmistamiseksi.</p>	<p>Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut, joissa otetaan huomioon myös kumppaniemme tuottamat kokonaisuudet. Palvelutuotannon rakenteita tulee tarkastella ja hoito- ja palveluketjun optimaalisen toteutumisen ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi sekä integraation ja kustannusvaikuttavuuden varmistamiseksi.</p>
<p>Lasten ja nuorten mielenterveys –ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen</p>	<p>mielenterveys –ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet, palveluntuottajat) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen</p>
<p>Osastopotilaan kotiutumisen prosessi toteutetaan koko alueella yhtenäisen toimintamallin mukaisesti.</p>	<p>Osastopotilaan kotiutumisen prosessi toteutetaan koko alueella yhtenäisen toimintamallin mukaisesti.</p>
<p>Työikäisen väestön työkyvyn tukeminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä muu palvelutarve huomioidaan kokonaisuutena hyvinvointialueen järjestämissä palveluissa sekä laajasti monialaisissa hoito- ja palveluketjuissa siten, että työikäisten pirstaleinen palvelujärjestelmä toimii parhaalla mahdollisella tavalla kumppaneiden kanssa</p>	<p>Työikäisen väestön työkyvyn tukeminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä muu palvelutarve huomioidaan kokonaisuutena hyvinvointialueen järjestämissä palveluissa sekä laajasti monialaisissa hoito- ja palveluketjuissa siten, että työikäisten pirstaleinen palvelujärjestelmä on jatkossa vähemmän pirstaleinen ja sujuva ja että se toimii parhaalla mahdollisella tavalla kumppaneiden kanssa</p>
<p>Lisätään ympärivuorokautista työtä tekevien yksiköiden ja henkilöstön yhteisen tekemisen mahdollisuuksia valtuustokauden loppuun mennessä</p>	<p>Lisätään ympärivuorokautista työtä tekevien yksiköiden ja henkilöstön yhteisen tekemisen mahdollisuuksia valtuustokauden loppuun mennessä</p>
<p>Nuorten mielenterveyspalveluissa otetaan käyttöön yhdenmukaiset ikäraajat, jotta ikärajoista johtuvia putoamisia ja palvelun jatkuvuuteen liittyviä haasteita vähennetään. Kootaan nuorten ohjauspalveluja yhteen monialaisesti kuntien kanssa (ottaen huomioon esim. työllisyysalueiden perustaminen)</p>	<p>Nuorten mielenterveyspalveluissa otetaan käyttöön yhdenmukaiset ikäraajat, jotta ikärajoista johtuvia putoamisia ja palvelun jatkuvuuteen liittyviä haasteita vähennetään. Kootaan nuorten ohjauspalveluja yhteen monialaisesti kuntien kanssa (ottaen huomioon esim. työllisyysalueiden perustaminen)</p>
<p>Alueellisen osastotoiminnan yksiköiden toiminnasta osa profiloituu tiettyihin toimintoihin (esimerkiksi palliatiivinen- ja saattohoito, kuntoutus)</p>	<p>Alueellisen osastotoiminnan yksiköiden toiminnasta osa profiloituu tiettyihin toimintoihin (esimerkiksi palliatiivinen- ja saattohoito, kuntoutus)</p>
<p>Omatimimalli otetaan käyttöön laaja-alaisen sote-keskuksen vastaanotto toiminnassa. Sillä varmistetaan omalääkäri ja muut pysyvät ammattilaiset potilaille ja asiakkaille, joilla on säännöllinen palvelutarve. Mallilla varmistetaan myös hoidon jatkuvuus ja parannetaan vaikuttavuutta</p>	<p>Säännöllistä hoitoa ja palvelua tarvitsevat henkilöt tunnistetaan ja hoidon jatkuvuus varmistetaan. Lisätään hoidon ja palvelun vaikutuksia ja vaikuttavuutta.</p>

Varhainen tuki ja kumppanuus

Lausuntokierroksella ollut linjaus

Lausuntopalautteen perusteella täydennetty järjestämisen linjaus

<p>Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeenmukaisesti. Varhaisen tuen ikääntyneiden päivätoimintaa laajennetaan hyvinvointialueen eri osiin siten että palveluverkko on tarpeen mukaisesti kattava. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi luodaan yhteistyömalli niiden kuntien ja paikallisten muiden toimijoiden kanssa, joka on tarkoitettu kaikille kotona asuville ikääntyville kuntalaisille. Toiminta on ennaltaehkäisevää, virikkeellistä, omatoimisuutta ja toimintakykyä tukevaa sekä sosiaalisia suhteita ylläpitävää toimintaa.</p>	<p>Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeenmukaisesti. Varhaisen tuen ikääntyneiden päivätoimintaa laajennetaan hyvinvointialueen eri osiin siten että palveluverkko on tarpeen mukaisesti kattava. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi luodaan yhteistyömalli niiden kuntien ja paikallisten muiden toimijoiden kanssa, joka on tarkoitettu kaikille kotona asuville ikääntyville kuntalaisille. Toiminta on ennaltaehkäisevää, virikkeellistä, omatoimisuutta ja toimintakykyä tukevaa sekä sosiaalisia suhteita ylläpitävää toimintaa</p>
<p>Tilapäiset asumispalvelut ovat osa mielenterveys- ja päihdepalveluita tarvitsevien kuntoutuspalvelua</p>	<p>Tilapäiset asumispalvelut ovat osa mielenterveys- ja päihdepalveluita tarvitsevien kuntoutuspalvelua</p>
<p>Perhekeskustoimintaa uudistetaan hyvinvointialuetasoisena ratkaisuna yhdessä kunta ja järjestöyhteistyössä tavoitteena erityisesti varhainen tuki ja tunnistaminen</p>	<p>Perhekeskustoimintaa uudistetaan hyvinvointialuetasoisena ratkaisuna yhdessä kunta ja järjestöyhteistyössä tavoitteena erityisesti varhainen tuki ja tunnistaminen</p>
<p>Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti (myös monituottajusmallit)</p>	<p>Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti (myös monituottajusmallit)</p>
<p>Arvioidaan nykyinen palvelusetelitoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.</p>	<p>Arvioidaan nykyinen palvelusetelitoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.</p>
<p>Arvioidaan nykyinen ostopalvelutoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.</p>	<p>Arvioidaan nykyinen ostopalvelutoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.</p>



