

Aluevaltuusto

Kokousaika 26.9.2023 klo 16:00 - 17:16

Kokouspaikka Scandic Laajavuori, Jyväskylä

Jäsenet

Nimi**Lisätiedot**

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

Allekirjoitettu sähköisesti

Tollet Jan, 28.09.2023

Marjakangas Pasi, 29.09.2023

Tollet Jan, 28.09.2023

Eila Tiainen, Aluevaltuutettu 29.09.2023

Aluevaltuusto

x Muotka Petteri
x Neittaanmäki Pekka
x Nissinen Eino
x Nykänen Jouko
x Parkkonen Kari
- Peltonen Tuula
x Vertainen Johanna, varavalt.
x Pernu Ilkka
x Pippuri Linda
- Pirttiniemi Riitta
x Weijo Ilse, varavalt.
x Poti Jorma
x Puolimatka Tapio
x Puro Markku
x Rajala Sanna
x Rantanen Riikka
x Savolainen Katri
- Silvast Tuomo
x Jäntti Leena, varavalt.
- Simonen-Jokinen Terhi
x Kilpikoski Sinikka, varavalt.
- Suonperä Juha
x Weijo Ahti, varavalt.
x Tiainen Eila
- Tiirola Mikko
x Hokkanen Harri, varavalt.
x Timperi Kati-Erika
x Tuovila Eetu
x Vanhala Mauno
x Vepsäläinen Hilma
x Viitasaari Vilma
x Visakorpi-Kemppainen
Marika
- Väyrynen Ville
x Koikkalainen Emilia, varavalt.
x Ylälehto Jani
x Åkerman Arto

Muut läsnäolijat

x Tollet Jan	hyvinvointialuejohtaja
x Kallimo Kati	toimialajohtaja, sotepalvelut
x Leppä Lasse, poissa § 71	toimialajohtaja, konsernipalvelut
x Koponen Sanna- Riikka	viestintäpäällikkö
x Marjakangas Pasi, poissa § 71	hallintojohtaja
x Mensala Ville	pelastusjohtaja
x Päckilä Emma-Leena	henkilöstöpäällikkö
x Suntioinen Aija	talousjohtaja

Aluevaltuusto

x Hänninen Heikki hallintosihteeri
x Hakkarainen Nina hallintosihteeri

Pöytäkirjan allekirjoitus
ja varmennus

Jani Kokko
Puheenjohtaja

Pasi Marjakangas
Pöytäkirjanpitäjä § 62-70, § 72-75

Jan Tollet
Pöytäkirjanpitäjä § 71

Katri Savolainen
Pöytäkirjantarkastaja

Eila Tiainen
Pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjan tarkastus ja Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 29.9.2023, ja tarkastettu pöytäkirja nähtävillä olo muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla [hyvaks.fi](https://www.hyvaks.fi) 3.10.2023.

Kokousaika 26.9.2023 klo 16:00 - 26.9.2023 17:16

Kokouspaikka Scandic Laajavuori, Jyväskylä

Käsitellyt asiat

62 § Laillisuus ja päätösvaltaisuus	1
63 § Pöytäkirjan tarkastus	2
64 § Työjärjestyksen hyväksyminen	3
65 § Keski-Suomen hyvinvointialueen 06/2023 -puolivuositarkastus	4
- Liite: Raportti hyvinvointialueen omistamien yhtiöiden taloudesta ja toiminnasta	8
- Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen 06/2023-puolivuositarkastus	52
66 § Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus vuodelta 2022	164
- Liite: HVA Arviointikertomus 2022	167
- Liite: Aluehallituksen lausunto arviointikertomuksen edellyttämistä toimenpiteistä Hyvaks	208
67 § Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus 2022	220
- Liite: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus 2022	223
- Liite: Aluehallituksen lausunto arviointikertomuksen edellyttämistä toimenpiteistä Ksshp	283
68 § Sidonnaisuusilmoitusten käsitteleminen	291
- Liite: Sidonnaisuudet, tilanne 24.8.2023	293
69 § Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuki - loppuraportti	321
- Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuki, loppuraportti	323
70 § Talousarviokirjan 2023 mittariston sekä mittariston tavoitetasojen päivittäminen	351
- Liite 1: TA2023 mittaristo	354
- Liite 2: Äänestysluettelo § 70_aluevaltuusto_26_09_2023	407
71 § Jämsän ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen poikkeusluvan hakeminen ajalle 1.1.-31.12.2025	409
- Liite: Poikkeuslupahakemus Jämsän päivystys, luonnos	413
72 § Aluevaltuuston ja TKKI-neuvottelukunnan jäsenen vaihtuminen	416
73 § Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan jäsenen vaihtuminen	418
74 § Valtuustoaloite "Epäeettisen rokotussuosituksen poistaminen riskiryhmään kuuluvien lasten kohdalta"	420

Kokousaika 26.9.2023 klo 16:00 - 26.9.2023 17:16

Kokouspaikka Scandic Laajavuori, Jyväskylä

Käsitellyt asiat

- Liite: Valtuustoaloite 11.4.2023 Epäeettisen rokotussuosituksen poistaminen riskiryhmään kuuluvien lasten kohdalta	423
75 § Valtuutettujen aloitteet	424
- Liite: Valtuustoaloite toimenpideohjelmasta kriisiytyneen koulupsykologipulan helpottamiseksi ja kustannusten säästämiseksi (26.9.2023)	425
Muutoksenhakuohjeet	430

Aluevaltuusto

§ 62

Laillisuus ja päätösvaltaisuus

Selostus asiasta

Kirjallinen kutsu on toimitettu aluevaltuutetuille sähköpostitse 21.9.2023. Kokouksesta on tiedotettu yleisessä tietoverkossa hyvinvointialueen verkkosivustolla 21.9.2023.

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

Läsnä olevien valtuutettujen lukumäärä selviää kokouksen alussa toimitettavassa nimenhuudossa.

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto toteaa, että kokous on laillisesti kokoonkutsuttu ja päätösvaltainen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Puheenjohtaja totesi, että nimenhuudossa paikalla oli 53 valtuutettua, 14 varavaltuutettua ja poissa 2.

Aluevaltuusto

§ 63

Pöytäkirjan tarkastus

Selostus asiasta

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

Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään perjantaina 29.9.2023. Pöytäkirja siihen liitettyine muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävänä hyvinvointialueen verkkosivuilla tiistaina 3.10.2023.

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto valitsee kaksi pöytäkirjantarkastajaa; Katri Savolainen ja Tuomo Silvast, varalle Terhi Simonen-Jokinen ja Juha Suonperä.

Päätös

Pöytäkirjantarkastajiksi valittiin Katri Savolainen ja Eila Tiainen.

Aluevaltuusto

§ 64

Työjärjestyksen hyväksyminen

Selostus asiasta

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

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää hyväksyä asioiden käsittelyjärjestyksen esityslistan mukaisena.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto

§ 65 Keski-Suomen hyvinvointialueen 06/2023 -puolivuositarkastus

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2615/02.02.02.00/2023

Aiempi käsittely:

Aluehallitus 29.8.2023 § 257

Valmistelija(t) Aija Suntioinen, p. 040 185 9985

Selostus asiasta Aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen vuoden 2023 talousarvion kokouksessaan 29.11.2022 ja aluehallitus sitä tarkentavat käyttösuunnitelmat kokouksessaan 14.2.2023. Keski-Suomen hyvinvointialueen talousarvion mukaiset menot ovat noin 1,3 miljardia euroa. Talousarvio on 44 miljoonaa euroa alijäämäinen.

Talouden seuranta ja raportointia tehdään kuukausittain hyvinvointialueen eri organisaatiotasolla. Tarvittaessa samassa yhteydessä käsitellään myös suunnitelma korjaavista toimenpiteistä talousarvion toteuttamiseksi. Talouden toteutumista käsitellään neljännesvuosittain aluehallituksessa ja aluevaltuustossa, jolloin raportoidaan laajemmin toiminnasta, taloudesta ja tavoitteiden toteutumisesta.

Neljännesvuositarkastuksia tehdään kolme kertaa vuodessa; tammi-maaliskuun, tammi-kesäkuun (puolivuositarkastus) ja tammi-syyskuun tiedoilla. Neljäs eli viimeinen raportti on tilinpäätös, joka kattaa koko vuoden seurannan.

Hyvinvointialueen 06/2023-puolivuositarkastus esityslistan liitteenä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen tammi-kesäkuun talouden seurantatietojen perusteella muodostettu tilinpäätösennuste näyttää, että hyvinvointialueen talous olisi jäämässä alijäämäiseksi -95,8 miljoonaa euroa. Keski-Suomen hyvinvointialueen talousarvion mukaiset menot ovat noin 1,3 miljardia euroa.

1.1.2023 lähtien hyvinvointialueiden talous on ollut osa julkisen talouden suunnitelmaa ja siten valtion talousohjausta. 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

Aluevaltuusto

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.

Vuoden 2023 valtion rahoitus perustuu kuntien ja kuntayhtymien vuosien 2021 tilinpäätösten ja 2022 talousarvioiden tietoihin. Vuonna 2022 kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveystalouden kustannukset toteutuivat tilinpäätöksissä monilta osin talousarvioita suurempina. Rahoitusta korjataan vastaamaan vuoden 2022 toteutunutta kustannustasoa niin kutsutulla kertakorvauksella, joka Keski-Suomen hyvinvointialueelle on arvion mukaan 51 miljoonaa euroa. Näin korjattunakaan vuoden 2023 rahoituksen taso ei vastaa hyvinvointialueelle siirtyvän toiminnan todellisia kustannuksia.

Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2023 rahoitus on arviolta yli 80 miljoonaa euroa pienempi kuin hyvinvointialueelle siirtyneen toiminnan tosiasialliset kustannukset vuonna 2023. Rahoitus on siirtyvän toiminnan todellisia kustannuksia pienempi seuraavista syistä:

- Sote-alan palkkauksen ns. perälautaratkaisun vaikutuksia (maaliskuu 2023) ei ole huomioitu hyvinvointialueiden vuoden 2023 rahoituksessa, arvioitu vaikutus noin 9,7 miljoonaa euroa
- Lainsäädäntöön perustuvat tilavuokrat kunnille ovat aiempaa tilakustannusten tasoa ja vuoden 2023 talousarviota suuremmat, vaikutus noin 10,5 miljoonaa euroa
- Hintojen nousu on alkuvuoden 2023 aikana ollut hyvinvointialueindeksiä suurempaa, arvioitu vaikutus noin 16 miljoonaa euroa
- Ympäri- ja vuorokautisten asumispalvelujen hinnankorotukset 1.4.2023 alkaen ovat olleet 10-25 %, arvioitu vaikutus 10 miljoonaa euroa
- Korkotaso on noussut arvioitua enemmän, vaikutus noin 3,6 miljoonaa euroa
- Korona-ajasta jäänyt hoito- ja hoivavelka on kasvattanut palvelujen tarvetta enemmän kuin ennakoitiin, arvioitu vaikutus yli 30 miljoonaa euroa
- Lakisääteisten velvoitteiden tiukentuminen vuonna 2023 on lisännyt kustannuksia enemmän kuin rahoituksen kasvu, arvioitu vaikutus noin 3 miljoonaa euroa asumispalvelujen hinnankorotusten lisäksi

Vuoden 2023 talouden vajetta kasvattavat valtion rahoituksen puutteiden lisäksi työvoiman saatavuuden vaikeudet. Erityisesti sosiaali- ja terveystaloudessa työpanosta on jouduttu hankkimaan normaalia korkeammilla kustannuksilla, vaikutus arviolta 23 miljoonaa euroa vuositasolla.

Hyvinvointialueen perustehtävää ihmisten perusoikeuksien ja lakisääteisten

Aluevaltuusto

palveluiden turvaamisessa vaikeuttaa se, että rahoitus ei vastaa hyvinvointialueelle siirtyneen toiminnan kustannuksia. Hyvinvointialue ei ole alkuvuoden aikana tehnyt sellaisia päätöksiä tai ratkaisuja, joilla olisi oleellisesti toiminnan kustannustasoa kasvattava vaikutus. Tilanne on sama useilla muilla hyvinvointialueilla.

Suuruusluokaltaan lähes 100 miljoonan euron rahoituksen vaje vastaa keskimäärin noin 2 000 henkilötyövuoden kustannusta. Hyvinvointialueen ei ole mahdollista samaan aikaan toteuttaa lainsäädännön veloituksia ja karsia toimintaansa näin paljon loppuvuoden aikana talouden tasapainottamiseksi.

Vuonna 2023 syntyvä alijäämä huomioidaan vuosien 2024-2026 talouden tasapainottamissuunnitelman valmistelussa. Tavoitteena on, että jo vuoden 2024 talousarviossa hyvinvointialueen menot sopeutetaan vastaamaan valtion rahoituksen tasoa. Kertyneet alijäämät katetaan pääosin vuosien 2025-2026 aikana. Vuosien 2024-2026 taloussuunnitelman laatiminen on parhaillaan käynnissä.

Koko vuoden talouden ennusteen laatiminen on edelleen haastavaa, koska aikaisempaa vertailutietoa hyvinvointialueen koko toiminnasta ja taloudesta ei ole käytettävissä. Ennuste sisältää edelleen merkittäviä epävarmuustekijöitä ja ennuste on laadittu varovaisuuden periaatetta noudattaen. Ennuste on heikompi kuin tasaisen vauhdin kertymällä laskettu ennuste olisi.

Hyvinvointialueiden rahoitusmallin mukaan valtio tarkistaa hyvinvointialueiden rahoituksen tasoa vuosittain takautuvasti vastaamaan hyvinvointialueiden toteutuneita kustannuksia. Vuoden 2023 toteutuneisiin kustannuksiin perustuva rahoituksen tarkistus vaikuttaa kuitenkin vasta hyvinvointialueiden vuoden 2025 rahoitukseen. Vuosittain käydään ministeriöiden ja hyvinvointialueiden väliset ohjaus- ja arviointikeskustelut, joiden yhtenä tarkoituksena on arvioida hyvinvointialueiden toimintaa ja rahoituksen riittävyttä sekä rahoituslain kriteerien toimivuutta. Vuoden 2023 neuvottelut järjestetään marraskuussa 2023.

Erillisenä liitteenä on katsaus hyvinvointialueen omistamien yhtiöiden toiminnasta ja taloudesta. Aluevaltuuston 7.3.2023 / 21§ hyväksymien omistajaohjauksen periaatteiden mukaan aluehallitukselle raportoidaan vuosittain yhtiöiden toiminnasta ja taloudesta. Liitteenä olevaan raporttiin on koottu kaikkien yhtiöiden keskeiset toiminnan ja talouden tiedot yhtiöiden raportoiman mukaisesti.

Toimivalta asiassa

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön 74 §:n mukaan toiminnan ja

Aluevaltuusto

talouden toteutumisesta raportoidaan toimielimille talousarvion hyväksymisen yhteydessä päätetyllä tavalla.

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön 40 §:n mukaan aluehallitus vastaa omistajaohjauksen toteuttamisesta.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee tiedoksi puolivuosisikatsauksen sekä raportin hyvinvointialueen omistamien yhtiöiden toiminnasta ja taloudesta.

Päätös

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee tiedoksi puolivuosisikatsauksen sekä raportin hyvinvointialueen omistamien yhtiöiden toiminnasta ja taloudesta.

Jani Kokko poistui klo 16.15 asian käsittelyn aikana.

Aluevaltuusto 26.9.2023 § 65

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto merkitsee tiedoksi puolivuosisikatsauksen sekä raportin hyvinvointialueen omistamien yhtiöiden toiminnasta ja taloudesta.

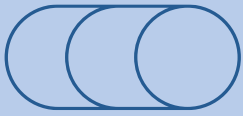
Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Raportti hyvinvointialueen omistamien yhtiöiden taloudesta ja toiminnasta

Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen 06/2023-puolivuosisikatsaus



Katsaus hyvinvointialueen omistamien yhtiöiden toimintaan ja talouteen

Tietoja raportista

Katsaus hyvinvointialueen omistamien yhtiöiden toimintaan ja talouteen. Aluevaltuuston 7.3.2023 / 21§ hyväksymien omistajaohjauksen periaatteiden mukaan aluehallitukselle raportoidaan vuosittain yhtiöiden toiminnasta ja taloudesta. Raporttiin on koottu kaikkien yhtiöiden keskeiset toiminnan ja talouden tiedot yhtiöiden raportoiman mukaisesti.

Päivitetty 6/2023

Sisällys

KOY Kinkomaan Vitapolis	3
Jämsän Ateria- ja Puhtauspalvelut Oy	4
Maakuntien tilakeskus Oy	5
Monetra Oulu Oy.....	6
Kuntien Tiera Oy	7
TAYS Sydänkeskus Oy	9
Fimlab Laboratoriot Oy.....	11
Karstulan Seudun Ravitsemuspalvelut Karsera Oy	13
UNA Oy	14
Sovatek säätiö sr.....	16
Saarijärven Seudun Ravitsemuspalvelut SaaSeRa Oy.....	17
CeFICT Oy.....	18
Monetra Keski-Suomi Oy.....	19
Biopankkien Osuuskunta Suomi - FINBB	20
Istekki Oy	21
Sairaala Novan säätiö sr	22
Servica Oy	24
Sakupe Oy.....	25
DigiFinland Oy.....	27
Sansia Oy	29
Työterveys Aalto Oy	31
Monetra Oy	32
Järvi-Suomen Terveys Oy	34
Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy	35
Keurusseudun Ateria- ja tukipalvelut Oy.....	36
Joki ICT Oy.....	37
Jokilaakson Terveys Oy	38
Jämsän Terveys Oy	39
SOTEvirtuaalikirjasto Oy	41
2M-IT Oy	42

KOY Kinkomaan

Vitapolis

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Yhtiö on perustettu tavoitteena kehittää Vitapolis alueen kiinteistöjä ja maaomaisuutta työpaikka-alueeksi ja asumiseen.

Kiinteistön omistus
Alueen kehittäminen
Rakennusoikeuden myynti
Kiinteistöjen myynti
Vuokraus
Markkinointi
Alueen manageeraus

Hyvinvointialueen omistusosuus: 40 %

Hallitus 31.12.2022:

Tony Melville (pj), Anna-Kaarina Autere, Kimmo Ojala, Anne Sandelin ja Ari Ranta-aho

Toimitusjohtaja: Seija Takanen

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	0	0
Liikevaihto	489 453	323 351
Liikevoitto	-129 619	-599 456
Liikevoitto %	-26	-187
Tilikauden tulos	-135 342	-604 272
Edellisten tilikausien tulos	-211 175	-135 342
Investoinnit	0	0
Omavaraisuusaste	34	34

Taseen loppusumma	4 016 372	3 714 766
Oman pääoman tuotto %	-10	-48
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

- Päärakennuksen alasajo

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

- Kaavamuutoksen vahvistuttua, haetaan purkulupaa päärakennukselle (vaatii yleissuunnitelman laatimista). Annetaan myyntitoimeksianto yhtiön osakkeista omistajien päätösten mukaisesti ... Hyvinvointialue on näistä päättämässä eli tieto löytyy myös teiltä.

Jämsän Ateria- ja Puhtauspalvelut Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Jämsän Ateria- ja Puhtauspalvelut Oy tuottaa ateria- ja puhtauspalveluita Jämsän kaupungille, Jämsän Vesi liikelaitokselle, Fimlab Oy:lle, Keski-Suomen hyvinvointialueelle ml. siirtyneet sopimukset Jämsän Terveys Oy ja Jokilaakson Terveys Oy erikseen määritellyn sopimuksen mukaisesti.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 1 %

Hallitus 31.12.2022:

Sanna Pekki, Erja Laaksonen, Katja Minkkinen, Jussi Aalto, hyvinvointialueen edustaja, nimi ei ole tiedossa

Toimitusjohtaja: Mervi Västinen

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä		
Liikevaihto		
Liikevoitto		
Liikevoitto %		
Tilikauden tulos		
Edellisten tilikausien tulos		
Investoinnit		
Omavaraisuusaste		
Taseen loppusumma		
Oman pääoman tuotto %		

Maksetut osingot		
------------------	--	--

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

MM. Jämsän Ateria- ja Puhtauspalvelut Oy:n perustaminen;

- Patentti- ja Rekisterihallitus, ilmoitus rekisteröinnistä,
- osakassopimuksen laadinta,
- yhtiöjärjestyksen laadinta

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Toiminnan aloittaminen yhtiömuodossa. Yhtiön tuottamien palvelujen yhteensovittaminen omistajaohjauksen mukaisesti ja tarvittaessa palvelujen lisätuotteistaminen sekä tehostaminen.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Yhtiö aloittanut toimintansa 1.12.2022, joten tilinpäätöstietoja ei vielä ole.

Talouden lukuja odotetaan tällä viikolla 1. kvartaalin osalta.

Maakuntien tilakeskus

Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Maakuntien tilakeskus on toimitilajohtamisen strateginen kumppani ja valtakunnallinen hyvinvointialueiden toimitila- ja kiinteistöhallinnon osaamiskeskus. Palvelemme myös valtionhallintoa ja sen toimijoita.

Digipalveluidemme avulla tuotamme asiakkaillemme tietoa arjen tilahallinnan ja strategisen päätöksenteon tueksi. Samalla rakennamme yhtenäistä tilannekuvaa julkisista kiinteistöistä, niiden kustannuksista ja investoinneista. Yhteen paikkaan koottu tieto ohjaa toimimaan järkevästi terveissä, turvallisissa ja tarkoituksenmukaisissa tiloissa.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 5 %

Hallitus 31.12.2022:

Jari Sarjo, Mikko Ahola, Olavi Hiekka, Kari Häkämies, Raija Malmström, Jan Montel ja Aija Tuimala

Toimitusjohtaja: Jukka Latvala

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	23	25
Liikevaihto	7 166 671	3 038 143
Liikevoitto	342 360	-5 880 969
Liikevoitto %	5	-194
Tilikauden tulos	333 855	-5 883 850
Edellisten tilikausien tulos	-10 915 866	-10 582 011
Investoinnit	299 581	109 027

Omavaraisuusaste	88	57
Taseen loppusumma	9 531 380	3 558 712
Oman pääoman tuotto %	4	-112
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Yhtiön vuoden 2022 toiminta oli jatkumoa vuosien 2020 ja 2021 liiketoiminnalle. Yhtiön asiakkaita olivat valtion, sairaanhoito- ja erityishuoltopiirien, pelastuslaitosten sekä kuntien lisäksi kesällä 2021 toimintansa aloittaneet hyvinvointialueet ja niiden valmistelutoimielimet.

Vuoden aikana asiakasyhteistyön painopiste siirtyi hyvinvointialueisiin ja niiden valmistelussa mukana oleviin tahoihin. Yhtiöllä oli palvelusopimus valtiovarainministeriön kanssa.

Kuntien tilatietopalvelut ja niihin liittynyt henkilöstö siirtyivät liiketoimintakaupalla Maakuntien tilakeskuksesta Senaatti-kiinteistöihin syksyllä 2022. Näin kunta-asiakkuuksien hoito päättyi Maakuntien tilakeskuksessa syyskuun lopussa 2022.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Hyvinvointialueiden tilakannan kokonaiskuva.

Hyvinvointialueiden yhteinen toimitilojen säästöohjelma on käynnistetty.

Toiminnan painopiste on siirretty onnistuneesti projekteista jatkuviin palveluihin

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Asiakasneuvottelukuntaan ilmoittautuneet henkilöt hyväksytyt. Hallitus hyväksynyt tilinpäätöksen ja yhtiökokous on toukokuussa.

Monetra Oulu Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Monetra Oulu Oy tarjoaa osana Monetra-konsernia monipuoliset talous- ja henkilöstöhallinnon palvelut, tulkkipalvelut sekä kattavan valikoiman muita tukipalveluita.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 0 %

Tarkennus kohtaan 3: 31.12.2022 yhden osakkeen omistusosuusprosentti oli 0,06 (kyselyn kohtaan 3 ei ollut mahdollista merkitä desimaaleja)"

Hallitus 31.12.2022:

Mika Pietilä, Juha Jääskeläinen, Paula Karsi-Ruokolainen, Katja Koskinen, Ilkka Luoma ja Tuomas Möttönen

Toimitusjohtaja: Jussi Kauppi

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	689	762
Liikevaihto	42 113 488	50 891 410
Liikevoitto	392 503	281 229
Liikevoitto %	1	1
Tilikauden tulos	333 482	246 592
Edellisten tilikausien tulos	968 317	1 301 800
Investoinnit	845 000	449 000
Omavaraisuusaste	20	20
Taseen loppusumma	10 286 565	12 340 294

Oman pääoman tuotto %	19	12
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Vuonna 2022 toteutettiin Pelkosenniemen taloushallintopalvelujen käyttöönotto ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen käyttöönotto. Lisäksi Kookolan kaupunki yhtiöineen ja Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvolyhtymä Soite sekä lin, Simon, Utajärven, Vaalan kunnat ja Pudasjärven kaupunki tulivat yhtiön asiakkaiksi ns. as is -mallilla ilman tietojärjestelmien käyttöönottoprojektia. Tulkkipalvelujen kasvu Suomen suurimmaksi kotimaiseksi tulkkauspalvelutoimijaksi.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Uusien asiakkaiden palvelutuotannon vakiinnuttaminen.
Asiakaspalvelun edelleen kehittäminen tiedolla johtamisen avulla.
Asiakastyytyväisyys vähintään samalla tasolla tai parempi ja NPS vähintään positiivinen.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Yhden yhtiön malliin siirtymisen valmistelu.

Kuntien Tiera Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Rakennamme tulevaisuuden kunta- ja hyvinvointipalveluita. Tarjoamme ja kehitämme valtakunnallisena, kuntaorganisaatioiden ja hyvinvointialueiden omistamana yhtiönä valmiiksi kilpailutettuja sekä tuotteistettuja ICT-palveluita ja digiratkaisuja omistaja-asiakkaidemme sujuvan arjen ja toiminnan kehittämisen tueksi – asiakkaita ja asukkaita varten.

Hyvinvointialueen omistusosuus: %

Hallitus 31.12.2022:

Repe Harmanen, Rami Savila, Katri Kalske, Ari Konttas, Tuija Pesonen, Tomas Häyry ja Tiina Granqvist

Toimitusjohtaja: Jyrki Halttunen

Osakassopimus: ei

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	274	369
Liikevaihto	47 120 000	59 040 000
Liikevoitto	2 979 000	3 000 000
Liikevoitto %	6	5
Tilikauden tulos	2 927 000	1 477 000
Edellisten tilikausien tulos	2 788 000	2 927 000
Investoinnit	146 000	467 000
Omavaraisuusaste	-46	-23
Taseen loppusumma	14 220 000	19 484 000
Oman pääoman tuotto %		

Maksetut osingot	0	0
------------------	---	---

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Vuosi 2022 oli Tieralle tuloksekas ja yhtiö teki positiivisen liiketuloksen, kuten tilikausina 2017–2021. Tieran liikevaihto kasvoi edellisvuodesta 25 prosenttia 59 miljoonaan euroon liiketuloksen ollessa 3 miljoonaa euroa eli 5 prosenttia liikevaihdosta.

Uusia sopimuksia allekirjoitettiin tilivuoden aikana 36 miljoonan euron arvosta. Myyntiä vauhdittivat sekä keskeiset onnistumiset digiratkaisuissa että kuntien ja hyvinvointialueiden ICT-palveluiden kokonaisulkoistukset. ICT-ulkoistusten ansiosta henkilöstön määrän Tierassa kasvoi tilikaudella yli 100 asiantuntijalla. ICT-laitteiden hankintakanavat Tiera Verkkokauppa ja Tiera Verkkokauppa plus kasvattivat volyyymiään merkittävästi.

Tieran tuottamat sote-ratkaisut siirtyivät kunnista hyvinvointialueille. Tiera vahvisti kilpailuasemaansa hyvinvointialueilla laajentamalla sote-sektorin palvelutarjoamaansa etäpalveluihin.

DigiOne-hanke eteni tilivuonna 2022 suunnitelmien mukaisesti. DigiOne tulee pilottikäyttöön ensimmäisissä kunnissa vuosien 2023-2024 aikana. Tilivuosi 2022 oli markkinan avautumisen vuosi digitalisoinnin rintamalla. Kuusi hyvinvointialuetta valitsi päätöksentekoon ja asianhallintaan Tieran ratkaisun. Tieran sähköinen asiointi sai uusia asiakkuuksia kunnista ja hyvinvointialueilta. Lisäksi se valittiin asiointialustaksi DigiOnessa, jossa käyttäjien määrä lasketaan sadoissa tuhansissa.

Tieran molemmissa liiketoiminnoissa vietiin läpi organisaatiouudistukset: ICT-palveluissa uudistuksen tavoitteena oli nopeasti kasvavien palveluiden laadun turvaaminen, Digiratkaisuissa valmistautuminen DigiOne-tuotantovaiheeseen.

Tieran asiakastyytyväisyyttä kuvaava NPS-suosittelemisindeksi ja henkilöstön tyytyväisyyttä kuvaava QWL- indeksi jatkoivat vahvistumistaan edellisvuodesta.

Yhtiön omistajina oli tilikauden päättyessä yhteensä 387 kuntatoimijaa ja 20 hyvinvointialuetta. Vuoden 2022 kuluessa omistajakunta kasvoi 42 omistajalla. Tieran palveluiden piirissä olevien omistaja-asiakkaiden yhteenlaskettu asukaspeitto on yli 4,7 miljoonaa suomalaista.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

ICT-palveluissa haetaan vuonna 2023 kasvua ja pyritään säilyttämään hyvä kannattavuustaso sekä panostetaan edelleen erityisesti palvelun laatuun ja tietoturvaan sekä pilvikyvykkyyksien rakentamiseen.

ICT-ulkoistuskeskustelut jatkuvat. Erityisesti pienet ja keskisuuret kunnat miettivät tietohallinnon ja ICT-palvelutuotannon järjestämistä. Keskeisiä ajureita tässä ovat sote-exitin myötä pienentynyt toiminnan volyyymi, kuntatalouden haasteet, kasvaneet tietoturva- ja turvallisuus sekä tarve suunnata voimavaroja toiminnan digitalisointiin.

Aktiivisimmat kunnat ovat jo tehneet tai tekemässä ratkaisuja ja sopimassa yhteistyötä Tieran kanssa. Vuodelle 2023 ulkoistusneuvottelujen määrä säilyy erittäin korkealla tasolla. Ulkoistuspalveluiden kasvua tuetaan edelleen myös yritysjärjestelyillä kuntaomisteisten inhouse-yhtiöiden kanssa. Päätöksentekoa saattaa tosin ainakin ensimmäisen vuosipuoliskon aikana viivyttaa kuntien voimavarojen kohdentaminen kuntien irtautumiseen sote-palveluista ja uusille hyvinvointialueille annettava tuki.

Hyvinvointialueiden ICT-palvelujen rakentamisen viimeistely ja toiminnan vakauttaminen on keskeinen teema koko vuoden 2023. Valtakunnallisesti ICT-osaajista on jo nyt ja tulee olemaan useita vuosia puutetta – Tiera on toistaiseksi menestynyt hyvin rekrytoinnissa.

Tiera Verkkokaupalle ja uudelle Tiera Verkkokauppa Plussalle odotetaan vuodelta 2023 edelleen hyvää myyntiä. Etätyön ja etäkokoukset mahdollistavien Tiera 365 -tuottavuustyökalujen sekä viestinnän tietoturva parantavan Tiera Turvan suosio kasvaa kunnissa. Myös Tiera Palvelunhallinnan ja Tiera Käyttövaltuushallinnan kasvu jatkuu. Tiera puhe+data tulee vahvasti markkinaan.

Tilivuoden 2023 aikana Digiratkaisut-yksikkö keskittyy ydinliiketoimintojen kannattavaan kasvuun ja valmistautuu DigiOnen tuotantoon ja haltuunottoon. Vastuu DigiOnesta siirtyy Tieralle vuoden 2024 alusta. Vuonna 2023 käynnistetään ensimmäiset pilottikäyttöönnotot. Varhaiskasvatuksen Tiera Vessellillä on tavoitteena kasvaa markkinajohtajaksi ja integroitua DigiOneen saumattomasti.

Painopisteenä hyvinvointialueille ovat Kotiin annettavat palvelut -kokonaisuuden kehittäminen ja markkinaosuuden kasvattaminen. Tiera Cityyn

tavoittelemme lisää asiakkuuksia ja kehitämme kaikkien toimialojen digitaalista asiointia. Kuntiin tarjottavat Digityöpajat tukevat konkreettisesti digitalisaation edistämistä. Toteutamme robotiikkaan ensimmäiset käyttötapaukset valtakunnallisella otteella.

Kuluvan vuoden aikana kilpailutetaan kyberturvapalvelutarjoama. Kyberturvapalvelut ovat olleet erittäin voimakkaassa kasvussa ja uskomme kasvun jatkuvan. Kilpailutamme osana DigiOne -hanketta opetuksen ja kasvatuksen tiedolla johtamisen kokonaisuuden, jota voidaan hyödyntää kunnissa laajemminkin.

Vahvistamme sote-alueella kumppanuuksia ja verkostomaista toimintaamme. Otamme käyttöön hyvinvointialueilla vuonna 2022 kilpailutetun Tiera Helmi kotihoitoratkaisumme ja laajennamme sen käyttöä mm. palveluasumiseen.

Kuntatoimialan nykyiset sovellusratkaisut ovat pääosin vanhentuneita kaikilla keskeisillä toimialoilla. Tiera tuo markkinaan innovaatioita ja poistaa toimittajalukkoja. Uudistamisen keskiössä ovat toiminnan kannalta välttämättömät ja suurivolyymiset ratkaisut, joiden asiakaspotentiaali on vähintään sata kuntaa. Teknologisesti suuntaus on avoimen lähdekoodin tuotteisiin, avoimiin rajapintoihin sekä pilvialustoille.

Panostamme vuonna 2023 konsultointikyvykkyyden kasvattamiseen ja asiakkaiden tukemiseen muutoksessa. Kuntalaisten elämäntapahtumia tukevilla digiratkaisuilla Tiera kasvattaa palveluittensa yhteiskunnallista vaikuttavuutta. Työllisyyden edistämisen asiakastarpeet ja mahdollinen portfolio selvitetään kuluvan vuoden aikana. TE-palvelut siirtyvät kuntien vastuulle vuonna 2025.

TAYS Sydänkeskus Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

TAYS Sydänkeskus Oy tuottaa kardiologian ja sydän- ja rintaelinkirurgian erikoissairaanhoidon palveluja. Palveluja tuotetaan Pirkanmaan, Keski-Suomen ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueilla.

Yhtiö tuottaa myös tutkimus- ja opetuspalveluja. Yhtiö on STM:n asetuksella lääkärikoulutuksen ja yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen valtionkorvauksiin oikeutettu palveluntuottaja.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 12 %

Hallitus 31.12.2022:

Juha Yli-Rajala, Marjo Aittokallio, Erik Lydén, Tiina Minkkinen, Sari Myllykangas, Aki Ojakangas ja Arto Ranta

Toimitusjohtaja: Pasi Lehto

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	607	633
Liikevaihto	85 718 505	88 393 057
Liikevoitto	3 041 395	4 095 325
Liikevoitto %	4	5
Tilikauden tulos	1 837 229	4 118 864
Edellisten tilikausien tulos	4 319 751	1 447 341
Investoinnit	14 370 000	4 457 000
Omavaraisuusaste	34	31
Taseen loppusumma	72 779 720	75 411 273

Oman pääoman tuotto %	8	17
Maksetut osingot	6 426 183	2 203 870

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Yhtiö aloitti uuden syksyllä 2021 hyväksytyyn vastuullisuuden strategian toteutuksen, jonka mukaisesti yhtiön tavoitteena on olla alallaan valituin, vaikuttavin ja vastuullisin hoitopaikka Suomessa vuonna 2025 ja paras paikka tehdä työtä. Strategiaan liittyen yhtiö aloitti mm. vastuullisuusraportoinnin sekä uuden sydäntietoaltaan toteutuksen ja edisti useita prosessien ja palveluiden kehittämishankkeita, joissa hyödynnetään erilaisia digitaalisia ratkaisuja.

Yhtiö laajensi vaikuttavuusperusteisten elinkaaripalvelujen tuottamista. Tahdistimien elinkaaripalvelut laajentuivat Kanta-Hämeeseen ja Keski-Suomeen. Uutena elinkaaripalveluna alkoi sydämen vajaatoimintapotilaiden etähoidon elinkaaripalvelu, joka voitti Vaikuttavuusseura ry:n kansallisen vuoden vaikuttavuusteko -palkinnon. Yhtiö aloitti myös Tavi-potilaiden elinkaaripalvelun pilotoinnin.

Yhtiö osti tilikauden aikana Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä Taysin kampusalueen tontin ja avasi kuudennen toimenpidesalin Taysin toimipaikkaan, supistaen samalla sydän- ja rintaelinkirurgian toiminnan kolmeen leikkaussaliin.

Yhtiö lakkautti omistajasairaanhoitopiirien ulkopuoliset toimipaikat sekä myi tytäryhtiö Helsingin Sydänsairaala Oy:n osakekannan tilikauden päätteeksi sote-uudistuksen 1.1.2023 takia.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Yhtiö keskittyy hyväksytyyn uuden strategian mukaiseen liikeideaan ja nykyisten palvelusegmenttien kehittämiseen vaikuttavan ja kustannustehokkaan potilashoidon turvaamiseksi, huomioiden toimintaympäristön muutokset. Hoidettavien potilaiden määrän arvioidaan kasvavan vuonna 2023 omistajahyvinvointialueiden väestön kasvun, väestön ikääntymisen ja siitä johtuvan palvelutarpeen kasvun sekä valtakunnallisen erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn tilanteen heikentymisen johdosta.

Vuodesta 2023 alkaen kaikkien omistajahyvinvointialueiden palveluissa sovelletaan tavoitekustannusmallia, joka sisältää taloudellisen riskinjaon mallin.

Koronaviruspandemia ja sote-palveluiden järjestämisvastuun siirtymisen vaikutukset ovat vaikuttaneet lähetemääriin ja sydänpotilaiden tutkimuksiin ja hoitoon hakeutumiseen. Kertyneen ns. hoitovelan odotetaan kasvattavan palveluiden kysyntää tavanomaista enemmän vuonna 2023.

Tilikauden 2023 liikevaihdon ennakoidaan kasvavan edellä mainituista seikoista johtuen. Ennakoidun yleisen kustannuskehityksen sekä uuden strategian vaatimien kehityspanostusten vuoksi kannattavuuden odotetaan heikkenevän päättyneen tilikauden tasoon verrattuna. Strategisten kehityspanostusten odotetaan parantavan kannattavuutta keskipitkällä aikavälillä.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Toimintaympäristön ennakoidaan jatkuvan vaativana toimialan rakennemuutoksen, alan lääkäri- ja hoitohenkilöstön saatavuuden ja julkisen sektorin kustannushaasteiden vuoksi. Väestön ikääntyminen lisää hoidon tarvetta tulevina vuosina erityisesti sydänsairauksien kohdalla. Palveluiden digitalisaation ja henkilöstön uusien roolien ja tehtävien odotetaan kehittyvän aiempaa nopeammin. Vastuullisen toiminnan ja vaikuttavuuden merkitys tulee korostumaan toimintaympäristöön liittyvien muutosten ja tarpeiden sekä terveyspalveluiden saatavuuteen ja asiantuntijapulaan liittyvien haasteiden vuoksi.

Fimlab Laboratoriot Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Fimlab Laboratoriot Oy on julkisen terveydenhuollon toimijoiden 100 %:sesti omistama yhtiö, joka tuottaa laboratorion palveluita omistajilleen sekä sidosyksikköaseman sallimissa rajoissa myös terveydenhuoltoalan yksityisille toimijoille. Yhtiön pääomistajat olivat 31.12.2022 saakka Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirit sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymä ja Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. Hyvinvointialueuudistuksen myötä omistukset siirtyivät 1.1.2023 toimintansa aloittaneille uusille hyvinvointialueille.

Yhtiön tuottamat laboratoriodiagnostiset palvelut kattavat koko hoitoketjun tuen perus- ja työterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon 24/7 tutkimusvalmiuksiin – potilaiden näytteenotosta tutkimustuloksiin. Yhtiö tuottaa pääasiallisina palveluinaan noin 3 miljoonaa näytteenottoa ja 18 miljoonaa tutkimusta laboratorion eri erikoisaloilla vuosittain.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 15 %

Hallitus 31.12.2022:

Kalervo Kummola, Tony Melville, Marika Ala-Herttuala, Birgitta Ivars, Hannu Kuusela, Timo Louna, Sari Rautio, Paula Risikko ja Yrjö Schafeitel

Toimitusjohtaja: Ari Miettinen

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	1 068	1 102
Liikevaihto	203 190 139	180 852 327
Liikevoitto	29 929 661	10 425 514
Liikevoitto %	15	6
Tilikauden tulos	23 574 995	8 107 426

Edellisten tilikausien tulos	6 542 115	13 614 645
Investoinnit	4 711 394	3 755 649
Omavaraisuusaste	50	55
Taseen loppusumma	74 123 364	51 929 509
Oman pääoman tuotto %	66	25
Maksetut osingot	21 844 810	16 502 464

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Yhtiön liikevaihto laski 11,0 % prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Liikevaihdon lasku aiheutui Covid-19-diagnostiikan tarpeen vähenemisestä. Toisaalta liikevaihtoa kasvattivat omistajasairaanhoitopiirien kuntien laboratoriotointojen liittämiset yhtiöön Pohjanmaalla ja Kanta-Hämeessä. Liikevaihto vuonna 2022 oli 180,9 miljoonaa euroa (203,2 miljoonaa euroa vuonna 2021). Yhtiön tulos oli 8,1 miljoonaa euroa (23,6 miljoonaa euroa vuonna 2021). Yhtiön pääomistajat tekivät kesällä 2022 omistusjärjestelyjä, joiden tarkoitus oli saattaa kunkin osakkaan omistusosuus vastaamaan osakkaiden yhtiölle tuomaa liikevaihtoa. Järjestelyn seurauksena yhtiö ei enää ole tytäryhtiöasemassa yhteenkään osakkaaseen.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Koronapandemian ja siitä seuranneiden sopeuttamistarpeiden oletetaan väistyneen, mutta toisaalta sote-uudistuksen aiheuttamat muutokset toimintaympäristössä ovat vasta käynnistymässä. Omistusten ja asiakkuuksien siirtyminen hyvinvointialueille ei sinällään muuta palvelujen kysyntää tai tuotantotapaa. Terveydenhuollon palvelutarpeen ennakoidaan kasvavan, mutta samanaikaisesti terveydenhuoltoon kohdistuu merkittäviä kustannussäästöpainetta, jotka väistämättä heijastuvat myös diagnostiikan palveluihin. Laboratorion palvelujen kysynnän kasvua rajoittaa myös pula terveydenhuollon henkilöstöstä tilaajaorganisaatioissa.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Yhtiön omistus ja keskeiset asiakkuudet siirtyivät hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta lukien. Yhtiö jatkaa palvelutuotantoa sidosyksikköasemassa. Hyvinvointialueiden kehityshankkeet esimerkiksi toimipisteverkkoon ja tietojärjestelmiin liittyen edellyttävät tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueiden kanssa ja tuovat mittavia vaatimuksia ketteryydelle ja muutosvalmiudelle.

Vaikeimmin hallittava riski liittyy ammattitaitoisen henkilöstön heikkenevään saatavuuteen, joka koskettaa koko terveydenhuoltoalaa ja tulee väistämättä edellyttämään yhtiön nykyisen n. 120 toimipisteen verkon kriittistä arviointia.

Hankintalain osalta yhtiön toimintaan vaikuttaa sidosyksikön ulosmyyntiä koskevien säädösten tiukentuminen siirtymäajan päätyttyä 31.12.2022.

Yhtiön myynnistä vain pieni osuus on avoimuusilmoituksen nojalla tapahtuvaa myyntiä omistajien ulkopuolelle.

Karstulan Seudun Ravitsemuspalvelut Karsera Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Ruokapalvelujen tuottaminen. Toiminta on käynnistynyt 1.1.2023

Hyvinvointialueen omistusosuus: 1 %

Hallitus 31.12.2022:

Ari Piesala, Miska Keisanen ja Pirjo Ruuska

Toimitusjohtaja: Ei vielä valittu

Osakassopimus: ei

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä		
Liikevaihto		
Liikevoitto		
Liikevoitto %		
Tilikauden tulos		
Edellisten tilikausien tulos		
Investoinnit		
Omavaraisuusaste		
Taseen loppusumma		
Oman pääoman tuotto %		
Maksetut osingot		

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Hyviä aterioita asiakkaille. Toiminta saadaan kannattavasti käyntiin. Rahoitus saadaan toimimaan.

UNA Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

UNA Oy on omistajiensa kehitys- ja asiantuntijayhtiö, joka toimii laajassa yhteistyössä sote-toimialalla. Yhtiön pääomistajina ovat olleet sairaanhoitopiirit, omistuksen siirtyessä hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta alkaen.

UNA tukee omistajiensa sote ICT-kehittämistyötä ja asiakaslähtöistä sote-toiminnan muutosta asiantuntijana ja kehittämisen koordinaattorina. Yhteistyössä hyvinvointialueiden lisäksi ovat mukana kansalliset sidosryhmät ja sote-toimijat.

Yhteistyön tuloksena yhtiö on tuottanut ratkaisukokonaisuuden Ydin UNA, joka turvaa tiedon liikkuvuutta ja Tilannekuvan avulla ammattilaiset voivat hyödyntää tietoa tehokkaasti työssään. Alkuperäinen tavoite oli tunnistaa käytännössä laajan tiedon avulla paljon palveluja tarvitsevat. Tähän liittyen on myös ensimmäisenä Suomessa kehitetty Suostumus, jolla asiakas luvittaa sosiaali- ja terveystietojen ristiinkatsomisen.

Yhtiö on myös tuottanut viranomaisyhteistyössä Lomake UNAn, joka palvelee sote-tietojen digitalisointia ja kansalaisen sote-tietojen välittämistä digitaalisin keinoin viranomaistarpeisiin STM:n määritysten mukaisesti.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 6 %

Hallitus 31.12.2022:

Luoma Ilkka, Tuominen Jari-Pekka, Kortelainen Risto, Pekkarinen Tuomo, Tulander-Välkki Johanna ja Järves Pasi

Toimitusjohtaja: Rantala Katja

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	14	16
Liikevaihto	7 597 610	6 056 196
Liikevoitto	224 511	290 149

Liikevoitto %	3	5
Tilikauden tulos	184 857	241 017
Edellisten tilikausien tulos	302 229	487 086
Investoinnit	0	0
Omavaraisuusaste	54	71
Taseen loppusumma	5 630 554	4 685 576
Oman pääoman tuotto %	6	8
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Yhtiön vuoden 2022 toiminnan tavoitteina olivat ratkaisujen käyttöönottojen edistäminen ja kansallisen asiantuntijuuden vahvistaminen. Ratkaisujen käyttöönotoissa tunnistettiin jo alkuvuodesta riski niiden ruuhkautumisesta loppuvuodelle. Merkittävät päänavaukset useimmilla alueilla saatiin kuitenkin vauhtiin ja kaikkiaan Ydin UNA ratkaisukokonaisuus oli vuoden lopussa käyttöönottovaiheessa kahdeksalla alueella ja Lomake UNA vastaavasti viidellä alueella. Kansallinen asiantuntijuus saavuttanut arvostetun aseman. Asiantuntijuus sai tunnustusta, jota tuli myös pyydetyjen asiantuntijaesiintymisten ja lainsäädäntöä ja toimialan kehitystä koskevien lausuntojen kautta ministeriöistä ja muilta yhteistyötahoilta. Vuonna 2022 aloitettiin sote-tietojärjestelmien tulevaisuusfoorumi-työpajasarja, joka jatkuu vuodelle 2023 monenkeskisenä yhteistyönä.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

UNAlla on kaksi keskeistä pidemmän aikavälin tavoitetta 1) palvelevat ratkaisut ja 2) kansallinen asiantuntijuus.

UNAn rooli korostuu sote-tietojärjestelmien kehittämiseen ja asiantuntijuuteen painottuvana yhtiönä. UNA Oy:n asiantuntijuus ja yhteistyö tarjoaa

asiakkaille hyvät työkalut sote-tietojärjestelmien tiekartan ja suunnitelmien laatimiseen.

APTJ-ratkaisukirjon haltuun ottamisessa, tiedon integroinnissa ja tiedon saatavuuden parantamisessa yhtiön ratkaisut, erityisesti Ydin UNA ja Tilannekuva UNA, mahdollistavat toiminnan saumatonta jatkuvuutta hyvinvointialueilla. Yhtiön ratkaisu Lomake UNA toteuttaa asetuksen mukaista digitalisaation edistämistä, jossa viranomaistahon ja toiminnan tarvitsemaa terveydenhuollon lomakkeistoa digitalisoidaan.

Monenkeskisessä yhteistyössä tuodaan toimijana alueille visioita ja näkemyksiä kansallisesta näkökulmasta sekä hyödyntäen toimialan kansainvälisiä kehitystrendejä. Tuemme alueiden roadmap 2030 valmistelua yhteistyössä aluekohtaisesti sekä edistäen alueiden välistä yhteistyötä asiassa.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Yhtiön asiantuntijapalvelut eri hyvinvointialueiden tulevaisuuden roadmapin ja asiakas- ja potilastietojärjestelmien kilpailutusvalmisteluissa ovat käytössä ja kysyttyjä. Tuemme eri alueiden strategiatyötä ja ylläpidämme kansallisen tason keskusteluita, tuomme keskusteluihin sekä alueiden että toisaalta kansallisen tason näkemyksiä ja tietoa.

Yhtiön rooli asiantuntija- ja kehitysyhtiönä on vahvistunut. Hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa ja yhtiönkin ohjauksen, on tarpeen päivittää omistajastrategia. Tätä varten on tulossa omistajastrategiapäivä 6.9.2023 Helsingissä.

Liitteenä voi olla laajempi ajankohtaiskatsaus yhtiön toiminnasta, taloudesta ja ajankohtaisista asioista, mikäli yhtiö haluaa toimittaa.

<https://api.webpolsurveys.com/File/GetStoredFile?storedFileId=cc4cfaca-233e-411f-85da-b5db8fb7cb59>

Sovatek säätiö sr.

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Päihde- ja kuntoutuspalvelujen tuottaja

Hyvinvointialueen omistusosuus: 0 %

Hallitus 31.12.2022:

Simo Oksanen, Riikka Rantanen, Kaisa Gardedew ja Mari Tuomainen

Toimitusjohtaja: Jussi Suojuasalmi

Osakassopimus: ei

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	110	107
Liikevaihto	6 800 000	7 000 000
Liikevoitto	106 000	91 000
Liikevoitto %	1	1
Tilikauden tulos	100 000	91 000
Edellisten tilikausien tulos	100 000	91 000
Investoinnit	20 000	15 000
Omavaraisuusaste	19	19
Taseen loppusumma	1 461 000	1 773 000
Oman pääoman tuotto %	39	26
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Kuntouttavan ja sosiaalihuollon sekä päihdepalvelujen sopimusten mukainen tuottaminen. Lisäksi n. 1 meur arvoinen projektitoimintojen kokonaisuus.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Em. sopimusten ja projektien toteuttaminen kuitenkin niin, että palvelut pl. projektit ostaa lähes kokonaisuudessaan K-S Hyvinvointialue.

Osallistuminen näitä palveluja koskeviin kilpailutuksiin.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Hyvaksin kilpailutukset ovat keskeisessä roolissa Sovatekin jatkoa ajatelle.

Liitteenä voi olla laajempi ajankohtaiskatsaus yhtiön toiminnasta, taloudesta ja ajankohtaisista asioista, mikäli yhtiö haluaa toimittaa.

<https://api.webropolsurveys.com/File/GetStoredFile?toredFileId=eb7c5511-b976-4bda-ad3d-8b7a0f41e52f>

Saarijärven Seudun Ravitsemuspalvelut SaaSeRa Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Saarijärven Seudun Ravitsemuspalvelut SaaSeRa Oy on ruokapalveluja tuottava yhtiö Saarijärvellä.

Asiakkainamme ovat kaupungin varhaiskasvatuksen asiakkaat, koululaiset ja lukiolaiset sekä ikäihmiset erilaisissa palveluyksiköissä mm. Heralan Serviisissä, Kotikonnussa, terveyskeskuksessa, Kolmikossa, Iltaruskossa, toimintakeskuksessa sekä osa kotisairaanhoidon asiakkaista. Toiminnasta noin puolet muodostuu K-S HVA:n ruokahuollosta ja toinen puoli varhaiskasvatuksen ja koululaisten ruokapalveluista.

Edellisinä vuosina olemme toimineet Saarijärven kaupungin alaisuudessa, mutta vuoden alusta HVA:n perustamisen myötä toimintamme on yhtiöitetty. Yhtiö on aloittanut varsinaisen toimintansa 1.1.2023. Ensimmäinen tilikausi on poikkeuksellisen pitkä 24.10.2022 - 31.12.2023. Vuosilta 2021 ja 2022 meillä ei ole antaa taloustietoja.

Yhtiössä osakkaina ovat Saarijärven kaupunki ja K-S HVA.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 2 %

Hallitus 31.12.2022:

Maarit Tuononen, Teppo Haapakoski, Ilkka Lintunen, Timo Leppäaho ja Taina Girsén

Toimitusjohtaja: Anne Linnanmäki

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä		
Liikevaihto		
Liikevoitto		
Liikevoitto %		

Tilikauden tulos		
Edellisten tilikausien tulos		
Investoinnit		
Omavaraisuusaste		
Taseen loppusumma		
Oman pääoman tuotto %		
Maksetut osingot		

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Osakeyhtiön toiminnan vakiinnuttaminen, viestinnän ja markkinoinnin edistäminen, toimintakyvyn varmistaminen.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

SaaSeRa Oy haluaa vahvistaa ja vakiinnuttaa omaa toimintaansa ulkoisella näkyvyydellä, laadukkailla palveluilla ja tuotteilla sekä toimimalla vastuullisesti ja luotettavasti. Haluamme panostaa henkilöstön hyvinvointiin ja jaksamiseen sekä sitouttaa ja kouluttaa työntekijöitämme. Myös palvelutuotantomme kehittäminen on yksi osa strategiastamme. Panostamme tuotannon tehostamiseen ja taloudellisuuteen mm. kustannuseurannalla, ruokahävikin minimoimisella, ajanmukaisella toimintaympäristöllä sekä tehostamalla asiakashankintaa.

CeFICT Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Yhtiöllä ei ole toimintaa.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 100 %

Hallitus 31.12.2022:

Toimitusjohtaja:

Osakassopimus:

Omistajastrategia:

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä		
Liikevaihto		
Liikevoitto		
Liikevoitto %		
Tilikauden tulos		
Edellisten tilikausien tulos		
Investoinnit		
Omavaraisuusaste		
Taseen loppusumma		
Oman pääoman tuotto %		
Maksetut osingot		

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Yhtiöllä ei ole ollut toimintaa

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Yhtiön purkaminen osakeyhtiölain mukaisesti on käynnistetty 6/2023.

Monetra Keski-Suomi Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Yhtiön toimialana on tuottaa, toimittaa ja kehittää maakunta- ja kuntasektoria palvelevia talous- ja henkilöstöhallinnon palveluita sidosyksikkönä suoraan tai välillisesti omistaville hankintayksiköille.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 18 %

Hallitus 31.12.2022:

Heli Leinonkoski, Arja Aroheinä, Jukka Ojalainen, Pauliina Mäenpää, Ilkka Pernu ja Harri Nissinen

Toimitusjohtaja: Mari Soukka

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	116	126
Liikevaihto	9 008 755	11 312 277
Liikevoitto	-8 722	1 091 672
Liikevoitto %	0	10
Tilikauden tulos		
Edellisten tilikausien tulos	-6 252	882 611
Investoinnit	135 000	170 000
Omavaraisuusaste	38	46
Taseen loppusumma	2 565 695	4 026 029
Oman pääoman tuotto %	0	61

Maksetut osingot	0	0
------------------	---	---

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Keski-Suomen hyvinvointialue – asiakkuuden käyttöönottoprojektin toteuttaminen. Oman toiminnan kehittämistehtävistä mainittakoon työ asiakaspalvelun laadun ja monikanavaisuuden sekä oman toiminnan mittareiden ja analytiikan kehittämisessä. Yhtiössä toteutettiin vuoden aikana organisaatorakenteen ja johtamisjärjestelyiden muutoksia, rekrytoitiin merkittävä määrä uusia asiantuntijoita ja henkilöstön osaamista kehitettiin. Näin yhtiö kykenee jatkossa vastaamaan entistä paremmin myös palvelutuotannon uudistuneisiin tarpeisiin.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

- 1.HVA –muutoksessa alkaneet tai muuttuneet asiakkuudet on vakiinnutettu (Hyvinvointialue-projekti käyttöönotto jatkuu myös vielä osin vuoden 2023 puolella)
2. Palvelutuotannon vaatima henkilöstö ja osaaminen kohdentuu asiakaskohtaisesti oikein. Henkilöstö pysyy ja voi hyvin. Esimiestyö/palvelujohtaminen parantunut
- 3.Tuottavuus on parantunut.
- 4.Hallittu ja kannattava kasvu.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Yhtiössä on nyt ajankohtaista vakiinnuttaa muuttuneen asiakasrakenteen + kasvusta syntyneitä tilannetta, kehittää henkilöstön saatavuutta ja osaamista, toiminnan vakautta, prosessien tehokkuutta yhteistyössä asiakkaiden kanssa, vahvistaa kumppanuuksia sekä samalla hallitusti ja taloudesta hyvää huolta pitäen kasvaa asiakastarpeiden myötä/mukana. Merkittävänä asiana on jatkuvasti myös järjestelmiin liittyvät muutokset ja koko ICT-ympäristön kehittäminen tulevien vuosien aikana asteittain uudelle tasolle. Tavoitteena on tehdä julkissektorin toimijoiden kumppanina luotettavaa talous- ja henkilöstöhallinnon palvelua samalla sitä koko ajan aktiivisesti kehittäen.

Biopankkien Osuuskunta Suomi - FINBB

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Biopankkien Osuuskunta Suomi – FINBB perustettiin vuonna 2017 osana Suomen terveysalan kasvustrategian toteuttamista kehittämään Suomeen kansainvälisesti merkittävää biopankkien yhteistyöverkosta. Terveysalan kasvustrategia on kolmen ministeriön kokoonpanema ohjelma, jonka tavoitteena on asiantuntijavetoinen kansalaisten terveyden ja hyvinvoinnin parantaminen esimerkiksi kehittyvän tieteen ja teknologian tarjoamien mahdollisuuksien avulla.

FINBB tehtävä on kehittää Suomen terveys- ja biolääketieteellisen tutkimuksen kilpailukykyä tuomalla Suomen biopankkien ja niiden taustaorganisaatioiden tietovarannot keskitetyksi tutkijoiden saataville. FINBB:n toiminta luo arvoa sen jäsenille ja omistajille tuottamalla niille palveluita kansallisella tasolla.

FINBB:n tavoitteisiin kuuluu julkisten biopankkien yhteisen infrastruktuurin, toimintojen ja toimintatapojen yhtenäistäminen. Tavoitteena on myös tehokas yhteistyö eri osaamiskeskusten kanssa, kuten Syöpä- ja Neurokeskuksen sekä tulevien Genomikeskuksen ja Lääkekehityskeskusten kanssa.

"Tavoitteenamme on rakentaa Suomeen maailman paras biopankkien yhteistyöverkosto."

Hyvinvointialueen omistusosuus: 8 %

Hallitus 31.12.2022:

Anne Pitkäranta, Miia Turpeinen, Veli-Matti Kosma, Tarja Laitinen, Markus Perola ja Antti Hakanen

Toimitusjohtaja: Marco Hautalahti

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	5	6

Liikevaihto	1 383 215	2 015 948
Liikevoitto	130 432	391 388
Liikevoitto %	9	19
Tilikauden tulos	128 002	387 596
Edellisten tilikausien tulos	128 002	387 596
Investoinnit	78 335	222 628
Omavaraisuusaste	1 765 059	2 071 127
Taseen loppusumma	2 108 795	2 628 435
Oman pääoman tuotto %	6	15
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Fingenious-palvelun kansainvälistyminen ja tutkimustoiminta-asiakkaiden kasvu kansainvälisesti.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

1. Voimistaa kansallista Fingenious-brändiä ja sen palveluita kansainvälisesti
2. Lisätä yritysasiakkaiden määrää volyymissa ja euroissa
3. Turvata hyvinvoiva henkilöstö

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Fingenious on osa Suomen terveysalan kasvustrategia ydintoteuttamista. Sen kehittäminen vaatii pitkäjänteisyyttä niin kansallisesti kuin kansainvälisesti. Palvelun arvo on nopeassa kasvussa.

Istekki Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Istekki on suomalainen, kasvava ja kehittyvä yli 1000 työntekijän informaatio- sekä terveyden ja hyvinvoinnin teknologian asiantuntijaorganisaatio. Toimimme valtakunnallisesti vahvana SOTE-organisaatioiden ja kuntien palveluintegraattorina. Visionamme on olla tärkeimmän työn arvostettu mahdollistaja Suomessa. Yritys on perustettu vuonna 2009, jonka jälkeen kasvumme on ollut vahvaa. Meidät tunnetaan luotettavana kumppanina ja asiakasomistajia meillä on jo yli 60 ympäri Suomen.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 0 %

Hallitus 31.12.2022:

Jarmo Puputti, Kari Janhonen, Juha Korpelainen, Jaakko Kekoni, Markku Rossi, Vesa Lötjönen, Kari Laihanen, Satu Keskitalo-Makkonen ja Juha Sipilä

Toimitusjohtaja: Lasse Koskivuori

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	833	1 114
Liikevaihto	153 074 369	196 909 096
Liikevoitto	2 470 717	4 455 728
Liikevoitto %	2	2
Tilikauden tulos	2 032 100	3 554 973
Edellisten tilikausien tulos		
Investoinnit	503 068	2 461 170
Omavaraisuusaste	46	39
Taseen loppusumma	41 407 087	68 021 516

Oman pääoman tuotto %		
Maksetut osingot	1 895 738	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Ks. toimitettu tilinpäätös

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Hyvinvointialueet: Vahvistamme aktiivisesti kumppanuutta hyvinvointialueiden kanssa. Käynnistämme kehitystoimet hyvinvointialueiden ICMT-ympäristön kehittämiseksi määrittelemämme kansallisen hyvinvointialueiden viitearkkitehtuurin mukaiseksi. Kyberturvallisuus: Kehitämme proaktiivisesti sekä oman toimintamme että tuottamiemme palveluiden sisäänrakennettua tietoturvaa ja tietosuojaa yhdessä asiakkaiden ja muiden sidosryhmien kanssa. Asiakas- ja käyttäjäkokemuksen kehittäminen: Palvelumme tuottavat mitattavaa arvoa asiakkaille. Meillä on tyytyväiset asiakkaat ja palveluiden käyttäjät. Palveluiden käyttäjät kokevat palvelut sujuviksi.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

ks. www.istekki.fi

Sairaala Novan säätiö sr

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Sairaala Novan säätiö sr edistää ja tukee Sairaala Novan toimintaa ja sen henkilöstön ammattiosaamista sekä lääketieteen, terveystieteiden ja muiden Sairaala Novan toimintaan liittyvien tieteenalojen tutkimusta ja opetusta.

Toiminnallamme edistämme Keski-Suomen hyvinvointialueen sairaanhoitolaistosten toimintaedellytyksiä sekä alueen väestön terveyttä ja hyvinvointia.

Hyvinvointialueen omistusosuus: %

Hallitus 31.12.2022:

Mikko Seppälä, Juha Paloneva, Jyrki Jalkanen, Heljä Lundgrén-Laine, Keijo Hämäläinen, Teemu Toivanen, Anna-Kaisa Autere ja Vesa-Pekka Kangaskorpi

Toimitusjohtaja:

Osakassopimus: ei

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	1	1
Liikevaihto	198 285	91 149
Liikevoitto	0	0
Liikevoitto %	0	0
Tilikauden tulos	0	0
Edellisten tilikausien tulos	0	0
Investoinnit	0	0
Omavaraisuusaste	98	96
Taseen loppusumma	1 123 168	1 095 747

Oman pääoman tuotto %	0	0
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Saapuneet lahjoitukset osastoittain:

- lastentaudit 6203 euroa
- syöpätaudit 1140 euroa
- lahjoitukset säätiön toimintaa varten 720 euroa

Säätiön asiamiehen vaihdos 1.11.2022 alkaen. 2017-2022 toiminut asiamies Kirsi Pylvänäinen, 1.11.2022 alkaen Mari Tastula.

Säätiön hallituksen muutokset:

9.3.2022 alkaen sairaanhoitopiirin nimeämät uudet jäsenet Mikko Seppälä, Anna-Kaarina Autere sekä kutsuttuna hallitusjäsenenä Teemu Toivanen.

Tilitoimiston vaihdos:

yhteistyö Sovatek säätiö sr kanssa päättyi 31.12.2022. Uusi tilitoimistokumppani Talenom Oyj (aloitus 1.1.2023)

Merkittävimmät uudistukset:

- siirtyminen sähköiseen laskutukseen uuden tilitoimiston myötä (alkaen 1.1.2023)
- uudet nettisivut ja somekanavien ammattimainen aktivointi
- säätiön näkyvyyden kasvattaminen monikanavaisesti
- sähköisen allekirjoituksen käyttöönotto säätiön asioiden hoidossa

Merkittävin kotimainen ja kv-tapahtuma, jossa Sairaala Novan säätiö oli esillä, tapahtui joulukuussa 2022 Jyväskylän Paviljongilla. Jyväskylän kaupunki järjesti kansanjuhlan Kalle Rovannerälle sekä Jonne Halttuselle sekä Toyotan WRC tiimille. Tapahtumassa säätiö vastaanotti 2 kpl 4 000 euron shekit, jotka ohjataan Sairaala Novan lastenosastolle hoitolaitehankintaan. Tapahtuma televisioitiin Ylen ja WRC TV:n johdosta maailmanlaajuisesti.

Säätiö tuki Sairaala Novassa tehtävää OLKA-vapaaehtoistyön toimintaa kahvi- ja pysäköintilipuilla. Vapaaehtoistyön tuloksena Sairaala Novassa käytetty ja tuettu vapaaehtoistyöhön käytetty aika yht. 363 tuntia, vapaaehtoistyöntekijöiden tekemät osastokäynnit yht. 169 käyntiä. Tarkemmat tiedot linkin kautta luettavassa toimintakertomuksessa.

V.2022 kanavoitu 3 eri lääketieteen apurahan kautta tutkimusta/tutkijaa:

- Jukka-Pekka Mecklin: Lynchin oireyhtymä syövänehkäisyn mallina
- Juha Väyrynen: Suolistosyövän laskennalliset, avaruudellisen jakauman huomioivat kasvainimmunologiset biomarkerit
- Teijo Kuopio: Levinneen keuhkosyövän onkologinen hoito

<https://api.webropolsurveys.com/File/GetStoredFile?storedFileId=1e6792cd-35bf-4ef7-9329-b0bb791b3ae3>

<https://api.webropolsurveys.com/File/GetStoredFile?storedFileId=1fcc6dff-c942-4c6b-9914-c6fed0ca7383>

v. 2022 toimintakertomus

https://issuu.com/sairaalanovasaatio/docs/sairaala_novan_s_ti_sr_toimintakertomus_2022?fbclid=IwAR04rIBYkVwDdk_gKsSOTC6Vcgg3W-TOPVtaU3Uur-QqxuxqwhO-yOABFs

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

- Sairaala Novan säätiön tunnettavuuden kasvattaminen mm. Johtajaseminaarin sekä monikanavaisen digitaalisen viestinnän kautta
- Sairaala Novassa lisätään sisäistä viestintää mm. potilas- ja henkilökuntatiloissa tv-monitorien kautta
- Jäsenhakemus Säätiöt ja rahastot ry sekä Hyvä testamentti - sidosryhmiin
- Mobiililahjoittamisen käyttöönotto (MobilePay 17895)
- säätiön asiamies tavoitettavissa n. kerran kuukaudessa Sairaala Novan OLKA-pisteellä
- rahankeräysluvan uusiminen (umpeutuu 30.6.2023) ja sen ylettäminen koko Suomea koskettavaksi

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Säätiön asiamies on tehnyt joulukuussa 2022 strategian säätiön tunnettavuuden sekä lahjoitusvirtojen kasvattamiseksi. Säätiön hallitus on joulukuun kokouksessa hyväksynyt esitetyn strategian. Strategian mukaisesti säätiön toimintaa on tehty tunnetuksi. Uuden rahankeräysluvan voimaan astuttua voidaan viestinnän ja markkinoinnin toimenpiteitä ulottaa valtakunnalliseksi.

Toimintaa on kehitetty digitaalisuutta kohti saavutettavuusdirektiivi huomioiden. Toiminta etenee strategian mukaisesti.

Liitteenä voi olla laajempi ajankohtaiskatsaus yhtiön toiminnasta, taloudesta ja ajankohtaisista asioista, mikäli yhtiö haluaa toimittaa.

Servica Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Servica Oy tarjoaa omistaja-asiakkailleen kaikki arjen tukipalvelut turvallisesti ja luotettavasti. Asiakslähtöisyys, hyvinvoiva henkilöstö sekä rohkeus ja tuloksellisuus kaikessa toiminnassa näkyvät asiakkaillemme laadukkaana ja kustannustehokkaana palveluna. Palvelumme lisäävät viihtyisyyttä, antavat asiakkaalle mahdollisuuden keskittyä omaan ydinsaamiseen ja tuottavat loppuasiakkaille hyvän arjen kokemuksen. Tuotamme omistaja-asiakkaillemme ruokapalveluja sekä puhtaus- ja välinehuollon, kiinteistötekniikan ja kiinteistöjen ylläpidon sekä logistiikan palveluja turvallisesti ja ammattitaidolla.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 0 %

Hallitus 31.12.2022:

Irja Sokka, Merja Miettinen, Miia Eskelinen-Fingerroos, Ilkka Hirvonen, Vuokko Hämäläinen, Taina Laitinen, Petteri Ristikangas ja Hannaleena Uhlbäck-Ropponen

Toimitusjohtaja: Mika Takkinen

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	1 207	1 275
Liikevaihto	99 300 682	105 738 456
Liikevoitto	2 101 506	1 852 381
Liikevoitto %	2	2
Tilikauden tulos	1 509 584	804 101
Edellisten tilikausien tulos	2 857 864	5 729 479
Investoinnit	767 747	2 384 334
Omavaraisuusaste	47	50

Taseen loppusumma	41 528 781	47 515 869
Oman pääoman tuotto %	5	7
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Servican viime vuotta väritti neljä isoa teemaa: Pohjois-Savon hyvinvointialueen tukipalvelujen käyttöönoton valmistelut, muutokset hallinnossa, uusien toimitilojen rakentuminen sekä maailmantilanteen tuomat haasteet. Suunnitelmallisella tekemisellä saimme asioita vietyä kaikilla osa-alueilla tehokkaasti ja hyvällä yhteistyöllä eteenpäin.

Hyvinvointialueen tekemä linjaus tukipalvelujen hankkimisesta Servicalta oli meille mahdollisuus laajentaa liiketoimintaamme koko Pohjois-Savon alueelle ja kasvaa yhtiönä. Nimetyt henkilöt hallinnostamme sekä liiketoiminnostamme tekivät suunnitelmallista ja järjestelmällistä valmistelutyötä keväisestä päätöksestä alkaen, jotta palvelut olisivat vuodenvaihteessa katkeamattomia. Valmistelu eteni hyvinvointialueen ja sen henkilöstön kanssa hyvässä yhteistyössä ja kumppanuushengessä – olimme molemmin puolin valmiita vuodenvaihteessa historialliseen sosiaali- ja terveystalouden järjestelyjen muutokseen.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Uuden strategian käyttöönotto, hyvinvointialueiden toiminnan vakiinnuttaminen, tuottavuusohjelmien määrittely ja kartoittaminen yhteistyössä asiakkaiden kanssa sekä materiaalilogistiikan yhteishankintapilotti.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Yhtiön liikevaihto on toteutunut Q1:n aikana hieman budjetoitua parempana. Alkuvuoden 2023 toteutuneet palkkaratkaisut aiheuttavat poikkeamaa henkilöstökuluihin, joita ei ollut tiedossa budjetointivaiheessa. Materiaalien ja palveluiden kustannuskehityksen arviointi ja ennustaminen loppuvuodelle on erittäin haasteellista johtuen globaalista taloustilanteesta ja logistisista haasteista.

Sakupe Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Sakupe Oy tuottaa turvallista ja toimivaa tekstiilihuoltopalvelua yhteisö- ja yritysasiakkailleen. Toimitamme päivittäin noin 100 tuhatta erilaista tekstiilikappaletta asiakkaillemme, mikä tarkoittaa vuosittain noin 10 miljoonan pyykkikilon pesemistä.

Yhtiöllä on kolme omaa tuotantolaitosta, yksi Siilinjärvellä, toinen Jyväskylässä ja kolmas Joensuussa. Lisäksi käytämme palvelukykyämme täydentäviä ja tukevia alihankkijoita. Toimimme päivittäin aktiivisesti viidessä maakunnassa, viidellä nykyisellä hyvinvointialueella, jotka muodostavat toimialueemme perustan. Olemme kasvaneet tasaisesti ja hallitusti yhdeksi alan edelläkävijöistä – asiakkaiden tarpeita kuunnellen ja palveluja jatkuvasti kehittäen.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 11 %

Hallitus 31.12.2022:

Kari Janhonen (P-S SHP), Miina Morko (P-S SHP), Vesa Lötjönen (Siilinjärven kunta), Mikko Seppälä (K-S SHP), Johanna Bjarregård-Madsen (Siun sote), Jarmo Pirhonen (Kuopion kaupunki ja pienosakkaat) ja Heli Leppikangas (PSHP)

Toimitusjohtaja: Antti Tervo

Osakassopimus: ei

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	234	245
Liikevaihto	24 468 000	24 927 000
Liikevoitto	980 000	154 000
Liikevoitto %	4	1
Tilikauden tulos	8 600	10 700
Edellisten tilikausien tulos	8 600	10 700

Investoinnit	2 451 000	3 064 000
Omavaraisuusaste	53	55
Taseen loppusumma	21 622 000	20 811 000
Oman pääoman tuotto %	6	0
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Sakupen tärkein toiminnallinen tavoite tilikaudella 2022 oli huolellisella valmistautumisella varmistaa tekstiilipalveluiden sujuva jatkuvuus uusilla hyvinvointialueilla, sekä hyödyntää uudistukseen liittyvät mahdollisuudet toiminnan kehittämiseen. Tässä tehtävässä onnistuimme erittäin hyvin ja muutosvaihe sujui tekstiilipalveluiden kannalta ilman häiriöitä. Toimitusvarmuus pysyi kokonaisuudessaan vuoden aikana erittäin hyvällä tasolla.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Sakupen strategian mukaisesti tärkeimmät tavoitteemme ovat:

- Erinomainen asiakaskokemus
- Henkilöstön hyvinvointi ja yhtenäinen kulttuuri
- Kustannustehokkuus ja ympäristömyönteisyys, suorituskyvyn ja resurssitehokkuuden parantaminen. Yhteisenä tavoitteena, että palveluiden myyntihinnat nousevat hitaammin kuin alan yleinen kustannustaso.
- Luotettavuus - toimitusvarmuus, huoltovarmuusnäkökulmasta ja jatkuvuussuunnittelusta huolehtiminen

Kaikille strategisille tavoitteille on nimetty vastuuhenkilöt ja laadittu toimenpidesuunnitelmat.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Yhtiön liikevaihto oli toimintavuonna 24,9 M€. Pääosa liikevaihdosta koostui julkiselle terveydenhuollolle ja muille julkishallinnon yksiköille tuotetuista

tekstiilihuoltopalveluista. Liikevaihto kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna 1,9%. Tuoteryhmistä eniten kasvoi asiakaskohtaisten vuokratekstiilien liikevaihto, minkä osuus Sakupen liikevaihdosta on jo yli neljännes. Yhteiskäyttötekstiilien liikevaihto jäi noin 4% tavoitteesta, pääosin keväällä sairaaloiden toimintaan vaikuttaneiden työtaistelutoimien seurauksena. Asiakkaiden omien tekstiilien pesupalvelun liikevaihto jatkoi hienoista laskuaan.

Omistaja-asiakkaille toimitettujen palveluiden volyyymi kasvoi edelleen, mikä näkyi 4,0%:n kasvuna tämän asiakasryhmän liikevaihdossa. Merkittävin suhteellinen kasvu toteutui julkisomisteisille inhouse-sisäryityksille toimitetuissa palveluissa, kasvua 18,3%. Samaan aikaan myynti muihin asiakassegmentteihin laski voimakkaasti, laskua edelliseen vuoteen verrattuna 58,1%.

Henkilöstökulut tilikaudella olivat 8,8 M€, kasvua 3,7%. Yhteistekstiilihankintoja tehtiin yhteensä 3,4 miljoonalla eurolla. Yhteistekstiilihankinnat ovat pääosin terveydenhuollossa tarvittavia liina- ja potilasvaatteita, työvaatteita sekä siivoustekstiilejä. Lisäksi asiakaskohtaisesti vuokratekstiileihin investoitiin tilikaudella n. 2,5 M€.

Kokonaisuutena toimintamenot ilman poistoja pysyivät kohtuudella hallinnassa - huolimatta toimialalla ja yleisessä markkinatilanteessa esiintyneistä voimakkaista kulupaineista. Keskimäärin toimintakulut tilikaudella kasvoivat 4,6%, joskin kuluerien kesken vaihtelu kasvuprosenteissa oli poikkeuksellisen suurta. Voimakkain tuotantokustannusten nousu toteutui energia- ja kuljetuskustannuksissa.

DigiFinland Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Yhtiö kehittää, tuottaa ja ylläpitää julkisen hallinnon digitalisaatiota edistäviä ja tukevia asiakaslähtöisiä ratkaisuja ja asiantuntijapalveluita vaikuttavuuden ja tuottavuuden parantamiseksi. Yhtiö kehittää, tuottaa ja ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuoltoalaa, pelastustoimea sekä muita toimialoja palvelevia digitaalisia ratkaisuja, joilla mahdollistetaan muun muassa integraatiopalveluiden, digitaalisten palveluiden ja tiedolla johtamisen palveluiden tuottaminen. Yhtiön ratkaisut ja palvelut tukevat viranomaisten kansallisten sähköisen asioinnin tukipalveluiden hyödyntämistä. Yhtiö voi tuottaa yhteishankintatoimintoja ja hankintojen tukitoimintoja.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 3 %

Hallitus 31.12.2022:

Lepistö Timo, Sovala Markus, Kuosmanen Taru, Jokinen Minna-Maria, Luukko Teemu, Suominen Kari & Voipio-Pulkki Liisa-Maria

Toimitusjohtaja: Mirva Antila

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	74	99
Liikevaihto	17 250 984	29 414 379
Liikevoitto	-1 263 620	808 305
Liikevoitto %	7	3
Tilikauden tulos	-1 262 746	820 322
Edellisten tilikausien tulos	-18 941 533	0
Investoinnit	0	0

Omavaraisuusaste	81	76
Taseen loppusumma	15 905 485	17 839 655
Oman pääoman tuotto %	-3	6
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

-Omistuspohjan kasvattamiseen tähtäävät neuvottelut VM:n johdolla saatiin päätökseen kesäkuussa: kaikki hyvinvointialueet, Helsinki ja HUS-yhtymä päättivät osakkuudesta vuoden 2023 alusta

-Yhtiö valmistautui uuteen toimintamalliin mm.

- Valmistlemalla IPR-strategian
- Rakentamalla hinnoittelu- ja sopimuskokonaisuuden SaaS-palveluille ja niiden käyttöönotto- ja tukipalveluille
- Vakauttamalla ja yhtenäistämällä prosessejaan ja käytänteitään
- Palveluiden vahva ja järjestelmällinen kehittäminen
- Lääkinnällisen laitteen MDR-sertifiointi Omaololle kesäkuussa vahvisti osaltaan luotettavuutta ja turvallisuutta
- Taloudellisen vakauden saavuttaminen ja ylläpitäminen

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Yhtiön erityistehtävänä on myös tulevaisuudessa olla osana julkisen sektorin kokonaisuutta, kehittää ja tuottaa ja ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen sekä muiden toimialojen tuottavuutta ja vaikuttavuutta parantavia kansallisia digitaalisia palveluja sekä edistää viranomaisten kansallisten sähköisen asioinnin palvelujen hyödyntämistä. Lisäksi yhtiö tukee julkisen hallinnon ICT:n integraatiota ja yhteen toimivuutta, tiedolla johtamista sekä asiakaslähtöisiä ja kustannustehokkaita palveluja ja tulevaisuuden digitalisaatiota. Yhtiön tavoitteena on nähdä systeemiset haasteet, joihin digitaaliset palvelut, konseptit, tietojen yhdistäminen ja hyödyntäminen toisivat ratkaisun. Samalla yhtiö keskittyy konkretisoimaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän digitalisaatioon

liittyviä tarpeita. Taloudellinen ja toiminnallinen toimintavakaus on keskiössä.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa vuoden 2023 alussa. Samalla niistä, HUS-yhtymästä ja Helsingin kaupungista tuli DigiFinlandin omistajia ja asiakkaita. Yhtiön liiketoiminta muuttui, kun aiemmin valtion rahoittamia digitaalisia palveluita tarjotaan nyt alueille asiakkuussopimusten kautta. Lisäksi yhtiö tarjoaa edelleen valtioasiakkaille ratkaisupalveluita ja palvelukonsepteja.

Sansia Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Sansia Oy on julkisomisteinen yhtiö, joka tuottaa asiakkailleen hankintapalveluja ja henkilöliikenteen palveluja. Omistajien lukumäärä oli 31.12.2022 yhteensä 145 (Vuosi 2021: 124). Yhtiö on hankintalain tarkoittama yhteishankintayksikkö, jolle asiakkaat ovat luovuttaneet toimivallan hankintapäätösten ja hankintasopimusten tekemisessä. Toimivallan luovuttamisesta on sovittu puitesopimuksissa.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 1 %

Hallitus 31.12.2022:

Jenni Vaattovaara, Mia Simpanen, Juha Hujanen, Heikki Miettinen, Ismo Rouvinen, Vesa Vestala & Antti Tervo.

Toimitusjohtaja: Janne Naukkarinen

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	55	61
Liikevaihto	11 315 591	12 874 866
Liikevoitto	214 317	27 184
Liikevoitto %	2	1
Tilikauden tulos	169 629	28 997
Edellisten tilikausien tulos		
Investoinnit	89 854	14 314
Omavaraisuusaste	68	66
Taseen loppusumma	5 031 747	5 280 591
Oman pääoman tuotto %	6	1

Maksetut osingot	0	0
------------------	---	---

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Tilikauden aikana yhtiön hallitus on toiminut seuraavassa kokoonpanossa 02.06.2022 saakka: Neeta Röppänen (pj), Leena Kaulamo (varapuheenjohtaja), Anne-Mari Lappalainen, Vesa Vestala, Ismo Rouvinen ja Pasi Lepistö.

Hallitus 02.06.2022 alkaen on Jenni Vattovaara (pj), Mia Simpanen (vpj), Juha Hujanen, Heikki Miettinen, Ismo Rouvinen, Vesa Vestala ja Antti Tervo. Tilikauden 2022 aikana yhtiön hallitus piti yhteensä 12 kokousta. Yhtiön toimitusjohtajana toimi Janne Naukkarinen. Yhtiön tilintarkastaja on BDO Auditor Oy ja vastuunalainen tilintarkastaja JHTT, HTM Lilja Koskelo.

Päättäneellä tilikaudella julkaistiin 307 (vuosi 2021: 263) tarjouspyyntöä. Vuoden vaihtuessa yhtiöllä on 2 609 (2 227) voimassa olevaa sopimusta, ja sopimuskannan arvo on noin 1,6 (1,3) miljardia euroa. Vuoden 2022 aikana yhtiön hallinnoimilla hankintasopimuksilla asiakkaat tekivät ostojanoin 454,8 (414,1) miljoonalla eurolla.

- Tilikauden liikevaihto oli 12 874 866,04 (11 315 590,54) euroa.
- Palvelumaksut kasvoivat edellisestä tilikaudesta 247 520,63 euroa ja olivat 3 336 506,34 (3 088 985,71) euroa. Kasvua oli siten 8,01 prosenttia.
- Liikennepalvelujen tuottoja kertyi yhteensä 9 321 362,48 (8 226 597,29) euroa, josta välityspalvelutuotot olivat 927 268,99 (867 467,71) euroa.
- Liikevaihto liikennepalvelujen kauttalaskutuksen jälkeen oli siten 4 480 772,55 (4 043 411,77) euroa.
- Yhtiön juoksevat kulut olivat yhteensä 12 834 465,92 (11 092 729,94) euroa.
- Poistot kasvoivat edellisen vuoden tasosta ollen 86 536,00 (75 026,12) euroa.
- Yhtiön tilikauden voitoksi verojen jälkeen muodostui 28 996,63 (169 628,51) euroa.

Yhtiön tase vahvistui tilikauden aikana, koska uusien omistaja-asiakkaiden osakemerkinnät ja positiivinen tulos kasvattivat omaa pääomaa. Oma pääoma oli 3 485 506,91 (3 470 798,28) euroa. Yhtiö on sijoittanut korkorahastoihin 550 000 euroa, ja tilikauden päättyessä sijoituksen markkina-arvo oli 559 690,22 euroa. Yhtiöllä ei ole pitkäaikaista velkaa. Tasetta tulee myös tulevina vuosina vahvistaa riskienhallintakyvyn parantamiseksi.

Tilikauden 2022 aikana yhtiön tekemistä hankintapäätöksistä tehtiin 27(40)

hankintaoikaisuvaatimusta. Markkinaoikeustapauksia oli vuonna 2022 yhteensä 8 (9) kappaletta. Korkeimmassa hallinto-oikeudessa ei ole vireillä yhtiötä koskevia riita-asioita. Yhtiö voitti tilikauden aikana yleisessä tuomioistuimessa vireillä olleen asian, joka koski hankintamenettelyä, sen perusteella solmittua ja purettua hankintasopimusta ja siihen kantajan kohdistama vahingonkorvausvaatimusta.

Yhtiön osakepääoma 31.12.2022 oli 352 000 (352 000) euroa ja sijoitetun oman pääoman rahasto 86 000 (40 000) euroa. Osakesarjoja ei ole. Sansia Oy lunasti yhdeksän (9) Puhdaspalvelu.fi Oy:n osaketta kyseisen yhtiön omistussuhteiden muutoksen takia. Osakkeet lunastettiin merkintä hintaan 2 000 €/osake, kokonaishinta oli siten 18 000 €.

Yhtiökokous päätti antaa 12.4.2018 osakeantivaltuutuksen yhtiön hallitukselle. Yhtiöllä on meneillään suunnattu osakeanti, jossa hankintalain alaisille hankintayksioille voidaan tarjota merkittäväksi yhtiön osakkeita. Merkintäoikeutta ei voi siirtää, eikä toissijaista merkintäoikeutta ole. Suunnattu osakeanti on voimassa 31.5.2023 saakka ja yhtiön uutta osaketta tarjotaan merkittäväksi 2 000 euron kappalehintaan. Osakeannin aikana voidaan merkitä korkeintaan 2 000 uutta osaketta ja sijoitukset merkitään yhtiön kirjanpidossa sijoitetun oman pääoman rahastoon.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Sansia Oy:n tavoitteena on hallittu kannattava kasvu. Yhtiön omistaja-asiakkaiden, kuntien ja sosiaali-, terveydenhuolto- ja pelastuspalveluja tarjoavien hyvinvointialueiden, toimintaympäristö on uudistusten kohteena. Hyvinvointialueuudistuksella on yhtiön toimintaympäristöön merkittäviä vaikutuksia seuraavien vuosien aikana. Pidemmällä aikavälillä julkisten hankintojen tarve ei asiakkaita koskevien rakennemuutosten seurauksena kuitenkaan muutu olennaisesti.

Yhtiön palveluiden kysynnän kasvu näyttää vuoden 2023 alun perusteella jatkuvan positiivisena, joskin hyvinvointialueuudistus voi ilmentyä hetkellisenä investointien hidastumisena. Sansia Oy:n vuoden 2023 tulos saattaa kuitenkin muodostua negatiiviseksi johtuen yhtiön hyvinvointialueiden käynnistymiseen liittyvän henkilöstöresursoinnin etupainotteisuudesta, mutta hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyttyä tuloksen ennakoitaan palaavan positiiviseksi vuonna 2024. Yhtiön noudattamaan työehtosopimuksen sopijapuolet pääsivät neuvottelutulokseen 3.4.2023 ja neuvottelutuloksena oli kaikkiaan 3,3 % yleiskorotus palkkoihin vuoden 2023 aikana, sekä kertakorvauserä, mikä nostaa henkilöstökustannuksia ennakoitua enemmän.

