

Aluevalituksen tekeminen Keski-Suomen hyvinvointialueen valtuuston päätöksestä 13.6.2023/50

D/2742/03.04/2023

Asian valmistelijat Vesa Voutilainen, puh. 040 645 3327 ja Anna Vuorela, puh. 050 311 8071

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annetun lain (voimaannpanolaki) 41 §:n nojalla sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tilinpäätöksen ja konsernitilinpäätöksen vuodelta 2022 allekirjoittavat hyvinvointialueen hallitus ja hyvinvointialuejohtaja. Hyvinvointialueen valtuuston on käsiteltävä tilinpäätös ja päätettävä tilivelvollisille myönnettävästä vastuuvapaudesta 30.6.2023 mennessä.

Keski-Suomen aluevaltuusto on 13.6.2023/50 käsitellyt Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen vuodelta 2022. Osana päätöstä on päätetty jättää panematta täytäntöön Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymävaltuuston 17.6.2022/9 tekemä lainvoimainen päätös koskien peruspääoman alentamista.

Voimaannanolain 33 §:n nojalla kuntayhtymän jäsenkuntien on tullut kattaa kuntayhtymän taseeseen kertynyt alijäämä kuntalain säännösten mukaisesti ennen kuntayhtymän siirtämistä hyvinvointialueelle. Sairaanhoitopiirin kertyneiden alijäämien kattaminen on sairaanhoitopiirin valtuuston 10.12.2021/9 hyväksymän vuoden 2022 talousarvion ja toimintasuunnitelman mukaisesti ollut tarkoitus kattaa usean keinon yhdistelmällä: omaisuuden myynnillä, sairaanhoitopiirin peruspääoman alentamisella ja tarvittaessa jäsenkuntien rahoituksella.

Aluevaltuuston päätös merkitsee sitä, että lainvoimaisten sairaanhoitopiirin toimielinten päätösten mukaisesti toteutetut jäsenkuntien talousarviot ja tilinpäätökset eivät toteutuneet eivätkä alijäämien kattamiseksi aiemmin tehdyt pakolliset varaukset riittäneet, vaan Keski-Suomen sairaanhoitopiirin jäsenkunnille aiheutui tästä alijäämän kattamisesta yhteensä 24,0 miljoonan euron lisälasku. Jyväskylän kaupungin osuus lisälaskusta on 13,6 milj. euroa. Taloudellisesti tämän alijäämän kattamisen merkitystä lisää se, että se tulee vaikuttamaan kunnilta hyvinvointialueiden rahoitukseen siirrettävän peruspalvelujen valtionosuuden määrään myös tulevana vuosina.

Aluevaltuuston päätökseen saa hakea muutosta aluevalituksella hallinto-oikeudelta. Aluevalituksen saa tehdä sillä perustella, että 1) päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä, 2) päätöksen tehnyt viranomais on ylittänyt toimivaltansa, tai 3) päätös on muuten lainvastainen. Aluevalitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Koska aluevaltuuston päätöksen yhteydessä on jätetty toimeenpanematta edellä mainittu sairaanhoitopiirin lainvoimainen päätös peruspääoman alentamisesta ja koska aluevaltuuston päätöksellä on merkittävä taloudellinen merkitys Jyväskylän kaupungille, on päätöksen laillisuus syytä saattaa hallinto-oikeuden ratkaistavaksi.

Aluevaltuuston päätöksen jälkeen hyvinvointialueen hallitus on 20.6.2023/217 päättänyt jättää korkeimmalle hallinto-oikeudelle hakemuksen Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymävaltuuston päätöksen 17.6.2022/9 purkamiseksi.

Edellä kuvatut seikat huomioon ottaen esityksenä on, että Jyväskylän kaupunki hakee muutosta liitteenä olevaan aluevaltuuston päätökseen hallinto-oikeudelta.

Liitteet:

- 1. aluevaltuuston päätös 13.6.2023/50 (valitusluonnoksen liite 2.1)
- 2. aluevalitusluonnos liitteineen
 - Liite 2.1: Keski-Suomen hyvinvointialueen valtuuston päätös 13.6.2023/50 (valituksen kohteena oleva päätös)
 - Liite 2.2: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin valtuuston päätös 10.12.2021/9
 - Liite 2.3: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin talousarvio 2022 (mm. sivulla 58 kuvattu alijäämän kattamissuunnitelmaa)
 - Liite 2.4: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin valtuuston päätös 17.6.2022/9
 - Liite 2.5: Perustelumuistio 30.3.2022
 - Liite 2.6: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin hallituksen päätös 22.6.2022/142
 - Liite 2.7: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin valtuuston päätös 23.9.2022/7
 - Liite 2.8: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin hallituksen päätös 28.12.2022/257
 - Liite 2.9: 1.2.2023 päivätty esitys sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen 2022 valmistelusta
 - Liite 2.10: Sähköposti 10.2.2023, jonka liitteinä kirje kunnille ennakkotiedoista 10.2.2023 ja laskutustiedot
 - Liite 2.11: Sähköposti 8.3.2023, jonka liitteenä lisälaskutus 8.3.2023

Kaupunginjohtaja Koiviston ehdotus

Kaupunginhallitus päättää, että Jyväskylän kaupunki hakee muutosta liitteenä 1. olevaan Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuuston päätökseen 13.6.2023/50 sekä jättää liitteenä 2. olevan luonnoksen mukaisen aluevalituksen Hämeenlinnan hallinto-oikeudelle. Kaupunginhallitus valtuuttaa kaupunginjohtajan tekemään aluevalitukseen tarvittavat teknisluonteiset täydennykset ja muutokset ennen sen jättämistä Hämeenlinnan hallinto-oikeudelle.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Tony Melville Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuutettuna ja aluevaltuuston kokouksessa 13.6.2023 nyt valituksen kohteena olevan asian käsittelyssä mukana olleena ei kuntalain 97 §:n nojalla esteellisenä osallistunut tämän asian käsittelyyn ja päätöksentekoon. Hänen tilallaan kokoukseen

osallistui tämän asian käsittelyssä ja päätöksenteossa varajäsen Juha Paananen.

Lähettilä: [Kirjaamo](#)
Vastanottaja: [Kirjaamo](#)
Aihe: Aluevaltuusto 13.6.2023 § 50 Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin tilinpäätös ja toimintakertomus vuodelta 2022
Päivämäärä: maanantai 26. kesäkuuta 2023 15.23.51
Liitteet: [aluevaltuusto_13.6.2023_50_keski-suomen_sairaanhoitopiiriin_tilinpäätös_ja_toimintakertomus_vuodelt.pdf](#)

Hei,

Oheisena vielä uudelleen Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuuston 13.6.2023 "§ 50 Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin tilinpäätös ja toimintakertomus vuodelle 2022" pöytäkirjanote tiedoksi.

Aiemmin toimitetussa otteessa oli väärät oikaisuvaatimusviranomaisen tiedot, pahoittelut siitä.

Tämä viesti on lähetetty Valmu-järjestelmästä. Älä vastaa tähän viestiin.

Aluevaltuusto

§ 50

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätös ja toimintakertomus vuodelta 2022

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/873/02.06.01.03/2023**Aiempi käsittely:**

Aluehallitus 28.3.2023 § 98

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

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

Esitys vuoden 2022 tilinpäätökseksi ja toimintakertomukseksi on liitteenä 1.

Tilinpäätöksessä on noudatettu seuraavia periaatteita:

Kiinteä laskutus jäsenkunnilta

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

Tasevarastot

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

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

Erot varaston oman kirjanpidon ja kirjanpidon välillä ovat seuraavat:

Keskusvaraston varastoero on 134 990,32 euroa (-28,9 % varaston arvosta).

Allekirjoitettu sähköisesti

Aniranta Ella Sofia, 26.6.2023

Aluevaltuusto

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

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

Luottotappiot

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

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

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

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

Pakollisten varausten muutokset

Kirjanpitolain varovaisuuden periaatteen mukaan vastuut on kirjattava

Aluevaltuusto

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

1. Potilasvakuutus

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

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

Sairaanhoitopiirin potilasvakuutukseen liittyvä vastuu koostuu kokonaisuudessaan seuraavista osista:

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

2. Muut merkittävät vastuut

Potilasvakuutusvastuuseen liittyvän pakollisen varauksen lisäksi toinen pakollinen varaus liittyy lomapalkkavelkaan.

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

Aluevaltuusto

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

Johdannaissopimukset esitetään tilinpäätöksen liitetiedoissa.

Tilikauden tulos ja alijäämän kattamissuunnitelma

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

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

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

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

Aluevaltuusto

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

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

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

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

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

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

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

Aluevaltuusto

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

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

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

Seututerveyskeskuksen tulos esitetään kirjattavaksi Liikelaitos Seututerveyskeskuksen taseen omaan pääomaan.

Tilinpäätös

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

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

Aluevaltuusto

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

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

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

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

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

Aluevaltuusto

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

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

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

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

Tavoitteet koskivat seuraavia osa-alueita:

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

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

Jäsenkunnille toimitettiin päivitetty tilinpäätösennuste 10.2.2023.

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

Tilinpäätös käsitellään aluehallituksen maaliskuun kokouksessa. Tämän jälkeen

Aluevaltuusto

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

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus päättää

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

Asian kokouskäsitely:

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

Keskustelun aikana Lotta Ahola esitti Jorma Potin kannattamana seuraavat

Aluevaltuusto

muutokset:

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

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

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

Päätös

Aluehallitus päätti

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

Aluevaltuusto

aluevaltuusto hyväksyy selostusosassa esitettyt poikkeamat aluevaltuustoon nähden sitoviin tavoitteisiin.

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

Kokoustauko pidettiin klo 16.44-17.00.

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

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

Tarkastuslautakunta 1.6.2023 § 64

Selostus asiasta**Puheenjohtajan
ehdotus**

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

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

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 13.6.2023 § 50

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää

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

Asian kokouskäsittely:

Aluevaltuusto

Terhi Simonen-Jokinen ehdotti päätösehdotukseen kohtaan 2 seuraavaa muutosta:

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

Emilia Koikkalainen kannatti ehdotusta.

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

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

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

Päätös

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

Liitteet

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

Aluevaltuusto

OIKAISUVAATIMUSOHJEET**MUUTOKSENHAKUOHJEET****VALITUSOSOITUS****Valitusoikeus ja -perusteet**

Aluevalituksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä hyvinvointialueen jäsen. Hyvinvointialueiden yhteistoiminnassa järjestettyjä tehtäviä koskevasta päätöksestä aluevalituksen saa tehdä myös yhteistoimintaan osallinen hyvinvointialue ja sen jäsen. Valituksen saa tehdä perusteella, että päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä, päätöksen tehnyt viranomainen on ylittänyt toimivaltansa tai päätös on muuten lainvastainen.

Valitusviranomainen ja -aika

Valitus tehdään Hämeenlinnan hallinto-oikeudelle.

Postiosoite: Raatihuoneenkatu 1, 13100 Hämeenlinna

Käyntiosoite: Arvi Kariston katu 5, 13100 Hämeenlinna

Virka-aika arkisin kello 8.00 - 16.15

Sähköpostiosoite: hameenlinna.hao@oikeus.fi

Faksinumero 029 56 42269

Puhelinnumero 029 56 42210 (asiakaspalvelu)

Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuumioistuinten asiointipalvelussa:

<https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuumioistuimet>

Aluevalitus on tehtävä 30 päivän kuluessa tiedoksisaannista. Hyvinvointialueen jäsenen sekä hyvinvointialueiden yhteistoimintaan osallisen hyvinvointialueen ja sen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on pantu nähtäville yleiseen tietoverkkoon hyvinvointialueen verkkosivustolle. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, 7 päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa katsotaan asianosaisen saaneen tiedon päätöksestä kolmantena (3) päivänä viestin lähettämisestä, jollei muuta näytetä.

Valituskirjan sisältö ja toimittaminen

Valitus on tehtävä kirjallisesti. Valituksessa on ilmoitettava:

1. päätös, johon haetaan muutosta (valituksen kohteena oleva päätös);
 2. miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi (vaatimukset);
 3. vaatimusten perustelut;
 4. mihin valitusoikeus perustuu, jos valituksen kohteena oleva päätös ei kohdistu valittajaan.
-

Aluevaltuusto

Valituksessa on lisäksi ilmoitettava valittajan nimi ja yhteystiedot. Jos puhevaltaa käyttää valittajan laillinen edustaja tai asiamies, myös tämän yhteystiedot on ilmoitettava. Yhteystietojen muutoksesta on valituksen vireillä ollessa ilmoitettava viipymättä hallintotuomioistuimelle. Valituksessa on ilmoitettava myös se postiosoite ja mahdollinen muu osoite, johon oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat voidaan lähettää (prosessiosoite). Mikäli valittaja on ilmoittanut enemmän kuin yhden prosessiosoitteen, voi hallintotuomioistuin valita, mihin ilmoitetuista osoitteista se toimittaa oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat.

Valitukseen on liitettävä:

1. valituksen kohteena oleva päätös valitusosoituksineen;
2. selvitys siitä, milloin valittaja on saanut päätöksen tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta;
3. asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Valituskirjat on toimitettava valitusviranomaiselle ennen valitusajan päättymistä. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joulukuun tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituskirjat toimittaa valitusviranomaiselle ensimmäisenä sen jälkeisenä arkipäivänä. Omalla vastuulla valitusasiakirjat voi lähettää postitse tai lähetin välityksellä. Postiin valituskirjat on jätettävä niin ajoissa, että ne ehtivät perille ennen valitusajan päättymistä.

Oikeudenkäyntimaksu

Muutoksenhakuasian vireille panijalta peritään oikeudenkäyntimaksu sen mukaan kuin tuomioistuinmaksulaissa (1455/2015) säädetään.

Oikaisuvaatimus- viranomainen

Hämeenlinnan hallinto-oikeus
Postiosoite: Raatihuoneenkatu 1, 13100 Hämeenlinna
Käyntiosoite: Arvi Kariston katu 5, 13100 Hämeenlinna
Virka-aika arkisin kello 8.00 - 16.15
hameenlinna.hao@oikeus.fi
p. 029 56 42210 (asiakaspalvelu)

Pöytäkirja nähtävänä www.hyvaks.fi 20.6.2023

Tiedoksianto

Asianosaiset: Keski-Suomen kunnat

 Annettu tiedoksi sähköisesti

Päivämäärä: 26.6.2023

Vastaanottajat: Keski-Suomen kunnat

Otteen oikeaksi todistaa

Ella Sofia Aniranta, hallinnon asiantuntija

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri



TILINPÄÄTÖS VUODELTA 2022

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

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

1. TOIMINTAKERTOMUS

1.1 Sairaanhoidopiirin johtajan katsaus

Sairaanhoidopiirin johtaja Juha Paloneva

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

KSSHP:n palvelutuotanto

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

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

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

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

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

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

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

Potilastyytyväisyys

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

Henkilöstö

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

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

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

KSSHP:n hallitustyöskentely

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

Talous

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

Covid 19 -pandemia

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

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

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

Hyvinvointialueen valmistelutyö

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

ICT

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

Kumppanuudet

Kumppanuusstrategian mukaisesti vuoden 2022 aikana keskityttiin erityisesti kahteen strategiseen kumppanuuteen.

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

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

Lopuksi

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

Jyväskylässä 7.3.2023

Juha Paloneva

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin viimeinen johtaja, professori

1.2 Kuntayhtymän hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset

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

Aluevaaleilla valitun aluevaltuuston toimikausi alkoi 1.3.2022.

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

Aster-hankkeen päätyttyä kehittämissyksikköön jäivät tehtäväkokonaisuudet muuttuivat oleellisesti. Tämän seurauksena kehittämissyksikkö lakkautettiin sairaanhoitopiirin johtajan päätöksellä 3/2022. Kehittämissyksikön henkilöstö siirrettiin sisäisellä siirrolla 1.2.2022 alkaen tietohallintoon Johtamisen palvelut -kokonaisuudessa

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.3 Talous

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

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

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

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

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

Alijäämien kattaminen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Muut keskeiset talouteen vaikuttaneet tekijät

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kokonaistalous muodostuu kahdesta kokonaisuudesta:

- 1) Sairaanhoitotoiminta
- 2) Liikelaitos Seututerveyskeskus

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

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

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

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

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

Muut yhteisöt

Sovatek säätiö

Sairaala Novan säätiö

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

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

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

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

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

1.4 Henkilöstövuosi

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

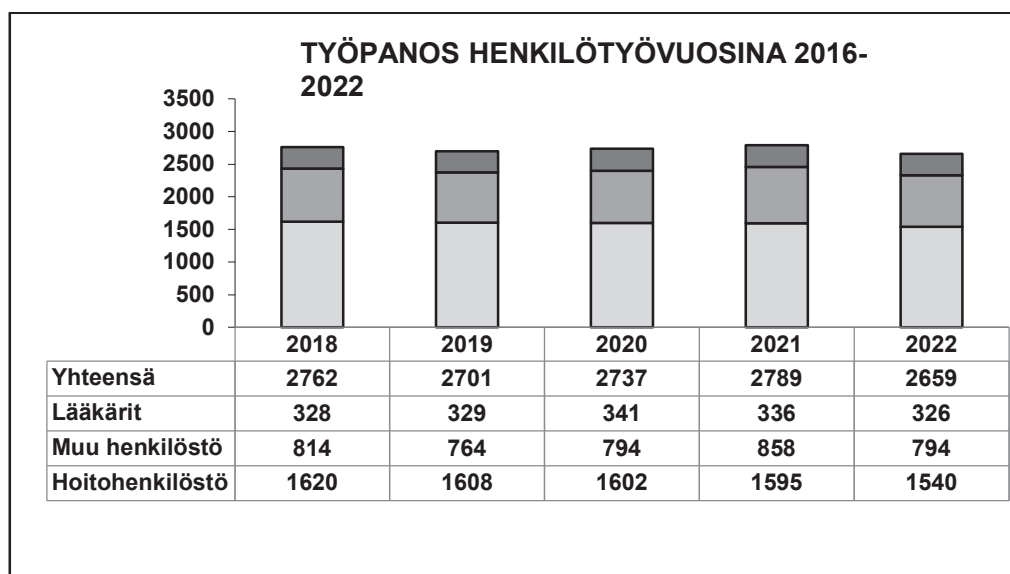
Keski-Suomen hyvinvointialueen aloittamiseen liittyvää edeltävää valmistelevaa työtä tehtiin eri tahoilla kiihtyvällä tahdilla kohti vuoden vaihdetta. Muutosjohtamisessa kohdennettiin ajantasaista, monikanavaista ja kohdennettua viestintää ja tukea esihenkilöille ja työntekijöille.

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

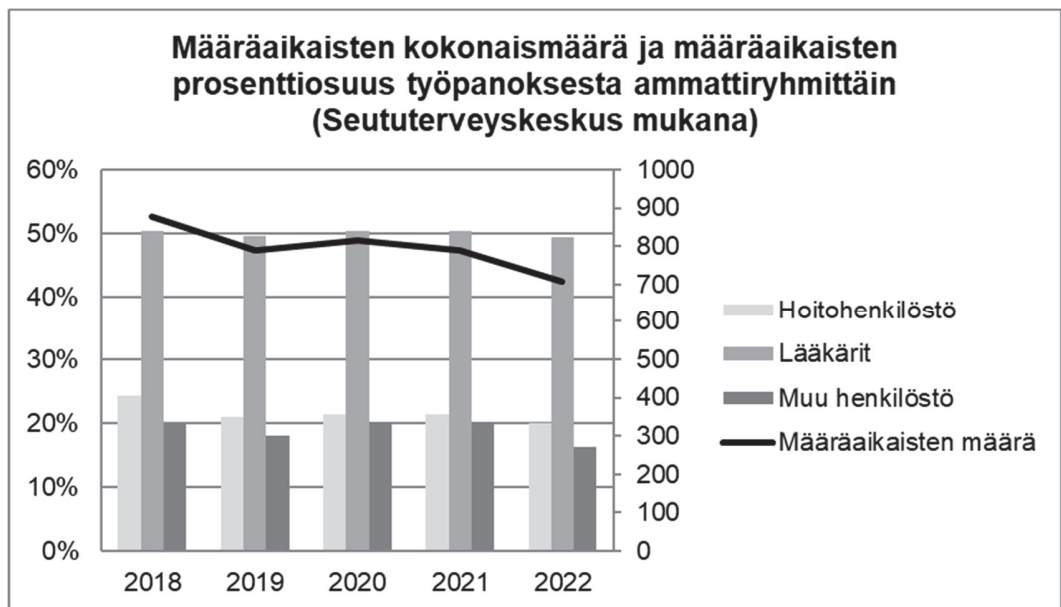
HENKILÖSTÖRAKENNE JA TYÖPANOS

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

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



Kuva 1. Työpanos henkilötyövuosina 2018–2022



Kuva 2. Määräaikaisten osuus työpanoksesta 2018–2022

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

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

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

POISSAOLOT

Poissaolojen ja tehdyn työajan suhde oli 74 prosenttia.

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

Sairastavuuden suhdeluku ja sairauspäivät ammattiryhmittäin

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

PALKKAUSKUSTANNUKSET

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

Palkkamenot henkilöstöryhmittäin

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

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

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

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

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

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

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

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

1.6 Sitovat toiminnan tavoitteet

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

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

Asiakaskokemus

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

Toiminta ja prosessit

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

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

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

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

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

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

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

Henkilöstö

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

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

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

Tavoitetaso: Hoitotyön opiskelijoiden ar- vio Sairaala Novasta harjoit- telu ympäristönä on erin- omainen (ka 8,5 tai yli).	CLES- arvosana 8,7. Tavoite toteutuu. Vastaajien määrä saatiin nou- semaan edellisvuodesta 2021 (n=267) _ 2022 (n=282)

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

1.7 Palvelualueiden toiminta ja talous

1.7.1 Konservatiivisen palvelualueen toimintakertomus

Palvelujohtaja Jouni Ranua

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

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

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

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

4. Merkittävät riskit ja riskienhallinta

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

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

3. Tavoitteet ja poikkeamat:

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

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

5. Koronapandemialla ei ollut merkittävää vaikutusta palvelualueen toimintaan.

6. Potilasturvallisuuden ja muissa riskitekijöissä ei ollut merkittäviä poikkeamia.

1.7.2 Operatiivisen palvelualueen toimintakertomus

Vs. palvelujohtaja Kati Kyrölä

Asiakkaat

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

Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutuminen palvelualueella

a. Asiakaskokemus

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

b. Toiminta ja prosessit

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

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

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

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

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

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

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

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

Henkilöstö

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

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

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

Talous ja kustannustehokkuus

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Mikäli asetetuista tavoitteista poikettiin, mitkä ovat poikkeamien syyt?

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

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

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

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

Merkittävät riskit ja riskienhallinta

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

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

1.7.3 Psykiatrian palvelualueen toimintakertomus

Vs palvelujohtaja Kirsi Hölttä-Koivunen

Palvelualueen ydintehtävän toteutuminen toimintasuunnitelman mukaisesti

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

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

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

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

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

Psykiatrinen päivystys on järjestetty psykiatrian palvelualueen toimesta. Palveluasumisen koordinointi on jatkunut vuonna 2022 Jyväskylän kaupungin osalta.

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

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

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

Asiakaskokemus

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

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

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

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

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

Erilaisten etäpalveluiden käyttö on jatkunut tarkoituksenmukaisena vuoden 2022 aikana.

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

Toiminta ja prosessit

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

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

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

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

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

Henkilöstö

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

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

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

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

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

Talous ja kustannustehokkuus

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

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

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

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

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

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

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

Yhteenveto keskeisistä toiminnan muutoksista ja niiden vaikutuksista vuonna 2022

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

Palvelutarpeen jatkuva kasvu esti pohdittujen säästötoimenpiteiden tekemisen psykiatrian palvelualueella.

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

Henkilöstön poissaoloja oli vielä vuonna 2022 paljon koronapandemian vuoksi.

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

Merkittävät riskit ja riskien hallinta

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

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

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

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

1.7.4 Päivystyksen ja ensihoidon palvelualueen toimintakertomus

Palvelujohtaja Afra Prokki

1. Palvelualueen ydintehtävän toteutuminen

Päivystyksen ja ensihoidon palvelualueella päivystyskäyntejä oli 73 426, mikä on 8,9 % enemmän kuin vuonna 2021. Kun lasketaan mukaan puhelinkonsultaatiot, tapahtumia oli yhteensä 84 791, mikä on 7,6 % enemmän kuin edellisenä vuonna. Päivystyspoliklinikan käyntimäärät ovat nyt nousseet koronapandemiaa edeltävälle tasolle, mikä oli nähtävissä jo vuoden 2021 lopussa. Päivystysapu 116117 -puheluita tuli 98 537 (lisäys aiempaan 2,7 %), joista vastattiin 74 441 puheluuun (lisäys 4,3 %).

Päivystyskäynnit tasoryhmittäin

Tiedot: Prodacapo Region



Puhelinkonsultaatiot
määrän muutos
- 50 suoritetta
- 0,4 %

Avohoitokäyntien
määrän muutos
+ 6004 käyntiä
+ 8,9 %

Kuva 1. Päivystyskäynnit tasoryhmittäin (päivystyspoliklinikka).

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

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

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

2. Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutuminen palvelualueella

a. Asiakaskokemus

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

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

Joukossa oli myös joitakin muille palvelualueille osoitettuja palautteita.

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

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

b. Toiminta ja prosessit

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

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

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

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

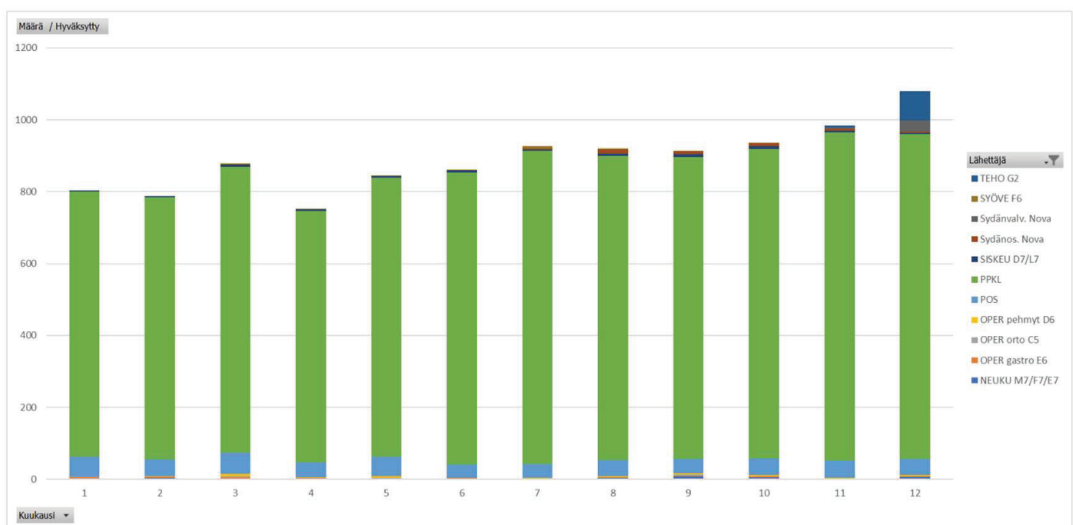
Riskienhallinnan näkökulmasta tunnistettiin, että osaston profiilin selkiyttäminen potilasryhmien osalta vaatii yhteistyötä ja yhteistä näkemystä, millaisia potilaita osastolla hoidetaan. Työtä aloitettiin vuoden 2022 lopussa ja se jatkuu vuonna 2023.

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

Päivystysosastolla hoidettiin suunnitellusti sairaala Novan radiojodihoitoa saavat potilaat päivystyspotilaiden lisäksi.

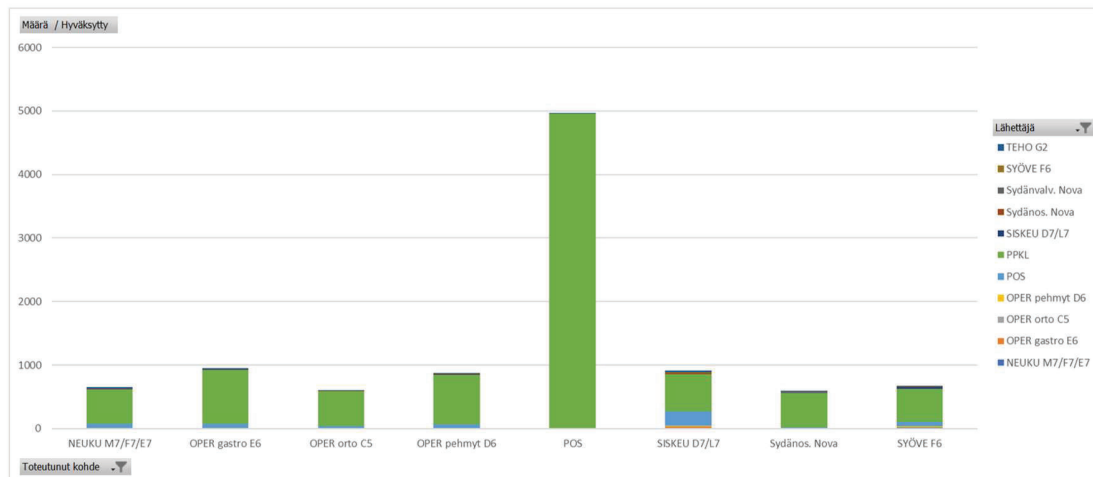
Vuonna 2022 jatkettiin Uoma-potilassiirtojärjestelmän pilotointia ja tehtiin hankintapäätös järjestelmästä. Järjestelmään on edelleen lisätty käyttäjäyksiköitä sekä Sairaala Novassa että maakunnassa, mikä helpottaa päivystysalueen toimintaa. Hoitajat kokevat järjestelmän helpottavan potilassiirtoja,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

Kaikki siirrot lähettäjän mukaan



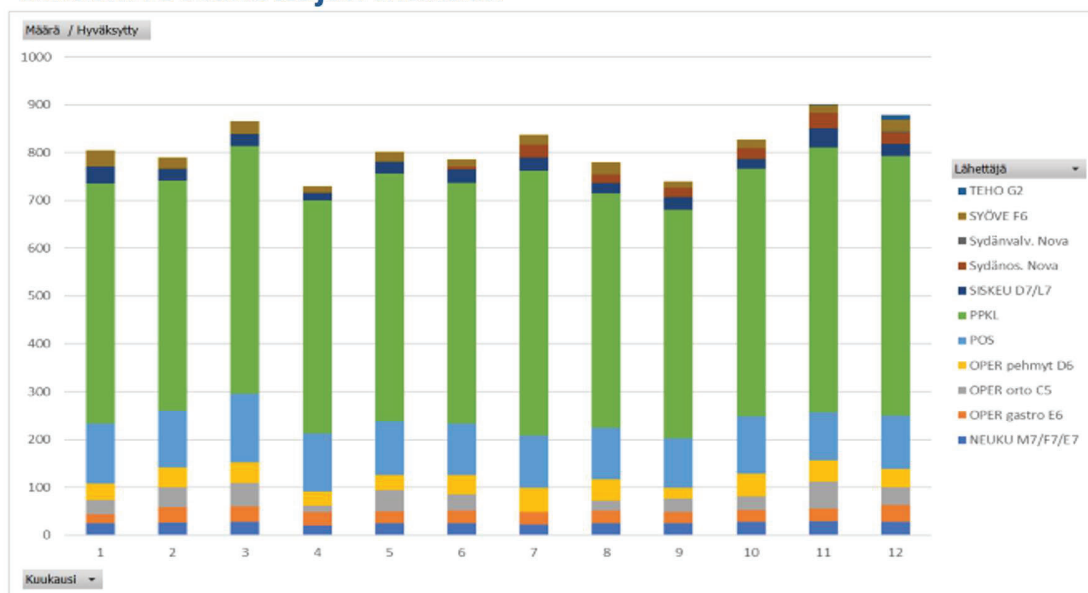
Kuva 2. Potilaita lähettäneet yksiköt sairaala Novassa Uoma-järjestelmässä.

Sisäsiirrot vastaanottajan mukaan



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

Ulkosiirrot lähettiläjän mukaan



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

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

RISKIALUE	AB 50 %	AB 90 %	AB N	
YDINTAAJAMA	0:07:55	0:11:38	1667	
MUU TAAJAMA	0:08:44	0:21:18	9875	
ASUTTU MAASEUTU	0:18:45	0:34:17	2019	
MUUT ALUEET	0:21:03	0:38:39	213	
KAIKKI ALUEET	0:09:24	0:24:37	13774	
RISKIALUE	C 90 %	C n	D 90 %	D n
ASUTUT ALUEET YHT	0:33:36	14627	0:41:01	13432

Kohteen tavoittaminen CD: 15:10

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

Taulukko 1. Tavoittamisviiveiden toteuma, koko maakunta 2022.

RISKIALUE	AB 50 %	AB N		
YDINTAAJAMA	0:12:35	238		
MUU TAAJAMA	0:30:36	656		
ASUTTU MAASEUTU	0:42:06	189		
MUUT ALUEET	0:43:32	27		
ALUE	C 50 %	C n	D 50 %	D n
ASUTUT ALUEET YHT	0:37:39	1998	2:15:59	50
ASUMATTOMAT YHT	0:39:54	79	2:43:48	2

Taulukko 2. 90 %:n rajan ylittäneet tehtävät.

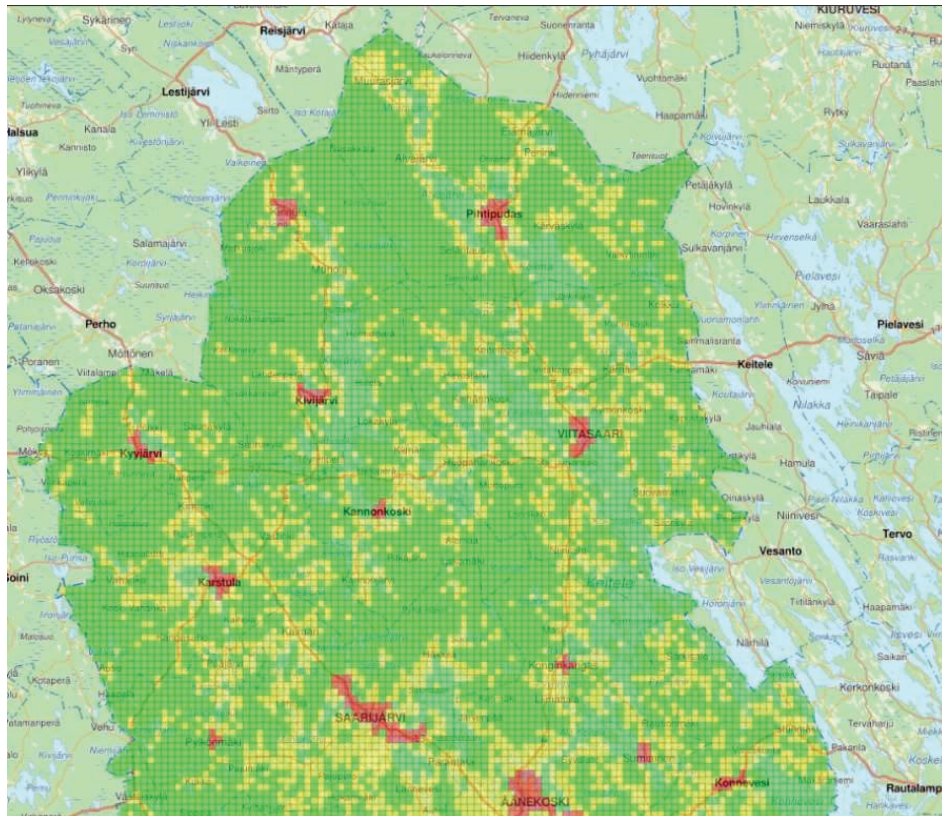
Palvelun saatavuus on määritetty yhteneväiseksi koko ERVA-alueella riskiluokittain päivittäistehtävissä. Tavoittamisviiveet lasketaan tehtävän vastuun siirtymisestä ensihoitopalvelulle kohteeseen saapumiseen. Keski-Suomen palvelutasopäätökseen ei ole tehty muutoksia vuoden 2018 jälkeen, joten ERVA-alueen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

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

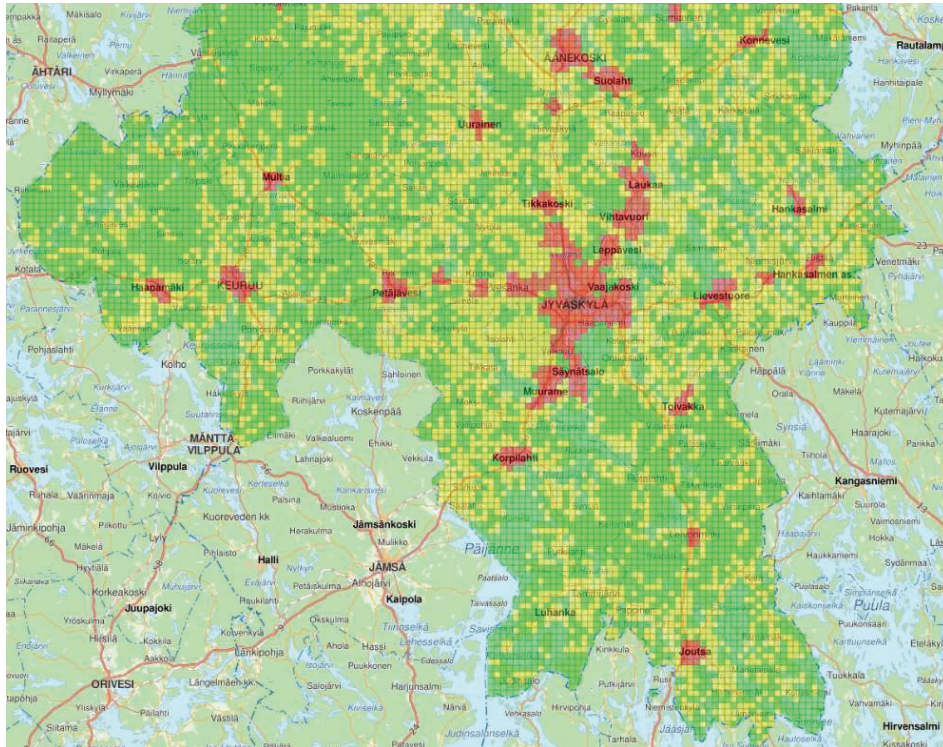
**Riskiluokka (koko maa- 90 %
kunta)**

C	30 min
D	120 min

Taulukko 3. A-B-tehtävät.



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



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

c. Henkilöstö

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

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

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

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

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

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

Ensihoitajien koulutuksia järjestettiin yhteistyössä pelastuslaitoksen kouluttajien kanssa pitkin vuotta.

d. Talous ja kustannustehokkuus

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

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

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

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

3. Keskeiset toiminnan muutokset ja niiden vaikutukset vuonna 2022

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

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

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

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

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

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

4. Merkittävät riskit ja riskienhallinta

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

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

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

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta käsitellään palvelualueen johtoryhmässä 22.2.2023.

1.7.5 Sairaalapalveluiden palvelualueen toimintakertomus

Palvelujohtaja Anne Pihl

1. Sairaalapalveluiden ydintehtävät

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

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

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

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

2. Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteuttaminen palvelualueella

Asiakas ja potilas

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

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

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

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

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

Toiminta ja prosessit

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Henkilöstö

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Talous- ja kustannustehokkuus

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

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

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

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

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

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

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

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

Merkittävät riskit ja riskien hallinta

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

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

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

3. Keskeiset toiminnan muutokset vuonna 2022

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

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

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

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

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

Miten talousarvioon sisältyneet säästötoimenpiteet toteutuivat?

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

Miten ovat toteutuneet suunniteltujen toimintaprosessien muutokset?

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

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

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

Palveluneuvonnan (potilaskoordinaattoritoiminta) laajentaminen: toteutui.

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

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

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

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

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

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

1.7.6 Tuotannon palveluiden palvelualueen toimintakertomus

Palvelujohtaja Päivi Töytäri

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

Asiakaskokemus

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

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

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

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

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

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

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

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

Välinehuollon asiakastytyvääsyyttä edistettiin yhteistyötapaamisilla, yhteisellä toiminnan kehittämisellä ja viestinnällä. Laatujärjestelmän mukainen reklamaatioiden syiden analysointi jatkui ja poikkeamien syihin päästiin puuttumaan.

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

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

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

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

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

Toiminta ja prosessit

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

Teknisen huollon toiminta on sujunut tarkastelujaksolla lähes normaalisti. Merkittävien muutosten toimintaan on ollut tilapalveluosaston perustaminen osaksi teknistä huoltoa. Tilapalvelu hoitaa tulevaisuudessa HVA:n tiloja käyttäjän näkökulmasta. Teknisen huollon nimi muuttui HVA:lle siirryttäessä ja se on tällä hetkellä Tekniset palvelut, johon liittyy vielä loppuvuodesta lääkintätekniikka.

Toiminnan ja henkilöstön kehittäminen 2022 - 2023 on tärkein tehtävä. Hyvinvointialueen aloittamisen johdosta vuosi 2023 on erityisen tärkeä, koska silloin on hankittava lääkintärekisteri koko maakuntaan, jonka kautta hallinnoidaan lääkinnällisiä laitteita sekä apuvälineitä lakisääteisten vaatimusten mukaisesti. Teknisen huollon tavoitteena on optimoida potilasturvallisuus, laatu ja kokonaistaloudellisuus. Omana työnä tehtävän ja ulkoa tilattavan palvelun osalta selvitetään soveltuvin tapa. Selvittely täytyy tehdä perinpohjaisesti vuonna 2023.

Puhtauspalveluiden toimintaan on Novan toiminnan lisäksi tullut suunniteltua enemmän palvelutarvetta myös muihin vanhan sairaalan rakennuksiin. Useat eri toimintojen muutokset rakennuksesta toiseen ovat vaatineet myös puhtauspalveluille jatkuvaa toimintojen uudelleen suunnittelua. Siivouksen ostopalvelua F-osaan on jouduttu ostamaan ennakoitua enemmän.

Toimintaprosesseja ja työaikoja on hiottu vastaamaan mahdollisimman hyvin asiakkaan tarpeita. Puhtauspalveluiden vastuualueella otettiin käyttöön Moodle-ympäristöön rakennettu verkkokoulutus ja ohjepankki, josta työohjeet esim. lääkinnällisten laitteiden puhdistukseen tai leikkaussalisiivoukseen on helposti henkilöstön saatavilla. Henkilöstön osaamista on vahvistettu myös järjestämällä koulutuksia, joissa on käyty käytännössä läpi Novan uusien tilatyyppeiden kriittisiä pisteitä, siivoustekstiilien oikeaa käyttöä ja puhtauden laatuvaatimuksia, varmistaen näin laadukas palvelutuotanto. Insta 800-standardin mukaisia hyväksytyjä laatuvaatimuksia on tehty suunnitellusti.

Tekstiilihuollon tekstiilien tilaus- ja hyllytyspalvelut ulkoistettiin vuoden 2022 alusta KSSHP:n omasta toiminnasta Sakupe Oy:lle. Lähes koko alkuvuosi tehtiin tiivistä yhteistyötä Sakupen kanssa, jotta tämä palvelu saatiin sovitusti toimimaan. Hyllytyspisteitä Novassa oli lähes 100 ja alkuvuoden useat toiminnanmuutokset kuten työtaistelut, sulut jne. ovat aiheuttaneet haasteita oikeiden tekstiilimäärien löytämiseksi. Yhteistyötä ja kehittämistä palvelun sujuvoittamiseksi jatketaan 2023.

Potilasruokapalvelujen toimintamallit ja prosessit muuttuivat Novassa merkittävästi sekä tilaratkaisujen että palveluntuottaja Kylän Kattauksen uuden toimintamallin vuoksi. Haasteita on ratkottu ja toimintamallia kehitetty yhdessä potilasruokapalvelujen henkilöstön, osastojen henkilöstön ja Kylän Kattauksen kanssa. Potilasruokapalvelut on tuottanut ateriapalvelua vuodeosastojen potilaspaikeille tarjoilua / ja jakelua keskimäärin 570 000 kertaa vuonna 2022. Ateriapalveluiden jakeluprosessit ovat toimineet melko hyvin ja jakeluaikoja noudatettiin asiakastarpeen mukaisesti.

Laiteongelmat työllistivät paljon henkilöstöä ja vaikeuttivat tuotanto- ja jakelupalvelutyötä. Laiteviat eivät vähentyneet toivolla tavalla. Potilaille tilattavista aterioista tehtiin tuotantokeittiön toimesta hävikin seuranta lokakuussa 2022. Seuranta osoitti, että erikoisairaanhoidon yksiköiden ruokahävikki oli iso. Aterian keskihinnalla laskettuna ateriahävikin arvo olisi noin 300000 € vuodessa. Seurannan ja palautteen johtopäätöksenä käynnistettiin ateriatilaustoiminnan kehittäminen yhteistyössä hoitoyksiköiden kanssa.

Potilasruokapalvelujen työskentelystä yksiköissä valmistui mitoitus alkuvuodesta 2022. Mitoitus osoitti, että nykyinen osittain keskitetty jakelumalli on enemmän työllistävä kuin keskitetty jakelumalli.

Laatukatselmuksat aloitettiin syksyllä yhteistyössä tuotantokeittiön esimiehen, ravitsemussuunnittelijan ja yksiköiden hoitajan kanssa. Laatukatselmusten kehityskohteeksi nousivat mm. potilaan ruokalistien päivitystarpeet, erikoisruokavalioiden oikeellisuudet ja aterioiden lopputarkastus jakelussa.

Välinehuoltotoiminta toteutui pääosin toimintasuunnitelman mukaisesti. Prosessin kehittämiseen kiinnitettiin paljon huomiota muun muassa perustamalla prosessikohtaiset kehystiimit, joissa henkilöstö voi itse suunnitella ja toteuttaa parannuksia. Toimintamalleja kehitettiin yhdessä asiakkaiden kanssa. Välinehuoltoon hankittiin lisää sterilointipakkauksia ja kuljetuskalustoa. Materiaalitöiden kanssa aloitettiin tarvikkevarastojen hyllytyspalvelu, jolloin välinehuoltohenkilöstön työaikaa vapautui välinehuollon tehtäviin.

Sterilointilaitteissa oli edelleen paljon tuotantokatkoja, jotka hidastivat prosessia ajoittain merkittävästi. Ongelmien syitä selvitettiin yhdessä tekniikan ja laitavalmistajan kanssa. Tuotantokatkosten ja vasteaikojen raportointi parantui sähköisen Granlund Manageri-työtilaus- ja raportointijärjestelmän käyttöönoton myötä.

Lääkintätekniikan toiminta toteutui toimintasuunnitelman mukaisesti lukuun ottamatta tavoitteena olleen toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton osalta. Laitteiden rekisteröinti, tarkastukset, testaukset ja asennukset kuormittivat lääkitätekniikkaa paljon ja edelleen aiheuttivat paljon ylitöitä. Kokonaistoiminnanohjausjärjestelmän, D365 päätös kesäkuussa selkiytti ja tehosti osittain lääkitätekniikan toimintaa.

Työpyyntöjen määrässä nousiin ns. normaalille tasolle Nova-käyttöönottovuoden jälkeen Järjestelmähaasteista huolimatta työpyynnöt saatiin ohjattua kohdentumaan pääsääntöisesti laitteille yleisten pyyntöjen sijaan eikä siinä otettu takapakkia Lääkitätekniikan sisäiset palvelualuekohtaiset asiantuntijatiimit kehittivät toimintaa ja täydensivät toisiaan mm. Novan varustelun vaatimissa tehtävissä.

Hankinnassa jouduttiin tekemään edelleen sairaalan varustelussa keskeneräiseksi jääneitä kalustukseen liittyviä suunnittelemattomia lisähankintoja ja kilpailutuksia. Logistiikan toimintojen osalta palvelua pystyttiin vakauttamanaan ja selkeyttämän toimintaprosesseja. Hankinta- ja logistiikkayksikössä korostui vahvasti Keski-Suomen hyvinvointialueen valmistelu ja toimintojen kartoitus. Kokonaistoiminnanohjausjärjestelmässä, D365, materiaalihallinnon osalta tehtiin merkittävä päätös kesäkuussa. Päätöksellä päätettiin materiaalihallinta ohjata Marel-järjestelmällä. päätöksellä vakautettiin toimintaa ja mahdollistettiin resurssien kohdentamisen toiminnan kehittämiseen ja tuottamiseen.

Logistiikan palveluissa varastotoimintojen lisäksi tuotettiin osastopalvelut materiaalienhylytyspalvelussa sekä hoitologistikkotoiminnoissa. Sisäisen materiaalikuljetuspalvelujen kokonaisuudessa laajennettiin sänkyhuoltoon liittyvää sänkyjen kuljetuspalvelua. Sisälogistiikan kuljetusten järjestelmistä kuljetushallintakokonaisuuden järjestelmähanketta edistettiin uuden järjestelmätoimittajan kanssa. Kokonaisuudessaan Sairaala Novan palvelutuotannon tarvitsemat logistiset palvelutarpeet ovat huomattavasti aikaisempaa suuremmat ja vaativat enemmän henkilöresurssia toimiakseen toiminnan palveluaikojen laajentumisen ja palvelutarpeen mukaisesti. Toimintamallien ja eri prosessien kehitystyötä edistetään palvelualueella, jotta ne tukisivat potilastyötä.

Potilaskuljetusprosessit toimivat hyvin ja näiden prosessien ohjauksessa käytettävät ohjausjärjestelmät on saatu tukemaan toimintaa. Potilaiden siirtokuljetuksien ePotku-ohjausjärjestelmässä vietiin eteenpäin kuljetusten ohjaamisen sähköisen sanomaliikenteen liittyvää mobiiliratkaisua.

Osastosihteerin toimintaan vaikutti monella tavalla kevään 2022 lakkosuma, koronapandemia ja hyvinvointialueeseen valmistautuminen. Annettuja vastaanottoaikoja jouduttiin perumaan lakkojen vuoksi ja siirrettiin useaan otteeseen. Henkilökunnan koronanäytteenottoon jouduttiin edelleen resursoimaan 1- 0.5 sihteerityöpanosta. Lisäpoliklinikkoja tehtiin runsaasti loppuvuodesta JST:n kautta etenkin kirurgialla. Puheentunnistuksen käyttöönotto ei toteutunut tavoitteen (60 %) mukaisesti. Vuonna 2022 noin 40 % saneluista tehtiin puheentunnistuksen kautta ja erikoisalakohtaista vaihtelua käytössä oli paljon. Normaalit digisanelut pystyttiin purkamaan annetuissa aikarajoissa ja kiireettömät alle 5 vuorokaudessa.

Osastonsihteeripalvelut edistivät omalta osaltaan erilaisten digitaalisten palveluiden käyttöönottoa. Sairaanhoidopiirissä suurin osa yksiköitä on ottanut käyttöön MiCC-järjestelmän asiakaspalveluiden hoitamisessa ja erilaisten muistutusviestien ja muiden tekstiviestipalveluiden käyttö on lisääntynyt, sillä niiden avulla asiakkaat tavoitetaan nopeasti. Myös e-kirjeet otettiin laajaan käyttöön syksyn 2022 aikana. Puhelinpalveluissa varauduttiin HVA:n puheluiden välittämiseen mm. uusimalla koko puhelinluettelo. Ortopedian vastaanotto toimintaan pilotoitiin tilannekuva-raportointijärjestelmää, jonka käyttöönotto tapahtunee vuoden 2023 aikana.

Henkilöstö

Tuotannon palveluiden henkilöstön sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta oli 6,9 %. Nousua 1,6 % edelliseen vuoteen 2021 verrattuna. Merkittävä osa sairauspoissaoloista johtui koronasta.

Henkilöstön kuormitus jatkui ajoittain erittäin suurena myös vuonna 2022. Kuormitus johtui mm. koronan vaikutuksesta. Kuormitus johtui pääsääntöisesti pitkkestoisesta poikkeuksellisesta kuormituksesta ja D365-toiminnanohjausjärjestelmän puutteiden ja vikojen aiheuttamista lisätyöstä ja ongelmista. Henkilöstön jaksaminen ja tyytyväisyys oli kuitenkin paremmalla tasolla aikaisempiin mittaustuloksiin verrattuna. Henkilöstön sitoutuminen työhön ja palveluasenne paranivat fiiliskyselyn mukaan merkittävästi johtuen isolta osin hyvistä terveistä työolosuhteista, uusista työvälineistä ja teknologiasta.

Teknisen huollon henkilöstön kuormitus on ollut edelleen ajoittain runsasta. Teknisestä huollosta on viime aikoina eläköitynyt paljon työntekijöitä, mutta uusia työntekijärekrytointeja ei ole vuonna 2022 tehty, koska henkilöstösuunnittelu vaatii sekä henkilöstörakenteen että määrän tarkastelua henkilöstön työpanoksen ja työn määrä vastaamiseksi toiminnan vaatimuksia. Novan järjestelmien vikaantumisherkkyttä seurataan aktiivisesti mm. vikapyyntöjen ja kiinteistövalvonnan osalta. Laitteiden sekä järjestelmien osalta takuuajat ovat vielä voimassa, joten laitteiden ja järjestelmien vikaantuminen on takuuasia ja työn tekee valmistaja. Sairauspoissolot kokonaistyöajasta oli 6,9 %. Henkilöstön kanssa on aloitettu keskustelut, kuinka työtä tehdään tulevaisuudessa. Määräaikaisten työntekijöiden tarve on myös arvioitava uudelleen.

Puhtauspalveluiden henkilöstön sairauspoissaolot ovat 8,2 % kokonaistyöajasta. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 5,8 %. Poissaolojen kasvua selittää yksittäisenä tekijänä korona, joka aiheutti etenkin kesäkaudella haasteita palvelutuotannon ylläpitämiseen. Työhyvinvointia on tuettu mahdollistamalla erilaisia harkinnanvaraisia työajanjoustoja ja tarkastelemalla henkilöiden työkohteita työkykynäkökulmasta. Lisäksi on pyritty hankkimaan erilaisia apuvälineitä helpottamaan työkuormaa. Yhteisöllinen työvuorosuunnittelu on otettu käyttöön jaksotyötä tekevien henkilöiden työvuorosuunnittelussa.

Potilasruokapalveluissa on vuoden 2022 lopulla 46 vakinaista työntekijää. Määräaikaista työntekijöitä on 10. Potilasruokapalvelujen henkilöstössä on ollut runsaasti sairauspoissaoloja, jotka ovat aiheuttaneet paljon lisä- ja ylityötä sekä sijaistarpeita eri pituisiin poissaoloihin. Sairauspoissaolot kokonaistyöajasta oli 10,4 %. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 8,9 %. Tilanteeseen ei ole lähitulevaisuudessa ennustettavissa selkeää muutosta parempaan. Henkilöstölle pidettiin syksyllä ensimmäisen kerran yhteiset koulutus- ja virkistytymispäivät. Päivien sisältö työyhteisön valmennuksesta, joissa käsiteltiin työyhteisötaitoja.

Välinehuollon henkilöstön riittävydessä oli haasteita. Välinehuoltajia rekrytoitiin useamman kerran vuoden aikana ja näiden rekrytointien tuloksena saatiin kaksi ulkopuolelta tulevaa välinehuoltajaa töihin. Palveluvastaavan sijaisen ulkoinen rekrytointi ei tuottanut tulosta ja sijaiseksi palkattiin omasta henkilöstöstä koordinoiva palveluohjaaja. Henkilöstövajaus aiheutti ajoittain runsasta tarvetta ruuhkanpurkukutsuille. Töiden ruuhkautumisesta ei aiheutunut potilasturvallisuutta vakavasti vaarantavia tilanteita töiden onnistuneen priorisoinnin vuoksi.

Neljä oppisopimusopiskelijaa valmistui ja vakinaistettiin. Kaikki valmiit välinehuoltajat olivat vakinaisissa työsuhteissa. Välinehuoltajaopiskelijoita (16) ohjattiin ja näyttöjä vastaanotettiin ympäri vuoden. Kaksi avustavaa henkilöä työskenteli

täyttämättä jääneissä välinehuoltajan toimissa ja myös siviilipalvelusmies työskenteli avustavissa tehtävissä.

Henkilöstön perehdytykseen ja osaamiseen panostettiin muun muassa ottamalla käyttöön sähköinen Intro-perehdytysohjelma. Välinehuoltajien osaamista tuettiin palveluohjaajien pitämällä prosessikoulutuksilla sekä ulkoisilla ammatillisilla koulutuksilla. Prosessipalveluohjaajat kävivät vuorovastaavakoulutuksen ja opiskelijavastaava kävi Ohjauskoulutus 1: n. Henkilöstön työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista tuettiin aloittamalla yhteisöllinen työvuorosuunnittelu.

Vartu-keskusteluja käytiin tarpeen mukaan (3) ja yksilökehityskeskustelut toteutuivat 100 %. Työtehtäviä ja työaikoja muokkailtiin henkilöstön yksilöllisten tarpeiden mukaisesti työhyvinvointia tukemaan. Sairauspoissaolot kokonaistyöajasta olivat 5,3 %. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 4,8 % vuoden aikana.

Lääkintätekniikassa henkilöstömäärä oli sama kuin vuonna 2021. Novan laajentuneen lääkintätekniikan infran myötä lääkintätekniikassa on lisääntynyt ICT-huoltosinöörin asiantuntijarooli ja tehtävät. Tätä ei saatu suunniteltua ja resursoitua vuoden 2022 aikana. Lääkintätekniikan toiminta vaatii jatkuvaa määräaikaista, laitevalmistajan edellyttämiä ja lakisääteistä kouluttautumista. Laitekoulutuksia on saatu vuonna 2022 toteutettua enemmän nyt pandemia-ajan jälkeen. Kehityskeskustelut toteutettiin asiantuntijatiimeittäin 100 %, vartu-keskusteluille ei ollut tarvetta. Sairauspoissaoloja oli 2,8 % kokonaistyöajasta. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 1,2 %. Sairauspoissaolot olivat lähes yksinomaan koronan aiheuttamia.

Hankinnan ja logistiikan henkilöstö oli todella kuormittunut koko vuoden ajan. Henkilöstöä on kuormittanut koronapandemian aiheuttamat lisätyöt, tarvikkeiden saatavuusongelmat ja henkilöstön poissaolot. Henkilöstöä on jouduttu lisäresursoimaan kasvavan palvelutarpeen ja toimintasuoritteiden voimakkaan kasvun vuoksi. Henkilöstösuunnittelua toteutettiin aktiivisesti uusien toimintamallien mukaisesti ja pyrittiin kiinnittämään erityistä huomiota resurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen toimintatapojen murroksessa ja riittävyyden kohdentamisessa.

Hankinnan ja logistiikan henkilöstössä on ollut pitkäaikaisia poissaoloja sekä lyhyitä työn fyysisen kuormittavuuden aiheuttamia poissaoloja. Pitkäaikaisiin poissaoloihin on löydetty työhyvinvointiratkaisuja yhdessä henkilöstöyksikön kanssa sekä toimintaprosessien muutoksesta johtuviin poissaoloihin on pyritty löytämään työn uudelleen organisointiratkaisuja. sairauspoissaoloprosentti kasvoi 6,9 % prosenttiin. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 5,5 %. Hankinnan ja logistiikan toimialueen useita projekteja ovat sitoneet henkilöresursseja kehittämistyöhön, mikä on näkynyt henkilöstön työkuormituksen lisääntymisenä.

Käynnissä ovat olleet kokonaistoiminnanohjausjärjestelmästä toimintaamme liittyvien osa-alueiden suunnittelu, testaus ja määrittelytyö sekä toteutus, ulkoisen potilaskuljetuksen ohjausjärjestelmän mobiilisovelluksen selvitys ja käyttöönotto sekä toiminnan muutoksien toteuttaminen asiakasyksiköissä.

Hankinnassa henkilöstön työkuormitusta lisäsi erityisesti Sairaala Novan palvelutuotannon ennakoimattomat erillishankintatarpeet. Henkilöstöä on kuormittanut myös asiakasyksiköiden tarvikeriittävyys varmistaminen epävakaa maailman markkinatilanteessa. Sisälogistiikan yksikön työjärjestystä ja henkilöstön

työvuoroja on jouduttu muuttamaan palvelutarvetta vastaavaksi. koko työkuorman suorittaminen onnistuminen on vaatinut henkilöstöltä joustavuutta, sitoutumista sekä huomattavan määrän lisä- ja ylitöitä.

Osastonsihteeripalveluissa vakituisen henkilöstön määrä oli 155 eli sama kuin edellisenä vuonna. Puhelinpalveluissa työskenteli 6 henkilöä. Määräaikaisten osuus vaihteli vuoden aikana 20-30 työntekijän välillä. Sairauspoissaolojen määrä kokonaistyöajasta oli 5,3 %. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 4,4 %. Tp-koukousia ja tiimipalavereja pidettiin säännöllisesti. työhyvinvointikeskusteluja pidettiin ohjeistuksen mukaisesti. INTRO-ohjelman käyttö perehdytyksessä ja osaamisen kehittämisessä jatkui. Työterveyden suorittama lakisääteinen työpaikkatarkastus tehtiin syksyllä ja siinä esille nousseet kehittämiskohteet korjattiin heti. Runsaat poissaolot, lakot ja työmäärän kasvu poliklinikoilla kuormitti niin henkilökuntaa kuin esihenkilöitä.

Talous ja kustannustehokkuus

Palvelualueen nettomenot ylittivät budjetin 4,2 M€. Ulkoiset tulot alittivat budjetin 0.2 M€. Ulkoiset menot ylittyivät 4,0 M€, josta koronan osuus 0,2 M€.

Toimintamenot	Talousarvio 2022	Toteuma 2022	Erotus	%	Josta korona
1 000 €					
Henkilöstömenot	23 791	23 672	-118	-0,5 %	86
Muiden palvelujen ostot	10 194	10 784	590	5,8 %	8
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	5 352	9 732	4 380	81,8 %	43
Muut toimintamenot	12 730	11 828	-902	-7,1 %	43
Vuokramenot	9 319	9 362	43	0,5 %	
Muut toimintamenot	3 411	2 466	-945	-27,7 %	
Toimintamenot yhteensä	52 067	56 016	3 950	7,6 %	180

Teknisen huollon kustannustehokkuus on parantunut merkittävästi vanhaan sairaalaan verrattuna. Energiakulutuksia on seurattu erityisesti vuonna 2022, mutta ainoa ongelma talouden osalta oli energiakustannusten merkittävä nousu. Teknisen huollon kuluista energiakustannukset olivat suurin yksittäinen kuluerä ja vuonna 2022 käyttämistämme energioista erityisesti kaukokylmän ja varsinkin sähkökustannukset nousivat rajusti ylöspäin. Tämä oli ja aiheuttaa ongelmia ja haasteita myös tulevien vuosien osalta. Tehdyt sähkön hinnan kiinnitykset alkoivat vaikuttaa jo vuoden 2022 loppupuolella. Marraskuun 2022 alussa aloitimme energiasäästöohjelman, jonka tarkoituksena oli säästää energiaa siten, että sillä ei ole vaikutusta sairaalan toimintaan. Tämä on pienentänyt sähkön kulutusta eikä se ole häirinnyt tai vakeuttanut sairaalan toimintoja. Kaukolämmön kulutus pieneni myös edelliseen vuoteen verrattuna. Myös vuonna 2022 saadut merkittävät palautukset kiinteistöverotuksen osalta vaikuttivat hyvin paljon kustannuksiin. Teknisen huollon toimintamenot ylittyivät 3,7 M€ ja syinä tähän oli mm. muuton pitkittyminen, Novassa tehdyt käyttäjälähtöiset muutokset 0,70 M€ sekä sähkön hinnan nousu 2,6 M€. Teknisen huollon tuotot jäivät 0,6 m€ alle budjetin, mikä johtui pääasiassa vuokratuloista.

Puhtauspalveluiden toiminta-alueen toteutuneet kokonaiskustannukset talousarvioon nähden ovat pääsääntöisesti talousarvion mukaiset, kokonaisuudessaan ylitystä tuli 2,3 %. Tämä johtuu siitä, että KSSHP:n käyttöön on jäänyt suunniteltua enemmän tiloja, joihin täytynyt tuottaa tai ostaa siivouspalvelut. Henkilöstölle maksettavat erilliskorvaukset olivat myös suunniteltua isommat. Tekstiilihuollon kulut jäivät hieman alle talousarvion ennusteen, koska toimintaa ajettiin työtaistelujen vuoksi alas. Tämä vaikutti suoraan suojavaatteiden sekä potilastekstiilien kokonaismäärän käytön vähentymiseen. Kokonaisuutena tarkastellen puhtaus- ja tekstiilipalveluiden toiminta pysyi talousarvion asettamassa raamissa.

Tekstiilihuollon budjetti alitti suunnitellusta 0,3 M€.

Potilasruokapalvelujen toimintatuotot ovat 120.000 € budjetoitua suuremmat. Budjetti ylittyi 0,2 M€, joka johtui pääasiassa lisääntyneen palvelutarpeen vuoksi palkatusta lisähenkilöstöstä 0,37 M€ ja Kylän Kattauksen lisälaskutuksesta 0,2 M€. Ateria- ja tuoteostoja tehtiin vähemmän läpi vuoden. Ostojen määrään vaikutti myös sairaalan käyttöaste, sulkuajat ja sen myötä potilaiden pienemmät määrät yksiköissä. Potilasruokapalvelujen tuotot olivat 0,12 M€ suuremmat kuin oli budjetoitu.

Välinehuollon budjetti alittui 155.000 €. Tämä johtui osittain mm. välinehuoltajien rekrytointivaikeuksista. Henkilöstökuluja vähensi osaltaan myös kevään työtaistelu. Aineet, tarvikkeet ja tavarat sekä muut palvelujen ostot pysyivät alle talousarvion. Hankintoja tehtiin tarpeita arvioiden ja kustannuksia silmällä pitäen, kuitenkin toiminnan kehittäminen varmistaen.

Lääkintäteknikan kokonaisbudjetti alittui 0,3 M€. Tuotot ylittivät talousarvion 0,6 M€ ja kulut ylittivät 0,5 M€.

Hankinta ja logistiikka alitti kokonaisbudjetin 0,1 M€. Henkilöstökuluissa budjetti ylittyi 0,08 M€ ja muut kulut alittuivat 0,12 M€. Tulot toteutuivat budjetin mukaisina, ylitystä 150.000 €.

Osastosihteeripalvelujen tuotot ja kulut toteutuivat pääosin budjetin mukaisina. Henkilöstökulujen alitus oli noin 150.000 €, mutta puhelinpalvelussa henkilöstökulut ylittivät noin 38.000 €. Palveluiden myyntituotot olivat 54.000 € Sydänsairaalan sanelupurun osalta.

Merkittävät riskit ja riskien hallinta

Palvelualueella on noudatettu sairaanhoitopiirin ohjeita. Vuoden aikana julkaistut yleiskirjeet on tiedotettu ja toimeenpanttu. Palvelualueen johtoryhmän kokouksissa on seurattu säännöllisesti talousarvion ja toiminnalle asetettujen tavoitteiden toteutumisesta.

Palvelualueen yhtenä suurimmista riskeistä on edelleen henkilöstön saatavuus, veto- ja pitovoima, jaksaminen ja työhyvinvointi. Riskin poistaminen täysin on haasteellista ja sen seurauksena ammattitaitoisen työvoiman pysyvyys heikkenee. Toimenpiteitä sairaspotilaiden vähentämiseksi on tehty yhdessä työterveyshuollon ja työhyvinvointiyksikön kanssa.

Uusien tietojärjestelmien käyttöönottojen viivästyminen ja toimintaan liittyvät ongelmat ovat edelleen merkittävä riski. Toimintaa joudutaan hoitamaan manuaalisesti, mikä kuormittaa ennestäänkin ylityöllistettyjä yksiköitä kohtuuttomasti. Riskiä on pienennetty rekrytoimalla lisää henkilöstöä ja siirtymällä käyttämään toimintavarmoja järjestelmiä.

Teknisen huollon ja lääkintätekniikan riskinä koetaan D365 ratkaisusta luopumisen sekä tätä seuraavan järjestelmän kilpailutuksen ja toimintakuntoon saattamisen vaatimat resurssit. Toiminnanohjausjärjestelmän ollessa puutteellinen vakioituja toimintamalleja ja prosesseja ei ole luotu jatkuvassa muutoksessa.

Välinehuollossa suurimmat muutokset liittyivät henkilöstöprosessien kehittämiseen; kuten yhteisöllisen työvuorosuunnittelun ja sähköisen perehdytysohjelman aloittaminen. Merkittävimmät riskit liittyivät ammattikoulutetun henkilöstön saatavuuteen.

Puhtauspalveluiden suurimpana riskinä koetaan henkilöstön saatavuus ja avainhenkilöiden jaksaminen.

Potilasturvallisuuden kannalta ruokapalveluiden keskeisimmät riskit liittyvät ateriavau-
nujen heikkoon laatuun ja niissä ilmeneviin vikoihin, mitkä häiritsevät tuotannon ja jakelun toimintaa sekä toimintahäiriöinä saattavat pilata ruokia aiheuttaen myös ylimää-
räisiä kustannuksia.

Uuden teknologian ja järjestelmien toimimattomuuden aiheuttama tuottavuuden lasku on merkittävä riski. Toiminnan turvaamiseksi sama työ tehdään useamaan kertaan päällekkäisiin järjestelmiin manuaalisesti. Tämä kuormittaa kohtuuttomasti toimintaa ja aiheuttaa ennalta arvaamattomia kustannuksia.

Potilasturvallisuuden varmistamiseksi tarkasteltiin logistiikan toimintaprosessit ajan tasalle aikaisemman järjestelmän aiheuttamien ongelmien jälkeen. Potilasturvallisuuden ja toiminnan vakauttamiseksi palattiin vanhaa materiaalihallintajärjestelmään, jotta pystyttiin tuottamaan materiaali hallinta- palvelut sovitusti ja varmistamaan laadun, potilasturvallisuuden ja logistiikan työn tehokkuuden.

Hankintatoimistossa on valvottu hankintaohjeen noudattamista ja suoritettu tarvike, laite ja palveluhankinnat hankintalain ja hankintaohjelman mukaisesti. Hankintaprosessien ja ohjeiden noudattaminen tarkasteltiin ulkoisen tilintarkastajan toimesta. Ulkoisessa tarkastuksessa ei ollut huomautettavaa toimintaprosesseissa. Irtaimiston myynnillä on pyritty edesauttamaan kiertotaloutta sekä tuomaan omaisuuden myynnistä tuloja.

Osastonsihteeritoiminnan suurimpana riskinä vuonna 2022 oli edelleen vastaanotto-
toiminnan lyhyt suunnittelujänne. Osittain tämä on johtunut lakoista ja koronasta, mutta muitakin syitä on. Eri ammattiryhmien poissaolot ja lääkäreiden päivystyslistat päivittyvät liian myöhään, minkä vuoksi ajanvarausasiakirjoja ei voida avata riittävän pitkälle ajalle eli puoleksi vuodeksi eteenpäin. Potilaiden kutsuminen poliklinikkakäyn-
neille tapahtuu edelleen liian myöhään ja potilaat myös peruvat aikoja tästä syystä.

1.7.7 Johtamisen palveluiden toimintakertomus

Sairaanhoitopiirin johtaja Juha Paloneva

1. Ydintehtävät (kuvaus ja näkymät)

Johtamisen palveluiden tehtävänä on ollut sairaanhoitopiirin strateginen johtaminen sekä laadukkaiden, sujuvien ja kustannustehokkaiden johtamisen tuen palveluiden tuottaminen. Vuoden 2022 toimintaa määritti erityisesti Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnan käynnistymisen valmistelu.

2. Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteuttaminen

a. Asiakaskokemus

Sairaala Novan strategian mukaisesti tavoitteenamme oli tarjota potilaslähtöisiä ja sujuvia palveluita sekä paras mahdollinen kokemus jokaisessa asiakaskohtaamisessa. Kehitimme asiakaskokemuksen laatua ja asiakaslähtöistä palvelukulttuuria asiakkaiden ja läheisten palautteiden perusteella. Monipuolisilla menetelmillä pyrittiin edistämään asiakkaan ja läheisen osallisuutta sekä toiminnan ja palvelujen ja henkilöstön kehittämistä. Seurasimme ja analysoimme palautetietoa systemaattisesti ja tiedon perusteella kehitimme palveluitamme. Osavuosisikatsauksen 3/2022 aikana asiakaskokemuksen tavoitteet saavutettiin kaikilla valtuustoon nähden sitovilla mittaritasoilla. Vuoden 2022 aikana olimme aktiivisesti mukana kehittämässä asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta ja edistämässä monikanavaisen palauteratkaisun suunnittelua tulevalle hyvinvointialueelle.

Kärkihankkeiden toteutusta jatkettiin tarkentuneiden suunnitelmien mukaan. Erinomaisen henkilöstöjohtamisen kärkihankkeen osana toteutui esihenkilöiden johtamiskoulutus yhteistyössä Jyväskylän yliopiston avoimen yliopiston kanssa. Koulutus räätälöitiin pilottina Sairaala Novan, Seututerveyskeskuksen ja Jyväskylän monialaiselle esihenkilöstölle. Koulutuksesta ja opintojaksoista on saatu palaute. Keskustelua yliopiston kanssa jatketaan ja koulutuksen laajentumisessa otetaan huomioon uuden hyvinvointialueen kokonaistarpeet ja suunnitelmat.

Strategisten kumppanuuksien kärkihankkeen mukaista kumppanuusyhteistyötä jatkettiin ja kehitettiin suunnitelman mukaisesti. Digipalvelujen kärkihankkeessa mm. kansalaisten sähköisen asioinnin ja omahoitojärjestelmien kehittäminen ja tietojohdamisen maakunnallisen ympäristön toteutus ja digityökalujen käyttöönotto jatkui. Kokonaisuuksien edelleen kehittämistä tehtiin osana hyvinvointialueen valmistelua, maakunnallista kehittämistyötä ja KSSH:n vaikuttavan terveydenhuollon ekosysteemiä. Johtamisen palveluista osallistuttiin laajasti hyvinvointialueen valmisteluun. Hyvinvointialueen valmistelussa merkittävä kokonaisuus oli myös Hyvinvointialueen ICT-infrastruktuurin valmistelu.

b. Toiminta ja prosessit

Toimintaan ja prosesseihin liittyvät kehittämishankkeet etenivät.

Hallinnollisten prosessien sähköistämisessä (sisältäen mm. asianhallintajärjestelmän, sähköisen allekirjoituksen ja sähköisen arkiston) edettiin prosessin kaikissa vaiheissa. Käyttöönottoprojekti päättyi kesäkuussa 2022. Sähköinen allekirjoitus ja luottamushenkilöportaali otettiin käyttöön. Älykäs digitointi -hanke jatkui potilaskertomusarkistossa.

Potilas- ja asiakasturvallisuudessa tehtiin suunnitellusti maakunnallista yhteistyötä hyvinvointialueen valmistelu huomioiden. Toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta varmistettiin myös tieteellisen tutkimuksen ja henkilöstön osaamisen kehittämisen keinoin. Haitta- ja vaaratilanneilmoitusten, potilaan/asiakkaan tai läheisen ilmoitusten ja positiivisten havaintojen osalta sairaanhoitopiirissä otettiin käyttöön uusi raportointijärjestelmä.

TTK-toiminnassa tehtiin monipuolisesti kehittämistyötä sekä perusterveydenhuollon yksikössä että koulutuspalveluissa. Koulutustoiminnan metodeja, prosesseja ja moniammatillisuutta, ml. ryhmäsimulaatioiden laajentaminen, pelillistäminen sekä VR-tekniikat, uudistettiin huomioiden laajeneva käyttäjäkunta. Koulutuksiin liittyvää tutkimusta ja kehittämistyötä tehtiin yhteistyössä muun muassa Jyväskylän yliopiston, Keski-Suomen liiton ja Jamkin kanssa (SimO-hanke). Koulutustietojen seurantajärjestelmä vaihdettiin takaisin DHR:stä HRM:ksi, joka valmistuttuaan sisältää jatkossa pätevyudet, koulutus-suoritukset ja koulutusten järjestämisen tarpeet ja sen käyttö laajenee koko hyvinvointialueelle vuonna 2023.

Tutkimustoiminnan työvälineitä uudistettiin tietoturvalisemmiksi ostopalveluina ja tutkimuslainsäädäntöä noudattaen tutkijoiden ohjeistamisessa. Toisiotietolain mukaista tuotteistusta kehitettiin myytävien tutkimustietopalveluiden osalta. Tutkimushoitajatoiminnan vakiinnuttaminen todettiin tarpeelliseksi. Tieto- ja kirjastopalveluiden etäkäyttömahdollisuuksia edistettiin. NovaCan-yhteistyö käynnistyi osana Fican Eastin toimintaa syöpätutkimuksen ympärille. Tieteellisiä julkaisuja tuotettiin ennätysmäärä, 260. Tutkimuseettisen toimikunnan jatkuminen hyvinvointialueella varmistettiin yhdessä Jyväskylän yliopiston kanssa ja hyte-tutkimusyhteistyö tiivistyi. Kolme uutta tutkimusprofessoria nimettiin JYUn virkoihin.

Ennaltaehkäisevien sekä hyvinvointia edistävien palvelujen kehittämistä vahvistettiin yhdessä kuntien, perusterveydenhuollon sekä muiden alueen toimijoiden, kuten järjestöjen kanssa, osin osana hyvinvointialueen valmistelua. Yhteistyössä Tulevaisuuden Sote-keskus -hankkeen (TulSote) kanssa kehitettiin hoito- ja palveluketjuja, hoito- ja potilasohjeistoa, maakunnallista Ravitsemusterapiayksikköä, etäliikuntapalveluja, THL:n laaturekisterityötä ja valmisteltiin hyvinvointialueen TKKI-toimintaa ja hyte-strategiaa. Lisäksi Meijän kyvyt käyttöön- hankkeessa edistettiin työkyvyn tuen tiimien perustamista sote-keskuksiin ja IPS-mallin mukaista työhönvalmennusta työttömille. Sola-hankkeessa jatkettiin yhteiskunnan sosiaalisen laadun tiedolla johtamisen työkalun kehittämistä. Palliatiivisen hankerahoituksen myötä käynnistettiin kotisairaaloitointia eri puolilla maakuntaa ja Palliatiivinen osaamiskeskus.

Johtamisen palveluissa toteutui organisaatiomuutos 1.2.2022 alkaen kun kehittämissyksikkö omana toiminnallisena kokonaisuutena lakkautettiin. D365 kehittämisprojekti

siirrettiin tietohallinnon organisaatioon ja muilta osin kehittämissyksikön toimipiste yhdistettiin piiriin yhteiset-kokonaisuuteen.

Toiminnanohjausjärjestelmän D365/DHR toteutuksen tilannetta selvitettiin ja arvioitiin kevään aikana. 22.6.2023 sairaanhoitopiirin hallitus päätti, että D365/DHR-teknologiasta luovutaan ja kehittämissyö nykyisellä järjestelmällä lopetetaan. D365/DHR-järjestelmän käytöstä luovutaan vaiheittain kahden seuraavan vuoden aikana ja tilalle hankitaan toimintaa tukevat korvaavat järjestelmät.

Tietohallinnossa työn painopisteinä olivat lisäksi hyvinvointialueen ICT-valmisteluun osallistuminen sekä Sairaala Novan ICT-ympäristön toiminnan vakauttaminen.

HR-toiminnan painopiste oli hyvinvointialuevalmistelussa. HR-kehittämissyö jatkui yhteistyömuotoja sekä käytettävissä olevia työvälineitä ja esihenkilötukea parantamalla, hyvinvoivan henkilöstön tavoitetta osaltamme tukien. Poikkeuksellinen työmarkkinatilanne aiheutti haasteita toimintaan. Työtaistelut näkyivät asiakkaille/potilaille muun muassa kiireettömän hoidon viiveinä ja palveluiden siirtämisinä. Haastava tilanne lisäsi henkilöstön ja esihenkilöstön kuormitusta, ja tätä tilannetta tuettiin aktiivisella tiedotuksella sekä työhyvinvointia tukevin toimintamallein. Työmarkkinatilanteeseen liittyvä paikallinen yhteis- ja neuvottelutoiminta oli keväällä 2022 historiallisen vilkasta.

Koronaan liittyvä määräaikainen lainsäädännön muutos tuotti velvoitteen henkilöstön rokotesuojasta, jonka tarkoituksena on varmistaa henkilöstön ja asiakkaiden/potilaiden turvallisuus. Sairaanhoitopiirissä korona nousi työterveyshuollon sairauspoissaolodiagnooseista ykköseksi tuki- ja liikuntaelin sairauksien sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden ohi. Tartuntatautiperusteisia sairauspoissaoloja kirjautui 13 367 päivää. Koronaan liittyvät sairauspoissaolot kuormittivat henkilöstötarvetta entisestään. Korona nosti omalta osaltaan myös työterveyshuollon ja Monetran kustannuksia, mutta vastaavasti koronasta johtuvia Kelan tartuntatautipäivärahoja palautui sairaanhoitopiirille vuoden loppuun mennessä 962 007 euroa.

Rekrytoinnissa edistettiin hakijoiden tavoitettavuutta parantavia menetelmiä sekä tehostettiin työnantajamarkkinointia ja näkyvyyttä muun muassa erilaisten tapahtumien kautta. Loppuvuotta kohden toiminnassa painottui yhä enemmän hyvinvointialueen rekrytoinnit. Kevan tukemassa työelämän kehittämisshankkeessa tuotettiin pilotoiden käyttöön työvälineitä vuorovaikutuksen lisäämiseen ja esihenkilötyön tueksi. Työsuojelussa otettiin käyttöön Laatuportti ja toiminnan painopisteenä olivat työpaikkatarkastukset.

Sairaanhoitopiirin raportointijärjestelmä OBI-EE korvattiin Monet-Tieto-raportointijärjestelmällä, jonka Monetra Keski-Suomi Oy tuotti palveluna sairaanhoitopiirille. Talouden palveluissa toteutettiin yhteistyössä tietohallinnon ja Monetran kanssa myös kansallisen, määrämuotoisen, automaattisen talousraportoinnin käyttöönotto.

c. Henkilöstö

Henkilöstösuunnitelmien osalta painopiste siirtyi hyvinvointialueen valmisteluun ja suunnitteluun tulevan rakenteen mukaisesti. Paheneva henkilöstöpula ja henkilöstön liikkuminen ovat vaikuttaneet toimintaan myös johtamisen palveluiden alueella.

Myös johtamisen palvelujen henkilöstöä siirtyi loppuvuonna 2022 osittaisiin virkasuhteisiin hyvinvointialueelle turvallisen siirtymän varmistamiseksi.

Työhyvinvointia seurattiin strategisilla mittareilla ja yhdessä työterveyshuollon ennakointien yhteistapaamisten kautta. Henkilöstökyselyä hyvästä työpaikasta ja johtamisesta ei toteutettu vuoden aikana, vaan keskityttiin arvioimaan edellisen kyselyn kehittämistoimenpiteiden edistymistä ja hyviä käytäntöjä. Sairauspoissaolojen osalta asetettu tavoite sairauspoissaolojen laskusta ei ole toteutunut. Johtamisen palvelualueella sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta oli 3,1 %, nousua 0,9 % vuoteen 2021 verrattuna.

d. Talous ja kustannustehokkuus

Vuonna 2022 koko sairaanhoitopiirin osalta merkittävin talouden haaste oli varmistaa jo kertyneiden alijäämien kattaminen ja se, että normaalitoiminnasta ei synny uutta alijäämää vuonna 2022. Koko sairaanhoitopiirin tasolla tässä tavoitteessa ei onnistuttu.

Johtamisen palveluissa sen sijaan talous oli kokonaisuutena tasapainossa tavoitteen mukaisesti.

Hyvinvointialueen valmisteluun liittyen johtamisen palveluissa toteutui henkilöstömenoja ja palvelujen ostoja, joita ei oltu suunniteltu talousarviossa, mutta jotka hyvinvointialue korvasi sovitusti sairaanhoitopiirille. Koska näitä menoja ja tuloja ei oltu suunniteltu talousarviossa, ne näkyvät talousarvioon nähden poikkeamina sekä menoissa että tuloissa, mutta tulosvaikutus sairaanhoitopiirille on +/- 0 € eikä niillä siten ole vaikutusta sairaanhoitopiirin valtuustoon nähden sitovien talouden tavoitteiden toteutumiseen. Lisäksi käynnissä ollut Työote-hanke lisäsi johtamisen palveluja talousarviossa suunniteltuun nähden, mutta vastaavasti ulkopuolisen rahoituksen tuloja saatiin talousarviossa suunniteltua enemmän. Muilta osin pienempiä poikkeamia toteutui toiminnallisten kokonaisuuksien menoissa ja tuloissa.

Kokonaisuutena johtamisen palvelujen tulot toteutuivat noin 13,8 M€ talousarviota suurempana ja menot noin 11,5 M€ talousarviota suurempana. Kokonaisvaikutus sairaanhoitopiirin tulokseen oli 2,3 M€ tulosta parantava. Korona-menojen osuus oli noin 0,6 M€ (maakunnallisen puhelinpalvelun kustannukset).

Toimintamenot	Talousarvio 2022	Toteuma 2022	Erotus	%	Josta korona
1 000 €					
Henkilöstömenot	11 536	13 315	1 780	15,4 %	
Asiakaspalvelujen ostot					
Muiden palvelujen ostot	31 009	38 172	7 163	23,1 %	618
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	264	3 454	3 190	1 208,3 %	23
Muut menot	267	334	67	25,1 %	
Toimintamenot yhteensä	43 076	55 276	12 200	28,3 %	642

3. Yhteenveto keskeisistä toteutuneista toiminnan muutoksista (osavuosit-saus 2/2022)

- Hyvinvointialueen muodostaminen ja valmistelutyö toiminnan käynnistämiseksi. Valmisteluun osallistuminen näkyy keskeisesti kaikissa johtamisen palvelujen toiminnoissa.
- Talouden (ja HR:n) tietojen raportoinnissa korvattiin raportointijärjestelmä OBI-EE Monetrin Monet Tieto-järjestelmällä. Kansallinen, automaattinen taloustietojen raportointi otettiin käyttöön.
- Asianhallintajärjestelmän kaikki osiot otettiin käyttöön.

4. Merkittävät riskit ja riskienhallinta

Sairaanhoitopiirin riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa päätettyjen toiminnallisten ja strategisten tavoitteiden saavuttaminen, lakisääteisten vaatimusten sekä toimielinten ja johdon päätösten noudattaminen ja omaisuuden sekä voimavarojen turvaaminen. Tavoitteena on myös varmistaa, että riskejä hallitaan vaikuttavasti, tehokkaasti ja yhdenmukaisesti kaikkialla organisaatiossa. Riskienhallinnalla luodaan perusta tietoon perustuvalla päätöksenteolla ja parannetaan organisaation suorituskykyä sekä varaudutaan poikkeaviin tilanteisiin ja toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin. Tätä kokonaisuutta koordinoidaan sairaanhoitopiirin kaikkien kriittisten toimintojen osalta. Sairaanhoitopiirin tunnistetut riskit ovat strategisia, taloudellisia, toiminnallisia tai vahinkoriskejä. Riskienhallintaa toteutetaan riskienhallintaprosessin avulla osana talousarvion valmistelua, vuosisuunnittelua ja –seurantaa. Riskien hallinnassa kehitetään edelleen raportointi- ja arviointimekanismeja ja ne toimivat suoraan sairaanhoitopiirin johtajan alaisuudessa.

Johtamisen palveluissa esimiehet ovat osaltaan varmistaneet säännösten, määräysten ja päätösten noudattamisen johtamisissaan toiminnoissa. Talousarvion ja toiminnan tavoitteiden toteutumista on seurattu. Sopimusten tekemisessä on noudatettu sairaanhoitopiirin ohjeita ja käytäntöjä ja voimassa olevien sopimusten ehtojen noudattamista, samoin kuin sopimusten ajantasaisuutta on seurattu. Ulkopuolisilta palveluntuottajilta ostettavien palvelujen laatua ja hintaa on seurattu.

1.7.8 Kärkihankkeiden toteutuminen

Toimintalähtöinen suunnittelu -katsaus hankkeen etenemisestä 2022

Palvelujohtaja Jyrki Jalkanen
Palvelupäällikkö/ylihoitaja Teija Ollikainen

Hankkeen ydintavoitteet

1. Henkilöresurssin ja toiminnan kohtaaminen
2. Tasainen ja kustannustehokas ydintoiminta
3. Toiminnan ja suunnitelmallisuuden optimointi ja suunnitelmien toteutuminen

Hankkeen toimenpiteet 2022

1. Henkilöresurssin ja toiminnan kohtaaminen

Vuoden 2022 toimintaa arvioitaessa esille on nostettava alkuvuonna käynnistyneet työtaistelutoimenpiteet. Työtaistelutoimet käynnistyivät ylityö- ja vuoronvaihtokielloin ja lopulta huhtikuussa käynnistyi varsinainen työn seisokki hoitohenkilökunnan järjestöjen lakkona. Tämä aiheutti toiminnan alasajoa ja kaikki toimet kohdistettiin kriittisten palveluiden turvaamiseksi, mutta toimintaa jouduttiin perumaan suurelta osin liki kaikissa toiminnoissa. Henkilöresurssien puute erityisesti hoitotyössä on vaikuttanut esimerkiksi leikkaustoiminnassa ja sairaalaosastojen toiminnassa sekä päivystyksessä suuriin supistuksiin. Henkilöstön liikkuvuutta on pyritty kaikin tavoin lisäämään – henkilökunta siellä missä potilaskin.

Syksyn mittaan esimerkiksi leikkaustoiminnan volyymit on saatu nostettua hyvälle tasolle. Leikkaussalien käytössä ollaan päästy päivittäiseen 21 salin toimintaan. Sairaalapaikkojen niukkuuden takia on vaarana kuitenkin ollut leikkauspotilaiden jatkohoidon järjestäminen ja joitakin peruutuksia jouduttiin tekemään. Tämän vuoksi kotiutusyksikön/herkon toimintaa on nostettu entisestään ja sen kautta hoidettujen ja kotiutettujen elektiivisten leikkauspotilaiden määrä on ensimmäistä kertaa noussut yli 80 %. Ilman hoitohenkilöstön lisäresurssointia kirurgian alla toimivan yksikön toiminnan laajentaminen ei olisi ollut mahdollista.

Henkilöstön saatavuuden ja pitovoiman haasteita on pyritty helpottamaan vakinaistamalla hoitajia erityisen runsaasti kuluneen vuoden aikana kaikilla palvelualueilla.

2. Tasainen ja kustannustehokas ydintoiminta

Toiminnan avopainotteisuutta on lisätty laajentamalla päiväkirurgista toimintaa. Kotiutusyksikössä yöpyjien määrää on kasvatettu uusien potilasryhmien hoidon sekä tilajärjestelyiden myötä. Aukioloa on laajennettu yhdellä lisävuorokaudella ja mm. tekonivelpotilaiden päiväkirurginen hoitoprotokolla on otettu siellä käyttöön. Herkotoiminta ja päiväkirurgian kasvu ovat olleet helpottamassa vuodeosastojen tiukkaa tilannetta. Kotiutusyksikössä on tapahtunut selkeästi siirtymää toiminnassa yön yli viipyviin potilaisiin. Viime vuoteen on kasvu tässä liki 5 % ja vuoteen 2020 peräti 11 %.

Leikkaustoiminnan ympärille perustettu muutosjohtoryhmä Delta2 on jatkanut kokoon-tumisia entisillä kehittämisteemoilla. Painopisteenä on ollut leikkaussalien vaihtojen tehostaminen ja tukipalveluiden entistä parempi integrointi ydinprosessiin. Deltan toimek-siantona käynnistettiin operatiiviset tiimit, joiden missiona on yhtenäistää ja tehostaa käytäntöjä eri erikoisalojen leikkaustoiminnassa.

Kustannustehokkaita digipolkuja on kehitetty edelleen (mm. ortopedialla viisi, gastrolla kolme, korvilla kolme). Uusimpana digipolkuna on käynnistynyt lihavuusleikkauspoti-laan polku sekä rintasyöpäpotilaan polku. Lihavuusleikkaus- ja rintasyöpäpotilaan polku ovat laajennettuja polkuja yli palvelualueiden, ulottuen koko potilaan polun varrelle. Di-gipolkujen jalkauttaminen perusterveydenhuoltoon on myös käynnissä, mm. murtuma-potilaan prosessissa on otettu isoja edistysaskeleita maakunnallisten työryhmien pe-rustamisen myötä. Uutena digipolkuna pth-yhteistyönä on ihotautien atooppisen eksee-man polku. Tekonivelpolkuja laajennus perusterveydenhuoltoon on käynnistetty. Orto-pedialla on uusia polkuja tekeillä.

Etävastaanottoja on pienimuotoisesti käytössä, esimerkiksi uroterapeuttien vastaan-otoilla. Myös synnytysten ja naistentautien neuvontakäyntejä on hoidettu etävastaan-otoin.

Oman toiminnan seurannan tueksi on kehitetty elektiivisen tilannekuvan ohjelma. Oh-jelma on pilotoinnissa ortopedialla ja käsikirurgialla.

3. Toiminnan ja suunnitelmallisuuden optimointi ja suunnitelmien toteutuminen

Työvuorojen ja resurssien suunnittelutyökalujen suhteen ei ole edetty toivotusti. Me-neilläään on työ ja hankinnan harkinta jo kolmannen ohjelman suhteen sijoitus-suunnitel-lun toteuttamiseksi. Ensimmäinen oli lääkäreiden sijoitus-suunnitteluohjelma SISO, mi-hin tehtiin määrittelyt ja se olisi ollut periaatteessa käyttöön otettavissa. Odottelua ai-heutti ERP-suunnittelun yhteydessä aloitettu kartoitus Digian tarjoamasta järjestel-mästä. Viime vuoden aikana on vielä testattu Microsoftin Teams-vuorot ohjelmaa. Pi-lottiyksikkönä on ollut lastentaudit, missä se on otettu käyttöön pysyvästi. Valmistelevat työt ohjelman käyttöönottoon on toteutettu myös kirurgialla, naistentau-deilla sekä kor-vataudeilla. Varsinaista päätöstä ohjelman laajasta käyttöönotosta kärkihankkeessa vielä odotetaan edelleenkin. Vuoden vaihtuessa on tehty päätös, että viedään sijoitus-suunnitelmaohjelman suunnittelu ja hankinta Palonevan koolle kutsumalle kehittämis-ideatyöryhmälle. Tätä varten on nimetty edustajia eri alojen lääkäreistä.

Ajanvarauskirjojen aukioloajoissa on suurta vaihtelua edelleen, mutta edistymistä on tapahtunut. 6 kk tavoitteeseen on päästy osassa yksiköistä ja toiminnasta riippuen 3 kk tavoite tässä on realistisempi. Syksyn jonojen tarkastelun yhteydessä on tehty esimer-kiksi gastrokirurgialla päätös pitää ajanvarauskirjat auki jatkuvasti yli 6 kk ajan. Sama prosessi meneillään osassa ortopedian ajanvarauskirjoissa. Asia siis etenee hitaasti, mutta etenee. Edellä mainittu elektiivisen tilannekuvan ohjelma helpottaa toiminnan suunnittelua tässäkin suhteessa.

Hankkeen vaikutusten toteutuminen vuonna 2022

- Päiväkirurgian osuus elektiivisistä leikkauksista on pysynyt korkeana, ollen vuonna 2022 lähellä 80 %. Päiväkirurgian lisääntyminen on vähentänyt merkittävästi sairaalapaikkojen kuormitusta, ja hoitopäivien määrä onkin laskenut operatiivisilla sairaansijoilla. Päiväkirurgisten prosessien kehittäminen on mahdollistanut lisääntyneet leikkaustoiminnan huolimatta siitä, että sairaansijojen määrää on täytynyt hoitajaresursin puutteen takia supistaa ajoittain voimakkaastikin.
- Leikkaustoiminnassa lisätöiden hillitsemiseksi on jatkettu työvuorojärjestelyitä porastuksilla.
- Jonoja on purettu paikallissopimusten turvin vastaanotoilla.
- Hoitajien työtaistelutilanteen takia jonojen purku lisätyönä on mahdollistettu yhteistyössä Järvi-Suomen Terveys Oy:n kanssa.
- Resurssisuunnittelijan koordinaatiotyöllä on saavutettu erityisesti päivystysleikkausepotilaiden prosessiin merkittävää parannusta hoitoon pääsyssä nopeuduttua. Tällä on myös vaikutukset sairaalapaikkojen käyttöä vähentävästi.

Hankkeen jatkosuunnitelmat

Jatketaan toiminnan suunnitelmallisuuden optimointitavoitteita; sijoitussuunnitteluohjelman käyttöönotto, poissaolojen parempi suunnittelu vuosikellon mukaisesti, ajanvarauskirjojen aukiolotavoitteessa pysyminen.

Digipalvelut arkielämäksi
Digijohtaja Jari Porrasmaa

Digipalvelut arkielämäksi kärkihankkeessa edistyminen on ollut hidasta, sillä ICT-resurssit on sidottu miltein täysin hyvinvointialueen valmisteluun ja työpanos on käytetty hyvinvointialueen ICT-kokonaisuuden pystyttämiseen: toimialariippumattomat järjestelmät on rakennettu (mm. talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmät), toimialasidonnais-ten järjestelmien muutokset sekä ICT-infrastruktuurin toteutus (verkko, päätelaitteet yms).

KSSHHP digikehityksessä on kuitenkin edetty resurssien puitteissa. Digihoitopolkujen käyttöönottoja on systematisoitu ja käyttöä on laajennettu. Samoin Omaks-digisotekes-kuksen kanssa on tehty yhteistyötä etävastaanottotoiminnan laajentamiseksi.

Vuodeosastotoiminnan kehittäminen -kärkihanke

Palvelujohtaja Anne Pihl

Hankkeen ydintavoitteet: Palvelujärjestelmän kehittäminen ja uusiminen, asiantunteva palveluohjaus, palveluohjausverkoston uudistaminen. Sairaansijojen joustava käyttö, maakunnallinen käyttö ja päivystysosaston ja keskitetyn valvonnan toiminnan kirkastaminen.

Hankkeen toimenpiteet raportointikaudella: Tilannekatsauspalaverit ovat jatkuneet arkiaamuisin. Teams-kokouksissa on ollut paikalla sairaanhoitopiirin lisäksi Jyväskylän kaupungin edustajat sekä maakunnan muita vuodeosastoja edusti kehittämispäällikkö. Potilaiden osastosiirtoja tukeva sähköinen Uoma -järjestelmän on osa normaalia toimintaa. Palveluohjausverkoston työskentely on jatkunut.

Hankkeen vaikutusten toteutuminen suhteessa ydintavoitteisiin raportointikaudella: Eudromääräistä hyötypotentiaalia ei ole kaikilta osin saavutettu. Toiminnalliset tavoitteet palvelujärjestelmän kehittämisen ja uusimisen osalta ovat edenneet. Sairaansijat sairaala Novassa ovat entistä enemmän yhteiskäytöllisiä ja henkilöstö liikkuu yksiköiden välillä.

Hankkeen jatkosuunnitelmat: maakunnallisten yhteiskäytöllisten sairaansijojen suunnittelutyö on tiivistynyt. Toiminnan kehittäminen jatkuu hyvinvointialueen käynnistymisen myötä edelleen vuonna 2023.

Vuodeosastotoiminnan kehittämiselle asetetut päätavoitteet ovat toteutuneet ja kehittäminen integroituu osaksi hyvinvointialueen toimintaa. Alueellisen vuodeosastotoiminnan kehittäminen jatkuu ja tiivistyy. Palveluneuvontatoiminta (potilaskoordinaattori) vakiintuu, alueellinen yhteistyö jatkuu. Tilannekeskuksen osalta äkkilähtijätoimintaa käynnistetään keskitetysti hoitotyön ohella myös muissa ammattiryhmissä erillisen laadittavan suunnitelman mukaan.

Erinomainen johtaminen -kärkihanke

Johtajaylihoitaja Heljä Lundgrén-Laine

Erinomaisen johtamisen kärkihanke on osa jatkuvaa kehittämistä, joka tukee KSSHP:n onnistumista tulevaisuuden erikoissairaanhoidon terveystalouden tuottajana sekä vahvistaa veto- ja pitovoimaisen organisaatiokulttuurin muodostumista.

1. Ydintavoitteet:

Yhteinen näkemys ja tahotila johtamisen suunnasta ja tavoitteista sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä.

- a. Tähän liittyvät strategian päivittäminen ja toimenpiteistä sopiminen (valmistunut 2021, <https://www.sairaalanova.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Strategia>) sekä
- b. Johtamisroolien selkeyttäminen hallintosäännön päivittämisellä (Strategia valmistunut 2021, https://uusi.medikes.fi/arkisto_hw2/temp/TRIP544216.pdf).
- c. Hyvä työpaikka ja hyvä johtaminen

Vastuu: Johtoryhmä, esihenkilöt

2. Toimenpiteet vuonna 2022 (osavuosisikatsaus 3/22)

- Erinomaisen henkilöstöjohtamisen kärkihankkeen osana on toteutettu johtamisen monialainen yhteistyö Jyväskylän yliopiston avoimen yliopiston kanssa. Koulutus pilotoitiin Sairaala Novan, Seututerveyskeskuksen ja Jyväskylän monialaiselle esihenkilöstölle (sis. 13 op työnantajan kustantamana). Koulutuksesta ja opintojaksoista on kerätty palaute (osaamisen ja kehittämisen yksikkö). Palautetta tullaan hyödyntämään hyvinvointialueen henkilöstöjohtamisen koulutuksen jatkosuunnittelussa.
- Jyväskylän yliopiston kanssa yhteistyössä tehdyn työhyvinvointiin liittyvän laajan pitkittäistutkimuksen (Muuttuva työ) tulokset esiteltiin johtajafoorumissa toukokuussa 2022. Tutkimuksen tulokset ja psykologista turvallisuutta lisäävät keinot on jaettu palvelualueiden johtoon. Tutkimusyhteistyötä jatketaan siirryttäessä hyvinvointialueelle.
- Työhyvinvoinnin osalta toteutettiin koko sairaanhoitopiirin tasoisia ja kaikkia henkilöstöryhmiä koskevia asioita (mm. ePassi, sähköpyörien latauspisteet, kahviautomaattien vapaakäyttö, Nova-korujen jakaminen ja henkilökohtaiset palkitsemiset). Henkilöstön palkitsemista on vahvistettu ja erilaisia työhyvinvointiin liittyviä tapahtumia on järjestetty palvelualueilla. Koko sairaanhoitopiirin henkilöstölle järjestettiin kaksi samalla ohjelmalla toteutettua kiitosjuhlaa 30.9. ja 7.10. Kiitosjuhlien palaute oli erinomaista. Sairaanhoitopiirin asiantuntijat ovat olleet mukana myös hyvinvointialueen laajuisessa suunnittelussa, jossa veto- ja pitovoimatekijöitä on valmisteltu.

Vastuu: Johtoryhmä, esihenkilöt

3. Vaikutusten toteutuminen suhteessa ydintavoitteisiin

- Tavoitteiden tuloksia seurattiin systemaattisesti johtoryhmätasolla sekä palvelualueilla. Vaikutusten toteutumisesta raportoitiin sovitun mukaisesti myös hallitukselle.

Vastuu: Johtoryhmä, esihenkilöt

4. Jatkosuunnitelmat

- Kärkihankkeet päättyvät sairaanhoitopiirin osalta, mutta hankkeiden tuloksia voidaan hyödyntää hyvinvointialueen toiminnan suunnittelussa.
- Muuttuvan työn pitkittäistutkimusta jatketaan yhteistyössä JY:n kanssa.

Vastuu: Johtoryhmä, esihenkilöt

Strategiset kumppanuudet -kärkihanke

Sairaanhoitopiirin johtaja Juha Paloneva

Sairaala Novan ja koko sairaanhoitopiirin Strategiset kumppanuudet tulevaisuudessa -kärkihankkeen tavoitteiksi on asetettu seuraavat kolme ulottuvuutta:

1. Hallitun julkisen monituottaja-mallin avulla varmistetaan korkealaatuisten palvelujen saatavuus Keski-Suomessa myös tulevaisuudessa.
2. Lisätä hoitopalvelujen myyntiä muille kuin jäsenkunnille ja lisätä osaajakapasiteettia ja siten optimoida tilojen ja laitteiden hyödyntäminen sekä turvata ja vahvistaa osaajien ja osaamisen pysyvyys ja rekrytointi.
3. Kanavoida strategisten kumppaneiden kehittämispanoksia Novan käyttöön ja vastavuoroisesti luoda yhteiskehitys-ympäristöjä julkisten ja yksityisten toimijoiden kanssa.

Onnistumisen edellytyksenä on strategisten kumppaneiden huolellinen valinta ja heidän kanssaan mahdollisimman selkeä ja kaikkien osapuolien hyötyjä ja kustannuksia yhteensovittava sopimuksellinen perusta. Strategisia kumppanuuksia haetaan tarkoituksenmukaisista suunnista, myös perinteisten sairaanhoitopiiri- ja erityisvastuu-/YTA-aluearajojen ulkopuolelta.

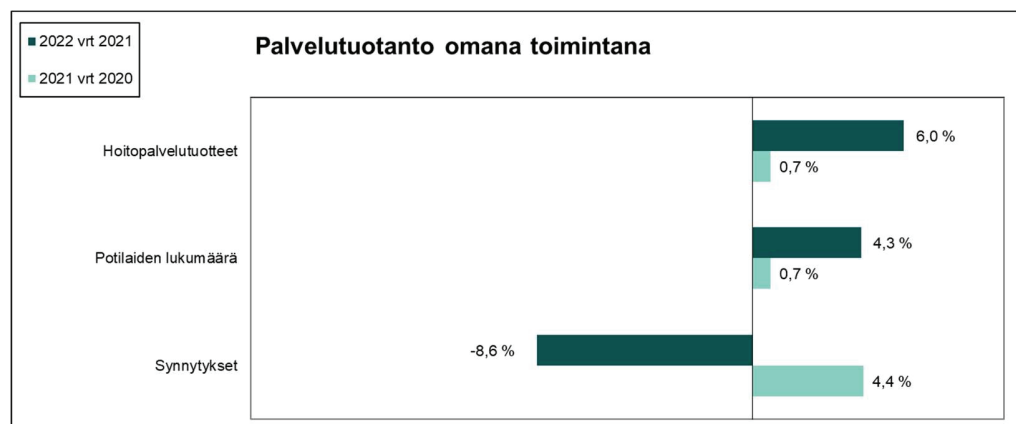
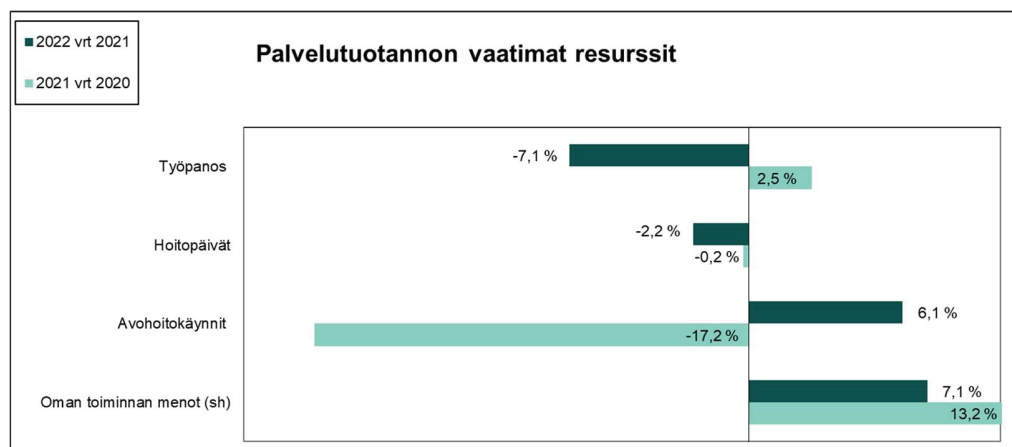
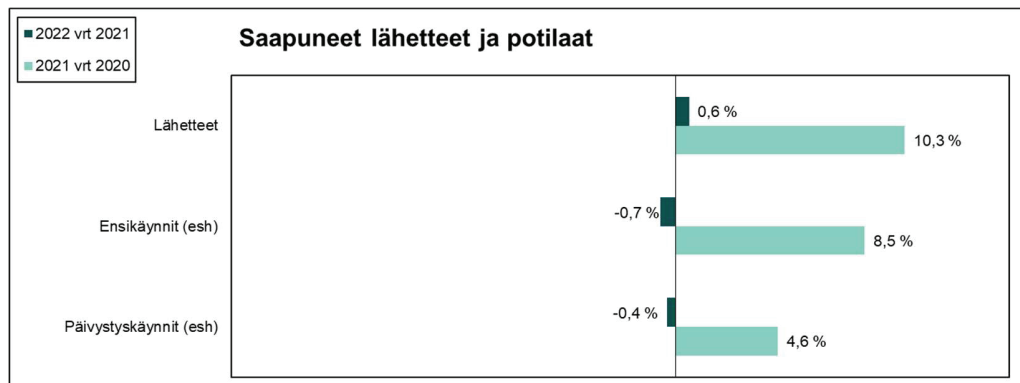
Konkreettiset toimenpiteet ja kumppanuusverkosto:

1. Erva-alueen järjestämissopimus on lakisääteinen suunnitelma työnjaosta ja luo perustan yliopistosairaalapiirien väliselle ja sisäiselle yhteistyölle. Erikoissairaanhoidon osalta järjestämissopimus on sisällöllisesti siirrettävissä lähes sellaisenaan osaksi yhteistyöaluetta. Yhteistyöalueen (YTA)-sopimus korvaa Erva-alueen järjestämissopimuksen ja YTA-sopimuksen työstä on käynnissä.
2. Järvi-Suomen Terveys OY on ESSOTEn, SiunSoten ja KSSHP:n yhteinen markkinointiin ja asiantuntijoiden rekrytointiin keskittyvä yhtiö. JST:n toiminta käynnistyi 2021. Myös Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri teki päätöksen liittyä JST:n osakkaaksi loppuvuonna 2022. JST:n toiminta laajeni ja toiminta alkoi vakiintua vuoden 2022 aikana. Tämä uudenlainen kumppanuus osoitti etunsa tuomalla KSSHP:n palvelutuotantoon uudenlaista joustavuutta ja lisäämällä ammattilaisten työpanosta KSSHP:n asukkaiden hyväksi.
3. HYTE – yhteistyösopimus Jyväskylän yliopiston ja KSSHP:n välillä parantaa tutkimus- ja kehitystyön edellytyksiä terveyden ja hyvinvoinnin kysymyksissä ja tukee Keski-Suomen profiloitumista terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen maakuntana. Toimintaa laajennetaan koskemaan koko hyvinvointialuetta.
4. Työterveyshuollon roolin lisääminen ja mukaan ottaminen sairauspoissaolojen vähentämiseksi ja työ- ja toimintakyvyn tukemiseksi yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Keski-Suomen toimintamalli laajentaminen ja juurruttaminen kansalliseksi toimintamalliksi Työote –hankeen on käynnissä. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin lisäksi useat muut sairaanhoitopiirit ovat sitoutuneet TYÖOTE -mallin toteuttamiseen omilla alueillaan. Työterveyslaitoksen rooli on toimeenpanossa keskeinen ja TTL on alueellisesti organisoitunut projektin toteutukseen. Kyseessä ei ole varsinaisen kumppanuushanke, mutta verkottaa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin osamisen ja osajat kansalliseen työkykyä edistävään toimintamalliin.

5. Sairaala Novan käyttöönoton yhteydessä 2021 toimintansa käynnistänyt Sydän-sairaala Novan toiminta vakiintui nopeasti vuoteen 2022 mennessä. Kyseessä on merkittävä kumppanuus, jossa kliinisessä palvelutuotannossa on muodostettu joustavia yhteistyörakenteita erä-alueiden rajojen yli sydänsairauksien hoidossa. Sydänsairaala Novan toiminta osoittautui tehokkaaksi. Kardiologian alan osaaminen ja laajamittainen palvelutuotanto saatiin turvattua Keski-Suomessa. Sydänsairaala Novan strateginen kehittämistyö on osoittautunut mallikelpoiseksi.
6. KSSHHP on liittynyt KYS-Ervan kanssa diagnostisten palvelujen yhteistyömalliin HUS diagnostiikan kehittämiseen ja hankintaketjuun. Malli on luonteeltaan mahdollistava puitesopimus eikä sido Keski-Suomen sairaanhoitopiiriä mihinkään yksittäiseen hankkeeseen tai hankintaprosessiin.