42

Kirjallista lausuntoa, lisäksi erilaiset keskustelutilaisuudet

7 toimielintä

15 kuntaa

4 kuntien neuvostoa

8 järjestöä

4 palveluntuottajaa

4 henkilöä (asukas/asiakas/
ammattilainen)

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen toivotaan näkemyksiä - linjaukset lausuntokierroksella 16.8.–5.9.

Lausuntopalautteen yleinen yhteenveto

”Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset ja tulevaisuuden tavoitteet ovat johdonmukaiset ja niissä on otettu saatavuus, saavutettavuus ja yhdenvertaisuus huomioon. Keskeiset asiat on hyvin huomioitu.

Kuitenkin xxx pitää negatiivisena asiana, että palvelujen järjestämisen linjaukset tulevat lausunnolle erittäin nopealla aikataululla. Kiire lausuntojen antamisessa ei anna varmuutta olettaa, että lausuntomme tosiasiasa voi vaikuttaa vielä päätöksentekoon. Näin kiireinen aikataulu turhauttaa sekä kyseenalaistaa xxx vaikuttamismahdollisuudet.”

Yleisiä huomioita (1/3):

- 1) Suuri määrä lausunnon antajia olisi halunnut enemmän konkretiaa.
- 2) Lausunnon antajat olisivat toivoneet kommentoitavakseen toimenpiteitä, joilla linjauksiin päästään, eli palvelutuotannon toimenpiteitä ("miten tämä toteutetaan?")

Aikataulu

Koettiin liian tiukkana

Mittava yhteinen valmistelu-aika

Lausuntoaika
16.8-5.9

Aluehallituksen käsittely
19.9

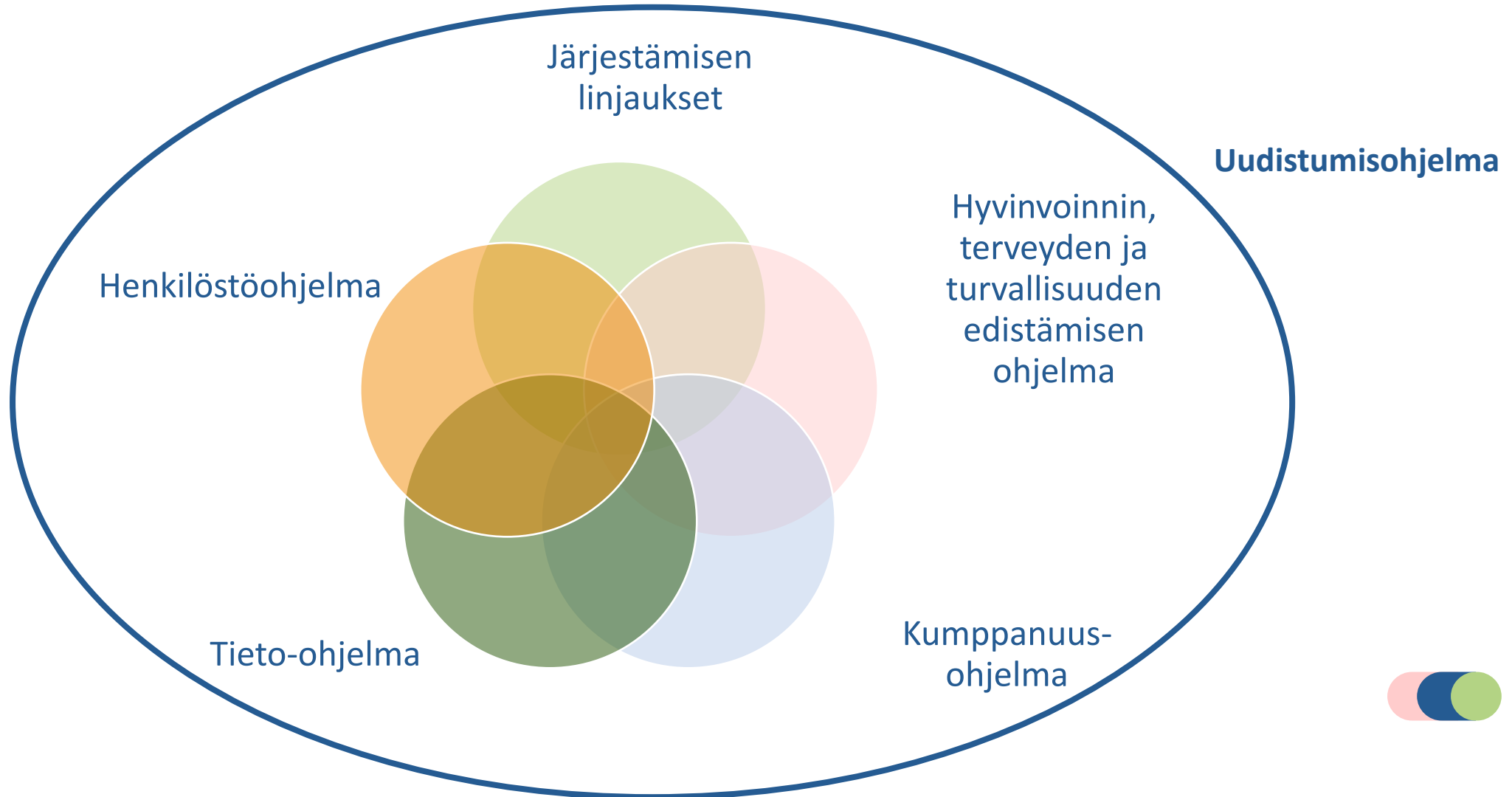
Aluevaltuuston käsittely
26.9

Palvelutuotannon toimenpiteet

Yhteistä työskentelyaika

Yleisiä huomioita (2/3):