Lainsäädännön myötä vaikutukset näkyvät kaikissa julkisissa hankinnoissa, mutta erityisesti

hyvinvointialueen hankintojen operatiivisessa tuottamisessa, hankintojen suuruuden muutoksena ja asiakaskunnan rakenteellisena muutoksena. Sansia kasvattaa määrätietoisesti palvelutarjontaa, digitaalisuutta sekä uusia liiketoiminta-alueita. Lisäksi asiakaskunnan laajentaminen eri segmenteissä on olennaisen tärkeää sote-sektorin ulkopuolella, samanaikaisesti kun vahvistamme asemiamme nykyisissä ja uusissa sote-asiakkuuksissa. Sansian henkilöliikennepalvelut -yksikkö järjestää asiakkailleen henkilöliikennepalvelukokonaisuuden toiminnan suunnittelusta ja hankinnasta aina matkan järjestämiseen asti. Yhtiön tavoitteena on henkilöliikenteen liiketoiminnan laajentaminen myös tulevina vuosina.

Työterveys Aalto Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Työterveys Aalto tarjoaa laaja-alaisia työterveyshuollon palveluita omistaja-asiakkaidensa työpaikoille ja työntekijöille.

Työterveyspalveluidemme piirissä on noin 16 000 henkilöasiakasta Keski-Suomen alueella.

Toimipisteemme sijaitsee Jyväskylässä, mistä maakunnalliset palvelut koordinoidaan alihankintaverkostossa. Aallossa meitä työskentelee noin 60-75 osaavaa työterveyshuollon ammattilaista.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 1 %

Hallitus 31.12.2022:

Jukka Ojalainen, hallituksen puheenjohtaja, Anna-Leena Pusa, hallituksen jäsen, Marika Laitinen, hallituksen jäsen, Matias Penttinen, hallituksen jäsen

Toimitusjohtaja: Jarno Pykkänen

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	58	63
Liikevaihto	6 942 105	8 284 905
Liikevoitto	15 917	153 399
Liikevoitto %	1	2
Tilikauden tulos	12 493	124 722
Edellisten tilikausien tulos		
Investoinnit		
Omavaraisuusaste	50	48
Taseen loppusumma	1 975 681	2 287 502

Oman pääoman tuotto %		
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Työterveys Aalto Oy tuottaa kustannusvaikuttavia työterveyshuollon palveluja julkisen sektorin omistajiensa henkilöstölle inhouse-yhtiönä. Tilikausi oli yhtiön neljäs tilikausi yhtiöittämisen jälkeen.

Tilikauden aikana keskeinen toimialaan ja liiketoimintaympäristöön vaikuttava tekijä oli varsinaisen koronapandemian akuutin vaiheen päättyminen ja pandemian aikana syntyneiden palvelutuotannon toimintamallien, kuten etä-/digitaalisten palveluiden vakiintuminen palveluntuotantoon. Samoin henkilöstön etä- ja läsnätyöskentelyyn liittyvien käytäntöjen ja toimintamallien vakiintuminen.

Yhtiön henkilöstöasiakkaiden asiakastyytyväisyys pysyi erittäin korkealla tasolla (4,7/5).

Yhtiön tulos on omistajien ja hallituksen tahtotilan mukainen. Yhtiö täyttää sille omistajien asettamat toiminnalliset ja tavoitteelliset tavoitteet.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Yhtiön alueellisen toimintaympäristön keskeinen muutos oli 1.1.2023 toimintansa aloittava Keski-Suomen hyvinvointialue, jonka henkilöstön palveluntuotannon Työterveys Aalto tuottaa. Loppuvuodesta 2022 varmistui Aallon rooli palveluntuottajana sekä rakentui palvelumalli (monituottajamalli), jolla Hyvinvointialueen palvelut tuotetaan. Tämä asiakasrajapinnan muutos vaikuttaa Aallon organisaatorakenteeseen, tiimirakenteeseen ja toimintamalliin, jolla palveluiden tuotantoa koordinoidaan.

Monetra Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Yhtiön toimialana on hallita ja omistaa talous- ja henkilöstöhallinnon sekä muita asiantuntija- ja tukipalveluita tarjoavien tytäryhtiöidensä osakkeita. Lisäksi yhtiön tehtäviin kuuluu muun ohella yhteisten hallinto- ja tietohallintotehtävien hoitaminen, konsernin strateginen suunnittelu, konserniohjaus ja Monetra-konsernin toiminnan kehittäminen.

Yhtiö on perustettu ja toimii hankintayksikkönä, joka tuottaa, toimittaa ja hankkii sen suoraan tai välillisesti omistaville hankintayksiköille tavaroita tai palveluita joko tuottamalla niitä itse tai sen omistamien tytäryhtiöiden kautta. Yhtiö voi toimia myös yhteishankintayksikkönä.

Yhtiö harjoittaa pääosaa toiminnastaan niiden hankintayksiköiden kanssa, joiden määräysvallassa se on. Yhtiön toimin- taa valvovat hankintayksiköt samalla tavoin kuin ne valvovat omia toimipaikkojaan. Yhtiö voi ostaa, myydä ja hallita kiinteää omaisuutta sekä käydä arvopaperikauppaa.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 5 %

Hallitus 31.12.2022:

Möttönen Tuomas Uolevi, Eerola Pekka Antero, Leinonkoski Heli Tuulia, Luoma Ilkka Kristian, Miettinen Merja Hannele & Vuojolainen Juha Arto

Toimitusjohtaja: Päivi Irmeli Pitkänen

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	23	41
Liikevaihto	3 139 122	4 709 208
Liikevoitto	-171 195	-163 298
Liikevoitto %	-6	-4
Tilikauden tulos	1 869	9 566

Edellisten tilikausien tulos	830	1 869
Investoinnit	1 841 684	2 107 859
Omavaraisuusaste	15	15
Taseen loppusumma	9 341 924	9 820 649
Oman pääoman tuotto %	0	0
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Monetra-konsernia perustettaessa tavoitteena oli aikaansaada kaksi merkittävää asiaa: yhtenäistää tietojärjestelmät ja yhtenäistää toimintamallit, jotta kustannustehokkuus ja asiakashyöty saadaan maksimoitua. Vuonna 2022 Monetran kaikki kehitysresurssit kohdennettiin hyvinvointialueiden käyttöönottoon eikä merkittävää muuta kehitystyötä tehty. Vuoden 2022 aikana suunniteltiin myös yhtiöjärjestelyä, jossa tytäryhtiöt sulautuisivat emoyhtiöön. Päätös asiasta tehdään mahdollisesti vuoden 2023 aikana.

Joustava etätyömalli ja tekniset ratkaisut tulivat jäädäkseen ja hybridi-työskentelymalli on jo rutiinia. Asiakastyytyväisyys pysyi edelleen hyvällä tasolla ja uusia kunta- ja yhtiöasiakkuuksia tuli Monetra-konserniin 45. Useita uusiasiakaskeskusteluja kyllä käytiin vuonna 2022, mutta toteutukset siirtyivät myöhempään ajankohtaan.

Täysdigitaaliseen talous- ja henkilöstöhallintoon tähtäävä järjestelmä-roadmap eteni suunnitellusti, saatiin päätökseen HR-järjestelmän kilpailutus (SAP Success Factors) ja taloussuunnittelujärjestelmä eteni käyttöönottoon. Vuoden 2022 lopulla ratkesi myös Monetran uusi talousjärjestelmä, Abilitan tuottamana Unit4.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Strategian mukaisesti liiketoiminnan odotetaan edelleen kasvavan sekä uusien asiakkuuksien että palvelujen myötä. Kannattavuus paranee, kun kehityshankkeista saatavat hyödyt tehostavat toimintaa.

Pääpaino lähivuosien työskentelyssä on uusien järjestelmien käyttöönotossa, prosessien yhtenäistämässä sekä hyvinvointialueiden toiminnan tehostamisessa.

Prosessien tehostaminen ja yhtenäistäminen johtaa väistämättä myös tekemisen keskittämiseen. Robotiikan systemaattisempi ja yhtenäisempi hyödyntäminen sekä vahva panostaminen tekoälyyn ovat myös keinoja edellä mainittujen tavoitteiden aikaansaamiseksi.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Taloushallinnon toimiala etenee vauhdilla kohti digitaalisuutta, jolloin tehtäväkuvat muuttuvat rutiinistyöstä asiantuntijatyöksi. Tavoitteenamme on lisätä merkittävästi KLT- ja PHT-tutkintojen suorittaneiden henkilöiden määrää, mahdollistamalla opiskelua myös työaikana ja korottamalla palkkoja tutkinnon suorittamisen jälkeen.

Liiketoiminnan kasvuun liittyy jossain määrin myös epävarmuutta, mutta toimiala on kuitenkin defensiivinen, asiakassuhteet yleensä pitkiä ja lainsäädäntö takaa, että palveluille on kysyntää.

Järvi-Suomen Terveys Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Yhtiön toimialana on tuottaa julkiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviä palveluja. Yhtiön pääasiallisena toimintana on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden vuokraus ja työpanoksen myynti sekä asiakashankinta ja omistajien palveluiden markkinointi. Lisäksi yhtiö tuottaa etävastaanotto- ja etäseurantatoimintaa sekä kontrollipalvelua. Yhtiö voi myös tuottaa muita sosiaali- ja terveydenhuoltoalaan liittyvien tehtävien kannalta tarpeellisia muita palveluita sekä asiakas- ja hoitotyöhön liittyviä palveluita. Yhtiö voi omistaa, myydä ja hallita kiinteää omaisuutta ja arvopapereita. Yhtiö toimii omistajiensa hankintalain (laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 1397/2016) tarkoittamana sidosyksikkönä.

Yhtiön omistajina toimivat tasaosuuksin (25% osuus) Keski-Suomen hyvinvointialue, Etelä-Savon hyvinvointialue, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue sekä Pohjois-Savon hyvinvointialue.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 25 %

Hallitus 31.12.2022:

Sami Sipilä, Susanna Wilén, Pauliina Mäenpää, Jouni Kurola & Markku Suokas

Toimitusjohtaja: Markku Hämäläinen

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	1	52
Liikevaihto	55 694	1 169 828
Liikevoitto	-70 406	-183 492
Liikevoitto %	-126	-15

Tilikauden tulos	-70 406	-183 457
Edellisten tilikausien tulos	0	-70 406
Investoinnit	0	0
Omavaraisuusaste	89	86
Taseen loppusumma	262 211	1 109 402
Oman pääoman tuotto %	-30	-19
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Yhtiön operatiivinen toiminta ensimmäisenä varsinaisena toimintavuotena vuonna 2022 keskittyi palveluportfolion rakentamiseen sekä palvelutoiminnan toteuttamiseen liittyvän yhteistoiminnan rakentamiseen perustajaomistajakuntayhtymien edustajien kanssa. Lisäksi yhtiö teki työtä omistajapohjan laajentamisessa ja perustajaomistajakuntayhtymät vahvistivat Osakassopimuksen muutoksen 13.12.2022, jonka liitteenä olevan Liityntäasiakirjan mukaisesti yhtiön neljänneksi omistajaksi saatiin Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, joka vahvisti Osakassopimuksen ja liityntäasiakirjan 20.12.2022.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Uskomme, että yhtiön tuottama lisäarvo omistajahyvinvointialueille strategisena vetovoimajana kilpailukytekijänä on keskeinen. Tilikaudella 2023 tavoittelemme vahvaa kasvua sekä liikevaihdon ja tuloksen positiivista kehittymistä.

Hyvinvointialueyhtiö

Hyvil Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Hyvil on aloittanut toimintansa 1.1.2023 ja henkilöstö siirtyi liiketoimintasiirtona Kuntaliitosta. Yhtiön toiminta on alku- ja kehitysvaiheessa. Yhtiön ehdollisessa suunnatussa annissa kaikki hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-Yhtymä ovat merkinneet yhtiön osakkeita.

Kaupparekisteriprosessi on meneillään. Tulevilla osakkeenomistajilla tulee olemaan Hyvilissä tasaomistus. Kaikki 24 omistajaa tulevat omistamaan 4,16 % yhtiön osakkeista. Yhtiön toiminta perustuu vuosimaksuun tällä hetkellä.

Yhtiössä on töissä 17 erityisasiantuntijaa. Hyvilin tehtävä on palvelutoiminta, verkostojen ylläpitäminen ja yhteistyön mahdollistaminen sekä lainsäädäntöön osallistuminen ja vaikuttaminen. Hyvilin hallitus valitaan kesän 2023 aikana osakassopimuksen mukainen hallitus.

Hyvinvointialueen omistusosuus:

Hallitus 31.12.2022:

Jukka Alasentie, Kirsi Varhila, Marko Korhonen, José Valanta & Markus Pauni

Toimitusjohtaja: Johanna Sorvettula

Osakassopimus: on

Omistajastrategia:

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä		
Liikevaihto		
Liikevoitto		
Liikevoitto %		
Tilikauden tulos		
Edellisten tilikausien tulos		

Investoinnit		
Omavaraisuusaste		
Taseen loppusumma		
Oman pääoman tuotto %		
Maksetut osingot		

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Osakassopimuksen mukaisen hallituksen valinta, Hyvilin palvelustrategian tekeminen ja samalla Hyvilin tehtäväalueiden sekä edunvalvonnan tuen mekanismin selkeyttäminen.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Keurusseudun Ateria- ja tukipalvelut Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Sote-uudistuksessa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaminen siirtyi hyvinvointialueiden toiminnaksi. Tämän vuoksi Keuruun kaupunki, Multian ja Petäjäveden kunnat sekä Keski-Suomen hyvinvointialue perusti yhteisen in-house yhtiön. Yhtiön keskeinen tehtävä on tuottaa ateriapalvelut sidosyksiköille sopimuksen mukaisesti.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 1 %

Hallitus 31.12.2022:

Leo Houhala, Janne Teeriaho, Hanna Hautamäki, Tarja Riimäki, Markku Puro 1.5.2023 alkaen.

Toimitusjohtaja: Ulla Luoma

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä		
Liikevaihto		
Liikevoitto		
Liikevoitto %		
Tilikauden tulos		
Edellisten tilikausien tulos		
Investoinnit		
Omavaraisuusaste		
Taseen loppusumma		
Oman pääoman tuotto %		

Maksetut osingot		
------------------	--	--

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Yhtiön perustamisen hyväksyminen kuntien valtuustoissa

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Toiminnan käynnistäminen 1.3.2023 alkaen, toiminnan ohjelmistojen hankinta ja siirto yhtiölle. Sopimusten siirrot ja henkilöstön siirto yhtiön alle. Toiminnan käynnistäminen huomioiden perustamissopimusten vaatimukset.

Tähän yhtiön haluamaa kuvausta yhtiön ajankohtaisista asioista ja toiminnan kehityksestä.

Toiminnot on saatu suurelta osin käynnistettyä, tuotanto on toiminut normaalisti. Laskutusta siirretään tuotannonohjausjärjestelmään elokuuhun mennessä. Henkilöstön saatavuudessa on ongelmia, joita ratkotaan esimiestyöllä ja tehtävä järjestelyillä.

Joki ICT Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Joki ICT Oy on 25 kunnan, 6 kuntayhtymän, 6 kuntaomisteisen yhtiön, kahden hyvinvointialueen sekä yhden hyvinvointiyhtymän omistama tietoliikenne-, kapasiteetti-, järjestelmä-, työasema- ja IT-tuki- sekä asiantuntijapalveluita omistaja-asiakkailleen tuottava yhtiö. Sen toiminta-alue ulottuu Kempeleestä Pohjoiseen Keski-Suomeen. Yhtiö on omistajilleen yhteistyöalusta, joka tuottaa merkittäviä ratkaisuja palveluprosessien tehostamiseen ja digitalisointiin.

Keski-Suomen hyvinvointialueelle palveluja tuotetaan pääosin entisen Saarikan toiminta-alueella. Täsmennyksenä alla olevaan omistusosuuskohtaan: Keski-Suomen hyvinvointialue kuuluu yhtiön pienomistajiin omistusprosentin ollessa 0,0006 (yhteensä 5 osaketta).

Hyvinvointialueen omistusosuus: 0 %

Hallitus 31.12.2022:

Yliluoma Joonas pj, Uusivirta Juha vara-pj, Hinno Kimmo, Mattila Erja, Moilanen Riikka, Niinikoski Eija-Riitta, Severinkangas Pertti, Törmänen-Lindqvist Anette, Haapala Teemu varajäsen, Möller Urho varajäsen

Toimitusjohtaja: Petri Kinnunen

Osakassopimus: ei

Omistajastrategia: ei

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	55	55
Liikevaihto	4 652 209	6 002 249
Liikevoitto	-73 281	30 820
Liikevoitto %	-2	1
Tilikauden tulos	-100 235	8 254
Edellisten tilikausien tulos	-213 644	-313 612

Investoinnit	0	0
Omavaraisuusaste	5	6
Taseen loppusumma	1 036 374	1 146 345
Oman pääoman tuotto %	-2	12
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Kts. liitteenä oleva vapaaehtoinen toimintakertomus.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Jokilaakson Terveys Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Jokilaakson Terveys Oy tuottaa terveydenhoitopalveluita Jokilaakson sairaalassa ja terveysasemilla Jämsän seudulla. Yhtiön tuottamista palveluista pääosa on Jämsän kaupungin ulkoistamia terveydenhuollon palveluita, joita Jokilaakson Terveys Oy tuottaa alihankintana sisaryritykselleen Jämsän Terveys Oy:lle. Lisäksi yhtiö tuottaa erikoissairaanhoidon palveluita pääosin Pirkanmaan ja Keski-Suomen alueen asiakkaille sekä valinnanvapausasiakkaille valtakunnallisesti. Yhtiö on perustettu 6.2.2009. Yhtiön omistavat Pihlajalinna Terveys Oy (90 %) ja Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (10 %).

Hyvinvointialueen omistusosuus: 10 %

Hallitus 31.12.2022:

Joni Aaltonen, Marko Savolainen, Janne Luoma-aho

Toimitusjohtaja: Seppo Kariniemi

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	255	256
Liikevaihto	31 289 668	30 787 875
Liikevoitto	4 176 496	3 902 064
Liikevoitto %	13	13
Tilikauden tulos	3 259 212	3 177 496
Edellisten tilikausien tulos	8 062 284	321 496
Investoinnit	438 113	152 599
Omavaraisuusaste	74	20
Taseen loppusumma	15 279 978	17 915 988

Oman pääoman tuotto %	33	43
Maksetut osingot	2 000 000	1 000 000

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

- Kiireetön vastaanotto toiminta on jatkunut Jokilaakson sairaalan kaikissa yksiköissä normaalilla tasolla. Etävastaanottojen kysyntä on kasvanut tasaisesti ja terveysasemien tiimimallia kehitettiin edelleen. Suolistosyövän seulontoihin liittyvät skopia-tutkimusten määrä kasvoi toimintakauden aikana.
- Toisaalta koronapandemian hoito, testaus, jäljitys, puhelinneuvonta, infektio potilaiden hoito ensiavussa, infektiovastaanotolla ja osastoilla ovat olleet määrällisesti merkittäviä tehtäviä normaalin toiminnan lisäksi koko vuoden ajan. Esimerkiksi koronapotilaita hoidettiin osastoilla selvästi enemmän kuin pandemian alkuvuosina
- Vaikka Covid-19 -pandemian ja valtakunnallisen hoitajavajeen vuoksi hoitovelka ja hoitojonot ovat kasvaneet valtakunnallisesti, Jokilaakson sairaalassa hoitoon pääsy on edelleen ollut nopea. Kiireettömien vastaanottoaikojen (T3) saatavuus hoitajille ja lääkäreille on säilynyt hyvällä tasolla sekä odotusaika erikoissairaanhoidon poliklinikoille alhaisena (keskim. 1-4 vko) ja leikkaukseen noin 2 kuukautta.
- Tekonivelleikkauksissa ylitettiin ensimmäistä kertaa yhtiön historiassa ylitettiin 700 tekonivelleikkauksen raja. Joulukuussa THL:n julkaisemassa tilastoraportissa (44/2022) Jokilaakson sairaala asemoitui julkisten sairaaloiden vertailuryhmässä "Varhaisten uusintaleikkausten" -tilastovertailussa valtakunnan aivan kärkipäähän (sijat 1 ja 2).
- Asiakastytyväisyyttä mitattiin koko toimintakauden ajan ja kaikkien palveluiden yhteenlaskettu NPS-indeksin pisteluku oli hyvä 73,9.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Yhtiön toimintaa kehitetään edelleen palvelemaan entistä paremmin potilaiden ja asiakkaiden tarpeita. Leikkaustoiminnan ja erikoissairaanhoidon palveluiden tarjonta ja markkina-alue pidetään laajana. Valinnanvapaus mahdollistaa Jokilaakson sairaalan laadukkaiden ja nopeasti saatavilla olevien erikoissairaanhoidon palveluiden tuomisen valtakunnallisesti laajaan käyttöön yhdessä hyvinvointialueiden kanssa.

Jämsän Terveys Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Jämsän Terveys Oy tuottaa Jämsän kaupungin asukkaille ulkoistus sopimuksen mukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Yhtiön varsinainen toiminta on alkanut 1.9.2015 ja määräaikainen palvelusopimus päättyy 31.8.2025. Yhtiö vastaa Jämsässä noin 20 000 asukkaan perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta. Yhtiön omistavat Pihlajalinna Terveys Oy (51 %) ja Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (49 %).

Hyvinvointialueen omistusosuus: 10 %

Hallitus 31.12.2022:

Joni Aaltonen, Marko Savolainen, Eetu Salunen, Maria Kaisa Aula, Lasse Leppä, Ville Väyrynen

Toimitusjohtaja: Seppo Kariniemi

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	512	497
Liikevaihto	76135217	71484401
Liikevoitto	-2475779	-8281677
Liikevoitto %	-3	-12
Tilikauden tulos	-2486108	-8026466
Edellisten tilikausien tulos	2585861	99754
Investoinnit	125447	83367
Omavaraisuusaste	0	-129
Taseen loppusumma		
Oman pääoman tuotto %	-182	-207

Maksetut osingot	46 756 784	6 144 589
------------------	------------	-----------

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

- Palvelutaso on pysynyt hyvänä ja kaikki sopimuksen mukaiset palvelut on tuotettu palvelusvaatimusten mukaisesti, kuten aikaisempinakin vuosina. Hoitoonpääsy on ollut hyvällä tasolla eikä hoitovelkaa ole syntynyt koronavuosisista huolimatta.
- Koronapandemian hoito, testaus, jäljitys, puhelinneuvonta, infektio potilaiden hoito ensiavussa, infektiovastaanotolla, osastolla ja vanhustaluyksiköissä ja annetut rokotustodistukset ovat olleet määrällisesti merkittäviä lisäkustannuksia aiheuttaneita tehtäviä. Koronapotilaita on hoidettu osastoilla ja vanhustaluyksiköissä sekä sairaanhoitopiirissä selvästi enemmän kuin vuosina 2020 ja 2021.
- Keski-Suomen käräjäoikeus antoi keväällä (4.4.2022) ratkaisunsa Jämsän Terveys Oy:n ja Jämsän kaupungin palvelusopimusta koskevaan riitaan. Ratkaisu ei ole lainvoimainen. Yhtiö on valittanut hovioikeuteen käräjäoikeuden ratkaisusta. Hovioikeuden käsittelyiden on määrä alkaa syyskuussa 2023.
- Lisäksi yhtiössä toteutettiin tuotannollisista ja taloudellisista syistä muutosneuvottelut kevään 2022 aikana. Muutosneuvotteluiden ja käynnistetyn tehostamisohjelman tavoitteena oli varmistaa yhtiön toimintaedellytysten ja kannattavuuden parantaminen sekä sopeuttaa toimintaa vastaamaan muuttuneita olosuhteita. Tehostamisohjelman toimeenpano on edennyt vuoden 2022 aikana suunnitellusti ja tulee jatkumaan myös vuoden 2023 ajan.
- Lisäksi sote-palveluiden järjestämisvastuu on siirtynyt 1.1.2023 alkaen Keski-Suomen hyvinvointialueelle, joka on sen myötä tullut palvelusopimuksen tilaajatahoksi. Jatkossa yhtiön tuottamien palveluiden laatua ja toiminnan vaikutuksia seurataan ja arvioidaan Keski-Suomen hyvinvointialueen ja yhtiön edustajista muodostetun ohjausryhmän toimesta.
- Asiakastytyväisyyttä mitattiin koko tilikauden ajan ja kaikkien palveluiden yhteenlaskettu NPS-indeksin pisteluku oli hyvä 67,4

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

-Yhtiö jatkaa laadukkaiden ja vaikuttavien sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamista Jämsän kaupungin asukkaille. Yhdessä Keski-Suomen hyvinvointialueen kanssa yhtiö edelleen kehittää sote-palveluiden laatua, toimintamalleja, vaikuttavuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Jatkossa yhtiön tuottamien palveluiden laatua ja toiminnan vaikutuksia seurataan ja arvioidaan Keski-

Suomen hyvinvointialueen ja yhtiön edustajista muodostetun ohjausryhmän toimesta.

SOTEvirtuaalikirjasto Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

SOTEVirtuaalikirjasto Oy on 13 ei-yliopistolaisen hyvinvointialueen omistama hankinta- ja kirjastopalvelu. Tuemme sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammatillista osaamista. Edistämme hoidon laatua sekä turvallisuutta tarjoamalla laadukkaita sähköisiä tieteellisiä tietoaineistoja soteammattilaisten käyttöön.

Se tuottaa hankinta- ja kirjastopalveluita hyvinvointialueille sekä muille sotealan julkisille palveluntuottajille.

Kasvatamme liiketoimintaa lisäämällä tietoaineistojen kustannustehokasta yhteishankintaa, hankkimalla uusia asiakkuuksia ja toimimalla hankinnan sidosyksikkönä. Liiketoiminta kasvaa, on kannattavaa ja kustannuksiltaan kilpailukykyistä.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 7 %

Hallitus 31.12.2022:

Annikki Niiranen pj, Maire Ahopelto, Petteri Lankinen, Juha Paloneva

Toimitusjohtaja: Päivi Ukkonen

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	2	3
Liikevaihto	1 386 991	1 907 969
Liikevoitto	-223	11 476
Liikevoitto %	0	0
Tilikauden tulos	-995	9 151
Edellisten tilikausien tulos	-995	9 151
Investoinnit	9 000	0

Omavaraisuusaste	20	32
Taseen loppusumma	933 565	598 279
Oman pääoman tuotto %	0	5
Maksetut osingot	0	0

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Uusiasiakashankinta - Hallitus on linjannut, että uusiasiakashankinnassa tähdätään palveluasiakkaisiin. Osakas pohjaa ei ole tarkoitus laajentaa. Yhtiön palveluiden ulosmyyntiraja on enintään 70 000–100 000 euroa vuodessa. Tavoitteena on hankkia palvelusuhdeasiakkaita 1–2 vuosittain.

Informaattikopalvelu Uuden palvelun lanseeraaminen ja palvelun aloittaminen Essotessa, Kymsotessa ja Soitessa.

Työpanos jakaantuu: Essote 20 %, Kymsote 30 %, Soite 20 %, Virtuaalikirjasto 30 %

Palveluhinnasto - Uusia asiakkuuksia varten on aloitettu palveluhinnaston suunnittelu. Palveluhinnasto on tarkoitus saattaa loppuun vuoden 2022 aikana

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Toiminnan laajentuessa yhtiö talousassistentin palkkaaminen.

Kirjaston järjestelmien kilpailutus sekä tilaustenhallintaohjelman hankkiminen.

SOTEVirtuaalikirjasto Oy:n ja Virtuaalikirjasto Hellin uudet sivut uudella julkaisujärjestelmällä.

Odotettavat myyntitulot: 70 000 €.

2M-IT Oy

Kuvaus yhtiön toiminnasta:

Yhtiö tuottaa SOTE -ICT palveluja omistajilleen.

Hyvinvointialueen omistusosuus: 7 %

Hallitus 31.12.2022:

Arja Pesonen, Ari Salmela, Max Lönnqvist, Marina Kinnunen, Timo Louna, Pekka Suomalainen, Heljä Lundgrén-Laine

Toimitusjohtaja: Jari Nevalainen

Osakassopimus: on

Omistajastrategia: on

Tunnuslukuja

	2021	2022
Henkilöstömäärä	569	731
Liikevaihto	118055818	141281423
Liikevoitto	2484231	2341767
Liikevoitto %	2	2
Tilikauden tulos	1965042	1864237
Edellisten tilikausien tulos	2599869	2970861
Investoinnit	3559929	5892676
Omavaraisuusaste	27	21
Taseen loppusumma	30650796	40547236
Oman pääoman tuotto %	25	22
Maksetut osingot	1586850	1594050

Ajankohtaista toiminnassa ja toiminnan kehitys

Tärkeimmät tapahtumat 2022

Yhtiön omistajina oli tilikauden päättyessä 11 (11) hyvinvointialuetta, 26 (26) kuntayhtymää, 37 (37) kuntaa ja 4 (4) kunta/kuntayhtymäomisteista osakeyhtiötä.

Yhtiön liiketoiminta on jaettu neljään liiketoimintaosastoon: Ratkaisupalveluihin, Tietotekniikkapalveluihin, Sovelluspalveluihin ja Hankinta- ja käyttöönottopalveluihin. Liiketoimintoja jaettuna liikevaihdosta

48 (49) prosenttia tulee sovelluspalveluista, 29 (33) prosenttia tietotekniikkapalveluista, 23 (18) prosenttia ratkaisupalveluista ja 0 (0) prosenttia hankinta- ja käyttöönottopalveluista.

Sovelluspalvelut suurimpana liiketoimintayksikkönä pystyi kehittämään palveluidensa laatua ja tehokkuutta

yhtenäistämällä toimintamalleja. Sovelluspalveluja työllistivät jatkuvien palveluiden lisäksi hyvinvointialueiden

aloituksen valmistautumiseen liittyvät pakolliset muutostyöt ja järjestelmien harmonisoinnit.

Sovelluspalveluiden liiketoimintajohtajana on toiminut Kati Pöllänen syyskuusta 2022 lähtien.

Tietotekniikkapalvelut tuottivat tilikauden aikana laadukkaita ja kustannustehokkaita palveluita toiminta-

alueellaan. Tilikauden aikana hyvinvointialueen valmistelutyöt vaativat osastolta merkittävää työpanosta ja ennakkoivia hankintoja, jotta pystyttiin takaamaan palveluiden käynnistyminen. Lisäksi merkittäviä rekrytointeja tehtiin koko vuoden aikana.

Ukrainan sota nosti merkittävästi tietoturva- ja kyberturvapalveluiden kysyntää sekä tarpeen varmistaa jatkuvuus kaikkien palveluiden toiminnan osalta. Kasvua tulee erityisesti tietoturva-, laite-, service desk- ja lähituki- palveluissa tulevina vuosina. Tämän lisäksi kysyntää nähdään tulevan myös pilvipalveluista ja tähän tehtiin merkittävät panostukset yhteistyössä Microsoftin kanssa koko toiminta-alueella.

Ratkaisupalvelujen liiketoiminta kasvoi tilikauden aikana erityisen hyvin. Työtä aiheutti etenkin hyvinvointialueiden

aloitukseen liittyvät muutostyöt. Ratkaisupalveluiden liiketoimintajohtajana on toiminut Arto Lehtokari marraskuusta 2022 lähtien.

Yhtiössä aloitti 1.10.2022 uusi liiketoimintayksikkö Hankinta- ja käyttöönottopalvelut, jonka liiketoimintajohtajana

toimii Satu Ylisiurua-Hemminki. Hankinta- ja käyttöönottopalvelut tarjoavat juridista asiantuntemusta

ja lisäksi toteutukseen ja käyttöönottoon liittyviä asiantuntijapalveluita, kuten hanke- ja projektiosaamista.

2M-IT Oy:n palveluksessa oli tilikauden 1.1.–31.12.2022 aikana keskimäärin 642 (2021: 515 ja

2020:

514) henkilöä. Tilikauden päättyessä henkilökuntaa oli 731 (2021: 569 ja 2020: 523).

2M-IT Oy:n palvelunhallinnan johtamisjärjestelmälle on myönnetty IT-palvelunhallinnan ISO/IEC 20000-1:2011 ja Laadunhallinnan ISO 9001:2015 sertifiikatit 1.10.2018. Sertifiikatit kattavat kaikki 2M-IT:n tuottamat palvelut, toimipisteet ja asiakkaat. Vuonna 2021 toteutettiin uudelleensertifioinnit. Tilikauden 2022 aikana toteutettiin ISO/IEC 20000-1:2018- ja ISO9001:2015-sertifikaattien seuranta-arvioinnit. Kansainvälinen ISO/IEC 20000-1 standardin pohjalta sertifioitu IT-palvelunhallinnan järjestelmä osoittaa 2M-IT:n sitoutumisen palveluiden suunnitteluun, käyttöönottoon, toimittamiseen ja parantamiseen tavalla, joka täyttää IT-palveluille asetetut vaatimukset. ISO 9001 -sertifikaatti on kansainvälisesti tunnettu hyvän laadun todiste. Se on maailman tunnetuin laatu- ja johtamisjärjestelmä, jonka ydinajatus on selkeästi kuvatut prosessit ja niiden jatkuva parantaminen.

Vuonna 2019 toteutettiin Palvelunhallinnan johtamisjärjestelmän laajennus. Laajennuksen myötä otettiin

käyttöön terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden valmistamiseen tarkoitettu ISO 13485:2016 johtamisjärjestelmästandardi. ISO 13485:2016 sertifiikaatti myönnettiin 2.12.2019. Tilikauden 2022 muutosauditoinnin jälkeen kattavuus on 2M-IT:n tietojohdamisen alustapalvelut, ja siellä tuotteena tietoallas.

Tilikauden 2022 aikana toteutettiin ISO/IEC 27001:2013-sertifiointiauditointi hallituksen asettaman strategisen tavoitteen mukaisesti. 2M-IT:n palvelunhallinnan johtamisjärjestelmälle myönnettiin ISO/IEC 27001:2013-sertifiikaatti 2.11.2022. Sertifiikaatti kattaa kaikki yrityksen tuottamat palvelut, toimipisteet ja asiakkaat.

Keskeiset tavoitteet ja suunnitelmat 2023 ->

Liikevaihto 170M€

Tulos 1,5M€

Puolivuosikatsaus 06/2023

Puolivuosikatsauksen sisältö

- Toimintakatsaus
 - Hyvinvointialuejohtajan katsaus
 - Toimialajohtajien katsaus
- Talous
- Toiminnan tavoitteiden toteutuminen
- Toiminnan tietoja
- Henkilöstö
- Hankeraportointi
- Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen



Toimintakatsaus

Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Hyvinvointialueen ensimmäinen puolivuotinen on ollut **toiminnan vakiinnuttamisen aikaa**. 26 organisaation yhdistymisessä voidaan puhua superfuusiosta, jossa tuo mainittu vakiinnuttaminen näyttää kestävän huomattavan paljon aiemmin arvioitua pidemmälle; jopa ensimmäisen valtuustokauden loppupuolelle.

Yhtenä keskeisenä ja monivaikutteisena asiana aluehallitus käynnisti helmikuussa **hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman valmistelun**. Valmistelu on perustunut strategiassa määriteltyihin menestystekijöihin: uudistuminen, asukkaat, kumppanuus, ihmislähtöiset palvelut, henkilöstö ja tieto. Kevään ja kesän aikana toimeenpano-ohjelman sisällöt ovat tarkentuneet ja täsmentyneet.

Hyvinvointialueen **talousennuste on heikentynyt merkittävästi keväisestä ennusteesta**. Tämä aiheuttaa tuottavuusohjelmaan lisätoimenpiteitä seuraaville vuosille. On muistettava, että hyvinvointialuelain mukaan taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taloushaasteet tulevat näin ollen olemaan mittavat.

Hyvinvointialuejohtajan kuntakierroksilla on kartoitettu suoraa palautetta hyvinvointialueen alkukuukausien toiminnasta asukkailta, hyvinvointialueen henkilöstöltä, kuntajohdoilta ja palveluyrittäjiltä. Takana on yhdeksän kuntakäyntiä, ja niistä saadusta palautteesta **kärkiteemoiksi tiivistyvät**:

- 1 toiminnan siiloutuminen/sektoroituminen
- 2 viestintä/organisointi ja vastuuhenkilöt eivät asiakkaiden eikä henkilöstön tiedossa
- 3 palveluverkko/kiinteistösopimusten jatkuvuus
- 4 työllisyyden hoidon yhteistyöpinta

Konsernipalvelujen toimialajohtajan katsaus

Konsernipalveluiden toimialan ensimmäisellä vuosipuoliskolla keskityttiin turvallisen siirtymän toteuttamiseen, eli palveluiden jatkuvuuden turvaamiseen ja hallinnon toimintatapojen ja –mallien rakentamiseen.

Hyvinvointialueuudistuksen aiheuttama muutoksen laajuus ja syvyys juuri konsernipalveluissa on yllättänyt. Hallinnon ja tukipalveluiden henkilöstö on siirtynyt konsernipalveluiden palvelukseen 26 eri organisaatiosta ja yhdenkään organisaation hallintomalli ei ole ollut suoraan monistettavissa hyvinvointialueelle. Hallinnon toimintatapojen ja organisaation rakentaminen ja kehittäminen jatkuu edelleen.

Organisoitumisen keskeneräisyydestä huolimatta ensimmäisen vuosipuoliskon aikana on pystytty valmistelevaan ja hyväksymään isoja päätöskokonaisuuksia, kuten: strategian toimeenpano-ohjelma, Kukkulan kauppa, tuottavuusohjelma, edunvalvontasuunnitelma hallitusohjelmaneuvoitteluja varten, asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen, YT-neuvottelut henkilöstön sijoittumisesta ja tehtävänkuvista, omistajaohjauksen periaatteet ja hyvinvointialueen omistamien yhteisöjen hallitustyöskentely.

Konsernipalveluiden talouden seuranta haastaa erityisesti se, että talousarvion pohja on laadittu yhdistelemällä luovuttavien organisaatioiden talousarviot. Näin ollen tiedot eivät vastaa todellista siirtyneen toiminnan kustannustasoa ja on rakeenteellisesti poikkeava. Käytettävissä ei ole myöskään aiempien vuosien toteumatietoja, joita voisi hyödyntää seurannan ja ennustamisen tukena.

Alkavalle syyskaudelle konsernipalveluiden toimiala on organisatorisesti huomattavasti valmiimpi kuin vuoden alussa. Henkilöstöorganisaatio on pääpiirteittäin vakiinnutettu ja kaikkiin avaintehtäviin on ensimmäisen vuosipuoliskon aikana saatu henkilöt nimettyä. Syyskauden osalta hallinnon vuosikelloa on kehitetty ja sen avulla pyritään parantamaan asioiden valmistelua ja ennakoitavuutta. Syksyn osalta päätöksentekoon onkin tulossa useita merkittäviä päätöskokonaisuuksia.

Pelastustoimen toimialajohtajan katsaus

Pelastustoimen toimialalla, Keski-Suomen pelastuslaitoksella, toteutui turvallinen siirtymä, pelastustoimen järjestämisvastuun siirtyessä kunnilta hyvinvointialueelle vuoden 2023 alusta. Ensimmäisellä vuosipuoliskolla toiminnassa ollaan keskitytty tehokkaiden ja vaikuttavien pelastuslaitoksen lakisääteisten tehtävien sekä ensihoitopalvelun tuottamiseen. Näissä tehtävissä ollaan onnistuttu, eikä merkittäviä palvelutuotannon poikkeamia ole esiintynyt jo tiedossa olevien ongelmakohtien lisäksi.

Hyvinvointialueen yhteisten konsernipalveluiden rakentuminen, organisoitumisen ja toimintamallien keskeneräisyys sekä uusien järjestelmien käyttöönotto ovat aiheuttaneet myös pelastuslaitoksen yleis-, henkilöstö- ja taloushallinnon osalta epätietoisuutta sekä ajoittaisia ongelmatilanteita. Taloushallinnon näkökulmasta pelastuslaitos on pysynyt talousraamissa. Toimintavuodelle suunniteltuja kehittämistoimenpiteitä ei ole tehty täysimääräisesti, joten henkilöstökuluissa toteumaennuste on alle budjetoidun. Käyttötaloudessa on kuitenkin tullut suunnittelemattomia kustannuspaikkojen ylityksiä.

Henkilöstöresursseissa on ongelmia. Painopistepaloasemilla (Laukaa, Keuruu, Saarijärvi, Viitasaari), jotka toimivat päiväpaloasemina päätoimisella henkilöstöllä, on merkittäviä rekrytointiongelmia. Lainmukaiset pätevyysvaatimukset omaavia pelastajia ei saada rekrytoitua päivätyöhön. Henkilöstöä on siirtynyt toisten hyvinvointialueiden palvelukseen tekemään työtä poikkeusluvan mukaisella työajalla (24 h työvuorot). Pelastajien osalta poistumaa on ollut myös monitoimiyksiköistä, joissa on jatkuva resurssivajaus. Lakisääteisen onnettomuuksien ehkäisytyön resurssit eivät ole riskiperusteisella tasolla. Henkilöstön saatavuuden, veto- ja pitovoiman, säädetyn pelastustoiminnan toimintavalmiuden varmistamiseksi ja varallaoloon kohdistuvien oikeudellisten riskien välttämiseksi tarvitaan suunnitelmallisia toimenpiteitä.

Toimintavuoden toisella puolivuodella keskitytään laadukkaan palvelutuotannon lisäksi tukemaan järjestäjää pelastustoimen asiantuntijuudella pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmisteluprosessissa. Pelastustoimen järjestämisen linjaukset ovat merkittävässä roolissa pelastuslaitoksen palvelutuotannon suunnitelmallisessa kehittämisessä lainsäädännön ja riskianalyyysien perusteiselle tasolle. Pelastustoimen toimialalla on merkittävä kansallinen työvoimapula etenkin pelastajien osalta. Suunnitelmallinen ja ennakoiva henkilöstörekrytointi, viestinnän kehittäminen sekä työntajamaineeseen ja ennen kaikkea organisaation toimivaan arkeen panostaminen ovat edellytyksiä työvoiman saatavuuden mahdollistamisessa.

Sosiaali- ja terveystalouden toimialajohtajan katsaus

Ensimmäisen puolen vuoden aikana on toteutettu strategian ja tavoitteiden mukaisesti palvelutuotannon jatkuvuuden turvaaminen, 26 organisaation palvelutuotannon fuusioituessa yhteen organisaatioon. Palvelutuotannon rakentuminen yhteen organisaatioon on vaatinut merkittävää muutosjohtamisen työpanosta kaikilla organisaation tasoilla. Pääosin palvelutuotannon jatkuvuus saatiin turvattua, joiltain osin vaikutuksia paikallisiin toimintamalleihin fuusiolla ja yhtenäisillä palveluiden myöntämisperusteilla on ollut ja ne ovat heijastuneet osan työntekijöiden tehtävänkuviiin ja asiakasprosessien toimintamalleihin. Palvelutuotannon jatkuvuuden turvaamista korostettiin myös toimialan kattavalla kesäajan toiminnan suunnittelulla ja tiiviillä tilannekuvan ylläpidolla, kesälomakaudelle palvelutuotantoa sopeutettiin. Asiakas- ja potilastyöhön liittyvien tukipalvelutehtävien rakentuminen hyvinvointialueen tarpeisiin on osaltaan vaikuttanut palvelutuotannon toimivuuteen esimerkiksi asiakaslaskutuksen asteittainen käynnistyminen, tietojärjestelmien päivityksiin liittyvät muutokset tai joiden paikallisten käytäntöjen ajantasaistaminen, kuten esimerkiksi palvelutarpeen arviointiin liittyvät yksilökohtaisten palvelupäätösten ajan tasalle ja asianmukaiseksi saattaminen.

Palvelutuotannossa on erityisiä haasteita henkilöstön saatavuudessa tarpeen mukaisesti. Ongelma on se, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ei ole saatavissa eri mittaisiin sijaisuuksiin siten, että se ei aiheuttaisi riskiä palvelutuotannon ylläpitämiselle. Henkilöstön saatavuus vaihtelee hyvinvointialueen eri osissa ja on merkittävää etenkin pohjoisessa Keski-Suomessa mutta ongelmaa koskettaa koko aluetta. Osittain tarpeenmukaisia potilas- ja asukaspaikkoja on jouduttu pitämään kiinni henkilöstövajeen vuoksi. Tämä lisää jonoa ja odotusaikaa esimerkiksi ikääntyneiden asumispalveluihin tai kuormittaa kotiuttavaa toimipistettä. Henkilöstön saatavuutta on pitänyt turvata ostopalveluiden avulla joka lisää merkittävästi kustannuksia.

Palvelutuotannon ja palvelurakenteen siirtyminen ja sen ylläpitäminen aiemman laajuisena aiheuttaa talousarvion ylitysnesteen. Talousarviopohjassa olevat puutteet suhteessa siirtyneeseen palvelutuotantoon ja sen laajuuteen, näyttäytyy etenkin vammaispalveluissa ja lastensuojelussa, hoitotarvikejakelussa sekä ikääntyneiden asumispalveluiden ostoissa sekä muissa asiakaspalveluiden ostoissa. Lisäksi henkilöstömenot ylittyvät merkittävästi, sekä palkkamenoina että työvoimanostopalveluna.

Oman palvelutuotannon ylläpidon ja turvaamisen lisäksi, alkuvuonna on korostunut myös palveluseteliprosessin yhtenäistäminen ja yhden järjestelmän käyttöön siirtyminen. Myös laajat palvelutuotannon kilpailutukset ja ostopalvelukumppanuudet sekä tuhansien sopimusten siirtyminen hyvinvointialueelle, ovat olleet merkittävä palveluissa haltuunotettava kokonaisuus, joka on haastanut sekä resurssien riittävyyttä että palvelutuotannon jatkuvuuden turvaamista. Kesäkuussa tehtiin myös merkittävä päätös Jämsän alueen kokonaisulkoistusopimuksen optiokauden käyttämättä jättämisestä.

Syyskaudella sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen linjausten määrittely luo näkymän hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden palvelutuotannolle, jolloin toiminnassa edetään seuraavaan kehittämisen vaiheeseen uudistuksessa. Uudistustyö, palveluiden järjestämisen linjat ja tuottavuusohjelman toimenpiteet suhteuttavat palvelutuotantoa myös talouden reunaehtoihin. Jos rahoitusmallin perusteet ja pohja pysyy kansallisesti ennallaan, on sillä merkittäviä vaikutuksia palvelutuotannon toimintamalleihin ja palveluverkkoon, sillä siirtyneet kustannukset eivät kata nykylaajuisen palvelutuotannon ylläpidosta syntyviä kustannuksia.

Talous

Talouden toteumaennusteen laadinnan perusteet

- Talouden toteumaennuste on laadittu huomioiden tiedossa olevat kustannustekijät, joilla on vaikutusta koko loppuvuoden talouden toteumaan. Ennuste on laadittu koko vuodelta.
 - Tammi-kesäkuun tietojen perusteella laadittu koko vuoden toteumaennuste on laadittu toteutuneen kirjanpidon ja tiedossa olevien talouden kehitykseen vaikuttavien tekijöiden pohjalta.
 - Kuuden kuukauden toteumatietojen perusteella toimintakate on hieman jaksotettua talousarviota heikompi. Tämä tarkoittaa sitä, että vaikka tulojen toteuma on jaksotettua talousarviota suurempi, niin menot ovat toteutumassa jaksotettua talousarviota suurempina.
 - Koko vuoden ennusteeseen liittyy vielä merkittävästi epävarmuustekijöitä ja aiempien vuosien vertailutietoja ei ole käytettävissä, mikä osaltaan vaikeuttaa koko vuoden toteuman arviointia.
 - Ennuste on laadittu varovaisuuden periaatetta noudattaen. Ennuste on heikompi kuin tasaisen vauhdin kertymällä laskettu ennuste olisi. Ennusteessa on huomioitu mm. palkkaratkaisuun sisältynyt kesäkuussa maksettu kertakorvaus, palvelujen ostojen hintojen muutos keväällä erityisesti koti- ja asumispalveluissa, ja sote-menoille tyypillinen toteutusrytmi siten, että erityisesti palvelujen ostojen menot ovat joulukuussa muita kuukausia suuremmat.

Hyvinvointialueen avainluvut

miljoona euroa	Talousarvio 2023	Tilinpäätös- ennuste 2023	Kesäkuu	Poikkeama
Toimintakate	-1 098	-1 196	-609	-98
Vuosikate	-4	-57	61	-53
Tilikauden yli-/alijäämä	-44	-96	42	-52
Kumulatiivinen yli-/alijäämä	-44	-96	42	-52
Valtionrahoitus	1 101	1 149	672	49
Investointimenot	-5	-5	0	0
Lainakannan muutos	-9	-9	0	0
Lainakanta 31.12.	-496	-496	-496	0

Hyvinvointialueen toteumaennuste

- Hyvinvointialueiden rahoitusmallin lähtökohta oli, että valtion rahoitus vastaa hyvinvointialueille siirtyvän toiminnan kustannuksia. Tämä ei näytä toteutuvan vuoden 2023 rahoituksen osalta. Rahoitusmalli ei riittävästi huomioi siirtyneen toiminnan todellista vuodenvaihteen kustannustasoa eikä tämänhetkistä kustannustason muutosta.
- Vuoden 2023 valtion rahoitus perustuu kuntien ja kuntayhtymien vuosien 2021 tilinpäätösten ja 2022 talousarvioiden tietoihin. Rahoitusta korjataan vastaamaan vuoden 2022 toteutunutta kustannustasoa niin kutsutulla kertakorvauksella, joka Keski-Suomen hyvinvointialueelle on arvion mukaan 51 M€.
- Näin korjattunakaan vuoden 2023 rahoituksen taso ei vastaa hyvinvointialueelle siirtyneen toiminnan todellisia kustannuksia.
- Vuodenvaiheessa hyvinvointialueelle siirtyneen toiminnan siirtymähetken kustannustaso on korkeampi kuin vuosien 2021 ja 2022 toteutuneiden kustannusten keskiarvo. Lisäksi rahoitusmalli ei riittävästi huomioi esimerkiksi inflaation ja hintojen muutoksen vaikutusta.
- Tilikauden alijäämäennuste on -96 miljoonaa euroa. Talousarvion mukainen alijäämä on -44 milj. euroa.

Rahoituksen taso ei vastaa hyvinvointialueelle siirtyneen toiminnan kustannustasoa

- Vuoden 2023 rahoitus on arviolta yli 80 milj euroa pienempi kuin hyvinvointialueelle siirtyneen toiminnan tosiasialliset kustannukset. Rahoitusmalli ei riittävästi huomioi tämänhetkistä kustannustason kehitystä. Rahoitus on todellisia kustannuksia pienempi mm. seuraavista syistä
 - Keväällä 2023 koko maan tasolla neuvotellun palkkaratkaisun (ns. perälautaratkaisu) vaikutuksia ei ole huomioitu hyvinvointialueiden vuoden 2023 rahoituksessa. Arvioitu kustannusvaikutus on noin 9,7 milj. euroa.
 - Hyvinvointialueen käyttöön siirtyneiden tilojen tilavuokrat ovat suuremmat kuin vastaavat aiemmat sisäiset vuokrat ovat kunnissa olleet. Tilavuokrat perustuvat lainsäädäntöön, jossa on määritelty periaatteet hyvinvointialueiden käyttöön siirtyvistä tiloista. Lisäksi tilavuokrien laskentamalli on määritelty asetuksella. Hyvinvointialueen käyttöön siirtyneiden toimitilojen vuokrat ovat toteutumassa noin 10,5 milj. euroa talousarviota ja aiempaa tasoa suurempana.
 - Hyvinvointialueiden rahoituksen tason määrittämisessä käytetty hyvinvointialueindeksi ei huomioi todellista hintojen nousua. Todellinen hintojen nousu on ollut huomattavasti nopeampaa. Alkuvuoden aikana tilastokeskuksen julkisten menojen hintaindeksin mukaan hintojen nousu on ollut noin 6 %. Vuoden 2023 rahoituksen laskennassa käytetty hyvinvointialueindeksi oli 3,5 % vuodelle 2023. Arvioitu kustannusvaikutus on noin 16 milj. euroa.
 - Ympäri vuorokautisten asumispalveluiden hinnankorotukset 1.1. ja 1.4. alkaen ovat olleet välillä 10–25 %. Arvioitu kustannusvaikutus on noin 10 milj. euroa.
 - Korkotaso on noussut enemmän kuin rahoitusmallissa huomioitu. Arvioitu kustannusvaikutus on noin 3,6 milj. euroa.
 - Korona-ajasta jäänyt hoito- ja hoivavelka on kasvattanut palvelutarvetta enemmän kuin rahoitusmallin mukainen palvelutarpeen kasvun oletus, jota on käytetty vuoden 2023 rahoituksen pohjana. Rahoituksen tasossa on huomioitu some-mallin mukainen palvelutarpeen kasvu 1,22 %. Toteutunut palvelujen käytön kasvu niissä toiminnoissa, joissa vertailukelpoista tietoa on saatavilla on alkuvuoden aikana ollut 4-13 %. Koko sote-palveluissa palvelutarpeen kasvun kustannusvaikutus kokonaisuutena on arviolta yli 30 milj. euroa suurempi kuin rahoituksessa huomioitu. Tästä erikoissairaanhoidon osuus on noin 18 milj. euroa (volyymin kasvu 7 %), lastensuojelun osuus noin 6 milj. euroa (volyymin kasvu 10 %), avosairaanhoidon osuus noin 6 milj. euroa (volyymin kasvu 7 %), kotihoidon osuus noin 1,4 milj. euroa (volyymin kasvu 4 %) ja suun terveydenhuollon osuus noin 0,9 milj. € (volyymin kasvu 4 %).
 - Lakisääteisten velvoitteiden tiukentuminen on huomioitu vuoden 2023 rahoituksessa, mutta lisärahoitus ei ole yhtä suuri kuin todellinen kustannusten lisäys. Arvioitu kustannusvaikutus on noin 3,2 milj. euroa ilman asumispalvelujen ostojen hintamuutoksia, joiden vaikutus on kuvattu edellä.

Muut tulokseen vaikuttavat tekijät

- Työvoiman saatavuuden vaikeuksista johtuen erityisesti sote-palveluissa työpanosta on jouduttu hankkimaan normaalia korkeammilla kustannuksilla
 - Hyvinvointialueen omalle henkilöstölle maksettavat tuplavuorokorvaukset, hälytysrahat ym. erilliskorvaukset ovat vuositasolla arviolta noin 5 milj. euroa. Ylityökorvaukset ovat arviolta noin 6 milj. euroa vuositasolla
 - Lisäksi työpanosta on jouduttu ostamaan suunniteltua enemmän. Ostopalveluna hankitun työpanoksen kustannus on useimmissa tapauksissa merkittävästi hyvinvointialueen omia henkilöstömenoja korkeampi ja tästä johtuen menot ovat toteutumassa noin 12 milj. euroa suurempana kuin talousarviossa varattu
- Palvelujen myöntämisperusteet ja asiakasmaksut vuodelle 2023 valmisteltiin siten, että ne vastaavat aikaisempaa keskimääräistä tasoa
 - Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin tehtiin lisäpanostus 1,54 me €, mutta muita merkittäviä muutoksia ei ole tehty
- Hyvinvointialue ei ole alkuvuoden aikana tehnyt muita sellaisia merkittäviä päätöksiä tai ratkaisuja, joilla olisi oleellisesti toiminnan kustannustasoa kasvattava vaikutus
- Osinkotulot sekä henkilösivukuluissa Kevan tasausmaksu toteutuvat suunniteltua parempana, tulosvaikutus noin 3 M€
- Hyvinvointialueen valtion rahoitus tulee ennusteen mukaan toteutumaan noin 49 milj. euroa talousarviota suurempana, arvioitu valtion rahoitus vuonna 2023 on 1 149 miljoonaa euroa
 - Ennusteessa on otettu huomioon valtiovarainministeriön päätös hyvinvointialueiden vuoden 2023 rahoituksesta, joka oli noin 2 milj. euroa talousarviota pienempi (talousarvion pohjana käytettiin marraskuussa 2022 julkaistuja rahoituslaskelmia).
 - Lisäksi huomioitu hyvinvointialueiden vuoden 2023 rahoitusta korjaavan kertakorvauksen vaikutus noin 51 milj. euroa.
 - Ennusteessa ei ole vielä huomioitu lisätalousarvion mukaisen lisärahoituksen (19,2 M€) vaikutusta vuoden 2023 talouteen.

TULOSLASKELMA

Tuloslaskelma	Talousarvio	Ennuste	Erotus	Toteuma 6/2023
TOIMINTATUOTOT	171 980 686	188 469 795	16 489 109	76 728 208
Myyntituotot	40 363 548	56 621 156	16 257 608	27 748 328
Maksutuotot	80 675 124	85 831 223	5 156 099	36 420 779
Tuet ja avustukset	37 329 758	33 109 058	- 4 220 700	7 436 471
Muut toimintatuotot	13 612 256	12 908 357	- 703 899	5 122 630
TOIMINTAKULUT	-1 269 587 276	-1 384 834 317	-115 247 041	-686 162 092
Henkilöstökulut	-589 358 208	-622 506 443	-33 148 235	-308 712 689
Palvelujen ostot	-486 839 345	-550 021 384	-63 182 039	-276 917 340
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-78 539 377	-98 213 982	-19 674 605	-47 697 636
Avustukset	-38 528 372	-29 770 811	8 757 561	-11 227 190
Muut toimintakulut	-76 321 973	-84 321 697	-7 999 724	-41 607 238
TOIMINTAKATE	-1 097 606 590	-1 196 364 522	-98 757 932	-609 433 883
VALTION RAHOITUS	1 100 506 000	1 149 438 961	48 932 961	671 764 364
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-6 900 000	-9 959 689	-3 059 689	-1 602 469
VUOSIKATE	-4 000 590	-56 885 251	-52 884 661	60 728 012
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-40 000 000	-38 950 065	1 049 935	-18 847 187
SATUNNAISET TUOTOT JA KULUT/SATUNNAISET ERÄT		9 225		9 225
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-44 000 590	-95 826 091	-51 825 501	41 890 050

Huomiot

- Hyvinvointialueen (myynti)laskutus on käynnistynyt alkuvuoden aikana ja siinä on muutaman viikon viivettä johtuen laskutusrytmistä
- Kirjanpidosta puuttuu ostolaskujen kirjauksia siltä osin kun laskut ovat olleet vielä käsittelyssä
- Valtion rahoituksesta on maksettu tammi- ja kesäkuussa 2/12 -maksuerää koko vuoden rahoituksesta.

Hyvinvointialueen talouden toteumaennuste

1 000 €	TA 2023	Ennuste 2023	Poikkeama	TA 1-6/2023	Tot 1-6/2023
KÄYTTÖTALOUS (Toimintakate)	-1 097 607	-1 196 365	98 758	-566 154	-608 589
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	-8 810	-8 816	6	-4 706	-4 433
Johtamisen tukipalvelut*	-167 247	-171 799	4 552	-84 042	-86 411
Palvelutuotannon tukipalvelut	-61 777	-61 654	-123	-40 312	-40 686
Pelastustoimi	-32 793	-32 735	-58	-17 033	-14 867
Sosiaali- ja terveyspalvelut toimialan keskitetyt palvelut**	-700	-1 002	302	-298	-2 156
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	-102 386	-115 365	12 979	-52 289	-59 899
Koti- ja asumispalvelut	-207 167	-234 682	27 515	-107 315	-114 352
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus	-203 984	-233 484	29 500	-104 561	-119 852
Sairaalapalvelut	-312 742	-336 827	24 086	-155 598	-165 932

*Raportoidaan konsernipalveluiden yhteiset sekä rahoitus ja vastuut -palvelualue

** Ostolaskuja kirjautunut soten keskitettyihin palveluihin, ennusteet sote:n vastuualueilla

Talouteen vaikuttavia toimintaympäristön näkymiä

- Talousarvion toteutumiseen vaikuttavat muut riskit ja epävarmuudet
 - Talousarvion tietojen oikeellisuus
 - Talouden pohjatiedot perustuvat kuntien antamiin tietoihin, jotka on kerätty pääosin vuoden 2022 talousarvioon perustuen. Todellinen kustannustaso tarkentuu jatkuvasti sen myötä, kun toteumatietoa kertyy pidemmältä aikaa.
 - Siirtyvät sopimukset, joiden kustannusvaikutus tarkentuu sopimusten haltuunoton myötä
 - Inflaatio ja korkomarkkinoiden muutokset
 - Uudet tehtävävelvoitteet ja valtion rahoituksen määräytymistekijöiden kehitys
 - Palvelutarpeen kasvu, hoito- ja hoivavelan kehitys, pelastustoimen palvelutasopäätös

Toimenpiteet talouden tasapainottamiseksi

- Aluehallitus arvioi 29.8.2023 kokouksessaan toimenpiteitä puolivuosisikatsauksen tietojen perusteella. Hyvinvointialueen tulee tasapainottaa taloutensa vuoteen 2026 mennessä.
- Hyvinvointialueen aluevaltuuston hyväksymän tuottavuusohjelman toteuttamista jatketaan ja talouden raamit otetaan huomioon niin sosiaali- ja terveydenhuollon linjausten, pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätöksen ja palveluverkkoratkaisujen valmistelussa. Näitä valmistellaan syksyn 2023 aikana.
- Vuonna 2023 syntyvä alijäämä huomioidaan vuosien 2024–2026 talouden tasapainottamissuunnitelman valmistelussa. Tavoitteena on, että jo vuoden 2024 talousarviossa hyvinvointialueen menot sopeutetaan vastaamaan valtion rahoituksen tasoa. Kertyneet alijäämät katetaan pääosin vuosien 2025–2026 aikana. Vuosien 2024–2026 taloussuunnitelman laatiminen on parhaillaan käynnissä.

Toimialojen toteumat ja talousarviossa pysyminen

Konsernipalvelut (1/3)

Keskeiset tapahtumat toiminnassa

- Toimialalla on keskitytty isojen syyskaudella päätöksentekoon tulevien asiakokonaisuuksien valmisteluun. Merkittävimpiä päätöksentekoon tulevia asiakokonaisuuksia ovat sote-palveluiden järjestämisen linjaukset, pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätökset, henkilöstöohjelma, palveluverkkosuunnitelma, YTA-sopimus sekä ensi vuoden talousarvio. Tulevasta syyskaudesta tulee valmistelun ja päätöksenteon näkökulmasta kiireinen. Tämä johtuu siitä, että hyvinvointialueen kaikki keskeiset ohjausasiakirjat valmistellaan ja hyväksytään ensikertaa.
- Lisäksi toimialalla on jatkettu hallinnon prosessien ja toimintatapojen vakiinnuttamista sekä keskitytty toimielintyöskentelyn käynnistämiseen ja sen tukeen.
- Toimialan toteumaennusteeseen osalta vaikuttaa osaltaan se, että monilla palvelualueilla vasta organisoiduttu ja siten epävarmuutta on ennen kaikkea henkilöstön sijoittumisesta ja pohjadataan oikeellisuudessa.
- Lisäksi johtamisen tukipalveluissa erityisesti tilapalveluiden ylitys vaikuttaa toimialan ylityspaineeseen.

Konsernipalveluiden toimintakatteen toteutuminen vastuualueittain

Tilin nimi	KS 2023	ENN 2023	KS - ENN	KS - ENN
	1	1	€	%
	Konsernipalvelut	Konsernipalvelut	Konsernipalvelut	Konsernipalvelut
TOIMINTATUOTOT	33 403 217	39 719 673	-6 316 455	-15,90 %
Myyntituotot/Liikevaihto	8 635 492	10 244 280	-1 608 788	-15,70 %
Maksutuotot	0	933 715	-933 715	-100,00 %
Tuet ja avustukset	22 278 000	23 302 578	-1 024 578	-4,40 %
Muut toimintatuotot	2 489 725	5 239 099	-2 749 374	-52,48 %
TOIMINTAKULUT	271 238 071	281 974 066	-10 735 995	-3,81 %
Henkilöstökulut	88 881 668	86 535 461	2 346 207	2,71 %
Palvelujen ostot	98 158 276	99 421 309	-1 263 033	-1,27 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	17 810 676	18 250 916	-440 240	-2,41 %
Avustukset	982 345	1 127 208	-144 863	-12,85 %
Muut toimintakulut	65 405 105	76 639 171	-11 234 066	-14,66 %
TOIMINTAKATE	-237 834 854	-242 254 394	4 419 540	-1,82 %

Tilin nimi	KS 2023	ENN 2023	KS - ENN	KS - ENN	KS 2023	ENN 2023	KS - ENN	KS - ENN	KS 2023	ENN 2023	KS - ENN	KS - ENN	KS 2023	ENN 2023	KS - ENN	KS - ENN
	13	13	€	%	10	10	€	%	11	11	€	%	12	12	€	%
	Konsernipalvelut yhteiset	Konsernipalvelut yhteiset	Konsernipalvelut yhteiset	Konsernipalvelut yhteiset	Strateginen kehittäminen ja järjestäminen	Strateginen kehittäminen ja järjestäminen	Strateginen kehittäminen ja järjestäminen	Strateginen kehittäminen ja järjestäminen	Johtamisen tukipalvelut	Johtamisen tukipalvelut	Johtamisen tukipalvelut	Johtamisen tukipalvelut	Palvelutuotannon tukipalvelut	Palvelutuotannon tukipalvelut	Palvelutuotannon tukipalvelut	Palvelutuotannon tukipalvelut
TOIMINTATUOTOT					5 488 881	5 486 473	2 408	0,04 %	25 279 925	31 533 037	-6 253 112	-19,83 %	2 634 412	2 700 163	-65 751	-2,44 %
Myyntituotot/Liikevaihto					2 219 256	1 185 645	1 033 610	87,18 %	3 788 825	7 315 918	-3 527 093	-48,21 %	2 627 412	1 742 717	884 695	50,77 %
Maksutuotot										18 128	-18 128	-100,00 %	0	915 588	-915 588	-100,00 %
Tuet ja avustukset					3 039 000	4 026 635	-987 635	-24,53 %	19 232 000	19 234 765	-2 765	-0,01 %	7 000	41 177	-34 177	-83,00 %
Muut toimintatuotot					230 625	274 192	-43 567	-15,89 %	2 259 100	4 964 226	-2 705 126	-54,49 %	0	682	-682	-100,00 %
TOIMINTAKULUT		1 581	-1 581	-100,00 %	14 299 206	14 302 412	-3 206	-0,02 %	192 527 178	203 315 857	-10 788 679	-5,31 %	64 411 687	64 354 216	57 471	0,09 %
Henkilöstökulut		-2 261	2 261	-100,00 %	7 962 938	7 805 553	157 385	2,02 %	44 430 059	41 351 581	3 078 478	7,44 %	36 488 672	37 380 588	-891 917	-2,39 %
Palvelujen ostot		786	-786	-100,00 %	5 118 773	5 244 557	-125 784	-2,40 %	74 729 790	76 993 005	-2 263 216	-2,94 %	18 309 714	17 182 961	1 126 753	6,56 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat		2 973	-2 973	-100,00 %	41 000	57 683	-16 683	-28,92 %	8 399 337	8 696 559	-297 222	-3,42 %	9 370 339	9 493 702	-123 363	-1,30 %
Avustukset					826 345	898 816	-72 471	-8,06 %	156 000	228 392	-72 392	-31,70 %	0			
Muut toimintakulut		83	-83	-100,00 %	350 150	295 804	54 346	18,37 %	64 811 993	76 046 320	-11 234 327	-14,77 %	242 962	296 964	-54 002	-18,18 %
TOIMINTAKATE		-1 581	1 581	-100,00 %	-8 810 325	-8 815 940	5 614	-0,06 %	-167 247 253	-171 782 821	4 535 568	-2,64 %	-61 777 275	-61 654 052	-123 223	0,20 %

Konsernipalvelut (2/3)

Toimialan talous tulee ennusteen mukaan ylittymään noin 4,4 M€.

Selvitys talousarviopoikkeamien syistä

- Poikkeamat toteutuvat johtamisen tukipalveluissa
 - Tilapalveluissa vuokratilakustannusten ylitys noin 10,5 M€. Talousarvion mukaisia sopeutustoimenpiteitä ei voida toteuttaa nykyisten vuokravastuiden puitteissa.
 - Rahoitus ja vastuut -palvelualueella toimintakate tulee toteutumaan yli 6 M€ parempana johtuen mm. Kevan tasausmaksun tarkentumisesta sekä korona- ja työaikakorvauksien erillislaskutuksista kunnilta.
- Strategisen johtamisen ja järjestämisen vastuualue tulee toteutumaan talousarvion mukaisesti
- Palvelutuotannon tukipalveluiden vastuualue tulee toteutumaan talousarvion mukaisesti

Konsernipalvelut (3/3)

Selvitys toimenpiteistä talousarviossa pysymiseksi

- Tuottavuusohjelman painopisteiden mukaisesti yhtenäistetään ja tehostetaan toimintatapoja hallinnossa ja tukipalveluissa.
- Syksyn aikana valmistellaan palveluverkkosuunnitelma, jonka perusteella voidaan tehdä päätöksiä tulevasta palveluverkosta.
- Tietojärjestelmien yhtenäistämällä vähennetään ylläpito- ja hallinnointikustannuksia ja parannetaan palvelutuotannon laatua. In-house yhtiöiden toimintaa ja taloutta selvitetään.
- Arvioidaan kriittisesti rekrytointeja sekä etsitään kustannusten hillintään vaikuttavia keinoja, kuten korkotasoon vaikuttaminen mm. sijoitusten ja suojaustoimenpiteiden keinoin.
- Mahdollisiin talousarvioylityksiin etsitään keinoja konsernipalveluiden toimialan sisältä.

Pelastustoimi (1/3)

Keskeiset tapahtumat toiminnassa

- Palvelutuotannossa ei merkittäviä poikkeamia, henkilöstöresursseissa kuitenkin haasteita.

Pelastustoimen toimintakatteen talousarviopoikkeamat

	KS 2023 20	ENN 2023 20	KS - ENN €	KS - ENN %
Tilin nimi	Keski-Suomen pelastuslaitos	Keski-Suomen pelastuslaitos	Keski-Suomen pelastuslaitos	Keski-Suomen pelastuslaitos
TOIMINTATUOTOT	6 025 000	6 161 430	-136 430	-2,21 %
Myyntituotot/Liikevaihto	768 000	5 077 579	-4 309 579	-84,87 %
Tuet ja avustukset	5 207 000	1 080 252	4 126 748	382,02 %
Muut toimintatuotot	50 000	3 600	46 400	1288,89 %
TOIMINTAKULUT	38 818 000	38 895 569	-77 569	-0,20 %
Henkilöstökulut	31 838 085	30 979 454	858 630	2,77 %
Palvelujen ostot	2 263 673	2 848 505	-584 832	-20,53 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	2 569 559	2 726 648	-157 090	-5,76 %
Avustukset	100 000	135 233	-35 233	-26,05 %
Muut toimintakulut	2 046 684	2 205 729	-159 045	-7,21 %
TOIMINTAKATE	-32 793 000	-32 734 139	-58 861	0,18 %

		KS 2023 201	ENN 2023 201	KS - ENN €	KS - ENN %	KS 2023 202	ENN 2023 202	KS - ENN €	KS - ENN %	KS 2023 203	ENN 2023 203	KS - ENN €	KS - ENN %
Tili	Tilin nimi	Riskienhallinta, pela	Riskienhallinta, pela	Riskienhallinta, pela	Riskienhallinta, pela	Pelastustoiminta	Pelastustoiminta	Pelastustoiminta	Pelastustoiminta	Ensihoito	Ensihoito	Ensihoito	Ensihoito
TTUOTOT	TOIMINTATUOTOT	189 000	59 100	129 900	219,80 %	916 000	1 569 352	-653 352	-41,63 %	4 920 000	4 532 978	387 022	8,54 %
30003199	Myyntituotot/Liikevaihto	182 000	55 500	126 500	227,93 %	586 000	489 100	96 900	19,81 %	0	4 532 978	-4 532 978	-100,00 %
33003399	Tuet ja avustukset					290 000	1 080 252	-790 252	-73,15 %	4 917 000	0	4 917 000	
34003559	Muut toimintatuotot	7 000	3 600	3 400	94,44 %	40 000	0	40 000		3 000	0	3 000	
TKULUT	TOIMINTAKULUT	2 712 617	1 520 101	1 192 516	78,45 %	20 460 383	20 892 026	-431 643	-2,07 %	15 645 000	15 999 549	-354 550	-2,22 %
40004299	Henkilöstökulut	1 751 616	1 105 800	645 816	58,40 %	16 185 425	16 198 630	-13 205	-0,08 %	13 901 044	13 216 820	684 224	5,18 %
43004499	Palvelujen ostot	694 001	299 379	394 622	131,81 %	763 716	1 225 836	-462 120	-37,70 %	805 956	1 307 357	-501 401	-38,35 %
45004699	Aineet, tarvikkeet ja tavarat	267 000	114 910	152 090	132,35 %	1 379 559	1 698 545	-318 986	-18,78 %	923 000	904 099	18 901	2,09 %
47004799	Avustukset					100 000	135 233	-35 233	-26,05 %	0			
48004995	Muut toimintakulut		11	-11	-100,00 %	2 031 684	1 633 783	397 901	24,35 %	15 000	571 273	-556 273	-97,37 %
TKATE	TOIMINTAKATE	-2 523 617	-1 461 001	-1 062 617	72,73 %	-19 544 383	-19 322 675	-221 709	1,15 %	-10 725 000	-11 466 571	741 572	-6,47 %

Pelastustoimi (2/3)

Selvitys talousarviopoikkeamien syistä

- Toimialan talous tulee ennusteen mukaan toteutumaan lähes talousarvion mukaisesti.
- Pieni vaara on budjetin ylitykselle olemassa, koska:
- Palveluiden ostoissa tulee ylitystä leasing-vuokrien takia: vaikuttaa lisääntyvinä menoina kaluston ylläpitoon aineissa ja tarvikkeissa.
- Henkilöstökulut mahdollisesti alittuu: joitakin rekryjä ei vielä saatu maaliin, josta hieman säästöä ja sivukulujen määrä on talousarviossa suurempi kuin ennusteeseen kirjattu.
- Ensihoidon tehtävämäärät vaihtelevat, ennuste vuodelle 2023 on hieman pienempi, kuin talousarviossa; kyytien määrä hieman kasvussa kevääseen nähden.
- KELA:n korvaukset sairaankuljetuksista kirjautuvat jälkijättöisesti, eivätkä sen takia näy sen kuukauden raportissa, jossa ovat toteutuneet.
- Muutoin tulot toteutunevat talousarvion mukaisesti.

Pelastustoimi (3/3)

Selvitys toimenpiteistä talousarviossa pysymiseksi

- Kun toiminta jatkuu samanlaisena kuin nyt, ei tarvita suuria suunnan muutoksia.
- Hankintoja tehostetaan ja ostoja keskitetään kulujen säästämiseksi.

Sosiaali- ja terveystalvet (1/3)

Keskeiset tapahtumat toiminnassa

- Palvelutarpeen kasvu
 - Hoitoon ja palveluun pääsyn turvaaminen ja nopeuttaminen
 - Hoitotakuussa pysyminen tilanteessa, jossa kysyntä sekä hoidon tarpeen arviointi, että hoitoa odottavien määrä kasvaa
 - Digitaalisten palveluiden laajentaminen
- Kustannusten kasvu ja sen hillitseminen
 - Inflaation vaikutukset
 - Ostetun palvelutuotannon sekä aineiden tarvikkeiden hintojen merkittävä kasvu
 - Talousarvioon siirtyneiden kustannusten tarkastelu ja täsmentäminen sekä olemassa olevien käytäntöjen hahmottaminen ja käytäntöjen yhtenäistäminen asia kerrallaan
- Henkilöstön saatavuuden heikkeneminen
 - Rekrytoinneissa onnistuminen
 - Laadukas esihenkilötyö

Sosiaali- ja terveystalouden toimintakateen talousarviopoikkeamat vastuualueittain

Tili	Tilin nimi	KS 2023 3	ENN 2023 3	KS - ENN €	KS - ENN %
		Sosiaali- ja terveyspalvelut	Sosiaali- ja terveyspalvelut	Sosiaali- ja terveyspalvelut	Sosiaali- ja terveyspalvelut
TTUOTOT	TOIMINTATUOTOT	132 552 469	142 588 692	-10 036 223	-7,04 %
30003199	Myyntituotot/Liikevaihto	30 960 056	41 299 297	-10 339 241	-25,03 %
32003299	Maksutuotot	80 675 124	84 897 508	-4 222 384	-4,97 %
33003399	Tuet ja avustukset	9 844 758	8 726 229	1 118 529	12,82 %
34003559	Muut toimintatuotot	11 072 531	7 665 658	3 406 873	44,44 %
TKULUT	TOIMINTAKULUT	959 531 205	1 063 949 480	-104 418 276	-9,81 %
40004299	Henkilöstökulut	468 638 455	504 991 527	-36 353 072	-7,20 %
40004099	Palkat ja palkkiot	389 054 892	417 322 711	-28 267 819	-6,77 %
41004229	Henkilösivukulut	79 583 563	87 668 816	-8 085 253	-9,22 %
43004499	Palvelujen ostot	386 417 396	447 827 960	-61 410 564	-13,71 %
45004699	Aineet, tarvikkeet ja tavarat	58 159 143	77 144 827	-18 985 684	-24,61 %
47004799	Avustukset	37 446 027	28 508 370	8 937 657	31,35 %
48004995	Muut toimintakulut	8 870 184	5 476 797	3 393 387	61,96 %
TKATE	TOIMINTAKATE	-826 978 736	-921 360 788	94 382 052	-10,24 %

Tili	Tilin nimi	KS 2023 34	ENN 2023 34	KS - ENN €	KS 2023 30	ENN 2023 30	KS - ENN €	KS 2023 31	ENN 2023 31	KS - ENN €	KS 2023 32	ENN 2023 32	KS - ENN €	KS - ENN %	KS 2023 33	ENN 2023 33	KS - ENN €
		Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Koti- ja asumispalvelut	Koti- ja asumispalvelut	Koti- ja asumispalvelut	Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus	Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus	Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus	Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus	Sairaalapalvelut	Sairaalapalvelut	Sairaalapalvelut
TTUOTOT	TOIMINTATUOTOT	0	7 773	-7 773	3 868 830	1 555 787	2 313 043	61 326 756	56 017 062	5 309 693	29 896 604	30 696 604	-800 000	-2,61 %	37 460 279	54 311 465	-16 851 186
30003199	Myyntituotot	0			1 909 063	493 721	1 415 342	5 914 676	4 560 532	1 354 144	5 432 990	2 603 362	2 829 628	108,69 %	17 703 327	33 641 681	-15 938 354
32003299	Maksutuotot	0			1 801 650	952 488	849 162	42 856 592	41 820 441	1 036 150	16 321 430	21 369 369	-5 047 939	-23,62 %	19 695 453	20 755 210	-1 059 757
33003399	Tuet ja avustukset	0	7 773	-7 773	56 180	31 697	24 482	2 239 779	2 233 232	6 546	7 548 800	6 595 134	953 666	14,46 %	0	-141 608	141 608
34003559	Muut toimintatuotot	0			101 938	77 880	24 057	10 315 709	7 402 857	2 912 853	593 384	128 738	464 646	360,92 %	61 500	56 183	5 317
TKULUT	TOIMINTAKULUT	699 860	1 009 782	-309 922	106 254 807	116 921 167	-10 666 360	268 494 176	290 699 226	-22 205 049	233 880 511	264 180 512	-30 300 000	-11,47 %	350 201 850	391 138 794	-40 936 943
40004299	Henkilöstökulut	699 860	948 809	-248 948	50 318 885	50 835 973	-517 088	147 113 566	165 650 510	-18 536 944	93 970 435	92 564 195	1 406 241	1,52 %	176 535 709	194 992 041	-18 456 332
40004099	Palkat ja palkkiot	581 347	788 621	-207 274	41 797 954	41 223 579	574 375	121 976 588	136 720 559	-14 743 971	78 057 609	76 827 919	1 229 690	1,60 %	146 641 394	161 762 034	-15 120 640
41004229	Henkilösivukulut	118 513	160 188	-41 675	8 520 931	9 612 394	-1 091 463	25 136 978	28 929 951	-3 792 973	15 912 826	15 736 275	176 551	1,12 %	29 894 315	33 230 007	-3 335 692
43004499	Palvelujen ostot	0	-147 808	147 808	52 754 352	62 577 364	-9 823 012	97 458 780	103 439 141	-5 980 361	110 478 761	141 854 288	-31 375 527	-22,12 %	125 725 503	140 104 975	-14 379 472
45004699	Aineet, tarvikkeet ja tavarat	0	90 125	-90 125	524 796	1 173 222	-648 426	3 641 955	3 629 252	12 702	7 684 335	17 909 374	-10 225 039	-57,09 %	46 308 057	54 342 853	-8 034 796
47004799	Avustukset	0			1 721 100	1 705 322	15 778	16 177 927	15 872 652	305 275	19 547 000	10 930 396	8 616 604	78,83 %	0		
48004995	Muut toimintakulut	0	118 657	-118 657	935 673	629 285	306 388	4 101 949	2 107 671	1 994 278	2 199 980	922 259	1 277 721	138,54 %	1 632 582	1 698 925	-66 343
TKATE	TOIMINTAKATE	-699 860	-1 002 009	302 149	-102 385 977	-115 365 380	12 979 403	-207 167 421	-234 682 164	27 514 743	-203 983 907	-233 483 907	29 500 000	-12,63 %	-312 741 571	-336 827 328	24 085 757

Sosiaali- ja terveystaloudet (2/3)

Sosiaali- ja terveystaloudet tulevat ennusteen mukaan ylittämään talousarvion 94,4 Milj. euroa.

Selvitys talousarviopoikkeamien syistä

- Talousarvion lähtötietojen epävarmuustekijät sekä tulevaisuuden näkymät
 - Sosiaali- ja terveystaloudet perustui siirtyneisiin kustannuksiin aiempien palvelunjärjestäjien talousarvion mukaisesti. Tämä pohja ei huomionnut kuntien muutettujen talousarvioiden ja tilinpäätösten toteumaa. Näin ollen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystaloudet ei täysin kata siirtyneen palvelutuotannon kustannuksia.
 - Vuoden 2022 talousarviopohjissa on havaittu merkittäviä teknisiä virheitä, esimerkiksi joidenkin toimintakokonaisuuksien osalta on siirtyneet kustannukset puuttuneet kokonaan hyvinvointialueen talousarviopohjasta mm. hoitotarvikejakelun 6,9M€ ja apteekin 0,3M€ kustannukset.
 - Myös mm. Lastensuojelun n 12 M€ ja vammaispalveluiden 13M€ ylitysenennusteen osalta on merkittävät puutteet talousarviossa johtuen tilinpäätösten 2022 vaikutuksista. Nämä ylitykset aiheuttavat merkittävän riskin hyvinvointialueen vuoden 2023 talousarvion toteutumiseksi, eli ne poikkeavat merkittävästi talousarvioista joiden pohjalle hyvinvointialueen talousarvio on rakentunut. Tämän eron arvioidaan olevan yhteensä noin 45 M€ hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystaloudet osalta.
 - Myös tulopuolen virheitä on havaittu mm kuntien välisen laskutuksen poistuessa hyvinvointialueiden käynnistytyä.
 - Alueen asukkaiden palvelutarpeeseen vastaaminen, mm. ikääntyneiden määrä kasvaa jolloin palvelutarpeet lisääntyvät, hoitoon pääsyaikojen velvoitteet (hoitotakuu), muut alueen asukkaiden kasvaneet palvelutarpeet esimerkiksi mielenterveystaloudissa
 - Sosiaali- ja terveystaloudet talousarviopoikkeamat kohdistuvat alueen asukkaiden palveluiden toteuttamiseen.
 - Henkilöstö, asiakaspalveluiden osto, hoidon toteuttamiseen liittyvät kustannukset kuten aineet, tarvikkeet ja välineet, hoidon tukipalvelut sekä aiempi hoitovelka (jonot ja palvelukysynnän kasvu), palveluverkon ylläpito
 - Kustannusten kasvu, aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa (+12,5 M€) sekä asiakaspalveluiden ostoissa ja tukipalveluissa, hintojen noususta johtuen. Hintojen nousu perustuu yleiseen inflaatioon. Mm. Ostopalveluissa suurimmat ylitysenennusteet ovat ikääntyneiden asumispalveluiden ostoissa n. 6M€ sekä jo aiemmin kuvatuissa lastensuojelun palveluiden ostoissa n 12M€ ja vammaispalveluissa 22M€ Ostettujen palvelujen kustannukset ovat kasvamassa vuoden 2022 tasoon verrattuna jopa 25 %.

Sosiaali- ja terveystaloudet (3/3)

Selvitys toimenpiteistä talousarviossa pysymiseksi

- Sosiaali- ja terveystaloudet perustui siirtyneisiin kustannuksiin aiempien palvelunjärjestäjien talousarvion mukaisesti. Tämä pohja ei huomionnut kuntien muutettujen talousarvioiden ja tilinpäätösten toteumaa. Näin ollen sosiaali- ja terveystaloudet talousarvio ei kata siirtyneen palvelutuotannon kustannuksia.
- Hyvinvointialueen uudistumisohjelman mukaiset toimenpiteet mm. tuottavuusohjelman osalta on toteutettava täysimääräisesti. Tähän liittyvä palveluverkkoon ja palvelurakenteeseen on tehtävä tarkastelutyö sekä tarvittavat päätökset jossa sopeutetaan toimintaa hyvinvointialueen talousarviopohjaan.
- Henkilöstömenot ylittyvät merkittävästi, mikä johtuu
 - Henkilöstön saatavuuden ongelmista -> ylityö, hälytys- ja tuplavuorokorvaukset, sekä henkilöstötyön ostopalvelut
 - Palkkarahoituspohja siirtyvälle henkilöstölle ei ole riittävä
 - Hyvinvointialueuudistukseen liittyvät palkan harmonisointi
 - Työehtosopimusten mukaiset palkankorotukset
- Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien palveluiden määrittely ja tarkastelu, ei lakisääteisten toimintojen lakkauttaminen
- Uusia toimintoja ei käynnistetä, toimintaa ei laajenneta, jos niillä on vaikutusta talousarvion toteutumiseen suunnitellusti

Investoinnit

Investoinnit 2023, Pelastustoimi

Tiedot esitetty sitoumusvuoden perusteella

Investointisuunnitelma (1000 €)	Talousarvio	Toteuma 1-6/2023	Ennuste7-12/2023	Toteuma + Ennuste	Talousarvio - Ennuste
Pysyvät vastaavat / Investointimenot	435	25	410	435	-
Rakennukset	-	-	-	-	-
Laitte- ja kalustohankinnat	-	-	-	-	-
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	435	25	410	435	-
Muut investoinnit	-	-	-	-	-
Investointeja vastaavat sopimukset	16 855	1 823	3 305	5 128	11 727
Rakennukset	12 630	779	130	909	11 721
Laitte- ja kalustohankinnat	4 225	1 044	3 175	4 219	6
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-	-	-	-	-
Muut investoinnit	-	-	-	-	-
Omaisuuksien luovutukset	-	-	-	-	-
Rakennukset	-	-	-	-	-
Laitte- ja kalustohankinnat	-	-	-	-	-
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-	-	-	-	-
Muut investoinnit	-	-	-	-	-
Investointituet	-	-	-	-	-

Investoinnit toteutuvat talousarvion mukaisesti lukuun ottamatta rakennusinvestointeja

- Saarijärven ja Kannonkosken paloasemainvestointien aloitus lykkääntyy seuraavalle vuodelle.
- Karstulan paloasemainvestointi tulkittu siirtyväksi sopimukseksi, jonka osalta sitoumusarvoksi on muutettu pääomavuokran arvio sitoumusajalta (31.12.2026 asti), minkä vuoksi sitoumusarvo on alentunut. Talousarviossa sitoumusarvona esitettiin varovaisuuden periaatteella koko hankinta-arvo.

Investoinnit 2023, SOTE

Tiedot esitetty sitoumusvuoden perusteella					
Investointisuunnitelma (1000 €)	Talousarvio	Toteuma 1-6/2023	Ennuste 7-12/2023	Ennuste koko vuosi	Ero Talousarvio - Ennuste
Pysyvät vastaavat / Investointimenot	17 032	1709	12581	14290	2742
Rakennukset	200	0	200	200	0
Laite- ja kalustohankinnat	350	0	350	350	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	14 832	1429	10661	12090	2742
Muut investoinnit	1 650	280	1370	1650	0
Investointeja vastaavat sopimukset	7 947	3164	3614	6778	1169
Rakennukset	1 500	0	609	609	891
Laite- ja kalustohankinnat	6 337	3164	2526	5691	646
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	110	0	478	478	-368
Muut investoinnit	-	0	0	0	0
Omaisuuksien luovutukset	-	0	7935	7935	7935
Rakennukset	-	0	7935	7935	7935
Laite- ja kalustohankinnat	-	0	0	0	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-	0	0	0	0
Muut investoinnit	-	0	0	0	0
Investointituet	9 100	0	3000	3000	6100

- Investoinnit toteutuvat pääosin talousarvion mukaisesti. Suurimmat poikkeamat ovat seuraavat:

- ICT-investoinneissa ennustetaan alitusta johtuen mm. sosiaalihuollon järjestelmän ennakoitua pienemmästä hankintahinnasta. Osa investoinneista on siirtynyt rahoitettavaksi vakiinnuttamis- ja muutosrahasta. Lisäksi Sagan alusta hankitaan oman investoinnin sijaan palveluna (investointeja vastaava sopimus).
- Kauramäen palvelutalon sitoumusarvoa pienennetty 31.12.2025 asti maksettavan pääomavuokran arvioituun arvoon. Talousarviossa sitoumusarvona esitettiin varovaisuuden periaatteella koko kolmen vuoden vuokra.
- Omaisuuksien luovutuksissa esitetty Kukkulan kaupan 2. vaihe.