1.8 Sairaanhoidotoiminnan palvelutuotannon kuvaus

Sairaanhoidotoiminnan palvelujen toteumasta esitetään muutos edelliseen vuoteen, ylempässä palkissa kuvataan muutos vuodesta 2022 vuoteen 2021 ja alemmassa palkissa on muutos vuosien 2021 ja 2020 välillä. Näin pyritään tuomaan esille toiminnan muutoksissa tapahtuvia trendejä. Eri vuosien tiedot eivät ole kaikilta osin vertailukelpoisia. Vuosina 2020-2022 toiminnan volyymiin on vaikuttanut Korona-pandemia vaikutuksineen.



Seuraavassa esitetään sairaanhoitotoiminnan saapuneet lähetteet seuraavista näkö-
kulmista: potilaan terveyskeskus, potilaan kotikunta, lähetteen vastaanottanut erikois-
ala ja lähettävä taho sekä lähetteen vastaanottanut palvelualue.

SAAPUNEET LÄHETTEET TERVEYSKESKUKSITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta	
			kpl	%
Sairaanhoito	56 191	56 503	353	0,6 %
Jyväskylän YTA	32 429	32 976	569	1,8 %
Keski-Suomen seututerveyskeskus	8 606	8 374	- 223	-2,6 %
Saarikka	3 787	3 454	- 330	-8,7 %
Muuramen terveyskeskus	1 705	2 023	319	18,7 %
Kinnulan terveyskeskus	489	415	- 74	-15,1 %
Wiitaunioni	2 201	2 232	31	1,4 %
Äänekosken terveyskeskus	4 493	4 456	- 35	-0,8 %
Muut asiakkaat	2 481	2 573	94	3,8 %
Jämsän YTA	785	858	73	9,3 %

Vain lähetetyyppi 1Lähete, Lähetteen antaja muu kuin saman Sairaalan yksikkö tai lman lähetettä ja lähettäjä muu kuin Sisäiset lähetteet

Lähde: Exreport 7.2.2023

SAAPUNEET LÄHETTEET KUNNITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta	
			kpl	%
Sairaanhoito	56 191	56 503	353	1 %
Jäsenkunnat	53 710	53 930	220	0 %
Hankasalmi	1 162	1 273	111	10 %
Joutsa	997	1 037	40	4 %
Jyväskylä	30 510	31 014	504	2 %
Kannonkoski	355	248	- 107	-30 %
Karstula	908	868	- 40	-4 %
Keuruu	1 822	1 707	- 115	-6 %
Kinnula	489	415	- 74	-15 %
Kivijärvi	223	225	2	1 %
Konnevesi	584	512	- 72	-12 %
Kyyjärvi	269	272	3	1 %
Laukaa	3 608	3 451	- 157	-4 %
Luhanka	152	151	- 1	-1 %
Multia	252	238	- 14	-6 %
Muurame	1 705	2 023	318	19 %
Petäjävesi	652	649	- 3	0 %
Pihtipudas	855	842	- 13	-2 %
Saarijärvi	2 032	1 841	- 191	-9 %
Toivakka	539	629	90	17 %
Uurainen	757	689	- 68	-9 %
Viitasaari	1 346	1 390	44	3 %
Äänekoski	4 493	4 456	- 37	-1 %
Muut kunnat, josta	2 481	2 573	92	4 %
Jämsä	756	841	85	11 %
Kuhmoinen	29	17	- 12	-41 %

Vain lähetetyyppi 1Lähete, Lähetteen antaja muu kuin saman sairaalan yksikkö tai lman lähetettä ja lähettäjä muu kuin Sisäiset lähetteet

Lähde: Exreport 7.2.2023

SAAPUNEET LÄHETTEET ERIKOISALOITTAIN LÄHETTÄVÄN TAHON MUKAAN

	Terveyskeskus		Yksityinen		Muu lähettäjä	
Sairaanhoito	35 483	63 %	15 606	28 %	5 414	10 %
Endokrinologia	550	65 %	164	19 %	135	16 %
Gastroenterologia	545	63 %	194	23 %	123	14 %
Hematologia	208	67 %	66	21 %	35	11 %
Infektiosairaudet	88	63 %	38	27 %	14	10 %
Kardiologia	1 643	69 %	528	22 %	219	9 %
Nefrologia	95	61 %	19	12 %	41	26 %
Muu sisätaudit	5	42 %	4	33 %	3	25 %
Reumatologia	477	59 %	218	27 %	110	14 %
Anestesiologia ja tehohoito	3	100 %	0	0 %	0	0 %
Akuuttilääketiede	10	83 %	1	8 %	1	8 %
Gastrokirurgia	1 775	70 %	632	25 %	139	5 %
Käsi­kirurgia	647	55 %	389	33 %	131	11 %
Lastenkirurgia	538	86 %	45	7 %	41	7 %
Ortopedia	2 726	61 %	1 342	30 %	436	10 %
Plastiikkakirurgia	685	48 %	639	45 %	94	7 %
Sydän- ja rintaelinkirurgia	16	19 %	16	19 %	54	63 %
Urologia	1 345	74 %	334	18 %	127	7 %
Verisuonikirurgia	568	72 %	166	21 %	51	6 %
Naistentaudit	2 496	61 %	1 193	29 %	406	9,9 %
Synnytykset	3 766	99 %	12	0 %	22	1 %
Lasten taudit	1 375	84 %	117	7 %	148	9 %
Silmätaudit	2 534	28 %	6 230	68 %	434	5 %
Korva-, nenä-, ja kurkkutaudit	3 435	74 %	939	20 %	299	6 %
Hammas-, suu-, ja leukasairaudet	643	69 %	184	20 %	99	11 %
Ihotaudit ja allergologia	1 195	70 %	354	21 %	164	10 %
Syöpätaudit ja sädehoito	81	25 %	16	5 %	231	70 %
Psykiatria	1 624	72 %	194	9 %	439	19 %
Psykiatria, palveluasuminen	0	0 %	0	0 %	17	100 %
Nuorisopsykiatria	437	85 %	16	3 %	63	12 %
Lastenpsykiatria	205	82 %	4	2 %	42	17 %
Neurologia	1 327	53 %	508	20 %	675	27 %
Lastenneurologia	457	84 %	35	6 %	54	10 %
Kehitysvammahuolto	39	47 %	2	2 %	42	51 %
Keuhkosairaudet	1 618	66 %	577	24 %	253	10 %
Kuntoutus	365	75 %	71	15 %	53	10,8 %
Liikuntalääketiede	31	32 %	34	35 %	32	33,0 %
Työlääketiede ja työterveyshuolto	1	11 %	6	67 %	2	22,2 %
Fysiatria	835	68 %	244	20 %	146	11,9 %
Geriatría	233	92 %	17	7 %	4	1,6 %

Vain lähetetyt 1Lähete, Läheteen antaja muu kuin saman sairaalan yksikkö tai lman lähetettä ja lähettäjä muu kuin Sisäiset lähetteet

Lähde: Exreport 8.2.2023

SAAPUNEET LÄHETTEET PALVELUALUEITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta	
			kpl	%
Sairaanhoito	56 191	56 503	312	0,6 %
Konservatiivinen palvelualue	15 873	16 435	562	3,5 %
Operatiivinen palvelualue	36 909	36 806	-103	-0,3 %
Psykiatrian palvelualue yht.	3 182	3 043	-139	-4,4 %
Sairaalapalv. palvelualue	227	219	-8	-3,5 %

Vain lähetetyyppi 1Lähete, Lähetteen antaja muu kuin saman sairaalan yksikkö tai ilman lähetettä ja lähettäjä muu kuin Sisäiset lähetteet

Lähde: Exreport 8.2.2023

1.8.1 Potilaiden lukumäärä

Seuraavassa esitetään sairaanhoitotoiminnan hoidetut potilaat seuraavista näkökulmista: potilaan kotikunta, hoidon tuottanut erikoisala ja hoidon tuottanut palvelualue.

POTILAIDEN LUKUMÄÄRÄ JÄSENKUNNITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta	
			kpl	%
Jyväskylä	57 026	59 946	2 920	5,1%
Äänekoski	6 832	6 986	154	2,3%
Laukaa	6 549	6 677	128	2,0%
Muurame	3 629	3 856	227	6,3%
Keuruu	3 263	3 346	83	2,5%
Saarijärvi	3 044	3 026	-18	-0,6%
Viitasaari	2 185	2 249	64	2,9%
Hankasalmi	1 920	2 049	129	6,7%
Joutsa	1 600	1 692	92	5,8%
Uurainen	1 465	1 432	-33	-2,3%
Pihtipudas	1 377	1 367	-10	-0,7%
Petäjävesi	1 360	1 364	4	0,3%
Karstula	1 368	1 327	-41	-3,0%
Toivakka	945	1 014	69	7,3%
Konnevesi	969	989	20	2,1%
Kinnula	664	625	-39	-5,9%
Multia	522	537	15	2,9%
Kannonkoski	514	452	-62	-12,1%
Kyyjärvi	449	450	1	0,2%
Kivijärvi	392	370	-22	-5,6%
Luhanka	283	306	23	8,1%

Lähde: Region 10.2.2023

POTILAIEN LUKUMÄÄRÄ ERIKOISALOITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuo- teen kpl %	
Akuuttilääketiede/ESH	44 051	39 893	-4 158	-9,4 %
Kirurgia	23 770	24 998	1 228	5,2 %
Sisätaudit	22 544	21 930	-614	-2,7 %
Akuuttilääketiede/PTH	22	12 827	12 805	58204,5 %
Naistentaudit ja synnytykset	10 398	10 495	97	0,9 %
Silmätaudit	9 976	10 157	181	1,8 %
Korva-,nenä- ja kurkkutaudit	8 548	8 677	129	1,5 %
Keuhkosairaudet	7 266	8 472	1 206	16,6 %
Fysioterapia	3 288	7 514	4 226	128,5 %
Neurologia	6 523	6 705	182	2,8 %
Kuntoutus	3 615	6 135	2 520	69,7 %
Lastentaudit	6 006	5 881	-125	-2,1 %
Ihotaudit ja allergologia	4 410	4 551	141	3,2 %
Psykiatria	4 306	4 170	-136	-3,2 %
Syöpätaudit	3 460	3 595	135	3,9 %
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	2 053	2 124	71	3,5 %
Lastenneurologia	1 459	1 364	-95	-6,5 %
Nuorisopsykiatria	1 217	1 063	-154	-12,7 %
Geriatia	546	765	219	0,0 %
Lastenpsykiatria	714	708	-6	-0,8 %
Liikuntalääketiede	500	526	26	5,2 %
Yleislääketiede	358	401	43	12,0 %
Anestesiologia ja tehohoito	143	90	-53	-37,1 %
Akuuttilääketiede	102	85	-17	-16,7 %
Työlääketiede ja työterveyshuolto	61	20	-41	-67,2 %
Psykiatria, palveluasuminen	60	15	-45	-75,0 %
Muut	67	10	-57	-85,1 %
Hampaiston oikomishoito	1	1	0	0,0 %
Päihdelääketiede	0	1	1	0,0 %
Keuhkosairauksien allergologia	1	0	-1	-100,0 %

Lähde: Region 10.2.2023

POTILAIKEN LUKUMÄÄRÄ PALVELUALUEITTAIN

	Toteutuneet 2021	Toteutuneet 2022	Muutos ed. vuoteen kpl	%
Sairaanhoito	101 334	105 651	4 317	4,3%
Konservatiivinen palvelualue	43 769	47 228	3 459	7,9%
Operatiivinen palvelualue	49 239	50 755	1 516	3,1%
Psykiatrian palvelualue	5 802	5 510	-292	-5,0%
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	46 971	50 522	3 551	7,6%

Lähde: Region 10.2.2023

1.8.2 Palvelutuotannon suoritettietoja

Seuraavassa esitetään sairaanhoitotoiminnan vuodeosastojen toimintaa seuraavista näkökulmista: potilaan kotikunta, hoidon tuottanut erikoisala ja hoidon tuottanut palvelualue.

VUODEOSASTOTOIMINTA KUNNITTAIN

HOITOPÄIVÄT

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta		HOITOAIKA VRK	
			kpl	%	2021	2022
Hankasalmi	1 865	1 759	-106	-5,7 %	2,9	2,7
Joutsa	1 944	2 130	186	9,6 %	3,5	3,3
Jyväskylä	58 578	59 379	801	1,4 %	3,3	3,6
Kannonkoski	577	413	-164	-28,4 %	2,7	2,7
Karstula	1 841	1 636	-205	-11,1 %	3,1	3,5
Keuruu	3 493	3 810	317	9,1 %	2,9	3,0
Kinnula	954	597	-357	-37,4 %	3,1	2,7
Kivijärvi	403	418	15	3,7 %	2,4	2,7
Konnevesi	1 100	1 115	15	1,4 %	3,7	3,7
Kyyjärvi	583	458	-125	-21,4 %	2,7	3,0
Laukaa	6 941	6 989	48	0,7 %	3,0	3,1
Luhanka	339	273	-66	-19,5 %	3,7	2,9
Multia	858	460	-398	-46,4 %	3,8	2,7
Muu kunta	4 021	3 874	-147	-3,7 %	2,8	2,6
Muurame	3 597	3 546	-51	-1,4 %	3,0	3,0
Petäjävesi	1 529	1 747	218	14,3 %	3,1	4,1
Pihtipudas	1 885	1 605	-280	-14,9 %	3,5	3,1
Saarijärvi	3 427	3 356	-71	-2,1 %	3,0	3,0
Toivakka	1 057	850	-207	-19,6 %	3,0	2,8
Uurainen	1 466	871	-595	-40,6 %	3,0	2,5
Viitasaari	3 222	2 508	-714	-22,2 %	3,6	3,2
Äänekoski	8 667	8 194	-473	-5,5 %	3,4	3,4
Sairaanhoito	108 347	105 988	-2 359	-2,2 %	3,2	3,4

Keskimääräinen hoitoaika netto

Lisäksi vuoden 2022 aikana oli 8832 päiväkirurgista hoitopäivää.

Sisältää hoitomuodot (kuntalaskutettavat)

Lyhytaikaishoito, HH kotihoito, PÄKistä osastolle, Pitkäaikaishoito, M1-hoito

Ei sisällä palveluasumisen päiviä

Lähde: Exreport 24.2.2023

VUODEOSASTOTOIMINTA ERIKOISALOITTAIN

HOITOPÄIVÄT

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta		HOITOAIKA VRK	
			kpl	%	2021	2022
Sairaanhoito	108 347	105 988	-2 359	-2,2%	3,2	3,3
Psykiatria	24 713	25 356	643	2,6%	15,8	16,2
Synnytykset	9 347	8 196	-1 151	-12,3%	1,7	1,8
Gastrokirurgia	12 011	12 336	325	2,7%	3,4	3,6
Kardiologia	8 125	7 371	-754	-9,3%	1,5	1,5
Neurologia	7 475	6 580	-895	-12,0%	2,6	2,5
Ortopedia	6 224	6 075	-149	-2,4%	2,5	2,6
Lastentaudit	5 424	5 316	-108	-2,0%	3,5	3,2
Kuntoutus	5 445	4 643	-802	-5,5%	21,6	19,9
Keuhkosairaudet	3 355	3 833	478	14,2%	3,6	3,4
Nuorisopsykiatria	3 038	3 821	783	25,8%	12,3	11,5
Syöpätaudit ja sädehoito	3 696	3 503	-193	-5,2%	4,2	3,7
Muu sisätaudit	575	2 481	1 906	331,5%	2,4	2,4
Infektiosairaudet	3 447	2 421	-1 026	-29,8%	3,2	3,4
Urologia	2 055	2 056	1	0,0%	2,4	2,5
Plastiikkakirurgia	1 665	1 897	232	13,9%	3,4	3,4
Hematologia	1 582	1 353	-229	-14,5%	3,8	4,9
Naistentaudit	1 439	1 328	-111	-7,7%	2,1	2,0
Nefrologia	1 348	1 079	-269	-20,0%	4,2	3,7
Gastroenterologia	1 411	1 055	-356	-25,2%	2,9	3,4
Sydän- ja rintaelinkirurgia	783	1 034	251	32,1%	4,2	4,0
Verisuonikirurgia	1 371	1 020	-351	-25,6%	2,8	2,7
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	856	951	95	11,1%	1,7	2,1
Endokrinologia	1 380	808	-572	-41,4%	2,2	2,4
Lastenkirurgia	738	586	-152	-20,6%	1,5	1,4
Käsikirurgia	358	453	95	26,5%	3,7	3,6
Hammas-, suu- ja leukasairaude	210	187	-23	-11,0%	1,5	1,4
Reumatologia	203	184	-19	-9,4%	3,1	4,2
Ihotaudit ja allergologia	43	49	6	14,0%	4,3	3,8
Lastenneurologia	21	7	-14	-66,7%	1,3	1,2
Silmätaudit	10	4	-6	-60,0%	1,7	1,0

Sisältää hoitomuodot (kuntalaskutettavat)

Lyhytaikaishoito, HH kotihoito, PÄKistä osastolle, Pitkäaikaishoito, M1-hoito

Ei sisällä palveluasumisen päiviä

Lähde: Exreport 20.2.2023

VUODEOSASTOTOIMINTA PALVELUALUEITTAIN

HOITOPÄIVÄT

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta		HOITOAIKA VRK	
			kpl	%	2021	2022
Sairaanhoito	108 347	105 988	-2 359	-2,2%	3,2	3,4
Konservatiivinen palvelualue	14 553	14 179	-374	-2,6%	2,2	2,1
Operatiivinen palvelualue	12 685	11 971	-714	-5,6%	1,8	1,8
Psykiatrian palvelualue yht.	27 751	29 179	1 428	5,1%	15,5	15,7
Päiv. ja ensih. palvelualue	11 357	10 644	-713	-6,3%	1,9	2,0
Sairaalapalv. palvelualue	42 001	40 015	-1 986	-4,7%	3,9	4,0

Keskimääräinen hoitoaika netto

Sisältää hoitomuodot (kuntalaskutettavat):

Lyhytaikaishoito, HH kotihoito, PÄKistä osastolle, Pitkäaikaishoito, M1-hoito

Ei sisällä palveluasumisen päiviä

Lähde: Exreport 20.2.2023

Seuraavassa esitetään sairaanhoitotoiminnan avohoitotoimintaa seuraavista näkökulmista: potilaan kotikunta, hoidon tuottanut erikoisala ja hoidon tuottanut palvelualue

AVOHOITOKÄYNNIT KUNNITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos Ed. vuodesta	
			kpl	%
Yhteensä	512 195	543 216	31 021	6,1%
Hankasalmi	9 344	10 491	1 147	12,3%
Joutsa	7 091	8 477	1 386	19,5%
Jyväskylä	309 938	326 810	16 872	5,4%
Kannonkoski	2 471	2 223	-248	-10,0%
Karstula	6 355	6 326	-29	-0,5%
Keuruu	15 350	16 769	1 419	9,2%
Kinnula	2 978	2 917	-61	-2,0%
Kivijärvi	1 534	1 851	317	20,7%
Konnevesi	4 358	4 454	96	2,2%
Kyyjärvi	2 219	2 097	-122	-5,5%
Laukaa	31 898	34 370	2 472	7,7%
Luhanka	1 170	1 539	369	31,5%
Multia	2 527	2 565	38	1,5%
Muurame	18 248	20 052	1 804	9,9%
Petäjävesi	6 503	6 988	485	7,5%
Pihtipudas	5 988	6 139	151	2,5%
Saarijärvi	13 966	14 576	610	4,4%
Toivakka	4 669	4 917	248	5,3%
Uurainen	6 334	6 490	156	2,5%
Viitasaari	9 549	10 650	1 101	11,5%
Äänekoski	32 099	33 945	1 846	5,8%
Muu kunta	17 606	18 570	964	5,5%

Konsultaatiot muuttuivat kuntalaskutettaviksi 1.1.2022:
vuonna 2022 yht. 21 357 käyntiä.

Käyntityyppi (kuntalaskutettavat): 01 Ensikäynti, 01a Ensikäynti etäpalveluna, 02 Uusintakäynti, 02a Uusintakäynti etäpalveluna, 02b Uusintakäynti etäpalveluna, 03 Päivystyskäynti, 05a Puhelu, 05b Kirje, 05c Sähköinen asiointi, 06 Sarjahoito, 08 Konsultaatio, 08c Etäkonsultaatio, 09 Päivä/yösairanhoido, 13 Lähetekonsultaatio, 14 Puhelinkonsultaatio tai 16 Rokotus esh

Exreport 22.2.2023

AVOHOITOKÄYNNIT ERIKOISALOITTAIN	Toteutunut	Toteutunut	Muutos ed. vuodesta	
	2021	2022	kpl	%
Sairaanhoito	512 195	543 216	31 021	6,1 %
Akuuttilääketiede	77 843	79 388	1 545	2,0 %
Psykiatria	46 037	43 820	-2 217	-4,8 %
Silmätaudit	35 613	34 889	-724	-2,0 %
Syöpätaudit ja sädehoito	32 723	33 689	966	3,0 %
Naistentaudit	23 447	23 911	464	2,0 %
Keuhkosairaudet	17 372	19 352	1 980	11,4 %
Lastentaudit	19 197	19 163	-34	-0,2 %
Fysioterapia	8 794	18 006	9 212	104,8 %
Korva-, nenä-, ja kurkkutaudit	18 109	17 804	-305	-1,7 %
Gastroenterologia	13 419	17 763	4 344	32,4 %
Synnytykset	18 648	17 569	-1 079	-5,8 %
Kardiologia	14 119	17 502	3 383	24,0 %
Neurologia	15 372	16 863	1 491	9,7 %
Ihotaudit ja allergologia	17 175	16 815	-360	-2,1 %
Nefrologia	16 130	16 719	589	3,7 %
Kuntoutus	9 056	16 523	7 467	82,5 %
Ortopedia	13 857	15 177	1 320	9,5 %
Nuorisopsykiatria	16 256	14 672	-1 584	-9,7 %
Reumatologia	14 777	13 974	-803	-5,4 %
Gastrokirurgia	8 998	11 705	2 707	30,1 %
Urologia	10 479	11 384	905	8,6 %
Endokrinologia	8 860	10 857	1 997	22,5 %
Hematologia	8 803	9 285	482	5,5 %
Lastenpsykiatria	9 009	8 748	-261	-2,9 %
Hammas-, suu-, ja leukasairaudet	7 424	7 584	160	2,2 %
Infektiosairaudet	7 642	6 934	-708	-9,3 %
Lastenneurologia	6 064	5 398	-666	-11,0 %
Plastiikkakirurgia	3 767	4 350	583	15,5 %
Lastenkirurgia	3 132	3 294	162	5,2 %
Käsikirurgia	3 067	3 201	134	4,4 %
Geriatría	1 466	2 230	764	52,1 %
Verisuonikirurgia	1 764	1 768	4	0,2 %
Liikuntalääketiede	1 156	1 106	-50	-4,3 %
Muu sisätaudit	234	1 096	862	368,4 %
Sydän- ja rintaelinkirurgia	433	398	-35	-8,1 %
Erikoisala tuntematon tai virheellinen	743	140	-603	-81,2 %
Anestesiologia ja tehohoito	324	91	-233	-71,9 %
Työlääketiede ja työterveyshuolto	168	25	-143	-85,1 %
Psykiatria, palveluasuminen	716	18	-698	-97,5 %
Oikomishoito	2	4	2	100,0 %
Päihdelääketiede	0	1	1	0,0 %

	Päivystyskäyntien osuus avohoitokäynneistä		Ensikäyntien osuus avohoitokäynneistä	
	Päivystyskäynnit	Päivystyskäynnit	Ensikäynnit	Ensikäynnit
	2021	2022	2021	2022
Sairaanhoito	14,61 %	15,07 %	7,98 %	8,21 %
Endokrinologia	0,00 %	0,05 %	8,86 %	7,62 %
Gastroenterologia	0,01 %	0,01 %	5,04 %	4,49 %
Hematologia	0,07 %	0,01 %	2,04 %	1,67 %
Infektiosairaudet	69,75 %	64,55 %	1,19 %	1,18 %
Kardiologia	0,11 %	0,06 %	8,39 %	8,20 %
Nefrologia	0,00 %	0,01 %	0,86 %	0,74 %
Muu sisätaudit	0,00 %	0,18 %	2,44 %	1,64 %
Reumatologia	0,01 %	0,00 %	5,20 %	4,39 %
Anestesiologia ja tehohoito	0,28 %	0,00 %	5,95 %	7,69 %
Akuuttilääketiede	85,15 %	85,76 %	0,00 %	0,00 %
Gastrokirurgia	0,11 %	0,02 %	21,77 %	20,70 %
Käsi- ja kättiläkirurgia	0,19 %	0,00 %	25,53 %	25,77 %
Lastenkirurgia	0,09 %	0,09 %	27,06 %	27,38 %
Ortopedia	0,06 %	0,03 %	27,49 %	27,69 %
Plastiikkakirurgia	0,16 %	0,25 %	36,15 %	38,07 %
Sydän- ja rintaelinkirurgia	0,23 %	0,00 %	39,59 %	34,42 %
Urologia	0,02 %	0,02 %	15,29 %	15,44 %
Verisuonikirurgia	0,11 %	0,06 %	32,04 %	29,19 %
Naistentaudit	5,58 %	5,34 %	14,72 %	15,39 %
Synnytykset	23,23 %	20,97 %	16,50 %	17,60 %
Lastentaudit	0,11 %	0,16 %	8,29 %	8,22 %
Silmätaudit	6,66 %	6,89 %	10,90 %	9,82 %
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	3,73 %	4,14 %	19,73 %	22,09 %
Hammas-, suu- ja leukasairaude	0,82 %	1,04 %	12,78 %	13,41 %
Ihotaudit ja allergologia	0,50 %	0,32 %	11,08 %	10,61 %
Syöpätaudit ja sädehoito	0,02 %	0,02 %	4,32 %	4,30 %
Psykiatria	2,80 %	2,65 %	2,81 %	2,74 %
Psykiatria, palveluasuminen	0,00 %	0,00 %	0,41 %	5,56 %
Nuorisopsykiatria	0,26 %	0,42 %	2,74 %	2,24 %
Lastenpsykiatria	0,00 %	0,01 %	2,73 %	2,77 %
Neurologia	0,03 %	0,28 %	9,44 %	8,80 %
Lastenneurologia	0,02 %	0,04 %	6,71 %	8,89 %
Keuhkosairaudet	0,01 %	0,00 %	10,80 %	8,56 %
Kuntoutus	0,09 %	0,06 %	6,11 %	5,10 %
Liikuntalääketiede	0,00 %	0,00 %	23,82 %	24,59 %
Työlääketiede ja työterveyshuolto	0,00 %	0,00 %	22,10 %	0,00 %
Fysioterapia	0,00 %	0,00 %	3,86 %	6,88 %
Geriatría	0,00 %	0,00 %	18,26 %	17,22 %
Yleislääketiede	0,00 %	0,00 %	0,27 %	0,00 %
Oikomishoito	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Muut	0,12 %	0,71 %	1,44 %	6,38 %

Käyntityyppi on 01 Ensikäynti, 01a Ensikäynti etäpalveluna, 02 Uusintakäynti, 02a Uusintakäynti etäpalveluna, 02b Uusintakäynti etäpalveluna, 03 Päivystyskäynti, 05 Puhelu/kirje, 05a Puhelu, 05b Kirje, 05c Sähköinen asiointi, 06 Sarjahoito tai 09 Päivä/yöhoito, 14 Puhelinkonsultaatio tai 16 Rokotus esh

Lähde: Exreport 22.2.2023

AVOHOITOKÄYNNIT PALVELUALUEITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta	
			kpl	%
Sairaalahoito	512 195	543 216	31 021	6,1%
Konservatiivinen palvelualue	176 264	207 978	31 714	18,0%
Operatiivinen palvelualue	162 229	165 667	3 438	2,1%
Psykiatrian palvelualue	70 822	66 136	-4 686	-6,6%
Päiv. ja ensih. palvelualue	84 989	85 427	438	0,5%
Sairaalapalv. palvelualue	17 821	17 816	-5	0,0%

Käyntityyppi on(kuntalaskutettavat) 01 Ensikäynti, 01a Ensikäynti etäpalveluna, 02 Uusintakäynti, 02a Uusintakäynti etäpalveluna, 02b Uusintakäynti etäpalveluna, 03 Päivystyskäynti, 05 Puhelu/kirje, 05a Puhelu, 05b Kirje, 05c Sähköinen asiointi, 06 Sarjahoito, 08 Konsultaatio, 08c Etäkonsultaatio, 09 Päivä/yösairanhoido, 13 Lähetekonsultaatio, 14 Puhelinkonsultaatio tai 16 Rokotus esh

Lähde: Exreport 22.2.2023

Hoitoon pääsy – hoitotakuun toteutuminen



Saapuneet läheteet¹ ja niiden käsittelyaika²⁾

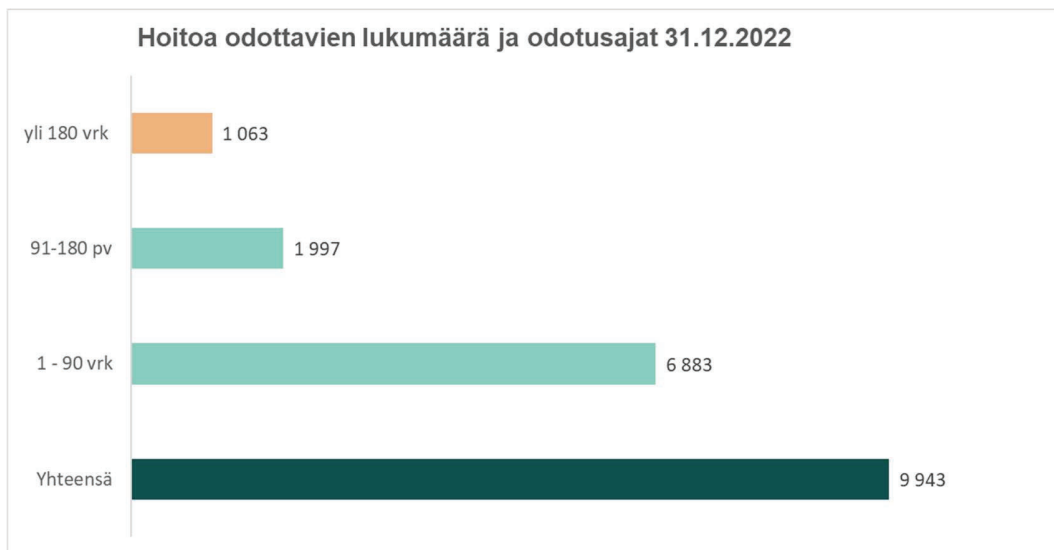
0.1

Erikoisalat	Saapuneet läheteet	Käsittelyt läheteet ¹⁾	joista läheteen käsittely ²⁾			yli 21 vrk	Keskimääräinen odotusaika vrk mediaani ³⁾
	lkm	lkm	0 - 3 vrk	4 - 21 vrk	yli 21 vrk	%	
SISÄTAUDIT YHTEENSÄ	7 830	7 837	6 636	1 183	18	0,2	1
ANESTESIOLOGIA JA TEHOHOITO	7	7	5	1	1	14,3	3
AKUUTILÄÄKETIEDE YHTEENSÄ	34	34	31	3	-	-	3
KIRURGIA YHTEENSÄ	15 662	15 712	10 623	4 957	132	0,8	1
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET YHT.	7 575	7 596	6 775	818	3	0,0	1
LASTENTAUDIT YHTEENSÄ	1 973	1 974	1 696	278	-	-	1
SILMÄTAUDIT YHTEENSÄ	8 403	8 417	7 865	510	42	0,5	1
KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT YHT.	4 976	4 966	4 587	374	5	0,1	1
HAMMAS-, SUU- JA LEUKASAIRAUDET YHT.	1 106	1 099	1 014	84	1	0,1	1
IHOTAUDIT JA -ALLERGOLOGIA YHT.	2 008	2 007	545	1 461	1	0,0	9
SYÖPÄTAUDIT	727	728	698	29	1	0,1	0
PSYKIATRIA YHTEENSÄ	2 499	2 517	1 602	886	29	1,2	2
NUORISOPSYKIATRIA	615	617	277	335	5	0,8	4
LASTENPSYKIATRIA	363	363	344	19	-	-	1
NEUROLOGIA YHTEENSÄ	2 892	2 896	2 788	100	8	0,3	1
LASTENNEUROLOGIA	669	669	412	248	9	1,3	2
KEUHKOSAIRAUDET YHTEENSÄ	3 067	3 074	2 553	517	4	0,1	1
LIIKUNTALÄÄKETIEDE	268	269	192	74	3	1,1	1
TYÖLÄÄKETIEDE JA TYÖTERVEYSHUOLTO	13	12	5	7	-	-	5
FYSIATRIA	1 537	1 537	1 286	242	9	0,6	1
GERIATRIA	456	457	379	76	2	0,4	1
Yhteensä	62 680	62 788	50 313	12 202	273	0,4	1

¹⁾ Käsiteltyihin läheteisiin poimitaan mukaan kumulatiivisesti kaikki vuoden alusta poikkileikkauspäivään mennessä käsitellyt läheteet, vaikka lähete olisi saapunut ennen tarkasteluvotoa.

²⁾ Läheteen käsittelyaika lasketaan läheteen saapumispäivän ja läheteen käsittelypäivän välisestä ajasta.

³⁾ Käytetään mediaania, suuruusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimmäistä arvoa.



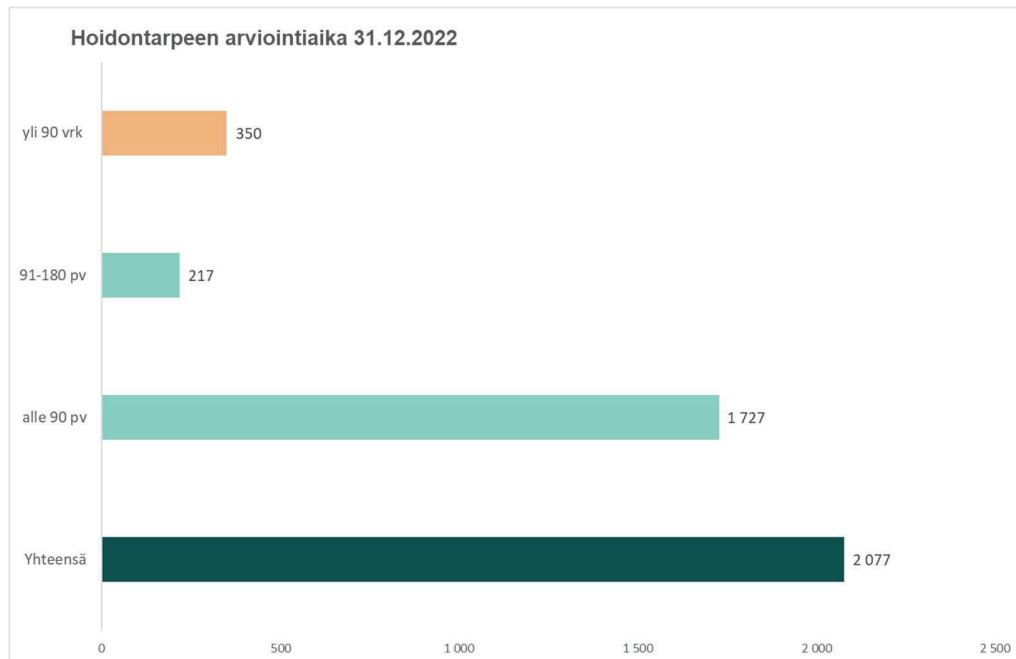
Hoitoa odottavien lukumäärä¹⁾ ja odotusajat²⁾

Erikoisalat	Hoitoa odottavien ¹⁾ lkm	joista odottaneet ²⁾			yli 180 vrk %	Keskimääräinen odotusaika vrk mediaani ³⁾
		1 - 90 vrk lkm	91 - 180 vrk lkm	yli 180 vrk lkm		
SISÄTAUDIT YHTEENSÄ	469	413	26	30	6	34
KIRURGIA YHTEENSÄ	4 322	2 519	920	883	20	74
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET YHT.	918	799	110	9	1	38
LASTENTAUDIT YHTEENSÄ	109	102	7	-	-	24
SILMÄTAUDIT YHTEENSÄ	1 709	1 183	444	82	5	60
KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT YHT.	841	678	159	4	0	59
HAMMAS-, SUU- JA LEUKASAIRAUDET YHT.	216	165	31	20	9	46
IHOTAUDIT JA -ALLERGOLOGIA YHT.	523	352	147	24	5	76
PSYKIATRIA YHTEENSÄ	79	78	1	-	-	17
NUORISOPSYKIATRIA	15	15	-	-	-	10
LASTENPSYKIATRIA	2	1	1	-	-	138
NEUROLOGIA YHTEENSÄ	179	177	2	-	-	33
LASTENNEUROLOGIA	5	4	1	-	-	5
KEUHKOSAIRAUDET YHTEENSÄ	525	370	147	8	2	60
LIIKUNTALÄÄKETIEDE	8	8	-	-	-	50
FYSIATRIA	1	1	-	-	-	12
GERIATRIA	22	18	1	3	14	28
Yhteensä	9 943	6 883	1 997	1 063	11	59

¹⁾ Hoitoa odottavien poimintaan otetaan mukaan poikkileikkauspäivänä (joka kuukauden viimeinen päivä) vuodeosastohoitoa, päiväkirurgiaa ja avohoitoa odottavat, joiden jonottamisen syykoodi on 0 sairaalan resurssit tai 8 kiireellinen hoito.

²⁾ Hoidon odotusaika lasketaan hoitoon asettamispäivän tai käynnin varauspäivän ja hoitoon odottamisen (poikkileikkauspäivä) välisestä ajasta.

³⁾ Käytetään mediaania, suuruusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimmäistä arvoa.



Hoidon tarpeen arviointia odottavien lukumäärä¹⁾ ja odotusajat²⁾

Erikoissalat	Ajanvarauskäyntiä odottavat ¹⁾		joista odottaneet ²⁾				Keskimääräinen odotusaika vrk mediaani ³⁾
	lkm	1 - 90 vrk	91 - 180 vrk	yli 180 vrk	yli 90 vrk	yli 90 vrk %	
SISÄTAUDIT YHTEENSÄ	304	286	2	16	18	6	33
KIRURGIA YHTEENSÄ	599	415	98	86	184	31	55
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET YHT.	24	24	-	-	-	-	16
LASTENTAUDIT YHTEENSÄ	55	47	1	7	8	15	47
SILMÄTAUDIT YHTEENSÄ	233	166	56	11	67	29	62
KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT YHT.	659	603	56	-	56	8	38
HAMMAS-, SUU- JA LEUKASAIRAUDET YHT.	2	1	-	1	1	50	706
NEUROLOGIA YHTEENSÄ	53	53	-	-	-	-	47
78 LASTENNEUROLOGIA	43	36	4	3	7	16	53
KEUHKOSAIRAUDET YHTEENSÄ	32	27	-	5	5	16	25
93 LIIKUNTALÄÄKETIEDE	62	58	0	4	4	6	30
96 FYSIATRIA	1	1	0	0	-	-	54
97 GERIATRIA	10	10	0	0	-	-	58
Yhteensä	2 077	1 727	217	133	350	17	44

¹⁾ Hoidon tarpeen arviointia odottavien poimintaan otetaan mukaan poikkileikkauspäivänä (joka kuukauden viimeinen päivä) ajanvarauskäynnille odottavat, joiden jonottamisen syykoodi on A hoidon tarpeen arviointi.

²⁾ Hoidon tarpeen arvioinnin odotusaika lasketaan lähetteen saapumispäivän ja ajanvarauskäynnille odottamisen (poikkileikkauspäivän) välisestä ajasta.

³⁾ Käytetään mediaania, suuruusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimmäistä arvoa.

Yleisimpiin leikkauksiin ja konservatiivisiin hoitoihin odottavien lukumäärä¹⁾ ja odotusajat²⁾

Jonoryhmät	Hoitoa odottavien ¹⁾ lkm	joista odottaneet ²⁾			yli 180 vrk %	Keskimääräinen odotusaika vrk mediaani ³⁾
		1 - 90 vrk lkm	91 - 180 vrk lkm	yli 180 vrk lkm		
1 Kaihileikkaus	665	461	195	9	1,4 %	67
2 Kitarisaleikkaukset ja tärykalvon putkitukset	66	65	1		0,0 %	48
3 Polvinivelen täyhystykset ja leikkaukset	68	45	21	2	2,9 %	61
4 Nivus-, napa- ja arpityräleikkaukset	330	110	87	133	40,3 %	118
5 Rannekanava-ahtauman leikkaus	98	75	19	4	4,1 %	54
6 Polven tai lonkan tekoniivelleikkaus	449	312	134	3	0,7 %	64
7 Olkapään täyhystykset ja leikkaukset	40	33	5	2	5,0 %	45
8 Sappileikkaus	106	35	18	53	50,0 %	178
9 Kohdunpoisto	36	29	6	1	2,8 %	50
10 Suonikohjujen hoito	69	42	21	6	8,7 %	73
11 Gynekologiset laskeumaleikkaukset	92	52	35	5	5,4 %	78
12 Eturauhasen liikakasvun toimenpiteet	68	41	16	11	16,2 %	75
13 Hampaiden poistoleikkaukset	55	32	12	11	20,0 %	81
14 Isovarpaan tyvinivelen ongelmien leikkaus	122	36	38	48	39,3 %	128
15 Käden pehmytkudosleikkaus	52	26	15	11	21,2 %	88
16 Nenän sivuonteloiden leikkaukset	54	41	13		0,0 %	62
17 Kaula- tai selkärangan luudutusleikkaus	22	19	3		0,0 %	22
18 Kilpirauhasleikkaukset	44	25	14	5	11,4 %	83
19 Rintarauhasen pienennys- tai muovausleikkaus	132	34	25	73	55,3 %	203
20 Ranne- ja käsinivelen muovaus- tai luudutusleikkaus	38	13	8	17	44,7 %	144
21 Naisen virtsankarkailuleikkaus	10	8	2		0,0 %	36
22 Peräpukamaleikkaus	13	5	4	4	30,8 %	101
25 Sepelvaltimoiden kuvaukset	78	77	1	0	0,0 %	21
27 Ruokatorven, mahalaukun ja suoliston täyhystykset	59	20	7	32	54,2 %	201
Yhteensä	2 766	1 636	700	430	15,5 %	75

¹⁾ Hoitoa odottavien poimintaan otetaan mukaan poikkileikkauspäivänä (joka kuukauden viimeinen päivä) jonoryhmiin odottavat, joiden jonottamisen syykoodi on 0 sairaalan resurssit tai 8 kiireellinen hoito.

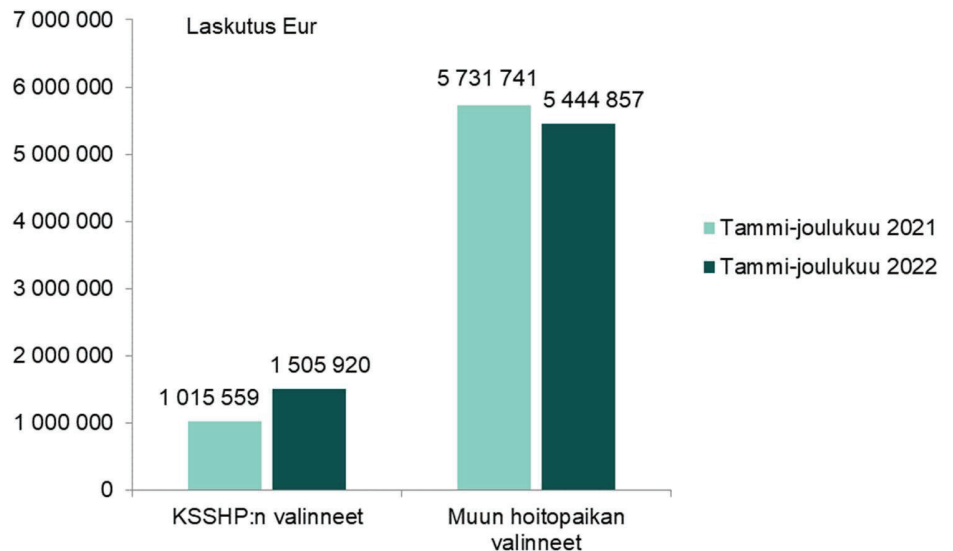
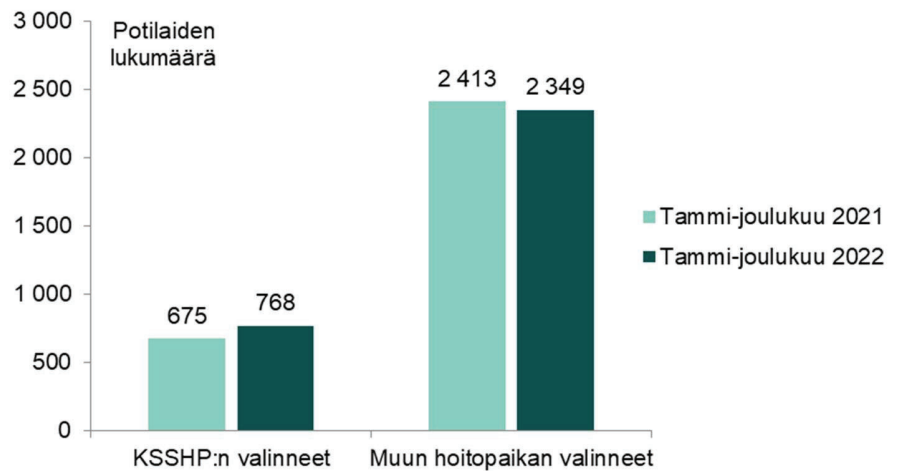
²⁾ Hoidon odotusaika lasketaan hoitojonoon asettamispäivän tai käynnin varauspäivän ja hoitoon odottamisen (poikkileikkauspäivä) välisestä ajasta.

³⁾ Käytetään mediaania, suuruusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimmäistä arvoa.

1.8.3 Potilaan valinnanvapaus

2022 tammi-joulukuussa potilaan oman valinnan perusteella hoidettiin KSSHHP:ssä 768 potilasta. Hoitopalvelujen kunnittaisen laskutuksen toteuma oli 1 505 920 euroa. Potilaita oli 93 enemmän kuin tammi-joulukuussa 2021 (hoitopalvelujen kunnittaisen laskutuksen toteuma 1 015 559 euroa).

Vastaavasti 2 349 keskisuomalaisista potilaista valitsi hoitopaikakseen jonkin muun kuin KSSHHP:n. Hoitopalvelujen toteuma muualla oli 5 444 857 euroa. Potilaita oli 64 vähemmän kuin tammi-joulukuussa 2021 (5 731 741 euroa).



2. TALOUSARVION TOTEUTUMISVERTAILU

2.1 Talouskatsaus

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä jakautuu sairaanhoitotoimintaan ja liikelaitos Seututerveyskeskukseen. Kuntayhtymän talousarviossa ja tilinpäätöksessä on yhdistetty sairaanhoitotoiminnan ja liikelaitoksen tiedot siten, että niiden keskinäiset erät on eliminoitu. Sairaanhoitotoiminnan talousarviossa ja tilinpäätöksessä ostot ja myynnit liikelaitoksen kanssa sisältyvät laskelmiin, samoin kun liikelaitoksen laskelmissa ostot ja myynnit sairaanhoitotoiminnalta.

Sairaanhoitopiirillä on tytäryhteisö CeFiCT Oy sekä kaksi osakkuusyhteisöä: Kiinteistösaakeyhtiö Kinkomaan Vitapolis sekä Järvi-Suomen Terveys Oy. Lisäksi Sairaanhoitopiirillä on omistuksia muissa yhteisöissä: 2M-IT Oy, Jokilaakson terveys Oy, Istekki Oy, Monetra Oulu Oy, Monetra Oy, Monetra Keski-Suomi Oy, Fimlab laboratoriot Oy, Sakupe Oy, Servica Oy, SOTEVirtuaalikirjasto Oy, Suomen Biopankkiosuuskunta, Tays Sydänkeskus Oy, Työterveys Aalto Oy, UNA Oy ja Sansia Oy. Vuoden 2022 aikana Keski-Suomen sairaanhoitopiiri luopui Työterveys Laine Oy:n omistajuudesta ja myi Fimlab laboratoriot Oy:n osakkeita niin, että osakkuusyhteisön määritelmä ei enää täyty, jääden kuitenkin vielä omistajaksi. Sairaala Novan säätiö (entinen Keski-Suomen keskussairaalan tukisäätiö sr.) on yhdistelemätön säätiö. Vuodesta 2022 ei ole tehty konsernitilinpäätöstä, koska CeFiCT Oy:n ja Sairaala Novan säätiön yhdistelemättä jättämisellä on vain vähäinen merkitys konsernin omaan pääomaan.

KUNTAYHTYMÄN TULOSLASKELMA

Kuntayhtymän tuloslaskelma 2022 (1.000 euroa)

1 000 euroa	Talous- arvio 2022 Kv 10.12.2021	Talous- arvio 2022 Kv 9.12.2022	Tilin- päätös 2022	Poikkeama alkuperäisestä talousarviosta		Poikkeama muutetusta talousarviosta	
				eur	%	eur	%
Toimintatulot	457 613	478 910	521 373	63 760	13,9 %	42 463	8,9 %
Toimintamenot	-393 665	-434 269	-454 094	-60 429	15,4 %	-19 825	4,6 %
TOIMINTAKATE	63 947	44 641	67 279	3 332	5,2 %	22 638	50,7 %
Rahoitustulot ja -menot	95	-1 311	430	335	351,3 %	1 741	132,8 %
VUOSIKATE	64 043	43 330	67 709	3 666	5,7 %	24 379	56,3 %
Poistot ja arvonalentumiset	-30 270	-36 106	-36 485	-6 215	20,5 %	-379	1,0 %
Satunnaiset erät	0	8 820	8 820	8 820			
TILIKAUDEN TULOS	33 773	16 045	40 045	6 272	18,6 %	24 000	149,6 %
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	33 773	16 045	40 045	6 272	18,6 %	24 000	149,6 %

Laskelmassa on esitetty toteumatietojen vertailu alkuperäiseen ja voimassa olevaan muutettuun talousarvioon.

Toimintatulot toteutuivat talousarviota suurempana. Poikkeama oli 8,9 % eli 42,5 milj. euroa. Toimintamenot ylittivät talousarvion 4,6 % eli 19,8 milj. euroa.

Kuntayhtymän tulos oli 40,0 milj. euroa. Vuoden 2022 lopun kumulatiivinen alijäämä on 0 milj. euroa. Liikelaitoksen vaikutus tuloksessa on -1 euroa ja kumulatiivisessa tuloksessa 0 euroa. Liiketoiminnasta ei syntynyt maksettavaa veroa.

Valtuuston 9.12.2022 hyväksymän taloussuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirin talous on tasapainossa vuonna 2022. Kertynyt alijäämä katettiin seuraavasti: valtuuston 17.6.2022 päätöksen mukaan peruspääomaa alentamalla 24 milj. euroa sekä valtuuston 23.9.2022 päätöksen mukaan jäsenkuntien erillislaskutuksella 62,1 milj. euroa. Maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että tilinpäätös on virheellinen, jos alijäämä katetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassaolevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaiseksi. Maaliskuussa 2023 purettiin peruspääoman alentaminen 24 milj. euroa ja laskutettiin kunnilta vastaavasti 24 milj. euroa, että talous on tasapainossa 2022. Hyvinvointialueen nyt tekemät päätökset pyrkivät korjaamaan tilinpäätöksen sellaiseksi, että se on hyväksyttävissä.

Kannattavuus. Tulo-rahoitus, 521,4 milj. euroa, riitti kattamaan palvelujen tuottamisesta aiheutuneet menot. Toimintakate oli 67,3 milj. euroa eli 22,6 milj. euroa talousarviota parempi. Toimintakate- % oli 12,9 %. Vuosikate oli 67,7 milj. euroa eli 24,4 milj. euroa talousarviota parempi. Vuosikate- % oli 13,0 %. Käyttöomaisuuden poistot ja arvonalentumiset olivat 36,5 milj. euroa, ja ne olivat 0,4 milj. euroa talousarviota isommat. Vuosikate oli 185,6 % poistoista.

Maksuvalmiutta tarkastellaan kahdella tunnusluvulla: quick ratio = (rahoitusomaisuus / lyhytaikainen vieras pääoma) ja current ratio = (rahoitusomaisuus + vaihto-omaisuus / lyhytaikaiset velat). Tunnusluvut kertovat, kuinka hyvin likvidit varat riittävät lyhytaikaisten veloitteiden hoitamiseen. Quick ratio -tunnusluvun arvo on 0,96 ja current ratio -tunnusluvun arvo on 1,02. Tunnuslukuja laskettaessa on rahoitusomaisuuteen otettu huomioon myyntisaamiset kunnilta, joita voidaan tässä tarkastelussa pitää likvideinä varoina. Tunnuslukujen perusteella maksuvalmius on tyydyttävä.

Rahoitusmenot ja -tulot (netto) olivat + 0,4 milj. euroa. Talousarviossa varauduttiin -1,3 milj. euron rahoitusmenoihin, joten nettosumma oli 1,7 milj. euroa talousarviota parempi.

SAIRAANHOITOPIIIRIN INVESTOINNIT JA NIIDEN RAHOITUS

Investointeja tehtiin vuonna 2022 6,6 milj. eurolla, joka oli huomattavasti vähemmän kun aikaisempina vuosina, johtuen Sairaala Novan valmistumisesta. Vuonna 2021 investoinnit olivat 33,2 milj. euroa, 2020 investoinnit olivat 109,4 milj. euroa, 2019 investoinnit olivat 136,7 milj. euroa, 2018 investoinnit olivat 142,5 milj. euroa, 2017 82,8 milj. euroa.

Sairaanhoidon nettoinvestointien poikkeama muutetusta talousarviosta oli 2,9 milj. euroa. Kukkulan myynnin toinen vaihe ei toteutunut. Fimlabin osakkeista myytiin osa ja Työterveys Laine Oy:n kaikki osakkeet myytiin. Investointisuunnitelmassa ja määrärahoissa rahoitusleasingilla hankittavia lääkintälaitteita ei ole esitetty erikseen investointimenona ja -tulona, vaan on esitetty vain sairaanhoitopiirin taseeseen hankittavat laitteet. Sairaanhoidon investoinneista Sairaala Novan investoinnit toteutuivat 0,1 milj.

euron suuruisena. Näihin saatiin 0,6 me rahoitusosuudet, jotka johtuivat pääasiassa aiempina vuosina toteutuneiden hankkeiden jaksotusta suurempina rahoitusosuuksina. Muut sairaanhoitotoiminnan investointimenot toteutuivat 2,0 milj. euroa muutettua investointisuunnitelmaa pienempänä.

Investoinnit rahoitettiin lainarahoituksella. Toiminnan ja investointien rahavirta oli 73,1 milj. euroa. Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viiden viimeisen vuoden osalta yhteensä oli -292,9 milj. euroa.

Hallitus päätti 22.6.2022 D365:n teknologiasta luopumisesta. 9.12.2022 valtuusto päätti D365:n poistosuunnitelman muutoksesta. Tämän perustella osa D365:sta on kertapoistettu 2022 aikana, osa poistetaan 18 kk aikana 31.12.2023 mennessä ja osa poistetaan vaikutusaikanaan.

KUNTAYHTYMÄN TASE

Taseen loppusumma oli 648,3 milj. euroa. Edellisessä tilinpäätöksessä taseen loppusumma oli 606,5 milj. euroa. Taseessa suurin muutos on tapahtunut lyhytaikaisten saamisten kasvussa, koska kertynyt alijäämä katettiin jäsenkuntien erillislaskutuksella 86,1 milj. euroa.

Vakavaraisuutta mitataan omavaraisuusasteella ja suhteellisella velkaantuneisuudella: Omavaraisuusaste mittaa vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä tähtäyksellä. Kuntayhtymän omavaraisuusaste oli 7,7 %. Edellisvuonna 2021 omavaraisuusaste oli 1,2 %. Omavaraisuusaste on noussut, koska alijäämä on katettu erillislaskutuksella ja koko taseen loppusumma on suurempi kuin aiemmin. Omavaraisuusaste on laskenut useana vuonna. Vuonna 2022 alijäämän kattamisen vuoksi tehdyn erillislaskutuksen vuoksi omavaraisuusaste on noussut huomattavasti. Omavaraisuusaste tulee olemaan alhainen tulevina vuosina Sairaala Novan investointien ja niiden lainarahoituksen myötä. Suhteellinen velkaantuneisuus oli 123 %. Edellisvuonna 2021 suhteellinen velkaantuneisuus oli 162 %. Sairaala Novan investointiin liittyvä suuri lainamäärä pitää sairaanhoitopiirin rahoitusriskin korkealla ja sama rahoitusriski siirtyy hyvinvointialueelle tuleville vuosille.

Pitkäaikainen lainapääoma vuoden lopussa oli 504,5 milj. euroa, josta 21,9 milj. euroa on vuoden 2023 lyhennysten osuus. Lainojen painotettu jäljellä oleva laina-aika on noin 24,3 vuotta. Uusia pitkäaikaisia lainoja nostettiin 11,8 milj. euroa. Pitkäaikaisia lainoja lyhennettiin 16,8 milj. euroa, kuten talousarviossa oli suunniteltu.

Kassalainoja oli vuoden aikana keskimäärin 6,8 milj. euroa.

Lainanhoitokate (vuosikate + korkokulut) / (korkokulut + lainalyhennykset) oli 3,5. Lainanhoitokyky on hyvä kun tunnusluvun arvo on yli 2 ja tyydyttävä, kun arvo on alle 2. Lainanhoitokate on kehittynyt seuraavasti

- vuosi 2022 3,5
- vuosi 2021 1,1
- vuosi 2020 0,7.

Varastojen inventaarioarvo on taseessa 5,9 milj. euroa, joka on 0,7 milj. euroa pienempi kuin edellisessä tilinpäätöksessä.

KUNTAYHTYMÄN TALOUSARVION SITOVUUKSIEN TOTEUTUMINEN

Valtuuston hyväksymät euromääräiset sitovuustasot

1 000 €	Talousarvio Kv 10.12.2021	Talousarvio Kv 23.9.2022	Talousarvio Kv 9.12.2022	Toteuma 2022	Talousarvio- poikkeama
Tuloslaskelma:					
Koko kuntayhtymän kumulatiivinen tulos	0	0	0	0	0
Sairaanhoitotoiminta:					
Hoitopalvelut jäsenkunnille	313 908	313 908	313 908	313 908	0
Sairaanhoitotoiminnan kumulatiivinen tulos	0	0	0	0	0
Sairaanhoitotoiminnan investoinnit	11 548	7 398	8 268	6 396	-1 872
Liikelaitos Seututerveyskeskus:					
Sijoitetun pääoman tuotto	20	20	20	20	0
Seututerveyskeskuksen investoinnit	210	210	210	231	21

Valtuuston hyväksymät toiminnan sitovat tavoitteet

Valtuusto hyväksyi sitovina tavoitteina toiminnan tavoitteet ja mittarit sekä mittareiden tavoitearvot, jotka on esitelty luvussa 1.6.

Hallituksen hyväksymät määrärahat ja euromääräiset sitovuustasot

Hallitus on hyväksynyt sitoviksi eriksi palvelualueiden ja johtamisen palveluiden menot sekä hallituksen erikseen hyväksymät investointiosan määrärahat. Niiden toteutumisesta raportoidaan hallitukselle erikseen.

Palvelualueiden ja johtamisen palvelujen menot

	Talous- arvio Kh	Talous- arvio Kh	Toteuma	Talousarvio- poikkeama		Josta korona
1 000 €	15.12.2021	14.12.2022	2022			
Palvelualue						
Konservatiivinen	94 186	94 186	111 231	17 045	18,1 %	165
Operatiivinen	71 574	71 551	79 942	8 391	11,7 %	2 293
Psykiatria	31 393	31 393	34 051	2 658	8,5 %	90
Päivystys ja ensihoito	33 763	33 763	36 290	2 527	7,5 %	1 961
Sairaalapalvelut	25 433	25 433	26 551	1 118	4,4 %	256
Tuotannon palvelut	52 067	52 090	56 016	3 926	7,5 %	180
Johtaminen	43 075	43 075	55 276	12 201	28,3 %	642
(Rahoitus ja vastuut)	5 621	5 621	13 109	7 488	133,2 %	0
Menot yhteensä	357 111	357 111	412 466	55 355	15,5 %	5 587

Investointiosan sitovuustasoja ovat seuraavat määrärahat

	TA 2022 Kh 15.12.2021	TA 2022 Kh 28.9.2022	TA2022 Kh 14.12.2022	Toteutunut 1.1.- 31.12.2022	Poik- keama euro
Sairaanhoidon investoinnit					
HANKEKOKONAISUUS:				132	132
INVESTOINNIT KOHTI SAIRAALA NOVAA					
ICT suunnittelu ja toteutus				132	132
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon kustannukset				132	132
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon tulot				598	
HANKEKOKONAISUUS:	11 548	7 198	7 868	5 864	-2 004
VÄLTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT					
VÄLTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT, rahoitus osuudet vähennettynä					
Arvaamattomat hankinnat	250	250	250		-250
Novan muutostyöt			671	224	-447
Rakennus 45, F1, F2	3 608	3 608	3 608	2 281	-1 327
Rakennusten peruskorjaukset ja tekniset järjestelmät					
Laitteet ja kalusto	290	290	290	761	471
ERP D365 jatkuvat palvelut ja pienkehityksen omat palkat					
ERP D365 käyttöönotto ja kehittäminen	4 400	1 000	1 000	707	-293
ERP D365 korvaavien järjestelmien hankinta		50	50		-50
Tietojärjestelmäinvestoinnit	3 000	2 000	2 000	1 902	-98
NOVA ICT-projekti, vaihe 2					
NOVA ICT-projekti, vaihe 3				-11	-11
Osakkeet		200	400	400	
Sairaanhoidon investoinnit yhteensä	11 548	7 398	8 268	6 396	-1 873
Sairaanhoidon investointitulot	7 935	7 935	7 935	3 152	-4 783
Rahoitusosuudet investointimenoihin					
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon tulot				598	
Omaisuuksien myynti					
Myyntitulo, osakkeet Työterveys Laine				0	0
Myyntitulo, osakkeet Fimlab				105	105
Myyntitulo rakennuksista	7 935	7 935	7 935		-7 935
Myyntivoitto, osakkeet Fimlab				2 423	2 423
Myyntivoitto, osakkeet Työterveys Laine				25	25
Sairaanhoidon investoinnit, netto	3 613	-537	333	3 244	2 911

KUNTAYHTYMÄN TUNNUSLUVUT

	2022	2021
Tuloslaskelman tunnusluvut		
Toimintatuotot/Toimintakulut, % = 100 * Toimintatuotot / (Toimintakulut – Valmistus omaan käyttöön)	114,8	96,1
Vuosikate/Poistot, %	185,6	-62,4
Taseen tunnusluvut		
Omavaraisuusaste, % = 100 * (Oma pääoma + Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset) / (Koko pääoma – Saadut ennakot)	7,7	1,2
Suhteellinen velkaantuneisuus, % = 100 * (Vieras pääoma – Saadut ennakot) / Käyttötulot	123	162
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista = 100 * (Vieras pääoma – Saadut ennakot + Vuokra- ja leasingvastuut) / Käyttötulot	131	171
Kertynyt yli/alijäämä, 1000 e = Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	0	-40.952
Lainakanta 31.12., 1000 e = Vieras pääoma – (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)	504.506	509.473
Rahoituslaskelman tunnusluvut		
Toiminnan ja investointien rahavirta ja sen kertymä, 1000 e = tilinpäätösvuoden ja neljän edellisen vuoden kertymä	-292.947	-424.950
Investointien tulorahoitus, % = 100 * Vuosikate / Investointien omahankintameno	1123,2	-42,0
Lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut) / (Korkokulut + Lainanlyhennykset)	3,5	1,1
Kassan riittävyys, pv = 365 pv x Rahavarat 31.12. / Kassasta maksut tilikaudella	15,5	20,34

Liikelaitoksen talousarvioiden toteutumatiedot ja tunnusluvut esitetään liikelaitoksen laskelmissa.

2.2 Talousarvion toteutumisvertailuja

2.2.1 Kuntayhtymän tuloslaskelma

TULOSLASKELMA 2022

Sairaanhoidopiiri

	TA 2022	TA 2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Kv 10.12.2021	Kv 9.12.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
Toimintatuotot					
Myyntitulot	395 590 753	398 620 590	407 439 318,90	2,2 %	8 818 728,90
Hoitopalvelujen myynti	20 151 330	19 418 949	14 811 734,24	-23,7 %	-4 607 214,76
Kiinteä rahoitus jäsenkunnilta	352 123 989	355 843 988	356 674 174,04	0,2 %	830 186,04
Muiden palvelujen myynti	23 315 434	23 357 653	35 953 410,62	53,9 %	12 595 757,62
Potilasmaksutuotot	16 164 055	15 567 820	14 472 488,81	-7,0 %	-1 095 331,19
Tuet ja avustukset	2 320 000	3 824 934	5 629 419,20	47,2 %	1 804 485,20
Muut toimintatuotot	9 765 356	8 124 303	7 731 221,17	-4,8 %	-393 081,83
Alijäämän kattamissuunnitelma	33 772 647	52 772 704	86 100 814,59	63,2 %	33 328 110,59
Toimintatuotot yhteensä	457 612 811	478 910 351	521 373 262,67	8,9 %	42 462 911,67
Toimintakulut					
Henkilöstökulut	192 967 034	205 444 136	207 522 706,13	1,0 %	2 078 570,13
Palkat ja palkkiot	155 654 048	166 595 955	167 308 695,05	0,4 %	712 740,05
Henkilösivukulut	37 312 986	38 848 181	40 214 011,08	3,5 %	1 365 830,08
Eläkekulut	0	0	34 180 888,85		
Muut henkilösivukulut	0	0	6 033 122,23		
Palvelujen ostot	134 401 390	153 742 581	166 656 376,15	8,4 %	12 913 795,15
Asiakaspalvelujen ostot	37 602 883	47 814 567	50 292 092,52	5,2 %	2 477 525,52
Muiden palvelujen ostot	96 798 507	105 928 014	116 364 283,63	9,9 %	10 436 269,63
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	50 947 602	57 314 092	62 385 262,69	8,8 %	5 071 170,69
Avustukset	6 000	6 000	36 326,86	505,4 %	30 326,86
Muut toimintakulut	15 343 386	17 762 549	17 493 395,80	-1,5 %	-269 153,20
Toimintakulut yhteensä	393 665 412	434 269 358	454 094 067,63	4,6 %	19 824 709,63
Toimintakate	63 947 399	44 640 993	67 279 195,04	50,7 %	22 638 202,04
Rahoitustuotot ja -kulut					
Muut rahoitustuotot	4 300 000	2 691 435	4 443 000,11	65,1 %	1 751 565,11
Korkokulut	4 204 732	4 002 019	3 996 238,63	-0,1 %	-5 780,37
Muut rahoituskulut		0	16 799,43		16 799,43
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	95 268	-1 310 584	429 962,05	-132,8 %	1 740 546,05
Vuosikate	64 042 667	43 330 409	67 709 157,09	56,3 %	24 378 748,09
Poistot ja arvonalentumiset	30 270 019	36 105 621	36 484 620,07	1,0 %	378 999,07
Tilikauden tulos ennen satunnaisia eri	33 772 647	7 224 787	31 224 537,02	332,2 %	23 999 750,02
Satunnaiset erät					
Satunnaiset tuotot		8 820 237	8 820 486,98		
Satunnaiset kulut					
Tilikauden tulos	33 772 647	16 045 024	40 045 024,00	149,6 %	24 000 000,00
Poistoeron lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Varausten lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Rahastojen lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Tilikauden yli-/alijäämä	33 772 647	16 045 024	40 045 024,00	149,6 %	24 000 000,00

Sairaanhoidon tuloslaskelma

TULOSLASKELMA 2022

Sairaanhoito

	TA 2022	TA 2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Kv 10.12.2021	Kv 9.12.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
Toimintatuotot					
Myyntituotot	362 181 026	366 809 607	368 786 850	0,5 %	1 977 243,43
Hoitopalvelujen myynti	19 443 378	18 360 997	13 656 235,78	-25,6 %	-4 704 761,22
Kiinteä rahoitus jäsenkunnilta	313 908 017	313 908 017	313 908 016,90	0,0 %	-0,10
Muiden palvelujen myynti	28 829 631	34 540 593	41 222 597,75	19,3 %	6 682 004,75
Potilasmaksut	13 074 055	12 577 820	11 572 481,34	-8,0 %	-1 005 338,66
Tuet ja avustukset	2 045 000	3 634 934	5 392 350,50	48,3 %	1 757 416,50
Muut toimintatuotot	9 765 355	8 124 303	7 728 801,17	-4,9 %	-395 501,83
Alijäämän kattamissuunnitelma	33 772 647	52 772 702	86 100 814,59	63,2 %	33 328 112,59
Toimintatuotot yhteensä	420 838 083	443 919 366	479 581 298	8,0 %	35 661 932,03
Toimintakulut					
Henkilöstökulut	167 821 062	178 908 164	181 213 717,32	1,3 %	2 305 553,32
Palkat ja palkkiot	134 850 298	144 662 205	145 519 909,45	0,6 %	857 704,45
Henkilösivukulut	32 970 764	34 245 959	35 693 807,87	4,2 %	1 447 848,87
Eläkekulut	0	0	30 428 274,84		30 428 274,84
Muut henkilösivukulut	0	0	5 265 533,03		5 265 533,03
Palvelujen ostot	128 594 645	151 804 579	157 843 177,83	4,0 %	6 038 598,83
Asiakaspalvelujen ostot	36 208 138	46 519 822	48 617 790,49	4,5 %	2 097 968,89
Muiden palvelujen ostot	92 386 507	105 284 757	109 225 387,34	3,7 %	3 940 630,34
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	48 082 902	53 989 392	58 904 954,79	9,1 %	4 915 562,79
Avustukset	6 000	6 000	1 300,00	-78,3 %	-4 700,00
Muut toimintakulut	12 606 586	14 790 749	14 502 973,84	-1,9 %	-287 775,16
Toimintakulut yhteensä	357 111 195	399 498 884	412 466 124	3,2 %	12 967 239,78
Toimintakate	63 726 888	44 420 482	67 115 174,25	51,1 %	22 694 692,25
Rahoitustuotot ja -kulut					
Korkotuotot	20 510	20 510	1 199,91	-94,1 %	-19 310,09
Muut rahoitustuotot	4 300 000	2 691 435	4 459 130,81		1 767 695,81
Korkokulut	4 204 732	4 002 019	3 996 238,63	-0,1 %	-5 780,37
Muut rahoituskulut			12 345,60		12 345,60
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	115 778	-1 290 074	451 746	-135,0 %	1 741 820,49
Vuosikate	63 842 666	43 130 408	67 566 920,74	56,7 %	24 436 512,74
Poistot ja arvonalentumiset	30 070 019	35 905 621	36 342 383,07	1,2 %	436 762,07
Tilikauden tulos ennen satunnaisia e	33 772 647	7 224 787	31 224 537,67	332,2 %	23 999 750,67
Satunnaiset erät					
Satunnaiset tuotot		8 820 237	8 820 486,98		
Satunnaiset kulut					
Tilikauden tulos	33 772 647	16 045 024	40 045 024,65	149,6 %	24 000 000,65
Poistoeron lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Varausten lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Rahastojen lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Tilikauden yli-/alijäämä	33 772 647	16 045 024	40 045 024,65	149,6 %	24 000 000,65

Kuntayhtymän rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA 2022

Sairaanhoidopiiri

	TA 2022 Kv 10.12.2021	TA 2022 Kv 9.12.2022	Toteutunut 1.1.-31.12.2022	Tot-%	Poikkeama euro
Toiminnan rahavirta					
Vuosikate	62 867 434	43 330 407	67 709 157,09	156,3%	24 378 750,09
Satunnaiset erät			8 820 486,98		8 820 486,98
Tulorahoituksen korjauserät			19 199,54		19 199,54
Yhteensä	62 867 434	43 330 407	76 548 843,61	176,7%	33 218 436,61
Investointien rahavirta					
Investointimenot	-11 757 500	-8 478 161	-6 626 781,10	78,2%	-1 851 379,90
Rahoitusosuudet investointimenoihin			598 350,33		598 350,33
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	7 934 765	7 934 765	2 553 175,39		-5 381 589,61
Investoinnit netto	-3 822 735	-543 396	-3 475 255,38	639,5%	2 931 859,38
Toiminnan ja investointien rahavirta	59 044 699	42 787 011	73 073 588,23	170,8%	-30 286 577,23
Lainakannan muutokset					
Lainat ilman uutta sairaalahanketta					
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	-11 800 000	11 800 000	11 800 000,00	100,0%	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-16 766 646	-16 766 646	-16 766 644,56	100,0%	-1,44
Yhteensä	-28 566 646	-4 966 646	-4 966 644,56	100,0%	1,44
Oman pääoman muutokset			-357 453,91		-357 453,91
Muut maksuvalmiuden muutokset					
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset			-716,12		-716,12
Vaihto-omaisuuden muutos			659 355,39		659 355,39
Saamisten muutos			-82 792 402,66		-82 792 402,66
Korottomien velkojen muutos			3 595 478,06		3 595 478,06
Yhteensä			-78 538 285,33		-78 538 285,33
Rahoituksen rahavirta	-28 566 646	-4 966 646	-83 862 383,80	1688,5%	-78 895 737,80
Rahavarojen muutos	30 478 053	37 820 365	-10 788 795,57		-48 609 160,57
Rahavarojen muutos					
Rahavarat 31.12.			20 423 723,25		
Rahavarat 1.1.			31 212 518,82		
			-10 788 795,57		

2.2.2 Kuntayhtymän investointiosa

INVESTOINNIT V. 2022

	TA 2022	TA 2022	TA2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Kv 10.12.2021	Kv 23.9.2022	Kv 9.12.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
Sairaanhoidon investoinnit						
HANKEKOKONAISUU:				131 508,50		131 508,50
INVESTOINNIT KOHTI SAIRAALA NOVAA						
ICT suunnittelu ja toteutus				131 508,50		131 508,50
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon kustannukset				131 508,50		131 508,50
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon tulot				598 350,34		
HANKEKOKONAISUU:	11 547 500	7 197 500	7 868 161	5 864 113,43	-25,5 %	-2 004 047,57
VÄLTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT						
VÄLTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT, rahoitus-						
osuudet vähennettynä						
Arvaamattomat hankinnat	250 000	250 000	250 000	0,00	-100,0 %	-250 000,00
Novan muutostyöt			670 661	223 608,26	-66,7 %	-447 052,74
Rakennus 45, F1, F2	3 607 500	3 607 500	3 607 500	2 280 947,60	-36,8 %	-1 326 552,40
Rakennusten peruskorjaukset ja tekniset järjestelmät				0,00		0,00
Laitteet ja kalusto	290 000	290 000	290 000	761 401,36	162,6 %	471 401,36
ERP D365 jatkuvat palvelut ja pienkehityksen omat palkat						0,00
ERP D365 käyttöönotto ja kehittäminen	4 400 000	1 000 000	1 000 000	707 478,06	-29,3 %	-292 521,94
ERP D365 korvaavien järjestelmien hankinta		50 000	50 000		-100,0 %	-50 000,00
Tietojärjestelmäinvestoinnit	3 000 000	2 000 000	2 000 000	1 901 909,90	-4,9 %	-98 090,10
NOVA ICT-projekti, vaihe 2				0,00		0,00
NOVA ICT-projekti, vaihe 3				-11 231,75		-11 231,75
Osakkeet ja osuudet		200 000	400 000	400 000,00	0,0 %	0,00
Sairaanhoidon investoinnit yhteensä	11 547 500	7 397 500	8 268 161	6 395 621,93	-22,6 %	-1 872 539,07
Sairaanhoidon investointitulot	7 934 765	7 934 765	7 934 765	3 151 525,73	-60,3 %	-4 783 239,27
Rahoitusosuudet investointimenoihin						
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon tulot				598 350,34		
Omaisuuksien myynti						
Myyntitulo, osakkeet Työterveys Laine				250,00		250,00
Myyntitulo, osakkeet Fimlab				105 333,33		105 333,33
Myyntitulo rakennuksista	7 934 765	7 934 765	7 934 765	0,00	-100,0 %	-7 934 765,00
Myyntivotto, osakkeet Fimlab				2 422 666,67		2 422 666,67
Myyntivotto, osakkeet Työterveys Laine				24 925,39		24 925,39
Sairaanhoidon investoinnit, netto	3 612 735	-537 265	333 396	3 244 096,20	-541,8 %	2 910 700,20
Liikelaitos Seututerveyskeskus						
Investoinnit	210 000	210 000	210 000	231 159,18	10,1 %	21 159,18
Investoinnit, netto	210 000	210 000	210 000	231 159,18	10,1 %	21 159,18
Sairaanhoidopiirin investoinnit yhteensä	11 757 500	7 607 500	8 478 161	6 626 781,11	-21,8 %	-1 851 379,89
Investointitulot yhteensä	7 934 765	7 934 765	7 934 765	3 151 525,73	-60,3 %	-4 783 239,27
Investoinnit, netto	3 822 735	-327 265	543 396	3 475 255,38	539,5 %	2 931 859,38

2.2.3 Jäsenkuntien laskutus

Jäsenkuntien kiinteä laskutus

Jäsenkuntien laskutuksessa siirryttiin vuonna 2019 kiinteän laskutuksen malliin eikä sen perusteisiin tullut muutoksia vuonna 2022. Jäsenkuntia laskutettiin kuukausittain tasasuuruksina erinä.

Kiinteän jäsenkuntalaskutuksen määräytymisperusteet sekä jäsenkuntalaskutuksen kokonaismäärä vuodelle 2022 kuvataan alla.

Erikoissairaanhoidon kiinteän jäsenkuntalaskutuksen perusteet

Perusteena ovat talousarvion mukaiset tulot jäsenkunnilta: perussopimuksessa määritellyt toiminnot (hoitopalvelujen laskutus omasta toiminnasta, hoito muissa sairaaloissa, erityisvelvoitteet, kalliiden hoitojen tasaus), ensihoitopalvelut ja yli/alijäämän tasaus.

Laskutuksen perusteena on talousarvion ja toiminta- ja taloussuunnitelmaan sisältyvä toiminta. Poikkeukset aikaisempiin työnjakoihin tai muihin palvelutuotantoon koskeviin seikkoihin on sovittu kuntien kanssa käydyissä aluetilaisuuksissa keväällä ja syksyllä.

Kunkin kunnan osuuden määrittelyn perusteet ovat:

1. Kunnan väestömäärän perusteella määräytyy 10 %.
 - Laskennassa on käytetty Tilastokeskuksen ennakkotietoa 31.8.2021, Jyväskylän kohdalla otettu huomioon väestön lisäys + 1 % vuosi.
2. Edeltävien vuosien palvelujen käytön perusteella määräytyy 90 %
 - Painokertoimet eli edeltävien vuosien palvelujen käytön vaikutus vuoden 2022 kuntakohtaisten tulojen laskentaan:
 - Hoitopalvelujen toteuma edeltäviltä 12 kuukaudelta (syyskuu 2020 – elokuu 2021): painokerroin = 0,5.
Tiedot perustuvat toteutuneeseen palvelujen käyttöön ja hoitopalvelujen hinnaston perusteella laskettuihin tuloihin. Kalliiden hoitojen tasauksen laskenta perustuu em. toteumatietoihin samalta ajanjaksoilta.
 - Vuoden 2021 talousarvion perusteella otetaan huomioon erityisvelvoitemaksut ja ensihoitopalvelut.
 - Laskutuksen toteuma 2020: painokerroin = 0,4.
 - Laskutuksen toteuma 2019: painokerroin = 0,1.

Perustasolle siirtyneiden psykiatrian toimintojen sekä Jyväskylän kaupungin omaksi toiminnaksi siirtyneiden uniapneatutkimusten osuus osuus on vähennetty laskennan pohjana olevista toteumatiedoista. Psykiatrisen palveluasumisen siirto kuntien omaksi toiminnaksi Laukaan, Joutsan ja Konneveden osalta on huomioitu esitetyn muutoksen mukaisesti näiden kuntien jäsenkuntarahoitusosuuksissa vuodelle 2022.

Mikäli talousarvion hyväksymisen jälkeen sovitaan palvelurakenteen muutoksia tai muita työnjakoon ym. vaikuttavia muutoksia, on myös niiden laskutuksesta sovittava

erikseen. Sairaanhoidopiirin hallitus päättää kiinteään laskutukseen tehtävistä muutoksista.

Seututerveyskeskuksen kiinteän jäsenkuntalaskutuksen perusteet

Seututerveyskeskus laskuttaa sopijakuntia kuukausittain kiinteällä talousarvioprosessissa sovitulla summalla. Tasauslaskutuksessa jaetaan liikelaitoksen tuottamien hoitopalvelujen toteutuneet nettokustannukset sopijakuntien kesken hoitopalvelujen toteutuneen käytön suhteessa.

Sairaanhoidopiirin tuottamien hoitopalveluiden kiinteä jäsenkuntalaskutus kunnittain vuonna 2022

	Sairaanhoidopiiri yhteensä 2021	Sairaanhoidopiiri yhteensä 2022	Seututerveyskeskus 2022	Sairaanhoidopiiri yhteensä 2022	Muutos vuodesta 2021	
Jäsenkunnat yhteensä	329 920 071	313 908 017	42 766 157	356 674 174	26 754 103	8,1 %
Hankasalmi	6 031 789	6 344 653		6 344 653	312 864	5,2 %
Joutsa	10 535 271	5 755 625	5 141 102	10 896 727	361 456	3,4 %
Jyväskylä	162 938 597	177 310 332		177 310 332	14 371 734	8,8 %
Kannonkoski	1 473 435	1 771 282		1 771 282	297 847	20,2 %
Karstula	4 558 583	5 145 470		5 145 470	586 887	12,9 %
Keuruu	22 035 676	12 121 744	11 225 009	23 346 753	1 311 077	5,9 %
Kinnula	1 982 063	2 196 878		2 196 878	214 815	10,8 %
Kivijärvi	1 250 645	1 249 471		1 249 471	-1 174	-0,1 %
Konnevesi	5 144 523	3 339 375	2 135 151	5 474 526	330 002	6,4 %
Kyyjärvi	1 751 952	1 838 772		1 838 772	86 820	5,0 %
Laukaa	35 515 845	21 710 733	16 470 756	38 181 489	2 665 644	7,5 %
Luhanka	1 371 488	807 175	744 152	1 551 327	179 839	13,1 %
Multia	3 204 206	2 132 887	1 621 754	3 754 641	550 434	17,2 %
Muurame	10 457 359	11 473 775		11 473 775	1 016 416	9,7 %
Petäjävesi	8 066 636	4 664 742	3 223 209	7 887 951	-178 685	-2,2 %
Pihtipudas	4 969 541	5 327 962		5 327 962	358 421	7,2 %
Saarijärvi	10 209 475	11 424 574		11 424 574	1 215 099	11,9 %
Toivakka	5 055 556	3 277 122	2 205 024	5 482 146	426 590	8,4 %
Uurainen	3 848 264	4 070 171		4 070 171	221 906	5,8 %
Viitasaari	7 252 470	7 873 913		7 873 913	621 444	8,6 %
Äänekoski	22 266 695	24 071 362		24 071 362	1 804 667	8,1 %

Jäsenkuntien erillislaskutus

Valtuuston 9.12.2022 hyväksymän taloussuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirin talous on tasapainossa vuonna 2022. Kertynyt alijäämä katettiin seuraavasti: valtuuston 17.6.2022 päätöksen mukaan peruspääomaa alentamalla 24 milj. euroa sekä valtuuston 23.9.2022 päätöksen mukaan jäsenkuntien erillislaskutuksella 62,1 milj. euroa. Maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että tilinpäätös on virheellinen, jos alijäämä katetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassaolevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaiseksi. Maaliskuussa 2023 purettiin peruspääoman alentaminen 24 milj. euroa ja laskutettiin kunnilta vastaavasti 24 milj. euroa, jotta talous on lainsäädännön mukaisesti tasapainossa 2022. Kuntien erillislaskutus alijäämien kattamiseksi oli yhteensä 86,1 milj. euroa.

	Sairaanhoito yhteensä 2022
Jäsenkunnat yhteensä	86 100 815
Hankasalmi	1 740 254
Joutsa	1 578 692
Jyväskylä	48 633 877
Kannonkoski	485 839
Karstula	1 411 334
Keuruu	3 324 834
Kinnula	602 575
Kivijärvi	342 713
Konnevesi	915 946
Kyyjärvi	504 351
Laukaa	5 954 967
Luhanka	221 397
Multia	585 023
Muurame	3 147 105
Petäjävesi	1 279 477
Pihtipudas	1 461 390
Saarijärvi	3 133 609
Toivakka	898 871
Uurainen	1 116 394
Viitasaari	2 159 710
Äänekoski	6 602 456

3. TILINPÄÄTÖSLASKELMAT**3.1 Tuloslaskelma**

	2022	2021
Toimintatuotot		
Myyntitulot	407 439 318,90	373 318 275,61
Sairaanhoidon hoitopalvelujen tulot	14 811 734,24	12 576 235,32
Muiden palvelujen myynti	35 953 410,62	30 821 969,09
Potilasmaksut	14 472 488,81	15 260 242,96
Tuet ja avustukset	5 629 419,20	9 843 102,35
Muut tulot	7 731 221,17	8 864 312,51
Alijäämän kattamissuunnitelma	86 100 814,59	0,00
Toimintatuotot yhteensä	521 373 262,67	407 285 933,43
Toimintakulut		
Henkilöstökulut	207 522 706,13	202 914 684,59
Palkat ja palkkiot	167 308 695,05	163 684 914,45
Henkilösivukulut	40 214 011,08	39 229 770,14
Eläkekulut	34 180 888,85	33 203 079,00
Muut henkilösivukulut	6 033 122,23	6 026 691,14
Palvelujen ostot	166 656 376,15	148 790 452,77
Asiakaspalvelujen ostot	50 292 092,52	47 388 969,71
Muiden palvelujen ostot	116 364 283,63	101 401 483,06
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	62 385 262,69	58 825 718,20
Avustukset	36 326,86	78 143,16
Muut toimintakulut	17 493 395,80	13 407 500,25
Toimintakulut yhteensä	454 094 067,63	424 016 498,97
Toimintakate	67 279 195,04	-16 730 565,54
Rahoitustuotot ja -kulut		
Muut rahoitustuotot	4 443 000,11	5 722 946,81
Korkokulut	3 996 238,63	2 944 763,74
Muut rahoituskulut	16 799,43	15 388,03
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	429 962,05	2 762 795,04
Vuosikate	67 709 157,09	-13 967 770,50
Poistot ja arvonalentumiset	36 484 620,07	22 393 796,87
Tilikauden tulos ennen satunnaisia eriä	31 224 537,02	-36 361 567,37
Satunnaiset erät		
Satunnaiset tuotot	8 820 486,98	10 000 000,00
Satunnaiset kulut		
Tilikauden tulos	40 045 024,00	-26 361 567,37
Poistoeron lisäys (-) / vähennys (+)		
Varausten lisäys (-) / vähennys (+)		
Rahastojen lisäys (-) / vähennys (+)		
Tilikauden yli-/alijäämä	40 045 024,00	-26 361 567,37

3.2 Rahoituslaskelma

	2022	2021
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	67 709 157,09	-13 967 770,50
Satunnaiset erät	8 820 486,98	10 000 000,00
Tulorahoituksen korjauserät	19 199,54	-2 334 953,51
<i>Yhteensä</i>	76 548 843,61	-6 302 724,01
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-6 626 781,10	-33 233 126,46
Rahoitusosuudet investointimenoihin	598 350,33	-483 624,63
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	2 553 175,39	46 734 807,53
<i>Investoinnit netto</i>	-3 475 255,38	13 018 056,44
Toiminnan ja investointien rahavirta	73 073 588,23	6 715 332,43
Rahoituksen rahavirta		
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	11 800 000,00	65 400 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-16 766 644,56	-13 000 355,00
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0,00	-56 000 000,00
Uuden sairaalahankkeen lainat		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	0,00	0,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys		
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0,00	0,00
<i>Yhteensä</i>	-4 966 644,56	-3 600 355,00
Oman pääoman muutokset	-357 453,91	
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	-716,12	-10 185,02
Vaihto-omaisuuden muutos	659 355,39	317 369,27
Saamisten muutos	-82 792 402,66	-6 576 437,30
Korottomien velkojen muutos	3 595 478,06	-7 854 449,83
<i>Yhteensä</i>	-78 538 285,33	-14 123 702,88
Rahoituksen rahavirta	-83 862 383,80	-17 724 057,88
Rahavarojen muutos	-10 788 795,57	-11 008 725,45
Rahavarojen muutos		
Rahavarat 31.12.	20 423 723,25	31 212 518,82
Rahavarat 1.1.	31 212 518,82	42 221 244,27
	-10 788 795,57	-11 008 725,45

3.3 Tase

	2022	2021
VASTAAVAA		
A PYSYVÄT VASTAAVAT	512 142 955,27	541 640 471,16
I Aineettomat hyödykkeet	46 083 308,81	54 818 664,48
1. Aineettomat oikeudet	33 121 598,35	31 867 032,58
2. Keskeneräiset ATK-ohjelmat	1 647 577,42	13 714 333,20
3. Muut pitkävaikuttiset menot	11 314 133,04	9 237 298,70
II Aineelliset hyödykkeet	451 623 850,84	474 276 569,34
1. Maa-alueet	20 306 830,72	19 679 520,65
2. Rakennukset	393 951 137,49	408 400 736,51
3. Kiinteät rakenteet ja laitteet	17 283 431,15	18 829 182,46
4. Koneet ja kalusto	18 061 299,93	24 967 881,96
5. Muut aineelliset hyödykkeet	1 347 953,45	1 347 953,45
6. Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	673 198,10	1 051 294,31
III Sijoitukset	14 435 795,62	12 545 237,34
1. Osakkeet ja osuudet	12 839 654,01	12 545 237,34
4. Muut saamiset	1 596 141,61	0,00
B TOIMEKSIANTOJEN VARAT	9 011,49	8 607,05
2. Lahjoitusrahastojen erityiskatteet	9 011,49	8 607,05
C VAIHTUVAT VASTAAVAT	136 184 557,67	64 840 305,97
I Vaihto-omaisuus	5 933 450,76	6 592 806,15
1. Aineet ja tarvikkeet	5 933 450,76	6 592 806,15
II Saamiset	109 827 383,66	27 034 981,00
Lyhytaikaiset saamiset	109 827 383,66	27 034 981,00
1. Myyntisaamiset	95 786 759,12	17 288 701,55
3. Muut saamiset	2 640 552,18	2 542 584,31
4. Siirtosaamiset	11 400 072,36	7 203 695,14
III Rahoitusarvopaperit	0,00	10 000 000,00
2. Sijoitukset rahanarvoisinstrumentteihin	0,00	10 000 000,00
IV Rahat ja pankkisaamiset	20 423 723,25	21 212 518,82
	648 336 524,43	606 489 384,18
VASTATTAVAA		
A OMA PÄÄOMA	47 956 215,83	7 361 387,56
I Peruspääoma	47 956 215,17	47 956 215,17
III Muut omat rahastot	0,00	357 453,91
IV Edellisten tilikausien yli-/alijäämä	-40 045 023,34	-14 590 714,15
V Tilikauden yli-/alijäämä	40 045 024,00	-26 361 567,37
C PAKOLLISET VARAUKSET	18 967 425,61	16 342 825,61
2. Muut pakolliset varaukset	18 967 425,61	16 342 825,61
D TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	48 345,73	49 466,29
2. Lahjoitusrahastojen pääomat	48 345,73	49 466,29
E VIERAS PÄÄOMA	581 364 537,26	582 735 704,72
I Pitkäaikainen vieras pääoma	482 633 845,66	492 706 306,19
2. Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	482 633 845,66	492 706 306,19
II Lyhytaikainen vieras pääoma	98 730 691,60	90 029 398,53
2. Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	21 872 460,52	16 766 645,51
5. Saadut ennakot	2 218,50	2 218,50
6. Ostovelat	33 716 057,09	26 575 216,45
7. Muut velat/Liittymismaksut ja muut velat	4 726 466,39	4 021 267,96
8. Siirtovelat	38 413 489,10	42 664 050,11
	648 336 524,43	606 489 384,18

4. LIITETIEDOT

4.1 Kuntayhtymän tilinpäätöksen liitetiedot

4.1.1 Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

1) Arvostus- ja jaksotusperiaatteet ja -menetelmät

Hyvinvointialueelle siirtyminen

Hyvinvointialuelainsäädännön mukaisesti Keski-Suomen sairaanhoitopiirin toiminta on päättynyt 31.12.2022 ja toiminta on siirtynyt varoineen, velkoineen ja sitoumuksineen Keski-Suomen hyvinvointialueelle 1.1.2023
Liikelaitos Seututerveyskeskus on lakkautettu 31.12.2022.
Kuntien osuudet Liikelaitos Seututerveyskeskuksen sijoitusrahastosta on palautettu myyntisaamisten hyvityksinä tilikauden 2022 tasauslaskutuksen yhteydessä.

Jaksotusperiaatteet

Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti.

Tilinpäätöksessä on jaksotettu tuloja ja menoja, joista seuraavat ovat merkittäviä.

Vuoden 2023 puolella maksuun tulevat palkat sosiaalikuluneen on 1,3 Me. Lomapalkkoja ja lomarahoja on jaksotettu sosiaalimenoineen yhteensä 32,4 Me, josta 3,9 Me on liikelaitos Seututerveyskeskuksen lomapalkkoja ja lomarahoja. Muutos on 0,5 Me, joka on kirjattu vuoden 2022 kuluksi.

Lomapalkkavelka sisältää vuosilomat, säästövapaat ja työaikapankin- ja flexim-työajanseurannan saldon.

Aster -hankkeeseen on jaksotettu tuloja vuodelta 2022 vuodelle 2023 3,4 Me

Valtionavustuksia on jaksotettu 0,58 Me.

Tieteellisen tutkimustoiminnan tuloja on jaksotettu vuodelta 2022 vuodelle 2023 0,39 Me.

VTR-rahoituksen tuloja on jaksotettu vuodelta 2022 vuodelle 2023 0,89 Me.

Pysyvien vastaavien arvostus

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankintamenoa vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenoihin saaduilla rahoitusosuuksilla. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti. Poistosuunnitelman mukaiset suunnitelmapoistojen laskentaperusteet on esitetty tuloslaskelman liitetiedoissa kohdassa Suunnitelman mukaisten poistojen perusteet.

Kukkulan kaupan II vaiheen oli tarkoitus edetä vuonna 2022.

Sairaanhoitopiirin hallitus päätti 30.3.2022 § 84 esittää Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitukselle ja -valtuustolle, että: Keski-Suomen hyvinvointialue hyväksyy ja tekee oikeudellisesti sitovan päätöksen siitä, että hyvinvointialue ei tule käyttämään vuokrasopimuksen mukaista irtisanomisoikeuttaan ja että se peruuttamattomasti luopuu oikeudestaan vedota vuokrasopimuksessa mainittuun irtisanomisehtoon Aluehallitus päätti 24.1.2023 § 30 esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää asiasta.

Vuokrasopimukseen sisältyvää irtisanomisehtoa ei käytetä ja kauppa etenee tietyillä ehdoilla, joista oleelliset muutokset alkuperäiseen ovat seuraavat.

- Hyvinvointialueella on mahdollisuus saada omalle maalleen 20.000 - 25.000 m² rakennusoikeutta mahdollisia tulevia tarpeita varten.

- Vuokrattaviin kohteisiin on saatu lunastuspykälä vuokrauskauden päättyessä. Peruskorjausvastuu siirtyy Hyvinvointialueelle.

Rakennuksissa ei ole tiedossa merkittäviä peruskorjaustarpeita.

- Järjestelyjen lopputulemana noin 5000 m²:n suuruinen alue jää Hyvinvointialueen omistukseen ja rahoittuu lunastusopition kohteina oleviin rakennuksiin (F1, F2 ja 45).

Aluevaltuusto päätti kokouksessaan 7.2.2023 palauttaa asian uudelleen valmisteluun.

Tiedossa ei kuitenkaan ole riskiä, että kauppa peruttaisiin tai kauppahintaa muutettaisiin.

Investointimenojen sisäisissä siirroissa ilmenneen eron vuoksi rahoituslaskelmassa esitetään erillinen täsmäytysrivi.

Poistoja on kirjattu vuonna 2022 36,4 Me.

Sijoitusten arvostus

Pysyvien vastaavien sijoitusluonteiset erät on merkitty taseeseen hankintamenoon.

Vaihto-omaisuuden arvostus

Keskusvaraston ja apteekkivaraston sekä uutena varastona lääkintäteknikan vaihto-omaisuus on merkitty taseeseen FIFO-periaatteen mukaisesti hankintameno määrällisenä. Muista varastoista on kirjattu varaston muutos vuoden vaihteessa. Osastojen varastojen arvoa ei saada suoraan järjestelmästä, koska WebMarela ei tue osastokohtaisia varastokäsittelyä. 31.12.2021 D365:sta siirtynneiden osastojen varastossa olevan tavaran arvo on ollut 1,56 me. Vuoden 2022 lopussa inventoitiin 50 kalleinta tuotetta. Tämä inventoinnin arvo oli n. 156 te ja kattoi n. 10 % osastojen varaston arvosta. Inventoinnissa valmistettiin kalliiden tuotteiden olemassaolo ja inventoinnin tulos on projisoitavissa osastojen varastoon. Koska koko varastoa ei ole pystytty todentamaan inventaation yhteydessä, saattaa arvostukseen liittyä epävarmuutta. Lisäksi osastoilla on mm. leikkaussalien varastot, jotka eivät ole koskaan olleet osaston varastojärjestelmässä, eikä näin ollen mukana 1,56 me arvossa.

Saamiset

Saamiset on kirjattu todelliseen arvoonsa.
Saattavia on poistettu vuosilta 2016 - 2022 yhteensä 0,6 Me.

Johdannaissopimusten käsittely

Johdannaissopimukset sisältävät lainoihin liittyviä koronvaihtosopimuksia, korkokatto- ja korkolattiasopimuksia, jotka on tehty korkomenojen suojaamistarkoituksessa. Korkosuojausten tulosvaikutukset realisoituvat sopimusten vaikutusajankäytön aikana. Korkojohdannaisista aiheutuneet kassavirratt on kirjattu tilikauden aikana korkokulujen oikaisuksi.

Pakolliset varaukset

Potilasvahinkovakuutuksen vastuun määrä on 20,4 Me 31.12.2022, josta 19,0 Me on kirjattu pakolliseksi varaukseksi. Ymäristö vastuun määrä on 10 te 31.12.2022, pilaantuneen maa-aineen puhdistusvastuu.

4.1.2 Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot

- 2) Tuloslaskelman esittämistavan muutokset
Ei ilmoitettavaa

- 3) Oikaisut edellisen tilikauden tietoihin
Ei ilmoitettavaa

- 4) Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus
Liittymismaksut, jotka on aktivoitu vuoden 2021 tilinpäätöksessä rakennuksen hankintameno, on oikaistu vuoden 2022 tilinpäätöksessä seuraavasti: ei-palautuskelpoiset on aktivoitu pysyvien vastaavien maa-alueisiin ja palautuskelpoiset on aktivoitu pysyvien vastaavien muut saamiset -ryhmään.

Koronapotilaiden hoitoon osallistuneelle henkilöstölle maksetaan kertapalkkiona 600 e maaliskuun 2023 palkanmaksun yhteydessä. Tämän erän arvioitu suuruus on sairaanhoidon osalta 405 te ja stk:n osalta 40 te sivukuluneen.

- 5) Aikaisempiin tilikausiin kohdistuvat tuotot ja kulut sekä virheiden korjaukset
Vuoden 2021 tilinpäätöksessä oli kirjattu kuluksi Sairaala Novaan kohdistuvia rakennusten muutostöitä ja kalusteita. Koska pysyviin vastaaviin kuuluvia menoeria koskee aktivointivelvoite, valtuustossa 9.12.2022 päätettiin, että 0,9 me oikaistaan edellisten tilikausien yli-/alijäämätililtä ja kirjataan investointeihin käyttötarkoituksen mukaisesti poistoilla oikaistuna.
- 6) Useaa tase-erää koskevat yksittäiset tase-erät
Ei ilmoitettavaa
- 7) Valuuttamääräiset erät
Ei ilmoitettavaa

4.1.3 Konsernitilinpäätös

Sairaala Novan säätiö (entinen Keski-Suomen keskussairaalan tukisäätiö s.r.) ja CeFiCT Oy ovat Keski-Suomen Sairaanhoidopiirin tytäryhteisöjä ja kuuluvat konserniin.

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

Sovatek säätiö ei kuulu konserniin.

Keski-Suomen Sairaanhoidopiirillä on oikeus valita osallistuja säätiön valtuuskuntaan.

4.1.4 Tuloslaskelman liitetiedot

	2022	2021
6) Toimintatuotot		
Sairaanhoido	474 079 599,12	361 618 726,90
Liikelaitos Seututerveyskeskus, liikevaihto		
myynti sairaanhoidopiirin ulkopuolelle	47 293 663,55	45 667 206,53
	<u>521 373 262,67</u>	<u>407 285 933,43</u>
7) Verotulot		
Ei ilmoitettavaa		
8) Valtionosuuksien erittely		
Ei ilmoitettavaa		
9) Palvelujen ostojen erittely		
Asiakaspalvelujen ostot	50 292 092,52	47 388 969,71
Muiden palvelujen ostot	116 364 283,63	101 401 483,06
	<u>166 656 376,15</u>	<u>148 790 452,77</u>
10) Valtuustoryhmille annetut tuet		
Ei ilmoitettavaa		
11) Selvitys suunnitelman mukaisten poistojen perusteista		

Poistonalaisten hyödykkeiden poistojen määrittämiseen on käytetty ennalta laadittua poistosuunnitelmaa. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu aineettomien ja aineellisten hyödykkeiden hankintamenosta arvioitun taloudellisen käyttöiän mukaan.

Poistosuunnitelman muutos on hyväksytty valtuustossa 9.12.2022.

Poistosuunnitelmaa on muutettu, koska on todettu, että toiminnanohjausjärjestelmä D365:n käytöstä luopumisen vuoksi poistojen käsittelyä on muutettava. Poistosuunnitelman muutos vähentää poistoja 1,7 me.

D365:n osalta osa on kirjattu kuluksi, osa kertapoistettu ja osassa poistoajat ovat poikkeukselliset 18 kk.

Osassa normaalipoistoaika 60 kk.

Poistomenetelmä: Tasapoisto

Arvioidut poistoajat ja niitä vastaavat vuotuiset poistoprosentit ovat:

		%
Aineettomat oikeudet, ATK-ohjelmat	5 - 10 vuotta	20-10
Muut pitkävaikutteiset menot	2 - 30 vuotta	50-3,33
Maa- ja vesialueet	ei poisteta	0
Rakennukset	5 - 30 vuotta	20-3,33
Kiinteät rakenteet ja laitteet	6 - 15 vuotta	16,7-6,7
Koneet ja kalusto	3 - 10 vuotta	33,3-10
Muut aineell. hyödykkeet, taide- ja arvoesineet	ei poisteta	0
Keskeneräiset hankinnat	ei poisteta	0

	2022	2021
Pienet käyttöomaisuushankinnat, joiden hankintameno alle 10 000 euroa, on kirjattu vuosikuluksi.	4 380 477,14	2 055 635,95

12) Pakollisten varausten muutokset	2022	2021
Potilasvahinkovakuutusvastuu 1.1.	16 332 737,00	18 026 027,00
Lisäykset/vähennykset tilikaudella	2 624 600,00	-1 693 290,00
Potilasvahinkovakuutusvastuu 31.12.	18 957 337,00	16 332 737,00
Ympäristövastuu, pilaantuneen maa-aineen puhdis	10 088,61	41 583,54
Vähennykset kaudella	0,00	-31 494,93
Ympäristövastuu yhteensä 31.12.	10 088,61	10 088,61
Pakollinen varaus yhteensä 31.12.	18 967 425,61	16 342 825,61

13) Pysyvien vastaavien hyödykkeiden myyntivoitot ja -tappiot

Muut toimintatuotot, myyntivoitot:

Rakennusten myynti	0,00	64 276,53
Kaluston myynti	0,00	624 686,48
Osakkeet	24 925,39	0,00
	24 925,39	688 963,01

Myyntitappiot on kirjattu kertaluontoisten poistojen ryhmään

0,00 -78 794,43

Rakennusten käytöstäpoisto

0,00 24 939 621,00

14) Satunnaisten tuottojen ja kulujen erittely

Satunnaiset tuotot

Kiinteistöveron palautus, Fimlab osakkeisen myynti 8 820 486,98 10 000 000,00

15) Rahoitustuottojen erittely

Tays Sydänkeskus Oy		
Osinkotuotot	560 820,00	765 224,51
2-M-It Oy		
Osinkotuotot	103 815,00	103 815,00
Jokilaakson Terveys Oy		
Osinkotuotot	1 100 000,00	200 000,00
Fimlab Laboratoriot Oy		
Osinkotuotot	2 504 995,50	4 559 291,10
ISTEKKI OY		
Osinkotuotot	0,00	4 269,20
	<u>4 269 630,50</u>	<u>5 632 599,81</u>

16) Erittely poistoeron muutoksista
Ei ilmoitettavaa

4.1.5 Tasetta koskevat liitetiedot

3.1 Taseen vastaavia koskevat liitetiedot

17) Kuluksi kirjaamattomat menot ja pääoma-alennukset
Ei ilmoitettavaa

18) Arvonkorotukset
Ei ilmoitettavaa

19) Pysyvät vastaavat

	Aineettomat oikeudet	Keskeneräiset hankinnat	Muut pitkävaik. menot	Keskeneräiset muut pitkäv.menot	Maa-alueet	Kiinteistöjen liittymismaksut
Poistamaton hankintameno 1.1.2022	31 867 032,58	13 714 333,20	8 926 567,04	310 731,66	19 679 520,65	0,00
Lisäykset tilikauden aikana	2 437 803,96	160 352,24	1 094 134,85	1 318 321,25	0,00	0,00
Rahoitusosuudet tilikaudelta	0,00	0,00	-598 350,34	0,00	0,00	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Siirrot erien välillä	9 418 063,57	-10 107 311,57	828 443,38	-139 195,38	0,00	627 310,07
Tilikauden poisto	-10 601 301,76	0,00	-426 519,42	0,00	0,00	0,00
Arvonlennukset ja niiden palautukset	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tekniikan oikaisut v. 2021 oman pääoman kautta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aktivoidut korkomenot	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Poistamaton hankintameno 31.12.2022	<u>33 121 598,35</u>	<u>3 767 373,87</u>	<u>9 824 275,51</u>	<u>1 489 857,53</u>	<u>19 679 520,65</u>	<u>627 310,07</u>
Arvonkorotukset						
Olennaiset lisäpoistot eriteltynä:						
Kertapoistot		-2 119 796,45				
Käytöstäpoiston menojaännös						
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	<u>33 121 598,35</u>	<u>1 647 577,42</u>	<u>9 824 275,51</u>	<u>1 489 857,53</u>	<u>19 679 520,65</u>	<u>627 310,07</u>

	Rakennukset	Kiinteät rakenteet ja laitteet	Koneet ja kalusto	Keskeneräiset hankinnat Koneet ja kalusto	Muut aineelliset hyödykkeet - ja arvoesineet	Yhteensä
Poistamaton hankintameno 1.1.2022	408 400 736,51	18 829 182,46	24 967 881,96	1 051 294,31	1 347 953,45	529 095 233,82
Lisäykset tilikauden aikana	223 608,26	19 031,18	973 529,36	0,00	0,00	6 226 781,10
Rahoitusosuudet tilikaudelta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-598 350,34
Vähennykset tilikauden aikana	-1 596 141,61	0,00	0,00	0,00	0,00	-1 596 141,61
Siirrot erien välillä	-627 310,07	0,00	378 096,21	-378 096,21	0,00	0,00
Tilikauden poisto	-13 188 703,34	-1 682 170,03	-8 407 861,42	0,00	0,00	-34 306 555,97
Arvonlennukset ja niiden palautukset	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tekniikan oikaisu v. 2021 oman pääoman kautta	640 216,81	117 387,54	149 653,82	0,00	0,00	907 258,17
Aktivoidut korkomenot	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Poistamaton hankintameno 31.12.2022	393 852 406,56	17 283 431,15	18 061 299,93	673 198,10	1 347 953,45	499 728 225,17
Arvonkorotukset						
Olellaiset lisäpoistot eriteltynä:						
Kertapoistot	98 820,08					-2 020 976,37
Käytöstäpoiston menojaännös	-89,15					-89,15
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	393 951 137,49	17 283 431,15	18 061 299,93	673 198,10	1 347 953,45	497 707 159,65

Pysyvien vastaavien sijoitukset
Osakkeet ja osuudet

	Osakkeet Tytäryhteisö	Muut osakkeet	Muut osuudet	Yhteensä
Hankintameno 1.1.2022	10 000,00	12 434 237,34	101 000,00	12 545 237,34
Lisäykset		0,00	400 000,00	400 000,00
Vähennykset		-105 583,33		-105 583,33
Hankintameno 31.12.2022	10 000,00	12 328 654,01	501 000,00	12 839 654,01
Arvonlennukset ja niiden palautukset				
Arvonkorotukset				
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	10 000,00	12 328 654,01	501 000,00	12 839 654,01

Toimeksiantojen varoihin ja -pääomiin kirjatut osakkeet

Anni Kanteleen muistorahasto	2022	2021
Noteeratut osakkeet		
Kirjanpitoarvo 31.12.	1 711,71	1 711,71
Markkina-arvo 31.12.	10 334,74	10 498,28
Erotus	8 623,03	8 786,57
Osingot lisätty pankkitilin saldoon		

Omistukset muissa yhteisöissä	Kotipaikka	Sairaanhoidopiirin omistusosuus	Konsernin omistusosuus	Kuntayhtymäkonsernin osuus		
				omasta pääomasta	vieraasta pääomasta	tilikauden voitosta/tappiosta
20) Yhdistelemättömät tytäryhteisöt CeFICT Oy Sairaala Novan säätiö	Jyväskylä Jyväskylä	100 %	100 %	10 000,00	380,00	0,00
21) Kuntayhtymät Ei ilmoitettavaa						
22) Osakkuusyhteisöt ja Muut omistusyhteisyyshyönteisöt Osakkuusyhteisöt Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolis Järvi-Suomen Terveys Oy	Jyväskylä Jyväskylä	40 % 25,0 %	40 % 25,0 %	600 000,00 301 000,00		
Muut omistusyhteisyyshyönteisöt 2M-IT Oy Jokilaakson Terveys Oy Istekki Oy Monetra Oulu Oy Monetra Oy Monetra Keski-Suomi Oy Sakupe Oy Servica Oy SOTEVirtuaalikirjasto Oy Suomen Biopankkiosuuskunta TAYS Sydänkeskus Oy Työterveys Aalto Oy UNA Oy Sansia Oy Fimlab Laboratoriot Oy	Helsinki Jämsä Kuopio Oulu Oulu Jyväskylä Siilinjärvi Kuopio Lahti Turku Tampere Jyväskylä Tampere Kuopio Tampere	6,54 % 10 % 0,23 % 0,07 % 5,00 % 17,69 % 10,98 % 0,02 % 7,14 % 8,33 % 11,91 % 0,33 % 5,83 % 0,10 % 15,18 %	6,54 % 10 % 0,23 % 0,07 % 5,00 % 17,69 % 10,98 % 0,02 % 7,14 % 8,33 % 11,91 % 0,33 % 5,83 % 0,10 % 15,18 %	216 000,00 2 000,00 20 000,00 500,00 72 450,00 40 402,00 900 774,58 5 000,00 9 070,00 125 000,00 10 100 541,76 250,00 150 000,00 2 000,00 284 666,67		

Työterveys Laine Oy:n osakekanta ja Fimlabin osakkeita on myyty.
SVOP sijoituksia on tehty Järvi-Suomen Terveys Oy:n ja Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolikseen.