- Lausunnonantajat eivät tunnista ja tunne vielä strategian toimeenpano-ohjelmia (**joka hyvin ymmärrettävää**) – henkilöstöohjelmaa, kumppanuusohjelmaa tai hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden ohjelmaa ja missä linjataan mitään



Yleisiä huomioita (3/3):

- **Sosiaalihuollon rooli nähdään jääneen pieneksi**
 - Kuitenkin linjauksista 15 on so-te yhteisiä, 6 terveyspalveluihin kohdentuvaa ja 8 sosiaalihuollon toimintakenttää
- **Digitaalisiin palveluihin suhtaudutaan erittäin myönteisesti, mutta huoli niistä, jotka eivät halua eikä voi käyttää sähköisiä palveluita on kova**
- **% - osuuksia ei yleisesti ottaen koettu tarpeellisina, kuitenkin konkretiaa toivotaan lisättävän**
- **Käsitteiden määrittelyä toivottu ("**
- **Ohjaus ja neuvonta, nettisivut ja viestintä kaipaa päivittämistä**

Käytettyjen termien määrittelyä

Yhdenvertaisuus	Perustuslain mukaan yhdenvertaisuus tarkoittaa sitä, että ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan henkilöön liittyvän syyn, kuten sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan tai vammaisuuden, perusteella. Yhdenvertaisuus hyvinvointialueella tarkoittaa, että hyvinvointialueen asukkaille on samassa palvelutarpeessa olevalle henkilölle tarjolla asuinpaikasta riippumatta lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Esimerkikis palvelujen myöntämisen perusteet ovat samat ja palvelutarve arvioidaan yhdenvertaisesti, mutta palvelutarpeen arvioinnin jälkeen itse myönnettävä palvelu voi olla tuotettu hyvin eri tavalla.
Yhdenmukaisuus	Yhdenvertaisia palveluita voidaan tuottaa monella eri tavalla riippuen asukkaan tarpeesta ja esimerkiksi alueen toimijoista tai muusta paikallisista ominaispiirteistä. Palvelut voivat siis olla yhdenvertaisia olematta kuitenkaan yhdenmukaisia – paikalliset toimintakäytännöt otetaan huomioon.
Saatavuus	Saatavuuden edellytyksenä on riittävä sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonta, jotta väestöllä on mahdollisuus hakeutua palveluihin niitä tarvitessaan. Saatavuus-indikaattoreilla viitataan usein kapeammin siihen, miten palvelukäytön aloitus etenee. Tällöin seuranta kohdistuu usein hoidon tai palvelujen määräaikojen noudattamiseen.
sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertainen saatavuus	tila, jossa sosiaali- ja terveyspalveluja on riittävästi tarjolla eri väestöryhmien tarpeisiin nähden
Saavutettavuus	Palvelujen saavutettavuus on osa saatavuutta. Sen lisäksi, että tarpeenmukaisia palveluja tulee olla tarjolla oikea-aikaisesti, tulee niiden käyttö lähi- tai etäpalveluna olla asiakkaalle tai potilaalle mahdollista. Saavutettavuus tarkoittaa sitä, miten kaukana ja missä ajassa palvelut ovat tarjolla asiakkaille. Saavutettavuus kuvaa myös digitaalisten palvelujen saatavuutta tai liikkuvien palvelujen käyttöä.
Vähähyötyinen hoito (Lähde: Duodecim)	Näyttöön perustuvan terveydenhuollon tavoitteena on, että potilaan hoidossa sovelletaan parasta olemassa olevaa tutkimustietoa. Käytössä on kuitenkin hoitokäytäntöjä, jotka perustuvat hyvin heikkoon tai olemattomaan näyttöön. Vähähyötyisellä hoidolla tarkoitetaan hoitokäytäntöjä, jotka tuottavat vähän tai ei lainkaan hyötyä potilaalle, ovat potilaalle haitallisia, johtavat turhiin kustannuksiin potilaalle tai tuhlaavat rajallisia terveydenhuollon resursseja.
Jatkuvuus	Palvelujen jatkuvuus ymmärretään usein asiakkaan ja sote-ammattilaisen välisen hoito- tai asiakassuhteen jatkuvuutena. Lisäksi se voi tarkoittaa sujuvaa tiedonkulkua asiakkaan palveluprosessin osallistuvien eri ammattilaisten ja tietojärjestelmien välillä sekä asiakkaan palveluprosessin suunnittelun tai toteutumisen jatkuvuutta. Palvelujen jatkuvuus edellyttää myös niiden saatavuutta.

Aluehallitus

§ 291**Kevan hallituksen valinta toimikaudelle 2023–2025**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2868/00.02.01/2023

Aluehallitus 19.9.2023 § 291

Valmistelija(t) Pasi Marjakangas, 050 5648980**Selostus asiasta**

Kevasta annetun lain (66/2016) 9 §:n mukaan hallitus johtaa ja kehittää Kevan toimintaa sekä valvoo Kevan etua. Kevan valtuutetut valitsevat hallituksen kahdeksi vuodeksi kerrallaan. Hallituksen toimikausi kuitenkin jatkuu, kunnes seuraava hallitus on valittu. Nykyisen hallituksen toimikausion päättymässä syksyllä 2023.