Rahoitus- ja sijoitustoiminnan toteutuminen

Rahoitustoiminta

Salkkusi (EUR) 24.07.2023

505,43M
Avoinna oleva saldo

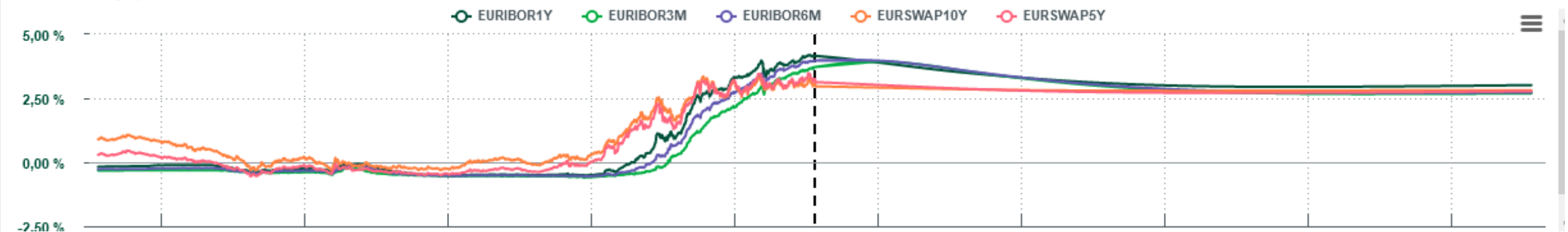
484,74M
Avoinna oleva johdannaisten
nimellismäärä

1,87%
Keskiporko (vuoden alusta tähän
päivämäärään)

1,45%
Keskiporko (viimeiset 12 kk)

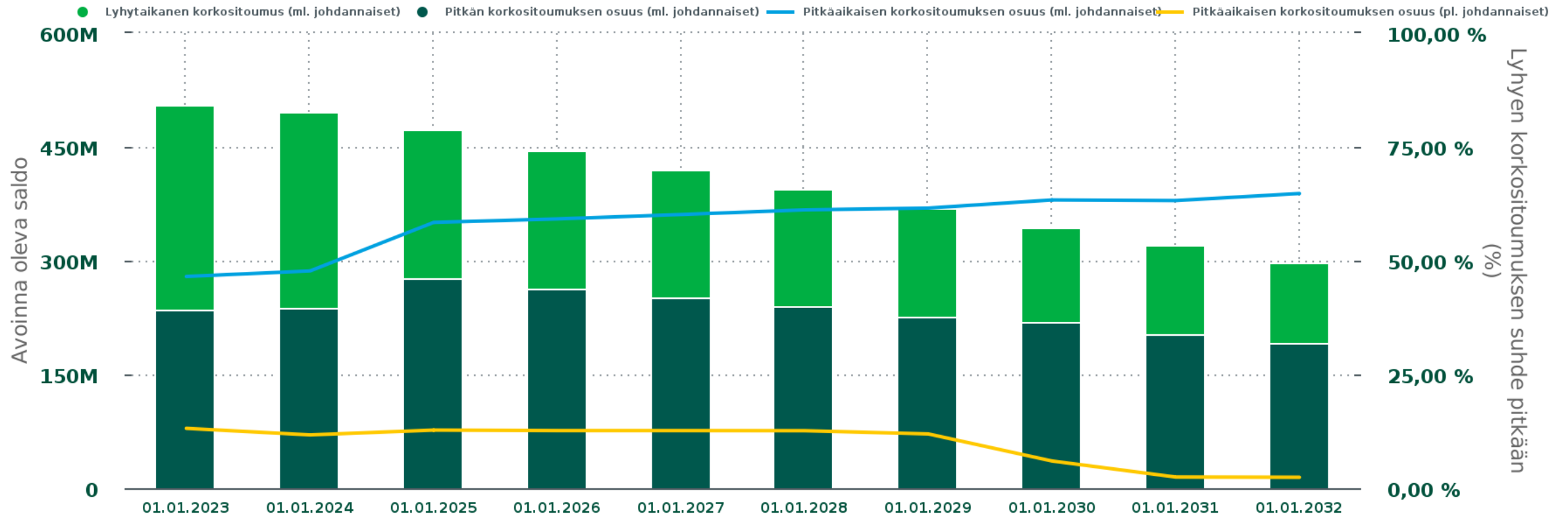
2,39%
Keskiporko (seuraavat 12kk)

Euriborit ja pitkät korot



- Lyhytaikaisia maksuvalmiuslainoja ei ole ollut tarpeen käyttää alkuvuonna

Rahoitussalkun suojausasteen kehittyminen



- Aluevaltuuston hyväksymässä korkosuojauspolitiikassa suojausasteen tavoite 20 - 80 %

Rahoituksen tilanne 30.6.2023

- Laskelma tehty maksuvuoden mukaan

1 000 €	TA 2023	Tot 1-6/2023	TS 2024
TOIMINNAN JA INVESTOINTIEN RAHAVIRTA			
Toiminnan rahavirta	-4 000	60 728	75 800
Vuosikate	-4 000	60 728	75 800
Investointien rahavirta	-4 967	-457	-16 025
Investointimenot	-14 067	-457	-16 025
Rahoitusosuudet investointimenoihin	9 100		0
Toiminnan ja investointien rahavirta	-8 967	60 271	59 775
RAHOITUKSEN RAHAVIRTA			
Lainakannan muutokset	-8 872	2 064	-23 388
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	13 000	13 000	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-21 872	-10 936	-23 388
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0	0	0
Oman pääoman muutokset	0	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset *)	-4 550	0	4 550
Rahoituksen rahavirta	-13 422	2 064	-18 838
Rahavarojen muutos	-22 389	62 335	40 937

*) Sisältää investointituen jaksotuksen.

Sijoitustoiminta

- Tehdyt sijoitukset
 - Määräaikaistalletus 15 m€, eräpäivä 28.8.2023, korkotaso 3,05 % p.a.
 - Tuottotili, johon siirretään kassavaroja kassan tilanteen salliessa, saldo vaihtelee kuukauden mittaan. Saldo 30.6.2023 158,7 m€. Korkotaso 3 kk euribor -0,4 %, 2.8.2023 3,323%
 - Talletuskoron laskentaperuste on arvopäivittäinen päiväsaldo, korko liitetään pääomaan vuosittain 1.1.
 - Tehdyissä sijoituksissa on huomioitu aluevaltuuston hyväksymät sijoitustoiminnan perusteet



Toiminnalliset tavoitteet ja painopisteet





Toiminnan tietojen raportointi

- Seuraavassa esitetään strategian mittariston mukainen toiminnan tietojen neljännesvuosiraportti. Raportoinnissa on huomioitava seuraavat reunaehdot:
 - Mittareista tilanne esitetään vain niiden osalta, joissa mittauksen kohteesta on saatavissa päivitetty tieto neljännesvuoden syklillä. Erityisesti kansallisista lähteistä / kyselyistä (kuten Terve Suomi, Kouluterveyskysely tms.) kerättävää tietoa raportoidaan vain kerran vuodessa (kyselyn syklillä täydennettynä omalla tiedonkeruulla).
 - Mittaristo esitetään tässä neljännesvuosiraportissa siinä muodossa kuin se on ollut ennen lisätalousarvion yhteydessä tehtäviä mittariston päivityksiä.
 - Jatkossa raportoinnissa tullaan esittämään myös kirjallinen analyysi siitä, miten mittaustiedot vastaavat asetettujen vuositavoitteiden saavuttamista.
 - Sosiaalipalveluiden tietopohja tulee laajenemaan ja raportointi tulee paranemaan 08/2023.
- Tietojohtaminen kerää palautetta toiminnan tietojen raportoinnista ja kehittää sisältöä seuraaviin raportteihin.
 - Tarkoituksena on ns. Johdon työpöydän kehittämisen kautta saada ajantasainen näkymä valittuihin mittareihin.



Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Liite: Aluevaltuusto 26.9.2023 § 65

LNP vastuualue	Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3.	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
Puolivuositain	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä vähenee	Sotkanet: kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 vuotiaat (% vastaavan ikäisestä väestöstä, tytöt ja pojat yhteensä)	2021: K-S HVA 1,9 %; koko maa 1,6 % 2022: K-S HVA 2,0 % Koko maa 1,6	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus ei kasva		Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus ikäryhmästä on 1,89 % Pitkäaikaisesti sijoitettujen osuus on kasvanut, lyhytaikaisesti	
Opiskeluhoolto	Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3.	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
Neljännesvuositain	Lakisääteisten palveluiden toteutuminen koulupsykologi- ja koulukuraattoripalveluissa.	Lakisääteiset aikarajat palvelujen piiriin pääsemiseksi toteutuvat (2 pv kiireellinen ja 7 pv ei-kiireellinen) sekä yhteisöllinen työ toteutuu 30 % työajasta.	Perusopetuksessa 10 % ei saa aikaa aikarajojen sisällä ja toisella asteella 15 % (2. asteella kuraattoreilla ylitysten määrää 10 % ja psykologeilla 20 %). Yhteisöllisen työn osuus 15 % työajasta.	Koulukuraattorin ja koulupsykologin palveluun pääsee kiireellisissä tapauksissa kahden koulu- tai oppilaitospäivän aikana ja kiireettömässä tapauksessa seitsemän koulu- tai oppilaitospäivän aikana. Yhteisöllisen työn osuus 30 % työajasta.	Tällä hetkellä ei ole mahdollista saada yhtenäistä seurantatietoa johtuen useista ptj ja atj järjestelmistä sekä siitä, että maakunnassa ei aiemmin mittaritietoja ole systemaattisesti kerätty. Ko. mittaritietojen keräämistä kehitetään niin, että ne ovat saatavilla jatkossa puolivuositain.	Kuraattoripalvelut toteutuvat lakisääteisissä aikarajoissa hyvinvointialueella muualla paitsi Jyväskylässä. Psykologipalvelut eivät toimi aikarajoissa perusasteella henkilöstövajeen vuoksi, toisella asteella palvelun tarve on jatkuvasti kasvava ja ruuhkautunut. Palveluiden toteutumista ja seurantaa kehitetään edelleen. Yhteisöllisen työn osuus psykologeilla n. 15%, kuraattoreilla n. 25%.	

Perheiden peruspalvelut	Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1-31.3	Toteutunut 1.1-30.9	Tila
Neljännesvuosittain	Perustason palvelut vahvistuvat ja raskaammista palveluista painopiste siirtyy ehkäisevään ja ennakoivaan työhön. Tämä lisää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia pidemmällä aikajänteellä ja terveyttä sekä kustannusten kasvun hillintää.	1.Perhetyön käynnistyminen (pv/vkot). 2. Lapsiperhesosiaalityön asiakasmäärä/työntekijä	1. a) varhainen 1 vko, b) erityisen tuen perhetyö 5 vkoa c) tehostettu perhetyö 30 vrk 2. 50 asiakasta/työntekijä (kokonaisasiakasmäärä 643)	1. Perhetyön tavoite: ehkäisevä 1vko, erityinen 3 vkoa ja tehostettu 2 vkoa. 2. 45 asiakasta / työntekijä	1. Ehkäisevä toteutuu 1vko kaikilla alueilla, erityinen 3 vko : ei toteudu keskisellä, tehostettu 2 vko: ei toteudu keskisellä 2. Keskinen 63, pohjoinen 20-60, itäinen 21-52, läntinen 20-60	1. Varhaisen tuen perhetyö toteutuu kaikilla alueilla, erityinen ei toteudu (jonotus 3,5 kk), tehostettu perhetyö ei toteudu (jonotus n. 1 kk) 2. Keskinen 63, pohjoinen 35, itäinen 40, läntinen 44.	 
Puolivuosittain	Neuvolatarkastusten toteutuminen suositusten mukaisesti.	Neuvolan laajojen ja määräaikaistarkastusten terveystarkastusten toteutumisprosentti ikäryhmittäin, yksilöllisen tarpeen mukaisten laajojen terveystarkastusten määrä (SPAT 1388)	98 %	100 %	-	Vauvaikäisillä 100% Leikkiikäisillä 100%	
Puolivuosittain	Lastensuojelun määräaikojen toteutuminen	THL:n määräaikojen seurannan kautta 2 krt.vuodessa		Lakisääteisissä määräajoissa pysyminen	-	Keskinen: 50% ylittyi Läntisellä ja pohjoisella alueella yksittäisiä ylityksiä (pl.	

LNP


Lasten- ja nuorten mielenterveyspalvelut	Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1-31.3	Toteutunut 1.1-30.6	Tila
Neljännesvuosittain		3. Perheneuvolan odotusajan lyhentäminen, ensiaika 2 vkossa	3. Perheneuvoloiden ka. odotusaika 4,5 vko	3. Perheneuvolan odotusaika <2 vko	4,8vkoa	2,48vkoa	
Neljännesvuosittain		4. Nuorten mt-palveluihin pääseminen	4. Nuorten mt-palveluihin odotusaika ka. 4-5vko	4. Nuorten mt-palveluiden odotusaika <2 vko	3vkoa	1,4vkoa	






Koti- ja asumispalvelut

Liite: Aluevaltuusto 26.9.2023 § 65


Koti- ja asumispalvelut, kaikki palvelut	Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso Vuosi 2022	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3.	Toteutunut 1.1-30.6	Tila
Neljännesvuosittain	Asiakkaan osallistaminen oman toimintakyvyn arviointiin riittävän kognition omaavilla asiakkailla	S2a Arviointiin osallistuneet, Asiakas itse= 1.Kyllä ja CPS<5, ei vaikeaa kognition heikentymistä	Kaikki ei saatavilla Asiakasohjaus 83% (n=922) Omaishoito 90% (n=332) Päivätoiminta 91% (n=91) Lyhytaikaishoito 51% (n=104) Kuntouttava arviointijakso 83% (n=236) Kotihoito 77% (n=3089) Asumispalvelut 45% (n=2858)	Tavoitetila 100%	Asiakasohjaus 95% (n=705) Omaishoito 88% (n=498) Päivätoiminta 93% (n=178) Lyhytaikaishoito 43% (n=90) Kuntouttava arviointijakso 70% (n=276) Kotihoito 78% (n=2951) Asumisen palvelut 46% (n=2412)	Asiakasohjaus 95% (n=1294) Omaishoito 86% (n=673) Päivätoiminta 85% (n=351) Lyhytaikaishoito 44% (n=160) Kuntouttava arviointijakso 75% (n=432) Kotihoito 77% (n=3328) Asumisen palvelut 45% (n=2629)	Asiakasohjauksessa tulos hyvä. Päivätoiminnassa asiakkaiden osallistaminen vähentynyt 8% . Lyhytaikaishoidossa heikko osallistamisen toteuma. Kotihoidon osalta ollaan paremmassa tuloksessa kuin kansallisesti. Asumisen palveluissa heikko osallistamisen tulos.
Neljännesvuosittain	Tunnistaa yhteisölliseen asumiseen soveltuvat asiakkaat - kognitio ja arkisuoriutumisen	CPS≤3 ja ADLH 1-4, kognitio enintään keskivaikeasti heikentynyt ja arkisuoriutumisessa ei täyden avun tarvetta	Kaikki ei saatavilla Asiakasohjaus 28% (n=1406) Omaishoito 72% (n=520) Päivätoiminta 19% (n=104) Lyhytaikaishoito 63% (n=127) Kuntouttava arviointijakso 26% (n=290) Kotihoito 35% (n=3120) Asumispalvelut 54% (n=2860)	Voidaan vaikuttaa palveluihin ohjautumisen yhdenmukaistamiseen ja sitä kautta resurssien hallintaan kotihoidon, yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen asumisen osalta.	Asiakasohjaus 27% (n=731) Omaishoito 70% (n=588) Päivätoiminta 20% (n=183) Lyhytaikaishoito 68% (n=92) Kuntouttava arviointijakso 32% (n=277) Kotihoito 34% (n=3034) Asumisen palvelut 51% (n=2412)	Asiakasohjaus 26% (n=1319) Omaishoito 70% (n=753) Päivätoiminta 24% (n=356) Lyhytaikaishoito 65% (n=162) Kuntouttava arviointijakso 34% (n=433) Kotihoito 35% (n=3411) Asumisen palvelut 51% (n=2629)	Tulokset ohjaavat toimintamallien tehostamiseen, jossa panostetaan asiakkaiden toimintakyvyn tunnistamiseen ja sitä kautta oikea-aikaisiin ja -sisältöisiin palveluihin ohjautumista.
Neljännesvuosittain	Alkoholin riskikäytön tunnistaminen	AUDIT-C>4	Kaikki 3% (n=6397) Asiakasohjaus 8% (n=430) Omaishoito; osa sisällyttänyt osittaisarvioinnin sisältöön Päivätoiminta saatavilla osavuositarkastus 2/4 2023 Lyhytaikaishoito saatavilla osin osavuositarkastuksessa 2/4 2023 Kuntouttava arviointijakso 6% (n=161) Kotihoito vuosi 4% (n=3042) Asumispalvelut 0% (n=2823)	Tunnistaminen ja vaikuttaminen, tukipalveluiden ja käytänteiden kehittäminen	Kaikki 2% (n=5820) Asiakasohjaus 5% (n=347) Omaishoito 5% (n=86) Kuntouttava arviointijakso 5% (n=167) Kotihoito 4% (n=2840) Asumisen palvelut 0% (n=2399)	Kaikki 3% (n=6661) Asiakasohjaus 7% (n=738) Omaishoito 5% (n=93) Kuntouttava arviointijakso 6% (n=296) Kotihoito 4% (n=3191) Asumisen palvelut 0% (n=2609)	Asiakasohjauksessa ja kuntouttavilla arviointijaksoilla enemmän asiakkaita, joilla on alkoholin riskikäyttöä.

Koti- ja asumispalvelut



Asumispalvelut (yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen)	Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso 2022	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3.	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
Neljännesvuosittain	Hoidon laatu ja hoitokulttuuri, resurssien hallinta (kahden hoitajan avun tarve)	Vuoteessa elävien asiakkaiden määrä (tarkoittaen sosiaalista eristäytymistä, riskiä liikkumattomuuden aiheuttamiin ongelmiin)	Kaikki 11% (n=5925) Asiakasohjaus ei sisälly APA osittaisarviointiin Omaishoito ei sisälly OMTU osittaisarviointiin Päivätoiminta ei sisälly PT osittaisarviointiin Lyhytaikaishoito ei sisälly LYH osittaisarviointiin Kuntouttava arviointijakso ei sisälly KA osittaisarviointiin Kotihoito 1% (n=3022) Asumispalvelut 21% (n=2843)	Asumisen palvelut <15%	Kaikki 9% (n=5339) Kotihoito 1% (n=2736) Asumisen palvelut 16% (n=2405)	Kaikki 9% (n=5862) Kotihoito 1% (n=3053) Asumisen palvelut 17% (n=2615)	

Avosairaanhoido	Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3.	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
	Hoitoon pääsy määräajassa T3	Hoitoon pääsy lääkärit 14 vrk; Hoitoon pääsy hoitajat 10 vrk			18 vrk lääkärit 7 vrk hoitajat	Kesäkuu: 14 vrk lääkärit 9 vrk hoitajat	
	Keskimääräinen puheluihin vastausaika	Puheluihin takaisinsoiton vastausaika lyhenee	Puheluiden ka. 2h 56min	Puolittuu 1,5h	3 h 8 min.	Huhti 2 h 58 min Touko 2 h 23 min Kesä 1 h 54 min	
	Asiakkaan tarpeenmukainen hoito, optimaalisesti tuotettuna	Etäkontaktien osuus kaikista käynneistä kasvaa.	32,20 %	50 %	26 % (ent.Seututk:n kuntien ja JKL:n osalta), HVA-tason luku ei vielä saatavilla.	30,1 % (ent.Seututk:n kuntien ja JKL:n osalta), HVA-tason luku ei vielä saatavilla.	
Suunterveydenhuollon palvelut	Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3.	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
	Hoitoon pääsy lain edellyttämällä tasolla	Hoitoon pääsy vuorokausina	180vrk (tavoite)	120vrk (1.9.2023 ->)	114 vrk (pienin Saarijärvi 30 vrk, suurin Toivakka 200 vrk)	99 vrk (pienin Viitasaari 15 vrk, suurin Toivakka 194 vrk)	
	Omahoidon tason määrittäminen ja näyttäminen potilaalle	Plakkikoodin kirjaaminen neliportaisella asteikolla	Ei tiedossa	75 % käynneistä kirjataan omahoidon taso	75 %	76%	




Laaja-alainen sote-keskus

Sosiaalipalvelut	Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
	Digitaalisten palveluiden vahvistaminen ja lisääminen sosiaalipalveluissa	Sähköisten toimeentulohakemusten määrä kaikista hakemuksista	30 %	50 %	25 % Effica-kunnat, ProConsonasta ei vielä tietoja.	40 %, jakautuen Oma-palvelusta 22 % ja Kelasta 18 %	
	Asiakasosallisuuden lisääminen	Sosiaalipalveluiden alueelliset asiakasraadit vähintään 2 kertaa vuodessa	0 kpl	8 kpl	Vuositasolla ei vielä täysin toteutunut; vammaispalvelussa VPL-asiakasraati ja hav-asiakasosallisuustyöryhmä	Puolivuotistasolla tavoite on toteutunut; vammaispalvelussa henkilökohtaisen avun asiakasosallisuustyöryhmä kokoontunut 3 kertaa. Aikuisten sosiaalityössä asiakasosallisuusteemata paaminen kokoontunut 1 kerran.	







Sairaalapalveluiden vastuualue

Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3.	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
Hoitotakuu toteutuu, hoidon tarpeen arviointi	alle 15 % ylitykset (HTA), alle 5 % ylitykset (hoitoon pääsy)	Yli 180vrk 14,8% (1450 kpl) Yli 90vrk (27%), (483 kpl)	alle 15 % ylitykset (HTA), alle 5 % ylitykset (hoitoon pääsy)	Yli 180 vrk 9,5 % (973 kpl) Yli 90 vrk 20 % (411 kpl)	Yli 180 vrk 11,7 % (3958 kpl) Yli 90 vrk 28,7 % (631 kpl)	
Toiminnan turvallisuus lisääntyy	Läheltä piti- tilanteita raportoidaan enemmän kuin poikkeamia (>50 %).	23,5% (1-10/22)	>50%		21%	




Konservatiivinen palvelualue

Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3.	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
Hoitotakuu toteutuu, hoidon tarpeen arviointi	alle 15 % ylitykset (HTA), alle 5 % ylitykset (hoitoon pääsy)	24%	alle 15 % ylitykset (HTA), alle 5 % ylitykset (hoitoon pääsy)	Hoidoa odottaneita yli 180 vrk 3,1 % (41 kpl) Hoidon tarpeen arviointia yli 90 vrk 7 % (24 kpl)	Hoidoa odottaneita yli 180 vrk 7,4 % (494 kpl) Hoidon tarpeen arviointia yli 90 vrk 17 % (388 kpl)	 
Toiminnan turvallisuus lisääntyy	Läheltä piti- tilanteita raportoidaan enemmän kuin poikkeamia (>50 %).	28% (1-10/22)			18%	


Psykiatrian palvelualue

Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
Hoitotakuu toteutuu lain edellyttämällä tavalla	Lähetteiden käsittelyaika	6 vrk	Lähetteiden käsittelyaika alle 5 vrk	76 % alle 3 vrk	73 % alle 3 vrk	
Lähetteiden määrän ja palautettujen lähetteiden määrän väheneminen, hoitopäivien väheneminen	Lähetteiden määrät Palautettujen lähetteiden määrät Hoitopäivien määrät	2021 aikuisten vastaanottopalvelut 2665 lähetettä, joista palautettiin 21 %. 2021 nuorisopsykiatrian vastaanottopalveluihin 860 lähetettä, joista palautettiin 26 %. 2021 lastenpsykiatrian vastaanottopalveluihin 421 lähetettä, joista palautettiin 16 %. Hoitopäiviä 2021 psykiatrian osastoilla 24 720. Nuorisopsykiatrian osastolla hoitopäiviä 2021 3028. LIPSYn lähtötaso 0 Lasten hoitopäivien lkm. KYS:ssä 2021 1385. Jämsän tiedot täsmentyvät.	Lähetteiden määrän väheneminen 5 % kaikilla erikoisaloilla Palautettujen lähetteiden määrä vähenee >5 % kaikilla erikoisaloilla Hoitopäivät vähenevät vähintään 5 % kaikilla erikoisaloilla KYS-ostojen määrä lastenpsykiatrialla vähenee 600 000 € vuositasona	4% enemmän yhteensä 26 % enemmän yhteensä Hoitopäivät 18 % lisääntyneet	Lähetteet yht. - 6 % Aikuiset -9 % Nuoret - 4 % Lapset +21 % Palautetut lähetteet yht. +39 %: Aikuiset 41 % Nuoriso 47 % Lapset 14 % Hoitopäivät lisääntyneet 18,6 %	   
				Hoitopäivien määrää ei ole vielä saatavissa	Ostot KYS: +95 t€	



Operatiivinen palvelualue

Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3.	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
Kiireellisen toiminnan tehokkuus: päivystysleikkaukseen pääsy	Alle 24 h triagesta (>55 % potilaista)	56,5 % (2021)	Alle 24 h triagesta (58 % potilaista)	54,4%	56,6%	
Hoidon tarpeen arviointi	Alle 15 % ylitys	31 % (1–8/22)	Alle 15 % ylitys	Yli 90 vrk 23 % (387 kpl)	Yli 90 vrk 33,4% (624 kpl)	
Hoitoon pääsy (leikkaushoito)	Alle 5 % ylitys	18,9 % (1–8/22)	Alle 5 % ylitys	Yli 180 vrk 12 % (1022 kpl)	Yli 180 vrk 16,7% (760kpl)	



Sairaalapalvelut Nova

Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3.	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
Osastotoiminta on entistä vaikuttavampaa	30vrk sisällä päivystykseen palaaminen osastolta lähdön jälkeen alle 20 %	Alle 20% (9/22)	alle 20 %	10,8%	15,7%	
Palvelusta toiseen siirtyminen on sujuvaa	Jatkohoitoon odottavien määrä osastoilla / kpl / vrk. Seuranta aamun tilannekatsauksessa. Raportoidaan keskiarvona kerran kuukaudessa.	Uusi mittari	alle 5	9	8	 

Päivystys ja ensihoito

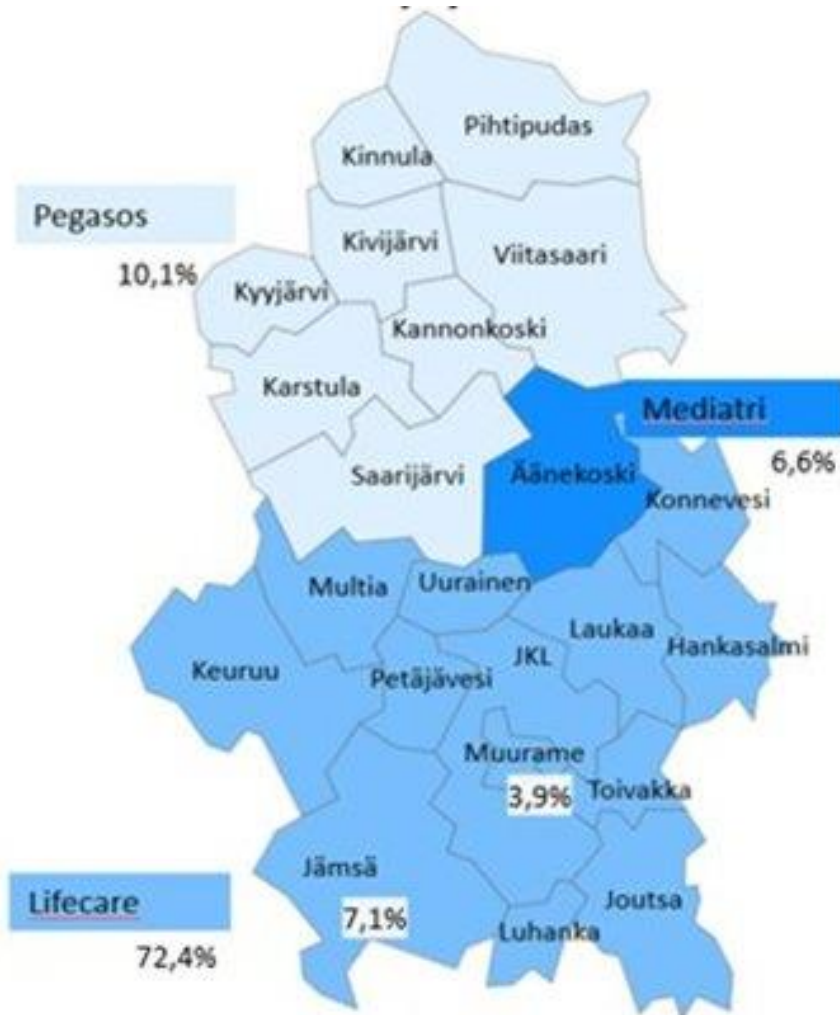
Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3.	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
Päivystyksessä ei aamulla jatkohoitoa odottamaan jääneitä potilaita yli 90 % päivistä	Päivystyksessä jatkohoitoa aamulla odottavien potilaiden määrä. Seurataan tilannekatsauksessa. Toteutuu ainoastaan yhteistyössä muiden palvelualueiden kanssa!	Uusi mittari	Alle 5	Raportoidaan puolivuosi-katsauksessa Seurantatiedot vain arkipäivisin (laskettu käsin): yhteensä 309 (4,75 per arkipv)	Seurantatiedot vain arkipäivisin (laskettu käsin): yhteensä 794 (6,10 per arkipv)	
Päivystysosaston keskimääräinen hoitoaika alle 1,5 vrk	Keskimääräinen hoitoaika.	2,0 vrk (syyskuu 2022)	1,7 vrk	1,9	1,9	

Alueellinen osastotoiminta

Toiminnallinen tavoite	Mittarit	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutunut 1.1.-31.3.	Toteutunut 1.1.-30.6.	Tila
Osastotoiminta on entistä vaikuttavampaa	30 vrk:n sisällä päivystykseen palaaminen osastolta lähdön jälkeen	Uusi mittari	alle 20 %	18,3%	22,9%	
Palvelusta toiseen siirtyminen on sujuvaa	Jatkohoitoon odottavien määrä osastoilla / kpl / vrk. Seuranta aamun tilan nekatseuksessa. Raportoidaan keskiarvona kerran kuukaudessa.	Uusi mittari	Alle 15	27	26,5	

Toiminnan tietoja

Raportointijärjestelmien tietopohja



- Hyvinvointialueella on käytössä useampia potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, josta esimerkkinä kuva potilastietojärjestelmistä kunnittain
- Raportointijärjestelmissä ei ole vielä kaikkea asiakas- ja potilastietoa, joten 100% peittävästi ei toiminta ole raportoitavissa raportointijärjestelmillä.
 - Tavoitteena on, että raportointijärjestelmien tietopohjan peittävyys olisi 100% vuoden 2024 aikana

Toteumatietoja toiminnasta 6/2023, vertailu ed. vuoteen

Kasvaneet

- Lähetteet +13,4 % (+3769 kpl)
maaliskuussa +16,1%
- Avohoitokäynnit +5,7 % (+15526 kpl)
(kuntalaskutettavat),
maaliskuussa +3,9%
- Ensikäynnit +1,4 % (+169 kpl)
helmikuussa -0,4 %
- Leikkaukset +10,9 % (+844 kpl)
maaliskuussa +4,7 %

Kirurgia yht. +662 kpl

(ortopedia +349)
(verisuonikirurgia +94)
(urologia +43)
(gastrokirurgia +77)

Muut erikoisalajat yht. +25 kpl

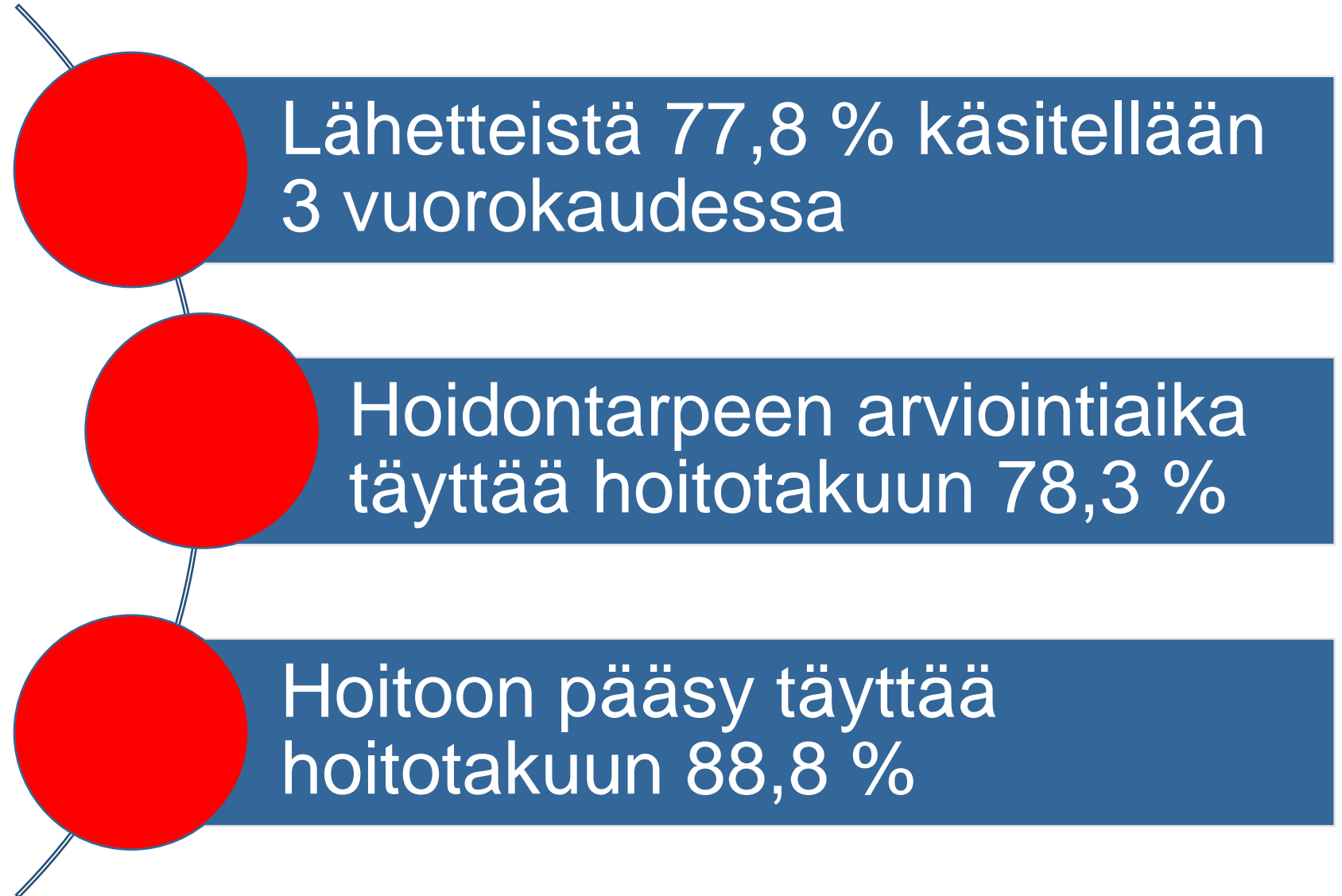
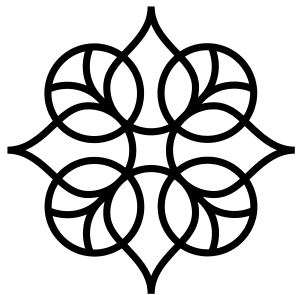
(Korva-,nenä-, ja kurkkutaudit +115)
(Naistentaudit ja synnytykset +46)
(Hammas-, suu, ja leukasairaudet +11)
(Silmätaudit -15)

- Hoitopäivät +8,2 % (+4458 kpl)
maaliskuussa +5,8%

Vähentyneet

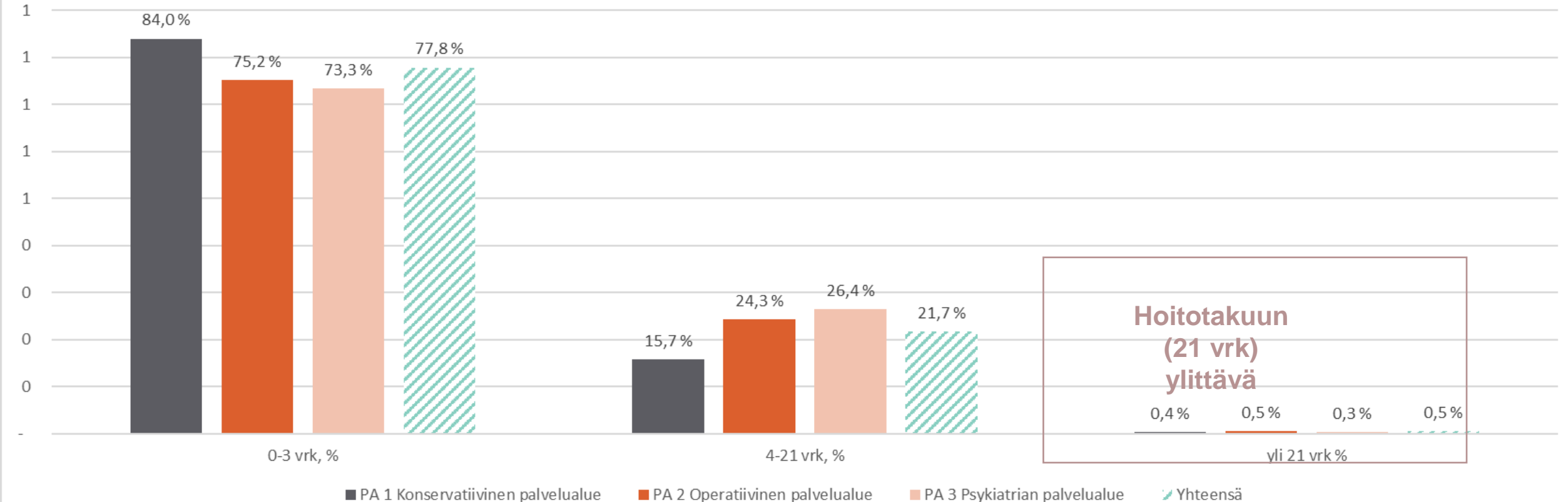
- Päivystyskäynnit -0,4 % (-156 kpl)
maaliskuussa -2,23%
- Synnytykset -3 % (-34 kpl)
maaliskuussa -10,1 %

Yhteenveto
– Hoidon
saatavuus
1-6/2023
ESH



Lähetteiden käsittelyajat 6/2023 (hoitotakuuseen kuuluvat)

Lähetteiden käsittelyajat, kumulatiivinen kuluva vuosi (1-6/2023)



Perusterveydenhuollon hoitopäivät

Terveyspalveluiden hoitopäivät (oma tuotanto)

PTH-hoitopäivät
60 421

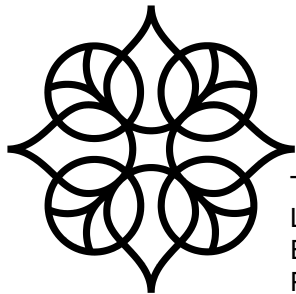
PTH-hoitopäivät / 1000 asukasta



Erikoissairaanhoidon hoitopäivät

ESH-hoitopäivät
76 993

ESH-hoitopäivät / 1000 asukasta



Tiedot ajalta 1.1.2023-30.6.2023
Logex Region tietojen peittävyys
ESH 92,9%
PTH 72,4%

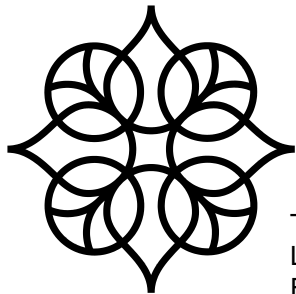
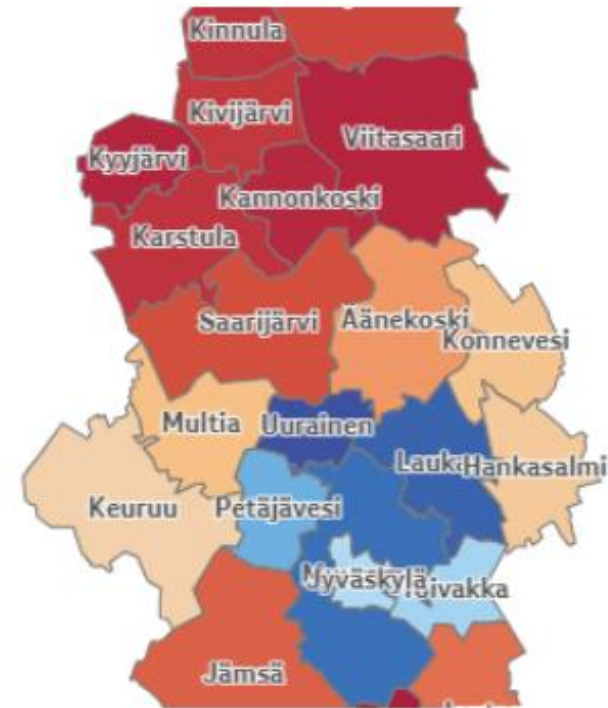
Asiakkaiden keski-ikä terveyspalveluissa

Asiakkaiden keski-ikä

Valittu mittari kunnittain

Keski-Suomen hyvinvointialue
Area layer

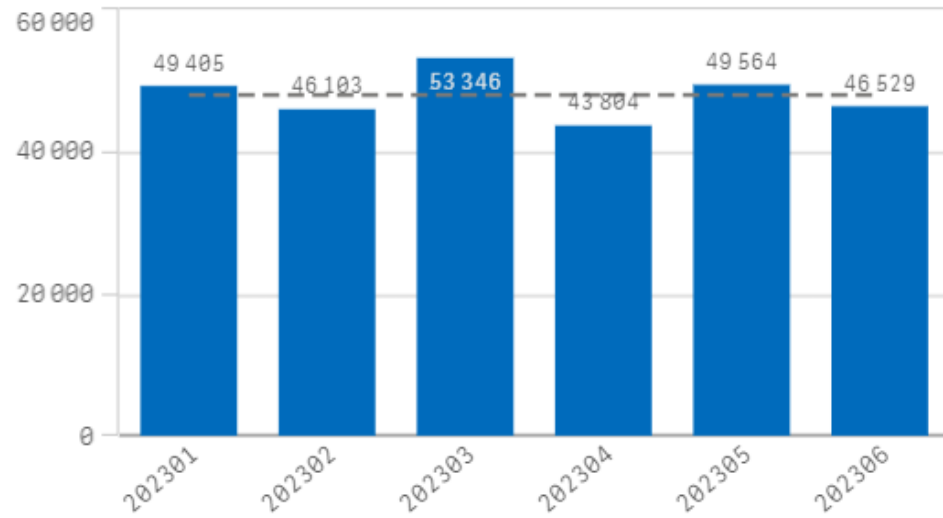
Valittu mittari



Tiedot ajalta 1.1.2023-36.6.2023
Logex Region tietojen peittävyys
ESH 92,9%
PTH 72,4%

Terveyspalveluiden käynnit (oma tuotanto)

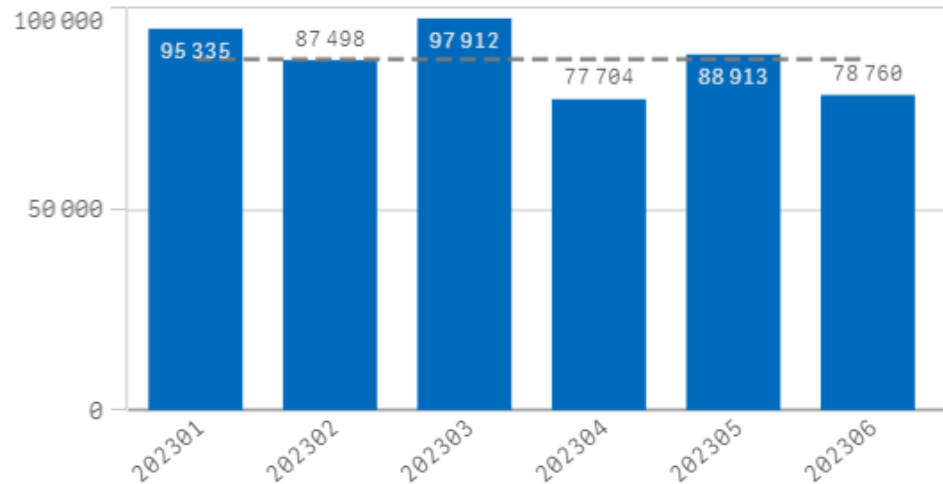
Käynnit lähtökuukausittain



202301 - 202306

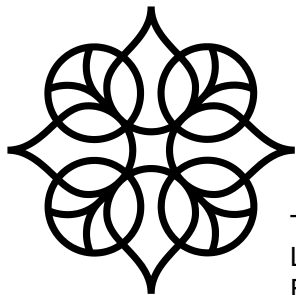
Erikoissairaanhoito

Käynnit lähtökuukausittain



202301 - 202306

Perusterveydenhuolto

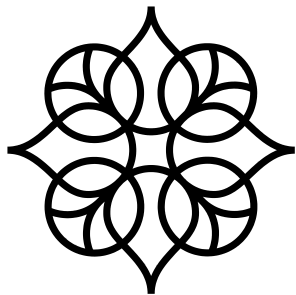
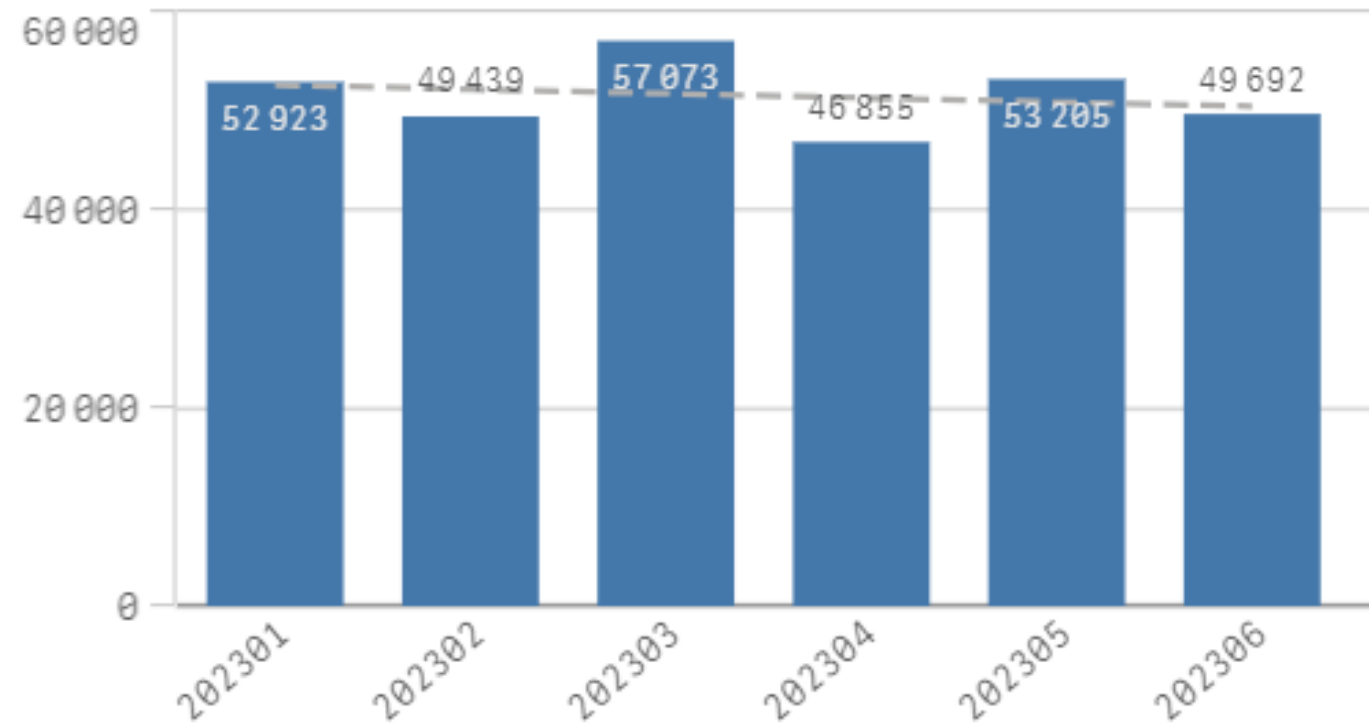


Tiedot ajalta 1.1.2023-30.6.2023
Logex Region tietojen peittävyys
ESH 92,9%
PTH 72,4%

Kuukausittaiset suoritemäärät ja muutostrendi erikoissairaanhoido (oma toiminta)

Kuukausittaiset suoritemäärät ja muutostrendi

Valittu Tarkastelujakso tummennettuna

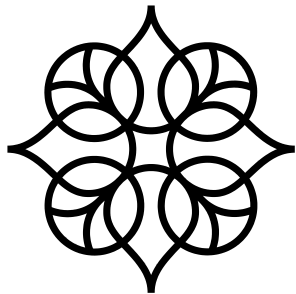
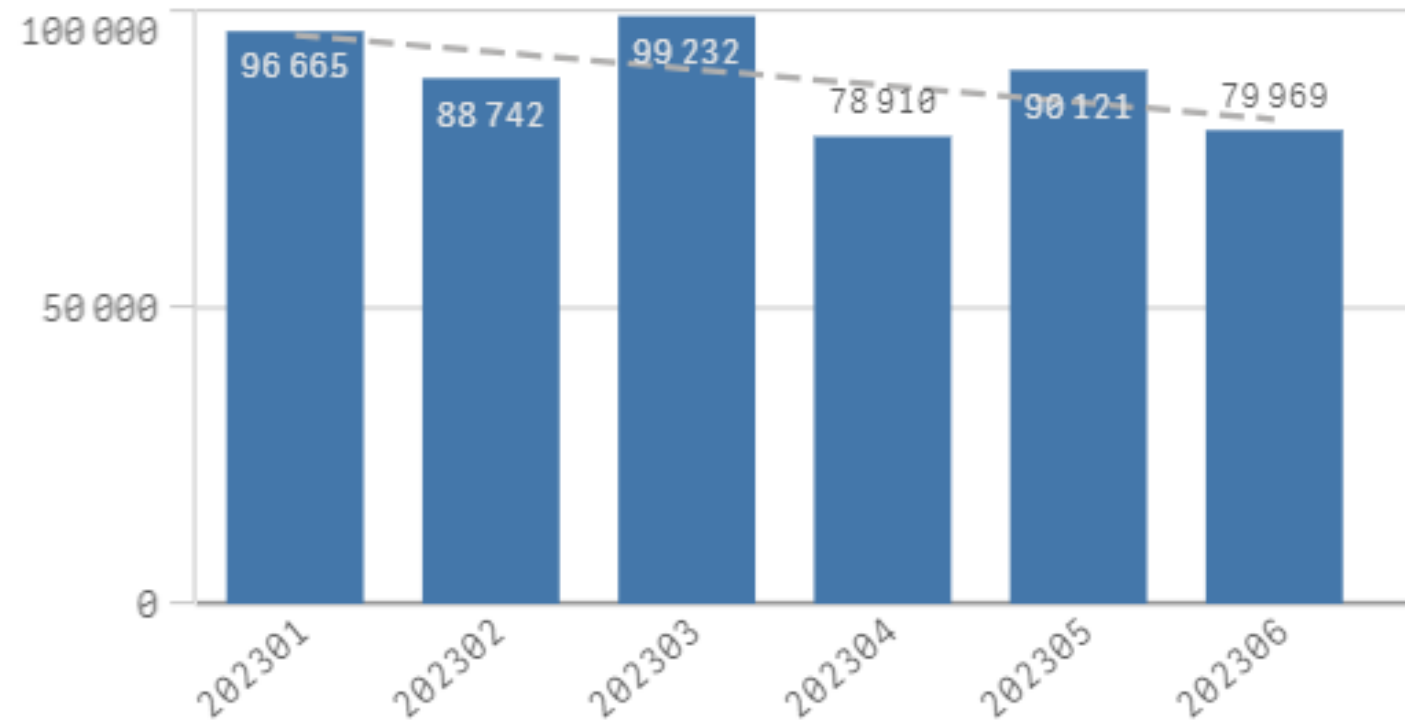


Tiedot ajalta 1.1.2023-30.6.2023
Logex Region tietojen peittävyys
ESH 92,9%
PTH 72,4%

Kuukausittaiset suoritemäärät ja muutostrendi perusterveyden- huolto (oma toiminta)

Kuukausittaiset suoritemäärät ja muutostrendi

Valittu Tarkastelujakso tummennettuna

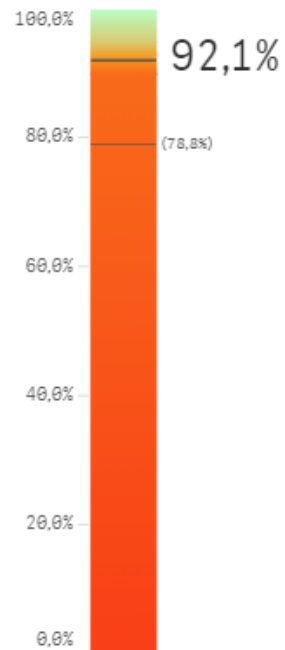


Tiedot ajalta 1.1.2023-30.6.2023
Logex Region tietojen peittävyys
ESH 92,9%
PTH 72,4%

Tiedon laatu: Terveysthuollossa diagnoosit on kirjattu vähintään 80 %

ICD-10 tai ICPC-2 kirjattu

Vuosi-vertailu on näkyvillä jos ero on suurempi kuin 5%



202301 - 202306

Diagnoosien ja käyntisyiden kirjaaminen on parantunut oman toiminnan osalta terveydenhuollossa 13,3% verrattuna vastaavaan aikaan vuonna 2022

Asiakaskokemus ja palautteet

Asiakaspalautekysely Avoin palautelomake	Tekstiviestipalautte	Luottamushenkilöiden asiakaspalautekysely	QPro
<ul style="list-style-type: none">• Linkki kyselyihin hyvaks.fi - verkkosivuilla• Asiakaspalautekyselyllä kerätään hoitoon ja kohteluun liittyvää, kansallisesti vertailukelpoista palautetta. Kysely noudattaa THLn sisältölinjauksia.• Avoimella palautelomakkeella voi jättää palautetta toiminnasta, palveluista tai muusta kokonaisuudesta• Anonyymi palautekanava	<ul style="list-style-type: none">• Käytössä Sairaalapalvelut-vastuualueella (pl. Alueellinen osastotoiminta) sekä Laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen Laukaan ja Keuruun lääkäri-/sairaanhoitaja-vastaanotoilla• Palautetekstiviesti sidoksissa palvelutapahtumaan• Sisältää kaksi kysymystä ”Henkilökunta kohteli minua hyvin” (asteikko 1-5) ja NPS (asteikko 0-10), sekä avoimen palautteen	<ul style="list-style-type: none">• Linkki kyselyyn luottamushenkilöportaalissa kentältä tulleiden palautteiden tallentamiseksi	<ul style="list-style-type: none">• Käyttö päättynyt hyvinvointialueella 5/2023
<p>9/2023 otetaan käyttöön Laatuportin asiakaspalautekokonaisuus koko hyvinvointialueella.</p>			

Asiakaskokemus ja palaute/Strategiset mittarit 1.1. – 30.6.2023

Tavoite	Mittari	Toteuma 30.6.2023	Tavoite 2023
Palveluiden käyttö on helppoa *	CES	60 % (n=10)	70 %
Asiakkaat suosittelevat hyvinvointialueen palveluita	NPS	-54 (n=194)	> 60

Customer Effort Score, CES mittaa asiainnin helppoutta ja vaivattomuutta asteikolla 1-7.

CES%:ssa mukana ovat arvot 5-7.

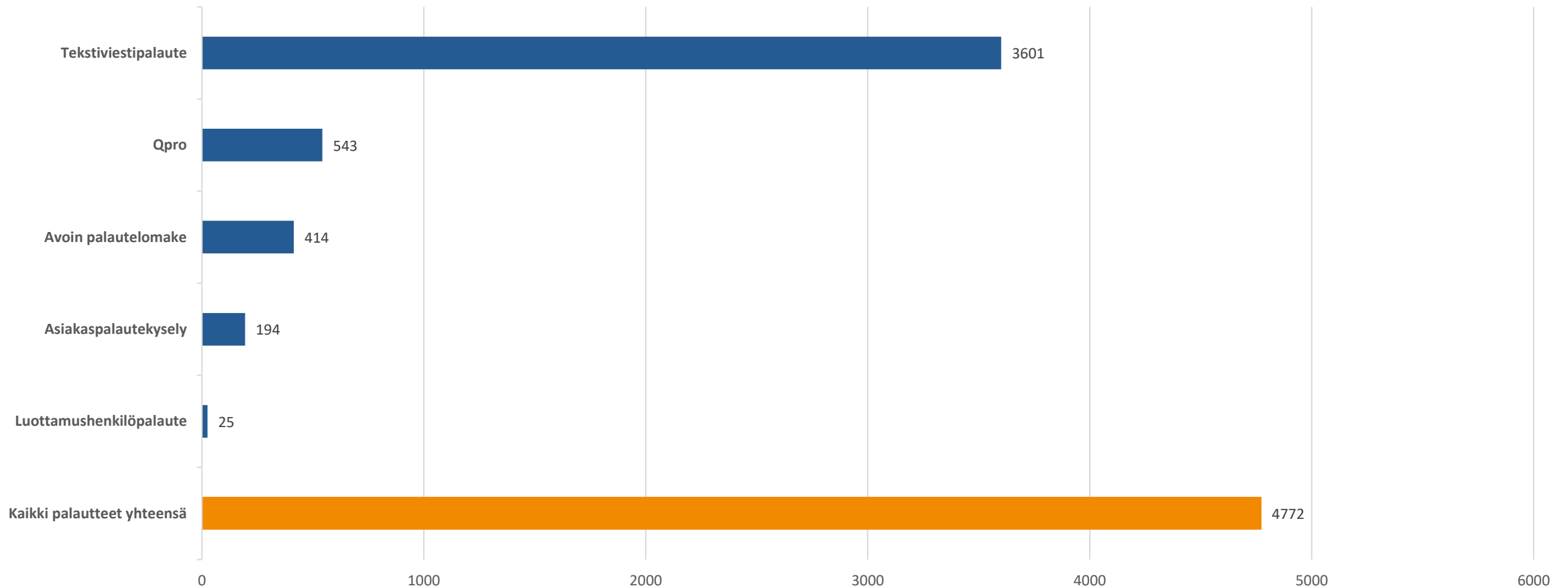
Net Promoter Score, NPS kuvaa asiakkaan halua suositella Keski-Suomen hyvinvointialuetta asteikolla 0-10.

Suhdeluvun arvot vaihtelevat välillä -100 - +100. Positiivinen luku katsotaan hyväksi ja erinomaisena pidetään lukua +50.

* Mittari käytössä 14.6.2023 alkaen

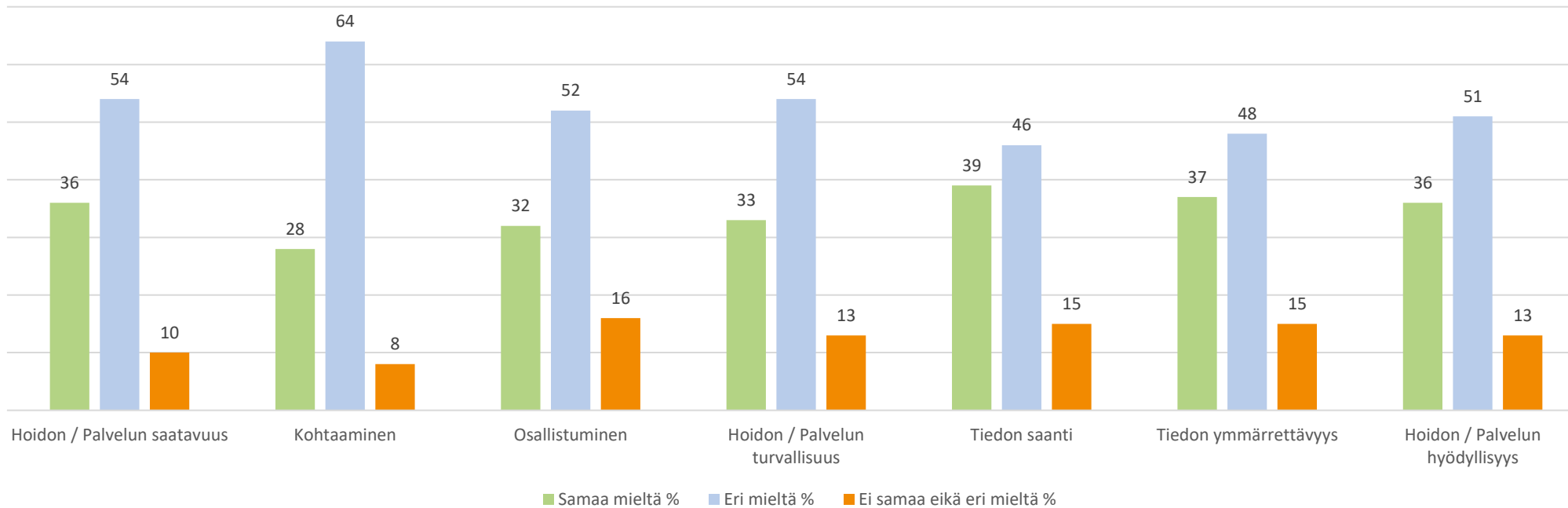
Tietolähde: Asiakaspalautekysely / hyvaks.fi

Palautemäärät kanavittain 1.1. – 30.6.2023



Keski-Suomen hyvinvointialue 1.1. – 30.6.2023 (n=191)

Liite: Aluevaltuusto 26.9.2023 § 65



- Saatavuus:** Sain apua, kun sitä tarvitsin.
- Kohtaaminen:** Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti.
- Osallistuminen:** Hoitoani/Asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani.
- Turvallisuus:** Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana.
- Tiedon saanti:** Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu.
- Tiedon ymmärrettävyys:** Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää.
- Hyödyllisyys:** Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi.

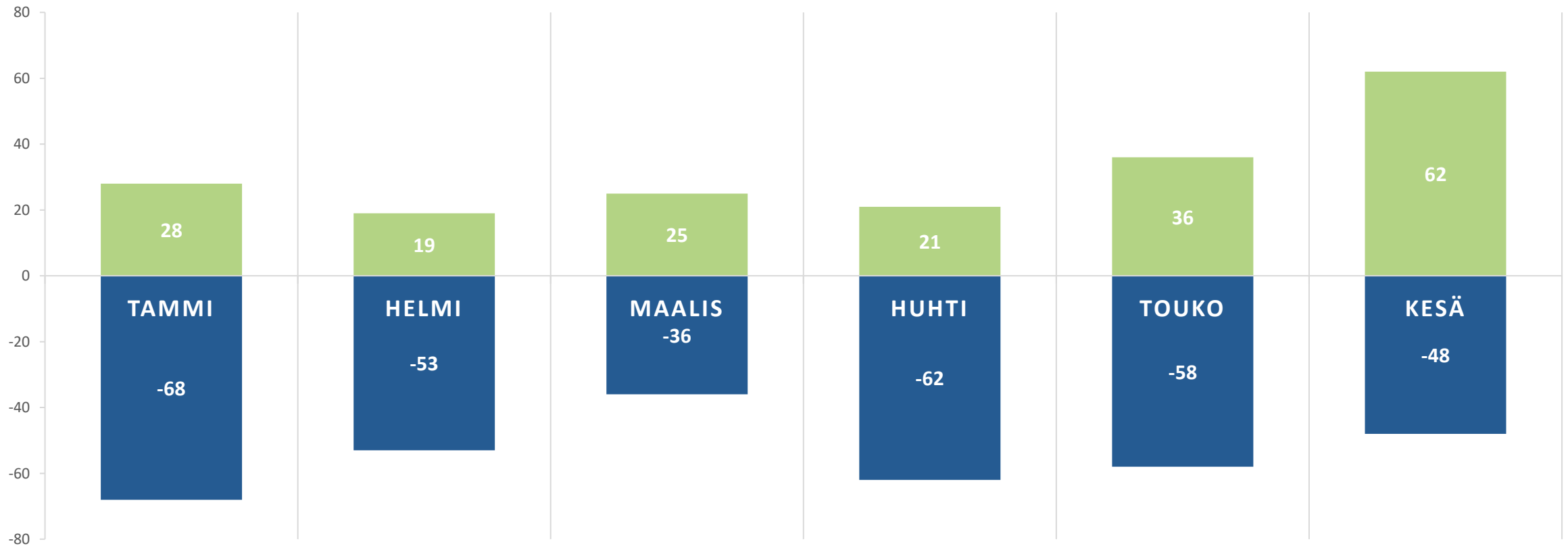
Samaa mieltä vastanneiden osuus

- kasvoi* hieman Saatavuuden (2 %), Kohtaamisen (2 %), Osallistumisen (3 %) ja Tiedon saannin osalta (3 %) ja
- laski* Turvallisuuden (2 %) sekä Hyödyllisyyden osalta (1 %) verrattuna ensimmäiseen vuosineljännekseen.

Asteikko 1=täysin eri mieltä, 5=täysin samaa mieltä

Vastaajamäärät ja NPS 1.1. – 30.6.2023

■ NPS ■ Vastaajamäärä



Tekstiviestipalautteet 1.1. – 30.6.2023

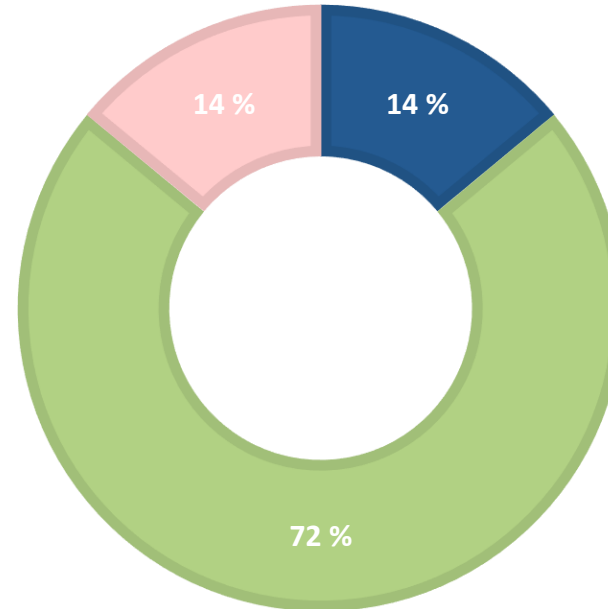
NPS

	Laaja- alainen sotokeskus - vastuualue	Sairaalapalvelut-vastuualue						Kaikki yhteensä
	Laukaa ja Keuruu (lääkäri- ja sh-vo:t)	Opera- tiivinen pa	Konser- vatiivinen pa	Psykiat- rian pa	Päivystys- ja ensi- hoito	Hoito- keskus	Sairaala- palvelut Nova	
NPS	54 (n=446)	71 (n=1195)	68 (n=256)	43 (n=205)	53 (n=565)	75 (n=463)	61 (n=471)	63 (n=3601)

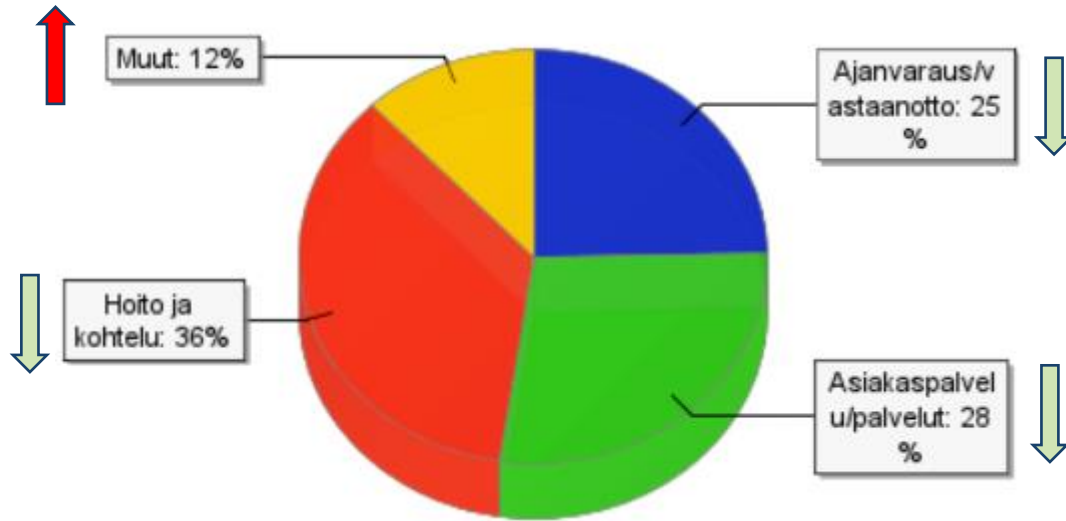
Tekstiviestipalautteet 1.1. – 30.6.2023

Avoimen palautteen sentimenttianalyysi (n=2103)

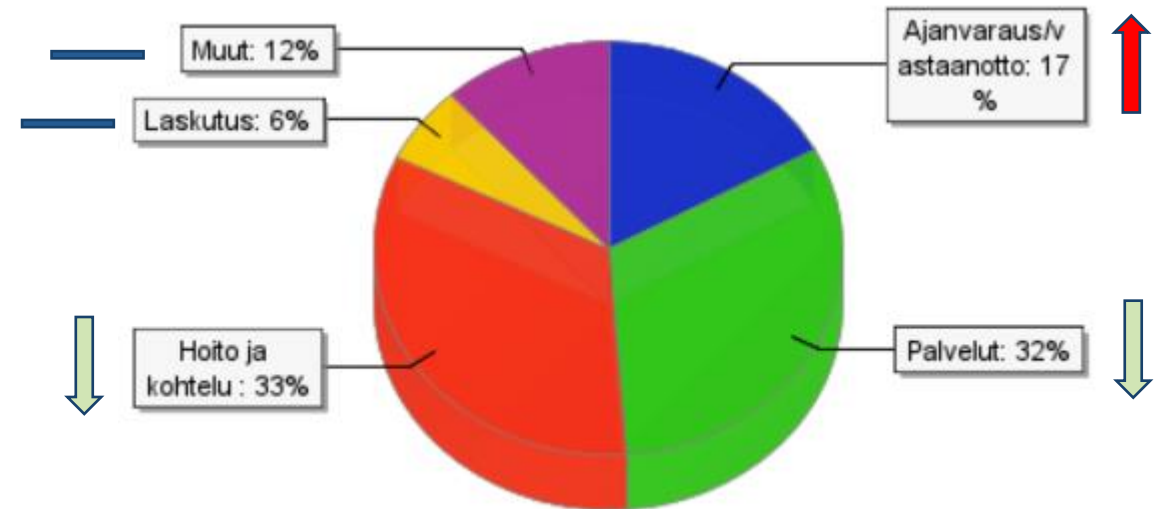
■ Negatiiviset 14 % ■ Positiiviset 72 % ■ Neutraalit 14 %



Asiakaspalautekysely ja Avoin palautelomake 1.1. – 30.6.2023/ Avointen palautteiden jakauma aihepiireittäin



Asiakaspalautekysely (n=191)
(hoitoon ja kohteluun liittyvä kysely)



Avoin palautelomake (n=402)
(toimintaan, palveluihin tai muuhun kokonaisuuteen liittyvä kysely)

Aihepiiriin liittyvä palautemäärän muutos (nouseva/laskeva) verrattuna ensimmäiseen vuosineljännekseseen on kuvattu nuolilla.

Tavoitteet koko hyvinvointialueella

PALVELUKULTTUURIN KEHITTÄMINEN

Tavoitteet kevät 2023

- Asiakaspalauteprosessin määrittely
- Palautteen keruun tehostaminen
 - **WOTT-laitteiden pilotointi aloitettu**
 - **QR-koodit**
 - **Paperilomakkeet**
- Asiakaskokemus-viestinnän tehostaminen
 - **Näkyvyyden lisääminen info-TVssä, julisteina ja roll upien avulla**
 - **Netti- ja intra-sivujen päivitys**
- Raportoinnin tehostaminen
 - **Palautteiden jalkauttaminen toimintaan yhteistyötä tehostamalla**

Tavoitteet syksy 2023 - kevät 2025

Asiakaspalautejärjestelmä

- Monikanavaisen aspa-järjestelmän hankinta, joka palvelee sekä asiakkaita että henkilöstöä ja mahdollistaa asiakkaille/potilaille palautteen antamisen useiden eri kanavien kautta hoito-/palvelukontaktien eri vaiheissa.
- Palautejärjestelmän tavoitteena on tehostaa palauteprosessia sekä kehittää toiminnan laatua ja asiakaslähtöisyyttä.

Asiakaspalautteen kerääminen: THLn kansalliset tavoitteet ja linjaukset

- Tavoitteena on, että vuonna 2025 kaikilla hyvinvointialueilla kerätään laajasti tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä sosiaali- ja terveyspalveluihin kansallisesti yhtenevällä tavalla ja yhteisesti sovitulla mittareilla.
- Koottua tietoa voidaan hyödyntää laajasti kansallisessa ohjauksessa ja seurannassa sekä alueiden omassa tiedolla johtamisessa.
- Asiakaspalautteen tulokset ovat selkeästi ja helposti myös kansalaisten saatavilla.
- Tiedonkeruu tuottaa laadukasta ja vertailukelpoista tietoa asiakaskokemuksesta ja asiakaspalaute tulee olla yhdistettävissä palvelutuottajasta aina palvelua antavaan tiimiin tai ammattihenkilöön saakka

Henkilöstö

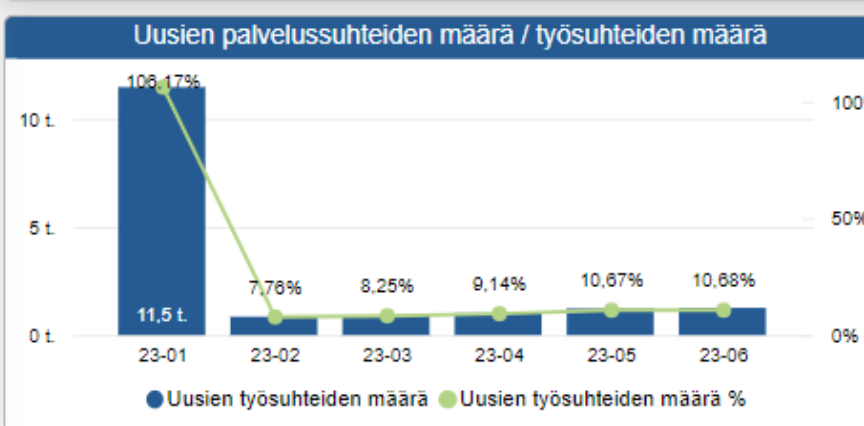
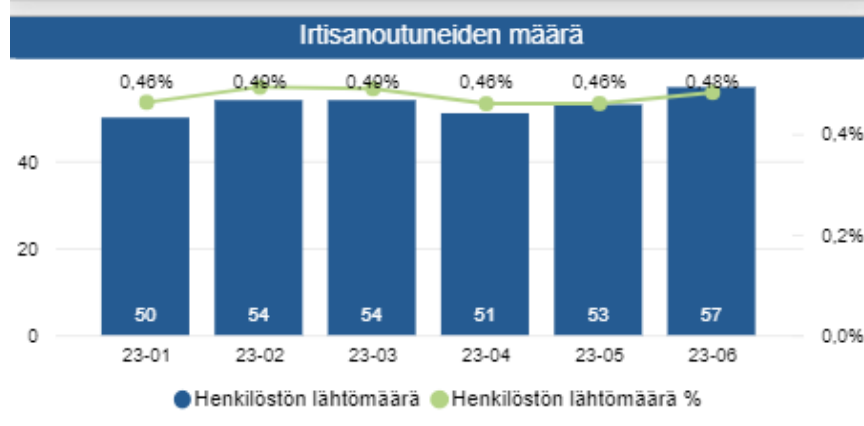
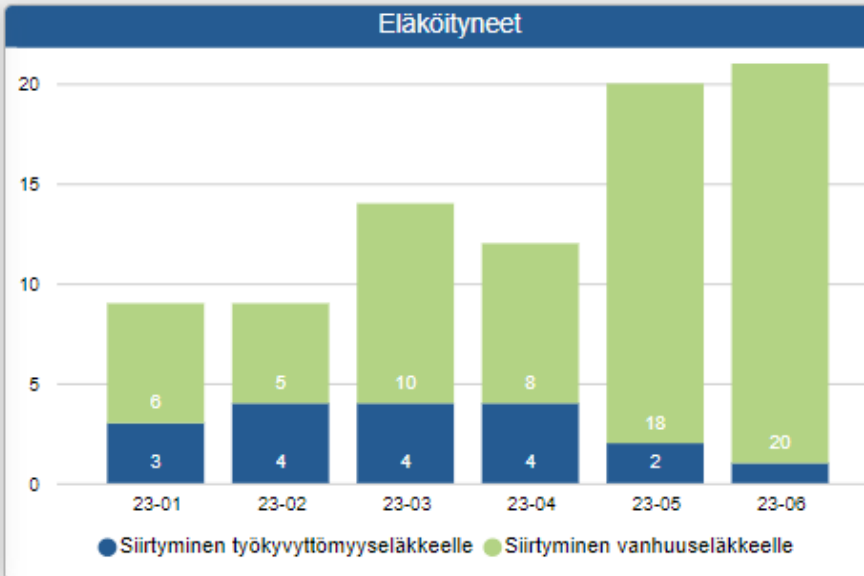
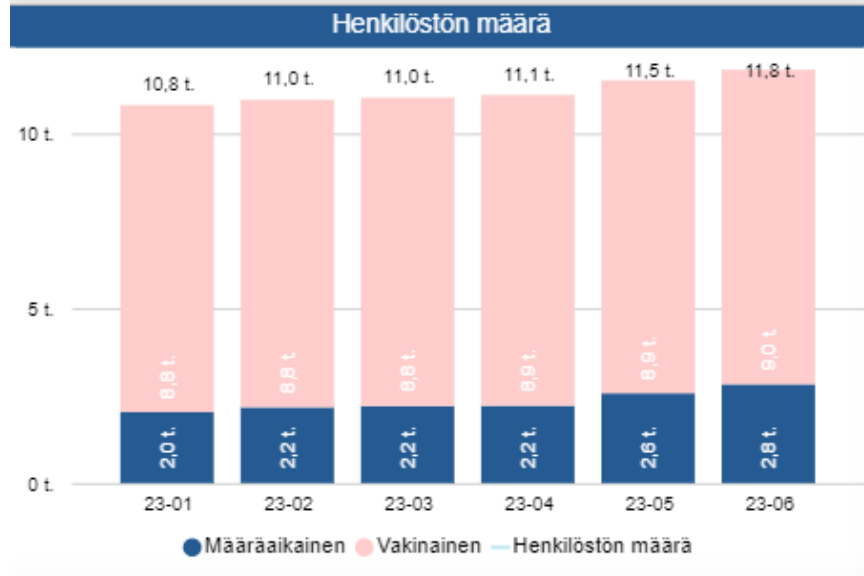
Henkilöstö, palkkauksen menot

1000 euroa	TA	TOT	Ero TOT/TA+M	Muutos
	6/2023	6/2023	euroa	%
Palkat ja palkkiot	234 651	247 572	12 921	5,5 %
Henkilösivukulut	58 224	61 140	2 917	5,0 %
Muut eläkekulut	49 355	51 847	2 491	5,0 %
Muut henkilösivukulut	8 868	9 294	425	4,8 %
Yhteensä	292 875	308 713	15 838	5,4 %

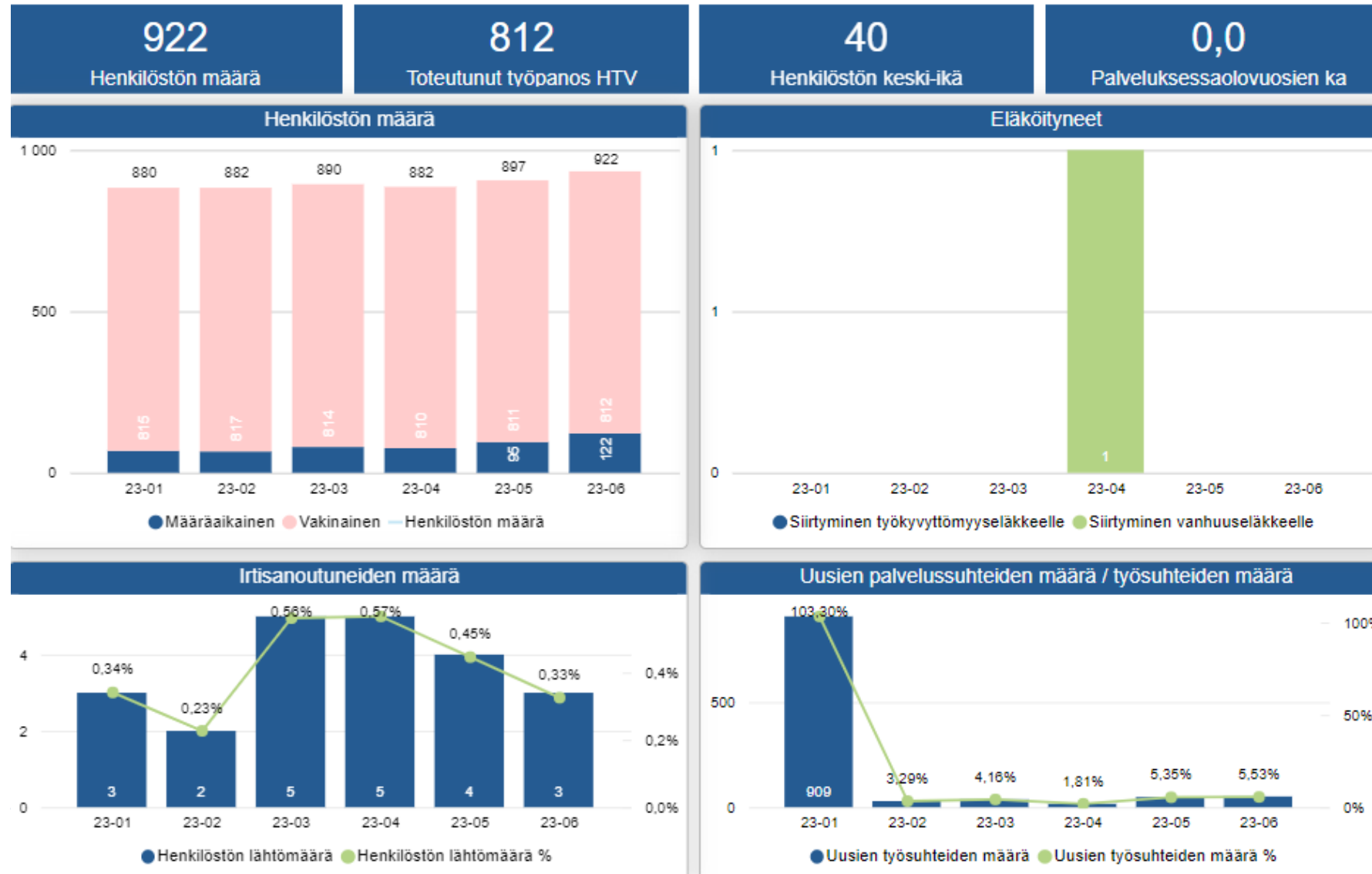
Henkilöstö, menot toiminnoittain

1000 euroa	TA 6/2023	TOT 6/2023	Ero TOT/TA+M euroa	Muutos %
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	4 084	2 521	-1 563	-38,3 %
Johtamisen tukipalvelut	23 105	19 563	-3 542	-15,3 %
Palvelutuotannon tukipalvelut	17 999	21 683	3 684	20,5 %
Pelastustoimi	15 748	13 724	-2 023	-12,8 %
Sosiaali- ja terveystyötoimet toimialan keskitetyt palvelut	353	474	122	34,5 %
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	24 915	24 096	-819	-3,3 %
Koti- ja asumispalvelut	72 027	82 218	10 191	14,1 %
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus	46 461	47 544	1 082	2,3 %
Sairaalapalvelut	88 184	96 889	8 705	9,9 %
Henkilöstömenot yhteensä	292 875	308 713	15 838	5,4 %

Henkilöstö, määrä, muut kuin Pelastustoimi



Henkilöstö, määrä, Pelastustoimi (sis.sivutoimisia vakituisia 447)



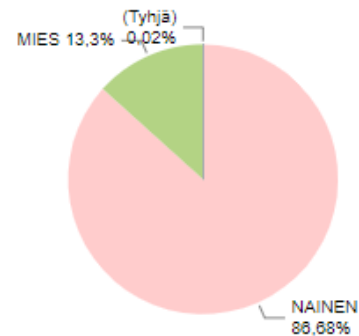
Henkilöstö, ammattirakenne, muut kuin Pelastustoimi

Ammattiryhmä	Tammikuu	Helmikuu	Maaliskuu	Huhtikuu	Toukokuu	Kesäkuu	Yhteensä
	1 762	1 776	1 784	1 802	1 870	1 919	1 919
Hoitohenkilöstö	5 066	5 069	5 039	5 024	5 158	5 241	5 241
Lääkärit	752	765	774	772	861	854	854
Muu henkilöstö	3 224	3 346	3 428	3 498	3 629	3 813	3 813
Yhteensä	10 803	10 953	11 021	11 087	11 513	11 818	11 818

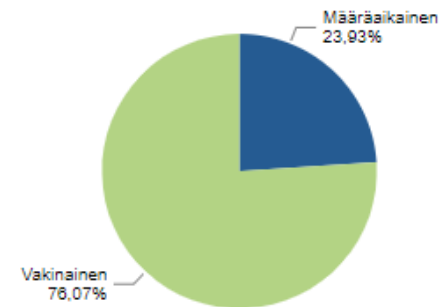
PalvelussuhteenLuonteenRyhmä	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Yhteensä
Määräaikainen	2 031	2 170	2 205	2 216	2 571	2 830	2 830
Vakinainen	8 777	8 795	8 821	8 883	8 947	8 995	8 995
Yhteensä	10 803	10 953	11 021	11 087	11 513	11 818	11 818

Organisaatiotaso1Nimi	Henkilöstön määrä
	9
Sairaanhoido	11 813
Yhteensä	11 818

Sukupuolijakauma



Henkilöstön määrä



Henkilöstö, ammattirakenne, Pelastustoimi

Liite: Aluevaltuusto 26.9.2023 § 65

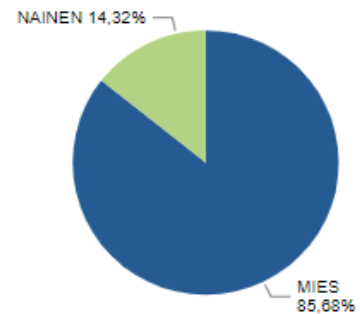
Ammattiryhmä	Tammikuu	Helmikuu	Maaliskuu	Huhtikuu	Toukokuu	Kesäkuu	Yhteensä
Yhteensä	880	882	890	882	897	922	922

PalvelussuhteenLuonteenRyhmä	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Yhteensä
Määräaikainen	68	66	80	76	95	122	122
Vakinainen	815	817	814	810	811	812	812
Yhteensä	880	882	890	882	897	922	922