24) Siirtosaamiset	2022	2021
Korkojen jaksotus	135,46	0,00
Valtionkorvaukset	582 263,71	647 458,47
Tieteellinen tutkimustoiminta	397 249,74	0,00
Työterveyshuollon korvaus	986 366,00	902 943,33
Koulutuskorvaus	86 414,00	100 000,00
Muut siirtosaamiset	7 573 349,92	3 664 290,58
Muut ennakkomenet	1 774 293,53	1 889 002,76
	<u>11 400 072,36</u>	<u>7 203 695,14</u>

Muut siirtosaamiset sisältävät Asteriin saatavaa avustusta 3.4.Me
Valtionkorvaukset kohdassa on useita hankkeita, joihin saadaan valtiota takautuvasti avustusta.

25) Oma pääoma	2022	2021
Peruspääoma 1.1.	47 956 215,17	47 956 215,17
Peruspääoma 31.12.	47 956 215,17	47 956 215,17
Muut omat rahastot 1.1.	357 453,91	357 453,91
Kuntien osuus sijoitusrahastosta palautettu	-357 453,91	0,00
Muut omat rahastot 31.12.	0,00	357 453,91
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 1.1.	-14 590 714,15	-7 634 680,19
Edellisten tilikausien alijäämän siirto	-26 361 567,37	-6 956 033,96
Investoinnin oikaisu ed.tilikausien yli-/alijäämästä	907 258,18	0,00
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 31.12.	-40 045 023,34	-14 590 714,15
Tilikauden ylijäämä 31.12.	40 045 024,00	-26 361 567,37
Oma pääoma yhteensä 31.12.	47 956 215,83	7 361 387,56

Sairaanhoitopiirit siirtyivät Suomessa varoineen ja velkoineen hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta. Jäsenkuntien on lain mukaan katettava sairaanhoitopiirin alijäämät. Sairaanhoitopiirin valtuusto teki 17.6.2022 päätöksen alentaa peruspääomaa 24 miljoonalla alijäämien kattamiseksi. Maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että tilinpäätös on virheellinen, jos alijäämä katetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassaolevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaiseksi. Hyvinvointialueen nyt tekemät päätökset pyrkivät korjaamaan tilinpäätöksen sellaiseksi, että se on hyväksyttävissä. Sairaanhoitopiirin valtuusto ja hallituksen toiminta on lakannut vuodenvaihteessa. Hyvinvointialueen valtuuston ja hallituksen tehtävänä on vastata sairaanhoitopiirin viime vuoden tilinpäätöksen hyväksymisestä.

JÄSENKUNTIEN OSUUKSET PERUSPÄÄOMASTA 31.12.2022

Jäsenkunta	Peruspääoma 31.12.2022	
	euro	%
Hankasalmi	986 294,69	2,06
Joutsa	861 294,96	1,80
Jyväskylä	24 411 140,27	50,90
Jämsä	0,00	0,00
Kannnonkoski	541 959,17	1,13
Karstula	1 057 723,49	2,21
Keuruu	2 233 852,89	4,66
Kinnula	476 194,42	0,99
Kivijärvi	468 381,86	0,98
Konnevesi	520 249,63	1,08
Kuhmoinen	0,00	0,00
Kyyjärvi	365 558,61	0,76
Laukaa	2 772 846,15	5,78
Luhanka	170 617,53	0,36
Multia	359 706,10	0,75
Muurame	1 126 736,89	2,35
Petäjävesi	811 018,09	1,69
Pihtipudas	1 218 898,48	2,54
Saarijärvi	2 141 078,47	4,46
Toivakka	443 728,46	0,93
Uurainen	541 820,09	1,13
Viitasaari	1 889 693,54	3,94
Äänekoski	4 557 421,40	9,50
Yhteensä	47 956 215,17	100,00

Hyvinvointialuelainsäädännön mukaisesti Keski-Suomen sairaanhoitopiirin toiminta on päättynyt 31.12.2022 ja toiminta on siirtynyt Keski-Suomen hyvinvointialueelle 1.1.2023. Liikelaitos Seututerveyskeskus on lakkautettu 31.12.2022. Kuntien osuudet Liikelaitos Seututerveyskeskuksen sijoitusrahastosta on palautettu myyntisaamisten hyvityksinä tilikauden 2022 tasauslaskutuksen yhteydessä.

	2022	2021
26) Erittely poistoerosta Ei ilmoitettavaa		
27) Pitkäaikainen vieras pääoma		
Pitkäaikainen vieras pääoma	504 506 306,18	505 706 661,20
Viiden vuoden kuluttua tai myöhemmin erääntyvät l	373 925 834,26	398 100 981,50
28) Erittely liikkeeseen lasketuista joukkovelkakirjalainoista Ei ilmoitettavaa		
29) Pakolliset varaukset		
Potilasvakuutusmaksuvastuu	16 332 737,00	16 332 737,00
Ympäristövastuu, pilaantuneen maa-aineen puhdis	10 088,61	10 088,61
	<u>16 342 825,61</u>	<u>16 342 825,61</u>
30) Velkojen erittely tytäryhteisöille, kuntayhtymille, joissa kunta on jäsenenä, ja osakkuus-sekä muille omistusyhteisöille: Lyhytaikainen vieras pääoma Velat osakkuusyhteisölle Ostovelat	7 452 100,91	1 409 902,48
31) Sekkilimiitti Ei ilmoitettavaa		
32) Erittely liittymismaksuista Vuoden 2021 tilinpäätöksen viimeisinä päivinä on havaittu seuraava. Sairaala Novan liittymismaksut 2,2 me on kirjattu tilinpäätöksessä rakennuksiin. Niistä on tehty 5 kk poistot 30 v poistoajalle, 0,031 me. Liittymismaksuista 1,6 me on palautuskelpoisia ja 0,6 me ei palautuskelpoisia. Palautuskelpoiset olisi tullut kirjata siirtosaamisiin ja ei palautuskelpoiset pysyvien vastaavien maa-alueisiin. Tämä on korjattu vuonna 2022.		
33) Erittely siirtovelkoista		
Lomapalkkajaksotus	32 366 361,75	31 891 242,97
Tapaturmavakuutus	16 422,40	0,00
Eläkevakuutusmaksut	47 757,24	47 242,74
Tiet. tutkimustoiminnan ja VTR-tulojen jaksotus	1 291 609,81	1 061 360,38
Muiden projektien jaksotus	70 214,07	76 954,92
Palkkojen jaksotukset	1 338 778,02	4 134 298,00
Keva taloudellinen tuki	57 450,18	41 959,91
Keva eläkemenuoperusteisen maksuosuuden loppu	14 949,88	0,00
Korkomenojen jaksotus	1 095 498,36	549 357,26
Pot.vak.maksuvastuun muutos sekä tasausmaksu	1 476 404,00	1 442 378,00
Muita siirtovelkoja	638 043,39	3 419 255,93
	<u>38 413 489,10</u>	<u>42 664 050,11</u>
Palkkamenoihin sisältyy pidetyt aktiivivapaat. Lomapalkkajaksotukseen sisältyy vuosilomat, lomarahavapaat, säästövapaat, työaikapankin saldo ja flexim saldot.		

4.1.6 Vakuuksia ja vastuusitoumuksia koskevat liitetiedot

34) Velkojen kiinnitykset ja panttaukset Ei ilmoitettavaa		
35) Vakuudet, jotka annettu muiden omien sitoumusten kuin velkojen vakuudeksi Ei ilmoitettavaa		
36) Vakuudet samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta Ei ilmoitettavaa		
37) Muut vakuudet Ei ilmoitettavaa		
38) Vuokravastuut yhteensä	2022 517 291,12	2021 783 233,50
Leasingvastuut yhteensä	35 056 457,00	32 626 053,00
Seuraavan tilikauden osuus	6 476 352,00	4 728 344,00
39) Vastuusitoumukset samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta		
Takaukset		
Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolis	583 943,88	632 948,76
Sakupe Oy	1 050 000,00	1 400 000,00
	<u>1 633 943,88</u>	<u>2 032 948,76</u>
40) Muut kunnan antamat vastuusitoumukset ja muut vastuut Ei ilmoitettavaa		
41) Taseen ulkopuoliset järjestelyt		
Arvonlisäveron palautusvastuu	2022	2021
Kiinteistöinvestoinnit	64 853 494,86	72 987 033,83
Keskusvaraston velvoitevarasto	171 921,25	129 161,08

Sopimusvastuut

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulosta annettu laki 616/2021 (myöhemmin VPL) tuli voimaan 1.7.2021. Lain 20.1 §:n mukaan erikoissairaanhoidon lain 7 §:ssä mainittujen sairaanhoitopiirien kuntayhtymät sekä kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 6 §:n 1 momentissa tarkoitetut erityishuoltopiirit siirretään varoiteen ja velkoiteen sekä sitoumuksineen hyvinvointialueille 1. päivänä tammikuuta 2023.

Sairaanhoitopiiriin on tullut tehdä viimeistään 28.2.2022 Keski-Suomen hyvinvointialueelle selvitys mm. hyvinvointialueen vastuulle siirtyvistä sopimuksista (VPL 21 §). Yhtymävaltuuston (25.2.2022 § 7) antaman selvityksen mukaan hyvinvointialueelle siirtyviä sopimuksia on yli 1900 kappaletta.

	2022	2021
Saadut vakuudet	777 168,14	7 958 624,24

Johdannaisopimukset

Johdannaisopimukset sisältävät koronvaihtosopimuksia, korkokattosopimuksia ja korkolattiasopimuksia, jotka kaikki on tehty suojaustarkoituksessa.

Rahoitusriskien hallinta on osa sairaanhoitopiirin riskienhallinnan kokonaisuutta. Sairaala Novan rakentamisen myötä sairaanhoitopiirin lainasalkku ja samalla rahoitusriskit ovat kasvaneet merkittävästi. Korkosuojauskella on pyritty minimoimaan korkojen muutoksista aiheutuvia riskejä.

Korkosuojausten tulosvaikutukset realisoituvat sopimusten vaikutusajana. Sopimukset eivät sisällä ennenaikaista purkumahdollisuutta markkina-arvoonsa. Korkojohdannaisista aiheutuneet kassavirrat on kirjattu tilikauden aikana korkokulujen oikaisuksi.

Korkosuojaustoimenpiteet on tehty voimassa olevan, valtuuston hyväksymän korkosuojauspolitiikan ja muiden hallituksen antamien ohjeiden mukaisesti.

Voimassaolevat johdannaisopimukset 31.12.2022

Sopimussopimuksia	Tunnus	sopimus	Nimellisarvo 31.12.2021	Nimellisarvo 31.12.2022	Markkina-arvo 31.12.2020	Markkina-arvo 31.12.2021	Markkina-arvo 31.12.2022
Kuntarahoitus	37767	koronvaihto	23 750 000	25 000 000	- 5 336 356,81	- 3 523 957,31	2 034 896,37
Nordea Suomi Oyj	1613651/2231524	koronvaihto	21 250 000	20 000 000	- 3 589 905,00	- 2 202 245,00	2 214 105,00
Nordea Suomi Oyj	2098300/3754678	korkokatto	50 000 000	47 727 273	61 878,00	256 433,00	2 858 338,00
Nordea Suomi Oyj	2098301/3754679	koronvaihto	43 181 818	43 181 818	- 2 199 881,00	- 324 474,00	6 478 788,00
Kuntarahoitus	46680	koronvaihto	25 000 000	25 000 000	- 3 630 072,98	- 1 599 316,80	5 438 994,02
Kuntarahoitus	KSSH1	koronvaihto	31 000 000	31 000 000	116 392,21	- 707 279,98	- 5 304 522,74
Kuntarahoitus	KSSH2	koronvaihto	9 000 000	9 000 000		- 101 655,42	- 1 686 571,92
Kuntarahoitus	127374	koronvaihto	50 000 000	50 000 000	- 6 702 511,31	- 3 214 338,13	8 884 803,21
Kuntarahoitus	127375	koronvaihto	50 000 000	50 000 000	-6 754 014,86	-2 958 466,22	9 291 801,40
OP Yrityspankki	11676230	koronvaihto	39 772 740	39 772 740	-11 111 742,08	-6 368 836,41	8 012 536,26
OP Yrityspankki	11676240	koronvaihto	21 250 000	24 375 000	3 631 516,40	2 212 325,01	-2 218 297,75
OP Yrityspankki	11676242	korkolattia	39 772 740	39 772 740	904 555,86	502 258,08	6 268,21
OP Yrityspankki	11676246	korkolattia	25 000 000	25 000 000	525 624,50	297 722,04	1 437,58
OP Yrityspankki	12657723	koronvaihto	39 090 909	39 090 909	-3 336 735,02	-856 633,34	7 891 849,78
OP Yrityspankki	12657696	korkokatto	40 000 000	40 000 000	3 259,18	9 329,66	352 238,41
OP Yrityspankki	12657714	korkolattia	24 375 000	25 000 000	402 186,12	218 326,14	78,49
OP Yrityspankki	12657717	korkolattia	50 000 000	50 000 000	773 557,03	435 701,69	0,00

Nimellisarvot ovat sopimusten alkuperäisiä nimellisarvoja.

2022

2021

Johdannaisopimukset

Nimellisarvo 31.12.	583 920 480,00	583 918 207,00
Markkina-arvo 31.12.	44 256 742,32	-17 934 616,90

4.1.7 Ympäristövastuut

Kinkomaan entisen sairaala-alueen pilaantuneen maa-aineksen puhdistuksesta kirjattiin 2019 tilinpäätöksessä pakollisiin varauksiin 860 000 euroa. Suurin osa maa-alueen puhdistamisesta ja varauksen purusta toteutui vuoden 2020 aikana. Pakollisissa varauksissa 31.12.2022 on 10 088,61 euroa. Kinkomaan entiselle sairaala-alueelle on tulossa täydennysrakentamista. Pilaantunut maa-aines on sairaalan parkkipaikan alla olevaa vanhaa rakennusjätettä. Osa täydennysrakentamisesta sijoittuu pilaantuneelle maa-alueelle.

4.1.8 Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitahotapahtumia koskevat liitetiedot

42) Henkilöstön määrä	2022	2021
Sairaanhoido		
Vakinaiset	2621	2561
Määräaikaiset	617	689
Liikelaitos Seututerveyskeskus		
Vakinaiset	410	402
Määräaikaiset	83	99
	<u>3731</u>	<u>3751</u>

Työpanos

Sairaanhoido	2448,97	2427,0
Liikelaitos Seututerveyskeskus	338,94	362,2
	<u>2787,91</u>	<u>2789,2</u>

Työpanoksen laskentakaava: Virka- ja työsopimusjaksojen kalenteripäivistä vähennetään vuosilomat ja muut poissaolot

43) Henkilöstökulut		
Palkat ja palkkiot	171 005 902,65	166 328 151,17
Henkilösivukulut	40 214 011,08	39 229 770,14
Eläkekulut	34 180 888,85	33 203 079,00
Muut henkilösivukulut	6 033 122,23	6 026 691,14
Henkilöstökorvaukset	3 697 207,60	2 643 236,72
Yhteensä tuloslaskelman mukaan	207 522 706,13	202 914 684,59
Henkilöstökuluja aktivoitu käyttöomaisuuteen	4 904 530,43	5 228 829,39
Yhteensä henkilöstökulut	<u>212 427 236,56</u>	<u>208 143 513,98</u>

44) Luottamushenkilön palkkioista perityt ja puolueelle tai puolueyhdistyksille tilitetty luottamushenkilömaksut

SDP:n Keski-Suomen Piiri ry	6 577,70	3 545,75
Keski-Suomen Vasemmistoliitto ry	3 639,00	1 228,39
Suomen Keskustan K-S:n piirijärjestö ry	890,90	4 668,05
Keski-Suomen Kokoomus	7 653,79	2 515,50
Perussuomalaiset	1 551,63	578,60
Kristillisdemokraatit KD Keski-Suomen piiri ry	0,00	109,60
Keski-Suomen Vihreät ry	4 564,76	2 443,03
	<u>24 877,78</u>	<u>15 088,92</u>

45) Tilintarkastajien palkkiot

Tilintarkastuspalkkiot	34 800,00	34 230,00
Muut tilintarkastajalle kuuluvat tehtävät	0,00	0,00
Muut palkkiot	0,00	0,00
	<u>34 800,00</u>	<u>34 230,00</u>

Sairaanhoitopiirin valtuusto on 10.12.2021 § 14 asettanut keskuudestaan kuntalain 35 § tarkoitetun tilapäisen valiokunnan valmistelemaan kuntalain 43 §:ssä säädettyä sairaanhoitopiirin johtajan irtisanomista tai muihin tehtäviin siirtämistä koskevaa asiaa. Valtuusto on samalla todennut, että tilapäisen valiokunnan asettamista koskeva päätös mahdollistaa johtajasopimuksen §:ssä 11 mainitun menettelyn.

Sairaanhoitopiirin hallitus on 19.1.2022 § 10 hyväksynyt sairaanhoitopiirin johtajan palvelussuhteen päättämistä koskevan sopimuksen. Sairaanhoitopiirin johtaja on irtisanoutunut 19.1.2022.

Sairaanhoitopiirin valtuusto on 25.2.2022 § 9 myöntänyt sairaanhoitopiirin johtajalle eron siten, että hänen virkasuhteensa päättyy 19.3.2022. Samalla valtuusto on todennut, että valtuuston 10.12.2021 asettaman tilapäisen valiokunnan ei ole tarpeen kokoontua.

Vakituisena työskentelevien palvelujohtajien kanssa on johtajasopimukset, joissa on sovittu 10 kuukauden palkkaa vastaavasta erokorvauksesta.

Kuntayhtymällä on 34 % takausvastuu osakkuusyhteisö Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapoliksen kahdesta Kuntarahoitus Oyj:n lainasta. Lainojen jälkelläoleva määrä 31.12.2022 on 1 717 482 euroa. Lainatakauksista ei peritä korkoa tai provisiota.

Kuntayhtymällä on takausvastuu Sakupe Oy:n lainasta. Jäljellä oleva määrä 31.12.2022 on 1 050 000 euroa. Lainatakaudesta on peritty 0,3 %:n provisio.

5. ERIYTETTY TILINPÄÄTÖS

5.1 Liikelaitos Seututerveyskeskuksen tilinpäätös

Toimitusjohtajan katsaus

Koronaepidemia toi suuren muutoksen toimintaamme jo keväällä 2020 ja koronan hoitotoimet jatkuivat koko vuodet 2021 sekä 2022. Infektiopotilaiden hoito keskitettiin edelleen kolmelle pääterveysasemalle Laukaaseen, Keuruulle ja Joutsaan. Koronanäytteenottoa vahvistettiin ja henkilöstöresurssia keskitettiin myös rokotustoimintaan ja jäljitystyöhön. Tilanne hieman helpottui vuonna 2022 kun jäljitystyötä ei kevään jälkeen enää tehty, mutta koronaneuvonta ja -rokotukset toimivat normaalisti.

Etävastaanottotoiminta vakiintui osaksi normaalia toimintaamme ja digitaalisten palveluiden kehittämistyö jatkui voimakkaasti koronaepidemian siivittämänä. Uusia toimintamalleja vakiinnutettiin ja ajoitettiin palvelu-jen saatavuuden haasteisiin pyrittiin vastaamaan. Hoidon tarpeen arviointia ja hoitoon pääsyä pyrittiin parantamaan kaikilla alueilla.

Omahoitajavetoisen tiimimallin kehittämistyötä jatkettiin aktiivisesti ja uusia käytäntöjä otettiin käyttöön. Muutos käynnistyi Keuruun vastaanotolla vuonna 2020, Laukaan vastaanotolla tiimimalli otettiin käyttöön loka-kuussa 2021 ja Joutsan vastaanotonosalta toimintamallin valmistelua jatkettiin. Moniammatillisen tiimimallin toiminnan tavoitteena on asiakkaan tarpeen mukainen hoito. Hyvä hoidon tarpeen arviointi ja ajantasaiset terveys- ja hoitosuunnitelmat mahdollistavat nopeamman hoitoon pääsyn varsinkin niille asiakkaille, joille siitä on odotettavissa terveyshyötyä tai pärjäämisen parantumista, eli erityisesti kansansairauksia tai muita pitkä-aikaissairauksia sairastaville tai paljon palveluita käyttäville tai tarvitseville potilaille.

Joutsan uuden sosiaali- ja terveyskeskuksen eli sote-keskuksen toiminta vakiintui ja hyvää yhteistyötä jatkettiin kunnan toimijoiden kanssa.

Tiedon kulkuun kiinnitettiin entistä enemmän huomiota joka tasolla eri asioihin liittyen. Seututerveyskeskuksen koronaan liittyvät tilannekatsaukset jatkuivat koko vuoden säännöllisesti. Katsauksien puheenjohtajana toimi tartuntataudeista vastaava lääkäri (ylilääkäri), osallistujia olivat kuntien perusturvajohto sekä Seututerveyskeskuksen esimiehet ja asiantuntijoita. Tiedotusta lisättiin oman henkilöstön lisäksi medialle esim. kuntien paikallislehtiin ja Seututerveyskeskuksen www-sivuille.

Sairaanhoitopiirin hyvän johtamisen kyselyssä marraskuussa Seututerveyskeskuksen tulos hyvän työpaikan suositelusta oli NPS -12,1 (ka 6,7 ja yleisin arvio 8) ja arvio lähiesimiestyöstä NPS 7,6 (ka 7,0 ja yleisin arvio 9). Kehittämisaalueiksi nousivat johtaminen ja tiedottaminen. Kyselyn tulokset on ohjeen mukaisesti käsitelty yksiköissä. Olemme parantaneet tiedottamista ja keskustelua sekä henkilöstön mukaan ottamista. Meillä oli käytössä oma työhyvinvointikysely fiilismittaus, jossa kuukausittain kysytään henkilöstön työhyvinvointia, sitoutumista perustehtävään sekä kehittämistyöhön ja palautetta johtamisesta. Kyselyn tulokset käytiin läpi työyksiköissä, joissa niiden pohjalta muutimme ja kehitimme toimintaa. Tulokset käsiteltiin myös johtoryhmässä sekä

kuukausiraportin osana johtokunnassa, sairaanhoitopiirin johtoryhmässä ja hallituksessa. Kyselyn tulostavoite asteikolla 1-5 on 4. Tavoite saavutettiin hyvin koko organisaation osalta, mm. johtamisen, oman osaamisen ja kohtelun osalta tulokset olivat koko vuoden yli 4.

Seututerveyskeskuksen teemana oli koko vuoden ajan johtaminen. Aloitimme johtamiskeskustelun kaikkien esihenkilöiden kanssa yhteisellä teemapäivällä, jossa meille oli alustamassa aiheeseen ja herättelemässä keskusteluun johtamisen professori Alf Rehn Tanskan Odensessa sijaitsevasta yliopistosta. Alf on kansainvälisesti arvostettu puhuja ja neuvonantaja kaikkialla maailmassa. Hänen alustuksensa sai meidät esihenkilöt innostumaan johtamisen teemojen eteenpäin viemisessä. Järjestimme säännölliset esihenkilötapaamiset eri johtamisen teemojen ympärille vastuualuejohtajien ja ylihoitajien vetäminä. Näin saimme aikaan keskustelua ja yhdessä sopimista ja johtamisen linjaamista liikelaitoksessa.

Laukaan ja Keuruun terveysasemilla käytettiin sähköistä palautekanavaa asiakaspalautteen saamiseksi. Eniten saimme palautetta asiakaspalvelusta, mikä koettiin pääsääntöisesti myönteisenä. Parannettavaa oli palautteiden mukaan jonotusajoissa ja hoidon viivästymisessä.

Keskityimme edellisen vuosien tapaan oman toimintamme määrätietoiseen kehittämiseen. Olimme aktiivisesti mukana hyvinvointialueen maakunnallisessa suunnittelussa. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistamista koskevat ns. sote-lait tulivat voimaan 1.7.2021. Samanaikaisesti perustettiin hyvinvointialueet ja nimettiin väliaikaishallinto, joka vastasi hyvinvointialueiden toiminnasta aluevaalien toimittamiseen saakka.

TULOSLASKELMA 2022
Liikelaitos Seututerveyskeskus

	TA 2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Jk 1.11.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
LIIKEVAIHTO	46 115 924	47 064 992,59	2,1 %	949 068,59
Perusterveydenhuollon hoitopalvelut	39 273 924	39 371 498,13	0,2 %	97 574,13
Hoitopalveluijen myynti	1 057 952	1 155 498,46	9,2 %	97 546,46
Kiinteä laskutus sopijakunnilta	38 215 972	38 215 999,67	0,0 %	27,67
Hoitopalvelujen tasauslaskutus	3 720 000	4 550 157,47	22,3 %	830 157,47
Muiden palvelujen ja tarvikkeiden myynti	132 000	243 329,52	84,3 %	111 329,52
Potilasmaksut	2 990 000	2 900 007,47	-3,0 %	-89 992,53
Liiketoiminnan muut tuotot	190 000	239 488,70	26,0 %	49 488,70
Materiaalit ja palvelut	16 577 642	17 806 022,87	7,4 %	1 228 380,87
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	3 324 700	3 480 307,90	4,7 %	155 607,90
Palvelujen ostot yhteensä	13 252 942	14 325 714,97	8,1 %	1 072 772,97
Asiakaspalvelujen ostot	1 294 745	1 674 302,03	29,3 %	379 557,03
Palvelujen ostot	11 958 197	12 651 412,94	5,8 %	693 215,94
Henkilöstökulut	26 535 972	26 308 988,81	-0,9 %	-226 983,19
Palkat ja palkkiot	21 933 750	21 788 785,60	-0,7 %	-144 964,40
Henkilösivukulut	4 602 222	4 520 203,21	-1,8 %	-82 018,79
Eläkekulut	3 797 754	3 752 614,01	-1,2 %	-45 139,58
Muut henkilösivukulut	804 468	767 589,20	-4,6 %	-36 879,21
Poistot ja arvonalentumiset	200 000	142 237,00	-28,9 %	-57 763,00
Liiketoiminnan muut kulut	2 971 800	3 025 448,82	1,8 %	53 648,82
Liikelylijäämä/alijäämä	20 510	21 783,79	6,2 %	1 273,79
Rahoitustuotot ja -kulut				
Korkotuotot		3 909,33		3 909,33
Muut rahoitustuotot	510	1 199,91	135,3 %	689,91
Kuntayhtymälle maksetut korkokulut		4 453,83		4 453,83
Muille maksetut korkokulut		20 000,03	0,0 %	0,03
Korvaus peruspääomasta	20 000	40,00		40,00
Muut rahoituskulut				
Ylijäämä/alijäämä ennen satunnaisia eriä	0	-0,65		-0,65
Satunnaiset tuotot ja -kulut				
Satunnaiset tuotot	1 357 454			
Satunnaiset kulut	357 454			
Ylijäämä /alijäämä ennen varauksia	0	-0,65		-0,65
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)				
Vapaaehtoisten varausten lisäys (-) tai vähennys (+)				
Tuloverot				
Tilikauden ylijäämä /alijäämä	0	-0,65		-0,65

RAHOITUSLASKELMA 2022

Liikelaitos Seututerveyskeskus

	TA 2022	Toteutunut	Tot- %	Poikkeama
	Jk 21.10.2021	2022		euro
Toiminnan rahavirta				
Liikealijäämä (-yli jäämä)	20 510	21 783,79	106,2%	1 273,79
Poistot ja arvonalentumiset	200 000	142 237,00	71,1%	-57 763,00
Rahoitustuotot ja -kulut	-20 510	-21 784,44	106,2%	-1 274,44
	200 000	142 236,35	71,1%	-57 763,65
Investointien rahavirta				
Investointimenot	-210 000	-231 159,18	110,08 %	-21 159,18
Toiminnan ja investointien rahavirta	-10 000	-88 922,83	889,23 %	-78 922,83
Rahoituksen rahavirta				
Lainakannan muutokset				
Pitkäaikaisten lainojen vähennys kuntayhtymälle	-34 000	-158 000,00	464,71 %	-124 000,00
Oman pääoman muutokset				
peruspääoman palautus kuntayhtymälle		-1 357 453,91		-1 357 453,91
Muut maksuvalmiuden muutokset				
Saamisten muutos kuntayhtymältä	44 000	2 867 862,45	6517,87 %	2 823 862,45
Saamisten muutos muilta		-1 168 062,93		-1 168 062,93
Korottomien velkojen muutos muilta		-95 422,78		-95 422,78
	44 000	1 604 376,74	3646,31 %	1 560 376,74
Rahoituksen rahavirta	10 000,00	88 922,83		78 922,83
Rahavarojen muutos	0	0,00		

INVESTOINNIT V. 2022

LIKELAITOS SEUTUTERVEYSKESKUS

	TA 2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Kv 23.11.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
INVESTOINTIMENOT				
Laitehankinnat	210 000	231 159,18	10,1 %	21 159,18
Investointimenot yhteensä	210 000	231 159,18	10,1 %	21 159,18

TULOSLASKELMA 2022

Liikelaitos Seututerveyskeskus

	1.1.-31.12.2022	1.1.-31.12.2021
LIKEVAIHTO	47 064 992,59	43 941 222,61
Hoitopalveluiden myynti	1 155 498,46	1 180 251,63
Kiinteä laskutus sopijakunnilta	38 215 999,67	34 858 855,00
Hoitopalvelujen tasauslaskutus	4 550 157,47	3 546 433,15
Muiden palvelujen ja tarvikkeiden myynti	243 329,52	1 321 596,43
Potilasmaksut	2 900 007,47	3 034 086,40
Liiketoiminnan muut tuotot	239 488,70	1 736 537,81
Materiaalit ja palvelut	17 806 022,87	16 233 906,85
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	3 480 307,90	3 404 354,19
Palveluiden ostot yhteensä	14 325 714,97	12 829 552,66
Asiakaspalvelujen ostot	1 674 302,03	1 278 864,88
Palvelujen ostot	12 651 412,94	11 550 687,78
Henkilöstökulut	26 308 988,81	25 523 346,89
Palkat ja palkkiot	21 788 785,60	21 158 443,96
Henkilösivukulut	4 520 203,21	4 364 902,93
Eläkekulut	3 752 614,01	3 587 282,31
Muut henkilösivukulut	767 589,20	777 620,62
Poistot ja arvonalentumiset	142 237,00	141 053,77
Liiketoiminnan muut kulut	3 025 448,82	2 828 955,38
Liikelylijäämä/alijäämä	21 783,79	950 497,53
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot		
Muut rahoitustuotot	3 909,33	6 519,90
Kuntayhtymälle maksetut korkokulut	1 199,91	2 867,32
Muille maksetut korkokulut	4 453,83	2 395,61
Korvaus peruspääomasta	20 000,03	20 000,04
Muut rahoituskulut	40,00	40,00
Ylijäämä/alijäämä ennen satunnaisia eriä	-0,65	931 714,46
Satunnaiset tuotot ja -kulut		
Satunnaiset tuotot		
Satunnaiset kulut		
Ylijäämä /alijäämä ennen varauksia	-0,65	931 714,46
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys(+)		
Vapaaehtoisten varausten lisäys (-) tai vähennys (+)		
Tuloverot		
Tilikauden ylijäämä /alijäämä	-0,65	931 714,46

Toimintatuotot/Toimintakulut, %	100,8 %	102,6 %
Vuosikate/Poistot, %	100,0 %	761,0 %
Sijoitetun pääoman tuotto, %	2,8 %	81,8 %
Kuntayhtymän sijoittaman pääoman tuotto, %	2,8 %	81,8 %
Voitto, %	0,0 %	2,1 %

Tunnuslukujen laskentakaavat:

Toimintatuotot prosenttia toimintakuluista

= $100 * \text{Toimintatuotot} / (\text{Toimintakulut} - \text{Valmistus omaan käyttöön})$

Vuosikate prosenttia poistoista

= $100 * \text{Vuosikate/Poistot ja arvonalentumiset}$

Sijoitetun pääoman tuotto, %

= $100 * (\text{Yli-/alijäämä ennen satunnaisia eriä} + \text{Vieraan pääoman kulut}) / (\text{Korollinen vieras pääoma} + \text{Oma pääoma})$

Korollinen vieras pääoma ja Oma pääoma lasketaan tilikauden alun ja lopun keskiarvona

Kuntayhtymän sijoittaman pääoman tuotto, %

= $100 * (\text{Yli-/alijäämä ennen satunnaisia eriä} + \text{Korkokulut}) / (\text{Lainat kuntayhtymältä} + \text{Oma pääoma})$

Korollinen vieras pääoma ja Oma pääoma lasketaan tilikauden alun ja lopun keskiarvona

Voitto, %

= $100 * (\text{Yli-/alijäämä ennen varauksia} / \text{Liikevaihto})$

RAHOITUSLASKELMA

Liikelaitos Seututerveyskeskus

	2022	2021
Toiminnan rahavirta		
Liikealijäämä (-yli jäämä)	21 783,79	950 497,50
Poistot ja arvonalentumiset	142 237,00	141 053,77
Rahoitustuotot ja -kulut	-21 784,44	-18 783,07
	142 236,35	1 072 768,20
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-231 159,18	-116 606,72
Toiminnan ja investointien rahavirta	-88 922,83	956 161,48
Rahoituksen rahavirta		
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen vähennys kuntayhtymältä	-158 000,00	-124 000,00
Oman pääoman muutokset		
peruspääoman palautus kuntayhtymälle	-1 357 453,91	0,00
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Saamisten muutos kuntayhtymältä	2 867 862,45	357 758,18
Saamisten muutos muilta	-1 168 062,93	-1 848 611,33
Korottomien velkojen muutos muilta	-95 422,78	658 691,64
	1 604 376,74	-832 161,51
Rahoituksen rahavirta	88 922,83	-956 161,51
Rahavarojen muutos	0,00	0,00

Investointien tulorahoitus, %	61,5 %	936,1 %
Toiminnan ja investointien rahavirta ja sen kertymä, e	-89 100	308 941
Lainanhoitokate	119,54	10,87
Kassan riittävyys, pv	4,35	27,94
Quick ratio	0,93	1,15
Current ratio	0,93	1,15

Tunnuslukujen laskentakaavat:

Investointien tulorahoitus, %

= $100 * \text{Vuosikate} / \text{Investointien omahankintameno}$

Toiminnan ja investointien rahavirta ja sen kertymä, e

= Toiminnan ja investointien rahavirta - välituloksen tilinpäätösvoiton ja neljän edellisen vuoden kertymä

Lainanhoitokate

= $(\text{Vuosikate} + \text{Korkokulut}) / (\text{Korkokulut} + \text{Lainanlyhennykset})$

Kassan riittävyys, pv

= $365 \text{ pv} * \text{Rahavarat } 31.12. / \text{Kassasta maksut tilikaudella}$

Quick ratio

= $(\text{Rahoitusarvopaperit} + \text{Rahat ja pankkisaamiset} + \text{Lyhytaikaisetsaamiset}) /$
(Lyhytaikainen vieras pääoma - saadut ennakot)

Current ratio

= $(\text{Vaihto-omaisuus} + \text{Rahoitusarvopaperit} + \text{Rahat ja pankkisaamiset} + \text{Lyhytaikaiset saamiset}) /$
(Lyhytaikainen vieras pääoma - saadut ennakot)

TASE 31.12.2022

Liikelaitos Seututerveyskeskus

VASTAAVAA	2022	2021
A PYSYVÄT VASTAAVAT	481 367,39	392 445,21
II Aineelliset hyödykkeet	481 367,39	392 445,21
3. Kiinteät rakenteet ja laitteet	64 209,43	56 109,88
4. Koneet ja kalusto	417 157,96	336 335,33
C VAIHTUVAT VASTAAVAT	6 097 922,20	7 797 721,72
II Saamiset	6 097 922,20	7 797 721,72
Lyhytaikaiset saamiset	6 097 922,20	7 797 721,72
1. Myyntisaamiset	5 098 295,51	4 078 230,49
3. Saamiset kuntayhtymältä	565 108,27	3 432 970,72
4. Muut saamiset	178 130,27	121 612,75
5. Siirtosaamiset	256 388,15	164 907,76
VASTAAVAA YHTEENSÄ	6 579 289,59	8 190 166,93
VASTATTAVAA		
A OMA PÄÄOMA	-0,24	1 357 454,32
I Peruspääoma	0,00	1 000 000,00
III Muut omat rahastot	0,00	357 453,91
IV Edellisten tilikausien yli-/alijäämä	0,41	-931 714,05
V Tilikauden ali-/ylijäämä	-0,65	931 714,46
E VIERAS PÄÄOMA	6 579 289,83	6 832 712,61
I Pitkäaikainen	0,00	64 000,00
3. Lainat kuntayhtymältä	0,00	64 000,00
II Lyhytaikainen	6 579 289,83	6 768 712,61
3. Lainat kuntayhtymältä	0,00	94 000,00
7. Ostovelat	1 946 770,52	1 764 134,94
9. Muut velat	528 144,96	517 400,61
10. Siirtovelat	4 104 374,35	4 393 177,06
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	6 579 289,59	8 190 166,93

Omavaraisuusaste, %	0,0 %	16,6 %
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	13,9 %	15,0 %
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista, %	13,9 %	15,3 %
Lainat ja vuokravastuut 31.12	40 879	166 705
Kertynyt yli-/alijäämä	-0,24	0
Lainakanta, 31.12., 1000 €	0	158

Tunnuslukujen laskentakaavat:

Omavaraisuusaste, %

= $100 * (\text{Oma pääoma} + \text{Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset}) / (\text{Koko pääoma} - \text{Saadut ennakot})$

Suhteellinen velkaantuneisuus, %

= $100 * (\text{Vieras pääoma} - \text{Saadut ennakot}) / \text{Käyttötulot}$

Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista, %

= $100 * (\text{Vieras pääoma} - \text{Saadut ennakot} + \text{Vuokravastuut}) / \text{Käyttötulot}$

Lainat ja vuokravastuut 31.12

Vieras pääoma-(Saadut ennakot+Ostovelat+Siirtovelat+ Muut velat) + Vuokravastuut

Kertynyt ylijäämä (alijäämä)

= Edellisten tilikausien yli-/alijäämä + Tilikauden yli-/alijäämä

Lainakanta

= Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)

TILINPÄÄTÖKSEN LIITETIEDOT 2022

LIIKELAITOS SEUTUTERVEYSKESKUS

Liikelaitos Seututerveyskeskus on Keski-Suomen sairaanhoitopiirin liikelaitos. Liikelaitos on mukana Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätöksessä, joka säilytetään Keski-Suomen sairaanhoitopiirin talousosastolla. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kotipaikka on Jyväskylä.

1 Tilinpäätöksen laatimista ja esittämistapaa koskevat liitetiedot

1.1 Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

1) Arvostus- ja jaksotusperiaatteet ja -menetelmät

Jaksotusperiaatteet

Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti.

Tilinpäätöksessä on jaksotettu tuloja ja menoja, joista seuraavat ovat merkittäviä.

Vuoden 2023 puolella maksuun tulevat palkat sosiaalikuluneen 83 927,73 euroa.

Lomapalkkoja ja lomarahoja on jaksotettu sosiaalimenoineen yhteensä 3 897 881,70 euroa.

Pysyvien vastaavien arvostus

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankintamenoa vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenoihin saaduilla rahoitusosuuksilla.

Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti.

Poistosuunnitelman mukaiset suunnitelmapoistojen laskentaperusteet on esitetty tuloslaskelman liitetiedoissa kohdassa 11.

Poistoja on vuonna 2022 kirjattu 142 237,00 euroa.

Saamiset

Saamiset on kirjattu todelliseen arvoonsa.

1.2 Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot

2) Tuloslaskelman esittämistavan muutokset

Ei ilmoitettavaa

3) Oikaisut edellisen tilikauden tietoihin

Ei ilmoitettavaa

4) Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus

Ei ilmoitettavaa

5) Aikaisempiin tilikausiin kohdistuvat tuotot ja kulut sekä virheiden korjaukset

Ei ilmoitettavaa

2 Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot

9) Palvelujen ostojen erittely

	2022	2021
Asiakaspalvelujen ostot	1 674 302,03	1 278 864,88
Muiden palvelujen ostot	12 651 412,94	11 550 687,78
	<u>14 325 714,97</u>	<u>12 829 552,66</u>

11) Selvitys suunnitelman mukaisten poistojen perusteista ja niiden muutoksista

Kuluvan käyttöomaisuuden poistojen määrittämiseen on käytetty ennalta laadittua poistosuunnitelmaa. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu käyttöomaisuuden hankintamenoista arvioidun taloudellisen käyttöiän mukaan.

Poistomenetelmä: Tasapoisto

Arvioidut poistoajat ja niitä vastaavat vuotuiset poistoprosentit ovat:

Aineettomat oikeudet, ATK-ohjelmat	5 - 10 vuotta	20-10
Muut pitkävaikutteiset menot	2 vuotta	50
Maa- ja vesialueet	ei poisteta	0
Rakennukset	5 - 30 vuotta	20-3,33
Kiinteät rakenteet ja laitteet	6 - 10 vuotta	16,7-10
Koneet ja kalusto	3 - 10 vuotta	33,3-10
Muut aineelliset hyödykkeet, taide- ja arvoesineet	ei poisteta	0
Keskeneräiset hankinnat	ei poisteta	0

	2022	2021
Pienet käyttöomaisuushankinnat, joiden hankintameno on alle 10 000 €	<u>123 456,43</u>	<u>232 484,39</u>

3 Tasetta koskevat liitetiedot

3.1 Taseen vastaavia koskevat liitetiedot

19) Pysyvät vastaavat

	Kiinteät rakenteet ja laitteet	Koneet ja kalusto	Yhteensä
Poistamaton hankintameno 1.1.2022	56 109,88	336 335,33	392 445,21
Lisäykset tilikauden aikana	19 031,18	212 128,00	231 159,18
Rahoitusosuudet tilikaudelta			
Vähennykset tilikauden aikana			
Siirrot erien välillä			
Tilikauden poisto	-10 931,63	-131 305,37	-142 237,00
Arvonlennukset ja niiden palautukset			
Poistamaton hankintameno 31.12.2022	<u>64 209,43</u>	<u>417 157,96</u>	<u>481 367,39</u>
Arvonkorotukset			
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	<u>64 209,43</u>	<u>417 157,96</u>	<u>481 367,39</u>

24) Siirtosaamiset

	2022	2021
Työterveyshuollon korvaus	131 040,87	122 019,37
Muut siirtosaamiset	125 347,28	42 888,39
	<u>256 388,15</u>	<u>164 907,76</u>

25) Oman pääoman erittely

	2022	2021
Peruspääoma 1.1.	1 000 000,00	1 000 000,00
Peruspääoma 31.12.	0,00	1 000 000,00
Muut omat rahastot 1.1.	357 453,91	357 453,91
Muut omat rahastot 31.12.	0,00	357 453,91
Edellisten tilikausien ylijäämä 1.1.	0,41	-931 714,05
Tilikauden 1.1.-31.12. ali-/ylijäämä	-0,65	931 714,46
Oma pääoma yhteensä 31.12.	<u>-0,24</u>	<u>1 357 454,32</u>

Liikelaitoksen peruspääoman on sijoittanut Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.

Tilinpäätöksessä on tehty seuraavat liikelaitoksen lakkauttamiseen 31.12.2022 liittyvät toimenpiteet:

- Sopijakuntien sijoittamat osuudet pääomarahastoon 357.453,91 euroa on palautettu myyntisaamisten hyvityksenä tilikauden 2022 tasauslaskutuksen yhteydessä.
- Kuntayhtymän liikelaitokseen sijoittama peruspääoma 1.000.000,00 euroa on palautettu.

27) Pitkäaikainen vieras pääoma

	2022	2021
Pitkäaikainen vieras pääoma	0,00	64 000,00
Viiden vuoden kuluttua tai myöhemmin erääntyvät lainat	0,00	0,00

33) Siirtovelat

	2022	2021
Lomapalkkajaksoitus	3 897 881,70	3 942 932,76
Tuloennakot, veteraanikuntoutus	63 712,49	48 518,92
Muita siirtovelkoja	142 780,16	401 725,38
	<u>4 104 374,35</u>	<u>4 393 177,06</u>

4 Vakuuksia ja vastuusitoumuksia koskevat liitetiedot

38) Leasingvastuut

	2022	2021
Leasingvastuut yhteensä	40 879,25	8 704,81
Seuraavalla tilikaudella maksettava osuus	11 744,23	8 704,81

42) Henkilöstön lukumäärä

	2022	2021
Vakinaiset	410	403
Määräaikaiset	83	99
Yhteensä	493	502

Henkilötyövuosina	338,9	353,3

43) Henkilöstökulut

	2022	2021
Palkat ja palkkiot	22 256 320,69	21 587 024,68
Henkilösivukulut	4 520 203,21	4 364 902,93
Eläkekulut	3 752 614,01	3 587 282,31
Muut henkilösivukulut	767 589,20	777 620,62
Henkilöstökorvaukset	467 535,09	428 580,72
Yhteensä tuloslaskelman mukaan	26 308 988,81	25 523 346,89

5.2 Liikelaitoksen vaikutus

TULOSLASKELMA 2022		Eliminointikirjaukset		Kokonaistarkastelu	
Liikelaitoksen vaikutus	Sairaanhoito	Liikelaitos	Sairaanhoito	Liikelaitos	Tuloslaskelma shp:n tilinpäätöksessä
Toimintatuotot					
Myyntitulot, ulkoiset	368 677 502,02	44 391 236,08			413 068 738,10
Myyntitulot, sisäiset	5 501 698,91	10 817,74	-5 501 698,91	-10 817,74	0,00
Maksutulot, ulkoiset	11 572 481,34	2 900 007,47			14 472 488,81
Maksutulot, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Muut toimintatulot, ulkoiset	7 728 801,17	2 420,00			7 731 221,17
Muut toimintatulot, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Alijäämän kattamissuunnitelma	86 100 814,59	0,00			86 100 814,59
Toimintatuotot yhteensä	479 581 298,03	47 304 481,29			521 373 262,67
Toimintamenot					
Henkilöstömenot	181 213 717,32	26 308 988,81			207 522 706,13
Palvelujen ostot, sisäiset	10 817,74	5 501 698,91	-10 817,74	-5 501 698,91	0,00
Palvelujen ostot, ulkoiset	157 832 360,09	8 824 016,06			166 656 376,15
Aineet, tarvikkeet ja tavarat, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Aineet, tarvikkeet ja tavarat, ulkoiset	58 904 954,79	3 480 307,90			62 385 262,69
Avustukset	1 300,00	35 026,86			36 326,86
Vuokrat, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Vuokrat, ulkoiset	0,00	2 829 065,37			2 829 065,37
Muut toimintakulut, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Muut toimintakulut, ulkoiset	14 502 973,84	161 356,59			14 664 330,43
Toimintakulut yhteensä	412 466 123,78	47 140 460,50			454 094 067,63
Toimintakate	67 115 174,25	164 020,79			67 279 195,04
Rahoitustulot ja -menot					
Korkotuotot, sisäiset	1 199,91	0,00	-1 199,91		0,00
Korkotuotot, ulkoiset	0,00	0,00			0,00
Muut rahoitustuotot, sisäiset	20 040,03	0,00	-20 040,03		0,00
Muut rahoitustuotot, ulkoiset	4 439 090,78	3 909,33			4 443 000,11
Korkomenot, sisäiset	0,00	1 199,91		-1 199,91	0,00
Korkomenot, ulkoiset	3 996 238,63	0,00			3 996 238,63
Korvaus peruspääomasta	0,00	0,00		0,00	0,00
Muut rahoitusmenot, sisäiset	0,00	20 040,03		-20 040,03	0,00
Muut rahoitusmenot, ulkoiset	12 345,60	4 453,83			16 799,43
Vuosikate	67 566 920,74	142 236,35	-5 512 121,11	5 512 121,11	67 709 157,09
Poistot ja arvonalentumiset					
Suunnitelman mukaiset poistot	36 342 383,07	142 237,00			36 484 620,07
Satunnaiset erät	8 820 486,98				8 820 486,98
Tilikauden tulos	40 045 024,65	-0,65	-5 512 121,11	5 512 121,11	40 045 024,00

LIKELAITOKSEN VAIKUTUS KUNTAYHTYMÄN TOIMINNAN RAHOITUKSEEN 2022

	Sitovuustarkastelu			Eliminointikirjaukset		Kokonaistarkastelu Rahoituslaskelma shp:n tilinpäätöksessä
	Sairaanhoito	Liikelaitos	Liikelaitos yhteensä	Sairaanhoito	Liikelaitos	
Toiminnan rahavirta						
Vuosikate	67 566 920,74	142 236,35	142 236,35	-5 512 121,11	5 512 121,11	67 709 157,09
Satunnaiset erät	8 820 486,98		0,00			8 820 486,98
Tulorahoituksen korjauserät	19 199,54		0,00			19 199,54
Yhteensä	76 406 607,26	142 236,35	142 236,35			76 548 843,61
Investointien rahavirta						
Investointimenot	-6 395 621,92	-231 159,18	-231 159,18			-6 626 781,10
Rahoitusosuudet investointeihin	598 350,33		0,00			598 350,33
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	3 553 175,39			-1 000 000,00		2 553 175,39
Investoinnit netto	-2 244 096,20	-231 159,18	-231 159,18			-3 475 255,38
Toiminnan ja investointien rahavirta	74 162 511,06	-88 922,83	-88 922,83	-5 512 121,11	5 512 121,11	73 073 588,23
Rahoituksen rahavirta						
Antolainauksen muutokset						
Antolainojen vähennykset	158 000,00			-158 000,00		
Lainat ilman uutta sairaalahanketta						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	11 800 000,00	0,00	0,00		0,00	11 800 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-16 766 644,56	-158 000,00	-158 000,00		158 000,00	-16 766 644,56
Oman pääoman muutokset	0,00	-1 357 453,91	-1 357 453,91		1 000 000,00	-357 453,91
Muut maksuvalmiuden muutokset						
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	-716,12					-716,12
Vaihto-omaisuuden muutos	659 355,39		0,00			659 355,39
Saamisten muutos	-81 624 382,96	1 699 799,52	1 699 799,52	-2 867 819,22	0,00	-82 792 402,66
Korottomien velkojen muutos	823 081,62	-95 422,78	-95 422,78	0,00	2 867 819,22	3 595 478,06
Vaikutus maksuvalmiuteen	-10 788 795,57	0,00	1 357 453,91	-8 537 940,33	8 537 940,33	-10 788 795,57

5.3 Eriytetyn toiminnan tuloslaskelma

TULOSLASKELMA 2022

Kilpailulain 30 d § mukaan laskettu eriytetty tuloslaskelma sisältää kuvantamisen, sairaala-apteekin sekä teknisen huollon.

	Toteutunut ulkopuolisen myynnin osalta 1.1.-31.12.2022
Toimintatuotot	12 411 145,33
Myyntituotot	4 979 493,74
Tuet ja avustukset	0,00
Vuokrat	7 408 459,55
Liiketoiminnan muut tuotot	23 192,04
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	1 561 088,93
Palvelujen ostot	4 354 550,34
Henkilöstökulut	2 368 611,59
Poistot ja arvonalentumiset	2 696 992,82
Avustukset	
Vuokrat	319 665,82
Muut toimintakulut	413 227,23
Yleiskustannukset	619 106,46
Liikelylijäämä	77 902,14
Rahoitustuotot ja -kulut	
Muut rahoitustuotot	
Korkokulut	
Muut rahoituskulut	652 219,39
Korvaus peruspääomasta	
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	-652 219,39
Ylijäämä ennen satunnaisia eriä	-574 317,24
Satunnaiset erät	
Satunnaiset tuotot	
Satunnaiset kulut	
Ylijäämä ennen varauksia ja veroja	-574 317,24
Poistoeron lisäys (-)/ - vähennys (+)	
Varausten lisäys (-)/ - vähennys (+)	
Rahastojen lisäys (-)/ - vähennys (+)	
Tilikauden ylijäämä	-574 317,24

6. ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT

Jyväskylässä ____/____ 2023

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus

Maria Kaisa Aula

Ville Väyrynen

Mervi Hovikoski

Lotta Ahola

Kaisa Garedeu

Kari Kiiskinen

Eino Nissinen

Markku Puro

Katri Savolainen

Eila Tiainen

Mauno Vanhala

Hilma Vepsäläinen

Jani Ylälehto

Hyvinvointialuejohtaja

Jan Tollet

Tilintarkastusmerkintä

Suoritetusta tarkastuksesta on tänään annettu tilintarkastuskertomus.

Jyväskylässä ____/____ 2023

KPMG Julkishallinnon Palvelut Oy

7. LUETTELOT JA SELVITYKSET

Luettelo käytetyistä kirjanpitokirjoista

Päiväkirja	Ajettu Oraclen Fina-kirjanpitojärjestelmästä ja tallennettu CD-levylle
Pääkirja	Ajettu Oraclen Fina-kirjanpitojärjestelmästä ja tallennettu CD-levylle
Liitetietosisitteet	Säilytetään paperisena
Tilinpäätös	Sidottu kirja

[illegible]

Apteekin jakelut
D365 tapahtumat
D365_H
Fimlabin myynti
Hyvityslaskun kohdist.
Hyvityslaskut
INTRUM
Kauppasuoritukset
KEH-käytöstäpoisto
KEH-lisäys
KEH-oikaisu
KEH-siirto
KEH-uudelleenluokitus
Kom Korjaus
Kom-oikaisu
Ks hoitomaksut
Käytöstäpoisto
Lisäys
Maksut
Matka- ja kululaskut
Muistio
Oikaisu
Palkka
Palkkassa
Ceepos
Pesulan myynti
Poisto
Poistoero
Poiston oikaisu
Seututerveyskesk myynti
Siirto
Sisäinen
Suoritukset
Tietohallinnon myynti
Tiliotteet
Täsmäytetyt maksut
Uudelleenarvostus
Uudelleenluokitus
Varaston jakelut
WM Keskusvaraston jakelut
Vyörytys
Välinehuolto
ANESTESIA
ANESTESIA H

Apteekin jakelut 22
D365 22
D365 22
Laboratoriopalv myynti 22
Oikaisut ja hyvitykset 22
Oikaisut ja hyvitykset 22
Potilasreskontra Intrum 22
Suoritukset 22
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus 22
Käyttöomaisuus 22
Ks hoitomaksut 22
Käyttöomaisuus 22
Lisäys 22
Ostoreskontran maksut 22
M2 22
Muistio 22
Oikaisut ja hyvitykset 22
Palkka 22
Palvelukassa 22
Ceepos 22
Pesulan myynti 22
Käyttöomaisuus 22
Käyttöomaisuus 22
Käyttöomaisuus 22
Seututerveyskesk myynti 22
Käyttöomaisuus 22
Sisäinen 22
Suoritukset 22
Tietohallinnon myynti 22
Tiliotteet 22
Täsmäytetyt maksut 22
Käyttöomaisuus 22
Käyttöomaisuus 22
Varaston jakelut 22
WM varaston jakelut 22
Vyörytys 22
Välinehuollon myynti 22
Ulkopuoliset tuottajat laskut
Ulkopuoliset tuottajat laskut

Myyntireskontra	D365	D365 2022
Myyntireskontra	D365_H	D365 2022
Myyntireskontra	EFF01	Effica 22
Myyntireskontra	EFF01_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF100	Effica 22
Myyntireskontra	EFF100_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF200	Effica 22
Myyntireskontra	EFF200_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF500	Effica 22
Myyntireskontra	EFF500_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF800	Effica 22
Myyntireskontra	EFF800_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF830	Effica 22
Myyntireskontra	EFF830_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF850	Effica 22
Myyntireskontra	EFF850_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF870	Effica 22
Myyntireskontra	EFF870_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF900	Effica 22
Myyntireskontra	EFF900_H	Effica 22
Myyntireskontra	EPOTKU	Potilaskuljetusten laskutus 22
Myyntireskontra	EPOTKU_H	Potilaskuljetusten laskutus 22
Myyntireskontra	FYSIATRIA	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	FYSIATRIA_H	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	HOITO	Hoitopalvelut 22
Myyntireskontra	HOITO_H	Hoitopalvelut 22
Myyntireskontra	HOITO_STK	Hoitopalvelut 22
Myyntireskontra	HOITO_STK_H	Hoitopalvelut 22
Myyntireskontra	Luottotappio STK, Effica	Stk, oikaisu
Myyntireskontra	Luottotappiot	Luottotappiot
Myyntireskontra	Luottotappiot, Effica	Luottotappiot, Effica
Myyntireskontra	Man.suor Palvelukassa Effica	Man.suor Palvelukassa Effica22
Myyntireskontra	Manuaalisuoritukset	Manuaalisuoritukset
Myyntireskontra	Manuaalisuoritukset_Effica	Manuaalisuoritukset Effica 22
Myyntireskontra	Manuaalisuoritukset_Intrum	Manuaalisuoritukset Intrum 22
Myyntireskontra	Myyntilaskut	Myyntilaskut 22
Myyntireskontra	Pennien oikaisu	Pennien oikaisu
Myyntireskontra	Pennien oikaisu, Effica	Pennien oikaisu, Effica
Myyntireskontra	RUOKAPALVELU	Ruokapalvelun myyntisaamiset
Myyntireskontra	RUOKAPALVELU_H	Ruokapalvelun myyntisaamisten hyvitys
Myyntireskontra	Seututerveysk. senttioikaisu	Stk, oikaisu
Myyntireskontra	Suorituksen palautus	Suorituksen palautus
Myyntireskontra	Suorituksen palautus, Effica	Suorituksen palautus, Effica
Myyntireskontra	Suoritus luottotappioon, ESH	Suoritus luottotappioon, ESH22
Myyntireskontra	Suoritus luottotappioon, STK	Suoritus luottotappioon, STK22

Myyntireskontra	TEHO	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	TEHO_H	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	TIETOHALLINTO	Tietohallinnon myyntisaamiset
Myyntireskontra	TIETOHALLINTO_H	Tietohallinnon myyntisaamisten hyvitys
Myyntireskontra	Viitemaksut Kassa Effic	Viitemaksut Kassa Effic 22
Myyntireskontra	Viitemaksut_kassa	Viitemaksut Kassa 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset	Viitesuoritukset 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset_Effic	Viitesuoritukset Effic 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset_Intrum	Viitesuoritukset Intrum 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset_STK_Effic	Viitesuoritukset,STK Eff 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset_STK_Intrum	Viitesuoritukset STK Intrum 22
Ostoreskontra	Hyvityslaskut	EUR_Vakiolaskut KSSHP
Ostoreskontra	Toimittajan hyvitysmaksut	APhyvaskut maksut 22
Ostoreskontra	Vakiolaskut	EUR_Vakiolaskut KSSHP

Paperisena arkistoitavia ovat tiliotteet, palvelukassa- ja muistiotositteet. Muut arkistoidaan sähköisenä. Tositteet arkistoidaan Suomessa.



KPMG Oy Ab
Rantakatu 10, 2.krs
67100 KOKKOLA

Puhelin 020 760 3000
www.kpmg.fi

Tilintarkastuskertomus 2022

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuustolle

Olemme tarkastaneet Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallinnon, kirjanpidon ja tilinpäätöksen tilikaudelta 1.1.–31.12.2022. Tilinpäätös sisältää taseen, tuloslaskelman, rahoituslaskelman ja niiden liitetiedot sekä talousarvion toteutumisvertailun ja toimintakertomuksen. Lisäksi tilinpäätös sisältää kuntayhtymän liikelaitoksen erillistilinpäätöksen.

Kuntayhtymän hallituksen ja muiden tilivelvollisten velvollisuudet

Kuntayhtymän hallitus ja muut tilivelvolliset ovat vastuussa kuntayhtymän hallinnosta ja taloudenhoidosta tilikaudella. Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja vastaavat tilinpäätöksen laatimisesta ja siitä, että tilinpäätös antaa oikean ja riittävän kuvan kuntayhtymän tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta ja toiminnasta tilinpäätöksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti. Aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja ovat toimintakertomuksessa tehneet selkoa kuntayhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä.

Kuntayhtymän hallitus ja muut tilivelvolliset vastaavat myös sisäisen valvonnan järjestämisestä ja sellaisesta sisäisestä valvonnasta, jonka ne katsovat tarpeelliseksi voidakseen laatia tilinpäätöksen, jossa ei ole väärinkäytöksestä tai virheestä johtuvaa olennaista virheellisyyttä.

Tilintarkastajan velvollisuudet

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

Olemme tehneet tarkastuksen riittävän varmuuden saamiseksi siitä, onko hallintoa hoidettu lain ja yhtymävaltuuston päätösten mukaisesti. Kirjanpitoa sekä tilinpäätöksen laatimisperiaatteita, sisältöä ja esittämistapaa olemme tarkastaneet riittävässä laajuudessa sen toteutukseksi, ettei tilinpäätös sisällä olennaisia virheitä eikä puutteita.

Tarkastuksen tulokset

Kuntayhtymän hallintoa on hoidettu lain ja yhtymävaltuuston päätösten mukaisesti. Lisätietona viittamme toimintakertomuksen kohtaan "alijäämien kattaminen", jossa on todettu, että aluehallitus ei ole sisällyttänyt tilinpäätökseen kuntayhtymän valtuuston 17.6.2022 päättämää peruspääoman alentamista kertyneiden alijäämien kattamiseksi. Mikäli alijäämä olisi katettu kuntayhtymän valtuuston päättämällä tavalla peruspääomaa alentamalla, olisi tilinpäätös ollut voimassa olevien kirjanpitosäännösten vastainen.

Kuntayhtymän sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta on järjestetty asianmukaisesti lukuun ottamatta D365-hankkeen valvontaa. Kuten tilinpäätökseltä ilmenee, päätti sairaanhoitopiirin hallitus kokouksessaan 22.6.2022 vaihteittain luopua D365/DHR-teknologiasta. Käytössämme olleen, kuntayhtymän hallituksen teettämän selvityksen mukaan sisäinen valvonta on ollut puutteellista projektin kustannusseuranan sekä projektihallinnan osalta. Järjestelmästä luopumisesta aiheutuva poistokirjaus vuodelle 2022 oli yhteensä 5,0 miljoonaa euroa. Muilta osin kuntayhtymän sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta on järjestetty asianmukaisesti.

Valtionosuuksien perusteista annetut tiedot ovat oikeita.



Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Tilintarkastuskertomus
tilikaudelta 1.1.-31.12.2022

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

Lausunnot tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä

Esitämme tilinpäätöksen hyväksymistä.

Esitämme vastuuvapauden myöntämistä tilivelvollisille tarkastamaltamme tilikaudelta.

Kokkolassa 21. huhtikuuta 2023

KPMG OY AB
Tilintarkastusyhteisö

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Elina Pesonen'.

Elina Pesonen
JHT, KHT

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuusto 13.6.2023

§ 50

Pohjaesitys JAA

Muutosesitys EI

VALTUUTETTU	JAA	EI	TYHJÄ
Aalto Touko	x		
Ahola Lotta			x
Aukee Sonja		x	
Aula Maria Kaisa	x		
Autere Anna-Kaarina		x	
Forsgren Bella			x
Vuori Jouni		x	
Haaparanta Jukka	x		
Halttunen Jari			
Heikkinen Maarit		x	
Hirsjärvi Irma	x		
Honkonen Petri	x		
Hovikoski Mervi	x		
Hovila Sari	x		
Huikko Pekka	x		
Hyöky Elma	x		
Hyötyläinen Juha	x		
Hämäläinen Jukka	x		
Isomäki Kauko	x		
Piispanen Hannu		x	
Jetsu Kati	x		
Kalmari Leena			x
Oksanen Harri		x	
Kautto-Koukka Leena			x
Kiiskinen Kari	x		
Kolula Marko	x		
Kytölehto Satu	x		
Vainikainen Ira	x		
Kässi-Jokinen Saara	x		
Lahti Matias	x		
Lahtinen Merja	x		
Lajunen Heimo	x		
Lindell Leila	x		
Lumela Meri	x		
Luoma-aho Janne			x
Ingervo Sirkku	x		
Melville Tony		x	
Muotka Petteri	x		
Nissinen Eino	x		
Nykänen Jouko	x		
Paloniemi Aila	x		
Parkkonen Kari	x		
Peltonen Tuula			x
Pernu Ilkka	x		
Pippuri Linda	x		
Pakarinen Teemu	x		
Poti Jorma		x	
Puolimatka Tapio	x		
Vertainen Johanna	x		
Rajala Sanna			x
Rantanen Riikka	x		
Savolainen Katri	x		
Simonen-Jokinen Terhi		x	
Heikkilä Johanna		x	
Tiainen Eila	x		
Tiirola Mikko	x		
Timperi Kati-Erika		x	
Tuovila Eetu			x
Vanhala Mauno	x		
Vepsäläinen Hilma	x		
Viitasaari Vilma			x
Visakorpi-Kemppainen Marika	x		
Koikkalainen Emilia		x	
Rentola Heidi	x		
Parkkonen Joni			x
Kokko Jani	x		
	JAA	EI	TYHJÄ
	43	12	10

Esitys 49 § (alkuperäinen numerointi) kohta 2:

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

- ➔ aiheuttaa automaattisesti, että kohtaa 3 ei hyväksytä, koska vastuuvapauden myöntäminen edellyttää tilinpäätöksen hyväksymistä

Terhi Simonen-Jokinen

HÄMEENLINNAN HALLINTO-OIKEUDELLE

ALUEVALITUS

VALITTAJA

Jyväskylän kaupunki
c/o talousjohtaja Vesa Voutilainen
Vapaudenkatu 32, PL 193, 40101 Jyväskylä
vesa.voutilainen@jyvaskyla.fi, p. 040 645 3327

Jyväskylän kaupungin valitusoikeus perustuu Keski-Suomen hyvinvointialueen jäsenyyteen sekä asianosaisasemaan.

VALITUKSEN KOHTEENA OLEVA PÄÄTÖS

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuuston päätös 13.6.2023/50

VAATIMUKSET

Jyväskylän kaupunki kunnioittavasti vaatii, että Hämeenlinnan hallinto-oikeus kumoaa Keski-Suomen hyvinvointialueen valtuuston päätöksen 13.6.2023/50, koska päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä, valtuusto on ylittänyt toimivaltansa ja päätös on muutenkin lainvastainen jäljempänä todetuin perustein. Valituksen kohteena oleva päätös tulee saattaa uudelleen Keski-Suomen hyvinvointialueen valtuuston käsiteltäväksi siten, että Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen 2022 käsittelyssä noudatetaan Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän toimielinten lainvoimaisia päätöksiä koskien sairaanhoitopiirin alijäämän kattamista.

Jyväskylän kaupunki kunnioittavasti vaatii, että Hämeenlinnan hallinto-oikeus kieltää valituksen kohteena olevan päätöksen täytäntöönpanon, kunnes asia on lainvoimaisesti ratkaistu.

PERUSTEET

Keski-Suomen hyvinvointialueen (jäljempänä "hyvinvointialue") aluevaltuusto on 13.6.2023/50 käsitellyt Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (jäljempänä "sairaanhoitopiiri") tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen vuodelta 2022 (liite 1). Osana päätöstä on päätetty jättää panematta täytäntöön sairaanhoitopiirin valtuuston 17.6.2022/9 tekemä lainvoimainen päätös koskien sairaanhoitopiirin peruspääoman alentamista.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annetun lain (jäljempänä "voimaannpanolaki") 33 §:n nojalla sairaanhoitopiirin jäsenkuntien on tullut kattaa sairaanhoitopiirin taseeseen kertynyt alijäämä kuntalain säännösten mukaisesti ennen kuntayhtymän siirtämistä hyvinvointialueelle.

Sairaanhoitopiirin jäsenkunnat olivat selvittäneet yhteistyössä alijäämän kattamisen vaihtoehtoja osana sairaanhoitopiirin talousarvion ja alijäämän kattamissuunnitelman valmistelua. Sairaanhoitopiirin kertyneiden alijäämien kattaminen oli sairaanhoitopiirin valtuuston 10.12.2021/9 hyväksymän vuoden 2022 talousarvion ja

toimintasuunnitelman mukaisesti tarkoitus kattaa usean keinon yhdistelmällä: omaisuuden myynnillä, sairaanhoitopiirin peruspääoman alentamisella ja tarvittaessa jäsenkuntien rahoituksella. (liitteet 2 - 3)

Sairaanhoitopiirin valtuusto oli 17.6.2022/9 päättänyt peruspääoman alentamisesta (liite 4). Kyseinen sairaanhoitopiirin valtuuston päätös on lainvoimainen. Sairaanhoitopiirin valtuuston päätökseen on liitetty perustelumustio, jossa on kuvattu tarkasti ne kirjanpidon ohjeet, joihin peruspääoman alentaminen perustuu sekä toisaalta esitetty perusteet, miksi juuri Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin on perusteltua toteuttaa peruspääoman alentaminen määrällä, joka vastaa keskimääräisten poistojen ja korvausinvestointien erotusta suunnittelukaudella (liite 5).

Hyvinvointialueella olisi ollut voimaantulolain 39 §:n 2 momentin mukaisesti valitusoikeus kyseiseen sairaanhoitopiirin valtuuston 17.6.2022/9 päätökseen, mutta hyvinvointialue ei valittanut päätöksestä valitusajan kuluessa.

Sairaanhoitopiirin hallitus on 22.6.2022/142 valtuuston kokouksen 17.6.2022 pöytäkirjaa käsitellessään todennut, että valtuuston 17.6.2022 tekemät päätökset ovat laillisia, niitä ei ole tehty virheellisessä järjestyksessä, ne eivät mene valtuuston toimivaltaa ulommaksi eivätkä ne muutoin ole lainvastaisia (liite 6).

Sairaanhoitopiirin valtuusto on 23.9.2022/7 päivittänyt vuoden 2022 talousarviomuutosten yhteydessä alijäämän kattamissuunnitelmaa (liite 7).

Sairaanhoitopiirin hallitus on vielä 28.12.2022/257 päättänyt, että sairaanhoitopiirin peruspääoman alentaminen toimeenpannaan sairaanhoitopiirin valtuuston 17.6.2022 tekemän lainvoimaisen päätöksen mukaisesti, 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 Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston sihteerin vastaus (liite 8).

Peruspääoman alentamista koskevan päätöstä edelsi siis sairaanhoitopiirissä edellä ja liitteistä ilmenevä, varsin laaja valmistelu ja asian selvittäminen.

Voimaantulolain 20 §:n mukaisesti erikoissairaanhoitolain 7 §:ssä mainittujen sairaanhoitopiirien kuntayhtymät on siirretty varoineen ja velkoineen sekä sitoumuksineen hyvinvointialueille 1.1.2023. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on siirretty Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

Voimaantulolain 41 §:n nojalla sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tilinpäätöksen ja konsernitilinpäätöksen vuodelta 2022 allekirjoittavat hyvinvointialueen hallitus ja hyvinvointialuejohtaja. Hyvinvointialueen valtuuston on käsiteltävä tilinpäätös ja päätettävä tilivelvollisille myönnettävästä vastuuvapaudesta 30.6.2023 mennessä. Kyseinen säännös ei anna – kuten ei mikään muukaan säännös -

hyvinvointialueelle toimivaltaa muuttaa tai päättää olla täytäntöön panematta sairaanhoitopiirin lainvoimaisia päätöksiä.

Valituksen kohteena olevassa päätöksessä on viitattu hyvinvointialueesta annetun lain 101 §:ään, jonka mukaan, jos aluehallitus katsoo, että aluevaltuuston päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä, aluevaltuusto on ylittänyt toimivaltansa tai päätös on muuten lainvastainen, aluehallituksen on jätettävä päätös täytäntöön panematta, ja asia on viipymättä saatettava aluevaltuuston uudelleen käsiteltäväksi. Toisin kuin aluevaltuuston päätöksen selostusosassa on todettu, kyseinen säännös ei anna aluehallitukselle toimivaltaa tai aseta velvollisuutta olla täytäntöön panematta sairaanhoitopiirin valtuuston lainvoimaista päätöstä, jonka täytäntöönpanosta sairaanhoitopiirin hallitus on jo päättänyt 22.6.2022/142 ja 28.12.2022/257. Hyvinvointialueesta annetun lain 101 § ei anna aluehallitukselle toimivaltaa puuttua toisen organisaation tekemiin lainvoimaisiin päätöksiin.

Hyvinvointialueen valtuuston olisi tullut hyväksyä sairaanhoitopiirin tilinpäätös 2022 sairaanhoitopiirin talouden, toiminnan ja päätösten mukaisena ottaen huomioon peruspääoman alentamisesta tehty sairaanhoitopiirin valtuuston lainvoimainen päätös.

Kaupungin näkemyksen mukaan aluevaltuuston päätös siltä osin, kuin sen yhteydessä on päätetty olla täytäntöön panematta sairaanhoitopiirin valtuuston päätös peruspääoman alentamisesta, ei perustu vastaavanlaiseen laajaan selvittelyyn kuin sairaanhoitopiirin valtuuston 17.6.2022 päätös tai muut edellä todetut ja liitteistä ilmenevät sairaanhoitopiirin päätökset. Kuten valituksen kohteena olevan päätöksen esittelytekstistä ilmenee, hyvinvointialue oli päättänyt ratkaisunsa sairaanhoitopiirin tilintarkastajan suosituksen perusteella.

Sairaanhoitopiirin jäsenkunnille oli 1.2.2023 annettu tieto sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen 2022 valmistelun tilanteesta (liite 9). Vielä 10.2.2023 Keski-Suomen sairaanhoitopiirin jäsenkunnille toimitettujen tilinpäätöstietojen mukaan peruspääoman alentaminen oli huomioitu sairaanhoitopiirin tilinpäätöksessä (liite 10), ja tämän mukaisesti jäsenkunnat olivat tilinpäätöksensä laatineet. Kunnille ilmoitettiin 8.3.2023 sähköpostitse, että tilinpäätöstä korjataan eikä peruspääomaa alenneta. Hyvinvointialue lähetti kunnille tiedot kuntakohtaisista lisäveloituksista ja 8.3.2023 päivätyt lisälaskut alijäämän kattamisesta (liite 11) sekä piti asiasta omistajakuntien talousjohdolle tiedotustilaisuuden 9.3.2023.

Ratkaisu olla täytäntöön panematta sairaanhoitopiirin valtuuston päätöstä on siis syntynyt varsin nopeasti ja kaupungin näkemyksen mukaan ilman hallintolain edellyttämää riittävää ja asianmukaista selvittämistä ja valmistelua.

Aluevaltuuston päätös on merkinnyt sitä, että lainvoimaisten sairaanhoitopiirin toimielinten päätösten mukaisesti toteutetut jäsenkuntien talousarviot ja tilinpäätökset eivät ole toteutuneet eivätkä alijäämien kattamiseksi aiemmin tehdyt pakolliset varaukset riittäneet, vaan Keski-Suomen sairaanhoitopiirin jäsenkunnille on aiheutunut alijäämän kattamisesta yhteensä 24 miljoonan euron lisälasku, josta

Jyväskylän kaupungin osuus on 13,6 miljoonaa euroa. Lisäksi tehty ratkaisu tulee vaikuttamaan kunnilta hyvinvointialueiden rahoitukseen siirrettävän peruspalvelujen valtionosuuden määrään myös tulevina vuosina.

Edellä todettujen perusteiden johdosta kaupunki katsoo, että aluevaltuuston päätös 13.6.2023/50 on syntynyt virheellisessä järjestyksessä, aluevaltuusto on ylittänyt toimivaltansa ja päätös on muutenkin lainvastainen. Näin ollen aluevaltuuston päätös tulee kumota. Sairaanhoidopiirin tilinpäätös ja toimintakertomus vuodelta 2022 tulee palauttaa uudelleen käsiteltäväksi siten, että tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen 2022 käsittelyssä noudatetaan Keski-Suomen sairaanhoidopiirin kuntayhtymän toimielinten edellä kuvattuja ja liitteistä ilmeneviä lainvoimaisia päätöksiä koskien sairaanhoidopiirin alijäämän kattamista.

TÄYTÄNTÖÖNPANOKIELTO

Kuten edellä on todettu, Keski-Suomen sairaanhoidopiirin jäsenkunnille on valituksen kohteena olevan päätöksen johdosta aiheutunut merkittävän suuruiset lisälaskut. Edellä valituksen perusteisiin viitaten ja huomioiden valituksen kohteena olevan päätöksen merkittävä taloudellinen vaikutus kaupungille, on täytäntöönpanon kieltäminen tarpeen.

LOPUKSI

Kaupungin käsityksenä on, että useat Keski-Suomen sairaanhoidopiirin jäsenkunnat ovat hakeneet muutosta valituksen kohteena olevaan päätökseen. Kaupunki pyytää hallinto-oikeutta harkitsemaan näiden valitusten käsittelemistä yhdessä.

LIITTEET

1. Keski-Suomen hyvinvointialueen valtuuston päätös 13.6.2023/50 (valituksen kohteena oleva päätös)
2. Keski-Suomen sairaanhoidopiirin valtuuston päätös 10.12.2021/9
3. Keski-Suomen sairaanhoidopiirin talousarvio 2022 (mm. sivulla 58 kuvattu alijäämän kattamissuunnitelmaa)
4. Keski-Suomen sairaanhoidopiirin valtuuston päätös 17.6.2022/9
5. Perustelumistio 30.3.2022
6. Keski-Suomen sairaanhoidopiirin hallituksen päätös 22.6.2022/142
7. Keski-Suomen sairaanhoidopiirin valtuuston päätös 23.9.2022/7
8. Keski-Suomen sairaanhoidopiirin hallituksen päätös 28.12.2022/257
9. 1.2.2023 päivätty esitys sairaanhoidopiirin tilinpäätöksen 2022 valmistelusta
10. Sähköposti 10.2.2023, jonka liitteinä kirje kunnille ennakotiedoista 10.2.2023 ja laskutustiedot
11. Sähköposti 8.3.2023, jonka liitteenä lisälaskutus 8.3.2023

PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS

Jyväskylässä, x. päivänä heinäkuuta 2023

Lähettilä: [Kirjaamo](#)
Vastanottaja: [Kirjaamo](#)
Aihe: Aluevaltuusto 13.6.2023 § 50 Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin tilinpäätös ja toimintakertomus vuodelta 2022
Päivämäärä: maanantai 26. kesäkuuta 2023 15.23.51
Liitteet: [aluevaltuusto_13.6.2023_50_keski-suomen_sairaanhoitopiiriin_tilinpäätös_ja_toimintakertomus_vuodelt.pdf](#)

Hei,

Oheisena vielä uudelleen Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuuston 13.6.2023 "§ 50 Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin tilinpäätös ja toimintakertomus vuodelle 2022" pöytäkirjanote tiedoksi.

Aiemmin toimitetussa otteessa oli väärät oikaisuvaatimusviranomaisen tiedot, pahoittelut siitä.

Tämä viesti on lähetetty Valmu-järjestelmästä. Älä vastaa tähän viestiin.

Aluevaltuusto

§ 50

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätös ja toimintakertomus vuodelta 2022

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/873/02.06.01.03/2023**Aiempi käsittely:**

Aluehallitus 28.3.2023 § 98

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

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

Esitys vuoden 2022 tilinpäätökseksi ja toimintakertomukseksi on liitteenä 1.

Tilinpäätöksessä on noudatettu seuraavia periaatteita:

Kiinteä laskutus jäsenkunnilta

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

Tasevarastot

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

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

Erot varaston oman kirjanpidon ja kirjanpidon välillä ovat seuraavat:

Keskusvaraston varastoero on 134 990,32 euroa (-28,9 % varaston arvosta).

Aluevaltuusto

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

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

Luottotappiot

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

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

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

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

Pakollisten varausten muutokset

Kirjanpitolain varovaisuuden periaatteen mukaan vastuut on kirjattava

Aluevaltuusto

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

1. Potilasvakuutus

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

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

Sairaanhoitopiirin potilasvakuutukseen liittyvä vastuu koostuu kokonaisuudessaan seuraavista osista:

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

2. Muut merkittävät vastuut

Potilasvakuutusvastuuseen liittyvän pakollisen varauksen lisäksi toinen pakollinen varaus liittyy lomapalkkavelkaan.

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

Aluevaltuusto

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

Johdannaissopimukset esitetään tilinpäätöksen liitetiedoissa.

Tilikauden tulos ja alijäämän kattamissuunnitelma

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

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

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

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

Aluevaltuusto

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

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

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

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

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

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

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

Aluevaltuusto

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

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

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

Seututerveyskeskuksen tulos esitetään kirjattavaksi Liikelaitos Seututerveyskeskuksen taseen omaan pääomaan.

Tilinpäätös

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

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

Aluevaltuusto

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

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

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

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

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

Aluevaltuusto

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

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

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

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

Tavoitteet koskivat seuraavia osa-alueita:

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

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

Jäsenkunnille toimitettiin päivitetty tilinpäätösennuste 10.2.2023.

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

Tilinpäätös käsitellään aluehallituksen maaliskuun kokouksessa. Tämän jälkeen

Aluevaltuusto

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

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus päättää

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

Asian kokouskäsitely:

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

Keskustelun aikana Lotta Ahola esitti Jorma Potin kannattamana seuraavat

Aluevaltuusto

muutokset:

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

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

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

Päätös

Aluehallitus päätti

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

Aluevaltuusto

aluevaltuusto hyväksyy selostusosassa esitettyt poikkeamat aluevaltuustoon nähden sitoviin tavoitteisiin.

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

Kokoustauko pidettiin klo 16.44-17.00.

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

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

Tarkastuslautakunta 1.6.2023 § 64

Selostus asiasta**Puheenjohtajan
ehdotus**

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

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

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 13.6.2023 § 50

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää

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

Asian kokouskäsittely:

Aluevaltuusto

Terhi Simonen-Jokinen ehdotti päätösehdotukseen kohtaan 2 seuraavaa muutosta:

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

Emilia Koikkalainen kannatti ehdotusta.

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

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

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

Päätös

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

Liitteet

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

Aluevaltuusto

OIKAISUVAATIMUSOHJEET**MUUTOKSENHAKUOHJEET****VALITUSOSOITUS****Valitusoikeus ja -perusteet**

Aluevalituksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä hyvinvointialueen jäsen. Hyvinvointialueiden yhteistoiminnassa järjestettyjä tehtäviä koskevasta päätöksestä aluevalituksen saa tehdä myös yhteistoimintaan osallinen hyvinvointialue ja sen jäsen. Valituksen saa tehdä perusteella, että päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä, päätöksen tehnyt viranomainen on ylittänyt toimivaltansa tai päätös on muuten lainvastainen.

Valitusviranomainen ja -aika

Valitus tehdään Hämeenlinnan hallinto-oikeudelle.

Postiosoite: Raatihuoneenkatu 1, 13100 Hämeenlinna

Käyntiosoite: Arvi Kariston katu 5, 13100 Hämeenlinna

Virka-aika arkisin kello 8.00 - 16.15

Sähköpostiosoite: hameenlinna.hao@oikeus.fi

Faksinumero 029 56 42269

Puhelinnumero 029 56 42210 (asiakaspalvelu)

Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa:

<https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>

Aluevalitus on tehtävä 30 päivän kuluessa tiedoksisaannista. Hyvinvointialueen jäsenen sekä hyvinvointialueiden yhteistoimintaan osallisen hyvinvointialueen ja sen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on pantu nähtäville yleiseen tietoverkkoon hyvinvointialueen verkkosivustolle. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, 7 päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa katsotaan asianosaisen saaneen tiedon päätöksestä kolmantena (3) päivänä viestin lähettämisestä, jollei muuta näytetä.

Valituskirjan sisältö ja toimittaminen

Valitus on tehtävä kirjallisesti. Valituksessa on ilmoitettava:

1. päätös, johon haetaan muutosta (valituksen kohteena oleva päätös);
 2. miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi (vaatimukset);
 3. vaatimusten perustelut;
 4. mihin valitusoikeus perustuu, jos valituksen kohteena oleva päätös ei kohdistu valittajaan.
-

Aluevaltuusto

Valituksessa on lisäksi ilmoitettava valittajan nimi ja yhteystiedot. Jos puhevaltaa käyttää valittajan laillinen edustaja tai asiamies, myös tämän yhteystiedot on ilmoitettava. Yhteystietojen muutoksesta on valituksen vireillä ollessa ilmoitettava viipymättä hallintotuomioistuimelle. Valituksessa on ilmoitettava myös se postiosoite ja mahdollinen muu osoite, johon oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat voidaan lähettää (prosessiosoite). Mikäli valittaja on ilmoittanut enemmän kuin yhden prosessiosoitteen, voi hallintotuomioistuin valita, mihin ilmoitetuista osoitteista se toimittaa oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat.

Valitukseen on liitettävä:

1. valituksen kohteena oleva päätös valitusosoituksineen;
2. selvitys siitä, milloin valittaja on saanut päätöksen tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta;
3. asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Valituskirjat on toimitettava valitusviranomaiselle ennen valitusajan päättymistä. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituskirjat toimittaa valitusviranomaiselle ensimmäisenä sen jälkeisenä arkipäivänä. Omalla vastuulla valitusasiakirjat voi lähettää postitse tai lähetin välityksellä. Postiin valituskirjat on jätettävä niin ajoissa, että ne ehtivät perille ennen valitusajan päättymistä.

Oikeudenkäyntimaksu

Muutoksenhakuasian vireille panijalta peritään oikeudenkäyntimaksu sen mukaan kuin tuomioistuinmaksulaissa (1455/2015) säädetään.

Oikaisuvaatimus- viranomainen

Hämeenlinnan hallinto-oikeus
Postiosoite: Raatihuoneenkatu 1, 13100 Hämeenlinna
Käyntiosoite: Arvi Kariston katu 5, 13100 Hämeenlinna
Virka-aika arkisin kello 8.00 - 16.15
hameenlinna.hao@oikeus.fi
p. 029 56 42210 (asiakaspalvelu)

Pöytäkirja nähtävänä www.hyvaks.fi 20.6.2023

Tiedoksianto

Asianosaiset: Keski-Suomen kunnat

 Annettu tiedoksi sähköisesti

Päivämäärä: 26.6.2023

Vastaanottajat: Keski-Suomen kunnat

Otteen oikeaksi todistaa

Ella Sofia Aniranta, hallinnon asiantuntija

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri



TILINPÄÄTÖS VUODELTA 2022

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

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

1. TOIMINTAKERTOMUS

1.1 Sairaanhoidopiirin johtajan katsaus

Sairaanhoidopiirin johtaja Juha Paloneva

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

KSSHP:n palvelutuotanto

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

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

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

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

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

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

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

Potilastyytyväisyys

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

Henkilöstö

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

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

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

KSSHP:n hallitustyöskentely

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

Talous

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

Covid 19 -pandemia

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

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

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

Hyvinvointialueen valmistelutyö

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

ICT

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

Kumppanuudet

Kumppanuusstrategian mukaisesti vuoden 2022 aikana keskityttiin erityisesti kahteen strategiseen kumppanuuteen.

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

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

Lopuksi

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

Jyväskylässä 7.3.2023

Juha Paloneva

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin viimeinen johtaja, professori

1.2 Kuntayhtymän hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset

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

Aluevaaleilla valitun aluevaltuuston toimikausi alkoi 1.3.2022.

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

Aster-hankkeen päätyttyä kehittämissyksikköön jäivät tehtäväkokonaisuudet muuttuivat oleellisesti. Tämän seurauksena kehittämissyksikkö lakkautettiin sairaanhoitopiirin johtajan päätöksellä 3/2022. Kehittämissyksikön henkilöstö siirrettiin sisäisellä siirrolla 1.2.2022 alkaen tietohallintoon Johtamisen palvelut -kokonaisuudessa

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.3 Talous

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

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

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

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

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

Alijäämien kattaminen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Muut keskeiset talouteen vaikuttaneet tekijät

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kokonaistalous muodostuu kahdesta kokonaisuudesta:

- 1) Sairaanhoitotoiminta
- 2) Liikelaitos Seututerveyskeskus

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

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

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

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

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

Muut yhteisöt

Sovatek säätiö

Sairaala Novan säätiö

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

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

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

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

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

1.4 Henkilöstövuosi

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

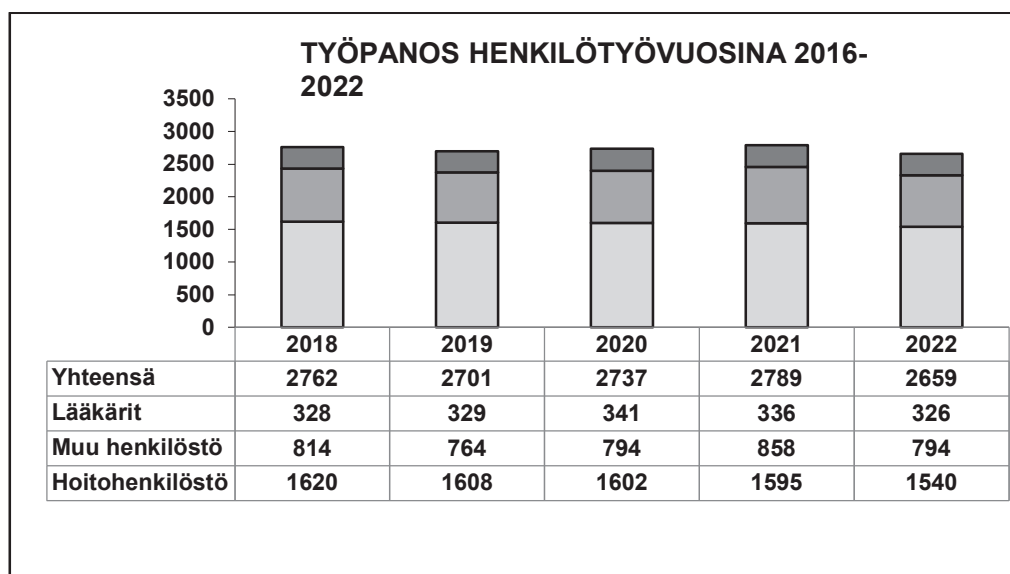
Keski-Suomen hyvinvointialueen aloittamiseen liittyvää edeltävää valmistelevaa työtä tehtiin eri tahoilla kiihtyvällä tahdilla kohti vuoden vaihdetta. Muutosjohtamisessa kohdennettiin ajantasaista, monikanavaista ja kohdennettua viestintää ja tukea esihenkilöille ja työntekijöille.

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

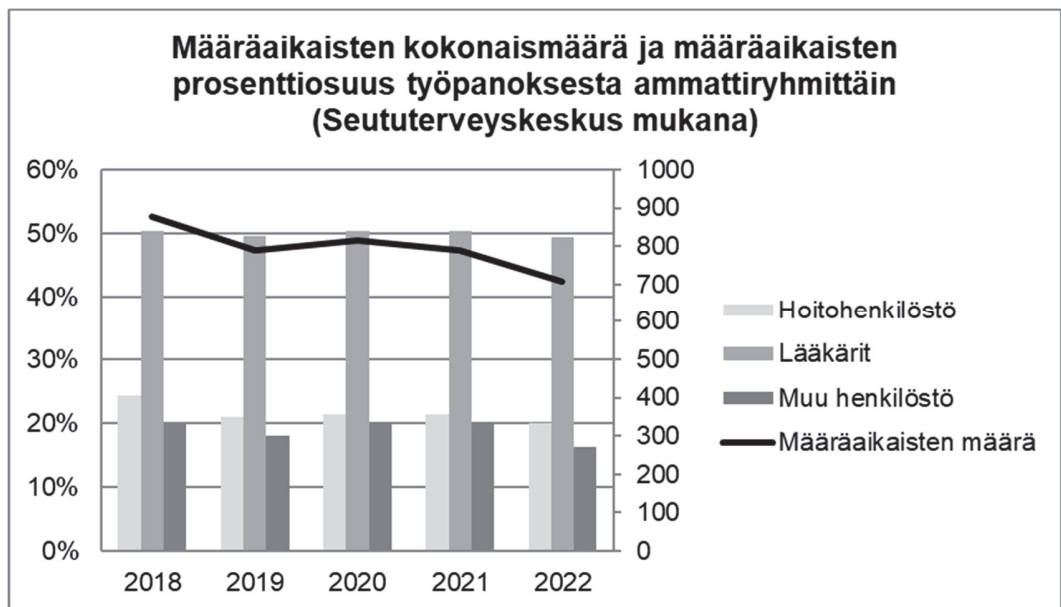
HENKILÖSTÖRAKENNE JA TYÖPANOS

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

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



Kuva 1. Työpanos henkilötyövuosina 2018–2022



Kuva 2. Määräaikaisten osuus työpanoksesta 2018–2022

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

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

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

POISSAOLOT

Poissaolojen ja tehdyn työajan suhde oli 74 prosenttia. Sairauspoissaolot kasvoivat kaikissa ikäryhmissä eikä strategista tavoitetta sairauspoissaolojen määrän pienemisestä saavutettu. Yleisimmäksi sairauspoissaolon syyksi nousi tartuntataudit (Korona) tuki- ja liikuntaelin sairauksien sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden ohi.

Sairastavuuden suhdeluku ja sairauspäivät ammattiryhmittäin

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

PALKKAUSKUSTANNUKSET

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

Palkkamenot henkilöstöryhmittäin

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

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

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

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

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

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

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

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

1.6 Sitovat toiminnan tavoitteet

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

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

Asiakaskokemus

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

Toiminta ja prosessit

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

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

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

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

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

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

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

Henkilöstö

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

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

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

Tavoitetaso: Hoitotyön opiskelijoiden ar- vio Sairaala Novasta harjoit- telu ympäristönä on erin- omainen (ka 8,5 tai yli).	CLES- arvosana 8,7. Tavoite toteutuu. Vastaajien määrä saatiin nou- semaan edellisvuodesta 2021 (n=267) _ 2022 (n=282)

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

1.7 Palvelualueiden toiminta ja talous

1.7.1 Konservatiivisen palvelualueen toimintakertomus

Palvelujohtaja Jouni Ranua

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

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

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

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

4. Merkittävät riskit ja riskienhallinta

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

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

3. Tavoitteet ja poikkeamat:

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

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

5. Koronapandemialla ei ollut merkittävää vaikutusta palvelualueen toimintaan.

6. Potilasturvallisuuden ja muissa riskitekijöissä ei ollut merkittäviä poikkeamia.

1.7.2 Operatiivisen palvelualueen toimintakertomus

Vs. palvelujohtaja Kati Kyrölä

Asiakkaat

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

Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutuminen palvelualueella

a. Asiakaskokemus

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

b. Toiminta ja prosessit

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

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

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

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

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

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

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

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

Henkilöstö

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

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

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

Talous ja kustannustehokkuus

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Mikäli asetetuista tavoitteista poikettiin, mitkä ovat poikkeamien syyt?

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

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

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

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

Merkittävät riskit ja riskienhallinta

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

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

1.7.3 Psykiatrian palvelualueen toimintakertomus

Vs palvelujohtaja Kirsi Hölttä-Koivunen

Palvelualueen ydintehtävän toteutuminen toimintasuunnitelman mukaisesti

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

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

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

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

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

Psykiatrinen päivystys on järjestetty psykiatrian palvelualueen toimesta. Palveluasumisen koordinointi on jatkunut vuonna 2022 Jyväskylän kaupungin osalta.

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

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

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

Asiakaskokemus

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

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

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

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

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

Erilaisten etäpalveluiden käyttö on jatkunut tarkoituksenmukaisena vuoden 2022 aikana.

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

Toiminta ja prosessit

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

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

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

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

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

Henkilöstö

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

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

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

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

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

Talous ja kustannustehokkuus

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

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

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

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

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

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

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

Yhteenveto keskeisistä toiminnan muutoksista ja niiden vaikutuksista vuonna 2022

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

Palvelutarpeen jatkuva kasvu esti pohdittujen säästötoimenpiteiden tekemisen psykiatrian palvelualueella.

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

Henkilöstön poissaoloja oli vielä vuonna 2022 paljon koronapandemian vuoksi.

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

Merkittävät riskit ja riskien hallinta

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

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

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

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

1.7.4 Päivystyksen ja ensihoidon palvelualueen toimintakertomus

Palvelujohtaja Afra Prokki

1. Palvelualueen ydintehtävän toteutuminen

Päivystyksen ja ensihoidon palvelualueella päivystyskäyntejä oli 73 426, mikä on 8,9 % enemmän kuin vuonna 2021. Kun lasketaan mukaan puhelinkonsultaatiot, tapahtumia oli yhteensä 84 791, mikä on 7,6 % enemmän kuin edellisenä vuonna. Päivystyspoliklinikan käyntimäärät ovat nyt nousseet koronapandemiaa edeltävälle tasolle, mikä oli nähtävissä jo vuoden 2021 lopussa. Päivystysapu 116117 -puheluita tuli 98 537 (lisäys aiempaan 2,7 %), joista vastattiin 74 441 puheluu (lisäys 4,3 %).

Päivystyskäynnit tasoryhmittäin

Tiedot: Prodacapo Region



Puhelinkonsultaatiot
määrän muutos
- 50 suoritetta
- 0,4 %

Avohoitokäyntien
määrän muutos
+ 6004 käyntiä
+ 8,9 %

Kuva 1. Päivystyskäynnit tasoryhmittäin (päivystyspoliklinikka).

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

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

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

2. Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutuminen palvelualueella

a. Asiakaskokemus

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

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

Joukossa oli myös joitakin muille palvelualueille osoitettuja palautteita.

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

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

b. Toiminta ja prosessit

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

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

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

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

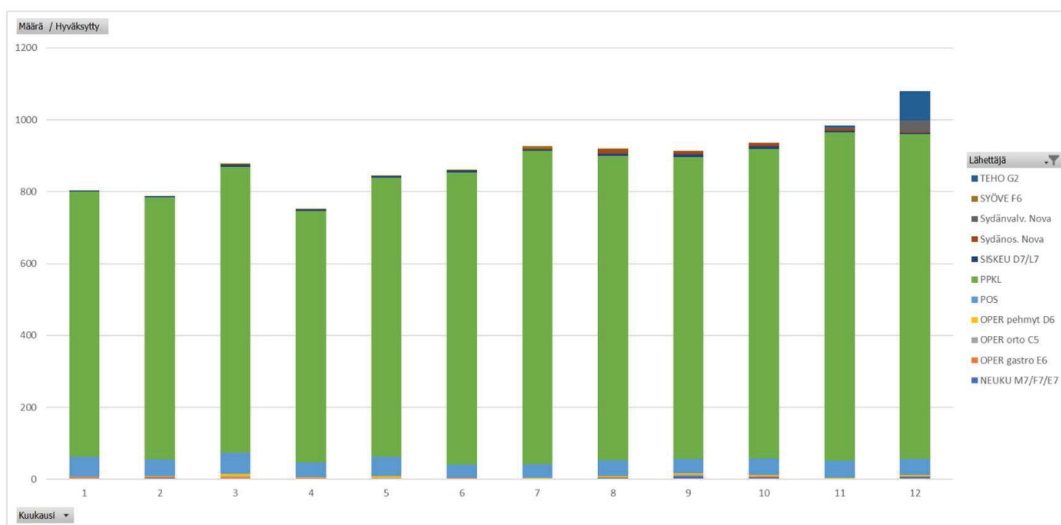
Riskienhallinnan näkökulmasta tunnistettiin, että osaston profiilin selkiyttäminen potilasryhmien osalta vaatii yhteistyötä ja yhteistä näkemystä, millaisia potilaita osastolla hoidetaan. Työtä aloitettiin vuoden 2022 lopussa ja se jatkuu vuonna 2023.

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

Päivystysosastolla hoidettiin suunnitellusti sairaala Novan radiojodihoitoa saavat potilaat päivystyspotilaiden lisäksi.

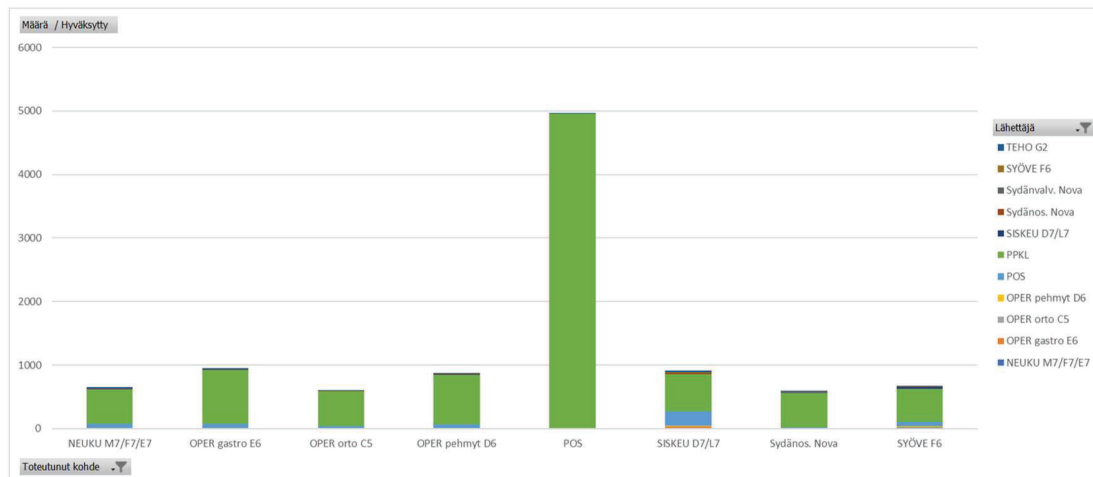
Vuonna 2022 jatkettiin Uoma-potilassiirtojärjestelmän pilotointia ja tehtiin hankintapäätös järjestelmästä. Järjestelmään on edelleen lisätty käyttäjäyksiköitä sekä Sairaala Novassa että maakunnassa, mikä helpottaa päivystysalueen toimintaa. Hoitajat kokevat järjestelmän helpottavan potilassiirtoja,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

Kaikki siirrot lähettäjän mukaan



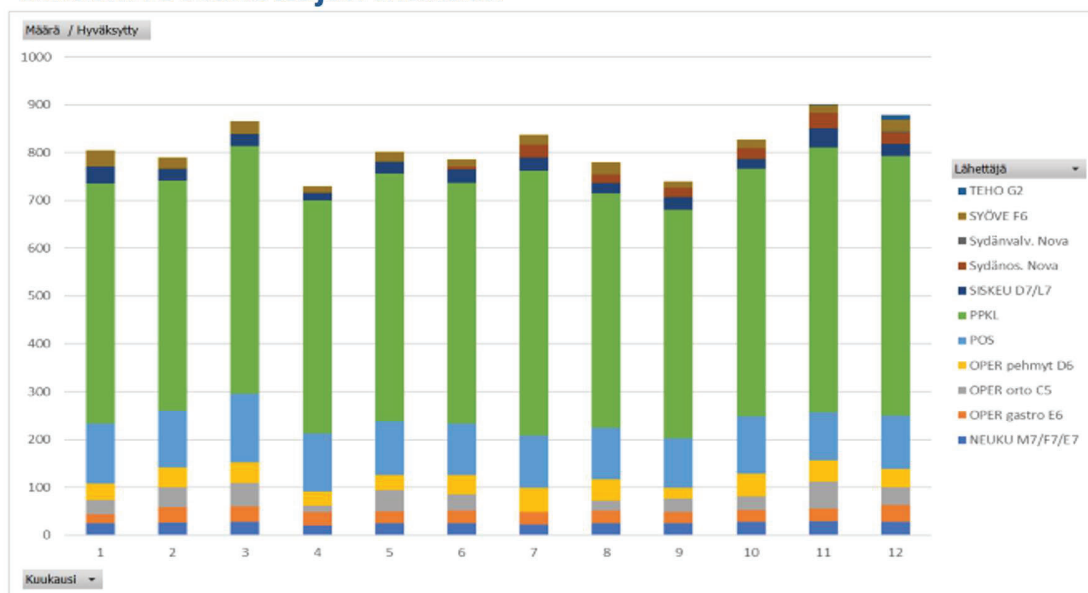
Kuva 2. Potilaita lähettäneet yksiköt sairaala Novassa Uoma-järjestelmässä.

Sisäsiirrot vastaanottajan mukaan



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

Ulkosiirrot lähettiläjän mukaan



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

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

RISKIALUE	AB 50 %	AB 90 %	AB N	
YDINTAAJAMA	0:07:55	0:11:38	1667	
MUU TAAJAMA	0:08:44	0:21:18	9875	
ASUTTU MAASEUTU	0:18:45	0:34:17	2019	
MUUT ALUEET	0:21:03	0:38:39	213	
KAIKKI ALUEET	0:09:24	0:24:37	13774	
RISKIALUE	C 90 %	C n	D 90 %	D n
ASUTUT ALUEET YHT	0:33:36	14627	0:41:01	13432

Kohteen tavoittaminen CD: 15:10

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

Taulukko 1. Tavoittamisviiveiden toteuma, koko maakunta 2022.

RISKIALUE	AB 50 %	AB N		
YDINTAAJAMA	0:12:35	238		
MUU TAAJAMA	0:30:36	656		
ASUTTU MAASEUTU	0:42:06	189		
MUUT ALUEET	0:43:32	27		
ALUE	C 50 %	C n	D 50 %	D n
ASUTUT ALUEET YHT	0:37:39	1998	2:15:59	50
ASUMATTOMAT YHT	0:39:54	79	2:43:48	2

Taulukko 2. 90 %:n rajan ylittäneet tehtävät.

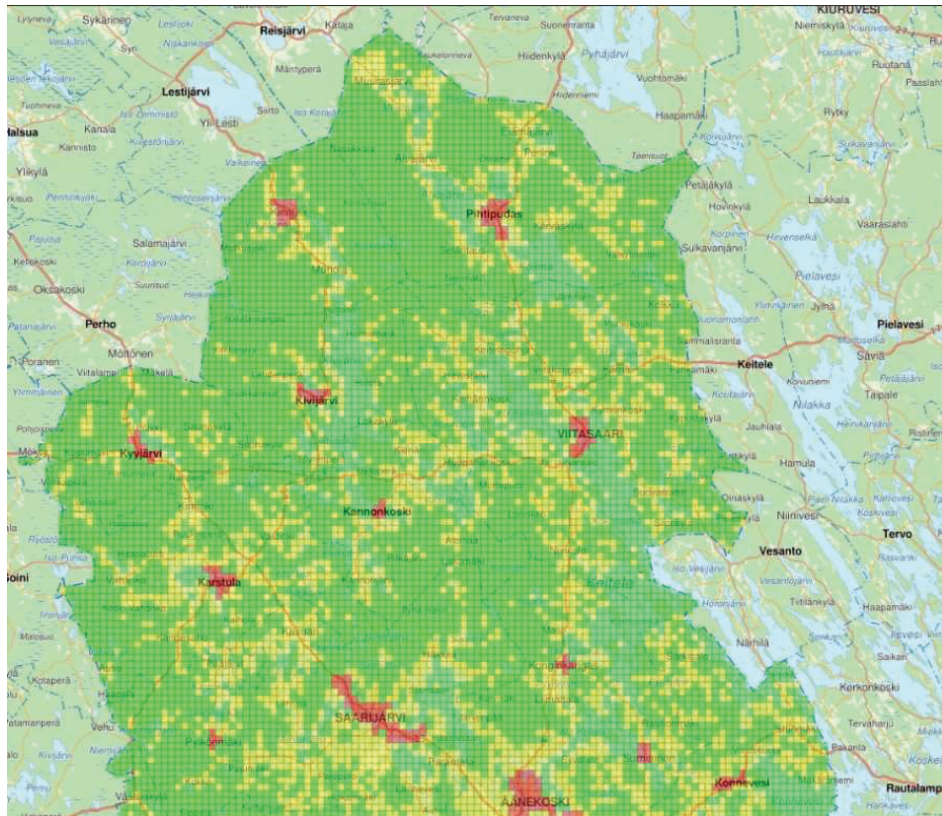
Palvelun saatavuus on määritetty yhteneväiseksi koko ERVA-alueella riskiluokittain päivittäistehtävissä. Tavoittamisviiveet lasketaan tehtävän vastuun siirtymisestä ensihoitopalvelulle kohteeseen saapumiseen. Keski-Suomen palvelutasopäätökseen ei ole tehty muutoksia vuoden 2018 jälkeen, joten ERVA-alueen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

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

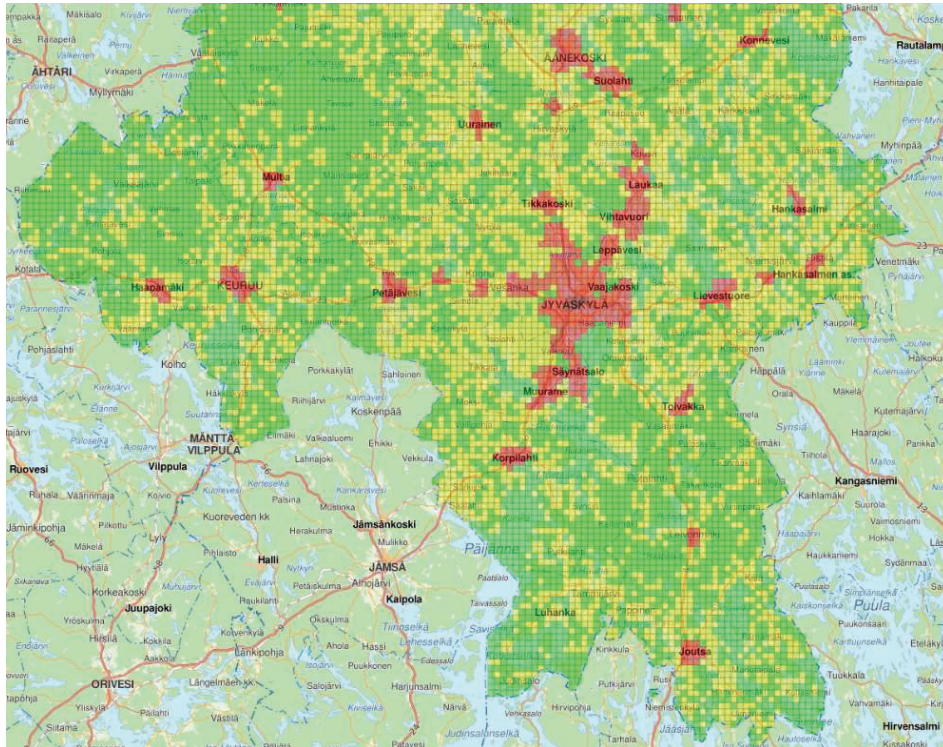
**Riskiluokka (koko maa- 90 %
kunta)**

C	30 min
D	120 min

Taulukko 3. A-B-tehtävät.



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



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

c. Henkilöstö

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

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

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

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

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

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

Ensihoitajien koulutuksia järjestettiin yhteistyössä pelastuslaitoksen kouluttajien kanssa pitkin vuotta.

d. Talous ja kustannustehokkuus

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

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

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

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

3. Keskeiset toiminnan muutokset ja niiden vaikutukset vuonna 2022

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

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

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

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

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

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

4. Merkittävät riskit ja riskienhallinta

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

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

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

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta käsitellään palvelualueen johtoryhmässä 22.2.2023.

1.7.5 Sairaalapalveluiden palvelualueen toimintakertomus

Palvelujohtaja Anne Pihl

1.Sairaalapalveluiden ydintehtävät

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

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

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

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

2. Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteuttaminen palvelualueella

Asiakas ja potilas

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

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

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

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

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

Toiminta ja prosessit

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Henkilöstö

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Talous- ja kustannustehokkuus

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

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

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

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

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

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

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

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

Merkittävät riskit ja riskien hallinta

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

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

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

3. Keskeiset toiminnan muutokset vuonna 2022

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

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

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

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

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

Miten talousarvioon sisältyneet säästötoimenpiteet toteutuivat?

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

Miten ovat toteutuneet suunniteltujen toimintaprosessien muutokset?