Kevasta annetun lain 8 §:n mukaan hallituksen valitsevat Kevan valtuutetut valtuutettujen vaalivaliokunnan esityksestä. Vaalivaliokunnassa ovat edustettuina kaikki valtuustoryhmät. Kevasta annettua lain 9 §:n 3 momenttia muutettiin lailla 3.3.2023/293 (voimaan 1.4.2023) siten, että hallituksen jäsenistä kuusi ja heidän varajäsenensä valitaan kuntien keskusjärjestön ja hyvinvointialueiden yhteisesti ehdottamista henkilöistä. Muutoksen jälkeen Kevan hallituksessa ovat siten edustettuna myös hyvinvointialueet yhteisesti kuntien kanssa.

Hallituksessa on yksitoista jäsentä sekä jokaisella heistä henkilökohtainen varajäsen. Hallituksen jäsenistä kolme ja heidän varajäsenensä valitaan kuntien ja hyvinvointialueiden henkilöstöä edustavien edustavimpien valtakunnallisten neuvottelujärjestöjen ehdottamista henkilöistä. Hallituksen jäsenistä kaksi ja heidän varajäsenensä valitaan Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT:n ehdottamista henkilöistä. Hallituksen jäsenistä kuusi ja heidän varajäsenensä valitaan kuntien keskusjärjestön ja hyvinvointialueiden yhteisesti ehdottamista henkilöistä. Valtuutetut määräävät varsinaisista jäsenistä yhden puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi.

Kunta- ja hyvinvointialueita edustavat yhteiset jäsenet Kevan hallituksessa, eikä kunta- ja hyvinvointialueiden edustajia hallituksessa valita erikseen tai erikseen kuntien ja hyvinvointialueiden esittämistä henkilöistä. Kunta- ja hyvinvointialueita edustavia hallituksen jäseniä ja varajäseniä valittaessa on otettava huomioon kunta- ja aluevaalien tulokset.

Kevasta annetun lain muuttamista koskevan hallituksen esityksessä (HE

Aluehallitus

203/2022vp s. 5) on todettu, että hallituksen kokoonpano voitaisiin muodostaa esimerkiksi ottamalla huomioon vuonna 2021 käytyjen kuntavaalien ja vuonna 2022 käytyjen aluevaalien tulokset.

Koska laissa annetaan Suomen Kuntaliitto r.y:lle ja hyvinvointialueille mahdollisuus ehdottaa yhdessä henkilöitä Kevan hallitukseen, on valtuutettujen vaalivaliokunnan kuultava Suomen Kuntaliittoa ja hyvinvointialueita hallituksen jäsenenä ja varajäseninä koskevasta esityksestä.

Kevan valtuutettujen vaalivaliokunnassa on tulkittu 1.4.2023 voimaan tullut lakia siten, että vaalivaliokunta muodostaa alustavan esityksen hallituksen jäsenistä ja varajäsenistä saatuaan KT Kunta- ja hyvinvointialueyönantajien, henkilöstöä edustavien edustavimpien valtakunnallisten neuvottelujärjestöjen ja vaalituloksen huomioon ottamiseksi suurimpien puolueiden esitykset hallituksen jäsenistä ja varajäsenistä. Vaalivaliokunta on myös arvioinut ehdokkaiden kelpoisuusvaatimusten täyttymisen.

Vaalivaliokunta päätti 15.8.2023 (§ 5) ilmoittaa seuraavat ehdokkaat Kevanhallituksen jäseniksi ja varajäseniksi.

Kunta- ja hyvinvointialueita edustavat jäsenet ja varajäsenet: Heikki Autto, Samu Vahteristo (vara), Anne Holmlund, Milla Bruneau (vara), Diana Bergroth-Lampinen, Harri Jokiranta (vara), Toni Eklund, Tiina Kaartinen (vara), Markus Lohi, Kirsi Torikka (vara), Matti Putkonen, Piritta Poikonen (vara).

KT Kunta- ja hyvinvointialueyönantajien esittämät jäsenet ja varajäsenet: Markku Jalonen, Mika Juutinen (vara), Kirsi-Marja Lievonen, Outi Mäkelä (vara).

Henkilöstöä edustavien edustavimpien valtakunnallisten neuvottelujärjestöjen ehdottamat jäsenet ja varajäsenet: Katarina Murto, Janne Aaltonen (vara), Päivi Niemi-Laine, Kristian Karrasch (vara), Else-Mai Kirvesniemi, Anne Sainila-Vaarno (vara).

Kevan vaalivaliokunnan käsityksen mukaan muuttanutta lakia on sovellettava siten, että vaalivaliokunta päättää lähettää vaalivaliokunnan valmistelun pohjalta tiedon tehdyistä hallituksen jäsen- ja varajäsenesityksistä Suomen Kuntaliitolle ja hyvinvointialueiden aluehallitukselle, jotka voivat tehdä yhteisen esityksen hallituksen jäsenistä ja varajäsenistä 27.9.2023 mennessä Kevan valtuutettujen vaalivaliokunnalle. Vastaavasti mainitut tahot voivat ilmoittaa, että ne eivät tee vaalivaliokunnan esityksestä poikkeavaa esitystä. Tieto tästä toimitetaan vaalivaliokunnan sihteerille osoitteeseen markus.mankin@keva.fi.

Aluehallitus

Vaalivaliokunta päättää lopullisesta esityksestä valtuutetuille 28.9.2023 kokouksessaan.