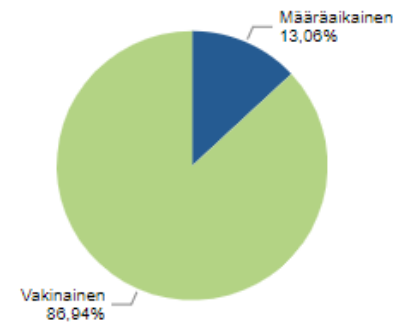
Organisaatiotaso1Nimi Henkilöstön määrä

Sairaanhoido	922
Yhteensä	922

Sukupuolijakauma

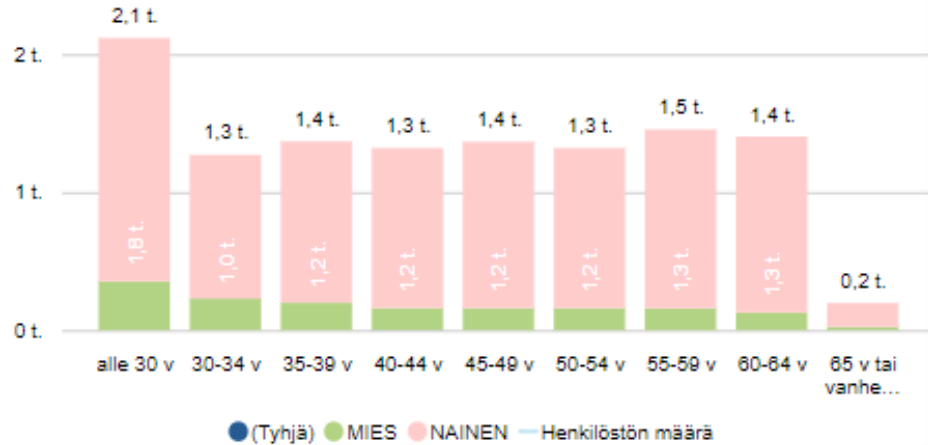


Henkilöstön määrä

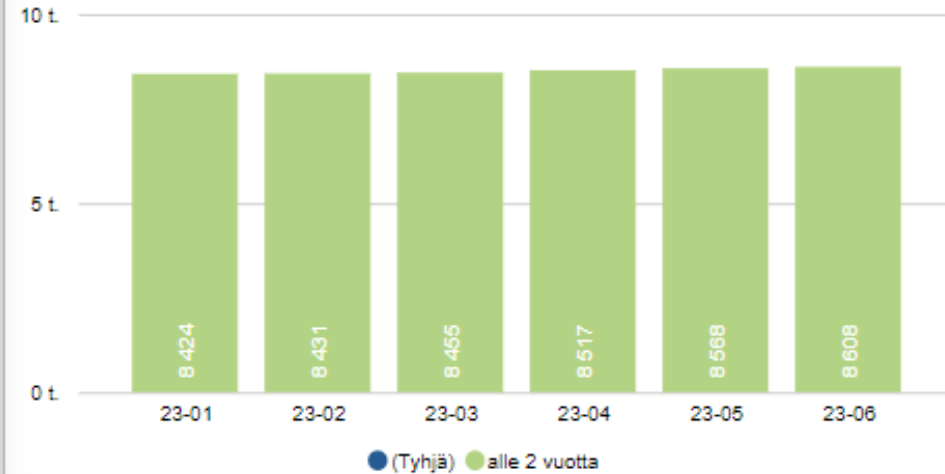


Henkilöstö, rakenne, muut kuin Pelastustoimi

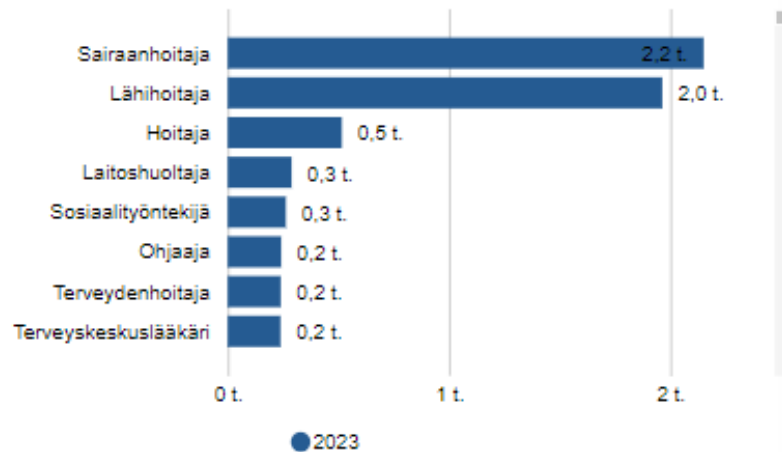
Henkilöstö määrän ikäjakauma



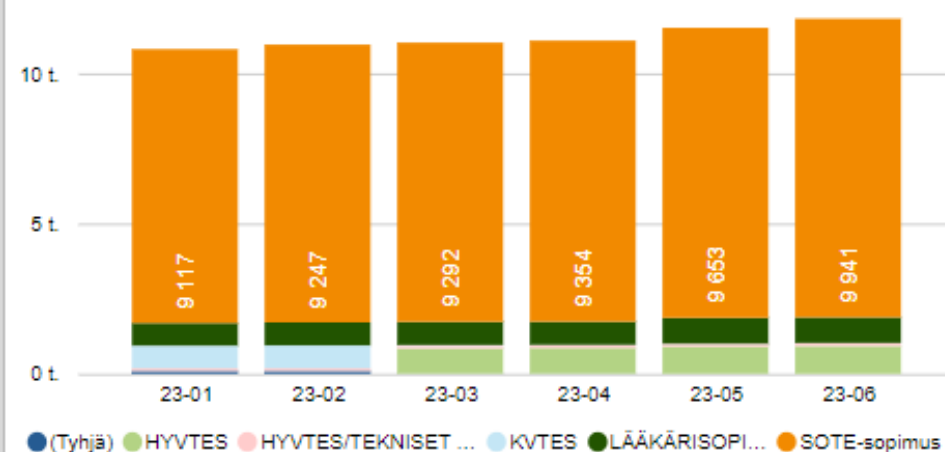
Vakinaisen henkilöstön palvelussuhteen pituus omalla työnantajalla/työhistoria



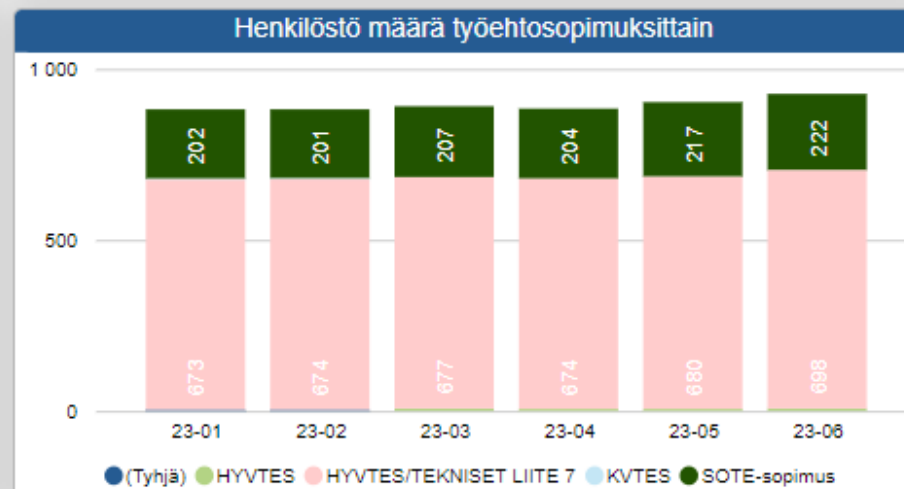
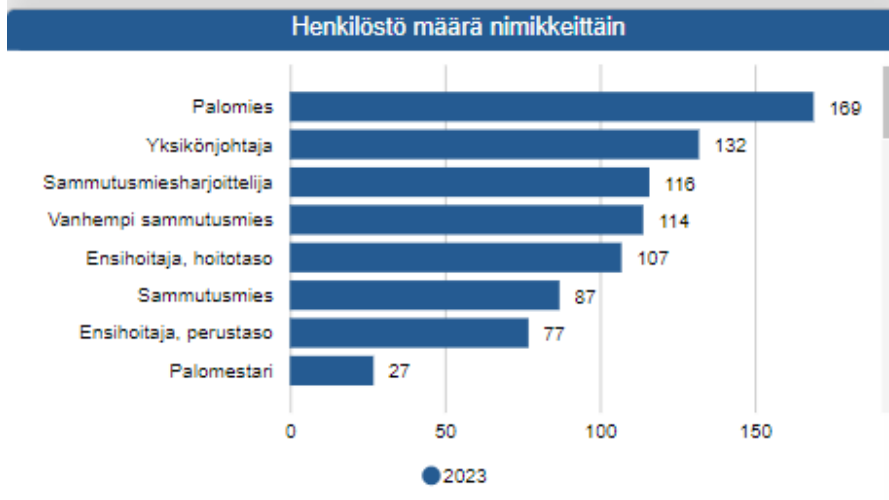
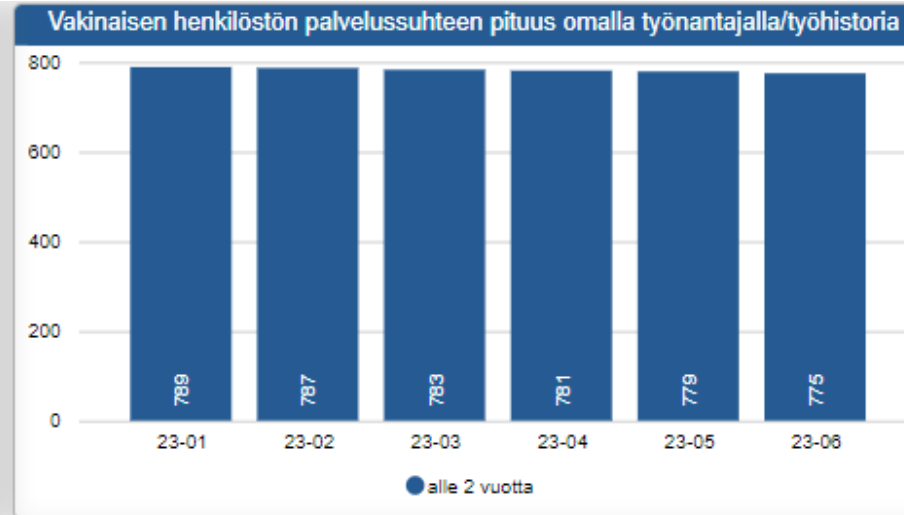
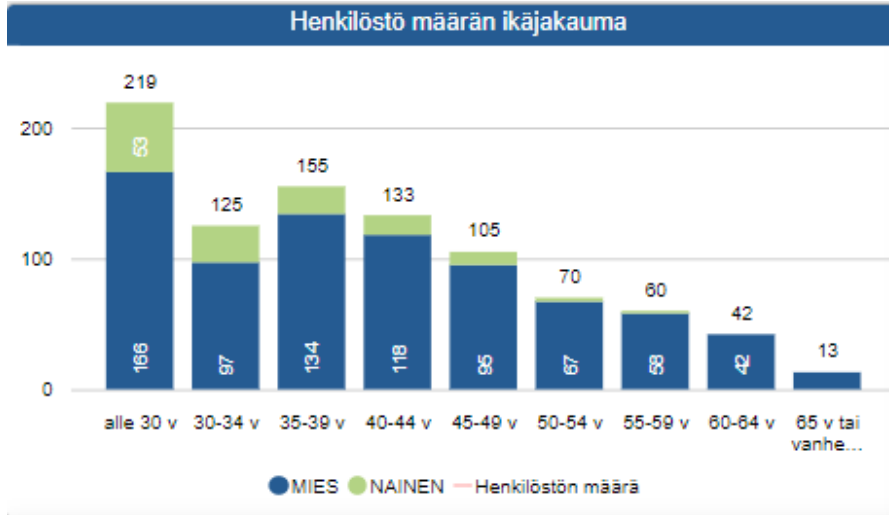
Henkilöstö määrä nimikkeittäin



Henkilöstö määrä työehtosopimuksittain



Henkilöstö, rakenne, Pelastustoimi



Henkilöstö, poissaolot, muut kuin Pelastustoimi

395 148

Poissaolopäivät

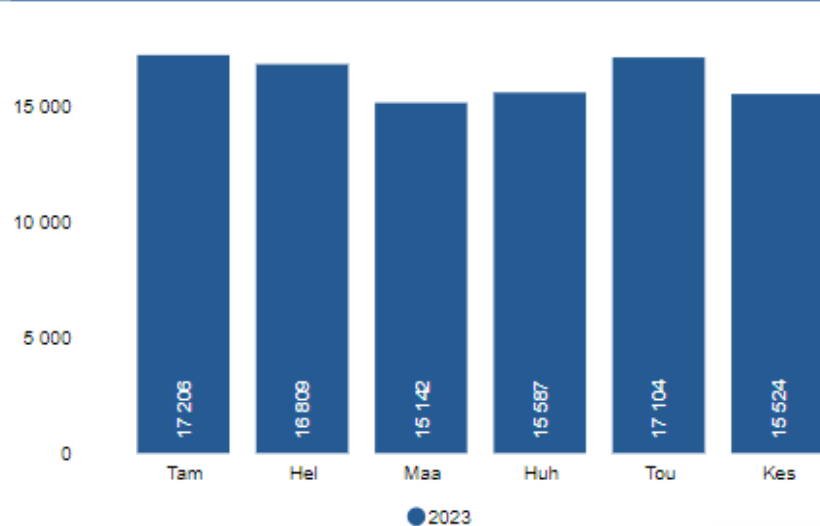
97 372

Sairauspoissaolopäivät

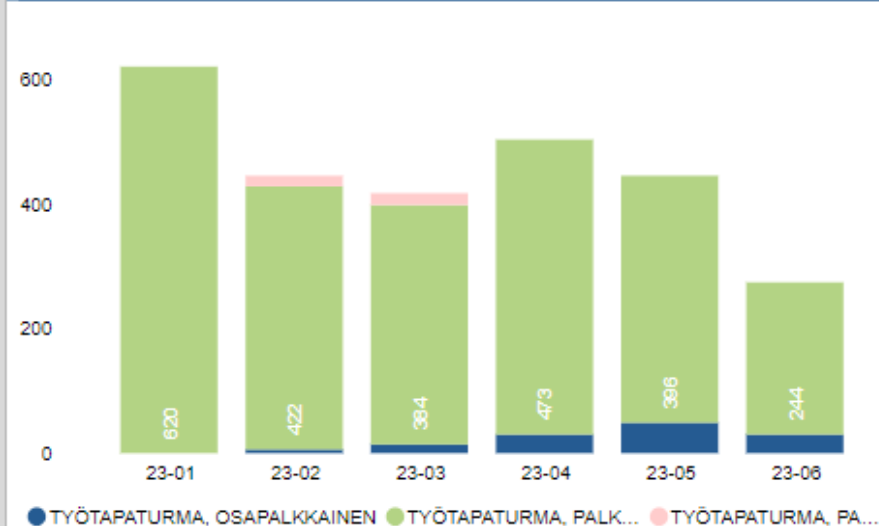
2 704

Työtaturmien aiheuttamat poissaolopäivät

Sairauspoissaolot kalenteripäivinä



Työtaturma poissaolot



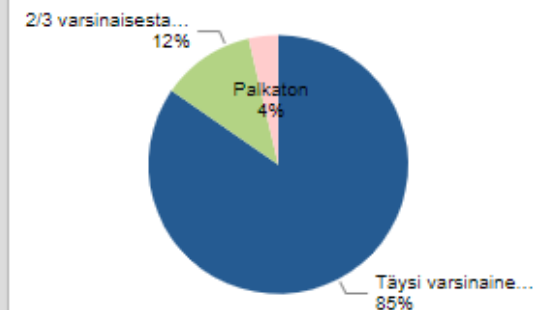
Sairauspoissaoloprosentti (porautumismahdollisuus)

Organisaatiotaso\Nimi	2023
Sairaanhoito	4,74 %
Yhteensä	4,74 %

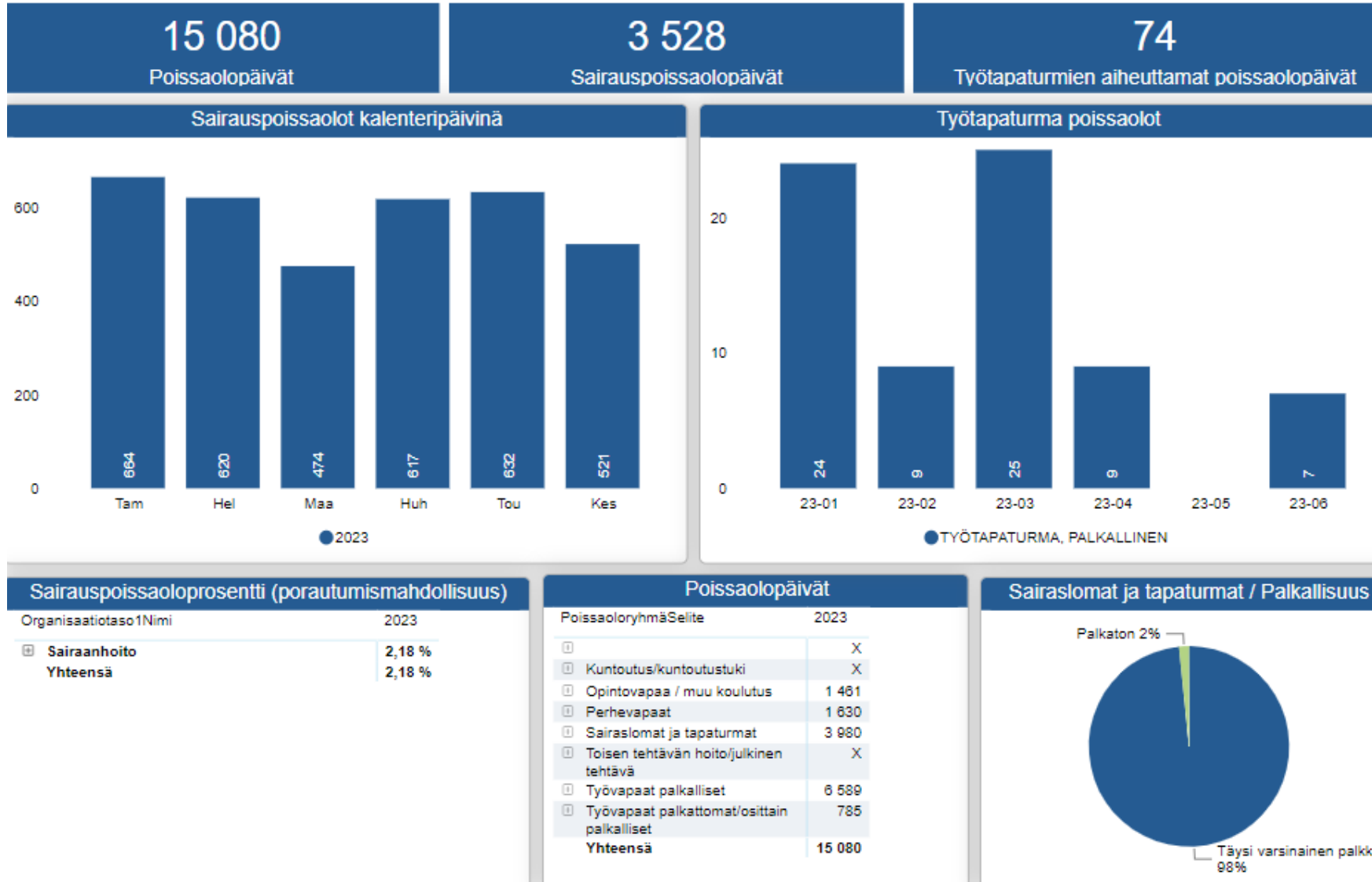
Poissaolopäivät

Poissaoloryhmä\Selite	2023
Aktiivivapaa ja LTO:n ylim. vapaapäivät	2 098
Kuntoutus/kuntoutustuki	8 335
Muu poissaolo	33
Opintovapaa / muu koulutus	32 833
Perhevapaat	59 607
Sairaslomat ja tapaturmat	103 991
Toisen tehtävän hoito/julkinen tehtävä	9 027
Työvapaat palkalliset	162 843
Työvapaat palkattomat/osittain	16 381
Yhteensä	395 148

Sairaslomat ja tapaturmat / Palkallisuus



Henkilöstö, poissaolot, Pelastustoimi



Henkilöstö, työpanos, muut kuin Pelastustoimi

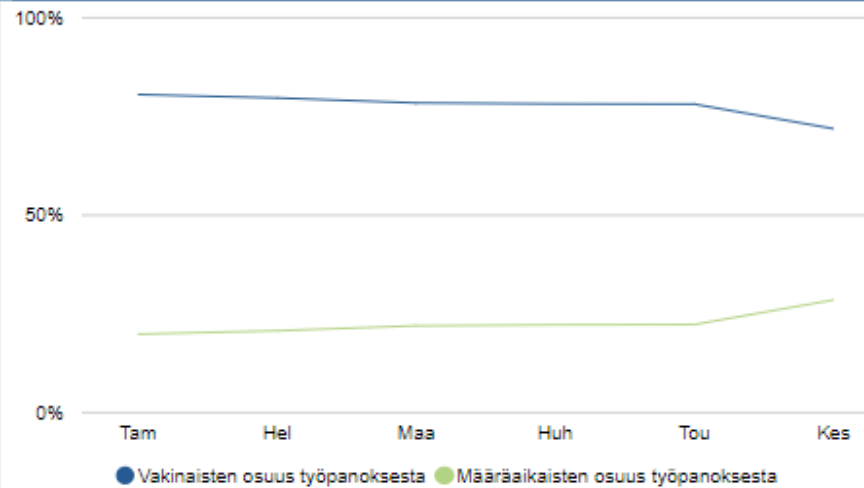
Työpanos kuukausittain

Organisaatiotasot	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä
Sairaanhoito	8 590,06	8 369,00	8 371,85	8 503,91	8 654,64	8 169,27

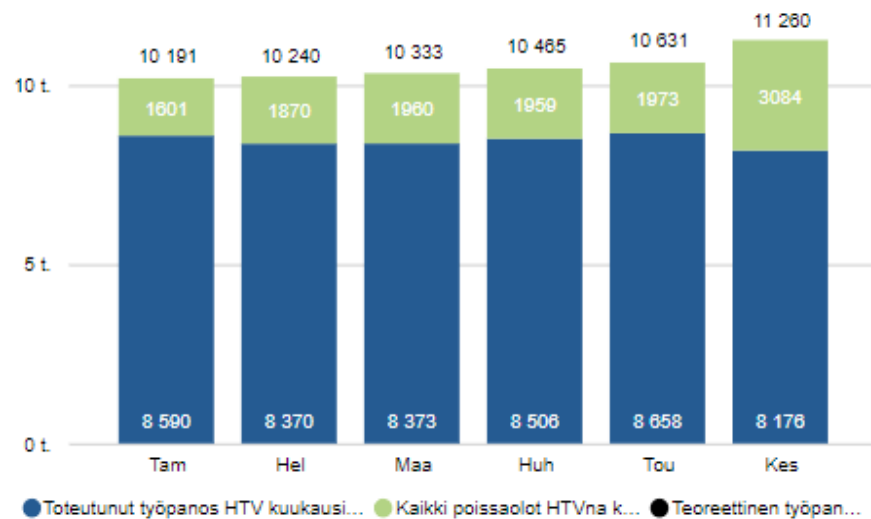
Vakinaisten työpanoksen osuus koko työpanoksesta

Organisaatiotasot	Hoitohenkilöstö	Lääkärit	Muu henkilöstö	Yhteensä
Sairaanhoito	82,97 %	81,95 %	55,20 %	73,69 %

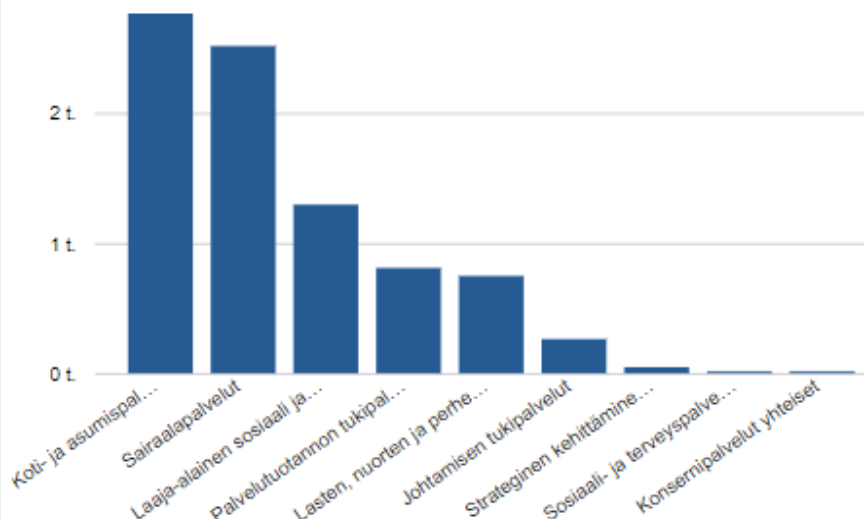
Vakinaisten ja määräaikaisten osuus työpanoksesta



Teoreettinen ja toteutunut työpanos henkilötyövuosina



Toteutunut työpanos yksiköittäin (porautumismahdollisuus)



Henkilöstö, työpanos Pelastustoimi

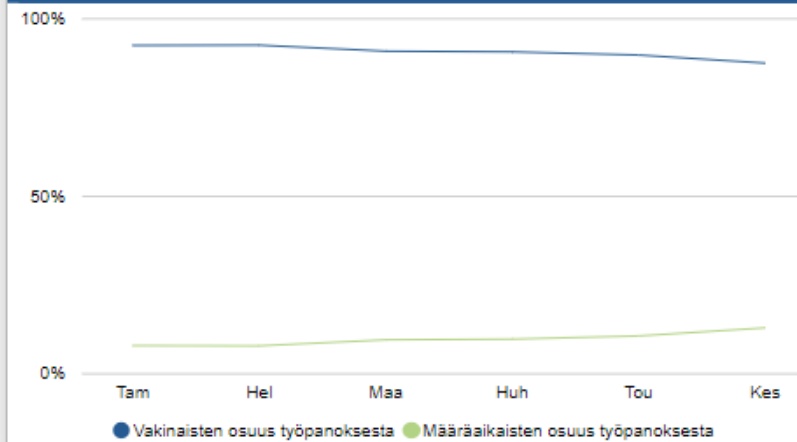
Työpanos kuukausittain

Organisaatiotaso1Nimi	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä
Sairaanhoido	814,31	809,21	814,87	808,71	814,67	808,30

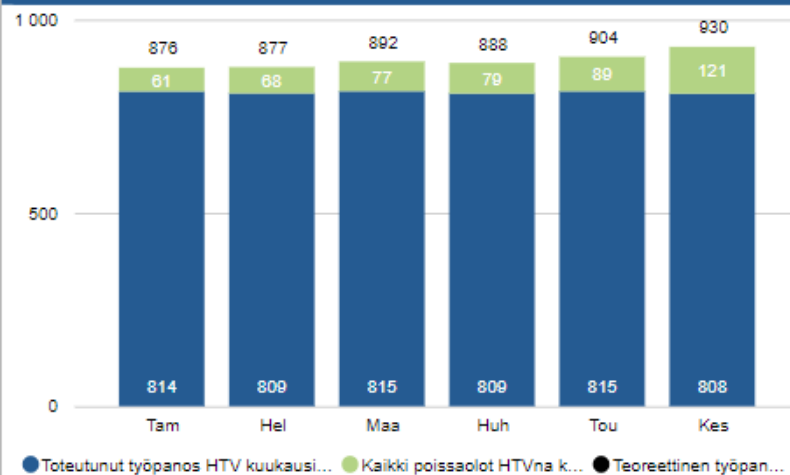
Vakinaisten työpanoksen osuus koko työpanoksesta

Organisaatiotaso1Nimi	Yhteensä
Sairaanhoido	90,42 %

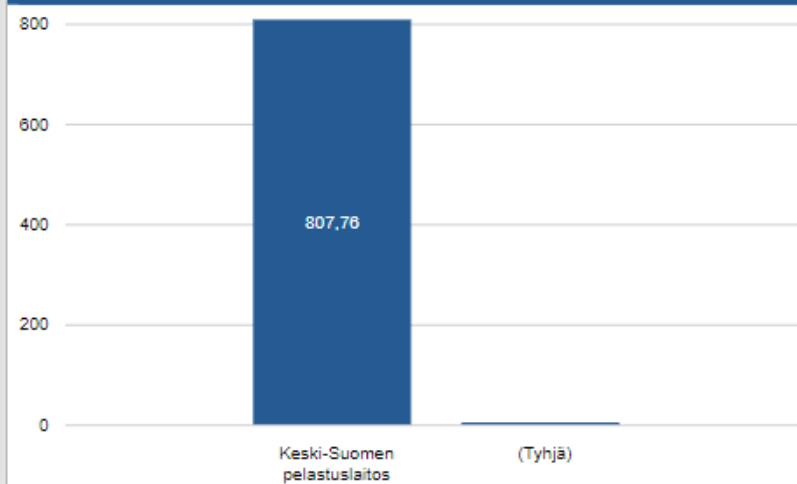
Vakinaisten ja määräaikaisten osuus työpanoksesta



Teoreettinen ja toteutunut työpanos henkilötyövuosina



Toteutunut työpanos yksiköittäin (porautumismahdollisuus)



Tammi-kesäkuun sairauspoissaolopäivät kalenteripäivät/hlö

Keski-Suomen hyvinvointialue Ammattiryhmittäin	7,2
Lääkärit	2,6
Terveystenhoito	7,8
Sosiaalihuolto	6,5
Ensihoito ja pelastustoiminta	6,5
Muu henkilöstö	7,8

Toimialueet	
Konsernipalvelut	7,9
Pelastustoimi (luvussa ei ole mukana sivuvirkaiset vakituiset)	6,5
Sosiaali- ja terveystalvelut	7,1

Henkilöstö, strategian valtuusto- ja hallitustason mittarit ja indikaattorit

Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso	Toteutuma
Henkilöstö	Palkanmaksun virheettömyys	Virheelliset palkkapussit / palkkapussit yhteensä	Ei HVA-tasoista lähtötietoa	Alle 1 %	Palkkavirheet 4-6 kk 0,31 % (197/ 63483)
Henkilöstö	Sairauspoissa-olojen määrä	Sairauspoissaolot keskimäärin kalenteripäivinä per henkilötyövuosi, - kokonaisuutena - ammattiryhmittäin, - palveluittain	Ei HVA-tasoista lähtötietoa	Määrittöy vuoden 2023 aikana, kun ensimmäiset tiedot käytössä	1-6/2023 7,2 kpv/hlö Puolen vuoden toteuma ennakoi 14-16 kalenteripäivän sairauspoissaolojen tasoa/hlö/v

Aluehallituksen priorisoimia toiminnan tavoitteita ovat

Henkilöstön työhyvinvointi, hyvä johtaminen ja määrätietoinen tavoitteellisuus näiden kehittämisessä

Tilannekuva 6/2023:

Hyvinvointialueen toiminnan aloittaminen on haastanut työntekijöiden hyvinvoinnin tilaa koko ensimmäisen vuosipuoliskon ajan. Erityisesti lähiesimiestyö on kuormittunut voimakkaasti.

Toimenpiteet: Resurssien kohdistaminen niin, että toimintaa on saatu sujuvammaksi ja virheet sekä virhetilanteet korjatuksi mahdollisimman nopeasti. Esimiesinfot ja -perehdytys jatkuneet säännöllisesti. Tiedottamiseen hyvinvointialueen sisällä on panostettu.

Henkilöstöohjelmatyö on aloitettu tavoitteena saada ohjelma aluehallituksen käsiteltäväksi lokakuun aikana.

Haasteista ja saavutuksista:

Turvallinen siirtymä on näkynyt palvelujen katkoksettomana toimivuutena. Monet johtamisen tukipalvelut kuormittuivat voimakkaasti ensimmäisten kuukausien aikana. Resurssit olivat tiukilla ja monien asioiden valmistelua ja toimeenpanoa jatkettiin ensimmäisen puolivuotisjakson aikana. Muutosten läpivienti ja tilanteen vakiinnuttaminen on työlästä näin isossa liikkeenluovutuksessa. Henkilöstölle toiminnan aloitus on näkynyt osittain sisäisten palvelujen viiveenä ja palkkapoikkeamina, mutta virheiden määrä on vähentynyt viimeisellä vuosineljänneksellä 0,31 prosenttiin.

Aluehallituksen priorisoimat tavoitteet

Henkilöstön työhyvinvointi, hyvä johtaminen ja määrätietoinen tavoitteellisuus näiden kehittämisessä

Dia 92

Ikääntyneiden palvelurakenteen uudistaminen (yhteisöllisen asumisen lisääminen, kotihoidon vahvistaminen, kuntouttavan toiminnan lisääminen)

Yhteisöllistä asumista ikääntyneille on aloitettu lisäämään ja kehittämään, palvelukuvaus täsmentyy alkusyksyn aikana (myös Orpon hallitusohjelmassa). Kotihoidon kuntouttavat arviointijaksot ja tehostettu kotikuntoutus asiakkaille ovat käytössä, kotihoidon palveluissa välitöntä työaika lisätään (asiakkaan luona tehtävä työ), kotihoidon etähoitoa lisätään, turvapalvelut ja yöaikainen resurssointi kehittyvät syksyn aikana. Kotihoitoa tuotetaan 24/7 koko hv-alueella. Ikääntyneiden päivätoimintaa kehitetään tavoitteiden mukaisesti koko hv-alueella.

Hoitoon pääsyn vauhdittamiseksi ja oikea-aikaisen palvelun kohdentamiseksi hoidon- ja palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen

Yhtenäiset hoidon tarpeen arvioinnin kriteerit otettu käyttöön. Tämän tilastoinnin yhtenäistäminen antaa tiedon todellisista hoitoon pääsy ajoista. Moniammatillisen tiimimallin käyttöön ottoa lisätään vaiheittain. Varmistetaan ajanvarauskirjojen aukiolo riittävän pitkälle niin, että kiireettömiä aikoja on saatavilla sekä avosairaanhoidossa että suun terveydenhuollossa. Hoitolinjoja on yhtenäistetty.

Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluiden vahvistaminen

Alueelliset lasten- ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden toimipisteet perustettu, palveluvastaavat rekrytoitu. Moniammatillisen henkilöstön rekrytoinnissa on ollut alueellisia eroja. Toimipisterakenteeseen yhdistetty perheneuvolapalveluja.

Etäpalveluiden vahvistaminen osana lähipalveluiden kokonaisuutta

Etäpalveluja tarjotaan kaikissa palveluissa osana palvelutarjontaa. Olemme lisänneet ko. palveluiden markkinointia. Hankkeet tukevat etäpalveluiden käyttöön oton laajentamista koko hyvinvointialueelle.

Hankeraportointi

Kestävän kasvun ohjelman tavoitteet

- Vauhditetaan työllisyysasteen ja osaamistason nousua: IPS!- toimintamalli jalkautetaan hyvinvointialueelle
 - Kansallinen indikaattori: IPS-kehittämishanke laajentunut hyvinvointialueelle Q4/2024
- Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronan aiheuttamaa hoito- ja palveluvelkaa
 - Kansallinen indikaattori: Niiden toteutuneiden kiireettömien hoitokäyntien osuus, joissa saavutetaan hoidon saamiselle asetettu seitsemän päivän määräaika, nousee 80 prosenttiin Q4/25 mennessä
- Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista kehittämällä ja ottamalla käyttöön monialaisten palveluiden (ml. Sote- palvelut, kulttuuri-, liikunta- ja luontoon liittyvät palvelut) toimintamallit ja digitaaliset palvelut
 - Kansallinen indikaattori: Monialaisen palvelukonseptin kuvaus Q2/2023 mennessä, toimintamalli ja digitaalinen palvelutarjotin ovat käytössä Q4/2024 mennessä
- Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa
 - Kansallinen indikaattori: hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta toteutuu 100 % Q4/25 mennessä
- Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot
 - Kansallinen indikaattori: 35% kontakteista hoidetaan etänä sähköisin välinein (chat, etäpalvelut, ei puhelin) Q4/25 mennessä **SAAVUTETTU 06/23**

Hankesuunnitelman mukainen eteneminen kokonaisuuksittain Q2/2023

IPS-toimintamalli

- Työhönvalmennus eli asiakastyö on alkanut: Jyväskylä ja Laukaa
- Työhönvalmentajien kiinnittymisestä mtp- tiimeihin sovittu
- Luotu ohjeet työhönvalmennuksen kirjaamisesta

Hoitoon ja palveluihin pääsyn parantaminen, digitaalisten toimintamallien edistäminen

- Yhteistyöstä hyvinvointialueen kanssa sovittu, jokaiselle kokonaisuudelle sovittu prosessin omistaja palvelutuotannosta
- Rekrytointeja tehty:
 - Mtp- saatavuuden ja monialaisuuden vahvistaminen
 - Somaattisten pitkäaikaissairauksien hoidon ja työttömien terveystarkastusten saatavuuden parantaminen
 - Kotiutuksen kehittäminen (sairaalapalveluista) kotiutushoitaja
 - Seniorineuvola:
- Työttömien terveystarkastukset: Omaks.fi-palvelu laajentunut ent. Seututk:n kuntiin: 10 sairaanhoitajaa aloittanut työt
- Etädiagnostiikkavastaanotto: toiminta aloitettu Toivakan, Karstulan, Viitasaaren, Pihtiputaan, Multian ja Konneveden vastaanotoilla.
- **Asiakastyötä tekeviä tässä kokonaisuudessa tällä hetkellä 58, aloittamassa 24**

Hankesuunnitelman mukainen eteneminen kokonaisuuksittain Q2/2023

Digitaalinen palvelukonsepti ja -tarjotin

- Kansallinen palvelukonsepti valmistunut ja se ohjaa digitaalisen palvelutarjottimen kehittämistä
- Rekrytoitu uusi projektityöntekijä vastaamaan järjestöyhteistyöstä
- Hyvinvointilähetteen kohderyhmäksi on valittu ikääntyneet

Tietopohjan vahvistaminen

- Terveydenhuollon kirjaamiskoordinaattori on aloittanut työt, sosiaalihuollon kirjaamiskoordinaattori on rekrytoitu
- Perustettu hyvinvointialueen työryhmä, jossa varmistetaan hoitopääsyn tietojen oikeellisuus ja luotettavuus kiristyvän hoitopääsyn mukaisesti.
- Avosairaanhoidon kirjaamiskoulutukset käynnissä
- Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittämistä viety eteenpäin yhteistyössä hyvinvointialueen viranhaltijoiden ja päättäjien kanssa

Sähköinen asiointi

- Kansallinen sähköisen asioinnin taso saavutettu (36,5 % asioinut sähköisesti): K-S 2022: 33,6 %, 2020 18,9 %
- Peilattu sähköisen asioinnin vahvistamista suhteessa strategiaan ja tuottavuusohjelmaan
- Käynnistetty hyvinvointialueen työryhmä, joka valmistelee sähköisen asioinnin selkeyttämistä asiakasrajapinnassa
- Sovittu suun terveydenhuollon kanssa tiettyjen tarkastusten toteuttamisesta myös sähköisesti
- Etädiagnostiikkalaukkujen hankintaa palveluasumiseen ja kotihoitoon suunniteltu
- Digimotoroinnin kehittämisessä suunniteltu hyvinvointialueen kanssa kattavaa osaamiskartoituskyselyä yliopistoyhteistyössä
- Tehty suora hankintapäätös lapsibudjetoinnin työväliseen hankinnasta

Lasten nuorten ja perheiden palvelut

Perhekeskustoimintamalli

Sähköinen perhekeskustoiminta käynnistynyt

Sähköinen asiointi

Pyydä apua –napin pilotointi käynnistynyt (yhteydenottoihin vastataan 1-3 arkipäivän kuluessa)

Hoito- ja palveluketjutyö

Palveluketjutyö (mielenterveys- ja päihdepalvelut, neuropsykiatriset häiriöt) edennyt suunnitellusti

Systemisen työotteen vahvistaminen

Peruskoulutukset

Koulutuskokonaisuus lasten, nuorten ja perheiden palveluiden esihenkilöille käynnistynyt

Omaks (digitaalinen sote-keskus)

Suun terveydenhuollon palvelut laajentuneet

Digitaaliset palvelut laajentuneet uusille alueille (Laukaa, Konnevesi, Keuruu, Multia, Petäjävesi, Joutsa, Toivakka, Luhanka)

Puhelinpalvelut laajentuneet Joutsa, Toivakka, Luhanka –alueelle

Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille -hanke

Kotihoidon kuntouttavan arviointijakson jalkautuminen edennyt (työpajat, ohjauskäynnit yksiköissä)

Moniammatillisen arvioinnin työryhmän toiminta käynnistynyt

Kotiutuksen toimintamallin pilotointi alkanut 5/23

Omaavontasuunnitelmien työpajat kotihoidon palveluvastaaville ja –päälliköille (valvontayksikön ja RAI-asiantuntijan kanssa)

Lääkeautomaattien käytön laajentaminen aloitettu

Etähoivan laajentamista tuettu – edennyt hyvin

Palveluketjut

Sähköinen asiointi

Omaseurantasovellus verenpaineen, verensokerin ja astman seurantaan otettu laajasti käyttöön terveysasemilla

Diabeteksen palveluketju

Diabeteskeskuksen valmistelu edennyt hyvin, tavoitteena käynnistää keskus 1/2024

Mielenterveys- ja päihdepalveluketju

Aikuisten hoito- ja palveluketjukuvaukset julkaistu

Osaamisen vahvistamiseksi toteutettu webinaareja

Palveluiden saatavuus

Palveluiden tarpeenmukainen saatavuus

Julkaistu asiakaslähtöiset seniorisivut hyvinvointialueen verkkosivuille

Aloitettu asiakkuussegmentoinnin työkalujen ja –tapojen kartoitus

Toteutettu vuorovaikutuskoulutus hyvinvointialueen henkilöstölle

Vastaanottojen työnjaon ja toimintamallien uudistaminen

Prosessin omistajuus siirretty hyvinvointialueelle, tehty jatkosuunnitelmat terveysasemien kanssa

Farmasian pilotti päättynyt, jatkuu Kestävän kasvun ohjelmassa

Toimintaohjeiden- ja käytäntöjen yhtenäistäminen

Aloitettu sosiaalihuollon asiakas- ja ammattilaisohjeiden vieminen Sampo-ohjepankkiin

Seksuaaliterveyspalveluiden kehittäminen

Tehty suunnitelma raskauden ehkäisyn etävastaanottojen laajentamisesta ja käynnistämisestä seksuaaliterveysyksikköön

Ammattilaisten osaamista vahvistettu (koulutus, oppilaitosvierailut)

Sosiaalihuollon kehittämishjelma

Rakenteellinen sosiaalityö, yhteisösosiaalityö

Työpajat jatkuneet ja jatkuvat 11/23 saakka, materiaalia toimitetaan strategiatyön tueksi

Mikä pännii –tilaisuudet toteutettu

Vammaispalvelut

Omaks.fi-palvelussa käynnistynyt vammaisten asiakkaiden ohjaus ja neuvonta

Henkilökohtaisen avun keskus

Toiminta käynnistyi 4/23

Toteutettu Oima-palkkiojärjestelmän käyttöönottokoulutukset

Sosiaalinen kuntoutus

Käsikirjaa laadittu yhdessä ammattilaisten kanssa

Järjestö-yhteistyö

Järjestöjen ja seurakuntien asiantuntijaryhmä vakiintunut vaikuttamistoimeksi

Järjestöfoorumien koordinaatio siirretty hyvinvointialueelle

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

HYVINVOINTIALUEEN YHTEENVETO

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan suunnitelman toteutumisen seuranta

- Hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet –asiakirjan mukaisesti sisäinen valvonta ja riskienhallinta ovat osa;
 - hyvinvointialueen johtamis- ja hallintojärjestelmää sekä päätöksentekoa
 - strategista ja operatiivista toiminnan ja talouden suunnittelua sekä seurantaa
 - poikkeamiin reagoimista ja suoriutumisen arviointia.
- Tavoitteena on varmistaa;
 - hyvinvointialueen toiminnan olevan taloudellista, laadukasta ja tuloksellista
 - päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa
 - lain säännöksiä, viranomaisohjeita ja toimielinten päätöksiä noudatetaan
 - omaisuus ja resurssit turvataan. Riskienhallinnalla tarkoitetaan järjestelmällisiä menettelytapoja, joiden avulla tunnistetaan ja kuvataan hyvinvointialueen toimintaan liittyviä riskejä, arvioidaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määritellään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

Hyvinvointialueen tuotannon käytännön organisointia sekä toimintojen ”ylösajoa” on jatkettu ensimmäisen vuosipuoliskon aikana. Sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa on toteutettu korostetusti osana päivittäisjohtamista. Jatkuvuuden ja laadun varmistaminen on edellyttänyt tavanomaista intensiivisempää sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa.

HYVINVOINTIALUEEN YHTEENVETO

1-6/2023 mahdolliset merkittävät realisoituneet riskit tai tapahtumat

- Asukkaiden näkökulmasta katsottuna hyvinvointialueen alkuvuosi on sujunut ilman merkittäviä palvelupoikkeamia. Joitakin paikallisia palvelupoikkeamia kuitenkin on esiintynyt, kuten henkilöstön saatavuusvajeesta aiheutuvat supistukset palveluista (esimerkiksi osastojen sulut), sekä niiden johdannaisena syntyneet kysyntäpiikit esimerkiksi keskitetyssä ensiavussa, sekä kiireellisen hoidon yksiköissä. Aluehallintovirasto on antanut omavalvontayksikölle muutamia kehotuksia omavalvonnallisen tarkastusten tekemiseksi, esimerkiksi ajanvaraukseen tai puhelinyhteydenottoon terveysasemilla liittyen.
- Henkilöstön näkökulmasta alkuvuosi toteutui merkittävältä osin suunnitellusti, esimerkiksi palkanmaksussa esiintyneet ongelmat olivat mittasuhteisiin ja riskeihin nähden vähäiset.
- Erilaisia henkilöstöä koskettavia haasteita esiintyi alkuvuoden aikana edelleen jonkin verran. Epätietoisuutta vastuunjaossa, organisoitumisessa, tehtävänkuvissa sekä ongelmia tietojärjestelmien toimivuudessa tunnistettiin vastuualueilla, sekä konsernihallinnossa yleisesti. Tilanne stabilisoitui kesäkuuta kohti mentäessä.
- Hankintojen ja sopimusten osalta realisoitui jonkin verran sopimusriskejä. Merkittävimmät niistä olivat puutteelliset tiedot siirtyvistä sopimuksista liikkeenluovutuksen valmistelussa. Mahdollista markkinaoikeus- ja kustannusriskiä kohottavat kohtuullisen lukuisa määrä suora hankintoja. Suora hankintojen perustelut pyrittiin kuitenkin varmistamaan oikeudellisesti kestäviksi.
- Joillakin toimialoilla (esim. ympärivuorokautinen palveluasuminen) siirtyvien sopimusten hintoihin esitettiin liikkeenluovutusvaiheessa merkittäviä korotuksia, jolloin realisoitui ns. hintariski. Ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta ulkoistusten laaja osuus saattaa tulevaisuudessa aiheuttaa haasteita.
- Alkuvuoden aikana tunnistettiin merkittävänä riskinä talousarvion toteutuminen, ennusteen mukaisesti käyttötalous olisi vuositasona toteutumassa huomattavasti hyväksyttyä talousarviota korkeampana.

HYVINVOINTIALUEEN YHTEENVETO

- **1-6/2023 toteutetuista sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimenpiteistä raportointi**
- Sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa on toteutettu vuoden vuoden alkupuoliskon osalta sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet –asiakirjaan määriteltyjen vastuiden ja tehtävien mukaisesti.
- Hyvinvointialueen toiminnan tasalaatuisuuden sekä kokonaishallinnan varmistamiseksi on valmisteilla ko. asiakirjasta johdetut käytännön menettelytapaohjeet, tiedon keruu- ja raportointikäytännöt, sekä yhteismitallinen formaatti sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumisen seuraamiseksi. Sovellusohjeet tuodaan aluehallituksen käsiteltäväksi 12.9.2023.
- Riskienhallinnan ja sen raportoinnin yhteismitallisuutta, sekä toiminnan kannalta merkittävien riskien tunnistamista on varmistettu lisäämällä vuoden 2024 talousarvion valmisteluohjeisiin kohta, jossa edellytetään riskien tunnistamista, -hallintakeinojen määrittelyä, sekä suunnitelmaa jatkuvuuden hallinnasta palvelualueitasoisesti. Talousarvion yleiseen osaan laaditaan koonti merkittävistä hyvinvointialueen toimintaa uhkaavista riskeistä.

Lisätietoja: Talouden erillisraportointi

Pelastustoimen toiminta verrattuna aikaisempaan

- Pelastustoimen vertailutietoja vuoden 2022 toteumaan; 1-6.
 - Toiminnoittain toteuma- ja vertailutietoa: vuoden 2022 alku oli toiminnallisesti pienempää, koska mm. Jämsän paloasema ei ollut silloin vielä toiminnassa.
 - Rekrytointeja ei kaikkia ole saatu valmiiksi: siitä henkilöstömenoihin hieman säästöä.
 - Ensihoidon KELA:n korvaukset sairaankuljetuksista kirjautuvat jälkikäteen.
 - Valmiuskorvaukset laskutettu kk 1-3 2023; kk 4-6 odottaa hyväksyntää.

	TA yhteensä 2022	TA 1-6 2022	TOT 1-6 2022	TA yhteensä 2023	TA 1-6 2023	TOT 1-6 2023
TOIMINTATUOTOT	40 269 300	20 134 660	19 766 974	6 025 000	3 012 500	3 153 788
MYYNTITUOTOT	35 351 011	17 675 516	17 786 415	768 000	384 000	1 492 055
TUET JA AVUSTUKSET	4 814 248	2 407 123	1 865 101	5 207 000	2 603 500	1 661 732
MUUT TOIMINTATUOTOT	104 041	52 021	115 458	50 000	25 000	0
TOIMINTAKULUT	-38 983 700	-19 075 220	-18 447 262	-38 818 000	-20 045 761	-18 020 320
HENKILÖSTÖKULUT	-24 452 188	-11 813 382	-10 977 323	-31 838 085	-16 555 804	-13 724 471
PALVELUJEN OSTOT	-5 188 648	-2 591 881	-2 484 031	-2 263 673	-1 131 836	-1 740 910
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-2 271 715	-1 134 361	-1 027 227	-2 569 559	-1 284 779	-1 400 063
AVUSTUKSET	-115 000	-57 501	-135 233	-100 000	-50 000	-128 433
MUUT TOIMINTAKULUT	-6 956 149	-3 478 094	-3 823 448	-2 046 684	-1 023 342	-1 026 442
TOIMINTAKATE	1 285 600	1 059 440	1 319 712	-32 793 000	-17 033 261	-14 866 532

Tilojen käytön ja kustannusten seuranta

- Tilojen käytön kustannusten seurannan perusteena on voimassa olevat sopimukset ja kiinteistökanta.
- Tilojen käytön ja kustannusten seuranta on toteutunut sopimustenhallinnan ja talouden järjestelmien kautta.
- Sopimustiedot saadaan Modulo-järjestelmän kautta vuoden 2023 aikana.
 - Raportointi esimerkiksi käyttäjäryhmittäin ja tiloittain.
 - Järjestelmästä voidaan myös tuottaa karttanäkymää tilojen sijoittumisesta hyvinvointialueella.
- Palveluverkkotyön kautta arvioidaan tilojen teknistä ja toiminnallista käytettävyyttä.
 - Palveluverkkotyön kautta saadaan kuvaukset kiinteistöjen käytöstä.
 - Merkittävimpien kiinteistöjen tekninen kunto ja toiminnan käyttöaste.

Palvelusetelipalveluiden seuranta

- Palvelusetelitoiminnan osalta raportit saadaan Effector-järjestelmästä (Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmä)
- Lääkinnällisen kuntoutuksen ja apuvälineiden palveluseleiden sekä lääkäripalveluseleiden dioilla on puolivuosisiraportti ajalta 1-6/2023
- Hyvinvointialueen muun palvelusetelitoiminnan hallinnointi tuotiin Effector-järjestelmään 1.4.2023 alkaen. Tältä osin palvelusetelitoiminta on raportoitu toisesta vuosineljänneksestä alkaen, eli ajalta 4-6/2023
- Seuraavilla dioilla on koottuna raportit palveluseleiden toteumista, dialla on ilmoitettu mitä ajanjaksoa raportti koskee
 - Raportit eivät sisällä sellaisia alkuvuoden 1-3/2023 palvelusetelikuluja, jotka eivät ole olleet hallinnoitavana Effector-järjestelmässä (esim. siirtymäaikana 1-3/2023 kuntien käytännöllä tuotetut sosiaalipalveluiden palvelusetelit)

Palvelusetelipalveluiden seuranta, sairaalapalvelut 1-6/2023

- Palveluseteli lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden hankkimiseksi (peruukki, jalkateräortoosi ja lääkinnällinen hoitosukka) 35 293, 68 € asiakasmäärä 195 hlöä
- Palveluseteli kuntoutuspalveluiden (fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia, lymfaterapia, jalkaterapia, jalkojenhoito) hankkimiseksi 1 111,50 € asiakasmäärä 11 hlöä
- Lääkäripalveluiden palvelusetelit (silmälääkärin vastaanotto + OCT + näkökenttä, vasektomia, nivustyrä, circumcisio, psykiatrin vastaanotto) 238 482,11 € asiakasmäärä 1277 hlöä
- Toteumat alv 0%

Palveluseteleiden ja ostopalvelujen seuranta, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus

- Palveluseteli kuntoutuspalveluiden hankkimiseksi (fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia, lymfaterapia, jalkaterapia, jalkojenhoito) 472 165 € asiakasmäärä 1787 hlöä
- Lääkäripalveluiden palvelusetelit (yleislääkärin vastaanotto) 40 066€ asiakasmäärä 764 hlö
- Kehitysvammaisten ja autismikirjon palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen palveluseteli 75 125 €, asiakasmäärä 8
- Henkilökohtainen apu, 1 199 050 € asiakasmäärä 231 hlöä
- Hoitoapu kotiin 1149 171 € asiakasmäärä 30 hlöä
- Suun terveydenhuollon palveluseteliä (lohkeamapaketti, päivystyksen jatko) käytetään ruuhkahuippujen tasaamiseen ja hoitotakuun toteutumiseen 189 462 €, henkilöiden määrä 1 373 hlöä

Palveluseteleiden ja ostopalvelujen seuranta, lapset, nuoret ja perheet 1-6/2023

- Palveluseteli lapsiperheiden kotipalvelun hankkimiseksi 135 218 €, asiakasmäärä 164 hlöä (4-6/2023)
- Palveluseteli neuvonta- ja terapiapalveluiden hankkimiseksi 86 095 € ja asiakasmäärä 149 hlöä
- Palveluseteli neuropsykiatrisen tuen palveluiden hankkimiseksi 104 980 € ja asiakasmäärä 187 hlöä

Palveluseteleiden ja ostopalvelujen seuranta, koti- ja asumispalvelut 4-6/2023

- Palveluseteli ikääntyneiden lyhytaikaisen palveluasumisen hankkimiseksi 30 981 € asiakasmäärä 22 hlöä
- Palveluseteli ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen hankkimiseksi 1 706 343 €, asiakasmäärä 149 hlöä
- Palveluseteli koneellisen lääkeannosjakelun hankkimiseksi 825 €, asiakasmäärä 29 hlö (sis. Jakelun, ei lääkkeitä)
- Palveluseteli omaishoidon tuen hankkimiseksi 86 927 € ja asiakasmäärä 148 hlöä
- Palveluseteli rintamaveteraanien kotihoidon hankkimiseksi 137 748 €, asiakasmäärä 24
- Palveluseteli säännöllisen kotihoidon hankkimiseksi (päiväaikainen) 542 933 €, 187 hlöä
- Palveluseteli säännöllisen kotihoidon hankkimiseksi (ympärivuorokautinen) 14 974 €, 4 hlöä

Kiitos

www.hyvaks.fi
#hyvaks #hyväarkikaikille

Aluevaltuusto

§ 66

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

Aluevaltuusto

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää

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

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus 19.9.2023 § 288

Selostus asiasta

Aluevaltuusto käsitteli kokouksessaan 13.6.2023 Keski-Suomen hyvinvointialueen 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.

Asian kokouks käsittely:

Aluehallitus kävi keskustelun lausunnosta ja keskustelun pohjalta lausuntoon tehtiin tarkennuksia. Päivitetty lausunto liitteenä.

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

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

Päätös

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

Aluevaltuusto 26.9.2023 § 66

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto merkitsee tiedoksi liitteenä olevan lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus antaa aihetta.

Aluevaltuusto

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet Liite: HVA Arviointikertomus 2022
Liite: Aluehallituksen lausunto arviointikertomuksen edellyttämistä toimenpiteistä Hyvaks



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

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

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

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

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

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



Elma Hyöky

Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

2. Tarkastuslautakunnan arviointitoiminta

2.1. Tarkastuslautakunnan kokoonpano ja toiminta

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

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

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



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

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

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

2.2. Tarkastuslautakunnan tehtävät ja resurssit

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

Tarkastuslautakunta tekee aluevaltuustolle ehdotuksen tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille ottaen huomioon tilintarkastajan tilintarkastuskertomuksessa antamat lausunnot. Tämän lisäksi lautakunta valmistee aluehallitukselle esityksen tehtäviään koskeviksi 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 kuluvaan vuoden lisätalousarvio valmistelutyölle. Samassa kokouksessa käsiteltiin vuoden 2023 ensimmäistä suunnitelmaa vuoden 2023 talousarvioksi.

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

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



Arviointikysymykset:

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

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

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

3. Tavoitteiden toteutumisen arviointia

Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2022 toiminnan painopisteenä oli hyvinvointialuestrategian valmistelu, hallintosäännön valmistelu, hyvinvointialueen organisaation valmistelu, tietojärjestelmien valmistelu ja henkilöstön rekrytointi. Tässä luvussa arvioimme näiden painopisteiden onnistumista, jonka lisäksi arvioimme hyvinvointialueen toimintakertomuksen 2022 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 kohteja 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 laeissa säädetty palvelutavoitteet.** Sisältövaatimus on huomioitu hyvinvointialuestrategiassa. Strategiassa ei eritellä sosiaali- ja terveystoimen palveluita ja pelastustoimea. Strategian sisällöt on muotoiltu kattamaan koko hyvinvointialueen toimialoja, ellei strategiassa erikseen kohdisteta esimerkiksi menestystekijöitä yksittäiseen palveluun. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä kirjaa valtakunnallisia palvelutavoitteita 22 §. Seitsemän kohdan listan tavoitteista kaikkia on sivuttu Keski-Suomen strategiassa. Laki pelastustoimen järjestämisestä listaa valtakunnallisia tavoitteita pelastustoimen järjestämiselle 8 §. Kahdeksan kohdan listan tavoitteista kaikkia kohtia sivutaan strategiassa.

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

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

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

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

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

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

3.3. Hallintosääntö

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

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

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

3.4. Toimintakertomuksessa esitettyjen tietojen riittävyyden arviointi

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

1. Arviointikysymys

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

3.4.1. Talous

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

Tarkastuslautakunnan arvio. Talouden tavoitteet tarkasteluvuodelta toteutuivat kokonaisuudessaan. Toimintakertomuksessa todetaan oikein, että tilikauden 2022 talous toteutui talousarvion sitovuustason mukaisena sekä tilikauden tuloksen (nollatulos) 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 itsearviointin menetelmiä ja toimintatapoja toimielimillä ja aluehallituksella on käytössään ja onko niistä toistaiseksi käyttökokemuksia?
- Selkeyttäisikö lautakuntien riskienhallinnan vastuunjakoja 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 voimaannpanosta ([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.

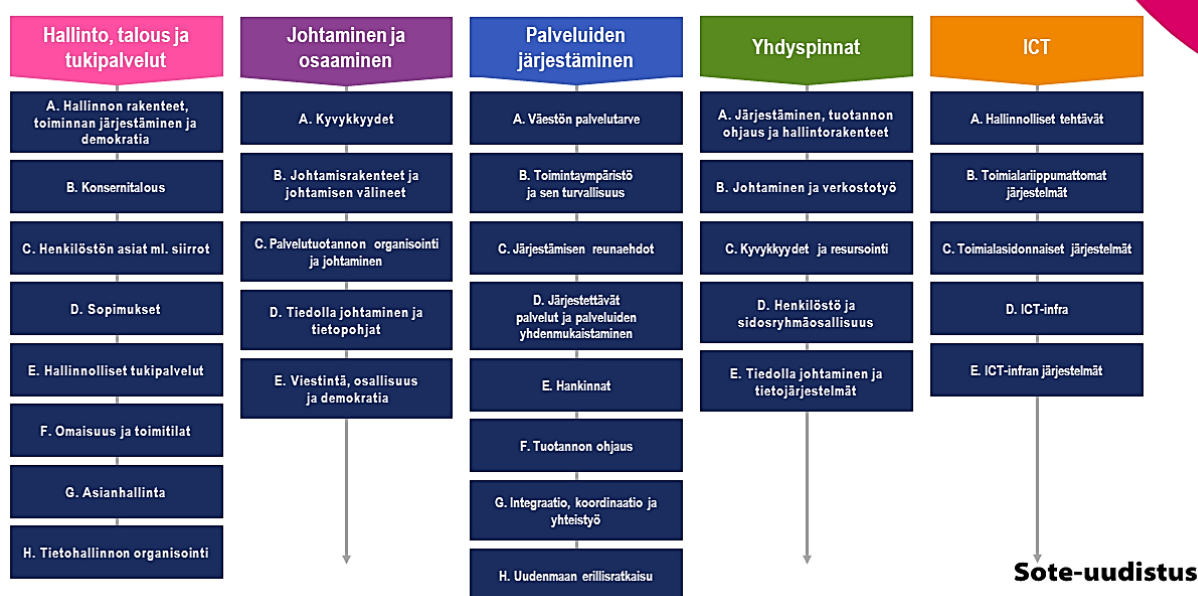
Toimintakertomuksessa on hyvä tuoda selkeästi esiin aluevaltuustoon nähden sitovat tavoitteet ja hyvinvointialueen johdon raportointi näiden tavoitteiden toteutumisesta. Vastaava toimintatapa olisi perusteltu aluehallitukseen nähden sitovien tavoitteiden raportoinnissa.

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 voisivat olla väline tehdä tästä seurantaa.

3.5. Alueellisen toimeenpanon arviointi

Alueellisen toimeenpanon tiekartan tehtävät voidaan nähdä keskeisenä valmistelutyön tavoitekuvauksena, jonka saavuttamista seurattiin säännöllisesti sosi-aali- 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).

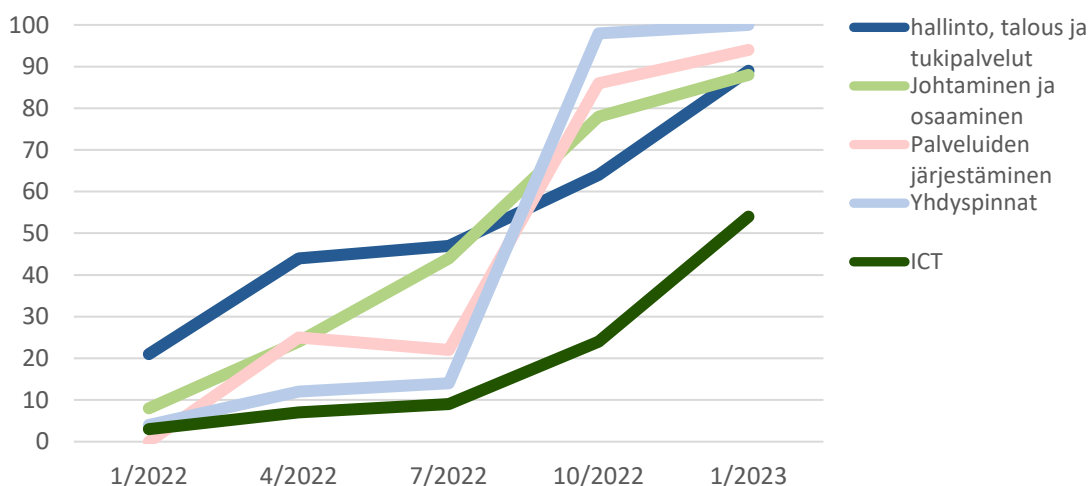
Kaikille hyvinvointialueille oli laadittu alueellisen toimeenpanon tiekartta, joka käsitti yli 300 valmisteltavaa tehtävää. Tiekartassa kuvattiin vaadittavat toimenpiteet ja tehtävät uudistuksen eri vaiheissa ja tehtävät oli jaettu seuraavien viiden valmisteluryhmän ja -teeman mukaan:

- 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 järjestämisvastuun 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 kokoneiden työntekijöiden välityksellä. Samoin hallinnon, talouden ja tukipalveluiden osalta osaaminen oli jo olemassa.

3.5.1. Tiekartan keskeneräiset tehtävät

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

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

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

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

Myöhässä olevat tehtävät aihealueittain:

Hallinto, talous ja tukipalvelut

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

Johtaminen ja osaaminen

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

Palveluiden järjestäminen

- Alueellinen riskiarvio
- YTA-yhteistyön sisältöjen määrittäminen

ICT-valmistelu

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

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

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

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

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

3.5.2. Keski-Suomen ja muiden alueiden valmistelutyön vertailua

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

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

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

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

*Valmiusasteiden mediaani 100%

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

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

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

4. Toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arviointia

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

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

3. Arviointikysymys

Oliko hyvinvointialueen toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla tilikaudella 2022?

4.1. Tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arviointia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4.2. Hyvinvointialueen työhyvinvointi

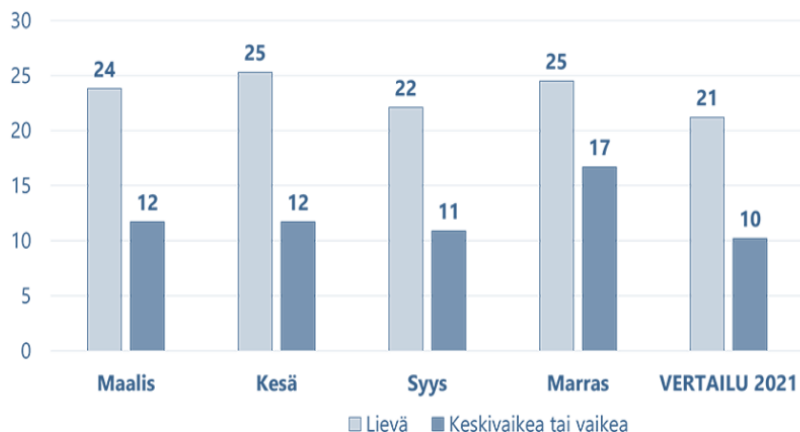
Keski-Suomen hyvinvointialueen hallinnon valmistelussa oli alkuvuonna 2022 mukana 1,5 työntekijää ja kesän jälkeen kaksi täysipäiväistä työntekijää. Valmistelutyötä tehtiin myös eri organisaatioissa oman työn ohella. Viranhaltijoilta kului rekrytointeihin runsaasti oman työajan resursseja ja rekrytointien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

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

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

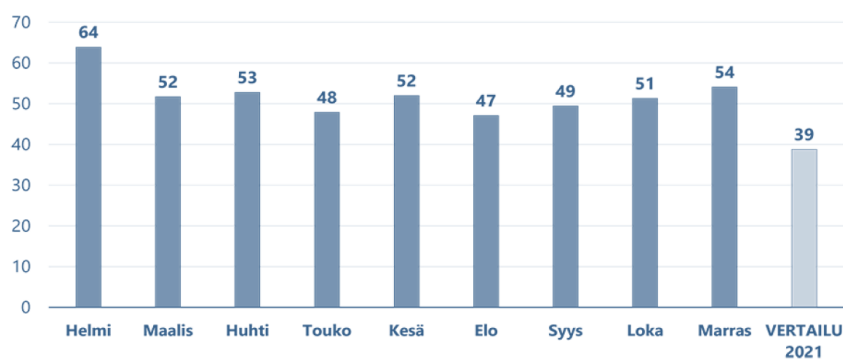
aikana kerättiin seurantatietoa hyvinvointialueiden valmistelijoiden työoloista, työhyvinvoinnista, jaksamisesta ja palautumisesta. Valmistelijoiden psyykkistä rasittuneisuutta ja sen muutoksia verrattiin aiemman vuoden 2021 tilanteeseen.

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



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

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



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

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

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

Raportin mukaan työn paljous, työpaineiden runsaus ja samanaikainen työolojen huononeminen sekä työn voimavarojen vähentyminen näkyivät valmistelijoiden hyvinvoinnin ja työkyvyn heikkenemisenä vuoden loppua kohden (Laitinen, Selander, Nikunlaakso & Reuna, 2023). Työhyvinvointia tukevien prosessien puuttuessa, niukoilla resursseilla ei kyetty hyödyntämään työyhteisöjen omia keinoja tukea työn tekemistä ja työhyvinvointia. Raportti korostaa, että erityisesti keski-vaiketta tai vaikeaa psyykkistä rasittuneisuutta kokeneet valmistelijat tarvitsevat palautuakseen 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 ratkaisuinä 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 yhdyspinoilla 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. Alkoholit	
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 kokonaisuutensa jää Keski-Suomen kohdalla huomattavasti alle koko Suomen keskiarvon. Työttömien terveystarkastukset ovat toteutuneet keskimäärin muuta maata heikommin.

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

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

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

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

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

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

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

5.2. Työhyvinvoinnin tukeminen

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

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

Keski-Suomen tarkastuslautakuntien yhteisiä arviointikysymyksiä

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

Millaisia työhyvinvointia edistäviä käytäntöjä on tähän mennessä käytetty kunnissa?

Ihmislähtöisyys	Merkityksellinen työ	Sujuvat arjen käytännöt
<p>Osaamisen jakamisen menetelmät</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edistetään hiljaisen tiedon jakamista ja edistetään vertaisoppimista. - Henkilöstön tieto- taito ja osaaminen vastaavat vaadittua tasoa. 	<p>Työn vaikuttavuuden kokemus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Työn mielekkäisyys säilyy muutoksista huolimatta. - Henkilöstön on mahdollista tuottaa palvelut laadukkaasti ja asiakaslähtöisesti. 	<p>Työnantajan tarjoamat hyvinvointiedut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kuntoiluun kannustaminen - Yhteiskäyttöpöyrät
<p>Koulutustarpeet arvioidaan säännöllisesti ja koulutukset pidetään ajan tasalla</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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, koordinaatio ja yhteistyö
Tehtävien lkm yht.	36	3	3	3	15	9	2	1
Etelä-Karjala	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Etelä-Pohjanmaa	94 %	100 %	100 %	67 %	93 %	100 %	100 %	100 %
Etelä-Savo	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Helsinki	95 %	100 %	67 %	100 %	100 %	100 %	100 %	0 %
HUS	97 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Itä-Uusimaa	43 %	67 %	67 %	33 %	40 %	67 %	0 %	0 %
Kainuu	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Kanta-Häme	64 %	100 %	67 %	67 %	40 %	89 %	100 %	0 %
Keski-Pohjanmaa	75 %	100 %	100 %	33 %	80 %	89 %	0 %	0 %
Keski-Suomi	94 %	100 %	67 %	100 %	100 %	100 %	100 %	0 %
Keski-Uusimaa	84 %	100 %	100 %	67 %	87 %	100 %	100 %	100 %
Kymenlaakso	89 %	100 %	67 %	100 %	93 %	100 %	50 %	0 %
Lappi	92 %	100 %	33 %	100 %	100 %	100 %	50 %	100 %
Länsi-Uusimaa	66 %	67 %	100 %	100 %	53 %	44 %	50 %	100 %
Pirkanmaa	89 %	100 %	100 %	100 %	80 %	89 %	100 %	100 %
Pohjanmaa	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Pohjois-Karjala	97 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	0 %
Pohjois-Pohjanmaa	86 %	67 %	100 %	67 %	80 %	100 %	100 %	100 %
Pohjois-Savo	97 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	50 %	100 %
Päijät-Häme	89 %	100 %	100 %	100 %	87 %	100 %	50 %	0 %
Satakunta	53 %	67 %	33 %	67 %	27 %	100 %	50 %	0 %
Vantaa-Kerava	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Varsinais-Suomi	78 %	100 %	67 %	100 %	67 %	100 %	0 %	100 %

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

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

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

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

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

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

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

Liite 6.

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

	Koulutuksen 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 säädetyt 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.

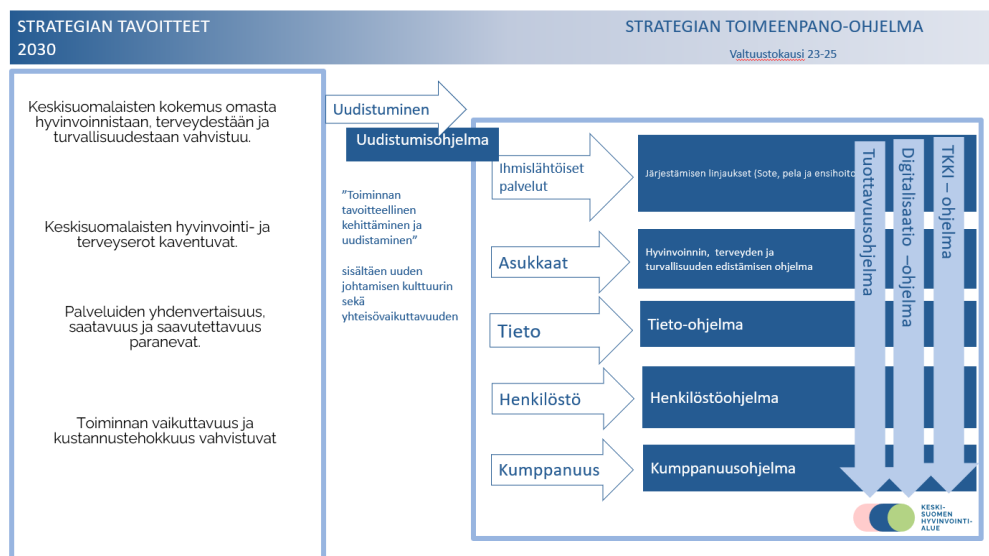
Strategian seuranta ja arviointi on tärkeää ja se todetaan myös hyvinvointialuelain perusteissa (HE 241/2020, s. 556): ”Koska hyvinvointialuestrategia ohjaa hyvinvointialueen taloussuunnittelua, on strategian seuranta ja arviointi kuitenkin luontevaa liittää hyvinvointialueen talousarvio- ja tilinpäätösprosesseihin.” 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 määräaikaikainen 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 kysymyksensä:

- 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 sovitusta 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 vastuunjako 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 ylitysuhiin 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 seuranta.

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.

Aluevaltuusto

§ 67 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

Aluevaltuusto

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.

Hyvinvointialue- johtajan 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.

Aluevaltuusto 26.9.2023 § 67

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto merkitsee tiedoksi liitteenä olevan lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen sairaanhoitopiirin arviointikertomus antaa aihetta.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto

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 keski-suomalaisia ja hoito oli korkeatasoista. Sairaala laajennettiin.

Pidemmillä aikavälillä sisäilmaongelmat ja vanhentunut rakennuskanta toivat vaikeuksia, ja Sairaala Novaa alettiin suunnitella jo 2010-luvun alussa. Korjauksen arvioitiin maksavan noin 100 miljoonaa euroa. Työterveyslaitos arvioi, että jopa 60 prosenttia tiloista olisi täydellisen saneerauksen tarpeessa ja noin 30 prosentissa tiloista on sisäilmaongelmia. Asia selvitti myös AVI ja Aalto-yliopisto. Tuolloin arvioitiin, että uuden sairaalan rakentamisella Keski-Suomen sairaanhoitopiiri säästäisi 360 miljoonan vuosittaisista toimintakustannuksista noin 10 % vuodessa.

Sairaanhoitopiirin valtuusto teki investointipäätöksen alustavasti 5.12.2014. Tuolloin kustannusarvioksi muodostui 333,3 miljoonaa euroa. Lopullinen päätös tehtiin valtuustossa kesäkuussa 2016. Tässä vaiheessa rakennuskustannukset yhdistettyinä ICT ja lääkintälaitehankintoihin arvioitiin nousevan 486 miljoonaan euroon. Rakennustyöt käynnistyivät elokuussa 2016. Tässä vaiheessa ei otettu riittävästi huomioon riskienhallintaa. ICT-hankinnat - niin potilastietojärjestelmä Aster kuin toiminnanohjausjärjestelmä ERP/D365 - olisi pitänyt riskienhallinta huomioiden jakaa omiksi prosesseikseen. Tämä asia tuli karusti esiin vuonna 2021 ja alkuvuonna 2022.

Sairaala Novan lopulliseksi hinnaksi tuli 554 miljoonaa euroa. Tämän tasoinen ylitys rakentamisessa aiheutti ymmärrettävästi omistajakunnissa kovaa kritiikkiä ja johti sairaanhoitopiirin johtajan Juha Kinnusen eroon. Potilastietojärjestelmä Asterista tehtiin valtuustossa kielteinen päätös syksyllä 2021 ja myös ERP tuli tiensä päähän vuonna 2022.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin valtuusto teki sairaanhoitopiirin hallituksen ehdotuksesta kesäkuussa 2022 päätöksen peruspääoman alentamisesta 24 miljoonalla eurolla alijäämien kattamiseksi osittain. Asiasta oli ristiriitaisia mielipiteitä alun alkaenkin. 28.12.2022 sairaanhoitopiirin hallitus teki päätöksen, että valtuuston kesäkuinen päätös pannaan toimeksi Kuntakilan ja tilintarkastusyhenteisön mielipiteestä huolimatta. Vuoden 2022 tilinpäätöksen valmisteluvaiheessa hyvinvointialueen aluehallitus päätti kuitenkin, ettei peruspääoman alentamista toteuteta. Näin ollen kuntien maksettavaksi tuleva alijäämän kattaminen nousee tuolla 24 miljoonalla eurolla.

Myöskään vuonna 2022 talouskuri ei ole pitänyt, alijäämä on kasvanut edelleen vuonna 2022. Tämä tilanne asettaa Keski-Suomen kunnat erittäin suuriin vaikeuksiin jatkossa.

Toisaalta, mikäli läheteiden määrä ei ole vähentynyt, on kustannuksiakin hankala saada laskemaan. On myös mietittävä, onko tehty tietoisesti alimitoitettuja budjetteja, ja ovatko myös kunnat olleet tässä mukana.

Vuoden 2022 tilanteeseen on vaikuttanut myös työtaistelu sekä veto- ja pitovoima. Henkilöstöpolitiikassa on vielä paljon tehtävää. Sairaala Novan henkilökunta on ollut mukana haastavassa tilanteessa hoitamassa keski-suomalaisia ihmisiä ja siitä heille iso kiitos. Hoitoa saaneet ihmiset ovat olleet pääsääntöisesti tyytyväisiä. Hoitojonotilanne on kuitenkin hankala, siitä on jouduttu antamaan Valviralle lausunto. Asian parantaminen vaatii paljon työtä. Toivottavaa on, että hyvinvointialue pystyy jatkossa uusilla toimintatavoilla parantamaan palvelujen saatavuutta sekä kulujen hallintaa.

Ulla Palmu

tarkastuslautakunnan puheenjohtaja



Tarkastuslautakunnan arviointikertomus vuodelta 2022

Lautakunnan toiminta

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on kuntalain 121. §:n mukaan arvioida, ovatko valtuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet toteutuneet sekä onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Sairaanhoitopiirin valtuusto valitsi 21.9.2021 ja 15.10.2021 toimikaudeksi 2021-2022 tarkastuslautakuntaan seuraavat jäsenet ja varajäsenet:

Jäsen

Ulla Palmu, puheenjohtaja, Saarijärvi
Paula Nieminen, varapuheenjohtaja, Toivakka
Harri Vainio, Konnevesi
Timo Lehtonen, Jyväskylä
Luka Lindqvist, Muurame

Varajäsen

Jani Jalkanen, Multia
Eero Peltoniemi, Joutsa
Jari Koskenranta, Petäjävesi
Piia Isännäinen, Hankasalmi
Jaana Romppainen, Jyväskylä

Tarkastuslautakunta kokoontui ensimmäisen kerran 14.1.2022. Tarkastuslautakunta valitsi tarkastuslautakunnan sihteeriksi Tuomas Piesasen ja teknisenä sihteerinä jatkaa Marjo Kakkonen. 24.2.2023 lähtien tarkastuslautakunnan sihteerinä on toiminut controller Samuli Laakso.

Kuntalain 122. §:n mukaisen hallinnon ja talouden tarkastamisen on hoitanut tilintarkastusyhteisö KPMG Oy. Vastuunalaisena tilintarkastajana on toiminut JHT, KHT Elina Pesonen.

Tarkastuslautakunta on tehtävänsä suorittamiseksi kokoontunut tilikaudella 2022 14 kertaa ja tilikaudella 2023 10 kertaa. Tarkastuslautakunta on perehtynyt toimintakertomukseen sekä tilinpäätökseen. Kokoukset on pidetty hybridikokouksina. Tilintarkastaja ja sisäinen tarkastaja ovat raportoineet tarkastuslautakunnalle havainnoistaan. Tarkastuslautakunta on toiminut pitkälti toimikauden alussa laaditun arviointisuunnitelman pohjalta.

Tarkastuslautakunnan kokouksissa on arviointisuunnitelman mukaisesti käsitelty:

- Selvitystä Aster-hankkeen päätöksenteosta Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä
- Kukkulan ja Sisä-Suomen sairaalan kauppaa
- Katsausta sairaanhoitopiirin toimintaan ja talouteen
- Tilintarkastajan väliraportteja 2021 ja 2022, tilikauden 2022 tarkastussuunnitelmaa sekä loppuraporttia tilikaudesta 2022
- Sairaala Novan ympäristöraporttia 2021
- Sisäisen tarkastuksen vuosiraporttia 2021
- Riskienhallintaa Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. Osana tätä tutustuttiin Laatuportti-ohjelmaan.
- Sairaanhoitopiirin vuoden 2021 toimintakertomusta ja tilinpäätöstä
- Tieto- ja kirjastopalveluja Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä
- Tarkastuslautakunnan arviointikertomusta 2021 ja 2022
- Sidonnaisuusilmoitusten päivittämistä, 26.8.2022 ja 21.9.2022
- Seututerveyskeskuksen toiminnan ja talouden näkymät sekä tulevaisuus ja hyvinvointialue, toimitusjohtaja Eva Pihlmaa-Tuononen
- Päätöstä ERP-projektin jatkotoimenpiteistä, Minna Rehn 21.9.2022 ja Laura Alho, KPMG 28.10.2022
- Ajankohtaista Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kiinteistöistä
- Ajankohtaista ICT-projekteista
- Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ITTE-järjestelmän hankintaprosessia
- Sydänsairaala Novan tilannekatsausta



- Järvi-Suomen Terveys Oy tilannekatsausta
- Sairaalainfektiot: niiden aiheuttamat kulut, koronatilanne ja koronan aiheuttama hoitovelka
- Varastoja ja varastojen hallintaa
- Apuvälinekeskuksen toimintaa
- Hoitotyön tilannekatsausta
- Päivystyksen ja ensihoidon, konservatiivisen ja operatiivisen palvelualueen toimintakatsausta vuodesta 2022
- Kuultu hallituksen puheenjohtaja Tony Melvilleä
- Talousjohtaja Aija Suntioisen katsaus ja kuuleminen vuoden 2022 tilinpäätöksestä
- Sisäisen tarkastajan Tuomas Piesasen katsaus vuoden 2022 sisäisestä tarkastuksesta.

Tarkastuslautakunnan jäsenet ovat tyytyväisiä kuulemiinsa esityksiin. Saadut selvitykset ja raportit ovat olleet valaisevia ja antaneet olennaista tietoa tilikauden 2022 toiminnasta.

Kuntalain §:n 84 mukaan sidonnaisuusilmoitukset on tehtävä tarkastuslautakunnalle. Tarkastuslautakunta pyysi ilmoitusvelvollisia päivittämään tarvittaessa vuonna 2021 tehdyt ilmoitukset. Ne saatettiin valtuuston tietoon 14.10.2022.

Tarkastuslautakunta esittää omassa arviointikertomuksessaan lähinnä niitä asioita, joita se painottaa tai joihin se on toimintavuoden aikana yksityiskohtaisemmin tutustunut. Tarkastuslautakunta arvioi, onko tarkastuslautakunnan vuotta 2021 koskevan arviointikertomuksen havainnot huomioitu.

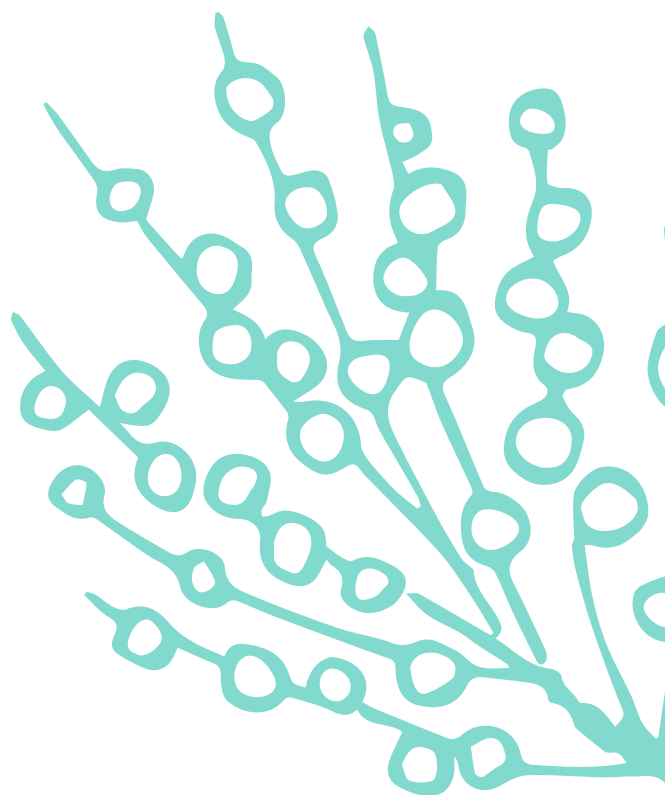
Arviointikertomuksessa vältetään tarpeetonta toistamista sellaista asioiden ja tietojen osalta, jotka on esitetty toimintakertomuksessa. Tarkastuslautakunta perustaa arviointinsa toimintakertomuksen, osavuosikatsausten ja talousarvion tietoihin sekä niihin havaintoihin, jotka se on itse todennut tai muuten saanut tietoonsa.

Tarkastuslautakunta antaa myös suosituksia toiminnan kehittämiseksi. Tarkastuslautakunta tiedostaa, että toiminnan johtaminen ja päätöksenteko kuuluu yhtymähallitukselle ja 1.1.2023 alkaen aluehallitukselle. Suosituksilla tarkastuslautakunta nostaa esille sellaisia asioita, joita sen mielestä tulisi vakavasti pohtia. Tarkastuslautakunta seuraa myös suositusten huomioimista toiminnassa ja päätöksenteossa.

Tarkastuslautakunta on nostanut vuodesta 2018 alkaen esille työskentelynsä varatut liian niukat resurssit. Tarkastuslautakunnan tehtävät ovat lisääntyneet ja monimutkaistuneet ja esimerkiksi uuden sairaalan valmistuminen ja muutto, suurien sairaalan tietojärjestelmien hankinta ovat harvoin toistuvia asioita. Sairaanhoidopiiristä hyvinvointialueeksi vaihto on asia, jossa menemme kaikki kohti uutta ja koettelematonta yhdessä. Yleiset odotukset raportointiin ovat kasvaneet vuosien mittaan, mikä luonnollisesti vaikuttaa resurssitarpeeseen.

Lautakunnalla ei ole ollut mahdollisuutta omiin selvityksiin.

Tarkastuslautakunnan sihteerin tehtäviä hoidettiin edelleen sivutoimisesti. Lautakunnan sihteerinä on 1.1.-31.10.2022 sairaanhoidopiirin sisäinen tarkastaja Tuomas Piesanen, 25.11.2022-31.10.2023 sairaanhoidopiirin hallintopäällikkö Seija Saarelainen ja 24.2.2023 alkaen controller Samuli Laakso. Sairaanhoidopiirin sisäinen tarkastaja Tuomas Piesanen ei ole osallistunut vuoden 2022 arviointikertomuksen laadintaan, mutta on toiminut osan arvioitavaa tilikautta tarkastuslautakunnan sihteerinä yllä kuvatun mukaisesti. Tämä ei ole sisäisen tarkastuksen ammattistandardien mukaista, sillä ne edellyttävät tehtävien eriyttämistä. Asia on tiedostettu ja sisäinen tarkastaja on tarvittaessa jäävänyt itsensä asioiden käsittelystä.



Tarkastuslautakunnan vuoden 2022 kertomuksen aikana kohtaamat haasteet

Tarkastuslautakunnan sihteerinä vuonna 2022 aikana toimi sisäinen tarkastaja Tuomas Piesanen 31.10.2022 saakka. Hänen jäädessä palkattomalle virkavapaalle 1.11.2022 tarkastuslautakunnan sihteeritilanne muuttui entistä hankalammaksi. Marraskuun kokouksessa 25.11.2022 sihteerinä toimi hallintopäällikkö Seija Saarelainen. Tarkastuslautakunnan ja sairaanhoitopiirin hallituksen kokouksessa joulukuussa Seija Saarelainen toimi myös sihteerinä.