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

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

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

Palveluneuvonnan (potilaskoordinaattoritoiminta) laajentaminen: toteutui.

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

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

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

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

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

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

1.7.6 Tuotannon palveluiden palvelualueen toimintakertomus

Palvelujohtaja Päivi Töytäri

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

Asiakaskokemus

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

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

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

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

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

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

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

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

Välinehuollon asiakastyytyväisyyttä edistettiin yhteistyötapaamisilla, yhteisellä toiminnan kehittämisellä ja viestinnällä. Laatujärjestelmän mukainen reklamaatioiden syiden analysointi jatkui ja poikkeamien syihin päästiin puuttumaan.

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

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

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

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

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

Toiminta ja prosessit

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

Teknisen huollon toiminta on sujunut tarkastelujaksolla lähes normaalisti. Merkittävien muutosten toimintaan on ollut tilapalveluosaston perustaminen osaksi teknistä huoltoa. Tilapalvelu hoitaa tulevaisuudessa HVA:n tiloja käyttäjän näkökulmasta. Teknisen huollon nimi muuttui HVA:lle siirryttäessä ja se on tällä hetkellä Tekniset palvelut, johon liittyy vielä loppuvuodesta lääkintätekniikka.

Toiminnan ja henkilöstön kehittäminen 2022 - 2023 on tärkein tehtävä. Hyvinvointialueen aloittamisen johdosta vuosi 2023 on erityisen tärkeä, koska silloin on hankittava lääkintärekisteri koko maakuntaan, jonka kautta hallinnoidaan lääkinnällisiä laitteita sekä apuvälineitä lakisääteisten vaatimusten mukaisesti. Teknisen huollon tavoitteena on optimoida potilasturvallisuus, laatu ja kokonaistaloudellisuus. Omana työnä tehtävän ja ulkoa tilattavan palvelun osalta selvitetään soveltuvien tapa. Selvittely täytyy tehdä perinpohjaisesti vuonna 2023.

Puhtauspalveluiden toimintaan on Novan toiminnan lisäksi tullut suunniteltua enemmän palvelutarvetta myös muihin vanhan sairaalan rakennuksiin. Useat eri toimintojen muutokset rakennuksesta toiseen ovat vaatineet myös puhtauspalveluille jatkuvaa toimintojen uudelleen suunnittelua. Siivouksen ostopalvelua F-osaan on jouduttu ostamaan ennakoitua enemmän.

Toimintaprosesseja ja työaikoja on hiottu vastaamaan mahdollisimman hyvin asiakkaan tarpeita. Puhtauspalveluiden vastuualueella otettiin käyttöön Moodle-ympäristöön rakennettu verkkokoulutus ja ohjepankki, josta työohjeet esim. lääkinnällisten laitteiden puhdistukseen tai leikkaussalisiivoukseen on helposti henkilöstön saatavilla. Henkilöstön osaamista on vahvistettu myös järjestämällä koulutuksia, joissa on käyty käytännössä läpi Novan uusien tilatyyppeiden kriittisiä pisteitä, siivoustekstiilien oikeaa käyttöä ja puhtauden laatuvaatimuksia, varmistaen näin laadukas palvelutuotanto. Insta 800-standardin mukaisia hyväksytyjä laatuvaatimuksia on tehty suunnitellusti.

Tekstiilihuollon tekstiilien tilaus- ja hyllytyspalvelut ulkoistettiin vuoden 2022 alusta KSSHP:n omasta toiminnasta Sakupe Oy:lle. Lähes koko alkuvuosi tehtiin tiivistä yhteistyötä Sakupen kanssa, jotta tämä palvelu saatiin sovitusti toimimaan. Hyllytyspisteitä Novassa oli lähes 100 ja alkuvuoden useat toiminnanmuutokset kuten työtaistelut, sulut jne. ovat aiheuttaneet haasteita oikeiden tekstiilimäärien löytämiseksi. Yhteistyötä ja kehittämistä palvelun sujuvoittamiseksi jatketaan 2023.

Potilasruokapalvelujen toimintamallit ja prosessit muuttuivat Novassa merkittävästi sekä tilaratkaisujen että palveluntuottaja Kylän Kattauksen uuden toimintamallin vuoksi. Haasteita on ratkottu ja toimintamallia kehitetty yhdessä potilasruokapalvelujen henkilöstön, osastojen henkilöstön ja Kylän Kattauksen kanssa. Potilasruokapalvelut on tuottanut ateriapalvelua vuodeosastojen potilaspaikeille tarjoilua / ja jakelua keskimäärin 570 000 kertaa vuonna 2022. Ateriapalveluiden jakeluprosessit ovat toimineet melko hyvin ja jakeluaikoja noudatettiin asiakastarpeen mukaisesti.

Laiteongelmat työllistivät paljon henkilöstöä ja vaikeuttivat tuotanto- ja jakelupalvelutyötä. Laiteviat eivät vähentyneet toivolla tavalla. Potilaille tilattavista aterioista tehtiin tuotantokeittiön toimesta hävikin seuranta lokakuussa 2022. Seuranta osoitti, että erikoisairaanhoidon yksiköiden ruokahävikki oli iso. Aterian keskihinnalla laskettuna ateriahävikin arvo olisi noin 300000 € vuodessa. Seurannan ja palautteen johtopäätöksenä käynnistettiin ateriatilaustoiminnan kehittäminen yhteistyössä hoitoyksiköiden kanssa.

Potilasruokapalvelujen työskentelystä yksiköissä valmistui mitoitus alkuvuodesta 2022. Mitoitus osoitti, että nykyinen osittain keskitetty jakelumalli on enemmän työllistävä kuin keskitetty jakelumalli.

Laatukatselmuksat aloitettiin syksyllä yhteistyössä tuotantokeittiön esimiehen, ravitsemussuunnittelijan ja yksiköiden hoitajan kanssa. Laatukatselmusten kehityskohteeksi nousivat mm. potilaan ruokalistan päivitystarpeet, erikoisruokavalioiden oikeellisuudet ja aterioiden lopputarkastus jakelussa.

Välinehuoltotoiminta toteutui pääosin toimintasuunnitelman mukaisesti. Prosessin kehittämiseen kiinnitettiin paljon huomiota muun muassa perustamalla prosessikohtaiset kehystiimit, joissa henkilöstö voi itse suunnitella ja toteuttaa parannuksia. Toimintamalleja kehitettiin yhdessä asiakkaiden kanssa. Välinehuoltoon hankittiin lisää sterilointipakkauksia ja kuljetuskalustoa. Materiaalitoimen kanssa aloitettiin tarvikkevarastojen hyllytyspalvelu, jolloin välinehuoltohenkilöstön työaikaa vapautui välinehuollon tehtäviin.

Sterilointilaitteissa oli edelleen paljon tuotantokatkoja, jotka hidastivat prosessia ajoittain merkittävästi. Ongelmien syitä selvitettiin yhdessä tekniikan ja laitavalmistajan kanssa. Tuotantokatkosten ja vasteaikojen raportointi parantui sähköisen Granlund Manageri-työtilaus- ja raportointijärjestelmän käyttöönoton myötä.

Lääkintätekniikan toiminta toteutui toimintasuunnitelman mukaisesti lukuun ottamatta tavoitteena olleen toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton osalta. Laitteiden rekisteröinti, tarkastukset, testaukset ja asennukset kuormittivat lääkitätekniikkaa paljon ja edelleen aiheuttivat paljon ylitöitä. Kokonaistoiminnanohjausjärjestelmän, D365 päätös kesäkuussa selkiytti ja tehosti osittain lääkitätekniikan toimintaa.

Työpyyntöjen määrässä nousiin ns. normaalille tasolle Nova-käyttöönottovuoden jälkeen Järjestelmähaasteista huolimatta työpyynnöt saatiin ohjattua kohdentumaan pääsääntöisesti laitteille yleisten pyyntöjen sijaan eikä siinä otettu takapakkia Lääkitätekniikan sisäiset palvelualuekohtaiset asiantuntijatiimit kehittivät toimintaa ja täydensivät toisiaan mm. Novan varustelun vaatimissa tehtävissä.

Hankinnassa jouduttiin tekemään edelleen sairaalan varustelussa keskeneräiseksi jääneitä kalustukseen liittyviä suunnittelelmattomia lisähankintoja ja kilpailutuksia. Logistiikan toimintojen osalta palvelua pystyttiin vakauttamanaan ja selkeyttämän toimintaprosesseja. Hankinta- ja logistiikkayksikössä korostui vahvasti Keski-Suomen hyvinvointialueen valmistelu ja toimintojen kartoitus. Kokonaistoiminnanohjausjärjestelmässä, D365, materiaalihallinnon osalta tehtiin merkittävä päätös kesäkuussa. Päätöksellä päätettiin materiaalihallinta ohjata Marel-järjestelmällä. päätöksellä vakautettiin toimintaa ja mahdollistettiin resurssien kohdentamisen toiminnan kehittämiseen ja tuottamiseen.

Logistiikan palveluissa varastotoimintojen lisäksi tuotettiin osastopalvelut materiaalienhylytyspalvelussa sekä hoitologistikkotoiminnoissa. Sisäisen materiaalikuljetuspalvelujen kokonaisuudessa laajennettiin sänkyhuoltoon liittyvää sänkyjen kuljetuspalvelua. Sisälogistiikan kuljetusten järjestelmistä kuljetushallintakokonaisuuden järjestelmähanketta edistettiin uuden järjestelmätoimittajan kanssa. Kokonaisuudessaan Sairaala Novan palvelutuotannon tarvitsemat logistiset palvelutarpeet ovat huomattavasti aikaisempaa suuremmat ja vaativat enemmän henkilöresurssia toimiakseen toiminnan palveluaikojen laajentumisen ja palvelutarpeen mukaisesti. Toimintamallien ja eri prosessien kehitystyötä edistetään palvelualueella, jotta ne tukisivat potilastyötä.

Potilaskuljetusprosessit toimivat hyvin ja näiden prosessien ohjauksessa käytettävät ohjausjärjestelmät on saatu tukemaan toimintaa. Potilaiden siirtokuljetuksien ePotku-ohjausjärjestelmässä vietiin eteenpäin kuljetusten ohjaamisen sähköisen sanomaliikenteen liittyvää mobiiliratkaisua.

Osastosihteerin toimintaan vaikutti monella tavalla kevään 2022 lakkosuma, koronapandemia ja hyvinvointialueeseen valmistautuminen. Annettuja vastaanottoaikoja jouduttiin perumaan lakkojen vuoksi ja siirrettiin useaan otteeseen. Henkilökunnan koronanäytteenottoon jouduttiin edelleen resursoimaan 1- 0.5 sihteerityöpanosta. Lisäpoliklinikkoja tehtiin runsaasti loppuvuodesta JST:n kautta etenkin kirurgialla. Puheentunnistuksen käyttöönotto ei toteutunut tavoitteen (60 %) mukaisesti. Vuonna 2022 noin 40 % saneluista tehtiin puheentunnistuksen kautta ja erikoisalakohtaista vaihtelua käytössä oli paljon. Normaalit digisanelut pystyttiin purkamaan annetuissa aikarajoissa ja kiireettömät alle 5 vuorokaudessa.

Osastonsihteeripalvelut edistivät omalta osaltaan erilaisten digitaalisten palveluiden käyttöönottoa. Sairaanhoidopiirissä suurin osa yksiköitä on ottanut käyttöön MiCC-järjestelmän asiakaspalveluiden hoitamisessa ja erilaisten muistutusviestien ja muiden tekstiviestipalveluiden käyttö on lisääntynyt, sillä niiden avulla asiakkaat tavoitetaan nopeasti. Myös e-kirjeet otettiin laajaan käyttöön syksyn 2022 aikana. Puhelinpalveluissa varauduttiin HVA:n puheluiden välittämiseen mm. uusimalla koko puhelinluettelo. Ortopedian vastaanotto toimintaan pilotoitiin tilannekuva-raportointijärjestelmää, jonka käyttöönotto tapahtunee vuoden 2023 aikana.

Henkilöstö

Tuotannon palveluiden henkilöstön sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta oli 6,9 %. Nousua 1,6 % edelliseen vuoteen 2021 verrattuna. Merkittävä osa sairauspoissaoloista johtui koronasta.

Henkilöstön kuormitus jatkui ajoittain erittäin suurena myös vuonna 2022. Kuormitus johtui mm. koronan vaikutuksesta. Kuormitus johtui pääsääntöisesti pitkäkestoisesta poikkeuksellisesta kuormituksesta ja D365-toiminnanohjausjärjestelmän puutteiden ja vikojen aiheuttamista lisätyöstä ja ongelmista. Henkilöstön jaksaminen ja tyytyväisyys oli kuitenkin paremmalla tasolla aikaisempiin mittaustuloksiin verrattuna. Henkilöstön sitoutuminen työhön ja palveluasenne paranivat fiiliskyselyn mukaan merkittävästi johtuen isolta osin hyvistä terveistä työolosuhteista, uusista työvälineistä ja teknologiasta.

Teknisen huollon henkilöstön kuormitus on ollut edelleen ajoittain runsasta. Teknisestä huollosta on viime aikoina eläköitynyt paljon työntekijöitä, mutta uusia työntekijärekrytointeja ei ole vuonna 2022 tehty, koska henkilöstösuunnittelu vaatii sekä henkilöstörakenteen että määrän tarkastelua henkilöstön työpanoksen ja työn määrä vastaamiseksi toiminnan vaatimuksia. Novan järjestelmien vikaantumisherkkyttä seurataan aktiivisesti mm. vikapyyntöjen ja kiinteistövalvonnan osalta. Laitteiden sekä järjestelmien osalta takuuajat ovat vielä voimassa, joten laitteiden ja järjestelmien vikaantuminen on takuuasia ja työn tekee valmistaja. Sairauspoissolot kokonaistyöajasta oli 6,9 %. Henkilöstön kanssa on aloitettu keskustelut, kuinka työtä tehdään tulevaisuudessa. Määräaikaisten työntekijöiden tarve on myös arvioitava uudelleen.

Puhtauspalveluiden henkilöstön sairauspoissaolot ovat 8,2 % kokonaistyöajasta. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 5,8 %. Poissaolojen kasvua selittää yksittäisenä tekijänä korona, joka aiheutti etenkin kesäkaudella haasteita palvelutuotannon ylläpitämiseen. Työhyvinvointia on tuettu mahdollistamalla erilaisia harkinnanvaraisia työajanjoustoja ja tarkastelemalla henkilöiden työkohteita työkylynäkökulmasta. Lisäksi on pyritty hankkimaan erilaisia apuvälineitä helpottamaan työkuormaa. Yhteisöllinen työvuorosuunnittelu on otettu käyttöön jaksotyötä tekevien henkilöiden työvuorosuunnittelussa.

Potilasruokapalveluissa on vuoden 2022 lopulla 46 vakinaista työntekijää. Määräaikaista työntekijöitä on 10. Potilasruokapalvelujen henkilöstössä on ollut runsaasti sairauspoissaoloja, jotka ovat aiheuttaneet paljon lisä- ja ylityötä sekä sijaistarpeita eri pituisiin poissaoloihin. Sairauspoissaolot kokonaistyöajasta oli 10,4 %. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 8,9 %. Tilanteeseen ei ole lähitulevaisuudessa ennustettavissa selkeää muutosta parempaan. Henkilöstölle pidettiin syksyllä ensimmäisen kerran yhteiset koulutus- ja virkistytymispäivät. Päivien sisältö työyhteisön valmennuksesta, joissa käsiteltiin työyhteisötaitoja.

Välinehuollon henkilöstön riittävydessä oli haasteita. Välinehuoltajia rekrytoitiin useamman kerran vuoden aikana ja näiden rekrytointien tuloksena saatiin kaksi ulkopuolelta tulevaa välinehuoltajaa töihin. Palveluvastaavan sijaisen ulkoinen rekrytointi ei tuottanut tulosta ja sijaiseksi palkattiin omasta henkilöstöstä koordinoiva palveluohjaaja. Henkilöstövajaus aiheutti ajoittain runsasta tarvetta ruuhkanpurkukutsuille. Töiden ruuhkautumisesta ei aiheutunut potilasturvallisuutta vakavasti vaarantavia tilanteita töiden onnistuneen priorisoinnin vuoksi.

Neljä oppisopimusopiskelijaa valmistui ja vakinaistettiin. Kaikki valmiit välinehuoltajat olivat vakinaisissa työsuhteissa. Välinehuoltajaopiskelijoita (16) ohjattiin ja näyttöjä vastaanotettiin ympäri vuoden. Kaksi avustavaa henkilöä työskenteli

täyttämättä jääneissä välinehuoltajan toimissa ja myös siviilipalvelusmies työskenteli avustavissa tehtävissä.

Henkilöstön perehdytykseen ja osaamiseen panostettiin muun muassa ottamalla käyttöön sähköinen Intro-perehdytysohjelma. Välinehuoltajien osaamista tuettiin palveluohjaajien pitämällä prosessikoulutuksilla sekä ulkoisilla ammatillisilla koulutuksilla. Prosessipalveluohjaajat kävivät vuorovastaavakoulutuksen ja opiskelijavastaava kävi Ohjauskoulutus 1: n. Henkilöstön työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista tuettiin aloittamalla yhteisöllinen työvuorosuunnittelu.

Vartu-keskusteluja käytiin tarpeen mukaan (3) ja yksilökehityskeskustelut toteutuivat 100 %. Työtehtäviä ja työaikoja muokkailtiin henkilöstön yksilöllisten tarpeiden mukaisesti työhyvinvointia tukemaan. Sairauspoissaolot kokonaistyöajasta olivat 5,3 %. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 4,8 % vuoden aikana.

Lääkintätekniikassa henkilöstömäärä oli sama kuin vuonna 2021. Novan laajentuneen lääkintätekniikan infran myötä lääkintätekniikassa on lisääntynyt ICT-huoltosinöörin asiantuntijarooli ja tehtävät. Tätä ei saatu suunniteltua ja resursoitua vuoden 2022 aikana. Lääkintätekniikan toiminta vaatii jatkuvaa määräaikaista, laitevalmistajan edellyttämiä ja lakisääteistä kouluttautumista. Laitekoulutuksia on saatu vuonna 2022 toteutettua enemmän nyt pandemia-ajan jälkeen. Kehityskeskustelut toteutettiin asiantuntijatiimeittäin 100 %, vartu-keskusteluille ei ollut tarvetta. Sairauspoissaoloja oli 2,8 % kokonaistyöajasta. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 1,2 %. Sairauspoissaolot olivat lähes yksinomaan koronan aiheuttamia.

Hankinnan ja logistiikan henkilöstö oli todella kuormittunut koko vuoden ajan. Henkilöstöä on kuormittanut koronapandemian aiheuttamat lisätyöt, tarvikkeiden saatavuusongelmat ja henkilöstön poissaolot. Henkilöstöä on jouduttu lisäresursoimaan kasvavan palvelutarpeen ja toimintasuoritteiden voimakkaan kasvun vuoksi. Henkilöstösuunnittelua toteutettiin aktiivisesti uusien toimintamallien mukaisesti ja pyrittiin kiinnittämään erityistä huomiota resurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen toimintatapojen murroksessa ja riittävyyden kohdentamisessa.

Hankinnan ja logistiikan henkilöstössä on ollut pitkäaikaisia poissaoloja sekä lyhyitä työn fyysisen kuormittavuuden aiheuttamia poissaoloja. Pitkäaikaisiin poissaoloihin on löydetty työhyvinvointiratkaisuja yhdessä henkilöstöyksikön kanssa sekä toimintaprosessien muutoksesta johtuviin poissaoloihin on pyritty löytämään työn uudelleen organisointiratkaisuja. sairauspoissaoloprosentti kasvoi 6,9 % prosenttiin. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 5,5 %. Hankinnan ja logistiikan toimialueen useita projekteja ovat sitoneet henkilöresursseja kehittämistyöhön, mikä on näkynyt henkilöstön työkuormituksen lisääntymisenä.

Käynnissä ovat olleet kokonaistoiminnanohjausjärjestelmästä toimintaamme liittyvien osa-alueiden suunnittelu, testaus ja määrittelytyö sekä toteutus, ulkoisen potilaskuljetuksen ohjausjärjestelmän mobiilisovelluksen selvitys ja käyttöönotto sekä toiminnan muutoksien toteuttaminen asiakasyksiköissä.

Hankinnassa henkilöstön työkuormitusta lisäsi erityisesti Sairaala Novan palvelutuotannon ennakoimattomat erillishankintatarpeet. Henkilöstöä on kuormittanut myös asiakasyksiköiden tarvikeriittävyys varmistaminen epävakaa maailman markkinatilanteessa. Sisälogistiikan yksikön työjärjestystä ja henkilöstön

työvuoroja on jouduttu muuttamaan palvelutarvetta vastaavaksi. koko työkuorman suorittaminen onnistuminen on vaatinut henkilöstöltä joustavuutta, sitoutumista sekä huomattavan määrän lisä- ja ylitöitä.

Osastonsihteeripalveluissa vakituisten henkilöstön määrä oli 155 eli sama kuin edellisenä vuonna. Puhelinpalveluissa työskenteli 6 henkilöä. Määräaikaisten osuus vaihteli vuoden aikana 20-30 työntekijän välillä. Sairauspoissaolojen määrä kokonaistyöajasta oli 5,3 %. Vastaava luku edelliseltä vuodelta oli 4,4 %. Tp-koukousia ja tiimipalavereja pidettiin säännöllisesti. työhyvinvointikeskusteluja pidettiin ohjeistuksen mukaisesti. INTRO-ohjelman käyttö perehdytyksessä ja osaamisen kehittämisessä jatkui. Työterveyden suorittama lakisääteinen työpaikkatarkastus tehtiin syksyllä ja siinä esille nousseet kehittämiskohteet korjattiin heti. Runsaat poissaolot, lakot ja työmäärän kasvu poliklinikoilla kuormitti niin henkilökuntaa kuin esihenkilöitä.

Talous ja kustannustehokkuus

Palvelualueen nettomenot ylittivät budjetin 4,2 M€. Ulkoiset tulot alittivat budjetin 0.2 M€. Ulkoiset menot ylittyivät 4,0 M€, josta koronan osuus 0,2 M€.

Toimintamenot	Talousarvio 2022	Toteuma 2022	Erotus	%	Josta korona
1 000 €					
Henkilöstömenot	23 791	23 672	-118	-0,5 %	86
Muiden palvelujen ostot	10 194	10 784	590	5,8 %	8
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	5 352	9 732	4 380	81,8 %	43
Muut toimintamenot	12 730	11 828	-902	-7,1 %	43
Vuokramenot	9 319	9 362	43	0,5 %	
Muut toimintamenot	3 411	2 466	-945	-27,7 %	
Toimintamenot yhteensä	52 067	56 016	3 950	7,6 %	180

Teknisen huollon kustannustehokkuus on parantunut merkittävästi vanhaan sairaalaan verrattuna. Energiakulutuksia on seurattu erityisesti vuonna 2022, mutta ainoa ongelma talouden osalta oli energiakustannusten merkittävä nousu. Teknisen huollon kuluista energiakustannukset olivat suurin yksittäinen kuluerä ja vuonna 2022 käyttämistämme energioista erityisesti kaukokylmän ja varsinkin sähkökustannukset nousivat rajusti ylöpäin. Tämä oli ja aiheuttaa ongelmia ja haasteita myös tulevien vuosien osalta. Tehdyt sähkön hinnan kiinnitykset alkoivat vaikuttaa jo vuoden 2022 loppupuolella. Marraskuun 2022 alussa aloitimme energiasäästö-ohjelman, jonka tarkoituksena oli säästää energiaa siten, että sillä ei ole vaikutusta sairaalan toimintaan. Tämä on pienentänyt sähkön kulutusta eikä se ole häirinnyt tai vakeuttanut sairaalan toimintoja. Kaukolämmön kulutus pieneni myös edelliseen vuoteen verrattuna. Myös vuonna 2022 saadut merkittävät palautukset kiinteistöverotuksen osalta vaikuttivat hyvin paljon kustannuksiin. Teknisen huollon toimintamenot ylittyivät 3,7 M€ ja syinä tähän oli mm. muuton pitkittyminen, Novassa tehdyt käyttäjälähtöiset muutokset 0,70 M€ sekä sähkön hinnan nousu 2,6 M€. Teknisen huollon tuotot jäivät 0,6 m€ alle budjetin, mikä johtui pääasiassa vuokratuloista.

Puhtauspalveluiden toiminta-alueen toteutuneet kokonaiskustannukset talousarvioon nähden ovat pääsääntöisesti talousarvion mukaiset, kokonaisuudessaan ylitystä tuli 2,3 %. Tämä johtuu siitä, että KSSHP:n käyttöön on jäänyt suunniteltua enemmän tiloja, joihin täytynyt tuottaa tai ostaa siivouspalvelut. Henkilöstölle maksettavat erilliskorvaukset olivat myös suunniteltua isommat. Tekstiilihuollon kulut jäivät hieman alle talousarvion ennusteen, koska toimintaa ajettiin työtaistelujen vuoksi alas. Tämä vaikutti suoraan suojavaatteiden sekä potilastekstiilien kokonaismäärän käytön vähentymiseen. Kokonaisuutena tarkastellen puhtaus- ja tekstiilipalveluiden toiminta pysyi talousarvion asettamassa raamissa.

Tekstiilihuollon budjetti alitti suunnitellusta 0,3 M€.

Potilasruokapalvelujen toimintatuotot ovat 120.000 € budjetoitua suuremmat. Budjetti ylittyi 0,2 M€, joka johtui pääasiassa lisääntyneen palvelutarpeen vuoksi palkatusta lisähenkilöstöstä 0,37 M€ ja Kylän Kattauksen lisälaskutuksesta 0,2 M€. Ateria- ja tuoteostoja tehtiin vähemmän läpi vuoden. Ostojen määrään vaikutti myös sairaalan käyttöaste, sulkuajat ja sen myötä potilaiden pienemmät määrät yksiköissä. Potilasruokapalvelujen tuotot olivat 0,12 M€ suuremmat kuin oli budjetoitu.

Välinehuollon budjetti alittui 155.000 €. Tämä johtui osittain mm. välinehuoltajien rekrytointivaikeuksista. Henkilöstökuluja vähensi osaltaan myös kevään työtaistelu. Aineet, tarvikkeet ja tavarat sekä muut palvelujen ostot pysyivät alle talousarvion. Hankintoja tehtiin tarpeita arvioiden ja kustannuksia silmällä pitäen, kuitenkin toiminnan kehittäminen varmistaen.

Lääkintäteknikan kokonaisbudjetti alittui 0,3 M€. Tuotot ylittivät talousarvion 0,6 M€ ja kulut ylittivät 0,5 M€.

Hankinta ja logistiikka alitti kokonaisbudjetin 0,1 M€. Henkilöstökuluissa budjetti ylittyi 0,08 M€ ja muut kulut alittuivat 0,12 M€. Tulot toteutuivat budjetin mukaisina, ylitystä 150.000 €.

Osastosihteeripalvelujen tuotot ja kulut toteutuivat pääosin budjetin mukaisina. Henkilöstökulujen alitus oli noin 150.000 €, mutta puhelinpalvelussa henkilöstökulut ylittivät noin 38.000 €. Palveluiden myyntituotot olivat 54.000 € Sydänsairaalan sanelupurun osalta.

Merkittävät riskit ja riskien hallinta

Palvelualueella on noudatettu sairaanhoitopiirin ohjeita. Vuoden aikana julkaistut yleiskirjeet on tiedotettu ja toimeenpanttu. Palvelualueen johtoryhmän kokouksissa on seurattu säännöllisesti talousarvion ja toiminnalle asetettujen tavoitteiden toteutumisesta.

Palvelualueen yhtenä suurimmista riskeistä on edelleen henkilöstön saatavuus, veto- ja pitovoima, jaksaminen ja työhyvinvointi. Riskin poistaminen täysin on haasteellista ja sen seurauksena ammattitaitoisen työvoiman pysyvyys heikkenee. Toimenpiteitä sairaspotilaiden vähentämiseksi on tehty yhdessä työterveyshuollon ja työhyvinvointiyksikön kanssa.

Uusien tietojärjestelmien käyttöönottojen viivästyminen ja toimintaan liittyvät ongelmat ovat edelleen merkittävä riski. Toimintaa joudutaan hoitamaan manuaalisesti, mikä kuormittaa ennestäänkin ylityöllistettyjä yksiköitä kohtuuttomasti. Riskiä on pienennetty rekrytoimalla lisää henkilöstöä ja siirtymällä käyttämään toimintavarmoja järjestelmiä.

Teknisen huollon ja lääkintätekniikan riskinä koetaan D365 ratkaisusta luopumisen sekä tätä seuraavan järjestelmän kilpailutuksen ja toimintakuntoon saattamisen vaatimat resurssit. Toiminnanohjausjärjestelmän ollessa puutteellinen vakioituja toimintamalleja ja prosesseja ei ole luotu jatkuvassa muutoksessa.

Välinehuollossa suurimmat muutokset liittyivät henkilöstöprosessien kehittämiseen; kuten yhteisöllisen työvuorosuunnittelun ja sähköisen perehdytysohjelman aloittaminen. Merkittävimmät riskit liittyivät ammattikoulutetun henkilöstön saatavuuteen.

Puhtauspalveluiden suurimpana riskinä koetaan henkilöstön saatavuus ja avainhenkilöiden jaksaminen.

Potilasturvallisuuden kannalta ruokapalveluiden keskeisimmät riskit liittyvät ateriavau-
nujen heikkoon laatuun ja niissä ilmeneviin vikoihin, mitkä häiritsevät tuotannon ja jakelun toimintaa sekä toimintahäiriönä saattavat pilata ruokia aiheuttaen myös ylimää-
räisiä kustannuksia.

Uuden teknologian ja järjestelmien toimimattomuuden aiheuttama tuottavuuden lasku on merkittävä riski. Toiminnan turvaamiseksi sama työ tehdään useamaan kertaan päällekkäisiin järjestelmiin manuaalisesti. Tämä kuormittaa kohtuuttomasti toimintaa ja aiheuttaa ennalta arvaamattomia kustannuksia.

Potilasturvallisuuden varmistamiseksi tarkasteltiin logistiikan toimintaprosessit ajan tasalle aikaisemman järjestelmän aiheuttamien ongelmien jälkeen. Potilasturvallisuuden ja toiminnan vakauttamiseksi palattiin vanhaa materiaalihallintajärjestelmään, jotta pystyttiin tuottamaan materiaali hallinta- palvelut sovitusti ja varmistamaan laadun, potilasturvallisuuden ja logistiikan työn tehokkuuden.

Hankintatoimistossa on valvottu hankintaohjeen noudattamista ja suoritettu tarvike, laite ja palveluhankinnat hankintalain ja hankintaohjelman mukaisesti. Hankintaprosessien ja ohjeiden noudattaminen tarkasteltiin ulkoisen tilintarkastajan toimesta. Ulkoisessa tarkastuksessa ei ollut huomautettavaa toimintaprosesseissa. Irtaimiston myynnillä on pyritty edesauttamaan kiertotaloutta sekä tuomaan omaisuuden myynnistä tuloja.

Osastonsihteeritoiminnan suurimpana riskinä vuonna 2022 oli edelleen vastaanotto-
toiminnan lyhyt suunnittelujänne. Osittain tämä on johtunut lakoista ja koronasta, mutta muitakin syitä on. Eri ammattiryhmien poissaolot ja lääkäreiden päivystyslistat päivittyvät liian myöhään, minkä vuoksi ajanvarausasiakirjoja ei voida avata riittävän pitkälle ajalle eli puoleksi vuodeksi eteenpäin. Potilaiden kutsuminen poliklinikkakäyn-
neille tapahtuu edelleen liian myöhään ja potilaat myös peruvat aikoja tästä syystä.

1.7.7 Johtamisen palveluiden toimintakertomus

Sairaanhoitopiirin johtaja Juha Paloneva

1. Ydintehtävät (kuvaus ja näkymät)

Johtamisen palveluiden tehtävänä on ollut sairaanhoitopiirin strateginen johtaminen sekä laadukkaiden, sujuvien ja kustannustehokkaiden johtamisen tuen palveluiden tuottaminen. Vuoden 2022 toimintaa määrittä erityisesti Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnan käynnistymisen valmistelu.

2. Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteuttaminen

a. Asiakaskokemus

Sairaala Novan strategian mukaisesti tavoitteenamme oli tarjota potilaslähtöisiä ja sujuvia palveluita sekä paras mahdollinen kokemus jokaisessa asiakaskohtaamisessa. Kehitimme asiakaskokemuksen laatua ja asiakaslähtöistä palvelukulttuuria asiakkaiden ja läheisten palautteiden perusteella. Monipuolisilla menetelmillä pyrittiin edistämään asiakkaan ja läheisen osallisuutta sekä toiminnan ja palvelujen ja henkilöstön kehittämistä. Seurasimme ja analysoimme palautetietoa systemaattisesti ja tiedon perusteella kehitimme palveluitamme. Osavuosisikatsauksen 3/2022 aikana asiakaskokemuksen tavoitteet saavutettiin kaikilla valtuustoon nähden sitovilla mittaritasoilla. Vuoden 2022 aikana olimme aktiivisesti mukana kehittämässä asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta ja edistämässä monikanavaisen palauteratkaisun suunnittelua tulevalle hyvinvointialueelle.

Kärkihankkeiden toteutusta jatkettiin tarkentuneiden suunnitelmien mukaan. Erinomaisen henkilöstöjohtamisen kärkihankkeen osana toteutui esihenkilöiden johtamiskoulutus yhteistyössä Jyväskylän yliopiston avoimen yliopiston kanssa. Koulutus räätälöitiin pilottina Sairaala Novan, Seututerveyskeskuksen ja Jyväskylän monialaiselle esihenkilöstölle. Koulutuksesta ja opintojaksoista on saatu palaute. Keskustelua yliopiston kanssa jatketaan ja koulutuksen laajentumisessa otetaan huomioon uuden hyvinvointialueen kokonaistarpeet ja suunnitelmat.

Strategisten kumppanuuksien kärkihankkeen mukaista kumppanuusyhteistyötä jatkettiin ja kehitettiin suunnitelman mukaisesti. Digipalvelujen kärkihankkeessa mm. kansalaisten sähköisen asioinnin ja omahoitojärjestelmien kehittäminen ja tietojohdamisen maakunnallisen ympäristön toteutus ja digityökalujen käyttöönotto jatkui. Kokonaisuuksien edelleen kehittämistä tehtiin osana hyvinvointialueen valmistelua, maakunnallista kehittämistyötä ja KSSH:n vaikuttavan terveydenhuollon ekosysteemiä. Johtamisen palveluista osallistuttiin laajasti hyvinvointialueen valmisteluun. Hyvinvointialueen valmistelussa merkittävä kokonaisuus oli myös Hyvinvointialueen ICT-infrastruktuurin valmistelu.

b. Toiminta ja prosessit

Toimintaan ja prosesseihin liittyvät kehittämishankkeet etenivät.

Hallinnollisten prosessien sähköistämisessä (sisältäen mm. asianhallintajärjestelmän, sähköisen allekirjoituksen ja sähköisen arkiston) edettiin prosessin kaikissa vaiheissa. Käyttöönottoprojekti päättyi kesäkuussa 2022. Sähköinen allekirjoitus ja luottamushenkilöportaali otettiin käyttöön. Älykäs digitointi -hanke jatkui potilaskertomusarkistossa.

Potilas- ja asiakasturvallisuudessa tehtiin suunnitellusti maakunnallista yhteistyötä hyvinvointialueen valmistelu huomioiden. Toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta varmistettiin myös tieteellisen tutkimuksen ja henkilöstön osaamisen kehittämisen keinoin. Haitta- ja vaaratilanneilmoitusten, potilaan/asiakkaan tai läheisen ilmoitusten ja positiivisten havaintojen osalta sairaanhoitopiirissä otettiin käyttöön uusi raportointijärjestelmä.

TTK-toiminnassa tehtiin monipuolisesti kehittämistyötä sekä perusterveydenhuollon yksikössä että koulutuspalveluissa. Koulutustoiminnan metodeja, prosesseja ja moniammatillisuutta, ml. ryhmäsimulaatioiden laajentaminen, pelillistäminen sekä VR-tekniikat, uudistettiin huomioiden laajeneva käyttäjäkunta. Koulutuksiin liittyvää tutkimusta ja kehittämistyötä tehtiin yhteistyössä muun muassa Jyväskylän yliopiston, Keski-Suomen liiton ja Jamkin kanssa (SimO-hanke). Koulutustietojen seurantajärjestelmä vaihdettiin takaisin DHR:stä HRM:ksi, joka valmistuttuaan sisältää jatkossa pätevyudet, koulutus-suoritukset ja koulutusten järjestämisen tarpeet ja sen käyttö laajenee koko hyvinvointialueelle vuonna 2023.

Tutkimustoiminnan työvälineitä uudistettiin tietoturvalisemmiksi ostopalveluina ja tutkimuslainsäädäntöä noudattaen tutkijoiden ohjeistamisessa. Toisiotietolain mukaista tuotteistusta kehitettiin myytävien tutkimustietopalveluiden osalta. Tutkimushoitajatoiminnan vakiinnuttaminen todettiin tarpeelliseksi. Tieto- ja kirjastopalveluiden etäkäyttömahdollisuuksia edistettiin. NovaCan-yhteistyö käynnistyi osana Fican Eastin toimintaa syöpätutkimuksen ympärille. Tieteellisiä julkaisuja tuotettiin ennätysmäärä, 260. Tutkimuseettisen toimikunnan jatkuminen hyvinvointialueella varmistettiin yhdessä Jyväskylän yliopiston kanssa ja hyte-tutkimusyhteistyö tiivistyi. Kolme uutta tutkimusprofessoria nimettiin JYUn virkoihin.

Ennaltaehkäisevien sekä hyvinvointia edistävien palvelujen kehittämistä vahvistettiin yhdessä kuntien, perusterveydenhuollon sekä muiden alueen toimijoiden, kuten järjestöjen kanssa, osin osana hyvinvointialueen valmistelua. Yhteistyössä Tulevaisuuden Sote-keskus -hankkeen (TulSote) kanssa kehitettiin hoito- ja palveluketjuja, hoito- ja potilasohjeistoa, maakunnallista Ravitsemusterapiayksikköä, etäliikuntapalveluja, THL:n laaturekisterityötä ja valmisteltiin hyvinvointialueen TKKI-toimintaa ja hyte-strategiaa. Lisäksi Meijän kyvyt käyttöön- hankkeessa edistettiin työkyvyn tuen tiimien perustamista sote-keskuksiin ja IPS-mallin mukaista työhönvalmennusta työttömille. Sola-hankkeessa jatkettiin yhteiskunnan sosiaalisen laadun tiedolla johtamisen työkalun kehittämistä. Palliatiivisen hankerahoituksen myötä käynnistettiin kotisairaaloitointia eri puolilla maakuntaa ja Palliatiivinen osaamiskeskus.

Johtamisen palveluissa toteutui organisaatiomuutos 1.2.2022 alkaen kun kehittämissyksikkö omana toiminnallisena kokonaisuutena lakkautettiin. D365 kehittämisprojekti

siirrettiin tietohallinnon organisaatioon ja muilta osin kehittämissyksikön toimipiste yhdistettiin piiriin yhteiset-kokonaisuuteen.

Toiminnanohjausjärjestelmän D365/DHR toteutuksen tilannetta selvitettiin ja arvioitiin kevään aikana. 22.6.2023 sairaanhoitopiirin hallitus päätti, että D365/DHR-teknologiasta luovutaan ja kehittämissyö nykyisellä järjestelmällä lopetetaan. D365/DHR-järjestelmän käytöstä luovutaan vaiheittain kahden seuraavan vuoden aikana ja tilalle hankitaan toimintaa tukevat korvaavat järjestelmät.

Tietohallinnossa työn painopisteinä olivat lisäksi hyvinvointialueen ICT-valmisteluun osallistuminen sekä Sairaala Novan ICT-ympäristön toiminnan vakauttaminen.

HR-toiminnan painopiste oli hyvinvointialuevalmistelussa. HR-kehittämissyö jatkui yhteistyömuotoja sekä käytettävissä olevia työvälineitä ja esihenkilötukea parantamalla, hyvinvoivan henkilöstön tavoitetta osaltamme tukien. Poikkeuksellinen työmarkkinatilanne aiheutti haasteita toimintaan. Työtaistelut näkyivät asiakkaille/potilaille muun muassa kiireettömän hoidon viiveinä ja palveluiden siirtämisinä. Haastava tilanne lisäsi henkilöstön ja esihenkilöstön kuormitusta, ja tätä tilannetta tuettiin aktiivisella tiedotuksella sekä työhyvinvointia tukevin toimintamallein. Työmarkkinatilanteeseen liittyvä paikallinen yhteis- ja neuvottelutoiminta oli keväällä 2022 historiallisen vilkasta.

Koronaan liittyvä määräaikainen lainsäädännön muutos tuotti velvoitteen henkilöstön rokotesuojasta, jonka tarkoituksena on varmistaa henkilöstön ja asiakkaiden/potilaiden turvallisuus. Sairaanhoitopiirissä korona nousi työterveyshuollon sairauspoissaolodiagnooseista ykköseksi tuki- ja liikuntaelin sairauksien sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden ohi. Tartuntatautiperusteisia sairauspoissaoloja kirjautui 13 367 päivää. Koronaan liittyvät sairauspoissaolot kuormittivat henkilöstötarvetta entisestään. Korona nosti omalta osaltaan myös työterveyshuollon ja Monetran kustannuksia, mutta vastaavasti koronasta johtuvia Kelan tartuntatautipäivärahoja palautui sairaanhoitopiirille vuoden loppuun mennessä 962 007 euroa.

Rekrytoinnissa edistettiin hakijoiden tavoitettavuutta parantavia menetelmiä sekä tehostettiin työnantajamarkkinointia ja näkyvyyttä muun muassa erilaisten tapahtumien kautta. Loppuvuotta kohden toiminnassa painottui yhä enemmän hyvinvointialueen rekrytoinnit. Kevan tukemassa työelämän kehittämishankkeessa tuotettiin pilotoiden käyttöön työvälineitä vuorovaikutuksen lisäämiseen ja esihenkilötyön tueksi. Työsuojelussa otettiin käyttöön Laatuportti ja toiminnan painopisteenä olivat työpaikkatarkastukset.

Sairaanhoitopiirin raportointijärjestelmä OBI-EE korvattiin Monet-Tieto-raportointijärjestelmällä, jonka Monetra Keski-Suomi Oy tuotti palveluna sairaanhoitopiirille. Talouden palveluissa toteutettiin yhteistyössä tietohallinnon ja Monetran kanssa myös kansallisen, määrämuotoisen, automaattisen talousraportoinnin käyttöönotto.

c. Henkilöstö

Henkilöstösuunnitelmien osalta painopiste siirtyi hyvinvointialueen valmisteluun ja suunnitteluun tulevan rakenteen mukaisesti. Paheneva henkilöstöpula ja henkilöstön liikkuminen ovat vaikuttaneet toimintaan myös johtamisen palveluiden alueella.

Myös johtamisen palvelujen henkilöstöä siirtyi loppuvuonna 2022 osittaisiin virkasuhteisiin hyvinvointialueelle turvallisen siirtymän varmistamiseksi.

Työhyvinvointia seurattiin strategisilla mittareilla ja yhdessä työterveyshuollon ennakointien yhteistapaamisten kautta. Henkilöstökyselyä hyvästä työpaikasta ja johtamisesta ei toteutettu vuoden aikana, vaan keskityttiin arvioimaan edellisen kyselyn kehittämistoimenpiteiden edistymistä ja hyviä käytäntöjä. Sairauspoissaolojen osalta asetettu tavoite sairauspoissaolojen laskusta ei ole toteutunut. Johtamisen palvelualueella sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta oli 3,1 %, nousua 0,9 % vuoteen 2021 verrattuna.

d. Talous ja kustannustehokkuus

Vuonna 2022 koko sairaanhoitopiirin osalta merkittävin talouden haaste oli varmistaa jo kertyneiden alijäämien kattaminen ja se, että normaalitoiminnasta ei synny uutta alijäämää vuonna 2022. Koko sairaanhoitopiirin tasolla tässä tavoitteessa ei onnistuttu.

Johtamisen palveluissa sen sijaan talous oli kokonaisuutena tasapainossa tavoitteen mukaisesti.

Hyvinvointialueen valmisteluun liittyen johtamisen palveluissa toteutui henkilöstömenoja ja palvelujen ostoja, joita ei oltu suunniteltu talousarviossa, mutta jotka hyvinvointialue korvasi sovitusti sairaanhoitopiirille. Koska näitä menoja ja tuloja ei oltu suunniteltu talousarviossa, ne näkyvät talousarvioon nähden poikkeamina sekä menoissa että tuloissa, mutta tulosvaikutus sairaanhoitopiirille on +/- 0 € eikä niillä siten ole vaikutusta sairaanhoitopiirin valtuustoon nähden sitovien talouden tavoitteiden toteutumiseen. Lisäksi käynnissä ollut Työote-hanke lisäsi johtamisen palveluja talousarviossa suunniteltuun nähden, mutta vastaavasti ulkopuolisen rahoituksen tuloja saatiin talousarviossa suunniteltua enemmän. Muilta osin pienempiä poikkeamia toteutui toiminnallisten kokonaisuuksien menoissa ja tuloissa.

Kokonaisuutena johtamisen palvelujen tulot toteutuivat noin 13,8 M€ talousarviota suurempana ja menot noin 11,5 M€ talousarviota suurempana. Kokonaisvaikutus sairaanhoitopiirin tulokseen oli 2,3 M€ tulosta parantava. Korona-menojen osuus oli noin 0,6 M€ (maakunnallisen puhelinpalvelun kustannukset).

Toimintamenot	Talousarvio 2022	Toteuma 2022	Erotus	%	Josta korona
1 000 €					
Henkilöstömenot	11 536	13 315	1 780	15,4 %	
Asiakaspalvelujen ostot					
Muiden palvelujen ostot	31 009	38 172	7 163	23,1 %	618
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	264	3 454	3 190	1 208,3 %	23
Muut menot	267	334	67	25,1 %	
Toimintamenot yhteensä	43 076	55 276	12 200	28,3 %	642

3. Yhteenveto keskeisistä toteutuneista toiminnan muutoksista (osavuosit-saus 2/2022)

- Hyvinvointialueen muodostaminen ja valmistelutyö toiminnan käynnistämiseksi. Valmisteluun osallistuminen näkyy keskeisesti kaikissa johtamisen palvelujen toiminnoissa.
- Talouden (ja HR:n) tietojen raportoinnissa korvattiin raportointijärjestelmä OBI-EE Monetrin Monet Tieto-järjestelmällä. Kansallinen, automaattinen taloustietojen raportointi otettiin käyttöön.
- Asianhallintajärjestelmän kaikki osiot otettiin käyttöön.

4. Merkittävät riskit ja riskienhallinta

Sairaanhoitopiirin riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa päätettyjen toiminnallisten ja strategisten tavoitteiden saavuttaminen, lakisääteisten vaatimusten sekä toimielinten ja johdon päätösten noudattaminen ja omaisuuden sekä voimavarojen turvaaminen. Tavoitteena on myös varmistaa, että riskejä hallitaan vaikuttavasti, tehokkaasti ja yhdenmukaisesti kaikkialla organisaatiossa. Riskienhallinnalla luodaan perusta tietoon perustuvalla päätöksenteolla ja parannetaan organisaation suorituskykyä sekä varaudutaan poikkeaviin tilanteisiin ja toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin. Tätä kokonaisuutta koordinoidaan sairaanhoitopiirin kaikkien kriittisten toimintojen osalta. Sairaanhoitopiirin tunnistetut riskit ovat strategisia, taloudellisia, toiminnallisia tai vahinkoriskejä. Riskienhallintaa toteutetaan riskienhallintaprosessin avulla osana talousarvion valmistelua, vuosisuunnittelua ja –seurantaa. Riskien hallinnassa kehitetään edelleen raportointi- ja arviointimekanismeja ja ne toimivat suoraan sairaanhoitopiirin johtajan alaisuudessa.

Johtamisen palveluissa esimiehet ovat osaltaan varmistaneet säännösten, määräysten ja päätösten noudattamisen johtamisissaan toiminnoissa. Talousarvion ja toiminnan tavoitteiden toteutumista on seurattu. Sopimusten tekemisessä on noudatettu sairaanhoitopiirin ohjeita ja käytäntöjä ja voimassa olevien sopimusten ehtojen noudattamista, samoin kuin sopimusten ajantasaisuutta on seurattu. Ulkopuolisilta palveluntuottajilta ostettavien palvelujen laatua ja hintaa on seurattu.

1.7.8 Kärkihankkeiden toteutuminen

Toimintalähtöinen suunnittelu -katsaus hankkeen etenemisestä 2022

Palvelujohtaja Jyrki Jalkanen
Palvelupäällikkö/ylihoitaja Teija Ollikainen

Hankkeen ydintavoitteet

1. Henkilöresurssin ja toiminnan kohtaaminen
2. Tasainen ja kustannustehokas ydintoiminta
3. Toiminnan ja suunnitelmallisuuden optimointi ja suunnitelmien toteutuminen

Hankkeen toimenpiteet 2022

1. Henkilöresurssin ja toiminnan kohtaaminen

Vuoden 2022 toimintaa arvioitaessa esille on nostettava alkuvuonna käynnistyneet työtaistelutoimenpiteet. Työtaistelutoimet käynnistyivät ylityö- ja vuoronvaihtokielloin ja lopulta huhtikuussa käynnistyi varsinainen työn seisokki hoitohenkilökunnan järjestöjen lakkona. Tämä aiheutti toiminnan alasajoa ja kaikki toimet kohdistettiin kriittisten palveluiden turvaamiseksi, mutta toimintaa jouduttiin perumaan suurelta osin liki kaikissa toiminnoissa. Henkilöresurssien puute erityisesti hoitotyössä on vaikuttanut esimerkiksi leikkaustoiminnassa ja sairaalaosastojen toiminnassa sekä päivystyksessä suuriin supistuksiin. Henkilöstön liikkuvuutta on pyritty kaikin tavoin lisäämään – henkilökunta siellä missä potilaskin.

Syksyn mittaan esimerkiksi leikkaustoiminnan volyymit on saatu nostettua hyvälle tasolle. Leikkaussalien käytössä ollaan päästy päivittäiseen 21 salin toimintaan. Sairaalapaikkojen niukkuuden takia on vaarana kuitenkin ollut leikkauspotilaiden jatkohoidon järjestäminen ja joitakin peruutuksia jouduttiin tekemään. Tämän vuoksi kotitutussyksikön/herkon toimintaa on nostettu entisestään ja sen kautta hoidettujen ja kotiutettujen elektiivisten leikkauspotilaiden määrä on ensimmäistä kertaa noussut yli 80 %. Ilman hoitohenkilöstön lisäresurssointia kirurgian alla toimivan yksikön toiminnan laajentaminen ei olisi ollut mahdollista.

Henkilöstön saatavuuden ja pitovoiman haasteita on pyritty helpottamaan vakinaistamalla hoitajia erityisen runsaasti kuluneen vuoden aikana kaikilla palvelualueilla.

2. Tasainen ja kustannustehokas ydintoiminta

Toiminnan avopainotteisuutta on lisätty laajentamalla päiväkirurgista toimintaa. Kotitutussyksikössä yöpyjien määrää on kasvatettu uusien potilasryhmien hoidon sekä tilajärjestelyiden myötä. Aukioloa on laajennettu yhdellä lisävuorokaudella ja mm. tekonivelpotilaiden päiväkirurginen hoitoprotokolla on otettu siellä käyttöön. Herkotoiminta ja päiväkirurgian kasvu ovat olleet helpottamassa vuodeosastojen tiukkaa tilannetta. Kotitutussyksikössä on tapahtunut selkeästi siirtymää toiminnassa yön yli viipyviin potilaisiin. Viime vuoteen on kasvu tässä liki 5 % ja vuoteen 2020 peräti 11 %.

Leikkaustoiminnan ympärille perustettu muutosjohtoryhmä Delta2 on jatkanut kokoon-tumisia entisillä kehittämisteemoilla. Painopisteenä on ollut leikkaussalien vaihtojen tehostaminen ja tukipalveluiden entistä parempi integrointi ydinprosessiin. Deltan toimek-siantona käynnistettiin operatiiviset tiimit, joiden missiona on yhtenäistää ja tehostaa käytäntöjä eri erikoisalojen leikkaustoiminnassa.

Kustannustehokkaita digipolkuja on kehitetty edelleen (mm. ortopedialla viisi, gastrolla kolme, korvilla kolme). Uusimpana digipolkuna on käynnistynyt lihavuusleikkauspoti-laan polku sekä rintasyöpäpotilaan polku. Lihavuusleikkaus- ja rintasyöpäpotilaan polku ovat laajennettuja polkuja yli palvelualueiden, ulottuen koko potilaan polun varrelle. Di-gipolkujen jalkauttaminen perusterveydenhuoltoon on myös käynnissä, mm. murtuma-potilaan prosessissa on otettu isoja edistysaskeleita maakunnallisten työryhmien pe-rustamisen myötä. Uutena digipolkuna pth-yhteistyönä on ihotautien atooppisen eksee-man polku. Tekonivelpolkuja laajennus perusterveydenhuoltoon on käynnistetty. Orto-pedialla on uusia polkuja tekeillä.

Etävastaanottoja on pienimuotoisesti käytössä, esimerkiksi uroterapeuttien vastaan-otoilla. Myös synnytysten ja naistentautien neuvontakäyntejä on hoidettu etävastaan-otoin.

Oman toiminnan seurannan tueksi on kehitetty elektiivisen tilannekuvan ohjelma. Oh-jelma on pilotoinnissa ortopedialla ja käsikirurgialla.

3. Toiminnan ja suunnitelmallisuuden optimointi ja suunnitelmien toteutuminen

Työvuorojen ja resurssien suunnittelutyökalujen suhteen ei ole edetty toivotusti. Me-neilläään on työ ja hankinnan harkinta jo kolmannen ohjelman suhteen sijoitus-suunnitel-lun toteuttamiseksi. Ensimmäinen oli lääkäreiden sijoitus-suunnitteluohjelma SISO, mi-hin tehtiin määrittelyt ja se olisi ollut periaatteessa käyttöön otettavissa. Odottelua ai-heutti ERP-suunnittelun yhteydessä aloitettu kartoitus Digian tarjoamasta järjestel-mästä. Viime vuoden aikana on vielä testattu Microsoftin Teams-vuorot ohjelmaa. Pi-lottiyksikkönä on ollut lastentaudit, missä se on otettu käyttöön pysyvästi. Valmistelevat työt ohjelman käyttöönottoon on toteutettu myös kirurgialla, naistentau-deilla sekä kor-vataudeilla. Varsinaista päätöstä ohjelman laajasta käyttöönotosta kärkihankkeessa vielä odotetaan edelleenkin. Vuoden vaihtuessa on tehty päätös, että viedään sijoitus-suunnitelmaohjelman suunnittelu ja hankinta Palonevan koolle kutsumalle kehittämis-ideatyöryhmälle. Tätä varten on nimetty edustajia eri alojen lääkäreistä.

Ajanvarauskirjojen aukioloajoissa on suurta vaihtelua edelleen, mutta edistymistä on tapahtunut. 6 kk tavoitteeseen on päästy osassa yksiköistä ja toiminnasta riippuen 3 kk tavoite tässä on realistisempi. Syksyn jonojen tarkastelun yhteydessä on tehty esimer-kiksi gastrokirurgialla päätös pitää ajanvarauskirjat auki jatkuvasti yli 6 kk ajan. Sama prosessi meneilläään osassa ortopedian ajanvarauskirjoissa. Asia siis etenee hitaasti, mutta etenee. Edellä mainittu elektiivisen tilannekuvan ohjelma helpottaa toiminnan suunnittelua tässäkin suhteessa.

Hankkeen vaikutusten toteutuminen vuonna 2022

- Päiväkirurgian osuus elektiivisistä leikkauksista on pysynyt korkeana, ollen vuonna 2022 lähellä 80 %. Päiväkirurgian lisääntyminen on vähentänyt merkittävästi sairaalapaikkojen kuormitusta, ja hoitopäivien määrä onkin laskenut operatiivisilla sairaansijoilla. Päiväkirurgisten prosessien kehittäminen on mahdollistanut lisääntyneet leikkaustoiminnan huolimatta siitä, että sairaansijojen määrää on täytynyt hoitajaresursin puutteen takia supistaa ajoittain voimakkaastikin.
- Leikkaustoiminnassa lisätöiden hillitsemiseksi on jatkettu työvuorojärjestelyitä porastuksilla.
- Jonoja on purettu paikallissopimusten turvin vastaanotoilla.
- Hoitajien työtaistelutilanteen takia jonojen purku lisätyönä on mahdollistettu yhteistyössä Järvi-Suomen Terveys Oy:n kanssa.
- Resurssisuunnittelijan koordinaatiotyöllä on saavutettu erityisesti päivystysleikkausepotilaiden prosessiin merkittävää parannusta hoitoon pääsyssä nopeuduttua. Tällä on myös vaikutukset sairaalapaikkojen käyttöä vähentävästi.

Hankkeen jatkosuunnitelmat

Jatketaan toiminnan suunnitelmallisuuden optimointitavoitteita; sijoitussuunnitteluohjelman käyttöönotto, poissaolojen parempi suunnittelu vuosikellon mukaisesti, ajanvarauskirjojen aukiolotavoitteessa pysyminen.

Digipalvelut arkielämäksi
Digijohtaja Jari Porrasmaa

Digipalvelut arkielämäksi kärkihankkeessa edistyminen on ollut hidasta, sillä ICT-resurssit on sidottu miltein täysin hyvinvointialueen valmisteluun ja työpanos on käytetty hyvinvointialueen ICT-kokonaisuuden pystyttämiseen: toimialariippumattomat järjestelmät on rakennettu (mm. talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmät), toimialasidonnaisien järjestelmien muutokset sekä ICT-infrastruktuurin toteutus (verkko, päätelaitteet yms).

KSSHHP digikehityksessä on kuitenkin edetty resurssien puitteissa. Digihoitopolkujen käyttöönottoja on systematisoitu ja käyttöä on laajennettu. Samoin Omaks-digisotekeskuksen kanssa on tehty yhteistyötä etävastaanottotoiminnan laajentamiseksi.

Vuodeosastotoiminnan kehittäminen -kärkihanke

Palvelujohtaja Anne Pihl

Hankkeen ydintavoitteet: Palvelujärjestelmän kehittäminen ja uusiminen, asiantunteva palveluohjaus, palveluohjausverkoston uudistaminen. Sairaansijojen joustava käyttö, maakunnallinen käyttö ja päivystysosaston ja keskitetyn valvonnan toiminnan kirkastaminen.

Hankkeen toimenpiteet raportointikaudella: Tilannekatsauspalaverit ovat jatkuneet arkiaamuisin. Teams-kokouksissa on ollut paikalla sairaanhoitopiirin lisäksi Jyväskylän kaupungin edustajat sekä maakunnan muita vuodeosastoja edusti kehittämispäällikkö. Potilaiden osastosiirtoja tukeva sähköinen Uoma -järjestelmän on osa normaalia toimintaa. Palveluohjausverkoston työskentely on jatkunut.

Hankkeen vaikutusten toteutuminen suhteessa ydintavoitteisiin raportointikaudella: Eudromääräistä hyötypotentiaalia ei ole kaikilta osin saavutettu. Toiminnalliset tavoitteet palvelujärjestelmän kehittämisen ja uusimisen osalta ovat edenneet. Sairaansijat sairaala Novassa ovat entistä enemmän yhteiskäytöllisiä ja henkilöstö liikkuu yksiköiden välillä.

Hankkeen jatkosuunnitelmat: maakunnallisten yhteiskäytöllisten sairaansijojen suunnittelutyö on tiivistynyt. Toiminnan kehittäminen jatkuu hyvinvointialueen käynnistymisen myötä edelleen vuonna 2023.

Vuodeosastotoiminnan kehittämiselle asetetut päätavoitteet ovat toteutuneet ja kehittäminen integroituu osaksi hyvinvointialueen toimintaa. Alueellisen vuodeosastotoiminnan kehittäminen jatkuu ja tiivistyy. Palveluneuvontatoiminta (potilaskoordinaattori) vakiintuu, alueellinen yhteistyö jatkuu. Tilannekeskuksen osalta äkkilähtijätoimintaa käynnistetään keskitetysti hoitotyön ohella myös muissa ammattiryhmissä erillisen laadittavan suunnitelman mukaan.

Erinomainen johtaminen -kärkihanke

Johtajaylihoitaja Heljä Lundgrén-Laine

Erinomaisen johtamisen kärkihanke on osa jatkuvaa kehittämistä, joka tukee KSSHP:n onnistumista tulevaisuuden erikoissairaanhoidon terveystalouden tuottajana sekä vahvistaa veto- ja pitovoimaisen organisaatiokulttuurin muodostumista.

1. Ydintavoitteet:

Yhteinen näkemys ja tahotila johtamisen suunnasta ja tavoitteista sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä.

- a. Tähän liittyvät strategian päivittäminen ja toimenpiteistä sopiminen (valmistunut 2021, <https://www.sairaalanova.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Strategia>) sekä
- b. Johtamisroolien selkeyttäminen hallintosäännön päivittämisellä (Strategia valmistunut 2021, https://uusi.medikes.fi/arkisto_hw2/temp/TRIP544216.pdf).
- c. Hyvä työpaikka ja hyvä johtaminen

Vastuu: Johtoryhmä, esihenkilöt

2. Toimenpiteet vuonna 2022 (osavuosisikatsaus 3/22)

- Erinomaisen henkilöstöjohtamisen kärkihankkeen osana on toteutettu johtamisen monialainen yhteistyö Jyväskylän yliopiston avoimen yliopiston kanssa. Koulutus pilotoitiin Sairaala Novan, Seututerveyskeskuksen ja Jyväskylän monialaiselle esihenkilöstölle (sis. 13 op työnantajan kustantamana). Koulutuksesta ja opintojaksoista on kerätty palaute (osaamisen ja kehittämisen yksikkö). Palautetta tullaan hyödyntämään hyvinvointialueen henkilöstöjohtamisen koulutuksen jatkosuunnittelussa.
- Jyväskylän yliopiston kanssa yhteistyössä tehdyn työhyvinvointiin liittyvän laajan pitkittäistutkimuksen (Muuttuva työ) tulokset esiteltiin johtajafoorumissa toukokuussa 2022. Tutkimuksen tulokset ja psykologista turvallisuutta lisäävät keinot on jaettu palvelualueiden johtoon. Tutkimusyhteistyötä jatketaan siirryttäessä hyvinvointialueelle.
- Työhyvinvoinnin osalta toteutettiin koko sairaanhoitopiirin tasoisia ja kaikkia henkilöstöryhmiä koskevia asioita (mm. ePassi, sähköpyörien latauspisteet, kahviautomaattien vapaakäyttö, Nova-korujen jakaminen ja henkilökohtaiset palkitsemiset). Henkilöstön palkitsemista on vahvistettu ja erilaisia työhyvinvointiin liittyviä tapahtumia on järjestetty palvelualueilla. Koko sairaanhoitopiirin henkilöstölle järjestettiin kaksi samalla ohjelmalla toteutettua kiitosjuhlaa 30.9. ja 7.10. Kiitosjuhlien palaute oli erinomaista. Sairaanhoitopiirin asiantuntijat ovat olleet mukana myös hyvinvointialueen laajuisessa suunnittelussa, jossa veto- ja pitovoimatekijöitä on valmisteltu.

Vastuu: Johtoryhmä, esihenkilöt

3. Vaikutusten toteutuminen suhteessa ydintavoitteisiin

- Tavoitteiden tuloksia seurattiin systemaattisesti johtoryhmätasolla sekä palvelualueilla. Vaikutusten toteutumisesta raportoitiin sovitun mukaisesti myös hallitukselle.

Vastuu: Johtoryhmä, esihenkilöt

4. Jatkosuunnitelmat

- Kärkihankkeet päättyvät sairaanhoitopiirin osalta, mutta hankkeiden tuloksia voidaan hyödyntää hyvinvointialueen toiminnan suunnittelussa.
- Muuttuvan työn pitkittäistutkimusta jatketaan yhteistyössä JY:n kanssa.

Vastuu: Johtoryhmä, esihenkilöt

Strategiset kumppanuudet -kärkihanke

Sairaanhoitopiirin johtaja Juha Paloneva

Sairaala Novan ja koko sairaanhoitopiirin Strategiset kumppanuudet tulevaisuudessa -kärkihankkeen tavoitteiksi on asetettu seuraavat kolme ulottuvuutta:

1. Hallitun julkisen monituottaja-mallin avulla varmistetaan korkealaatuisten palvelujen saatavuus Keski-Suomessa myös tulevaisuudessa.
2. Lisätä hoitopalvelujen myyntiä muille kuin jäsenkunnille ja lisätä osaajakapasiteettia ja siten optimoida tilojen ja laitteiden hyödyntäminen sekä turvata ja vahvistaa osaajien ja osaamisen pysyvyys ja rekrytointi.
3. Kanavoida strategisten kumppaneiden kehittämispanoksia Novan käyttöön ja vastavuoroisesti luoda yhteiskehitys-ympäristöjä julkisten ja yksityisten toimijoiden kanssa.

Onnistumisen edellytyksenä on strategisten kumppaneiden huolellinen valinta ja heidän kanssaan mahdollisimman selkeä ja kaikkien osapuolien hyötyjä ja kustannuksia yhteensovittava sopimuksellinen perusta. Strategisia kumppanuuksia haetaan tarkoituksenmukaisista suunnista, myös perinteisten sairaanhoitopiiri- ja erityisvastuu-/YTA-aluearajojen ulkopuolelta.

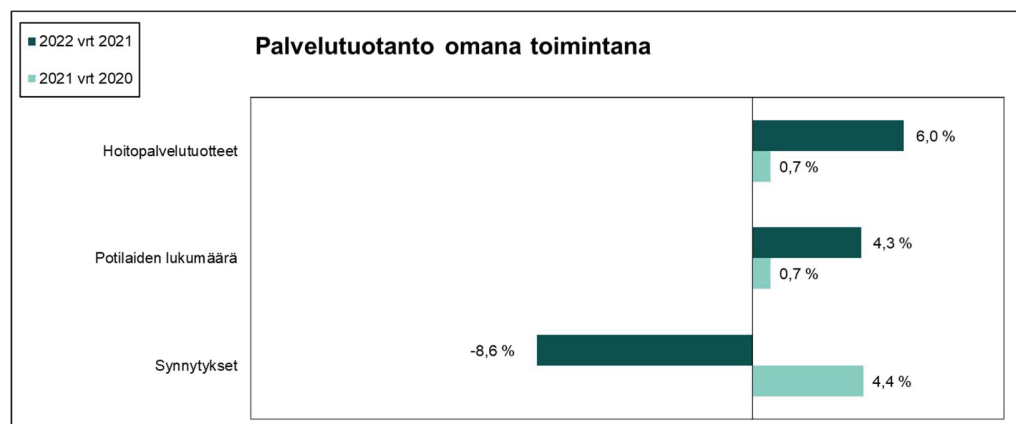
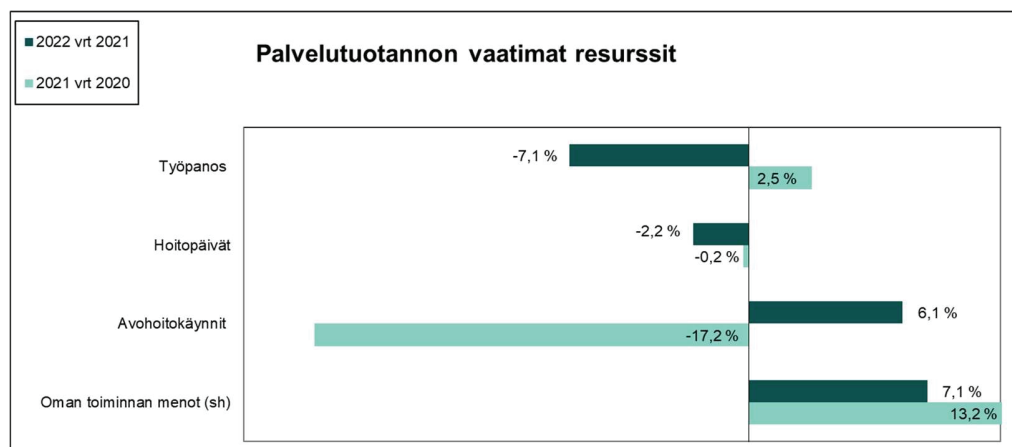
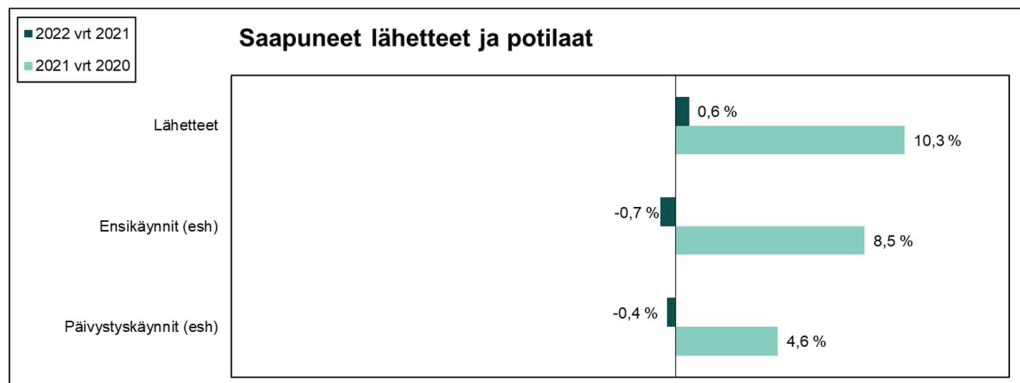
Konkreettiset toimenpiteet ja kumppanuusverkosto:

1. Erva-alueen järjestämissopimus on lakisääteinen suunnitelma työnjaosta ja luo perustan yliopistosairaalapiirien väliselle ja sisäiselle yhteistyölle. Erikoissairaanhoidon osalta järjestämissopimus on sisällöllisesti siirrettävissä lähes sellaisenaan osaksi yhteistyöaluetta. Yhteistyöalueen (YTA)-sopimus korvaa Erva-alueen järjestämissopimuksen ja YTA-sopimuksen työstä on käynnissä.
2. Järvi-Suomen Terveys OY on ESSOTEn, SiunSoten ja KSSHP:n yhteinen markkinointiin ja asiantuntijoiden rekrytointiin keskittyvä yhtiö. JST:n toiminta käynnistyi 2021. Myös Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri teki päätöksen liittyä JST:n osakkaaksi loppuvuonna 2022. JST:n toiminta laajeni ja toiminta alkoi vakiintua vuoden 2022 aikana. Tämä uudenlainen kumppanuus osoitti etunsa tuomalla KSSHP:n palvelutuotantoon uudenlaista joustavuutta ja lisäämällä ammattilaisten työpanosta KSSHP:n asukkaiden hyväksi.
3. HYTE – yhteistyösopimus Jyväskylän yliopiston ja KSSHP:n välillä parantaa tutkimus- ja kehitystyön edellytyksiä terveyden ja hyvinvoinnin kysymyksissä ja tukee Keski-Suomen profiloitumista terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen maakuntana. Toimintaa laajennetaan koskemaan koko hyvinvointialuetta.
4. Työterveyshuollon roolin lisääminen ja mukaan ottaminen sairauspoissaolojen vähentämiseksi ja työ- ja toimintakyvyn tukemiseksi yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Keski-Suomen toimintamalli laajentaminen ja juurruttaminen kansalliseksi toimintamalliksi Työote –hankeen on käynnissä. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin lisäksi useat muut sairaanhoitopiirit ovat sitoutuneet TYÖOTE -mallin toteuttamiseen omilla alueillaan. Työterveyslaitoksen rooli on toimeenpanossa keskeinen ja TTL on alueellisesti organisoitunut projektin toteutukseen. Kyseessä ei ole varsinainen kumppanuushanke, mutta verkottaa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin osamisen ja osajat kansalliseen työkykyä edistävään toimintamalliin.

5. Sairaala Novan käyttöönoton yhteydessä 2021 toimintansa käynnistänyt Sydän-sairaala Novan toiminta vakiintui nopeasti vuoteen 2022 mennessä. Kyseessä on merkittävä kumppanuus, jossa kliinisessä palvelutuotannossa on muodostettu joustavia yhteistyörakenteita erä-alueiden rajojen yli sydänsairauksien hoidossa. Sydänsairaala Novan toiminta osoittautui tehokkaaksi. Kardiologian alan osaaminen ja laajamittainen palvelutuotanto saatiin turvattua Keski-Suomessa. Sydänsairaala Novan strateginen kehittämistyö on osoittautunut mallikelpoiseksi.
6. KSSHHP on liittynyt KYS-Ervan kanssa diagnostisten palvelujen yhteistyömalliin HUS diagnostiikan kehittämiseen ja hankintaketjuun. Malli on luonteeltaan mahdollistava puitesopimus eikä sido Keski-Suomen sairaanhoitopiiriä mihinkään yksittäiseen hankkeeseen tai hankintaprosessiin.

1.8 Sairaanhoidotoiminnan palvelutuotannon kuvaus

Sairaanhoidotoiminnan palvelujen toteumasta esitetään muutos edelliseen vuoteen, ylemmässä palkissa kuvataan muutos vuodesta 2022 vuoteen 2021 ja alemmassa vaaleassa palkissa on muutos vuosien 2021 ja 2020 välillä. Näin pyritään tuomaan esille toiminnan muutoksissa tapahtuvia trendejä. Eri vuosien tiedot eivät ole kaikilta osin vertailukelpoisia. Vuosina 2020-2022 toiminnan volyymiin on vaikuttanut Korona-pandemia vaikutuksineen.



Seuraavassa esitetään sairaanhoitotoiminnan saapuneet lähetteet seuraavista näkö-
kulmista: potilaan terveyskeskus, potilaan kotikunta, lähetteen vastaanottanut erikois-
ala ja lähettävä taho sekä lähetteen vastaanottanut palvelualue.

SAAPUNEET LÄHETTEET TERVEYSKESKUKSITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta	
			kpl	%
Sairaanhoito	56 191	56 503	353	0,6 %
Jyväskylän YTA	32 429	32 976	569	1,8 %
Keski-Suomen seututerveyskeskus	8 606	8 374	- 223	-2,6 %
Saarikka	3 787	3 454	- 330	-8,7 %
Muuramen terveyskeskus	1 705	2 023	319	18,7 %
Kinnulan terveyskeskus	489	415	- 74	-15,1 %
Wiitaunioni	2 201	2 232	31	1,4 %
Äänekosken terveyskeskus	4 493	4 456	- 35	-0,8 %
Muut asiakkaat	2 481	2 573	94	3,8 %
Jämsän YTA	785	858	73	9,3 %

Vain lähetetyyppi 1Lähete, Lähetteen antaja muu kuin saman Sairaalan yksikkö tai lman lähetettä ja lähettäjä muu kuin Sisäiset lähetteet

Lähde: Exreport 7.2.2023

SAAPUNEET LÄHETTEET KUNNITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta	
			kpl	%
Sairaanhoito	56 191	56 503	353	1 %
Jäsenkunnat	53 710	53 930	220	0 %
Hankasalmi	1 162	1 273	111	10 %
Joutsa	997	1 037	40	4 %
Jyväskylä	30 510	31 014	504	2 %
Kannonkoski	355	248	- 107	-30 %
Karstula	908	868	- 40	-4 %
Keuruu	1 822	1 707	- 115	-6 %
Kinnula	489	415	- 74	-15 %
Kivijärvi	223	225	2	1 %
Konnevesi	584	512	- 72	-12 %
Kyyjärvi	269	272	3	1 %
Laukaa	3 608	3 451	- 157	-4 %
Luhanka	152	151	- 1	-1 %
Multia	252	238	- 14	-6 %
Muurame	1 705	2 023	318	19 %
Petäjävesi	652	649	- 3	0 %
Pihtipudas	855	842	- 13	-2 %
Saarijärvi	2 032	1 841	- 191	-9 %
Toivakka	539	629	90	17 %
Uurainen	757	689	- 68	-9 %
Viitasaari	1 346	1 390	44	3 %
Äänekoski	4 493	4 456	- 37	-1 %
Muut kunnat, josta	2 481	2 573	92	4 %
Jämsä	756	841	85	11 %
Kuhmoinen	29	17	- 12	-41 %

Vain lähetetyyppi 1Lähete, Lähetteen antaja muu kuin saman sairaalan yksikkö tai lman lähetettä ja lähettäjä muu kuin Sisäiset lähetteet

Lähde: Exreport 7.2.2023

SAAPUNEET LÄHETTEET ERIKOISALOITTAIN LÄHETTÄVÄN TAHON MUKAAN

	Terveyskeskus		Yksityinen		Muu lähettäjä	
Sairaanhoito	35 483	63 %	15 606	28 %	5 414	10 %
Endokrinologia	550	65 %	164	19 %	135	16 %
Gastroenterologia	545	63 %	194	23 %	123	14 %
Hematologia	208	67 %	66	21 %	35	11 %
Infektiosairaudet	88	63 %	38	27 %	14	10 %
Kardiologia	1 643	69 %	528	22 %	219	9 %
Nefrologia	95	61 %	19	12 %	41	26 %
Muu sisätaudit	5	42 %	4	33 %	3	25 %
Reumatologia	477	59 %	218	27 %	110	14 %
Anestesiologia ja tehohoito	3	100 %	0	0 %	0	0 %
Akuuttilääketiede	10	83 %	1	8 %	1	8 %
Gastrokirurgia	1 775	70 %	632	25 %	139	5 %
Käsi­kirurgia	647	55 %	389	33 %	131	11 %
Lastenkirurgia	538	86 %	45	7 %	41	7 %
Ortopedia	2 726	61 %	1 342	30 %	436	10 %
Plastiikkakirurgia	685	48 %	639	45 %	94	7 %
Sydän- ja rintaelinkirurgia	16	19 %	16	19 %	54	63 %
Urologia	1 345	74 %	334	18 %	127	7 %
Verisuonikirurgia	568	72 %	166	21 %	51	6 %
Naistentaudit	2 496	61 %	1 193	29 %	406	9,9 %
Synnytykset	3 766	99 %	12	0 %	22	1 %
Lasten taudit	1 375	84 %	117	7 %	148	9 %
Silmätaudit	2 534	28 %	6 230	68 %	434	5 %
Korva-, nenä-, ja kurkkutaudit	3 435	74 %	939	20 %	299	6 %
Hammas-, suu-, ja leukasairaudet	643	69 %	184	20 %	99	11 %
Ihotaudit ja allergologia	1 195	70 %	354	21 %	164	10 %
Syöpätaudit ja sädehoito	81	25 %	16	5 %	231	70 %
Psykiatria	1 624	72 %	194	9 %	439	19 %
Psykiatria, palveluasuminen	0	0 %	0	0 %	17	100 %
Nuorisopsykiatria	437	85 %	16	3 %	63	12 %
Lastenpsykiatria	205	82 %	4	2 %	42	17 %
Neurologia	1 327	53 %	508	20 %	675	27 %
Lastenneurologia	457	84 %	35	6 %	54	10 %
Kehitysvammahuolto	39	47 %	2	2 %	42	51 %
Keuhkosairaudet	1 618	66 %	577	24 %	253	10 %
Kuntoutus	365	75 %	71	15 %	53	10,8 %
Liikuntalääketiede	31	32 %	34	35 %	32	33,0 %
Työlääketiede ja työterveyshuolto	1	11 %	6	67 %	2	22,2 %
Fysiatria	835	68 %	244	20 %	146	11,9 %
Geriatría	233	92 %	17	7 %	4	1,6 %

Vain lähetetyt 1Lähete, Läheteen antaja muu kuin saman sairaalan yksikkö tai lman lähetettä ja lähettäjä muu kuin Sisäiset lähetteet

Lähde: Exreport 8.2.2023

SAAPUNEET LÄHETTEET PALVELUALUEITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta	
			kpl	%
Sairaanhoito	56 191	56 503	312	0,6 %
Konservatiivinen palvelualue	15 873	16 435	562	3,5 %
Operatiivinen palvelualue	36 909	36 806	-103	-0,3 %
Psykiatrian palvelualue yht.	3 182	3 043	-139	-4,4 %
Sairaalapalv. palvelualue	227	219	-8	-3,5 %

Vain lähetetyyppi 1Lähete, Lähetteen antaja muu kuin saman sairaalan yksikkö tai ilman lähetettä ja lähettäjä muu kuin Sisäiset lähetteet

Lähde: Exreport 8.2.2023

1.8.1 Potilaiden lukumäärä

Seuraavassa esitetään sairaanhoitotoiminnan hoidetut potilaat seuraavista näkökulmista: potilaan kotikunta, hoidon tuottanut erikoisala ja hoidon tuottanut palvelualue.

POTILAIDEN LUKUMÄÄRÄ JÄSENKUNNITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta	
			kpl	%
Jyväskylä	57 026	59 946	2 920	5,1%
Äänekoski	6 832	6 986	154	2,3%
Laukaa	6 549	6 677	128	2,0%
Muurame	3 629	3 856	227	6,3%
Keuruu	3 263	3 346	83	2,5%
Saarijärvi	3 044	3 026	-18	-0,6%
Viitasaari	2 185	2 249	64	2,9%
Hankasalmi	1 920	2 049	129	6,7%
Joutsa	1 600	1 692	92	5,8%
Uurainen	1 465	1 432	-33	-2,3%
Pihtipudas	1 377	1 367	-10	-0,7%
Petäjävesi	1 360	1 364	4	0,3%
Karstula	1 368	1 327	-41	-3,0%
Toivakka	945	1 014	69	7,3%
Konnevesi	969	989	20	2,1%
Kinnula	664	625	-39	-5,9%
Multia	522	537	15	2,9%
Kannonkoski	514	452	-62	-12,1%
Kyyjärvi	449	450	1	0,2%
Kivijärvi	392	370	-22	-5,6%
Luhanka	283	306	23	8,1%

Lähde: Region 10.2.2023

POTILAIEN LUKUMÄÄRÄ ERIKOISALOITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuo- teen kpl %	
Akuuttilääketiede/ESH	44 051	39 893	-4 158	-9,4 %
Kirurgia	23 770	24 998	1 228	5,2 %
Sisätaudit	22 544	21 930	-614	-2,7 %
Akuuttilääketiede/PTH	22	12 827	12 805	58204,5 %
Naistentaudit ja synnytykset	10 398	10 495	97	0,9 %
Silmätaudit	9 976	10 157	181	1,8 %
Korva-,nenä- ja kurkkutaudit	8 548	8 677	129	1,5 %
Keuhkosairaudet	7 266	8 472	1 206	16,6 %
Fysioterapia	3 288	7 514	4 226	128,5 %
Neurologia	6 523	6 705	182	2,8 %
Kuntoutus	3 615	6 135	2 520	69,7 %
Lastentaudit	6 006	5 881	-125	-2,1 %
Ihotaudit ja allergologia	4 410	4 551	141	3,2 %
Psykiatria	4 306	4 170	-136	-3,2 %
Syöpätaudit	3 460	3 595	135	3,9 %
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	2 053	2 124	71	3,5 %
Lastenneurologia	1 459	1 364	-95	-6,5 %
Nuorisopsykiatria	1 217	1 063	-154	-12,7 %
Geriatría	546	765	219	0,0 %
Lastenpsykiatria	714	708	-6	-0,8 %
Liikuntalääketiede	500	526	26	5,2 %
Yleislääketiede	358	401	43	12,0 %
Anestesiologia ja tehohoito	143	90	-53	-37,1 %
Akuuttilääketiede	102	85	-17	-16,7 %
Työlääketiede ja työterveyshuolto	61	20	-41	-67,2 %
Psykiatria, palveluasuminen	60	15	-45	-75,0 %
Muut	67	10	-57	-85,1 %
Hampaiston oikomishoito	1	1	0	0,0 %
Päihdelääketiede	0	1	1	0,0 %
Keuhkosairauksien allergologia	1	0	-1	-100,0 %

Lähde: Region 10.2.2023

POTILAIKEN LUKUMÄÄRÄ PALVELUALUEITTAIN

	Toteutuneet 2021	Toteutuneet 2022	Muutos ed. vuoteen kpl	%
Sairaanhoito	101 334	105 651	4 317	4,3%
Konservatiivinen palvelualue	43 769	47 228	3 459	7,9%
Operatiivinen palvelualue	49 239	50 755	1 516	3,1%
Psykiatrian palvelualue	5 802	5 510	-292	-5,0%
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	46 971	50 522	3 551	7,6%

Lähde: Region 10.2.2023

1.8.2 Palvelutuotannon suoritettietoja

Seuraavassa esitetään sairaanhoitotoiminnan vuodeosastojen toimintaa seuraavista näkökulmista: potilaan kotikunta, hoidon tuottanut erikoisala ja hoidon tuottanut palvelualue.

VUODEOSASTOTOIMINTA KUNNITTAIN

HOITOPÄIVÄT

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta		HOITOAIKA VRK	
			kpl	%	2021	2022
Hankasalmi	1 865	1 759	-106	-5,7 %	2,9	2,7
Joutsa	1 944	2 130	186	9,6 %	3,5	3,3
Jyväskylä	58 578	59 379	801	1,4 %	3,3	3,6
Kannonkoski	577	413	-164	-28,4 %	2,7	2,7
Karstula	1 841	1 636	-205	-11,1 %	3,1	3,5
Keuruu	3 493	3 810	317	9,1 %	2,9	3,0
Kinnula	954	597	-357	-37,4 %	3,1	2,7
Kivijärvi	403	418	15	3,7 %	2,4	2,7
Konnevesi	1 100	1 115	15	1,4 %	3,7	3,7
Kyyjärvi	583	458	-125	-21,4 %	2,7	3,0
Laukaa	6 941	6 989	48	0,7 %	3,0	3,1
Luhanka	339	273	-66	-19,5 %	3,7	2,9
Multia	858	460	-398	-46,4 %	3,8	2,7
Muu kunta	4 021	3 874	-147	-3,7 %	2,8	2,6
Muurame	3 597	3 546	-51	-1,4 %	3,0	3,0
Petäjävesi	1 529	1 747	218	14,3 %	3,1	4,1
Pihtipudas	1 885	1 605	-280	-14,9 %	3,5	3,1
Saarijärvi	3 427	3 356	-71	-2,1 %	3,0	3,0
Toivakka	1 057	850	-207	-19,6 %	3,0	2,8
Uurainen	1 466	871	-595	-40,6 %	3,0	2,5
Viitasaari	3 222	2 508	-714	-22,2 %	3,6	3,2
Äänekoski	8 667	8 194	-473	-5,5 %	3,4	3,4
Sairaanhoito	108 347	105 988	-2 359	-2,2 %	3,2	3,4

Keskimääräinen hoitoaika netto

Lisäksi vuoden 2022 aikana oli 8832 päiväkirurgista hoitopäivää.

Sisältää hoitomuodot (kuntalaskutettavat)

Lyhytaikaishoito, HH kotihoito, PÄKistä osastolle, Pitkäaikaishoito, M1-hoito

Ei sisällä palveluasumisen päiviä

Lähde: Exreport 24.2.2023

VUODEOSASTOTOIMINTA ERIKOISALOITTAIN

HOITOPÄIVÄT

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta		HOITOAIKA VRK	
			kpl	%	2021	2022
Sairaanhoito	108 347	105 988	-2 359	-2,2%	3,2	3,3
Psykiatria	24 713	25 356	643	2,6%	15,8	16,2
Synnytykset	9 347	8 196	-1 151	-12,3%	1,7	1,8
Gastrokirurgia	12 011	12 336	325	2,7%	3,4	3,6
Kardiologia	8 125	7 371	-754	-9,3%	1,5	1,5
Neurologia	7 475	6 580	-895	-12,0%	2,6	2,5
Ortopedia	6 224	6 075	-149	-2,4%	2,5	2,6
Lastentaudit	5 424	5 316	-108	-2,0%	3,5	3,2
Kuntoutus	5 445	4 643	-802	-5,5%	21,6	19,9
Keuhkosairaudet	3 355	3 833	478	14,2%	3,6	3,4
Nuorisopsykiatria	3 038	3 821	783	25,8%	12,3	11,5
Syöpätaudit ja sädehoito	3 696	3 503	-193	-5,2%	4,2	3,7
Muu sisätaudit	575	2 481	1 906	331,5%	2,4	2,4
Infektiosairaudet	3 447	2 421	-1 026	-29,8%	3,2	3,4
Urologia	2 055	2 056	1	0,0%	2,4	2,5
Plastiikkakirurgia	1 665	1 897	232	13,9%	3,4	3,4
Hematologia	1 582	1 353	-229	-14,5%	3,8	4,9
Naistentaudit	1 439	1 328	-111	-7,7%	2,1	2,0
Nefrologia	1 348	1 079	-269	-20,0%	4,2	3,7
Gastroenterologia	1 411	1 055	-356	-25,2%	2,9	3,4
Sydän- ja rintaelinkirurgia	783	1 034	251	32,1%	4,2	4,0
Verisuonikirurgia	1 371	1 020	-351	-25,6%	2,8	2,7
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	856	951	95	11,1%	1,7	2,1
Endokrinologia	1 380	808	-572	-41,4%	2,2	2,4
Lastenkirurgia	738	586	-152	-20,6%	1,5	1,4
Käsikirurgia	358	453	95	26,5%	3,7	3,6
Hammas-, suu- ja leukasairaude	210	187	-23	-11,0%	1,5	1,4
Reumatologia	203	184	-19	-9,4%	3,1	4,2
Ihotaudit ja allergologia	43	49	6	14,0%	4,3	3,8
Lastenneurologia	21	7	-14	-66,7%	1,3	1,2
Silmätaudit	10	4	-6	-60,0%	1,7	1,0

Sisältää hoitomuodot (kuntalaskutettavat)

Lyhytaikaishoito, HH kotihoito, PÄKistä osastolle, Pitkäaikaishoito, M1-hoito

Ei sisällä palveluasumisen päiviä

Lähde: Exreport 20.2.2023

VUODEOSASTOTOIMINTA PALVELUALUEITTAIN

HOITOPÄIVÄT

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta		HOITOAIKA VRK	
			kpl	%	2021	2022
Sairaanhoito	108 347	105 988	-2 359	-2,2%	3,2	3,4
Konservatiivinen palvelualue	14 553	14 179	-374	-2,6%	2,2	2,1
Operatiivinen palvelualue	12 685	11 971	-714	-5,6%	1,8	1,8
Psykiatrian palvelualue yht.	27 751	29 179	1 428	5,1%	15,5	15,7
Päiv. ja ensih. palvelualue	11 357	10 644	-713	-6,3%	1,9	2,0
Sairaalapalv. palvelualue	42 001	40 015	-1 986	-4,7%	3,9	4,0

Keskimääräinen hoitoaika netto

Sisältää hoitomuodot (kuntalaskutettavat):

Lyhytaikaishoito, HH kotihoito, PÄKistä osastolle, Pitkäaikaishoito, M1-hoito

Ei sisällä palveluasumisen päiviä

Lähde: Exreport 20.2.2023

Seuraavassa esitetään sairaanhoitotoiminnan avohoitotoimintaa seuraavista näkökulmista: potilaan kotikunta, hoidon tuottanut erikoisala ja hoidon tuottanut palvelualue

AVOHOITOKÄYNNIT KUNNITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos Ed. vuodesta	
			kpl	%
Yhteensä	512 195	543 216	31 021	6,1%
Hankasalmi	9 344	10 491	1 147	12,3%
Joutsa	7 091	8 477	1 386	19,5%
Jyväskylä	309 938	326 810	16 872	5,4%
Kannonkoski	2 471	2 223	-248	-10,0%
Karstula	6 355	6 326	-29	-0,5%
Keuruu	15 350	16 769	1 419	9,2%
Kinnula	2 978	2 917	-61	-2,0%
Kivijärvi	1 534	1 851	317	20,7%
Konnevesi	4 358	4 454	96	2,2%
Kyyjärvi	2 219	2 097	-122	-5,5%
Laukaa	31 898	34 370	2 472	7,7%
Luhanka	1 170	1 539	369	31,5%
Multia	2 527	2 565	38	1,5%
Muurame	18 248	20 052	1 804	9,9%
Petäjävesi	6 503	6 988	485	7,5%
Pihtipudas	5 988	6 139	151	2,5%
Saarijärvi	13 966	14 576	610	4,4%
Toivakka	4 669	4 917	248	5,3%
Uurainen	6 334	6 490	156	2,5%
Viitasaari	9 549	10 650	1 101	11,5%
Äänekoski	32 099	33 945	1 846	5,8%
Muu kunta	17 606	18 570	964	5,5%

Konsultaatiot muuttuivat kuntalaskutettaviksi 1.1.2022:
vuonna 2022 yht. 21 357 käyntiä.

Käyntityyppi (kuntalaskutettavat): 01 Ensikäynti, 01a Ensikäynti etäpalveluna, 02 Uusintakäynti, 02a Uusintakäynti etäpalveluna, 02b Uusintakäynti etäpalveluna, 03 Päivystyskäynti, 05a Puhelu, 05b Kirje, 05c Sähköinen asiointi, 06 Sarjahoito, 08 Konsultaatio, 08c Etäkonsultaatio, 09 Päivä/yösairanhoidto, 13 Lähetekonsultaatio, 14 Puhelinkonsultaatio tai 16 Rokotus esh

Exreport 22.2.2023

AVOHOITOKÄYNNIT ERIKOISALOITTAIN	Toteutunut	Toteutunut	Muutos ed. vuodesta	
	2021	2022	kpl	%
Sairaanhoito	512 195	543 216	31 021	6,1 %
Akuuttilääketiede	77 843	79 388	1 545	2,0 %
Psykiatria	46 037	43 820	-2 217	-4,8 %
Silmätaudit	35 613	34 889	-724	-2,0 %
Syöpätaudit ja sädehoito	32 723	33 689	966	3,0 %
Naistentaudit	23 447	23 911	464	2,0 %
Keuhkosairaudet	17 372	19 352	1 980	11,4 %
Lastentaudit	19 197	19 163	-34	-0,2 %
Fysioterapia	8 794	18 006	9 212	104,8 %
Korva-, nenä-, ja kurkkutaudit	18 109	17 804	-305	-1,7 %
Gastroenterologia	13 419	17 763	4 344	32,4 %
Synnytykset	18 648	17 569	-1 079	-5,8 %
Kardiologia	14 119	17 502	3 383	24,0 %
Neurologia	15 372	16 863	1 491	9,7 %
Ihotaudit ja allergologia	17 175	16 815	-360	-2,1 %
Nefrologia	16 130	16 719	589	3,7 %
Kuntoutus	9 056	16 523	7 467	82,5 %
Ortopedia	13 857	15 177	1 320	9,5 %
Nuorisopsykiatria	16 256	14 672	-1 584	-9,7 %
Reumatologia	14 777	13 974	-803	-5,4 %
Gastrokirurgia	8 998	11 705	2 707	30,1 %
Urologia	10 479	11 384	905	8,6 %
Endokrinologia	8 860	10 857	1 997	22,5 %
Hematologia	8 803	9 285	482	5,5 %
Lastenpsykiatria	9 009	8 748	-261	-2,9 %
Hammas-, suu-, ja leukasairaudet	7 424	7 584	160	2,2 %
Infektiosairaudet	7 642	6 934	-708	-9,3 %
Lastenneurologia	6 064	5 398	-666	-11,0 %
Plastiikkakirurgia	3 767	4 350	583	15,5 %
Lastenkirurgia	3 132	3 294	162	5,2 %
Käsikirurgia	3 067	3 201	134	4,4 %
Geriatría	1 466	2 230	764	52,1 %
Verisuonikirurgia	1 764	1 768	4	0,2 %
Liikuntalääketiede	1 156	1 106	-50	-4,3 %
Muu sisätaudit	234	1 096	862	368,4 %
Sydän- ja rintaelinkirurgia	433	398	-35	-8,1 %
Erikoisala tuntematon tai virheellinen	743	140	-603	-81,2 %
Anestesiologia ja tehohoito	324	91	-233	-71,9 %
Työlääketiede ja työterveyshuolto	168	25	-143	-85,1 %
Psykiatria, palveluasuminen	716	18	-698	-97,5 %
Oikomishoito	2	4	2	100,0 %
Päihdelääketiede	0	1	1	0,0 %

	Päivystyskäyntien osuus avohoitokäynneistä		Ensikäyntien osuus avohoitokäynneistä	
	Päivystyskäynnit	Päivystyskäynnit	Ensikäynnit	Ensikäynnit
	2021	2022	2021	2022
Sairaanhoito	14,61 %	15,07 %	7,98 %	8,21 %
Endokrinologia	0,00 %	0,05 %	8,86 %	7,62 %
Gastroenterologia	0,01 %	0,01 %	5,04 %	4,49 %
Hematologia	0,07 %	0,01 %	2,04 %	1,67 %
Infektiosairaudet	69,75 %	64,55 %	1,19 %	1,18 %
Kardiologia	0,11 %	0,06 %	8,39 %	8,20 %
Nefrologia	0,00 %	0,01 %	0,86 %	0,74 %
Muu sisätaudit	0,00 %	0,18 %	2,44 %	1,64 %
Reumatologia	0,01 %	0,00 %	5,20 %	4,39 %
Anestesiologia ja tehohoito	0,28 %	0,00 %	5,95 %	7,69 %
Akuuttilääketiede	85,15 %	85,76 %	0,00 %	0,00 %
Gastrokirurgia	0,11 %	0,02 %	21,77 %	20,70 %
Käsi- ja kättiläkirurgia	0,19 %	0,00 %	25,53 %	25,77 %
Lastenkirurgia	0,09 %	0,09 %	27,06 %	27,38 %
Ortopedia	0,06 %	0,03 %	27,49 %	27,69 %
Plastiikkakirurgia	0,16 %	0,25 %	36,15 %	38,07 %
Sydän- ja rintaelinkirurgia	0,23 %	0,00 %	39,59 %	34,42 %
Urologia	0,02 %	0,02 %	15,29 %	15,44 %
Verisuonikirurgia	0,11 %	0,06 %	32,04 %	29,19 %
Naistentaudit	5,58 %	5,34 %	14,72 %	15,39 %
Synnytykset	23,23 %	20,97 %	16,50 %	17,60 %
Lastentaudit	0,11 %	0,16 %	8,29 %	8,22 %
Silmätaudit	6,66 %	6,89 %	10,90 %	9,82 %
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	3,73 %	4,14 %	19,73 %	22,09 %
Hammas-, suu- ja leukasairaude	0,82 %	1,04 %	12,78 %	13,41 %
Ihotaudit ja allergologia	0,50 %	0,32 %	11,08 %	10,61 %
Syöpätaudit ja sädehoito	0,02 %	0,02 %	4,32 %	4,30 %
Psykiatria	2,80 %	2,65 %	2,81 %	2,74 %
Psykiatria, palveluasuminen	0,00 %	0,00 %	0,41 %	5,56 %
Nuorisopsykiatria	0,26 %	0,42 %	2,74 %	2,24 %
Lastenpsykiatria	0,00 %	0,01 %	2,73 %	2,77 %
Neurologia	0,03 %	0,28 %	9,44 %	8,80 %
Lastenneurologia	0,02 %	0,04 %	6,71 %	8,89 %
Keuhkosairaudet	0,01 %	0,00 %	10,80 %	8,56 %
Kuntoutus	0,09 %	0,06 %	6,11 %	5,10 %
Liikuntalääketiede	0,00 %	0,00 %	23,82 %	24,59 %
Työlääketiede ja työterveyshuolto	0,00 %	0,00 %	22,10 %	0,00 %
Fysioterapia	0,00 %	0,00 %	3,86 %	6,88 %
Geriatría	0,00 %	0,00 %	18,26 %	17,22 %
Yleislääketiede	0,00 %	0,00 %	0,27 %	0,00 %
Oikomishoito	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Muut	0,12 %	0,71 %	1,44 %	6,38 %

Käyntityyppi on 01 Ensikäynti, 01a Ensikäynti etäpalveluna, 02 Uusintakäynti, 02a Uusintakäynti etäpalveluna, 02b Uusintakäynti etäpalveluna, 03 Päivystyskäynti, 05 Puhelu/kirje, 05a Puhelu, 05b Kirje, 05c Sähköinen asiointi, 06 Sarjahoito tai 09 Päivä/yöhoito, 14 Puhelinkonsultaatio tai 16 Rokotus esh

Lähde: Exreport 22.2.2023

AVOHOITOKÄYNNIT PALVELUALUEITTAIN

	Toteutunut 2021	Toteutunut 2022	Muutos ed. vuodesta	
			kpl	%
Sairaalahoito	512 195	543 216	31 021	6,1%
Konservatiivinen palvelualue	176 264	207 978	31 714	18,0%
Operatiivinen palvelualue	162 229	165 667	3 438	2,1%
Psykiatrian palvelualue	70 822	66 136	-4 686	-6,6%
Päiv. ja ensih. palvelualue	84 989	85 427	438	0,5%
Sairaalapalv. palvelualue	17 821	17 816	-5	0,0%

Käyntityyppi on(kuntalaskutettavat) 01 Ensikäynti, 01a Ensikäynti etäpalveluna, 02 Uusintakäynti, 02a Uusintakäynti etäpalveluna, 02b Uusintakäynti etäpalveluna, 03 Päivystyskäynti, 05 Puhelu/kirje, 05a Puhelu, 05b Kirje, 05c Sähköinen asiointi, 06 Sarjahoito, 08 Konsultaatio, 08c Etäkonsultaatio, 09 Päivä/yösairanhoido, 13 Lähetekonsultaatio, 14 Puhelinkonsultaatio tai 16 Rokotus esh

Lähde: Exreport 22.2.2023

Hoitoon pääsy – hoitotakuun toteutuminen



Saapuneet läheteet¹ ja niiden käsittelyaika²⁾

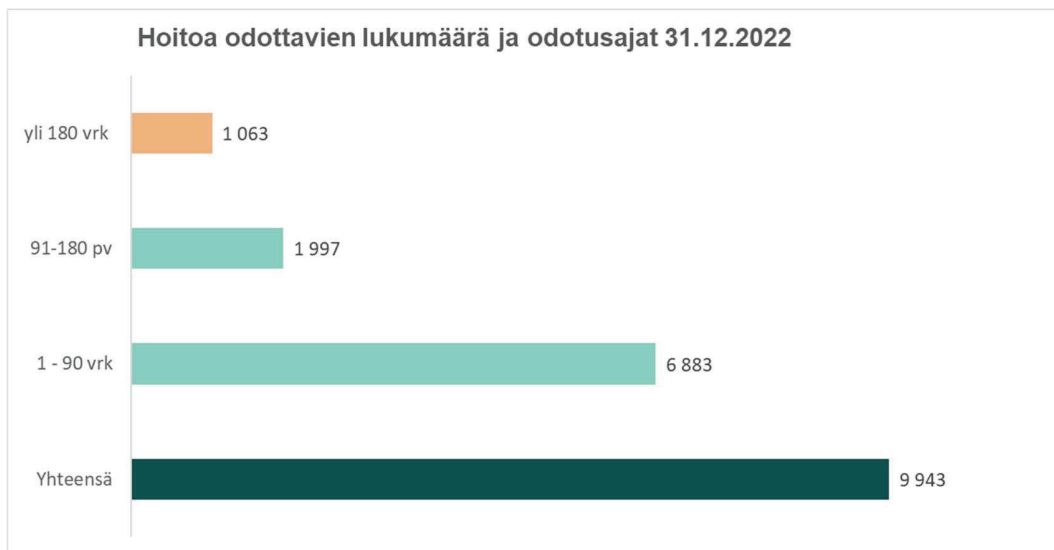
0.1

Erikoisalat	Saapuneet läheteet	Käsittelyt läheteet ¹⁾	joista läheteen käsittely ²⁾			yli 21 vrk	Keskimääräinen odotusaika vrk mediaani ³⁾
	lkm	lkm	0 - 3 vrk	4 - 21 vrk	yli 21 vrk	%	
SISÄTAUDIT YHTEENSÄ	7 830	7 837	6 636	1 183	18	0,2	1
ANESTESIOLOGIA JA TEHOHOITO	7	7	5	1	1	14,3	3
AKUUTILÄÄKETIEDE YHTEENSÄ	34	34	31	3	-	-	3
KIRURGIA YHTEENSÄ	15 662	15 712	10 623	4 957	132	0,8	1
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET YHT.	7 575	7 596	6 775	818	3	0,0	1
LASTENTAUDIT YHTEENSÄ	1 973	1 974	1 696	278	-	-	1
SILMÄTAUDIT YHTEENSÄ	8 403	8 417	7 865	510	42	0,5	1
KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT YHT.	4 976	4 966	4 587	374	5	0,1	1
HAMMAS-, SUU- JA LEUKASAIRAUDET YHT.	1 106	1 099	1 014	84	1	0,1	1
IHOTAUDIT JA -ALLERGOLOGIA YHT.	2 008	2 007	545	1 461	1	0,0	9
SYÖPÄTAUDIT	727	728	698	29	1	0,1	0
PSYKIATRIA YHTEENSÄ	2 499	2 517	1 602	886	29	1,2	2
NUORISOPSYKIATRIA	615	617	277	335	5	0,8	4
LASTENPSYKIATRIA	363	363	344	19	-	-	1
NEUROLOGIA YHTEENSÄ	2 892	2 896	2 788	100	8	0,3	1
LASTENNEUROLOGIA	669	669	412	248	9	1,3	2
KEUHKOSAIRAUDET YHTEENSÄ	3 067	3 074	2 553	517	4	0,1	1
LIIKUNTALÄÄKETIEDE	268	269	192	74	3	1,1	1
TYÖLÄÄKETIEDE JA TYÖTERVEYSHUOLTO	13	12	5	7	-	-	5
FYSIATRIA	1 537	1 537	1 286	242	9	0,6	1
GERIATRIA	456	457	379	76	2	0,4	1
Yhteensä	62 680	62 788	50 313	12 202	273	0,4	1

¹⁾ Käsiteltyihin läheteisiin poimitaan mukaan kumulatiivisesti kaikki vuoden alusta poikkileikkauspäivään mennessä käsitellyt läheteet, vaikka lähete olisi saapunut ennen tarkasteluvotoa.

²⁾ Läheteen käsittelyaika lasketaan läheteen saapumispäivän ja läheteen käsittelypäivän välisestä ajasta.

³⁾ Käytetään mediaania, suuruusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimmäistä arvoa.



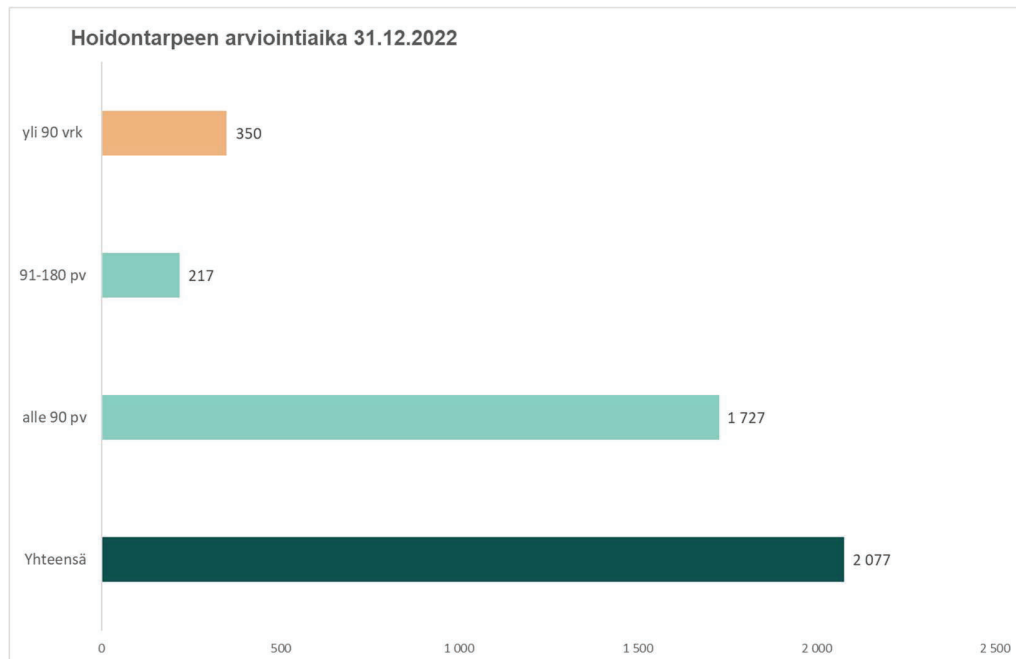
Hoitoa odottavien lukumäärä¹⁾ ja odotusajat²⁾

Erikoisalat	Hoitoa odottavien ¹⁾ lkm	joista odottaneet ²⁾			yli 180 vrk %	Keskimääräinen odotusaika vrk mediaani ³⁾
		1 - 90 vrk lkm	91 - 180 vrk lkm	yli 180 vrk lkm		
SISÄTAUDIT YHTEENSÄ	469	413	26	30	6	34
KIRURGIA YHTEENSÄ	4 322	2 519	920	883	20	74
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET YHT.	918	799	110	9	1	38
LASTENTAUDIT YHTEENSÄ	109	102	7	-	-	24
SILMÄTAUDIT YHTEENSÄ	1 709	1 183	444	82	5	60
KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT YHT.	841	678	159	4	0	59
HAMMAS-, SUU- JA LEUKASAIRAUDET YHT.	216	165	31	20	9	46
IHOTAUDIT JA -ALLERGOLOGIA YHT.	523	352	147	24	5	76
PSYKIATRIA YHTEENSÄ	79	78	1	-	-	17
NUORISOPSYKIATRIA	15	15	-	-	-	10
LASTENPSYKIATRIA	2	1	1	-	-	138
NEUROLOGIA YHTEENSÄ	179	177	2	-	-	33
LASTENNEUROLOGIA	5	4	1	-	-	5
KEUHKOSAIRAUDET YHTEENSÄ	525	370	147	8	2	60
LIIKUNTALÄÄKETIEDE	8	8	-	-	-	50
FYSIATRIA	1	1	-	-	-	12
GERIATRIA	22	18	1	3	14	28
Yhteensä	9 943	6 883	1 997	1 063	11	59

¹⁾ Hoitoa odottavien poimintaan otetaan mukaan poikkileikkauspäivänä (joka kuukauden viimeinen päivä) vuodeosasto- ja päiväkirurgian avohoidon odottavat, joiden jonottamisen syykoodi on 0 sairaalan resurssit tai 8 kiireellinen hoito.

²⁾ Hoidon odotusaika lasketaan hoitoon asettamispäivän tai käynnin varauspäivän ja hoitoon odottamisen (poikkileikkauspäivä) välisestä ajasta.

³⁾ Käytetään mediaania, suuruusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimmäistä arvoa.



Hoidon tarpeen arviointia odottavien lukumäärä¹⁾ ja odotusajat²⁾

Erikoissalat	Ajanvarauskäyntiä odottavat ¹⁾		joista odottaneet ²⁾				Keskimääräinen odotusaika vrk mediaani ³⁾
	lkm	1 - 90 vrk	91 - 180 vrk	yli 180 vrk	yli 90 vrk	yli 90 vrk %	
SISÄTAUDIT YHTEENSÄ	304	286	2	16	18	6	33
KIRURGIA YHTEENSÄ	599	415	98	86	184	31	55
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET YHT.	24	24	-	-	-	-	16
LASTENTAUDIT YHTEENSÄ	55	47	1	7	8	15	47
SILMÄTAUDIT YHTEENSÄ	233	166	56	11	67	29	62
KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT YHT.	659	603	56	-	56	8	38
HAMMAS-, SUU- JA LEUKASAIRAUDET YHT.	2	1	-	1	1	50	706
NEUROLOGIA YHTEENSÄ	53	53	-	-	-	-	47
78 LASTENNEUROLOGIA	43	36	4	3	7	16	53
KEUHKOSAIRAUDET YHTEENSÄ	32	27	-	5	5	16	25
93 LIIKUNTALÄÄKETIEDE	62	58	0	4	4	6	30
96 FYSIATRIA	1	1	0	0	-	-	54
97 GERIATRIA	10	10	0	0	-	-	58
Yhteensä	2 077	1 727	217	133	350	17	44

¹⁾ Hoidon tarpeen arviointia odottavien poimintaan otetaan mukaan poikkileikkauspäivänä (joka kuukauden viimeinen päivä) ajanvarauskäynnille odottavat, joiden jonottamisen syykoodi on A hoidon tarpeen arviointi.