Toimivalta asiassa

40 § Konsernijohdon tehtävät ja toimivallan jako

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus ilmoittaa, että se ei tee vaalivaliokunnan esityksestä poikkeavaa esitystä.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 292

Virkojen perustaminen / Sairaalapalvelut, lasten, nuorten ja perheiden palvelut sekä laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2888/00.02.01/2023

Aluehallitus 19.9.2023 § 292

Valmistelija(t) Päivi Kalilainen p. 050 3700 245, Juha Paloneva p. 014 269 3119, Ulla Kuittu p. 050 353 8310, Merja Virtanen p. 0500 755 570**Selostus asiasta** Esityksenä on perustaa seuraavat virat:**Sairaalapalvelut****Reumatologian erikoislääkärin virka 1.10.2023 alkaen****Viran kelpoisuusehdot:** Erikoislääkärin oikeudet reumatologian alalla**Perustelut:**

Valtioneuvoston asettama Reumasairauksien koordinaatiokeskus yhdessä Suomen Reumatologisen Yhdistyksen (SRY) kanssa todennut kansalliseen selvitykseen sekä kansainvälisiin tutkimuksiin pohjautuen, että Suomen julkisissa sairaaloissa tulisi olla vähintään yhden reumatologin resurssi (=yksi täysipäiväisesti reumapotilaita hoitava reumatologi) 40 000-60 000 asukasta kohden, jotta väestön palvelutarve täyttyy.

Väestöpohjaan (noin 273 000) nähden Keski-Suomen hyvinvointialueella tulisi suosituksen mukaan 4,6-6,8 täysipäiväisesti reumapotilaita hoitavaa reumatologia. Nykyisellään virkoja on kolme.

Viran perustaminen olisi kustannusneutraalia, koska reumatologian erikoislääkärin tehtävässä on jo pitkään toiminut reumatologian erikoislääkärin oikeudet omaava erikoislääkäri määrääkaisuusien turvin ja hänet on tarkoitus vakinaistaa kyseiseen tehtävään.

Tarkemmat perustelut viran perustamisesta oheismateriaaleina.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut**Palvelupäällikkö** perheiden peruspalvelut, varhainen tuki alkaen 1.10.2023

Viran kelpoisuusehdot: Soveltuva ylempi ammattikorkeakoulututkinto / korkeakoulututkinto, sosiaali- ja terveydenhuollon laillistetun ammattihenkilön pätevyys, palveluyksikön tuntemus ja riittävä johtamiskokemus

Perustelut:

Varhaisen tuen palveluissa yhden palvelupäällikön henkilöstömäärä on 186, joka on liian iso, jotta palveluita pystyttäisiin riittävästi johtamaan ja kehittämään. Laajan tehtäväkentän (useita palvelutehtäviä) tehostamiseksi tarvitaan toinen palvelupäällikkö varhaiseen tukeen. Tehtävä on sisältää lapsiperheiden kotiin vietävät palvelut sekä perhetyö (varhainen, erityinen ja tehostettu) että lapsiperheiden kotipalvelu.

Viran perustaminen on kustannusneutraali.

Laaja-alainen sotekeskus

Sosiaaliohjaaja virka, määräaikainen 1.1.2024 - 30.6.2025

Sosiaalityöntekijän 2 virkaa, määräaikainen 1.1.2024 - 30.6.2025

Kelpoisuus:

sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:n ja 8 §:n mukainen sosiaalialalle soveltuva ammattikorkeakoulututkinto.

Sosiaalityöntekijä, laillistettu sosiaalityöntekijä tai sijaiskelpoinen sosiaalityön opiskelija.

Perustelut:

Keski-Suomen kestävä kasvun ohjelman tarkoituksena on vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta sekä vähentää korona-pandemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, hoito-, kuntoutus - ja palveluvajetta. Tavoitteena on myös tukea mielenterveyskuntoutujien työelämään pääsyä ja paluuta sekä työelämässä pysymistä. Sosiaalipalveluiden puolelta hankkeeseen rekrytoidaan 4 työntekijää, joista 2 on sosiaalityöntekijöitä ja 2 sosiaaliohjaajia. Tehtävät kohdentuvat pääsääntöisesti mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa tehtävään yhteistyöhön.

Määräaikaisissa sosiaaliohjaajan ja sosiaalityöntekijän tehtävissä käytetään julkista valtaa. Sosiaaliohjaajalla ja sosiaalityöntekijällä on Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden toimintasäännön mukaisesti laajat päätöksentekomahdollisuudet.

Aluehallitus

Palkkakustannukset katetaan hankerahoituksesta

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 47

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus päättää perustaa seuraavat virat:

Sairaalapalveluiden vastuualueelle

- Reumatologian erikoislääkäri

Lasten, nuorten ja perheiden vastuualueelle

- Palvelupäällikkö

Laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen vastuualueelle

- Sosiaaliohjaajan määräaikainen virka

- Kaksi (2) sosiaalityöntekijän määräaikaista virkaa

Päätös

Aluehallitus päätti perustaa seuraavat virat:

Sairaalapalveluiden vastuualueelle

- Reumatologian erikoislääkäri

Lasten, nuorten ja perheiden vastuualueelle

- Palvelupäällikkö

Laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen vastuualueelle

- Sosiaaliohjaajan määräaikainen virka

- Kaksi (2) sosiaalityöntekijän määräaikaista virkaa

Aluehallitus

§ 293

Yhteistoimintaneuvottelujen käynnistäminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2936/00.02.01/2023

Aluehallitus 19.9.2023 § 293

Valmistelija(t)HR-johtaja Eija-Liisa Heikkilä, p. 050 567 9972
Palvelussuhdepäällikkö Merja Virtanen, p. 050 075 5570
Henkilöstöpäällikkö Emma-Leena Päckilä, p. 040 137 1557**Selostus asiasta****Taustaa**