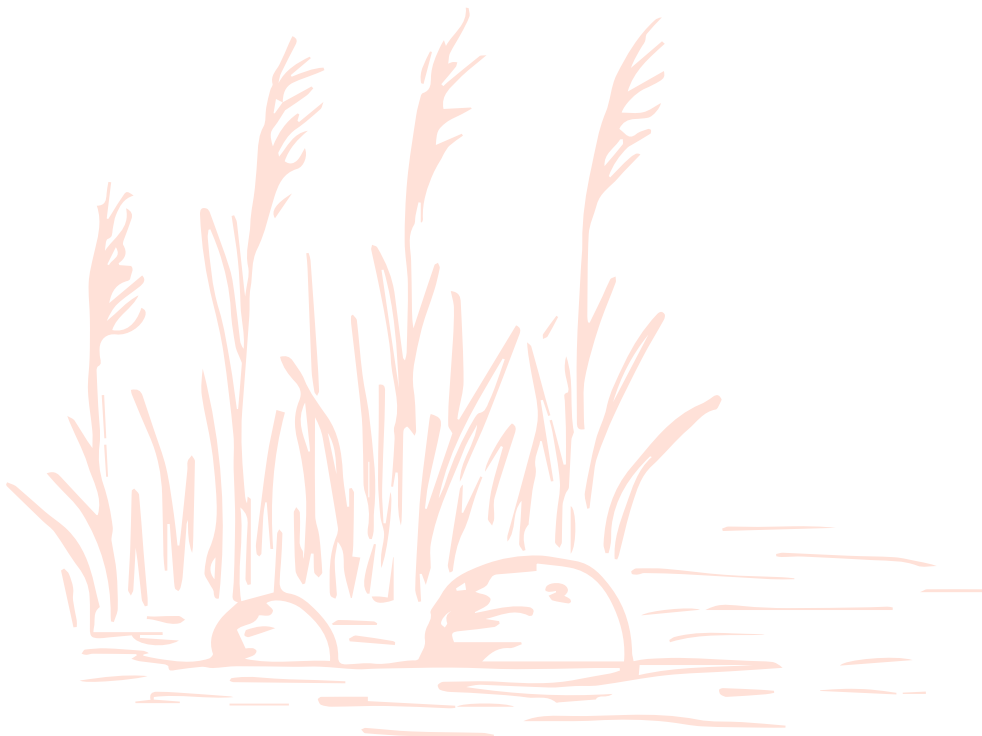
Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja oli marraskuussa ja joulukuussa 2022 toistuvasti yhteydessä sihteeriasiassa hyvinvointialueen eri hallintotasolle ilman, että saatiin pysyvämpää ratkaisua asiaan.

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 sovitus vuodelle 2022 aikana infotilaisuuksia sekä toiminnasta että taloudesta. Näissä TEAMS-tilaisuuksissa kunnat saivat tietoa, valitettavasti asiat vain kehittyivät epäedulliseen suuntaan.

Konneveden ja Kyyjärven kunnat esittivät hallituksen kokouksessa 11/2022 sairaanhoitopiirille epäluottamusta sen talouden johtamisesta ja pyysivät selvitystä ja oikeudellista arviota siitä, onko sairaanhoitopiirin taloutta tehty virkavastuun edellyttämällä tavalla. Laukaan ja Petäjäveden kunnat ovat vaatineet hallituksen kokouksessa 12/2022 vaikuttavia toimia alijäämän kattamiseksi. Näiden neljän kunnan esitykset merkittiin tiedoksi. On siis selvää, että vähintäänkin osa kunnista on tuntenut epäluottamusta ja vaatinut toimia. Hallitus on kiteyttänyt asian omassa vastauksessaan näin: "Kuntien luottamuksen varmistaminen tässä tilanteessa on vaikeaa siitä huolimatta, että aktiivisia toimia luottamuksen parantamiseksi on tehty suunnitelman mukaisesti".

Riskienhallinnassa on 1.6.2022 otettu käyttöön Laatuporttijärjestelmä. Alkuosan vuodesta oli käytössä Haipro, sitä jatkettiin vielä kesän loppuun. Laatuportti on koko henkilöstön käytössä oleva järjestelmä, josta saadaan ajantasaista tietoa laadun ja riskienhallinnan tilasta. Laatuportissa tehdään asiakas- ja

potilasturvallisuuden itsearviointia, työn riskien arviointia, tietoturvallisuuden auditointia sekä yleistä riskien arviointia.

Tilikaudella 2022 ohjelma oli käytössä asiakas- ja potilasturvallisuuden itsearvioinnin ja työn riskien arvioinnin osalta. Ohjelman käytön laajentaminen myös tietoturvallisuuden auditointiin ja yleisten riskien arviointiin ja riskeihin vastaamisen seurantaan on suositeltavaa.

Tarkastuslautakunta toteaa

Kuntalain 121:n pykälän mukaan "Kunnanhallitus antaa valtuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa 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

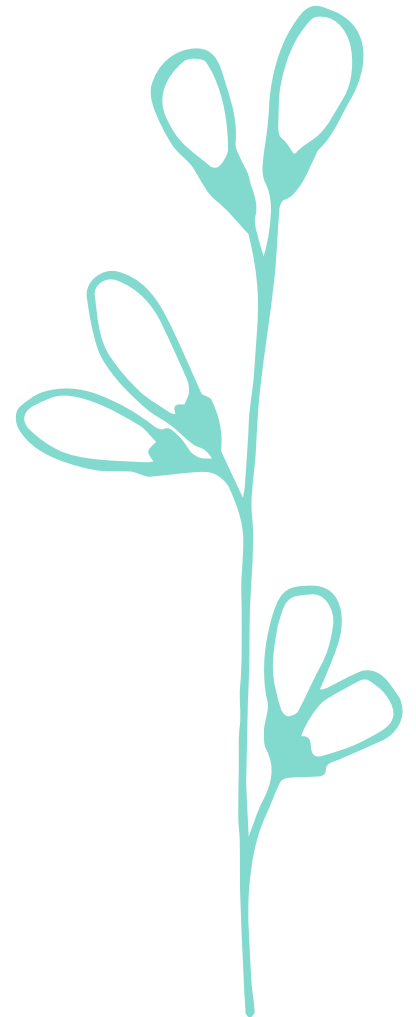
- Jokainen vastaa omalta osaltaan työyhteisön hyvinvoinnista.
- Erinomainen, ammattimainen johtaminen.
- Kunnioitus eri ammattiryhmien tekemää työtä kohtaan.
- Mahdollisuus osaamisen vahvistamiseen.

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 osavuosisikatsauksissa sekä tilinpäätöksessä.

Tammi-joulukuun mittauksissa erinomainen asiakaskokemus ja hyvä kohtelu toteutuu tavoitteiden mukaisesti.

Kyselyn perusteella 92 % potilaista koki saavansa hyvää kohtelua. Elektiivisen toiminnan sujuvuuden osalta tavoitteita ei saavutettu tai saavutettiin osittain. Kiireellisen toiminnan tehokkuuden osalta tavoitteet saavutettiin. Potilasvahinkoilmoitusten ja HaiPro-järjestelmän kautta ilmoitettujen asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien tilanteiden osalta tavoitteet eivät toteutuneet tai toteutuivat osittain.

Henkilöstöä koskevien strategisten mittareiden seuranta jäi pääosin toteuttamatta tilikaudella 2022 tai tavoitteita ei saavutettu. Erinomainen työpaikka ja erinomainen johtaminen -kyselyitä ei toteutettu tilikaudella 2022. Sairauspoissaolojen osalta tavoitteita ei saavutettu ja sairauspoissaolojen määrä kasvoi edellisestä vuodesta. Vetovoimaisuuden näkökulmasta koulutuspaikkakysely jäi toteuttamatta vuoden 2022 aikana. Sen sijaan hoitotyön opiskelijoiden näkökulmasta Sairaala Nova on harjoitteluympäristönä erinomainen.

Strategian kohta "Vastuullisuus - Toimintamme on ympäristöystävällistä ja ekologista" näkyy hyvin vähän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen tasolla. Tehdyistä toimista tulisi kertoa myös toimintakertomuksessa. Tämä tapahtuisi sujuvasti laittamalla nämä asiat oman otsikkonsa alle toimintakertomuksessa.

Strategiassa on kohta "olemme edelläkävijöitä uuden digitaalisen teknologian käyttöönotossa". Strategiaa on selkeästi pyritty toteuttamaan. Nyt tämä ei näy mittaristossa kuten vuoden 2021 tilinpäätöksessä.

Sairaanhoitopiirin 4.12.2020 hyväksytyn strategian puutteena on, että siinä ei määritellä mittareita. Strategiaan tai sen toimeenpano-ohjelmaan liitetyt mittarit antaisivat niin operatiivisen puolelle kuin luottamushenkilöpuolelle tuen siitä, että mittarit pysyvät vakiona ja seurattavina strategiakauden ajan.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Tarkastuslautakunta on vuoden 2021 arviointikertomuksessa:

- suositellut toimia, joilla henkilökunnan työtyytyväisyyttä saadaan parannettua
- todennut, että henkilökunnan pito- ja vetovoimatekijöihin täytyy kiinnittää erityistä huomiota
- todennut, että henkilöstön saatavuuteen, monipuoliseen rekrytointiin ja henkilöstön työoloihin on kiinnitettävä huomiota, jotta riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö saadaan rekrytoitua myös tulevaisuudessa.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä on työvoiman veto- ja pitovoimaisuuden haasteisiin pyritty vastaamaan Erinomainen johtaminen -kärkihankkeella. Toiminnan vaatimaa resurssointia on pyritty kehittämään Toimintalähtöinen suunnittelu -kärkihankkeella. Kuitenkin elektiivisen toiminnan sujuvus- ja laadukas ja turvallinen toiminta -tavoitteiden saavutettavuudessa on ollut haasteita. Erinomainen työpaikka ja johtaminen -mittareiden toteutumista ei ole seurattu lainkaan, mutta toimintaa on pyritty kehittämään palvelualueittain vuoden 2021 kyselyn tulosten pohjalta. Keskeisenä vaikuttavana seikkana muun muassa elektiivisen toiminnan sujuvuuteen on vaikuttanut hoitajien työtaistelutoimenpiteet sekä työvoiman saatavuus.

Koska työvoiman saatavuus ja sairaala Novan vetovoimaisuus ovat keskeisiä toiminnan sujuvuuteen vaikuttavia seikkoja niin prosessien kuin talouden näkökulmasta (oma tuotanto vs. ostopalvelut), on kärkihankkeiden jatkaminen suositeltavaa myös Keski-Suomen hyvinvointialueella. Asettettujen tavoitteiden toteutumista tulee seurata aktiivisesti tilikausittain.

Tarkastuslautakunta suosittelee palauttamaan vuosien 2015-2020 strategiassa olleen kohdan "kustannustehokkuus ja talouden tasapaino".

Toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arviointi (kuntalaki § 121)

Kuntalain 121. pykälän 2. momentin 2. kohdan mukaan tarkastuslautakunnan tehtävä on arvioida, ovatko valtuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet kunnassa ja kuntakonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella¹ ja tarkoituksenmukaisella tavalla sekä 3. kohdan mukaan arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä voimassa olevan taloussuunnitelman riittävyttä, jos kunnan taseessa on kattamatonta alijäämää.

Tarkastuslautakunta on tutustunut erilaisiin toiminnan ja tuloksellisuuden arviointia käsitteleviin tilastoihin, taulukoihin, sairaanhoitopiirin vuoden 2022 tilinpäätökseen ja toimintakertomukseen, vuoden 2022 talousarvioon sekä kohdassa ”tarkastuslautakunnan toiminta” perusteella erilaisiin saatuihin aineistoihin. Kokonaisarviointissa on käytetty siis laajaa aineistoa tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arvioinnin tueksi.

Toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet

Hyväksyessään vuoden 2022 talousarvion valtuusto vahvisti sitovat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa on selvitetty vuoden 2022 toimintaa ja tavoitteiden toteutumista. Palvelualueiden toiminnasta, tavoitteista ja niiden toteutumisesta on erilliset kertomukset talousarviossa ja tilinpäätöksessä.

Sitovat toiminnalliset tavoitteet

Valtuusto oli hyväksynyt sitovia toiminnallisia tavoitteita. Tavoitteille oli määritelty mittari ja tavoitetaso. Näiden mittareiden tavoitteita ja toteumaa on selvitetty tässä dokumentissa jäljempänä.

¹ Valtiovarainministeriö 6.7.2012 kuntatuottavuuden ja tuloksellisuuden käsitteet. Tuloksellisuus on kokonaistavoitteiden saavuttamista ilmaiseva yläkäsite, joka sisältää tuottavuuden ja vaikuttavuuden sekä panosten, tuotantoprosessin ja tuotosten osalta myös laadun mukaan lukien työelämän laadun.

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

HYVÄ KOHELTU	
Tavoitetaso: Yli 90% potilaista/asiakkaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin	Toteutuu / 92,0 % (n=6702) asiakkaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu / 92,0 % (n=6702) asiakkaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin.

Toiminta ja prosessit

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
ELEKTIIVISEN TOIMINNAN SUJUVUUS	
Tavoitetaso: 90 % läheteistä käsitellään viimeistään 3 vuorokaudessa	Ei toteudu. 80,3 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. 80,3 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Konservatiivinen palvelualue	Ei toteudu. 85,6 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Operatiivinen palvelualue	Ei toteudu. 78,9 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.
Psykiatrian palvelualue	Ei toteudu. 63,6 % läheteistä käsitellään 3 vuorokauden kuluessa.

Tavoitetaso: Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa	Toteutuu osittain. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 83,1 % tapauksista. Vaihtelua palvelualueittain.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu osittain. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 83,1 % tapauksista.
Konservatiivinen palvelualue	Toteutuu osittain. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 92,5 % tapauksista.
Operatiivinen palvelualue	Ei toteudu. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 79,7 % tapauksista.
Psykiatrian palvelualue	Toteutuu. Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa 100 % tapauksista.

Tavoitetaso: Hoitoa ei jouduta odottamaan 6 kuukautta kauemmin	Toteutuu osittain. 89,3 % potilaista ei juodu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin. Vaihtelua palvelualueittain.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu osittain. 89,3 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin.
Konservatiivinen palvelualue	Toteutuu. 96,9 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin.
Operatiivinen palvelualue	Toteutuu osittain. 88 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin.
Psykiatrian palvelualue	Toteutuu. 100 % potilaista ei joudu odottamaan hoitoa 6 kk kauemmin.

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
ELEKTIIVISEN TOIMINNAN SUJUVUUS	
Tavoitetaso: Leikkauksen tai toimenpiteen odotusaika on alle 6 kk	Ei toteudu. 85,1 % potilaista ei joudu odottamaan leikkausta 6 kk kauemmin.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. 85,1 % potilaista ei joudu odottamaan leikkausta 6 kk kauemmin.
Konservatiivinen palvelualue	Ei toteudu. 78,8 % potilaista ei joudu odottamaan leikkausta 6 kk kauemmin.
Operatiivinen palvelualue	Ei toteudu. 85,5 % potilaista ei joudu odottamaan leikkausta 6 kk kauemmin.

Tavoitetaso: Leikkaussalien käyttöaste on vähintään 75 %	Ei toteudu. Leikkaussalien käyttöaste tammi-joulukuussa 70,6 %.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. Leikkaussalien käyttöaste tammi-joulukuussa 70,6 %.

Tavoitetaso: Peruttujen leikkausten määrä vähenee	Ei toteudu. Peruttuja leikkauksia tammi-joulukuussa 2022 yhteensä 314 kpl, vuonna 2021 määrä 220 kpl.
Sairaanhoito yhteensä	Ei toteudu. Peruttuja leikkauksia tammi-joulukuussa 2022 yhteensä 314 kpl, vuonna 2021 määrä 220 kpl.

Tavoitetaso: Sairaansijojen käyttöaste on vähintään 85 %	Toteutuu. Sairaansijojen keskimääräinen käyttöaste tammi-joulukuussa 2022 oli 89,7%.
Sairaanhoito yhteensä	Toteutuu. Sairaansijojen keskimääräinen käyttöaste tammi-joulukuussa 2022 oli 89,7 %.

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

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

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

Toteutuminen tammi-joulukuu 2022	
LAADUKAS JA TURVALLINEN TOIMINTA	
Tavoitetaso: Potilasvahinkoilmoitusten määrä vähenee (potilasvahinkoilmoitukset suhteessa toimenpidemäärään, toteutuu kun luku < 10)	Ei toteudu. Suhdeluku 11,7 potilasvahinkoilmoitusta per 1 000 leikkaustoimenpidettä.
Sairaanhoito yhteensä	Potilasvahinkoilmoituksia 173 kpl/ leikkaustoimenpiteiden määrä 14 830
Konservatiivinen palvelualue	Potilasvahinkoilmoituksia 25 kpl
Operatiivinen palvelualue	Potilasvahinkoilmoituksia 126 kpl
Psykiatrian palvelualue	Potilasvahinkoilmoituksia 2 kpl
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	Potilasvahinkoilmoituksia 20 kpl

Tavoitetaso: HaiPro-järjestelmän kautta ilmoitetut asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat tilanteet vähenevät.	Toteutuu osittain. Lääkehoito osittain.
Sairaanhoito yhteensä	2022 ilmoituksia 1220 kappaletta ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 831 kappaletta - ei toteudu
Konservatiivinen palvelualue	2022 ilmoituksia 168 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 108 kappaletta - ei toteudu
Operatiivinen palvelualue	2022 ilmoituksia 122 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 83 kappaletta - ei toteudu
Psykiatrian palvelualue	2022 ilmoituksia 261 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 189 kappaletta - ei toteudu
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	2022 ilmoituksia 135 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 148 kappaletta - toteutuu
Sairaalapalveluiden palvelualue	2022 ilmoituksia 176 ja vuonna 2021 ilmoituksia oli 254 kappaletta - toteutuu
Tuotannon palveluiden palvelualue	2022 ilmoituksia 2 ja vuonna 2021 ilmoituksia 5 kappaletta - toteutuu
Johtamisen palvelualue	2022 ilmoituksi 2 ja vuonna 2021 ilmoituksia 0 kappaletta - ei toteudu
Sydänsairaala	2022 ilmoituksia 49 kappaletta ja vuonna 2021 ilmoituksia 33 kappaletta - ei toteudu



	2021	2022	Muutos
Erikoissairaanhoido yhteensä	3 035	2 808	-227
Konservatiivinen palvelualue	343	366	23
Johtamisen palvelut	24	35	11
Opetariivinen palvelualue	510	553	43
Psykiatrian palvelualue	448	711	263
Sairaalapalvelut	547	471	-76
Tuotannon palvelut	219	132	-87
Päivystyksen palvelualue	800	515	-285
Sydänsairaala Nova	98	47	-51
	8 045	7 660	-385

Taulukko 1: asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratilanneilmoitukset Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä.²

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

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

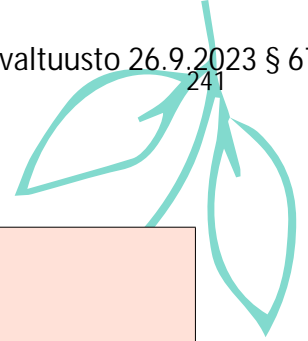
² Tuula Saarikoski 20.4.2023.

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

Toteutuminen tammi-joulukuun 2022	
VETOVOIMAISUUS	
Tavoitetaso: Koulutuspaikkakyselyssä Sairaala Nova arvioidaan 5 tähden koulutuspaikaksi.	Kyselyä ei toteutettu vuonna 2022.

Tavoitetaso: Hoitotyön opiskelijoiden arvio Sairaala Novasta harjoitteluympäristönä on erinomainen (ka 8,5 tai yli).	CLES-arvosana 8,7. Tavoite toteutuu. Vastaajien määrä saatiin nousemaan edellisvuodesta 2021 (n=267) _ 2022 (n=282)
---	---





Tavoitetaso: Hakijamäärät / rekrytointi nousevat erikoislääkäreiden ja sairaanhoitajien tehtävissä	
Sairaanhoitopiiri yhteensä - Erikoislääkärit/Lääkärit	Ei toteudu. Hakijoita 1,0 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 29), vuonna 2021 vastaava luku 1,0 (avoimia tehtäviä 24).
Sairaanhoitopiiri yhteensä - Sairaanhoitajat	Ei toteudu. Hakijoita 2,9 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 90), vuonna 2021 vastaava luku 4,45 (avoimia tehtäviä 100).
Sairaanhoito - Erikoislääkärit/Lääkärit	Ei toteudu. Hakijoita 1,0 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 22), vuonna 2021 vastaava luku 1,0 (avoimia tehtäviä 24).
Sairaanhoito - Sairaanhoitajat	Ei toteudu. Hakijoita avointa tehtävää kohti vuonna 2022 3,1 (avoimia tehtäviä 70), vuonna 2021 vastaava luku 4,4 (avoimia tehtäviä 92).
Seututerveyskeskus - Erikoislääkärit/Lääkärit	Toteutuu. Hakijoita 1,0 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 7), vuonna 2021 vastaava luku 0,6 (avoimia tehtäviä 9).
Seututerveyskeskus - Sairaanhoitajat	Ei toteudu. Hakijoita 2,5 avointa tehtävää kohti vuonna 2022 (avoimia tehtäviä 20), vuonna 2021 vastaava luku 4,6 (avoimia tehtäviä 8).

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Asiakaskokemus

Arvioinnissa käytettiin NPS-suhdelukumittaria, minkä mukaan kaikki yhtä palvelualueita lukuun ottamatta pääsivät erinomaiseen tulokseen (NPS suurempi kuin 50). Ainoastaan psykiatrian palvelualue jäi alle 50 vaihteluvälin ollessa 39-72. 92 % Sairaala Novan potilaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin. Tulos kertoo siitä, että Sairaala Novan toimintamallin mukainen potilas ensin -tavoite on täyttynyt. Tämä on valtuustoon nähden sitova tavoite. Tavoite on toteutunut.

Toiminta ja prosessit

(elektiivisen toiminnan sujuvuus)

Tavoitetasoksi oli asetettu 90 % tehokkuus käsitellä lähetteet kolmen vuorokauden sisällä. Yksikään palvelualue ei päässyt tavoitteeseen, keskiarvon ollessa 80,3 % (vuoden 2021 kertomuksessa 79,3 %).

Hoidontarpeen arvioinnissa oli asetettu tavoite käsitellä lähetteet kolmen kuukauden sisällä. Ainoastaan psykiatrinen palvelualue pääsi tavoitteeseen 100 % tuloksella. Muiden palvelualueiden keskiarvo oli 86,1 %.

Hoitoon pääsyn tavoitteeksi oli asetettu enintään 6 kuukauden odotusaika, mihin ylsi ainoastaan psykiatrinen palvelualue tuloksen ollessa 100 %. Sairaanhoidon keskiarvo oli 89,3 %.

Tämä on valtuustoon nähden sitova tavoite. Tavoite ei toteutunut kohdassa läheteiden käsittely. Kohdassa hoidon tarve vain psykiatrinen ylsi tavoitteeseen. Kohdassa hoitoon pääsy vain psykiatrinen ylsi tavoitteeseen.

Toiminta ja prosessit

(kiireellisen toiminnan tehokkuus)

Kiireellisen toiminnan tehokkuus sisälsi kolme strategista mittaria: päivystyksen läpimenoaika, readmissiot sekä leikkauksen 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 leikkauksen 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 avoinna oleviin tehtäviin sairaanhoidon ja seututerveyskeskuksen osalta laskivat. Sairaanhoidtajien kiinnostus Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin työpaikkana jatkoi laskuaan, kun lääkärin kiinnostus pysyi ennallaan.

Tämä on valtuustoon nähden sitova tavoite. Tavoite erikoistuvien lääkäreiden koulutuspaikkakysely ei ole toteutunut. CLES-kysely hoitotyön opiskelijoille on toteutunut. Tavoite hakijamäärät avoimiin tehtäviin on toteutunut osittain.

Valtuustoon nähden sitovien mittareiden toteuma

Yhteenvetona valtuustoon nähden sitovista tavoitteista voi todeta, että asiakkaiden kokemus erinomaisesta asiakaskokemuksesta ja hyvästä kohtelusta toteutui. Moni muu mittari toteutui vain osittain tai ei toteutunut. Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota mittareiden asettelun 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
Psykiatrian 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**

1 000 €

	Talousarvio Kv 10.12.2021	Talousarvio Kv 23.9.2022	Talousarvio Kv 9.12.2022	Toteuma 2022	Talousarvio- poikkeama
Tuloslaskelma:					
Koko kuntayhtymän kumulatiivinen tulos	0	0	0	0	0
Sairaanhoitotoiminta:					
Hoitopalvelut jäsenkunnille	313 908	313 908	313 908	313 908	0
Sairaanhoitotoiminnan kumulatiivinen tulos	0	0	0	0	0
Sairaanhoitotoiminnan investoinnit	11 548	7 398	8 268	6 396	-1 872
Liikelaitos Seututerveyskeskus:					
Sijoitetun pääoman tuotto	20	20	20	20	0
Seututerveyskeskuksen investoinnit	210	210	210	231	21

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

1 000 €

	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 +71 %.

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.

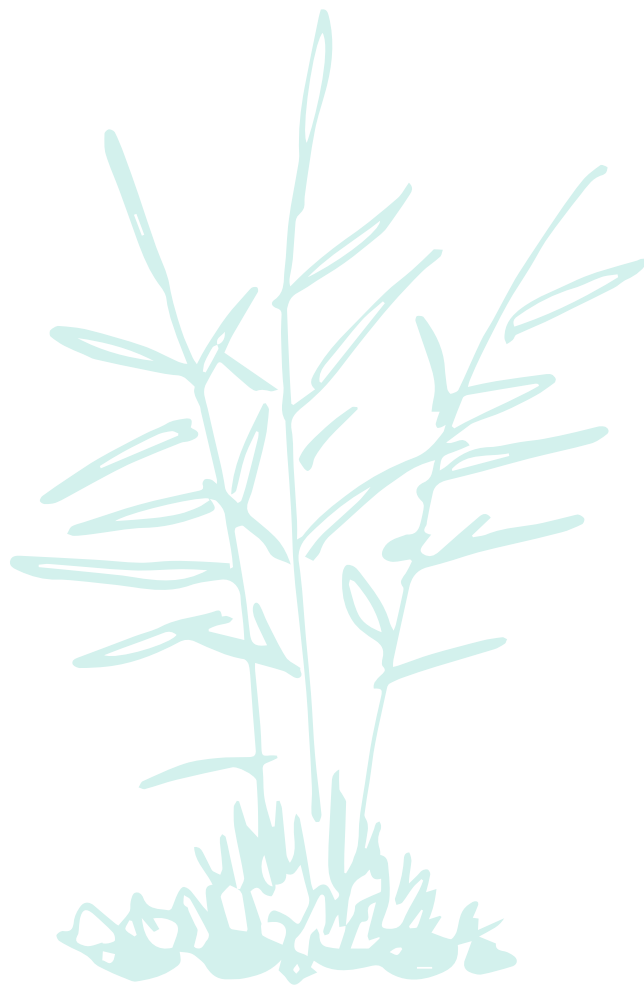
Tarkastuslautakunnan saamaa käsitystä osittain epärealistisesta talousarviosta tukee myös se, että sairaanhoitopiirin vuosittain kuluvalle vuodelle laadittu alkuperäinen talousarvio on useasti ollut edellisen vuoden toteumaa pienempi. Tästä voinee päätellä, että neuvotteluissa jäsenkuntien kanssa on 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 erikoisalatiatokanta 2021, poikkileikkaustarkastelu. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (viitattu 23.2.2023).

SHP ja asukasluku	DRG-tuottavuus / sija 2021		Oman shp:n tuottavuuden kehitys, indeksi 2017=100 / episodituottavuus				
	Pisteluku	Sija ao. ryhmässä	2017	2018	2019	2020	2021
Pohjois-Savon as. 243 000	102	2/5	100	94	95	93	99
Keski-Suomen as. 253 000	77	14/15	100	97	92	87	75
Pohjois-Karjalan as. 163 000	95	9/15	100	101	103	93	91
Etelä-Karjalan as. 125 000	100	6/15	100	100	106	90	101
Itä-Savon as. 39 000	93	11/15	100	102	107	90	97
Satakunnan as. 213 000	111	3/15	100	102	103	102	105
Päijät-Hämeen as. 208 000	118	2/15	100	108	106	102	108

Taulukko 6: DRG-tuottavuus. Sija sairaalaryhmässä ja oman tuottavuuden kehitys 2017-2021 (THL)¹⁰.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tuottavuus on laskenut tasaisesti (taulukko yllä) vuosittain päätyen vuonna 2021 vertailun sijaluvuksi 14/15. Vielä edellisellä tilikaudella ja vuoden 2021 arviointikertomuksessa sijaluku oli 9/15 (taulukko alla). Episodituottavuus¹¹ on laskenut tasaisesti vuodesta 2017 lähtien.

SHP ja asukasluku	DRG-tuottavuus / sija 2020		Oman shp:n tuottavuuden kehitys, indeksi 2016=100 / episodituottavuus				
	Pisteluku	Sija ao. ryhmässä	2017	2018	2019	2020	2021
Pohjois-Savon as. 244 000	95	3/5	100	99	91	95	93
Keski-Suomen as. 253 000	94	9/15	100	108	103	99	94
Pohjois-Karjalan as. 164 000	103	4/15	100	104	104	105	96
Etelä-Karjalan as. 128 000	88	12/15	100	102	98	103	88
Itä-Savon as. 40 000	96	8/15	100	101	102	109	93
Satakunnan as. 217 000	118	1/15	100	109	111	110	110
Päijät-Hämeen as. 210 000	103	5/15	100	98	104	103	100

Taulukko 7: DRG-tuottavuus. Sija sairaalaryhmässä ja oman tuottavuuden kehitys 2016-2020¹².

10 Lähde: Sairaaloiden tuottavuus 2021 ennakkotieto. Helsinki: THL [viitattu 17.3.2023]. Saantitapa: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/sairaaloiden-toiminta-ja-tuottavuus/raportointi/ennakkotiedot>

11 Episodituottavuus = toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten, eli sairaalan hoitotoiminnassa aiheutuvien kustannusten, välinen suhde.

12 Lähteet: Suomen virallinen tilasto: Väestörakenne [verkkajulkaisu]. ISSN=1797-5379. Joulukuu 2020, Väkiluku kuukausittain ja alueittain. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu 16.3.2022]. Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/vaerak/meta.html>
Suomen virallinen tilasto: Tilastoraportti 6/2022 [verkkajulkaisu]. ISSN:1798-0887. Sairaaloiden tuottavuus 2020. Helsinki: THL [viitattu 16.3.2022]. Saantitapa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/144076>

Oman shp:n kustannusten kehitys, indeksi 2016=100 / deflatoidut kustannukset

SHP ja asukasluku	2017	2018	2019	2020	2021
Pohjois-Savon as. 243 000	100	104	105	102	103
Keski-Suomen as. 253 000	100	101	103	105	126
Pohjois-Karjalan as. 163 000	100	99	100	102	104
Etelä-Karjalan as. 125 000	100	107	108	116	106
Itä-Savon as. 39 000	100	95	92	92	98
Satakunnan as. 213 000	100	99	100	97	101
Päijät-Hämeen as. 208 000	100	102	105	107	108

Taulukko 8: Tuottavuus 2021 - kustannusten kehitys 2017-2021 (THL) ¹³

Keskussairaaloiden kustannukset yhtä lukuun ottamatta nousivat 100:sta (indeksi 2016) vaihdellen 98-126 välillä. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kustannuskehitys on ollut keskimääräistä nopeampaa ja kiihtynyt edellisestä tilikaudesta. Osaltaan tätä selittänee uuden sairaalan valmistumisen myötä kasvaneet kiinteät kustannukset (poistot ja rahoitus), mutta toimintakuluissa on kasvua kautta linjan suhteessa edelliseen tilikauteen - erityisesti palvelujen ostoissa. Tilikausien 2020 ja 2021 toimintakulujen toteumaan on vaikuttanut olennaisesti myös covid-19-pandemia ja sen myötä kasvaneet hoitojonot.

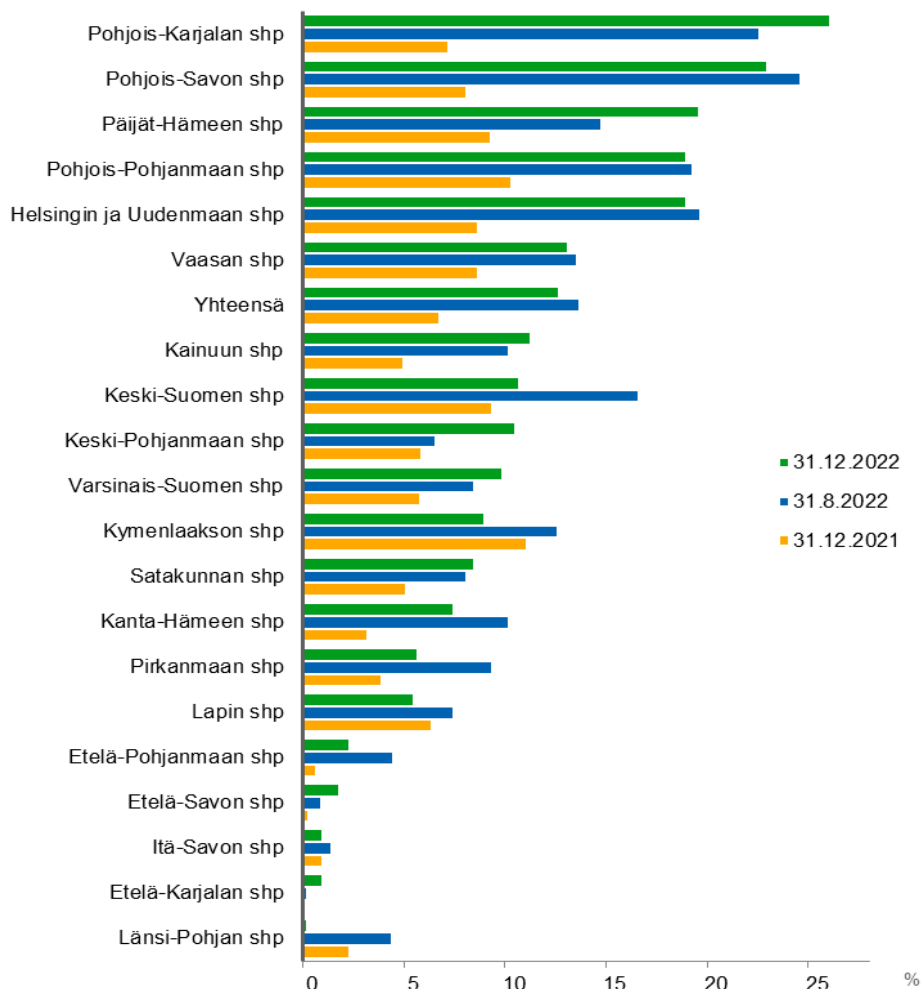
Oman shp:n kustannusten kehitys, indeksi 2016=100 / deflatoidut kustannukset

SHP ja asukasluku	2016	2017	2018	2019	2020
Pohjois-Savon as. 244 000	100	105	109	110	107
Keski-Suomen as. 253 000	100	105	106	108	110
Pohjois-Karjalan as. 164 000	100	100	99	100	102
Etelä-Karjalan as. 128 000	100	109	117	118	127
Itä-Savon as. 40 000	100	100	96	92	93
Satakunnan as. 217 000	100	106	105	106	103
Päijät-Hämeen as. 210 000	100	99	101	104	107
Päijät-Hämeen as. 210 000	100	99	101	104	107

Taulukko 9: Tuottavuus 2020 - kustannusten kehitys 2016-2020 (THL)

¹³ Lähde: Sairaaloiden tuottavuus 2021 ennakkotieto. Helsinki: THL [viitattu 17.3.2023]. Saantitapa: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/sairaaloiden-toiminta-ja-tuottavuus/raportointi/ennakkotiedot>





Kuvio 2. Yli puoli vuotta kiireetöntä hoitoa odottaneiden osuus sairaanhoitopiirien sairaaloiden odottavista 31.12.2022, 31.8.2022 ja 31.12.2021¹⁴

Joulukuun 2022 lopussa noin 160.000 potilasta odotti pääsyä kiireettömään erikoissairaanhoidon sairaanhoitopiirien sairaaloissa. Hoitoa odottaneista noin 20 000 (12,7 %) oli odottanut hoitoon pääsyä yli puoli vuotta. Yli puoli vuotta kiireetöntä erikoissairaanhoidon hoitoa 31.12.2022 odottaneiden osuus kaikista hoitoa odottavista oli suurin Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä (26,1 %) ja pienin Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä (0,2 %). Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä yli 6 kuukautta kiireetöntä sairaanhoidon hoitoa odottaneiden osuus (10,7 %) on alle sairaanhoitopiirien keskimääräisen (12,7 %).

¹⁴ ESH hoitopäätös (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 hoitojonon tilanne oli siten keskimääräistä (12,7 %) parempi.

¹⁵ Lähde: ESH hoitopääsy (julkari.fi), THL tilastoraportti 14/2023.

Sairaanhoito- piiri	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022
Etelä-Karjalan shp	14	9	4	0	0	10	85	2	17
Etelä-Pohjanmaan shp	18	12	25	14	4	45	76	37	132
Etelä-Savon shp	0	5	0	0	44	0	1	10	72
Helsingin ja Uudenmaan shp	278	376	1 092	616	858	1 382	3 701	5 134	7 179
Itä-Savon shp	23	3	2	0	12	1	26	15	19
Kainuun shp	16	62	15	7	15	31	155	119	391
Kanta-Hämeen shp	40	48	134	49	38	38	241	203	570
Keski-Pohjanmaan shp	21	96	29	31	32	174	230	248	505
Keski-Suomen shp	90	228	27	31	56	146	594	859	1 063
Kymenlaakson shp	11	27	20	200	31	49	64	74	352
Lapin shp	0	8	33	17	64	24	129	78	111
Länsi-Pohjan shp	12	10	4	28	8	4	19	30	3
Pirkanmaan shp	105	90	45	164	169	89	280	696	1 035
Pohjois-Karjalan shp	10	8	16	15	30	72	61	240	1 197
Pohjois-Pohjanmaan shp	109	101	46	17	252	132	471	974	2 342
Pohjois-Savon shp	3	2	35	20	85	168	293	445	1 689
Päijät-Hämeen shp	10	17	105	17	6	181	162	358	1 000
Satakunnan shp	49	12	179	20	78	240	359	373	797
Vaasan shp	4	29	23	28	20	43	123	144	345
Varsinais-Suomen shp	119	51	110	144	110	259	547	780	1 642
Sairaanhoito- piirit yht.	932	1 194	1 944	1 418	1 912	3 088	7 617	10 819	20 461

Taulukko 11: yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä kehitys joulukuun lopussa 2014-2022¹⁶.

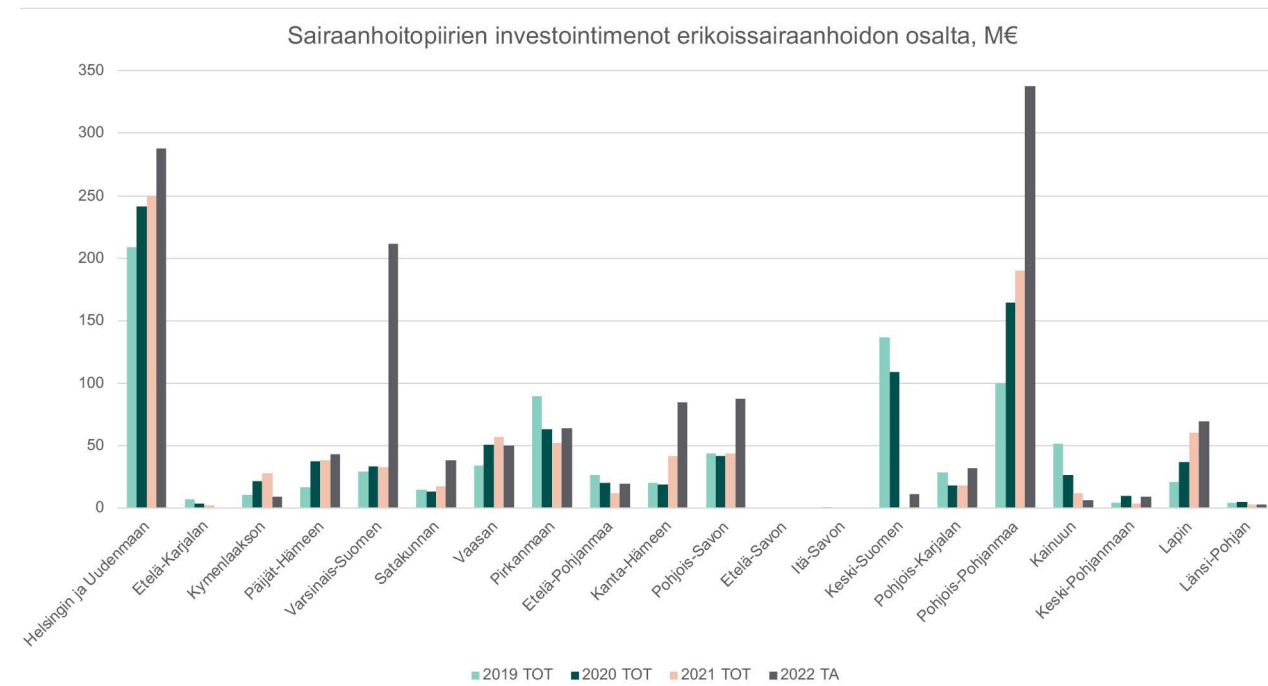
Niin Keski-Suomessa kuin koko maassa hoitojonojen pituus on kehittynyt epäedullisesti vuodesta 2014 lähtien. Vuosina 2020-2022 hoitojonojen pituus on kasvanut merkittävästi pääasiassa covid-19-pandemian vuoksi, mutta myös syntyneen hoitohenkilökunnan puutteen vuoksi. Keski-Suomessa hoitojonojen kasvu ei ole lineaarista koko tarkastelujaksolla, vaan hoitojonoja on saatu purettua välillä. Myös Keski-Suomessa näkyy jonojen pituuden epäedullinen kehitys vuosina 2020-2022. Vuodesta 2019 vuoteen 2022 hoitojonojen pituus on seitsenkertaistunut.

16 Lähde: ESH hoitoonpääsy (julkari.fi), THL tilastoraportti 14/2023

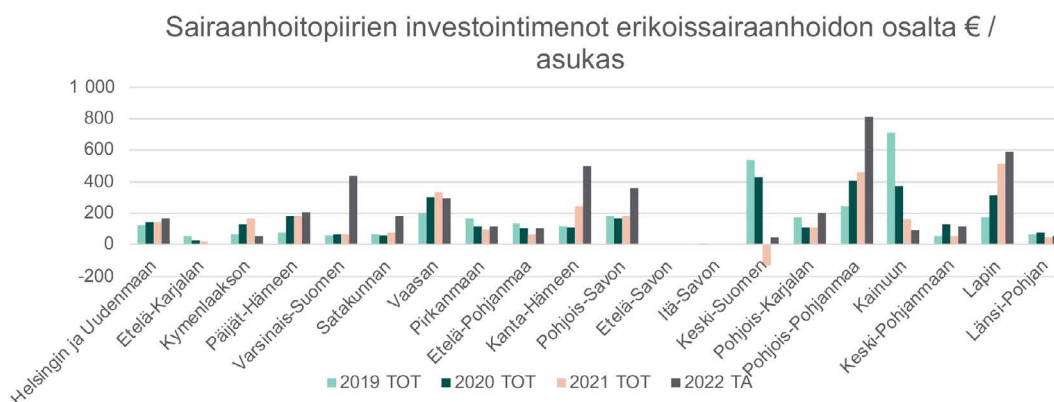
Sairaanhoitopiirin investoinnit ja niiden rahoitus

Investointeja tehtiin vuonna 2022 6,6 milj. eurolla, mikä on olennaisesti vähemmän, kuin aikaisempina vuosina johtuen Sairaala Novan valmistumisesta ja toiminnan siirtymisestä Keski-Suomen hyvinvointialueelle 1.1.2023 alkaen. Vuonna 2021 investoinnit olivat 33,2 milj. euroa, vuonna 2020 109,4 milj. euroa, vuonna 2019 136,7 milj. euroa, vuonna 2018 142,5 milj. euroa, vuonna 2017 82,8 milj. euroa ja 2016 46,8 milj. euroa.

Alla olevissa taulukoissa on verrattu eri sairaanhoitopiirien investointimenoja 2019–2022. Vuoden 2022 osalta luvut ovat talousarviolukuja.



Kuvio 3. Sairaanhoitopiirien investointimenot 2019–2022. ¹⁷



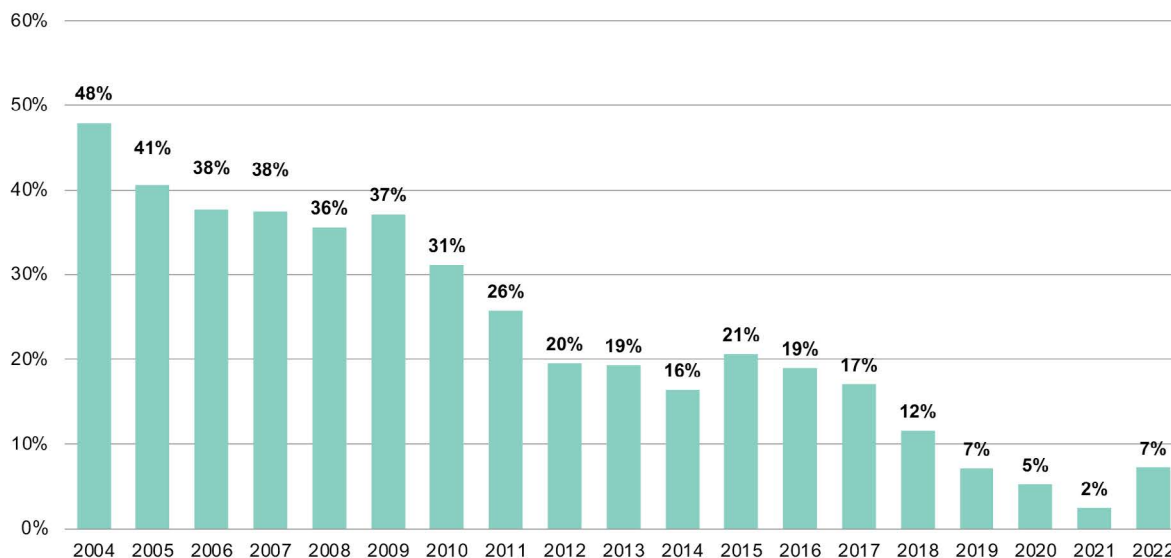
Kuvio 4. Sairaanhoitopiirien investointimenot 2019–2022. ¹⁸

¹⁷ Sjöholm, Mari: Sairaanhoitopiirien tammi-joulukuu 2021 - Yhteenveto kysynnästä, tuotannosta ja taloudesta [verkkajulkaisu]. Helsinki: Kuntaliitto [viitattu 16.3.2023]. Saantitapa: <https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Sairaanhoitopiirien%20tammi-joulukuu%202021.pdf>

¹⁸ Lähteet: Sjöholm, Mari: Sairaanhoitopiirien tammi-joulukuu 2021 - Yhteenveto kysynnästä, tuotannosta ja taloudesta [verkkajulkaisu]. Helsinki: Kuntaliitto [viitattu 16.3.2023]. Saantitapa: <https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Sairaanhoitopiirien%20tammi-joulukuu%202021.pdf>. Tilastokeskus: väestömuutosten ennakkotiedot alueittain, 2022Q1-2022Q4. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 16.3.2023]. Saantitapa: https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vamuu/statfin_vamuu_pxt_11lk.px/table/view/layout1/

Sairaala Novan investoinnin myötä sairaanhoitopiirin velkaantuneisuus on kasvanut olennaisesti. ”Kuntayhtymän velkaantuneisuutta kuvataan omavaraisuusasteella. Omavaraisuusaste mittaa vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä aikavälillä. Omavaraisuuden hyvänä tavoitetasona pidetään 70 % omavaraisuutta. Velkarasite on huomattavan suuri, jos omavaraisuus on 50 % tai sitä alempi. Sairaanhoitopiirin omavaraisuusaste on laskenut tasaisesti vuosittain.”

Omavaraisuusaste



Kuvio 5. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin omavaraisuusaste. ¹⁹

Sairaanhoitopiirin velkaantuneisuudella on vaikutusta myös 11.2023 toimintansa aloittaneen Keski-Suomen hyvinvointialueen investointimahdollisuuksiin. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaiseman raportin²⁰ mukaan Sairaala Novan investointihankkeen kustannukset olivat noin 500 miljoonaa euroa. ”Sairaala toteutettiin lainarahoituksella, mikä kasvatti alueen lainakantaa. Sairaala Novan investoinnista muodostuva paine vuotuisiin käyttökustannuksiin on merkittävä, yli 30 miljoonaa euroa. Sairaala Novaan tehtyjen investointien vuoksi hyvinvointialueen ns. laskennallinen lainanottovaltuus on merkittävästi negatiivinen, mikä tarkoittaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueella ei lähivuosina ole mahdollisuutta pitkäaikaisen lainan ottamiseen ilman ministeriöiden myöntämää lisälainanottovaltuutta.”

¹⁹ Lähde Talousarvio ja toimintasuunnitelma 2022 s. 62

²⁰ Sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen Keski-Suomen hyvinvointialueella -alueellinen asiantuntija-arvio 2022 (julkari.fi)

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Tuottavuuden ja kustannustehokkuuden kehitys Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä on toteutunut epäedullisesti vuoden takaiseen tarkasteluun verrattuna. Kun vielä vuotta aikaisemmin (2020) Keski-Suomessa erikoissairaanhoidon laskennalliset kustannukset asukasta kohden olivat verrokiryhmän alhaisimmat, on tilikaudelle 2021 tultaessa kustannuskehitys ollut epäedullista, vaikkakin Keski-Suomen sairaanhoitopiiri on edelleen verrokiryhmän mediaania. Tilikauden 2022 osalta tietoja ei ollut saatavilla tätä arviointikertomusta kirjoitettaessa.

Drg-tuottavuuden, episodituottavuuden ja oman sairaanhoitopiirin kustannusten kehityksen näkökulmasta kehitys on ollut myös epäedullista vuodentakaiseen tarkasteluun suhteutettuna. Kun vielä tilikaudella 2020 Keski-Suomen sairaanhoitopiiri päätyi vertailuryhmässään drg-tuottavuuden osalta sijalle 9/15, on sijaluku tilikaudella 2021 14/15. Episodituottavuuden näkökulmasta tuottavuuskehitys on laskenut ja suhteessa tilikauteen 2017 mitattu oman sairaanhoitopiirin kustannusten kasvu on kiihtynyt.

Kokonaisuutena tarkasteltuna tuottavuuden ja kustannustason kehitys on ollut epäedullista vuodentakaiseen tilanteeseen nähden ja muutos epäedulliseen suuntaan on kiihtynyt. Tämä näkyy myös hoitojonoissa ja toiminnallisten tavoitteiden kautta hoitoaikojen tavoitteiden ylittymisinä. Vaikka Keski-Suomessa hoitojonoja on taulukon 11 mukaan saatu välillä purettua, on covid-19-pandemian vuoksi hoitojonojen pituus kasvanut olennaisesti viime vuosina. Tähän on sairaanhoitopiirissä pyritty vastaamaan muun muassa ostopalveluja lisäämällä.

Sairaala Novan investoinnin valmistumisen myötä kasvanut lainakanta on olennaisesti vaikuttanut siihen, että sairaanhoitopiirin omavaraisuusaste on pieni. Omavaraisuusaste on tosin ollut laskusuunnassa jo pidempään ennen Sairaala Novan investointia. Matala omavaraisuusaste kuvastaa sitä, että alijäämien sietokyky on pieni.

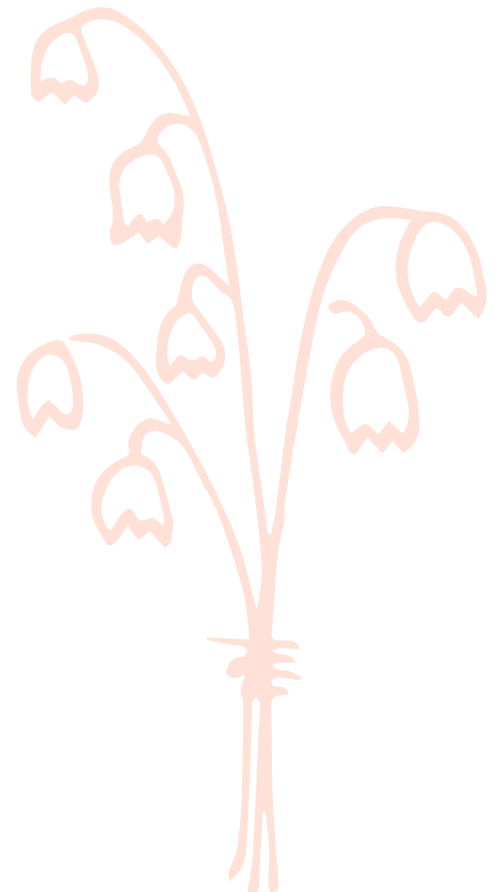
Kuntalain 121. pykälän mukaan tarkastuslautakunnan tulee arvioida, onko toiminta ollut tarkoituksenmukaista ja tuloksellista. Edellä esitettyjen mittareiden valossa voidaan todeta, että toiminta ei ole kuntalain mukaisesti kehittynyt tarkoituksenmukaisesti ja tuloksellisesti toivottuun suuntaan. Tuottavuuden arvioinnissa on ollut käytettävissä THL tilastot vuosilta 2020 ja 2021. Tilikauden 2022 tilastoja ei arviointikertomusta kirjoitettaessa ollut käytettävissä.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Kuntalain 110. pykälän 2. momentin mukaan talousarvio ja suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat kuntastrategiaa ja edellytykset kunnan tehtävien hoitamiseen turvataan.

Vaikka valtuuston nähden sitovat taloudelliset tavoitteet ovat pääosin toteutuneet, on perusteltua syytä kysyä, onko talous todellisuudessa ollut tasapainossa? Yhtä perusteltua on kysyä, onko talousarvio alun perin laadittu realistisesti niin, että kuntalain 110. pykälän 2. momentissa mainitut edellytykset kuntayhtymän tehtävien hoitamiseen turvataan? Tilikauden 2022 olennainen toimintamenojen supistaminen vaikuttaa ristiriitaiselta kuntalain 110. pykälän 2. momentin kanssa. Lisäksi vaikuttaa siltä, että tilikaudella 2022 ei ole pystytty sopeuttamaan taloutta niin, että talous olisi tosiasiallisesti saatu tasapainoon (kuntalain 110. pykälän 3. momentti). Siten tarkastuslautakunta nostaa esille kuntalain 110. pykälän 2. momentin mukaisesti taloussuunnittelun realistisuuden ja toiminnan kustannustehokkuuden, jotta strategian toteuttaminen ja kuntayhtymän tehtävien hoitaminen turvataan eikä lähtökohtaisesti oltaisi tilanteessa, jossa seuraavalle vuodelle laadittu talousarvio on alimitoitettu ja tulee ylittymään.

Lisäksi sopimushallinnan tulee olla ajantasaista, jotta esimerkiksi erääntyvät sähkösuojaukset osataan uusida ajallaan. Tämä on merkityksellistä myös riskienhallinnan näkökulmasta.



Kuntayhtymän normaalitoiminnan tuloksen kehitys ja alijäämän kattaminen

Tilikauden 2022 talousarvion laadinnassa pohjana olleen alijäämien kattamissuunnitelman lähtökohtana oli, että sairaanhoitopiirin normaalitoiminnassa päästään tavoitteeksi asetettuun tulokseen +/- 0 euroa eikä uutta alijäämää synny. Sairaanhoitopiirin tulos on ollut alijäämäinen tilikaudesta 2018 lähtien ja talousarvio on vahvistettu alijäämäisenä tilikaudesta 2019 lähtien. Tilikaudelle 2022 tullessa kertyneitä alijäämiä oli 40,95 miljoonaa euroa. Kertyneitä alijäämiä oikaistiin tilikaudella 2022 investointikirjausten perusteella 0,9 miljoonalla eurolla, kun kalustoa aktivoitiin taseelle takautuvasti tilikaudelta 2021. Tilikaudella 2022 normaalitoiminnan alijäämiä syntyi noin 46 milj. euroa.

Tilikaudelle 2022 tullessa alkuperäinen alijäämien kattamissuunnitelma (33,8 milj. euroa) perustui tilikauden 2021 tilinpäätösennusteen mukaiseen kumulatiivisen alijäämän määrään. Suunnitelmana oli kattaa alijäämiä peruspääomaa alentamalla ja omaisuutta myymällä noin 17 miljoonalla eurolla ja jäsenkunnille olisi jäänyt katettavaksi noin 17 milj. euroa palvelujen käytön suhteessa. Alijäämän kattamissuunnitelmaa päivitettiin 17.6.2022 vastaamaan tilikaudelta 2021 kertyneitä alijäämiä, kun sairaanhoitopiirin valtuuston päätöksellä peruspääoman alentamisen osuutta kasvatettiin 24 miljoonaan euroon. Valtuustolla oli käytössään perustelumiestö päätöksen tukena. Shp:n hallitus hyväksyi valtuuston päätöksen lailisuuden 22.6.2022.

Tarkastuslautakunta nosti jo vuoden 2021 arviointikertomuksessa esille, että suunnitelmassa alijäämän kattamiseen liittyy merkittäviä epävarmuustekijöitä.

Peruspääoman alentamisesta käytiin vuoropuhelua jäsenkuntien sekä sairaanhoitopiirin tilintarkastajan kanssa. Osana alijäämien kattamista selvitettiin myös pysäköinti-/keittiörakennuksen mahdollista myyntiä. Selvitystyön johtopäätös kuitenkin oli, että myynnillä ei todennäköisesti saada alijäämien kattamisen kannalta riittävää myyntivoittoa rajoituslain vuoksi. Sittemmin alijäämän kattamissuunnitelmaa päivitettiin vielä kahdesti valtuuston lisätalousarvioilla 23.9.2022 ja 9.12.2022 ennakoitua huonomman taloudellisen kehityksen vuoksi.

Oleellinen 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 voimaantulon annettun 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 kirjanpitolautakunnan yleiseksi ohjaukseksi antaa uusi lausunto.

Tämän jälkeen sairaanhoitopiiri pyysi asiasta lausuntoa vielä sairaanhoitopiirin tilintarkastajalta. Sairaanhoitopiirin tilintarkastajalta 28.12.2022 saadun vastauksen mukaan kirjanpitolautakunnan kunta- ja hyvinvointialuejaoston sihteeriltä saadussa kirjeessä on selkeästi kielteinen suhtautuminen peruspääoman alentamiseen. Tilintarkastaja ei kuitenkaan voinut suoraan todeta, että kuntayhtymä ei voisi toimia valtuuston päätöksen mukaan, sillä peruspääoman alentaminen kuuluu valtuuston toimivaltaan. Tällaisten perustavaa laatua olevien kysymysten ratkaiseminen on oikeuskäytännössä katsottu kuuluvan kunnallisen itsehallinnon piiriin.

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

Tilinpäätöksen valmisteluvaiheessa maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja totesi, että tilinpäätös on virheellinen, jos sairaanhoitopiirin alijäämää katetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassa olevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaisesti. Tilinpäätös valmisteltiin tilintarkastajan suosituksen mukaisesti ja vuoden 2022 kirjanpidossa tehty peruspääoman alentaminen 24 milj. euroa peruttiin ja sairaanhoitopiirin jäsenkunnilta laskutettiin vastaavasti 24 milj. euroa erillislaskutuksena siitä huolimatta, että menettely on erilainen kuin valtuuston lainvoimaisen päätöksen mukaan. Lopputuloksena kunnilta laskutettiin tilikaudella 2022 noin 86 milj. euroa kattamattomia alijäämiä, mistä 40,05 milj. euroa koostui tilikautta 2022 edeltävältä ajalta ja noin 46 milj. euroa tilikaudelta 2022.



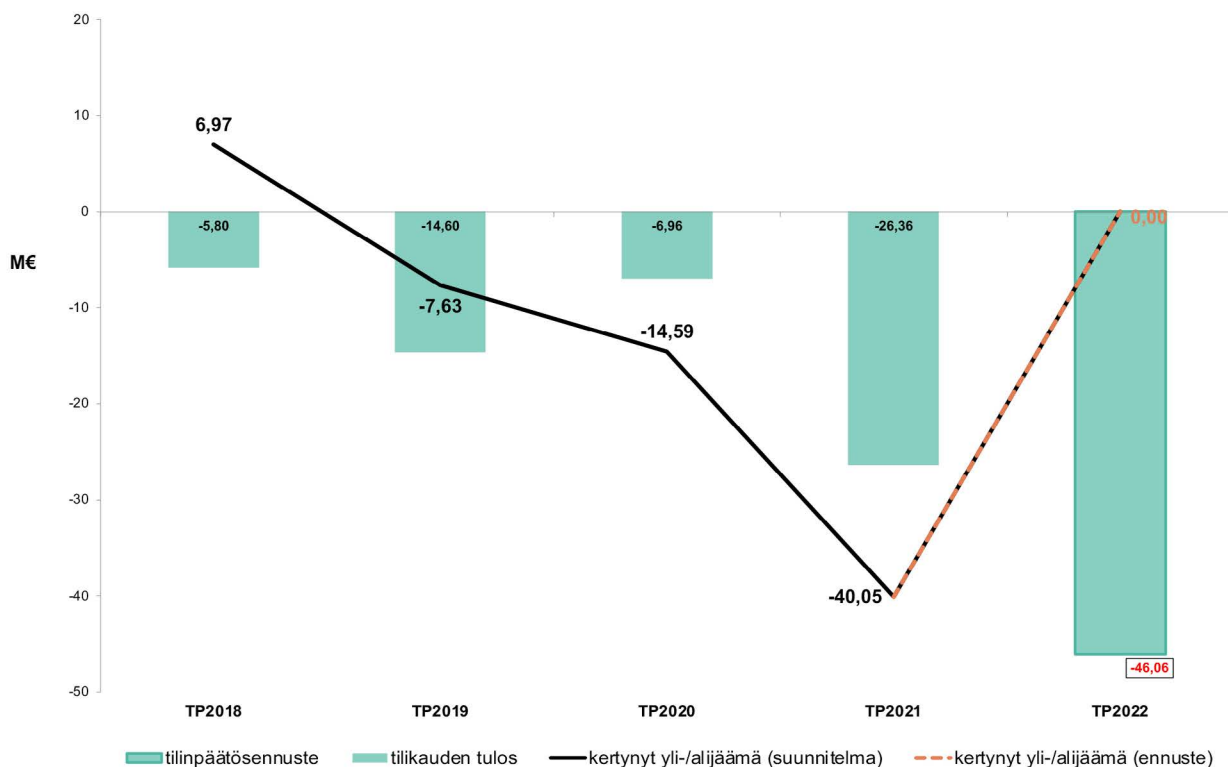
Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Kuntalain 121. pykälän 2. momentin 3. kohdan mukaan tarkastuslautakunnan tehtävä on arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä voimassa olevan taloussuunnitelman riittävyyttä, jos kunnan taseessa on kattamatonta alijäämää.

Toiminta on ollut tappiollista tilikaudesta 2018 lähtien ja tappion määrä on kasvanut toiminnan loppua kohden. Tappiota selittää osaltaan kiinteään laskutukseen siirtyminen, jolloin alijäämät on jäänyt kattamatta syntyneellä tilikaudella. Mahdollisuus alijäämien kattamiseen jo niiden syntymistilikaudella on kuitenkin ollut.

Alijäämää on 2020-luvun alussa tehty tietoisesti palveluiden kiinteään jäsenkuntalaskutuksen vuoksi. Osaltaan alijäämän kehitykselle löytyy selittäviä tekijöitä muun muassa kiinteiden kustannusten kasvun seurauksena Sairaala Novan valmistumisen myötä (poistot ja rahoituskustannukset), Covid-19-pandemian, työtaistelun, Ukrainan sodan taloudelle aiheuttamien seurausten vaikutuksena sekä kertaluonteiset Asteri- ja D365 erp -projektien päättämisestä aiheutuneet usean miljoonan arvonalentumiskirjaukset. Kustannustaso on ollut kasvusuunnassa ja tuottavuus laskusuunnassa Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä edellä olevan kohdan "tuottavuus ja kustannustehokkuus" -taulukoiden mukaisesti.

Tilikaudelle 2022 tultaessa ja alijäämien kattamissuunnitelmaa laadittaessa alijäämien kattamisen yhtenä perusteena oli, että uusia alijäämiä ei synny tilikauden 2022 aikana. Tätä tavoitetta ei saavutettu. Tilikaudella on selvitetty eri keinoja kustannusten kasvun hillitsemiseksi ja kertyneiden alijäämien kattamiseksi. Keinoina pohdittiin muun muassa lomautuksia, lomarahojen vaihtamista vapaaksi, lisätöiden rajoittamista, tilojen vuokraamista sairaanhoitopiirin ulkopuolisille toimijoille, toimintojen ja omaisuuden myyntiä.



Kuvio 6. kuntayhtymän normaalitoiminnan tuloksen kehitys tilikausittain (tulos ilman alijäämien kattamista)

Tarkastuslautakunnan saaman selvityksen mukaan omaisuuden myynnistä ei kuitenkaan olisi saatu niin merkittävää voittoa, että se olisi olennaisessa määrin kattanut kertyneitä alijäämiä ja olisi ollut tulevan hyvinvointialueen näkökulmasta soveltuvaa olennaisten omaisuuserien myynnin vuoksi. Lisäksi edellä esitettyjen keinojen käyttöä hillitsivät ne tosiseikat, että lopputulemana hoitojonot olisivat saattaneet kasvaa ja ostopal-velujen kysyntä lisääntyä.

Alla on esitetty kertyneiden ja katettujen alijäämien vertailua Keski-Suomen sairaanhoitopiirin viiteryhmässä. Tarkastelus-

sa on Keski-Suomen sairaanhoitopiirin osalta hyvä huomioida, että kertyneiden alijäämien määrään 1.1.2022 on vaikuttanut palveluiden kiinteä laskutus jäsenkunnilta ja sovitusti kerrytetty alijäämä. Ratkaisu perustuu sairaanhoitopiirin talouden tasapainotussuunnitelmaan vuosille 2020-2024, jossa tarkoituksena oli, että sairaanhoitopiirin taloutta tasapainotetaan useamman vuoden aikana ja Sairaala Novan käynnistämisevaiheeseen liittyvää talouden painetta tasataan eri vuosien kesken.

SHP	Tilikauden yli-/alijäämä	Kertyneet yli-/alijäämät 1.1.	Katetut alijäämät
Pohjois-Savon	-3,19	3,19	8,52
Keski-Suomen	0,00	-40,95	86,01
Pohjois-Karjalan (Siun Sote-kuntayhtymä)	17,48	-18,71	1,23
Etelä-Karjalan	11,83	-15,33	3,50
Itä-Savon (Sosteri)	0,00	0,00	0,00
Satakunnan	-1,07	1,07	0,00
Päijät-Hämeen	0,10	2,03	0,00

Taulukko 12: alijäämien kattamisen vertailu sairaanhoitopiireittäin (luvut miljoonaa euroa).²¹

Alijäämien kattamisen käsittelyn tulkinnassa kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston (Kuntakila) lausunnolla on ollut asian käsittelyä ohjaavaa olennaista vaikutusta.

Sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että peruspääoman alentaminen katsotaan valtuuston toimivaltaan kuuluvaksi. Sairaanhoitopiirin valtuusto (17.6.2022) ja hallitus (28.12.2022) päättivät, että aiemmin syntyneet alijäämät katetaan peruspääomaa alentamalla kirjanpitolautakunnan lausunnon vastaisesti. Tilinpäätöksen laadinnan näkökulmasta

kirjanpitolautakunnan lausuntojen soveltaminen on hyvän kirjanpitolautakunnan lausuntojen mukaista. Kirjanpitolautakunta antoi lausunnon numero 127 22.3.2022, joten lausunto on ollut käytettävissä ja sen soveltamisen vaikutukset siten 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 kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston lausuntojen – soveltamisen riittävän ajoissa ennen tilinpäätöksen valmistumista tilinpäätöksen sujuvan valmistumisen varmenttamiseksi.

Sairaanhoitopiirillä on oma vastuunsa toiminnan menestyksellisestä siirrosta hyvinvointialueelle ja menettelystä alijäämän kattamisessa. Lain 616/2021 § 39 mukaan merkittävästi hyvinvointialuetta sitovista vaikutuksista tulisi olla hyvinvointialueen suostumus. Lausunto olisi tullut pyytää hyvinvointialueelta. Toisaalta hyvinvointialue olisi voinut valittaa tästä päätöksestä kesä-joulukuun 2022 välillä saman lainpykälän nojalla, jolloin asia ei olisi venynyt tilinpäätösvaiheeseen.

Kuntalain 110. pykälän 2. momentin mukaan talousarvio ja suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat kuntastra-

tegiaa ja edellytykset kunnan tehtävien hoitamiseen turvataan. Samaisen lainkohdan 3. momentin mukaan taloussuunnitelman on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen.

Jälkikäteen voidaan kyseenalaistaa alijäämäisten talousarvioiden vahvistamisen tarkoituksenmukaisuus, vaikkakin kyse on ollut jäsenkuntien erikoissairaanhoidon menojen kasvun tasapainottamisesta Sairaala Novan valmistumisen jälkeen. Erityisesti tilikauden 2022 olennainen toimintamenojen su-pistaminen vaikuttaa ristiriitaiselta kuntalain 110. pykälän 2. momentin kanssa. Vaikuttaa siltä, että tilikaudella 2022 ei ole pystytty sopeuttamaan taloutta niin, että talous olisi tosiasiallisesti saatu tasapainoon (kuntalain 110. pykälä 3. momentti). Siten tässäkin kohtaa tarkastuslautakunta nostaa esille kuntalain 110. pykälän 2. momentin mukaisesti taloussuunnittelun realistisuuden, jotta strategian toteuttaminen ja kuntayhtymän tehtävien hoitaminen turvataan.

Kärkihankkeet

Kärkihankkeita ovat:

1. toiminnallinen suunnittelu
2. digipalvelut arkielämäksi
3. vuodeosastotoiminnan kehittäminen
4. erinomainen henkilöstöjohtaminen
5. strategiset kumppanuudet

Toiminnallinen suunnittelu kärkihankkeen ydintavoitteet olivat: henkilöstöressurssien ja toiminnan kohtaaminen, tasainen ja kustannustehokas ydintoiminta, toiminnan ja suunnitelmallisuuden optimointi ja suunnitelmien toteutuminen.

Työtaistelutoimien vuoksi alkuvuonna jouduttiin toimintaa ajamaan alas ja keskittämään henkilöstöä kriittisien palveluiden turvaamisiin. Syksyllä saatiin leikkaussalit käyttöön hyvällä volyyymilla. Joitakin peruutuksia jouduttiin tekemään, koska jatkohoitoa ei voitu turvata sairaalapaikkojen niukkuuden vuoksi. Herkotoiminta ja päiväkirurgian suuri osuus leikkauksista on helpottanut osaltaan vuodeosastojen tiukkaa tilannetta. Etä-

vastaanottoja on ollut myös pienimuotoisesti käytössä. Jonoja on saatu purettua paikallissopimusten turvin sekä yhteistyössä Järvi-Suomen Terveys oy:n kanssa.

Toivotusti ei olla edetty työvuorojen ja resurssien suunnittelu-työkalujen suhteen. Lääkäreiden sijoitussuunnitteluohjelmaan SISOon odottelua aiheutti ERP-suunnittelun yhteydessä aloitettu kartoitus Digian tarjoamasta järjestelmästä. Microsoftin Teams-vuorot -ohjelma oli pilotti kokeilussa lastentaudeilla ja se otettiin pysyvästi käyttöön. Vuoden vaihtuessa tehtiin päätös, että sijoitus, suunnittelu ja hankinta viedään kehittämisi-deatyöryhmälle.

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. Vuodeosast-

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) Johtajafoorumien tapaamisilla kuudesta vuodesta ja 4) muilla sovituilla tapaamisilla. Vuonna 2022 on järjestetty 32 täydennyskoulutustilaisuutta laaja-alaisesta aihepiiristä.

Koronapandemian ehkä pahin vaihe koettiin myös keväällä 2022, ja koronaan liittyvät sairauspoissaolot kasvoivat. Tartuntatauti-epidemiaperusteisia sairauspoissaoloja kirjattiin kaikkiaan 13 367 päivää. Sairaspoissaolot kasvoivat vuoden 2021 4,1 %:sta 5,3 %:iin. Kasvua oli siis 1,2 %. Suurin kasvu oli alle seitsemän vuorokauden 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.

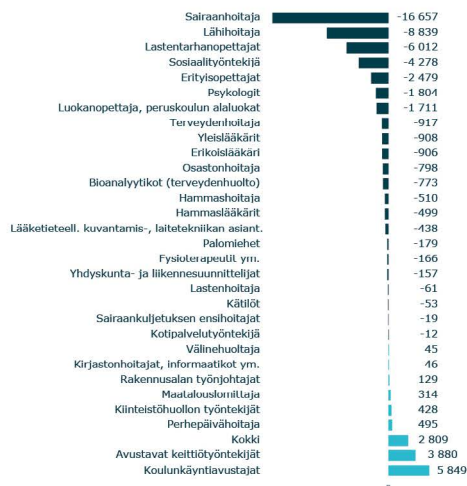
Hakijamäärien näkökulmasta tavoiteltua kasvua edellisestä vuodesta ei saavutettu, ja hoitajien näkökulmasta kiinnostus Keski-Suomen sairaanhoitopiiriä kohtaan työnantajana jatkoi laskuaan. Hakijamääriin on merkittävästi vaikuttanut tarjolla olevan työvoiman määrä, miltä osin kehitys on viime vuosina 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 vanhustalveissa.

²² Lähde: Keva, 23.3.2023. Työvoiman tarjonnan tila. Saatavilla osoitteessa Kuntien työvoimaennuste: Hoitajapula kaksinkertaistui kahdessa vuodessa - Keva



Keski-Suomen seututerveyskeskus - Perusterveydenhuollon liikelaitos

Seututerveyskeskukset toimitusjohtaja Eva Pihlajamaa-Tuononen kävi tarkastuslautakunnan kokouksessa 26.8. esittelemässä seututerveyskeskuksen toimintaa ja tulevaisuuden näkymiä.

Seututerveyskeskuksen toiminnassa vuosi 2021 oli merkittävän kasvun vuosi niin asiakasmäärän kuin tehtyjen suoritteidenkin osalta. Vuoden 2021 merkittävä kasvu selittyi suurelta osaltaan koronatestausten merkittävänä kasvuna. Vuonna 2023 asiakasmäärät ja suoritteet vähenivät, mutta olivat silti edelleen korkealla tasolla verrattuna koronaa edeltävään aikaan. Hoitopäivien määrä sen sijaan jatkoi edelleen kasvua vuonna 2023. Koronapandemia vaikutti kuitenkin tarkasteluvuonna edelleen seututerveyskeskuksen toimintaan. Erityisesti henkilöstön 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.

Asiakastyytyväisyys 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 odotusajoina. 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 hoitopääsyajat kalenteripäivinä laskettuna (kolmas kiireetön aika).

Hoitoon pääsyn tavoitteajat

Avoterveydenhoito	Suun terveydenhuolto
Vihreä: alle 14 pv	Vihreä: alle 90 pv
Keltainen: 14 - 42 pv	Keltainen: 90 - 180 pv
Punainen: yli 42 pv	Punainen: yli 180 pv

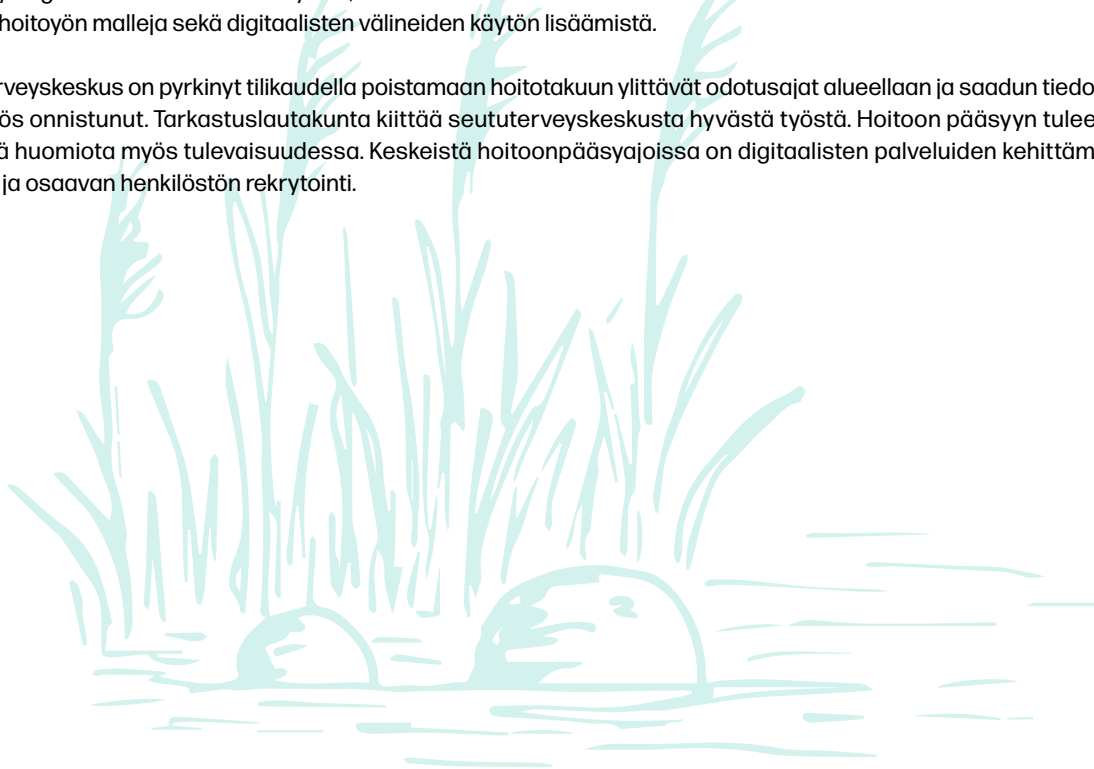
Hoitopääsytietoja päivitetty viimeksi 13.03.2023.

Lähde: Seututerveyskeskuksen verkkosivut 17.3.2023.

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Seututerveyskeskus on kehittänyt moniammatillisen tiimityön mallia. Seututerveyskeskuksen toimitusjohtajan mukaan kyseisellä mallilla on saatu tehostettua potilaan hoitoketjun toimintaa heti hoitosuhteen alusta saakka. Seututerveyskeskus on kehittänyt digitaalisten välineiden käyttöä, kuten videovastaanottoa. Tarkastuslautakunta kannustaa edelleen kehittämään erilaisia hoitoyön malleja sekä digitaalisten välineiden käytön lisäämistä.

Seututerveyskeskus on pyrkinyt tilikaudella poistamaan hoitotakuun ylittävät odotusajat alueellaan ja saadun tiedon mukaan siinä myös onnistunut. Tarkastuslautakunta kiittää seututerveyskeskusta hyvästä työstä. Hoitoon pääsyyn tulee kuitenkin kiinnittää huomiota myös tulevaisuudessa. Keskeistä hoitopääsyoajoissa 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 kehittämissyö nykyisellä järjestelmällä lopetetaan. D365/DHR-järjestelmän käytöstä luovutaan vaiheittain kahden seuraavan vuoden aikana ja tilalle hankitaan toimintaa tukevat korvaavat järjestelmät.

Sairaalapalveluiden osalta kustannustehokkuuden ja toiminnan sujuvuuden näkökulmasta merkittävä riski oli toiminnanohjausjärjestelmän valmiusaste uuteen sairaalaan mentäessä. Toiminnanohjausjärjestelmää ei saatu käyttöön ja merkittävät toiminnan ohjaamisesta haetut hyödyt jäivät saavuttamatta, esimerkiksi toiminnallinen työvuorosunnittelu ja materiaalihallinto.

KPMG:n tekemän selvityksen, Minna Rehnin esityksen ja sairaanhoitopiirin hallituksen kokouspöytäkirjan perusteella tehdyt keskeiset havainnot ovat:

- Uusi Sairaala -hankkeen yhtenä osaprojektina oli toiminnanohjausjärjestelmän uudistaminen. Toiminnanohjausjärjestelmäksi valikoitui Microsoft D365 -järjestelmä.
- Alkuperäinen tavoite oli kattaa uudella toiminnanohjausjärjestelmällä seitsemän osa-aluetta: toiminnanohjaus, toimitusketjun hallinta, huoltojen hallinta, henkilöstöhallinto, taloushallinto, vuokraus, tiedolla johtaminen ja käyttöönottopalvelut.
- Alun perin tavoite oli saada järjestelmä käyttöön vuoden 2019 loppuun mennessä. Kun tämä ei toteutunut, oli seuraava tavoiteltu tuotantokäytön aloittamisen ajankohta syyskuu 2020. Kun tämäkään ei toteutunut, suurin osa käyttöönotoista ajoittui päällekkäin uuden Sairaala Novan muuton kanssa alkuvuodesta 2021.
- D365/DHR-toteutuksen käyttö KSSH:n toimintoja tukevana järjestelmänä on rajattu. Vain pieni osa tavoitellusta kokonaisuudesta on saatu käyttöön ja kehitysvetä on huomattava, jotta järjestelmää kyettäisiin hyödyntämään tavoitteen mukaisesti. KSSH:lle suunniteltua sekä tavoitellun kaltaista D365/DHR-toteutusta ei olla toteutettu aiemmin muissa sairaanhoitopiireissä.
- Projektin tuotokset jäivät kauas toiminnanohjausjärjestelmälle asetetuista alkuperäisistä tavoitteista, ja osaa vaadittavista toiminnallisuuksista tai ominaisuuksista ei edes pystytty kyseisellä teknologialla toteuttamaan toiminnan vaatimalla tavalla.
- D365/DHR-toteutukseen on käytetty useita miljoonia euroja ilman, että suunniteltuja hyötyjä on saavutettu. Mahdollista jatkoa ajatellen on oleellista ja välttämätöntä, että kustannusten suhde saavutettaviin hyötyihin pienenee eli saadaan pienemmillä panostuksilla realisoitua enemmän hyötyä.

Tilikaudella 2022 sisäinen tarkastaja totesi raportoinnissaan, että merkittävälle projektille tulee laatia yleistä riskienhallintaprosessia tarkentava, projektikohtainen riskienhallintaprosessi ja menettelytapa ja riskeistä tulee raportoida dokumentoidusti johdolle osana projektien kuukausiraportointia.

Tilintarkastaja on mukauttanut tilikauden 2022 tilintarkastuskertomusta toteamalla, että kuntayhtymän sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta on järjestetty asianmukaisesti lukuun ottamatta D365-hankkeen valvontaa. Tilintarkastuskertomus on mukautettu jo toisena vuonna peräkkäin.

Kuntayhtymän hallituksen teettämän selvityksen mukaan sisäinen valvonta on ollut puutteellista projektin kustannus-seurannan sekä projektihallinnan osalta. Järjestelmästä luopumista aiheutuva poistokirjaus vuodelle 2022 oli yhteensä 5,0 miljoonaa euroa. Kuntayhtymän sisäisen valvonnan pettäminen on edellä mainitun hankkeen osalta aiheuttanut kuntayhtymälle taloudellisia menetyksiä.

Edellä mainittu toiminnanohjausjärjestelmä D365 käyttöönoton projektista teetettiin ulkopuolinen selvitys KPMG Oy Ab:lla. Lisäksi tarkastuslautakunta kuuli 21.9.2022 toiminnanohjausjärjestelmän projektin tilanteesta tietohallintojohtaja Minna Rehniä.

- Käyttöönottoprojektin aikainen kustannusten seuranta ei ole ollut systemaattista. KSSHP:n omien henkilöiden tekemistä tunneista ei ole saatavilla seurantaa. D365/DHR-kokonaisuutta rakentaneiden toimittajien sopimukset ovat perustuneet tuntihinnoittelupohjaisiin sopimuksiin.
- Toimittajayhteisön kanssa ei ole ollut yhteistä ohjausryhmää. Strategisella tasolla ei ollut eskalaatiokanavaa, jossa käsitellä projektin tavoitteita, riskejä tai kustannuksia toimittajien kanssa.
- D365/DHR-kokonaisuutta rakennettiin yhtenä osaprojekteista Uusi Sairaala -hankkeessa. Täten projektia on viety eteenpäin omana erillisenä kokonaisuutenaan erillään KSSHP:n tietohallinnosta. D365/DHR-käyttöönottoprojektia vietiin eteenpäin teknisenä projektina. Täten muutosta henkilöstötasolla ja vaikuttavuuksia päivittäiseen operatiiviseen työskentelyyn ei otettu huomioon.
- ERP-projektin tuotokset eivät vastanneet asetettuja alkuperäisiä tavoitteita. Tavoitekokonaisuudesta jäi tärkeitä osia kokonaan toteuttamatta, esimerkiksi ajanvaraus, operatiivinen suunnittelu ja ohjaus, taktinen suunnittelu, palvelumallinnus ja resurssioptimointi. Käyttöönottoprojekti lopetettiin 28.2.2021.
- Teknologiasta luopuminen ja korvaavien järjestelmien käyttöönotto tapahtuu vaiheittain vuoden 2023 loppuun mennessä. D365/DHR-teknologiasta luopuminen ei aiheuta henkilöstön irtisanomisia, lomautuksia, osa-aikaistamisia tai oleellisia tehtävämutoksia, eikä näin ollen ole tarpeen yhteistoimintaneuvottelujen käynnistämiseksi.
- Projektin kokonaiskustannukset 2018–2021 olivat yhteensä 11,9 milj. euroa. Tilikaudella projektin kustannuksia toteutui kuntayhtymän tilinpäätöksen tietojen mukaan noin 0,7 milj. euroa. 22.6. taseeseen aktivoitujen kustannukset ovat yhteensä 12,2 milj. euroa.
- Taseeseen aktivoitujen menot poistetaan kuluksi tilikausien 2022 ja 2023 aikana. Toteutuneista menoista osa käsitellään taseessa kehittämismenoina ja poistetaan viiden vuoden aikana. Vuoden 2023 loppuun mennessä poistetaan 5,2 milj. euroa ja vuoden 2022 kuluessa alaskirjataan 6,6 milj. euroa.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että ulkopuolisen selvityksen D365-toiminnanohjausjärjestelmän projektin sisäisestä valvonnasta on tehnyt sama yhteisö, kuin mikä toimi kuntayhtymän tilintarkastajana.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Isot projektit pitää jatkossa jakaa pienemmiksi kokonaisuuk- siksi ja vastuuttaa paremmin. Yhtenä kokonaisuutena käsi- teltynä asiaan liittyy liian paljon riskejä sekä Asterin että ERP/ D365:n suhteen. Näiden projektien vastuusuhteet olivat myös epäselviä.

ERP/D365-toiminnanohjausjärjestelmään liittyviä epäselvyyk- siä oli sängen paljon, järjestelmän käytettävyyttä 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 sähkönhinta on saattanut vääristää riskiarviointia, mutta riski on kuitenkin ollut merkittävä, joka konkretisoitui vuoden 2022 aikana sähkön hinnan jyrkästi kasvaessa.

Tarkastuslautakunta toistaa hivenen päivitettyinä vuoden 2021 arviointikertomuksessa esille tuotua. Hallituksen talousarvion täytäntöönpano-ohjeet vuodelle 2022 on hyväksytty 15.12.2021. Sen mukaan ”merkittävistä käynnissä olevista projekteista raportoidaan kuukausittain johtoryhmälle ja hallitukselle”. Näitä ovat vuonna 2022

- toiminnanohjausjärjestelmä D365 (vastuuhenkilö kehittämisyksikön johtaja)
- rakennusten 45, F1 ja F2 muutostyöt (vastuuhenkilö tekninen johtaja).

Samassa asiakirjassa kerrotaan selkeästi sisäisestä valvonnasta, riskienhallinnasta ja raportoinnista seuraavasti: ”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 tietoon.”

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 väli-
neenä ja toiminnan arvioinnin välineenä tarkastuslautakunta
suosittelee erityisen lämpimästi. Täytäntöönpano-ohjeissa
vuodelle 2022 on todettu: ”Lisäksi palvelujohtajat raportoivat
potilasturvallisuudesta, merkittävistä tunnistamistaan riskeis-
tä, riskien hallintaan liittyvistä poikkeamista ja riskienhallinnan
kehittämisestä osana toiminnan ja talouden seuranta ja ra-
portointia. Raportin tulee sisältää strategia riskien hallitsemi-
seksi. Tavoitteena tulee olla ratkaisu, jonka avulla saavutetaan
tasapaino mahdollisten menetysten ja hallintakeinojen välillä.”

Tarkastuslautakunta suosittelee:

- että julkisiksi hyväksytyt voimassa olevat sisäisen valvon-
nan ja riskienhallinnan ohjeet pidetään julkisesti näkyvillä
verkkosivulla
- varaamaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimin-
nolle riittävästi henkilöstöresursseja oman toimenkuvan
mukaiseen tekemiseen
- laajentamaan Laatuportin käyttöä erityisesti johdon rea-
liaikaisen 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 kohdis-
tunut jälkikäteiseen valvontaan. Huomiota tulee kiinnittää
siihen, että mahdollisia tulevia riskejä tai kustannuksia en-
nakoidaan ja huomioidaan tulevaisuudessa asianmukai-
sesti. Samalla tulisi kiinnittää huomiota sisäisen valvonnan
ja riskinhallintamallien toimintamallien parempaan toteut-
tamiseen ja ohjeistuksen käytännön toteutuksen jalkautta-
miseen organisaatiossa.
- b. Merkittävillä projekteilla on laadittava kattava riskienhal-
litasuunnitelma ja toimintatavat, jotka tuottavat oikeaa ja
reaaliaikaista ja dokumentoitua tietoa johdolle. Raportoin-
tiin ja dokumentointiin on hyvä kiinnittää huomiota myös
laajemmin esimerkiksi uuden riskienhallinnan tietojärjes-
telmän avulla.
- c. Henkilöstön pitovoimaan, rekrytointiin ja saatavuuteen
on kiinnitettävä erityistä huomiota.”