²⁾ Hoidon tarpeen arvioinnin odotusaika lasketaan lähetteen saapumispäivän ja ajanvarauskäynnille odottamisen (poikkileikkauspäivän) välisestä ajasta.

³⁾ Käytetään mediaania, suuruusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimmäistä arvoa.

Yleisimpiin leikkauksiin ja konservatiivisiin hoitoihin odottavien lukumäärä¹⁾ ja odotusajat²⁾

Jonoryhmät	Hoitoa joista odottaneet ²⁾				yli 180 vrk %	Keskimääräinen odotusaika vrk mediaani ³⁾
	odottavien ¹⁾ lkm	1 - 90 vrk lkm	91 - 180 vrk lkm	yli 180 vrk lkm		
1 Kaihileikkaus	665	461	195	9	1,4 %	67
2 Kitarisaleikkaukset ja tärykalvon putkitukset	66	65	1		0,0 %	48
3 Polvinivelen täyhystykset ja leikkaukset	68	45	21	2	2,9 %	61
4 Nivus-, napa- ja arpityräleikkaukset	330	110	87	133	40,3 %	118
5 Rannekanava-ahtauman leikkaus	98	75	19	4	4,1 %	54
6 Polven tai lonkan tekoniivelleikkaus	449	312	134	3	0,7 %	64
7 Olkapään täyhystykset ja leikkaukset	40	33	5	2	5,0 %	45
8 Sappileikkaus	106	35	18	53	50,0 %	178
9 Kohdunpoisto	36	29	6	1	2,8 %	50
10 Suonikohjujen hoito	69	42	21	6	8,7 %	73
11 Gynekologiset laskeumaleikkaukset	92	52	35	5	5,4 %	78
12 Eturauhasen liikakasvun toimenpiteet	68	41	16	11	16,2 %	75
13 Hampaiden poistoleikkaukset	55	32	12	11	20,0 %	81
14 Isovarpaan tyvinivelen ongelmien leikkaus	122	36	38	48	39,3 %	128
15 Käden pehmytkudosleikkaus	52	26	15	11	21,2 %	88
16 Nenän sivuonteloiden leikkaukset	54	41	13		0,0 %	62
17 Kaula- tai selkärangan luudutusleikkaus	22	19	3		0,0 %	22
18 Kilpirauhasleikkaukset	44	25	14	5	11,4 %	83
19 Rintarauhasen pienennys- tai muovausleikkaus	132	34	25	73	55,3 %	203
20 Ranne- ja käsinivelen muovaus- tai luudutusleikkaus	38	13	8	17	44,7 %	144
21 Naisen virtsankarkailuleikkaus	10	8	2		0,0 %	36
22 Peräpukamaleikkaus	13	5	4	4	30,8 %	101
25 Sepelvaltimoiden kuvaukset	78	77	1	0	0,0 %	21
27 Ruokatorven, mahalaukun ja suoliston täyhystykset	59	20	7	32	54,2 %	201
Yhteensä	2 766	1 636	700	430	15,5 %	75

¹⁾ Hoitoa odottavien poimintaan otetaan mukaan poikkileikkauspäivänä (joka kuukauden viimeinen päivä) jonoryhmiin odottavat, joiden jonottamisen syykoodi on 0 sairaalan resurssit tai 8 kiireellinen hoito.

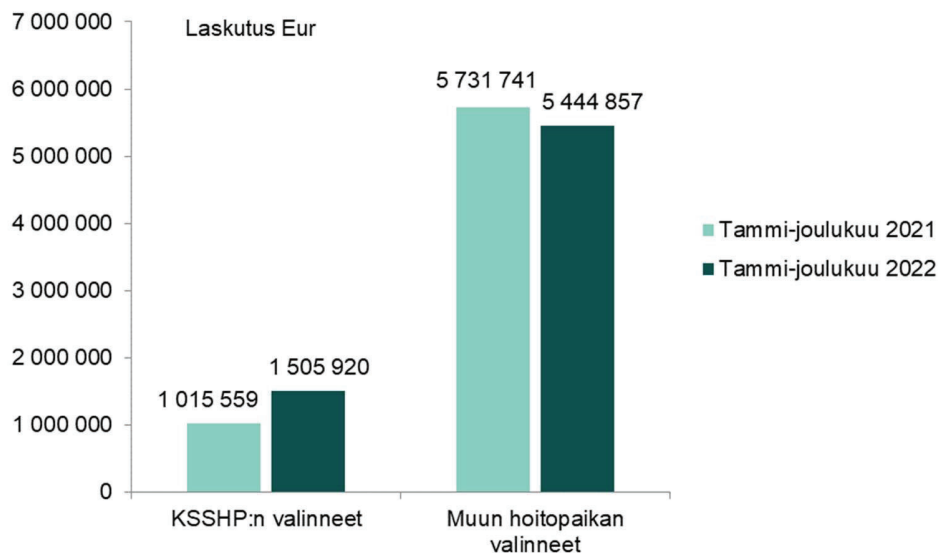
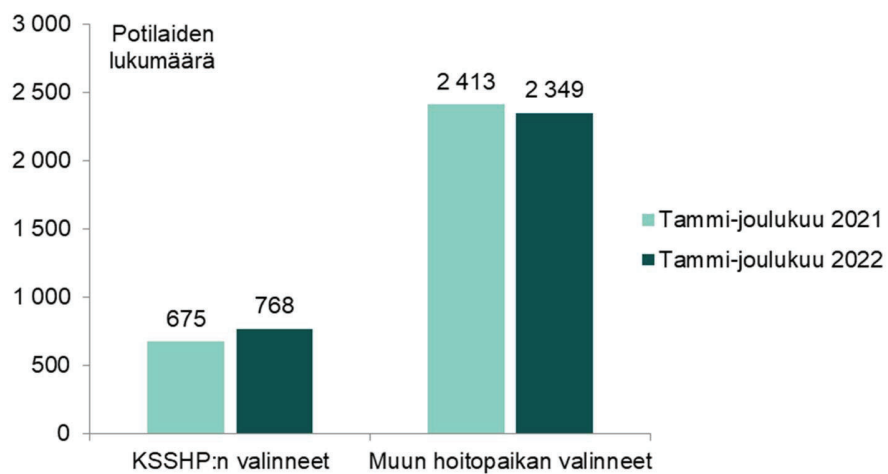
²⁾ Hoidon odotusaika lasketaan hoitojonoon asettamispäivän tai käynnin varauspäivän ja hoitoon odottamisen (poikkileikkauspäivä) välisestä ajasta.

³⁾ Käytetään mediaania, suuruusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimäistä arvoa.

1.8.3 Potilaan valinnanvapaus

2022 tammi-joulukuussa potilaan oman valinnan perusteella hoidettiin KSSH:n:ssä 768 potilasta. Hoitopalvelujen kunnittaisen laskutuksen toteuma oli 1 505 920 euroa. Potilaita oli 93 enemmän kuin tammi-joulukuussa 2021 (hoitopalvelujen kunnittaisen laskutuksen toteuma 1 015 559 euroa).

Vastaavasti 2 349 keskisuomalaisista potilaista valitsi hoitopaikakseen jonkin muun kuin KSSH:n. Hoitopalvelujen toteuma muualla oli 5 444 857 euroa. Potilaita oli 64 vähemmän kuin tammi-joulukuussa 2021 (5 731 741 euroa).



2. TALOUSARVION TOTEUTUMISVERTAILU

2.1 Talouskatsaus

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä jakautuu sairaanhoitotoimintaan ja liikelaitos Seututerveyskeskukseen. Kuntayhtymän talousarviossa ja tilinpäätöksessä on yhdistetty sairaanhoitotoiminnan ja liikelaitoksen tiedot siten, että niiden keskinäiset erät on eliminoitu. Sairaanhoitotoiminnan talousarviossa ja tilinpäätöksessä ostot ja myynnit liikelaitoksen kanssa sisältyvät laskelmiin, samoin kun liikelaitoksen laskelmissa ostot ja myynnit sairaanhoitotoiminnalta.

Sairaanhoitopiirillä on tytäryhteisö CeFiCT Oy sekä kaksi osakkuusyhteisöä: Kiinteistösaakeyhtiö Kinkomaan Vitapolis sekä Järvi-Suomen Terveys Oy. Lisäksi Sairaanhoitopiirillä on omistuksia muissa yhteisöissä: 2M-IT Oy, Jokilaakson terveys Oy, Istekki Oy, Monetra Oulu Oy, Monetra Oy, Monetra Keski-Suomi Oy, Fimlab laboratoriot Oy, Sakupe Oy, Servica Oy, SOTEVirtuaalikirjasto Oy, Suomen Biopankkiosuuskunta, Tays Sydänkeskus Oy, Työterveys Aalto Oy, UNA Oy ja Sansia Oy. Vuoden 2022 aikana Keski-Suomen sairaanhoitopiiri luopui Työterveys Laine Oy:n omistajuudesta ja myi Fimlab laboratoriot Oy:n osakkeita niin, että osakkuusyhteisön määritelmä ei enää täyty, jääden kuitenkin vielä omistajaksi. Sairaala Novan säätiö (entinen Keski-Suomen keskussairaalan tukisäätiö sr.) on yhdistelemätön säätiö. Vuodesta 2022 ei ole tehty konsernitilinpäätöstä, koska CeFiCT Oy:n ja Sairaala Novan säätiön yhdistelemättä jättämisellä on vain vähäinen merkitys konsernin omaan pääomaan.

KUNTAYHTYMÄN TULOSLASKELMA

Kuntayhtymän tuloslaskelma 2022 (1.000 euroa)

1 000 euroa	Talous- arvio 2022 Kv 10.12.2021	Talous- arvio 2022 Kv 9.12.2022	Tilin- päätös 2022	Poikkeama alkuperäisestä talousarviosta		Poikkeama muutetusta talousarviosta	
				eur	%	eur	%
Toimintatulot	457 613	478 910	521 373	63 760	13,9 %	42 463	8,9 %
Toimintamenot	-393 665	-434 269	-454 094	-60 429	15,4 %	-19 825	4,6 %
TOIMINTAKATE	63 947	44 641	67 279	3 332	5,2 %	22 638	50,7 %
Rahoitustulot ja -menot	95	-1 311	430	335	351,3 %	1 741	132,8 %
VUOSIKATE	64 043	43 330	67 709	3 666	5,7 %	24 379	56,3 %
Poistot ja arvonalentumiset	-30 270	-36 106	-36 485	-6 215	20,5 %	-379	1,0 %
Satunnaiset erät	0	8 820	8 820	8 820			
TILIKAUDEN TULOS	33 773	16 045	40 045	6 272	18,6 %	24 000	149,6 %
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	33 773	16 045	40 045	6 272	18,6 %	24 000	149,6 %

Laskelmassa on esitetty toteumatietojen vertailu alkuperäiseen ja voimassa olevaan muutettuun talousarvioon.

Toimintatulot toteutuivat talousarviota suurempana. Poikkeama oli 8,9 % eli 42,5 milj. euroa. Toimintamenot ylittivät talousarvion 4,6 % eli 19,8 milj. euroa.

Kuntayhtymän tulos oli 40,0 milj. euroa. Vuoden 2022 lopun kumulatiivinen alijäämä on 0 milj. euroa. Liikelaitoksen vaikutus tuloksessa on -1 euroa ja kumulatiivisessa tuloksessa 0 euroa. Liiketoiminnasta ei syntynyt maksettavaa veroa.

Valtuuston 9.12.2022 hyväksymän taloussuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirin talous on tasapainossa vuonna 2022. Kertynyt alijäämä katettiin seuraavasti: valtuuston 17.6.2022 päätöksen mukaan peruspääomaa alentamalla 24 milj. euroa sekä valtuuston 23.9.2022 päätöksen mukaan jäsenkuntien erillislaskutuksella 62,1 milj. euroa. Maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että tilinpäätös on virheellinen, jos alijäämä katetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassaolevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaiseksi. Maaliskuussa 2023 purettiin peruspääoman alentaminen 24 milj. euroa ja laskutettiin kunnilta vastaavasti 24 milj. euroa, että talous on tasapainossa 2022. Hyvinvointialueen nyt tekemät päätökset pyrkivät korjaamaan tilinpäätöksen sellaiseksi, että se on hyväksyttävissä.

Kannattavuus. Tulo-rahoitus, 521,4 milj. euroa, riitti kattamaan palvelujen tuottamisesta aiheutuneet menot. Toimintakate oli 67,3 milj. euroa eli 22,6 milj. euroa talousarviota parempi. Toimintakate- % oli 12,9 %. Vuosikate oli 67,7 milj. euroa eli 24,4 milj. euroa talousarviota parempi. Vuosikate- % oli 13,0 %. Käyttöomaisuuden poistot ja arvonalentumiset olivat 36,5 milj. euroa, ja ne olivat 0,4 milj. euroa talousarviota isommat. Vuosikate oli 185,6 % poistoista.

Maksuvalmiutta tarkastellaan kahdella tunnusluvulla: quick ratio = (rahoitusomaisuus / lyhytaikainen vieras pääoma) ja current ratio = (rahoitusomaisuus + vaihto-omaisuus / lyhytaikaiset velat). Tunnusluvut kertovat, kuinka hyvin likvidit varat riittävät lyhytaikaisten veloitteiden hoitamiseen. Quick ratio -tunnusluvun arvo on 0,96 ja current ratio -tunnusluvun arvo on 1,02. Tunnuslukuja laskettaessa on rahoitusomaisuuteen otettu huomioon myyntisaamiset kunnilta, joita voidaan tässä tarkastelussa pitää likvideinä varoina. Tunnuslukujen perusteella maksuvalmius on tyydyttävä.

Rahoitusmenot ja -tulot (netto) olivat + 0,4 milj. euroa. Talousarviossa varauduttiin -1,3 milj. euron rahoitusmenoihin, joten nettosumma oli 1,7 milj. euroa talousarviota parempi.

SAIRAANHOITOPIIRIN INVESTOINNIT JA NIIDEN RAHOITUS

Investointeja tehtiin vuonna 2022 6,6 milj. eurolla, joka oli huomattavasti vähemmän kun aikaisempina vuosina, johtuen Sairaala Novan valmistumisesta. Vuonna 2021 investoinnit olivat 33,2 milj. euroa, 2020 investoinnit olivat 109,4 milj. euroa, 2019 investoinnit olivat 136,7 milj. euroa, 2018 investoinnit olivat 142,5 milj. euroa, 2017 82,8 milj. euroa.

Sairaanhoidon nettoinvestointien poikkeama muutetusta talousarviosta oli 2,9 milj. euroa. Kukkulan myynnin toinen vaihe ei toteutunut. Fimlabin osakkeista myytiin osa ja Työterveys Laine Oy:n kaikki osakkeet myytiin. Investointisuunnitelmassa ja määrärahoissa rahoitusleasingilla hankittavia lääkintälaitteita ei ole esitetty erikseen investointimenona ja -tulona, vaan on esitetty vain sairaanhoitopiirin taseeseen hankittavat laitteet. Sairaanhoidon investoinneista Sairaala Novan investoinnit toteutuivat 0,1 milj.

euron suuruisena. Näihin saatiin 0,6 me rahoitusosuudet, jotka johtuivat pääasiassa aiempina vuosina toteutuneiden hankkeiden jaksotusta suurempina rahoitusosuuksina. Muut sairaanhoitotoiminnan investointimenot toteutuivat 2,0 milj. euroa muutettua investointisuunnitelmaa pienempänä.

Investoinnit rahoitettiin lainarahoituksella. Toiminnan ja investointien rahavirta oli 73,1 milj. euroa. Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viiden viimeisen vuoden osalta yhteensä oli -292,9 milj. euroa.

Hallitus päätti 22.6.2022 D365:n teknologiasta luopumisesta. 9.12.2022 valtuusto päätti D365:n poistosuunnitelman muutoksesta. Tämän perustella osa D365:sta on kertapoistettu 2022 aikana, osa poistetaan 18 kk aikana 31.12.2023 mennessä ja osa poistetaan vaikutusaikanaan.

KUNTAYHTYMÄN TASE

Taseen loppusumma oli 648,3 milj. euroa. Edellisessä tilinpäätöksessä taseen loppusumma oli 606,5 milj. euroa. Taseessa suurin muutos on tapahtunut lyhytaikaisten saamisten kasvussa, koska kertynyt alijäämä katettiin jäsenkuntien erillislaskutuksella 86,1 milj. euroa.

Vakavaraisuutta mitataan omavaraisuusasteella ja suhteellisella velkaantuneisuudella: Omavaraisuusaste mittaa vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä tähtäyksellä. Kuntayhtymän omavaraisuusaste oli 7,7 %. Edellisvuonna 2021 omavaraisuusaste oli 1,2 %. Omavaraisuusaste on noussut, koska alijäämä on katettu erillislaskutuksella ja koko taseen loppusumma on suurempi kuin aiemmin. Omavaraisuusaste on laskenut useana vuonna. Vuonna 2022 alijäämän kattamisen vuoksi tehdyn erillislaskutuksen vuoksi omavaraisuusaste on noussut huomattavasti. Omavaraisuusaste tulee olemaan alhainen tulevina vuosina Sairaala Novan investointien ja niiden lainarahoituksen myötä. Suhteellinen velkaantuneisuus oli 123 %. Edellisvuonna 2021 suhteellinen velkaantuneisuus oli 162 %. Sairaala Novan investointiin liittyvä suuri lainamäärä pitää sairaanhoitopiirin rahoitusriskin korkealla ja sama rahoitusriski siirtyy hyvinvointialueelle tuleville vuosille.

Pitkäaikainen lainapääoma vuoden lopussa oli 504,5 milj. euroa, josta 21,9 milj. euroa on vuoden 2023 lyhennysten osuus. Lainojen painotettu jäljellä oleva laina-aika on noin 24,3 vuotta. Uusia pitkäaikaisia lainoja nostettiin 11,8 milj. euroa. Pitkäaikaisia lainoja lyhennettiin 16,8 milj. euroa, kuten talousarviossa oli suunniteltu.

Kassalainoja oli vuoden aikana keskimäärin 6,8 milj. euroa.

Lainanhoitokate (vuosikate + korkokulut) / (korkokulut + lainalyhennykset) oli 3,5. Lainanhoitokyky on hyvä kun tunnusluvun arvo on yli 2 ja tyydyttävä, kun arvo on alle 2. Lainanhoitokate on kehittynyt seuraavasti

- vuosi 2022 3,5
- vuosi 2021 1,1
- vuosi 2020 0,7.

Varastojen inventaarioarvo on taseessa 5,9 milj. euroa, joka on 0,7 milj. euroa pienempi kuin edellisessä tilinpäätöksessä.

KUNTAYHTYMÄN TALOUSARVION SITOVUUKSIEN TOTEUTUMINEN

Valtuuston hyväksymät euromääräiset sitovuustasot

1 000 €	Talousarvio Kv 10.12.2021	Talousarvio Kv 23.9.2022	Talousarvio Kv 9.12.2022	Toteuma 2022	Talousarvio- poikkeama
Tuloslaskelma:					
Koko kuntayhtymän kumulatiivinen tulos	0	0	0	0	0
Sairaanhoitotoiminta:					
Hoitopalvelut jäsenkunnille	313 908	313 908	313 908	313 908	0
Sairaanhoitotoiminnan kumulatiivinen tulos	0	0	0	0	0
Sairaanhoitotoiminnan investoinnit	11 548	7 398	8 268	6 396	-1 872
Liikelaitos Seututerveyskeskus:					
Sijoitetun pääoman tuotto	20	20	20	20	0
Seututerveyskeskuksen investoinnit	210	210	210	231	21

Valtuuston hyväksymät toiminnan sitovat tavoitteet

Valtuusto hyväksyi sitovina tavoitteina toiminnan tavoitteet ja mittarit sekä mittareiden tavoitearvot, jotka on esitelty luvussa 1.6.

Hallituksen hyväksymät määrärahat ja euromääräiset sitovuustasot

Hallitus on hyväksynyt sitoviksi eriksi palvelualueiden ja johtamisen palveluiden menot sekä hallituksen erikseen hyväksymät investointiosan määrärahat. Niiden toteutumisesta raportoidaan hallitukselle erikseen.

Palvelualueiden ja johtamisen palvelujen menot

	Talous- arvio Kh	Talous- arvio Kh	Toteuma	Talousarvio- poikkeama		Josta korona
1 000 €	15.12.2021	14.12.2022	2022			
Palvelualue						
Konservatiivinen	94 186	94 186	111 231	17 045	18,1 %	165
Operatiivinen	71 574	71 551	79 942	8 391	11,7 %	2 293
Psykiatria	31 393	31 393	34 051	2 658	8,5 %	90
Päivystys ja ensihoito	33 763	33 763	36 290	2 527	7,5 %	1 961
Sairaalapalvelut	25 433	25 433	26 551	1 118	4,4 %	256
Tuotannon palvelut	52 067	52 090	56 016	3 926	7,5 %	180
Johtaminen	43 075	43 075	55 276	12 201	28,3 %	642
(Rahoitus ja vastuut)	5 621	5 621	13 109	7 488	133,2 %	0
Menot yhteensä	357 111	357 111	412 466	55 355	15,5 %	5 587

Investointiosan sitovuustasoja ovat seuraavat määrärahat

	TA 2022 Kh 15.12.2021	TA 2022 Kh 28.9.2022	TA2022 Kh 14.12.2022	Toteutunut 1.1.- 31.12.2022	Poik- keama euro
Sairaanhoidon investoinnit					
HANKEKOKONAISUUS:				132	132
INVESTOINNIT KOHTI SAIRAALA NOVAA					
ICT suunnittelu ja toteutus				132	132
ASTER tilaajaysikkö terveydenhuollon kustan- nukset				132	132
ASTER tilaajaysikkö terveydenhuollon tulot				598	
HANKEKOKONAISUUS:	11 548	7 198	7 868	5 864	-2 004
VÄLTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT					
VÄLTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT, <i>rahoitus osuudet vähennettynä</i>					
Arvaamattomat hankinnat	250	250	250		-250
Novan muutostyöt			671	224	-447
Rakennus 45, F1, F2 Rakennusten peruskorjaukset ja tekniset jär- jestelmät	3 608	3 608	3 608	2 281	-1 327
Laitteet ja kalusto ERP D365 jatkuvat palvelut ja pienkehityksen omat palkat	290	290	290	761	471
ERP D365 käyttöönotto ja kehittäminen	4 400	1 000	1 000	707	-293
ERP D365 korvaavien järjestelmien hankinta		50	50		-50
Tietojärjestelmäinvestoinnit	3 000	2 000	2 000	1 902	-98
NOVA ICT-projekti, vaihe 2				-11	-11
NOVA ICT-projekti, vaihe 3					
Osakkeet		200	400	400	
Sairaanhoidon investoinnit yhteensä	11 548	7 398	8 268	6 396	-1 873
Sairaanhoidon investointitulot	7 935	7 935	7 935	3 152	-4 783
Rahoitusosuudet investointimenoihin ASTER tilaajaysikkö terveydenhuollon tu- lot				598	
Omaisuuksien myynti					
Myyntitulo, osakkeet Työterveys Laine				0	0
Myyntitulo, osakkeet Fimlab				105	105
Myyntitulo rakennuksista	7 935	7 935	7 935		-7 935
Myyntivoitto, osakkeet Fimlab				2 423	2 423
Myyntivoitto, osakkeet Työterveys Laine				25	25
Sairaanhoidon investoinnit, netto	3 613	-537	333	3 244	2 911

KUNTAYHTYMÄN TUNNUSLUVUT

	2022	2021
Tuloslaskelman tunnusluvut		
Toimintatuotot/Toimintakulut, % = 100 * Toimintatuotot / (Toimintakulut – Valmistus omaan käyttöön)	114,8	96,1
Vuosikate/Poistot, %	185,6	-62,4
Taseen tunnusluvut		
Omavaraisuusaste, % = 100 * (Oma pääoma + Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset) / (Koko pääoma – Saadut ennakot)	7,7	1,2
Suhteellinen velkaantuneisuus, % = 100 * (Vieras pääoma – Saadut ennakot) / Käyttötulot	123	162
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista = 100 * (Vieras pääoma – Saadut ennakot + Vuokra- ja leasingvastuut) / Käyttötulot	131	171
Kertynyt yli/alijäämä, 1000 e = Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	0	-40.952
Lainakanta 31.12., 1000 e = Vieras pääoma – (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)	504.506	509.473
Rahoituslaskelman tunnusluvut		
Toiminnan ja investointien rahavirta ja sen kertymä, 1000 e = tilinpäätösvuoden ja neljän edellisen vuoden kertymä	-292.947	-424.950
Investointien tulorahoitus, % = 100 * Vuosikate / Investointien omahankintameno	1123,2	-42,0
Lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut) / (Korkokulut + Lainanlyhennykset)	3,5	1,1
Kassan riittävyys, pv = 365 pv x Rahavarat 31.12. / Kassasta maksut tilikaudella	15,5	20,34

Liikelaitoksen talousarvioiden toteutumatiedot ja tunnusluvut esitetään liikelaitoksen laskelmissa.

2.2 Talousarvion toteutumisvertailuja

2.2.1 Kuntayhtymän tuloslaskelma

TULOSLASKELMA 2022

Sairaanhoidopiiri

	TA 2022	TA 2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Kv 10.12.2021	Kv 9.12.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
Toimintatuotot					
Myyntitulot	395 590 753	398 620 590	407 439 318,90	2,2 %	8 818 728,90
Hoitopalvelujen myynti	20 151 330	19 418 949	14 811 734,24	-23,7 %	-4 607 214,76
Kiinteä rahoitus jäsenkunnilta	352 123 989	355 843 988	356 674 174,04	0,2 %	830 186,04
Muiden palvelujen myynti	23 315 434	23 357 653	35 953 410,62	53,9 %	12 595 757,62
Potilasmaksutuotot	16 164 055	15 567 820	14 472 488,81	-7,0 %	-1 095 331,19
Tuet ja avustukset	2 320 000	3 824 934	5 629 419,20	47,2 %	1 804 485,20
Muut toimintatuotot	9 765 356	8 124 303	7 731 221,17	-4,8 %	-393 081,83
Alijäämän kattamissuunnitelma	33 772 647	52 772 704	86 100 814,59	63,2 %	33 328 110,59
Toimintatuotot yhteensä	457 612 811	478 910 351	521 373 262,67	8,9 %	42 462 911,67
Toimintakulut					
Henkilöstökulut	192 967 034	205 444 136	207 522 706,13	1,0 %	2 078 570,13
Palkat ja palkkiot	155 654 048	166 595 955	167 308 695,05	0,4 %	712 740,05
Henkilösivukulut	37 312 986	38 848 181	40 214 011,08	3,5 %	1 365 830,08
Eläkekulut	0	0	34 180 888,85		
Muut henkilösivukulut	0	0	6 033 122,23		
Palvelujen ostot	134 401 390	153 742 581	166 656 376,15	8,4 %	12 913 795,15
Asiakaspalvelujen ostot	37 602 883	47 814 567	50 292 092,52	5,2 %	2 477 525,52
Muiden palvelujen ostot	96 798 507	105 928 014	116 364 283,63	9,9 %	10 436 269,63
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	50 947 602	57 314 092	62 385 262,69	8,8 %	5 071 170,69
Avustukset	6 000	6 000	36 326,86	505,4 %	30 326,86
Muut toimintakulut	15 343 386	17 762 549	17 493 395,80	-1,5 %	-269 153,20
Toimintakulut yhteensä	393 665 412	434 269 358	454 094 067,63	4,6 %	19 824 709,63
Toimintakate	63 947 399	44 640 993	67 279 195,04	50,7 %	22 638 202,04
Rahoitustuotot ja -kulut					
Muut rahoitustuotot	4 300 000	2 691 435	4 443 000,11	65,1 %	1 751 565,11
Korkokulut	4 204 732	4 002 019	3 996 238,63	-0,1 %	-5 780,37
Muut rahoituskulut		0	16 799,43		16 799,43
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	95 268	-1 310 584	429 962,05	-132,8 %	1 740 546,05
Vuosikate	64 042 667	43 330 409	67 709 157,09	56,3 %	24 378 748,09
Poistot ja arvonalentumiset	30 270 019	36 105 621	36 484 620,07	1,0 %	378 999,07
Tilikauden tulos ennen satunnaisia eri	33 772 647	7 224 787	31 224 537,02	332,2 %	23 999 750,02
Satunnaiset erät					
Satunnaiset tuotot		8 820 237	8 820 486,98		
Satunnaiset kulut					
Tilikauden tulos	33 772 647	16 045 024	40 045 024,00	149,6 %	24 000 000,00
Poistoeron lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Varausten lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Rahastojen lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Tilikauden yli-/alijäämä	33 772 647	16 045 024	40 045 024,00	149,6 %	24 000 000,00

Sairaanhoidon tuloslaskelma

TULOSLASKELMA 2022

Sairaanhoito

	TA 2022	TA 2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Kv 10.12.2021	Kv 9.12.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
Toimintatuotot					
Myyntituotot	362 181 026	366 809 607	368 786 850	0,5 %	1 977 243,43
Hoitopalvelujen myynti	19 443 378	18 360 997	13 656 235,78	-25,6 %	-4 704 761,22
Kiinteä rahoitus jäsenkunnilta	313 908 017	313 908 017	313 908 016,90	0,0 %	-0,10
Muiden palvelujen myynti	28 829 631	34 540 593	41 222 597,75	19,3 %	6 682 004,75
Potilasmaksut	13 074 055	12 577 820	11 572 481,34	-8,0 %	-1 005 338,66
Tuet ja avustukset	2 045 000	3 634 934	5 392 350,50	48,3 %	1 757 416,50
Muut toimintatuotot	9 765 355	8 124 303	7 728 801,17	-4,9 %	-395 501,83
Alijäämän kattamissuunnitelma	33 772 647	52 772 702	86 100 814,59	63,2 %	33 328 112,59
Toimintatuotot yhteensä	420 838 083	443 919 366	479 581 298	8,0 %	35 661 932,03
Toimintakulut					
Henkilöstökulut	167 821 062	178 908 164	181 213 717,32	1,3 %	2 305 553,32
Palkat ja palkkiot	134 850 298	144 662 205	145 519 909,45	0,6 %	857 704,45
Henkilösivukulut	32 970 764	34 245 959	35 693 807,87	4,2 %	1 447 848,87
Eläkekulut	0	0	30 428 274,84		30 428 274,84
Muut henkilösivukulut	0	0	5 265 533,03		5 265 533,03
Palvelujen ostot	128 594 645	151 804 579	157 843 177,83	4,0 %	6 038 598,83
Asiakaspalvelujen ostot	36 208 138	46 519 822	48 617 790,49	4,5 %	2 097 968,89
Muiden palvelujen ostot	92 386 507	105 284 757	109 225 387,34	3,7 %	3 940 630,34
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	48 082 902	53 989 392	58 904 954,79	9,1 %	4 915 562,79
Avustukset	6 000	6 000	1 300,00	-78,3 %	-4 700,00
Muut toimintakulut	12 606 586	14 790 749	14 502 973,84	-1,9 %	-287 775,16
Toimintakulut yhteensä	357 111 195	399 498 884	412 466 124	3,2 %	12 967 239,78
Toimintakate	63 726 888	44 420 482	67 115 174,25	51,1 %	22 694 692,25
Rahoitustuotot ja -kulut					
Korkotuotot	20 510	20 510	1 199,91	-94,1 %	-19 310,09
Muut rahoitustuotot	4 300 000	2 691 435	4 459 130,81		1 767 695,81
Korkokulut	4 204 732	4 002 019	3 996 238,63	-0,1 %	-5 780,37
Muut rahoituskulut			12 345,60		12 345,60
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	115 778	-1 290 074	451 746	-135,0 %	1 741 820,49
Vuosikate	63 842 666	43 130 408	67 566 920,74	56,7 %	24 436 512,74
Poistot ja arvonalentumiset	30 070 019	35 905 621	36 342 383,07	1,2 %	436 762,07
Tilikauden tulos ennen satunnaisia e	33 772 647	7 224 787	31 224 537,67	332,2 %	23 999 750,67
Satunnaiset erät					
Satunnaiset tuotot		8 820 237	8 820 486,98		
Satunnaiset kulut					
Tilikauden tulos	33 772 647	16 045 024	40 045 024,65	149,6 %	24 000 000,65
Poistoeron lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Varausten lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Rahastojen lisäys (-)/ - vähennys (+)					
Tilikauden yli-/alijäämä	33 772 647	16 045 024	40 045 024,65	149,6 %	24 000 000,65

Kuntayhtymän rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA 2022

Sairaanhoidopiiri

	TA 2022 Kv 10.12.2021	TA 2022 Kv 9.12.2022	Toteutunut 1.1.-31.12.2022	Tot-%	Poikkeama euro
Toiminnan rahavirta					
Vuosikate	62 867 434	43 330 407	67 709 157,09	156,3%	24 378 750,09
Satunnaiset erät			8 820 486,98		8 820 486,98
Tulorahoituksen korjauserät			19 199,54		19 199,54
Yhteensä	62 867 434	43 330 407	76 548 843,61	176,7%	33 218 436,61
Investointien rahavirta					
Investointimenot	-11 757 500	-8 478 161	-6 626 781,10	78,2%	-1 851 379,90
Rahoitusosuudet investointimenoihin			598 350,33		598 350,33
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	7 934 765	7 934 765	2 553 175,39		-5 381 589,61
Investoinnit netto	-3 822 735	-543 396	-3 475 255,38	639,5%	2 931 859,38
Toiminnan ja investointien rahavirta	59 044 699	42 787 011	73 073 588,23	170,8%	-30 286 577,23
Lainakannan muutokset					
Lainat ilman uutta sairaalahanketta					
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	-11 800 000	11 800 000	11 800 000,00	100,0%	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-16 766 646	-16 766 646	-16 766 644,56	100,0%	-1,44
Yhteensä	-28 566 646	-4 966 646	-4 966 644,56	100,0%	1,44
Oman pääoman muutokset			-357 453,91		-357 453,91
Muut maksuvalmiuden muutokset					
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset			-716,12		-716,12
Vaihto-omaisuuden muutos			659 355,39		659 355,39
Saamisten muutos			-82 792 402,66		-82 792 402,66
Korottomien velkojen muutos			3 595 478,06		3 595 478,06
Yhteensä			-78 538 285,33		-78 538 285,33
Rahoituksen rahavirta	-28 566 646	-4 966 646	-83 862 383,80	1688,5%	-78 895 737,80
Rahavarojen muutos	30 478 053	37 820 365	-10 788 795,57		-48 609 160,57
Rahavarojen muutos					
Rahavarat 31.12.			20 423 723,25		
Rahavarat 1.1.			31 212 518,82		
			-10 788 795,57		

2.2.2 Kuntayhtymän investointiosa

INVESTOINNIT V. 2022

	TA 2022	TA 2022	TA2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Kv 10.12.2021	Kv 23.9.2022	Kv 9.12.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
Sairaanhoidon investoinnit						
HANKEKOKONAISUU:				131 508,50		131 508,50
INVESTOINNIT KOHTI SAIRAALA NOVAA						
ICT suunnittelu ja toteutus				131 508,50		131 508,50
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon kustannukset				131 508,50		131 508,50
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon tulot				598 350,34		
HANKEKOKONAISUU:	11 547 500	7 197 500	7 868 161	5 864 113,43	-25,5 %	-2 004 047,57
VÄLTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT						
VÄLTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT, rahoitus-						
osuudet vähennettynä						
Arvaamattomat hankinnat	250 000	250 000	250 000	0,00	-100,0 %	-250 000,00
Novan muutostyöt			670 661	223 608,26	-66,7 %	-447 052,74
Rakennus 45, F1, F2	3 607 500	3 607 500	3 607 500	2 280 947,60	-36,8 %	-1 326 552,40
Rakennusten peruskorjaukset ja tekniset järjestelmät				0,00		0,00
Laitteet ja kalusto	290 000	290 000	290 000	761 401,36	162,6 %	471 401,36
ERP D365 jatkuvat palvelut ja pienkehityksen omat palkat						0,00
ERP D365 käyttöönotto ja kehittäminen	4 400 000	1 000 000	1 000 000	707 478,06	-29,3 %	-292 521,94
ERP D365 korvaavien järjestelmien hankinta		50 000	50 000		-100,0 %	-50 000,00
Tietojärjestelmäinvestoinnit	3 000 000	2 000 000	2 000 000	1 901 909,90	-4,9 %	-98 090,10
NOVA ICT-projekti, vaihe 2				0,00		0,00
NOVA ICT-projekti, vaihe 3				-11 231,75		-11 231,75
Osakkeet ja osuudet		200 000	400 000	400 000,00	0,0 %	0,00
Sairaanhoidon investoinnit yhteensä	11 547 500	7 397 500	8 268 161	6 395 621,93	-22,6 %	-1 872 539,07
Sairaanhoidon investointitulot	7 934 765	7 934 765	7 934 765	3 151 525,73	-60,3 %	-4 783 239,27
Rahoitusosuudet investointimenoihin						
ASTER tilaajayksikkö terveydenhuollon tulot				598 350,34		
Omaisuuksien myynti						
Myyntitulo, osakkeet Työterveys Laine				250,00		250,00
Myyntitulo, osakkeet Fimlab				105 333,33		105 333,33
Myyntitulo rakennuksista	7 934 765	7 934 765	7 934 765	0,00	-100,0 %	-7 934 765,00
Myyntivotto, osakkeet Fimlab				2 422 666,67		2 422 666,67
Myyntivotto, osakkeet Työterveys Laine				24 925,39		24 925,39
Sairaanhoidon investoinnit, netto	3 612 735	-537 265	333 396	3 244 096,20	-541,8 %	2 910 700,20
Liikelaitos Seututerveyskeskus						
Investoinnit	210 000	210 000	210 000	231 159,18	10,1 %	21 159,18
Investoinnit, netto	210 000	210 000	210 000	231 159,18	10,1 %	21 159,18
Sairaanhoitopiirin investoinnit yhteensä	11 757 500	7 607 500	8 478 161	6 626 781,11	-21,8 %	-1 851 379,89
Investointitulot yhteensä	7 934 765	7 934 765	7 934 765	3 151 525,73	-60,3 %	-4 783 239,27
Investoinnit, netto	3 822 735	-327 265	543 396	3 475 255,38	539,5 %	2 931 859,38

2.2.3 Jäsenkuntien laskutus

Jäsenkuntien kiinteä laskutus

Jäsenkuntien laskutuksessa siirryttiin vuonna 2019 kiinteän laskutuksen malliin eikä sen perusteisiin tullut muutoksia vuonna 2022. Jäsenkuntia laskutettiin kuukausittain tasasuuruksina erinä.

Kiinteän jäsenkuntalaskutuksen määräytymisperusteet sekä jäsenkuntalaskutuksen kokonaismäärä vuodelle 2022 kuvataan alla.

Erikoissairaanhoidon kiinteän jäsenkuntalaskutuksen perusteet

Perusteena ovat talousarvion mukaiset tulot jäsenkunnilta: perussopimuksessa määritellyt toiminnot (hoitopalvelujen laskutus omasta toiminnasta, hoito muissa sairaaloissa, erityisvelvoitteet, kalliiden hoitojen tasaus), ensihoitopalvelut ja yli/alijäämän tasaus.

Laskutuksen perusteena on talousarvion ja toiminta- ja taloussuunnitelmaan sisältyvä toiminta. Poikkeukset aikaisempiin työnjakoihin tai muihin palvelutuotantoon koskeviin seikkoihin on sovittu kuntien kanssa käydyissä aluetilaisuuksissa keväällä ja syksyllä.

Kunkin kunnan osuuden määrittelyn perusteet ovat:

1. Kunnan väestömäärän perusteella määräytyy 10 %.
 - Laskennassa on käytetty Tilastokeskuksen ennakkotietoa 31.8.2021, Jyväskylän kohdalla otettu huomioon väestön lisäys + 1 % vuosi.
2. Edeltävien vuosien palvelujen käytön perusteella määräytyy 90 %
 - Painokertoimet eli edeltävien vuosien palvelujen käytön vaikutus vuoden 2022 kuntakohtaisten tulojen laskentaan:
 - Hoitopalvelujen toteuma edeltäviltä 12 kuukaudelta (syyskuu 2020 – elokuu 2021): painokerroin = 0,5.
Tiedot perustuvat toteutuneeseen palvelujen käyttöön ja hoitopalvelujen hinnaston perusteella laskettuihin tuloihin. Kalliiden hoitojen tasauksen laskenta perustuu em. toteumatietoihin samalta ajanjaksoilta.
 - Vuoden 2021 talousarvion perusteella otetaan huomioon erityisvelvoitemaksut ja ensihoitopalvelut.
 - Laskutuksen toteuma 2020: painokerroin = 0,4.
 - Laskutuksen toteuma 2019: painokerroin = 0,1.

Perustasolle siirtyneiden psykiatrian toimintojen sekä Jyväskylän kaupungin omaksi toiminnaksi siirtyneiden uniapneatutkimusten osuus osuus on vähennetty laskennan pohjana olevista toteumatiedoista. Psykiatrisen palveluasumisen siirto kuntien omaksi toiminnaksi Laukaan, Joutsan ja Konneveden osalta on huomioitu esitetyn muutoksen mukaisesti näiden kuntien jäsenkuntarahoitusosuuksissa vuodelle 2022.

Mikäli talousarvion hyväksymisen jälkeen sovitaan palvelurakenteen muutoksia tai muita työnjakoon ym. vaikuttavia muutoksia, on myös niiden laskutuksesta sovittava

erikseen. Sairaanhoidopiirin hallitus päättää kiinteään laskutukseen tehtävistä muutoksista.

Seututerveyskeskuksen kiinteän jäsenkuntalaskutuksen perusteet

Seututerveyskeskus laskuttaa sopijakuntia kuukausittain kiinteällä talousarvioprosessissa sovitulla summalla. Tasauslaskutuksessa jaetaan liikelaitoksen tuottamien hoitopalvelujen toteutuneet nettokustannukset sopijakuntien kesken hoitopalvelujen toteutuneen käytön suhteessa.

Sairaanhoidopiirin tuottamien hoitopalveluiden kiinteä jäsenkuntalaskutus kunnittain vuonna 2022

	Sairaanhoidopiiri yhteensä 2021	Sairaanhoidopiiri yhteensä 2022	Seututerveyskeskus 2022	Sairaanhoidopiiri yhteensä 2022	Muutos vuodesta 2021	
Jäsenkunnat yhteensä	329 920 071	313 908 017	42 766 157	356 674 174	26 754 103	8,1 %
Hankasalmi	6 031 789	6 344 653		6 344 653	312 864	5,2 %
Joutsa	10 535 271	5 755 625	5 141 102	10 896 727	361 456	3,4 %
Jyväskylä	162 938 597	177 310 332		177 310 332	14 371 734	8,8 %
Kannonkoski	1 473 435	1 771 282		1 771 282	297 847	20,2 %
Karstula	4 558 583	5 145 470		5 145 470	586 887	12,9 %
Keuruu	22 035 676	12 121 744	11 225 009	23 346 753	1 311 077	5,9 %
Kinnula	1 982 063	2 196 878		2 196 878	214 815	10,8 %
Kivijärvi	1 250 645	1 249 471		1 249 471	-1 174	-0,1 %
Konnevesi	5 144 523	3 339 375	2 135 151	5 474 526	330 002	6,4 %
Kyyjärvi	1 751 952	1 838 772		1 838 772	86 820	5,0 %
Laukaa	35 515 845	21 710 733	16 470 756	38 181 489	2 665 644	7,5 %
Luhanka	1 371 488	807 175	744 152	1 551 327	179 839	13,1 %
Multia	3 204 206	2 132 887	1 621 754	3 754 641	550 434	17,2 %
Muurame	10 457 359	11 473 775		11 473 775	1 016 416	9,7 %
Petäjävesi	8 066 636	4 664 742	3 223 209	7 887 951	-178 685	-2,2 %
Pihtipudas	4 969 541	5 327 962		5 327 962	358 421	7,2 %
Saarijärvi	10 209 475	11 424 574		11 424 574	1 215 099	11,9 %
Toivakka	5 055 556	3 277 122	2 205 024	5 482 146	426 590	8,4 %
Uurainen	3 848 264	4 070 171		4 070 171	221 906	5,8 %
Viitasaari	7 252 470	7 873 913		7 873 913	621 444	8,6 %
Äänekoski	22 266 695	24 071 362		24 071 362	1 804 667	8,1 %

Jäsenkuntien erillislaskutus

Valtuuston 9.12.2022 hyväksymän taloussuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirin talous on tasapainossa vuonna 2022. Kertynyt alijäämä katettiin seuraavasti: valtuuston 17.6.2022 päätöksen mukaan peruspääomaa alentamalla 24 milj. euroa sekä valtuuston 23.9.2022 päätöksen mukaan jäsenkuntien erillislaskutuksella 62,1 milj. euroa. Maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että tilinpäätös on virheellinen, jos alijäämä katetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassaolevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaiseksi. Maaliskuussa 2023 purettiin peruspääoman alentaminen 24 milj. euroa ja laskutettiin kunnilta vastaavasti 24 milj. euroa, jotta talous on lainsäädännön mukaisesti tasapainossa 2022. Kuntien erillislaskutus alijäämien kattamiseksi oli yhteensä 86,1 milj. euroa.

	Sairaanhoito yhteensä 2022
Jäsenkunnat yhteensä	86 100 815
Hankasalmi	1 740 254
Joutsa	1 578 692
Jyväskylä	48 633 877
Kannonkoski	485 839
Karstula	1 411 334
Keuruu	3 324 834
Kinnula	602 575
Kivijärvi	342 713
Konnevesi	915 946
Kyyjärvi	504 351
Laukaa	5 954 967
Luhanka	221 397
Multia	585 023
Muurame	3 147 105
Petäjävesi	1 279 477
Pihtipudas	1 461 390
Saarijärvi	3 133 609
Toivakka	898 871
Uurainen	1 116 394
Viitasaari	2 159 710
Äänekoski	6 602 456

3. TILINPÄÄTÖSLASKELMAT

3.1 Tuloslaskelma

	2022	2021
Toimintatuotot		
Myyntitulot	407 439 318,90	373 318 275,61
Sairaanhoidon hoitopalvelujen tulot	14 811 734,24	12 576 235,32
Muiden palvelujen myynti	35 953 410,62	30 821 969,09
Potilasmaksut	14 472 488,81	15 260 242,96
Tuet ja avustukset	5 629 419,20	9 843 102,35
Muut tulot	7 731 221,17	8 864 312,51
Alijäämän kattamissuunnitelma	86 100 814,59	0,00
Toimintatuotot yhteensä	521 373 262,67	407 285 933,43
Toimintakulut		
Henkilöstökulut	207 522 706,13	202 914 684,59
Palkat ja palkkiot	167 308 695,05	163 684 914,45
Henkilösivukulut	40 214 011,08	39 229 770,14
Eläkekulut	34 180 888,85	33 203 079,00
Muut henkilösivukulut	6 033 122,23	6 026 691,14
Palvelujen ostot	166 656 376,15	148 790 452,77
Asiakaspalvelujen ostot	50 292 092,52	47 388 969,71
Muiden palvelujen ostot	116 364 283,63	101 401 483,06
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	62 385 262,69	58 825 718,20
Avustukset	36 326,86	78 143,16
Muut toimintakulut	17 493 395,80	13 407 500,25
Toimintakulut yhteensä	454 094 067,63	424 016 498,97
Toimintakate	67 279 195,04	-16 730 565,54
Rahoitustuotot ja -kulut		
Muut rahoitustuotot	4 443 000,11	5 722 946,81
Korkokulut	3 996 238,63	2 944 763,74
Muut rahoituskulut	16 799,43	15 388,03
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	429 962,05	2 762 795,04
Vuosikate	67 709 157,09	-13 967 770,50
Poistot ja arvonalentumiset	36 484 620,07	22 393 796,87
Tilikauden tulos ennen satunnaisia eriä	31 224 537,02	-36 361 567,37
Satunnaiset erät		
Satunnaiset tuotot	8 820 486,98	10 000 000,00
Satunnaiset kulut		
Tilikauden tulos	40 045 024,00	-26 361 567,37
Poistoeron lisäys (-)/ - vähennys (+)		
Varausten lisäys (-)/ - vähennys (+)		
Rahastojen lisäys (-)/ - vähennys (+)		
Tilikauden yli-/alijäämä	40 045 024,00	-26 361 567,37

3.2 Rahoituslaskelma

	2022	2021
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	67 709 157,09	-13 967 770,50
Satunnaiset erät	8 820 486,98	10 000 000,00
Tulorahoituksen korjauserät	19 199,54	-2 334 953,51
<i>Yhteensä</i>	76 548 843,61	-6 302 724,01
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-6 626 781,10	-33 233 126,46
Rahoitusosuudet investointimenoihin	598 350,33	-483 624,63
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	2 553 175,39	46 734 807,53
<i>Investoinnit netto</i>	-3 475 255,38	13 018 056,44
Toiminnan ja investointien rahavirta	73 073 588,23	6 715 332,43
Rahoituksen rahavirta		
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	11 800 000,00	65 400 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-16 766 644,56	-13 000 355,00
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0,00	-56 000 000,00
Uuden sairaalahankkeen lainat		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	0,00	0,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys		
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0,00	0,00
<i>Yhteensä</i>	-4 966 644,56	-3 600 355,00
Oman pääoman muutokset	-357 453,91	
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	-716,12	-10 185,02
Vaihto-omaisuuden muutos	659 355,39	317 369,27
Saamisten muutos	-82 792 402,66	-6 576 437,30
Korottomien velkojen muutos	3 595 478,06	-7 854 449,83
<i>Yhteensä</i>	-78 538 285,33	-14 123 702,88
Rahoituksen rahavirta	-83 862 383,80	-17 724 057,88
Rahavarojen muutos	-10 788 795,57	-11 008 725,45
Rahavarojen muutos		
Rahavarat 31.12.	20 423 723,25	31 212 518,82
Rahavarat 1.1.	31 212 518,82	42 221 244,27
	-10 788 795,57	-11 008 725,45

3.3 Tase

	2022	2021
VASTAAVAA		
A PYSYVÄT VASTAAVAT	512 142 955,27	541 640 471,16
I Aineettomat hyödykkeet	46 083 308,81	54 818 664,48
1. Aineettomat oikeudet	33 121 598,35	31 867 032,58
2. Keskeneräiset ATK-ohjelmat	1 647 577,42	13 714 333,20
3. Muut pitkävaikuttiset menot	11 314 133,04	9 237 298,70
II Aineelliset hyödykkeet	451 623 850,84	474 276 569,34
1. Maa-alueet	20 306 830,72	19 679 520,65
2. Rakennukset	393 951 137,49	408 400 736,51
3. Kiinteät rakenteet ja laitteet	17 283 431,15	18 829 182,46
4. Koneet ja kalusto	18 061 299,93	24 967 881,96
5. Muut aineelliset hyödykkeet	1 347 953,45	1 347 953,45
6. Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	673 198,10	1 051 294,31
III Sijoitukset	14 435 795,62	12 545 237,34
1. Osakkeet ja osuudet	12 839 654,01	12 545 237,34
4. Muut saamiset	1 596 141,61	0,00
B TOIMEKSIANTOJEN VARAT	9 011,49	8 607,05
2. Lahjoitusrahastojen erityiskatteet	9 011,49	8 607,05
C VAIHTUVAT VASTAAVAT	136 184 557,67	64 840 305,97
I Vaihto-omaisuus	5 933 450,76	6 592 806,15
1. Aineet ja tarvikkeet	5 933 450,76	6 592 806,15
II Saamiset	109 827 383,66	27 034 981,00
Lyhytaikaiset saamiset	109 827 383,66	27 034 981,00
1. Myyntisaamiset	95 786 759,12	17 288 701,55
3. Muut saamiset	2 640 552,18	2 542 584,31
4. Siirtosaamiset	11 400 072,36	7 203 695,14
III Rahoitusarvopaperit	0,00	10 000 000,00
2. Sijoitukset rahanarvoisinstrumentteihin	0,00	10 000 000,00
IV Rahat ja pankkisaamiset	20 423 723,25	21 212 518,82
	648 336 524,43	606 489 384,18
VASTATTAVAA		
A OMA PÄÄOMA	47 956 215,83	7 361 387,56
I Peruspääoma	47 956 215,17	47 956 215,17
III Muut omat rahastot	0,00	357 453,91
IV Edellisten tilikausien yli-/alijäämä	-40 045 023,34	-14 590 714,15
V Tilikauden yli-/alijäämä	40 045 024,00	-26 361 567,37
C PAKOLLISET VARAUKSET	18 967 425,61	16 342 825,61
2. Muut pakolliset varaukset	18 967 425,61	16 342 825,61
D TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	48 345,73	49 466,29
2. Lahjoitusrahastojen pääomat	48 345,73	49 466,29
E VIERAS PÄÄOMA	581 364 537,26	582 735 704,72
I Pitkäaikainen vieras pääoma	482 633 845,66	492 706 306,19
2. Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	482 633 845,66	492 706 306,19
II Lyhytaikainen vieras pääoma	98 730 691,60	90 029 398,53
2. Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	21 872 460,52	16 766 645,51
5. Saadut ennakot	2 218,50	2 218,50
6. Ostovelat	33 716 057,09	26 575 216,45
7. Muut velat/Liittymismaksut ja muut velat	4 726 466,39	4 021 267,96
8. Siirtovelat	38 413 489,10	42 664 050,11
	648 336 524,43	606 489 384,18

4. LIITETIEDOT

4.1 Kuntayhtymän tilinpäätöksen liitetiedot

4.1.1 Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

1) Arvostus- ja jaksotusperiaatteet ja -menetelmät

Hyvinvointialueelle siirtyminen

Hyvinvointialuelainsäädännön mukaisesti Keski-Suomen sairaanhoitopiirin toiminta on päättynyt 31.12.2022 ja toiminta on siirtynyt varoineen, velkoineen ja sitoumuksineen Keski-Suomen hyvinvointialueelle 1.1.2023
Liikelaitos Seututerveyskeskus on lakkautettu 31.12.2022.
Kuntien osuudet Liikelaitos Seututerveyskeskuksen sijoitusrahastosta on palautettu myyntisaamisten hyvityksinä tilikauden 2022 tasauslaskutuksen yhteydessä.

Jaksotusperiaatteet

Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti.

Tilinpäätöksessä on jaksotettu tuloja ja menoja, joista seuraavat ovat merkittäviä.

Vuoden 2023 puolella maksuun tulevat palkat sosiaalikuluneen on 1,3 Me. Lomapalkkoja ja lomarahoja on jaksotettu sosiaalimenoineen yhteensä 32,4 Me, josta 3,9 Me on liikelaitos Seututerveyskeskuksen lomapalkkoja ja lomarahoja. Muutos on 0,5 Me, joka on kirjattu vuoden 2022 kuluksi.

Lomapalkkavelka sisältää vuosilomat, säästövapaat ja työaikapankin- ja flexim-työajan seurannan saldon.

Aster -hankkeeseen on jaksotettu tuloja vuodelta 2022 vuodelle 2023 3,4 Me

Valtionavustuksia on jaksotettu 0,58 Me.

Tieteellisen tutkimustoiminnan tuloja on jaksotettu vuodelta 2022 vuodelle 2023 0,39 Me.

VTR-rahoituksen tuloja on jaksotettu vuodelta 2022 vuodelle 2023 0,89 Me.

Pysyvien vastaavien arvostus

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankintamenoa vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenoihin saaduilla rahoitusosuuksilla. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti. Poistosuunnitelman mukaiset suunnitelmapoistojen laskentaperusteet on esitetty tuloslaskelman liitetiedoissa kohdassa Suunnitelman mukaisten poistojen perusteet.

Kukkulan kaupan II vaiheen oli tarkoitus edetä vuonna 2022.

Sairaanhoitopiirin hallitus päätti 30.3.2022 § 84 esittää Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitukselle ja -valtuustolle, että: Keski-Suomen hyvinvointialue hyväksyy ja tekee oikeudellisesti sitovan päätöksen siitä, että hyvinvointialue ei tule käyttämään vuokrasopimuksen mukaista irtisanomisoikeuttaan ja että se peruuttamattomasti luopuu oikeudestaan vedota vuokrasopimuksessa mainittuun irtisanomisehtoon Aluehallitus päätti 24.1.2023 § 30 esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää asiasta.

Vuokrasopimukseen sisältyvää irtisanomisehtoa ei käytetä ja kauppa etenee tietyillä ehdoilla, joista oleelliset muutokset alkuperäiseen ovat seuraavat.

- Hyvinvointialueella on mahdollisuus saada omalle maalleen 20.000 - 25.000 m² rakennusoikeutta mahdollisia tulevia tarpeita varten.

- Vuokrattaviin kohteisiin on saatu lunastuspykälä vuokrauskauden päättyessä. Peruskorjausvastuu siirtyy Hyvinvointialueelle.

Rakennuksissa ei ole tiedossa merkittäviä peruskorjaustarpeita.

- Järjestelyjen lopputulemana noin 5000 m²:n suuruinen alue jää Hyvinvointialueen omistukseen ja rahoittuu lunastusopition kohteina oleviin rakennuksiin (F1, F2 ja 45).

Aluevaltuusto päätti kokouksessaan 7.2.2023 palauttaa asian uudelleen valmisteluun.

Tiedossa ei kuitenkaan ole riskiä, että kauppa peruttaisiin tai kauppahintaa muutettaisiin.

Investointimenojen sisäisissä siirroissa ilmenneen eron vuoksi rahoituslaskelmassa esitetään erillinen täsmäytysrivi.

Poistoja on kirjattu vuonna 2022 36,4 Me.

Sijoitusten arvostus

Pysyvien vastaavien sijoitusluonteiset erät on merkitty taseeseen hankintamenoon.

Vaihto-omaisuuden arvostus

Keskusvaraston ja apteekkivaraston sekä uutena varastona lääkitätekniikan vaihto-omaisuus on merkitty taseeseen FIFO-periaatteen mukaisesti hankintameno määrällisenä. Muista varastoista on kirjattu varaston muutos vuoden vaihteessa. Osastojen varastojen arvoa ei saada suoraan järjestelmästä, koska WebMarela ei tue osastokohtaisia varastokäsittelyä. 31.12.2021 D365:sta siirtynneiden osastojen varastossa olevan tavaran arvo on ollut 1,56 me. Vuoden 2022 lopussa inventoitiin 50 kalleinta tuotetta. Tämä inventoinnin arvo oli n. 156 te ja kattoi n. 10 % osastojen varaston arvosta. Inventoinnissa valmistettiin kalliiden tuotteiden olemassaolo ja inventoinnin tulos on projisoitavissa osastojen varastoon. Koska koko varastoa ei ole pystytty todentamaan inventaation yhteydessä, saattaa arvostukseen liittyä epävarmuutta. Lisäksi osastoilla on mm. leikkaussalien varastot, jotka eivät ole koskaan olleet osaston varastojärjestelmässä, eikä näin ollen mukana 1,56 me arvossa.

Saamiset

Saamiset on kirjattu todelliseen arvoonsa.
Saattavia on poistettu vuosilta 2016 - 2022 yhteensä 0,6 Me.

Johdannaissopimusten käsittely

Johdannaissopimukset sisältävät lainoihin liittyviä koronvaihtosopimuksia, korkokatto- ja korkolattiasopimuksia, jotka on tehty korkomenojen suojaamistarkoituksessa. Korkosuojausten tulosvaikutukset realisoituvat sopimusten vaikutusajankana. Korkojohdannaisista aiheutuneet kassavirratt on kirjattu tilikauden aikana korkokulujen oikaisuksi.

Pakolliset varaukset

Potilasvahinkovakuutuksen vastuun määrä on 20,4 Me 31.12.2022, josta 19,0 Me on kirjattu pakolliseksi varaukseksi. Ymäristö vastuun määrä on 10 te 31.12.2022, pilaantuneen maa-aineen puhdistusvastuu.

4.1.2 Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot

- 2) Tuloslaskelman esittämistavan muutokset
Ei ilmoitettavaa

- 3) Oikaisut edellisen tilikauden tietoihin
Ei ilmoitettavaa

- 4) Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus
Liittymismaksut, jotka on aktivoitu vuoden 2021 tilinpäätöksessä rakennuksen hankintameno, on oikaistu vuoden 2022 tilinpäätöksessä seuraavasti: ei-palautuskelpoiset on aktivoitu pysyvien vastaavien maa-alueisiin ja palautuskelpoiset on aktivoitu pysyvien vastaavien muut saamiset -ryhmään.

Koronapotilaiden hoitoon osallistuneelle henkilöstölle maksetaan kertapalkkiona 600 e maaliskuun 2023 palkanmaksun yhteydessä. Tämän erän arvioitu suuruus on sairaanhoidon osalta 405 te ja stk:n osalta 40 te sivukuluineen.

- 5) Aikaisempiin tilikausiin kohdistuvat tuotot ja kulut sekä virheiden korjaukset
Vuoden 2021 tilinpäätöksessä oli kirjattu kuluksi Sairaala Novaan kohdistuvia rakennusten muutostöitä ja kalusteita. Koska pysyviin vastaaviin kuuluvia menoeria koskee aktivointivelvoite, valtuustossa 9.12.2022 päätettiin, että 0,9 me oikaistaan edellisten tilikausien yli-/alijäämätililtä ja kirjataan investointeihin käyttötarkoituksen mukaisesti poistoilla oikaistuna.
- 6) Useaa tase-erää koskevat yksittäiset tase-erät
Ei ilmoitettavaa
- 7) Valuuttamääräiset erät
Ei ilmoitettavaa

4.1.3 Konsernitilinpäätös

Sairaala Novan säätiö (entinen Keski-Suomen keskussairaalan tukisäätiö s.r.) ja CeFiCT Oy ovat Keski-Suomen Sairaanhoidopiirin tytäryhteisöjä ja kuuluvat konserniin.

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

Sovatek säätiö ei kuulu konserniin.

Keski-Suomen Sairaanhoidopiirillä on oikeus valita osallistuja säätiön valtuuskuntaan.

4.1.4 Tuloslaskelman liitetiedot

	2022	2021
6) Toimintatuotot		
Sairaanhoido	474 079 599,12	361 618 726,90
Liikelaitos Seututerveyskeskus, liikevaihto		
myynti sairaanhoidopiirin ulkopuolelle	47 293 663,55	45 667 206,53
	<u>521 373 262,67</u>	<u>407 285 933,43</u>
7) Verotulot		
Ei ilmoitettavaa		
8) Valtionosuuksien erittely		
Ei ilmoitettavaa		
9) Palvelujen ostojen erittely		
Asiakaspalvelujen ostot	50 292 092,52	47 388 969,71
Muiden palvelujen ostot	116 364 283,63	101 401 483,06
	<u>166 656 376,15</u>	<u>148 790 452,77</u>
10) Valtuustoryhmille annetut tuet		
Ei ilmoitettavaa		
11) Selvitys suunnitelman mukaisten poistojen perusteista		

Poistonalaisten hyödykkeiden poistojen määrittämiseen on käytetty ennalta laadittua poistosuunnitelmaa. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu aineettomien ja aineellisten hyödykkeiden hankintamenosta arvioitun taloudellisen käyttöiän mukaan.

Poistosuunnitelman muutos on hyväksytty valtuustossa 9.12.2022.

Poistosuunnitelmaa on muutettu, koska on todettu, että toiminnanohjausjärjestelmä D365:n käytöstä luopumisen vuoksi poistojen käsittelyä on muutettava. Poistosuunnitelman muutos vähentää poistoja 1,7 me.

D365:n osalta osa on kirjattu kuluksi, osa kertapoistettu ja osassa poistoajat ovat poikkeukselliset 18 kk.

Osassa normaalipoistoaika 60 kk.

Poistomenetelmä: Tasapoisto

Arviodut poistoajat ja niitä vastaavat vuotuiset poistoprosentit ovat:

		%
Aineettomat oikeudet, ATK-ohjelmat	5 - 10 vuotta	20-10
Muut pitkävaikutteiset menot	2 - 30 vuotta	50-3,33
Maa- ja vesialueet	ei poisteta	0
Rakennukset	5 - 30 vuotta	20-3,33
Kiinteät rakenteet ja laitteet	6 - 15 vuotta	16,7-6,7
Koneet ja kalusto	3 - 10 vuotta	33,3-10
Muut aineell. hyödykkeet, taide- ja arvoesineet	ei poisteta	0
Keskeneräiset hankinnat	ei poisteta	0

	2022	2021
Pienet käyttöomaisuushankinnat, joiden hankintameno alle 10 000 euroa, on kirjattu vuosikuluksi.	4 380 477,14	2 055 635,95

12) Pakollisten varausten muutokset	2022	2021
Potilasvahinkovakuutusvastuu 1.1.	16 332 737,00	18 026 027,00
Lisäykset/vähennykset tilikaudella	2 624 600,00	-1 693 290,00
Potilasvahinkovakuutusvastuu 31.12.	18 957 337,00	16 332 737,00
Ympäristövastuu, pilaantuneen maa-aineen puhdis	10 088,61	41 583,54
Vähennykset kaudella	0,00	-31 494,93
Ympäristövastuu yhteensä 31.12.	10 088,61	10 088,61
Pakollinen varaus yhteensä 31.12.	18 967 425,61	16 342 825,61

13) Pysyvien vastaavien hyödykkeiden myyntivoitot ja -tappiot

Muut toimintatuotot, myyntivoitot:

Rakennusten myynti	0,00	64 276,53
Kaluston myynti	0,00	624 686,48
Osakkeet	24 925,39	0,00
	24 925,39	688 963,01

Myyntitappiot on kirjattu kertaluontoisten poistojen ryhmään

0,00 -78 794,43

Rakennusten käytöstäpoisto

0,00 24 939 621,00

14) Satunnaisten tuottojen ja kulujen erittely

Satunnaiset tuotot

Kiinteistöveron palautus, Fimlab osakkeisen myynti 8 820 486,98 10 000 000,00

15) Rahoitustuottojen erittely

Tays Sydänkeskus Oy		
Osinkotuotot	560 820,00	765 224,51
2-M-It Oy		
Osinkotuotot	103 815,00	103 815,00
Jokilaakson Terveys Oy		
Osinkotuotot	1 100 000,00	200 000,00
Fimlab Laboratoriot Oy		
Osinkotuotot	2 504 995,50	4 559 291,10
ISTEKKI OY		
Osinkotuotot	0,00	4 269,20
	<u>4 269 630,50</u>	<u>5 632 599,81</u>

16) Erittely poistoeron muutoksista
Ei ilmoitettavaa

4.1.5 Tasetta koskevat liitetiedot

3.1 Taseen vastaavia koskevat liitetiedot

17) Kuluksi kirjaamattomat menot ja pääoma-alennukset
Ei ilmoitettavaa

18) Arvonkorotukset
Ei ilmoitettavaa

19) Pysyvät vastaavat

	Aineettomat oikeudet	Keskeneräiset hankinnat	Muut pitkävaik. menot	Keskeneräiset muut pitkäv.menot	Maa-alueet	Kiinteistöjen liittymismaksut
Poistamaton hankintameno 1.1.2022	31 867 032,58	13 714 333,20	8 926 567,04	310 731,66	19 679 520,65	0,00
Lisäykset tilikauden aikana	2 437 803,96	160 352,24	1 094 134,85	1 318 321,25	0,00	0,00
Rahoitusosuudet tilikaudelta	0,00	0,00	-598 350,34	0,00	0,00	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Siirrot erien välillä	9 418 063,57	-10 107 311,57	828 443,38	-139 195,38	0,00	627 310,07
Tilikauden poisto	-10 601 301,76	0,00	-426 519,42	0,00	0,00	0,00
Arvonlennukset ja niiden palautukset	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tekniikan oikaisut v. 2021 oman pääoman kautta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aktivoidut korkomenot	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Poistamaton hankintameno 31.12.2022	<u>33 121 598,35</u>	<u>3 767 373,87</u>	<u>9 824 275,51</u>	<u>1 489 857,53</u>	<u>19 679 520,65</u>	<u>627 310,07</u>
Arvonkorotukset						
Olennaiset lisäpoistot eriteltynä:						
Kertapoistot		-2 119 796,45				
Käytöstäpoiston menojäännös						
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	<u>33 121 598,35</u>	<u>1 647 577,42</u>	<u>9 824 275,51</u>	<u>1 489 857,53</u>	<u>19 679 520,65</u>	<u>627 310,07</u>

	Rakennukset	Kiinteät rakenteet ja laitteet	Koneet ja kalusto	Keskeneräiset hankinnat Koneet ja kalusto	Muut aineelliset hyödykkeet - ja arvoesineet	Yhteensä
Poistamaton hankintameno 1.1.2022	408 400 736,51	18 829 182,46	24 967 881,96	1 051 294,31	1 347 953,45	529 095 233,82
Lisäykset tilikauden aikana	223 608,26	19 031,18	973 529,36	0,00	0,00	6 226 781,10
Rahoitusosuudet tilikaudelta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-598 350,34
Vähennykset tilikauden aikana	-1 596 141,61	0,00	0,00	0,00	0,00	-1 596 141,61
Siirrot erien välillä	-627 310,07	0,00	378 096,21	-378 096,21	0,00	0,00
Tilikauden poisto	-13 188 703,34	-1 682 170,03	-8 407 861,42	0,00	0,00	-34 306 555,97
Arvonlennukset ja niiden palautukset	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tekniikan oikaisu v. 2021 oman pääoman kautta	640 216,81	117 387,54	149 653,82	0,00	0,00	907 258,17
Aktivoidut korkomenot	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Poistamaton hankintameno 31.12.2022	393 852 406,56	17 283 431,15	18 061 299,93	673 198,10	1 347 953,45	499 728 225,17
Arvonkorotukset						
Olellaiset lisäpoistot eriteltynä:						
Kertapoistot	98 820,08					-2 020 976,37
Käytöstäpoiston menojaännös	-89,15					-89,15
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	393 951 137,49	17 283 431,15	18 061 299,93	673 198,10	1 347 953,45	497 707 159,65

Pysyvien vastaavien sijoitukset
Osakkeet ja osuudet

	Osakkeet Tytäryhteisö	Muut osakkeet	Muut osuudet	Yhteensä
Hankintameno 1.1.2022	10 000,00	12 434 237,34	101 000,00	12 545 237,34
Lisäykset		0,00	400 000,00	400 000,00
Vähennykset		-105 583,33		-105 583,33
Hankintameno 31.12.2022	10 000,00	12 328 654,01	501 000,00	12 839 654,01
Arvonlennukset ja niiden palautukset				
Arvonkorotukset				
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	10 000,00	12 328 654,01	501 000,00	12 839 654,01

Toimeksiantojen varoihin ja -pääomiin kirjatut osakkeet

Anni Kanteleen muistorahasto	2022	2021
Noteeratut osakkeet		
Kirjanpitoarvo 31.12.	1 711,71	1 711,71
Markkina-arvo 31.12.	10 334,74	10 498,28
Erotus	8 623,03	8 786,57
Osingot lisätty pankkitilin saldoon		

Omistukset muissa yhteisöissä	Kotipaikka	Sairaanhoidopiirin omistusosuus	Konsernin omistusosuus	Kuntayhtymäkonsernin osuus		
				omasta pääomasta	vieraasta pääomasta	tilikauden voitosta/tappiosta
20) Yhdistelemättömät tytäryhteisöt CeFICT Oy Sairaala Novan säätiö	Jyväskylä Jyväskylä	100 %	100 %	10 000,00	380,00	0,00
21) Kuntayhtymät Ei ilmoitettavaa						
22) Osakkuusyhteisöt ja Muut omistusyhteisyyshyhteisöt Osakkuusyhteisöt Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolis Järvi-Suomen Terveys Oy	Jyväskylä Jyväskylä	40 % 25,0 %	40 % 25,0 %	600 000,00 301 000,00		
Muut omistusyhteisyyshyhteisöt 2M-IT Oy Jokilaakson Terveys Oy Istekki Oy Monetra Oulu Oy Monetra Oy Monetra Keski-Suomi Oy Sakube Oy Servica Oy SOTEVirtuaalikirjasto Oy Suomen Biopankkiosuuskunta TAYS Sydänkeskus Oy Työterveys Aalto Oy UNA Oy Sansia Oy Fimlab Laboratoriot Oy	Helsinki Jämsä Kuopio Oulu Oulu Jyväskylä Siilinjärvi Kuopio Lahti Turku Tampere Jyväskylä Tampere Kuopio Tampere	6,54 % 10 % 0,23 % 0,07 % 5,00 % 17,69 % 10,98 % 0,02 % 7,14 % 8,33 % 11,91 % 0,33 % 5,83 % 0,10 % 15,18 %	6,54 % 10 % 0,23 % 0,07 % 5,00 % 17,69 % 10,98 % 0,02 % 7,14 % 8,33 % 11,91 % 0,33 % 5,83 % 0,10 % 15,18 %	216 000,00 2 000,00 20 000,00 500,00 72 450,00 40 402,00 900 774,58 5 000,00 9 070,00 125 000,00 10 100 541,76 250,00 150 000,00 2 000,00 284 666,67		

Työterveys Laine Oy:n osakekanta ja Fimlabin osakkeita on myyty.
SVOP sijoituksia on tehty Järvi-Suomen Terveys Oy:n ja Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolikseen.

24) Siirtosaamiset	2022	2021
Korkojen jaksotus	135,46	0,00
Valtionkorvaukset	582 263,71	647 458,47
Tieteellinen tutkimustoiminta	397 249,74	0,00
Työterveyshuollon korvaus	986 366,00	902 943,33
Koulutuskorvaus	86 414,00	100 000,00
Muut siirtosaamiset	7 573 349,92	3 664 290,58
Muut ennakkomenot	1 774 293,53	1 889 002,76
	<u>11 400 072,36</u>	<u>7 203 695,14</u>

Muut siirtosaamiset sisältävät Asteriin saatavaa avustusta 3.4.Me
Valtionkorvaukset kohdassa on useita hankkeita, joihin saadaan valtiota takautuvasti avustusta.

25) Oma pääoma	2022	2021
Peruspääoma 1.1.	47 956 215,17	47 956 215,17
Peruspääoma 31.12.	47 956 215,17	47 956 215,17
Muut omat rahastot 1.1.	357 453,91	357 453,91
Kuntien osuus sijoitusrahastosta palautettu	-357 453,91	0,00
Muut omat rahastot 31.12.	0,00	357 453,91
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 1.1.	-14 590 714,15	-7 634 680,19
Edellisten tilikausien alijäämän siirto	-26 361 567,37	-6 956 033,96
Investoinnin oikaisu ed.tilikausien yli-/alijäämästä	907 258,18	0,00
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 31.12.	-40 045 023,34	-14 590 714,15
Tilikauden ylijäämä 31.12.	40 045 024,00	-26 361 567,37
Oma pääoma yhteensä 31.12.	47 956 215,83	7 361 387,56

Sairaanhoitopiirit siirtyivät Suomessa varoineen ja velkoineen hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta. Jäsenkuntien on lain mukaan katettava sairaanhoitopiirin alijäämät. Sairaanhoitopiirin valtuusto teki 17.6.2022 päätöksen alentaa peruspääomaa 24 miljoonalla alijäämien kattamiseksi. Maaliskuussa 2023 sairaanhoitopiirin tilintarkastaja on todennut, että tilinpäätös on virheellinen, jos alijäämä katetaan peruspääomasta ja suositellut korjaamaan asian voimassaolevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaiseksi. Hyvinvointialueen nyt tekemät päätökset pyrkivät korjaamaan tilinpäätöksen sellaiseksi, että se on hyväksyttävissä. Sairaanhoitopiirin valtuusto ja hallituksen toiminta on lakannut vuodenvaihteessa. Hyvinvointialueen valtuuston ja hallituksen tehtävänä on vastata sairaanhoitopiirin viime vuoden tilinpäätöksen hyväksymisestä.

JÄSENKUNTIEN OSUUDET PERUSPÄÄOMASTA 31.12.2022

Jäsenkunta	Peruspääoma 31.12.2022	
	euro	%
Hankasalmi	986 294,69	2,06
Joutsa	861 294,96	1,80
Jyväskylä	24 411 140,27	50,90
Jämsä	0,00	0,00
Kannonkoski	541 959,17	1,13
Karstula	1 057 723,49	2,21
Keuruu	2 233 852,89	4,66
Kinnula	476 194,42	0,99
Kivijärvi	468 381,86	0,98
Konnevesi	520 249,63	1,08
Kuhmoinen	0,00	0,00
Kyyjärvi	365 558,61	0,76
Laukaa	2 772 846,15	5,78
Luhanka	170 617,53	0,36
Multia	359 706,10	0,75
Muurame	1 126 736,89	2,35
Petäjävesi	811 018,09	1,69
Pihtipudas	1 218 898,48	2,54
Saarijärvi	2 141 078,47	4,46
Toivakka	443 728,46	0,93
Uurainen	541 820,09	1,13
Viitasaari	1 889 693,54	3,94
Äänekoski	4 557 421,40	9,50
Yhteensä	47 956 215,17	100,00

Hyvinvointialuelainsäädännön mukaisesti Keski-Suomen sairaanhoitopiirin toiminta on päättynyt 31.12.2022 ja toiminta on siirtynyt Keski-Suomen hyvinvointialueelle 1.1.2023. Liikelaitos Seututerveyskeskus on lakkautettu 31.12.2022. Kuntien osuudet Liikelaitos Seututerveyskeskuksen sijoitusrahastosta on palautettu myyntisaamisten hyvityksinä tilikauden 2022 tasauslaskutuksen yhteydessä.

	2022	2021
26) Erittely poistoerosta Ei ilmoitettavaa		
27) Pitkäaikainen vieras pääoma		
Pitkäaikainen vieras pääoma	504 506 306,18	505 706 661,20
Viiden vuoden kuluttua tai myöhemmin erääntyvät l	373 925 834,26	398 100 981,50
28) Erittely liikkeeseen lasketuista joukkovelkakirjalainoista Ei ilmoitettavaa		
29) Pakolliset varaukset		
Potilasvakuutusmaksuvastuu	16 332 737,00	16 332 737,00
Ympäristövastuu, pilaantuneen maa-aineen puhdis	10 088,61	10 088,61
	<u>16 342 825,61</u>	<u>16 342 825,61</u>
30) Velkojen erittely tytäryhteisöille, kuntayhtymille, joissa kunta on jäsenenä, ja osakkuus-sekä muille omistusyhteisöille: Lyhytaikainen vieras pääoma Velat osakkuusyhteisölle Ostovelat	7 452 100,91	1 409 902,48
31) Sekkilimiitti Ei ilmoitettavaa		
32) Erittely liittymismaksuista Vuoden 2021 tilinpäätöksen viimeisinä päivinä on havaittu seuraava. Sairaala Novan liittymismaksut 2,2 me on kirjattu tilinpäätöksessä rakennuksiin. Niistä on tehty 5 kk poistot 30 v poistoajalle, 0,031 me. Liittymismaksuista 1,6 me on palautuskelpoisia ja 0,6 me ei palautuskelpoisia. Palautuskelpoiset olisi tullut kirjata siirtosaamisiin ja ei palautuskelpoiset pysyvien vastaavien maa-alueisiin. Tämä on korjattu vuonna 2022.		
33) Erittely siirtovelkoista		
Lomapalkkajaksotus	32 366 361,75	31 891 242,97
Tapaturmavakuutus	16 422,40	0,00
Eläkevakuutusmaksut	47 757,24	47 242,74
Tiet. tutkimustoiminnan ja VTR-tulojen jaksotus	1 291 609,81	1 061 360,38
Muiden projektien jaksotus	70 214,07	76 954,92
Palkkojen jaksotukset	1 338 778,02	4 134 298,00
Keva taloudellinen tuki	57 450,18	41 959,91
Keva eläkemenuoperusteisen maksuosuuden loppu	14 949,88	0,00
Korkomienojen jaksotus	1 095 498,36	549 357,26
Pot.vak.maksuvastuun muutos sekä tasausmaksu	1 476 404,00	1 442 378,00
Muita siirtovelkoja	638 043,39	3 419 255,93
	<u>38 413 489,10</u>	<u>42 664 050,11</u>
Palkkamenoihin sisältyy pidetyt aktiivivapaat. Lomapalkkajaksotukseen sisältyy vuosilomat, lomarahavapaat, säästövapaat, työaikapankin saldo ja flexim saldot.		

4.1.6 Vakuuksia ja vastuusitoumuksia koskevat liitetiedot

34) Velkojen kiinnitykset ja panttaukset		
Ei ilmoitettavaa		
35) Vakuudet, jotka annettu muiden omien sitoumusten		
kuin velkojen vakuudeksi		
Ei ilmoitettavaa		
36) Vakuudet samaan konserniin kuuluvien		
yhteisöjen puolesta		
Ei ilmoitettavaa		
37) Muut vakuudet		
Ei ilmoitettavaa		
38) Vuokravastuut yhteensä	2022	2021
	517 291,12	783 233,50
Leasingvastuut yhteensä	35 056 457,00	32 626 053,00
Seuraavan tilikauden osuus	6 476 352,00	4 728 344,00
39) Vastuusitoumukset samaan konserniin kuuluvien		
yhteisöjen puolesta		
Takaukset		
Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolis	583 943,88	632 948,76
Sakupe Oy	1 050 000,00	1 400 000,00
	<u>1 633 943,88</u>	<u>2 032 948,76</u>
40) Muut kunnan antamat vastuusitoumukset ja muut vastuut		
Ei ilmoitettavaa		
41) Taseen ulkopuoliset järjestelyt		
	2022	2021
Arvonlisäveron palautusvastuu		
Kiinteistöinvestoinnit	64 853 494,86	72 987 033,83
Keskusvaraston velvoitevarasto	171 921,25	129 161,08

Sopimusvastuut

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulon jälkeen annettu laki 616/2021 (myöhemmin VPL) tuli voimaan 1.7.2021. Lain 20.1 §:n mukaan erikoissairaanhoidon lain 7 §:ssä mainittujen sairaanhoitopiirien kuntayhtymät sekä kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 6 §:n 1 momentissa tarkoitetut erityishuoltopiirit siirretään varoiteen ja velkoiteen sekä sitoumuksineen hyvinvointialueille 1. päivänä tammikuuta 2023.

Sairaanhoitopiiriin on tullut tehdä viimeistään 28.2.2022 Keski-Suomen hyvinvointialueelle selvitys mm. hyvinvointialueen vastuulle siirtyvistä sopimuksista (VPL 21 §). Yhtymävaltuuston (25.2.2022 § 7) antaman selvityksen mukaan hyvinvointialueelle siirtyviä sopimuksia on yli 1900 kappaletta.

	2022	2021
Saadut vakuudet	777 168,14	7 958 624,24

Johdannaisopimukset

Johdannaisopimukset sisältävät koronvaihtosopimuksia, korkokattosopimuksia ja korkolattiasopimuksia, jotka kaikki on tehty suojaustarkoituksessa.

Rahoitusriskien hallinta on osa sairaanhoitopiirin riskienhallinnan kokonaisuutta. Sairaala Novan rakentamisen myötä sairaanhoitopiirin lainasalkku ja samalla rahoitusriskit ovat kasvaneet merkittävästi. Korkosuojauskella on pyritty minimoimaan korkojen muutoksista aiheutuvia riskejä.

Korkosuojausten tulosvaikutukset realisoituvat sopimusten vaikutusajana. Sopimukset eivät sisällä ennenaikaista purkumahdollisuutta markkina-arvoonsa. Korkojohdannaisista aiheutuneet kassavirrat on kirjattu tilikauden aikana korkokulujen oikaisuksi.

Korkosuojaustoimenpiteet on tehty voimassa olevan, valtuuston hyväksymän korkosuojauspolitiikan ja muiden hallituksen antamien ohjeiden mukaisesti.

Voimassaolevat johdannaisopimukset 31.12.2022

Sopimussopimuksen nimi	Tunnus	sopimus	Nimellisarvo 31.12.2021	Nimellisarvo 31.12.2022	Markkina-arvo 31.12.2020	Markkina-arvo 31.12.2021	Markkina-arvo 31.12.2022
Kuntarahoitus	37767	koronvaihto	23 750 000	25 000 000	- 5 336 356,81	- 3 523 957,31	2 034 896,37
Nordea Suomi Oyj	1613651/2231524	koronvaihto	21 250 000	20 000 000	- 3 589 905,00	- 2 202 245,00	2 214 105,00
Nordea Suomi Oyj	2098300/3754678	korkokatto	50 000 000	47 727 273	61 878,00	256 433,00	2 858 338,00
Nordea Suomi Oyj	2098301/3754679	koronvaihto	43 181 818	43 181 818	- 2 199 881,00	- 324 474,00	6 478 788,00
Kuntarahoitus	46680	koronvaihto	25 000 000	25 000 000	- 3 630 072,98	- 1 599 316,80	5 438 994,02
Kuntarahoitus	KSSH1	koronvaihto	31 000 000	31 000 000	116 392,21	- 707 279,98	- 5 304 522,74
Kuntarahoitus	KSSH2	koronvaihto	9 000 000	9 000 000		- 101 655,42	- 1 686 571,92
Kuntarahoitus	127374	koronvaihto	50 000 000	50 000 000	- 6 702 511,31	- 3 214 338,13	8 884 803,21
Kuntarahoitus	127375	koronvaihto	50 000 000	50 000 000	-6 754 014,86	-2 958 466,22	9 291 801,40
OP Yrityspankki	11676230	koronvaihto	39 772 740	39 772 740	-11 111 742,08	-6 368 836,41	8 012 536,26
OP Yrityspankki	11676240	koronvaihto	21 250 000	24 375 000	3 631 516,40	2 212 325,01	-2 218 297,75
OP Yrityspankki	11676242	korkolattia	39 772 740	39 772 740	904 555,86	502 258,08	6 268,21
OP Yrityspankki	11676246	korkolattia	25 000 000	25 000 000	525 624,50	297 722,04	1 437,58
OP Yrityspankki	12657723	koronvaihto	39 090 909	39 090 909	-3 336 735,02	-856 633,34	7 891 849,78
OP Yrityspankki	12657696	korkokatto	40 000 000	40 000 000	3 259,18	9 329,66	352 238,41
OP Yrityspankki	12657714	korkolattia	24 375 000	25 000 000	402 186,12	218 326,14	78,49
OP Yrityspankki	12657717	korkolattia	50 000 000	50 000 000	773 557,03	435 701,69	0,00

Nimellisarvot ovat sopimusten alkuperäisiä nimellisarvoja.

2022

2021

Johdannaisopimukset

Nimellisarvo 31.12.	583 920 480,00	583 918 207,00
Markkina-arvo 31.12.	44 256 742,32	-17 934 616,90

4.1.7 Ympäristövastuut

Kinkomaan entisen sairaala-alueen pilaantuneen maa-aineksen puhdistuksesta kirjattiin 2019 tilinpäätöksessä pakollisiin varauksiin 860 000 euroa. Suurin osa maa-alueen puhdistamisesta ja varauksen purusta toteutui vuoden 2020 aikana. Pakollisissa varauksissa 31.12.2022 on 10 088,61 euroa. Kinkomaan entiselle sairaala-alueelle on tulossa täydennysrakentamista. Pilaantunut maa-aines on sairaalan parkkipaikan alla olevaa vanhaa rakennusjätettä. Osa täydennysrakentamisesta sijoittuu pilaantuneelle maa-alueelle.

4.1.8 Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitahotapahtumia koskevat liitetiedot

42) Henkilöstön määrä	2022	2021
Sairaanhoido		
Vakinaiset	2621	2561
Määräaikaiset	617	689
Liikelaitos Seututerveyskeskus		
Vakinaiset	410	402
Määräaikaiset	83	99
	<u>3731</u>	<u>3751</u>

Työpanos

Sairaanhoido	2448,97	2427,0
Liikelaitos Seututerveyskeskus	338,94	362,2
	<u>2787,91</u>	<u>2789,2</u>

Työpanoksen laskentakaava: Virka- ja työsopimusjaksojen kalenteripäivistä vähennetään vuosilomat ja muut poissaolot

43) Henkilöstökulut		
Palkat ja palkkiot	171 005 902,65	166 328 151,17
Henkilösivukulut	40 214 011,08	39 229 770,14
Eläkekulut	34 180 888,85	33 203 079,00
Muut henkilösivukulut	6 033 122,23	6 026 691,14
Henkilöstökorvaukset	3 697 207,60	2 643 236,72
Yhteensä tuloslaskelman mukaan	207 522 706,13	202 914 684,59
Henkilöstökuluja aktivoitu käyttöomaisuuteen	4 904 530,43	5 228 829,39
Yhteensä henkilöstökulut	<u>212 427 236,56</u>	<u>208 143 513,98</u>

44) Luottamushenkilön palkkioista perityt ja puolueelle tai puolueyhdistyksille tilitetut luottamushenkilömaksut

SDP:n Keski-Suomen Piiri ry	6 577,70	3 545,75
Keski-Suomen Vasemmistoliitto ry	3 639,00	1 228,39
Suomen Keskustan K-S:n piirijärjestö ry	890,90	4 668,05
Keski-Suomen Kokoomus	7 653,79	2 515,50
Perussuomalaiset	1 551,63	578,60
Kristillisdemokraatit KD Keski-Suomen piiri ry	0,00	109,60
Keski-Suomen Vihreät ry	4 564,76	2 443,03
	<u>24 877,78</u>	<u>15 088,92</u>

45) Tilintarkastajien palkkiot

Tilintarkastuspalkkiot	34 800,00	34 230,00
Muut tilintarkastajelle kuuluvat tehtävät	0,00	0,00
Muut palkkiot	0,00	0,00
	<u>34 800,00</u>	<u>34 230,00</u>

Sairaanhoitopiirin valtuusto on 10.12.2021 § 14 asettanut keskuudestaan kuntalain 35 § tarkoitetun tilapäisen valiokunnan valmistelemaan kuntalain 43 §:ssä säädettyä sairaanhoitopiirin johtajan irtisanomista tai muihin tehtäviin siirtämistä koskevaa asiaa. Valtuusto on samalla todennut, että tilapäisen valiokunnan asettamista koskeva päätös mahdollistaa johtajasopimuksen §:ssä 11 mainitun menettelyn.

Sairaanhoitopiirin hallitus on 19.1.2022 § 10 hyväksynyt sairaanhoitopiirin johtajan palvelussuhteen päättämistä koskevan sopimuksen. Sairaanhoitopiirin johtaja on irtisanoutunut 19.1.2022.

Sairaanhoitopiirin valtuusto on 25.2.2022 § 9 myöntänyt sairaanhoitopiirin johtajalle eron siten, että hänen virkasuhteensa päättyy 19.3.2022. Samalla valtuusto on todennut, että valtuuston 10.12.2021 asettaman tilapäisen valiokunnan ei ole tarpeen kokoontua.

Vakituisena työskentelevien palvelujohtajien kanssa on johtajasopimukset, joissa on sovittu 10 kuukauden palkkaa vastaavasta erokorvauksesta.

Kuntayhtymällä on 34 % takausvastuu osakkuusyhteisö Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapoliksen kahdesta Kuntarahoitus Oyj:n lainasta. Lainojen jälkelläoleva määrä 31.12.2022 on 1 717 482 euroa. Lainatakauksista ei peritä korkoa tai provisiota.

Kuntayhtymällä on takausvastuu Sakupe Oy:n lainasta. Jäljellä oleva määrä 31.12.2022 on 1 050 000 euroa. Lainatakaudesta on peritty 0,3 %:n provisio.

5. ERIYTETTY TILINPÄÄTÖS

5.1 Liikelaitos Seututerveyskeskuksen tilinpäätös

Toimitusjohtajan katsaus

Koronaepidemia toi suuren muutoksen toimintaamme jo keväällä 2020 ja koronan hoitotoimet jatkuivat koko vuodet 2021 sekä 2022. Infektiopotilaiden hoito keskitettiin edelleen kolmelle pääterveysasemalle Laukaaseen, Keuruulle ja Joutsaan. Koronanäytteenottoa vahvistettiin ja henkilöstöresurssia keskitettiin myös rokotustoimintaan ja jäljitystyöhön. Tilanne hieman helpottui vuonna 2022 kun jäljitystyötä ei kevään jälkeen enää tehty, mutta koronaneuvonta ja -rokotukset toimivat normaalisti.

Etävastaanottotoiminta vakiintui osaksi normaalia toimintaamme ja digitaalisten palveluiden kehittämistyö jatkui voimakkaasti koronaepidemian siivittämänä. Uusia toimintamalleja vakiinnutettiin ja ajoitettiin palvelu-jen saatavuuden haasteisiin pyrittiin vastaamaan. Hoidon tarpeen arviointia ja hoitoon pääsyä pyrittiin parantamaan kaikilla alueilla.

Omahoitajavetoisen tiimimallin kehittämistyötä jatkettiin aktiivisesti ja uusia käytäntöjä otettiin käyttöön. Muutos käynnistyi Keuruun vastaanotolla vuonna 2020, Laukaan vastaanotolla tiimimalli otettiin käyttöön loka-kuussa 2021 ja Joutsan vastaanotonosalta toimintamallin valmistelua jatkettiin. Moniammatillisen tiimimallin toiminnan tavoitteena on asiakkaan tarpeen mukainen hoito. Hyvä hoidon tarpeen arviointi ja ajantasaiset terveys- ja hoitosuunnitelmat mahdollistavat nopeamman hoitoon pääsyn varsinkin niille asiakkaille, joille siitä on odotettavissa terveyshyötyä tai pärjäämisen parantumista, eli erityisesti kansansairauksia tai muita pitkä-aikaissairauksia sairastaville tai paljon palveluita käyttäville tai tarvitseville potilaille.

Joutsan uuden sosiaali- ja terveyskeskuksen eli sote-keskuksen toiminta vakiintui ja hyvää yhteistyötä jatkettiin kunnan toimijoiden kanssa.

Tiedon kulkuun kiinnitettiin entistä enemmän huomiota joka tasolla eri asioihin liittyen. Seututerveyskeskuksen koronaan liittyvät tilannekatsaukset jatkuivat koko vuoden säännöllisesti. Katsauksien puheenjohtajana toimi tartuntataudeista vastaava lääkäri (ylilääkäri), osallistujia olivat kuntien perusturvajohto sekä Seututerveyskeskuksen esimiehet ja asiantuntijoita. Tiedotusta lisättiin oman henkilöstön lisäksi medialle esim. kuntien paikallislehtiin ja Seututerveyskeskuksen www-sivuille.

Sairaanhoitopiirin hyvän johtamisen kyselyssä marraskuussa Seututerveyskeskuksen tulos hyvän työpaikan suositelusta oli NPS -12,1 (ka 6,7 ja yleisin arvio 8) ja arvio lähiesimiestyöstä NPS 7,6 (ka 7,0 ja yleisin arvio 9). Kehittämisaalueiksi nousivat johtaminen ja tiedottaminen. Kyselyn tulokset on ohjeen mukaisesti käsitelty yksiköissä. Olemme parantaneet tiedottamista ja keskustelua sekä henkilöstön mukaan ottamista. Meillä oli käytössä oma työhyvinvointikysely fiilismittaus, jossa kuukausittain kysytään henkilöstön työhyvinvointia, sitoutumista perustehtävään sekä kehittämistyöhön ja palautetta johtamisesta. Kyselyn tulokset käytiin läpi työyksiköissä, joissa niiden pohjalta muutimme ja kehitimme toimintaa. Tulokset käsiteltiin myös johtoryhmässä sekä

kuukausiraportin osana johtokunnassa, sairaanhoitopiirin johtoryhmässä ja hallituksessa. Kyselyn tulostavoite asteikolla 1-5 on 4. Tavoite saavutettiin hyvin koko organisaation osalta, mm. johtamisen, oman osaamisen ja kohtelun osalta tulokset olivat koko vuoden yli 4.

Seututerveyskeskuksen teemana oli koko vuoden ajan johtaminen. Aloitimme johtamiskeskustelun kaikkien esihenkilöiden kanssa yhteisellä teemapäivällä, jossa meille oli alustamassa aiheeseen ja herättelemässä keskusteluun johtamisen professori Alf Rehn Tanskan Odensessa sijaitsevasta yliopistosta. Alf on kansainvälisesti arvostettu puhuja ja neuvonantaja kaikkialla maailmassa. Hänen alustuksensa sai meidät esihenkilöt innostumaan johtamisen teemojen eteenpäin viemisessä. Järjestimme säännölliset esihenkilötapaamiset eri johtamisen teemojen ympärille vastuualuejohtajien ja ylihoitajien vetäminä. Näin saimme aikaan keskustelua ja yhdessä sopimista ja johtamisen linjaamista liikelaitoksessa.

Laukaan ja Keuruun terveysasemilla käytettiin sähköistä palautekanavaa asiakaspalautteen saamiseksi. Eniten saimme palautetta asiakaspalvelusta, mikä koettiin pääsääntöisesti myönteisenä. Parannettavaa oli palautteiden mukaan jonotusajoissa ja hoidon viivästymisessä.

Keskityimme edellisen vuosien tapaan oman toimintamme määrätietoiseen kehittämiseen. Olimme aktiivisesti mukana hyvinvointialueen maakunnallisessa suunnittelussa. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistamista koskevat ns. sote-lait tulivat voimaan 1.7.2021. Samanaikaisesti perustettiin hyvinvointialueet ja nimettiin väliaikaishallinto, joka vastasi hyvinvointialueiden toiminnasta aluevaalien toimittamiseen saakka.

TULOSLASKELMA 2022
Liikelaitos Seututerveyskeskus

	TA 2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Jk 1.11.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
LIIKEVAIHTO	46 115 924	47 064 992,59	2,1 %	949 068,59
Perusterveydenhuollon hoitopalvelut	39 273 924	39 371 498,13	0,2 %	97 574,13
Hoitopalveluijen myynti	1 057 952	1 155 498,46	9,2 %	97 546,46
Kiinteä laskutus sopijakunnilta	38 215 972	38 215 999,67	0,0 %	27,67
Hoitopalvelujen tasauslaskutus	3 720 000	4 550 157,47	22,3 %	830 157,47
Muiden palvelujen ja tarvikkeiden myynti	132 000	243 329,52	84,3 %	111 329,52
Potilasmaksut	2 990 000	2 900 007,47	-3,0 %	-89 992,53
Liiketoiminnan muut tuotot	190 000	239 488,70	26,0 %	49 488,70
Materiaalit ja palvelut	16 577 642	17 806 022,87	7,4 %	1 228 380,87
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	3 324 700	3 480 307,90	4,7 %	155 607,90
Palvelujen ostot yhteensä	13 252 942	14 325 714,97	8,1 %	1 072 772,97
Asiakaspalvelujen ostot	1 294 745	1 674 302,03	29,3 %	379 557,03
Palvelujen ostot	11 958 197	12 651 412,94	5,8 %	693 215,94
Henkilöstökulut	26 535 972	26 308 988,81	-0,9 %	-226 983,19
Palkat ja palkkiot	21 933 750	21 788 785,60	-0,7 %	-144 964,40
Henkilösivukulut	4 602 222	4 520 203,21	-1,8 %	-82 018,79
Eläkekulut	3 797 754	3 752 614,01	-1,2 %	-45 139,58
Muut henkilösivukulut	804 468	767 589,20	-4,6 %	-36 879,21
Poistot ja arvonalentumiset	200 000	142 237,00	-28,9 %	-57 763,00
Liiketoiminnan muut kulut	2 971 800	3 025 448,82	1,8 %	53 648,82
Liikelylijäämä/alijäämä	20 510	21 783,79	6,2 %	1 273,79
Rahoitustuotot ja -kulut				
Korkotuotot		3 909,33		3 909,33
Muut rahoitustuotot	510	1 199,91	135,3 %	689,91
Kuntayhtymälle maksetut korkokulut		4 453,83		4 453,83
Muille maksetut korkokulut		20 000,03	0,0 %	0,03
Korvaus peruspääomasta	20 000	40,00		40,00
Muut rahoituskulut				
Ylijäämä/alijäämä ennen satunnaisia eriä	0	-0,65		-0,65
Satunnaiset tuotot ja -kulut				
Satunnaiset tuotot	1 357 454			
Satunnaiset kulut	357 454			
Ylijäämä /alijäämä ennen varauksia	0	-0,65		-0,65
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)				
Vapaaehtoisten varausten lisäys (-) tai vähennys (+)				
Tuloverot				
Tilikauden ylijäämä /alijäämä	0	-0,65		-0,65

RAHOITUSLASKELMA 2022
Liikelaitos Seututerveyskeskus

	TA 2022	Toteutunut	Tot- %	Poikkeama
	Jk 21.10.2021	2022		euro
Toiminnan rahavirta				
Liikealijäämä (-yli jäämä)	20 510	21 783,79	106,2%	1 273,79
Poistot ja arvonalentumiset	200 000	142 237,00	71,1%	-57 763,00
Rahoitustuotot ja -kulut	-20 510	-21 784,44	106,2%	-1 274,44
	200 000	142 236,35	71,1%	-57 763,65
Investointien rahavirta				
Investointimenot	-210 000	-231 159,18	110,08 %	-21 159,18
Toiminnan ja investointien rahavirta	-10 000	-88 922,83	889,23 %	-78 922,83
Rahoituksen rahavirta				
Lainakannan muutokset				
Pitkäaikaisten lainojen vähennys kuntayhtymälle	-34 000	-158 000,00	464,71 %	-124 000,00
Oman pääoman muutokset				
peruspääoman palautus kuntayhtymälle		-1 357 453,91		-1 357 453,91
Muut maksuvalmiuden muutokset				
Saamisten muutos kuntayhtymältä	44 000	2 867 862,45	6517,87 %	2 823 862,45
Saamisten muutos muilta		-1 168 062,93		-1 168 062,93
Korottomien velkojen muutos muilta		-95 422,78		-95 422,78
	44 000	1 604 376,74	3646,31 %	1 560 376,74
Rahoituksen rahavirta	10 000,00	88 922,83		78 922,83
Rahavarojen muutos	0	0,00		

INVESTOINNIT V. 2022
LIIKELAITOS SEUTUTERVEYSKESKUS

	TA 2022	Toteutunut	Poikkeama	
	Kv 23.11.2022	1.1.-31.12.2022	%	euro
INVESTOINTIMENOT				
Laitehankinnat	210 000	231 159,18	10,1 %	21 159,18
Investointimenot yhteensä	210 000	231 159,18	10,1 %	21 159,18

TULOSLASKELMA 2022

Liikelaitos Seututerveyskeskus

	1.1.-31.12.2022	1.1.-31.12.2021
LIKEVAIHTO	47 064 992,59	43 941 222,61
Hoitopalveluiden myynti	1 155 498,46	1 180 251,63
Kiinteä laskutus sopijakunnilta	38 215 999,67	34 858 855,00
Hoitopalvelujen tasauslaskutus	4 550 157,47	3 546 433,15
Muiden palvelujen ja tarvikkeiden myynti	243 329,52	1 321 596,43
Potilasmaksut	2 900 007,47	3 034 086,40
Liiketoiminnan muut tuotot	239 488,70	1 736 537,81
Materiaalit ja palvelut	17 806 022,87	16 233 906,85
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	3 480 307,90	3 404 354,19
Palveluiden ostot yhteensä	14 325 714,97	12 829 552,66
Asiakaspalvelujen ostot	1 674 302,03	1 278 864,88
Palvelujen ostot	12 651 412,94	11 550 687,78
Henkilöstökulut	26 308 988,81	25 523 346,89
Palkat ja palkkiot	21 788 785,60	21 158 443,96
Henkilösivukulut	4 520 203,21	4 364 902,93
Eläkekulut	3 752 614,01	3 587 282,31
Muut henkilösivukulut	767 589,20	777 620,62
Poistot ja arvonalentumiset	142 237,00	141 053,77
Liiketoiminnan muut kulut	3 025 448,82	2 828 955,38
Liikelylijäämä/alijäämä	21 783,79	950 497,53
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot		
Muut rahoitustuotot	3 909,33	6 519,90
Kuntayhtymälle maksetut korkokulut	1 199,91	2 867,32
Muille maksetut korkokulut	4 453,83	2 395,61
Korvaus peruspääomasta	20 000,03	20 000,04
Muut rahoituskulut	40,00	40,00
Ylijäämä/alijäämä ennen satunnaisia eriä	-0,65	931 714,46
Satunnaiset tuotot ja -kulut		
Satunnaiset tuotot		
Satunnaiset kulut		
Ylijäämä /alijäämä ennen varauksia	-0,65	931 714,46
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys(+)		
Vapaaehtoisten varausten lisäys (-) tai vähennys (+)		
Tuloverot		
Tilikauden ylijäämä /alijäämä	-0,65	931 714,46

Toimintatuotot/Toimintakulut, %	100,8 %	102,6 %
Vuosikate/Poistot, %	100,0 %	761,0 %
Sijoitetun pääoman tuotto, %	2,8 %	81,8 %
Kuntayhtymän sijoittaman pääoman tuotto, %	2,8 %	81,8 %
Voitto, %	0,0 %	2,1 %

Tunnuslukujen laskentakaavat:

Toimintatuotot prosenttia toimintakuluista

= $100 * \text{Toimintatuotot} / (\text{Toimintakulut} - \text{Valmistus omaan käyttöön})$

Vuosikate prosenttia poistoista

= $100 * \text{Vuosikate/Poistot ja arvonalentumiset}$

Sijoitetun pääoman tuotto, %

= $100 * (\text{Yli-/alijäämä ennen satunnaisia eriä} + \text{Vieraan pääoman kulut}) / (\text{Korollinen vieras pääoma} + \text{Oma pääoma})$

Korollinen vieras pääoma ja Oma pääoma lasketaan tilikauden alun ja lopun keskiarvona

Kuntayhtymän sijoittaman pääoman tuotto, %

= $100 * (\text{Yli-/alijäämä ennen satunnaisia eriä} + \text{Korkokulut}) / (\text{Lainat kuntayhtymältä} + \text{Oma pääoma})$

Korollinen vieras pääoma ja Oma pääoma lasketaan tilikauden alun ja lopun keskiarvona

Voitto, %

= $100 * (\text{Yli-/alijäämä ennen varauksia} / \text{Liikevaihto})$

RAHOITUSLASKELMA

Liikelaitos Seututerveyskeskus

	2022	2021
Toiminnan rahavirta		
Liikealijäämä (-ylijäämä)	21 783,79	950 497,50
Poistot ja arvonalentumiset	142 237,00	141 053,77
Rahoitustuotot ja -kulut	-21 784,44	-18 783,07
	142 236,35	1 072 768,20
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-231 159,18	-116 606,72
Toiminnan ja investointien rahavirta	-88 922,83	956 161,48
Rahoituksen rahavirta		
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen vähennys kuntayhtymältä	-158 000,00	-124 000,00
Oman pääoman muutokset		
peruspääoman palautus kuntayhtymälle	-1 357 453,91	0,00
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Saamisten muutos kuntayhtymältä	2 867 862,45	357 758,18
Saamisten muutos muilta	-1 168 062,93	-1 848 611,33
Korottomien velkojen muutos muilta	-95 422,78	658 691,64
	1 604 376,74	-832 161,51
Rahoituksen rahavirta	88 922,83	-956 161,51
Rahavarojen muutos	0,00	0,00

Investointien tulorahoitus, %	61,5 %	936,1 %
Toiminnan ja investointien rahavirta ja sen kertymä, e	-89 100	308 941
Lainanhoitokate	119,54	10,87
Kassan riittävyys, pv	4,35	27,94
Quick ratio	0,93	1,15
Current ratio	0,93	1,15

Tunnuslukujen laskentakaavat:

Investointien tulorahoitus, %

= $100 * \text{Vuosikate} / \text{Investointien omahankintameno}$

Toiminnan ja investointien rahavirta ja sen kertymä, e

= Toiminnan ja investointien rahavirta - välituloksen tilinpäätösvuoden ja neljän edellisen vuoden kertymä

Lainanhoitokate

= $(\text{Vuosikate} + \text{Korkokulut}) / (\text{Korkokulut} + \text{Lainanlyhennykset})$

Kassan riittävyys, pv

= $365 \text{ pv} * \text{Rahavarat } 31.12. / \text{Kassasta maksut tilikaudella}$

Quick ratio

= $(\text{Rahoitusarvopaperit} + \text{Rahat ja pankkisaamiset} + \text{Lyhytaikaisetsaamiset}) /$
(Lyhytaikainen vieras pääoma - saadut ennakot)

Current ratio

= $(\text{Vaihto-omaisuus} + \text{Rahoitusarvopaperit} + \text{Rahat ja pankkisaamiset} + \text{Lyhytaikaiset saamiset}) /$
(Lyhytaikainen vieras pääoma - saadut ennakot)

TASE 31.12.2022

Liikelaitos Seututerveyskeskus

VASTAAVAA	2022	2021
A PYSYVÄT VASTAAVAT	481 367,39	392 445,21
II Aineelliset hyödykkeet	481 367,39	392 445,21
3. Kiinteät rakenteet ja laitteet	64 209,43	56 109,88
4. Koneet ja kalusto	417 157,96	336 335,33
C VAIHTUVAT VASTAAVAT	6 097 922,20	7 797 721,72
II Saamiset	6 097 922,20	7 797 721,72
Lyhytaikaiset saamiset	6 097 922,20	7 797 721,72
1. Myyntisaamiset	5 098 295,51	4 078 230,49
3. Saamiset kuntayhtymältä	565 108,27	3 432 970,72
4. Muut saamiset	178 130,27	121 612,75
5. Siirtosaamiset	256 388,15	164 907,76
VASTAAVAA YHTEENSÄ	6 579 289,59	8 190 166,93
VASTATTAVAA		
A OMA PÄÄOMA	-0,24	1 357 454,32
I Peruspääoma	0,00	1 000 000,00
III Muut omat rahastot	0,00	357 453,91
IV Edellisten tilikausien yli-/alijäämä	0,41	-931 714,05
V Tilikauden ali-/ylijäämä	-0,65	931 714,46
E VIERAS PÄÄOMA	6 579 289,83	6 832 712,61
I Pitkäaikainen	0,00	64 000,00
3. Lainat kuntayhtymältä	0,00	64 000,00
II Lyhytaikainen	6 579 289,83	6 768 712,61
3. Lainat kuntayhtymältä	0,00	94 000,00
7. Ostovelat	1 946 770,52	1 764 134,94
9. Muut velat	528 144,96	517 400,61
10. Siirtovelat	4 104 374,35	4 393 177,06
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	6 579 289,59	8 190 166,93

Omavaraisuusaste, %	0,0 %	16,6 %
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	13,9 %	15,0 %
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista, %	13,9 %	15,3 %
Lainat ja vuokravastuut 31.12	40 879	166 705
Kertynyt yli-/alijäämä	-0,24	0
Lainakanta, 31.12., 1000 €	0	158

Tunnuslukujen laskentakaavat:

Omavaraisuusaste, %

= $100 * (\text{Oma pääoma} + \text{Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset}) / (\text{Koko pääoma} - \text{Saadut ennakot})$

Suhteellinen velkaantuneisuus, %

= $100 * (\text{Vieras pääoma} - \text{Saadut ennakot}) / \text{Käyttötulot}$

Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista, %

= $100 * (\text{Vieras pääoma} - \text{Saadut ennakot} + \text{Vuokravastuut}) / \text{Käyttötulot}$

Lainat ja vuokravastuut 31.12

Vieras pääoma-(Saadut ennakot+Ostovelat+Siirtovelat+ Muut velat) + Vuokravastuut

Kertynyt ylijäämä (alijäämä)

= Edellisten tilikausien yli-/alijäämä + Tilikauden yli-/alijäämä

Lainakanta

= Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)

TILINPÄÄTÖKSEN LIITETIEDOT 2022

LIIKELAITOS SEUTUTERVEYSKESKUS

Liikelaitos Seututerveyskeskus on Keski-Suomen sairaanhoitopiirin liikelaitos. Liikelaitos on mukana Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätöksessä, joka säilytetään Keski-Suomen sairaanhoitopiirin talousosastolla. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kotipaikka on Jyväskylä.