Keski-Suomen hyvinvointialueen käytiin 4.4.2023-22.5.2023 liikkeen luovutuksen jälkeiset yhteistoimintaneuvottelut. Neuvottelujen piirissä oli koko hyvinvointialueen henkilöstö lukuun ottamatta Keski-Suomen pelastuslaitoksen toimialalla työskentelevää henkilöstöä sekä Sote-toimialan sairaalapalveluiden vastuualueen henkilöstö, pois lukien osastonsihteerit, jotka kuuluivat neuvottelujen piiriin. Yhteistoimintaneuvottelujen tulos hyväksyttiin aluehallituksessa 30.5.2023, jonka jälkeen neuvottelutuloksen edellyttämien toimenpiteiden mukaiset päätökset on pantu täytäntöön.

Yhteistoimintaneuvottelujen käynnistäminen liittyy tuottavuusohjemaan ja vuoden 2024 talousarvioehdotuksessa mahdollisesti esitettäviin toimenpiteisiin

Yhteistoimintamenettelyllä turvataan henkilöstön vaikutusmahdollisuudet lain piirissä olevissa työnantajan päätösasioissa. Muutokset on yhteistoimintalain lain hengen mukaisesti suunniteltava vuoropuhelussa henkilöstöjärjestöjen edustajien kanssa. Työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella annetun lain 4 §:n mukaisesti yhteistoiminnassa käsitellään muun muassa ainakin sellaiset asiat, jotka koskevat henkilöstön asemaan merkittävästi vaikuttavia muutoksia työn organisoinnissa sekä taloudellisista ja tuotannollisista syistä toimenpantavaa osa-aikaistamista, lomauttamista tai irtisanomista. Lisäksi, jos hyvinvointialueen talousarvioehdotuksessa edellytetään sellaisia toimenpiteitä, joiden toteuttaminen todennäköisesti aiheuttaisi useita irtisanomisia, osa-aikaistamisia, lomautuksia taikka merkittäviä heikennyksiä palvelussuhteiden ehdoissa, toimenpiteitä on käsiteltävä yhteistoimintamenettelyssä ennen kuin aluehallitus tekee aluevaltuustolle lopullisen talousarvioehdotuksen.

Aluehallitus

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus käsitteli 29.8.2023 puolivuosisikatsauksessa hyvinvointialueen talousennustetta vuodelle 2023. Puolivuosisikatsauksen perusteella laaditun tilinpäätösennusteen mukainen alijäämä vuodelle 2023 oli noin 96 miljoonaa euroa. Valtiovarainministeriö päivitti hyvinvointialueiden rahoituslaskelmia 31.8.2023. Päivitetty arvio Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2023 rahoituksesta oli noin 12 miljoonaa euroa aiempaa suurempi. Näin ollen arvio vuoden 2023 alijäämästä on noin 84 miljoonaa euroa.

Vuodelta 2023 kertyvä talouden alijäämä tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä. Tuottavuusohjelman kärkiteemojen mukaisia toimenpiteitä ja muita talouden tasapainottamistoimenpiteitä on alustavasti suunniteltu vuodelle 2024 noin 40-65 M€. Kesäkuussa annetussa talousarvion suunnitteluohjeessa vuoden 2024 tulostavoite oli + 5 M€. Talouden tilannekuva on oleellisesti muuttunut kesäkuiseen tilanteen verrattuna. Hyvinvointialuestrategian ja lainsäädännön mukaisilla toimenpiteillä ei ole realistisesti mahdollista päästä ylijäämäiseen tulokseen vielä vuonna 2024 johtuen siitä, että rahoituksen tarkistus suhteessa todellisiin kustannuksiin tehdään vasta vuodelle 2025.

Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne edellyttää uusia toimintatapoja palvelutuotannossa, toiminnan uudelleenorganisointia ja talouden sopeuttamista tuottavuusohjelman toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä hyvinvointialueen rahoituksen riittämättömyyden vuoksi. Kyseisiä toimenpiteitä on käsiteltävä lain mukaisessa yhteistoimintamenettelyssä, sillä ne voivat johtaa henkilöstövaikutuksiin (palvelussuhteen ehtojen muutoksiin, irtisanomisiin, osa-aikaistamisiin ja lomautuksiin).

Yhteistoimintamenettelyn yhteydessä tarkastellaan ainakin seuraavia asioita:

- tuottavuusohjelman hankkeet ja niiden henkilöstövaikutukset varsinaisessa toiminnassa ja tukipalveluissa
- muut talouden sopeuttamistoimet, joilla talous saadaan tasapainoon vuoteen 2026 mennessä
- johtamisjärjestelmä, tavoitteena vapauttaa tai siirtää työpanosta varsinaiseen potilas- ja asiakastyöhön
- tehtävät ja toiminnot, jotka eivät ole lakisääteisiä
- mahdolliset päällekkäisyydet hyvinvointialueen toiminnassa
- henkilöstökustannuksiin vaikuttaminen, mm. palvelussuhteiden vakinaistaminen ja siirtäminen varahenkilöstöön sekä henkilöstövuokrauksesta vaiheittainen luopuminen
- liikkeen luovutusten integrointi ja vaikutukset palvelutuotantoon

Aluehallitus

Yhteistoimintamenettelyn kohteena on koko henkilöstö. Oman toiminnan muutokset voivat aiheuttaa muutoksia myös henkilöstörakenteeseen. Muutoksien arvioidaan olevan henkilötyövuosien vähennyksenä enintään 200 henkilötyövuotta.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus

1) merkitsee saadun selvityksen tiedokseen.