Sidonnaisuudet

Kuntalain 84. pykälän 2. momentissa tarkoitetun kuntayhtymän luottamushenkilön ja viranhaltijan on tehtävä sidonnaisuusilmoitus johtotehtävistään sekä luottamustoimistaan elinkeinotoimintaa harjoittavissa yrityksissä ja muissa yhteisöissä, merkittävästä varallisuudestaan sekä muistakin sidonnaisuuksista, joilla voi olla merkitystä luottamus- ja virkatehtävien hoitamisessa.

Sairaanhoitopiirissä tämä velvollisuus koskee valtuuston puheenjohtajaa ja varapuheenjohtajaa, tarkastuslautakunnan puheenjohtajaa ja varapuheenjohtajaa, yhtymähallituksen jäseniä ja varajäseniä sekä sairaanhoitopiirin johtajaa, johtajaylilääkäreitä ja johtajaylihoitajaa.

Viranhaltijoita koskee lisäksi velvollisuus tehdä sivutoimilmoitus ja tarvittaessa hakea sivutoimilupaa. Työsopimuslain mukaan ei työntekijä kuitenkaan saa tehdä toiselle sellaista työtä, joka huomioon ottaen työn luonne ja työntekijän asema, ilmeisesti vahingoittaa hänen työnantajaansa työsuhteissa noudatettavan hyvän tavan vastaisena kilpailutekona.

Vuoden 2021 arviointikertomuksessa tarkastuslautakunta toi esiin, että: "Hyvinvointialueen uudet tehtävät saattavat aiheuttaa päällekkäisyyksiä erityisesti luottamushenkilöpuolella, joka tulee ottaa huomioon myös sairaanhoitopiirissä. Sidonnaisuuksien valvomiseen ja luottamushenkilöiden jaksamiseen paljon työtä ja aikaa vaativissa tehtävissä olisi hyvä kiinnittää erityistä huomiota."

Tarkastuslautakunta kysyi tästä edelleen ja sen saaman vastauksen mukaan esteellisydet on kirjattu. Esteellisyyksiä koskeva ohjeistus on käsitelty hallituksen kokouksessa helmikuussa 2022.

Luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden kaksoisrooliin liittyvä esteellisyys

Hyvinvointialueen toiminnan käynnistämiseksi perustettiin väliaikainen hallinto huolehtimaan niistä välttämättömistä ehdotetun voimaantulon mukaisista toimenpiteistä, jotka on tehtävä lainsäädännön voimaantulon 1.7.2021 jälkeen ennen aluevaltuuston toimikauden alkua 1.3.2022. Väliaikaisen valmistelutoimielimen hallinnon ja päätöksenteon menettelyihin sovelletaan hyvinvointialueesta ehdotetun lain säännöksiä. Väliaikainen valmistelutoimielin johtaa hyvinvointialueen toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelua ja käyttää sitä koskevaa päätösvaltaa. Se vastaa tehtäviinsä liittyvästä puhevallan käyttämisestä aluevaltuuston toimikauden alkuun 1.3.2022 asti.

Keski-Suomen aluevaltuusto aloitti toimintansa 1.3.2022. Ennen aluevaaleja päätöksentekoa valmisteli hyvinvointialueen

wäliaikainen valmistelutoimielin sekä eri alueista vastaavat jaostot. Jaostot jatkavat toimintaansa työryhminä aluevaltuuston aloittaessa toimintansa.

Hyvinvointialueiden toimielimissä on ollut paljon luottamushenkilöitä, jotka ovat myös kunnan tai kuntayhtymän luottamushenkilöitä, viranhaltijoita tai työntekijöitä. Vastaavasti kuntien ja kuntayhtymien toimielimissä tulee olemaan luottamushenkilöitä, jotka ovat samalla hyvinvointialueen luottamushenkilöitä, viranhaltijoita tai työntekijöitä. Tämä aiheuttaa kysymykset esteellisyyden osalta, kun hallintolain esteellisyyssäännöksiä tulkitaan kaksoisroolin näkökulmasta. Erityisesti valtuutetun esteellisyyden, yhteisöjäväin ja palvelusuhdejävin soveltamisen osalta.

Viranhaltijan esteellisyys työtehtävien hoitamisessa ratkaistaan hallintolain mukaisesti asia- ja tapauskohtaisesti. Kun kyseessä oli hyvinvointialueen hallinnon yleisestä valmistelusta, eivät esteellisyyssäännökset yleensä tule sovellettavaksi.

Luottamushenkilöiden jäävyys kohdistuu aina tietyn yksittäisen asian käsittelyyn. Esteellisyydestä hyvinvointialueen toimielimissä säädetään hyvinvointialuelain 102. pykälässä ja hallintolain pykälissä 27-30. Esteellisen henkilön on ilmoitettava ensisijaisesti itse esteellisyydestään. Henkilön on lisäksi toimielimen pyynnöstä esitettävä selvitys seikoista, joilla voi olla merkitystä hänen esteellisyytensä arvioinnissa. Epäselvässä tilanteessa on suositeltavaa, että henkilö itse jäävää itsensä.

Tarkastuslautakunnan keskeiset havainnot

Sidonnaisuuksien julkaiseminen koskee lain perusteella vain muutamaa viranhaltijaa.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Vuoden 2021 arviointikertomuksessa lautakunta suositteli, että "Sairaanhoitopiirin ja seututerveyskeskuksen tulee selvittää edelleen mahdollisuudet sidonnaisuuksien laajempaan vapaaehtoiseen ilmoittamiseen". Tarkastuslautakunnan saaman vastauksen mukaan sidonnaisuuksien hyväksymistä ei ole laajennettu vapaaehtoiseen ilmoittamiseen. Tarkastuslautakunta suosittelee edelleen sidonnaisuuksien laajentamista.



Sairaala Nova

Vuosi 2022 oli Sairaala Novan toinen toimintavuosi. Tiloissa toimii erikoissairaanhoido, perusterveydenhoito (Jyväskylän kaupunki), Tays Sydänkeskus Oy, Fimlab, Kylänkattaus ja R-kioski.

Yleistä

Sairaalasijojen käyttöaste oli vuonna 2022 89,7 %. Erikoissairaanhoidossa potilaiden määrä oli 106 000, läheteiden lukumäärä 57 000 ja avokäyntien määrä 666 000.

Henkilöstöpula on aiheuttanut sen, että leikkaustoimintaa on ajoittain jouduttu supistamaan. Myöskään kaikkia vuodeosastopaikkoja ei olla saatu avattua henkilökunnan puuttumisen vuoksi. Merkittäviä ongelmia vuodepaikkojen riittävyyteen on tuonut terveydenhuollon hoitoketjujen kriisiytyminen vanhustalvetuissa sekä perusterveydenhuollossa. Helpotusta sairaalapaikkoihin tuo osaltaan päiväkirurgian lähes 80 % osuus elektiiivisistä leikkauksista.

Osastopaikat ovat kuormittuneet erityisesti nuorisopsykiatrisella osastolla. Avin tarkastuskäynnin jälkeen paikkojen määrä nostettiin 12:sta paikasta 18:aan paikkaan. Lipsy (lastenpsykiatrisen 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 intimitteettisuoja, 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 tulipaloo ja sähkökatkoja, niistä selvittiin kuitenkin hyvin henkilökunnan asianmukaisen toiminnan ansiosta.

Tarkastuslautakunta tuo esiin vuoden 2021 arviointikertomuksessa otsikon "Ajankohtaiskatsaus liitoittain" alla esiinnousteita 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 asiantuntijavyyhykykeitä 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 toimintakertomuksessa, osavuosikatsauksissa, talousarvioissa ja valtuustoinfoissa. Lisäksi tarkastuslautakunta on aktiivisesti vuoden aikana seurannut paikallista ja valtakunnallista mediaa ja erilaisia aiheeseen liittyviä pöytäkirjoja ja muita julkisia asiakirjoja.

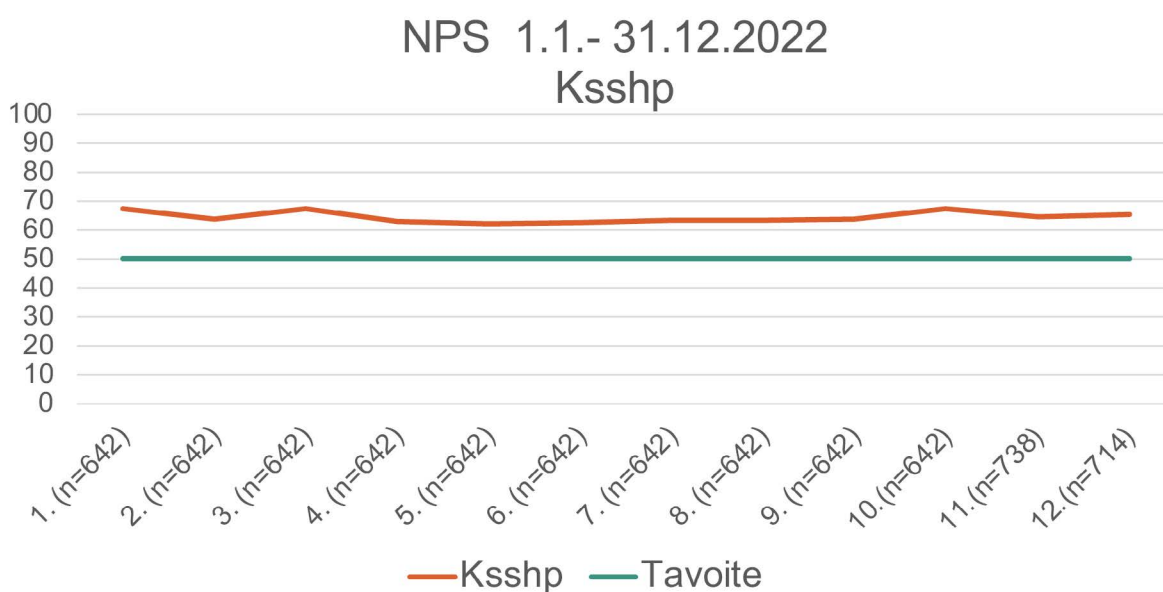
Asiakaspalautteet

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

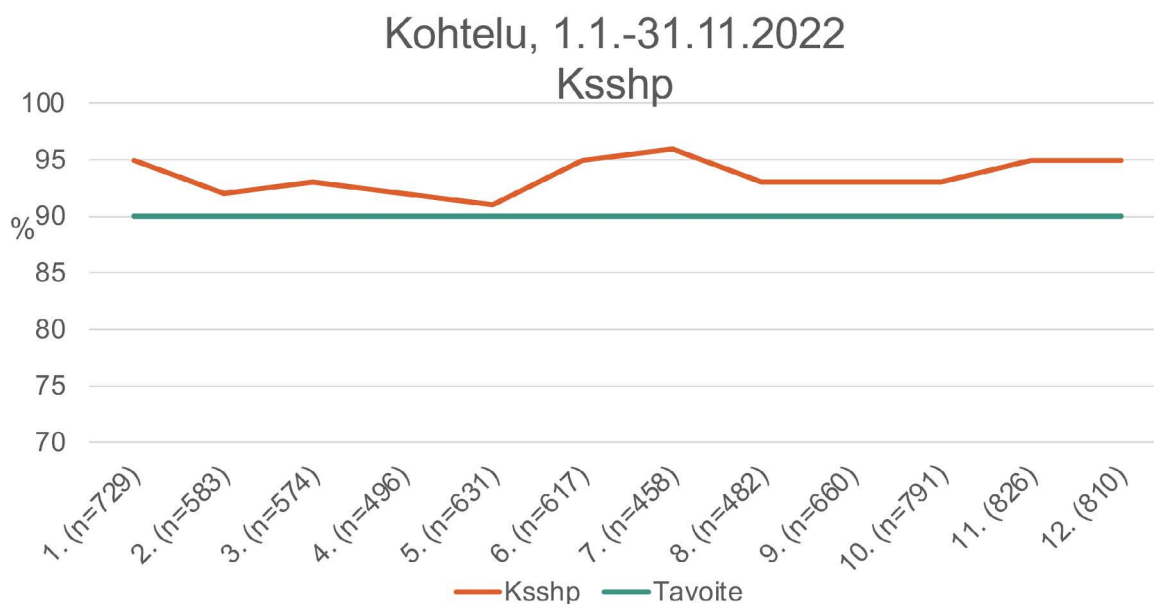
kaisesti tekstiviestipalvelu laajentui sekä psykiatrian palvelualueelle että Hoitokeskukseen.

Koettua asiakaskokemusta mitattiin NPS-tunnusluvun avulla, joka kuvaa potilaan/asiakkaan halukkuutta suositella sairaalaa edelleen (tavoiteluku yli 50). Yhteensä Sairaala Novan NPS-luku vuonna 2022 oli 64,5. Sairaanhoitopiirin NPS-luvun kuukausittainen vaihteluväli vuoden 2022 aikana ilmenee kuviossa 1. Tavoite toteutui. Avoimia palautteita saapui tekstiviestipalvelun kautta yhteensä 4 001 kpl, joista 71 % oli positiivisia palautteita, 14 % neutraaleja palautteita ja 15 % negatiivisia palautteita.



Kuvio 8. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin NPS vaihtelu ajalla 1-12/2022.

Potilaista/asiakkaista yli 90 % koki, että heitä on kohdeltu hyvin (kuvio 9), joten tavoite toteutui. Ajalla 1.1.-31.12.2022 tekstiviestikyselyitä lähetettiin 41 171 kpl ja 19 % (n=7657) kyselyn saaneista potilaista/asiakkaista vastasi.



Kuvio 9. "Henkilökunta kohteli minua hyvin" -väittämän kuukausittainen vaihtelu ajalla 1.1.-31.12.2022 (tekstiviestipalautteet).²⁶

Tarkastuslautakunta pyysi vastausta seuraavaan kysymykseen "Tuottaako palautejärjestelmä vertailukelpoista tietoa muihin sairaanhoitopiireihin nähden?".

Tarkastuslautakunnan saaman vastauksen mukaan a) palautejärjestelmän systemaattista kehitystyötä on tehty vuodesta 2017, jonka haasteena on ollut rajallinen taloudellinen

panostus b) NPS on ollut sairaanhoitopiirissä käytössä vuodesta 2018 ja vertailukelpoinen eri organisaatioihin c) "Hyvä kohtelu" -mittaria on seurattu joissain sairaanhoitopiireissä, mutta järjestelmällistä vertailudataa ei ole käytössä d) THL on vuoden 2023 alkupuolella aloittanut asiakaspalautteen kansallisen keruun yhtenäistämisen projektin, jonka tarkoitus on asiakaspalautteen yhtenäinen keruutapa.

ITTE-ilmoittautumisjärjestelmän ylläpitopalvelun hankkiminen

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri joutui vuonna 2020 markkinaoikeuteen, johon tuli vastaus markkinaoikeuden päätöksellä MAO:H238/2022 vuonna 2022²⁷. Asia koski Sairaala Novan ITTE-ilmoittautumisjärjestelmän ylläpitopalvelun hankkimis-

²⁷ <https://www.markkinaoikeus.fi/fi/index/paatokset/hankinta-asiat/maoh2382022.html>

ta, josta valituksenalaisen osan arvo 86 000 euroa vuodessa. Markkinaoikeus määräsi suorahankintasopimuksen tehottomaksi ja velvoitti korvaamaan toiselle osapuolelle 8 440 euroa korkoineen. Tarkastuslautakunnan saaman vastauksen mukaan uusi sopimus on solmittu vuoden 2022 puolella.

²⁶ Lähde: arviointiylihoitaja Jaana Peltokoski

Ympäristöstrategia

Valtuusto hyväksyi ympäristöstrategian ja -ohjelman 27.4.2018 vuosille 2018-2020, jonka tavoitteita tulisi seurata ympäristöraportilla. Uusi strategia ja -ohjelma asetettiin tavoitteeksi laatia sairaala Novan muuton jälkeen, muutto venyi vuodelle 2021. Tarkastuslautakunta otti asiaan kantaa arviointikertomuksessa 2020, jossa suositeltiin ympäristöraportin julkaisua Sairaala Novan toiminnan käynnistyttyä. Lisäksi tarkastuslautakunta esitti, että uuden ympäristöstrategian laadinta tulisi aloittaa koko Keski-Suomen sairaanhoitopiirille mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tarkastuslautakunta mainitsi asian vuonna 2021, mutta toisaalta ei saanut uuden ympäristöstrategian ja -ohjelman tilanteesta tietoja.

Tarkastuslautakunnan saaman vastauksen mukaan on olemassa Sairaala Novan ympäristöstrategia ja -ohjelma vuosille 2022-2024. Uutta ympäristöraporttia ei ole vielä julkaistu. Ympäristöstrategia on käsitelty hallituksen kokouksessa 2/2022 pykälässä 22 Tiedotus- ja esittelyasiat.

Kuntaliiton julkaisuna on tehty ”Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta” (2020). Sen mukaan: ”Kirjanpitolain 3a-luvun mukaan toimintakertomuksessa annetaan lisäksi tiedot siitä, miten kirjanpito-velvollinen huolehtii ympäristöasioista, sosiaalisista asioista ja henkilöstöasioista, ihmisoikeuksien kunnioittamisesta sekä korruption ja lahjonnan torjunnasta. Toimintakertomuksessa kuvataan millaisia toimintaperiaatteita kunta noudattaa huolehtiessaan edellä luetelluista asioista, toimintaperiaatteiden noudattamisen tulokset sekä kuvaus riskeistä, joiden toteutuminen todennäköisesti haittaa sen toimintaa sekä selostus siitä, miten kirjanpito-velvollinen hallitsee näitä riskejä. Tiedot on annettava siinä laajuudessa, kuin se on tarpeen kirjanpito-velvollisen toiminnan vaikutusten ymmärtämiseksi. (KPL 3a:2 §)”

Lisähavainnot talousarvion toteumasta ja alijäämän kattamisesta

Kuntayhtymän vuoden 2021 tilinpäätöskertomus on annettu mukautettuna, koska talousarvioliityksiä ei hyväksytty asianmukaisesti valtuustossa vuoden 2021 aikana. Kuntayhtymän talousarvio ylittyi merkittävästi myös vuonna 2022. Valtuusto on käsitellyt talousarviomuutoksia kokouksessaan 23.9.2022. Tuossa kokouksessa on hyväksytty laskutus aiemmin kertyneistä alijäämistä sekä päätetty toisesta erillisestä laskutuserästä niin, että vuoden 2022 alijäämät tasataan erillisellä laskutuserällä siten, että kuntayhtymän alijäämät on +/- 0 tilikauden päättyessä. Kuntayhtymävaltuusto käsiteli talousarviomuutoksia myös kokouksessaan 9.12.2022. Kyseisessä kokouksessa hyväksytty informatiivinen tuloslaskelma vuodelta 2022 ennusti kertyvän alijäämän olevan noin 900 000 euroa pienempi kuin, mitä arvio oli 23.9.2022 kokouksessa. Vuoden 2022 kertyväksi arvioitu alijäämä olivat tässä vaiheessa

16,04 miljoonaa euroa. 9.12.2022 kuntayhtymän valtuuston kokouksessa päätettiin uudelleen, että vuoden 2022 alijäämät tasataan erillisellä laskutuserällä niin, että kuntayhtymän alijäämät ovat +/- 0 tilikauden päättyessä. Kuntayhtymä sekä tilintarkastaja ovat tulkinneet kyseiset päätöksen valtuuston hyväksynnäksi myöhemmin syntyville talousarvioliityksille. Tilinpäätöksessä kuntayhtymän menot ylittivät alkuperäisen 10.12.2021 hyväksytyn talousarvion 60,4 miljoonalla eurolla ja edelleen 9.12.2022 hyväksytyjen talousarviomuutosten jälkeenkin ylitystä syntyi vielä 19,8 miljoonaa euroa. Kuntayhtymävaltuuston 9.12.2022 hyväksytyjen talousarviomuutosten jälkeen tuloja on kertynyt 42,5 miljoonaa enemmän alijäämien kattamiseen liittyvien erillislaskutusten vuoksi. Kuntayhtymän valtuustolla on näin ollen ollut vielä joulukuussakin merkittävästi puutteelliset tiedot tilikauden muodostuvasta tuloksesta. Lopullinen kuntien katettavaksi jäänyt alijäämä oli 86,1 miljoonaa euroa.

Vuoden 2022 kuntayhtymän tilinpäätös on esitetty siten, että kunnilta tehty erillislaskutus sisältyy tuloslaskelmaan. Esittämistapa, jossa kertyneet alijäämät on jo katettu heikentää vuoden 2022 tilinpäätöksen vertailtavuutta aiempiin tilinpäätöksiin nähden. Käyttämällä tällaista esitystapaa kuntayhtymän tulos on noin 40 miljoonaa euroa positiivinen. Tämä kuitenkin sisältää 86,1 miljoonaa euroa kuntien maksamaa lisälaskutusta. Näin myös valtuustoon nähden sitovat taloudelliset tavoitteet toteutuvat. Tilinpäätös ei anna tarkastuslautakunnan mukaan todellista kuvaa kuntayhtymän vuoden 2022 talouden johtamisesta. Tavoitteena oli, että alijäämien kattaminen vahingoittaa mahdollisimman vähän kuntayhtymän tai jäsenkuntien taloutta. Tämä tavoite ei toteutunut.

Kuntayhtymä päätti kokouksessaan 17.6.2022 alentaa kuntayhtymän 24 miljoonalla eurolla. Peruspääoman alentamisella oli tarkoitus kattaa osa kertyneistä alijäämistä. Peruspääoman alentamisella tavoiteltiin kuntien korvattavaksi jäävien alijäämien pienentämistä siten, että kielteiset vaikutukset kuntien tai kuntayhtymän toimintaan olisivat mahdollisimman vähäiset. Alijäämän kattamisen mahdollisuudesta laadittiin erillinen perustelumuistio, jonka perusteella päätös alijäämän kattamisesta tehtiin. Valtuuston päätöksestä ei valitettu.

Tarkastuslautakunnan ja tilintarkastajan ehdotuksesta kuntayhtymähallitus pyysi peruspääoman alentamisesta vielä lausunnon kirjanpitolautakunnan kuntajaostolta lausunnon peruspääoman alentamisen laillisuudesta. Uutta lausuntoa ei saatu, vaan kuntajaoston sihteeri viittasi aiemmin toiselle sairaanhoitopiirille annettuun kielteiseen päätökseen. Lausunnon tiedoksi saatuaan kuntayhtymän hallitus päätti kuitenkin edelleen, että valtuuston lainvoimainen pannaan täytäntöön.

Hyvinvointialueen hallitus teki kokouksessaan 28.3.23 vastakkaisen päätöksen ja totesi, ettei kuntayhtymävaltuuston



päätöstä voida panna täytäntöön vaan alennettu 24 miljoonan euron peruspääoma laskutetaan myös kunnilta. Hyvinvointialueen hallitus vastaa lainsäädännön mukaan kuntayhtymän tilinpäätöksen laadinnasta. Tarkastuslautakunta nostaa kuitenkin esiin, että päätös on hyvinvointialueen oman intressin mukainen, koska se vaikuttaa suoraan hyvinvointialueen taaseeseen. Tarkastuslautakunnan mukaan olisi ollut perusteltua hakea kuntayhtymän lainvoimaisen päätöksen purkamisesta oikeusteitse.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Tarkastuslautakunta suosittelee, että palautejärjestelmän aktiivista ja järjestelmällistä kehitystyötä jatketaan. Tarkastuslautakunta suosittelee, että erilaisia palautejärjestelmiä kehitetään rakenteisen mallin tapaan niin, että kaikki julkista raportointia tekevät tuovat esiin raportit määrämuodossa. Palaute on tärkeää, kuten myös sen saaminen päätöksentekoon yhdenmukaisella esitystavalla. Tässä toimintakertomus on tärkeä julkaisuväline.

Tarkastuslautakunta suosittelee ympäristöstrategian ja -ohjelman hyväksymistä hallituksessa ja valtuustossa ja ottamista tehokkaasti käyttöön yhtenä työkaluna. Vuotuinen ympäristöraportti olisi hyvä raportoida vuoden ensimmäisen neljänneksen aikana ja julkaista nettisivulla. Lisäksi tarkastuslautakunta suosittelee, että asiaa seurattaisiin valikoiduin tiedoin ja mit-tarein 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 suositteli, 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 hoitotyöhön 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.

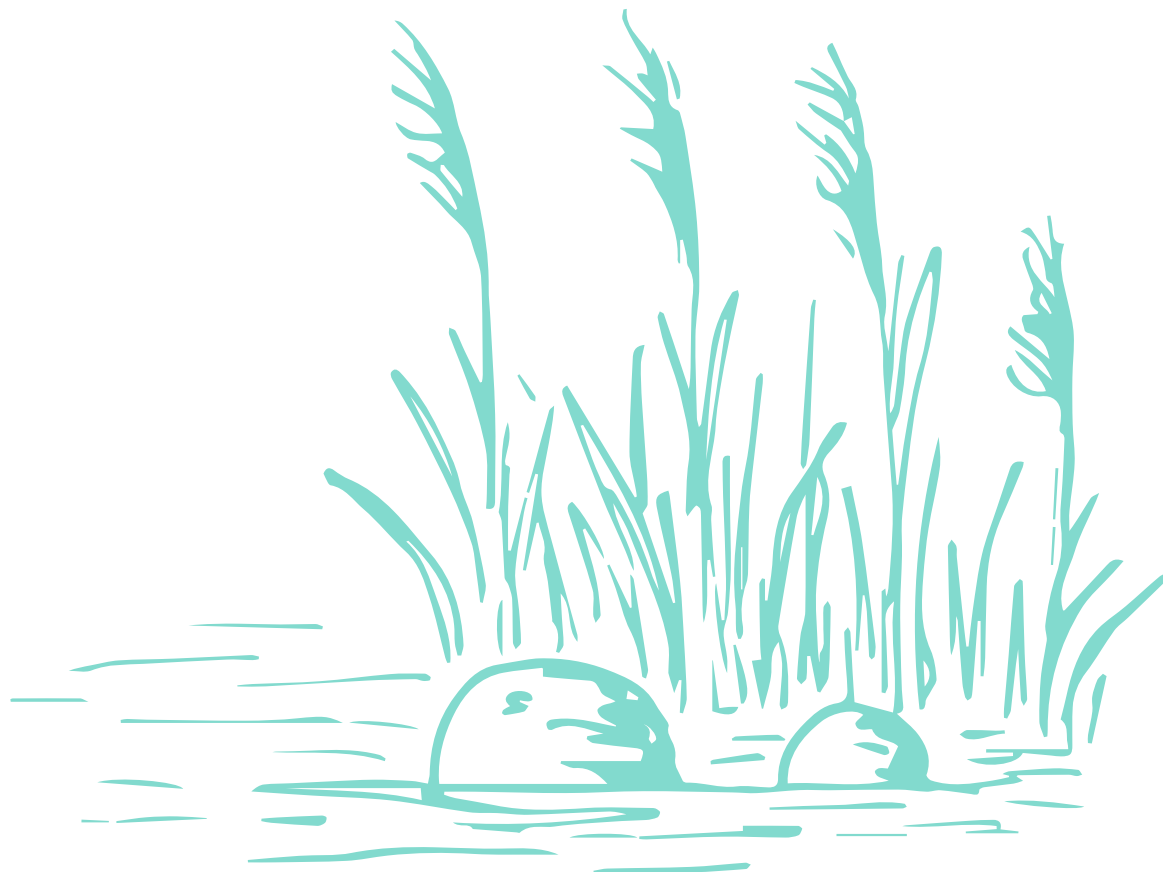
Myönteisinä havaintoina tarkastuslautakunta toteaa - Vaikeuksista huolimatta Novan toiminta on potilaiden kannalta ollut onnistunutta; potilaista/asiakkaista 92 % koki, että heitä on kohdeltu hyvin.

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. Toiminnanohjausjärjestelmät 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 toimielinkokonaisuudessa, 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.

Aluevaltuusto

§ 68 Sidonnaisuusilmoitusten käsitteleminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/211/00.03.01/2022

Aiempi käsittely:

Tarkastuslautakunta 31.8.2023 § 78

Selostus asiasta

Hyvinvointialuelain 89 § mukaan tiettyjen hyvinvointialueen luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden on tehtävä sidonnaisuusilmoitus johtotehtävistään ja luottamustoimistaan elinkeinotoimintaa harjoittavissa yrityksissä ja muissa yhteisöissä, merkittävästä varallisuudesta sekä muistakin sidonnaisuuksista, joilla voi olla merkitystä luottamus- ja virkatehtävien hoitamisessa.

Tarkastuslautakunta jatkaa sidonnaisuusilmoitusten käsittelyä näiden sidonnaisuusilmoitusten osalta.

Sidonnaisuusilmoitukset käsitellään jatkossa puolivuositain.

Sidonnaisuusilmoitusten tilanne 24.8.2023

Linkki sidonnaisuusrekisteriin:
<https://hyvaks.triplansilmu.fi>

vt. Arviointijohtajan ehdotus

Tarkastuslautakunta päättää

- 1) merkitä tiedoksi liitteenä olevat hyvinvointialuelain 89 § tarkoittamat sidonnaisuusilmoitukset ja
- 2) kehottaa sellaisia henkilöitä, jotka eivät ole toimittaneet sidonnaisuusilmoitustaan tekemään sidonnaisuusilmoituksen;
- 3) esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tiedoksi sidonnaisuusilmoitukset.

Asian kokouskäsittely:

Asian käsittelyn aikana esittelijä täydensi päätösehdotustaan seuraavasti:

Aluevaltuusto

Tarkastuslautakunta päättää

- 1) merkitä tiedoksi liitteenä olevat hyvinvointialuelain 89 § tarkoittamat sidonnaisuusilmoitukset ja
- 2) kehottaa sellaisia henkilöitä, jotka eivät ole toimittaneet sidonnaisuusilmoitustaan tekemään sidonnaisuusilmoituksen syyskuun loppuun (30.9.) mennessä.
- 3) esittää aluevaltuustolle, että valtuusto merkitsee tiedoksi tämänhetkiset sidonnaisuusilmoitukset.

Päätös

Tarkastuslautakunta päätti

- 1) merkitä tiedoksi liitteenä olevat hyvinvointialuelain 89 § tarkoittamat sidonnaisuusilmoitukset ja
- 2) kehottaa sellaisia henkilöitä, jotka eivät ole toimittaneet sidonnaisuusilmoitustaan tekemään sidonnaisuusilmoituksen syyskuun loppuun (30.9.) mennessä.
- 3) esittää aluevaltuustolle, että valtuusto merkitsee tiedoksi tämänhetkiset sidonnaisuusilmoitukset.

Aluevaltuusto 26.9.2023 § 68

Päätös ehdotus Aluevaltuusto merkitsee tiedoksi tämänhetkiset sidonnaisuusilmoitukset.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Litteet Liite: Sidonnaisuudet, tilanne 24.8.2023

24.08.2023

Aluevaltuusto**01.03.2022 - 31.05.2025****Kokko Jani**

Rooli	Puheenjohtaja
Liike- ja ammattitoiminta	-
Merkittävä varallisuus	-
Muut sidonnaisuudet	-
Tila	

Paloniemi Aila

Rooli	I Varapuheenjohtaja
Liike- ja ammattitoiminta	Keskimaan edustajiston jäsen
Merkittävä varallisuus	Rivitaloasunto Jyväskylässä, kesämökki Karstulassa
Muut sidonnaisuudet	Kirkon Ulkomaanavun hallituksen jäsen, Psykiatrisen kuntoutuksen tuki Ry:n hallituksen jäsen
Tila	

Luoma-aho Janne

Rooli	II Varapuheenjohtaja
Liike- ja ammattitoiminta	Ei ilmoitettavaa.
Merkittävä varallisuus	Ei ilmoitettavaa.
Muut sidonnaisuudet	Jyväskylän kaupunki, valtuutettu, kaupunginhallitus jäsen. Jyväskylän Tilapalvelu, johtokunta 1. varapuheenjohtaja. Ksshp valtuuston, 1. varapuheenjohtaja. Jokilaakson Terveys oy, hallituksen jäsen.
Tila	

Aalto Touko

Rooli	Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta	

Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila**Ahola Lotta**

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet Jämsän kaupunginhallituksen 1. varapuheenjohtaja

Tila

Aukee Sonja

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet Työntekijä, Sairaala Nova, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Tila

Aula Maria Kaisa

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Autere Anna-Kaarina

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet KSSHP:n hallitus, 1. vpj
Sairaala Novan säätiö, hallituksen jäsen
Jokilaakson Terveys Oy, hallituksen jäsen
Vitapolis Oy, hallituksen jäsen
varavaltuutettu, Jyväskylän kaupunki

Tila

Forsgren Bella

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Garedew Kaisa

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Haaparanta Jukka

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet Jämsän kaupunki luottamustoimet:
- Kaupunginvaltuutettu
- Kaupunginhallituksen jäsen
- Palkkatoimikunnan jäsen
Tila

Halttunen Jari

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet Äänekosken kaupunginvaltuuston puheenjohtaja, Äänekosken Energia oy hallituksen jäsen.
Tila

Heikkinen Maarit

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Hirsjärvi Irma

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet Työttömien Keskusjärjestö, hallituksen pj
JKL, kaupunginhallitus, JKL kaupunginvaltuutettu
Suolahden työttömät, jäsen
K-S Osuuspankki, pankkiasianvaltuusto, jäsen
Tila

31.07.2023

Honkonen Petri

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Hovikoski Mervi

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta Keskimaa hallintoneuvosto
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet Jyväskylän kaupunginhallitus
Maakuntahallitus
Tila

Hovila Sari

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta LähiTapiola Keski-Suomi, hallintoneuvoston jäsen
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet Keski-Suomen pelastuslaitos, johtokunnan puheenjohtaja
Joutsan Kunta, valtuuston jäsen
Joutsan kunta, perusturvalautakunnan puheenjohtaja
Keski-Suomen sairaanhoitajat ry. varapuheenjohtaja
SPR Jyväskylän osasto, puheenjohtaja
Tila

Huikko Pekka

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta FID Engineering Oy, yrittäjä, omistus 100%, T.J. Hallituksen P.J.
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet Aluevaltuutettu Keski-Suomi
Voimistelu-, urheilu- ja raittiusseura puheenjohtaja
Joutsan Kokoomus hallituksen jäsen
Tila

Hyöky Elma

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet Jyväskylän kaupunginvaltuutettu, sivistyslautakunnan jäsen, maakuntavaltuutettu
Jyväskylän yliopiston ylioppilaskunnan (JYY) puheenjohtaja (vuosi 2022)
Jyväskylän yliopiston ylioppilaskunnan (JYY) edustajiston jäsen (-2023)

31.07.2023

Tila

Hyötyläinen Juha

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

-Jkl kaupunki/keski-suomen pelastuslaitoksen Tehyn ensihoitajien luottamusmies
-Tehyn valtuusto,hallituksen vj.
-STTK valtuusto
-Suomen ensihoitoalanliiton puheenjohtaja

Tila

Hämäläinen Jukka

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Jyväskylän kaupunginvaltuuston puheenjohtaja
Jyväskylän Liikenne Oy:n pääluottamusmies
Keski-Suomen hyvinvointialuevaltuuston jäsen
Keski-Suomen Liiton maakuntahallituksen varajäsen
Jyväskylän Työväenyhdistyksen varapuheenjohtaja
SDP:n puoluehallituksen jäsen
Urheiluseura Jyväskylän Valon puheenjohtaja
Keskinäinen eläkevakuutusyhtiö Varman eläkevakuutettujen neuvottelukunnan jäsen
Kuljetusliittojen työttömyyskassan hallituksen jäsen
Keski-Suomen Osuuspankin edustajiston jäsen

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Isomäki Kauko

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Isomöttönen Katja

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Keski-Suomen Osuuspankin edustajiston jäsen

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Jetsu Kati

Rooli	Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta	Tehy hallituksen jäsen, Keskimaa edustajiston jäsen, Suomen sairaanhoitajat Keski-Suomi hallituksen varajäsen
Merkittävä varallisuus	
Muut sidonnaisuudet	
Tila	

Kalmari Leena

Rooli	Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta	Ei ole
Merkittävä varallisuus	Ei ole
Muut sidonnaisuudet	Keskimaan edustajisto
Tila	

Kankaanniemi Toimi

Rooli	Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta	
Merkittävä varallisuus	
Muut sidonnaisuudet	
Tila	

Kautto-Koukka Leena

Rooli	Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta	
Merkittävä varallisuus	
Muut sidonnaisuudet	
Tila	

Kiiskinen Kari

Rooli	Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta	Ei ilmoitettavaa
Merkittävä varallisuus	Ei ilmoitettavaa
Muut sidonnaisuudet	Äänekosken kaupunginhallituksen puheenjohtaja Äänekosken kaupunginvaltuutettu Keski-Suomen sairaanhoitopiirin valtuuston jäsen
Tila	

Kolula Marko

Rooli	Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta	Ensihoidon kenttäjohtaja
Merkittävä varallisuus	
Muut sidonnaisuudet	Sairaanhoitopiirin virka

31.07.2023

Tila

Kytölehto Satu

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Petäjaveden kunnanvaltuuston- ja hallituksen jäsen, kunnanhallituksen edustaja kuntarakennelautakunnassa, vammais- ja vanhusneuvostoissa sekä Petäjaveden vanhan kirkon maailmanperintösäätiön hallituksessa.
Osuuskauppa Keskimaan edustajiston jäsen.

Tila

Käppi Matleena

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Kässi-Jokinen Saara

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Keuruun kaupunginhallituksen puheenjohtaja
Keuruun kaupunginvaltuuston jäsen

Tila

Könttä Joonas

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Lahti Matias

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta Oma toiminimi, jolla ei tällä hetkellä ole toimintaa sosiaali- ja terveydenhuollon alalla.

Merkittävä varallisuus

Ei

Muut sidonnaisuudet

Ei

Tila

Lahtinen Merja

Rooli Jäsen

31.07.2023

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet**

Jämsän kaupunginvaltuuston jäsen, Jämsän kaupunginhallituksen varajäsen, Jyväskylän koulutuskuntayhtymä Gradian yhtymävaltuuston jäsen ja toinen varapuheenjohtaja, Gradia Koulutuspalvelut Oy hallituksen jäsen, LähiTapiola Keski-Suomen hallintoneuvoston jäsen ja varapuheenjohtaja, Suomen Keskusta r.p. puoluevaltuuston varajäsen, EU:n Alueiden Komitean varajäsen

Tila**Lajunen Heimo****Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet****Tila****Lindell Leila****Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet**

Äänekosken kaupunginvaltuuston jäsen
Äänekosken kaupungin tarkastuslautakunnan jäsen
Äänekosken Energia Oy hallituksen jäsen
Äänekosken seurakunta kirkkovaltuuston jäsen
Äänekosken seurakunta kirkkoneuvoston jäsen
Keski-Suomen liitto hallituksen jäsen
Leader Viisari hallituksen jäsen

Tila**Lumela Meri****Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet****Tila****Martins Sirpa****Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet****Tila****Melville Tony**

31.07.2023

Rooli	Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta	Gladstone Communications Oy Omistaja 100%/hallituksen puheenjohtaja
Merkittävä varallisuus	Ei ole
Muut sidonnaisuudet	Fimlab Oy: Hallituksen varapuheenjohtaja KOAS sr: Hallituksen puheenjohtaja KOY Kinkomaan Vitapolis: Hallituksen puheenjohtaja
Tila	
<hr/>	
Muotka Petteri	
Rooli	Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta	
Merkittävä varallisuus	
Muut sidonnaisuudet	
Tila	
<hr/>	
Neittaanmäki Pekka	
Rooli	Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta	
Merkittävä varallisuus	
Muut sidonnaisuudet	
Tila	
<hr/>	
Nissinen Eino	
Rooli	Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta	Keski-Suomen Sairaskotisäätiö sr, Toimitusjohtaja
Merkittävä varallisuus	Ei merkittävää varallisuutta.
Muut sidonnaisuudet	Lapuan hiippakuntasäätiö sr, hallituksen puheenjohtaja Lapuan hiippakunta, hiippakuntavaltuuston puheenjohtaja Suomen ev-lut. kirkko, kirkolliskokousedustaja Kirkon työmarkkinalaitos, valtuuskunnan jäsen
Tila	
<hr/>	
Nykänen Jouko	
Rooli	Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta	Peruspalvelujohtaja, Uuraisten kunta Sihteeri-taloudenhoitaja, Uuraisten vahustentaloyhdistys ry. Hallituksen jäsen, Uuraisten VPK ry.
Merkittävä varallisuus	-

31.07.2023

Muut sidonnaisuudet
Tila

-

Parkkonen Kari**Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Kiinteistö Oy Haapajärven Katajamäki

Merkittävä varallisuus**Muut sidonnaisuudet**

Pihtiputaan kunnanvaltuusto

Pihtiputaan kunnanhallitus

Maakuntavaltuusto

Tila**Peltonen Tuula****Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet****Tila****Pernu Ilkka****Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Osuuskauppa Keskimaa, hallintoneuvoston jäsen

Monetra Keski-Suomi Oy, hallituksen jäsen

Merkittävä varallisuus

Ei ole

Muut sidonnaisuudet

Jyväskylän kaupunki, valtuuston varajäsen

Jyväskylän kaupunki, kulttuuri- ja liikuntalautakunnan varajäsen

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ky. Valtuuston 2. varapuheenjohtaja

Tila**Pippuri Linda****Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

-

Merkittävä varallisuus

-

Muut sidonnaisuudet

Keljonkankaan vanhempainyhdistys hallituksen jäsen 2021-2022

LUMO-hankkeen Kehittäjäasiakas

Jyväskylän kokoomus ry hallituksen jäsen

Tila**Pirttiniemi Riitta****Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Perusturvaliikelaitos Saarikka sairaanhoitajan toimi.

1.1.2023 siirryn hyvinvointialueen työntekijäksi

31.07.2023

Merkittävä varallisuus**Muut sidonnaisuudet**Kaupunginhallituksen 2. varapj, Saarijärvi
Kaupunginvaltuutettu, Saarijärvi
Maakuntahallituksen jäsen

Tila

Poti Jorma**Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet**

Tila

Puolimatka Tapio**Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet**Keskimaa valtuusto
OP valtuusto

Tila

Puro Markku**Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

SHP:n hallitus, Keiturin Sote oy (tuottaa terveystalot Virroilla)

Merkittävä varallisuus

ei ole

Muut sidonnaisuudet

ei ole

Tila

Rajala Sanna**Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet**Jämsän Kaupunginhallitus jäsen ja valtuutettu
Osuuspankin edustajisto jäsen
Länkipohjan ty pj

Tila

Rantanen Riikka**Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Ei ilmoitettavia sidonnaisuuksia

Merkittävä varallisuus

Ei ilmoitettavia sidonnaisuuksia

31.07.2023

Muut sidonnaisuudet Sovatek-säätiö, hallituksen jäsen
Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, liittovaltuuston jäsen

Tila**Savolainen Katri**

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta Ammattitoiminnan kautta tulevat sidonnaisuudet:
Jyväskylän kaupunki (31.7.2022 asti)
Jyväskylän yliopisto
Helsingin avoin yliopisto

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet Luottamustoimet:
Jyväskylän kaupunginvaltuutettu
Jyväskylän kaupungin sivistyslautakunnan jäsen
Keski-Suomen maakuntavaltuuston jäsen
Niilo Mäki säätiön hallintoneuvoston jäsen
Keski-Suomen psykologiyhdistyksen johtokunnan jäsen
Keski-Suomen tieteen ja teknologian vihreiden hallituksen puheenjohtaja

Tila**Silvast Tuomo**

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet****Tila****Simonen-Jokinen Terhi**

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta Yritys Termair Oy, omistus 40 %
Tervet Oy, omistus 100 %
Lepolan tila (maatila)
Merkittävä varallisuus Yritystoiminnan kautta

Muut sidonnaisuudet**Tila****Suonperä Juha**

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet****Tila**

31.07.2023

Tiainen Eila

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Tiirola Mikko

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta Biopsense Oy, hallituksen puheenjohtaja
Viestimedia Oy, hallintoneuvoston jäsen
Kauppi Invest OY, hallituksen puheenjohtaja
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet MTK r.y., metsävaltuuskunnan puheenjohtaja
MHY Keski-Suomi, valtuuston puheenjohtaja
Tila

Timperi Kati-Erika

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta Toiminnanjohtaja, Keski-Suomen Martat ry
Merkittävä varallisuus -
Muut sidonnaisuudet Jyväskylän kaupunginhallituksen jäsen
Keski-Suomen liiton hallituksen varajäsen
Kylän kattaus liikelaitoksen johtokunnan vpj
Tila

Tuovila Eetu

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Vanhala Manu

Rooli Jäsen
Liike- ja ammattitoiminta Ei
Merkittävä varallisuus Ei
Muut sidonnaisuudet Jyväskylän Sotainvalidien asuntosäätiön hallituksen jäsen
Tila

Vepsäläinen Hilma

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet**Tehy Sydän-Suomen Ammattiosasto 518 hallituksen jäsen,
Viitasaaren kaupunginhallituksen varapuheenjohtaja**Tila****Viitasaari Vilma****Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

FCG Finnish Consulting Group Oy: Asiantuntija, Sote ja hyvinvointi

Merkittävä varallisuus**Muut sidonnaisuudet**

Jyväskylän kaupunki, Kaupunginvaltuutettu, 2021-2025

Jyväskylän kaupunki, sosiaali- ja terveystalokunta, varapuheenjohtaja, 2021-2025

Jyväskylän kaupunki, yksilöasiainjaosto, puheenjohtaja, 2021-2022

Keski-Suomen maakuntavaltuusto, varajäsen, 2021-2025

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, hallituksen varajäsen, 2021—2022

Tila**Visakorpi-Kemppainen Marika****Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet**

Jyväskylän kaupunginvaltuusto, 3. varapuheenjohtaja

Jyväskylän Seudun Puhdistamo Oy, hallituksen jäsen

Keski-Suomen Kristillisdemokraatit, varapuheenjohtaja

Suomen Kristillisdemokraatit, puoluehallituksen varajäsen

Tila**Väyrynen Ville****Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Suolisto ja raskaushuolisto Oy Toimitusjohtaja ja osaomistaja

Osastonylilääkäri, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Merkittävä varallisuus**Muut sidonnaisuudet**

Kunnanvaltuuston puheenjohtaja, Muurame

Tila**Ylälehto Jani****Rooli**

Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus**Muut sidonnaisuudet****Tila**

Åkerman Arto

Rooli Jäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet****Tila**

Kuparinen Liisa

Rooli Kokouskohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta IT-Copper, yrittäjä

Merkittävä varallisuus**Muut sidonnaisuudet**

- Jyväskylän kaupunki, varavaltuutettu
- Jyväskylän kaupunki, tarkastuslautakunnan jäsen
- Jyväskylän kaupunki, tarkastuslautakunnan kaupunkirakenne-, elinkeino- ja työllisyysjaoston puheenjohtaja
- Jyväskylän seurakunta, kirkkovaltuuston jäsen
- Jyväskylän seurakunta, kirkkoneuvoston jäsen
- Osuuskauppa Keskimaa, edustajiston jäsen
- Jyväskylän kristillisen opiston säätiö, hallituksen jäsen

Tila

Antikainen Teuvo

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet****Tila**

Asp-Dalfidan Katri

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet****Tila**

Autio Mauno

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta**Merkittävä varallisuus**

Muut sidonnaisuudet**Tila****Blom Jari**

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Colliander Jani

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

del Olmo Olivia

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Demarco Samuel

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Flink-Liimatainen PiiaRooli Puoluekohtainen varajäsen
Olenainen ry:n varapuheenjohtaja, Cafe Möljä Suolahti

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Haimakka Eliisa

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet**Tila**

Heikkilä Johanna

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Heikkinen Rosa

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Hokkanen Harri

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Holmberg Nico

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Huuskola Mika

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Ikkala Päivi

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet**Tila****Immonen Tomi**

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Ingervo Sirkku

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Jäntti Leena

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Jäntti Sinikka

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Kaistinen Juha

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Kankainen Markku

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet**Tila****Keckman Mirva**

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Kilpala Minna

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Kilpikoski Sinikka

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Koikkalainen Emilia

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Korhonen Aira

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Koukkari Helena

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

31.07.2023

Muut sidonnaisuudet**Tila**

Kovanen Anne

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Kuparinen Liisa

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta IT-Copper, yrittäjä

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

- Jyväskylän kaupunki, varavaltuutettu
- Jyväskylän kaupunki, tarkastuslautakunnan jäsen
- Jyväskylän kaupunki, tarkastuslautakunnan kaupunkirakenne-, elinkeino- ja työllisyysjaoston puheenjohtaja
- Jyväskylän seurakunta, kirkkovaltuuston jäsen
- Jyväskylän seurakunta, kirkkoneuvoston jäsen
- Osuuskauppa Keskimaa, edustajiston jäsen
- Jyväskylän kristillisen opiston säätiö, hallituksen jäsen

Tila

Lahti Markku

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Lakka Emilia

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Lehtinen Harri

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Lehtonen Timo

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Liukkonen Ari-Pekka

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Lohi Santeri

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Maasola Jussi

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta -
Merkittävä varallisuus -
Muut sidonnaisuudet JNP Oy ja JNP Ry. hallituksen jäsen
Tila

Manni Juha

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Manninen Mari

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta Sairaanhoidaja/osastonhoitaja Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 1992-2021
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet

Tila

Nousiainen Mika

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Oksanen Harri

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Oksanen Tiina

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Paakkanen Arja

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Pakarinen Teemu

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Parkkonen Joni

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet

Tila

Peränen Elina

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Pihlaja Tanja

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Piispanen Hannu

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Rautiainen Ville

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Rentola Heidi

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Ropponen Johanna

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Ruoppila Ahti

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Ruotsalainen Seppo

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Ruth Katri

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Saari Kirsi

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet Kunnanhallituksen pj Kannonkoski
Saarikka kuntayhtymän hallituksen jäsen
Tila

Saarinen Heidi

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus
Muut sidonnaisuudet
Tila

Saraste Karoliina

Rooli Puoluekohtainen varajäsen
Liike- ja ammattitoiminta
Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet**Tila****Seppälä Mikko**

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Suomala Antti

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Tammivuori Elina

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Tuikka Kimmo

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Tuominen Sami

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Uusipaasto Tarja

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

31.07.2023

Muut sidonnaisuudet**Tila**

Vainikainen Ira**Rooli** Puoluekohtainen varajäsen**Liike- ja ammattitoiminta****Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet****Tila**

Vertainen Johanna**Rooli** Puoluekohtainen varajäsen**Liike- ja ammattitoiminta** Ei ilmoitettavia sidonnaisuuksia**Merkittävä varallisuus** Ei merkittävää varallisuutta**Muut sidonnaisuudet** Äänekosken Kiinteistöhoito Oy, hallituksen varapuheenjohtaja

Sammakkokangas Oy, hallituksen jäsen

Keski-Suomen Osuuspankki, hallintoneuvoston jäsen

Maakuntavaltuuston jäsen

Suomen Lähi- ja perushoitajaliitto SuPer, edustajiston jäsen

Kulttuuri- ja liikuntalautakunnan jäsen

Keskimaan edustajiston jäsen

Äänekosken seudun ao ry 420 puheenjohtaja

Tila

Virtanen Petra**Rooli** Puoluekohtainen varajäsen**Liike- ja ammattitoiminta****Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet****Tila**

Vuori Jouni**Rooli** Puoluekohtainen varajäsen**Liike- ja ammattitoiminta****Merkittävä varallisuus****Muut sidonnaisuudet****Tila**

Weijo Ahti**Rooli** Puoluekohtainen varajäsen**Liike- ja ammattitoiminta****Merkittävä varallisuus**

Muut sidonnaisuudet**Tila****Widgrén Suvi**

Rooli Puoluekohtainen varajäsen

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Aalto Johanna

Rooli Viranhaltija

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Aniranta Ellasofia

Rooli Viranhaltija

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Kallimo Kati

Rooli Viranhaltija

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Manninen Tero

Rooli Viranhaltija

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Marjakangas Pasi

Rooli Viranhaltija

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet**Tila**

Mensala Ville

Rooli Viranhaltija

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Mäenpää Pauliina

Rooli Viranhaltija

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Suntioinen Aija

Rooli Viranhaltija

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Tollet Jan

Rooli Viranhaltija

Liike- ja ammattitoiminta

Merkittävä varallisuus

Muut sidonnaisuudet

Tila

Aluevaltuusto

§ 69 Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuki - loppuraportti

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2763/00.01.02/2023**Aiempi käsittely:**

Aluehallitus 12.9.2023 § 276

Valmistelija(t) Erkki Nikkilä, p. 050 590 5598

Selostus asiasta Helmikuussa käynnistettiin toimielintyöskentelyn tuki -projekti. Projektin tavoitteena on ollut selkeyttää valmistelevien lautakuntien roolia osana Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielinmallia ja kirkastaa hyvinvointialueen poliittisen johtamisen ja edustuksellisen aluedemokratian rakenteita ja prosesseja. Projektissa on työstyetty yhdessä toimielinten kanssa poliittisen päätöksenteon prosessikuvaukset, jotka auttavat hahmottamaan eri toimielinten asemaa ja työskentelyä hyvinvointialueen johtamisen kokonaisuudessa.

Loppuraportissa esiteltävät prosessikuvaukset kuvaavat lautakuntien ja jaostojen roolia Keski-Suomen hyvinvointialueen strategisessa johtamisessa ja kirkastavat toimielinten tehtäviä ja vastuita osana hyvinvointialueen laajempaa johtamisjärjestelmää. Valmiiden prosessikuvausten avulla lautakuntakuntatyön johtaminen ja arviointi helpottuu ja lautakuntien jäsenet kykenevät paremmin ymmärtämään lautakunnan roolin hyvinvointialueen poliittisessa päätöksenteossa.

Projektin loppuraportissa on hyvinvointialueen poliittisen päätöksenteon prosessikuvausten lisäksi listattu erilaisia kehittämissuhteita hyvinvointialueen päätöksenteon jatkokehittämisen tueksi.

Projektissa on konsultin roolissa ollut FCG (Jenni Airaksinen ja Santeri Lajunen), ja projektin etenemistä ja suuntaamista hyvinvointialueen tarpeiden mukaisesti on varmistamassa ohjausryhmä ja projektiryhmä.

Projekti on edennyt alkuvaiheessa tehdyn suunnitelman mukaisesti ja loppuraporttiluonnosta on käsitelty 15.8.2023 aluehallituksen iltakouluasiana ja 22.8.2023 aluevaltuuston seminaarissa.

Hyvinvointialue- Aluehallitus merkitsee liitteenä olevan loppuraportin tiedokseen ja saattaa sen

Aluevaltuusto

johtajan ehdotus edelleen tiedoksi aluevaltuustolle.

Päätös Aluehallitus merkitsi liitteenä olevan loppuraportin tiedokseen ja päätti saattaa sen edelleen tiedoksi aluevaltuustolle.

Aluevaltuusto 26.9.2023 § 69

Päätös ehdotus Aluevaltuusto merkitsee tiedoksi liitteenä olevan loppuraportin.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuki, loppuraportti



Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuki

Loppuraportti

Prosessikuvaukset & kehittämissuositukset 22.8.2023

Loppuraportin sisällysluettelo

- 1. Projektin tavoitteet, ohjaus ja aikataulu**
- 2. Hyvinvointialueen toimielinrakenne ja toimielinten tehtävät**
- 3. Taustoittavan kyselyn tulokset**
- 4. Valmistelevan lautakuntamallin kehittämisteemat**
 - I. Erilaisten päätöksentekoprosessien tunnistaminen ja kehittäminen
 - II. Yhteinen ymmärrys lautakuntien roolista ja tehtävistä
 - III. Viranhaltijatyön kehittäminen ja resurssien realistinen arviointi
 - IV. Perehdytyskirja toimielinten työhön
- 5. Kehittämissuosituks**



Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuki

1. Projektin tavoitteet, ohjaus ja aikataulu

Projektin tavoitteet

- Projektin tavoitteena on ollut selkeyttää valmistelevien lautakuntien roolia osana Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielinmallia ja kirkastaa hyvinvointialueen poliittisen johtamisen ja edustuksellisen aluedemokratian rakenteita ja prosesseja.
- Projektissa on työstyetty yhdessä toimielinten kanssa poliittisen päätöksenteon prosessikuvaukset, jotka auttavat hahmottamaan eri toimielinten asemaa ja työskentelyä hyvinvointialueen johtamisen kokonaisuudessa.
- Loppuraportissa esiteltävät prosessikuvaukset kuvaavat lautakuntien ja jaostojen roolia Keski-Suomen hyvinvointialueen strategisessa johtamisessa ja kirkastavat toimielinten tehtäviä ja vastuita osana hyvinvointialueen laajempaa johtamisjärjestelmää.
- Valmiiden prosessikuvausten avulla lautakuntakuntatyön johtaminen ja arviointi helpottuu ja lautakuntien jäsenet kykenevät paremmin ymmärtämään lautakunnan roolin hyvinvointialueen poliittisessa päätöksenteossa.
- Projektin loppuraportissa on hyvinvointialueen poliittisen päätöksenteon prosessikuvausten lisäksi listattu erilaisia kehittämissuhteita hyvinvointialueen päätöksenteon jatkokehittämisen tueksi.

Projektin ohjaus ja koordinointi

- Projektia koordinoi ohjausryhmä, jonka tehtävänä oli varmistaa projektin etenemisen ja suuntaamisen hyvinvointialueen tarpeiden mukaisesti.
- Ohjausryhmä kokoontui kerran projektin alussa, kerran ennen työpajojen pitämistä sekä useampaan otteeseen projektin loppuvaiheilla.
- Loppuraportin sisältö on työstetty ja käsitelty yhteistyössä projektin ohjausryhmän kanssa.

Projektiryhmään kuului:

1. Toimielinten (aluevaltuusto, aluehallitus, lautakunnat ja jaostot) ensimmäiset puheenjohtajat
2. Edellä mainittujen toimielinten esittelijät
3. Konsernipalveluiden toimialajohtaja, hallintojohtaja sekä johtava lakimies
4. Hallinnon projektijohtaja
5. FCG:n asiantuntijat

Projektin aikataulu

Työvaiheet	Kuvaus ja sisältö	Osallistujat	Ajankohta ja paikka
Aloituspalaveri	Prosessin, aikataulun, tuotosten ja raportoinnin sopiminen	Ohjausryhmä ja konsultit	24.2. klo 12-13, Teams
Aikataulupalaveri	Perehdytyskokonaisuuden aikatauluttaminen	Yhdyshenkilö & konsultit	28.2. klo 10-11, Teams
Webropol-kysely	Odotukset toimielintyöskentelylle, mikä mietityttää?	Toimielinten jäsenet	8.3.-15.3.
Toimielintyöskentelyn aloituswebinaari	Kyselyn tulokset, Keski-Suomen toimielinrakenne osana hyvinvointialueiden toimielimallien kirjoa: vertailu ja pohdinta suhteessa kuntiin.	Aluevalt. ja lautakunnat, jaostot, keskeiset viranhaltijat	21.3. klo 17–18, Teams
Aluehallituksen työpaja	Aluehallituksen odotukset toimielimille	Aluehallitus	21.3. klo 18-20, Teams
Ohjauskokous	Työpajojen ohjelmat, työskentelypohjat ja eteneminen	Ohjausryhmä	12.4. klo 8-10 Teams
Lautakunta 1	Työkäisten ja ikääntyneiden lautakunta: prosessit ja työjärjestys	Toimielimen jäsenet + varajäsenet + ao. viranhalt.	3.5. klo 15-18, Live
Lautakunta 2	Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta: prosessit ja työjärjestys		15.5. klo 14:45-17:45, Live
Lautakunta 3	Turvallisuuslautakunta: prosessit ja työjärjestys		17.5. klo 15-18, Live
Jaostojen työpaja	Aluehallituksen jaostot		6.6. klo 17-20, Live
Viranhaltijatyöpaja	Valmistelevat viranhaltijat – rooli ja tehtävät toimielintyöskentelyssä	Ko. viranhaltijat	7.6. klo 14-16, Live
Raportin laadinta	Prosessikuvaukset ja toimielinten työjärjestykset - luonnos	Konsultit	Kesäkuu
Raportin palautus ja kommentit	Prosessikuvaukset ja toimielinten työjärjestykset	Ohjausryhmä	21.6. klo 14-16, Teams
Raportin viimeistely	Prosessikuvaukset ja toimielinten työjärjestykset - valmiiksi	Ohjausryhmä	28.6. klo 14-16, Teams
Aluehallituksen iltakoulu	Loppuraporttiluonnoksen läpikäynti	Aluehallitus	15.8. klo 18:15, Teams
Aluevaltuuston iltakoulu	Loppuraporttiluonnoksen läpikäynti	Aluevaltuusto	22.8. klo 17, Teams
Aluehallituksen kokous	Loppuraportin käsittely	Aluehallitus	29.8. klo 14
Aluevaltuuston kokous	Loppuraportin käsittely	Aluevaltuusto	26.9. klo 16?



Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuki

2. Hyvinvointialueen toimielinrakenne ja toimielinten tehtävät

Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielinmallien valmistelua ohjanneet periaatteet

- Toimielimillä tulee olla toiminnallinen strategiasta lähtevä tarkoitus sekä selkeät tehtävät
- Lautakuntien tulee olla samanarvoisia, tehtävät yhtä merkittäviä
- Toimielinten tehtävänä tukea ajatusta vahvasta järjestäjästä: toimitaan ihmisten hyvinvointi, terveys, turvallisuus edellä.
- Ihmislähtöisyys kantavana periaatteena
- Ajatus integraatiosta taustalla: vältetään siiloutumista
- Liikkeelle mieluummin harvemmillä toimielimillä ja kokemusten perusteella mallia voidaan muokata

Hyvinvointialueen toimielinrakenne

Tutkimuksen, koulutuksen,
kehittämisen ja innovaatioiden
neuvottelukunta (5+8)

Aluevaltuusto (69)

Tarkastuslautakunta (9)

Aluehallitus (13)

Aluevaalilautakunta (5)

Aluehallituksen jaostot

Yksilöasiainjaosto (7)

Henkilöstöjaosto (7)

Sisäisen tarkastuksen jaosto (7)

Hyvinvointialueen lautakunnat

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta (13)

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta (13)

Turvallisuuslautakunta (13)

Vaikuttamistoimielimet

Nuorisovaltuusto

Vanhusneuvosto

Vammaisneuvosto

Järjestöjen ja seurakuntien
vaikuttamistoimielin

Palveluntuottajien
vaikuttamistoimielin

Hallintosääntö: 18 § Lautakuntien tehtävät

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta (13)

1. varmistaa ja seuraa strategisten tavoitteiden toteutumista lasten, nuorten ja perheiden osalta;
2. valmistelee lasten, nuorten ja perheiden osalta palvelustrategiaa, järjestämissuunnitelmaa ja palveluverkkomuutoksia aluehallitukselle;
3. valmistelee ko. väestöryhmän osalta talousarviota ja investointisuunnitelmaa;
4. toteuttaa päätösten vaikutusten arviointia ja ennakoarviointia lasten, nuorten ja perheiden osalta;
5. seuraa ja ennakoii tietoon perustuen lasten, nuorten ja perheiden osalta palvelutarpeen muutoksia, ja tekee aluehallitukselle esityksiä tulevaisuuden haasteiden ratkaisemiseksi ja kestävän taloudenpidon mahdollistamiseksi;
6. seuraa tietoon perustuen ko. väestöryhmän hyvinvointierojen kehitystä sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden tilaa ja kokemusta;
7. valmistelee osaltaan hyvinvointikertomus- ja -suunnitelmatyötä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä yhteistyössä kuntien kanssa;
8. seuraa, arvioi ja edistää lasten, nuorten ja perheiden palveluiden vaikuttavuutta, saatavuutta, saavutettavuutta, laatua ja ihmislähtöisyyttä;
9. kehittää lasten, nuorten ja perheiden palveluiden saumatonta yhteensovittamista hyvinvointialueen omassa toiminnassa sekä kumppanuuksissa kuntien, järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa;
10. parantaa lasten, nuorten ja perheiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia yhteistyössä kuntien kanssa;
11. valmistelee aluehallitukselle ko. väestöryhmän palvelukriteerit ja asiakasmaksut;
12. hyväksyy itselleen työjärjestyksen
13. toteuttaa aluehallituksen antamat muut tehtävät.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta (13)

1. varmistaa ja seuraa strategisten tavoitteiden toteutumista työikäisten ja ikääntyneiden osalta;
2. valmistelee työikäisten ja ikääntyneiden osalta palvelustrategiaa, järjestämissuunnitelmaa ja palveluverkkomuutoksia aluehallitukselle;
3. valmistelee ko. väestöryhmän osalta talousarviota ja investointisuunnitelmaa;
4. toteuttaa päätösten vaikutusten arviointia ja ennakoarviointia työikäisten ja ikääntyneiden osalta;
5. seuraa ja ennakoii tietoon perustuen työikäisten ja ikääntyneiden osalta palvelutarpeen muutoksia, ja tekee aluehallitukselle esityksiä tulevaisuuden haasteiden ratkaisemiseksi ja kestävän taloudenpidon mahdollistamiseksi;
6. seuraa tietoon perustuen ko. väestöryhmän hyvinvointierojen kehitystä sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden tilaa ja kokemusta;
7. valmistelee osaltaan hyvinvointikertomus- ja -suunnitelmatyötä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä yhteistyössä kuntien kanssa;
8. seuraa, arvioi ja edistää työikäisten ja ikääntyneiden palveluiden vaikuttavuutta, saatavuutta, saavutettavuutta, laatua ja ihmislähtöisyyttä;
9. kehittää työikäisten ja ikääntyneiden palveluiden saumatonta yhteensovittamista hyvinvointialueen omassa toiminnassa sekä kumppanuuksissa kuntien, järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa;
10. parantaa työikäisten ja ikääntyneiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia yhteistyössä kuntien kanssa;
11. valmistelee aluehallitukselle ko. väestöryhmän palvelukriteerit ja asiakasmaksut;
12. hyväksyy itselleen työjärjestyksen;
13. toteuttaa aluehallituksen antamat muut tehtävät.

Turvallisuuslautakunta (13)

1. edistää turvallisuuden ja varautumisen saumatonta yhteensovittamista hyvinvointialueen muuhun toimintaan ja kuntien toimintaan;
2. seuraa asukkaiden turvallisuuden kokemusta ja tekee aluehallitukselle ehdotuksia asiointilan parantamiseksi;
3. valmistelee turvallisuuden ja varautumisen osalta hyvinvointialue- ja palvelustrategiatyötä;
4. valmistelee yhteistyössä kuntien kanssa esityksen pelastustoimen ja ensihoitopalveluiden palvelutasopäätöksestä;
5. varmistaa ja seuraa turvallisuuden ja varautumisen osalta hyvinvointialuestrategian ja palvelustrategian toteutumista;
6. valmistelee turvallisuuden ja varautumisen osalta aluehallitukselle talousarviota ja investointisuunnitelmaa;
7. edistää alueellisen varautumisen (viranomaisten, kuntien, elinkeinoelämän ja järjestöjen) ja hyvinvointialuekonsernin yhteisen varautumisen yhteensovittamista;
8. valmistelee pelastustoimen ja varautumisen raportteja ja suunnitelmia aluehallitukselle
9. hyväksyy omavalvontaohjelman;
10. hyväksyy itselleen työjärjestyksen;
11. toteuttaa aluehallituksen antamat muut tehtävät.

Hallintosääntö:

19 § Aluehallituksen jaostojen tehtävät

Yksilöasiainjaosto (7)

1. tekee sosiaali- ja terveydenhuollon toimialaan ja toimivaltaan kuuluvat yksilöpäätökset, ellei toimivalta hallintosäännön tai lain perusteella kuulu toiselle viranomaiselle tai viranhaltijalle;
2. käsittelee ja päättää viranhaltijoiden päätöksistä tehdyt oikaisuvaatimukset, jotka koskevat yksilökohtaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja;
3. käsittelee sosiaali- ja potilasasiamiehen raportit ja antaa niistä lausunnon aluehallitukselle;
4. raportoi aluehallitukselle palvelujärjestelmään liittyvät kehittämiskohteet.

Henkilöstöjaosto (7)

1. osaltaan seuraa ja edistää hyvinvointialueen henkilöstöpolitiikkaa ja strategisten tavoitteiden toteutumista sekä henkilöstön saatavuutta, työhyvinvointia ja työterveyshuoltoa;
2. laatii hallitukselle toimeenpanosuunnitelman hyvinvointialueen hyvinvoivan, osaavan ja osallistuvan henkilöstön osalta ja seuraa suunnitelman toteutumista;
3. osaltaan edistää työnantajan ja henkilöstön välistä yhteistoimintaa ja sen kehittämistä;
4. antaa suuntaviivat paikallisesti neuvoteltavien virka- ja työehtosopimusten hyväksymiselle.

Sisäisen tarkastuksen jaosto (7)

1. tukee aluehallitusta ja ylintä johtoa heidän toteuttaessaan omaa valvontavelvollisuuttaan
2. koordinoi hyvinvointialuekonsernissa toteutettavan sisäisen tarkastuksen
3. valvoo osaltaan, että sisäinen valvonta ja riskienhallinta toimeenpannaan ohjeistuksen mukaisesti ja tuloksellisesti
4. valmistelee aluehallitukselle sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen
5. esittelee hyvinvointialuejohtajalle sisäisen tarkastuksen vuosisuunnitelman ja valtuustokauden suunnitelman
6. valmistelee aluehallitukselle toimintakertomukseen sisäisen tarkastuksen kokonaisarvion hyvinvointialueen sisäisen valvonnan sekä riskienhallinnan tilasta
7. arvioi riskienhallinta-, valvonta (ml. omavalvonta, ilmoituskanava)-, johtamis- ja hallintoprosessien tuloksellisuutta

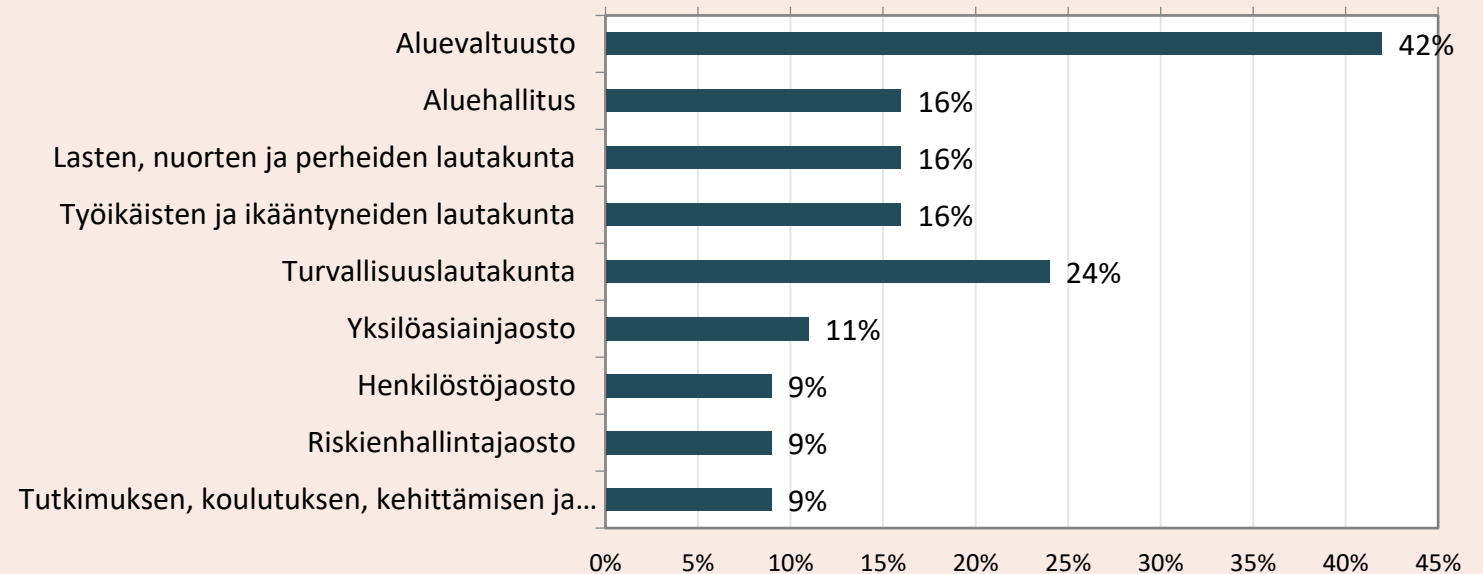


Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuki

3. Taustoittavan kyselyn tulokset

Kyselyn toteutus

- Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuen projekti käynnistettiin toteuttamalla taustoittava sähköinen Webropol-kysely.
- Kyselyn päämääränä oli kartoittaa aluevaltuutettujen ja toimielinten jäsenten näkemyksiä ja huolia toimielinten rooliin, työskentelyyn ja kehittämiseen liittyen.
- Kysely toteutettiin sähköpostitse välitetyin kyselylinkin avulla ja kysely oli auki aikavälillä 8.3.2023–16.3.2023.
- Kyselyyn tuli vastauksia jokaisesta toimielimestä ja vastauksia oli yhteensä 46.



Toimielin	Vastauksia
Aluevaltuusto	19
Aluehallitus	7
Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta	7
Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta	7
Turvallisuuslautakunta	11
Yksilöasiainjaosto	5
Henkilöstöjaosto	4
Riskienhallintajaosto	4
Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden neuvottelukunta	4

Kyselyn kysymykset

1. Minkä toimielimen jäsenenä olet?
2. Mitä odotat oman toimielimesi työskentelyltä?
3. Mihin asioihin haluaisit toimielimesi vaikuttavan?
4. Mikä toimielimesi työskentelyssä mietityttää?
5. Millaisista asioista toimielinten työskentelyyn liittyen tulisi sopia (esim. toimielimen sisäinen työnjako, työskentelyn tavat, yhteistyön muodot, vastuut...)?

Kyselyn tulosten yhteenveto

- Monien toimielinten osalta odotukset ovat hyvin samansuuntaisia ja ne voidaan tiivistää kolmeen kohtaan
 1. Strateginen ote, maakunnallinen näkökulma ja vahva ymmärrys asioista
 2. Monipuoliset työskentelytavat, johdonmukaisuus ja suunnitelmallisuus
 3. Laadukas valmistelu ja hyvä yhteistyö poliittisen- ja virkajohdon välillä
- Valtuuston osalta odotukset ovat edellisten ohella hiukan ristiriitaisemmat: osa odottaa keskustelevuutta, osa napakoita päätöskokouksia ja konkretiaa
- Huolenaiheet voidaan tiivistää kahteen kategoriaan
 1. Toimielinten kokonaisuuden toimivuus ja yhteispeli viranhaltijoiden kanssa uudessa toimintamallissa
 2. Jäsenten mahdollisuus perehtyä (oma asenne, kiire, aikataulut, ennakointi)
- Kyselyn perusteella kaikkien toimielinten kohdalla olisi hyvä sopia työskentelytavoista, aikatauluista, rooleista ja pelisäännöistä



Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuki

4. Valmisteleavan lautakunta- mallin kehittämisteemat

Miten kehittää valmistelevaa lautakuntamallia?

I. Erilaisten päätöksentekoprosessien tunnistaminen ja kehittäminen

- a) Suorat hallitusprosessit
- b) Jaostoproessit
- c) Lautakuntaproessit

II. Yhteinen ymmärrys lautakuntien roolista ja tehtävistä

- a) Asiat (vaatii täsmennystä, hallintosääntö?)
- b) Vireilletulo (vaatii vakiintuneet toimintatavat, suodatus ja ohjaus, listapalaverien kehittäminen)

III. Viranhaltijatyön kehittäminen ja resurssien realistinen arviointi

- a) Tunnistettava kaikki, jotka voivat potentiaalisesti joutua valmistelemaan asioita poliittisille toimielimille.
- b) Koulutusta valmistelun materiaaleihin, pykälän kirjoittamiseen ja esittelyn rakentamiseen

IV. Perehdytyskirja toimielinten työhön

- a) Erityisesti toimielinten varajäsenille ja valtuuston ulkopuolisille jäsenille sekä uusille aluevaltuutetuille
- b) Toimielimet eivät nähneet erillisiä työjärjestyksiä tarpeellisiksi

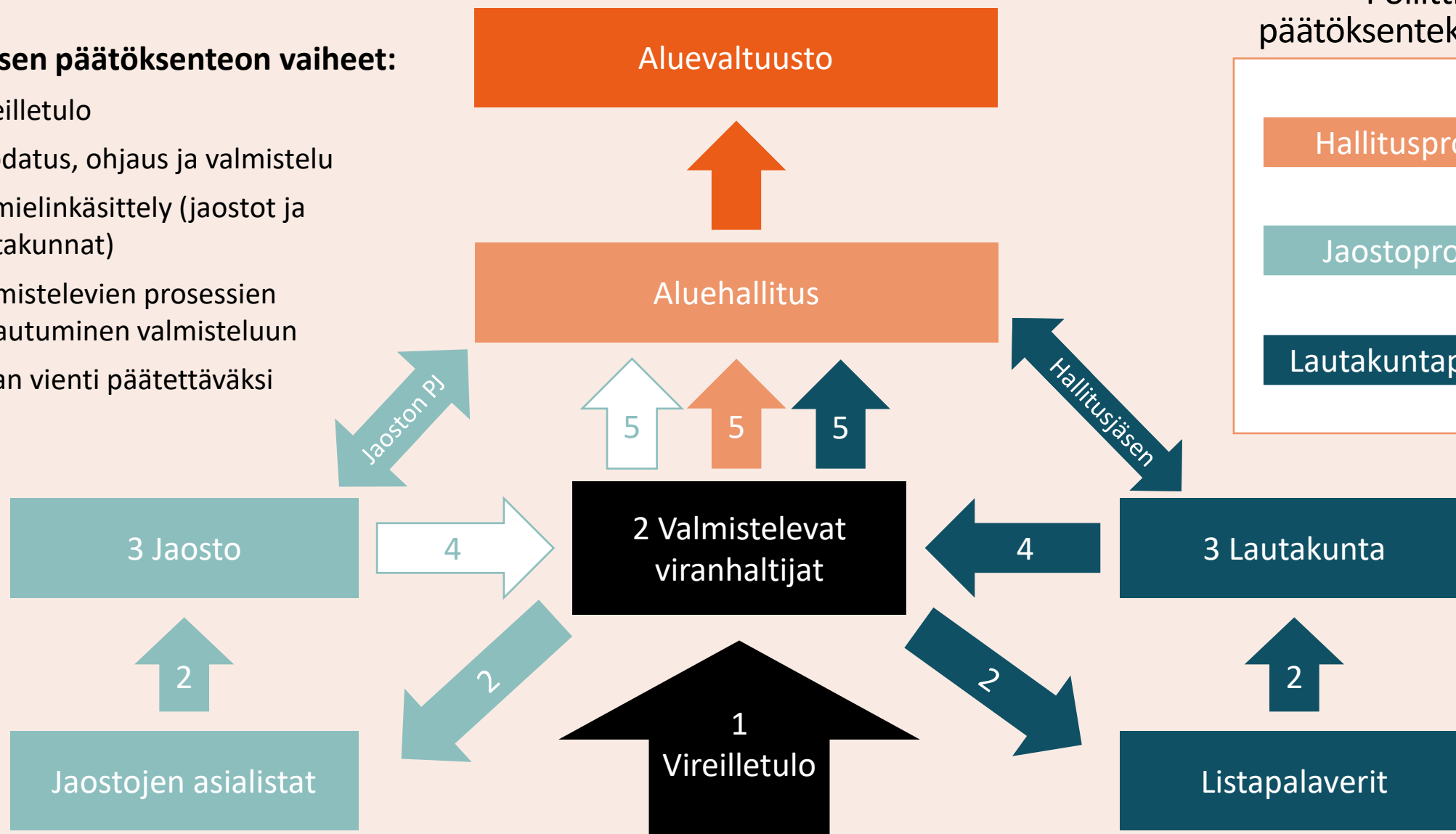
I. Erilaisten päätöksentekoprosessien tunnistaminen ja kehittäminen

- Työpajojen perusteella Keski-Suomen hyvinvointialueen poliittinen päätöksenteko voidaan jakaa kolmeen erilaiseen päätöksentekoprosessiin sen perusteella, mitkä toimielimet ottavat osaa päätöksen valmisteluun ja tekemiseen.
- **Kolme eri päätöksentekoprosessia ovat:**
 - a) Suorat hallitusprosessit
 - b) Jaostoprosessit
 - c) Lautakuntaprosessit
- **Etenkin lautakuntaprosessien osalta kaivataan selvempää sanoittamista lautakuntien kautta valmisteltavista asioista.**
 - Hyvinvointialueen on jatkossa kyettävä muodostamaan selkeä ja yhteisesti jaettu näkemys siitä, mitkä asiat vaativat minkäkin lautakunnan käsittelyä ja mitkä asiat aluehallitus ottaa käsittelyynsä ilman lautakuntien osallistamista päätöksentekoprosessiin.
- **Jaostoprosessit ovat luonteeltaan selkeämpiä ja niissä ei havaittu merkittäviä haasteita.**
- **Päätöksentekoprosessien tarkempaa kuvailua varten prosessit on jaettu seuraaviin vaiheisiin:**
 1. Vireilletulo
 2. Suodatus, ohjaus ja valmistelu
 3. Toimielinkäsittely
 4. Valmistelevien prosessien palautuminen valmisteluun
 5. Asian vienti päätettäväksi

Poliittisen päätöksenteon kokonaisuus

Poliittisen päätöksenteon vaiheet:

1. Vireilletulo
2. Suodatus, ohjaus ja valmistelu
3. Toimielinkäsittely (jaostot ja lautakunnat)
4. Valmistelevien prosessien palautuminen valmisteluun
5. Asian vienti päätettäväksi



Suorat hallitusprosessit

Poliittisen päätöksenteon vaiheet:

1. Vireilletulo

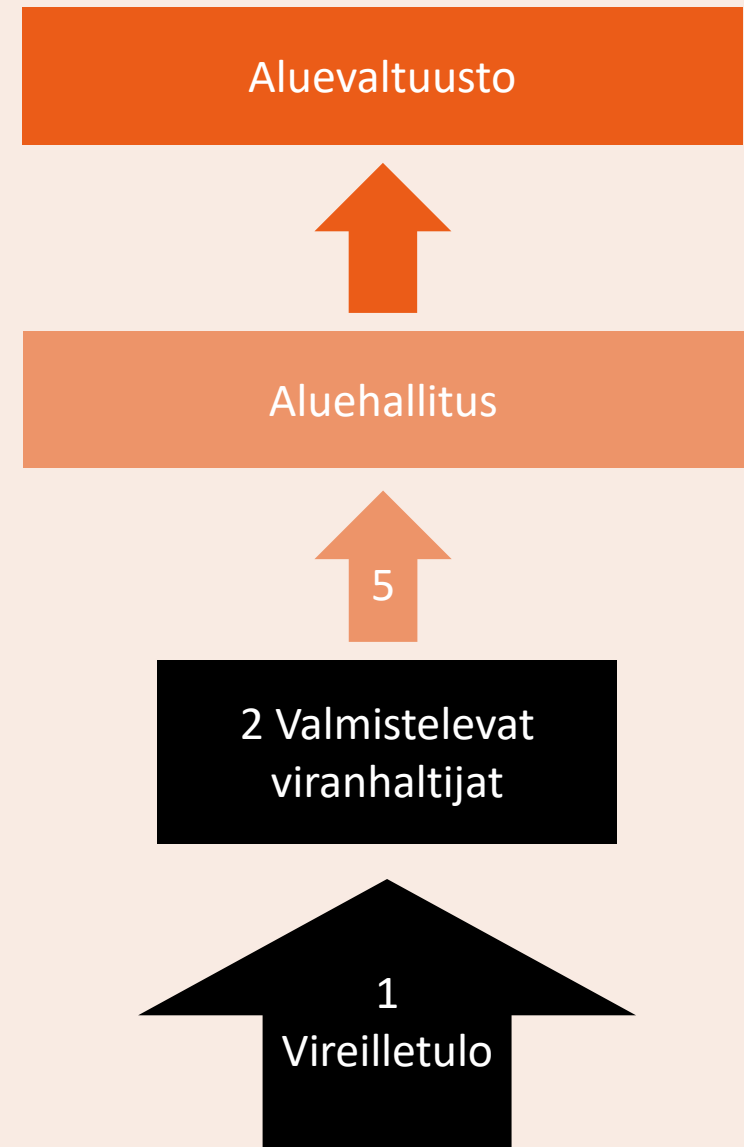
- Hallitusprosessit tulevat vireille pääosin:
 - Aluehallituksen omasta aloitteesta tai vuosikellosta
 - Laista ja hallintosäännöstä
 - Viranhaltijajohdon aloitteesta
 - Muista organisaation ulkopuolelta tulevista syötteistä

2. Suodatus, ohjaus ja valmistelu

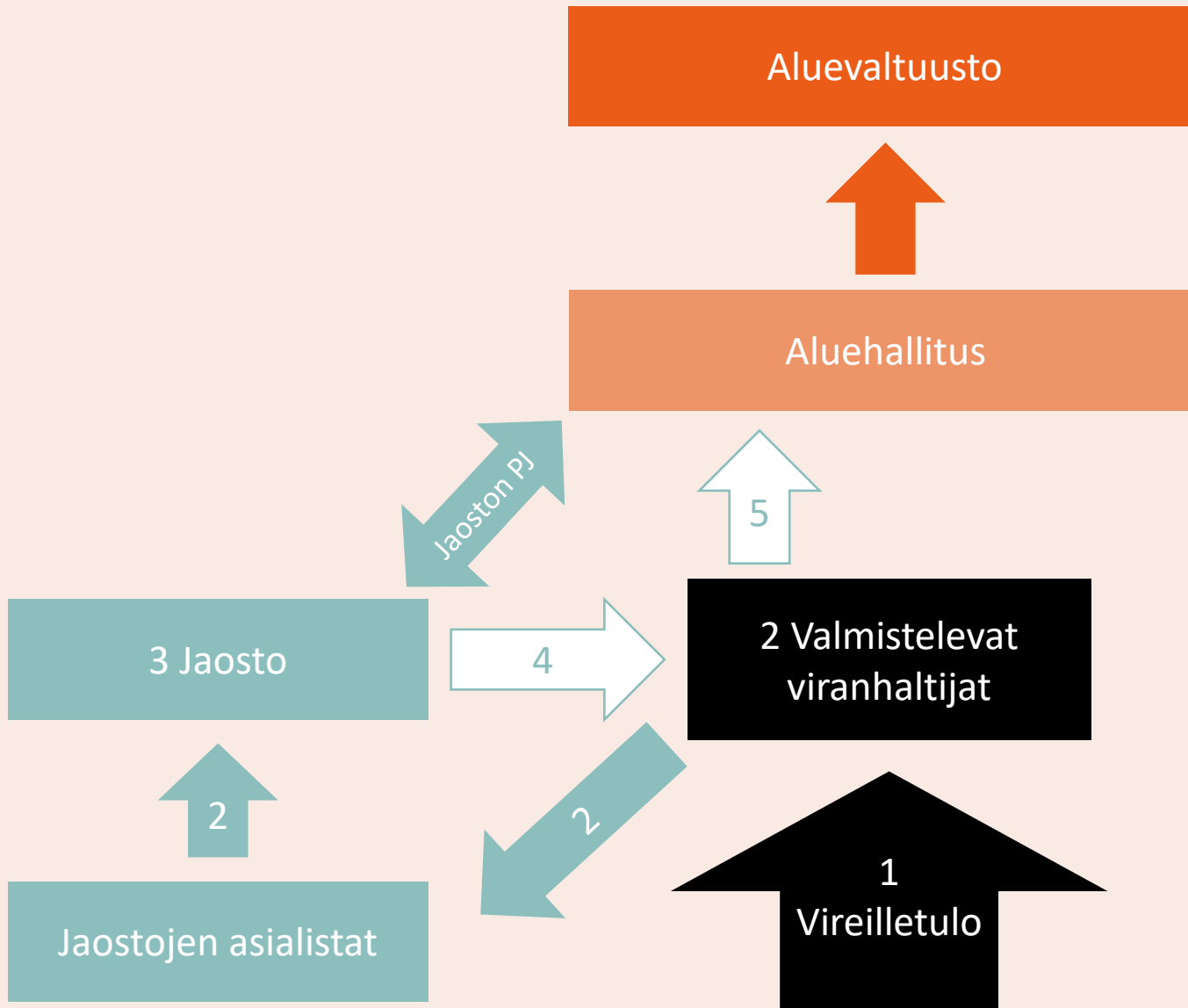
- Hallitusprosessit eivät käy muiden toimielinten käsittelyssä, vaan ne ohjataan suoraan viranhaltijavalmistelun jälkeen aluehallitukseen päätettäväksi (tästä syystä päätöksentekoprosessien vaiheet 3 ja 4 puuttuvat).
- Tarvitaan yhteisesti jaettu käsitys siitä, mitkä asiat eivät vaadi valmistelevien toimielinten käsittelyä vaan menevät suoraan aluehallituksen päätettäväksi.
- Suoria hallitusprosesseja ovat mm. konsernityyppiset asiat, talouden raportit ja virkojen perustamiset.