1 Tilinpäätöksen laatimista ja esittämistapaa koskevat liitetiedot

1.1 Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

1) Arvostus- ja jaksotusperiaatteet ja -menetelmät

Jaksotusperiaatteet

Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti.

Tilinpäätöksessä on jaksotettu tuloja ja menoja, joista seuraavat ovat merkittäviä.

Vuoden 2023 puolella maksuun tulevat palkat sosiaalikuluneen 83 927,73 euroa.

Lomapalkkoja ja lomarahoja on jaksotettu sosiaalimenoineen yhteensä 3 897 881,70 euroa.

Pysyvien vastaavien arvostus

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankintamenoa vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenoihin saaduilla rahoitusosuuksilla.

Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti.

Poistosuunnitelman mukaiset suunnitelmapoistojen laskentaperusteet on esitetty tuloslaskelman liitetiedoissa kohdassa 11.

Poistoja on vuonna 2022 kirjattu 142 237,00 euroa.

Saamiset

Saamiset on kirjattu todelliseen arvoonsa.

1.2 Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot

2) Tuloslaskelman esittämistavan muutokset

Ei ilmoitettavaa

3) Oikaisut edellisen tilikauden tietoihin

Ei ilmoitettavaa

4) Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus

Ei ilmoitettavaa

5) Aikaisempiin tilikausiin kohdistuvat tuotot ja kulut sekä virheiden korjaukset

Ei ilmoitettavaa

2 Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot

9) Palvelujen ostojen erittely

	2022	2021
Asiakaspalvelujen ostot	1 674 302,03	1 278 864,88
Muiden palvelujen ostot	12 651 412,94	11 550 687,78
	<u>14 325 714,97</u>	<u>12 829 552,66</u>

11) Selvitys suunnitelman mukaisten poistojen perusteista ja niiden muutoksista

Kuluvan käyttöomaisuuden poistojen määrittämiseen on käytetty ennalta laadittua poistosuunnitelmaa. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu käyttöomaisuuden hankintamenoista arvioidun taloudellisen käyttöiän mukaan.

Poistomenetelmä: Tasapoisto

Arvioidut poistoajat ja niitä vastaavat vuotuiset poistoprosentit ovat:

Aineettomat oikeudet, ATK-ohjelmat	5 - 10 vuotta	20-10
Muut pitkävaikutteiset menot	2 vuotta	50
Maa- ja vesialueet	ei poisteta	0
Rakennukset	5 - 30 vuotta	20-3,33
Kiinteät rakenteet ja laitteet	6 - 10 vuotta	16,7-10
Koneet ja kalusto	3 - 10 vuotta	33,3-10
Muut aineelliset hyödykkeet, taide- ja arvoesineet	ei poisteta	0
Keskeneräiset hankinnat	ei poisteta	0

	2022	2021
Pienet käyttöomaisuushankinnat, joiden hankintameno on alle 10 000 €	<u>123 456,43</u>	<u>232 484,39</u>

3 Tasetta koskevat liitetiedot

3.1 Taseen vastaavia koskevat liitetiedot

19) Pysyvät vastaavat

	Kiinteät rakenteet ja laitteet	Koneet ja kalusto	Yhteensä
Poistamaton hankintameno 1.1.2022	56 109,88	336 335,33	392 445,21
Lisäykset tilikauden aikana	19 031,18	212 128,00	231 159,18
Rahoitusosuudet tilikaudelta			
Vähennykset tilikauden aikana			
Siirrot erien välillä			
Tilikauden poisto	-10 931,63	-131 305,37	-142 237,00
Arvonlennukset ja niiden palautukset			
Poistamaton hankintameno 31.12.2022	<u>64 209,43</u>	<u>417 157,96</u>	<u>481 367,39</u>
Arvonkorotukset			
Kirjanpitoarvo 31.12.2022	<u>64 209,43</u>	<u>417 157,96</u>	<u>481 367,39</u>

24) Siirtosaamiset

	2022	2021
Työterveyshuollon korvaus	131 040,87	122 019,37
Muut siirtosaamiset	125 347,28	42 888,39
	<u>256 388,15</u>	<u>164 907,76</u>

25) Oman pääoman erittely

	2022	2021
Peruspääoma 1.1.	1 000 000,00	1 000 000,00
Peruspääoma 31.12.	0,00	1 000 000,00
Muut omat rahastot 1.1.	357 453,91	357 453,91
Muut omat rahastot 31.12.	0,00	357 453,91
Edellisten tilikausien ylijäämä 1.1.	0,41	-931 714,05
Tilikauden 1.1.-31.12. ali-/ylijäämä	-0,65	931 714,46
Oma pääoma yhteensä 31.12.	<u>-0,24</u>	<u>1 357 454,32</u>

Liikelaitoksen peruspääoman on sijoittanut Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.

Tilinpäätöksessä on tehty seuraavat liikelaitoksen lakkauttamiseen 31.12.2022 liittyvät toimenpiteet:

- Sopijakuntien sijoittamat osuudet pääomarahastoon 357.453,91 euroa on palautettu myyntisaamisten hyvityksenä tilikauden 2022 tasa-laskutuksen yhteydessä.
- Kuntayhtymän liikelaitokseen sijoittama peruspääoma 1.000.000,00 euroa on palautettu.

27) Pitkäaikainen vieras pääoma

	2022	2021
Pitkäaikainen vieras pääoma	0,00	64 000,00
Viiden vuoden kuluttua tai myöhemmin erääntyvät lainat	0,00	0,00

33) Siirtovelat

	2022	2021
Lomapalkkajaksoitus	3 897 881,70	3 942 932,76
Tuloennakot, veteraanikuntoutus	63 712,49	48 518,92
Muita siirtovelkoja	142 780,16	401 725,38
	<u>4 104 374,35</u>	<u>4 393 177,06</u>

4 Vakuuksia ja vastuusitoumuksia koskevat liitetiedot

38) Leasingvastuut

	2022	2021
Leasingvastuut yhteensä	40 879,25	8 704,81
Seuraavalla tilikaudella maksettava osuus	11 744,23	8 704,81

42) Henkilöstön lukumäärä

	2022	2021
Vakinaiset	410	403
Määräaikaiset	83	99
Yhteensä	493	502

Henkilötyövuosina	338,9	353,3

43) Henkilöstökulut

	2022	2021
Palkat ja palkkiot	22 256 320,69	21 587 024,68
Henkilösivukulut	4 520 203,21	4 364 902,93
Eläkekulut	3 752 614,01	3 587 282,31
Muut henkilösivukulut	767 589,20	777 620,62
Henkilöstökorvaukset	467 535,09	428 580,72
Yhteensä tuloslaskelman mukaan	26 308 988,81	25 523 346,89

5.2 Liikelaitoksen vaikutus

TULOSLASKELMA 2022		Eliminointikirjaukset		Kokonaistarkastelu	
Liikelaitoksen vaikutus	Sairaanhoito	Liikelaitos	Sairaanhoito	Liikelaitos	Tuloslaskelma shp:n tilinpäätöksessä
Toimintatuotot					
Myyntitulot, ulkoiset	368 677 502,02	44 391 236,08			413 068 738,10
Myyntitulot, sisäiset	5 501 698,91	10 817,74	-5 501 698,91	-10 817,74	0,00
Maksutulot, ulkoiset	11 572 481,34	2 900 007,47			14 472 488,81
Maksutulot, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Muut toimintatulot, ulkoiset	7 728 801,17	2 420,00			7 731 221,17
Muut toimintatulot, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Alijäämän kattamissuunnitelma	86 100 814,59	0,00			86 100 814,59
Toimintatuotot yhteensä	479 581 298,03	47 304 481,29			521 373 262,67
Toimintamenot					
Henkilöstömenot	181 213 717,32	26 308 988,81			207 522 706,13
Palvelujen ostot, sisäiset	10 817,74	5 501 698,91	-10 817,74	-5 501 698,91	0,00
Palvelujen ostot, ulkoiset	157 832 360,09	8 824 016,06			166 656 376,15
Aineet, tarvikkeet ja tavarat, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Aineet, tarvikkeet ja tavarat, ulkoiset	58 904 954,79	3 480 307,90			62 385 262,69
Avustukset	1 300,00	35 026,86			36 326,86
Vuokrat, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Vuokrat, ulkoiset	0,00	2 829 065,37			2 829 065,37
Muut toimintakulut, sisäiset	0,00	0,00			0,00
Muut toimintakulut, ulkoiset	14 502 973,84	161 356,59			14 664 330,43
Toimintakulut yhteensä	412 466 123,78	47 140 460,50			454 094 067,63
Toimintakate	67 115 174,25	164 020,79			67 279 195,04
Rahoitustulot ja -menot					
Korkotuotot, sisäiset	1 199,91	0,00	-1 199,91		0,00
Korkotuotot, ulkoiset	0,00	0,00			0,00
Muut rahoitustuotot, sisäiset	20 040,03	0,00	-20 040,03		0,00
Muut rahoitustuotot, ulkoiset	4 439 090,78	3 909,33			4 443 000,11
Korkomenot, sisäiset	0,00	1 199,91		-1 199,91	0,00
Korkomenot, ulkoiset	3 996 238,63	0,00			3 996 238,63
Korvaus peruspääomasta	0,00	0,00		0,00	0,00
Muut rahoitusmenot, sisäiset	0,00	20 040,03		-20 040,03	0,00
Muut rahoitusmenot, ulkoiset	12 345,60	4 453,83			16 799,43
Vuosikate	67 566 920,74	142 236,35	-5 512 121,11	5 512 121,11	67 709 157,09
Poistot ja arvonalentumiset					
Suunnitelman mukaiset poistot	36 342 383,07	142 237,00			36 484 620,07
Satunnaiset erät	8 820 486,98				8 820 486,98
Tilikauden tulos	40 045 024,65	-0,65	-5 512 121,11	5 512 121,11	40 045 024,00

LIKELAITOKSEN VAIKUTUS KUNTAYHTYMÄN TOIMINNAN RAHOITUKSEEN 2022

	Sitovuustarkastelu			Eliminointikirjaukset		Kokonaistarkastelu Rahoituslaskelma shp:n tilinpäätöksessä
	Sairaanhoito	Liikelaitos	Liikelaitos yhteensä	Sairaanhoito	Liikelaitos	
Toiminnan rahavirta						
Vuosikate	67 566 920,74	142 236,35	142 236,35	-5 512 121,11	5 512 121,11	67 709 157,09
Satunnaiset erät	8 820 486,98		0,00			8 820 486,98
Tulorahoituksen korjauserät	19 199,54		0,00			19 199,54
Yhteensä	76 406 607,26	142 236,35	142 236,35			76 548 843,61
Investointien rahavirta						
Investointimenot	-6 395 621,92	-231 159,18	-231 159,18			-6 626 781,10
Rahoitusosuudet investointimenoihin	598 350,33		0,00			598 350,33
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	3 553 175,39			-1 000 000,00		2 553 175,39
Investoinnit netto	-2 244 096,20	-231 159,18	-231 159,18			-3 475 255,38
Toiminnan ja investointien rahavirta	74 162 511,06	-88 922,83	-88 922,83	-5 512 121,11	5 512 121,11	73 073 588,23
Rahoituksen rahavirta						
Antolainauksen muutokset						
Antolainojen vähennykset	158 000,00			-158 000,00		
Lainat ilman uutta sairaalahanketta						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	11 800 000,00	0,00	0,00		0,00	11 800 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-16 766 644,56	-158 000,00	-158 000,00		158 000,00	-16 766 644,56
Oman pääoman muutokset	0,00	-1 357 453,91	-1 357 453,91		1 000 000,00	-357 453,91
Muut maksuvalmiuden muutokset						
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	-716,12					-716,12
Vaihto-omaisuuden muutos	659 355,39		0,00			659 355,39
Saamisten muutos	-81 624 382,96	1 699 799,52	1 699 799,52	-2 867 819,22	0,00	-82 792 402,66
Korottomien velkojen muutos	823 081,62	-95 422,78	-95 422,78	0,00	2 867 819,22	3 595 478,06
Vaikutus maksuvalmiuteen	-10 788 795,57	0,00	1 357 453,91	-8 537 940,33	8 537 940,33	-10 788 795,57

5.3 Eriytetyn toiminnan tuloslaskelma

TULOSLASKELMA 2022

Kilpailulain 30 d § mukaan laskettu eriytetty tuloslaskelma sisältää kuvantamisen, sairaala-apteekin sekä teknisen huollon.

	Toteutunut ulkopuolisen myynnin osalta 1.1.-31.12.2022
Toimintatuotot	12 411 145,33
Myyntituotot	4 979 493,74
Tuet ja avustukset	0,00
Vuokrat	7 408 459,55
Liiketoiminnan muut tuotot	23 192,04
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	1 561 088,93
Palvelujen ostot	4 354 550,34
Henkilöstökulut	2 368 611,59
Poistot ja arvonalentumiset	2 696 992,82
Avustukset	
Vuokrat	319 665,82
Muut toimintakulut	413 227,23
Yleiskustannukset	619 106,46
Liikelylijäämä	77 902,14
Rahoitustuotot ja -kulut	
Muut rahoitustuotot	
Korkokulut	
Muut rahoituskulut	652 219,39
Korvaus peruspääomasta	
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	-652 219,39
Ylijäämä ennen satunnaisia eriä	-574 317,24
Satunnaiset erät	
Satunnaiset tuotot	
Satunnaiset kulut	
Ylijäämä ennen varauksia ja veroja	-574 317,24
Poistoeron lisäys (-)/ - vähennys (+)	
Varausten lisäys (-)/ - vähennys (+)	
Rahastojen lisäys (-)/ - vähennys (+)	
Tilikauden ylijäämä	-574 317,24

6. ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT

Jyväskylässä ____/____ 2023

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus

Maria Kaisa Aula

Ville Väyrynen

Mervi Hovikoski

Lotta Ahola

Kaisa Garedeu

Kari Kiiskinen

Eino Nissinen

Markku Puro

Katri Savolainen

Eila Tiainen

Mauno Vanhala

Hilma Vepsäläinen

Jani Ylälehto

Hyvinvointialuejohtaja

Jan Tollet

Tilintarkastusmerkintä

Suoritetusta tarkastuksesta on tänään annettu tilintarkastuskertomus.

Jyväskylässä ____/____ 2023

KPMG Julkishallinnon Palvelut Oy

7. LUETTELOT JA SELVITYKSET

Luettelo käytetyistä kirjanpitokirjoista

Päiväkirja	Ajettu Oraclen Fina-kirjanpitojärjestelmästä ja tallennettu CD-levylle
Pääkirja	Ajettu Oraclen Fina-kirjanpitojärjestelmästä ja tallennettu CD-levylle
Liitetietosisitteet	Säilytetään paperisena
Tilinpäätös	Sidottu kirja

[illegible]

Apteekin jakelut
D365 tapahtumat
D365_H
Fimlabin myynti
Hyvityslaskun kohdist.
Hyvityslaskut
INTRUM
Kauppasuoritukset
KEH-käytöstäpoisto
KEH-lisäys
KEH-oikaisu
KEH-siirto
KEH-uudelleenluokitus
Kom Korjaus
Kom-oikaisu
Ks hoitomaksut
Käytöstäpoisto
Lisäys
Maksut
Matka- ja kululaskut
Muistio
Oikaisu
Palkka
Palkkassa
Ceepos
Pesulan myynti
Poisto
Poistoero
Poiston oikaisu
Seututerveyskesk myynti
Siirto
Sisäinen
Suoritukset
Tietohallinnon myynti
Tiliotteet
Täsmäytetyt maksut
Uudelleenarvostus
Uudelleenluokitus
Varaston jakelut
WM Keskusvaraston jakelut
Vyörytys
Välinehuolto
ANESTESIA
ANESTESIA H

Apteekin jakelut 22
D365 22
D365 22
Laboratoriopalv myynti 22
Oikaisut ja hyvitykset 22
Oikaisut ja hyvitykset 22
Potilasreskontra Intrum 22
Suoritukset 22
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus 22
Käyttöomaisuus 22
Ks hoitomaksut 22
Käyttöomaisuus 22
Lisäys 22
Ostoreskontran maksut 22
M2 22
Muistio 22
Oikaisut ja hyvitykset 22
Palkka 22
Palvelukassa 22
Ceepos 22
Pesulan myynti 22
Käyttöomaisuus 22
Käyttöomaisuus 22
Käyttöomaisuus 22
Seututerveyskesk myynti 22
Käyttöomaisuus 22
Sisäinen 22
Suoritukset 22
Tietohallinnon myynti 22
Tiliotteet 22
Täsmäytetyt maksut 22
Käyttöomaisuus 22
Käyttöomaisuus 22
Varaston jakelut 22
WM varaston jakelut 22
Vyörytys 22
Välinehuollon myynti 22
Ulkopuoliset tuottajat laskut
Ulkopuoliset tuottajat laskut

Myyntireskontra	D365	D365 2022
Myyntireskontra	D365_H	D365 2022
Myyntireskontra	EFF01	Effica 22
Myyntireskontra	EFF01_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF100	Effica 22
Myyntireskontra	EFF100_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF200	Effica 22
Myyntireskontra	EFF200_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF500	Effica 22
Myyntireskontra	EFF500_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF800	Effica 22
Myyntireskontra	EFF800_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF830	Effica 22
Myyntireskontra	EFF830_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF850	Effica 22
Myyntireskontra	EFF850_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF870	Effica 22
Myyntireskontra	EFF870_H	Effica 22
Myyntireskontra	EFF900	Effica 22
Myyntireskontra	EFF900_H	Effica 22
Myyntireskontra	EPOTKU	Potilaskuljetusten laskutus 22
Myyntireskontra	EPOTKU_H	Potilaskuljetusten laskutus 22
Myyntireskontra	FYSIATRIA	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	FYSIATRIA_H	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	HOITO	Hoitopalvelut 22
Myyntireskontra	HOITO_H	Hoitopalvelut 22
Myyntireskontra	HOITO_STK	Hoitopalvelut 22
Myyntireskontra	HOITO_STK_H	Hoitopalvelut 22
Myyntireskontra	Luottotappio STK, Effica	Stk, oikaisu
Myyntireskontra	Luottotappiot	Luottotappiot
Myyntireskontra	Luottotappiot, Effica	Luottotappiot, Effica
Myyntireskontra	Man.suor Palvelukassa Effica	Man.suor Palvelukassa Effica22
Myyntireskontra	Manuaalisuoritukset	Manuaalisuoritukset
Myyntireskontra	Manuaalisuoritukset_Effica	Manuaalisuoritukset Effica 22
Myyntireskontra	Manuaalisuoritukset_Intrum	Manuaalisuoritukset Intrum 22
Myyntireskontra	Myyntilaskut	Myyntilaskut 22
Myyntireskontra	Pennien oikaisu	Pennien oikaisu
Myyntireskontra	Pennien oikaisu, Effica	Pennien oikaisu, Effica
Myyntireskontra	RUOKAPALVELU	Ruokapalvelun myyntisaamiset
Myyntireskontra	RUOKAPALVELU_H	Ruokapalvelun myyntisaamisten hyvitys
Myyntireskontra	Seututerveysk. senttioikaisu	Stk, oikaisu
Myyntireskontra	Suorituksen palautus	Suorituksen palautus
Myyntireskontra	Suorituksen palautus, Effica	Suorituksen palautus, Effica
Myyntireskontra	Suoritus luottotappioon, ESH	Suoritus luottotappioon, ESH22
Myyntireskontra	Suoritus luottotappioon, STK	Suoritus luottotappioon, STK22

Myyntireskontra	TEHO	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	TEHO_H	Ulkopuoliset tuottajat laskut
Myyntireskontra	TIETOHALLINTO	Tietohallinnon myyntisaamiset
Myyntireskontra	TIETOHALLINTO_H	Tietohallinnon myyntisaamisten hyvitys
Myyntireskontra	Viitemaksut Kassa Effic	Viitemaksut Kassa Effic 22
Myyntireskontra	Viitemaksut_kassa	Viitemaksut Kassa 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset	Viitesuoritukset 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset_Effic	Viitesuoritukset Effic 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset_Intrum	Viitesuoritukset Intrum 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset_STK_Effic	Viitesuoritukset,STK Eff 22
Myyntireskontra	Viitesuoritukset_STK_Intrum	Viitesuoritukset STK Intrum 22
Ostoreskontra	Hyvityslaskut	EUR_Vakiolaskut KSSHP
Ostoreskontra	Toimittajan hyvitysmaksut	APhyvaskut maksut 22
Ostoreskontra	Vakiolaskut	EUR_Vakiolaskut KSSHP

Paperisena arkistoitavia ovat tiliotteet, palvelukassa- ja muistiotositteet. Muut arkistoidaan sähköisenä. Tositteet arkistoidaan Suomessa.



KPMG Oy Ab
Rantakatu 10, 2.krs
67100 KOKKOLA

Puhelin 020 760 3000
www.kpmg.fi

Tilintarkastuskertomus 2022

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuustolle

Olemme tarkastaneet Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallinnon, kirjanpidon ja tilinpäätöksen tilikaudelta 1.1.–31.12.2022. Tilinpäätös sisältää taseen, tuloslaskelman, rahoituslaskelman ja niiden liitetiedot sekä talousarvion toteutumisvertailun ja toimintakertomuksen. Lisäksi tilinpäätös sisältää kuntayhtymän liikelaitoksen erillistilinpäätöksen.

Kuntayhtymän hallituksen ja muiden tilivelvollisten velvollisuudet

Kuntayhtymän hallitus ja muut tilivelvolliset ovat vastuussa kuntayhtymän hallinnosta ja taloudenhoidosta tilikaudella. Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja vastaavat tilinpäätöksen laatimisesta ja siitä, että tilinpäätös antaa oikean ja riittävän kuvan kuntayhtymän tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta ja toiminnasta tilinpäätöksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti. Aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja ovat toimintakertomuksessa tehneet selkoa kuntayhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä.

Kuntayhtymän hallitus ja muut tilivelvolliset vastaavat myös sisäisen valvonnan järjestämisestä ja sellaisesta sisäisestä valvonnasta, jonka ne katsovat tarpeelliseksi voidakseen laatia tilinpäätöksen, jossa ei ole väärinkäytöksestä tai virheestä johtuvaa olennaista virheellisyyttä.

Tilintarkastajan velvollisuudet

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

Olemme tehneet tarkastuksen riittävän varmuuden saamiseksi siitä, onko hallintoa hoidettu lain ja yhtymävaltuuston päätösten mukaisesti. Kirjanpitoa sekä tilinpäätöksen laatimisperiaatteita, sisältöä ja esittämistapaa olemme tarkastaneet riittävässä laajuudessa sen toteutukseksi, ettei tilinpäätös sisällä olennaisia virheitä eikä puutteita.

Tarkastuksen tulokset

Kuntayhtymän hallintoa on hoidettu lain ja yhtymävaltuuston päätösten mukaisesti. Lisätietona viittamme toimintakertomuksen kohtaan "alijäämien kattaminen", jossa on todettu, että aluehallitus ei ole sisällyttänyt tilinpäätökseen kuntayhtymän valtuuston 17.6.2022 päättämää peruspääoman alentamista kertyneiden alijäämien kattamiseksi. Mikäli alijäämä olisi katettu kuntayhtymän valtuuston päättämällä tavalla peruspääomaa alentamalla, olisi tilinpäätös ollut voimassa olevien kirjanpitosäännösten vastainen.

Kuntayhtymän sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta on järjestetty asianmukaisesti lukuun ottamatta D365-hankkeen valvontaa. Kuten tilinpäätökseltä ilmenee, päätti sairaanhoitopiirin hallitus kokouksessaan 22.6.2022 vaihteittain luopua D365/DHR-teknologiasta. Käytössämme olleen, kuntayhtymän hallituksen teettämän selvityksen mukaan sisäinen valvonta on ollut puutteellista projektin kustannusseuranan sekä projektihallinnan osalta. Järjestelmästä luopumisesta aiheutuva poistokirjaus vuodelle 2022 oli yhteensä 5,0 miljoonaa euroa. Muilta osin kuntayhtymän sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta on järjestetty asianmukaisesti.

Valtionosuuksien perusteista annetut tiedot ovat oikeita.



Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Tilintarkastuskertomus
tilikaudelta 1.1.-31.12.2022

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

Lausunnot tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä

Esitämme tilinpäätöksen hyväksymistä.

Esitämme vastuuvapauden myöntämistä tilivelvollisille tarkastamaltamme tilikaudelta.

Kokkolassa 21. huhtikuuta 2023

KPMG OY AB
Tilintarkastusyhteisö

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Elina Pesonen'.

Elina Pesonen
JHT, KHT

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuusto 13.6.2023

§ 50

Pohjaesitys JAA

Muutosesitys EI

VALTUUTETTU	JAA	EI	TYHJÄ
Aalto Touko	x		
Ahola Lotta			x
Aukee Sonja		x	
Aula Maria Kaisa	x		
Autere Anna-Kaarina		x	
Forsgren Bella			x
Vuori Jouni		x	
Haaparanta Jukka	x		
Halttunen Jari			
Heikkinen Maarit		x	
Hirsjärvi Irma	x		
Honkonen Petri	x		
Hovikoski Mervi	x		
Hovila Sari	x		
Huikko Pekka	x		
Hyöky Elma	x		
Hyötyläinen Juha	x		
Hämäläinen Jukka	x		
Isomäki Kauko	x		
Piispanen Hannu		x	
Jetsu Kati	x		
Kalmari Leena			x
Oksanen Harri		x	
Kautto-Koukka Leena			x
Kiiskinen Kari	x		
Kolula Marko	x		
Kytölehto Satu	x		
Vainikainen Ira	x		
Kässi-Jokinen Saara	x		
Lahti Matias	x		
Lahtinen Merja	x		
Lajunen Heimo	x		
Lindell Leila	x		
Lumela Meri	x		
Luoma-aho Janne			x
Ingervo Sirkku	x		
Melville Tony		x	
Muotka Petteri	x		
Nissinen Eino	x		
Nykänen Jouko	x		
Paloniemi Aila	x		
Parkkonen Kari	x		
Peltonen Tuula			x
Pernu Ilkka	x		
Pippuri Linda	x		
Pakarinen Teemu	x		
Poti Jorma		x	
Puolimatka Tapio	x		
Vertainen Johanna	x		
Rajala Sanna			x
Rantanen Riikka	x		
Savolainen Katri	x		
Simonen-Jokinen Terhi		x	
Heikkilä Johanna		x	
Tiainen Eila	x		
Tiirola Mikko	x		
Timperi Kati-Erika		x	
Tuovila Eetu			x
Vanhala Mauno	x		
Vepsäläinen Hilma	x		
Viitasaari Vilma			x
Visakorpi-Kemppainen Marika	x		
Koikkalainen Emilia		x	
Rentola Heidi	x		
Parkkonen Joni			x
Kokko Jani	x		
	JAA	EI	TYHJÄ
	43	12	10

Esitys 49 § (alkuperäinen numerointi) kohta 2:

Aluevaltuusto ei hyväksy liitteenä 1 olevaa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätöstä vuodelta 2022. Aluevaltuusto edellyttää, että aluehallitus valmistelee asian uudestaan ja hakee Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin 17.6.2022 valtuuston lainvoimaisen päätöksen purkua.

- ➔ aiheuttaa automaattisesti, että kohtaa 3 ei hyväksytä, koska vastuuvapauden myöntäminen edellyttää tilinpäätöksen hyväksymistä

Terhi Simonen-Jokinen

§ 9

Talousarvio ja toimintasuunnitelma vuodelle 2022

Diaarinumero DKSSHP/111/02.02.00/2021
Kuntayhtymähallitus 23.11.2021 § 244

Valmistelijat Sairaanhoitopiirin johtaja Juha Kinnunen, puh. 014 269 1670 ja talousjohtaja Aija Suntioinen, puh. 014 269 3370.

Esitys vuoden 2022 toiminta- ja taloussuunnitelmaksi sekä talousarvioksi on liitteenä 1. Liite jaetaan hallituksen kokoukseen osallistuville Teamsissa.

Yleistä

Sairaanhoitopiirin talousarvio ja toimintasuunnitelma laaditaan vain vuodelle 2022, sillä sairaanhoitopiirin toiminta päättyy vuoden 2022 lopussa ja toiminta siirtyy Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnaksi 1.1.2023.

1.7.2021 voimaan tullut hyvinvointialuelainsäädäntö muutti myös suunnitelman lähtökohtia. Vuonna 2022 valmistellaan kuntayhtymän toiminnan päättymisen ja toiminnan siirto hyvinvointialueelle. Myös alijäämien kattamisen aikataulu muuttui uuden lainsäädännön myötä. Yhteistyössä sairaanhoitopiirin jäsenkuntien kanssa laaditun talouden tasapainotusohjelman ja sairaanhoitopiirin hyväksytyn taloussuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirin talous oli tarkoitus tasapainottaa vuosien 2020-2024 aikana. Suunnitelman mukaan syntyneet alijäämät olisi katettu vuoden 2024 loppuun mennessä. Hyvinvointialuelainsäädännön myötä aikataulu muuttui siten, että sairaanhoitopiirin alijäämien tulee olla katettuna vuoden 2022 lopussa, ennen toiminnan siirtoa hyvinvointialueelle.

Muilta osin talousarvion valmistelun lähtökohtana on ollut yhteistyössä jäsenkuntien kanssa laadittu, vuosien 2020-2024 suunnitelma. Covid-19 epidemian taloudellisten vaikutusten osalta oletetaan edelleen, että epidemian hoidosta aiheutuneet kustannukset pystytään kompensoimaan saatavilla valtionavustuksilla.

Hyvinvointialueuudistus merkitsee myös Jämsän kuulumista Keski-Suomen hyvinvointialueeseen 1.1.2023 alkaen. Sairaanhoitopiirin vuoden 2022 toiminta suunnitellaan kuitenkin vielä nykyiselle väestöpohjalle.

Kuntayhtymän toiminnan järjestämisessä haetaan toimintamalleja, joilla toiminnalle asetetut tuottavuus- ja taloudellisuustavoitteet voidaan saavuttaa.



Vaikka sairaanhoitotoiminta on kansallisissa vertailussa tuottavaa, on tavoitteena vaihtoehtoisia toimintatapoja käyttöönottamalla lisätä edelleen toiminnan taloudellisuutta. Vuoden 2022 taloussuunnitelma sisältää laajan toimenpidekokonaisuuden, jolla palvelualueiden arvioimia tarpeita on tehostamistoimenpitein leikattu kaikkiaan noin 30 miljoonalla eurolla.

Sairaanhoitopiirin vanhoista kiinteistöistä, Kukkulan alueesta on sovittu kauppa, joka toteutuu kolmessa vaiheessa. Kauppaan kuuluu myös Sisä-Suomen sairaala. Kaupan ensimmäinen vaihe toteutuu 31.12.2021. Tässä vaiheessa ostajan omistukseen siirtyvät rakennukset 45, F1 ja F2 sekä niitä vastaava osuus maa-alueesta. Sairaanhoitopiiri jää tiloihin vuokralaiseksi. Toinen vaihe toteutuu siinä vaiheessa, kun varmistuu, että Keski-Suomen hyvinvointialue ei käytä ns. rajoituslain vuoksi vuokrasopimukseen sisältyvää irtisanomisehtoa eikä kauppaan sisältyvä purkuehto realisoitu. Talousarvio on laadittu sillä oletuksella, että toinen vaihe toteutuu vuoden 2022 aikana. Kolmas vaihe toteutuu siinä vaiheessa, kun Kukkulan kiinteistöä koskeva uusi asemakaava on saanut lainvoiman. Talousarvio on laadittu sillä oletuksella, että kolmas toteutusvaihe ei toteudu vielä vuonna 2022.

Tulos

Sairaanhoitotoiminnan tilikauden "normaalitoiminnan" tulostavoite on 0 euroa. Tämän lisäksi talousarvio sisältää alijäämän kattamisen keinojen vaikutukset tulokseen niin, että vuoden 2022 lopussa kuntayhtymällä ei ole alijäämää. Alijäämän kattamisen keinojen vaikutukset tulokseen huomioidaan hallituksen 17.11.2021 kokouksessa antamien valmisteluohjeiden mukaisesti. Liikelaitos Seututerveyskeskuksen tulostavoite on 0 euroa.

Tulot

Kuntayhtymän toimintatulot vuonna 2022 ovat 423,8 m€ ilman alijäämän kattamisen keinojen vaikutuksia. Tulot ovat 4,3 % suuremmat kuin vuoden 2021 alkuperäisessä talousarviossa. Alijäämän kattamisen keinojen vaikutukset tulokseen huomioidaan hallituksen 17.11.2021 kokouksessa antamien valmisteluohjeiden mukaisesti.

Alkuperäisen vuosien 2020-2024 talouden tasapainotussuunnitelman mukaan jäsenkuntien kiinteän laskutuksen muutos oli vuosittain +5,4 %. Vuoden 2021 talousarviota laadittaessa laskutuksen kasvu vuodelle 2021 kuitenkin puolitettiin jäsenkuntien vaatimuksesta. Näin ollen vuoden 2022 laskutuksen kasvu verrattuna vuoteen 2021 on prosentuaalisesti suurempi, vaikka



laskutuksen taso vastaa pitkän aikavälin suunnitelmassa sovittua. Lisäksi vuoden 2022 kiinteästä laskutuksesta on vähennetty psykiatrisen palveluasumisen palvelut Laukaan, Joutsan ja Konneveden kuntien osalta, joiden osalta esitetään työnjaon muutosta ja toiminnan siirtymistä jäsenkuntien omaksi toiminnaksi.

Jäsenkuntien hoitopalvelujen laskutus perustuu vuonna 2022 talousarvion mukaan määräytyvään kiinteään kuukausikohtaiseen laskutukseen.

Hoitopalvelujen tuotteistuksen ja laskutuksen perusteet

Sairaanhoitopiirin perussopimuksen mukaan valtuusto vahvistaa talousarvion hyväksymisen yhteydessä palvelujen hinnoittelun perusteet. Tuotteistuksen ja hoitopalvelulaskutuksen perusteiden kuvaukset on esitetty liitteenä 2.

Liitteessä on kuvattu jäsenkuntien laskutuksen perusteet ja vuonna 2022 laskutettavan kuukausikohtaisen euromäärän laskentaperusteet. Liitteessä on kuvattu myös menettelytapa siinä tilanteessa, että suunniteltuun palvelurakenteeseen (erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välinen työnjako) on tarpeen tehdä muutoksia vuoden aikana.

Sairaanhoitopiirin perussopimuksessa on sovittu, että jäsenkuntien potilaskohtaiset poikkeuksellisen suuret kustannukset tasataan vuosittain asukasmäärien mukaisessa suhteessa. Tasausten menetelmä koskee valtuuston päättämällä tavalla tasausrajan ylittäviä, potilaskohtaisesti laskettuja kalenterivuoden aikana aiheutuneita kustannuksia. Sairaanhoitopiirin valtuusto on vuosittain päättänyt kalliiden hoitojen kustannusten tasaamisesta asukasmäärien suhteessa ja määritellyt eurorajan, jonka ylittävät kustannukset tasauksessa on huomioitu.

Vuoden 2022 kalliiden hoitojen rajaksi esitetään 60.000 euroa kuten vuonna 2021. Tasausten menetelmän piiriin eivät kuulu sosiaalitoimen palvelut eikä ensihoitopalvelu. Tasausten menetelmään eivät sisälly liikelaitos Seututerveyskeskuksen antaman hoidon kustannukset.

Vuoden 2022 kiinteän laskutuksen euromäärässä kalliiden hoitojen tasaus on otettu huomioon toteumatietojen perusteella.

Menot

Kuntayhtymän toimintamenot ovat 393,7 m€, jossa muutos vuoden 2021



alkuperäiseen talousarvioon verrattuna on 1,1 % .

Talousarvion valmistelussa on otettu huomioon laaja
tehostamistoimenpiteiden kokonaisuus menojen nousun hillitsemiseksi.

Investoinnit ja rahoitus

Sairaanhoitopiirin investoinnit toteutetaan lainarahoituksella. Lisäksi laitehankintojen rahoituksessa käytetään leasing-rahoitusta. Sairaanhoitopiirin maksuvalmiuden turvaamiseksi käytetään tarpeen mukaan myös lyhytaikaista lainarahoitusta. Hyvinvointialueuudistuksen myötä toiminnan rahoitusmalli muuttuu. Jatkossa hyvinvointialue saa toiminnan rahoituksen pääosin valtion rahoituksena. Myös investointien rahoitusmalli muuttuu uudistuksen myötä. Hyvinvointialuelainsäädännön mukaan hyvinvointialue voi jatkossa ottaa pitkäaikaista lainaa ainoastaan lainsäädännössä määritellyn lainanottovaltuuden puitteissa. Keski-Suomen hyvinvointialueella lainanottovaltuus tulee olemaan käytännössä negatiivinen. Investointien jatkuvuuden varmistamiseksi sairaanhoitopiirin vuodelle 2022 hyväksyttävän investointisuunnitelman ja lähivuosille suunniteltujen investointien rahoitus varmistetaan siten, että rahoitustarpeiden mukaiset rahoitussopimukset valmistellaan ja tehdään alkuvuonna 2022. Valtuusto hyväksyy investointisuunnitelman vuodelle 2022. Seuraavien vuosien investointitarpeita vastaavan pitkäaikaisen lainarahoituksen määrästä päättää sairaanhoitopiirin hallitus.

Investointien loppusumma vuonna 2022 on 11,8 m€. Investoinnit rahoitetaan lainarahoituksella. Lainojen lyhennykset rahoitetaan tulorahoituksella.

Uusia pitkäaikaisia lainoja nostetaan vuonna 2022 11,8 m€. Pitkäaikaisten lainojen lyhennyksiin varataan vuodelle 2022 16,8 m€.

Vuodelle 2022 suunnitelman mukaiset poistot ovat 30,3 m€. Poistot on laskettu esitetyn uuden poistosuunnitelman mukaisesti.

Sairaanhoitopiirin perussopimuksen mukaisesti valtuusto päättää vuosittain talousarvion käsittelyn yhteydessä siitä maksetaanko jäsenkuntien peruspääomaosuuksille korkoa, koron suuruuden ja maksuajankohdan. Talousarvioesityksessä ei ole varauduttu maksamaan peruspääomaosuuksille korkoa.

Varainhallinta ja korkosuojauspolitiikka



Sairaanhoitopiirin hallintosäännön mukaan valtuusto päättää kokonaisvarallisuuden hoidon ja sijoitustoiminnan perusteista. Sairaanhoitopiirin kassavarojen sijoittaminen on talousjohtajan tehtävänä. Varojen sijoittamisessa on noudatettava periaatteita ja määräyksiä, jotka on esitelty liitteessä 3.

Sairaanhoitopiirin valtuusto hyväksyy myös korkosuojauspolitiikan. Korkosuojauspolitiikka linjaa korkoriskin hallinnan periaatteet koko sairaanhoitopiirin tasolla, sisältäen myös muun kuin Sairaala Novan rahoittamiseksi hankitun rahoituksen. Nämä periaatteet on esitelty liitteessä 4.

Talousarvion rakenne

Kuntayhtymän hallintosäännön mukaan valtuusto hyväksyy talousarvion rakenteen. Talousarvio esitetään osana Talousarviota ja toimintasuunnitelmaa seuraavan rakenteen mukaisesti:

- Valtuusto hyväksyy seuraavat Talousarvion ja toimintasuunnitelman sisältyvät kohdat sitovina
 - o Toiminnan tavoitteet luvussa 7
 - o Sitovat euromääräiset tavoitteet, jotka esitetään luvussa 10.4
 - o Tilivelvolliset, jotka esitetään luvussa 10.5
- Informatiivisena osuutena esitetään taloussuunnitelman yleiset perustelut ja laskelmat: kuntayhtymän tuloslaskelma, rahoituslaskelma ja sairaanhoitotoiminnan tuloslaskelma.

Talousarvion sitovuus

Talousarvion sitovuustasot:

Valtuustoon nähden sitovia ovat:

- Kuntayhtymän ja sairaanhoitotoiminnan kumulatiiviset tulokset
 - Sairaanhoitotoiminnan jäsenkuntien laskutus hoitopalveluista
 - Sairaanhoitotoiminnan investoinnit

 - Liikelaitos Seututerveyskeskuksen sijoitetun pääoman tuotto
 - Liikelaitos Seututerveyskeskuksen investoinnit

 - Suunnitelman luvussa 7 mainitut toiminnan tavoitteet ja mittarit sekä mittareiden tavoitearvot
-



Hallitukseen nähden sitovia ovat sairaanhoitotoiminnassa:

- Palvelualueiden ja johtamisen palveluiden toiminnan menot
- Hallituksen erikseen hyväksymät investointiosan määrärahojen erittely

Rahoitusosassa ei ole euromääräisesti valtuustoon nähden sitovia eriä.

Hallituksen ehdotus

1. Valtuusto päättää, että peruspääomalle ei vuonna 2022 makseta korkoa.
2. Valtuusto hyväksyy tavoitteen, jonka mukaan kuntayhtymän alijäämät katetaan talousarvion mukaisesti viimeistään vuoden 2022 loppuun mennessä.
3. Valtuusto hyväksyy liitteenä 1 olevan vuoden 2022 talousarvion ja toimintasuunnitelman.
4. Valtuusto valtuuttaa hallituksen päättämään lähivuosien investointitarpeita vastaavan pitkäaikaisen rahoituksen määrästä.
5. Valtuusto hyväksyy vuodelle 2022 liitteen 2 mukaiset hoitopalvelujen laskutuksen ja tuotteistuksen perusteet ja siinä esitetyt jäsenkuntien laskutuksen perusteet.
6. Valtuusto hyväksyy talousarvion ja liitteessä 2 esitettyjen perusteiden mukaan lasketut jäsenkuntien osuudet vuodelle 2022 kiinteinä maksuosuuksina.
7. Valtuusto päättää, että kalliiden hoitojen kustannusten tasausmenettelyssä kunnan omavastuu yksittäisen potilaan hoidon osalta on 60.000 euroa. Tasausmenettelyssä otetaan huomioon erikoissairaanhoidon kuuluva hoito riippumatta hoidon syystä. Vuoden 2022 kiinteän laskutuksen euromäärässä kalliiden hoitojen tasaus on otettu huomioon toteumatietojen perusteella.
8. Valtuusto hyväksyy liitteenä 3 olevan varainhallintaohjeen.
9. Valtuusto hyväksyy liitteenä 4 olevan korkosuojauspolitiikan.

Päätös

Kohdat 1 - 9 Hyväksyttiin.

Valtuutettu Ilkka Pernu esitti päätökseen lisättäväksi ponnen, joka kuului seuraavasti: "Hyväksyessään talousarvion vuodelle 2022 sairaanhoitopiirin



valtuusto edellyttää hallituksen raportoivan valtuustolle alijäämien kattamissuunnitelman edistymisestä vuoden 2022 aikana. Valtuusto velvoittaa hallituksen etsimään keinoja, joilla sairaanhoitopiirin alijäämät saadaan katettua 31.12.2022 mennessä mahdollisimman hyvin ja ilman lisäkuormitusta jäsenkuntien talouteen." Valtuutetut Veijo Koskinen ja Aki Virtaniemi kannattivat ponsiesitystä

Valtuusto hyväksyi ponnin yksimielisesti.

Ponsi on pöytäkirjan liitteenä 9.1.

Liitteet

Liite 2 hoitopalvelujen_laskutuksen_perusteet_2022

Liite 3 Varainhallinnan_ohjeet

Liite 4 Korkosuojauspolitiikka

Liite 1 Talousarvio ja toimintasuunnitelma 2022 kh 23112021_viimeisin

Päätöshistoria:

Kuntayhtymähallitus 23.11.2021 § 244

Valmistelijat

Sairaanhoitopiirin johtaja Juha Kinnunen, puh. 014 269 1670 ja talousjohtaja Aija Suntioinen, puh. 014 269 3370.

Esitys vuoden 2022 toiminta- ja taloussuunnitelmaksi sekä talousarvioksi on liitteenä 1. Liite jaetaan hallituksen kokoukseen osallistuville Teamsissa.

Yleistä

Sairaanhoitopiirin talousarvio ja toimintasuunnitelma laaditaan vain vuodelle 2022, sillä sairaanhoitopiirin toiminta päättyy vuoden 2022 lopussa ja toiminta siirtyy Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnaksi 1.1.2023.

1.7.2021 voimaan tullut hyvinvointialuelainsäädäntö muutti myös suunnitelman lähtökohtia. Vuonna 2022 valmistellaan kuntayhtymän toiminnan päättymisen ja toiminnan siirto hyvinvointialueelle. Myös alijäämien kattamisen aikataulu muuttui uuden lainsäädännön myötä. Yhteistyössä sairaanhoitopiirin jäsenkuntien kanssa laaditun talouden tasapainotusohjelman ja sairaanhoitopiirin hyväksytyn taloussuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirin talous oli tarkoitus tasapainottaa vuosien 2020-2024 aikana. Suunnitelman mukaan syntyneet alijäämät olisi katettu vuoden 2024 loppuun mennessä. Hyvinvointialuelainsäädännön myötä aikataulu muuttui siten, että sairaanhoitopiirin alijäämien tulee olla katettuna vuoden



2022 lopussa, ennen toiminnan siirtoa hyvinvointialueelle.

Muilta osin talousarvion valmistelun lähtökohtana on ollut yhteistyössä jäsenkuntien kanssa laadittu, vuosien 2020-2024 suunnitelma. Covid-19 epidemian taloudellisten vaikutusten osalta oletetaan edelleen, että epidemian hoidosta aiheutuneet kustannukset pystytään kompensoimaan saatavilla valtionavustuksilla.

Hyvinvointialueuudistus merkitsee myös Jämsän kuulumista Keski-Suomen hyvinvointialueeseen 1.1.2023 alkaen. Sairaanhoitopiirin vuoden 2022 toiminta suunnitellaan kuitenkin vielä nykyiselle väestöpohjalle.

Kuntayhtymän toiminnan järjestämisessä haetaan toimintamalleja, joilla toiminnalle asetetut tuottavuus- ja taloudellisuustavoitteet voidaan saavuttaa. Vaikka sairaanhoitotoiminta on kansallisissa vertailussa tuottavaa, on tavoitteena vaihtoehtoisia toimintatapoja käyttöönottamalla lisätä edelleen toiminnan taloudellisuutta. Vuoden 2022 taloussuunnitelma sisältää laajan toimenpidekokonaisuuden, jolla palvelualueiden arvioimia tarpeita on tehostamistoimenpitein leikattu kaikkiaan noin 30 miljoonalla eurolla.

Sairaanhoitopiirin vanhoista kiinteistöistä, Kukkulan alueesta on sovittu kauppa, joka toteutuu kolmessa vaiheessa. Kauppaan kuuluu myös Sisä-Suomen sairaala. Kaupan ensimmäinen vaihe toteutuu 31.12.2021. Tässä vaiheessa ostajan omistukseen siirtyvät rakennukset 45, F1 ja F2 sekä niitä vastaava osuus maa-alueesta. Sairaanhoitopiiri jää tiloihin vuokralaiseksi. Toinen vaihe toteutuu siinä vaiheessa, kun varmistuu, että Keski-Suomen hyvinvointialue ei käytä ns. rajoituslain vuoksi vuokrasopimukseen sisältyvää irtisanomisehtoa eikä kauppaan sisältyvä purkuehto realisoidu. Talousarvio on laadittu sillä oletuksella, että toinen vaihe toteutuu vuoden 2022 aikana. Kolmas vaihe toteutuu siinä vaiheessa, kun Kukkulan kiinteistöä koskeva uusi asemakaava on saanut lainvoiman. Talousarvio on laadittu sillä oletuksella, että kolmas toteutusvaihe ei toteudu vielä vuonna 2022.

Tulos

Sairaanhoitotoiminnan tilikauden "normaalitoiminnan" tulostavoite on 0 euroa. Tämän lisäksi talousarvio sisältää alijäämän kattamisen keinojen vaikutukset tulokseen niin, että vuoden 2022 lopussa kuntayhtymällä ei ole alijäämää. Alijäämän kattamisen keinojen vaikutukset tulokseen huomioidaan hallituksen 17.11.2021 kokouksessa antamien valmisteluohjeiden mukaisesti. Liikelaitos Seututerveyskeskuksen tulostavoite on 0 euroa.



Tulot

Kuntayhtymän toimintatulot vuonna 2022 ovat 423,8 m€ ilman alijäämän kattamisen keinojen vaikutuksia. Tulot ovat 4,3 % suuremmat kuin vuoden 2021 alkuperäisessä talousarviossa. Alijäämän kattamisen keinojen vaikutukset tulokseen huomioidaan hallituksen 17.11.2021 kokouksessa antamien valmisteluohjeiden mukaisesti.

Alkuperäisen vuosien 2020-2024 talouden tasapainotussuunnitelman mukaan jäsenkuntien kiinteän laskutuksen muutos oli vuosittain +5,4 %. Vuoden 2021 talousarviota laadittaessa laskutuksen kasvu vuodelle 2021 kuitenkin puolitettiin jäsenkuntien vaatimuksesta. Näin ollen vuoden 2022 laskutuksen kasvu verrattuna vuoteen 2021 on prosentuaalisesti suurempi, vaikka laskutuksen taso vastaa pitkän aikavälin suunnitelmassa sovittua. Lisäksi vuoden 2022 kiinteästä laskutuksesta on vähennetty psykiatrisen palveluasumisen palvelut Laukaan, Joutsan ja Konneveden kuntien osalta, joiden osalta esitetään työnjaon muutosta ja toiminnan siirtymistä jäsenkuntien omaksi toiminnaksi.

Jäsenkuntien hoitopalvelujen laskutus perustuu vuonna 2022 talousarvion mukaan määräytyvään kiinteään kuukausikohtaiseen laskutukseen.

Hoitopalvelujen tuotteistuksen ja laskutuksen perusteet

Sairaanhoitopiirin perussopimuksen mukaan valtuusto vahvistaa talousarvion hyväksymisen yhteydessä palvelujen hinnoittelun perusteet. Tuotteistuksen ja hoitopalvelulaskutuksen perusteiden kuvaukset on esitetty liitteenä 2.

Liitteessä on kuvattu jäsenkuntien laskutuksen perusteet ja vuonna 2022 laskutettavan kuukausikohtaisen euromäärän laskentaperusteet. Liitteessä on kuvattu myös menettelytapa siinä tilanteessa, että suunniteltuun palvelurakenteeseen (erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välinen työnjako) on tarpeen tehdä muutoksia vuoden aikana.

Sairaanhoitopiirin perussopimuksessa on sovittu, että jäsenkuntien potilaskohtaiset poikkeuksellisen suuret kustannukset tasataan vuosittain asukasmäärien mukaisessa suhteessa. Tasausten menetelmä koskee valtuuston päättämällä tavalla tasausrajan ylittäviä, potilaskohtaisesti laskettuja kalenterivuoden aikana aiheutuneita kustannuksia. Sairaanhoitopiirin valtuusto on vuosittain päättänyt kalliiden hoitojen kustannusten tasaamisesta



asukasmäärien suhteessa ja määritellyt eurorajan, jonka ylittävät kustannukset tasauksessa on huomioitu.

Vuoden 2022 kalliiden hoitojen rajaksi esitetään 60.000 euroa kuten vuonna 2021. Tasausmenettelyn piiriin eivät kuulu sosiaalitoimen palvelut eikä ensihoitopalvelu. Tasausmenettelyyn eivät sisälly liikelaitos Seututerveyskeskuksen antaman hoidon kustannukset.

Vuoden 2022 kiinteän laskutuksen euromäärässä kalliiden hoitojen tasaus on otettu huomioon toteumatietojen perusteella.

Menot

Kuntayhtymän toimintamenot ovat 393,7 m€, jossa muutos vuoden 2021 alkuperäiseen talousarvioon verrattuna on 1,1 % .

Talousarvion valmistelussa on otettu huomioon laaja tehostamistoimenpiteiden kokonaisuus menojen nousun hillitsemiseksi.

Investoinnit ja rahoitus

Sairaanhoitopiirin investoinnit toteutetaan lainarahoituksella. Lisäksi laitehankintojen rahoituksessa käytetään leasing-rahoitusta. Sairaanhoitopiirin maksuvalmiuden turvaamiseksi käytetään tarpeen mukaan myös lyhytaikaista lainarahoitusta. Hyvinvointialueuudistuksen myötä toiminnan rahoitusmalli muuttuu. Jatkossa hyvinvointialue saa toiminnan rahoituksen pääosin valtion rahoituksena. Myös investointien rahoitusmalli muuttuu uudistuksen myötä. Hyvinvointialuelainsäädännön mukaan hyvinvointialue voi jatkossa ottaa pitkäaikaista lainaa ainoastaan lainsäädännössä määritellyn lainanottovaltuuden puitteissa. Keski-Suomen hyvinvointialueella lainanottovaltuus tulee olemaan käytännössä negatiivinen. Investointien jatkuvuuden varmistamiseksi sairaanhoitopiirin vuodelle 2022 hyväksyttävän investointisuunnitelman ja lähivuosille suunniteltujen investointien rahoitus varmistetaan siten, että rahoitustarpeiden mukaiset rahoitussopimukset valmistellaan ja tehdään alkuvuonna 2022. Valtuusto hyväksyy investointisuunnitelman vuodelle 2022. Seuraavien vuosien investointitarpeita vastaavan pitkäaikaisen lainarahoituksen määrästä päättää sairaanhoitopiirin hallitus.

Investointien loppusumma vuonna 2022 on 11,8 m€. Investoinnit rahoitetaan lainarahoituksella. Lainojen lyhennykset rahoitetaan tulorahoituksella.



Uusia pitkäaikaisia lainoja nostetaan vuonna 2022 11,8 m€. Pitkäaikaisten lainojen lyhennyksiin varataan vuodelle 2022 16,8 m€.

Vuodelle 2022 suunnitelman mukaiset poistot ovat 30,3 m€. Poistot on laskettu esitetyn uuden poistosuunnitelman mukaisesti.

Sairaanhoitopiirin perussopimuksen mukaisesti valtuusto päättää vuosittain talousarvion käsittelyn yhteydessä siitä maksetaanko jäsenkuntien peruspääomaosuuksille korkoa, koron suuruuden ja maksuajankohdan. Talousarvioesityksessä ei ole varauduttu maksamaan peruspääomaosuuksille korkoa.

Varainhallinta ja korkosuojauspolitiikka

Sairaanhoitopiirin hallintosäännön mukaan valtuusto päättää kokonaisvarallisuuden hoidon ja sijoitustoiminnan perusteista. Sairaanhoitopiirin kassavarojen sijoittaminen on talousjohtajan tehtävänä. Varojen sijoittamisessa on noudatettava periaatteita ja määräyksiä, jotka on esitelty liitteessä 3.

Sairaanhoitopiirin valtuusto hyväksyy myös korkosuojauspolitiikan. Korkosuojauspolitiikka linjaa korkoriskin hallinnan periaatteet koko sairaanhoitopiirin tasolla, sisältäen myös muun kuin Sairaala Novan rahoittamiseksi hankitun rahoituksen. Nämä periaatteet on esitelty liitteessä 4.

Talousarvion rakenne

Kuntayhtymän hallintosäännön mukaan valtuusto hyväksyy talousarvion rakenteen. Talousarvio esitetään osana Talousarviota ja toimintasuunnitelmaa seuraavan rakenteen mukaisesti:

- Valtuusto hyväksyy seuraavat Talousarvion ja toimintasuunnitelman sisältyvät kohdat sitovina
 - o Toiminnan tavoitteet luvussa 7
 - o Sitovat euromääräiset tavoitteet, jotka esitetään luvussa 10.4
 - o Tilivelvolliset, jotka esitetään luvussa 10.5
- Informatiivisena osuutena esitetään taloussuunnitelman yleiset perustelut ja laskelmat: kuntayhtymän tuloslaskelma, rahoituslaskelma ja sairaanhoitotoiminnan tuloslaskelma.



Talousarvion sitovuus

Talousarvion sitovuustasot:

Valtuustoon nähden sitovia ovat:

- Kuntayhtymän ja sairaanhoitotoiminnan kumulatiiviset tulokset
- Sairaanhoitotoiminnan jäsenkuntien laskutus hoitopalveluista
- Sairaanhoitotoiminnan investoinnit

- Liikelaitos Seututerveyskeskuksen sijoitetun pääoman tuotto
- Liikelaitos Seututerveyskeskuksen investoinnit

- Suunnitelman luvussa 7 mainitut toiminnan tavoitteet ja mittarit sekä mittareiden tavoitearvot

Hallitukseen nähden sitovia ovat sairaanhoitotoiminnassa:

- Palvelualueiden ja johtamisen palveluiden toiminnan menot
- Hallituksen erikseen hyväksymät investointiosan määrärahojen erittely

Rahoitusosassa ei ole euromääräisesti valtuustoon nähden sitovia eriä.

Sairaanhoitopiirin johtajan ehdotus

1. Hallitus hyväksyy liitteenä 1 olevan vuoden 2022 talousarvion ja toimintasuunnitelman

2. Hallitus päättää esittää valtuustolle, että

1. valtuusto päättää, että peruspääomalle ei vuonna 2022 makseta korkoa.

2. valtuusto hyväksyy tavoitteen, jonka mukaan kuntayhtymän alijäämät katetaan talousarvion mukaisesti viimeistään vuoden 2022 loppuun mennessä.

3. valtuusto hyväksyy liitteenä 1 olevan vuoden 2022 talousarvion ja toimintasuunnitelman.

4. valtuusto valtuuttaa hallituksen päättämään lähivuosien investointitarpeita vastaavan pitkäaikaisen rahoituksen määrästä.

5. valtuusto hyväksyy vuodelle 2022 liitteen 2 mukaiset hoitopalvelujen laskutuksen ja tuotteistuksen perusteet ja siinä esitetyt jäsenkuntien laskutuksen perusteet.



6. valtuusto hyväksyy talousarvion ja liitteessä.2 esitettyjen perusteiden mukaan lasketut jäsenkuntien osuudet vuodelle 2022 kiinteinä maksuosuuksina.

7. valtuusto päättää, että kalliiden hoitojen kustannusten tasausmenettelyssä kunnan omavastuu yksittäisen potilaan hoidon osalta on 60.000 euroa. Tasausmenettelyssä otetaan huomioon erikoissairaanhoidon kuuluva hoito riippumatta hoidon syystä. Vuoden 2022 kiinteän laskutuksen euromäärässä kalliiden hoitojen tasaus on otettu huomioon toteumatietojen perusteella.

8. valtuusto hyväksyy liitteenä 3 olevan varainhallintaohjeen.

9. valtuusto hyväksyy liitteenä 4 olevan korkosuojauspolitiikan.

3. Hallitus päättää, että valtuustolle esitettävään Talousarvioon ja toimintasuunnitelmaan voidaan vielä tarvittaessa tehdä teknisiä tarkistuksia.

Päätös

Kohta 1 Hyväksyttiin. Hallitus päätti toiminta- ja taloussuunnitelmaan tehtävistä tekstimuutoksista.

Kohta 2 ja siinä alakohdat 1-9 Hyväksyttiin.

Kohta 3 Hyväksyttiin.





Talousarvio ja toimintasuunnitelma vuodelle 2022

Sisällys

1 Sairaanhoitopiirin strategia.....	3
2 Keski-Suomen sairaanhoitopiirin viimeinen toiminta- ja taloussuunnitelma	5
3 Asiakslähtöinen palvelukulttuuri ja hyvä palvelukokemus	7
4 Tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminta.....	8
5 Henkilöstö	9
6 Riskit ja riskienhallinta	14
7 Sitovat toiminnan tavoitteet	16
8 Toimintasuunnitelma	18
8.1 Konservatiivinen palvelualue.....	18
8.2 Operatiivinen palvelualue.....	20
8.3 Psykiatrian palvelualue	22
8.4 Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue	26
8.5 Sairaalapalveluiden palvelualue.....	30
8.6 Tuotannon palvelut	32
8.7 Johtamisen palvelut	35
8.8 Liikelaitos Seututerveyskeskus	39
8.9 Kärkihankkeitten tavoitteet ja toimenpiteet	39
9 Investointisuunnitelma.....	48
10 Talousarvio	50
10.1 Talousarvio vuodelle 2022	50
10.2 Talousarvion sitovuus	60
10.3 Rahoitus ja tunnusluvut.....	61
10.4 Laskelmat	63
10.5 Tilivelvolliset	66

LIITTEET

1. Palvelujen volyymin toteuma- ja tavoitetietoja
2. Jäsenkuntien laskutus hoitopalveluista vuonna 2022
3. Sairaanhoitopiirin organisaatiokaavio
4. Tiivistelmä liikelaitos Seututerveyskeskuksen talousarviosta vuodelle 2022



1 Sairaanhoitopiirin strategia

Toiminnan tavoitteiden lähtökohtana on ollut sairaanhoitopiirin vuonna 2021 uudistettu strategia, sen mukaiset arvot ja tavoitteet.

Terveystenhoito on murroksessa koko maailmassa. Kohtaamme haasteita sekä osaavan työvoiman saatavuudessa että kustannustehokkuudessa. Enää emme voi arvioida ihmisten terveyttä ja hyvinvointia vain yhden tahon (erikoissairaanhoito, perusterveydenhoito tai sosiaalitoimi) näkökulmasta. Tulevaisuus edellyttää entistä tiiviimpää moniammatillista yhteistyötä, verkostoissa toimimista ja aktiivista kumppanuutta eri toimijoiden kesken.

Sairaala Novassa kehitämme ja otamme käyttöön uusia palveluita ja etsimme uusia kustannustehokkaita ja sujuvia arjen ratkaisuja. Me novalaiset haluamme palvella potilaitamme ja asiakkaitamme vielä entistäkin paremmin ja kokonaisvaltaisemmin.

Hyvinvoiva henkilöstö on kaiken tekemisen ydin. Hyvinvointi lisää työn tekemisen mielekkyyttä, innovatiivisuutta ja tuloksellisuutta. Meistä jokainen on vastuussa omasta ja työyhteisöemme hyvinvoinnista.

Tarjoamme sairaalan, joka on vetovoimainen potilaille ja henkilökunnalle sekä yhteistyökumppaneille. Kaikki tämä yhteiseksi parhaaksemme – Sinua varten!

Missio kuvaa perustehtävää, olemassaolomme syytä: Sairaala Nova on potilaitamme/asiakkaitamme, henkilökuntaamme ja yhteistyökumppaneitamme varten. Sairaala Nova on Sinua varten.

Visio eli näkemys tulevaisuudenkuvasta, tavoitetilasta, jonka halutaan toteutuvan pitkällä aikavälillä: Olemme laadukkaita, luotettavia, menestyviä ja vetovoimaisia keskussairaala Suomessa.

Arvot ohjaavat kaikkien novalaisten toimintaa:

- Potilas ensin
- Hyvinvoiva henkilökunta
- Vastuullisuus
- Rohkeus

Strategialla kuvataan sitä, mitä me tavoittelemme. Se toimii pohjana toimintatapojemme muutoksille. Sairaala Novassa tarjoamme potilaillemme parasta mahdollista hoitoa ja palvelua sekä työntekijöillemme aiheen olla ylpeästi novalainen.



Keinot, joiden avulla pääsemme
strategisiin tavoitteisiin:

1. Potilaslähtöiset palvelut ja paras mahdollinen asiakaskokemus
2. Erinomainen työpaikka - ylpeästi novalainen
3. Kehityksen kärkeen uusien ratkaisujen kautta
4. Vastuullisuus



23.11.2021

Julkinen

2 Keski-Suomen sairaanhoitopiirin viimeinen toiminta- ja taloussuunnitelma

Sairaanhoitopiirin johtaja Juha Kinnunen

Hyvinvointialueita koskeva lainsäädäntö on hyväksytty ja voimassa. Väliaikaishallinto on aloittanut toimintansa 1.7.2021. Sairaanhoitopiirin osalta lainsäädäntö tarkoittaa ensi vuodelle siirtymävaihetta, jonka seurauksena erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu ja palvelutuotanto siirtyvät kokonaisuudessaan osaksi Keski-Suomen hyvinvointialuetta 1.1.2023.

Tästä syystä kuntien kanssa sovittu, ja KSSHP:n valtuuston hyväksymä, toiminta- ja taloussuunnitelma vuosille 2021-2024 ja siinä määritettyjen suunnitelmien toimeenpanon edellytykset muuttuvat olennaisesti. Koko poliittishallinnollisen rakenteen, ohjauksen ja rahoituksen muutos johtaa siihen, että toiminta- ja taloussuunnitelma laaditaan sairaanhoitopiirinkin osalta vain vuodelle 2022. Toiminnan perusedellytykset ja pitkäjänteiset kehittämistoimet toki jatkuvat, mutta vastuutaho muuttuu olennaisesti. Suorilla vaaleilla valittava aluevaltuusto on jatkossa ylin poliittinen toimielin. Ministeriöiden ja valtioneuvoston ohjausvoima olennaisesti kasvaa.

Kliinisen toiminnan ja asiakkaiden palvelujen kannalta tilanne ei muutu mitenkään. Terveyspalveluja koskeva ja myös erikoissairaanhoidon substanssilainsäädäntö on edelleen voimassa. Sairaala Nova jatkaa laajan päivystyksen sairaalana ja muun muassa vastuut koulutuksen ja tutkimustoiminnan osalta pikemminkin vahvistuvat. Kuntalaisten, asiakkaiden ja potilaiden kannaltaan olennaista onkin Sairaala Novan toiminnan vakiinnuttaminen, mikä ideaalitalanteessakin vie yhdestä kolmeen vuotta.

Ensimmäinen toimintavuosi on ollut monilla tavoin haastava. Henkilöstö ja esihenkilöt kaikilla tasoilla ovat todella joutuneet urakoimaan, jotta sujuva, korkealaatuinen ja potilasturvallinen hoito potilaille on pystytty takaamaan. Covid-19 pandemian jatkuminen ja sen hallintaan liittyvä ylimääräinen kuormitus ja arjen tason rajoitustoimet ovat kuormittaneet kaikkia. Vaikka hoidettavien covid-19 potilaiden määrä on ollut hallittu Keski-Suomessa, pandemian aiheuttama riski ja rajoitteet ovat jokapäiväisiä arjen rasitteita. Pandemia on aiheuttanut ”hoitovelkaa”, mikä on pidentänyt jonoja ja aiheuttanut viiveitä useissa potilasryhmissä. Jonojen purku ja toiminnan saaminen tarvetta ja kysyntää vastaavaksi vaati lisätyöjärjestelyjä.

Henkilöstöpula ja rekrytoinnin vaikeudet, erityisesti hoitohenkilöstöön liittyen, ovat johtaneet vuoden mittaan lukuisiin poikkeusjärjestelyihin. Ilmiö on kansallinen ja on oletettavaa, että tilanne jatkuu ja pikemminkin vaikeutuu lähivuosina. Tilanteen hallitsemiseksi on otettu käyttöön sekä välittömiä palkitsemiseen liittyviä toimia että laadittu suunnitelmia parantamaan kilpailukykyämme niukenevasta sote-ammattilaisista myös tulevaisuudessa.

Henkilöstövajeet eivät ole erikoissairaanhoidon erityisongelma, vaan koko maakunnan sotessa tilanne on synnyttänyt vaikeasti ratkaistavan ruuhkautumisen ketjukulun, mikä kulminoituu päivystyksellisessä toiminnassa ja akuutteisairaansijojen täyttymisenä. Ratkaisuja on etsittävä koko maakunnan sotetasoisesti, alkaen perushoivan riittävyyden varmistamisesta. Ruuhkautuminen ei primääristi johdu, eikä ratkea pelkästään Sairaala Novan toimintaprosesseja kehittämällä.

Taloussuunnitelmassa esitetään, että sairaanhoitopiirin toiminnan menot kasvavat vuonna 2022 vuonna 1 %, noin 4 M€ verrattuna vuoden 2021 alkuperäiseen talousarvioon. Kuntien maksettavaksi esitetty laskutuksen keskimääräinen kahdeksan prosentin kasvu juontaa juurensa jäsenkuntien kanssa syksyllä 2019 sovittuun pidemmän aikavälin talouden tasapainottamissuunnitelmasta vuosille 2020-2024. Nousussa suurempi vaikutus on edellisten vuosien laskutuksen tasolla, joka on ollut sovitusti kunnille tosiasiallisia KSSHP:n kuluja matalampi. Tarkoituksena oli, että sairaanhoitopiirin taloutta tasapainotetaan useamman vuoden aikana ja Sairaala Novan



23.11.2021

Julkinen

käynnistämisvaiheeseen liittyvää talouden painetta tasataan eri vuosien kesken. Kuntien kanssa sovitusti vuosina 2020 ja 2021 kuntia on laskutettu hoitopalveluista vähemmän kuin todellinen tarve olisi ollut.

Vuoden 2022 taloussuunnitelma sisältää laajan toimenpidekokonaisuuden, jolla palvelualueiden arvioimia tarpeita on tehostamistoimenpitein leikattu noin 30 miljoonalla eurolla. Tämä tarkoittaa lukuisten lisäkustannuksia aiheuttavien perusteltujen ja tarpeellistenkin toimien toteuttamatta jättämistä tai siirtämistä, jotta kuntien sote-menojen nousu pysyisi kohtuullisena. Valitettavaa on, että sovitusta kiinteästä kuntalaskutuksen mallista johtuen kuntakohtaiset erot voivat palvelujen käytön eroista johtuen olla huomattavan suuria.

Hyvinvointialuelainsäädäntö asetti uuden aikataulun myös kuntayhtymien alijäämien kattamiselle, mikä myös poikkeaa siitä, mihin sairaanhoitopiiriin tai sen jäsenkuntien suunnitelmissa oli varauduttu. Kielteisten vaikutusten minimoimiseksi sairaanhoitopiiri esittää myös kokonaissuunnitelman alijäämien kattamiseksi. Alijäämän kattamisen keinot on koostettu siten, että ne vaurioittavat mahdollisimman vähän sairaanhoitopiiriin tai sen jäsenkuntien toimintaa ja taloutta. Suunnitelma sisältää useampia erillisiä alijäämän kattamisen toimenpiteitä.

Kunnille kohdentuvaa talouspainetta pyritään siis tasapainottamaan useilla keinoilla. Tilanne on haastava nopean muutoksen vuoksi. Suhteutettuna kansallisesti ja vertailtaessa muihin KYS-Ervan piireihin Keski-Suomen tilanteen tekee olennaisesti hallitummaksi se, että Keski-Suomessa erikoissairaanhoidon nettokustannuskehitys on ollut viimeisten vuosien aikana muuta maata maltillisempaa. Pitkäjänteiset kehittämistoimet, muun muassa varautuminen radikaaliin sairaansijojen vähentämiseen aloitettiin jo vuosien 2018-2020 aikana. Vuodelle 2022 esitetyn talousarvion toteutuminen pitää Keski-Suomen edelleen nettokustannuksiltaan maan toiseksi alhaisemmalla tasolla.

Potilaille ja asiakkaille pystymme tarjoamaan edelleen korkeatasoiset erikoissairaanhoidon palvelut. Tilat, laitteet ja välineet sekä henkilöstön osaaminen on turvattu tuleville vuosille. Laadukkaita palveluja emme kuitenkaan kykene toteuttamaan yksin. Palveluketjuja ja asiakasprosesseja on välttämätöntä ylläpitää ja kehittää yhdessä perusterveydenhuollon ja myös sosiaalitoimen toimijoiden kanssa. Tämä on kriittistä erityisesti mielenterveys- ja päihdepalvelujen alueella. Asiakkaiden ja potilaiden oma rooli ja vastuu palvelujen käytössä korostuu tulevaisuudessa ja siksi olemme osaltamme aktiivisia kehittämään sitä tukevia uusia toimintamalleja, joissa digitalisaatiolla on keskeinen rooli.

Toiminnan sulautuminen ja siirtyminen vuoden 2023 alusta Keski-Suomen hyvinvointialueelle tuo erityisesti henkilöstölle, johtamisjärjestelmälle ja poliittiselle päätöksenteolle merkittävän ja syvällisen muutoksen. Vaikka ydintoimintaan tai tukipalveluihin ei kohdistuisikaan alkuvaiheessa olennaisia uudelleen järjestelyjä, muutostilanne itsessään tuottaa huolta ja epävarmuutta. Organisaatiomuutoksissa jokainen henkilöstöön kuuluva tarvitsee mahdollisimman pian vastauksen kriittisimpään kysymykseen: miten tässä hyvinvointialueuudistuksessa minulle käy. Tästä syystä koko talon tasolla on vuoden aikana tarpeen käynnistää erillinen muutosjohtamisen prosessi, jolla epätietoisuuden kielteisiä vaikutuksia perustoimintaan voidaan minimoida.

Tulevat vuodet näyttävät, ovatko hyvinvointialueiden vaikutukset Keski-Suomelle myönteisiä vai kielteisiä. Tarveperusteinen laskennallinen rahoitusmalli tasaa eri alueiden edellytyksiä tuottaa laadukkaat palvelut kansalaisille. Keski-Suomen palvelurakenne on monilla tavoin optimaalinen, korostaen peruspalvelujen laajaa tarjontaa niin avopalveluissa kuin asumis- ja laitoshoidossa. Edessä ei ole raskasta rakenteen korjaamista. Tuottamalla palvelut edelleen kustannustehokkaasti ja vaikututtavasti olemme maakunnassa suhteellisesti kasvavien resurssien käyrällä. Kansantalouden kehitys jakestokyky määrittävät kansallisesti, kuinka laajoihin julkisiin sotepalveluihin meillä kansakuntana on varaa.



3 Asiakslähtöinen palvelukulttuuri ja hyvä palvelukokemus

Haluamme toiminnallamme tarjota parasta mahdollista palvelua ja tuottaa erinomaisia asiakaskokemuksia jokaisessa asiakaskohtaamisessa. Hoitoa ja tutkimusta tukevat ratkaisut tuotetaan potilasta kunnioittaen ja yhteistyössä ammattilaisten kanssa. Asiakkaiden ja läheisten mukaan ottaminen yhteiseen keskusteluun ja mahdollisuus antaa palautetta ovat laadun ja asiakslähtöisen palvelukulttuurimme perusta. Kehitämme toimintaamme yhdessä asiakkaiden kanssa ja suuntaamme voimavarat sinne, missä asiakkaiden mielestä kehitystä tarvitaan eniten. Olemme avoimia etsimään ja uudistamaan toimintatapojamme, jotka edistävät asiakslähtöistä palvelukulttuuria ja henkilöstömme hyvinvointia.

Kehitämme palvelukulttuuriamme siten, että se ohjaa henkilöstöä kuuntelemaan ja arvostamaan asiakkaiden palautteita. Seuraamme ja analysoimme palautetietoa systemaattisesti ja muotoilemme tiedon perusteella palveluitamme. Arvioimme palauteprosessiamme säännöllisesti ja johdon katselmointi suuntaa toimintaamme. Olemme mukana kehittämässä Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteistä palauteprosessia ja ratkaisuja, jotka tuottavat yhteismitallista asiakaspalautetietoa asiakaskokemuksen ja asiakslähtöisten palveluiden kehittämiseksi.



4 Tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminta

Sairaanhoitopiiriin tutkimusstrategiana on tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa hoidon vaikuttavuuden lisäämiseksi ja terveyden edistämiseksi. Visionamme on olla kansallisesti ja kansainvälisesti arvostettu ja tunnustettu monitieteinen tutkimusyhteisö ja aktiivinen verkostoituja. Luomme tieteelliselle tutkimukselle parhaat edellytykset ja vahvistamme tutkimusyhteistyötä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja muiden toimijoiden kanssa.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä tehdään laadukasta, innovatiivista ja vaikuttavaa yliopistotoista, kansallisesti ja kansainvälisesti arvostettua eri tieteidenalojen tutkimusta. Tutkimustoiminnan edistämistä varten sairaanhoitopiiri on perustanut säätiön. Lisäksi sairaanhoitopiiri kuuluu Jyväskylän yliopiston kanssa Keski-Suomen Biopankkiin, jonka tehtävänä on mm. tukea diagnostiikan ja hoidon kehitystä. Kumppanuussopimuksemme Jyväskylän yliopiston kanssa (Hyte) tukee suoraan Tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoimintaa. Tutkimustoiminta rahoitetaan ulkopuolisella rahoituksella, millä on merkittävä vaikutus kuntien esh-kustannuksiin.

Tutkimus- ja kehittämistoimintaa ja strategisia hankkeita priorisoidaan tukemaan strategian tavoitteita, tiedolla johtamista, sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden uudistamista, vaikuttavuus- ja tuottavuustavoitteita sekä Sairaala Novan toimintamalleja. Kehittämistoimintaa johdetaan keskitetysti ja joustavasti kehittämishankkeita ja niiden tuloksia arvioiden.

Yhteistyötä tiivistetään erä-alueen ja muiden sairaanhoitopiirien kanssa sekä Keski-Suomessa toimivien yhteistyötahojen kanssa. Merkittävä yhteistyökumppani on Keho eli Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskeskittymä, jossa sairaanhoitopiiri on mukana aktiivisena toimijana. Sairaanhoitopiiri osallistuu myös valtakunnallisiin laatu- ja vaikuttavuusmittareiden kehittämishankkeisiin yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kanssa. Kuudesta kansallisesta laaturekisteri-pilottihankkeesta kolmessa on vastuullinen vetäjä KSSHP:stä (reuma, selkä ja sepelvaltimotauti), jotka toimivat tehtävässään työsuhteessa THL:een.

Koulutustoiminnalla tuetaan koko maakunnan vahvaa sosiaali- ja terveysalan ammatillista osaamista ja yhteistyötä.

Sairaanhoitopiiri toimii monipuolisena opetus- ja koulutussairaalana, jossa on mahdollista erikoistua useille lääketieteen erikoisaloille. Professoreilla on merkittävä rooli valtakunnallisen erikoislääkäri-koulutusuudistuksen toteuttamisen ja uuden ohjelman implementoinnissa Keski-Suomeen ja valtakunnallisesti. Lisäksi sairaanhoitopiirissä toteutetaan merkittävässä määrin Itä-Suomen yliopiston lääketieteen perusopetusta eli kandidikoulutusta ja sairaanhoitajakoulutukseen liittyvää harjoittelua varsin laajasti.

Akkreditoitua taitokoulutusta kehitetään edelleen ja NASCE-akkreditointi on saatu toiselle nelivuotisjaksolle.

Kehittämis- ja koulutustoiminta on kaikilla palvelualueilla toimintaprosessien ja henkilöstön osaamisen suunnittelussa ja Sairaala Novan käynnistämisessä merkittävä kohdealue. Myös maakunnallisia kehittäjäverkostoja ja hoitoketjutyötä käytetään uusien prosessien levittämiseen maakunnallisiksi. Tärkeänä painopisteenä on ennaltaehkäisy ja varhainen ongelmiin puuttuminen erikoissairaanhoitoon kustannusten hillitsemiseksi, yhdessä perusterveydenhuollon ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Kokemusasiantuntijoita käytetään palveluiden kehittämisessä asiakasystävällisemmiksi. Digitaalisten työvälineiden käyttöönottoa tehostetaan sekä potilastyössä että ammattilaisten välisessä kommunikaatiossa. Toiminnanohjausjärjestelmää kehitetään sellaiseksi, että se mahdollistaa tietojen hyötykäytön aiempaa tehokkaammin toiminnan seuraamiseen, tutkimukseen, kehittämiseen ja tiedolla johtamiseen.



5 Henkilöstö

Hyvinvointialuevalmistelu vaikuttaa KSSH::ssä

Hyvinvointialueen käynnistyminen 1.1.2023 vaikuttaa jo vuonna 2022 useisiin henkilöstöasioihin KSSH::ssä. Kunnat ja kuntayhtymät päättävät oman henkilöstönsä osalta henkilöstölinjauksista vuoden 2022 loppuun asti. Hyvinvointialueen valmistelussa on kuitenkin esitetty huomioonotettavaa:

Virkojen ja toimien täyttämisen pääperiaatteena on, että sote-henkilöstöä palkataan edelleen tarpeen mukaan. Tapauskohtaisesti harkitaan hallintotehtävien, esimiestehtävien ja erilaisten toimistotehtävien täyttöä. Tapauskohtaisesti harkitaan myös, voitaisiinko haettavaa/valittavaa henkilöä käyttää hyvinvointialueella myös muihin tehtäviin. Mikäli määräaikaikaiselle henkilöstölle on toiminnallinen tarve, palkkaus suositellaan tehtäväksi vuodenvaihteen 2022-2023 yli toimintojen jatkuvuus turvaten.

Palkkauslinjaukset

Liikkeen luovutuksiin osallistuvat työnantajat suosittelevat myös ennakoivaa yhtenäisyyttä palkkauksiin. Tva-muutoksia tehdään mahdollisten vaatimuksmuutoksien yhteydessä. Tasokorotuksista ja rakenteellisista tva-muutoksista pidättäydytään. Uusia tva-järjestelmiä ei myöskään suositella tehtäväksi. Mahdolliset korotukset tehtäväkohtaisiin palkkoihin suositellaan maltillisiksi. Rekrytointitilanteissa voidaan arvioida myös palkkausjärjestelmän eri osien hyödyntämistä (rekrytointilisä, henkilökohtainen harkinnanvarainen lisä), jottei rekrytointitilanteessa aiheuteta perusteetonta harmonisointitarvetta hyvinvointialueelle.

Paikalliset sopimukset

Sote-henkilöstöä koskevat paikalliset sopimukset suositellaan irtisanottaviksi 31.12.2022 loppuun. Kaikkien paikallisten sopimusten jatkon tarve tulee tarkasteltavaksi. Tarvittavat uudet sopimukset neuvotellaan vuonna 2022.

Säästövapaa / saldot

Säästövapaita pyritään pitämään vuoden 2022 aikana suunnitelmallisesti ja siten vähentämään hyvinvointialueelle siirtyvää lomapalkkavelkaa. Työaikapankista ja liukuvasta työajasta on sovittu paikallisesti. Kun sopimukset irtisanotaan, saldot pidetään tai tulevat maksuun 31.12.2022 tilanteen mukaan. Pitäminen vaatii suunnitelmallisuutta ja henkilöstön informoimista jo vuoden alussa.

Henkilöstösuunnittelu

Henkilöstösuunnitelma sisältää palvelutoiminnan järjestämiseksi tarvittavan henkilöstön laadullisen ja määrällisen suunnitelman. Lähtökohtana ovat KSSH:n strategiset tavoitteet ja linjaukset, talouden suunnittelulle annetut reunaehdot sekä sairaala Novaan liittyvä tuottavuustavoite.

Henkilöstöresursseja ohjaa palvelutoiminnan taso, joka voi toiminnoittain olla kasvussa, laskevaa tai samansuuruisena pysyvää, hoitoisuus ja talous. Toiminnassa tulee olla oikealla osaamisella varustettua henkilöstöä oikea määrä, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa ja oikealla kustannuksella. Henkilöstön määrä, laatu ja sen käytön suunnittelu tehdään osana toiminnanohjauksen prosessikonaisuutta.



Palveluesimiehet dokumentoivat palvelualueiden henkilöstösuunnitelmiin poistumat ja resurssoinnit yksilö- ja tehtäväkohtaisin tiedoin. [Palvelualueiden henkilöstösuunnitelmat](#) on alusta kaikkien lyhyen ja pidemmän ajan henkilöstötoimenpiteiden suunnitteluun ja dokumentointiin.

- Henkilöstösuunnitelmassa arvioidaan rullaavasti toiminnan näkökulmasta vapautuvien tehtävien lopettaminen, yhdistäminen muuhun/muihin tehtäviin tai täyttäminen.
- Jos edetään täyttöön, arvioidaan onko se täytettävissä shp:n sisältä siten, että jokin tehtävä on lakkautettavissa.
- Suunniteltavat lisäresurssintarpeet kirjataan palvelualueen henkilöstösuunnitelmaan. Ne toteutetaan siten, että muita keinoja talouden tasapainottamiseksi löydetään vastaavasti esim. palvelujen ostoja vähentäen.
- Henkilöstösuunnitelman sisältämien seuraavalle talousarviovuodelle kohdistuvien resurssintuutoksien kustannusvaikutukset kirjataan talousarvioon: henkilöstökustannuksien ja/tai vastaavasti muiden menokohtien lisäykset ja vähennykset.
- Rekrytoiva esimies tarkastaa ennen rekrytoinnin käynnistymistä uudelleen sijoittuvien tilanteen työhyvinvointitilanteesta.
- Vuosittain noin 200 työntekijää irtisanoutuu joko eläkkeen tai muun syyn vuoksi. Erityisesti nämä tilanteet mahdollistavat henkilöstöjärjestelyt ja hyödynnetään henkilöstösuunnittelussa (vähennykset, henkilöstörakenteen kehittäminen jne.).
- Esimies keskustelelee vuosina 2022-2025 henkilökohtaisen eläkeiän saavuttavan kanssa tämän suunnitelmasta kirjaten tiedot palvelualueen henkilöstösuunnitelmaan ja ryhtyy tarvittaviin ennakoiviin järjestelyihin.
- Toimintamallin vaikuttaessa omaa tehtäväaluetta laajemmalle henkilöstöresurssointi suunnitellaan niiden kanssa, joihin tehtäväsiirrot vaikuttavat ja muutokset näkyvät kaikkien suunnitelmaan osallistuvien palvelualueiden henkilöstösuunnitelmissa.
- Sijaisuustilanteissa resurssin järjestelymahdollisuudet arvioidaan monipuolisesti - esim. tehtäväjärjestelyjen hyödyntäminen, lisävastuut. Palkkaava esimies vastaa määräaikaisperusteiden lainmukaisuudesta.

[Sairaanhoidon henkilöstösuunnitelmakoosteet](#) ovat palvelujohtajan ja palveluesimiesten henkilöstötoimenpiteiden seurannan ja raportoinnin väline. Ne kokoavat toteutuneet ja tulevat palvelualueen henkilöstötoimenpiteet: toimenpiteiden henkilöstövaikutukset, lakkautettavat ja uudet tehtävät, kustannusvaikutukset ja rahoitustilanne/-vaihtoehdot, vähennyspotentiaali eläkkeiden myötä.

- Palvelujohtaja vastaa palvelualueen henkilöstösuunnittelukokonaisuudesta, henkilöstöbudjetin pitävyydestä ja henkilöstökustannusten alentamistavoitteen toteutumisesta osana toiminnan talous- ja tulosvastuuta.
- Palvelujohtaja vastaa palvelualueensa hs:n sisältämien palvelualueiden välisten henkilöstötoimenpiteiden toimeenpanosta ja raportoi henkilöstösuunnitelmakoosteen shp:n johtoryhmässä ja hallituksessa toiminnan, talouden ja henkilöstön kuukausiseurannassa sekä neuvostossa 1-2 kertaa vuodessa.
- Kooste on muutosjohtamisen ja yhteistoiminnan apuväline erityisesti käsiteltäessä toimintamallien muutoksia.
- Koosteet kokoavat sairaanhoitopiiritasolla tapahtuvat kaikki vakituisten tehtävien lisäykset ja lakkautukset.

HR tukee henkilöstösuunnittelun johtamista keskitetyillä rekrytointi- ja työhyvinvointijohtamisen palveluilla.

Sijaismäärärahojen suunnittelussa huomioidaan tehostunut tilannekeskustoiminta. Tilannekeskus jakautuu kolmeen osaan: 1) varahenkilöstö ja hoitotyön sijaisrekrytointi, 2) palveluneuvonta ja 3) resurssisuunnittelu. Varahenkilöstö vastaa hoitotyön äkillisiin 1-3 pv poissaoloihin niin, ettei henkilöstön tarvitse vaihtaa suunniteltuja työvuoroja, eikä tarvitse käyttää keikkatyöntekijöitä.



Varahenkilöstö on jaettu neljään tiimiin: 1) vuodeosastotiimi, 2) kuuman sairaalan tiimi, 3) perhehoitotyön tiimi ja polikliininen tiimi. Tiimijaon avulla varmistetaan varahenkilöstön osaaminen. Varahenkilöstöä on vahvistettu rekrytoimalla uusia sairaanhoitajia, jotta määrä olisi riittävä äkillisten poissaolojen paikkaamiseen. Jatkossa tarkoitus laajentaa varahenkilöstötoimintaa muihinkin ammattiryhmiin.

- Suunnitelmaan sisältyvien, tuottavuutta parantavien uusien toimintamallien vaikutukset henkilöstöresursointiin huomioidaan suunnitelmassa täysimääräisesti.
- Lisäresursointitarpeet toteutetaan shp henkilöstöä ja menoja lisäämällä ainoastaan siinä tapauksessa, että muita keinoja talouden tasapainottamiseksi löydetään riittävästi tavoitetasoon nähden, esim. vastaavalla palvelujen ostojen vähennyksellä.
- Sijaissuunnittelussa huomioidaan tehostunut tilannekeskustoiminta.

Johtaminen

Ihmisten johtaminen on kokonaisvaltaista, ennakkoivaa ja suunnitelmallista työn johtamista ja päivittäistä esimiestyötä, joka ylläpitää ja parantaa henkilöstön hyvinvointia. Työhyvinvointi on yhteinen asiamme. Yhteisöllisyys antaa voimaa pyrkiä yhdessä kohti tavoitteita. Palveluesimiehen ja palveluvastaavan tehtävät sisältävät KSSHP:ssä palvelualueilla tehdyt linjaukset huomioiden pääsääntöisesti seuraavat tehtävät:

Palveluesimiehenä

- johdat henkilöstösi suoritusta ja osaamisen jatkuvaa kehittämistä suhteessa palvelutuotantoon,
- mahdollistat ja motivoit sairaala Novan tavoitteiden mukaiseen muutokseen sekä tiimi- ja yhteistyön,
- varmistat työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden toteutumisen yksilö- ja yhteisötasolla,
- laadit palvelutuotantolähtöisen henkilöstö- ja rekrytointisuunnitelman sekä henkilöstöbudjetin,
- vastaat palvelutuotannon vaatimasta oikeamääräisestä, -laatuudesta, -aikaisesta ja – kustannuksisesta henkilöstöressurssista,
- vastaat alueesi palvelussuhteiden ehtojen noudattamisesta ja
- raportoit palvelujohtajalle sekä ryhdyt tarvittaessa korjaaviin toimenpiteisiin tavoitteiden saavuttamiseksi.

Palveluvastaavana

- kuljet työntekijöittesi rinnalla toiminnan arjessa valmentavana johtajana,
- osallistut rekrytointeihin ja huolehdit perehdytyksestä,
- vastaat töiden määrittelystä ja toiminnan kehittämisestä,
- vastaat töiden organisoinnista, jaosta ja resursoinnista (läsnäolon ja poissaolon suunnittelu),
- seuraat ja arvioit henkilöstösi työsuoritusta ja annat palautetta,
- käyt kehityskeskustelut työntekijöittesi kanssa ja johdat osaamisen jatkuvaa kehittämistä suhteessa palvelutuotantoon,
- vastaat työyhteisön ja työntekijöiden työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta,



- puutut ennakoiden ongelmatilanteisiin,
- vastaat päivittäisistä henkilöstöasioista palveluesimiehen kanssa sovitun mukaisesti shp:n ohjeita noudattaen,
- toteutat hyvää johtamista, joka perustuu luottamukseen, arvostukseen, monimuotoisuuteen, osaamiseen ja kehittymiseen sekä uudistumiseen ja osallisuuteen.

Esimiesten, työntekijöiden ja työyhteisöjen tukena

Esimiesten, työntekijöiden ja työyhteisöjen tukena toimii työhyvinvointipalveluiden tiimi yhdessä työterveyshuollon kanssa. Se sisältää esimiehelle ja työntekijälle tuen:

- varhaisen, tehostetun, työhön paluun ja palvelussuhteen päättymisen vaiheisiin – painopistealueena ovat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt
- osallistumisen neljännesvuositapaamisiin, työterveysneuvotteluihin ja tarvittaessa muihin yhteistyöpalavereihin,
- ammatillisen kuntoutuksen ja uudelleensijoituksen vaiheisiin sekä työkyvyn aleneman tilanteisiin (sairauspoissaolot/osasairauspoissaolot, työtapaturmat, ammatillinen kuntoutus ja eläkeneuvonta) ja
- toimeentulon ja palvelussuhteen muutostilanteissa
- esihenkilöiden tuki ja valmennukset.

Työnohjaus, coaching, sovittelu yksilö- ja yhteisönäkökulmasta sekä vaikeiden ja haitallisesti kuormittavien tilanteiden purku ja jälkipuinti ja näiden kehittäminen verkostoyhteistyössä sisältyvät työyhteisön tukimenetelmiin. Esimiehet saavat raportointitietoa tiimiltä työhyvinvointijohtamiseen.

Henkilöstökyselyt tuottavat esimiehille säännöllisesti tietoa johtamansa alueen johtamisen laadusta ja työhyvinvoinnin toteuttamista sekä tarpeista.

Palvelualueilla ja toimintayksiköissä esimiehet käsittelevät tulokset yhdessä henkilöstönsä kanssa:

- keskeistä vuorovaikutteisuus ja yhteinen keskustelu
- yhteys toimintaan ja jo tehtyihin toimenpiteisiin, arviointi ja vertailu tuloksiin
- sovitaan toimenpiteet osana toiminnan suunnittelua ja toteutumista
- parhaat käytännöt > 1-2 nostoa tuloksista jaettavaksi kaikkien käyttöön
- konkreettisten kehitettävien asioiden edistäminen > 1-2 konkreettista kehittämistoimenpidettä
- sen avaaminen, mitä tarkoittaa rooleittain tekemisenä ja vastuuna.

Esimiehet seuraavat myös johtamansa alueen henkilöstömittareiden tuottamaa tietoa ja johtavat tarvittavien toimenpiteiden toteuttamista.

Palkkaus

Ks. edellä hyvinvointialuevalmistelu.

Henkilökohtainen lisä on osa kannustavaa palkkausta. Kannustavalla palkkauksella pyritään parantamaan toiminnan tuloksellisuutta ja tukemaan johtamista. Kannustavuus perustuu siihen, että jokainen voi työsuorituksellaan vaikuttaa palkkaukseensa. Henkilökohtaisten tulosten palkitseminen on keskeinen tekijä motivaation syntymisessä. Palvelualueet varmistavat rullaavasti, että näihin liisiin käytetään vähintään KVTESin määrittämä osuus tehtäväkohtaisten palkkojen palkkasummasta. Kertapalkkiota käytetään KSSH::ssä aktiivisesti. Sitä voidaan käyttää sekä yksilön että ryhmän palkitsemisessa.



Yhteistoiminta

KSSHP:n työyhteisössä keskustellaan avoimesti ja luottamuksellisesti työhön liittyvistä asioista eli vuorovaikutteinen johtamistapa ja keskustelukulttuuri ovat parasta välitöntä yhteistoimintaa.

Esimies vastaa välittömän yhteistoiminnan toteuttamisesta. Yhteistoimintaa ei sairaanhoitopiirissä nähdä muotoseikkojen täyttämisenä vaan esimiestyön toimintatapana hyödyntää henkilöstöllä olevia tietoja ja taitoja sekä toiminnan päivittäisessä johtamisessa että tulevaisuuteen tähtäävässä kehittämisessä. Jokaisen työntekijän velvollisuutena on olla osallisena tässä.

Yhteistoiminnan perusta on jokapäiväisessä toiminnassa eli esimiehen ja työyhteisön jäsenten välittömässä vuorovaikutuksessa osana työntekoa. Toimiakseen tämä edellyttää molemmin puolin toisen osapuolen huomioimista ja työroolin tunnistamista. Aidossa tasavertaisuudessa työntekijät saavat asian käsittelyn kannalta tarpeelliset tiedot riittävän ajoissa voidakseen perehtyä ja valmistautua asian käsittelyyn.

Välitöntä yhteistoimintaa ovat myös työpaikka- tai vastaavissa kokouksissa, kehittämispäivissä, infotilaisuuksissa ja vastaavilla foorumeilla sekä työyhteisön arjessa käytävät keskustelut työstä ja työn kehittämisestä.

Kehityskeskustelut ovat tärkeä osa yhteistoimintaa. Niiden säännöllinen toteuttaminen on jokaisen työyhteisön jäsenen oikeus ja velvollisuus. Keskustelussa sovitaan yhdessä mm. työhön ja henki- löstään itseensä liittyvistä tavoitteista.

Uusi henkilöstöetu

1.1.2022 KSSHP:ssä otetaan käyttöön kulttuuri-liikunta- ja hyvinvointietu. Se on suuruudeltaan 100 €/työntekijä. Ehtona on, että työntekijällä on vähintään neljän kuukauden palvelussuhde 1.1.2022 - 28.2.2023. Palvelussuhteen ei tarvitse olla yhtäjaksoinen. Harkinnanvaraiset vapaat eivät sisälly neljän kuukauden palvelussuhteeseen. 1.1.2022 - 31.3.2022 eläköityvät ovat oikeutettuja etuun, vaikka vaadittu neljä kuukautta ei täyty. Käyttöönnotosta informoidaan henkilöstöä yhtäaikaaisesti.



6 Riskit ja riskienhallinta

Riskienhallinnan tavoitteet ja periaatteet

Riskienhallinnan tavoitteena on tukea sairaanhoitopiirin strategian toteuttamista. Lisäksi tavoitteena on mahdollistaa organisaation menestyminen, toiminnan jatkuvuuden takaaminen ja tavoitteiden saavuttaminen. Riskienhallinta on järjestelmällistä ja tavoitteellista toimintaa, jolla tuetaan myös organisaation johtamista ja kehittymistä. Riskienhallinnan tarkoituksena on löytää organisaation menestymiseen ja tuloksellisuuteen sekä henkilöstön hyvinvointiin vaikuttavat tekijät.

Riskienhallinnan tulee olla avointa ja kattavaa. Tämä tarkoittaa, että riskien olemassaolo tulee tiedostaa ja tunnistaa sekä huolehtia siitä, että organisaation eri tasoilla olevilla päätöksentekijöillä, asiantuntijoilla ja sidosryhmillä on riittävästi tietoa riskeistä. Riskit eivät katoa niitä sivuuttamalla tai huomioimatta jättämisellä.

Riskienhallintaprosessi

Riskienhallintaprosessi kattaa kaikki riskeille tehtävät toimenpiteet. Prosessilla tarkoitetaan järjestelmällistä menettelytapaa, jonka avulla:

- tunnistetaan ja kuvataan sairaanhoitopiiriin ja konsernin toimintaan liittyviä riskejä
- arvioidaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä
- määritellään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi

Riskienhallinnan tulee olla kokonaisvaltaista ja sen tulee toteutua kaikissa toiminnoissa ja kaikilla organisaation tasoilla. Riskienhallinnan tulee ulottua kaikkiin riskiluokkiin, sekä sisäisiin että ulkoisiin.

Vastuut

Valtuusto päättää sairaanhoitopiirin riskienhallinnan perusteista ja edellyttää, että konsernin kaikissa toiminnoissa ja kaikilla organisaatiotasoilla riskejä hallitaan.

Hallituksella on vastuu riskienhallinnan ohjeistamisesta, asianmukaisesta järjestämisestä, toimeenpanon valvonnasta ja tuloksellisuudesta. Liikelaitoksen johtokunta ja muut hallituksen alaiset toimielimet vastaavat oman tehtäväalueensa riskienhallinnan järjestämisestä, toimeenpanon valvonnasta, tuloksellisuudesta ja raportoinnista hyväksytyjen ohjeiden mukaisesti.

Johtavien viranhaltijoiden, erityisesti tilivelvollisten tehtävänä on huolehtia riskienhallintaprosessin toteutumisesta vastuualueellaan ja raportoida riskeistä hyväksytyjen ohjeiden mukaisesti. Riskienhallinnan toteuttamisesta vastaa jokainen esimiesasemassa oleva viranhaltija / työntekijä johtamansa toiminnan osalta. Konsernin riskienhallinnan järjestämisen konsernitasoinen vastuu on konsernijohtolla.

Riskienhallinnan toteuttaminen

Sairaanhoitopiirin riskit jaotellaan neljään pääryhmään: strategiset riskit, taloudelliset riskit, toiminnalliset riskit sekä vahinkoriskit. Kaikkiin näihin voi liittyä sisäisiä tai ulkoisia riskejä. Riskienhallintaa ei eriytetä muusta tavoitteiden saavuttamiseen tähtäävästä toiminnasta, vaan se on jatkuva osa päivittäistä johtamista, ohjaamista ja työn toteuttamista.



Riskien arvioinnin tuloksista raportointi

Toimielimet ja tilivelvolliset raportoivat merkittävistä tunnistamistaan riskeistä ja riskienhallinnan kehittamisestä osana toiminnan ja talouden seuranta- ja raportointia. Raportin tulee sisältää strategia riskien hallitsemiseksi. Tavoitteena tulee olla ratkaisu, jonka avulla saavutetaan tasapaino mahdollisten menetysten ja hallintakeinojen välillä. Riskienhallinnan tuloksellisuutta seurataan talousarviovuoden aikana osavuositarkastuksissa.

Mikäli tilikaudella havaitaan merkittäviä riskejä, tulee hallituksen alaisten toimielinten ja viranhaltijoiden sekä konserniyhteisöjen raportoida niistä ja niiden hallintakeinoista välittömästi konsernijohtolle. Valvontavastuussa olevien tulee raportoinnin perusteella ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin.

Painopiste vuonna 2022 on uuden riskienhallinnan tietojärjestelmän asteittainen käyttöönotto koko sairaanhoitopiirissä. Järjestelmän avulla pyritään antamaan henkilöstölle keinot riskiarvioinnin ja kontrollitoimenpiteiden toteuttamiseen ja tiedon jakamiseen kaikissa sairaanhoitopiirin toiminnoissa. Järjestelmässä riskianalyysit, -matriisit ja muu tärkeä riskitieto löytyy yhdestä paikasta. Keräämällä helposti ymmärrettävää dataa yksinkertaisen ja aikaa säästävän prosessin avulla ohjelmisto mahdollistaa ymmärtämään ja priorisoimaan oleellimmat riskit, johtamaan riskejä tiedolla sekä varmistaa, että johdolla on reaaliaikainen tilannekuva käytettävissä.



7 Sitovat toiminnan tavoitteet

Valtuustoon nähden sitovia tavoitteita ovat alla olevat sairaanhoitopiirin strategiasta johdetut tavoitteet. Määrittelyssä on huomioitu sairaanhoitopiirin vuonna 2021 uudistetun strategian keskeiset tavoitteet. Tavoitteiden toteutuminen raportoidaan valtuustolle ja hallitukselle osavuosisikatsausten ja tilinpäätöksen yhteydessä sekä sairaanhoitopiirin tasolla että soveltuvien osin palvelualueittain.

Asiakaskokemus

Tavoite	Mittari	Tavoitetaso 2022
Erinomainen asiakaskokemus	NPS*, asiakaskokemusmittari	Asiakaskokemus on erinomainen (NPS-luku yli 50).
Hyvä kohtelu	Tekstiviestipalaute	Yli 90 % potilaista / asiakkaista kokee, että heitä on kohdeltu hyvin.

*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 asiakkaan halua suositella KSSHP:n palveluita.

Toiminta ja prosessit

Tavoite	Mittari	Tavoitetaso 2022
Elektiivisen toiminnan sujuvuus	Raportointi THL:lle hoidon saatavuuden osalta Leikkauksen tai toimenpiteen odotusaika Leikkaussalien käyttöaste Peruttujen leikkausten määrä Sairaansijojen käyttöaste	Hoidon saatavuus: • 90 % läheteistä käsitellään kolmessa vuorokaudessa • Hoidon tarve arvioidaan alle 3 kuukaudessa • Hoitoa ei jouduta odottamaan 6 kuukautta kauemmin Leikkauksen tai toimenpiteen odotusaika on alle 6 kk Sujuva leikkaustoiminta • Leikkaussalien käyttöaste on vähintään 75 % • Peruttujen leikkausten määrä vähenee Sairaansijojen käyttöaste on vähintään 85 %
Kiireellisen toiminnan tehokkuus	Päivystyksen läpimenoaika Readmissiot Leikkaukseen pääsyn viive	Päivystyksen läpimenoaika 6 h Readmissioiden määrä • 48h sisällä alle 8 % • 72 h sisällä alle 10 % • 30 vrk sisällä paluu päivystykseen osastolta lähdön jälkeen, tavoitetaso alle 20 % Päivystyspotilaan leikkaukseen pääsyn viive on alle 24 h
Laadukas ja turvallinen toiminta	Potilasvahinkoilmoitukset, Haipro-ilmoitukset	• Potilasvahinkoilmoitusten määrä vähenee (potilasvahinkoilmoitukset suhteessa toimenpidemäärään, toteutuu kun luku < 10) • Haipro-ilmoitusten määrä vähenee



Henkilöstö

Tavoite	Mittari	Tavoitetaso 2022
Erinomainen työpaikka	Fiilismittari NPS*	Kokemus työtyytyväisyydestä on erinomainen
Erinomainen johtaminen	Fiilismittari NPS*	Kokemus johtamisesta on erinomainen
Työhyvinvointi	Sairauspoissaolot ja niiden vaihteluväli	Sairauspoissaolot laskevat
Vetovoimaisuus	Erikoistuvien lääkäreiden koulutuspaiikkakysely CLES kysely hoitotyön opiskelijoille Hakijamäärät avoimiin tehtäviin	Erikoistuvien lääkäreiden koulutuspaiikkakyselyssä Sairaala Nova arvioidaan 5 tähden koulutuspaiikaksi Hoitotyön opiskelijoiden arvio Sairaala Novasta harjoitteluympäristönä on erinomainen (ka 8,5 tai yli). Hakijamäärät / avoimet tehtävät nousevat erikoislääkäreiden ja sairaanhoitajien tehtävissä

*) 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.



8 Toimintasuunnitelma

8.1 Konservatiivinen palvelualue

Palvelujohtaja Jouni Ranua

8.1.1 Palvelualueen ydintehtävät

Konservatiivinen palvelualue tuottaa erikoisalojensa diagnostiikkaa, hoitoa ja kuntoutusta. Toiminta perustu moniammatilliseen yhteistyöhön sekä palvelualueiden rajat ylittävään yhteistoimintaan. Palvelujohtajat koordinoivat viimeksi mainittua. Toiminnassa pyritään toteuttamaan korkea lääketieteellinen laatu sekä vaikuttavuus yhdistettynä erinomaiseen palvelukokemukseen.

8.1.2 Strategisten tavoitteiden toteuttaminen palvelualueella

Asiakaskokemus

Strategisia mittareita asiakaspalvelukokemuksen suhteen seurataan aktiivisesti, samoin hoitoon ja kohteluun liittyvät valitukset käsitellään ripeästi. Palautteet käsitellään yksikkökohtaisesti. Palvelualueen johtoryhmässä seurataan mittareita säännöllisesti.

Toiminta ja prosessit

Toimintaan ei ole suunniteltu suuria muutoksia vuodelle 2022. Hoidon saatavuus turvataan riittäväällä kohdennetulla resursoinnilla. Turvallisuus taataan jatkuvalla koulutuksella ja ripeällä haittapahtumien käsittelyllä. Annetut hoidot perustuvat valtakunnallisiin Käypä hoito- suosituksiin paikallisesti sovellettuna.

Kuvantamisen alueella kehitetään aluekuvantamista sekä tehostetaan laitteiston käyttöä. Myös lisäresursointi on tarpeen. Nämä kustannukset kompensoidaan vähentämällä palveluiden ostoja. Kuvantamisen palveluiden kysyntä kasvaa jatkuvasti. Onkologia tarvitsee erikoislääkärin ja fyysikon uusien laitteistojen käyttöönottamiseksi ja viranomaismääräysten noudattamiseksi.

Geriatrian erikoislääkärikoulutusta tehostetaan. Palliatiivisen yksikön resursointia parannetaan.

Henkilöstö

Tyytyväisyyttä johtamiseen seurataan aktiivisesti. Johtamiskoulutukseen osallistumista tuetaan ja johtamisen tukipalveluita kehitetään uuden organisaatiomallin mukaisesti. Kehityskeskusteluissa saatu palaute hyödynnetään. Rekrytointia kehitetään.

Talous ja kustannustehokkuus

Prosessit ovat nykyisellään tehokkaita. Aptj:n peruuntuminen vaikeuttaa tehostamistavoitteiden saavuttamista, samoin ERP:n viipyminen. Huomio palveluiden tarpeen arvioinnissa kiinnitetään paljon palveluita saaviin potilaisiin ja pyritään parantamaan yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa tämän potilasryhmän suhteen. Vuodeosastojen toimintojen osalta jatkohoitoon siirtymisen nopeuttamista parannetaan sekä lääkäriyön osuuden että terveyskeskusten vuodeosastojen kanssa tehtävän yhteistyön kannalta kärkihankkeen mukaisesti. Kalliiden lääkkeiden ja laboratoriotutkimusten tarvetta seurataan ja analysoidaan. Talouden osalta vaikein ennustettava osio muodostuu asiakaspalveluiden ostoista. Oman toiminnan resursoinnilla pyritään vähentämään palveluiden ostoa.



8.1.3 Merkittävät riskit ja riskienhallinta

Henkilöstön suhteen riskit liittyvät eläköitymiseen ja rekrytointeihin. Talouden puolella suurimmat riskit liittyvät asiakaspalveluiden ostojen vaikeaan ennustettavuuteen sekä lääkekustannusten nousuun.



8.2 Operatiivinen palvelualue

Palvelujohtaja Jyrki Jalkanen

8.2.1 Palvelualueen ydintehtävät

Operatiivinen palvelualue koostuu Keski-Suomen sairaanhoitopiirin leikkaustoimintaa tekevästä (kirurgia, naistentaudit ja synnytykset, hammas-, suu- ja leukakirurgia, silmätaudit, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, anestesia - ja leikkaushoito) erikoisaloista. Vuodesta 2020 lähtien myös ihotaudit ovat olleet osa palvelualueetta. Tuotamme näiden sisältämien erikoisalojen erikoissairaanhoitolain ja valtakunnallisesti sovitun hoidonporrastuksen mukaisia palveluita ensisijaisesti Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin mutta myös erikoisalojen välisenä yhteistyönä sekä potilaan vapaan valinnan myötä oman sairaanhoitopiiriin ulkopuoliselle väestölle. Toiminta pohjautuu Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strategian perustehtävään ja tavoitteisiin tarjota kansallisiin ja kansainvälisiin suosituksiin perustuvaa, luotettavaa, turvallista ja vaikuttavaa hoitoa potilaan parhaaksi.

8.2.2 Strategisten tavoitteiden toteuttaminen palvelualueella

Asiakaskokemus

Potilaan oma kokemus hoitotapahtumasta ja hoidon onnistumisesta on keskeinen asia hoitopolkujen arvioimisessa ja kehittämisessä. Menetelminä käytetään asiakastytyväisyyskyselyjä ja laaturekistereitä, joiden käyttöä lisätään. Valmiita esimerkkejä ovat kirurgian poliklinikan ja naistenosaston Roidu-kyselyt, shp:n verkkosivujen QPro-palautemahdollisuus sekä selkä-, tekoniivel- ja urogynekologiset rekisterit. Loppuvuodesta 2019 alkaen käytössä on ollut laaja asiakastytyväisyyttä mittaava NPS-seuranta.

Toiminta ja prosessit

Kaikilla erikoisaloilla tavoitellaan ns. jonotonta prosessia, jossa kiireettömänkin leikkauksen odotusaika on enintään kaksi kuukautta ja jossa potilas saa toimenpideajan leikkauspäätöksen yhteydessä. Päivystysleikkausten osalta seurataan sairaalaan tulosta toimenpiteeseen kuluvaa aikaa, joka pyritään minimoimaan. Haitta- ja vahinkotapahtumia seurataan järjestelmällisesti, jotta varsinkin toistuvat virheet pystytään minimoimaan. Vaikuttavuuden arvioinnissa hyödynnetään laaturekistereitä ja sairaaloiden välistä vertaisarviointia.

Henkilöstö

Toimintamme onnistuminen on täysin riippuvaista osaavista ja motivoituneista asiantuntijoista, mikä koskee kaikkia hoitoon osallistuvia ja sitä tukevia ammattiryhmiä. Tämän varmistaminen on esimiesten tärkeimpiä tehtäviä. Välineinä käytämme suunnitelmallista täydennyskoulutusta ja aktiivista sisäistä viestintää sekä osallistamista. Kehityskeskustelujen kattavuustavoite on 100%.