2) päättää valtuuttaa hyvinvointialuejohtajan ja HR-johtajan valmistelemaan neuvotteluesityksen, käynnistämään yhteistoimintaneuvottelut sekä edustamaan työnantajaa yhteistoimintaneuvotteluissa. Neuvotteluissa työnantajaa voi edustaa tai niiden valmisteluun voi osallistua muitakin HR-johtajan ja hyvinvointialuejohtajan osoittamia henkilöitä.

Yhteistoimintamenettelyn seurauksena mahdollisesti toteutettavista muutoksista päätetään erikseen hallintosäännössä määritellyn toimivaltajaon mukaisesti.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 294 Sosiaali- ja terveystieteiden avustuskeskus (STEA) avustukset

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2894/00.02.02/2023

Aluehallitus 19.9.2023 § 294

Valmistelija(t) Arto Lampila, p. 050 3125271
Nina Peränen, p. 050 5946783**Selostus asiasta****Yleinen johdanto asiaan/ tausta**

STEA:n jatkoavustusten hakuaika vuodelle 2024 on 21.8.-2.10.2023. Haku on kohdistettu ainoastaan toimijoille, joille on myönnetty jatkoavustuksen mahdollistava avustus vuodelle 2022 tai 2023. STEA valmistelee avustushakemusten perusteella sosiaali- ja terveysministeriölle avustusehdotuksen, joka julkaistaan verkkosivulla www.stea.fi joulukuussa 2023. Sosiaali- ja terveysministeriö päättää avustuksista tammi-helmikuussa 2024.

Keski-Suomesta kahdeksan järjestöä, joille on myönnetty avustusta sekä STEAlta että hyvinvointialueelta, hakee rahoitukselleen jatkoa STEAlta myös tässä haussa. Nämä kaikki järjestöt saivat hyvinvointialueelta rahoitusosuuden vuoden 2023 avustushakemukseen ja hyvinvointialueen tuella on merkittävä vaikutus mahdollisuuksiin saada STEAlta rahoitusta vuodelle 2024.

Strategian liittymäpinnan kuvaus

Hyvinvointialueen strategia korostaa sujuvaa ja saumatonta kumppanuutta. STEA:n jatkoavustusten piirissä olevat toimijat ovat hyvinvointialueen, ja aiemmin kuntien, keskeisiä yhteistyökumppaneita alueen asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Näiden järjestöjen toiminta kohdentuu erityisesti haavoittuvassa asemassa oleviin ihmisiin, esimerkiksi kriisiapua tarvitsevia sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujia.

Lainsäädäntötausta

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 7§ mukaan hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi yhteistyötä hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Sen on myös edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Nykytila ja esityksen perustiedot

Vuodelle 2023 kyseisille järjestöille kohdennettiin toiminta-avustuksia yhteensä 667,800 euroa (AH 11/2022§163 sekä 1/2023 §9):

- Kriisipalvelu Mobile/Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry 295 000 €
- Psykiatrisen kuntoutuksen tuki ry 185 000 €
- Jyväskylän A-kilta ry 54 000 €
- Äänekosken Ilona ry 45 000 €
- Hankasalmen mielenterveysyhdistys Tuikku ry 47 000 €
- Ystävätupa ry 19 800 €
- Jyväskylän Suvanto ry 13 000 € Emppis ry 9 000 e

Talous

Osana talousarvion valmistelua esitetään varattavaksi määräraha järjestöavustuksiin strateginen johtaminen ja palveluiden järjestäminen palvelualueelle. Tästä avustuksesta osa varattaisiin STEA-jatkorahoitusta hakeville järjestöille.

Valmistelijan yhteenveto

STEA-jatkoavustusta hakevien järjestöjen hakemat avutukset muodostavat huomattavan osan hyvinvointialueen myöntämien toiminta-avustusten kokonaisuudesta (Vuonna 2023 noin 75% avustussummasta).

Järjestöt tarvitsevat syyskuun aikana päätöksen hyvinvointialueyhteistyön jatkumisesta, jotta he voivat jättää STEAlle avustuksensa jatkohakemuksen 2.10.2023 mennessä. Talousarvion valmistelutilanteesta johtuen tässä vaiheessa olisi tarkoituksenmukaista tehdä periaatteellinen päätös järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön jatkamisesta ja neuvotella yhteistyön tarkemmat yksityiskohdat järjestöjen kanssa talousarviovalmistelun yhteydessä. Jatkotyöskentelyssä voidaan myös sopia yhteistyön tavoitteista, mittareista ja seruunnasta. Tätä toivetta esitettiin myös lautakunnista, joissa asiaa on käsitelty syksyllä 2023.

Tällä menettelyllä järjestöt saavat liitettyä STEAlle laatimaansa hakemukseen tiedon hyvinvointialueen osallistumisesta, mutta yksityiskohtia tarkennetaan talousarviovalmistelun myöhemmässä vaiheessa. Päätöksentekotavasta on keskusteltu STEA:n kanssa.

Toimivalta asiassa

Hallintosäntö § 83

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus päättää myöntää toiminta-avustusta STEA jatkorahoitusta hakeville kahdeksalle järjestölle vuoden 2024 avustushakuun.

Aluehallitus

Järjestöt ovat: Kriisipalvelu Mobile/Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry, Psykiatrisen kuntoutuksen tuki ry, Jyväskylän A-kilta ry, Äänekosken Ilona ry, Hankasalmen mielenterveysyhdistys Tuikku ry, Ystäväntupa ry, Jyväskylän Suvanto ry ja Emppis ry.

Toiminta-avustuksen ja kumppanuuden yksityiskohtia ja avustuksen määrää tarkennetaan myöhemmässä vaiheessa talousarviovalmistelun yhteydessä.