5. Asian vienti päätettäväksi

- Asiat tulevat aluehallituksen käsittelyyn viranhaltijoiden ja puheenjohtajiston listapalaverien kautta.
- Aluehallitus voi lähettää käsiteltävänä olevia asioita lautakuntien ja jaostojen käsiteltäväksi.



Jaostoprosessit



Poliittisen päätöksenteon vaiheet:

Liite: Aluevaltuusto 26.9.2023 § 69



1. Vireilletulo

- Jaostoprosessit tulevat vireille jaostojen tehtävänalan valmistelevien viranhaltijoiden ja esittelijöiden kautta.

2. Suodatus, ohjaus ja valmistelu

- Jaostoprosessit suodattuvat hallintosäännön 19 §:ssä kuvattujen tehtävälustausten avulla eri jaostojen asialistoille.
- Jaoston esittelijä ja puheenjohtaja voivat käydä jo etukäteen keskustelua jaostoon tulossa olevista asioista (listapalaverit).

3. Toimielinkäsittely

- Jaostojen tehtävät jakautuvat päätöksenteon valmisteluun ja varsinaiseen päätöksentekoon.
- Jaostot käsittelevät asialistallaan olevia asioita joko yksi- tai kaksivaiheisesti. Yksivaiheisessa käsittelyssä asialistalla oleva asia käsitellään yhdessä kokouksessa alusta loppuun ja kaksivaiheisessa käsittelyssä asiasta käydään ensimmäisessä kokouksessa keskustelu ja toisessa kokouksessa asiasta päätetään.

4. Valmistelevien prosessien palautuminen valmisteluun

- Asiat, joissa jaosto on päätösvaltainen, eivät enää lähtökohtaisesti etene aluehallitukseen.
- Päätökset, joiden valmisteluun jaosto on osallistunut, etenevät viranhaltijoiden kautta aluehallituksen päätettäväksi.

5. Asian vienti aluehallitukseen päätettäväksi

- Jaoston puheenjohtajat toimivat linkkeinä aluehallituksen ja sen jaostojen välillä.
- Aluehallituksessa tulisi olla säännöllisesti katsauksia jaostoissa käsitellyistä asioista.

Lautakuntaprosessit 1/2

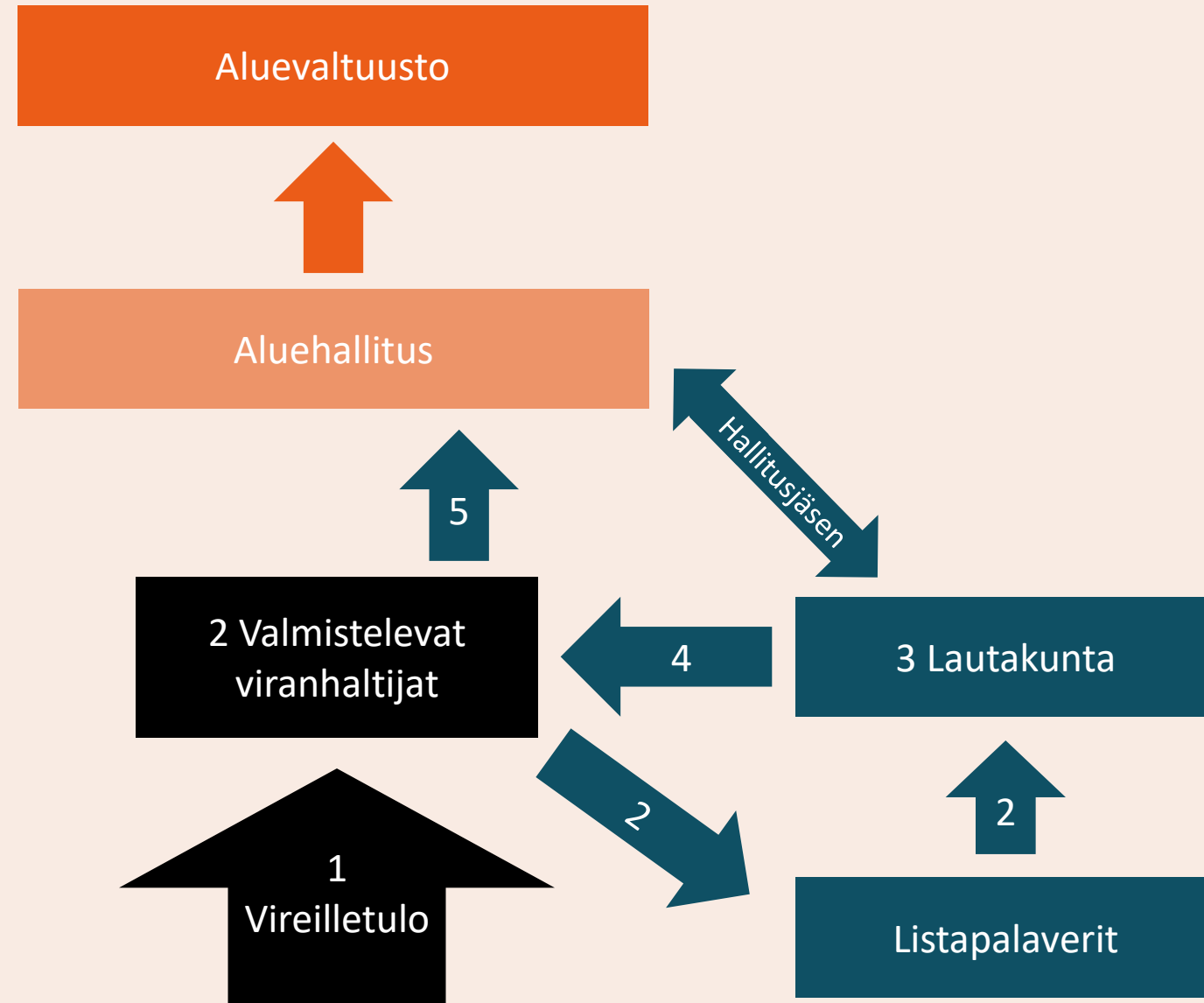
Poliittisen päätöksenteon vaiheet:

1. Vireilletulo

- Lautakuntaprosessin vireilletuloon viranhaltijaorganisaatiosta on jo muodostunut rakenteita ja toimintatapoja, kuten organisaation eri tasojen listapalaverit.
- Lautakuntaprosessi voi käynnistyä myös aluehallituksen aloitteesta, mikäli se pyytää jonkin lautakunnan lausuntoa aluehallituksen päätettävänä olevasta asiasta.
- Lautakunta voi ottaa itse asian käsittelyynsä. Tällöin asian valmistelu kulkeutuu lautakunnan puheenjohtajan ja esittelijän kautta viranhaltijavalmisteluun.

2. Suodatus, ohjaus ja valmistelu

- Nykyisellään hyvinvointialueella on epäselvyyttä siitä, mitkä asiat tulisi käsitellä missäkin lautakunnassa ennen aluehallituksen käsittelyä. Osa asioista käytetään lautakunnissa "varmuuden vuoksi".
- Nykyinen menettely tekee päätöksentekoprosessien suunnittelusta ja valmistelusta vaikeasti ennakoitavaa.



Lautakuntaprosessit 2/2

Poliittisen päätöksenteon vaiheet:

3. Toimielinkäsittely

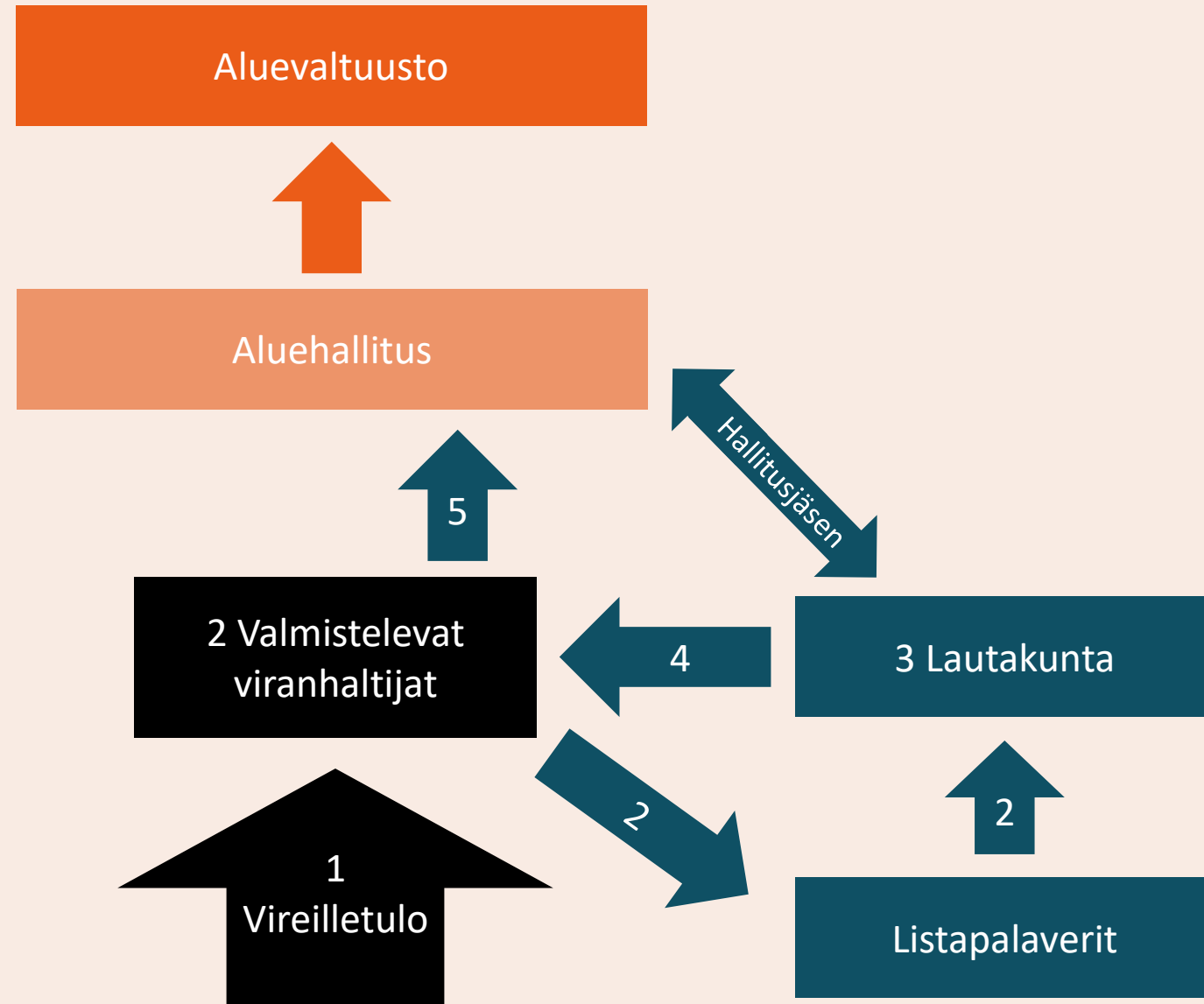
- Lautakuntien työskentelyn toimintatavat ja käytänteet ovat yhä muotoutumassa. Lautakuntien työskentelyä on mahdollista kehittää soveltumaan paremmin erilaisiin ja eripituisiin käsittelyprosesseihin.
- Erityisesti erilaisten sähköisten alustojen hyödyntämiselle on tarvetta, jotta lautakuntien jäsenet- ja varajäsenet ehtivät perehtyä käsiteltävänä oleviin asioihin nopeassakin ajassa.

4. Valmistelevien prosessien palautuminen valmisteluun

- Valmistelevien lautakuntien rooli hyvinvointialueen poliittisessa päätöksenteossa on tukea päätöksenteon valmistelua sekä seurata ja arvioida hyvinvointialueen päätöksentekoa ja toimintaa oman aihepiirinsä näkökulmasta.
- Ymmärrys valmistelevan lautakuntamallin erityispiirteistä ja eroista perinteiseen päätösvaltaiseen lautakuntamalliin on lisääntynyt. Työpajojen perusteella valmisteleva lautakuntamalli haastaa nykyisellään erityisesti hyvinvointialueen valmistelevia viranhaltijoita.

5. Asian vieni päätettäväksi

- Päätökset, joiden valmisteluun ja arviointiin lautakunnat ovat osallistuneet, viedään lopullisesti päätettäväksi tai tiedoksi aluehallitukselle tai -valtuustolle.
- Lautakuntien käsittelyssä olleet asiat tulisi koota päätöksenteon läpinäkyvyyden lisäämiseksi yhteen paikkaan.
- Lautakuntien hallitusjäsenien tehtävänä on toimia linkkeinä aluehallituksen ja lautakuntien välillä.



II. Yhteinen ymmärrys lautakuntien roolista ja tehtävistä

- Keskeistä on, että luottamushenkilöillä ja viranhaltijoilla on **yhteinen näkemys lautakuntien roolista ja tehtävistä**. Millaiseksi lautakuntien roolia halutaan kehittää: lautakunta kuin aluehallituksen jaosto vai lautakunta kuin strateginen valiokunta?
- **Hyvinvointialueella olisi täsmennettävä sitä, mitkä asiat vaativat minkäkin lautakunnan käsittelyä.**
- On syytä pitkällä tähtäimellä harkita, **tulisiko lautakuntiin valmisteltavaksi vietävät päätökset rajata nykyistä tarkemmin hallintosäännössä**, jotta viranhaltijoiden olisi helpompi suodattaa asiat toimielinten käsiteltäväksi.
- Lautakuntien roolien ja tehtävien rajaamisen lisäksi toimiva ja tarkoituksenmukainen **valmisteleva lautakuntamalli vaatii vakiintuneet toimintatavat ja ohjeistukset**, jotta poliittinen päätöksenteko on sekä osallistavaa että suoraviivaista ja tehokasta.
- Viranhaltijoiden keskinäiset ja toimielinten puheenjohtajien ja esittelijöiden väliset **listapalaverit ovat hyvä keino valmistelevan lautakuntamallin päätöksentekoprosessin ohjaamiselle**. Listapalaverihin liittyvät käytänteet ovat jo syntyneet, mutta niiden kehittämiseen ja vakiinnuttamiseen on jatkossa kiinnitettävä huomiota.
- **Kahdesti vuodessa kokonaisvaltainen vuosikellopalaveri**, jossa on mukana kaikkien toimielinten valmistelijat ja puheenjohtajat. Palaverissa tunnistettaisiin pitkällä tähtäimellä käsittelyyn tulevat strategiset ja suuret asiat, joiden valmistelussa voidaan hyödyntää esimerkiksi yhteisiä esittelyjä, kokouksia ja iltakouluja.

III. Viranhaltijatyön kehittäminen ja resurssien realistinen arviointi

1. Valmisteleva malli edellyttää valmistelevilta viranhaltijoilta uudenlaista toimintatapaa

- Kaikkien lautakuntien työpajoissa nousi esille valmistelumateriaalin laatu ja määrä, jonka koettiin jonkin verran vaihtelevan
 - Olisi tunnistettava ne kaikki viranhaltijat, jotka osallistuvat lautakuntien kokousten valmisteluun sekä analysoitava tämän joukon osaaminen sekä siihen liittyvät kehittämistarpeet
 - Osa valmisteluun osallistuvista viranhaltijoista on tottunut työskentelemään luottamushenkilöiden kanssa, osalle tämä rajapinta on täysin uusi
 - Tarvittaisiin koulutusta sekä esityslistapykäliden kirjoittamiseen että kokouksessa toteutettavan esittelyn jäsentelyyn ja rajaamiseen. Erityistä huomiota olisi kiinnitettävä erilaisten lautakunnissa käsiteltävien asioiden ja prosessien tukemiseen, etenkin, koska lautakuntien työskentely ajoittuu eri aikaan kuin on kuntien päättävien lautakuntien osalta totuttu.

2. Organisoinnin puute ja toimielinten tehtävänjaon epäselvyys vaikeuttaa viranhaltijatyön suunnittelua. Tämä näkyy poukkoiluna ja kohtuuttomiksi koettuina aikatauluvaateina.

3. Valmisteluorganisaatio vaikuttaa kevyesti resursoidulta suhteessa toimielinten määrään (16 kpl). Organisaatiossa on herännyt huolta viranhaltijoiden jaksamiseen liittyen.

IV. Perehdytyskirja toimielinten työhön

- **Yksikään toimielin ei kaivannut työjärjestystä**, mutta puheenjohtajat olisivat kaivanneet tukea työn alkuvaiheessa etenkin:
 - a) Lautakuntatyöskentelystä yleensä sekä kokoustekniikasta,
 - b) lainsäädännöstä ja
 - c) puheenjohtajan velvollisuuksista ja mahdollisuuksista.
- Miten FCG:n päättäjäpalvelu vastaa tähän?
- Erityisesti toimielinten varajäsenille ja valtuuston ulkopuolisille jäsenille sekä uusille aluevaltuutetuille tarvittaisiin työjärjestyksen sijaan tietyn toimielimen työhön keskittyvä kevyt **perehdytyspaketti, jossa käytäisiin läpi toimielimen perusidea ja työskentelytavat** (mistä löytyvät esityslistat ja pöytäkirjat sekä kehen otetaan yhteyttä ja millä välineellä, jos on kysymyksiä?).

FCG.

Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielintyöskentelyn tuki

5. Kehittämissuosituksset

Kehittämissuositukset

1. Tarvitaan parempi yhteinen käsitys siitä, millaiseksi lautakuntien roolia halutaan kehittää: lautakunta kuin aluehallituksen jaosto vai lautakunta kuin strateginen järjestämislautakunta.
2. Päätöksenteon kehittämisen kannalta on tärkeää luoda mekanismit erilaisten päätöksentekoprosessien tunnistamiseksi ja ohjaamiseksi. Tätä varten analysoidaan aluehallituksen käsittelyyn tulevat asiat ja määritellään selvemmin suorat hallitusprosessit ja ne jotka edellyttävät lautakunta- tai jaostoprosessia.
3. Työnjakoa elämänkaarilautakuntien välillä selkeytetään. Pääperiaate on, että asia käsitellään vain yhdessä elämänkaarilautakunnassa.
4. Tunnistetaan toimielinten valtuuksiin liittyvät selkeyttämistä vaativat asiat (mm. hankintaprosessit)
5. Ennakoinnin parantamiseksi pidetään toimielinten ja vaikuttamistoimielinten yhteinen vuosikellopalaveri syksyisin ja keväisin. Pohjana on aluehallituksen ja valtuuston päätöksenteon vuosikello, jonka perusteella ennakoidaan, priorisoidaan ja suodatetaan toimielinten käsittelyyn tulevat asiat. Samalla ennakoidaan toimielinten yhteiset tilaisuudet, mahdollisuudet tekniikan parempaan hyödyntämiseen sekä vaikuttamistoimielinten kanssa tehtävä yhteistyö. Vuosikellopalaverissa tunnistetaan myös mahdolliset lausuntotarpeet ja tarve asukkaiden osallistamiseen. Ensimmäinen vuosikellopalaveri pidetään syksyllä 2023.
6. Laaditaan toimielinkohtainen materiaali luottamushenkilöiden perehdytykseen Hyvaks Akatemian luottamushenkilöitä koskevan osion kehittämisen yhteydessä.
7. Olennaista on tunnistaa valmisteluun osallistuvien viranhaltijoiden työskentelyn haasteet ja koordinaation pulmat. Määritetään selkeästi vastuu toimielinkokonaisuuden kehittämisestä sekä työskentelyn koordinaatiosta (ml. Lautakunnat, jaostot, vaikuttamistoimielimet, TKKI-neuvottelukunta). Arvioidaan lisäresurssitarpeet.
8. Jatkokehitetään hyvin alkanutta viestintää lautakuntien työstä ja lavennetaan sitä myös jaostojen ja vaikuttamistoimielinten työskentelyyn. Pohditaan tarvetta päätöksentekijöiden uutiskirjeisiin, joissa säännöllisin väliajoin kootaan toimielinten tekemää työtä.
9. Hyvinvointialueen poliittisen päätöksenteon kokonaisuutta ja valmistelevan lautakuntamallin toimivuutta (ml. tarve hallintosääntömuutoksille) olisi syytä arvioida vuoden 2024 loppupuolella.

Aluevaltuusto

§ 70 Talousarviokirjan 2023 mittariston sekä mittariston tavoitetasojen päivittäminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2810/00.01.01.00/2023**Aiempi käsittely:**

Aluehallitus 12.9.2023 § 271

Selostus asiasta Hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi kokouksessa 29.11.2022 Keski-Suomen hyvinvointialueen talousarvion vuodelle 2023 ja vuosien 2023-2025 taloussuunnitelman.

Talousarviokirjan tavoitteiden mittareita ja tavoitetasoja vuodelle 2023 ei pystytty saamaan valmiiksi syksyllä 2022, koska hyvinvointialueen laajuista lähtötilannetta ei ole ollut saatavilla eikä näin ollen myöskään tavoitetasojen asettaminen olisi ollut realistista. Osin myös vuodelle 2024 tilanne on edelleen sama, eikä hyvinvointialueen laajuista lähtötilannetta ole saatavilla. Strategiakauden (2030 saakka) tavoitetasot jätettiin samasta syystä asettamatta syksyllä 2022 ja tavoitteeksi asetettiin se, että asiaa tarkastellaan uudelleen vuoden 2023 aikana.

Tavoitetasoja vuosille 2023 ja 2030 on tarkasteltu kevään 2023 aikana uudelleen ja niitä on päivitetty siinä laajuudessa kuin se on mahdollista. Toiminnan käynnistyttyä on ollut järkevää myös tarkastella tavoitteita uudelleen ja päivittää tarvittaessa myös niitä.

Suurimmat muutokset, joita talousarviokirjan 2023 mittaristoon kevään 2023 käsittelyssä esitettiin ovat:

- Mittariston jäsentäminen: Yhdistetty asiakaskokemus- ja HR-mittaristoa omiksi kokonaisuuksikseen
 - Päivitetty "ei tiedossa" olleita lähtötasoja, mikäli niitä on nyt saatu esimerkiksi alkuvuoden toteumaan perustuen
 - Hitaasti päivittyviä (vuoden tai kahden vuoden välein) tietoja päivitetty, mikäli tietolähde on päivittynyt - näitä kuitenkin puuttuu edelleen
 - Lisätty puuttunut strategiakauden tavoitesarake vuoteen 2030 ja tehty esitys strategiakauden tavoitteeksi, mikäli se on ollut mahdollista
 - Ehdotettu siirrettäväksi joitain kapeampia tavoitteita vastuu/palvelualueille operatiivisiksi mittareiksi tai strategisiksi
-

Aluevaltuusto

osoittautuneita mittareita hallitus/valtuustotasolle

Päivitettyä mittaristoa käsiteltiin aluehallituksen iltakoulussa 25.4.2023 Kokouksessa todettiin, että talousarvion mittareita ei viedä päätettäväksi 9.5. aluehallituksen varsinaiseen kokoukseen, vaan ne viedään ensin käsiteltäväksi lautakuntiin. Aluehallitus esitti iltakoulussaan toiveenaan, että vuoden 2030 tavoitetasoja tarkasteltaisiin kunnianhimoisempaan suuntaan. Asiaa käsiteltiin myös valtuustoseminaarissa 9.5.2023.

Talousarviokirjassa hyväksytyjen mittareitten päivittämistä käsiteltiin Lasten nuorten ja perheiden lautakunnassa 10.5.2023, työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan ylimääräisessä iltakoulussa 22.5 sekä syksyllä 2023 tuvallisuuslautakunnassa. Näissä käsittelyissä esitetty mittaristopaketti ei muuttunut.

Talousarviokirjaan 2024 mittaristo tulee päivittymään edelleen jonkin verran toiminnan sisällön jäsennyttyä hyvinvointialueen toiminnan käynnistyttyä.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus esittää, että aluevaltuusto hyväksyy keväällä 2023 päivitetyn strategian- ja talousarviokirjan mittariston, jossa asetetaan tavoitetasot vuodelle 2023 sekä strategiakaudelle 2030.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 26.9.2023 § 70

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto hyväksyy keväällä 2023 päivitetyn strategian- ja talousarviokirjan mittariston, jossa asetetaan tavoitetasot vuodelle 2023 sekä strategiakaudelle 2030.

Asian kokouskäsittely

Puheenjohtajan avattua keskustelun Janne Luoma-aho teki Marko Kolulan kannattamana seuraavan muutosehdotuksen:

"Liite: TA2023 mittaristo

Muutosesitys lisätään sivulle 48. Päivystys ja ensihoito taulukkoon ensihoidon mittareiksi:

Ensihoitoyksiköiden käyttöaste% sekä

Ensihoitoyksiköiden tehtävämäärät yksiköittäin.

Tavoitetaso 2030

Ensihoitoyksiköiden käyttöaste on tasolla, että ensihoidon

Aluevaltuusto

palvelutasopäätöksen tavoitteet potilaan tavoittamisajoissa AB tehtävillä saavutetaan Keski-Suomen hyvinvointialueella."

Puheenjohtaja totesi, että keskustelun aikana on tehty kannatettu muutosehdotus, joten asiasta tulee äänestää. Äänestystavaksi sovittiin nimenhuutoäänestys siten, että pohjaehdotusta kannattavat äänestävät JAA ja muutosehdotusta kannattavat äänestävät EI.

Äänestyksen jälkeen puheenjohtaja totesi, että äänin 53 JAA, 13 EI, 1 TYHJÄ pohjaehdotus hyväksyttiin. Äänestysluettelo liitteenä.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet Liite 1: TA2023 mittaristo
Liite 2: Äänestysluettelo § 70_aluevaltuusto_26_09_2023



TA2023 mittaristo

TA2023 MITTARISTO

Sisällys

Valtuusto- ja hallitustaso	3
Toimiala, pela ja ensihoito	10
Pelastustoimen riskienhallinta	11
Pelastustoiminta	12
Ensihoito	13
Toimialataso, konserni	14
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	14
Riskienhallinta	15
Tietojohdaminen	16
Strategia ja palveluiden järjestäminen	16
Hyvinvointi ja kumppanuudet	17
Johtamisen tukipalvelut	18
Hallintopalvelut	20
Talouspalvelut	20
HR-palvelut	21
Tietohallintopalvelut	22
Viestintäpalvelut	23
Tilapalvelut	25
Tekniset palvelut	26
Ruokapalvelut	26
Puhtauspalvelut	27
Välinehuolto	28
Hankinta ja logistiikka	29

TA2023 MITTARISTO

Toimialataso, sosiaali- ja terveystalvet	30
Vastuualue, lasten, nuorten ja perheiden talvet	31
Opiskeluhuollon talvet	32
Perheiden perustalvet	33
Lastensuojelun talvet.....	34
Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvontatalvet.....	35
Keskittetyt talvet	36
Koti- ja asumistalvet	36
Keskittetty asiakas- ja palveluohjaus	38
Kotihoito- ja tukitalvet	39
Ikääntyneiden asumistalvet	40
Erityisryhmien kotiin vietävät- ja asumistalvet	40
Vastuualue, laaja-alainen sote	41
Avosairaanhoido	42
Sosiaalitalvet	43
Suunterveydenhuollon talvet	44
Vastuualue, sairaalatalvet	44
Konservatiivinen palvelualue	45
Operatiivinen palvelualue	46
Psykiatrician palvelualue	47
Päivystys ja ensihoito	48
Sairaalatalvet Nova	49
Alueellinen osastotoiminta	49
HR	51

TA2023 MITTARISTO

Asiakaskokemus.....51

Valtuusto- ja hallitustaso

Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Lapset, nuoret ja perheet	Lasten ja nuorten koettu mielenterveys paranee	Kouluterveyskysely: ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana (tytöt ja pojat erikseen) 4. ja 5. lk kysymys "mielialaan liittyviä ongelmia kahden viime viikon aikana" 3X10D-elämäntilannemittari	2021 kouluterveyskysely: Huolissaan mielialasta 4. ja 5. tytöt 25 %, pojat 18 % Huolissaan mielialasta 8. ja 9. lk 34 %, ammattioppilaitos 34 %, lukio 48 %	Mielialastaan huolestuneiden määrä ei kasva	Määrät vähenee 7%
Lapset, nuoret ja perheet	Palveluja on saatavilla riittävästi (palveluja riittämättömästi saaneiden osuus)	Kouluterveyskysely: terveydenhoitaja ja lääkäri, koulupsykologi ja -kuraattori (8.–9. lk, lukio, ammatilliset)	Ei ole päässyt koulukuraattorille yrityksestä huolimatta: 8-9 lk 13,5%, lukio 1. ja 2. 12,3 %, ammatti 12,9% Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta: 8-9 lk 5%, lukio 1. ja 2. 4,6%, ammatti 6% Ei ole päässyt koulupsykologille yrittämisestä huolimatta: 8-9 lk 15,8%, lukio 1. ja 2. 18,3%, ammatti 20,6%	Kokemus palveluiden saatavuudesta pysyy samalla tasolla tai paranee	Määrät vähenee 20% Lähtötaso tarkennettu ja tavoitetasoa 2030 nostettu

TA2023 MITTARISTO

Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Lapset, nuoret ja perheet	Palveluja on saatavilla riittävästi (palveluja riittämättömästi saaneiden osuus)	Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten toteutus-% suhteessa oppilasmäärään/lukuvuosi	95 %	100 %	100 %
Lapset, nuoret, perheet	Palveluja on saatavilla riittävästi	Lastenneuvoloiden laajojen tarkastusten toteutus-% suhteessa 4-vuotiaiden määrään	90 %	95 %	Siirretty vastuualueen mittareihin
Lapset, nuoret, perheet	Palveluja on saatavilla riittävästi	1. Perhetyön käynnistyminen (pv/vkot) 2. Perhesosiaalityön asiakasmäärä/työntekijä	1. a) varhainen perhetyö 1 vko, b) erityisen tuen perhetyö 5 vkoa ja c) tehostettu perhetyö 30 vrk 2.50 asiakasta/työntekijä	1. Perhetyön tavoite: a) varhainen perhetyö 1 vko, b) erityisen tuen perhetyö 3 vkoa ja c) tehostettu perhetyö 2 vkoa 2.45 asiakasta/työntekijä	1. Perhetyön tavoite: a) varhainen perhetyö 1 vko, b) erityisen tuen perhetyö 1,5 vko, ja c) tehostettu perhetyö 1,5 vko. 2. 40 asiakasta/työntekijä tai sen hetkisen lainsäädännön mukaan Palvelualueelta siirretty valtuusto- ja hallitustasolle
Lapset, nuoret, perheet	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä vähenee	Sotkanet: kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat (% vastaavan ikäisestä väestöstä, tytöt ja pojat yhteensä)	2021: K-S HVA 1,8 %; koko maa 1,6 % 2022: 3,1 %	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus ei kasva	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä: K-S HVA 1,5%.
Työikäiset	Työikäisen väestön työkyky paranee	Terveysportti: työkykyindeksi (ei käytössä laajasti Keski-Suomessa) FinSote: jaksaminen työskennellä vanhuuseläkeikään saakka	Terveysportti: ei HVA-tasoista lähtötietoa FinSote 2020: Työkykynsä heikentyneeksi arvioi 32 %, 28 % arvioi, ettei jaksa työskennellä	Terveysportin työkykyindeksi otetaan HVA-tasoiseen käyttöön	Työkykyindeksi on käytössä hyvinvointialueella arvioitaessa työkykyä sekä kuntoutustarvetta Indeksi on johtamisen apuväline

TA2023 MITTARISTO

Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
		sekä arvio omasta työkyvystä	vanhuuseläkeikään saakka		työntekijäryhmien työkyvyn seurannassa ja ylläpitämisessä.
Työikäiset	Palveluja on saatavilla riittävästi (palveluja riittämättömästi saaneiden osuus)	<p>Finsote (2021 saakka): yli 18-vuotiaat riittämättömästi lääkärin, hoitajan, hmsl, sosiaalipalveluita saaneita?</p> <p>Terve Suomi (2022 lähtien): 18–64-vuotiaat, oletko mielestäsi saanut riittävästi terveyspalveluita (lääkäri, hoitaja, hmsl, suuhygienisti) 12 viime kuukauden aikana?</p> <p>Terve Suomi: oletko mielestäsi saanut riittävästi sosiaalipalveluita 12 viime kuukauden aikana (4 eri vaihtoehtoa palvelusta)</p>	<p>FinSote 2020: Sosiaalityön palveluita riittämättömästi sai 48 %, 68 % koki terveyspalveluiden saatavuuden hyväksi, 24 % koki saaneensa riittämättömästi hammaslääkäripalvelua, 17 % riittämättömästi lääkäripalvelua ja 11 % hoitajan</p>	Kokemus palveluiden saatavuudesta pysyy samalla tasolla tai paranee	Kokemus palveluiden saatavuudesta paranee lähtötasosta v. 2020
Työikäiset	Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vaikutus työkykyyn vähenee	Sotkanet: mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat % vastaavan ikäisestä väestöstä (aggregaatti tai sukupuolittain jaettu; indikaattori 3218)	<p>2021: K-S HVA miehet 3,6 % naiset 3,9 % koko maa miehet 3,3 % naiset 3,4 %</p> <p>2022: K-S HVA 3,6 %</p> <p>MT-perusteisesti vuonna 2021 Keski-Suomessa 36,5 (koko maa 30,4)</p>	Sukupuolittain tilanne pysyy ennallaan tai paranee	Sukupuolittain tilanne paranee lähtötasoon verrattuna

TA2023 MITTARISTO

Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
		Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet	25–64-v / 1000 vastaavan ikäistä. 2022: 36,4 %		
Ikäihmiset	Ikääntyvien kotona asumisen edellytyksiä parannetaan	Sotkanet: kotona asuvien yli 75-vuotiaiden määrä	2021: K-S HVA miehet 93,8 % naiset 90,5 % koko maa miehet 94,6 % naiset 91,2 % 2022 K-S HVA 92,6 %	Kotona asuvien määrä pysyy ennallaan tai nousee	Tavoite 94-95 %
Ikäihmiset	Ikäihmisten koettu yksinäisyys vähenee	Sotkanet: itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (aggregaatti tai sukupuolittain jaettu; indikaattori 4286)	2020: K-S HVA miehet 8,8 % naiset 7,9 % yhteensä 8,3 % koko maa miehet 7,7 % naiset 10,5 % yhteensä 9,3 % 2022 K-S HVA yksinäisiä yli 75-vuotiaita 11,1 %	Tilanne pysyy ennallaan tai paranee	Ikäihmisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta on maan kärkeä
Ikäihmiset	Palveluiden piirissä olevien toimintakyky paranee	RAI: Kotihoidon ja palveluasumisen asiakkaiden palvelutarpeen muutos (yhdessä tai erikseen)	Kotihoito: 80 % palvelutarve on säilynyt tai vähentynyt Palveluasuminen: 87 % palvelutarve on säilynyt tai vähentynyt	Niiden osuus, joiden palvelutarve on säilynyt tai on vähentynyt, pysyy ennallaan	Ennaltaehkäisevissä palveluissa on onnistuttu K-S HVA
Ikäihmiset	Palveluja on saatavilla riittävästi (palveluja riittämättömästi saaneiden osuus)	Finsote (2021 saakka): yli 65-vuotiaat riittämättömästi lääkärin, hoitajan, hmsl, sosiaalipalveluita saaneita Terve Suomi (2022 lähtien): yli 65-vuotiaat, oletko mielestäsi saanut riittävästi terveyspalveluita (lääkäri,	FinSote 2020: Sosiaalityön palveluita riittämättömästi sai 48 % (tässä ei eritelty ikäryhmiä), 56 % koki terveyspalveluiden saatavuuden hyväksi, 15 % koki saaneensa riittämättömästi hammaslääkäripalvelua, 20 % riittämättömästi	Kokemus palveluiden saatavuudesta pysyy samalla tasolla tai paranee	Kokemus palveluiden saatavuudesta pysyy samalla tasolla tai paranee

TA2023 MITTARISTO

Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
		hoitaja, hmsl, suuhygienisti) 12 viime kuukauden aikana? Terve Suomi: oletko mielestäsi saanut riittävästi sosiaalipalveluita 12 viime kuukauden aikana (4 eri vaihtoehtoa palvelusta)	lääkäripalvelua ja 12 % hoitajan Teve Suomi 2022: Hammaslääkärin palveluita riittämättömästi saaneita K-S HVA 25,2 %, sosiaalityön palveluita riittämättömästi saaneita 43,2 %		
Kaikki	Menetettyjen elinvuosien määrä vähenee	Sotkanet: PYLL (0–80-vuotiaat)	2021: K-S HVA 5538 koko maa 5685 2022: K-S HVA 5823, koko maa 5745	Menetettyjen elinvuosien määrä pysyy vuoden 2021 tasolla	Menetettyjen elinvuosien määrä alle 5000
Kaikki	Sairastavuus vähenee ja alueelliset erot HVA:n sisällä pienenevät	Kansallinen terveysindeksi	Ikävakioitu sairastavuusindeksi 2021 K-S HVA 103,5	Ei ehdi muuttua vuodessa	Suomen keskiarvo (100)
Kaikki	Keski-suomalaiset ovat tyytyväisiä elämänlaatuunsa	Terve Suomi: Millaiseksi arvioit oman elämänlaatunsa (5-portainen asteikko)	FinSote 2020: elämänlaatunsa keskimääräistä paremmaksi kokevien osuus; koko Suomi 56 %; Keski-Suomi 54 % Terve Suomi 2022: elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus K-S HVA 52,2 %, koko maa 51 %	Lähtötaso Terve Suomi kysely 2023 (5 portainen asteikko) uusi skaala	Elämänlaatunsa hyväksi kokee 58 %, erittäin hyväksi 5 %
Kaikki	Tarvevakioitu alueen asukkaiden sote-palvelujen tarve vähenee (80 % yleiskatteisesta HVA:n rahoituksesta sidottu tarvevakiointiin)	THL: sote-palvelutarvekerroin pienenee	2020: 1,05 (kokonaistarvekerroin; koko maa 1)	Kerroin pysyy ennallaan tai laskee	

TA2023 MITTARISTO

Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Kaikki	Pelastustoimen palvelut parantavat asukkaiden, yritysten ja Keski-Suomessa vierailevien kokemusta turvallisesta maakunnasta	Kysely palveluiden saatavuudesta ja laadusta	Ei HVA-tasoista lähtötietoa	Ensimmäinen kysely laaditaan vuoden 2023 aikana.	Keski-Suomessa kokemukset pelastustoimen palveluista ovat parantuneet merkittävästi ensimmäiseen toteutettuun kyselyyn verrattuna
Kaikki	Asukkaiden kokemus terveydestä, hyvinvoinnista ja turvallisuudesta	Terve Suomi: Kuinka turvalliseksi tunnet olosi päivittäisessä elämässäsi (5-portainen asteikko), elämänlaatu (5-portainen asteikko), arvio omasta terveydestä	FinSote 2020: päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokevien osuus; Keski-Suomi 70,4 %; koko Suomi 69,8 % . Terveytensä keskitasoiseksi tai heikoksi kokee 36 %. K-S HVA 2022 33,2 % Terve Suomi 2022: päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokevat K-S HVA 68,6 %, koko maa 70,4 %.	Uusi data saatavilla 2023 Terve Suomi	Kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta on maan kärkeä Palvelualueelta siirretty valtuusto- ja hallitustasolle
Kaikki	Asukkaiden kokemus osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista vahvistuu	Terve Suomi: Pystyn vaikuttamaan joihinkin elinympäristöni asioihin/ Oma tiedonkeruu 2023	FinSote 2020: Aktiivisesti osallistuvien osuus 23 % Terve Suomi 2022: erittäin heikko osallisuuden kokemus K-S HVA 10,4 %; koko maa 10,0 %	Määrittyy vuoden 2023 aikana (Terve Suomi 05/2023)	
Henkilöstö	Henkilöstön työhyvinvoinnin paraneminen ja pysyvyyden parantaminen	Henkilöstön kokemus työhyvinvoinnista	Sairaanhoitopiirin ja seututerveyskeskuksen data	Hyvinvointialueen työhyvinvointimittariston perustaminen	Kokemus työhyvinvoinnista

TA2023 MITTARISTO

Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
					paranee ja sitoutuminen vahvistuu UUSI
Kaikki (sosiaali- ja terveydenhuollon sairaalapalvelun asiakkaat)	Sosiaali- ja terveystalouden hoito- ja palveluketju on sujuva ja tarkoituksenmukainen	Hoitotakuun toteutuminen: Hoidon tarpeen arvio. Odottaa > 90 vrk (%)	23,4 %	< 15 % ylitykset	0 % ylitykset
		Hoitotakuun toteutuminen, hoitoa odottaa > 180 vrk (%)	10,7 %	< 5 % ylitykset	0 % ylitykset
		Sairaalapalvelut Novan osastoilta jatkohoitoon jonottavien lukumäärä	Ei HVA-tasoista lähtötietoa	Määrittyy vuoden 2023 aikana	Tarkentuu vuoden 2023 aikana
		Alueellisen osastotoiminnan osastoilta jatkohoitoon jonottavien lukumäärä	Ei HVA-tasoista lähtötietoa	Määrittyy vuoden 2023 aikana	Tarkentuu vuoden 2023 aikana
Henkilöstö	Palkanmaksun virheellisyys	Virheelliset palkkapussit / palkkapussit yhteensä palkka-ajossa	Ei HVA-tasoista lähtötietoa	Alle 1%	Ei strategisen tason mittari, ehdotetaan poistettavaksi, liittyä muutosvaiheeseen
Henkilöstö	Sairauspoissaolojen määrä	Sairauspoissaolot keskimäärin kalenteripäivänä per henkilötyövuosi kokonaisuutena, ammattiryhmittäin ja palveluittain	Ei HVA-tasoista lähtötietoa	Määrittyy vuoden 2023 aikana, kun ensimmäiset tiedot käytössä	

TA2023 MITTARISTO

Toimiala, pela ja ensihoito

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030	
Hyvinvointialueen pelastustoimi on organisoitu siten, että pelastustoimen palvelutaso alueellisesti on turvattu yhdenvertaisesti ja laadukkaasti	Riskeiltään samankaltaisilla alueilla ja väestöryhmillä on hyvinvointialueella samantasoiset ja yhdenmukaiset palvelut.	Nykyinen paloasemaverkosto ja henkilöstö. 45 paloasemaa ja 405 päätoimista työntekijää. Sopimushenkilöstön määrä 832 henkilöä.	Nykyinen paloasemaverkosto ja henkilöstö säilyy vähintään nykytasolla. Suunnitellut toimitiloja koskevat muutokset saadaan käynnistettyä (Saarijärven ja Kannonkosken uudet paloasemat, Jämsän paloaseman peruskorjaus ja laajennus).	Uuden palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelman mukaiset toimenpiteet on suoritettu. Kiinteistöt ovat terveysturvallisessa kunnossa.	Alueellinen palvelutaso säilyy paloasemakiinteistöjen tilamuutokset saadaan käynnistettyä suunnitelman mukaan (2023) Kehittämis-toimenpiteet on suoritettu (2030)
Onnettomuuksien ehkäisy on järjestetty riskiperusteisesti, yhdenmukaisesti ja vaikuttavasti	Onnettomuuksien vähentäminen ja onnettomuuksien seurannaisvaikutusten pienentäminen. Palokuolemien vähentäminen.	Tehtävämäärä vuonna 2022 4543 pelastustoimen tehtävää. Omaisuusvahingot 7,6 miljoonaa euroa. Palokuolemia 2. Alkusammutusta yritettiin 30 %:ssa rakennuspalovaurioissa.	Palokuolemien määrä 0. Omaisuusvahingot pienenevät lähtötasosta. Alkusammutusta on yritetty lähtötasoa useammin.	Palokuolemien määrä 0. Omaisuusvahingot puolittuvat lähtötasosta. Alkusammutusta on yritetty 50 %:ssa rakennuspalovaurioissa.	Omaisuusvahinkojen euromääräinen aleneminen. Laskennallinen omaisuusvahinkojen säästäminen %? Pelastetut omaisuusarvot? Alkusammutuksen käyttö % rakennuspalossa (ennaltaehkäisevän työn vaikutus)
Pelastustoimella on välitön kyky toimia suunnitellusti kaikissa turvallisuustilanteissa, ja se säilyy turvallisuuden lähipalveluna	Toimintakykyisen henkilöstön lukumäärä. Ajoneuvokaluston maksimi käyttöikä ja keski-ikä.	Raskaiden ajoneuvojen maksimi-ikä 38 vuotta ja keski-ikä 17 vuotta, miehistö- ja henkilöautojen maksimi-ikä 34 vuotta ja keski-ikä 16 vuotta. Päätoimisesta henkilöstöstä 80 % täyttää toimintakykyvaatimukset.	Päätoimisesta henkilöstöstä 100 % täyttää tehtävän edellyttämän toimintakykyvaatimuksen. Sopimushenkilöstön osalta toimintakykyisten määrä pysyy nykytasolla. Raskaiden ajoneuvojen keski-ikä 16,5 vuotta ja	Päätoimisesta henkilöstöstä 100 % täyttää tehtävän edellyttämän toimintakykyvaatimuksen. Sopimushenkilöstöllä on paloasemaluokituksen mukainen toimintakyky. Raskaan kaluston maksimi-ikä 25 vuotta ja keski-ikä 12,5 vuotta. Miehistö- ja	Päätoiminen henkilöstö, tavoite 100% toimintakyky Sopimushenkilöstöllä on paloasemaluokituksen edellyttämä toimintakyky (2030). Toimintakykyisen

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030	
			miehistö- ja henkilöautojen keski-ikä 15,5 vuotta.	henkilöautoissa maksimi-ikä 15 vuotta ja keski-ikä 9,5 vuotta.	henkilöstön pitäminen nykytasolla
Pelastustoimen päätoimisen ja sopimushenkilöstön resurssien riittävyys, osaaminen ja hyvinvointi on varmistettu	Henkilöstökyselyt. Täyttämättömien virkojen / toimien määrä. Kelpoisuuksia ylläpitävien harjoitteiden lukumäärä päätoimisen henkilöstön osalta (%)	Täyttämättömiä virkoja: 11 palomiehen virkaa, 2 palomestarin virkaa. Kelpoisuuksia ylläpitävät harjoitukset toteutettu päätoimisen henkilöstön osalta 84 %:lla. Henkilöstökyselystä ei ole tällä hetkellä olemassa vertailukelpoista lähtötasoa.	Kaikki avoimet virat on täytetty. Kelpoisuuksia ylläpitävät harjoitukset päätoimisen henkilöstön osalta on suoritettu 100 %. Henkilöstökyselyn sisältö määritellään vuoden 2023 aikana.	Kaikki avoimet virat on täytetty. Kelpoisuuksia ylläpitävät harjoitukset päätoimisen henkilöstön osalta on suoritettu 100 %. Henkilöstökyselyn tulokset osoittavat työhyvinvoinnin parantuneen aiemmasta tarkastelusta.	Virat täytetty 100% ylläpitävien harjoitteiden suoritteet 100%

Pelastustoimen riskienhallinta

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030	
Valvontasuunnitelman tavoitteiden toteutuminen	Palotarkastusten lukumäärä ja toteuma (%)	A1-A6 luokan kohteita tarkastettu 1 222 kpl ja toteuma 94 % vuonna 2022.	A1-A6 kohteista on tarkastettu valvontasuunnitelman mukaisesti 100 %. Tarkastettavien A1-A6 kohteiden lukumäärä 1 246 kpl.	A1-A6 kohteista on tarkastettu valvontasuunnitelman mukaisesti 100 % .	Vuoden 2022 lähtötaso
Turvallisuusviestinnän toimintasuunnitelman toteutuminen	Turvallisuusviestinnän toteuma (%/asukasluku)	9 % vuonna 2022.	Turvallisuusviestinnällä on tavoitettu 20 % Keski-Suomen väkiluvusta.	Turvallisuusviestinnällä on tavoitettu 20 % Keski-Suomen väkiluvusta.	Vuoden 2022 lähtötaso

TA2023 MITTARISTO

Pelastustoiminta

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030	Tavoitetaso 2030
I riskiluokan riskiruudussa pelastuslaitoksen ensimmäisen yksikön tulee tavoittaa riskiruudut 6 minuutin kuluessa ja tehokkaan pelastustoiminnan alkaa 11 minuutissa. Pelastusjoukkueen tulee olla paikalla 20 minuutissa.	<p>Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.</p> <p>Ensimmäisen yksikön osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.</p> <p>Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.</p>	<p>Vuosi 2022. Ensimmäisen yksikön täyttymisprosentti 46 % ja ajan mediaani 6:12 minuuttia. Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti 58 % ja ajan mediaani 10:37 minuuttia.</p>	I riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 50 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä	I riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 50 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä. I riskiluokan riskiruutujen osalta päästään toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaiseen tavoitteeseen.	Tavoitetaso 2030 toiminnallisuusvajeen mukainen minimi saavutettu
II riskiluokan riskiruudussa pelastuslaitoksen ensimmäisen yksikön tulee tavoittaa riskiruudut 10 minuutin kuluessa ja tehokkaan pelastustoiminnan alkaa 14 minuutissa. Pelastusjoukkueen tulee olla paikalla 30 minuutissa.	<p>Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.</p> <p>Ensimmäisen yksikön osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.</p> <p>Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.</p>	<p>Vuosi 2022. Ensimmäisen yksikön täyttymisprosentti 75 % ja ajan mediaani 7:32 minuuttia. Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti 78 % ja ajan mediaani 11:24 minuuttia.</p>	II riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 50 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä	II riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 60 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä	
III riskiluokan riskiruudussa pelastuslaitoksen ensimmäisen yksikön tulee tavoittaa riskiruudut 20 minuutin kuluessa ja tehokkaan	<p>Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.</p>	<p>Vuosi 2022. Ensimmäisen yksikön täyttymisprosentti 96 % ja ajan mediaani 9:40 minuuttia. Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti 99 %</p>	III riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 50 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä	III riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 75 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä	

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
pelastustoiminnan alkaa 22 minuutissa. Pelastusjoukkueen tulee olla paikalla 30 minuutissa.	Ensimmäisen yksikön osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min. Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.	ja ajan mediaani 12:30 minuuttia.		
IV riskiluokan asutetuilla alueilla tehokas pelastustoiminta voi alkaa pidemmän ajan kuluessa kuin I - III-riskiluokissa. Jos pelastustoimintaa ei kyetä aloittamaan alle 40 minuutissa, on kyseisillä alueilla kiinnitettävä erityistä huomiota ihmisten omatoimiseen varautumiseen	Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. Ensimmäisen yksikön osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min. Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.	Vuosi 2022. Ensimmäisen yksikön täyttymisprosentti 100 % ja ajan mediaani 15:30 minuuttia. Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti 96 % ja ajan mediaani 18:54 minuuttia.	IV riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 50 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä	IV riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 75 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä

Ensihoito

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Ensihoitoyksiköiden käyttöaste (%)	Yksikkökohtainen seuranta	Tarkentuu-		Sairaalapalveluissa ensihoitoa koskeva mittari, tästä ehdotetaan poistettavaksi
Ensihoitoyksiköiden tehtävämäärät	Yksikkökohtainen tehtävämäärien seuranta	Vuoden 2021 kokonaistehtävämäärä 35 966		Sairaalapalveluissa ensihoitoa koskeva mittari, tästä ehdotetaan poistettavaksi

TA2023 MITTARISTO

Toimialataso, konserni

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Strategian toimeenpano-ohjelma	On laadittu ja ohjelman toimeenpanossa edetään	Ei	Pääosa strategian toimeenpano-ohjelman kokonaisuuksista on laadittu ja hyväksytty	Strategian toimeenpano-ohjelman systemaattinen seuranta-arviointi
Arvio yhteisten päämäärien saavuttamisesta	Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen linjaukset ja pelastuslaitoksen palvelutasopäätös on tehty	Ei tiedossa	On hyväksytty vuoden 2023 aikana	Palveluita on johdettu ja kehitetty tehtyjen linjausten mukaisesti
Sähköisen asioinnin mahdollisuudet sosiaali- ja terveyspalveluissa kasvavat	Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa % palveluja käyttäneistä	19,1 %	25 % . Sähköinen asiointi on luonteva tapa kehittää ja laajentaa asiointia sosiaali- ja terveyspalveluissa	Sähköinen asiointi on aito edelleen kasvava palvelumalli fyysisen asioinnin korvaamisessa ja uusien palvelumuotojen kehittämisessä

Strateginen johtaminen ja järjestäminen

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Tietojohtamisen osaamisen kehittäminen	Tyytyväisyys tietojohtamisen analytiikkapalveluihin	1,84 (asteikko 1–5)	3	4,5
Varaudutaan häiriöihin palvelutuotannossa	Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmat laadittu yksikötasolle saakka	Luovuttavien organisaatioiden suunnitelmat käytössä	Suunnitelmat vastaavat kansallisen ja alueellisen riskiarvion 2023 tunnistettuja riskejä	Moniammatillinen 24/7 Hyvaks tilannekeskus on toiminnassa, asukkaiden turvallisuutta parannetaan keskitetyllä, professorajat ylittävällä toimintamallilla
Laaditaan HVA:n palvelustrategia-	Strategia laadittu-	Ei-	Strategia laadittu ja toimeenpano aloitettu-	Sama mittari toimialatasolla
Tarjolla olevat asiakasosallisuusmahdollisuudet monipuolistuvat ja niiden saavutettavuutta vahvistetaan	Osallisuusaktiiviteettien määrä ja niihin osallistuneet asiakkaat kysely	Ei tiedossa	Määritellään 2023	Monipuoliset, monikanavaiset osallisuus-mahdollisuudet ovat aktiivisessa käytössä

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Arvio yhteisten päämäärien saavuttamisesta (kunnat, järjestöt, palveluntuottajat ja seurakunnat)	Sidosryhmien ja Hyvaks arvio päämäärien saavuttamisen asteesta kysely	Ei tiedossa	Määritellään 2023	Saumaton yhteistyö ja yhteiskehittäminen toteutuu

Riskienhallinta

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Rakennetaan hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintamalli	Toimintamalli tuotannossa ja raportit käytettävissä osavuosikatsauksissa, sekä toimintakertomuksessa	Ei	Toimintamalli on käytössä, ja tulokset hyödynnettävissä	Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintakulttuuri on sisäistynyt osaksi organisaation toimintaa kaikilla tasoilla. Varmistaa osaltaan vaatimustenmukaisuutta, ennakoitua ja tuloksellisuutta.
Varaudutaan häiriöihin palvelutuotannossa	Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmat laadittu yksikötasolle saakka	Luovuttavien organisaatioiden suunnitelmat käytössä	Suunnitelmat vastaavat kansallisen ja alueellisen riskiarvion 2023 tunnistettuja riskejä	Moniammatillinen 24/7 Hyvaks tilannekeskus on toiminnassa, asukkaiden turvallisuutta parannetaan keskitetyllä, professorajat ylittävällä toimintamallilla Strategisen johtamisen ja järjestämisen yltäsoilla
Omavalvonnan toiminta kattaa sote- ja pelastuspalvelut	Omavalvonta toteutuu ennakkollisen, suunnitelmallisen sekä reaktiivisen valvonnan osalta omavalvontasuunnitelman mukaisesti	Pirstaleinen ja hva:n alueella eritasoisesti resursoitu omavalvonta	Omavalvontasuunnitelman tavoitteet valvontakäyntien sekä valvonnan painopisteiden osalta toteutuneet	Omavalvonnan kenttä ulottuu sosiaali- ja terveydenhuollon, sekä yksityisen ja oman toiminnan osalta kaikkiin toimintoihin. Palvelu koetaan lisäarvoa tuottavaksi kumppanuudeksi.
Kansalliseen malliin perustuva asiakas- ja potilasstrategia ja -toimeenpano-ohjelma on otettu käyttöön	Hyvaksin asiakas- ja potilasstrategia on hyväksytty ja toimeenpano-ohjelmaa toteutetaan sote-vastuualueilla	Käytössä luovuttajaorganisaatioiden toisistaan poikkeavat toimintamallit ja -käytännöt	Hyvaksin toimintamallit ja -periaatteet synnyttävät yhteistä turvallisuuskulttuuria	Hyvinvointialueella on tunnistettavissa oleva strategian mukainen turvallisuuskulttuuri, asukkaiden kokemus turvallisuudesta on hyvä

TA2023 MITTARISTO

Tietojohdaminen

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Tietojohdamisen osaamisen kehittäminen	Tyytyväisyys tietojohdamisen analytiikkapalveluihin	1,84 (asteikko 1–5)	3	4,5 Strategisen johtamisen ja järjestämisen ylätasolla
Tietojohdamisen tietopohjan kehittäminen	Kirjaamisen laadun kehittäminen	Terveydenhuollossa diagnoosit on kirjattu n. 70 %:lla käynneistä omissa palveluissa, ostopalveluissa alle 15 % käynneistä. Sosiaalihuollon käynnin syistä ei ole tilastoa	Terveydenhuollossa diagnoosit on kirjattu vähintään 80 %:lla käynneistä, ostopalvelun kirjaaminen on samalla tasolla kuin oma tuotanto; sosiaalihuollossa käynnin syyt on kirjattu 80 %:lla käynneistä	95 %
Tietojohdamisen tietopohjan kehittäminen	Tiedon koettu laatu	2,35 (asteikko 1–5)	3,5	4,5

Strategia ja palveluiden järjestäminen

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Luodaan HVA:n palvelustrategia	Strategia laadittu	Ei	Strategia laadittu ja toimeenpano aloitettu	Toimialatasolla
Luodaan ylimmän johdon HVA-tasoinen raportointijärjestelmä	Raportointijärjestelmän on valmis ja käyttöönotettu	Ei	Raportointijärjestelmä on valmis ja käyttöönotettu	Palveluita on johdettu ja kehitetty tehtyjen linjausten mukaisesti
Luodaan HVA-tasoinen projektinhallinnan malli	Projekti- ja salkunhallinnan malli käyttöönotettu	Ei	Projekti- ja salkunhallinnan malli käyttöönotettu	

TA2023 MITTARISTO

Hyvinvointi ja kumppanuudet

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen väestötasolla	Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelma 2024-2025 Toimenpiteet ja indikaattorit raportoidaan vuosittain	Hyvinvointikertomuksen vuosiraportti 2023	Ohjelma on valmis ja toimeenpano käynnistyy.	Ohjelman mukaiset toimenpiteet vahvistavat osaltaan väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Yhteinen tietopohja toimii arvioinnin tukena UUSI
Asukkaiden kokemus terveydestä, hyvinvoinnista ja turvallisuudesta		FinSote 2020: päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokevien osuus; koko Suomi 69,8 %; Keski-Suomi 70,4 %. Terveytensä keskitasoisiksi tai heikoksi kokee 36 %.	Uusi data saatavilla 2023 Terve Suomi	Kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta on maan kärkeä Valtuustotasolle siirretty
Laadukas elämäntapaohjaus (ravitsemus- ja liikuntaneuvonta) toteutuu yhdenmukaisesti	Lasten Move! Mittaustulokset, Terve Suomi kyselytutkimus, Puolustusvoimien tilastot, oma tiedonkeruu	Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvia yli 20-vuotiaita 59,8 % (Terve Suomi 2022). Lähes 39 % 5. ja 8. lk pojista ja 33 % tytöistä huono fyysinen toimintakyky (Move! 2022). Saavutetavissa oleva liikuntaneuvonta HVA-alueella nyt 62	Elämäntapaohjauksen ja liikuntaneuvonnan vahvistuminen yhteistyössä hyvinvointialueen, kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.	Liikkumisen ja aktiivisen arjen lisääntyminen kaikissa ikäryhmissä. Liikkumisen lisääntyminen 15 % UUSI
Asukkaiden kokemus osallisuudesta vahvistuu	Osallisuusindeksi TerveSuomi-tutkimus	Data toukokuussa 2023	Määritellään 2023	On jo valtuustotasolla, karsittu kaksinkertaisuus
Vaikuttamiselimien ja sidosryhmien kokemus ja jaettu ymmärrys vaikutusmahdollisuudesta vahvistuu	Kokemus vaikuttamismahdollisuuksista, kysely	Ei tiedossa	Määritellään 2023	Vaikuttamistoimielimet ja sidosryhmät kokevat työskentelyn mielekkääksi ja vaikuttamismahdollisuudet hyväksi
Tarjolla olevat asiakasosallisuusmahdollisuudet	Osallisuusaktiiviteettien määrä ja niihin osallistuneet asiakkaat -kysely	Ei tiedossa	Määritellään 2023	Monipuoliset, monikanavaiset osallisuusmahdollisuudet ovat aktiivisessa käytössä

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
monipuolistuvat ja niiden saavutettavuutta vahvistetaan				Strategisen johtamisen ja järjestämisen yltäasolla
Arvio yhteisten päämäärien saavuttamisesta (kunnat, järjestöt, palveluntuottajat ja seurakunnat)	Sidosryhmien ja Hyvaks arvio päämäärien saavuttamisen asteesta kysely	Ei tiedossa-	Määritellään 2023-	Saumaton yhteistyö ja yhteiskehittäminen toteutuu Strategisen johtamisen ja järjestämisen yltäasolla
Yhteistyön sujuvuus ja kehitystarpeet (kunnat, järjestöt, palveluntuottajat ja seurakunnat)	Sidosryhmien arvio yhteistyön sujuvuudesta kysely	Ei tiedossa-	Määritellään 2023-	paranee yhdistetty, karsittu kaksinkertaisuus

Johtamisen tukipalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Vaikuttavat hallintopalvelut	Tyytyväisyyskysely-	Ei tiedossa-	Kysely on valmis toteutettavaksi-	Muokattu ja yhdistetty laadukkaat ja vaikuttavat hallintopalvelut
Laadukkaat ja vaikuttavat hallintopalvelut	Tyytyväisyyskysely asteikolla 1-10.	Ei tiedossa	Tyytyväisyyskysely rakennetaan ja toteutetaan syksyllä 2023 Määritetään lähtötaso, palveluiden kehittämistä varten	Tyytyväisyys hallintopalveluihin on vähintään ka. 8.
Hyvinvointialueen tunnettuus ja maine kasvavat	Mitataan vuosittain. Mittarina keväällä 2023 toteutettava Luottamus- ja maine -tutkimusmalli, joka antaa kokonaisvaltaisen käsityksen maineen rakenteesta ja sen aikaansaamasta sidosryhmien käyttäytymisestä eli organisaation toiminnan edellytyksistä. Tarkastelu sisältää tarkemman	Ei	Määritellään 2023	Verrokkeja parempi

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
	vertailun kahteen verrokkiorganisaatioon (Pohjois-Savon hyvinvointialue ja Päijät-Hämeen hyvinvointialue) sekä yleistä vertailutietoa alan organisaatioiden mainetilanteesta ja sen kehityksestä. Kohderymänä 15-65-vuotiaat valtakunnallisesti (ei Ahvenanmaa). Vastaajamäärätavoite 200.			
Hyvinvointialueen työntekijät ovat tyytyväisiä ICT-tukipalveluihin	Loppukäyttäjätyytyväisyys, tukipyynnöt (määrä, tila, toimitusaika, tuen tavoitettavuus), häiriöt (määrä, tyyppi, luokittelu, reagointi-aika, ratkaisuaika)	2022 muodostetaan nykytilan perustaso	Tyytyväisyys ei laske vuoden 2022 perustasoon nähden	Tyytyväisyys ja vuorovaikutus ICT palveluvasteeseen on tasapainossa
Hyvinvointialueen talouden prosessien sujuvuus	Hyvinvointialueen talouden sisäisten ja ulkoisten prosessien laatupoikkeamat	Prosessien määrittely ei ole kaikilta osin selvä. Prosessien laatupoikkeamien systemaattinen seuranta ei ole vielä käynnissä.	Prosessikuvaukset valmistuvat. Prosessien laatupoikkeamien systemaattinen seuranta on käytössä ja prosessien poikkeamat vähenevät vuoden aikana seurannan aloitusvaiheen tasosta	Talouden prosessit ovat kehittyneet yhdessä palvelujen kanssa laaditun kehittämissuunnitelman mukaisesti ja vastaavat organisaation tarpeita.
Hyvinvointialueen sisäisten HR-prosessien sujuvuus	Hyvinvointialueen sisäisten HR-prosessien laatupoikkeamat	Lähtötaso saadaan 1/2023 toteumasta	Prosessien laatupoikkeamat vähenevät vuoden 2023 aikana siirtymän/toiminnan aloituksen tasosta	

TA2023 MITTARISTO

Hallintopalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Laadukkaat ja vaikuttavat hallintopalvelut	Tyytyväisyyskysely asteikolla 1-10.	Ei tiedossa	Tyytyväisyyskysely rakennetaan ja toteutetaan syksyllä 2023. Määritetään lähtötaso, palveluiden kehittämistä varten	Tyytyväisyys hallintopalveluihin on vähintään ka. 8. Johtamisen tukipalvelut ylätasolla
Laadukkaat hallintopalvelut	Määrittely valmis	Ei	Lähtötason määrittäminen tulevia vuosia ja palveluiden kehittämistä varten	Johtamisen tukipalvelut ylätasolla
Sujuvat hallintopalveluiden prosessit	Palveluprosessien yhtenäistämisen tila	Hyvinvointialuetta edeltävät, eri organisaatioiden erilaiset prosessit ja käytännöt	Yhtenäiset palveluprosessit on luotu	Sujuvat hallintopalveluiden prosessit muuttuvat hva:n tarpeiden mukaisesti
Kustannustehokkaat hallintopalvelut	Mittari määritellään myöhemmin	Ei	Lähtötason määrittäminen	Hallintopalvelut ovat kustannustehokkaat

Talouspalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Talouden palvelujen ja palvelutuotannon työnjaon selkeyttäminen ja tehtäväkuvien täsmäntäminen	Tehtäväkuvien yhtenäisyys	Tehtäväkuvat hyvinvointialueelle siirtymishetken mukaiset	Talouden palvelujen tehtäväkuvat tarkistettu	Talouden palvelut, prosessit ja tehtäväkuvat ovat selkeät ja ne ovat kehittyneet hyvinvointialueen palvelutuotannon ja organisaation tarpeita vastaavasti
Hyvinvointialueen sisäisten talouden prosessien sujuvuus	Hyvinvointialueen sisäisten talouden prosessien laatupoikkeamat	Prosessien määrittely ei ole kaikilta osin selvä. Prosessien laatupoikkeamien systemaattinen seuranta ei ole vielä käynnissä.	Prosessikuvaukset valmistuvat. Prosessien laatupoikkeamien systemaattinen seuranta on käytössä ja prosessien poikkeamat vähenevät vuoden aikana seurannan aloitusvaiheen tasosta	Talouden sisäiset prosessit ovat kehittyneet yhdessä palvelujen kanssa laaditun kehittämissuunnitelman mukaisesti ja vastaavat organisaation tarpeita. Johtamisen tukipalvelut ylätasolla
Talouden ulkoistettujen prosessien sujuvuus	Ulkoistettujen talouden prosessien laatupoikkeamat	Prosessien määrittely ei ole kaikilta osin selvä. Prosessien	Prosessikuvaukset valmistuvat. Prosessien laatupoikkeamien systemaattinen seuranta on	Ulkoistetut palvelut, yhteistyö palveluntuottajan kanssa ja talouden prosessit ovat kehittyneet yhteisen

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
		laatupoikkeamien systemaattinen seuranta ei ole vielä käynnissä.	käytössä ja prosessien poikkeamat vähenevät vuoden aikana seurannan aloitusvaiheen tasosta	kehittämissuunnitelman mukaisesti ja vastaavat hyvinvointialueen tavoitteita (laadun, kustannustehokkuuden ja palvelujen sisällön näkökulmasta).
Henkilöstön työhyvinvoinnin tukeminen	Henkilöstön kokemus työhyvinvoinnista	Talouden valmisteluryhmälle tehdyn muutospulssikyselyn tulokset	Tilannekuva parempi kuin ennen toiminnan siirtymistä	Henkilöstön kokemus työhyvinvoinnista on hyvä HR-mittari

HR-palvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
HR-palvelujen ja palvelutuotannon työnjaon selkeyttäminen ja tehtävänkuvien täsmentäminen sekä Hyvaks toimintakulttuurin muodostaminen	HR-organisoinnin ja tehtävänkuvien vaihe	Lähtötaso 1/2023 toteumasta	HR-palvelujen tehtävänkuvat päivitetty ja HR-prosessien muut roolit tarkistettu ja toimitaan roolien mukaisesti	
Palkanmaksun virheettömyys, palkanmaksuprosessikonaisuuden oikeellisuus	Virheelliset palkkapussit / palkkapussit yhteensä palkka-ajossa	Lähtötaso 1/2023 toteumasta	Alle 1 %	
Hyvinvointialueen sisäisten HR-prosessien sujuvuus	Hyvinvointialueen sisäisten HR-prosessien laatupoikkeamat	Lähtötaso 1/2023 toteumasta	Prosessien laatupoikkeamat vähenevät vuoden 2023 aikana siirtymän/toiminnan aloituksen tasosta	
Sairauspoissaolojen määrä	Sairauspoissaolojen keskimäärin kalenteripäivänä per henkilötyövuosi	Lähtötaso 1/2023 toteumasta	Sairauspoissaolojen määrä vähenevät vuoden 2023 aikana siirtymän/toiminnan aloituksen tasosta (1/2023)	Päällekkäisyys valtuusto- ja hallitustason kanssa

TA2023 MITTARISTO

Tietohallintopalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Tietohallintopalvelujen ja palvelutuotannon työnjaon selkeyttäminen ja tehtäväkuvien täsmentäminen	Tehtäväkuvien yhtenäisyys	Ei	Tietohallintopalvelujen tehtäväkuvat on tarkistettu	Tietohallintopalvelujen tiimeissä tehtäväkuvat ovat selkeät. Palvelutuotannon vuorovaikuttaminen ICT palvelujen kanssa on avointa, suoraviivaista ja rakentavaa
Henkilöstön työhyvinvoinnin tukeminen	Sairauspoissaolojen määrä	Ei tiedossa	Sairauspoissaolojen määrä pysyy matalana	Sairauspoissaolojen määrä on hallinnassa ja mahdolliset epäjatkuvuus kohdat pystytään hallitsemaan ilman palveluvasteen laskuta HR-mittari
Hyvinvointialueen työntekijät ovat tyytyväisiä ICT-tukipalveluihin	Loppukäyttäjätyytyväisyys, tukipyynnöt (määrä, tila, toimitusaika, tuen tavoitettavuus), häiriöt (määrä, tyyppi, luokittelu, reagointiaika, ratkaisuaika)	2022 muodostetaan nykytilan perustaso	Tyytyväisyys ei laske vuoden 2022 perustasoon nähden	Tyytyväisyys ja vuorovaikutus ICT palveluvasteeseen on tasapainossa Johtamisen tukipalvelut yltäasolla
Tunnusluvun suunnan (pienenee/kasvaa) kehityksen seuranta	ICT-toimintamenojen osuus hyvinvointialueen toimintamenoista	Ei	tunnusluvun suunnan (pienenee/kasvaa) kehityksen seuranta	ICT toimintamenot ovat luonteva osa hyvinvointialueen toimintamenoista
Digitalisaation vaikutus palveluiden kustannustehokkaaseen tuottamiseen	Tietojärjestelmien yhtenäistäminen ja järjestelmäkirjon pienentäminen	Pääpotilastietojärjestelmät 3 kpl Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmät, 15 esiintymää Kotihoidon toiminnanohjaus 5 esiintymää, Sähköisen asioinnin järjestelmät hyvin kirjavat	PTJ 3, kilpailutus käynnistynyt ATJ 2, kilpailutus valmis ja toteutusprojekti käynnissä KH toiminnanohjaus, esiselvitys valmis ja kilpailutus käynnistetty, Sähköisen asioinnin etenemissuunnitelma määritelty osana tieto- ja digiohjelmia	Kaikkia perusjärjestelmiä on 1 kappale ja näiden väliset rajapinnat on hyvin määritelty. Digitalisaation kehitys on muodostanut tuottavuusloikkan keskeisissä toimintaprosessien osissa.
Etävastaanottona tai muuna sähköisenä asiointina toteutetut palvelutapahtuma	Palvelutapahtuman toteutustapa (kontaktilaji tms.)	Sähköinen asiointi on käytössä, ei merkittäviä tuotantoprosessien muutoksia	Sähköinen asiointi mahdollistaa merkittävien muutosten toteuttamisen asiakkaan palvelutapahtumien laadussa ja määrässä	Sähköinen asiointi korvaa merkittävän osan palvelutapahtumien kasvaneesta resurssitarpeesta

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Sähköisen asiointin mahdollisuudet sosiaali- ja terveyspalveluissa kasvavat	Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa % palveluja käyttäneistä	19,1 %	25 % . Sähköinen asiointi on luonteva tapa kehittää ja laajentaa asiointia sosiaali- ja terveyspalveluissa	Sähköinen asiointi on aito edelleen kanava palvelumalli fyysisen asiointin korvaamisessa ja uusien palvelumuotojen kehittämisessä Toimialatasolla

Viestintäpalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Hyvinvointialueen tunnettuus ja maine kasvavat	Mitataan vuosittain. Mittarina keväällä 2023 toteutettava Luottamus- ja maine- tutkimusmalli, joka antaa kokonaisvaltaisen käsityksen maineen rakenteesta ja sen aikaansaamasta sidosryhmien käyttäytymisestä eli organisaation toiminnan edellytyksistä. Tarkastelu sisältää tarkemman vertailun kahteen verrokkiorganisaatioon (Pohjois-Savon hyvinvointialue ja Päijät-Hämeen hyvinvointialue) sekä yleistä vertailutietoa alan organisaatioiden mainetilanteesta ja sen kehityksestä. Kohderyhmänä 15-65-vuotiaat valtakunnallisesti (ei Ahvenanmaa).	Ei	Määritellään 2023	Verrokkeja parempi Tiedot saadaan elokuussa 2023, kyselyyn osallistuu kolme hva:ta. Siirretty johtamisen tukipalvelujen ylätasolle

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
	Vastaajamäärätavoite 200-			
Henkilöstöviestinnän sujuvuus	Henkilöstöviestinnän vuosittainen kysely, jolla mitataan henkilöstöviestinnän sujuvuutta asteikolla 1-5. Ensimmäinen kysely toteutetaan syksyllä 2023. Kyselyssä mitataan henkilöstöviestinnän sujuvuutta, vuorovaikutteisuutta, avoimuutta, oikea-aikaisuutta, ymmärrettävyyttä, tiedon riittävyttä ja luotettavuutta. Kyselyn vastauksista muodostaan seurattava keskiarvo.	Ei	Määritellään 2023	Kasvava sujuvuus Erilliskysely TAI osaksi yleistä henkilöstön tyytyväisyyskyselyä
Toimivat verkkosivut	Jatkuva React & Share - palautekyselyjärjestelmä, löytyy jokaiselta verkkosivulta. Palautejärjestelmä kysyy, "Löysitkö etsimäsi tiedon tältä sivulta?" (kyllä, osittain, en). Kyllä-vastauksista saamme prosenttiosuuden ihmisistä, jotka ilmoittivat löytäneensä etsimänsä.	20% (ihmisiä, jotka vastaavat "kyllä")	25 %	45 %
Toimivat verkkosivut	Verkkosivujen vuosittainen käyttäjien tyytyväisyyskysely, jossa mitataan sivuston selkeyttä,	Ei	Määritellään 2023	Erilliskysely. Mahdollisesti 2 mittaria.

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
	ymmärrettävyyttä ja löydettävyyttä. Ensimmäinen kysely toteutetaan syksyllä 2023.			
Some-kanavien tavoitavuus	Some-analytiikkaa mitataan neljä kertaa vuodessa seuraaviin indikaattorein: seuraajien määrä, julkaisujen näyttökertojen määrä, osallistumiset eli reaktiot (tykkäykset, kommentit ja jaot) sekä kommenttien sävy Aktiivisimmat ja kattavimmat tilit, 20 kpl - Hyvaks-päätilit, Sairaala Novan tilit, Keski-Suomen pelastuslaitoksen tilit	Ei	Määritellään 2023	Kasvava Saadaan tiedot. Määriteltävä mitä kanavia seurataan. Pääkanavien lukuja viety erilliseen Excel-tiedostoon.
Saadun julkisuuden sävy	Mediaseurannan perusteella tehtävä analyysi	Ei	Määritellään 2023	Parempi kuin verrokeilla

Tilapalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Luodaan Keski-Suomen hyvinvointialueen tilahallinnon malli	Tilahallinnon mallin valmius	Ei tiedossa	Tilahallinnon malli valmis ja joustava	Toimiva tilahallinnon malli, organisaatio malli joka palvelee hyvinvointialuetta
Laaditaan Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma	Palveluverkkosuunnitelman valmius ja rinnalla on palvelustrategia Kiinteistöjen vajaakäyttöaste	Nykytila 22 kunnasta	Palveluverkkosuunnitelman väliraportti on valmis Tiedossa on kiinteistöjen vajaakäyttöaste	Valmis palveluverkkosuunnitelma ja palvelustrategia

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
	Kiinteistöjen teknisen ja toiminnallisen käytettävyyden arviointi Kysely kiinteistöjen käyttäjiltä ja omistajilta, erilaisten selvitysten kautta		Kiinteistöjen tekninen kunto ja toiminnallinen käytettävyys on tiedossa	

Tekniset palvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Luodaan Keski-Suomen hyvinvointialueen teknisten palvelujen malli	Sähköinen lääkintälaiterekisteri	Ei tiedossa	Lääkintälaiterekisteri toiminnassa vuoden 2023 loppuun mennessä.	Toimiva teknisten palvelujen toimintamalli käytössä, joka palvelee hyvinvointialuetta
Energian seuranta	Energian seurantajärjestelmä	Ei tiedossa	Energian seurantajärjestelmä käytössä vuoden 2023 loppuun mennessä	Hyvinvointialueelle on laadittu energiaohjelma

Ruokapalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Työhyvinvoinnin tukeminen, Sairauspoissaolojen määrä	Sairauspoissaolot keskimäärin kalenteripäivänä per henkilötyövuosi	Ei tiedossa	Selvitetään vuoden 2023 poissaolo % siirtymän/toiminnan aloituksen osalta palvelualueella. Käynnissä olevat ja uudet Varheet tunnistettu ja jatkosuunnitelmat tehty.	Sairauspoissaolot laskevat HR:ää koskeva
Säännölliset tapaamiset palvelutuotannon ja palveluntuottajien kanssa	Raportointi asiakastapaamisista ja tukipalvelujen sisäisestä yhteistyöstä. Ulkoiset sidosryhmät	Ei tiedossa	Luodaan toimintamallit yhteistyöhön ja raportointi palvelutuotannon ja palveluntuottajien kanssa	Sujuvan ja säännöllisen yhteistyön toimintamallit käytössä

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Tuotannonohjausjärjestelmien käyttöönotto. Prosessien yhtenäistämisen käynnistys. Ravitsemushoitosuosituksen toteutuminen.	Tuotannonohjausjärjestelmästä saatavat ravitsemuslaskelmat. Ravitsemusasiantuntijan arvio ruokalistojen ravitsemuksellisesta laadusta. Yhteiset ruokalistat.	Ei tiedossa.	Tuotannonohjausjärjestelmät on käyttöönotettu kaikissa toimipisteissä	Yksi tuotannonohjausjärjestelmä hyvinvointialueella.
Kustannusrakenteen selvittäminen ja läpinäkyväksi tekeminen ennen 2024 budjetointia	Tiedot järjestelmistä	Ei tiedossa	Kustannusrakenne selvitetty ennen 2024 budjetointia	
Ruokapalveluiden asiakkaiden asiakaskokemus on erinomainen	Asiakaskokemuksen mittari / tarkentuu	Ei tiedossa	Vuoden 2023 aikana otetaan käyttöön hyvinvointialueen ruokapalveluiden yhteinen asiakaskokemuksen arvioinnin mittaristo ja menettelytapa	Asiakaskokemus on erinomainen

Puhtauspalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Työhyvinvoinnin tukeminen, Sairauspoissaolojen määrä	Sairauspoissaolot keskimäärin kalenteripäivänä per henkilötyövuosi	Ei tiedossa	Selvitetään vuoden 2023 poissaolo % siirtymän/toiminnan aloituksen osalta palvelualueella. Käynnissä olevat ja uudet Varheet tunnistettu ja jatkosuunnitelmat tehty.	Sairauspoissaolot laskevat HR:ää koskeva
Säännölliset tapaamiset palvelutuotannon ja palveluntuottajien kanssa	Raportointi asiakastapaamisista ja tukipalvelujen sisäisestä yhteistyöstä. Ulkoiset sidosryhmät	Ei tiedossa	Luodaan toimintamallit yhteistyöhön ja raportointi palvelutuotannon ja palveluntuottajien kanssa	Sujuvan ja säännöllisen yhteistyön toimintamallit käytössä
Kustannusrakenteen selvittäminen ja läpinäkyväksi tekeminen ennen 2024 budjetointia	Tiedot järjestelmistä	Ei tiedossa	Kustannusrakenne selvitetty ennen 2024 budjetointia	
Jatkuva puhtauden laadun arviointi käytössä, Insta 800:2000 järjestelmä	Hyväksytyjä laatutarkastuksia tehty	Ei tiedossa	Puhtauspalveluiden henkilöstö koulutettu laatutyöhön.	Jatkuva puhtauden laadunarviointi käytössä koko hyvinvointialueella.

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
mukailien sekä eri mittalaitteita hyödyntäen	jokaisella palvelualueella vähintään 10 kpl.		Järjestelmä puhtauden laadun arviointiin on käytössä.	

Välinehuolto

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Työhyvinvoinnin tukeminen, Sairauspoissaolosten määrä	Sairauspoissaolot keskimäärin kalenteripäivänä per henkilötyövuosi	Ei tiedossa	Selvitetään vuoden 2023 poissaolo-% siirtymän/toiminnan aloituksen osalta palvelualueella. Käynnissä olevat ja uudet varheet tunnistettu ja jatkosuunnitelmat tehty.	Sairauspoissaolot laskevat HR:ää koskeva
Säännölliset tapaamiset palvelutuotannon kanssa	Raportointi asiakastapaamisista ja tukipalvelujen sisäisestä yhteistyöstä. Ulkoiset sidosryhmät	Ei tiedossa	Luodaan toimintamallit yhteistyöhön ja raportointi palveluntuotannon kanssa	Sujuvan ja säännöllisen yhteistyön toimintamallit käytössä
Kustannusrakenteen selvittäminen ja läpinäkyväksi tekeminen ennen 2024 budjetointia	Tiedot järjestelmistä	Ei tiedossa	Kustannusrakenne selvitetty ennen 2024 budjetointia	
Tehokkaat ja yhtenäiset toimintamallit	Tuotannonohjausjärjestelmän käytön laajentaminen koko hva: n välinehuoltoon	Käytössä Novassa	Käyttöönotto kaikissa hva: n välinehuollon toimipisteissä	Yhtenäiset toimintamallit ja saadun datan hyödyntäminen laadun valvonnassa ja toiminnan kehittämisessä
Välinehuollon laadun varmistaminen	Laatujärjestelmän laajentaminen koko hva: n välinehuoltoon	Novassa sertifioitu laatujärjestelmä	Laatujärjestelmän toimintamallien käyttöönotto koko hva: lla	Sertifioitu laatujärjestelmä koko hva: n välinehuollossa

TA2023 MITTARISTO

Hankinta ja logistiikka

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Strategian toimeenpano-ohjelma	On laadittu ja ohjelman toimeenpanossa edetään	Ei	Pääosa strategian toimeenpano-ohjelman kokonaisuuksista on laadittu ja hyväksytty	Strategian toimeenpano-ohjelman systemaattinen seuranta-arviointi
Arvio yhteisten päämäärien saavuttamisesta	Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen linjaukset ja pelastuslaitoksen palvelutasopäätös on tehty	Ei tiedossa	On hyväksytty vuoden 2023 aikana	Palveluita on johdettu ja kehitetty tehtyjen linjausten mukaisesti
Sähköisen asiointin mahdollisuudet sosiaali- ja terveyspalveluissa kasvavat	Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa % palveluja käyttäneistä	19,1 %	25 % . Sähköinen asiointi on luonteva tapa kehittää ja laajentaa asiointia sosiaali- ja terveyspalveluissa	Sähköinen asiointi on aito edelleen kasvava palvelumalli fyysisen asiointin korvaamisessa ja uusien palvelumuotojen kehittämisessä

TA2023 MITTARISTO

Toimialataso, sosiaali- ja terveyspalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat integroidusti ja asiakaslähtöisesti koko hyvinvointialueella. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut jatkuvat saumattomasti vuonna 2023.	Asiakaskokemus-mittarit (CES-kokemus; kuinka paljon näit vaivaa saadakseni toivomaasi palvelua, hyvinvointialue teki palvelun hankkimisen helpoksi). NPS-	Ei tiedossa	Määritetään 2023	Asiakaskokemusta koskeva
Toimiva, saavutettava ja integroitu hyvinvointialue tasoinen sote-palvelutuotanto. Yhteneväisten palvelutuotantotapojen käyttöönotto ja tarkoituksenmukainen laajentaminen mm. valtionavustushankkeiden täysimittainen hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä.	Sote-uudistukseen liittyvät valtionavustushankkeet ja Palveluiden kehittämishankkeet ovat osa palvelutuotantoa. Niiden tavoitteet ovat osana palvelutuotannon kehittämistä ja toteutuvat tuotannossa. Omaks.fi palvelun laajentuminen hva-laajuiseksi	Ei tiedossa	Valtionavustushankkeiden ja palvelutuotannon yhteistyöstä on sovittu ja hankkeiden toimenpiteet on sovitettu tukemaan strategian toimeenpano-ohjelmaa.	Valtionavustushankkeille on sovittu prosessin omistajat palvelutuotannosta ja toimenpiteet on sovitettu hyvinvointialueen palvelutuotannon kehittämiseen.
Henkilöstö saa tukea muutoksessa, työtehtävien tarkoituksenmukainen tarkastelu, työyhteisöjen tukeminen ja selkeä johtamisjärjestelmä	Työhyvinvointikyselyt, sairauspoissaolot, henkilöstömäärät, htv, henkilöstökustannukset, henkilöstövaihtuvuus, kuormitusindikaattorit.	Ei tiedossa	Määritetään 2023	Tämä tieto HR:n tiedoissa
Merkittävimpien kansansairauksien hoidon vaikuttavuus paranee ja lisäsairastavuus vähenee	Johdetaan laaja-alaisen soten mittaristosta			Siirretty laaja-alaisen soten mittaristoon

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Sairastavuus vähenee ja alueelliset erot HVA sisällä pienenevät	Kansallinen terveysindeksi (kuntatason tieto Keski-Suomesta)	Uusi mittari (Kela/THL)	Lähtötaso 2023 (seitsemän sairausryhmän indeksi)	Valtuusto ja hallitustasolla

Vastuualue, lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön riittävyyden turvaaminen. Esihenkilö- ja johtamisosaamisen varmistaminen sekä moniammatillisen osaamisen vahvistaminen. Henkilöstön, esihenkilöiden ja johdon osaamisen systemaattinen kehittäminen ja arviointi.	Yhteensovittavan johtamisen koulutuspäivien määrä	Lähtötaso 0 Osaamistarpeita on palveluittain koottuna.	Yhteensovittavan ja systemaattisen johtamisen koulutuspäiviä on toteutunut palveluyksikötasolla kaikille esihenkilöille ja johdolle vähintään 3 pv. Henkilöstön osaamistarpeet koottuna ja koulutuspäivien seuranta toteutunut. Osaamistarpeet päivitetään vuosittain.	Vuosittain vähintään 1 pv esihenkilötyön ja johtamisen koulutuspäivä. Osaamistarpeet päivitetään vuosittain. HR:ää koskevat poistettu
Digitaalisten palveluiden (chat, videovälitteinen vastaanotto, sähköinen ajanvaraus..) käytön lisääminen	Digitaalisten palveluiden peittävyys	Ei tiedossa	Sähköisten palveluiden käyttö lisääntyy. Käyttöön ovat työntekijät ja asiakkaat tyytyväisiä. Digitaalisten palveluiden nykyinen tarve ja käyttö selvitetään.	Digitaaliset palvelut laaja-alaisessa ja tarpeenmukaisessa käytössä
Toimiva ja jatkuva vuoropuhelu asukkaiden kanssa sekä monipuolisten osallistumis- ja vaikuttamistapojen tarjoaminen.	Osaaminen- ja viestintäsuunnitelmien käynnistyminen.	Ei tiedossa	Asiakastyytyväisyys paranee. Suunnitelmat käynnistyneet.	yhdistyy sote-toimialan mittari

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Perustason palvelut vahvistuvat ja raskaammista palveluista painopiste siirtyy ehkäisevään ja ennakoivaan työhön.	Lastensuojelun avohuollon uusien asiakkaiden määrän vähentyminen 5 % / vuosi.	Uusia asiakkaita 800—	Uusia asiakkaita < 760—	siirretty Is-palvelualueelle

Opiskeluhuollon palvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Lasten ja nuorten ylipainon vähentyminen	Tiedonkeruu kouluterveydenhuollosta, %-osuus 8.–9. lk koululaisista kouluterveyskysely kevät 2023	Kouluterveydenhuollossa ylipainoisten 8.–9. lk 17,4 % vuonna 2021	%-osuus vähenee 2 %	12 %
Toimiva vuoropuhelu koululaisten, heidän perheidensä, opiskelijoiden ja koulujen ja oppilaitosten kanssa sekä monipuolisten osallistumis- ja vaikuttamistapojen tarjoaminen.	Opiskeluhuollon palvelualueen palaute- ja ideointikanavan kehittäminen	Opiskeluhuollon palautekanavaa ei ole	Suunnitelma palautekanavasta on tehty	Käytössä on toimiva ja monikanavainen asiointi- ja ideointikanava
Lakisääteisten palveluiden toteutuminen koulupsykologi- ja koulukuraattoripalveluissa.	Lakisääteiset aikarajat palvelujen piiriin pääsemiseksi toteutuvat (2 pv kiireellinen ja 7 pv ei-kiireellinen) sekä yhteisöllinen työ toteutuu 30 % työajasta.	Perusopetuksessa 10 % ei saa aikaa aikarajojen sisällä ja toisella asteella 15 % (2. asteella kuraattoreilla ylitysten määrää 10 % ja psykologeilla 20 %). Yhteisöllisen työn osuus 15 % työajasta.	Koulukuraattorin ja koulupsykologin palveluun pääsee kiireellisissä tapauksissa kahden koulu- tai oppilaitospäivän aikana ja kiireettömässä tapauksessa seitsemän koulu- tai oppilaitospäivän aikana. Yhteisöllisen työn osuus 30 % työajasta.	Koulukuraattorin ja koulupsykologin palveluun pääsee kiireellisissä tapauksissa kahden koulu- tai oppilaitospäivän aikana ja kiireettömässä tapauksessa seitsemän koulu- tai oppilaitospäivän aikana. Lainsäädännön mukaan. Yhteisöllisen työn osuus 30 % työajasta.