Talous ja kustannustehokkuus

Tavoitteena on sopeuttaa toimintaa tiukkenevissa taloudellisissa raameissa kuitenkin siten, että välttämättömät perustoiminnot saadaan hoidettua. Joidenkin strategisten tavoitteiden saavuttamisen tärkeysjärjestystä joudutaan arvioimaan huolellisesti. Esimerkiksi leikkaustoimenpiteiden kahden kuukauden odotusaika yritetään saavuttaa lääketieteellisen harkinnan mukaan valikoiduissa toimenpiteissä. Leikkaustoiminnan tehokkuuden kohottamiseksi jatketaan kehitysprojekteja, joilla mahdollistettaisiin nykyisen toimenpidemäärän sovittaminen pienempään määrään leikkaussaleja. Tällä mahdollistetaan laajenevan ESSOTE-yhteistyön mahtuminen talomme toimintaan sekä vapautetaan kapasiteettia Järvi-Suomen Terveys Oy:n alkavaan toimintaan.



Edelleen kustannustehokkuutta haetaan toimipisteiden mahdollisimman tarkoituksenmukaisilla järjestelyillä organisaation sisällä.

Leikkauspotilaiden hoitoaikojen lyhentämisessä keskitytään kahteen pääasiaan: 1. päivystyspotilaiden enimmäisodotusajaksi määritetään 24h, jotta toimenpiteen odottelu vuodeosastolla minimoidaan. 2. Heräämöstä kotiin -prosessin (HERKO) kautta kulkevien potilaiden osuutta kasvatetaan.

Resurssien järjestämisen periaatteena on kasvava ennakointiaika. Esimerkiksi lääkäreiden sijoitus-, loma- ja koulutussuunnitelmat valmistellaan vähintään 6 kk etukäteen, jotta mahdollistetaan ajananto potilaille jatkokäynneille jo ensikäynnin yhteydessä.

8.2.3 Keskeiset toiminnan muutokset ja niiden vaikutukset vuonna 2022

Sairaala Novan toiminnan käynnistymisen aikana on tullut tarpeita muuttaa alkuperäisiä toimintasuunnitelmia: Kotiutusyksikön ja Hoitokeskuksen aiottu yhteistoiminta samoissa tiloissa ei osoittautunut toimivaksi nimenomaan fyysisistä olosuhteista johtuen, joten kotiutusyksikkö jouduttiin siirtämään J6-osastolle operatiivisten vuodeosastojen läheisyyteen. Novan ensimmäisten toimintakuukausien aikana on osoittautunut tärkeäksi saada sairaalan eri osien toiminta synkronoitua keskenään. Operatiivisella alueella haasteita on ollut tukitoimintojen (puhtauspalvelut, välinehuolto, materiaalihallinta, sihteeripalvelut) ja kliinisen toiminnan yhteensovittamisessa ja toisaalta jo melko tehokkaasti sujuvan leikkaustoiminnan tuotoksena syntyvän potilasvirran vastaanotto muihin sairaalan yksiköihin. Näiden ongelmatilanteiden hallinnan kehittäminen on lähitulevaisuuden tärkeimpiä tavoitteita.

8.2.4 Merkittävät riskit ja riskienhallinta

Sairaalan muutosta ja pandemiasta johtuvasta hoitovelasta selviytyminen muodostaa toiminnan ja talouden merkittävimmän haasteen. Taloudessa tämä näkyy leikkaustoiminnassa salimäärän ja vastaavasti henkilöstön ja kulutustarvikkeiden määrän kasvuna, lisääntyvinä ylitöinä sekä ostopalveluina. Näiden taloudellinen vaikutus yhteensä on n. 2m€.

Talouteen painetta tuovat myös työaikalain asettamat velvoitteet, joiden vuoksi päivystäjien lääkäreiden määrää on jo v. 2021 aikana jouduttu kasvattamaan naistentaudeilla ja anestesia- ja tehohoidossa. Tämän vaikutus vuositason tasolla on n. 0,4-0,5 m€.

Keskitetty valvonta jouduttiin avaamaan toiminnan kannalta riittämättömällä määrällä hoitajia. Tavoitteeseen pääsy, riittävä määrä valvontapaikkoja, tulisi vaatimaan 0,75-1m€:n panostuksen.

Keskisuomalaisten potilaiden hoito muissa sairaaloissa joko vapaan valinnan tai hoidon porrastuksen perusteella on operatiivisten potilaiden osalta maksanut noin 11-12m€ vuositason tasolla. Mikäli tätä toteuttaa käytetään TA:n perustana myös ensi vuoden osalta, tarkoittaa se n. 1,5m€:n lisäystä vuoden 2021 menoarvioon verrattuna.

Jonkin verran helpotusta yllä mainittujen taloudellisten riskien hallintaan odotetaan saatavan ke-sällä -21 aloitettujen robottileikkausten myymisestä oman sairaanhoitopiirin ulkopuolisille asiak-kaille (n. 0.5m€) sekä lähiaikoina käynnistyvästä Järvi-Suomen Terveys Oy:n toiminnasta (0,8m€).

Osaavan henkilöstön saatavuus on muodostunut ongelmaksi usealla alueella sairaanhoitopiirissä. Operatiivisella palvelualueella erityisesti vaikea tilanne on urologien kohdalla, muuten lääkäriti-lanne on kohtalaisen hyvä sekä erikois- että erikoistuvien lääkäreiden osalta. Myös hoitohenkilös-tön avoimet toimet on palvelualueella pääsääntöisesti saatu täytettyä.



8.3 Psykiatrian palvelualue

Palvelujohtaja Janne Mäntynen

8.3.1 Palvelualueen ydintehtävät

Psykiatrian palvelualue koostuu kolmesta psykiatrisesta erikoisalasta: psykiatria, nuorisopsykiatria ja lastenpsykiatria. Palvelualue vastaa kaikenikäisten erikoissairaanhoidon tasoisesta psykiatrisesta avohoidosta sekä aikuisten ja nuoruusikäisten sairaalahoidosta Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueella. Vuoden 2022 aikana on tarkoitus käynnistää myös LIPSY:n (lastenpsykiatrian intensiivinen psykiatris-sosiaalinen yksikkö) toiminta, käynnistyessään tuo yksikkö siirtää merkittävän osan lastenpsykiatrisesta osastohoidosta KYS:sta takaisin Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin. Kehittyvä ja kasvava oleellinen palvelumuoto on psykiatrinen konsultaatio perustason toimijoille kohdistuen kaikkiin ikäryhmiin. Palvelualue vastaa myös sairaanhoitopiirin psykiatrisesta päivystyksestä. Palveluasumisen järjestäminen on siirtynyt vuoden 2022 alkuun mennessä kuntien sosiaalitoimille, mutta psykiatrisen palveluasumisen koordinointi jatkuu vielä palvelualueen toimintana ainakin Jyväskylän osalta.

Psykiatrian palvelualueen hoitomuotoja on kehitetty aktiivisesti ja monenlaisia uudelleenjärjestelyä on toteutettu: aikuisten erikoissairaanhoidon tasoinen avohoito toimii näyttöön perustuvien hoitomallien kautta. Nuorten avohoidossa tutkimus ja hoito on eriytetty ja kaikilla erikoisaloilla hoidon määräaikaisuus ja tavoitteellisuus ovat korostuneet. Psykiatristen sairaansijojen määrä alueella on vähäinen suhteessa väestöön ja tehokas hoidon toteutus osastoilla sekä osastohoitoa korvaavien palveluiden kehittäminen tehostetun avohoidon, akuuttivastaanottojen ja hoitokeskuksen toiminnan kautta on toteutuksessa sairaala Novassa. Avo- ja osastohoidon kehittämisessä keskeisellä sijalla on yhteisen hoitosuunnitelman toteuttaminen ja hoidollisten tavoitteiden synkronointi. Digitaalisiin palveluihin, mm. etävastaanottotoimintaan on panostettu. Opetus, koulutus ja tutkimus kuuluvat myös palvelualueen toimintaan.

8.3.2 Strategisten tavoitteiden toteuttaminen palvelualueella

Asiakaskokemus

Potilas:

Hoito toteutuu hoitotakuusäädösten mukaisissa aikarajoissa. Potilaiden hoito perustuu tutkimiseen, diagnosointiin sekä diagnoosin mukaisten hoito- ja kuntoutusmuotojen näyttöön perustuviin hoitomuotoihin, huomioiden myös potilaan oman toimijuus ja vastuu hoidon toteutumisesta. Potilaiden läheiset huomioidaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti ja kokemusasiantuntijat huomioidaan hoitokokonaisuuksien suunnittelussa. Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti ja se käsitellään yksiköissä sekä johtoryhmässä, tarpeen mukaisesti ilmi tulleisiin pulmiin puuttuen.

Kunta / terveyskeskus:

Potilaan edestakaista kulkua hoitotasojen välillä vältetään tukemalla konsultaatiotoiminnalla hoidon toteutumista perustason palveluissa. Palveluiden kehittäminen toteutuu yhteistyössä perustason toimijoiden kanssa.

Muut asiakkaat:

Järvi-Suomen Terveys Oy:n toiminta on käynnistymässä ja sen kautta tehostetaan yhteistyötä ES-SOTE:n ja Siun soten kanssa. Myös muita kunta-asiakkaita palvellaan, mikäli toiminnan kapasiteetti antaa sille mahdollisuudet. Esim. LIPSY:n palveluita tarjotaan tilanteen mukaan myös sairaanhoitopiiriin ulkopuolelle.



23.11.2021

Julkinen

Toiminta ja prosessit

Palvelualueen lähetemäärät ovat selkeästi kasvaneet. Osin tämä liittyy koronapandemian psyykkisiin vaikutuksiin mutta osin myös työnjaon ongelmiin perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden kanssa. Perustason toimijoilla on edelleen riittämättömästi tietoa siitä, minkälainen hoito voi toteutua perustasolla ja toistuva informointi sekä yhteistyöneuvottelut ovat edelleen tarpeen. Työnjaon työstäminen, sopiminen ja vakiinnuttaminen ovat tulevassa toiminnassa keskeisellä sijalla. Myös konsultaatiotoiminnassa on vielä kehitettävää ja tarjottu palvelu ei tunnu vielä riittävässä määrin tulleen tutuksi alueella ja siten käyttö on toistaiseksi ollut toivottua vähäisempää.

Psykiatrian palvelualueen esimiehisiyyksiä on uudelleenjärjestelty loppukeväästä 2021. Tähän liittyen kaikilla osastonhoitajilla on alaisia sekä avo- että osastohoidon puolella ja tätä kautta pyritään parempaan yhteistyöhön myös sisäisessä työnjaossa sekä yhteisen hoitosuunnitelman laatimisessa potilaille. Palveluohjauksen kehittäminen jatkuu myös vuonna 2022 ja tavoitteena on toisaalta potilaan ohjaaminen palvelualueen sisällä oikeaan hoitopaikkaan mutta myös ohjaus eri hoidon tasolla tarkoituksenmukaiseen hoitoyksikköön ja palvelutarpeen arvioinnin kautta tarvittaessa myös muihin kuin hoidollisiin palveluihin.

Esimiestoiminnassa kehitetään edelleen myös raportointia ja talousosaamista tähtäimenä kustannustietoisuuden lisääminen sekä prosessien Leanaus.

Itä-Suomen yliopiston kanssa on neuvoteltu sopimus erikoislääkärikoulutuksesta uudella tavalla niin, että jatkossa tarvittavan yliopistosairaalakson pituus erikoislääkärikoulutuksessa on aiempaa hieman lyhyempi, 6 kk. Tällä tavoitellaan etua lääkäreiden rekrytoinnissa ja erikoislääkärikoulutuksessa. Erikoislääkäreiden rekrytointi on todetusti varsin haastavaa ja sen ohella tavoitteena on uuden erikoislääkärisukupolven kasvattaminen oman toiminnan kautta. Paikalla oleva psykiatrian professori sekä kliininen opettaja vastaavat pääosin tästä toiminnasta. Rekrytointiin liittyen myös tauolla ollut psykiatrian kandiopetus käynnistyy uudelleen tauon jälkeen vuonna 2022.

Erikoislääkäripalvelut on kilpailutettu kevään 2021 aikana ja varsinkin aikuisten psykiatrisen avohoidon erikoislääkäriyöpanos toteutuu valtaosin heidän työnsä kautta. Sopimusten uudistuessa myös hintataso nousee jonkin verran.

Lastenpsykiatrian LIPSY-yksikön toiminnan käynnistäminen on suunnittelu toteutuvaksi kesän 2022 jälkeen ja vaatii 15 uuden työntekijän rekrytointia sairaanhoitopiiriin. Tämän toiminnan kautta ostot KYS lastenpsykiatrialta toisaalta vähenevät merkittävästi.

Henkilöstö

Psykiatrisen hoidon perusta on osaava henkilökunta, joka toteuttaa tutkimusta ja hoitoa vuorovaiikutuksellisesti, potilaita ja heidän perheitänsä tavaten ja heidän kanssaan keskustellen. Kuka tahansa ei voi psykiatriasta tutkimusta tai hoitoa toteuttaa vaan tarvitaan peruskoulutus, jatkokoulutusta, kokemusta ja työn edellyttämiä henkilökohtaisia ominaisuuksia. Tarve kalliille erikoislaitteille tai lääkehoidoille on pieni moniin muihin erikoisaloihin verrattuna.

Henkilöstön riittävyys on akuutti ongelma palvelualueella. Lääkäreistä on ollut pulaa pitkään ja erikoislääkäreiden vähäisyys haittaa toiminnan erikoissairanhoidollisuutta ja laatua. Viime aikoina psykologien ja hoitohenkilökunnan saatavuus on myös selvästi vaikeutunut. Rekrytoinnin tehostaminen ja modernisointi jatkuvat yhteistyössä rekrytointiyksikön kanssa. Haasteena on myös psykiatrian palvelualueen maineen kohentaminen ja kiinnostavuuden lisääminen. Johtamisen kehittämisen, työmuotojen modernisointi ja hoidon määräaikaisuuden korostaminen tähtäävät tähän ja mie-tinnässä on joustavuuden lisääminen työn tekemiseen ja sisältöihin liittyen. Mahdollisesti yhteistyö Järvi-Suomen terveyden kanssa voisi osaltaan auttaa tässä.



Kehityskeskustelut työntekijöiden kanssa käydään säännöllisesti sekä tarpeenmukaisesti, keskustelujen sisältöä kehittäen. Työpaikkakokouksia pidetään säännöllisesti. Tiedonkulkuun kiinnitetään erityisesti huomiota palvelualueella. Työturvallisuus, työssä jaksaminen sekä työtyytyväisyyden kohentaminen ovat myös erityisen seurannan ja kehittämisen kohteina.

Koulutusta henkilökunnalle järjestetään tarpeenmukaisesti ja painopisteenä on työn sisältöä ja osaamista kehittävä täsmäkoulutus. Koulutus pyritään järjestämään aiempaa useammin lähellä työpaikkaa tai etävälinein, matkustamista vähentäen.

Edelleen jatkuva koronapandemia vaikuttaa myös henkilöstöön ja sen jaksamiseen. Saapuvien lähettemäärä palvelualueella on lisääntynyt selvästi kuluva vuoden aikana. Nykyisellä henkilöstömäärällä jo nykyinen lähettemäärä ja hoidettavien potilaiden määrä on liiallinen eikä jatkuvasta lähettemäärien lisääntymisestä selvitä ilman henkilökunnan selvää lisäämistä. Uhkana on myös nykyisen henkilökunnan uupuminen liialliseen työmäärään ja työtyytyväisyyden ja sairauslomien sekä sijaistyövoiman tarpeen lisääntyminen sitä kautta.

Talous ja kustannustehokkuus

Palvelualueen taloutta seurataan säännöllisesti palvelualueella ja työpaikkakokouksissa ja informaatiokirjeissä kuvataan ajankohtaista taloustilannetta ja haastetaan myös henkilöstöä taloudellisen ajattelun kehittämiseen. Satsaamalla vaikuttavaan, näyttöön perustuvaan hoitoon sekä hoitojen määräaikaistamiseen parannamme myös palvelualueen kustannustehokkuutta. Toimivan rekrytoinnin kautta pyrkimys on pidemmällä tähtäimellä vähentää ostopalveluita ja lisätä virkalääkäreiden määrää. Toimiva hoidonporrastus suhteessa perustason toimijoihin kohentaa myös toiminnan kustannustehokkuutta.

Esimiehisuus palvelualueella on järjestelty uudelleen ja tavoitellaan tätä kautta myös taloudellista hyötyä esim. sijaisten käytön optimointi, esimiesten kustannustietoisuuden ja talousosaamisen lisääminen ja avo- ja osastohoidon yhteistyön tehostuminen.

Jatkuva koronapandemia aiheuttaa haasteita edelleen myös psykiatrialla ja huolena on väestön, erityisesti alaikäisten ja nuorten aikuisten, hoidon tarpeen lisääntyminen kriisiajan jatkuessa. Kasvava hoidon tarve ja kysyntä näkyvät jo nyt palvelualueen lähettemäärissä ja nähdäkseen onnistuminen kustannusten hillinnässä vaatii perustasolta mahdollisimman tehokasta toimintaa, jotta erikoissairaanhoidon lähettemäärät eivät lisäänty hallitsemattomasti. Lisääntyvä kysyntä vaatii myös henkilökunnan lisäämistä ja tällä olisi tuki vaikutuksensa palvelualueen talouteen. Henkilökunnan palkat ovat palvelualueen suurin kustannuserä mutta toisaalta koko psykiatrinen hoito perustuu vuorovaikutukseen ja osaavan ja koulutetun henkilökunnan toteuttamaan potilaiden kohtaamiseen, ei kalliisiin laitteisiin tai lääkehoitoihin. Palvelutarpeen mahdollinen lisääntyminen vaatii henkilökunnan määrän lisäämistä ja mahdollisesti myös lisäkoulutusta.

8.3.3 Keskeiset toiminnan muutokset ja niiden vaikutus vuonna 2022

F1/F2 osien remontoinnin myötä psykiatrian osasto 5 muuttanee uusiin tiloihin syksyn 2022 aikana ja vuokratkustannukset Sotainvalidien veljeskudilta jäävät pois. Sijainti sairaala-alueella helpottaa osaston toimintaa ja ruokahuollon ym. tukipalveluiden järjestämistä. Kun psykiatrian osastot sijaitsevat samalla sairaala-alueella, myös henkilökunnan yhteiskäyttö helpottuu. Selvityksen alla on myös toisen, 20 sairaansijan psykiatrisen osaston sijoittuminen tuolle alueelle. Asia selkiytyy syksyn 2021 aikana. Mikäli tämä toteutuu, osasto A7 ja G7 sairaansijat siirtyvät F1/F2 alueelle, G7:n tilat tulevat henkilökunnan työskentely- ja toimistokäyttöön. Tätä kipeästi tarvitaan. Suunnitelmissa on myös nuorisopsykiatrian osaston siirtyminen osaston A7 tiloihin, jotka ovat suuremmat kuin



K7:ssa sijaitsevat nykyiset tilat. Lisätilaa tarvitaan sekä potilaspaineen että nuorten hoidon sisällön kehittämisen vuoksi.

Palveluasumisen järjestäminen siirtyy kuntien sosiaalitoimille vuoden 2021 aikana ja päihdepalveluiden läpilaskutus sairaanhoitopiirin kautta päättyy. Tämän myötä palveluiden ostot psykiatrian palvelualueen budjetissa pienenevät.

LIPSY – yksikön avautuminen todennäköisesti kesän 2022 jälkeen tarkoittaa toisaalta 15 uuden työntekijän palkkaamista lastenpsykiatrialle, toisaalta lastenpsykiatrisen hoidon tehostumista ja hoidon saatavuutta lähempää potilaiden ja perheiden elinympäristöä. Osa kustannuksista kompensoituu KYS-lastenpsykiatrialta ostettavien palveluiden vähentymisenä. Yhteistyö maakunnan sisällä myös tehostunee, kun hoitoprosessi ei hajaudu kahteen sairaanhoitopiiriin ja oletettavaa on, että uuden yksikön toiminta näkyy jatkossa myös esim. kunnissa lastensuojelukustannusten pienentymisenä.

8.3.4 Merkittävät riskit ja riskienhallinta

Lääkäripula ja erityisesti erikoislääkäripula on merkittävä riski, jota pyritään hallitsemaan rekrytoinnin kehittämisellä ja toiminnan kehittämisellä ammattilaisia houkuttelevaan suuntaan. Myös riittävä ostopalvelulääkäri työvoiman käyttö on välttämätöntä toiminnan laadun turvaamiseksi. Muunkin henkilökunnan rekrytoinnin vaikeutuminen on huomioitava ja rekrytoinnin tehostaminen, työyksikön maineen kohentaminen ja kehittäminen sekä kilpailukykyisen palkkauksen varmistaminen ovat oleellisia.

Yhteistyössä ESSOTE:n ja Mobilen sekä Jyväskylän kaupungin kanssa kehitämme Itsemurhien ehkäisyhankkeessa itsetuhoisten potilaiden hoitoa. Itsetuhoisuus on keskeinen oire suurella osalla hoidossamme olevista potilaista ja itsemurhakuolleisuus on alueellamme valtakunnan keskitasoa korkeammalla.

Sairaansijojen vähäisyys suhteessa alueen väestöön muodostaa merkittävän riskin. Tehostetun avohoidon hoitomallien kautta pyrimme tehostamaan tiettyjen potilasryhmien avohoitoa, osastohoidon tarpeen vähentämiseksi. Myös osastohoidon kriteerien täsmentäminen ja hoidon keston hallinta sekä osasto- että avohoidossa ovat tarpeen. Yhteistyö ESSOTE:n ja Siun soten kanssa Järvi-Suomen terveys Oy:n kautta on kehitteillä, mutta mahdollisesti sitä kautta voitaisiin vaikuttaa sekä sairaansijojen että henkilökunnan riittävyyden hallintaan.

Työturvallisuuteen ja potilasturvallisuuteen liittyviin esille tuleviin pulmiin puututaan ripeästi ja korjaavia toimia toteutetaan mahdollisuuksien mukaan.



8.4 Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue

Palvelujohtaja Afra Prokki

8.4.1 Palvelualueen ydintehtävät (kuvaus ja näkymät)

Keski-Suomen keskussairaala vastaa maakunnan kuntien erikoissairaanhoidon päivystyksestä 24/7. Perusterveydenhuollon virka-ajan ulkopuolinen päivystys on keskitetty pääosin keskussairaalan päivystykseen, joten se on sairaanhoitopiirin ainoa 24/7 toimiva päivystysyksikkö. Päivystyksen yhteydessä toimii Jyväskylän kaupungin kiirevastaanotto arkisin klo 16-22 sekä arkipyhinä ja viikonloppuisin klo 8-22.

Päivystysalueeseen kuuluu myös päivystysosasto, jolla hoidetaan lyhytaikaisen vuodeosastohoidon tarpeessa olevia erikoissairaanhoidon päivystyspotilaita.

Ensihoitopalvelut toteutetaan ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaisesti. Maakunnallinen yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa jatkuu tiiviinä.

8.4.2 Strategisten tavoitteiden toteuttaminen palvelualueella

Asiakaskokemus

Päivystyspotilaan koko hoitoketjua kehitetään sairaanhoitopiirin Potilas ensin -strategian mukaisesti. Päivystyksen lähipalveluita tuotetaan maakunnassa kuntien omilla terveysasemilla virka-aikana ja osittain iltaisin ja viikonloppuisin. Tavoitteena on vähentää yhteispäivystyksen epätarkoituksenmukaista käyttöä ja kokonaisikäntien määrää, koska päivystyksen ruuhkautuminen on merkittävin yksittäinen potilasturvallisuutta uhkaava tekijä. Päivystyksen puhelinneuvonnan käytössä on valtakunnallinen Päivystysapu 116 117 -numero. Tavoitteena on korostaa puhelinneuvonnan ensisijaisuutta ennen lähtöä päivystyspoliklinikalle ja siten vähentää paitsi päivystyksen käyttöä myös epätarkoituksenmukaisia hätäkeskuspuheluita ja ensihoitotehtäviä.

Asiakastyytyväisyyttä seurataan systemaattisesti kuukausittain hyödyntäen sähköisiä sovelluksia. Tulokset julkaistaan sairaanhoitopiirin verkkosivuilla.

Alueen kuntien kanssa jatketaan tiivistä yhteistyötä tarkoituksenmukaisen ja toimivan virka-ajan ulkopuolisen kiirevastaanotto- ja päivystyspalveluverkoston ylläpitämiseksi ja yleislääketieteen osaamisen ja yleislääkärityövoiman riittävyyden varmistamiseksi yhteispäivystyksessä.

Ensihoidon kenttäjohtoon ja ensihoitopalvelujen tuottajien kanssa järjestetään säännöllisesti kaikkien toimijoiden yhteisiä tapaamisia. Koulutusten sekä haattatapahtumailmoitusten käsittelyn kautta toimintaa kehitetään turvallisemmaksi ja potilasta paremmin auttavaksi.

Toiminta ja prosessit

Toimintaprosesseja mitataan sekä tehokkuuden että laadun näkökulmasta. Yksi päivystystoiminnan laadun mittareista on läpimenoaika: päivystyksen ruuhkautumisen ja siihen liittyvän päivystyspotilaan läpimenoajan kasvun on osoitettu olevan merkittävä potilasturvallisuusriski. Päivystyksen läpimenoaikatavoitteena on alle 2 tuntia 80 %:lla potilaista ja lisäksi se, että lääkäri tapaa päivystykseen tulleen C- ja D-kiireellisyysluokan potilaan alle 60 minuutissa. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää riittävää henkilökuntamäärää sekä toimintaprosessien tavoitteellista kehittämistä mm. lean managementin keinoin. Toimintavuoden aikana yhteispäivystyksen toimintaa ja resursseja kehitetään edelleen kohti akuuttilääkärivetoista toimintamallia, jossa päivystyspotilaat hoidetaan ensisijaisesti potilaan oire- ja tulosyylähtöisesti eikä erikoisalakohtaisen ryhmittelyn mukaisesti.



Tärkeää on myös päivystyspoliklinikan toiminnan johtaminen kokonaisuutena STM:n päivystysasetuksen mukaisesti.

Päivystysosaston keskimääräisen hoitoajan tavoitteena on 1,5 vrk, mihin pääseminen edellyttää yhteistyötä eri erikoisalojen kanssa. Mm. lonkkaliukumäki-prosessia kehitetään edelleen sujuvammaksi.

Ensihoidossa jatketaan tiivistä yhteistyötä pelastustoimen ja muiden palveluntuottajien kanssa. Ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaisia ensihoitopalvelun tavoittamisaikoja seurataan säännöllisesti yhteistyössä KYS ERVA-alueen ensihoitokeskuksen ja muiden ensihoitotoimijoiden kanssa. Hoito-ohjeita ja toimintatapoja täsmennetään ja täydennetään kansallisten ja paikallisten ohjeiden ja hoitoketjujen mukaisesti. Ensihoito toimittaa vakavammin sairastuneet tai vammautuneet suoraan keskussairaalaan oman terveystakeskuksen ohi hoidon sujuvoittamiseksi. Lääkärin hoito-ohjeita ja kannanottoja voidaan pyytää laajasti terveystakeskuksesta, keskussairaalaan, Luona Oy:n palvelusta ja ensihoidolääkäriltä. Esimerkiksi sydäninfarktin pallolaajennukseen ohjaus toimii kaikkina vuorokaudenaikoina. Aivoinfarktin hoitoonohjaukseen on myös kiinnitetty huomiota koko erä-alueella ja ensihoidolääkäreitä ja helikopteria hyödynnetään aikaikkunoiden pienentämisessä entistä enemmän.

Vuonna 2022 on tarkoitus järjestää yhteistyössä koulutusyksikön kanssa valtakunnallinen Päivystys 2022 -kongressi, jonka suunnittelu on aloitettu kesällä 2021.

Henkilöstö

Potilaslähtöisen ja näyttöön perustuvan hoidon varmistamiseksi panostetaan erityisesti rekrytointiin. Riittävä, osaava ja ammattitaitoinen henkilökunta on edellytys laadukkaaseen ja monipuoliseen päivystyshoidon toteutumiselle. Myös osaamisen johtamiseen, opiskelijaohjaukseen monipuolisen viestinnän kehittämiseen kiinnitetään huomiota. Työterveyshuollon kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Tavoitteena on hyvinvoiva, motivoitunut ja työhönsä tyytyväinen henkilöstö ja tätä kautta myös sairauspoissaolojen väheneminen sekä henkilökunnan sitoutuminen työhönsä Keski-Suomen keskussairaalan päivystyksen ja ensihoidon palvelualueella.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri on akuuttilääketieteen valtakunnallisesti merkittävä koulutusyksikkö. Akuuttilääkäritoiminnalla ja päivystysosaamisen vahvistamisella tuetaan sairaanhoitopiirin strategian mukaista potilaslähtöistä toimintaa. Tällä hetkellä akuuttilääkärit tekevät 30 - 40 % yhteispäivystyksen päivystysvuoroista, mutta tarkoituksena on lisätä tätä osuutta 50 %:iin, mikä edellyttää akuuttilääkäreiden määrän lisäystä nykyisestä. Vastaavasti ulkopuolisten päivystäjien osuus vähenisi. Akuuttilääketieteen erikoistumiskoulutuksen ja päivystysosaamisen laadun varmistamiseksi päivystysalueelle pyritään rekrytoimaan akuuttilääketieteen kliininen opettaja vastaamaan koulutuksesta. Yhteistyötä Kuopion yliopiston kanssa erä-alueella jatketaan ja koulutusyhteistyötä lisätään.

Väestön ikääntyminen näkyy myös päivystyksessä, missä 75 vuotta täyttäneiden osuus potilaista on kasvanut. Ikäihmisten päivystyksellisessä hoidossa on paljon haasteita, minkä vuoksi päivystysalueella on nähty tarpeelliseksi vahvistaa geriatriasta asiantuntemusta ja päivystysalueella on oma kokenut geriatri. Palveluohjauksen merkitys korostuu entistä lyhyempien hoitoaikojen, väestön ikääntymisen ja potilaiden ongelmien moninaisuuden vuoksi. Päivystysalueelle juurrutetaan palveluohjaaja-toimintamallia. Päivystysosastolle on suunniteltu infektiosairauksien osaamisen vahvistamista siirtämällä yhden lääkärin työpanos päivystysosastolle konservatiiviselta palvelualueelta.



Ensihoito tuotetaan ostopalveluna. Ensihoitajat ovat ensihoitoasetuksen mukaisen koulutuksen käyneitä ammattilaisia. Täydennyskoulutusta tarjotaan työnantajien ja sairaanhoitopiirin toimesta vuosittain.

Talous ja kustannustehokkuus

Päivystyksen toimialueen kustannusten nousua pyritään hillitsemään uutta teknologiaa ja digipalveluja hyödyntämällä. Merkittävien kustannuksia vähentävä tekijä on mahdollisimman tarkoituksenmukainen työnjako perusterveydenhuollon ja päivystyksen kesken. Päivystyksessä tulisi voida keskittyä ensisijaisesti päivystyksellisen hoidon tarpeessa oleviin potilaisiin.

Maakunnan ensihoidon kustannus on aiemmin ollut varsin edullinen valtakunnallisella tasolla. Etenkin Jyväskylän kaupungin alueella on selvä resurssivaje, joka näkyy ensihoitoyksiköiden korkeina käyttöasteina ja siirtokuljetusyksiköiden laajana käyttönä ensihoidon tehtäviin. Tämä lisää painetta joko yksikkömäärien nostamiseen tai muihin ratkaisuihin, jotka edellyttävät yhteistyötä ja panostusta muilta toimijoilta, kuten esimerkiksi kotisairaanhoito.

8.4.3 Keskeiset toiminnan muutokset ja niiden vaikutus vuonna 2022

Sairaala Novaan muutto, uudet tilat, koronapandemia ja sairaalassa käyttöön otetut uudet toimintamallit ovat muuttaneet sekä päivystyksen että päivystysosaston toimintaa. Osa päivystyksen tiloista on edelleen ns. pandemiakohorttina, mikä on lykännyt mm. päihde- ja mielenterveyspotilaiden, joille tilat oli suunniteltu, prosessin kehittämistä. Palvelualueen toimintaa ja yksittäisiä prosesseja tarkennetaan kuitenkin edelleen. Tiloja on muokattu paremmin päivystyspotilaiden hoitoon soveltuviksi ja tätä jatketaan myös vuonna 2022.

Sairaala Novan päivystyspoliklinikalla toimintansa alkuvuodesta 2021 aloittaneen Jyväskylän kaupungin kiirevastaanoton kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä.

Päivystysosasto on toiminut mm. koronapotilaita hoitavana kohorttiosastona ja infektiopotilaat keskitetään jatkossakin päivystysosastolle. Myös muiden osastolle keskitettyjen päivystyspotilaiden prosesseja kehitetään ja tarkennetaan yhteistyössä muiden erikoissairaanhoidon erikoisalojen ja toimijoiden kanssa.

Ensihoidon tuottaja muuttuu kolmella asemapaikkakunnalla ja todennäköisesti yksikkömäärä vähenee. Toisaalta valmius osin paranee varallaoloyksikön poistuessa. Kejo-järjestelmän käyttöönotto lähenee, sähköinen kirjaaminen ja Kanta-arkistoyhteys tämän myötä tulee käyttöön kaikille ensihoidon toimijoille, samoin turvallisuusverkon käyttö. Kotisairaalan Kohta-yksikön resurssi on nykyisellään mennyt hoitolaitoksiin, mutta on todennäköisesti pienessä määrin vähentänyt myös ensihoidon kuormitusta. Sille ajateltujen kiireettömien tehtävien määrä on suuri, lähes kolmasosa vuoden tehtävistä ja näiden hoitaminen muulla tavoin kuin kahden hengen ensihoitoyksikön lähettämällä olisi mitä todennäköisimmin kannattavaa ja myös parantaisi resurssivajetta.

8.4.4 Merkittävät riskit ja riskienhallinta

Sekä päivystyspoliklinikalla että päivystysosastolla henkilökunnan rekrytoiminen ja työssä viihtyminen ovat edellytys sujuvien potilasprosessien turvaamiselle. Vuosilomasijaisia on saatava riittävästi, jotta päivystystoiminta pystytään turvaamaan, tarvittaessa apua on saatava sairaanhoitopiirin muista yksiköistä. Riittävä henkilökuntamäärä on myös ehdoton edellytys kehittämistoimenpiteiden suunnittelemiselle ja toteuttamiselle. Keväällä 2021 aloitettujen toimenpiteiden vaikutuksia seurataan ja tarvittaessa uusia toimintatapoja luodaan.



23.11.2021

Julkinen

Uuden henkilökunnan perehdytystä ja yksiköissä aiemmin toimineen henkilökunnan koulutusta jatketaan ja pyritään suuntaamaan niille osa-alueille, joilla on tuotu esiin tarpeita lisäkoulutukselle. Hoitohenkilökunta on tehnyt paljon myös muuta kuin hoitotyötä, mikä on rasittanut ennestään hyvin kuormittunutta henkilökuntaa. Tämän vuoksi tehdään yhteistyötä tukipalveluiden palvelualueen kanssa muuta kuin hoitohenkilökuntaa lisäämällä ja prosesseja kehittämällä mm. hoitotarvikkeiden saatavuuden ja työpisteisiin toimittamisen turvaamiseksi.

Huomiota kiinnitetään hoidon laatuun ja potilasturvallisuuteen. Hoidon laatua seurataan palautejärjestelmien, potilasvahinkoilmoitusten sekä hoitoon liittyvien muistutusten ja kanteluiden avulla. Tavoitteena on, että potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvien muistutusten ja kanteluiden sekä potilasvahinkoilmoitusten määrä vähenee. Henkilöstöä kannustetaan tekemään hoitoon ja potilasturvallisuuteen liittyviä HaiPro -ilmoituksia, joiden yhteenvedot käsitellään säännöllisesti palvelualueen johtoryhmässä. Työturvallisuutta seurataan henkilökunnan tekemien sähköisten ilmoitusten perusteella.

Palvelualueella noudatetaan sairaanhoitopiirin ohjeita. Palvelualueen johtoryhmä seuraa säännöllisesti kuukausittain talousarvion ja toiminnalle asetettujen tavoitteiden toteutumista ja päättää tarvittavista korjaustoimista.

Ensihoidon osalta Jyväskylän kaupungin alueella on tunnistettu resurssivaje ja yksiköiden korkeat käyttöasteet. Luoteisen sektorin toiminnan tulevaisuus ja resurssi ovat erityisessä seurannassa. Pitkät matkat luovat ambulanssityhjiöitä ja nämä on paikattava toiselta alueelta. Potilaskuljetusten kallistumiseen on varauduttu. HaiPro-ilmoitusten määrä nousee, mutta tämä ei kerro lisääntyneistä ongelmista vaan parantuneesta aktiivisuudesta tehdä ilmoituksia. Näiden käsittelyyn pyritään panostamaan entistä enemmän mm. yhteiskäsittelyllä pelastuslaitoksen kanssa ja henkilöstölle lähetettävillä koosteilla. Ilmoitusten takaa pyritään löytämään tehostetusti nimenomaan järjestelmän ongelmat toimijoiden henkilökohtaisten toimintatapojen sijaan. Mielenterveystehtävät ovat lisääntyneet ja tätä kautta myös henkilöstöön kohdistuvat uhkatilanteet. Yhteistyötä tehdään poliisin kanssa ja koulutusta annetaan uhkatilanteiden kohtaamiseen.



8.5 Sairaalapalveluiden palvelualue

Palvelujohtaja Anne Pihl

8.5.1 Palvelualueen ydintehtävät

Sairaalapalveluiden perustehtävänä on tuottaa keskitetysti sairaanhoitopiiriin ja ulkoisten asiakkaiden tarvitsemia palveluita. Palvelualueeseen kuuluu apuvälinepalvelut, sairaala-apteekki, vuodeosastopalvelut, hoitokeskus ja tilannekeskus, joka pitää sisällään keskitetyn henkilöstöresurssiyksikön, palveluneuvonnan sekä resurssisuunnittelun. Kokonaisuutta johdetaan palvelujohtajan ja neljän palveluesimiehen voimin.

Toiminta pohjautuu Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin voimassa olevaan strategiaan ja tavoitteisiin. Keski-Suomen väestölle ja muille asiakkaille tuotetaan kansallisiin ja kansainvälisiin suosituksiin perustuvia oikea-aikaisia palveluita, hoitoja ja tutkimuksia yhteistyössä keskeisesti asiakkaan/ potilaan tarvitsemiin palveluihin liittyvien toimijoiden kanssa tavoitteena laadukas ja vaikuttava asiakaslähtöinen palvelu ja hoitoketju.

8.5.2 Strategisten tavoitteiden toteuttaminen palvelualueella

Asiakaskokemus

Asiakaspalvelussa ja potilaan hoidon kokonaisuudessa erityistä huomiota kiinnitetään myönteisen palvelukokemuksen tuottamiseksi asiakkaille, potilaille sekä heidän läheisilleen.

Apteekin tekemillä käynneillä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osastoilla ja muissa toimintayksiköissä potilasturvallisuuden lisäksi korostuu lääkehävikin pienentäminen ja lääkkeellisten kaasujen asianmukainen säilytys. Asiakkaille neuvotaan miten he voivat myös itse seurata oman yksikkönsä lääkekulutusta ottamalla raportteja OSTI- tilausohjelmasta. Lisäksi seurataan erikoissairaanhoidon yksiköiden lääkehoitoon liittyviä HaiPro (haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia). Tavoitteena on löytää keinoja haittatapahtumien ehkäisemiseksi. Sähköinen asiakastytyväisyyskysely tehdään kerran vuodessa.

Hoitokeskuksen toiminnassa tuetaan asiakkaan/potilaan omaa roolia hänen hoidossaan. Asiakkaan tarvelähtöinen hoito toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. Heille tarjotaan hyvä palvelukokemus, joka perustuu asiakaslähtöiseen, laadukkaaseen ja oikea-aikaiseen hoitokokonaisuuteen. Asiakaskokemusta kysytään ja tulokset raportoidaan ja niitä seurataan kuukausittain ja palaute huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

Tilannekeskuksessa keskitetyn henkilöstöresurssiyksikön toiminnan laatua ja riittävyyttä arvioidaan sisäisille asiakkaille kohdennetulla sähköisellä asiakastytyväisyyskyselyllä.

Apuvälinepalveluissa osana toiminnan jatkuvaa arvioimista potilaiden ja asiakkaiden antamat palautteet käsitellään reaaliaikaisesti. Toimintaa kehitetään palautteiden pohjalta.

Toiminta ja prosessit

Sairaalapalvelujen toiminnan kehittämisessä keskitytään yhteistyön ja läpinäkyvyyden parantamiseen erikoisalojen, palvelualueiden sekä maakunnan perusterveydenhuollon toimijoiden kesken. Moniammatillinen yhteistyö on avainasemassa kaikkien sairaalapalvelujen yksiköiden palvelujen tuottamisessa. Yhteistyökäytänteitä tullaan edelleen jäsentämään ja toiminnan mittareita tullaan laajentamaan myös asiakkaiden käyttöön yhteisymmärryksen saavuttamiseksi.



Apuvälinekeskuksen muutto Kukkulan kampukselle on suunnitelmassa toteuttaa vuoden 2022 ensimmäisen puolivuotiskauden aikana.

Apteekin toimintaa tukevaa ja lääkehuoltoa kehittävää automaation hyödyntämistä jatketaan ja kehitetään myös vuonna 2022. Unit dose – annosjakelulaitteen käyttöönotto yksittäispakkausten jakeluun aloitetaan lääkeryhmäkohtaisesti vuoden 2022 alussa validointityön ja koulutusten päätyttyä..

Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelua toteutetaan aktiivisesti uusien toimintamallien mukaisesti kiinnittäen edelleen erityistä huomiota resurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen. Tavoitteena on, että osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön määrä ja osaaminen vastaavat palveluiden kysyntää ja tarvetta. Tämä edistää henkilöstön jaksamista ja työhyvinvointia.

Henkilöstön osallistamista ja aktivointia oman toiminnan, työyhteisön ja yhteistyön kehittämiseen aloitetaan palvelualueella. Aloitekanavan käyttöön kannustetaan.

Talous ja kustannustehokkuus

Toiminta- ja talouslukuja seurataan palvelualueella reaaliaikaisesti, säännöllisesti ja tiiviisti. Henkilöstön ja asiakkaiden kustannustietoisuutta lisätään tuomalla talouden ja toiminnan mittareita yhteistyökeskusteluihin mukaan. Johtamisen taulut otetaan käyttöön vaiheittain vuoden 2022 aikana. Hoitotyön laatumittareiden avulla pyritään arvioimaan ja parantamaan annettavan hoidon laatua entisestään. Laadukas hoito lisää potilaiden/asiakkaiden tyytyväisyyttä ja lisää toiminnan positiivista imagoa ja henkilöstön vetovoimaisuutta.

8.5.3 Merkittävät riskit ja riskienhallinta

Henkilöstön saatavuus/riittävyys sekä työhyvinvointi on tunnistettu riski jatkuvasti muuttuvassa toimintaympäristössämme. Muutoksista tiedottamiseen, muutokseen sitouttamiseen ja työhyvinvointiin tullaan panostamaan muun muassa seuranta- ja viestintää vahvistamalla sekä työhyvinvointia tukevalla lähijohtamisella ja yksikkökohtaisilla työhyvinvointitoimenpiteillä. Potilasturvallisuutta varmistetaan sairaalapalveluiden alueella riittävällä henkilöstöresurssilla ja osaamisen varmistamisella ja yhtenäisillä toimintamalleilla. Osaamista arvioidaan systemaattisesti, sekä vahvistetaan ja ylläpidetään säännöllisin täydennyskoulutuksin.



8.6 Tuotannon palvelut

Palvelujohtaja Pirjo Harvia

8.6.1 Palvelualueen ydintehtävät (kuvaus ja näkymät)

Tuotannon Palveluiden perustehtävänä on tuottaa sairaanhoitopiirin tarvitsemia palveluita keskitysti ja huolehtia laitteiden, tarvikkeiden ja kiinteistön toimintavarmuudesta sekä potilasturvallisuudesta. Palvelualueeseen kuuluu Tekninen huolto, Puhtauspalvelut, Tekstiilihuolto, Ruokapalvelut, Välinehuolto, Lääkintätekniikka, Hankinta ja logistiikka, Osastonsihteeripalvelut ja vuoden 2022 alusta alkaen Johtamisen palveluista siirtyvä Puhelinpalvelut. Kokonaisuutta johdetaan Palvelujohtajan ja kuuden Palveluesimiehen voimin.

Tulevana vuonna Tuotannon palvelut keskittyvät sairaanhoitopiirin ydintoiminnan eli potilaan hoidon ympärille sovitettavien tukipalvelujen ja näihin liittyvien uusien toimintamallien vakauttamiseen ja jatkuvaan kehittämiseen. Tuotannon palvelujen oman toiminnan kehittämistä ohjaa asiakaslähäinen palvelukehittäminen. Sairaala Novassa käyttöönotettuja uusia toimintamalleja seurataan ja sujuvoitetaan ketterän kehittämisen keinoin yhdessä kliinisen toiminnan ja myös Tuotannon palvelujen ulkoisten ja sisäisten (mm. tietohallinto) palvelutuottajien kanssa.

Keskeisimmät tavoitteet ja toimenpiteet liittyvät kliinisten palvelualueiden toimintamallien ja potilaiden hoitoprosessien tukemiseen ja sujuvoittamiseen siten, että potilaiden hoitoon pystytään kohdentamaan paremmin hoitohenkilöstön resurssia Tuotannon palvelujen huolehtiessa tukitoiminoista – Potilas ensin -periaatetta noudattaen.

Sairaala Novan teknologiaratkaisut sekä sairaalakiinteistön että operatiivisten järjestelmien myötä ovat tuoneet mukanaan merkittäviä vaikutuksia Tuotannon palvelujen tuottamiin palveluihin ja sisäiseen toimintaan. Monimutkaisesta teknologisesta ympäristöstä ja siihen liittyvistä haasteista huolimatta tukipalvelujen tuottaminen on sovitettava asiakastarpeen mukaisesti potilasturvallisuus varmistaen.

8.6.2 Strategisten tavoitteiden toteuttaminen palvelualueella

Asiakaskokemus

Tavoitteena on asiakaskokemuksen parantaminen ja yksikkörajat ylittävien palvelujen kehittäminen tiiviissä yhteistyössä sisäisten ja ulkoisten asiakkaiden kanssa. Aikaisemmin käyttöönotettuja yhteistyö- ja kehittämistapaamisia jatketaan ja laajennetaan kattamaan kaikki palvelualueen toiminnot ja niiden asiakkaat. Asiakkuudenhallinnan keskeisin lähtökohta on hyvä asiakaskokemus ja turvallisuus.

Kehittämistä toteutetaan tarvelähtöisesti, asiakkaiden kehitystoiveita ja palautteita kuunnellen. Asiakaskokemuksen ja palvelujen tulee olla läpinäkyvää, laadukasta, tehokkuutta ja tuottavuutta parantavaa ja potilasturvallisuus tulee varmistaa kaikissa tilanteissa.

Onnistuneen asiakaskokemuksen esteitä ja mahdollistajia kerätään ja tunnistetaan paitsi yhteisten kehitystapaamisten yhteydessä, myös asiakaspalautejärjestelmän käytön edistämisen avulla. Palvelun laatua seurataan tukipalvelujen mittariston kautta eri näkökulmista ja raportointiin kohdennetaan kehittämistyötä.



Toiminta ja prosessit

Sairaala Novan uusien toimintamallien jalkauttaminen ja toiminnan vakauttaminen jatkuu edelleen vuonna 2022. Toisaalta myös uusiin toimintamalleihin kohdistuvat jo havaitut muutokset ja kehittämistarpeet toteutetaan yhteistyössä tukipalvelujen asiakkaiden ja muiden palvelualueiden kanssa. Sairaala Novan toiminnan ohjausryhmä on keskeinen toimija kokonaisprosessin huomioimisessa ja varmistamisessa.

Uutena toimintana ja kehityskohteena lähdetään rakentamaan asiakasvastaava-mallia, jossa tietyistä tuotannon palveluista kokonaisuutena vastaa yksi asiakasvastaava, jonka tehtävään kuuluu asiakkaan kokonaispalvelusta huolehtiminen. Yksi kokonaisuus käsittää potilasruokapalvelun, logistiikan, välinehuollon, osastonsihteeripalvelut ja puhtauspalvelut. Tätä kokonaisuutta kehitetään ja pilotoidaan ensimmäiseksi Sairaalapalvelujen kanssa ja laajennetaan tämän jälkeen muille palvelualueille. Toisen kehitettävän palvelukokonaisuuden tavoitteena on nivoa yhteen yhdeksi asiakkaalle näkyväksi kokonaisuudeksi teknisen huollon ja lääkintätekniikan palvelujen lisäksi tietohallinnon johtama palveluun oleellisesti liittyvä ICT-tukipalvelu. Yhtenäisten palvelukokonaisuuksien lisäksi tavoitteena on tehokkuuden lisääminen, resurssien käytön sujuvoittaminen, asiakaskokemuksen ja laadun parantaminen sekä riskienhallinta.

Toimintaa ja prosessien suunnittelua ja kehittämistä ohjaavana periaatteena on tukitoimintojen soveltaminen ydinprosessien tarpeeseen ja tämän kautta vahvistuva yhteistyö.

Henkilöstö

Sairaala Novan toiminnan käynnistymisen jälkeen henkilöstö on ollut suurien muutosten pyörteessä. Uudet toimintamallit ja teknologiat, käyttöönottovaiheen venyminen ja henkilöstön mitoitukseen liittyvät tekijät ovat vaikuttaneet henkilöstön hyvinvointiin ja jaksamiseen merkittävästi. Edellisten vuosien merkittävien jaksamiseen vaikuttavien muutosten jälkeen vuoden 2022 keskeisimmät toimenpiteet kohdistuvat henkilöstön työhyvinvoinnin tukemiseen.

Henkilöstön osallistamista ja osallistumista kannustetaan omien toimintojen lisäksi myös asiakkaille tuotettavien palvelujen seurantaan, arviointiin ja kehittämiseen. Idea- ja aloitetoiminnasta saadut hyvät kokemukset ja aloitteiden runsas määrä osoittavat sen tarpeellisuuden jatkossakin. Aloittelisuutta ja ideoiden esilletuomista matalalla kynnyksellä kannustetaan myös palkitsemisen keinoin.

Esimiesten rooli hyvän esimiestyön ja johtamisen kautta on merkittävä tekijä Novan uusiin toimintamalleihin liittyvien henkilöstöön kohdistuvien muutosten jalkauttamisessa.

Talous ja kustannustehokkuus

Sairaala Novassa tukipalvelut tuottavat palveluja aikaisempaa enemmän myös ulkoisille asiakkaille. Lisääntyneen palvelumyynnin takia Tuotannon palvelujen tulot kasvavat. Palvelut toimivat kuitenkin omakustannusperiaatteella, joten tulojen kasvaessa myös toiminnan menot luonnollisesti kasvavat.

Tuotannon palveluihin siirtyy Johtamisen palveluista puhelinpalvelut, joka aiheuttaa osaltansa henkilöstömäärän lisäystä. Muutoksen tavoitteena on kuitenkin saavuttaa synergiaetua aulapalvelujen kanssa. Lisäksi kliinisiltä palvelualueilta siirtyy hoitohenkilöstön nyt toteuttamia tehtäviä tukipalveluille, aiheuttaen niin ikään henkilöstön lisäystarpeita. Ruokapalvelujen henkilöstölisäykset liittyvät ennen kaikkea kasvaneeseen palvelutarpeeseen ja sen toteuttamiseen. Lähtökohtaisesti tukipalvelujen tuottamisen tarvittavaa henkilöstöä pyritään liikuttamaan Tuotannon palvelujen sisällä mahdollisimman joustavasti ja kustannustehokkaasti huomioiden kuitenkin osaaminen, laatu ja turvallisuusnäkökulmat.



Tuotannon palvelujen talouteen ja kustannustehokkuuteen vaikuttaa erittäin merkittävästi toiminnanohjausjärjestelmän tarvittavien toiminnallisuuksien valmistuminen ja toimintavarmuus. Tavoitteena on, että materiaalihallinnan ja logistiikan kannalta kaikki toiminnallisuudet saadaan käyttöön vuoden 2022 heinäkuusta alkaen ja voidaan luopua WebMarela-järjestelmästä. Tämän tavoitteen toteutumatta jääminen aiheuttaa merkittäviä henkilöstön lisäystarpeita ja rinnakkaisen järjestelmän kustannuksia. Tavoitteen toteutumista edistetään kaikin keinoin mm. lisäresursoimalla logistiikan asiantuntijoita järjestelmäkehitykseen.

Vanhan sairaalakiinteistön kaupan viimeistelyyn ja remontointiin varataan resursseja. Lisäksi käytöstä poistuneen irtaimen ja laitteiden myyntiä jatketaan. Palvelualueen toimintojen ja tuotettavien palvelujen ja niiden edellyttäminen henkilöstö- ja osaamistarpeiden tarkastellaan ja sitä peilataan kokonaisvaltaisesti henkilöstörekrytointi- ja osto-palvelutarpeisiin. Omaa osaamista vahvistetaan sikäli, kun se on toteutettavissa kustannustehokkaasti tai kriittistä toiminnan kannalta.

Tehokas tilojen käyttö ja sitä tukevien ratkaisujen kehittäminen niin toimintamallien kuin teknologia-ratkaisujen osalta on keskeinen kehittämiskohde edelleenkin ja jo testatun lupaavan teknologian avulla löydetty ratkaisu viedään toteutukseen.

8.6.3 Merkittävät riskit ja riskienhallinta

Henkilöstön saatavuuteen, pysymiseen ja jaksamiseen liittyvät riskit muodostavat keskeisen riskitekijän käytännössä kaikissa tukipalveluissa. Toimenpiteinä jatketaan työhyvinvointiin ja työn vaatavuuden mukaiseen palkkaukseen liittyviä jo aloitettuja toimia. Viestinnän ja hyvän esimiestyön merkitys kasvaa entisestään.

Novan tilojen ja toiminnan kannalta merkittävimmät riskit liittyvät teknologiaan ja sen toimivuuteen. Etenkin kiinteistöön liittyvien teknologiaratkaisujen osalta yhteistä toimintamallia kehitetään tekniikan, lääkintätekniikan ja tietohallinnon yhteistyöllä. Keskeistä on Sairaala Novan kiinteistöön ja sen ylläpitoon liittyvä riskienhallintasuunnitelma ja sitä tukeva viestintä.

Toimintaa tukevien järjestelmien kehittämiseen ja käyttöönottoon liittyvät viiveet ja toiminnan epävarmuudet aiheuttavat henkilöstöressurssien lisäystä toiminnan turvaamiseksi ja tämän myötä talousarvioon ja sen toteutumiseen liittyvän haasteen.

Kahden kiinteistön ylläpidon ja siitä aiheutuvan kustannusriskin minimoimiseen tehdään toimenpiteitä keskittämällä toimintoja ja tiivistämällä vanhan sairaalan tiloissa työskentelevien henkilöiden sijoittumista ja vähentämällä näin mm. energiankulutusta.



8.7 Johtamisen palvelut

Sairaanhoitopiirin johtaja Juha Kinnunen

8.7.1 Palvelualueen ydintehtävät (kuvaus ja näkymät)

Johtamisen palveluiden tehtävänä on sairaanhoitopiirin strateginen johtaminen sekä laadukkaiden, sujuvien ja kustannustehokkaiden johtamisen tuen palveluiden tuottaminen. Näitä toimintoja kehitämme yhdessä organisaation kanssa siten, että palvelut uudistuvat sairaanhoitopiirin strategisten tavoitteiden mukaisesti, perustoiminnan ja toimintaympäristön muuttuvia tarpeita vastaavasti. Tulevan vuoden toimintaa määrittää erityisesti Keski-Suomen hyvinvointialueen valmistelu.

8.7.2 Strategisten tavoitteiden toteuttaminen palvelualueella

Asiakaskokemus

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin strategian mukaisesti toimintamme tavoitteena on tarjota parasta mahdollista palvelua ja tuottaa ensiluokkaisia asiakaskokemuksia jokaisessa asiakaskohtaamisessa. Hoitoa ja tutkimusta tukevat ratkaisut tuotetaan potilasta kunnioittaen ja yhteistyössä ammattilaisten kanssa. Asiakkaiden ja läheisten mukaan ottaminen yhteiseen keskusteluun, mahdollisuus esittää kysymyksiä ja antaa palautetta on laadun ja asiakaslähtöisen palvelukulttuurin perusta. Asiakaspalautteen avulla tunnistetaan potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvät kehittämistarpeet ja -painopisteet. Olemme avoimia etsimään ja uudistamaan toimintatapojamme, jotka edistävät asiakaslähtöistä palvelukulttuuria ja henkilöstön hyvinvointia.

Kehitämme palvelukulttuuria siten, että se ohjaa henkilöstöä kuuntelemaan ja arvostamaan asiakkaiden palautteita. Käytössä on monipuoliset menetelmät, joiden kautta palautetta on mahdollista antaa joustavasti ja nopeasti. Seuraamme ja analysoimme palautetietoa systemaattisesti ja muotoilemme tiedon perusteella palveluitamme. Nopea ja suunnitelmallinen reagointi palautteisiin johdetaan toimintatapojen sekä henkilöstön ratkaisu- ja palveluosaamisen kehittämiseen. Arvioimme palauteprosessiamme säännöllisesti ja johdon katselmointi suuntaa toimintaamme. Lisäksi olemme aktiivisesti mukana kehittämässä maakuntaan yhtenäistä palauteprosessia.

Kärkihankkeiden toteutusta jatketaan tarkentuneiden suunnitelmien mukaan. Erinomaisen henkilöstöjohtamisen kärkihankkeeseen tuotetaan asiakasyhteistyössä esimiesvalmennus, jossa osana ovat myös johtamisen palveluiden tarjoaman johtamisen tuen esittelyt. Toimintalähtöisen suunnittelun hankkeessa HR tukee toimintalähtöisen työaikasuunnittelun sekä läsnäolon kehittämistä Sairaala Novan tarpeista. Digipalvelujen kärkihankkeessa mm. kansalaisten sähköisen asioinnin ja omahoitojärjestelmien kehittäminen ja tietojohdamisen maakunnallisen ympäristön toteutus ja digityökalujen käyttöönotto jatkuu. Strategisten kumppanuuksien kärkihankkeen mukaista kumppanuusyhteistyötä jatketaan ja kehitetään suunnitelman mukaisesti. Vuodelle 2022 ei ole käynnistetty uusia strategisia kumppanuuksia, vaan keskitytään hyvinvointialuevalmistelun mukaisiin toimenpiteisiin.

Asiakastyytyvyyden mittaaminen käynnistyy myös johtamisen palveluiden tuottamien, organisaation sisäisten palveluiden osalta. Otetaan käyttöön ketterä palaute- ja ideakanava.

Johtamisen palveluista osallistutaan Hyvinvointialueen valmisteluun aktiivisesti ja lainsäädännön muutosten vaikutukset sairaanhoitopiirin toimintaan ja talouteen valmistellaan yhteistyössä jäsenkuntien kanssa. Hyvinvointialueen valmistelussa merkittävä kokonaisuus on myös Hyvinvointialueen ICT-infrastruktuurin valmistelu.



23.11.2021

Julkinen

Toiminta ja prosessit

Johtamisen palvelujen prosessien kehitystä tehdään kaikissa toiminnoissa. Edellä kuvattujen lisäksi merkittäviä ovat mm. seuraavat kehittämishankkeet:

Hallinnollisten prosessien sähköistämisessä (joka sisältää asianhallintajärjestelmän, sähköisen al-lekirjoituksen ja sähköisen arkiston) edetään prosessin kaikissa vaiheissa. Älykäs digitointi -hanke jatkuu potilaskertomusarkistossa.

Potilas- ja asiakasturvallisuudessa tehdään maakunnallista yhteistyötä, hyvinvointialueen valmistelu huomioiden. Toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta varmistetaan myös tieteellisen tutkimuksen ja henkilöstön osaamisen kehittämisen keinoin.

Koulutustoiminnan metodeja uudistetaan huomioiden laajeneva käyttäjäkunta koko sotessa opiskelijat mukaan lukien. DHR-järjestelmä saatetaan palvelemaan tarvittaessa laajempaakin käyttäjäkuntaa koulutus- ja pätevyystietojen hallinnassa. Ulkopuolisia rahoituslähteitä kartoitetaan ja rahoitusta haetaan edelleen kehittämistyön tueksi. Tutkimustoiminnan työvälineitä uudistetaan tietoturvallisemmiksi ja seurataan muuttuvaa tutkimuslainsäädäntöä tutkijoiden ohjeistamisessa. Tieto- ja kirjastopalveluiden etäkäyttömahdollisuuksia edistetään, mutta myös kasvokkainen palvelu mahdollistetaan uusilla työtiloilla. Vahvistetaan ennaltaehkäisevien sekä hyvinvointia edistävien palvelujen kehittämistä yhdessä kuntien, perusterveydenhuollon sekä muiden alueen toimijoiden, kuten järjestöjen kanssa. Kehitetään yhteistyössä sote-hankkeen kanssa hoito- ja palveluketjuja, hyvinvointialueen TKKI-toimintaa sekä THL:n laaturekisterin kehitystyötä.

Toiminnanohjausjärjestelmän D365 ja DHR – järjestelmäkokonaisuuden käyttöä ja kokonaisuuden mahdollistamia hyötyjä toiminnan suunnittelussa, seurannassa ja johtamisessa pyritään realisoimaan niin paljon kuin järjestelmäkokonaisuus mahdollistaa. Järjestelmäkokonaisuuden suunnitelmallista kehittämistä jatketaan.

Tietohallinnossa painopisteenä on hyvinvointialueen ICT-infrastruktuurin lisäksi Sairaala Novan ICT-ympäristön toiminnan vakauttaminen.

HR-toiminnan ja -prosessien suunnittelussa painopiste on hyvinvointialuevalmistelussa, erityisesti erikoissairaanhoidon ydintoiminnan HR-tarpeiden näkökulmassa. HR-kehitystyötä jatkamme yhteistyömuotoja ja käytettävissä olevia työvälineitä ja esihenkilötukea parantamalla hyvinvoivan henkilöstön tavoitetta osaltamme tukien.

Kehitämme palvelualueiden kanssa KSSH:n henkilöstökyselykokonaisuutta uudistettujen HR:n yhteisen ja toisaalta tiimikohtaisten palvelulupausten mukaisesti. Tuotamme välineitä organisaation veto- ja pitovoiman lisäämiseksi. Rekrytoinnissa otamme käyttöön moderneja hakijoiden tavoitettavuutta parantamia menetelmiä. Toteutamme liikunta- ja kulttuuriedun henkilöstölle ja uudistamme muita henkilöstöetuja. Kevan tukemassa työelämän kehittämishankkeessa otamme käyttöön työhyvinvointia lisääviä ennakoivia ratkaisuja ja työvälineitä päivittäen käytäntöjämme ja hyödyntäen uusia, kuten tti:n hyvän mielen työkalupakkia. Uusien, kauden 2022-2025 työsuojelutoimijoiden roolissa keskeisintä on tukea sairaala Novan tiloissa toimimista ja riskienarviointien päivittämistä. Palkkausjärjestelmää kehitämme tukemaan sairaala Novan sekä mahdollisten kumppanuusyhteistyöhankkeiden toimintaa, läpinäkyvyyttä, oikeudenmukaisuutta ja uudistumista edistäen: kehitämme lääkärien palkkausjärjestelmää valtakunnallisen sopimuksen mukaisesti.

Talouden palveluissa kehitystyön painopisteinä ovat talouden prosessien manuaalitoiminnoista luopuminen, raportointijärjestelmä OBI-EE:n korvaaminen Monetran Monet-Tieto-järjestelmällä, talouden tulevan järjestelmäarkkitehtuurin suunnittelu yhteistyössä tietohallinnon ja Monetran kanssa



23.11.2021

Julkinen

sekä kansallisen, määrämuotoisen, automaattisen talousraportoinnin käyttöönotto yhteistyössä Monetran kanssa. Palvelualueiden tiedolla johtamista ja liiketoimintamittaristojen kehittämistyötä tuetaan aktiivisilla controller-palveluilla.

Henkilöstö

Pitkän aikavälin henkilöstösuunnitelman toteutusta jatketaan ja Novan tavoitteiden mukaista resurssien vähentämistä toteutetaan toimintatapojen muuttuessa, digitalisaation edistyessä ja ulkoistettujen palvelujen palvelukeskusyhteistyön kehittyessä. Edelleen tehdään prosessien sähköistämistä ja hyödynnetään etätöitä.

Työhyvinvointia seurataan strategisilla mittarein ja yhdessä työterveyshuollon ennakoivien yhteistyötoimien kautta.

Kiinnitämme erityishuomiota johtamisen palveluiden henkilöstön työhyvinvointiin: tuemme tiimien työskentelyä valmentavalla otteella, säännöllisesti kokoontuvissa tiimipalavereissa ratkomme porukalla ratkaisukeskeisesti työpulmia ja kukin tulee kuulluksi, esihenkilöt tarttuvat mahdollisiin työntekijän työhuoliin tai muutostarpeisiin varhaisessa vaiheessa, kannustamme avoimeen keskusteluun. Valmennamme kohti yhä vahvempaa tehtävähallintaa ja asiantuntijuutta. Tyhy-päivissä viihdymme ja niistä jäädään hyvälle mielelle. Jaamme onnistumiset ja kiitämme niistä. Käytämme aktiivisesti ja oikea-aikaisesti palkitsemisen välineitä.

Talous ja kustannustehokkuus

Koko sairaanhoitopiirin osalta merkittävä talouden tavoite on edelleen varmistaa sairaala Novan käyttöönoton myötä tavoiteltujen ja toiminta- ja taloussuunnitelmaan sisältyvien tuottavuushyötyjen toteutuminen. Näin myös johtamisen palveluissa. Suunnitelmaan sisältyvillä kehittämistoimenpiteillä varmistetaan, että johtamisen palvelujen toiminnot tuotetaan kustannustehokkaasti ja oikein kohden tuen resurssein.

Sairaala Novaan käyttöönotetut ICT- kokonaisuudet vaikuttavat keskeisesti toimintaprosesseja tukevien ict- ratkaisujen kehittämiseen ja hankintaan. Jo käyttöön otettujen järjestelmien hallitulla kehittämisellä varmistetaan tavoitellun kokonaiskehittämisen tavoitteiden toteutumista ja järjestelmäarkkitehtuuria. Tietojärjestelmien merkitys on keskeinen myös Sairaala Novan tuottavuustavoitteen saavuttamisessa. Keskeisimmät järjestelmät ovat toiminnanohjausjärjestelmä ja uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmä, joiden käyttöönottoprojektit jatkuvat 2022. Myös sairaala Novan teknisen toimintavalmiuden turvaamiseen kiinnitetään huomiota henkilöstön kouluttamisella ja nopean käyttäjätuen avulla.

Talouden ja HR:n palvelukeskusmallin yhtenä tavoitteena on pidemmällä aikavälillä saavuttaa synergiaetuja Monetra-konsernin myötä, erityisesti tietojärjestelmämenoissa. Harmonisointityö on käynnissä. Yhteisesti laadittu tiekartta sisältää yleisen tason tavoitteet ja mittarit palvelujen ja prosessien kehitykselle laadun, asiakastyytyväisyyden sekä kustannustehokkuuden näkökulmista. Tiekarttaa tarkennamme rullaavasti sopimalla kauden konkreettisista tavoitteista ja toimenpiteistä ja niiden toteutumista seurataan konkreettisilla mittarein.

Päivitämme palvelualueyhteistyössä prosesseja ja ohjeita vaikuttaen samalla kustannustehokkuuteen. Prosessien kautta tavoitteena on vaikuttaa koko organisaation kustannustietoisuuteen ja talouden tavoitteisiin sitoutumiseen.

Vastaamme paikallisesta neuvottelumenettelystä palvelualueiden johdon ja henkilöstöjärjestöjen kanssa hakien kestäviä veto- ja pitovoimaisia työelämäratkaisuja.



8.7.3 Keskeiset toiminnan muutokset ja niiden vaikutukset vuonna 2022

- Hyvinvointialueen muodostaminen ja valmistelutyö toiminnan käynnistämiseksi. Valmisteluun osallistuminen näkyy keskeisesti kaikissa johtamisen palvelujen toiminnoissa.
- Sairaala Novan mukaiset toimintamallimuutokset on pääosin jo toteutettu. Vuosi 2022 on uusien toimintamallien juurruttamisen ja palvelualueiden kanssa yhteistyössä tehtävän palvelutarpeiden mukaisen päivittämisen aikaa.
- Talouden (ja HR:n) tietojen raportoinnissa korvataan nykyinen raportointijärjestelmä OBI-EE Monetran Monet Tieto-järjestelmällä. Kansallinen, automaattinen taloustietojen raportointi otetaan käyttöön ja sen edellyttämät muutokset tietojärjestelmiin ja prosesseihin toteutetaan.
- Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto etenee suunnitelman mukaan
- Johtamisen palvelujen työtilaratkaisusta F-osan käyttöönotto ajoittuu vuodelle 2022

8.7.4 Merkittävät riskit ja riskienhallinta

Sairaanhoitopiirin riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa päätettyjen toiminnallisten ja strategisten tavoitteiden saavuttaminen, lakisääteisten vaatimusten sekä toimielinten ja johdon päätösten noudattaminen ja omaisuuden sekä voimavarojen turvaaminen. Tavoitteena on myös varmistaa, että riskejä hallitaan vaikuttavasti, tehokkaasti ja yhdenmukaisesti kaikkialla organisaatiossa. Riskienhallinnalla luodaan perusta tietoon perustuvalla päätöksenteolla ja parannetaan organisaation suorituskykyä sekä varaudutaan poikkeaviin tilanteisiin ja toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin. Tätä kokonaisuutta koordinoidaan sairaanhoitopiirin kaikkien kriittisten toimintojen osalta. Sairaanhoitopiirin tunnistetut riskit ovat strategisia, taloudellisia, toiminnallisia tai vahinkoriskejä. Riskienhallintaa toteutetaan riskienhallintaprosessin avulla osana talousarvion valmistelua, vuosisuunnittelua ja –seurantaa. Riskien hallinnassa kehitetään edelleen raportointi- ja arviointimekanismeja ja ne toimivat suoraan sairaanhoitopiirin johtajan alaisuudessa.

Johtamisen palveluissa esimiehet varmistavat osaltaan säännösten, määräysten ja päätösten noudattamisen johtamisissaan toiminnoissa. Talousarvion ja toiminnan tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Sopimusten tekemisessä noudatetaan sairaanhoitopiirin ohjeita ja käytäntöjä ja voimassa olevien sopimusten ehtojen noudattamista, samoin kuin sopimusten ajantasaisuutta seurataan. Ulkopuolisilta palveluntuottajilta ostettavien palvelujen laatua ja hintaa seurataan. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan kehittämistarpeita raportoidaan säännöllisesti ja tiedon ajantasaisuutta ja läpinäkyvyyttä lisätään ottamalla vaihteittain käyttöön sähköisiä järjestelmiä.



8.8 Liikelaitos Seututerveyskeskus

Sairaanhoitopiirissä toimii yksi liikelaitos; seututerveyskeskus. Tiivistelmä liikelaitoksen talousarviosta vuodelle 2022 esitetään liitteessä 4.

8.9 Kärkihankkeitten tavoitteet ja toimenpiteet

8.9.1 Toimintalähtöinen suunnittelu

Vastuhenkilö: Jyrki Jalkanen

Toimintalähtöisen suunnittelun tavoitteena on osaltaan varmistaa potilaiden/asiakkaiden palveluiden tarve (laadukas ja turvallinen hoito), tukea työntekijöiden hyvinvointia (kuormittavuuden hallinta) ja toteuttaa toiminnan suunnittelua kustannustehokkaasti (talous).

Toimintalähtöinen suunnittelu on yksi avaintekijä organisaation toiminnallisen tuottavuuden parantamiseksi. Kun palvelutuotanto organisoidaan asiakas- ja palvelutarvelähtöisesti, voidaan vähentää hukkaa, parantaa tehokkuutta ja säästää kokonaiskustannuksissa. Samalla varmistetaan potilaiden/asiakkaiden laadukas ja turvallinen hoito. Työntekijöiden hyvinvointi vahvistuu, kun työn kuormittavuutta tasataan toimintaa vastaavalla, tarkoituksenmukaisella suunnittelulla.

Toimintalähtöisen suunnittelun työryhmän ydintavoitteet ovat:

1. Varmistaa henkilöstöresurssin ja toiminnan kohtaaminen
2. Tasainen ja kustannustehokas ydintoiminta
3. Toiminnan suunnitelmallisuuden optimointi ja suunnitelmien toteutuminen

Tavoite 1 Henkilöresurssin ja toiminnan kohtaaminen

Keskeinen toimintalähtöisen suunnittelun avaintekijä on potilaiden/asiakkaiden reaaliaikaiseen tarpeeseen perustuva palvelutuotannon järjestäminen. Tämä tarkoittaa ammattilaisten läsnäolon suunnittelua nykyistä tarkemmin ja tarkoituksenmukaisemmin. Toimintalähtöiseen suunnitteluun kuuluu yhtenä osa-alueena työaika- ja työvuorosuunnittelu. Optimaalista suunnittelu on, kun oikeat ihmiset tekevät työtä oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Toimintalähtöisessä työvuorosuunnittelussa tuleekin pyrkiä moniammatilliseen yhteissuunnitteluun. Työvuorosuunnittelun resurssiviisauksen lähtökohtana on palvelualueiden rajat ylittävä henkilöstön käyttö, missä resurssien ohjaaminen perustuu erityisesti potilaan hoitopolkua seuraavan osaamisen varmistamiseen ja tarkoituksenmukaiseen hyödyntämiseen.

Toimenpiteet

1. Työvuorosuunnittelu toteutetaan nykyistä isompina kokonaisuuksina.

Esimerkkinä tästä on toteutettu aistinelinyksikön perustaminen ja aiempien, erillisten yksiköiden hoitohenkilökunnan yhdistyminen. Samanlainen yhdistyminen on tehty hoitohenkilökunnan osalta keuhkotautien ja sisätautien poliklinikalla. Osastosihteereiden työvuorosuunnittelu on keskitetty. Psykiatrian alueen hoitohenkilöstön työvuorosuunnittelua on tiivistetty 14 yksiköstä kahteen yksikköön. Toimenpidetoiminta Novassa järjestettiin toiminnallisiin tiimeihin, ei erilliseksi yksiköiksi.

2. Keskitetyn henkilöstöresurssiyksikön toiminta laajennetaan koskemaan kaikkia palvelualueita ja kaikkia organisaation klinisiä toimintoja.



Novaan on perustettu tilannekeskus ja samalla keskitetty henkilöstöresurssiyksikkö irrotettiin palvelualueista objektiivisen ja tarkoituksenmukaisen resurssiohjauksen mahdollistamiseksi.

Tavoite 2 Tasainen ja kustannustehokas ydintoiminta

Toimenpiteet

1. Lisätään toiminnan avohoitopainotteisuutta.

Herko/kotiutusyksikön aukioloaikoja on laajennettu toimimaan lauantaiamuun saakka ja siten mahdollisuuksia hoitaa leikkauspotilaat ilman vuodeosastojaksoa on entisestään vahvistettu. Varaudutaan tarvittaessa laajentamaan Herko-yksikköä siirtämällä vuodeosastojen sairaansijoja tähän tarkoitukseen.

2. Työaikoja porrastetaan

Leikkaustoiminnassa on otettu käyttöön välivuorot ja päivystysajan leikkaustiimejä on vahvistettu. Päivystyssalien 24/7 toimintaan panostetaan edelleen, jotta lisätöinä tehtävien leikkauksien määrä saadaan minimoitua.

3. Lisätään digitalisaatiota ja hyödynnetään sähköisen asioinnin, robotiikan ja sähköisten hoitopolkujen mahdollisuuksia

Sähköisen asioinnin muodot ja käyntimäärät ovat moninkertaistuneet osin koronainfektiön vaikutuksesta. Sähköisiä hoitopolkuja on otettu käyttöön mm. tekonivelpotilaiden hoidon ohjauksessa, selkäleikkauspotilailla sekä korvataudeilla putkitus- ja kita- ja nielurisapotilaiden toimenpideohjauksessa. Sappileikkausten digihoitopolku on seuraavaksi tulossa käyttöön. Robotiikan mahdollisuuksia on kartoitettu mm. ajanvarausprosessin tueksi.

4. Toimenpidepotilaiden hoidonsuunnittelu ja -ohjaus yhtenäistetään

Leikkauksiin tulevien potilaiden hoidonsuunnittelu ja -ohjaus keskitetään kaikkien erikoisalojen potilaiden osalta Novassa. Hoitokeskuksen ja kuvantamisen kesken on sovittu potilaiden valmistelevien tutkimusten ja seurannan osalta yhtenäiset käytännöt. Toiminnalla turvataan tasalaatuinen palvelu ja vältetään turhia toimenpiteiden peruuntumisia

Tavoite 3 Toiminnan ja suunnitelmallisuuden optimointi ja suunnitelmien toteutuminen

Toimenpiteet

1. Työvuorosuunnittelun lähtökohtana on eri ammattiryhmien poissaolojen ja läsnäolojen suunnittelu ensisijaisesti toiminnan tarpeiden pohjalta

Poissaolojen hallitsemiseksi otetaan käyttöön koko organisaation yhtenäinen toiminnan vuosisuunnittelu, työkaluna vuosikellon käyttöönotto. Vuosikello määrittelee vuosiloma- ja koulutussuunnittelun ja vahvistamisen aikataulut. Myös yhtenäinen vuosilomasuunnittelun pohja laaditaan koko organisaatioon. Vuosisuunnittelun tulee sisältää myös toiminnan määrälliset tavoitteet (laajuus, mahdolliset supistetun toiminnan ajat)

2. Vastaanottojen ajanvarauskirjojen aukiolo varmistetaan vähintään kuudeksi kuukaudeksi eteenpäin.

Ajanvarauskirjojen pidempi aukiolo tehostaa työprosesseja, koska asiakkaat saavat ajan mahdolliseen kontrollikäyntiin tai toimenpiteeseen jo ensimmäisellä vastaanottokäynnillä.

3. Toiminnan, vuosilomien ja läsnäolon suunnitteluun otetaan käyttöön sähköinen työkalu

Kärkihanketyöryhmä vertailee ja testaa eri järjestelmiä parhaan vaihtoehdon löytämiseksi.



Toimintalähtöisen suunnittelun mahdollistamat kustannussäästöt

On todennäköistä, että potilas-/asiakaslähtöisellä ja palvelutarpeisiin perustuvalla toiminnan suunnittelulla voidaan saavuttaa säästöjä. Täsmällisiä säästötavoitteita on kuitenkin mahdotonta esittää tässä vaiheessa, koska nykyisiin toimintatapoihin liittyvää resurssihukkaa ei ole riittävällä tarkkuudella selvitetty. Työryhmän työssä esille nousseita selkeitä säästöjä on osoitettavissa mm. leikkausosaston työvuorojen porrastuksella. Porrastusten myötä lisätyön vähenemisellä saatiin 2019-2020 vertailussa edelliseen vuoteen 83 000 euron säästöt. Myös Herkon 20 % volyymilisäyksellä arvioidaan säästettävän vähintään noin 70 000 € vuodessa verrattuna osastohoidon kustannuksiin. Maksimissaan toiminnallisen suunnittelun arvioidaan tuottavan noin 2%:n säästön henkilöstökustannuksiin, mikä esimerkiksi Operatiivisella palvelualueella tarkoittaa n. 600 000 euroa vuodessa.

Lopuksi

Työryhmän työ jatkuu. Todettiin, että paljon hyvää kehittämistyötä on jo tehty, ja monenlaisia hankkeita on käynnissä.



8.9.2 Digipalvelut arkielämäksi

Vastuuhenkilö: Jari Porrasmaa

Digipalveluiden osalta jatketaan ja laajennetaan edelleen etävastaanottoa sekä vuonna 2021 käynnistettyjä uusia digikehittämiskohteita niillä alueilla, joissa on tunnistettu suurin toiminnallinen ja taloudellinen hyöty. Näitä ovat digihoitopolut ja paljon palveluita käyttävien asiakkaiden parempi haluttuunotto. Kirjeiden digitalisointi on suunnitteluvaiheessa loppuvuodesta 2021, ja käynnistyy pilot-tiimiköissä vuonna 2022.

Digitalisaation kehittämisessä sote-rakenneuudistus hankkeessa tehdään laajamittaista kehittämistä erikoissairaanhoidon ja perustason integroinnissa. Hankkeessa kehitetään tietojohdantamista ja toimintatapojen uudistamista digitalisaation tuella. Uusia ratkaisuja otetaan käyttöön mm. sähköisen asioinnin portaalissa, etävastaanotossa, etäseurannassa, digitaalisissa hoitopoluissa (Omaolo ja erikoissairaanhoidon yhtymäkohdat), prosessilouhinnan ja simuloinnin toteutuksessa ja terveys-hyötyarvioinnissa. Uusia toimintamalleja otetaan käyttöön. Digihyötyjen mittarointia ja hyötyjen to-dentamista systematisoidaan.

Digitaalisten palveluiden keskeisimmät tavoitteet ovat:

1. Digitalisoida ammattilaisten toimintaprosesseja ja täten poistaa turhaa tekemistä
2. Muuttaa asiakkaiden sote-kokemusta digitaalseksi, mahdollistaa ajasta ja paikasta riippu-maton asiointi. Siirtää ammattilaisten työtä osin asiakkaille tavalla, joka näyttäytyy parem-pana asiakaskokemuksena.
3. Sosiaali- ja terveydenhuolto uudistuksen tavoitteiden tukeminen mm. tiedolla johtamisen ja sote-keskus

Keskeisimmät toimenpiteet ovat:

- Lisätään etävastaanottojen määrää eri ammatti- ja potilasryhmissä.
- Otetaan käyttöön Suomi.fi viestit ja käynnistetään kutsukirjeiden digitaalinen lähettäminen pilottiyksiköissä. Laajentaminen toteutetaan kokemusten pohjalta.
- Arvioidaan ja toteutetaan mahdollisuuksien mukaan ajanvarauksen avaaminen verkkopal-veluna.
- Laajennetaan nykyistä tiedolla johtamisen ympäristöä kattamaan paremman tulevan hyvin-vointialueen potilastiedot. Ympäristöön lisätään uusia ominaisuuksia tukemaan sote-uudis-tuksen tarpeita.
- Terveysyhtymäarvion käyttöä laajennetaan maakunnan alueella mahdollisuuksien mukaan.
- Käynnistetään tietopohjan laadun parantamista edistävät toimenpiteet ja edistetään tieto-johtamisvälineiden hyödyntämistä ja tietopalveluiden käyttöä.
- Systematisoidaan digitaalisten hoitopolkujen kehittämistä ja edistetään yhteentoimivuutta peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon välillä.
- Käytetään prosessilouhinnan ja -simulaation uusien toimintamallien suunnittelussa ja myös toimintamallien käyttöönoton mittaroinnissa ja muutosjohtamisessa.
- Edistetään uusien toimintamallien käyttöönottoa
- Toteutetaan hyvinvointialueen tarpeisiin yhteinen portaali, joka kerää kuntien ja sairaanhoi-topiirin digipalvelut yhteen pisteeseen asiakkaita varten. Toimenpide tukee sähköisten asi-ointipalveluiden käyttöä hyvinvointialueen laajuudessa ja mobiiliratkaisujen hyödyntämistä.
- Omaolon oirearviot, virtuaalivalmennukset ja terveystarkastukset otetaan käyttöön maakun-nan alueella. Kärkenä toimii koronaoirearvio ja laajennukset toteutetaan vaiheittain. Omaolon integraatiota potilastietojärjestelmiin kehitetään. Samoin terveystarkastusten palveluita lähdetään ottamaan käyttöön nykyistä laajemmin.



- Kehitetään digitaalisten palveluiden seurantamittarit ja otetaan nämä käyttöön. Mittariston avulla seurataan toiminnallisten ja taloudellisten hyötyjen toteutumista.

Muita toimeenpanoon liittyviä seikkoja

Digitaalisuutta kehittäviä toimenpiteitä edistetään yhteistyössä hyvinvointialueen valmistelun kanssa ja toimeenpanoprojektien kautta.

Digitaalisten innovaatioiden tueksi käynnistetty kasvuohjelma PPP-yhteistyössä (public-private-partnership) etenee ja laajenee. Ohjelmassa kehitetään ratkaisuja sairaanhoitopiiriin ja kuntien tarpeisiin.

Koronapandemian jäljiltä käynnistyvän EU:n elpymisvälineen ja ohjelmien kautta edistetään digitaalisten palveluiden hyödyntämistä ammattilaisten työnsuorittamiseen ja potilaiden palveluiden parantamiseen. Muita rahoituslähteitä ja ohjelmia hyödynnetään myös mahdollisuuksien mukaan.

Hyödyt realisoituvat erikoissairaanhoidossa palvelualueiden toiminnassa ja kuntien osalta perustason toiminnassa. Hyötyjen seurantamittaristot on täten laadittava niin, että kyseisen toiminnan johdon kanssa.

Oleellista kokonaisuudessa on kytkeytyminen hyvinvointialueen valmisteluun ja täällä tapahtuvaan ICT-muutokseen soten ja pelastustoimen osalta.



8.9.3 Vuodeosastotoiminnan kehittäminen

Vastuuhenkilö: Anne Pihl

Sairaansijojen kehittämisen kärkihankkeen ydintavoitteina ovat:

1. Saavuttaa Sairaala Novassa vuodeosastotoiminnalle asetetut tavoitteet ja periaatteet
2. Kehittää moniammatillista yhteistyötä potilaan sujuvan ja oikea-aikaisen hoidon varmistamiseksi,
3. Kehittää ja uudistaa vuodeosastotoimintaa osana terveydenhuollon palvelujärjestelmää.

Tavoitteiden saavuttamista arvioidaan säännöllisesti ja avoimesti, tehdään tiivistä yhteistyötä yli palvelualue rajojen ja maakunnallisesti. Hankkeen aikana tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.

Kärkihankkeen merkitys Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin ja uuden käynnistyvän hyvinvointialueen on turvata riittävä sairaansijamäärä maakunnallisesti niitä tarvitseville, tuotteistamisen laajentaminen sekä sairaansijojen yhteiskäyttöisyys/tehokkuus ja henkilöstön järkevä ja oikea-aikainen käyttö.

Kärkihankkeen tavoitteet on asetettu vuosille (2020)2022-2024. Keskeiset toimenpiteet tavoitteiden toteutumiseksi ovat:

- Sairaansijojen riittävyyden varmistaminen, kohdentaminen ja määrän arvioiminen
- Sairaalan hoitovuorokausien väheneminen, potilas oikealla hoitopaikalla
- Maakunnallinen vuodeosastopaikkojen käytön tehostaminen / kehittäminen
- Vuodeosastotoiminnalle vaihtoehtoisten palveluiden tuottamismenetelmien hakeminen
- Hoitokeskuksen käytön lisääminen
- Potilashotellin käyttö
- Palveluneuvonnan kehittäminen ja maakunnallinen verkostoituminen
- Päivystysosaston ja keskitetyn valvonnan toimintamallin kirkastaminen
- Tuotteistamisen laajentaminen kaikille palvelualueille
- Moniammatillisen potilaslähtöisen yhteistyön kehittäminen

Johtotähtenä on edellä mainitun implementointi ja vakiinnuttaminen. Hyvinvointialueen toiminnan käynnistyttyä erikoissairaanhoidon vuodeosastojen sairaansijat ovat osa maakunnallisia yhteiskäyttöisiä sairaansijoja.



8.9.4 Erinomainen johtaminen

Vastuuhenkilö: Heljä Lundgren-Laine

Erinomaisen johtamisen kärkihanke on osa jatkuvaa kehittämistä, joka tukee KSSHP:n onnistumista tulevaisuuden erikoissairaanhoidon terveystalouden tuottajana sekä vahvistaa veto- ja pito-voimaisen organisaatiokulttuurin muodostumista.

Erinomaisen johtamisen kärkihankkeen ydintavoitteina ovat:

1. Yhteinen näkemys ja tahotila johtamisen suunnasta ja tavoitteista sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä.
 - a. Tähän liittyvät strategian päivittäminen ja toimenpiteistä sopiminen (valmistunut 2021, <https://uusi.medikes.fi/public/default.aspx?nodeid=18891&culture=fi-FI&contentlan=1>) sekä
 - b. Johtamisroolien selkeyttäminen hallintosäännön päivittämisellä (valmistunut 2021, https://uusi.medikes.fi/arkisto_hw2/temp/TRIP544216.pdf).

Vastuu: Johtoryhmä

2. Johtamisosaamisen vahvistaminen eri tasoilla (valmistelu sekä toteutus menossa).

Vastuu: Johtoryhmä, johtamisen palvelut

3. Strategisten ja sitovien tavoitteiden toteuttaminen ja henkilöstön osallistaminen kaikilla palvelualueilla.
 - Potilaslähtöisiin palveluihin ja erinomaiseen asiakaskokemukseen panostaminen
 - Erinomaiseen työpaikkaan panostaminen
 - Jatkuva kehittäminen ja uusien ratkaisujen käyttöönotto
 - Vastuullinen toiminta

Vastuu: Palvelujohtajat, palveluesimiehet, palveluvastaavat, henkilöstö



8.9.5 Strategiset kumppanuudet tulevaisuudessa

Vastuuhenkilö: Juha Kinnunen

Sairaala Novan ja koko sairaanhoitopiirin Strategiset kumppanuudet tulevaisuudessa -kärkihankkeen tavoitteiksi oli vuodelle 2021 asetettu seuraavat kolme periaatetta:

1. Hallitun julkisen monituottaja-mallin avulla varmistetaan korkealaatuisten palvelujen saataavuus Keski-Suomessa myös tulevaisuudessa,
2. Lisätä hoitopalvelujen myyntiä muille kuin jäsenkunnille ja lisätä osaaja kapasiteettia ja siten optimoida tilojen ja laitteiden hyödyntäminen sekä turvata ja vahvistaa osaajien ja osaamisen pysyvyys ja rekrytointi,
3. Kanavoida strategisten kumppaneiden kehittämispanoksia Novan käyttöön ja vastavuoroisesti luoda yhteiskehitys-ympäristöjä julkisten ja yksityisten toimijoiden kanssa.

Lisäksi oli määritelty onnistumisen edellytyksenä strategisten kumppaneiden huolellinen valinta ja heidän kanssaan mahdollisimman selkeä ja kaikkien osapuolien hyötyjä ja kustannuksia yhteensovittava sopimuksellinen perusta.

Konkreettisina toimenpiteinä nimettiin seuraavat:

- Järjestämissopimus Erva-alueen työnjaosta luo perustan yliopistosairaalapiirin väliselle yhteistyölle. Järjestämissopimus oli KYS-Ervan osalta avoin usean vuoden ajan ja aiheutti jännitteitä piirien yhteistyöhön. Kevään aikana kuitenkin päästiin ns. keskittämisesetukseen kautta kaikkia osapuolia tyydyttävään kompromissiin ja järjestämissopimus on hyväksytty kaikissa piireissä.
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Aster merkitsee käytännössä toimintamallien yhteiskehittämistä SiunSoten, Essoten, Vaasan shp ja KSSHP:n välillä. Vuonna 2020 tehdyn hankintapäätöksen jatkoksi sovittiin noin vuoden mittainen suunnitteluvaihe, jonka aikana määriteltiin ja valmisteltiin toimenpiteet siirtyäksemme toteutussopimukseen ja siten käyttöönottoon. Aster-hankkeen toteuttaminen on erittäin laaja ja monimutkainen kokonaisuus. Sen rakentaminen ja käyttöönotto käytännön toiminnassa olisi tapahtunut 2025-26 aikana ja siten hyvinvointialueiden toimesta. Kuntien päättäjät eivät mahdollistaneet toimitussopimuksen allekirjoittamista ja KSSHP:n hallitus ja valtuusto tekivät sen mukaiset päätökset. Tämä johti usean monivuotisen hankkeen kaatumiseen ja parhaillaan on käynnissä projektin alusajotoimet, millä on merkittäviä toiminnallisia, taloudellisia ja henkilöstövaikutuksia.
- KSSHP-Essote-Siunsote yhteisesti päättämän Lighthouse -yhtiön perustaminen ja käynnistäminen vuoden 2021 alusta luo edellytyksiä potilasvirtojen ohjaamiselle, asiakashankinnalle ja osaavan henkilöstön liikkuvuuden lisäämiselle. Vuoden aikana yhtiö on aloittanut toimintansa.
- HYTE - yhteistyösopimus Jyväskylän yliopiston ja KSSHP:n välillä parantaa tutkimus- ja kehitystyön edellytyksiä terveyden ja hyvinvoinnin kysymyksissä ja tukee Keski-Suomen maakunnan profiloitumista terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen maakuntana. Yhteistyön konkreettisia toimia jatkettu.
- Työterveyshuollon roolin lisääminen ja mukaan ottaminen sairauspoissaolojen vähentämiseksi ja työ- ja toimintakyvyn tukemiseksi. Keski-Suomen toimintamalli laajentaminen ja juurruttaminen kansalliseksi toimintamalliksi Työote -hankkeen avulla on saanut VM:n tuottavuusohjelmasta 6 miljoonan rahoituksen. Hanke on edennyt erinomaisesti ja vuoden 2021 loppuun mennessä lähes kaikki sairaanhoitopiirit ovat liittyneet hankkeeseen mukaan ja uudenlaisia toimintakäytäntöjä aletaan soveltaa.
- Helmikuun alussa KSSHP:n kardiologinen toiminta yhdistyi liiketoimintakaupalla TAYS:n Sydänsairaalan kanssa ja muodostettiin Sydänsairaala Nova. Toiminta on käynnistynyt häiriöttä.



Vuodelle 2022 ei ole käynnistetty uusia strategisia kumppanuuksia, vaan keskitytään hyvinvointialuevalmistelun mukaisiin toimenpiteisiin. Yli hyvinvointialueiden tapahtuva verkottuva toimintatapa jatkunee myös silloin.



9 Investointisuunnitelma

Kuntayhtymän investointisuunnitelma:

2022

HANKEKOKONAISUUS:	11 547 500
VÄLTÄMÄTTÖMÄT MUUT INVESTOINNIT	
Rakennus 45, F1 ja F2	3 607 500
Arvaamattomat hankinnat (hallitus päättää käytöstä)	250 000
Laitteet ja kalusto	290 000
ERP D365 kehittäminen ja käyttöönotto	4 400 000
Tietojärjestelmäinvestoinnit	3 000 000
OMAISUUDEN MYYNTITULOT	7 934 765
Myyntitulot rakennuksista	7 934 765
LIIKELAITOKSEN INVESTOINNIT	210 000
Seututerveyskeskuksen laitteet	210 000
Investointimenot: Sairaanhoito	11 547 500
Investointitulot: Sairaanhoito	7 934 765
Investoinnit netto: Sairaanhoito	3 612 735
Investointimenot: Liikelaitos	210 000
INVESTOINTIMENOT: SAIRAANHOITOPIIRI	11 757 500
INVESTOINTITULOT: SAIRAANHOITOPIIRI	7 934 765
INVESTOINNIT NETTO: SAIRAANHOITOPIIRI	3 822 735

Välttämättömät muut investoinnit:

Rakennus 45, F1 ja F2

Nova-sairaalan rakennuskokonaisuuteen liittyvät hyväkuntoiset ja uudehkot rakennukset F1, F2 ja 45 jäävät sairaanhoitopiirin/hyvinvointialueen käyttöön. Rakennuksiin F1, F2 ja 45 muuttaa joukko KSSHP:n toimintoja, joita varten tiloihin ja jossain määrin myös ulkoalueisiin tehdään muutoksia.

Arvaamattomat hankinnat

Arvaamattomat hankinnat, joiden käytöstä päättää hallitus

Laitteet ja kalusto

Varaus määrärahaksi niitä laite- tai kalustohankintoja varten, joita ei hankinta leasing – rahoitteisesti. Määräraha jakaantuu kalliiden potilaskohtaisten apuvälineiden hankintaan (90 000 €) ja varaukseen muihin välttämättömiin laitehankintoihin (200 000 €).

ERP D365 kehittäminen ja käyttöönotto

Vuoden 2022 D365 kokonaisuudessa kehittämiseen ja käyttöönottoon liittyvä investointikokonaisuus tukee sairaanhoitopiirin ydintoimintaa Sairaala Novassa ja siellä käytössä olevan toiminnanohjauksen kokonaisuuden pienkehittämistä, laajempaa kokonaiskehittämistä, teknisen ylläpitoratkaisun ja toimintamallien varmistamista yhteistyössä toiminnan ja tietohallinnon kanssa. Sairaalan Novan toiminnanohjauksen kokonaisuutta on suunniteltu vuonna 2022 kehitettävän toiminnan ohjauksen jatkokehityksenä (D365).



Vuoden 2022 painopisteitä ovat toiminnanohjauksen osa-alueella ajanvarauksen jatkokehitys, toimitusketjun jatkokehittäminen, lääkintätekniikan jatkokehitys sekä laajentaminen Seututerveyskeskukseen, henkilöstön osaamisen hallinnan ja koulutuksen hallinnan järjestelmän (DHR) jatkokehitys sekä tiedolla johtamisen kokonaisuudessa raportoinnin kehittäminen. Tekemisessä painotetaan myös kokonaisuuden kokonaisarkkitehtuuria ja – hallintaa, käytettävyyden parantamista ja ratkaisun käytön aikaisen teknisen ylläpidon vahvistamista ja siirtymistä hallitusti ylläpitoon.

Suurin osuus vuonna 2022 painotettavasta toiminnan ohjauksen kehittämisestä pohjautuu jo toteutettuun kehittämistyöhön, jossa osa-alueina mm. henkilöstöhallinto, taloushallinto, toimitusketjun hallinta, tilojen hallinta ja huoltojen hallinta sekä tiedolla johtamisen kokonaisuudet. Asterin poistuminen tuo lisäpainetta koko toiminnanohjaus-ratkaisun kehittämiseen alkuperäistä vuoden 2022 suunnitelmaa laajemmin. Jatkossa huomioidaan toiminnanohjauksen laajentaminen hyvinvointialueelle.

Tietojärjestelmäinvestoinnit

Vuoden 2022 aikana tehtävät tietojärjestelmäinvestoinnit ovat sairaanhoitopiirin palvelutoiminnan kannalta välttämättömiä tietojärjestelmäpäivityksiä, järjestelmiin tehtäviä lakisäätöisiä muutos- ja kehitystöitä sekä myös uusia tietojärjestelmähankintoja, joilla varmistetaan KSSHP:n tietoteknisen ympäristön toimivuus, käytettävyys sekä tietoturvallisuus. Vuoden 2022 painopisteitä ovat potilastietojärjestelmän (AlueLifecare) mittavat päivitykset (MP10 ja V2021) sekä tiedonhallintalain velvoitteiden jalkauttaminen organisaation toimintaan. Näiden lisäksi kehitetään myös konesali- ja tietoliikenneinfrastruktuuria. Vuoden 2022 aikana valmistaudutaan Keski-Suomen Hyvinvointialueen toiminnan käynnistymiseen vuoden 2023 alusta alkaen.

Rakennuksen myyntitulot

Sairaanhoitopiirin vanhoista kiinteistöistä, Kukkulan alueesta on sovittu kauppa, joka toteutuu kolmessa vaiheessa. Kauppaan kuuluu myös Sisä-Suomen sairaala. Kaupan ensimmäinen vaihe toteutuu 31.12.2021. Tässä vaiheessa ostajan omistukseen siirtyvät rakennukset 45, F1 ja F2 sekä niitä vastaava osuus maa-alueesta. Sairaanhoitopiiri jää tiloihin vuokralaiseksi. Toinen vaihe toteutuu siinä vaiheessa, kun varmistuu, että Keski-Suomen hyvinvointialue ei käytä ns. rajoituslain vuoksi vuokrasopimukseen sisältyvää irtisanomisehtoa eikä kauppaan sisältyvä purkuehto realisoitu. Talousarvio on laadittu sillä oletuksella, että toinen vaihe toteutuu vuoden 2022 aikana. Kolmas vaihe toteutuu siinä vaiheessa, kun Kukkulan kiinteistöä koskeva uusi asemakaava on saanut lainvoiman. Talousarvio on laadittu sillä oletuksella, että kolmas toteutusvaihe ei toteudu vielä vuonna 2022.



10 Talousarvio

10.1 Talousarvio vuodelle 2022

10.1.1 Kuntayhtymä

Lähtökohdat

Sairaanhoitopiirin talousarvio ja toimintasuunnitelma laaditaan vain vuodelle 2022, sillä sairaanhoitopiirin toiminta päättyy vuoden 2022 lopussa ja toiminta siirtyy Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnaksi 1.1.2023.

1.7.2021 voimaan tullut hyvinvointialuelainsäädäntö muutti myös suunnitelman lähtökohtia. Vuonna 2022 valmistellaan kuntayhtymän toiminnan päättymisen ja toiminnan siirto hyvinvointialueelle. Myös alijäämien kattamisen aikataulu muuttui uuden lainsäädännön myötä. Yhteistyössä sairaanhoitopiirin jäsenkuntien kanssa laaditun talouden tasapainotusohjelman ja sairaanhoitopiirin hyväksytyn taloussuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirin talous oli tarkoitus tasapainottaa vuosien 2020-2024 aikana. Suunnitelman mukaan syntyneet alijäämät olisi katettu vuoden 2024 loppuun mennessä. Hyvinvointialuelainsäädännön myötä aikataulu muuttui siten, että sairaanhoitopiirin alijäämien tulee olla katettuna vuoden 2022 lopussa, ennen toiminnan siirtoa hyvinvointialueelle.

Alijäämän kattamisen keinot on koostettu siten, että ne vaurioittavat mahdollisimman vähän sairaanhoitopiirin tai sen jäsenkuntien toimintaa ja taloutta. Suunnitelma sisältää useampia erillisiä alijäämän kattamisen toimenpiteitä. Keinot suunnitellaan siten, että niiden yhteenlaskettu vaikutus on vuoden 2021 lopun ennakoitun kumulatiivisen alijäämän suuruinen. Vuoden 2021 tilinpäätöksen nusteeseen liittyy vielä talousarvion valmisteluvaiheessa epävarmuustekijöitä. Alijäämän kattamisen keinot toteutetaan siten, että ne riittävät kokonaisuudessaan kattamaan jo kertyneet ja vuodelta 2021 kertyvät alijäämät. Alijäämän kattamisen keinoja on kuvattu tarkemmin myöhemmin tässä dokumentissa. Suunniteltujen alijäämien kattamisen keinojen vaikutus vuoden 2022 tulokseen on huomioitu vuoden 2022 tulostavoitteessa, joka on + 33,8 M€. Ilman alijäämän kattamisen vaikutusta kuntayhtymän ja sairaanhoitotoiminnan tulostavoite vuodelle 2022 on +/- 0 euroa.

Vuoden 2021 lopun ennustettu kumulatiivinen alijäämä muodostuu kokonaan sairaanhoitotoiminnan alijäämästä. Liikelaitos Seututerveyskeskuksella oli vuoden 2020 tilinpäätöksessä kertynyttä alijäämää, mutta kuluvan vuoden tilinpäätöksen nusteen mukaan liikelaitos kattaa oman alijäämänsä sairaanhoitopiirin valtuuston hyväksymän alijäämänkattamissuunnitelman mukaan kuluvan vuoden 2021 aikana.

Muilta osin talousarvion valmistelun lähtökohtana on ollut yhteistyössä jäsenkuntien kanssa laadittu, vuosien 2020-2024 suunnitelma. Covid-19 epidemian taloudellisten vaikutusten osalta oletetaan edelleen, että epidemian hoidosta aiheutuneet kustannukset pystytään kompensoimaan saatavilla valtionavustuksilla.

Hyvinvointialueuudistus merkitsee myös Jämsän kuulumista Keski-Suomen hyvinvointialueeseen 1.1.2023 alkaen. Sairaanhoitopiirin vuoden 2022 toiminta suunnitellaan kuitenkin vielä nykyiselle väestöpohjalle.

Kuntayhtymän toiminnan järjestämisessä haetaan toimintamalleja, joilla toiminnalle asetetut tuottavuus- ja taloudellisuustavoitteet voidaan saavuttaa. Vaikka sairaanhoitotoiminta on kansallisissa



23.11.2021

Julkinen

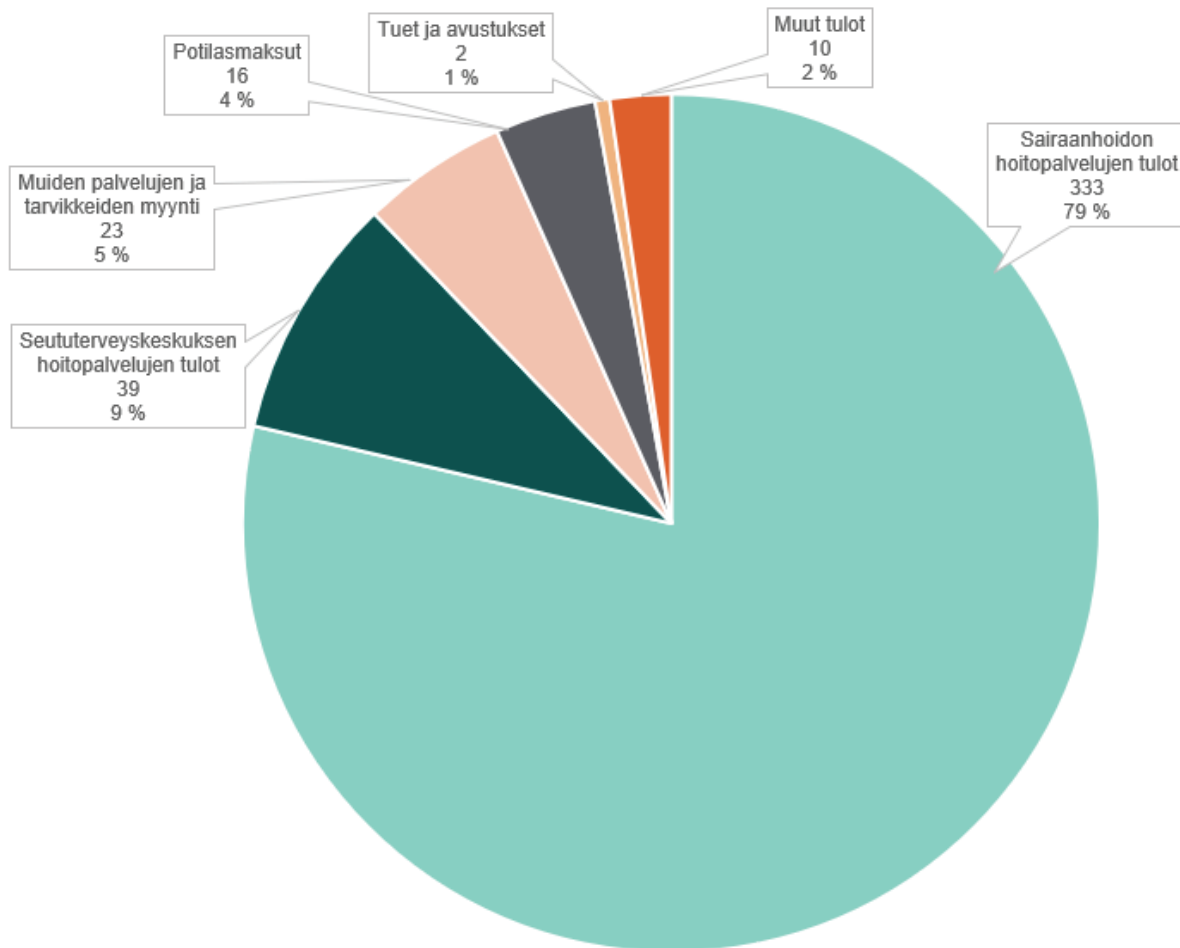
vertailussa tuottavaa, on tavoitteena vaihtoehtoisia toimintatapoja käyttöönottamalla lisätä edelleen toiminnan taloudellisuutta. Vuoden 2022 taloussuunnitelma sisältää laajan toimenpidekokonaisuuden, jolla palvelualueiden arvioimia tarpeita on tehostamistoimenpitein leikattu kaikkiaan noin 30 miljoonalla eurolla.

Sairaanhoitopiirin investoinnit toteutetaan lainarahoituksella. Lisäksi laitehankintojen rahoituksessa käytetään leasing-rahoitusta. Sairaanhoitopiirin maksuvalmiuden turvaamiseksi käytetään tarpeen mukaan myös lyhytaikaista lainarahoitusta. Hyvinvointialueuudistuksen myötä toiminnan rahoitusmalli muuttuu. Jatkossa hyvinvointialue saa toiminnan rahoituksen pääosin valtion rahoituksena. Myös investointien rahoitusmalli muuttuu uudistuksen myötä. Hyvinvointialuelainsäädännön mukaan hyvinvointialue voi jatkossa ottaa pitkäaikaista lainaa ainoastaan lainsäädännössä määritellyn lainanottovaltuuden puitteissa. Keski-Suomen hyvinvointialueella lainanottovaltuus tulee olemaan käytännössä negatiivinen. Investointien jatkuvuuden varmistamiseksi sairaanhoitopiirin vuodelle 2022 hyväksyttävän investointisuunnitelman ja lähivuosille suunniteltujen investointien rahoitus varmistetaan siten, että rahoitustarpeiden mukaiset rahoitussopimukset valmistellaan ja tehdään alkuvuonna 2022. Valtuusto hyväksyy investointisuunnitelman vuodelle 2022. Seuraavien vuosien investointitarpeita vastaavan pitkäaikaisen lainarahoituksen määrästä päättää sairaanhoitopiirin hallitus.

Sairaanhoitopiirin vanhoista kiinteistöistä, Kukkulan alueesta on sovittu kauppa, joka toteutuu kolmessa vaiheessa. Kauppaan kuuluu myös Sisä-Suomen sairaala. Kaupan ensimmäinen vaihe toteutuu 31.12.2021. Tässä vaiheessa ostajan omistukseen siirtyvät rakennukset 45, F1 ja F2 sekä niitä vastaava osuus maa-alueesta. Sairaanhoitopiiri jää tiloihin vuokralaiseksi. Toinen vaihe toteutuu siinä vaiheessa, kun varmistuu, että Keski-Suomen hyvinvointialue ei käytä ns. rajoituslain vuoksi vuokrasopimukseen sisältyvää irtisanomisehtoa eikä kauppaan sisältyvä purkuehto realisoitu. Talousarvio on laadittu sillä oletuksella, että toinen vaihe toteutuu vuoden 2022 aikana. Kolmas vaihe toteutuu siinä vaiheessa, kun Kukkulan kiinteistöä koskeva uusi asemakaava on saanut lainvoiman. Talousarvio on laadittu sillä oletuksella, että kolmas toteutusvaihe ei toteudu vielä vuonna 2022.

Kukkulan myynnin kauppahinta vastaa rakennusten tasearvoa eikä kaupalla ole siten tulosvaikutusta sairaanhoitopiirille. Kaupan toteutumisella on kuitenkin positiivinen vaikutus sairaanhoitopiirin kassaan ja maksuvalmiuteen. Lisäksi kaupan vaikutukset poistosuunnitelmaan ja tilojen ylläpitokuluihin on huomioitu vuoden 2022 talousarviossa.



Sairaanhoitopiirin tulot

Kuvaajassa ei ole huomioitu alijäämän kattamissuunnitelman vaikutusta tuloihin. Tulot esitetään normaalitoiminnan osalta.