Asian kokouskäsittely:

Jani Kokko poistui asian käsittelyn aikana klo 17.40.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 295 Aluevaltuuston ja TKKI-neuvottelukunnan jäsenen vaihtuminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2825/00.02.01/2023

Aluehallitus 19.9.2023 § 295

Valmistelija(t) Johanna Aalto, p. 050 434 6544**Selostus asiasta** Sonja Aukee on 17.8.2023 lähettämällään sähköpostilla pyytänyt eroa Keski-Suomen hyvinvointialueen luottamustehtävistä henkilökohtaisista syistä alueelta poismuuttamisen johdosta.

Aukeen luottamustehtävät hyvinvointialueella ovat:

- aluevaltuutettu ja
- tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden (TKKI) neuvottelukunnan jäsen

Hyvinvointialuelain (611/2021) 75 §:n mukaan luottamustoimesta voi erota pätevästä syystä ja 76 §:n perusteella yleisen vaalikelpoisuuden voi menettää, mikäli ei ole enää kyseisen hyvinvointialueen asukas.

Eron myöntämisestä päättää luottamushenkilön valinnut toimielin. Aluevaltuusto myöntää eron valtuutetulle ja varavaltuutetulle. Aluehallitus myöntää eron TKKI-neuvottelukunnan jäsenelle ja varajäsenelle (Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosääntö 14 §).

Jos valtuutetun on todettu menettäneen vaalikelpoisuutensa, hänet on vapautettu toimestaan tai hän on kuollut, aluevaltuuston puheenjohtaja kutsuu hänen sijaansa jäljellä olevaksi toimikaudeksi asianomaisen vaaliliiton, puolueen tai yhteislistan järjestyksessä ensimmäisen vielä valtuutetuksi kutsumattoman varavaltuutetun (hyvinvointialuelaki 25 §).

Hyvinvointialuelain 84 §:n mukaan luottamushenkilö pysyy toimessaan sen ajan, joksi hänet on valittu, ja sen jälkeenkin siihen saakka, kunnes toimeen on valittu toinen.

Toimivalta asiassa

Hyvinvointialuelaki 75 §, hallintosääntö 14 §

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus

1) myöntää Sonja Aukeelle eron TKKI-neuvottelukunnan jäsenen tehtävästä ja

Aluehallitus

2) valitsee TKKI-neuvottelukuntaan varsinaisen jäsenen eronneen tilalle.

Lisäksi aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että

- 1) aluevaltuusto myöntää Sonja Aukeelle eron aluevaltuuston jäsenyydestä sekä
- 2) aluevaltuuston puheenjohtaja kutsuu aluevaltuuston varajäsenen Aukeen sijaan jäljellä olevaksi toimikaudeksi.

Päätös

Aluehallitus

- 1) myönsi Sonja Aukeelle eron TKKI-neuvottelukunnan jäsenen tehtävästä ja
- 2) valitsi TKKI-neuvottelukuntaan varsinaiseksi jäseneksi Linda Pippurin.

Lisäksi aluehallitus päätti esittää aluevaltuustolle, että

- 1) aluevaltuusto myöntää Sonja Aukeelle eron aluevaltuuston jäsenyydestä sekä
 - 2) aluevaltuuston puheenjohtaja kutsuu aluevaltuuston varajäsenen Aukeen sijaan jäljellä olevaksi toimikaudeksi.
-

Aluehallitus

§ 296

Ilmoitusasiat

Julkinen

Diaarinumero

Hyvaks/63/00.02.01/2022

Aluehallitus 19.9.2023 § 296

Selostus asiasta

- 1) Henkilöstöjaoston asiat
- 2) Hyvil Oy:n yhtiökokouskutsu 27.9.2023
- 3) Aluevaltuustoseminaarin ohjelma 26.9.2023
- 4) Esitelmä työoteseminaarissa 18.9.2023

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Merkitään asia tiedoksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Hyvinvointialueesta annetun lain 141 §:n mukaan seuraavista päätöksistä ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa: § 283-291, § 293, § 296

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusoikeus ja -perusteet

Hyvinvointialueesta annetun lain 139.1 §:n mukaan seuraaviin päätöksiin tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen: § 292, § 294, § 295 (koskee TKKI-neuvottelukunnan jäsenen vaihtumista)

Oikaisuvaatimuksen 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 oikaisuvaatimuksen saa tehdä myös yhteistoimintaan osallinen hyvinvointialue ja sen jäsen.

Oikaisuvaatimuksen voi tehdä sekä laillisuus- että tarkoituksenmukaisuusperustein.

Oikaisuvaatimusviranomaisen ja -aika

Oikaisuvaatimusviranomaisen, jolle oikaisuvaatimus tehdään:

Keski-Suomen hyvinvointialue, Aluehallitus

Kirjaamon yhteystiedot:

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo

Hoitajantie 1

rakennus F2/-1

40620 Jyväskylä

kirjaamo@hyvaks.fi

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Oikaisuvaatimus on toimitettava hyvinvointialueen kirjaamoon määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä.

Hyvinvointialueen jäsenen sekä hyvinvointialueiden yhteistoimintaan osallisen hyvinvointialueen ja

Aluehallitus

sen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on pantu nähtäville yleiseen tietoverkkoon hyvinvointialueen verkkosivustolle.

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

- päätös, johon haetaan oikaisua
- miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
- millä perusteella oikaisua vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa on lisäksi ilmoitettava tekijän nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero.

Jos oikaisuvaatimuspäätös voidaan antaa tiedoksi sähköisenä viestinä, yhteystietona pyydetään ilmoittamaan myös sähköpostiosoite.

Pöytäkirja

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä voi pyytää hyvinvointialueen kirjaamosta.