TA2023 MITTARISTO

Perheiden peruspalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Perustason palvelut vahvistuvat ja raskaammista palveluista painopiste siirtyy ehkäisevään ja ennakkoivaan työhön. Tämä lisää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia pidemmällä aikajänteellä ja terveyttä sekä kustannusten kasvun hillintää.	1.Perhetyön käynnistyminen (pv/vkot)- 2. Perhesosiaalityön asiakasmäärä/työntekijä	1. a) varhainen 1 vko, b) erityisen tuen perhetyö 5 vkoa ja c) tehostettu perhetyö 30 vrk 2. 50 asiakasta/työntekijä (kokonaisasiakasmäärä 643)	1. Perhetyön tavoite: a) ehkäisevä 1vko, b) erityinen 3 vkoa c) tehostettu 2 vkoa 2. 40 asiakasta / työntekijä	Siirretty valtuustotasolle
Palveluja on saatavilla riittävästi	Lastenneuvoloiden laajojen tarkastusten toteutumis-% suhteessa 4-vuotiaiden määrään	90 %	95 %	100 % Valtuustotasolta siirretty palvelualueelle
	Neuvolan laajojen ja määräaikaisten terveystarkastusten toteutusprosentti, yksilöllisen tarpeen mukaisten laajojen terveystarkastusten määrä (SPAT 1388)	98 %	100 %	100 %
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Perusrokotusten kattavuus	V. 2020 syntyneiden rokotuskattavuus osin heikentynyt ja voimakkaat alueelliset erot: 1.MPR 92,9% (vaihteluväli 84 - 100), 3.DTaP-IPV-Hib 89% (79-100%)	Kattavuuden laskun pysäyttäminen	Tavoite Suomen keskiarvo (noin 95%) Uusi mittari
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Hoidon jatkuvuus paranee (COC-indeksi) (Sotekuva-palvelu,	Avosairaanhoidon hoitajakäynnit 0.2 (neuvolatoiminnalle spesifi paikallinen	Organisaatiokohtainen hoidon jatkuvuusmittaristo validoitu ja käytössä (Logex)	Hoitajakäynnit COCI 0.5 ja tieto saadaan 100% palveluista Uusi mittari

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
	jatkossa paikallisesti Logex Region)	jatkuvuus paikallisesti ei tiedossa) Tieto saadaan neuvolatoiminnasta LC-järjestelmistä, kattavuus 72%		

Lastensuojelun palvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Osallisuuden lisääminen lastensuojelun laitoshoidon palveluissa	Laitoshoidossa (oma ja ostettu) lisätään lapsen kuulemiskäytäntöjä ottamalla käyttöön vertaisarviointin työväline, 2 yksikköä/vuosi lisää.	Omissa ls-laitoksissa on työväline käytössä.	Kahdessa ls-laitoshoidon ostopalvelun yksikössä on vertaisarviointin työväline käytössä.	Vertaisarviointi on käytössä lastensuojelulaitoksissa.
Sujuva asiakaslähtöinen palvelupolku	Perhe- ja sosiaalitoimen uudet asiakkaudet 1. Lastensuojelun avohuollon kokonaismäärä 2. Lastensuojelun avohuollon uusien asiakkaiden määrän vähentyminen 5 %/vuosi 3. Huostassa olevien määrän vähentyminen 5 %/v 4. Huostassa olevien hoitopäivien määrän vähentyminen 5 %/v	Ls-avohuollon uusia asiakkaita 800 Huostassa olevien määrä 530 (1.1.2023) Huostassa olevien hoitopäivien määrän tarkastelu vuosittain	Uusia avohuollon asiakkaita 2023<760 Huostassa olevien määrä vähenee 5% Huostassa olevien hoitopäivien määrän vähentyminen -5%. Tietopohjan yhdenmukaistaminen, tavoitteena saada tieto asiakastietojärjestelmistä	Uusien avohuollon asiakkaiden määrä < 700 Huostassa olevien määrä <10% (2023 vuoden tasosta)

TA2023 MITTARISTO

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvontapalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Sujuva asiakaslähtöinen palvelupolku	Lasten- ja nuorisopsykiatrian avohoidon lähetemäärän vähentäminen 5 % / vuosi.	Ipsyk lähetteet 2022: 228 ja 2021: 258 ja npsyk lähetteet 2022: 470 ja 2021: 593. Nämä lähetemäärät sotekeskusten lääkäreiltä tulleita.	1. Ipsy lähetteet <245 ja npsyk lähetteet <563. 2. Lisäksi MTP-tiimien ja perheneuvoloiden ja yksityisten palvelutuottajien lähetemäärät tiedossa.	1. Ipsy lähetteet <220 ja npsyk lähetteet <470. 2. kokonaismäärä läheteistä
	Lasten- ja nuorisopsykiatrian osastopäivien määrän vähentäminen 5 % /v. Lasten- ja nuorten mielenterveys ja neuropsykiatrisen tuen hoito- ja palveluketjut kuvattuna ja vietyä sähköiselle alustalle (Drupal- työvälineellä tehty ja verkkosivuille viety)	Lastenpsykiatrian osastopäivät 1425 ja npsyk.os. päivät 3180. Npsyk. uusi osasto käytössä 1.4.2023 alkaen. Hoito- ja palveluketjuvalmistelu käynnissä.	Lastenpsykiatrian osastopäivät < 1425 ja nuorisopsykiatrian osastopäivät ei kasva < 3180 Lasten ja nuorten MTP-tiimit toiminnassa. Lasten ja nuorten mielenterveystyön ja neuropsykiatristen vaikeuksien ja päihdetyön hoito- ja palveluketjujen valmistuminen ja jalkautuksen valmistelu. Nuorten psykiatrisen palveluasumisen valmistelun aloittaminen. Ohjausryhmä toiminnassa.	Lastenpsykiatrian osastopäivät <1100 ja nuorisopsykiatrian osastopäivät <3000. Nuorten psykiatrisen (vaikea, pitkäaikainen toiminnallinen häiriö) palveluasuminen käytössä. Hoito- ja palveluketjut käytössä ja toiminnallistettuina.
	Nuorten mtp-tiimeihin ja lasten mt-tiimeihin pääsy < 2vkoa	Nuorten mtp-palveluihin pääsy >5vko	Nuorten mtp- ja lasten mt-palveluihin pääsy <2 vko	Nuorten mtp- ja lasten mp-palveluihin pääsy <1 vko
	Perheneuvolan odotusajan lyhentäminen, ensiaika 2 vkossa	Perheneuvolapalveluun pääsy < 4,5 vko	Perheneuvolapalveluun pääsy < 2vko	Perheneuvolapalveluun pääsy < 2vko

TA2023 MITTARISTO

Keskittetyt palvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Ihmislähtöiset kustannusvaikuttavat palvelut sekä saumaton palveluiden yhteensovittaminen	Perhekeskusten lkm	Perhekeskustoiminnan nykytilasta on tehty tilannekatsaus, jonka pohjana on kansallinen suunnittelu. Toimintasuunnitelma- ja yhteistyösopimusluonnokset sekä laatukorttiluonnokset valmistelussa.	Toimintasuunnitelma- ja yhteistyösopimusten sekä laatukorttien valmistuminen. Kahden uuden perhekeskuksen valmistelu käynnissä.	Vuoteen 2030 perhekeskusten lkm tavoite on 1 perhekeskus lisää/vuosi, alkaen 2024. Huomioiden väestön kehitys.

Koti- ja asumispalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Kumppanuus keskiöön: yksinäisyyden sekä hyvinvointi- ja terveyshaittojen vähentäminen yhteistyöllä	A) Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus Finsote yli 75-vuotiaista	20–64 v.: koko maa: 11,0 % ja K-S: 11,5 %/yli 65 v.: koko maa: 9,3 % ja K-S: 8,2 %/yli 75-v.: koko maa: 13,2 % ja K-S: 10,8 %		Ehdotetaan poistettavaksi
Kumppanuus keskiöön: yksinäisyyden sekä hyvinvointi- ja terveyshaittojen vähentäminen yhteistyöllä	1) Asiakkaan kokema yksinäisyys (RAI) 2) Asiakkaan osallistaminen oman toimintakyvyn arviointiin (ja asiakkaan kognitio ei ole vaikeasti heikentynyt CPS<5) (RAI)	Vuosi 2022 ja osavuosisikatsaus 1/2023 1) Koti- ja asumispalvelut 28%/28%, varhainen tuki (sis. asiakasohjaus, päivätoiminta, omaishoito) 25%/22%, kotihoito 33%/34%, asumispalvelut 22%/23% 2) Koti- ja asumispalvelut 68%/67%, varhainen tuki (sis. asiakasohjaus, päivätoiminta, omaishoito) 85%/92%, kotihoito 77%/78%, asumispalvelut 45%/45%	1) Yksinäisyyden osalta on vaikea tehdä tavoitetasoja, koska kyseessä hyvin henkilökohtainen näkemys. Koti- ja asumispalvelut <25%, varhainen tuki <20%, kotihoito <30%, asumispalvelut <20%. 2) Koti- ja asumispalvelut >70%, varhainen tuki 100%, kotihoito >80%, asumispalvelut >50%	1) <15% 2) 100%

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Asiakkaiden aktiivinen toimijuus omien voimavarojensa mukaan riittävällä tuella ja monipuolisilla palveluilla mahdollistaa oman näköisen arjen elämänsä eri vaiheissa ja ympäristöissä	Asiakkaiden kokemus omasta hyvinvoinnista on vahvistunut	1. Vuosi 2022: Koti- ja asumispalvelut RAI 68%, varhainen tuki (sis. mm. asiakasohjaus, päivätoiminta) 84%, kotihoito 77%, asumispalvelut 45%	Asiakkaiden kokemus omasta hyvinvoinnista on vahvistunut. 1. Asumispalvelut >50% .	RAI 100%
	Ikäntyneiden vajaaravitsemus (MNA tulos 2 Kärssi virhe- tai aliravitsemuksesta) ja muistinsa huonoksi kokeneiden osuus	Vuosi 2022: Koti- ja asumispalvelut RAI 14%, kotihoito 7%, asumispalvelut 21%	Asumispalvelut <20%	Ehdotetaan poistettavaksi: Mikä tämän mittarin strateginen tavoite on? Onko enemmän vastuualueen päivittäisjohtamisen työkalu.
Oikea-aikaiset, oikea sisältöiset ja laajuiset palvelut digitalisaatiota ja etäteknologia kasvavasti hyödyntäen.	Etäteknologia-asiakkaiden kokemus palveluiden oikea-aikaisuudesta (asiakaskysely)		Tarkentuu 2023 vuoden aikana	Tarkentuu 2023 vuoden aikana
Asukkaat ovat toimintakykyisiä pidempään	RAI; kuntouttavien arviointijaksojen määrä; kotikuntoutuksen asiakasmäärät; kuntouttavan päivätoiminnan toimintapäivät	Lähtötaso kirjava (fysioterapeuttien määrä, kuntouttavan päivätoiminnan sisällöt)	Kuntouttavan päivätoiminnan sisällöt ja paikkamäärät kartoitettu, kotikuntoutuksen prosessi on selkeä, kuljetuspalvelut selvitetty; henkilöstörakenne tukee asiakkaiden toimintakykyisyyttä.	Ehdotus, että tämä poistetaan, koska vastaava mittari on jo hallitus- ja valtuustotasolla. Vältetään päällekkäisyyttä ja saman asian mittaamista vähän eri mittarilla.

TA2023 MITTARISTO

Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Keskitetyn asiakas- ja palveluohjausyksikön toiminnan vakiinnuttaminen siirtyvän toiminnan pohjalta Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen käynnistäminen Keski-Suomen hyvinvointialueelle.	Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen asiakasmäärät ja henkilöstörakenne; lakisääteinen aikamääreiden toteutuminen eli aika vireilletulo- palvelutarpeen arviointi- palvelupäätös- palvelun käynnistyminen- Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen prosessikuvausten määrät, omavalvontasuunnitelma.	Ei tiedossa. kuntien palvelut siirtyivät hyvinvointialueelle erilaisilla toimintamalleilla, erilaisilla resursseilla ja -osaamistasolla. Osalla kunnista erillinen omavalvontasuunnitelma tehtynä.	Asiakas- ja palveluohjauksen prosessit ovat yhtenäistyneet ja vakiintuneet; tietojärjestelmät tukevat palveluajan seurantaa. Omavalvontasuunnitelmat valmiina 30.6.2023 mennessä.	Palvelut toteutetaan sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla. Omavalvonta ohjaa, palvelee ja tukee asiakas- ja palveluohjauksen toiminnan yhdenmukaisuutta alueilla.
Keskitetyn asiakas ja palveluohjaus toimii yhtenäisten sovittujen prosessien mukaisesti noudattaen yhtenäisiä palvelujen myöntämisperusteita, lakisääteisiä määräaikoja ja määriteltyjä RAI-arvoja.	Prosessien ja myöntämisperusteiden yhtenäistäminen - 75 vuotiaiden kotona asuvien määrä. -Kotihoidon kattavuus. -Asumispalveluissa olevien määrä. -Omaishoidon piirissä olevien määrä. -RAI -tulokset eri palveluissa. -Määräaikojen toteuttaminen.	Ei tiedossa.	75 vuotiaista kotona asuvien määrä 92,5 %, kotihoidon kattavuus 15,5 %, asumispalveluissa olevien määrä 7,5 %, omaishoidon piirissä 5 % Eri palveluille on määritelty RAI-tavoitetasot. Määräajat toteutuu 100%.	75 -vuotta täyttäneiden kotona asuminen on lisääntynyt. Yli 94% 75 -vuotta täyttäneistä asuu omassa kodissa. Ympäri vuorokautisessa palvelussa asuu enintään 7% 75 -vuotta täyttäneistä. Omaishoidon tuen piirissä on 7% 75 -vuotta täyttäneistä. Tavoitteiksi asetetut RAI -arvot ohjaavat palveluun ohjaustumista.
Omatyöntekijätymallin vakiinnuttaminen Omatyöntekijämalli otettu käyttöön kaikilla alueilla ja omatyöntekijä	Asiakkaiden määrä, joille omatyöntekijä nimetty- Omatyöntekijöiden määrä	Omatyöntekijä toteuttamisessa on ollut erilaisia käytäntöjä eri kunnissa, luodaan yhtenäinen malli.	Yhtenäinen omatyöntekijämalli määritelty. Omatyöntekijä on nimetty kaikille asiakkaille, joille se lain mukaan tulee nimetä.	Omatyöntekijämalli on aktiivisessa käytössä ja omatyöntekijän rooli on keskeinen asiakkaan palveluissa.

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
nimetty kaikille asiakkaille				

Kotihoito- ja tukipalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Hoidon jatkuvuuden turvaaminen	- asiakasta/omahoitaja - kotikuntoutuskäynnit/asiakas, - kuntouttavan arviointijakson käynnit, kotihoidon käynnit ja tunnit, kotihoidon asiakkaiden sijoittuminen hoitoisuuden mukaisesti RAI-palvelutarveluokkiin: Palvelutarveluokka MAPLe 1-5 jakaumat (vähäinen (1), lievä (2), kohtalainen (3), suuri (4) ja erittäin suuri (5).	Ei tiedossa.	Asiakkaille nimetty oma työntekijät 100 %, tiimien toimintamalli kuvattu 100% .	Asiakkaat sijoittuvat RAI palvelutarveluokkiin %;sti oikein
Hoidon jatkuvuuden turvaaminen	Asiakkaat hoidetaan oikea-aikaisesti ja oikeissa paikoissa, mittareina Sotkanet tilastot: - kotona asuvien osuus 75 v täyttäneistä ; kotihoidon piirissä yli 75 v %		Kotona asuvista kotihoidon piirissä 13 %	Kotona asuvien osuus 75 v täyttäneistä 93%, -kotihoidon piirissä yli 75 v 16%
Hoidon jatkuvuuden turvaaminen, Kotihoidon ja kuntouttavan päivätoiminnan asiakas saa tarvitsemansa palvelun	Asiakkaan palvelu perustuu palvelutarpeen arviointiin RAI perusteisesti.	Ei tiedossa	RAI mittaria hyödynnetään 100% palvelutarpeen arvioinnissa.	Kotihoidossa tuotetaan 100% asiakkaalle myönnetty palvelu. Kuntouttava päivätoiminta ja kotikuntoutus on vakiinnuttanut asemansa palvelukokonaisuudessa
Teknologian ja uusien toimintamallien laajentaminen koko hyvinvointialueelle	Lääkeannostelija asiakkaat, etähoidon asiakkaat, käynnit, turvateknologia-asiakkaat	Ei tiedossa	Lääkeannostelijoiden määrä 10 %, Etähoiva -asiakkaat 15 % asiakkaista, turvateknologian laajeneva käyttö	Lääkeannostelijoiden määrä 30 % asiakkaista, etähoivan asiakkaita 30 %

TA2023 MITTARISTO

Ikääntyneiden asumispalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Yhteisöllisen asumisen kehittäminen.	Yhteisöllisen asumisen paikkamäärä ja sisältö.	Yhteisöllistä asumisen paikkamäärä 168.	Ympäri vuorokautisen hoidon asiakkaita siirtyy 5% yhteisölliseen asumiseen. Yhteisöllisen asumisen palvelukuvaus määritelty.	Asiakkaat oikeissa palveluissa toimintakyvyn ja palvelujen myöntämisen perusteiden mukaisesti. Yhteisöllisen asumisen määrä on kasvava.
Laitoshoidon purku lainsäädännön edellyttämällä tavalla ja lyhytaikashoidon paikkamäärän lisääminen.	Kehittämissuunnitelma laadittu, yksikkökohtainen muutossuunnitelma valmis laitoshoidon purkuun.	Laitoshoidon paikkamäärä 164.	Kehittämissuunnitelma valmis, paikkamäärien muutostarve määritelty ja toimenpideohjelmat valmiina laitoshoidon purkuun.	Laitohoito purettu vuoden 2027 loppuun mennessä.
Lyhytaikashoidon paikkamäärän lisääminen.	Lyhytaikashoidon paikkamääratarve kartoitettu: kyllä/ei	Lyhytaikashoidon paikkamäärä 187.	Lyhytaikashoidon paikkamäärän kasvu 20 %.	Lyhytaikashoidon paikkamäärä lisääntynyt 90 paikalla lähtötasosta.
Yhteneväiset toiminnan ja palvelun periaatteet koko palvelualueella.	Palveluiden myöntämisen perusteet ja palvelukuvaus - dokumentit.	Palvelualueen suunnitelma aloitettu, omavalvontasuunnitelmat kuvattu nykyisen toiminnan mukaisesti.	Koko palvelualueelle liittyvät yhteiset toiminnan ja palvelun periaatteet mm. myöntämisperusteet, palvelukuvaukset ja tavoitteet on määritelty.	Toimintaa on johdettu palvelualueen suunnitelman mukaisesti ja tehty tarvittavat kehittämistoimenpiteet.

Erityisryhmien kotiin vietävät- ja asumispalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Kotiin tukemisen tiimien perustaminen koko hyvinvointialueelle	Kotiin tukemisen tiimien asiakasmäärät, perustettujen tiimien määrä	Vammaispalveluiden kotiin tukemisen tiimit: asiakasmäärä 278, tiimejä 13, Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin tukemisen tiimit: asiakasmäärä 180, tiimejä 2	Kotiin tukemisen tiimien ja nykyisten toimintamallien selvittäminen, toimintamallin kuvaaminen ja kokonaissuunnitelman laatiminen, Vammaispalvelut: asiakasmäärä 300, tiimejä 14, Mielenterveys- ja päihdekuntoutajat: asiakasmäärä 215, tiimejä 5	Kotiin tukemisen tiimit toimivat koko hyvinvointialueella, vähintään 22 paikallista tiimiä sekä vammaispalveluissa että mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palvelussa

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Oman toiminnan kehittämisen suunnitelma	Palvelurakenteen määrittely, oman toiminnan ja ostopalvelun suhde, asumisyksiköiden käyttöaste, kuntouttavan työtoiminnan ryhmämuotoisen toiminnan laajentaminen	Vammaispalveluiden käyttöaste 97%, Mielenterveys-päihdekuntoutujien käyttöaste 92%, Kuntouttavan työtoiminnan paikallisten ryhmien määrä 7	Käyttöaste 98% molemmissa palveluyksiköissä, paikallisten ryhmien määrä 10	Käyttöaste 99%, paikallisia kuntouttavan työtoiminnan ryhmiä asiakastarpeen mukaisesti, max. 22
Kuntoutus- ja arviointiyksikön perustaminen omassa tuotannossa-	Yksikkö perustettu/perustamatta	Kuntoutus- ja arviointiyksikköä ei ole	Asiasta tehdään selvitys	Kuntoutus- ja arviointiyksikkö on ollut toiminnassa useita vuosia Tätä ei ollut tarkoitus laittaa mittareihin ja indikaattoreihin, poistettavaksi
RAI-arvioiden käytön laajentaminen ja vakiinnuttaminen	RAI-arvioiden peittävyys%	Ei tiedossa.	50 %	100 %
Uusiutuvan lainsäädännön mukaisiin muutoksiin varautuminen	Oikea-aikainen mukautuminen, päihteitä ongelmallisesti käyttävien päiväkeskustoiminnan laajentaminen 1.7.23 alkaen	Hyvinvointialueella toimii kolme päiväkeskusta	Lainsäädännön edellyttämän toiminnan suunnittelu ja toimeenpano, toiminnassa 8 päiväkeskusta	Paikallisesti toiminnassa tarpeenmukainen määrä päiväkeskuksia, max. 22

Vastuualue, laaja-alainen sote

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Tyytyväinen asiakas-	NPS tavoitearvo-	Ei tiedossa-	Tarkentuu-	Asiakaskokemusta koskeva
Digitaalisten palveluiden (esim. videovo, chat, ei puhelin) laajentuminen	Omaks.fi- palvelun laajentuminen hyvinvointialueelle, sähköisesti hoidettujen asiakkaiden määrät	40 %	Omaks.fi- palvelu kattaa 80 % hyvinvointialueesta	Omaks.fi palvelu kattaa koko hyvinvointialueen (100 %) ja käyttäjämäärät ovat kasvaneet. Myös kivijalkapalveluissa tuotetaan digitaalisia palveluita.

TA2023 MITTARISTO

Avosairaanhoito

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Asiakkaan tarpeenmukainen hoito, optimaalisesti tuotettuna	Tiimimallin peittävyys terveysasemilla	25 %	50 %	100 %
Ajantasainen suunnitelma kaikilla siitä hyötyvillä asiakkailla	Hoitosuunnitelmien määrän kasvu	Ei tiedossa	50 %	90 %
Asiakkaan tarpeenmukainen hoito, optimaalisesti tuotettuna	Etäkontaktien (sis. myös puhelut) osuus kaikista käynneistä kasvaa.	32,20 %	50 %	60-70%
Palvelut ovat saavutettavissa	Vastausprosentti puheluihin (vastatut ja takaisinsoitto)	82 %	85-90 %	95-100%
Keskimääräinen puheluihin vastaamisaika	Puheluihin takaisinsoiton vastausaika lyhenee (kiireellinen/kiireetön)	Puheluiden ka. 2h 56min	Puolittuu 1,5 h (kiireelliset puhelut)	Kiireellisissä puheluissa takaisinsoiton aika on max 30 min. Kiireettömissä puheluissa takaisinsoiton aika on max 6 h.
Hoitoon pääsy lain velvoittamassa määräajassa (hoidon tarpeen arvioinnista toteutuneeseen kiireettömään käyntiin)	Hoitoon pääsyn aika hoidon tarpeen arvioinnista Hoitoon pääsy lääkärit 14 vrk; Hoitoon pääsy hoitajat 10 vrk	Logex	Vuoden aikana saadaan validoitua koko HVA kattava raportti	100 %
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	25-74-v tyypin 2 diabeetikoiden LDL-kolesterolin hoitotasapaino paranee	Kohtalainen ja suuri riski: LDL <2.6 63%. Erityisen suuri riski: LDL <1.8 46%	Kohtalainen ja suuri riski: LDL <2.6 70%. Erityisen suuri riski: LDL <1.8 60%	Kohtalainen ja suuri riski: LDL <2.6 75%. Erityisen suuri riski: LDL <1.8 65% Valmistelija: Vaikuttavuus- ja vertaiskehittämisen tiimi
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	kohonneen verenpaineen hoitotasapaino paranee 25-74-v riskiryhmäläisillä (verenpainepotilaat, sydänpotilaat, diabeetikot)	Hyvä hoitotasapaino (<135/85 kotona): 40%. Huono hoitotasapaino (>160/100): 10-15%	Hyvä hoitotasapaino: >42%, Huono hoitotasapaino: <10%	Hyvä hoitotasapaino: >70%, Huono hoitotasapaino: <5% Valmistelija: Vaikuttavuus- ja vertaiskehittämisen tiimi

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Kotiverenpaineen mittauskattavuus paranee verenpainepotilailla	2 v sisällä asioineista mitattu 24 kk sisällä: 25%	2 v sisällä asioineista mitattu 24 kk sisällä: 30%	2 v sisällä asioineista mitattu 24 kk sisällä: 60% Valmistelija: Vaikuttavuus- ja vertaiskehittämisen tiimi
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Hoidon jatkuvuus paranee (COC-indeksi, Sotekuva-palvelu ja alueellisesti Logex Region)	Avosairaanhoidon lääkärikäynnit 0.3, hoitajakäynnit 0.2	Organisaatiokohtainen hoidon jatkuvuusmittaristo validoitu ja käytössä (Logex)	Avosairaanhoidon lääkärikäynnit 0.5, hoitajakäynnit 0.5 Valmistelija: Vaikuttavuus- ja vertaiskehittämisen tiimi
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Vähähyötyisten toimien vähentäminen	Ei systemaattista toimintaa vähähyötyisten toimien vähentämiseksi	Ensimmäinen vähähyötyinen toimi tunnistettu ja asiasta johdon päätös. Valmistelun ja päätöksenteon prosessi määritelty.	Vuosittain tunnistettu ja linjattu vähintään yksi toimi (yhteensä 7 toimea) Valmistelija: Vaikuttavuus- ja vertaiskehittämisen tiimi

Sosiaalipalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Digitaalisten palveluiden vahvistaminen ja lisääminen sosiaalipalveluissa	Sähköisten toimeentulohakemusten määrä kaikista hakemuksista	30 %	30% Eritellään Kelan ja omapalvelun kautta tulevat sähköiset hakemukset	50 %
Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärä kasvaa	Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärä (asiakasta/kk)	1 450	1 550	1700
Tyytyväinen asiakas - Asiakasosallisuuden lisääminen	Sosiaalipalveluiden alueelliset asiakasraadit vähintään 2 kertaa vuodessa	0 kpl	8 kpl	16 kpl
Keskisuomalaiset saavat äkillisissä tilanteissa apua 24/7	Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtävämäärä vuodessa.	6 337	9 000	15 000

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Asiakkaan osallisuutta lisäävän henkilökohtaisen budjetoinnin käyttöä lisätään	Asiakasmäärä henkilökohtainen budjetointi	20	25	75

Suunterveydenhuollon palvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Hoitoon pääsy lain edellyttämällä tasolla	Hoitoon pääsy vuorokausina	180vrk (tavoite)	Vuoden aikana saadaan validoitua koko HVA kattava raportti	100 % 1.1.2024 90 vrk
Omahoidon tason määrittäminen ja näyttäminen potilaalle	Plakkikoodin kirjaaminen neliportaisella asteikolla	Ei tiedossa	75 % käynneistä kirjataan omahoidon taso	95 %
Laatu ja vaikuttavuus Laatu ja kustannustehokkuus lisääntyvät	Paikkojen pysyvyys kolme vuotta		Päästään valtakunnallisesti keskitasolle	Päästään valtakunnallisesti 1/ 4 tasolle
Laatu ja vaikuttavuus Laatu ja kustannustehokkuus lisääntyvät	Juurihoidettujen hampaiden selviytyminen kolme vuotta.		Päästään valtakunnallisesti keskitasolle	Päästään valtakunnallisesti 1/ 4 tasolle

Vastuualue, sairaalapalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Hoitotakuu toteutuu, hoidon tarpeen arviointi	Odottaa > 90 vrk/ 6 vko lasten- ja nuorisopsykiatria (%)	23,4 %	< 15 % ylitykset	0 % ylitykset
Hoitotakuu toteutuu, hoitoon pääsy	Odottaa > 180 vrk (%)	10,7 %	< 5 % ylitykset	0 % ylitykset, > 50% pääsee alle 2 kk
Vastuualue on veto- ja pitovoimainen työpaikka	NPS	Uusi mittari	50	50 HR:ää koskeva

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Toiminnan turvallisuus lisääntyy	Korvattavien potilasvahinkojen määrä vähenee (vuositasolla).	44 kpl	vähenee	vähenee Tiedot voivat tulla kahden vuoden viiveellä.
Toiminnan turvallisuus lisääntyy	Läheltä piti- tilanteita raportoidaan enemmän kuin poikkeamia (>50 %).	23,5%	> 50%	> 50%
Sairauspoissaolot vähenevät	Sairauslomat kokonaistyöajasta (%)	4,4%	< 4%	< 3,5 HR:ää koskeva
Vastuualueella hoidetut potilaat kokivat henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin	1-5, 1=täysin eri mieltä 5=täysin samaa mieltä (NPS)	NPS 73,7, ka 4,68	75	80 Seurattava asia vastuualueella, mutta ei strategiseen mittaristoon, tieto tulee eri palautemenetelmän kautta
Vastuualueella hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	NPS	67,1	60	>70 Asiakaskokemusta koskeva

Konservatiivinen palvelualue

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Hoitotakuu toteutuu, hoidon tarpeen arviointi	Odottaa > 90 vrk (%)	24 %	alle 15 %	0 %
Hoitotakuu toteutuu, hoitoon pääsy	Odottaa > 180 vrk (%)	5,5 %	alle 5 %	0 %
Palvelualue on veto- ja pitovoimainen työpaikka	NPS	Uusi mittari	50	50 HR:ää koskeva
Toiminnan turvallisuus lisääntyy	Korvattavien potilasvahinkojen määrä vähenee (vuositasolla).	44 kpl	vähenee	vähenee
Toiminnan turvallisuus lisääntyy	"Läheltä piti"- tilanteita raportoidaan enemmän kuin "Tapahtui potilaalle" (>50 %).	28 %		
Sairauspoissaolot vähenevät	Sairauspoissaolot kokonaistyöajasta (%)	4,6	< 4%	< 3,5%

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Palvelualueella hoidetut potilaat kokivat henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin	1-5, 1=täysin eri mieltä 5= täysin samaa mieltä (keskiarvo)	86,7	80	90 HR:ää koskeva Seurattava asia vastuualueella, mutta ei strategiseen mittaristoon, tieto tulee eri palautemenetelmän kautta
Sairaalapalveluissa hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	Nettosuositteluindeksi, NPS	75 (10/22)	>60	>70 Asiakaskokemusta koskeva

Operatiivinen palvelualue

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Hoitotakuu toteutuu, hoidon tarpeen arviointi	Odottaa > 90 vrk (%)	31 %	< 15 % ylitys	0 % ylitykset
Hoitotakuu toteutuu, hoitoon pääsy	Odottaa > 180 vrk (%)	18,9 %	< 5 % ylitys	0 % ylitykset, > 50% pääsee alle 2 kk
Palvelualue on veto- ja pitovoimainen työpaikka	NPS	Uusi mittari	50	50 HR:ää koskeva
Palvelualueella hoidetut potilaat kokivat henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin	1-5, 1=täysin eri mieltä 5= täysin samaa mieltä (keskiarvo)	79,4	80	90 Seurattava asia vastuualueella, mutta ei strategiseen mittaristoon, tieto tulee eri palautemenetelmän kautta
Sairaalapalveluissa hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	NPS	68	NPS >60	NPS >70 Asiakaskokemusta koskeva

TA2023 MITTARISTO

Psykiatrian palvelualue

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Hoitotakuu toteutuu, hoidon tarpeen arviointi	Odottaa > 90 vrk (aikuiset)/ 6 vko (lasten- ja nuorisopsykiatria) (%)		< 15 % ylitykset	0 % ylitykset
Hoitotakuu toteutuu, hoitoon pääsy	Odottaa > 180 vrk (aikuiset)/ 3180 vrk (lasten- ja nuorisopsykiatria) (%)		< 5 % ylitykset	0 % ylitykset
Hoitotakuu toteutuu, läheteiden luku	Läheteiden käsittelyaika	6 vrk	Läheteiden käsittelyaika 90% < 5 vrk	90 % < 3 vrk
Palvelualue on veto- ja pitovoimainen työpaikka	NPS	Uusi mittari	50	50 HR:ää koskeva
Sairauspoissaolot vähenevät	Sairauspoissaolot %:a kokonaistyöajasta	5,39	4,5	<3,5 % HR:ää koskeva
Perustason vahvistuminen: Läheteiden määrän väheneminen	Läheteiden määrät	Nykytaso	Lähetteet vähenevät 5 %	Lähetteet vähenevät 30 %
Perustason vahvistuminen: Palautettujen läheteiden määrän väheneminen	Palautettujen läheteiden määrät	2021 aikuisten vastaanottopalvelut 21 %. Nuorisopsykiatrian vastaanottopalvelut 26 %. Lastenpsykiatrian vastaanottopalvelut 16 %.	Palautettujen läheteiden määrä vähenee >5 %	Palautetut vähenevät 90 %
Perustason vahvistuminen: Hoitopäivien väheneminen	Hoitopäivien määrät	Hoitopäiviä 2021 psykiatrian osastoilla 24 720. Nuorisopsykiatrian osastolla hoitopäiviä 2021 3028. LIPSYn lähtötaso 0 Lasten hoitopäivien lkm. KYS:ssä 2021 1385. Jämsän tiedot täsmentyvät.	Hoitopäivät vähenevät vähintään 5 %. KYS-ostojen määrä lastenpsykiatrialla vähenee 600 000 € vuositasolla	Hoitopäivät vähenevät 25%
Palvelualueella hoidetut potilaat kokivat	1-5, 1=täysin eri mieltä 5=täysin samaa mieltä, NPS	62,5	70	90

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin				Seurattava asia vastuualueella, mutta ei strategiseen mittaristoon, tieto tulee eri palautemenetelmän kautta
Sairaalapalveluissa hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	NPS	24,2	50	60 Asiakaskokemusta koskeva

Päivystys ja ensihoito

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Palvelualue on veto- ja pitovoimainen työpaikka	NPS	Uusi mittari	50	50 HR:ää koskeva
Päivystyksessä ei aamulla jatkohoitoa odottamaan jääneitä potilaita yli 90 % päivistä	Päivystyksessä jatkohoitoa aamulla odottavien potilaiden määrä	Uusi mittari	< 5	> 90 % päivistä ei jatkohoitoon odottavia potilaita päivystyksessä
Päivystysosaston keskimääräinen hoitoaika alle 1,5 vrk	Keskimääräinen hoitoaika	2,0 vrk	1,7 vrk	< 1,5 vrk
Palvelualueella hoidetut potilaat kokivat henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin lisääntyvät	NPS	64,6	70	80 Seurattava asia vastuualueella, mutta ei strategiseen mittaristoon, tieto tulee eri palautemenetelmän kautta
Sairaalapalveluissa hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	NPS	54,6	60	80 Asiakaskokemusta koskeva
Ensihoidon X-tehtävästä ei muodostu paikkotehtävää 24 tuntiin	X-tehtävien paikkotehtävät	Uusi mittari	5 %	5 %

TA2023 MITTARISTO

Sairaalapalvelut Nova

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Osastotoiminta on entistä vaikuttavampaa	30vrk sisällä päivystykseen palaaminen osastolta lähdön jälkeen alle 20 %	< 20%	alle 20 %	alle 15 %
Palvelualue on veto- ja pitovoimainen työpaikka	NPS	Uusi mittari		HR:ää koskeva
Palvelualueella hoidetut potilaat kokivat henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin	1-5, 1=täysin eri mieltä 5=täysin samaa mieltä, NPS	63,4	70	80 Seurattava asia vastuualueella, mutta ei strategiseen mittaristoon, tieto tulee eri palautemenetelmän kautta
Palvelualueella hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	Nettosuositteluindeksi, NPS > 50	56,8	70	80 Asiakaskokemusta koskeva
Sairauspoissaolot vähenevät	Sairauspoissaolot kokonaistyöajasta (%)	5,2% (9/22)	<4%	<3,5% HR:ää koskeva
Palvelusta toiseen siirtyminen on sujuvaa	Jatkohoitoon odottavien määrä osastoilla lukumäärä (kuukauden keskiarvo)	Uusi mittari	< 5	< 2

Alueellinen osastotoiminta

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Osastotoiminta on entistä vaikuttavampaa	30 vrk:n sisällä päivystykseen palaaminen osastolta lähdön jälkeen	Uusi mittari	alle 20 %	alle 15 %
Palvelualue on veto- ja pitovoimainen työpaikka	NPS	Uusi mittari		HR:ää koskeva
Sairauspoissaolot vähenevät	Sairauspoissaolot kokonaistyöajasta (%)	Uusi mittari	<4%	<3,5% HR:ää koskeva

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Palvelualueella hoidetut potilaat kokivat henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin	1-5, 1=täysin eri mieltä 5=täysin samaa mieltä, NPS	Uusi mittari		Seurattava asia vastualueella, mutta ei strategiseen mittaristoon, tieto tulee eri palautemenetelmän kautta
Sairaalapalveluissa hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	Nettosuositteluindeksi, NPS	Uusi mittari	80	80 Asiakaskokemusta koskeva
Palvelusta toiseen siirtyminen on sujuvaa	Jatkohoitoon odottavien määrä osastoilla lukumäärä (kuukauden keskiarvo)	Uusi mittari	< 15	< 5

TA2023 MITTARISTO

HR

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Hva:lla on riittävä henkilötyöpanos tuotettuihin palveluihin	Työpanos kokonaisuuteen ja kohdennettuna palveluille			
Keski-Suomen hyvinvointialue on veto- ja pitovoimainen työpaikka	Henkilöstön vaihtuvuus kokonaisuutena ja palveluittain			
Henkilöstön osaamisen kehittäminen osana veto- ja pitovoiman parantamista	Koulutuspäivien lukumäärä kokonaisuutena ja palveluittain			

Asiakaskokemus

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
Hyvinvointialueen palveluiden käyttö on helppoa.	CES kokonaisuutena ja palvelualueittain Customer Effort Score, CES mittaa asiointin helppoutta ja vaivattomuutta asteikolla 1-7. CES%:ssa mukana ovat arvot 5-7.		80 %	100 %
Asiakkaat suosittelevat hyvinvointialueen palveluita.	NPS kokonaisuutena ja palvelualueittain Net Promoter Score, NPS kuvaa asiakkaan halua suositella Keski-Suomen hyvinvointialuetta asteikolla 0-10. Suhdeluvun arvot vaihtelevat välillä -100 -		>60	>100

TA2023 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030
	+100. Positiivinen luku katsotaan hyväksi ja erinomaisena pidetään lukua +50.			

VALTUUTETTU	JAA	EI	TYHJÄ
Aalto Touko		x	
Ahola Lotta	x		
Karoliina Saraste	x		
Aula Maria Kaisa	x		
Autere Anna-Kaarina			x
Kilpala Minna	x		
Vuori Jouni		x	
Haaparanta Jukka		x	
Halttunen Jari		x	
Heikkinen Maarit	x		
Paakkanen Arja		x	
Colliander Jari	x		
Hovikoski Mervi	x		
Hovila Sari	x		
POISSA Huikko Pekka			
Hyöky Elma	x		
Blom Jari	x		
Hämäläinen Jukka	x		
Isomäki Kauko		x	
Lehtinen Harri	x		
Jetsu Kati	x		
Kalmari Leena	x		
Kankaanniemi Toimi		x	
Kautto-Koukka Leena	x		
Kiiskinen Kari	x		
Kolula Marko		x	
Kytölehto Satu	x		
Ingervo Sirkku	x		
Kässi-Jokinen Saara	x		
Könttä Joonas	x		
Lahti Matias	x		
Lahtinen Merja	x		
Lajunen Heimo	x		
Lindell Leila	x		
Lumela Meri	x		
Luoma-aho Janne		x	
Martins Sirpa	x		
Melville Tony	x		
Muotka Petteri		x	
Neittaanmäki Pekka	x		
Nissinen Eino	x		
Nykänen Jouko	x		
POISSA Paloniemi Aila			
Parkkonen Kari	x		
Vertainen Johanna	x		
Pernu Ilkka	x		
Pippuri Linda	x		
Weijo Ilse	x		
Poti Jorma	x		

Puolimatka Tapio		x		
Puro Markku	x			
Rajala Sanna	x			
Rantanen Riikka	x			
Savolainen Katri	x			
Jäntti Leena	x			
Kilpikoski Sinikka	x			
Weijo Ahti	x			
Tiainen Eila	x			
Hokkanen Harri	x			
Timperi Kati-Erika	x			
Tuovila Eetu		x		
Vanhala Mauno	x			
Vepsäläinen Hilma	x			
Viitasaari Vilma	x			
Visakorpi-Kemppainen Marika	x			
Koikkalainen Emilia	x			
Ylälehto Jani	x			
Åkerman Arto		x		
Kokko Jani	x			
	JAA	EI	TYHJÄ	
	53	13	1	

Aluevaltuusto

§ 71 Jämsän ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen poikkeusluvan hakeminen ajalle 1.1.-31.12.2025

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2823/06.00.00/2023

Aiempi käsittely:

Aluehallitus 12.9.2023 § 275

Valmistelija(t) Heikki Miettinen p. 050 432 4642 , Kati Kallimo p. 050 442 2302, Tiina Koponen p. 050 311 8075

Selostus asiasta Keski-Suomen hyvinvointialue on vastuussa terveydenhuoltolain 50 § mukaisesti kiireellisen hoidon järjestämisestä Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Edelleen voimassa olevan Kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetun asetuksen (583/2017) 6§ mukaan kunta tai kuntayhtymä voi hakea sosiaali- ja terveysministeriöltä luvan perustaa sellainen ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon tai akuutti lääketieteen päivystysyksikkö, josta on sovittu terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa.

Asetuksen mukaan tällainen päivystysyksikkö tulee sijoittaa sairaalaan, jossa virka-aikana on käytettävissä muiden erikoisalojen palveluita. Yksikössä tulee olla mahdollisuus taudin määrittystä varten tarvittaviin laboratoriotutkimuksiin ja kuvantamiseen kaikkina vuorokauden aikoina ja etälääketieteen avulla mahdollisuus konsultoida ympärivuorokautisen laajan päivystyksen tai yhteispäivystyksen yksikköä.

Tällä hetkellä kiireellinen hoito Keski-Suomessa on järjestetty siten, että sairaala Novassa toimii laaja yhteispäivystys ja Jämsän alueella Jokilaakson sairaalassa toimii sosiaali- ja terveysministeriön 15.9.2020 myöntämällä poikkeusluvalla perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen erillispäivystys. Poikkeuslupa on voimassa 31.12.2024 saakka.

Jämsän alueen terveydenhuolto on ulkoistettu aikanaan Jämsän kaupungin tekemällä sopimuksella Jämsän Terveys Oy:n kanssa Jämsän sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisesta Jämsän kaupungin alueen asukkaille. Jämsän kaupungilta sopimus on siirtynyt Keski-Suomen

Aluevaltuusto

hyvinvointialueelle 1.1.2023.

Jämsän kaupungin ja Jämsän Terveys Oy:n sopimuksen kohdassa 10 on sovittu tarjouksessa nimetyn ryhmittymän jäsenten käyttämisen mahdollisuudesta alihankkijoina. Jämsän Terveys Oy ostaa lähes kaiken terveydenhuollon palvelut Jokilaakson Terveys Oy:ltä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus on päättänyt (6.6.2023 § 194), että hyvinvointialue ei ota käyttöön ulkoistussopimuksen optiomahdollisuutta ja sen vuoksi sopimus Jämsän Terveys Oy:n kanssa päättyy 31.8.2025.

Jämsän perusterveydenhuollon ympärivuorokautisen päivystyksen poikkeuslupaa esitetään jatkettavaksi vuoden 2025 loppuun saakka STM:lle tehtävällä hakemuksella. Perusteena poikkeusluvan jatkamiselle esitetään ulkoistussopimuksen ehtojen toteutumisen lisäksi myös oman toiminnan järjestämiseen kuluva aika. Ympärivuorokautisen päivystyksen loppuminen vaikuttaisi myös Jokilaakson sairaalassa hoidettavien potilaiden määrään sekä laatuun, millä on toiminnan uudelleen suunnittelua vaativia heijastevaikutuksia muualle hyvinvointialueelle.

Jämsän Jokilaakson sairaalan etäisyydet lähimpiin laajoihin päivystyspalveluiden toimipisteisiin ovat: Tampereen yliopistolliseen sairaalaa 91 km ja Keski-Suomen sairaala Nova 57 km. Jokilaakson alueen väestöpohja on noin 19 351 asukasta (31.12.2022). Vuonna 2022 Jämsässä yöpyi 272 552 kotimaista ja 22 765 ulkomaalaista matkailijaa. Matkailuala on edelleen kasvussa. Urheilu- ja matkailukeskus Himoksella käy matkailijoita ympäri vuoden ja isot festivaalit keräävät kerralla kymmeniä tuhansia kävijöitä.

Päivystyskäyntejä Jokilaakson sairaalassa vuonna 2022 oli 12 065 kappaletta.

Sairaalassa toimii kolme vuodeosastoa: kirurginen vuodeosasto, akuutti sisätautiosasto ja kuntoutusosasto, joiden tukena päivystys toimii. Alueella on myös kehitetty kotisairaaloimintaa. Päivystyksen lääkäri hoitaa tarvittaessa kotisairaalan potilaita iltaisin ja öisin sekä viikonloppuisin. Ensihoitopalvelut toteutetaan hyvinvointialueen tuottamana.

Toimivalta asiassa

Hallintosäntö § 16

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus:

1) esittää aluevaltuustolle, että Keski-Suomen hyvinvointialue hakee Sosiaali- ja terveysministeriöltä poikkeuslupaa ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen järjestämisen jatkamiseen Jokilaakson

Aluevaltuusto

sairaalassa ajalla 1.1.-31.12.2025 sekä

2) esittää aluevaltuustolle, että se pyytää Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden aluevaltuustoja puoltamaan Keski-Suomen hyvinvointialueen poikkeuslupahakemusta ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen järjestämiseen Jämsässä Jokilaakson sairaalan yhteydessä.

Asian kokouskäsittely:

Ennen asian käsittelyä Maria Kaisa Aula ilmoitti esteellisyydestä ja poistui kokouksesta. Varajäsen Piia Flink-Liimatainen saapui kokoukseen asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Puheenjohtajana toimi Lotta Ahola.

Esteellisyyden peruste: Yhteisöjäävi

Ennen asian käsittelyä myös Pasi Marjakangas, Lasse Leppä ja Janne Luomaaho ilmoittivat esteellisyydestä ja poistuivat kokouksesta.

Pöytäkirjanpitäjänä toimi Johanna Aalto.

Esteellisyyden peruste: Yhteisöjäävi

Päätös

Aluehallitus päätti:

1) esittää aluevaltuustolle, että Keski-Suomen hyvinvointialue hakee Sosiaali- ja terveysministeriöltä poikkeuslupaa ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen järjestämisen jatkamiseen Jokilaakson sairaalassa ajalla 1.1.-31.12.2025 sekä

2) esittää aluevaltuustolle, että se pyytää Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden aluevaltuustoja puoltamaan Keski-Suomen hyvinvointialueen poikkeuslupahakemusta ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen järjestämiseen Jämsässä Jokilaakson sairaalan yhteydessä.

Aluevaltuusto 26.9.2023 § 71

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää:

1) Keski-Suomen hyvinvointialue hakee Sosiaali- ja terveysministeriöltä poikkeuslupaa ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen järjestämisen jatkamiseen Jokilaakson sairaalassa ajalla 1.1.-31.12.2025 sekä

Aluevaltuusto

2) pyytää Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden aluevaltuustoja puoltamaan Keski-Suomen hyvinvointialueen poikkeuslupahakemusta ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen järjestämiseen Jämsässä Jokilaakson sairaalan yhteydessä.

Asian kokouskäsittely

Ennen asian käsittelyä Lasse Leppä ja Pasi Marjakangas ilmoittivat esteellisyydestä ja poistuivat kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Esteellisyyden peruste: yhteisöjäävi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lasse Leppä ja Pasi Marjakangas palasivat kokoukseen päätöksenteon jälkeen.

Liitteet

Liite: Poikkeuslupahakemus Jämsän päivystys, luonnos

Sosiaali- ja terveysministeriö

LUONNOS HAKEMUKSESTA

PL 33

00023 Valtioneuvosto

Viite: terveydenhuoltolaki (1326/2010) 50§ 5. mom ja Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017) 2§ 1. mom

Poikkeuslupahakemus ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon järjestämiseen Jokilaakson sairaalassa

Keski-Suomen hyvinvointialue hakee Sosiaali- ja terveysministeriöltä poikkeuslupaa ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen järjestämisen jatkamiseen Jokilaakson sairaalassa ajalla 1.1.2025-31.12.2025 Terveydenhuoltolain 50 §:ssä ja Valtioneuvoston asetuksessa kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017) 6§ kuvatuilla tavoilla.

Tausta

Keski-Suomen hyvinvointialue on vastuussa terveydenhuoltolain 50 § mukaisesti kiireellisen hoidon järjestämisestä keskisuomen hyvinvointialueella.

Tällä hetkellä kiireellinen hoito Keski-Suomessa on järjestetty siten että Keski-Suomen sairaalan Novassa toimii laaja yhteispäivystys ja Jämsän alueella Jokilaakson sairaalassa toimii sosiaali- ja terveysministeriön 15.9.2020 myöntämällä poikkeusluvalla perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen erillispäivystys. Poikkeuslupa on voimassa 31.12.2024 saakka.

Jämsän alueen terveydenhuolto on ulkoistettu aikanaan Jämsän kaupungin tekemällä sopimuksella Jämsän Terveys Oy:n kanssa Jämsän sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisesta Jämsän kaupungin alueen asukkaille. Jämsän kaupungilta sopimus on siirtynyt Keski-Suomen hyvinvointialueelle 1.1.2023.

Jämsän kaupungin ja Jämsän Terveys Oy:n sopimuksessa on sovittu tarjouksessa nimetyn ryhmittymän jäsenten käyttämisen mahdollisuudesta alihankkijoina. Käytännössä Jämsän Terveys Oy ostaa lähes kaiken terveydenhuollon palvelut Jokilaakson Terveys Oy:ltä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus on (6.6.2023 § 194) päättänyt, että hyvinvointialue ei ota käyttöön ulkoistussopimuksen optiomahdollisuutta ja sen vuoksi sopimus Jämsän Terveys Oy:n kanssa päättyy 31.8.2025.

Ensihoidon järjestämisvastuussa on Keski-Suomen hyvinvointialue.

Hakemuksen perustelut

Etäisyydet ja päivystyksen saavutettavuus

Jämsän Jokilaakson sairaala etäisyydet lähimpiin laajoihin päivystyspalveluiden toimipisteisiin ovat: Tampereen yliopistolliseen sairaalaa 91 km ja Keski-Suomen sairaala Nova 57 km. Jämsän asukasluku on 19 351 (31.12.2022). Loma-aikoina alueella oleskelee vapaa-ajan asunnoissa tuhansia perusterveydenhuollon päivystyspalveluita käyttävät ihmisiä. Vuonna 2022 Jämsässä yöpyi 272 552

kotimaista ja 22 765 ulkomaalaista matkailijaa. Matkailuala Jämsässä on edelleen kasvussa. Himoksella järjestettävät Isot festivaalit keräävät kerralla kymmeniä tuhansia kävijöitä.

Etäisyyksien ja olemassa olevien hoitosuhteiden sekä hyvinvointialueiden kanssa yhteisesti sovittujen työnjaon ja hoidon porrastuksen mukaisesti potilas voidaan lähettää myös Tays Acutaan laajan päivystyksen yksikköön. Lähetekäytännöistä ja hoidon porrastuksesta eri yksiköiden ja toimijoiden kesken on sovittu yhteisymmärryksessä.

Päivystyksen nykytoiminnan kuvaus

Päivystysyksikössä on kokenut moniammatillinen henkilökunta, joka tuntee alueen toimintamallit ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuden. Päivystyspalvelun kokonaisuudesta vastaava laillistettu lääkäri, joka on erikoislääkäri. Päivystysyksikössä on kaikkina vuorokauden aikoina laillistettu lääkäri.

Päivystysyksikössä on saatavilla virkasuhteessa hyvinvointialueeseen oleva laillistettu lääkäri niiden päätösten tekemistä varten, jotka edellyttävät virkavastuulla toimimista (mm virka-apupyynnöt).

Päivystyskäyntejä Jokilaakson sairaalassa 2022 vuonna oli 12 065 kappaletta.

Jokilaakson sairaalassa on virka aikana käytettävissä useiden eri erikoisalojen erikoislääkäripalveluita tukien päivystyksen toimintaa. Sairaalassa toimii 3 hoito-osastoa, kirurginen osasto (22 paikkaa), akuutti sisätautinen osasto (22-25 paikkaa, joista 2 valvontapaikkaa), sekä geriatrinen kuntoutusosasto (24 paikkaa), joiden tukena päivystys toimii. Viikonloppuisin päivystyksessä on kaksi päivystävää LL lääkäriä yhtä aikaa aamuisin, jolloin osastojen akuutit potilaat kierretään ja kotiutukset osastolta mahdollistuvat.

Päivystyksessä on kirurgian varallaolopäivystys 24/7 joka päivä ja anestesiapäivystys ma-pe ympäri vuorokauden. Lisäksi on sisätautien ja neurologian puhelinpäivystys ja psykiatri tarvittaessa konsultoitavissa. Päivystysleikkauksia ei Jokilaakson sairaalassa tehdä.

Jämsässä on kehitetty kotisairaaloimintaa valtakunnallisten suositusten mukaisesti, tarkoituksena B-tason palliatiivisen kotisairaalan kriteerit täyttävä yksikkö 24/7. Päivystyksen lääkäri on kotisairaalan tukena konsultoitavissa virka-ajan ulkopuolella ympäri vuorokauden. Päivystysyksikkö tekee tiivistä yhteistyötä myös Jämsän mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa.

Laboratoriopalvelut tuottaa Fimlab OY. Laboratorionäytteenotto on klo 7-15 ja tutkimusvastaukset saadaan päivystystutkimuksissa yleensä parin tunnin sisällä. Päivystyksessä on käytettävissä ympärivuorokauden kattavat vierilaboratoriotutkimukset (mm CRP, TnT, ekg, gluk, keto, hcg, Hb, leuk, sekä astrup jossa myös elektrolyytit). Päivystysyksikössä on mahdollisuus välittömään verensiirtoon.

Sairaalassa on oma kuvantamisyksikkö. Natiiviröntgentutkimukset, ja tietokonetomografia- tutkimuksia tehdään arkisin ja viikonloppuisin klo 15 asti. Lisäksi radiologit tekevät ultraäänitutkimuksia arkipäivinä. Päivystyksessä on päivystävien lääkäreiden käytössä oma ultraäänitutkimuslaite 24/7, jolla perus päivystysaikaiset tutkimukset saadaan tarvittaessa tehtyä. Radiologin lausunnot saadaan etäyhteyksin. Kuvantamisarkisto on yhteinen sairaala Novan kanssa ja rtg kuvista voi helposti konsultoida Novan päivystävää radiologia tai erikoisalojen lääkäreitä. Mikäli yöaikaan tarvitaan kiireellistä kuvantamis (CT)- tutkimusta, potilas on yleensä sen kuntoinen, että vaatii hoitoa sairaala Novan tai yliopistosairaalan päivystyksessä, jolloin CT tutkimusta ei luonnollisesti tehdä Jämsässä, vaan potilas ohjataan yhteispäivystysyksikköön sairaala Novaan tai laajan päivystyksen yksikköön.

Ensihoidosta vastaa Keski-Suomen hyvinvointialue. Jämsän alueella oli vuoden 2021 aikana yhteensä 3329 tehtävää. Ensihoitotehtävien määrä edellyttää alueen ensihoitoyksiköiden määrän uudelleen arviointia, mikäli Jokilaakson päivystys ei jatka toimintaansa.

Muut perustelut

Poikkeusluvan jatkaminen on välttämätöntä Jämsän kaupungin aikanaan tekemän ulkoistussopimuksen ehtojen toteutumisen vuoksi. Lisäksi ulkoistussopimuksen purkaminen edellyttäisi myös mittavia muutoksia Keski-Suomen hyvinvointialueen oman toiminnan järjestämisessä nopealla aikataululla.

Ympäri vuorokautisen päivystyksen loppuminen vaikuttaa myös Jokilaakson sairaalassa hoidettavien potilaiden laatuun ja määrään, minkä vuoksi sairaala Novassa tarvittaisiin toiminnan uudelleenjärjestelyjä, jotta lisääntyneeseen hoidon tarpeeseen voidaan varautua.

Jämsän päivystys ja sairaala osallistuvat alueelliseen poikkeusolojen varautumiseen.

Jyväskylässä x.x.xxxx

Jan Tollet

Hyvinvointialueen johtaja

Aluevaltuusto

§ 72 Aluevaltuuston ja TKKI-neuvottelukunnan jäsenen vaihtuminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2825/00.02.01/2023

Aiempi käsittely:

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 pätevistä syistä 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 §

Aluevaltuusto

Hyvinvointialue- johtajan ehdotus

Aluehallitus

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

Aluevaltuusto 26.9.2023 § 72

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto:

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

Päätös

Aluevaltuusto:

- 1) päätti myöntää Sonja Aukeelle eron aluevaltuuston jäsenyydestä sekä
 - 2) aluevaltuuston puheenjohtaja kutsui aluevaltuuston varajäsenen Emilia Koikkalaisen Aukeen sijaan jäljellä olevaksi toimikaudeksi.
-

Aluevaltuusto

§ 73 Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan jäsenen vaihtuminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2717/00.02.01/2023

Aiempi käsittely:

Aluehallitus 12.9.2023 § 278

Valmistelija(t) Jenni Laiho, p. 044 459 6321

Selostus asiasta Aluevaltuusto valitsi 13.12.2022 § 134 Piia Flink-Liimataisen työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan jäseneksi toimikaudeksi 2022 - 2025. Piia Flink-Liimatainen on 21.8.2023 pyytänyt eroa tehtävästään perusteena aikataulupäällekkäisyydet uuden työtehtävän kanssa.

Hyvinvointialueesta annetun lain 75.3 §:n mukaan luottamustoimesta voi erota pätevistä syistä. Tämä voi olla mikä tahansa luottamustoimen hoitamista vaikeuttava seikka.

Eron myöntämisestä päättää luottamushenkilön valinnut toimielin. Aluevaltuusto myöntää eron lautakunnan jäsenille ja varajäsenille.

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön § 9 mukaan työikäisten ja ikääntyneiden lautakunssa on 13 jäsentä. Jokaisella jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen.

Vaalikelpoisuudesta muihin toimielimiin on säädetty hyvinvointialueesta annetun lain 79 §:ssä:

Vaalikelpoinen lautakuntaan on henkilö, joka on vaalikelpoinen aluevaltuustoon, ei kuitenkaan:

- 1) asianomaisen lautakunnan alainen hyvinvointialueen palveluksessa oleva henkilö;*
 - 2) henkilö, joka on asianomaisen lautakunnan tehtäväalueella toimivan, hyvinvointialueen määräysvallassa olevan yhteisön tai säätiön palveluksessa;*
 - 3) henkilö, joka on hallituksen tai siihen rinnastettavan toimielimen jäsenenä taikka johtavassa ja vastuullisessa tehtävässä tai siihen rinnastettavassa asemassa liiketoimintaa harjoittavassa yhteisössä, jos kysymyksessä on sellainen yhteisö, jolle asianomaisessa lautakunnassa tavanomaisesti käsiteltävien asioiden ratkaisu on omiaan tuottamaan olennaista hyötyä tai*
-

Aluevaltuusto

vahinkoa.

Pääasiallisesti henkilöstöasioita hoitavaan toimielimeen sovelletaan, mitä 78 §:n 2 momentissa säädetään.

Johtokuntaan ja toimikuntaan voidaan valita sellainenkin henkilö, joka ei ole vaalikelpoinen aluehallitukseen ja lautakuntaan tai joka ei ole kyseisen hyvinvointialueen asukas.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus esittää, että aluevaltuusto päättää:

- 1) myöntää Piia Flink-Liimataiselle eron työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan jäsenen tehtävästä ja
- 2) valita työikäisten ja ikääntyneiden lautakuntaan hänen tilalleen uuden jäsenen jäljellä olevaksi toimikaudeksi.

Päätös

Aluehallitus päätti esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää:

- 1) myöntää Piia Flink-Liimataiselle eron työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan jäsenen tehtävästä ja
- 2) valita työikäisten ja ikääntyneiden lautakuntaan hänen tilalleen uuden jäsenen jäljellä olevaksi toimikaudeksi.

Aluevaltuusto 26.9.2023 § 73

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää:

- 1) myöntää Piia Flink-Liimataiselle eron työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan jäsenen tehtävästä ja
- 2) valita työikäisten ja ikääntyneiden lautakuntaan hänen tilalleen uuden jäsenen jäljellä olevaksi toimikaudeksi.

Päätös

Aluevaltuusto:

- 1) myönsi Piia Flink-Liimataiselle eron työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan jäsenen tehtävästä ja
 - 2) valitsi työikäisten ja ikääntyneiden lautakuntaan hänen tilalleen uudeksi jäseneksi jäljellä olevaksi toimikaudeksi Aira Korhosen ja varajäseneksi Tiina Oksasen.
-

Aluevaltuusto

§ 74 **Valtuustoaloite "Epäeettisen rokotussuosituksen poistaminen riskiryhmään kuuluvien lasten kohdalta"**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/147/00.02.00/2022

Aiempi käsittely:

Aluevaltuusto 11.4.2023 § 29

Selostus asiasta Aluevaltuuston kokouksessa jätettiin seuraava valtuustoaloite:

Eetu Tuovilan (Vapauden liitto) valtuustoaloite:
Epäeettisen rokotussuosituksen poistaminen riskiryhmään kuuluvien lasten kohdalta

ehdotus

Päätös Aluevaltuusto merkitsi valtuustoaloitteen tiedoksi ja antoi sen aluehallituksen valmisteltavaksi.

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta 7.6.2023 § 49

Valmistelija(t) infektioylilääkäri Jaana Leppäaho-Lakka p. 014 2691578 ja johtajaylilääkäri Heikki Miettinen p. 014 2694476

Selostus asiasta Valtuustoaloitteessa esitetään, että hyvinvointialue ei jatkossa suosittelisi koronarokotteita riskiryhmiin kuuluville lapsille. Valtuustoaloitteessa katsotaan, että aluehallituksen pitää kyetä priorisoimaan sairaiden lasten oikeudet. Perusteluiksi aloitteelle on esitetty mm. vakavia rokotehaittoja sekä Die Welt- ja Seura-lehdessä julkaistuja artikkeleita rokotevalmistajan toiminnasta.

Tartuntatautilain 45 § mukaan Valtioneuvosto päättää yleisten vapaaehtoisten rokotusten toimeenpanemisesta. Hyvinvointialueen on järjestettävä valtioneuvoston päättämät yleiset vapaaehtoiset rokotukset ja sellaiset lääkärin määräyksen perusteella tartuntatautien ehkäisyyn käytettävät rokotukset, jotka eivät kuulu 44 §:ssä tarkoitettuun kansalliseen rokotusohjelmaan.

Kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä KRAR on Terveyden- ja

Aluevaltuusto

hyvinvointilaitoksen (THL) asettama asiantuntijatyöryhmä, johon kuuluu eri lääketieteen alan asiantuntijoita sekä jäsenet THL:stä ja Sosiaali- ja terveysministeriöstä (STM). KRAR perustaa rokotussuosituksensa lääketieteelliseen näyttöön, mihin kuuluu myös rokotteiden sivuvaikutusten ilmaantumisen seuranta. KRAR:in suosituksia käsitellään Sosiaali- ja terveysministeriön Tartuntatautilain 6 § 4 momentin mukaisesti asettamassa Tartuntatautiin neuvottelukunnassa, jonka tehtävä on mm. seurata tartuntatautiin vastustamistyön toteutumista. STM on julkaissut Suomen koronarokotusstrategian, jonka viimeinen päivitys on 22.6.2022. Tämän voimassa olevan STM:n strategian mukaisesti Covid19-tehosterokotuksia suositellaan lääketieteelliseen riskiryhmään kuuluville >12-vuotiaille.

Covid-rokotukset ovat lääketieteellistä toimintaa. Terveydenhuoltolain 57 § mukaan toimintayksikön, kuten hyvinvointialueen, terveyden- ja sairaanhoitoa johtaa ja valvoo vastaava lääkäri (johtajaylilääkäri). Johtajaylilääkäri vastaa myös rokotustoiminnasta, yhteistyössä tartuntataudeista vastaavan lääkärin kanssa. Suomessa käytössä olevien rokotteiden ja niitä valmistavien yritysten toimintaa ja turvallisuutta seuraavat ja valvovat THL sekä Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea.

Yllä olevan perusteella katsomme, että Keski-Suomen hyvinvointialueen suositus > 12-vuotiaiden riskiryhmäläisten Covid-rokotuksista perustuu lääketieteelliseen näyttöön ja noudattaa kansainvälisiä suosituksia. Hyvinvointialueen tulee myös noudattaa Tartuntatautilain määrittämää Valtioneuvoston päätöstä ja THL:n ohjausta. Tällä tavoin turvaamme hyvinvointialueemme kansalaisten terveysturvallisuuden sekä yhdenvertaisen ja tasa-arvoisen kohtelun muiden hyvinvointialueiden kansalaisten kanssa.

Strategiajohtajan ehdotus

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

1. käsittelee Eetu Tuovilan tekemään valtuustoaloitteeseen laaditun vastauksen
2. esittää aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle, että yllä esitetyn vastauksen myötä Eetu Tuovilan tekemä valtuustoaloite todetaan loppuun käsitellyksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Asian käsittelyn aikana Leena Kautta-Koukka siirtyi Teams-etäyhteydellä kokoukseen.

Aluevaltuusto

Selostus asiasta

Hyvinvointialue- johtajan ehdotus

Aluehallitus:

- 1) ottaa huomioon lasten, nuorten ja perheiden lautakunnan käsittelyn
- 2) toteaa valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi sekä
- 3) saattaa vastauksen valtuustoaloitteeseen aluevaltuustolle tiedoksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 26.9.2023 § 74

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto merkitsee vastauksen valtuustoaloitteeseen tiedoksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Valtuustoaloite 11.4.2023 Epäeettisen rokotussuosituksen poistaminen riskiryhmään kuuluvien lasten kohdalta

Valtuustoaloite Keski-Suomen hyvinvointialueelle

Epäeettisen rokotussuosituksen poistaminen riskiryhmään kuuluvien lasten kohdalta

Hyvinvointialue suosittelee THL:n ohjeistuksen mukaisesti koronarokotuksia riskiryhmiin kuuluville lapsille. Tässä jätetään poliittisista syistä tekemättä objektiivinen hyöty-haittasuhteen arviointi ja siten loukataan kaikkein heikoimpien oikeuksia.

Lasten immunitetti koronaa vastaan on erittäin hyvä. Vastaavasti riski vakavalle rokotehaitalle on koronarokotteiden kohdalla osoittautunut paljon korkeammaksi kuin yhdenkään aiemman rokotteen kohdalla.

Vaikka aihe on vaikea, pitää aluehallituksen kyetä priorisoimaan sairaiden lasten oikeudet. Varovaisuusperiaatteen mukaisesti jo vakavan haitan mahdollisuuden pitää riittää siihen, ettei suositusta voi hyvällä omallatunnolla tehdä.

Lasten Comirnaty-rokotteen valmistajan, siis Pfizerin, on huomattu manipuloineen omia viimeisen vaiheen tutkimuksia edullisemmaksi näköiseksi (lähde: Die Welt -lehti 23.2., Seuran siteeraamana 20.3.). Yhtiö on tunnettu korruptioskandaaleistaan, joista mainittakoon mm. afrikkalaislasten kuolemiin ja suuriin korvauksiin johtaneet Trovan-lääkkeen kokeilut 1996.

Näin ollen esitän, että hyvinvointialue ei jatkossa suosittele koronarokotteita riskiryhmiin kuuluville lapsille.

Jyväskylässä 11.4.2023

Eetu Tuovila, aluevaltuutettu

Allekirjoittaneet:

Aluevaltuusto

§ 75 Valtuutettujen aloitteet

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3006/00.02.00/2023

Aluevaltuusto 26.9.2023 § 75

Selostus asiasta Hallintosäännön 142 §:n mukaan kokouskutsussa mainittujen asioiden käsittelyn jälkeen valtuustoryhmällä ja valtuutetulla on oikeus tehdä kirjallisia aloitteita hyvinvointialueen toimintaa ja hallintoa koskevissa asioissa. Aloite annetaan puheenjohtajalle kirjallisesti tai sähköisesti. Sähköisessä kokouksessa aloite lähetetään sähköisesti kokouksen puheenjohtajan ilmoittamalla tavalla. Aloite on, sitä enempää käsittelemättä, lähetettävä aluehallituksen valmisteltavaksi.

Päätös ehdotus Lähetetään tehdyt aloitteet aluehallituksen valmisteltaviksi.

Päätös Lähetettiin aluehallituksen valmisteltavaksi Katri Savolaisen (Vihr.) ja allekirjoittaneiden aloite:

Valtuustoaloite toimenpideohjelmasta kriisiytyneen koulupsykologipulan helpottamiseksi ja kustannusten säästämiseksi.

Valtuustoaloite liitteenä.

Liitteet Liite: Valtuustoaloite toimenpideohjelmasta kriisiytyneen koulupsykologipulan helpottamiseksi ja kustannusten säästämiseksi (26.9.2023)

Valtuustoaloite toimenpideohjelmasta kriisiytyneen koulupsykologipulan helpottamiseksi ja kustannusten säästämiseksi

Koulu- ja opiskeluhuollon psykologeista on jo useamman vuoden ollut pula Keski-Suomessa. Nyt Keski-Suomen hyvinvointialueella koulupsykologien rekrytointivaikeudet kuitenkin syvenevät hälyttävää vauhtia. Kesäkuussa 2023 koulupsykologin paikoista oli täyttämättä 20%, ja elokuussa luku oli noussut jo yli 30%, joka vastaa n. 23 vakituisen oppilashuollon psykologin vajetta. Nykytilanne vaarantaa lasten ja nuoren mielenterveyden alueellamme ja kuormittaa lasten ja perheiden lisäksi alueen koulujemme henkilökuntaa. Lasten ja nuorten mielenterveyttä turvaamaan säädetyn oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukainen lakisääteinen mitoitus on 780 oppilasta / psykologi, ja koska sitä ei ole pystytty toteuttamaan alueellamme, rikkomme nykytilanteessa myös räikeästi lakia. Kriisitilanne vaatii akuutteja toimenpiteitä.

Kriisiä on yritetty ratkaista ostopalveluilla, joiden kustannus on kuitenkin moninkertainen työsuhteessa oleviin psykologeihin verrattuna. Hyvinvointialueemme ennustaa tekevän yli 80 milj. euron alijäämän vuoden 2023 aikana, joten meillä ei ole tässä, eikä tulevassa, taloustilanteessa varaa kalliiden ostopalveluiden tuomiin ylimääräisiin kustannuksiin.

Koulupsykologien rekrytointivaikeuksissa ei ole kysymys vain psykologien heikosta saatavuudesta tai yleisestä työvoimapulasta alalla. Psykologian opiskelijoiden sisäänottomäärä on kasvatettu vuodesta 2019 vuoteen 2022 mennessä 53%, mikä on enemmän kuin millään muulla sote-alalla. Psykologeja valmistuu jo nykyisin vuosittain yli 100 enemmän kuin eläköityy ja vuonna 2025 määrän arvioidaan olevan yli 200 vuodessa. Lisäksi Jyväskylässä on suomen suurin psykologian laitos, jossa koulutetaan jo nyt 107 kliinistä psykologia vuosittain, joten emme ole altavastaajia rekrytoinnissa myöskään syrjäisen sijaintimme vuoksi. Psykologien määrä siis kasvaa vuosittain, mutta tämä ei ole helpottanut psykologipulaa. Koulupsykologin tehtäviin ei hakeuduta ja niistä irtisanoudutaan muihin tehtäviin, koska työssä on merkittäviä ongelmia.

Suomen Psykologiliitto on koostanut kriisiytyneen koulupsykologitilanteen ratkaisemiseksi 7/2023 seuraavan **toimenpideohjelman**:

Palkkaus: Tarjotaan työntekijöille kilpailukykyinen palkkaus huomioiden psykologien olevan 5.5-vuotisen (330op) yliopistotasaisen ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Kuukausipalkan arvioimisessa on hyvä huomioida myös ostopalveluiden hinnoittelu, sillä mikäli työntekijöitä ei saada palkattua riittävästi, täytyy palveluita väistämättä täydentää tätä kautta lakisääteisten mitoitusten täyttämiseksi. Esimerkiksi 5500 euron kuukausipalkalla saisi 10 psykologia palkattua karkeasti laskien 860 000 euron vuosikustannuksella. Psykologiliiton laskelmien mukaan ostopalveluna tuotettuna kyseisellä summalla saa hankittua ainoastaan n.5 psykologin työpanoksen, ja jos joudutaan teettämään yksittäistä tuntityötä, esimerkiksi tutkimuksia, niin vielä vähemmän.

Työsuhteessa olevien psykologien palkkaukseen panostaminen on siis hyvinvointialueelle taloudellisesti kannattavampaa.

Työn mitoitus ja sisällöt: Pidetään huolta siitä, ettei psykologin vastuulle kuulu enempää kuin lakisääteisen oppilasmäärän opiskeluhoitopalveluista vastaaminen, ja työn painopiste on lain edellyttämällä tavalla yhteisöllisessä työssä. Resurssien puuttuessa muiden psykologien työmäärää ei kasvateta eikä vaadita rajaamaan pääsyä vastaanotolle huomioiden lain asettaman oikeuden opiskelijoille saada palvelua tietyn määräajan sisällä. Huolehditaan yhteisöllisen työn toteutumisesta myös silloin, kun palvelut toteutetaan ostopalveluina.

Työn kehittäminen: Psykologien edellytykset kehittää omaa työtään on tärkeä huomioida hyvinvointialueen palvelujen kehittämisen osana. Tämä voidaan ottaa erityisesti huomioon esimerkiksi oppilashuollon strategiaa koskevassa työskentelyssä.

Työn joustavuus: Parannetaan mahdollisuuksia tehdä osa-aikaista työtä, ottaa käyttöön liukuva työaika sekä tehdä etätyötä.

Työn liikkuvuus: Mikäli työ edellyttää liikkumista useamman toimipisteen välillä tai puutteellisten julkisten kulkuyhteyksien päässä, sallitaan siirtymät työajan puitteissa ja tarjotaan mahdollisuus liikkua työnantajan omistamalla autolla.

Työtilat ja -välineet: Psykologilla tulee olla jokaisessa toimipisteessä työtehtävään nähden asianmukaiset työtilat. Ne mahdollistavat osaltaan laadukkaan asiakastyön toteutumisen. Lisäksi tulee varmistaa ajantasaisten työvälineiden, kuten psykologisten tutkimusmenetelmien ja tarpeellisten tietojärjestelmien sujuva hankinta ja käyttö.

Työn johtaminen: Psykologien hallinnollinen esimies voi vaihdella organisaatiosta riippuen. Niissä organisaatioissa, joissa on kolme tai sitä useampia psykologeja, yksi heistä tulisi kuitenkin nimetä ammatilliseksi vastuuhenkilöksi eli johtavaksi tai vastaavaksi psykologiksi. Tämän tehtävänä on vastata yhteisen koulutuksen ja työnohjauksen suunnittelusta sekä työn sisällöllisestä kehittämisestä. Vahvistetaan ammatillisten esimiesten tuki opiskeluhoillon psykologeille huolehtimalla johtavien tai vastaavien psykologien rekrytoinneista.

Työnohjaus: Työnohjaus on tärkeä psykologityön laadun, psykologin ammattitaidon ylläpitämisen ja kehittymisen sekä psykologin työssä jaksamisen edellytys. Tuetaan psykologien ammattitaidon ylläpitämistä ja kehittämistä tarjoamalla psykologeille työnohjausta vähintään kerran kuukaudessa, yksilötyönohjausta 60–90 min ja ryhmätyönohjausta 90–120 min kerrallaan. Työnohjausta voi kuitenkin olla tarpeen järjestää myös tätä tiheämmin. Esimerkiksi ensimmäisessä työpaikassaan aloittava vasta valmistunut, uudelle sovellusalalle työskentelemään siirtyvä, erityisen haasteellisen työtehtävän saanut tai uusia menetelmiä opettelemaan ohjattu psykologi voi tarvita työnohjausta tietyn ajanjakson ajan huomattavasti tiheämmin, esimerkiksi 2–4 kertaa kuukaudessa. Lisäksi on huolehdittava riittävästä perehdytyksestä, konsultointimahdollisuuksista sekä kollegiaalisesta tuesta.


Täydennyskoulutus: Tuetaan psykologien ammattitaidon ylläpitämistä ja kehittämistä mahdollistamalla riittävät täydennyskoulutusmahdollisuudet. Laki terveydenhuollon

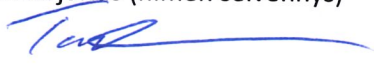
ammattihenkilöistä velvoittaa psykologin ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja. Työnantajaa laki velvoittaa luomaan edellytykset sille, että psykologi voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut Terveydenhuollon täydennyskoulutussuosituksen, minkä mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden minimimäärä täydennyskoulutusta on 3–10 arkipäivää vuodessa tehtävän vaativuudesta ja toimenkuvasta riippuen. Psykologien tehtävät ovat vaativia, joten psykologeihin tulee soveltaa 10 päivän täydennyskoulutussuositusta vuodessa. Tämä koskee myös sijaisena tai osa-aikaisena työskenteleviä psykologeja suhteutettuna työosuuteen. Psykologina toimiminen edellyttää yhä pitemmälle menevää erikoistumista. Psykologiksi valmistumisen jälkeen suuri osa psykologeista hankkii jonkin erikoispsykologi- tai muun erikoistumiskoulutuksen. Työnantajan tulee luoda edellytykset yksittäisten täydennyskoulutuspäivien lisäksi myös tällaisen psykologin työtehtävien vaatiman pidempikestoisen erikoistumiskoulutuksen suorittamiselle.


Psykologiharjoittelu: Parannetaan mahdollisuuksia tarjota harjoittelupaikkoja psykologin maisteriopiskelijoille, joiden opintoihin kuuluu viiden kuukauden (27op) laajuinen harjoittelujakso. Huomioidaan harjoittelun ohjaamisen vaatima aika kokeneempien kollegoiden työmäärässä. Harjoittelupaikan tarjoaminen on hyvä keino saada psykologian loppuvaiheen opiskelija kiinnostumaan ja perehtymään oppilashuollon työtehtäviin ja asettumaan paikkakunnalle myös valmistuttuaan.

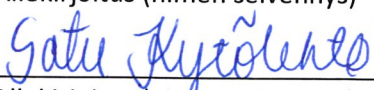
Me allekirjoittaneet esitämme, että Keski-Suomen hyvinvointialue käy nämä toimenpide-ehdotukset läpi ja pyrkii ottamaan keinot käyttöön kriisiytyneen koulupsykologitilanteen ratkaisemiseksi.



Katri Savolainen, aluevaltuutettu, Vihr.

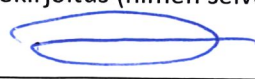
 Vilma Viitasaari
Allekirjoitus (nimen selvennys)

 TOOMO AALTO
Allekirjoitus (nimen selvennys)

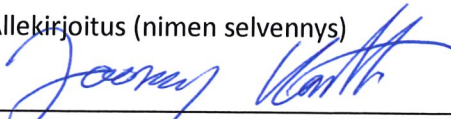
 EILA TIAINEN
Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Satu Kyttölehto
Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Kari Paakkonen
Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Satu Kylänen

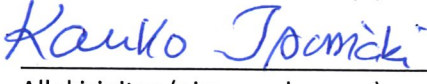
Allekirjoitus (nimen selvennys)

 JOONAS URTTA

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 MIINA LOONER

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 KAUKO ISOMÄKI KAUKO ISOMÄKI

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 PEKKA NEITTAANMÄKI PEKKA NEITTAANMÄKI

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 KATZ HINDEN

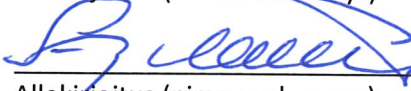
Allekirjoitus (nimen selvennys)

 LEENA KAMTO-KOUKKA

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 HENNA KANNON

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 SIRPA MARTIN

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 PEKKA PERNU

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 MERJA LAHTINEN

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 MATIAS LAHOT

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 LEENA JÄNTTI

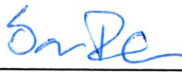
Allekirjoitus (nimen selvennys)

 ARJA PAAKKANEN

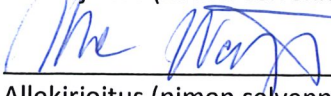
Allekirjoitus (nimen selvennys)

 HILMA VEPSÄLÄINEN

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 SARI RANTA

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 IISE WEIJO

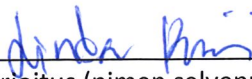
Allekirjoitus (nimen selvennys)

 ARTO ÄKERMAN

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Pasi Puustinen Tapio Puolimatka


Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Linda Pippuri LINDA PIPPUKI


Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Sari Korhonen SARI KORHONEN

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Saara Kassi-Jokinen Saara Kassi-Jokinen


Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Jari Colliander Jari Colliander

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Jari Halttunen Jari Halttunen

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Jari Ulatekko Jari Ulatekko

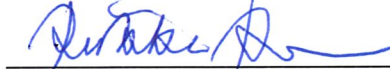
Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Kari Piiskinen Kari Piiskinen

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Sirka Luoma Sirka Luoma

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Riikka Rantanen Riikka Rantanen

Allekirjoitus (nimen selvennys)

 Petteri Mootha Petteri Mootha

Allekirjoitus (nimen selvennys)

Allekirjoitus (nimen selvennys):

Allekirjoitus (nimen selvennys)

Allekirjoitus (nimen selvennys)

Allekirjoitus (nimen selvennys)

Allekirjoitus (nimen selvennys)

Aluevaltuusto

MUUTOKSENHAKUOHJEET / -KIELTO

Aluevaltuuston tekemiin päätöksiin pykälissä 62-72, 74 ja 75 ei voi hakea muutosta, koska päätökset ovat luonteeltaan valmistelua tai täytäntöönpanoa.

VALITUSOSOITUS

Seuraaviin päätöksiin haetaan muutosta aluevalituksella: § 73

Valitusoikeus ja -perusteet

Aluevalituksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä hyvinvointialueen jäsen. Hyvinvointialueiden yhteistoiminnassa järjestettyjä tehtäviä koskevasta päätöksestä aluevalituksen saa tehdä myös yhteistoimintaan osallinen hyvinvointialue ja sen jäsen.

Valituksen saa tehdä perusteella, että

- päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä
- päätöksen tehnyt viranomainen on ylittänyt toimivaltansa tai
- päätös on muuten lainvastainen.

Valittajan tulee esittää valituksen perusteet ennen valitusajan päättymistä.

Valitusviranomainen ja -aika

Valitus tehdään Hämeenlinnan hallinto-oikeudelle.

Postiosoite: Raatihuoneenkatu 1, 13100 Hämeenlinna

Käyntiosoite: Arvi Kariston katu 5, 13100 Hämeenlinna

Virka-aika arkisin kello 8.00 - 16.15

Sähköpostiosoite: hameenlinna.hao@oikeus.fi

Faksinumero 029 56 42269

Puhelinnumero 029 56 42210 (asiakaspalvelu)

Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa:

<https://asiointi.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>

Aluevalitus on tehtävä 30 päivän kuluessa tiedoksisaannista.

Hyvinvointialueen jäsenen sekä hyvinvointialueiden yhteistoimintaan osallisen hyvinvointialueen ja sen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on pantu nähtäville yleiseen tietoverkkoon hyvinvointialueen verkkosivustolle.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, 7 päivän kuluttua kirjeen

Aluevaltuusto

lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa katsotaan asianosaisen saaneen tiedon päätöksestä kolmantena (3) päivänä viestin lähettämisestä, jollei muuta näytetä.

Valitusajaa laskettaessa tiedoksisaantipäivää ei lueta määräaikaan. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Valituksen muoto, sisältö ja liitteet

Valitus on tehtävä kirjallisesti. Valituksessa on ilmoitettava:

1. päätös, johon haetaan muutosta (valituksen kohteena oleva päätös);
2. miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi (vaatimukset);
3. vaatimusten perustelut;
4. mihin valitusoikeus perustuu, jos valituksen kohteena oleva päätös ei kohdistu valittajaan.

Valituksessa on lisäksi ilmoitettava valittajan nimi ja yhteystiedot. Jos puhevaltaa käyttää valittajan laillinen edustaja tai asiamies, myös tämän yhteystiedot on ilmoitettava. Yhteystietojen muutoksesta on valituksen vireillä ollessa ilmoitettava viipymättä hallintotuomioistuimelle.

Valituksessa on ilmoitettava myös se postiosoite ja mahdollinen muu osoite (esim. sähköpostiosoite), johon oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat voidaan lähettää (prosessiosoite). Mikäli valittaja on ilmoittanut enemmän kuin yhden prosessiosoitteen, voi hallintotuomioistuin valita, mihin ilmoitetuista osoitteista se toimittaa oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat.

Valitukseen on liitettävä:

1. valituksen kohteena oleva päätös valitusosoituksineen;
2. selvitys siitä, milloin valittaja on saanut päätöksen tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta;
3. asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Valituksen toimittaminen

Valituskirjat on toimitettava valitusviranomaiselle ennen valitusajan päättymistä. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituskirjat toimittaa valitusviranomaiselle ensimmäisenä sen jälkeisenä arkipäivänä.

Omalla vastuulla valitusasiakirjat voi lähettää postitse tai lähetin välityksellä. Postiin valituskirjat on jätettävä niin ajoissa, että ne ehtivät perille ennen valitusajan päättymistä.

Oikeudenkäyntimaksu

Muutoksenhakuasian vireille panijalta peritään oikeudenkäyntimaksu sen mukaan kuin

Aluevaltuusto

tuomioistuinmaksulaissa (1455/2015) säädetään.

Linkki tuomioistuinmaksulakiin:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20151455?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tuomioistuinmaksulaki#P5>

Ajantasainen tieto oikeudenkäyntimaksuista löytyy täältä:

<https://oikeus.fi/tuomioistuimet/fi/index/asiointijulkisuus/maksut/oikeudenkayntimaksuthallinto-oikeudessa.html>