Vuonna 2022 jäsenkuntien laskutus sairaanhoidon hoitopalveluista perustuu kiinteään kuukausikohtaiseen laskutukseen samoin perustein kuin vuonna 2021. Koko vuoden laskutus on 313 908 017 €, 7,7 % enemmän kuin vuoden 2021 muutetun talousarvion mukainen jäsenkuntien laskutus. Laskutus sisältää sairaanhoitopiirin omana toimintana tuotetut hoitopalvelut, hoidon muissa sairaaloissa, erityisvelvoitemaksut, ensihoitopalvelut ja toteutuneen palvelujen käytön perusteella lasketun kalliiden hoitojen tasauksen. Seututerveyskeskuksen liikevaihdon muutos vuoden 2021 talousarviosta on +2,0 %.

Alkuperäisen vuosien 2020-2024 talouden tasapainotussuunnitelman mukaan jäsenkuntien kiinteän laskutuksen muutos oli vuosittain +5,4 %. Vuoden 2021 talousarviota laadittaessa laskutuksen kasvu vuodelle 2021 kuitenkin puolitettiin jäsenkuntien vaatimuksesta. Näin ollen vuoden 2022 laskutuksen kasvu verrattuna vuoteen 2021 on prosentuaalisesti suurempi, vaikka laskutuksen taso vastaa pitkän aikavälin suunnitelmassa sovittua. Lisäksi vuoden 2022 kiinteästä laskutuksesta on vähennetty psykiatrisen palveluasumisen palvelut Laukaan, Joutsan ja Konneveden kuntien osalta, joiden osalta esitetään työnjaon muutosta ja toiminnan siirtymistä jäsenkuntien omaksi



toiminnaksi.

Investoinnit ja rahoitus

Investointien loppusumma vuonna 2022 on 11,8 m€. Investoinnit rahoitetaan lainarahoituksella. Lainojen lyhennykset rahoitetaan tulo-rahoituksella.

Uusia pitkäaikaisia lainoja nostetaan vuonna 2022 11,8 m€. Pitkäaikaisten lainojen lyhennyksiin varataan vuodelle 2022 16,8 m€.

Vuodelle 2022 suunnitelman mukaiset poistot ovat 30,3 m€. Poistot on laskettu esitetyn uuden poistosuunnitelman mukaisesti.

Rahoitustulot ja -menot

Talousarvion mukaan peruspääomalle ei makseta korkoa. Osinkotuloja odotetaan saatavan TAYS Sydänkeskus Oy:lta ja Fimlab Oy:lta. Tämänhetkisessä rahoitustilanteessa lyhytaikaisten kassalainojen nostaminen on ollut erittäin edullista, jopa kannattavaa. Mahdollisesti rahoitustuloja on siten luvassa. Lyhytaikaisista lainoista saatavia rahoitustuloja ei ole kuitenkaan suunniteltu talousarvioon.

Maksuvalmius

Lyhytaikaisia lainoja käytetään Sairaala Novan rahoitusmallin mukaisesti toiminnanohjausjärjestelmän investointimenojen rahoitukseen vuoden mittaan ja lisäksi tarvittaessa myös sairaanhoitopiirin maksuvalmiuden turvaamiseksi.

Omistajaohjaus

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kokonaistalous muodostuu kahdesta kokonaisuudesta:

1. Sairaanhoitotoiminta
2. Liikelaitos Seututerveyskeskus

Sairaanhoitopiirin toiminnan kannalta merkittävää on myös, että sairaanhoitopiiri on mukana useissa yhtiöissä / yhteisöissä.

Yhtiöt

Sairaanhoitopiirillä on yksi tytäryhtiö, CeFiCT Oy, jolla ei ole ollut varsinaista toimintaa eikä sille ole suunniteltu toimintaa vuodelle 2022. Tästä syystä myöskään konsernitilinpäätöstä ei laadita. Osakkuusyhteisöjä sairaanhoitopiirillä on kolme: Fimlab-laboratoriot Oy, Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolis ja Järvi-Suomen Terveys Oy. Lisäksi sairaanhoitopiirillä on omistuksia muissa yhteisöissä: 2M-IT Oy, Istekki Oy, Jokilaakson Terveys Oy, Monetra Oy, Monetra Keski-Suomi Oy, Monetra Oulu Oy, Sakupe Oy, Servica Oy, SOTEVirtuaalikirjasto Oy, Suomen Biopankkiosuuskunta, TAYS Sydänkeskus Oy, Työterveys Aalto Oy, Työterveys Laine Oy, ja UNA Oy.

Sairaanhoitopiiri hankkii omistamiltaan yhteisöiltä merkittäviä tukipalveluita ja Sydänsairaalan kardiologia-yhteistyön myötä myös hoitopalveluita. Vaikka sairaanhoitopiirillä on edustus ja- / tai omistusta palveluja tuottavissa yhtiöissä, on tärkeää, että sairaanhoitopiirin ostotoiminta on järjestetty asianmukaisesti ja ammattitaitoisesti. Valtuuston hyväksymien omistajaohjauksen periaatteiden mukaan tämä tarkoittaa:

- Kaikista hankittavista palveluista laaditaan kirjallinen sopimus, vaikka hankinta tapahtuu in house –periaatteella. Sopimuksissa huomioidaan laatua ja tietosuojaa koskevat määräykset



- Hankintaratkaisut palvelevat sairaanhoitopiirin tuloksellista toimintaa ja että sairaanhoitopiirin resursseja käytetään tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti kestävä kehityksen periaatteet ja ympäristönäkökohdat huomioon ottaen
- Hankinnat tehdään tarkoituksenmukaisesti, suunnitelmallisesti, taloudellisesti ja valtuuksien mukaisesti
- Ostettavien palvelujen hintaa ja laatua seurataan aktiivisesti.

Säätiöt

Vuonna 2017 perustettu Keski-Suomen keskussairaalan tukisäätiö s.r. on sairaanhoitopiirin tytäryhteisö ja kuuluu konserniin. Konsernitilinpäätöstä ei kuitenkaan laadita, koska yhdistelemättä jättämisellä on vain vähäinen merkitys konsernin omaan pääomaan. Sovatek-säätiö ei kuulu konserniin. Keski-Suomen Sairaanhoitopiirillä on oikeus valita osallistuja säätiön valtuuskuntaan.

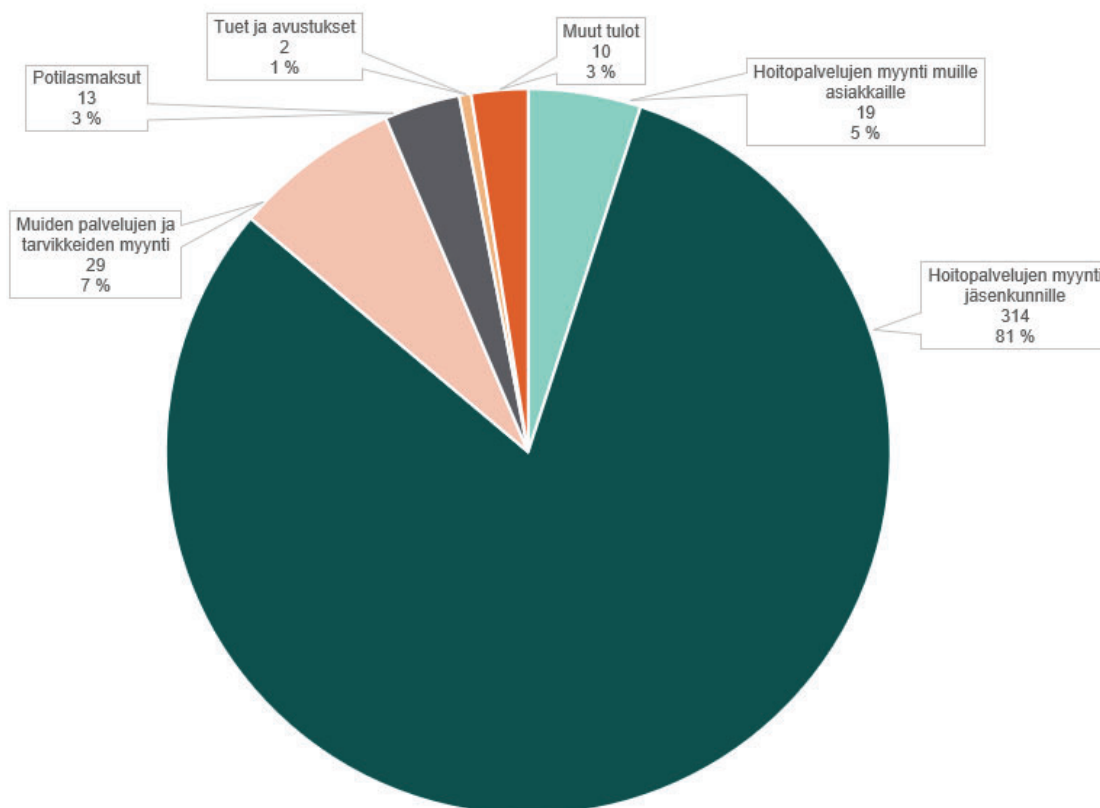
Tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenter-säätiön toiminta on lakannut vuonna 2021.



10.1.2 Sairaanhoitotoiminta

Sairaanhoitotoiminnan talouden suunnittelua on ohjattu menoraamilla, johon toimintaa pitää sopeuttaa. Menoissa on otettu huomioon hoitopalvelujen volyymin oletetut muutokset palvelualueittain.

Sairaanhoitotoiminnan tulot:



Kuvaajassa ei ole huomioitu alijäämän kattamissuunnitelman vaikutusta tuloihin. Tulot esitetään normaalitoiminnan osalta.

Vuonna 2022 jäsenkuntien laskutuksessa on käytössä kiinteän laskutuksen malli, ensimmäisen kerran se oli laskutuksen perusteena vuonna 2019. Jäsenkuntia laskutetaan kuukausittain tassa-suuruusina erinä. Perusteena ovat talousarvion mukaiset tulot jäsenkunnilta: perussopimuksessa määritellyt toiminnot (hoitopalvelujen laskutus omasta toiminnasta, hoito muissa sairaaloissa, erityisvelvoitteet, kalliiden hoitojen taseus), ensihoitopalvelut ja yli/alijäämän taseus.

Laskutuksen perusteena on talousarvioon ja toiminta- ja taloussuunnitelmaan sisältyvä toiminta. Poikkeukset aikaisempiin työnjakoihin tai muihin palvelutuotantoa koskeviin seikkoihin on sovittu kuntien kanssa käydyissä aluetilaisuuksissa keväällä ja syksyllä.

Kunkin kunnan osuuden määrittelyn perusteet ovat

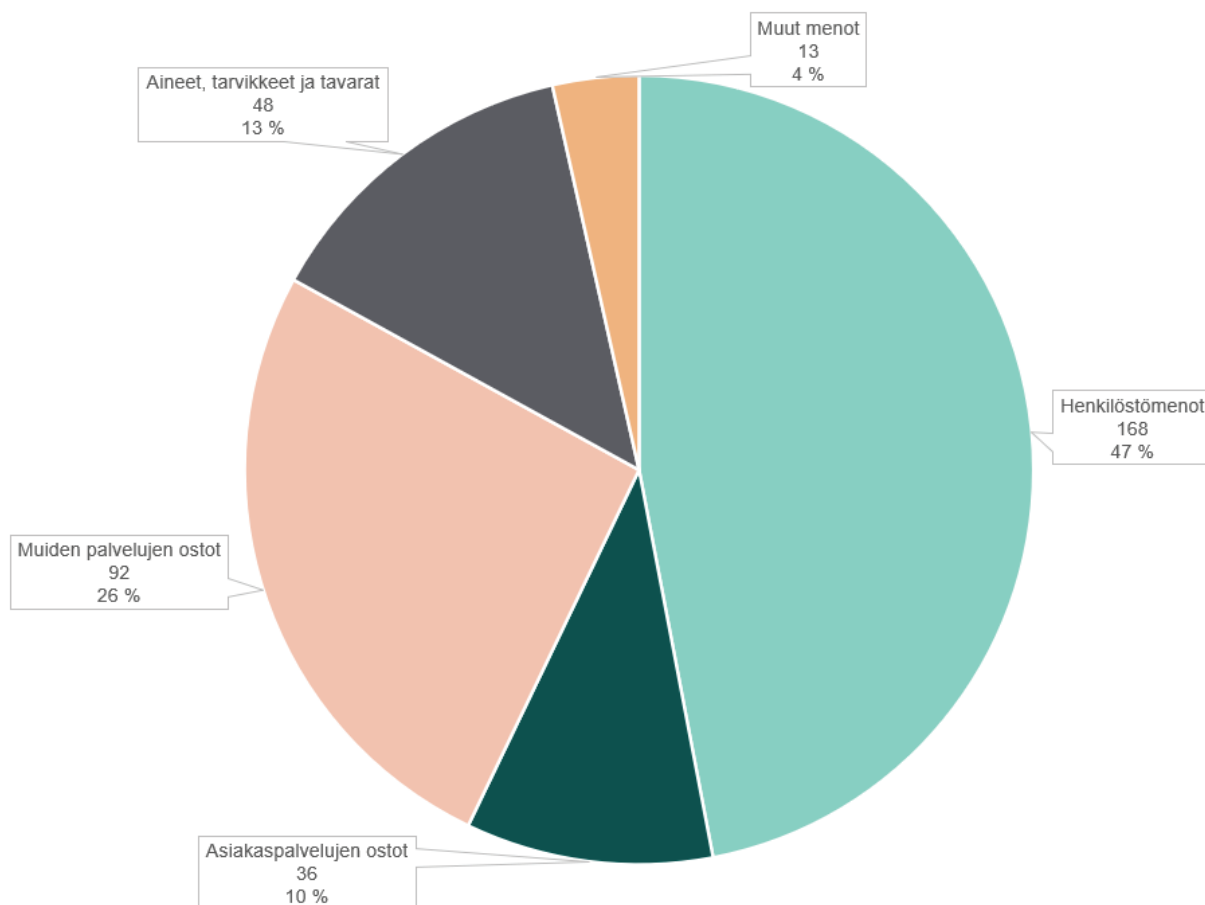
1. Kunnan väestömäärän perusteella määräytyy 10 %.
2. Edeltävien vuosien palvelujen käytön perusteella määräytyy 90 %.



Muita kuin jäsenkunta-asiakkaita laskutetaan palvelujen käytön ja hallituksen hyväksymän hoito-
palvelujen hinnaston perusteella.

Ilman alijäämän kattamisen vaikutusta sairaanhoitotoiminnan vuoden 2022 toimintatulot ovat yh-
teensä 387 M€. Tulot ovat 4,2 % suuremmat kuin vuoden 2021 alkuperäisessä talousarviossa.



Sairaanhoitotoiminnan menot:

Sairaanhoitotoiminnan menot ovat vuoden 2022 talousarviossa 357,1 m€, muutos vuoden 2021 alkuperäiseen talousarvioon on 0,7 %.

Vastuiden muutoksina on talousarviossa otettu huomioon arvioidut muutokset potilasvakuutusvastuissa ja lomapalkkavelassa.

Potilasvakuutuslainsäädäntö muuttui vuoden 2021 alussa. Potilasvakuutuksen sisältöön tuli laajennuksia ja lisäksi potilasvakuutusjärjestelmä muuttui olennaisesti. Aikaisemmin potilasvakuutus oli mahdollista ottaa Potilasvakuutuskeskuksen kautta, mutta 1.1.2021 alkaen potilasvakuutus on tullut kilpailuttaa suoraan vakuutusmarkkinoilta ja Potilasvakuutuskeskus hoitaa vain korvaustoi-
minnan käytännössä. Ennen vuotta 2021 sattuneet potilasvahingot jäivät kuitenkin edelleen aiemman vakuutuksen piiriin ja järjestelmät tulevat toimimaan rinnakkain pitkään, vuosia tai jopa kymmeniä vuosia. Uudistuksen taloudellisia vaikutuksia on edelleen mahdoton arvioida kokonaisuutena. Sekä potilasvakuutuksen menojen että vastuiden muutokset on huomioitu suunnittelussa Potilasvakuutuskeskuksen aiemmin esittämien ennusteiden mukaisesti. Sairaanhoitopiirin potilasvakuutusyhtiön Pohjola Vakuutus Oy:n vakuutusmaksut on huomioitu niin ikään vakuutusyhtiön esittämien arvioiden mukaisesti.

Osana talouden tasapainottamistoimia vuodelle 2022 on suunniteltu hallittua lomapalkkavelan pienentämistä sairaanhoitotoiminnan osalta.



Sairaanhoitotoiminnan talousarvion tulos

Tilikauden "normaalitoiminnan" tulostavoite on 0 euroa. Tämän lisäksi talousarvio sisältää alijäämän kattamisen keinojen vaikutukset tulokseen, yhteensä 33,8 miljoonaa euroa. Erien yhteisvaikutuksena tilikauden tulostavoite on 33,8 miljoonaa euroa.

Alijäämän kattamissuunnitelma

Vuoden 2022 talouden suunnittelun pohjana olleeseen, valtuuston hyväksymään toiminta- ja taloussuunnitelmaan vuosille 2021 – 2024 sisältyi alijäämän kattamissuunnitelma toimenpiteineen. Kuntien kanssa sovittu talouden tasapainotussuunnitelma on hyväksytty samalle ajanjaksolle. Suunnitelman mukaan kertyneet alijäämät oli tarkoitus kattaa vuoden 2024 loppuun mennessä.

Hyvinvointialueuudistusta koskeva lainsäädäntö hyväksyttiin eduskunnassa 23.6.2021. Keski-Suomen hyvinvointialue aloittaa toimintansa vuoden 2023 alusta. 1.7.2021 voimaan tullut hyvinvointialueita koskeva lainsäädäntö toi muutoksen alijäämien kattamisen aikatauluun. Uudistukseen liittyvän voimaannapolain mukaan sairaanhoitopiirin jäsenkuntien on katettava kuntayhtymän taseeseen kertynyt alijäämä kuntalain säännösten mukaisesti ennen kuntayhtymän siirtämistä hyvinvointialueelle, käytännössä vuoden 2022 aikana.

Vaihtoehtoisia alijäämän kattamisen toteutustapoja on valmisteltu keväästä 2021 alkaen. Alijäämän kattamisen suunnitelmaa on käsitelty yhdessä jäsenkuntien kanssa syksyn 2021 aikana.

Kertyneet alijäämät on tarkoitus kattaa useamman keinon yhdistelmällä: Sairaala Novan läheisyydessä olevan pysäköinti-/keittiörakennuksen myynnillä, muiden omaisuuserien myynnillä, sairaanhoitopiirin peruspääoman alentamisella ja tarvittaessa jäsenkuntien rahoituksella. Lisäksi alijäämien kattamissuunnitelmassa oleellista on, että vuonna 2022 sairaanhoitopiirin normaalitoiminnassa päästään tavoitteeksi asetettuun tulokseen +/- 0 euroa eikä uutta alijäämää synny. Alijäämän kattamisen keinot on pyritty suunnittelemaan siten, että ne vaurioittavat mahdollisimman vähän sairaanhoitopiirin tai sen jäsenkuntien toimintaa ja taloutta.

Keinojen yhteenlaskettu vaikutus on vuoden 2021 lopun ennakoitun kumulatiivisen alijäämän suuruinen, suunnitelmaa valmisteltaessa arviolta noin 33,8 miljoonaa euroa. Vuoden 2021 tilinpäätösennusteeseen liittyy vielä talousarvion valmisteluvaiheessa epävarmuustekijöitä. Alijäämän kattamisen keinot toteutetaan siten, että ne riittävät kokonaisuudessaan kattamaan jo kertyneet ja vuodelta 2021 kertyvät alijäämät.

Talousarviossa on asetettu tavoitteeksi, että peruspääoman alentamisella ja omaisuuden myynnillä saavutetaan noin 17 miljoonan euron vaikutus. Jäsenkuntien maksettavaksi jäisi noin 17 miljoonaa euroa. Mikäli tarkemman toteutussuunnittelun perusteella osoittautuu, että asetetut tavoitteet eivät voi toteutua, kasvaa jäsenkunnilta laskutettava osuus vastaavasti, jotta kokonaisuutena vaikutus on kertyneen alijäämän suuruinen. Alijäämän kattamissuunnitelma on talousarviossa huomioitu varovaisuuden periaatteella siten, että muina tuloina, edellä kuvattujen keinojen yhteissummasta on huomioitu alijäämien kattaminen sen suuruisena, kuin vuoden 2021 lopun kumulatiivinen tulos näyttäisi tilinpäätösennusteen mukaan muodostuvan. Peruspääoman suunniteltu alentaminen käsitellään päätöksenteossa vuoden 2022 aikana. Peruspääoman alentaminen vaatii sairaanhoitopiirin perussopimuksen mukaisesti sairaanhoitopiirin valtuuston päätöksen. Peruspääoman alentaminen tehtäisiin vuonna 2022 ja kirjattaisiin vuonna 2022 edellisten tilikausien alijäämän vähennyksenä.



23.11.2021

Julkinen

Näin ollen peruspääoman alentamisella ei olisi vaikutusta vuoden 2022 tulokseen. Sen toteutuessa vuoden 2022 tulostavoitetta voitaisiin vastaavasti pienentää.

Sairaanhoitotoiminnan tuloslaskelma vuodelle 2022

Seuraavassa esitetään informatiivisena tuloslaskelma, hallituksella on oikeus hyväksyä palvelualueiden talousarvioon muutoksia talousarviovuoden aikana, samoin kuin palvelujohtajilla on oikeus tehdä muutoksia oman menojen koskevan sitovuustasonsa rajoissa.

	TP 2020	TA 2021 Kv 4.12.2020	TA 2021 Kh 24.2.2021	TA 2022 Kh 23.11.2021	Muutos TP 2020	Muutos TA 2021 Kv 4.12.2020	Muutos TA 2021 Kh 24.2.2021
Toimintatulot	344 700 470	371 336 838	371 231 338	420 838 084	22,1 %	13,3 %	13,4 %
Myyntitulot	319 079 374	335 934 483	335 828 983	362 181 026	13,5 %	7,8 %	7,8 %
Hoitopalvelujen myynti	10 859 384	15 583 460	15 583 460	19 443 378	79,0 %	24,8 %	24,8 %
Kiinteä rahoitus jäsenkunnilta	287 684 282	291 620 283	291 514 783	313 908 017	9,1 %	7,6 %	7,7 %
Muiden palvelujen ja tarvikkeiden myynti	20 535 709	28 730 740	28 730 740	28 829 631	40,4 %	0,3 %	0,3 %
Maksutulot	12 312 108	13 961 365	13 961 365	13 074 055	6,2 %	-6,4 %	-6,4 %
Tuet ja avustukset	11 041 461	2 397 000	2 397 000	2 045 000	-81,5 %	-14,7 %	-14,7 %
Muut toimintatulot	2 267 527	19 043 990	19 043 990	43 538 003	1820,1 %	128,6 %	128,6 %
Toimintamenot	-340 124 302	-354 760 709	-354 655 209	-357 111 195	5,0 %	0,7 %	0,7 %
Henkilöstömenot	-169 599 754	-168 733 827	-168 695 827	-167 821 063	-1,0 %	-0,5 %	-0,5 %
Palkat ja palkkiot	-136 519 698	-135 378 464	-135 349 615	-134 850 298	-1,2 %	-0,4 %	-0,4 %
Henkilösivukulut	-33 080 057	-33 355 363	-33 346 212	-32 970 764	-0,3 %	-1,2 %	-1,1 %
Palvelujen ostot	-112 406 486	-128 174 462	-128 114 462	-128 594 645	14,4 %	0,3 %	0,4 %
Asiakaspalvelujen ostot	-39 922 317	-36 145 509	-36 145 509	-36 208 138	-9,3 %	0,2 %	0,2 %
Muiden palvelujen ostot	-72 484 168	-92 028 953	-91 968 953	-92 386 507	27,5 %	0,4 %	0,5 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-51 268 130	-49 471 435	-49 463 935	-48 082 902	-6,2 %	-2,8 %	-2,8 %
Avustukset	-29 000	-38 952	-38 952	-6 000	-79,3 %	-84,6 %	-84,6 %
Muut toimintamenot	-6 820 932	-8 342 033	-8 342 033	-12 606 586	84,8 %	51,1 %	51,1 %
TOIMINTAKATE	4 576 168	16 576 129	16 576 129	63 726 888	1292,6 %	284,4 %	284,4 %
Rahoitustulot ja -menot	-294 502	-4 708 236	-4 708 236	115 778	-139,3 %	-102,5 %	-102,5 %
Korkotulot	24 601	24 000	24 000	20 510	-16,6 %	-14,5 %	-14,5 %
Muut rahoitustulot	128 485			4 300 000	3246,7 %		
Korkomenot	-419 505	-4 732 236	-4 732 236	-4 204 732	902,3 %	-11,1 %	-11,1 %
Muut rahoitusmenot	-28 083				-100,0 %		
VUOSIKATE	4 281 666	11 867 893	11 867 893	63 842 666	1391,1 %	437,9 %	437,9 %
Poistot ja arvonalentumiset	-11 237 700	-29 782 510	-29 782 510	-30 070 019	167,6 %	1,0 %	1,0 %
Suunnitelman mukaiset poistot	-11 237 700	-29 782 510	-29 782 510	-30 070 019	167,6 %	1,0 %	1,0 %
TILIKAUDEN TULOS	-6 956 034	-17 914 617	-17 914 617	33 772 647	-585,5 %	-288,5 %	-288,5 %
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	-6 956 034	-17 914 617	-17 914 617	33 772 647	-585,5 %	-288,5 %	-288,5 %
KUMULATIIVINEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	-13 659 000	-31 573 617	-31 573 617	0	-100,0 %	-100,0 %	-100,0 %



10.2 Talousarvion sitovuus

Toiminnan tavoitteet

Valtuusto hyväksyy sitovina tavoitteina lukuun 7 sisältyvät toiminnan tavoitteet ja mittarit sekä mittareiden tavoitearvot.

Valtuusto edellyttää, että hallitus raportoi valtuustolle tavoitteiden toteutumisesta.

Liikelaitoksen johtokunta hyväksyy liikelaitoksen talousarvion ja toiminta- ja taloussuunnitelman valtuuston hyväksyttyä sairaanhoitopiirin toiminta- ja taloussuunnitelman ja vuoden 2022 talousarvion.

Kuntayhtymän tuloslaskelma

Tuloslaskelmassa on eritelty toimintatulot tulolajeittain, toimintamenot menolajeittain, rahoitustulot ja -menot sekä poistot ja arvonalentumiset.

Tuloslaskelmassa on eliminoitu sairaanhoitotoiminnan ja liikelaitoksen väliset tulot ja menot.

Valtuusto hyväksyy sitovana vuoden 2022 lopun kumulatiivisen tuloksen. Vuoden 2022 talousarvion kumulatiivinen tulos koko kuntayhtymän osalta on 0 euroa.

Sairaanhoitotoiminnan tuloslaskelma

Valtuusto hyväksyy sitovana vuoden 2022 lopun kumulatiivisen tuloksen ja perussopimuksen mukaiset hoitopalvelujen myyntitulot jäsenkunnilta. Sitovuustasoon sisältyvät myös valtuuston hyväksymän palvelutasopäätöksen mukaisen ensihoitopalvelun tulot jäsenkunnilta.

Vuoden 2022 talousarvion hoitopalvelujen myynti jäsenkunnille on 313 908 017 euroa ja sairaanhoitotoiminnan kumulatiivinen tulos vuoden 2022 lopussa on 0 euroa.

Valtuusto edellyttää, että hallitus hyväksyy sitovina palvelualueiden ja johtamisen palvelujen toiminnan menot.

Investoinnit

Valtuusto hyväksyy investointiosassa sairaanhoitotoiminnan investointien kokonaismäärän 11 547 500 euroa, sekä Liikelaitos Seututerveyskeskuksen investointien kokonaismäärän 210 000 euroa.

Valtuusto edellyttää, että hallitus hyväksyy sitovana investointiosan määrärahojen erittelyn.

Liikelaitoksen johtokunta hyväksyy investointien määrärahat.

Rahoituslaskelma

Rahoitusosaan ei sisälly sitovia euromääräisiä tavoitteita.

Liikelaitos

Valtuusto hyväksyy sitovana Liikelaitos Seututerveyskeskuksen tuloksen ja sijoitetun pääoman tuottona 20 000 euroa. Tuottovaatimus on 2 % sijoitetun pääoman arvosta.



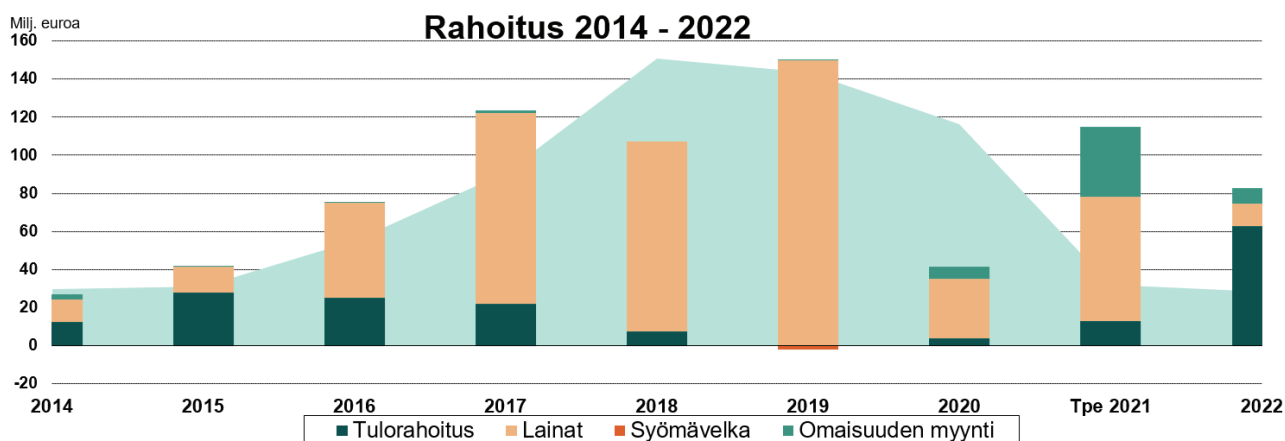
10.3 Rahoitus ja tunnusluvut

Talousarvion lähtökohtana on, että vuosittain toiminnan menot kasvavat korkeintaan kustannustason nousua ja volyymin kasvua vastaavasti. Rahoitussuunnitelma on laadittu siten, että investointimenojen rahoitus hoidetaan lainarahoituksella.

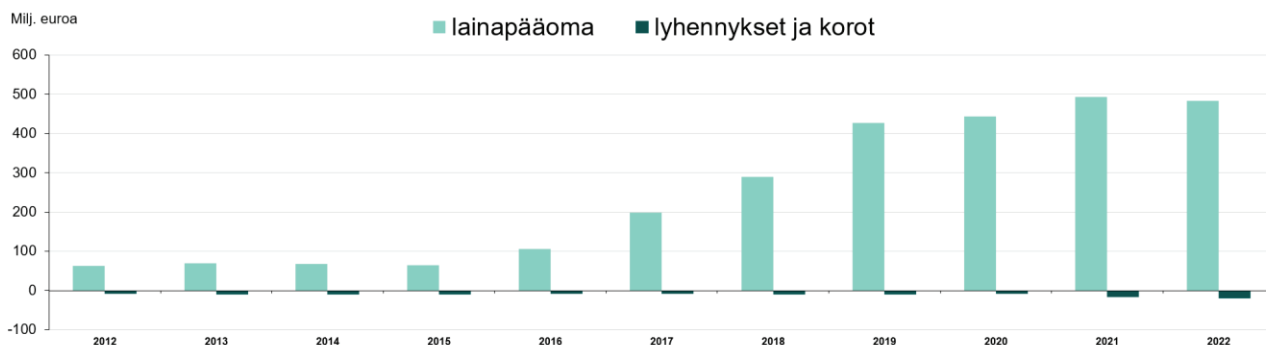
Vuonna 2022 sairaanhoitopiirin investoinnit ovat yhteensä 11,8 m€, tarkempi erittely on investointiosassa luvussa 9.

Keskussairaalan kiinteistöjen realisointia on edistetty omassa projektissaan (Kukkula-projekti) yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kanssa. Vuonna 2021 toteutuu ko. valmistelun perusteella syntyneen kaupan vaihe I ja vuonna 2022 toteutuu vaihe II. Nämä on otettu huomioon investointisuunnitelmassa ja rahoituslaskelmassa myyntituloina. Kaupan kohteena olevien kiinteistöjen (vaiheet I-III) poistot on jäädytetty, mutta talousarviossa on huomioitu tilojen välttämättömät ylläpitokulut siltä ajalta, kun ne vielä ovat sairaanhoitopiirin omaisuutta.

Seuraavassa kuvassa esitetään investointien ja lyhennysten rahoituksen lähteet: tulorahoitus, lainanotto ja omaisuuden myynti.

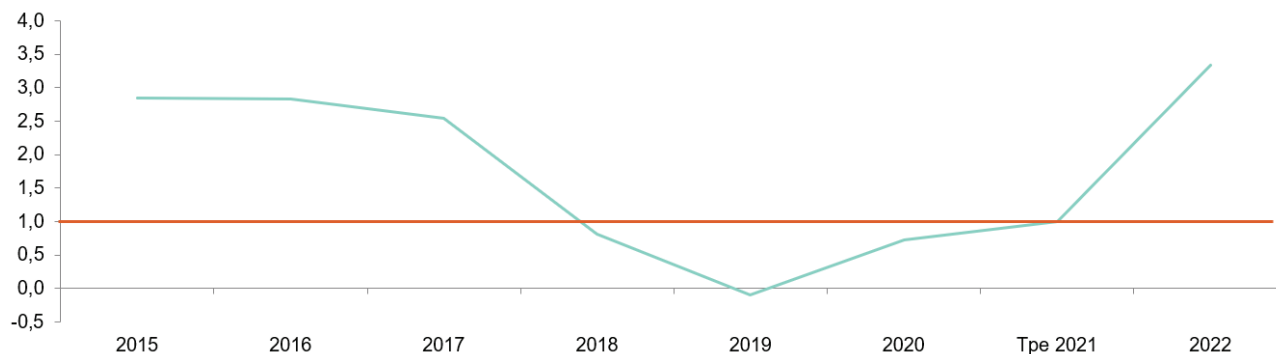


Kuntayhtymän lainamäärä on suurimmillaan vuonna 2021. Alla olevassa aikasarjassa lainapääomassa on huomioitu tilinpäätöksessä tehtävä seuraavan vuoden lyhennysten verran tehtävä lainamäärän siirto pitkäaikaisesta lainasta lyhytaikaiseen lainaan. Koroissa on mukana korkosuojaustoimenpiteet.



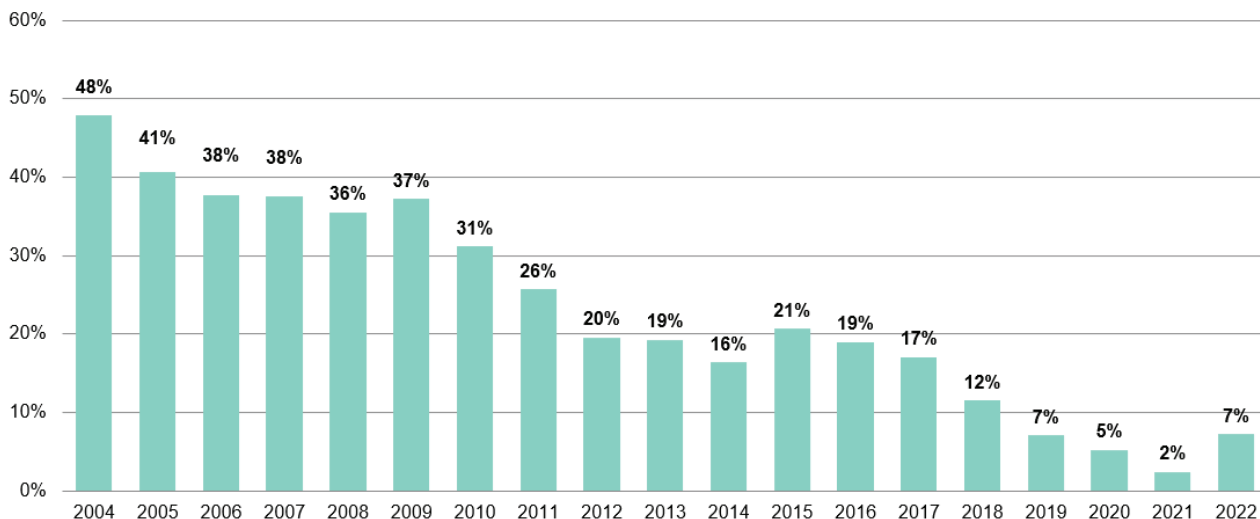
Kuntayhtymän rahoitusasemaa kuvataan lainahoitokate -tunnusluvulla. Lainanhoitokate kertoo tuorahoituksen riittävyyden korkojen ja lainojen lyhennysten maksuun. Lainanhoitokyky on hyvä, kun tunnusluvun arvo on yli 2, tyydyttävä, kun arvo on alle 2 ja heikko, kun arvo jää alle yhden. Alla olevassa aikasarjassa korkokuluissa on mukana korkosuojaustoimenpiteet.

Lainanhoitokate



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.

Omavaraisuusaste



10.4 Laskelmat**Sitovat talousarvion euromäärät:****Valtuuston hyväksymät euromääräiset sitovuustasot vuoden 2022 talousarviossa:**

1 000 euroa

Tuloslaskelma:

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

Hallituksen hyväksymät määrärahat ja euromääräiset sitovuustasot vuoden 2022 talousarviossa:

1 000 euroa

Investoinnit:**Välttämättömät muut investoinnit**

Rakennus 45, FI ja F2 3 608

Arvaamattomat hankinnat 250

Laitteet ja kalusto 290

ERP D365 kehittäminen ja käyttöönotto 4 400

Tietojärjestelmäinvestoinnit 3 000

Investointitulot 7 935

Hallitus hyväksyy sitovuustasot sen jälkeen, kun valtuusto on hyväksynyt talousarvion vuodelle 2022. Lisäksi hallitus hyväksyy sitovina palvelualueiden ja johtamisen palvelujen toiminnan menot.



23.11.2021

Julkinen

Informatiiviset laskelmat

Kuntayhtymän tuloslaskelma vuodelle 2022

	TP 2020	TA 2021 Kv 4.12.2020	TA 2021 Kv 18.6.2021	TA 2022
Toimintatulot	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
Maksutulot	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 toimintatulot	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	-193 437 232	-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 toimintamenot	-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				0

Taloussuunnitelmaan sisältyy myös Liikelaitos Seututerveyskeskuksen talousarvio sen mukaisena kuin sen johtokunta lokakuun kokouksessaan esitti.



Kuntayhtymän rahoituslaskelma vuodelle 2022

	TP 2020	TA 2021	TS 2022
		Kh 17.11.2021	
Toiminnan rahavirta	3 939 567	12 999 608	62 867 434
Vuosikate	4 388 967	12 999 608	62 867 434
Investointien rahavirta	-102 874 792	17 446 202	-3 822 735
Investointimenot	-109 351 091	-19 193 412	-11 757 500
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0	0	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	6 476 299	36 639 614	7 934 765
TOIMINNAN JA INVESTOINTIEN RAHAVIRTA	-98 935 225	30 445 810	59 044 699
RAHOITUKSEN RAHAVIRTA	85 119 958	-3 651 668	-5 009 146
Lainakannan muutokset	80 239 084	-3 651 668	-5 009 146
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	31 000 000	65 348 689	11 757 500
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-6 760 916	-13 000 357	-16 766 646
Lyhytaikaisten lainojen muutos	56 000 000	-56 000 000	0
RAHAVAROJEN MUUTOS	-13 815 267	26 794 142	54 035 554



10.5 Tilivelvolliset

Talousarviossa esitetään myös tilivelvolliset viranhaltijat, joskin tilivelvollisuus ratkaistaan tapaus tapaukselta henkilön tosiasiallisten tehtävien ja aseman mukaan eikä niinkään muodollisen virka-aseman perusteella. Tilivelvollisten ja muiden vastuullisten kannalta on kuitenkin selkeämpää, jos he tietävät asemansa luonteen etukäteen.

Tilivelvollisia ovat asemansa perusteella seuraavat viranhaltijat: yhtymähallituksen, Liikelaitos Seututerveyskeskuksen johtokunnan sekä tarkastuslautakunnan jäsenet ja varajäsenet, sairaanhoitopiirin johtaja, johtajaylilääkäri, johtajaylihoitaja, palvelujohtajat, liikelaitoksen toimitusjohtaja sekä heidän varahenkilönsä.



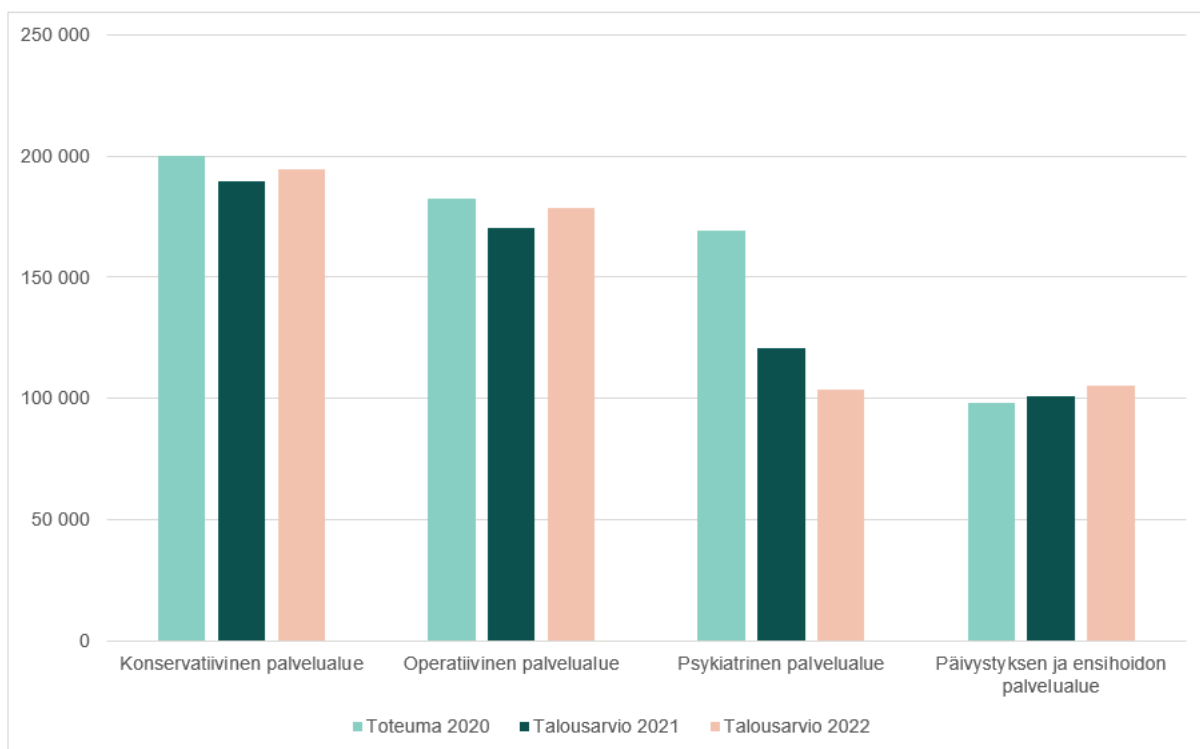
LIITE 1

Palvelujen volyymin toteuma- ja tavoitetietoja

	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 %
Psykiatrinen 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 %

Volyymitietoina esitetään tuotteistuksen mukaiset tuotemäärät vuoden 2020 toteuman sekä talousarvioiden 2021 ja 2022 osalta. Vuoden 2022 tuotteistukseen esitetään konsultaatiokäyntien eriyttämistä siten, että myös konsultaatiokäynnit laskutettaisiin erillisinä käynteinä. Tätä muutosta ei ole huomioitu esitetyissä volyymitiedoissa vertailukelpoisuuden varmistamiseksi.

Konservatiivisen palvelualueen volyymitiedot sisältävät myös TAYS Sydänkeskus Oy:n tarjoaman hoitopalvelun. Psykiatrisen palvelualueen osalta volyymitiedoissa on huomioitu suunniteltu palveluasumisen siirto jäsenkuntien omaksi toiminnaksi Laukaan, Joutsan ja Konneveden osalta.



23.11.2021

Julkinen

LIITE 2

Jäsenkuntien laskutus hoitopalveluista vuonna 2022

Vuonna 2022 jäsenkuntien laskutus perustuu kiinteän laskutuksen malliin kuten vuonna 2021. Jäsenkuntia laskutetaan kuukausittain tasasuuruksina erinä. Kiinteään laskutukseen sisältyvät perussopimuksessa määritellyt toiminnot (hoitopalvelujen laskutus omasta toiminnasta, hoito muissa sairaaloissa, erityisvelvoitteet, kalliiden hoitojen tasaus), ensihoitopalvelut ja yli/alijäämän tasaus.

Laskutuksen perusteet hyväksyy valtuusto. Vuoden 2022 laskutuksen perusteet ovat:

- Kunnan väestömäärän perusteella määräytyy 10 %.
- Edeltävien vuosien palvelujen käytön perusteella määräytyy 90 %

Tulot kunnittain

1 000 €	Toteuma 2019	Toteuma 2020	Kiinteä laskutus 2021	Palvelu- suunnitelma 2022	Muutos 2021 talousarviosta	
Jäsenkunnat yhteensä	271 077	292 973	291 515	313 908	22 393	7,7 %
Jyväskylän neuvottelurengas	167 755	185 058	184 563	199 199	14 636	7,9 %
Hankasalmi	5 967	5 929	6 074	6 345	271	4,5 %
Jyväskylä	148 316	165 001	164 083	177 310	13 228	8,1 %
Muurame	9 732	10 503	10 531	11 474	943	9,0 %
Uurainen	3 740	3 625	3 875	4 070	195	5,0 %
Seutu- terveyskeskus	48 353	51 623	50 846	53 809	2 964	5,8 %
Joutsa	5 616	5 719	5 807	5 756	-51	-0,9 %
Keuruu	11 123	11 104	11 304	12 122	818	7,2 %
Konnevesi	3 274	3 260	3 285	3 339	54	1,7 %
Laukaa	18 812	21 354	20 493	21 711	1 218	5,9 %
Luhanka	671	734	749	807	58	7,8 %
Multia	1 614	1 948	1 786	2 133	346	19,4 %
Petäjävesi	4 373	4 396	4 526	4 665	139	3,1 %
Toivakka	2 870	3 108	2 896	3 277	381	13,2 %
Pohjoinen Keski- Suomi	54 969	56 292	56 106	60 900	4 794	8,5 %
Kannonkoski	1 451	1 576	1 484	1 771	288	19,4 %
Karstula	4 574	4 621	4 591	5 145	555	12,1 %
Kivijärvi	1 196	1 205	1 259	1 249	-10	-0,8 %
Kyyjärvi	1 797	1 850	1 764	1 839	75	4,2 %
Saarijärvi	9 823	10 584	10 281	11 425	1 143	11,1 %
Kinnula	1 939	1 984	1 996	2 197	201	10,1 %
Pihtipudas	4 833	5 020	5 004	5 328	324	6,5 %
Viitasaari	6 978	7 409	7 303	7 874	571	7,8 %
Äänekoski	22 377	22 042	22 423	24 071	1 648	7,4 %

Laskennassa on otettu huomioon viim 12 kk laskennallinen toteuma (tässä laskennassa 9/2020 -8/2021), ensihoitopalvelun ja erityisvelvoitteiden laskutus vuoden 2021 talousarvion mukaisena ja kalliiden hoitojen koelaskennan tieto 12 kuukaudesta.

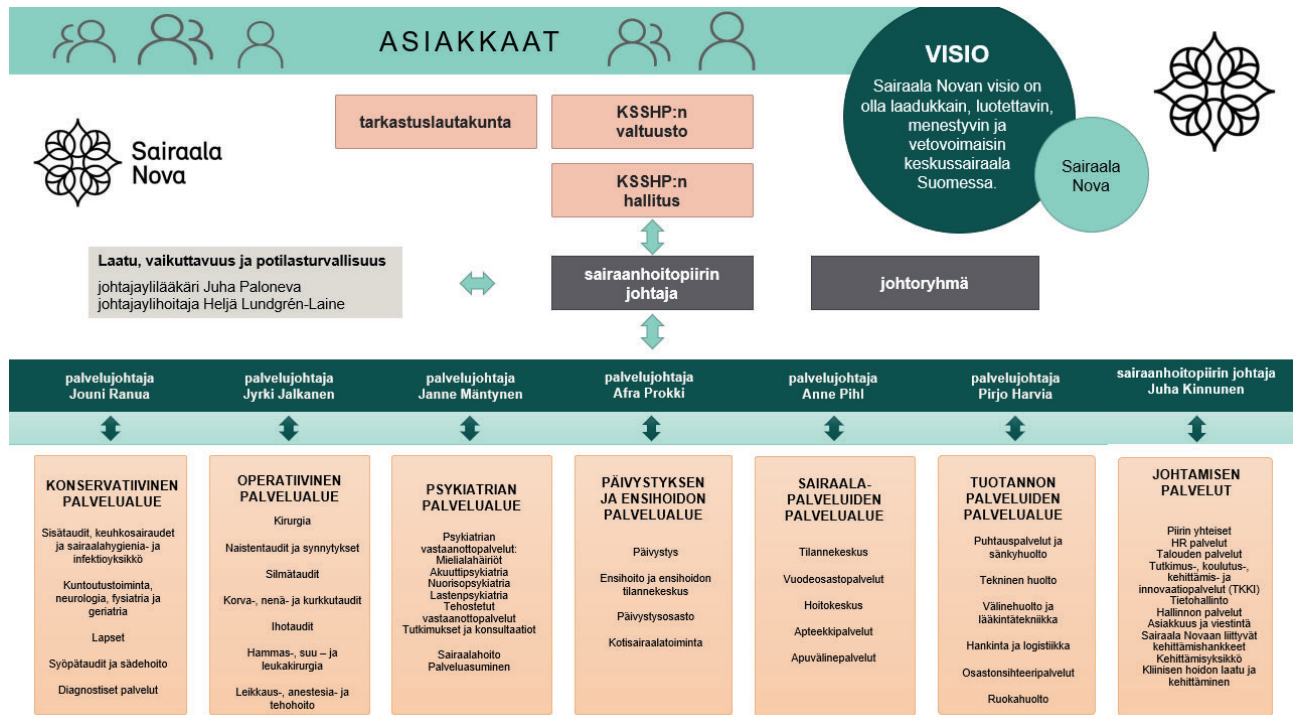
Perustasolle siirtyneiden psykiatrian toimintojen sekä Jyväskylän kaupungin omaksi toiminnaksi siirtyneiden uniapneatutkimusten osuus on vähennetty laskennan pohjana olevista toteumatiedoista.

Psykiatrisen palveluasumisen siirto kuntien omaksi toiminnaksi Laukaan, Joutsan ja Konneveden osalta 1.1.2022 alkaen on huomioitu näiden kuntien jäsenkuntarahoitusosuuksissa vuodelle 2022.



LIITE 3

Sairaanhoitopiirin organisaatiokaavio



LIITE 4**Tiivistelmä liikelaitos Seututerveyskeskuksen talousarviosta vuodelle 2022**

Seututerveyskeskus on Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän omistama liikelaitos, joka tuottaa perusterveydenhuollon palveluja kahdeksan keskusomalaisen kunnan asukkaille. Seututerveyskeskuksen sopijakunnat ovat Joutsa, Keuruu, Konnevesi, Laukaa, Luhanka, Multia, Petäjävesi ja Toivakka, joissa on yhteensä noin 43 600 asukasta. Palvelutaso pohjautuu kunnittaisiin palvelusopimuksiin sekä johtokunnassa ja järjestämistoimikunnassa päätettyihin yhteisiin toiminnan linjauksiin.

Järjestämistoimikunta päätti järjestämissuunnitelmaan pohjautuvasta palvelusopimuksesta liikelaitos Seututerveyskeskuksen kanssa talousarviovuodelle 2022 kokouksessaan 8.10.2021. Palvelusopimukseen ei sisälly merkittäviä muutoksia järjestettäviin palveluihin tai niiden saatavuuteen.

Johtokunta hyväksyi liikelaitoksen talousarvion vuodelle 2022 kokouksessaan 21.10.2021 ja esitti sen sairaanhoitopiirin valtuustolle hyväksyttäväksi osana kuntayhtymän hallituksen talousarvioesitystä. Toiminta ja talous on suunniteltu siten, että liikelaitos kattaa toimintansa kustannukset tuloiltaan. Tilikaudella ei synny ali- eikä ylijäämää. Liikelaitoksen tuottovaatimuksen mukainen korko peruspääomalle on 2,0 %.

Vuoden 2022 talousarviossa Seututerveyskeskuksen liikevaihto on 42,146 M€, jossa on kuluvan vuoden talousarvioon nähden muutosta +2,0 %. Vuoden 2022 hoitopalvelutuotannon volyymia sopijakunnille ja muille asiakkaille on ennakoitu viimeisen 12 kuukauden toteuman, alkuvuoden 2021 toteuman ja laskennallisten ennusteiden perusteella. Hoitopalvelutuotannon volyymi kasvaa kuluvan vuoden talousarviosta +10,0 %.

Liikelaitoksen hoitopalvelulaskutus perustuu tuotteistettuihin käynti- ja hoitopäivähintoihin. Tilikauden aikana sopijakuntia laskutetaan kuukausittain kiinteällä talousarvioprosessissa sovitulla summalla ja tilinpäätösvaiheessa tehdään toteutuneisiin hoitopalveluihin ja nettokustannuksiin perustuva tasauslaskutus. Hoitotarvikejakelu sisällytetään jatkossa sopijakuntien kuukausilaskutukseen. Talousarviossa sopijakuntien hoitopalvelujen laskutus on yhteensä 38,216 M€, jossa on muutosta kuluvan vuoden (vertailukelpoiseen) talousarvioon +4,5 %.

Talousarvio on laadittu sekä hoitopalvelujen että talouden suhteen koronaepidemiasta neutraalina. Mahdolliset koronaepidemian hoitopalvelut vuonna 2022, niiden kustannukset ja rahoitus suunnitellaan tarvittaessa myöhemmin erikseen.

Asiakas/kunta

Perusterveydenhuollon prosessien ja toimintamallien jatkuvalla kehittämisellä pyritään edelleen sekä hillitsemään kustannuskehitystä että parantamaan palvelujen laatua. Perusterveydenhuollon, kuntien sosiaalitoimen ja erikoissairaanhoidon toimijoiden yhteinen kehittämistyö palvelee osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta ja vuoden 2023 alusta käynnistyvää hyvinvointialuetta.

Asiakas/potilas

Tavoitteena on palvelujen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen sekä osaamisen oikea kohdentaminen kustannusvaikuttavuuden kehittämiseksi. Tähän päästään kehittämällä moniammatillista toimintaa ja panostamalla ennaltaehkäisevään työhön. Asiakkaista painopistealueina ovat lapset ja perheet, päihde- ja mielenterveysasiakkaat, muistisairaat ja paljon



palveluja käyttävät asiakkaat. Asiakastyytyväisyyden mittaamista hoidon saatavuuden, jatkuvuuden ja vuorovaikutuksen suhteen kehitetään.

Osaaminen ja henkilöstö

Henkilökuntamäärä ja ammattirakenne pohjautuvat alueen palvelutarpeeseen, potilaiden hoidon tarpeeseen ja valtakunnallisiin suosituksiin. Henkilöstön osaamista kohdennetaan tarpeen mukaan ja liikkuvuutta lisätään. Henkilöstön työssäjaksamiseen ja työtyytyväisyyteen panostetaan jatkuvasti ja tilannetta seurataan säännöllisesti kuukausittain yksiköiden fiiliskyselyn avulla.

Prosessit ja rakenteet

Hoidon tarpeen arviointi on keskeinen työväline potilaiden hyvän hoidon toteutumisessa sekä resurssien ja osaamisen tarkoituksenmukaisessa kohdentamisessa. Yhteyshoitajavetoiseen moniammatilliseen tiimityöhön perustuvaa toimintamallia kehitetään jatkuvasti. Monipuolisten sähköisten toimintamallien käyttöönottoa jatketaan mm. etälääkäritoiminnan, etäkonsultaatioiden ja sähköisen asioinnin muodossa.

Talous

Kustannustehokkuuden parantamiseen keskitytään erityisesti poistamalla päällekkäisiä ja/tai tarpeettomia toimintoja sekä keskittymällä potilaalle arvoa tuottavaan toimintaan.

Liikelaitoksen talousarvio sisältää osion tunnistetuista merkittävistä riskeistä ja niiden hallinnasta.

Eva Pihlmaa-Tuononen
toimitusjohtaja



23.11.2021

Julkinen

TULOSLASKELMA VUODELLE 2022	TP	TA	TPE	TAE	ERO EDELLISVUOTEEN	
Liikelaitos Seututerveyskeskus	2020	2021	2021-09	2022	eur	%
LIIVEVAIHTO	39 525 448	41 330 875	43 646 139	42 145 924	815 049	2,0 %
Hoitopalvelujen myynti	534 464	721 754	1 222 604	707 952	-13 802	-1,9 %
Kiinteä laskutus sopijakunnilta	33 413 258	35 318 855	35 318 855	38 215 972	2 897 117	8,2 %
Hoitopalvelujen tasauskustot	1 268 944	643 844	2 689 080			
Muiden palvelujen ja tarvikkeiden myynti	1 426 297	1 265 600	1 265 600	132 000	-1 133 600	-89,6 %
Potilasmaksut	2 882 485	3 380 823	3 150 000	3 090 000	-290 823	-8,6 %
Liiketoiminnan muut tulot	2 175 341	257 977	285 954	275 000	17 023	6,6 %
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä			1 317 352			
Materiaalit ja palvelut	-15 081 765	-13 709 970	-15 745 509	-14 317 642	-607 672	4,4 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-3 359 463	-3 217 300	-3 310 196	-2 864 700	352 600	-11,0 %
Palvelujen ostot	-11 722 302	-10 492 670	-12 435 312	-11 452 942	-960 272	9,2 %
Asiakaspalvelujen ostot	-772 111	-833 650	-1 153 053	-1 394 745	-561 095	67,3 %
Muiden palvelujen ostot	-10 950 191	-9 659 020	-11 282 259	-10 058 197	-399 177	4,1 %
josta ostot sairaanhoitopiiriltä	-4 889 497	-5 437 634	-5 437 634	-5 631 197	-193 563	3,6 %
Henkilöstömenot	-23 837 477	-24 034 315	-25 436 568	-25 145 972	-1 111 657	4,6 %
Palkat ja palkkiot	-19 815 083	-19 984 095	-21 146 037	-20 803 750	-819 655	4,1 %
Henkilösivukulut	-4 022 394	-4 050 220	-4 290 531	-4 342 222	-292 002	7,2 %
Poistot ja arvonalentumiset	-107 301	-200 000	-200 000	-200 000	0	0,0 %
Liiketoiminnan muut menot	-2 653 818	-2 688 854	-2 911 655	-2 736 800	-47 946	1,8 %
LIIEKEYLI-/ALIJÄÄMÄ	20 430	955 713	955 713	20 510		
Rahoitustulot ja -menot	-20 430	-24 000	-24 000	-20 510	3 490	-14,5 %
Muut rahoitustulot	4 662					
Kuntayhtymälle maksetut korkomenot	-4 601	-4 000	-4 000	-510		
Korvaus peruspääomasta	-20 000	-20 000	-20 000	-20 000		
Muut rahoitusmenot	-491					
YLI-/ALIJÄÄMÄ ENNEN SATUNNAISIA ERIÄ	0	931 713	931 713	0		
YLI-/ALIJÄÄMÄ ENNEN VARAUKSIA	0	931 713	931 713	0		
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	0	931 713	931 713	0		

sitova valtuustoon nähden

RAHOITUSLASKELMA VUODELLE 2022	TP	TA	TAE
Liikelaitos Seututerveyskeskus	2020	2021	2022
Toiminnan rahavirta	107 301	1 131 713	200 000
Liikelyli-/alijäämä	+/- 20 430	955 713	20 510
Poistot ja arvonalentumiset	+ 107 301	200 000	200 000
Rahoitustuotot ja -kulut	+/- -20 430	-24 000	-20 510
Investointien rahavirta	-226 257	-240 000	-210 000
Investointimenot	- -226 257	-240 000	-210 000
TOIMINNAN JA INVESTOINTIEN RAHAVIRTA	-118 956	891 713	-10 000
RAHOITUKSEN RAHAVIRTA	118 956	-891 713	10 000
Antolainauksen muutokset	0	0	0
Lainakannan muutokset	-124 000	-124 000	-34 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys kuntayhtymälle	- -124 000	-124 000	-34 000
Muut maksuvalmiuden muutokset	242 956	-767 713	44 000
Saamisten muutos kuntayhtymältä	+/- 126 294	-767 713	44 000
Saamisten muutos muilta	+/- 634 812		
Korottomien velkojen muutos muilta	+/- -518 150		
RAHAVAROJEN MUUTOS	0	0	0

sitova valtuustoon nähden



§ 9 Peruspääoman alentaminen

Kuntayhtymähallitus 30.3.2022 § 81

Valmistelijat Talousjohtaja Aija Suntioinen, puh. 014 269 3370.

Taustaa

1.7.2021 voimaan tullut hyvinvointialuelainsäädäntö muutti sairaanhoitopiirin kertyneiden alijäämien kattamisen aikataulun. Yhteistyössä sairaanhoitopiirin jäsenkuntien kanssa laaditun talouden tasapainotusohjelman ja sairaanhoitopiirin hyväksytyn taloussuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirin talous oli tarkoitus tasapainottaa vuosien 2020-2024 aikana ja suunnitelman mukaan syntyneet alijäämät olisi katettu vuoden 2024 loppuun mennessä. Hyvinvointialuelainsäädännön myötä aikataulu muuttui siten, että sairaanhoitopiirin alijäämien tulee olla katettuna vuoden 2022 lopussa, ennen toiminnan siirtoa hyvinvointialueelle.

Valtuuston 10.12.2021 hyväksymässä vuoden 2022 talousarviossa ja toimintasuunnitelmassa kertyneet alijäämät on tarkoitus kattaa useamman keinon yhdistelmällä: omaisuuden myynnillä, sairaanhoitopiirin peruspääoman alentamisella ja tarvittaessa jäsenkuntien rahoituksella. Tavoitteeksi asetettiin, että peruspääoman alentamisella ja omaisuuden myynnillä saavutetaan noin 17 miljoonan euron vaikutus. Jäsenkuntien maksettavaksi jäisi noin 17 miljoonaa euroa. Mikäli tarkemman toteutussuunnittelun perusteella osoittautuu, että asetetut tavoitteet eivät voi toteutua, kasvaa jäsenkunnilta laskutettava osuus vastaavasti, jotta kokonaisuutena vaikutus on kertyneen alijäämän suuruinen. Lisäksi alijäämien kattamissuunnitelmassa oleellista on, että vuonna 2022 sairaanhoitopiirin normaalitoiminnassa päästään tavoitteeksi asetettuun tulokseen +/- 0 euroa eikä uutta alijäämää synny.

Alijäämän kattamisen keinot toteutetaan siten, että ne riittävät kokonaisuudessaan kattamaan kertyneet alijäämät ja ne on koostettu siten, että ne vaurioittavat mahdollisimman vähän sairaanhoitopiirin tai sen jäsenkuntien toimintaa ja taloutta. Suunniteltujen alijäämien kattamisen keinojen vaikutus vuoden 2022 tulokseen on huomioitu vuoden 2022 tulostavoitteessa, joka on + 33,8 M€. Ilman alijäämän kattamisen vaikutusta kuntayhtymän ja sairaanhoitotoiminnan tulostavoite vuodelle 2022 on +/- 0 euroa. Vuoden 2021 lopun kumulatiivinen alijäämä muodostui kokonaan sairaanhoitotoiminnan alijäämästä.



Sairaanhoitopiirin peruspääoma on tällä hetkellä 47 956 215,17 euroa. Hallitus päätti kokouksessaan 2.2.2022, että se käsittelee peruspääoman alentamista osana alijäämän kattamissuunnitelmaa hallituksen maaliskuun 2022 kokouksessa.

Perusteet peruspääoman alentamiselle

Peruspääoman alentamista on käsitelty mm. seuraavissa kirjanpidon ohjeissa:

- Kuntaliiton soveltamisohje kuntalain talouden tasapainottamista koskevasta säätelystä 24.11.2016
- Kuntaliiton Kunnan ja kuntayhtymän talousarviota ja -suunnitelmaa koskeva suositus (2011)
- Kirjanpitolautekunnan kuntajaoston yleisohje taseen laatimisesta (2016)
- Yleisohjeessa viitataan hallituksen esityksen 8/2006 perusteluihin ja kuntajaoston lausuntoon 2006/77
- Hallituksen esityksen 8/2006 perustelut

Kuntaliiton soveltamisohjeen (24.11.2016) mukaan alijäämää voidaan kattaa peruspääomasta määrätyin edellytyksin. Ohjeen mukaan yksi peruste peruspääoman alentamiselle voi syntyä silloin, jos korvausinvestointien keskimääräinen taso jää pysyvästi suunnitelmapoistoja olennaisesti alhaisemmaksi. Tällainen tilanne voi muodostua ohjeen mukaan silloin, kun kunta on lähimenneisyydessä toteuttanut suuria investointihankkeita ja toisaalta laajennus- tai uusinvestointihankkeita ei ole näköpiirissä lähitulevaisuudessa.

Vuoden 2022 hyväksytyn investointisuunnitelman mukaiset investoinnit ja lähivuosille (2023-2025) suunnitellut investoinnit ovat tasoltaan keskimäärin 6 m€ vuosittain. Poistojen taso on keskimäärin yli 30 m€ vuosittain. Korvausinvestointien taso poistoihin nähden on siis huomattavan alhainen. Keskimääräisten poistojen ja keskimääräisten korvausinvestointien erotus vuosina 2023-2025 on noin 24 m€. Sairaanhoitopiiri on investoinut viime vuosina merkittävästi uuteen sairaala Novaan, joka valmistui vuonna 2021. Lähitulevaisuudessa ei ole näköpiirissä laajoja investointihankkeita.

Ohjeen mukaan poistoista johtuva alijäämän kattaminen peruspääomasta voi tulla kysymykseen myös silloin, kun kunta tai kuntayhtymä on supistamassa palvelutuotantoaan esimerkiksi toimintojen ulkoistamisen johdosta tai muuttotappiosta johtuvan palvelutarpeen supistumisen vuoksi. Kun poistoja vastaavaa korvausinvestointien tulorahoitustarvetta ei ole, ei tilikauden tuloksen alijäämäisyys välttämättä merkitse kunnan maksuvalmiuden



kiristymistä. Näin ollen kunnan peruspääomaa voitaisiin käyttää alijäämän kattamiseen määrällä, joka vastaa keskimääräisten poistojen ja korvausinvestointien erotusta suunnittelukaudella.

Sairaanhoitopiirin toiminta on päättyvässä vuoden 2022 lopussa. 1.1.2023 alkaen sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä vastaa Keski-Suomen hyvinvointialue. Samalla muuttuu palvelujen rahoitusmalli. Hyvinvointialue saa jatkossa rahoituksen valtiolta laskennallisen rahoitusmallin perusteella. Hyvinvointialueen tulevassa rahoitusmallissa poistojen taso ei määritä saatavan tulorahoituksen tasoa eikä toisaalta sairaanhoitopiiristä siirtyvällä peruspääomalla ole merkitystä hyvinvointialueen maksuvalmiuteen.

Peruspääoman muutoksella ei ole vaikutusta myöskään sairaanhoitopiirin maksuvalmiuteen. Sairaanhoitopiirillä oli hyväksytyn taloussuunnitelman mukaan suunnitelma alijäämien kattamisesta vuoden 2024 loppuun mennessä (kuntalain mukainen aikataulu). Hyvinvointialueudistuksen 1.7.2021 voimaan tulleen lainsäädännön mukaan sairaanhoitopiirin alijäämien kattamisen aikataulu muuttui niin, että alijäämä tulee olla katettuna vuoden 2024 lopun sijaan vuoden 2022 lopussa. Tästä syystä vuoden 2022 tulos suunniteltiin tasapainoiseksi. Alijäämät ovat kertyneet kuitenkin vuoden 2021 loppuun mennessä. Vaikka peruspääomaa alennettaisiin, ei peruspääoman muutoksella käytännössä enää ole vaikutusta sairaanhoitopiirin vuoden 2022 maksuvalmiuteen.

Taseyhtälö

Ohjeen mukaan edellytys peruspääoman vähentämiselle on, että pitkäaikaisen pääomarahoituksen määrä taseessa ylittää pysyviin vastaaviin sitoutuneen pääoman määrän. Kuntaliiton kunnan ja kuntayhtymän talousarviota ja -suunnitelmaa koskevan suosituksen (2011) mukaan peruspääoman alentaminen voi tulla kyseeseen, jos peruspääoman ja arvonorotusrahaston yhteismäärä on suurempi kuin 2/3 pysyvien vastaavien määrästä.

Vaatus taseyhtälön toteutumisesta peruspääoman alentamisen yhteydessä ei näytä enää kattavasti pätevän. 1.7.2021 voimaan tulleen hyvinvointialuelainsäädännön mukaan kunnissa siirtyvä omaisuus ja kuntayhtymien peruspääoma osuudet käsiteltäisiin kunnan kirjanpidossa peruspääomaa alentamalla (voimaannpanolain 42§). Tässä yhteydessä ei kuitenkaan tarkastella peruspääoman ja kunnan pysyvien vastaavien välistä suhdetta. Kuntaliiton soveltamisohjeen mukaista taseyhtälöä ei siis noudateta tai edes tarkastella.



Edellä mainituin perustein sairaanhoitopiiri tulkitsee, että ohjeen mukainen pysyvien vastaavien ja peruspääoman suhde, ns. taseyhtälön toteutuminen ei ole enää relevantti tässä muuttuneessa tilanteessa. Edelleen sairaanhoitopiiri tulkitsee, että taseyhtälön toteutumista ei voida pitää edellytyksenä peruspääoman alentamiselle, sillä voimaannpanolain 42 § mukaisessa kirjanpitosäveltelyssä sitä ei huomioida millään tavalla.

Toteutustapa

Sairaanhoitopiirin kumulatiivinen alijäämä 31.12.2021 oli 40,95 m€. Kirjanpito-ohjeiden mukaisesti peruspääoman alentaminen tehtäisiin vuonna 2022.

Hallituksen ehdotus Valtuusto päättää peruspääoman alentamisesta 24 miljoonalla eurolla, 23 956 215,17 euroon.

Päätös Hyväksyttiin.

Liitteet Alijäämän kattaminen peruspääomasta 30.3.2022

Päätöshistoria:

Kuntayhtymähallitus 30.3.2022 § 81

Valmistelijat Talousjohtaja Aija Suntioinen, puh. 014 269 3370.

Taustaa

1.7.2021 voimaan tullut hyvinvointialuelainsäädäntö muutti sairaanhoitopiirin kertyneiden alijäämien kattamisen aikataulun. Yhteistyössä sairaanhoitopiirin jäsenkuntien kanssa laaditun talouden tasapainotusohjelman ja sairaanhoitopiirin hyväksytyn taloussuunnitelman mukaan sairaanhoitopiirin talous oli tarkoitus tasapainottaa vuosien 2020-2024 aikana ja suunnitelman mukaan syntyneet alijäämät olisi katettu vuoden 2024 loppuun mennessä. Hyvinvointialuelainsäädännön myötä aikataulu muuttui siten, että sairaanhoitopiirin alijäämien tulee olla katettuna vuoden 2022 lopussa, ennen toiminnan siirtoa hyvinvointialueelle.

Valtuuston 10.12.2021 hyväksymässä vuoden 2022 talousarviossa ja toimintasuunnitelmassa kertyneet alijäämät on tarkoitus kattaa useamman keinon yhdistelmällä: omaisuuden myynnillä, sairaanhoitopiirin peruspääoman alentamisella ja tarvittaessa jäsenkuntien rahoituksella. Tavoitteeksi asetettiin, että peruspääoman alentamisella ja omaisuuden myynnillä saavutetaan noin



17 miljoonan euron vaikutus. Jäsenkuntien maksettavaksi jäisi noin 17 miljoonaa euroa. Mikäli tarkemman toteutussuunnittelun perusteella osoittautuu, että asetetut tavoitteet eivät voi toteutua, kasvaa jäsenkunnilta laskutettava osuus vastaavasti, jotta kokonaisuutena vaikutus on kertyneen alijäämän suuruinen. Lisäksi alijäämien kattamissuunnitelmassa oleellista on, että vuonna 2022 sairaanhoitopiirin normaalitoiminnassa päästään tavoitteeksi asetettuun tulokseen +/- 0 euroa eikä uutta alijäämää synny.

Alijäämän kattamisen keinot toteutetaan siten, että ne riittävät kokonaisuudessaan kattamaan kertyneet alijäämät ja ne on koostettu siten, että ne vaurioittavat mahdollisimman vähän sairaanhoitopiirin tai sen jäsenkuntien toimintaa ja taloutta. Suunniteltujen alijäämien kattamisen keinojen vaikutus vuoden 2022 tulokseen on huomioitu vuoden 2022 tulostavoitteessa, joka on + 33,8 M€. Ilman alijäämän kattamisen vaikutusta kuntayhtymän ja sairaanhoitotoiminnan tulostavoite vuodelle 2022 on +/- 0 euroa. Vuoden 2021 lopun kumulatiivinen alijäämä muodostui kokonaan sairaanhoitotoiminnan alijäämästä.

Sairaanhoitopiirin peruspääoma on tällä hetkellä 47 956 215,17 euroa. Hallitus päätti kokouksessaan 2.2.2022, että se käsittelee peruspääoman alentamista osana alijäämän kattamissuunnitelmaa hallituksen maaliskuun 2022 kokouksessa.

Perusteet peruspääoman alentamiselle

Peruspääoman alentamista on käsitelty mm. seuraavissa kirjanpidon ohjeissa:

- Kuntaliiton soveltamisohje kuntalain talouden tasapainottamista koskevasta säätelystä 24.11.2016
- Kuntaliiton Kunnan ja kuntayhtymän talousarviota ja -suunnitelmaa koskeva suositus (2011)
- Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohje taseen laatimisesta (2016)
- Yleisohjeessa viitataan hallituksen esityksen 8/2006 perusteluihin ja kuntajaoston lausuntoon 2006/77
- Hallituksen esityksen 8/2006 perustelut

Kuntaliiton soveltamisohjeen (24.11.2016) mukaan alijäämää voidaan kattaa peruspääomasta määrätyin edellytyksin. Ohjeen mukaan yksi peruste peruspääoman alentamiselle voi syntyä silloin, jos korvausinvestointien keskimääräinen taso jää pysyvästi suunnitelmapoistoja olennaisesti alhaisemmaksi. Tällainen tilanne voi muodostua ohjeen mukaan silloin, kun kunta on lähimenneisyydessä toteuttanut suuria investointihankkeita ja



toisaalta laajennus- tai uusinvestointihankkeita ei ole näköpiirissä lähitulevaisuudessa.

Vuoden 2022 hyväksytyn investointisuunnitelman mukaiset investoinnit ja lähivuosille (2023-2025) suunnitellut investoinnit ovat tasoltaan keskimäärin 6 m€ vuosittain. Poistojen taso on keskimäärin yli 30 m€ vuosittain. Korvausinvestointien taso poistoihin nähden on siis huomattavan alhainen. Keskimääräisten poistojen ja keskimääräisten korvausinvestointien erotus vuosina 2023-2025 on noin 24 m€. Sairaanhoitopiiri on investoinut viime vuosina merkittävästi uuteen sairaala Novaan, joka valmistui vuonna 2021. Lähitulevaisuudessa ei ole näköpiirissä laajoja investointihankkeita.

Ohjeen mukaan poistoista johtuva alijäämän kattaminen peruspääomasta voi tulla kysymykseen myös silloin, kun kunta tai kuntayhtymä on supistamassa palvelutuotantoaan esimerkiksi toimintojen ulkoistamisen johdosta tai muuttotappiosta johtuvan palvelutarpeen supistumisen vuoksi. Kun poistoja vastaavaa korvausinvestointien tulorahoitustarvetta ei ole, ei tilikauden tuloksen alijäämäisyys välttämättä merkitse kunnan maksuvalmiuden kiristymistä. Näin ollen kunnan peruspääomaa voitaisiin käyttää alijäämän kattamiseen määrällä, joka vastaa keskimääräisten poistojen ja korvausinvestointien erotusta suunnittelukaudella.

Sairaanhoitopiirin toiminta on päättymässä vuoden 2022 lopussa. 1.1.2023 alkaen sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä vastaa Keski-Suomen hyvinvointialue. Samalla muuttuu palvelujen rahoitusmalli. Hyvinvointialue saa jatkossa rahoituksen valtiolta laskennallisen rahoitusmallin perusteella. Hyvinvointialueen tulevassa rahoitusmallissa poistojen taso ei määritä saatavan tulorahoituksen tasoa eikä toisaalta sairaanhoitopiiristä siirtyvällä peruspääomalla ole merkitystä hyvinvointialueen maksuvalmiuteen.

Peruspääoman muutoksella ei ole vaikutusta myöskään sairaanhoitopiirin maksuvalmiuteen. Sairaanhoitopiirillä oli hyväksytyn taloussuunnitelman mukaan suunnitelma alijäämien kattamisesta vuoden 2024 loppuun mennessä (kuntalain mukainen aikataulu). Hyvinvointialueuudistuksen 1.7.2021 voimaan tulleen lainsäädännön mukaan sairaanhoitopiirin alijäämien kattamisen aikataulu muuttui niin, että alijäämä tulee olla katettuna vuoden 2024 lopun sijaan vuoden 2022 lopussa. Tästä syystä vuoden 2022 tulos suunniteltiin tasapainoiseksi. Alijäämät ovat kertyneet kuitenkin vuoden 2021 loppuun mennessä. Vaikka peruspääomaa alennettaisiin, ei peruspääoman muutoksella käytännössä enää ole vaikutusta sairaanhoitopiirin vuoden 2022 maksuvalmiuteen.



Taseyhtälö

Ohjeen mukaan edellytys peruspääoman vähentämiselle on, että pitkäaikaisen pääomarahoituksen määrä taseessa ylittää pysyviin vastaaviin sitoutuneen pääoman määrän. Kuntaliiton kunnan ja kuntayhtymän talousarviota ja -suunnitelmaa koskevan suosituksen (2011) mukaan peruspääoman alentaminen voi tulla kyseeseen, jos peruspääoman ja arvonkorotusrahaston yhteismäärä on suurempi kuin 2/3 pysyvien vastaavien määrästä.

Vaatus taseyhtälön toteutumisesta peruspääoman alentamisen yhteydessä ei näytä enää kattavasti pätevän. 1.7.2021 voimaan tulleen hyvinvointialuelainsäädännön mukaan kunnissa siirtyvä omaisuus ja kuntayhtymien peruspääoma osuudet käsiteltäisiin kunnan kirjanpidossa peruspääomaa alentamalla (voimaannolain 42§). Tässä yhteydessä ei kuitenkaan tarkastella peruspääoman ja kunnan pysyvien vastaavien välistä suhdetta. Kuntaliiton soveltamisohjeen mukaista taseyhtälöä ei siis noudateta tai edes tarkastella.

Edellä mainituin perustein sairaanhoitopiiri tulkitsee, että ohjeen mukainen pysyvien vastaavien ja peruspääoman suhde, ns. taseyhtälön toteutuminen ei ole enää relevantti tässä muuttuneessa tilanteessa. Edelleen sairaanhoitopiiri tulkitsee, että taseyhtälön toteutumista ei voida pitää edellytyksenä peruspääoman alentamiselle, sillä voimaannolain 42 § mukaisessa kirjanpitokäsittelyssä sitä ei huomioida millään tavalla.

Toteutustapa

Sairaanhoitopiirin kumulatiivinen alijäämä 31.12.2021 oli 40,95 m€. Kirjanpito-ohjeiden mukaisesti peruspääoman alentaminen tehtäisiin vuonna 2022.

Sairaanhoitopiirin johtajan ehdotus

Hallitus päättää esittää valtuustolle, että se päättää peruspääoman alentamisesta 24 miljoonalla eurolla, 23 956 215,17 euroon.

Päätös

Sairaanhoitopiirin johtaja täydensi kokouksessa ehdotustaan seuraavasti:

"Perustelumustio liitetään päätökseen."

Sairaanhoitopiirin johtajan kokouksessa täydentämä ehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.



Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

30.3.2022

Alijäämän kattaminen peruspääomasta

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri suunnittelee alijäämän kattamista peruspääomaa alentamalla osana alijäämän kattamisen kokonaissuunnitelmaa. Katettavaa kumulatiivista alijäämää vuoden 2021 lopussa on yhteensä 41 miljoonaa euroa.

1.7.2021 voimaan tullut hyvinvointialuelainsäädäntö asetti uuden aikataulun kuntayhtymien alijäämien kattamiselle, johon ei ole sairaanhoitopiirin tai sen jäsenkuntien suunnitelmissa varauduttu. Aikataulun muutos aiheuttaa merkittäviä sopeutustarpeita sairaanhoitopiirin toimintaan ja palveluihin tai kuntien maksuosuuksien kasvun ja uudistuksen rahoitusmallista johtuen paineita kuntatalouteen myös tuleville vuosille. Tämä ei ole uudistuksen tavoitteena. Kielteisten vaikutusten minimoimiseksi sairaanhoitopiiri valmistelee kokonaissuunnitelmaa alijäämien kattamiseksi. Alijäämän kattamisen keinot on tarkoitus suunnitella siten, että ne vaurioittavat mahdollisimman vähän sairaanhoitopiirin tai sen jäsenkuntien toimintaa ja taloutta. Suunnitelma sisältää useampia erillisiä alijäämän kattamisen toimenpiteitä, joista alijäämän kattaminen peruspääomaa alentamalla on yksi osa.

Peruspääoman vähimmäismäärästä ei ole kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohjetta. Sitovaa ohjetta peruspääoman muodostamisesta tai määrästä ei annettu myöskään silloin, kun kunnat 1990-luvulla siirtyivät noudattamaan kirjanpitolakia.

Hyvinvointialueen peruspääomalle ei voida asettaa perustellusti minimimäärää. Peruspääoman alentamisella ei ole siten hyvinvointialueen tai valtion taloutta heikentävää vaikutusta.

Peruspääoman alentamista on käsitelty mm. seuraavissa kirjanpidon ohjeissa:

- Kuntaliiton soveltamisohje kuntalain talouden tasapainottamista koskevasta säätelystä 24.11.2016
- Kuntaliiton Kunnan ja kuntayhtymän talousarviota ja -suunnitelmaa koskeva suositus (2011)
- Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohje taseen laatimisesta (2016)
- Yleisohjeessa viitataan hallituksen esityksen 8/2006 perusteluihin ja kuntajaoston lausuntoon 2006/77
- Hallituksen esityksen 8/2006 perustelut

Perusteet peruspääoman alentamiselle

Kuntaliiton soveltamisohjeen (24.11.2016) mukaan alijäämää voidaan kattaa peruspääomasta määrätyin edellytyksin.

Ohjeen mukaan yksi peruste peruspääoman alentamiselle voi syntyä silloin, jos korvausinvestointien keskimääräinen taso jää pysyvästi suunnitelmapoistoja olennaisesti alhaisemmaksi. Tällainen tilanne voi muodostua ohjeen mukaan silloin, kun kunta on lähimenneisyydessä toteuttanut suuria investointihankkeita ja toisaalta laajennus- tai uusinwestointihankkeita ei ole näköpiirissä lähitulevaisuudessa.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin vuoden 2022 hyväksytyn investointisuunnitelman mukaiset investoinnit ja lähivuosille 2023-2025 suunnitellut investoinnit ovat tasoltaan keskimäärin 6 M€. Poistojen taso on keskimäärin yli 30 M€ vuosittain. Korvausinvestointien taso poistoihin nähden on siis huomattavan alhainen. Keskimääräisten poistojen ja keskimääräisten korvausinvestointien erotus vuosina 2023-2025 on

noin 24 m€. Sairaanhoitopiiri on investoinut viime vuosina merkittävästi uuteen sairaala Novaan, joka valmistui vuonna 2021. Lähitulevaisuudessa ei ole näköpiirissä laajoja investointihankkeita.

Ohjeen mukaan poistoista johtuvan alijäämän kattaminen peruspääomasta voi tulla kyseeseen myös silloin, kun kunta on supistamassa palvelutuotantoaan, esimerkiksi toimintojen ulkoistamisen johdosta tai muuttotappiosta johtuvan palvelutarpeen supistumisen vuoksi. Kun poistoja vastaavaa korvausinvestointien tulorahoitustarvetta ei ole, ei tilikauden tuloksen alijäämäisyys välttämättä merkitse kunnan maksuvalmiuden kiristymistä. Näin ollen kunnan peruspääomaa voitaisiin käyttää alijäämän kattamiseen määrällä, joka vastaa keskimääräisten poistojen ja korvausinvestointien erotusta suunnittelukaudella.

Sairaanhoitopiirin toiminta on päättymässä vuoden 2022 lopussa. 1.1.2023 alkaen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä vastaa Keski-Suomen hyvinvointialue. Samalla muuttuu palvelujen rahoitusmalli. Hyvinvointialue saa jatkossa rahoituksen valtiolta laskennallisen rahoitusmallin perusteella. Hyvinvointialueen tulevassa rahoitusmallissa poistojen taso ei määritä saatavan tulorahoituksen tasoa eikä toisaalta sairaanhoitopiiristä siirtyvällä peruspääomalla ole merkitystä hyvinvointialueen maksuvalmiuteen.

Peruspääoman muutoksella ei ole vaikutusta myöskään sairaanhoitopiirin maksuvalmiuteen. Sairaanhoitopiirillä on hyväksytyn taloussuunnitelman mukaan ollut suunnitelma alijäämien kattamisesta vuoden 2024 loppuun mennessä (kuntalain mukainen aikataulu). Hyvinvointialueuudistuksen myötä 1.7.2021 voimaan tulleen lainsäädännön mukaan sairaanhoitopiirin alijäämien kattamisen aikataulu muuttui. Alijäämä tulee olla katettuna vuoden 2024 lopun sijaan vuoden 2022 lopussa. Tästä syystä voimassa olevasta taloussuunnitelmasta poiketen vuoden 2022 tulos suunnitellaan tasapainoiseksi. Alijäämät ovat kertyneet kuitenkin vuoden 2021 loppuun mennessä. Vaikka peruspääomaa alennettaisiin, ei peruspääoman muutoksella käytännössä enää ole vaikutusta sairaanhoitopiirin vuosien 2021 tai 2022 maksuvalmiuteen.

Pitkäaikaisen pääomarahoituksen ja pysyvien vastaavien välinen suhde

Kuntaliiton soveltamisohjeen mukaan edellytys peruspääoman vähentämiselle on, että pitkäaikaisen pääomarahoituksen määrä taseessa ylittää pysyviin vastaaviin sitoutuneen pääoman määrän. Kuntaliiton kunnan ja kuntayhtymän talousarviota ja -suunnitelmaa koskevan suosituksen (2011) mukaan peruspääoman alentaminen voi tulla kyseeseen, jos peruspääoman ja arvonkorotusrahaston yhteismäärä on suurempi kuin 2/3 pysyvien vastaavien määrästä. Tämä ehto ei sairaanhoitopiirin osalta toteutuisi.

Vaatus peruspääoman vähentämiselle on, että pitkäaikaisen pääomarahoituksen määrän suhteesta pysyvien vastaavien määrään peruspääoman alentamisen yhteydessä ei näy enää kattavasti pätevän. 1.7.2021 voimaan tulleen hyvinvointialuelainsäädännön mukaan (voimaanpanolain 42 §) kunnissa siirtyvä omaisuus ja kuntayhtymien peruspääomaosuudet käsiteltäisiin kunnan kirjanpidossa peruspääomaa alentamalla: *"Edellä 20 §:ssä tarkoitettujen kuntayhtymien jäsenosuuksien ja 23 §:ssä tarkoitetun irtaimen omaisuuden siirto hyvinvointialueisiin kirjataan kunnan kirjanpidossa peruspääomaa vastaan, jollei kunta toisin päättä. Hyvinvointialueelle siirtyvä lomapalkkavelka kirjataan peruspääomaan."* Tässä yhteydessä ei lainsäädännön mukaan kuitenkaan tarkastella peruspääoman ja kunnan pysyvien vastaavien välistä suhdetta. Kuntaliiton soveltamisohjeen mukaista vaatimusta pääomarahoituksen määrän suhteesta pysyvien vastaavien määrään ei siis noudateta tai edes tarkastella.

Näin ollen tulkitsemme, että ohjeen mukainen edellytys pitkäaikaisen pääomarahoituksen määrän ja pysyvien vastaavien suhteesta ei ole enää relevantti tässä muuttuneessa tilanteessa. Edelleen tulkitsemme, että pitkäaikaisen pääomarahoituksen määrän ja pysyvien vastaavien suhteen toteutumista ei voida pitää edellytyksenä peruspääoman alentamiselle, sillä 1.7.2021 voimaan tulleen, hyvinvointialueuudistuksen voimaanpanolain 42 § mukaisessa kirjanpitokäsittelyssä sitä ei huomioida millään tavalla.

Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston lausunto 22.3.2022

Kirjanpitolautakunnan kuntajaosto on 22.3.2022 antanut lausunnon (lausunto 127) kuntayhtymän alijäämän kattamisesta peruspääomaa alentamalla. Lausuntoa on pyytänyt Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri on perustellut peruspääoman alentamista sillä, että sairaanhoitopiirin toiminta ja pääomarahoituksen tarve on supistunut Mehiläisen kanssa tehdyn ulkoistussopimuksen myötä. Sen lisäksi toiminta loppuu vuoden 2022 lopussa.

Kirjanpitolautakunnan kuntajaosto on lausunut: ”Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansäätämistä annetun lain 20 §:n mukainen kuntayhtymän siirtyminen hyvinvointialueelle ei ole kuntalain 110 §:n perustelujen tai kuntajaoston lausunnon 121/2019 tarkoittama tilanne, jossa kuntayhtymän palvelutoiminta supistuu pysyvästi ja tämän vuoksi pitkäaikaisen rahoituksen tarve vähenee. Lausuntopyynnössä kuvatussa tilanteessa peruspääomaa ei ole mahdollista alentaa kirjanpidon toimenpiteenä tase-erien välisenä siirtona kuntayhtymän alijäämän kattamiseksi.”

Länsi-Pohja on perustellut peruspääoman alentamista eri perusteella kuin Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä on suunniteltu. Kuntajaosto ottaa lausunnossaan kantaa nimenomaisesti siihen, että toiminnan siirtyminen hyvinvointialueelle ei ole sellainen tilanne, jossa kuntayhtymän palvelutoiminta supistuu ja pitkäaikaisen rahoituksen tarve vähenee eikä kuvatussa tilanteessa peruspääomaa ole mahdollista alentaa alijäämän kattamiseksi. Tulkitsemme lausuntoa siten, että sen johtopäätös ei koske Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilannetta, sillä emme ole esittäneet peruspääoman alentamista tästä syystä.

Kuntajaoston lausunnon perusteluissa kuvataan lisäksi näin: ”Kuntayhtymän alijäämien kattamista koskevan voimaansäätämislain säännöksen tarkoituksena on varmistaa, että kuntien järjestämisvastuun aikana syntyneet kuntayhtymän menot jäävät kuntien rahoitettaviksi. Peruspääoman alentaminen alijäämien kattamiseksi merkitsisi sitä, että kunnat eivät vastaisi niiden järjestämisvastuun aikana syntyneistä kuntayhtymän menoista, vaan alijäämien määrä vähentäisi hyvinvointialueelle siirtyvää nettovarallisuutta.”

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä yksi merkittävä tekijä alijäämän syntyyn on ollut vuonna 2021 valmistuneen investoinnin, sairaala Novan käyttöönotto. Sairaala Novan käyttöönoton myötä pääomakustannukset realisoituvat jo vuosina 2021 ja 2022 (poistot, rahoituskulut), mutta uusien toimintaprosessien hyödyt realisoituvat osin vasta ajan kanssa. Vuoden 2021 menoissa on ollut myös kertaluonteisia, Novan käyttöönottoon ja toiminnan käynnistämiseen liittyviä menoja.

Sairaala Novan käyttöönottovuosille oli alun perin laadittu sairaanhoitopiirin ja sen jäsenkuntien kanssa yhteistyössä useamman vuoden talouden tasapainotusohjelma, jonka tarkoitus oli nimenomaan tasata sairaala Novan käyttöönottovaiheeseen liittyvien kustannusten vaikutusta useamman vuoden aikana. Sairaanhoitopiirin talousarviot laadittiin suunnitelmallisesti siten, että sairaala Novan ensimmäisinä toimintavuosina tulos on alijäämäinen ja kertyneet alijäämät katetaan vuosina 2023-2024 tehtävillä ylijäämillä kun uusien toimintaprosessien hyödyt alkavat tuottaa tulosta. Aikataulu muuttui uuden hyvinvointialuelainsäädännön vuoksi. Uuden aikataulun vuoksi käy niin, että kunnille kohdentuvat kyllä sairaala Novan vuosien 2021 ja 2022 pääomakulut ja Novan käyttöönoton ja toiminnan käynnistymisen kertaluonteiset menot, mutta hyödyt toteutuvat pääasiassa hyvinvointialueelle. Tilanne on siis päinvastainen kuin kuntajaoston lausunnossa kuvattu tilanne – hyvinvointialue ei maksa kaikista niistä menoista, joita vastaavat hyödyt sille realisoituvat. Tätä sairaanhoitopiirin jäsenkunnat ovat myös osaltaan kritisoineet alijäämän kattamiseen liittyen.

Tästä syystä tulkitsemme, että Keski-Suomen tilanteessa lausunnon perusteluissa esitetty periaate siitä, että menon tulisi kohdistua oikealle maksajalle ei muodostuisi ongelmaksi Keski-Suomen tilanteessa eikä

peruspääoman alentaminen perusteettomasti heikentäisi hyvinvointialueen tilannetta. Lisäksi alijäämän kattamissuunnitelman mukaisesti osa kertyneistä alijäämistä (17 miljoonaa euroa) katettaisiin kuntien maksamana.

Johtopäätös

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri tulkitsee, että edellä esitetyin perustein alijäämän kattaminen peruspääomaa alentamalla on tässä muuttuneessa tilanteessa mahdollista kirjanpito-ohjeet ja 1.7.2021 voimaan tullut lainsäädäntö huomioiden.

Peruspääomaa esitetään alennettavaksi 24 miljoonalla eurolla, joka vastaa keskimääräisten poistojen ja keskimääräisten, alentuneiden korvausinvestointien erotusta lähivuosina.

Peruspääoman alentaminen tehtäisiin vuonna 2022 ja kirjattaisiin vuonna 2022 edellisten tilikausien alijäämän vähennyksenä. Peruspääoman alentaminen vaatii sairaanhoitopiirin perussopimuksen mukaisesti sairaanhoitopiirin valtuuston päätöksen.

§ 142

Valtuuston kokouksen 17.6.2022 pöytäkirja

Valmistelijat

Hallintopäällikkö Seija Saarelainen, puh. 014 269 1674.

Valtuuston pöytäkirja, asiakohdan esittelyteksti ja päätösehdotus tallennetaan hallituksen kokousaineistoon valtuuston kokouksen jälkeen.

Hallituksen kokoukseen osallistuville jaetaan 17.6.2022 pidetyn valtuuston kokouksen tarkastamaton pöytäkirja.

Valtuusto käsitteli tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen vuodelta 2021 sekä päätti esittää hallitukselle seuraavat kysymykset:

1. Pitääkö alijäämän kattamissuunnitelma?
 - Miten varmistetaan talouskuri ja talouden seuranta?
 - Miten varmistetaan kuntien luottamus?

2. Miten varmistetaan parempi riskienhallinta?

Lisäksi valtuusto päätti, että hallituksen vastaukset käsitellään 14.10.2022 pidettävässä valtuuston kokouksessa.

Valtuusto merkitsi tiedoksi vuoden 2021 henkilöstökertomuksen.

Valtuusto päätti, että tilikauden alijäämä - 26.361.567,37 euroa kirjataan taseen omaan pääomaan tilikauden alijäämäksi. Valtuusto päätti, että tilinpäätöksen hyväksymisen yhteydessä valtuusto hyväksyy poikkeamat valtuustoon nähden sitoviin tavoitteisiin. Valtuusto merkitsi tiedoksi vuoden 2021 tilintarkastuskertomuksen ja päätti myöntää vastuuvapauden kuntayhtymän hallintoa ja taloutta hoitaneille toimielinten jäsenille ja tehtäväalueiden johtaville viranhaltijoille tilikaudelta 2021 edellyttäen, että kuntayhtymän valtuusto hyväksyy tarkastuksen tuloksina mainitut talousarviopoikkeamat.

Valtuusto päätti peruspääoman alentamisesta 24 miljoonalla eurolla, 23 956 215,17 euroon.

Valtuusto hyväksyi osavuosisikatsauksen 1.1.-30.4.2022 ja merkitsi tiedoksi sen, että talousarviomuutosta esitetään valtuustolle myöhemmin. Valtuusto päätti lisätä Jyväskylän kaupunginhallituksen ohjeen päätöksen liitteeksi.



Valtuustoaloitteita ei ole tehty 25.5.2022 mennessä.

Pöytäkirja pidetään nähtävänä 1.7.2022 sairaanhoitopiirin internetsivuilla www.sairaalanova.fi.

Minkään valtuuston päätöksen toimeenpano ei tee päätökseen mahdollisesti kohdistuvaa valitusta aiheettomaksi.

**Sairaanhoitopiirin
johtajan ehdotus**

Hallitus toteaa, että valtuuston päätökset ovat laillisia, niitä ei ole tehty virheellisessä järjestyksessä, ne eivät mene valtuuston toimivaltaa ulommaksi eivätkä muutoin ole lainvastaisia.

Päätös

Hyväksyttiin.

Liitteet

Valtuusto pöytäkirja 17.6.2022



§ 7

Vuoden 2022 talousarvion muutokset

Valmistelijat

Talusojohtaja Aija Suntioinen, puh. 014 269 3370.

Hallitus käsitteli kokouksessaan 17.8.2022 tilinpäätösennusteen ja päätti palauttaa asian valmisteluun. Hallitus myös antoi ohjeet jatkovalmistelulle. Päivitetty tilinpäätösennuste ja sen perusteella tehtävä talousarviomuutos esitellään hallitukselle 31.8.2022 kokouksessa. Myös investointisuunnitelman muutosesitystä on täydennetty.

Keskeisimmät muutokset liittyvät näihin asioihin:

- Investointisuunnitelman muutos D365/DHR teknologiasta luopuminen ja korvaavien järjestelmien käyttöönotto Muut tietojärjestelmäinvestoinnit toteutuvat alkuperäistä suunnitelmaa pienempinä Järvi-Suomen Terveys Oy:n lisäpääomitus
- Alijäämän kattamissuunnitelma Sairaanhoitopiirin valtuusto päätti peruspääoman alentamisesta kokouksessaan 17.6.2022. Päätöksen myötä alijäämän kattamissuunnitelmaa voidaan päivittää. Peruspääoman alentamisella ei ole vaikutusta vuoden 2022 tulokseen, joten vuoden 2022 tulostavoitetta voidaan pienentää 16,95 miljoonaan euroon
- Tilinpäätösennusteen näyttämät poikkeamat tuloissa ja menoissa Poikkeamat normaalitoiminnassa Investointisuunnitelman muutoksen, poistosuunnitelman muutokset sekä tarkentuneiden hanketietojen vaikutukset poistojen ennusteeseen Potilasvakuutuskeskuksen ilmoituksen mukaan varauma potilasvakuutusmaksujen normaalia huonompaan kehitykseen. Koronaepidemiasta aiheutuneet kustannukset on ennakoitu katettavan valtion korona-avustuksista, jolloin epidemian hoidosta aiheutuva nettokulu olisi +/- 0 euroa. Valmisteilla olevan koronakorvausmallin mukaan kuluista katettaisiin kuitenkin vain ne kulut, jotka ovat syntyneet ajalla 1-6/2022, vaikutus 4,5 m€. Lisäksi ennusteessa on oletettu, että sairaanhoitopiiri voi laskuttaa kunnilta vain ne kustannukset, joihin korvausmallissa tulossa toteutuneisiin määriin perustuva korvaus Lomapalkkavelan määrää ei ole pystytty olennaisesti pienentämään tilikaudella, eli talousarviossa suunniteltu 2,2 m€ säästötoimenpide ei todennäköisesti toteudu, mikä on huomioitu ennusteessa.

Päivitetyt talousarviolaskelmat: sairaanhoidon tuloslaskelma, kuntayhtymän tuloslaskelma, investointiosa ja kuntayhtymän rahoituslaskelma, esitetään kokouksessa. Laskelmista ilmenevät myös muutokset valtuuston aikaisemmin hyväksymään talousarvioon.



Mikäli valtuusto hyväksyy esitetyt muutokset, esitetään hallitukseen nähden sitovat määrärahat hallituksen päätettäväksi lokakuun kokouksessa.

Hallituksen ehdotus

1. Valtuusto hyväksyy vuoden 2021 loppuun mennessä kertyneen kumulatiivisen alijäämän kattamissuunnitelman 40,95 milj. euroa. Alijäämä katetaan alentamalla peruspääomaa 24 milj. eurolla. Kuntien katettavaksi alijäämästä jää 16,95 milj. euroa.
2. Valtuusto hyväksyy vuoden 2022 muutetun talousarvion ja siitä johtuvat toimenpiteet:
 - alijäämän kattamiseksi tarvittava erillislaskutus toteutetaan kahdessa erässä:
 - a. Erillinen laskutuserä 16,95 milj. euroa vuoden 2021 loppuun mennessä kertyneiden alijäämien kattamisesta syksyllä
 - b. Toinen erillinen laskutuserä vuoden 2022 alijäämästä. Tämänhetkisen arvion mukaan vuonna 2022 syntyvä alijäämä olisi 38 milj. euroa. Lopullinen suuruus täsmätään tilinpäätösvaiheessa (jotta kumulatiivinen tulos täsmälleen +/-0).
3. Valtuusto hyväksyy informatiivisina laskelmina liitteessä olevan kuntayhtymän tuloslaskelman ja sairaanhoitotoiminnan tuloslaskelman.
4. Valtuusto hyväksyy liitteenä olevat vuoden 2022 talousarvion investointiosan ja rahoitusosan laskelmat.

Päätös

Keskustelun kuluessa Kari Kiiskinen teki seuraavan esityksen:

"Sairaanhoitopiirin teettämien Sairaala Novan muutostöiden menojen (n. 1 miljoona euroa) osalta sairaanhoitopiirin hallitus vielä uudelleen arvioi voidaanko ne käyttötalousmenojen sijaan aktivoida taseeseen. Käyttötalousmenojen käsittely heikentää edelleen shp:n vuoden 2022 tulosta ja siten vaikuttaa myös kuntien tilinpäätöksiin vuodelta 2022."

Kari Kiiskisen ehdotusta kannattivat Ilkka Pernu ja Aki Virtaniemi.

Valtuusto hyväksyi yksimielisesti hallituksen ehdotuksen kohdat 1 - 4 sekä Kari Kiiskisen tekemän esityksen.



Kokouksessa pidettiin neuvottelutauko klo 12:04 - 12:15 asian käsittelyn aikana.

Liitteet

Liite Vuoden 2022 talousarvion muutokset

Päätöshistoria:

Kuntayhtymähallitus 17.8.2022 § 156

Valmistelijat

Talousjohtaja Aija Suntioinen, puh. 014 269 3370.

Investointisuunnitelman muutos

Investointisuunnitelman toteumaennusteen perusteella on tarpeen esittää muutoksia valtuuston 10.12.2021 hyväksymään investointisuunnitelmaan. Lisäksi hallitus on 22.6.2022 päättänyt luopua Sairaala Novan toiminnanohjausjärjestelmän toteutuksessa käytetystä D365/DHR teknologiasta. Sairaala Novan toimintamallien kehittämistyötä kuitenkin jatketaan ja tavoite yhteisen toiminnanohjausjärjestelmän rakentamisesta pysyy ennallaan. Teknologiasta luopuminen ja korvaavien järjestelmien käyttöönotto tapahtuu vaiheittain vuoden 2023 loppuun mennessä. Tässä yhteydessä D365:n korvaaville järjestelmille esitetään omaa määrärahaa. Tarkemmat perustelut muutoksista esitetään liitteessä. Investointisuunnitelman muutosten myötä esitetään myös muutosta kuntayhtymän rahoituslaskelmaan.

Alijäämän kattamissuunnitelma

Alkuperäinen alijäämän kattamissuunnitelma 33,8 me perustui vuoden 2021 tilinpäätösennusteen mukaiseen kumulatiivisen alijäämän määrään ja siinä peruspääoman alennuksella ja omaisuuden myynnillä piti hoitua n. 17 me ja jäsenkunnille katettavaksi piti jäädä n. 17 me palvelujen käytön suhteessa laskutettavana, kiinteästä jäsenkuntarahoituksesta erillisenä eränä. Varovaisuuden periaatteen mukaisesti alijäämän kattamissuunnitelma esitettiin täysimääräisesti tulosvaikutteisena, vaikka peruspääoman alentaminen ei ole tulosvaikutteinen erä.

Vuoden 2021 tulos oli kuitenkin ennakoitua vahvemmin alijäämäinen ja alijäämää jäi katettavaksi vuoden 2022 aikana 40,95 me. Alijäämän kattamissuunnitelmaa on suunniteltu päivitettävän siten, että koko



tilinpäätöksen 2021 kumulatiivinen alijäämä saadaan katettua. Käytännössä tämä tehtäisiin peruspääoman alentamisen osuutta kasvattamalla. Sairaanhoitopiirin valtuusto päätti peruspääoman alentamisesta kokouksessaan 17.6.2022

Sairaanhoitopiirin peruspääoma on tällä hetkellä 47 956 215,17 euroa. Sairaanhoitopiirin valtuusto on päättänyt, että peruspääomaa alennetaan 24 miljoonalla eurolla, 23 956 215,17 euroon. Peruspääoman alentaminen tehdään vuonna 2022 ja kirjataan vuonna 2022 edellisten tilikausien alijäämän vähennyksenä. Näin ollen peruspääoman alentamisella ei ole vaikutusta vuoden 2022 tulokseen ja vuoden 2022 tulostavoitetta voidaan vastaavasti pienentää 33,8 miljoonasta eurosta 16,95 miljoonaan euroon (40,95me-24 me)

Peruspääoman alentamisen jälkeen jäsenkuntien katettavaksi jää aikaisempien vuosien alijäämästä 16,95 m€.

Kuntayhtymän ja sairaanhoitotoiminnan tuloslaskelman muutos

Sairaanhoitotoiminnan normaalitoiminnan tulosennuste on viimeisimmän toukokuun lopun tietojen perusteella tehdyn ennusteen mukaan -7,9 me tavoitellun 0 tuloksen sijaan. *Parhailleen valmistelussa on uusi, heinäkuun lopun tietoihin perustuva ennuste.* Lisäksi hallitus päätti 22.6.2022 luopua Sairaala Novan toiminnanohjausjärjestelmän toteutuksessa käytetystä D365/DHR teknologiasta, millä on vaikutusta poistosuunnitelmaan ja poistojen toteumaan 6,6 me.

Hallituksen käsittelyssä 17.8.2022 on omana asiakohtanaan esitys poistosuunnitelman muutoksesta. Muutosta poistosuunnitelmaan esitetään, koska hallitus teki 22.6.2022 päätöksen luopua Sairaala Novan toiminnanohjausjärjestelmän toteutuksessa käytetystä D365/DHR teknologiasta. Lisäksi poistojen toteumaennusteeseen vaikuttavat investointisuunnitelman muut muutokset (, jotka vähentävät poistoja). D365/DHR teknologian alasajon ja siitä seuraavan poistosuunnitelman muutoksen vuoksi poistot vuonna 2022 toteutuvat suurempana kuin talousarviossa suunniteltu. Vuodelle 2022 ennustetun normaalitoiminnan tulospoikkeaman lisäksi pitää huomioida poistojen muutoksen vaikutus tuloslaskelmaan.

Edellä todetun peruspääoman alentamisen jälkeen jäsenkuntien katettavaksi jää aikaisempien vuosien alijäämästä 16,95 m€ + ennusteen näyttämä talousarvion ylitys X me (normaalitoiminnan tulospoikkeama ja D365



vaikutukset yhteensä). *Ennusteen valmistelu on edelleen kesken.* Ehdotus toteutustavasta on seuraava:

- 1 Erillinen laskutuserä 16,95 m€ kertyneiden alijäämien kattamisesta
- 2 Toinen erillinen laskutuserä vuoden 2022 osuudesta, x me, lopullinen suuruus täsmätään tilinpäätösvaiheessa (jotta tulos täsmälleen +/-0)

17.8.hallituksen talousarviomuutosesitys käydään läpi kuntien kanssa 24.8., jotta kunnat pystyvät ennakoimaan asian syksyn aikana tarvittaessa talousarviomuutoksissaan.

**Sairaanhoitopiirin
johtajan ehdotus**

Hallitus merkitsee tiedoksi talousarvion toteuman heinäkuun tilanteen perusteella sekä koko vuoden tilinpäätösennusteen ja talousarvion muutoksen valmistelun tilanteen. Hallitus tekee esityksen talousarviomuutoksesta seuraavassa kokouksessaan 31.8.2022.

Sairaanhoitopiirin johtaja muutti kokouksessa ehdotustaan seuraavasti:
"Hallitus päättää

1) palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi ja käsiteltäväksi 31.8.2022 pidettävässä hallituksen kokouksessa sekä

2) antaa ohjeet jatkovalmistelulle."

Päätös

Sairaanhoitopiirin johtajan kokouksessa muuttama päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Kuntayhtymähallitus 31.8.2022 § 165

Valmistelijat

Talusojohtaja Aija Suntioinen, puh. 014 269 3370.

Hallitus käsitteli kokouksessaan 17.8.2022 tilinpäätösennusteen ja päätti palauttaa asian valmisteluun. Hallitus myös antoi ohjeet jatkovalmistelulle. Päivitetty tilinpäätösennuste ja sen perusteella tehtävä talousarviomuutos esitellään hallitukselle 31.8.2022 kokouksessa. Myös investointisuunnitelman muutosesitystä on täydennetty.

Keskeisimmät muutokset liittyvät näihin asioihin:

- Investointisuunnitelman muutos D365/DHR teknologiasta luopuminen ja korvaavien järjestelmien käyttöönotto Muut tietojärjestelmäinvestoinnit toteutuvat alkuperäistä suunnitelmaa pienempinä Järvi-Suomen Terveys Oy:n lisäpääomitus



- Alijäämän kattamissuunnitelmaSairaanhoitopiirin valtuusto päätti peruspääoman alentamisesta kokouksessaan 17.6.2022. Päätöksen myötä alijäämän kattamissuunnitelmaa voidaan päivittää. Peruspääoman alentamisella ei ole vaikutusta vuoden 2022 tulokseen, joten vuoden 2022 tulostavoitetta voidaan pienentää 16,95 miljoonaan euroon
- Tilinpäätösennusteen näyttämät poikkeamat tuloissa ja menoissaPoikkeamat normaalitoiminnassaInvestointisuunnitelman muutoksen, poistosuunnitelman muutokset sekä tarkentuneiden hanketietojen vaikutukset poistojen ennusteeseenPotilasvakuutuskeskuksen ilmoituksen mukaan varauma potilasvakuutusmaksujen normaalia huonompaan kehitykseen.Koronaepidemiasta aiheutuneet kustannukset on ennakoitu katettavan valtion korona-avustuksista, jolloin epidemian hoidosta aiheutuva nettokulu olisi +/- 0 euroa. Valmisteilla olevan koronakorvausmallin mukaan kuluista katettaisiin kuitenkin vain ne kulut, jotka ovat syntyneet ajalla 1-6/2022, vaikutus 4,5 m€. Lisäksi ennusteessa on oletettu, että sairaanhoitopiiri voi laskuttaa kunnilta vain ne kustannukset, joihin korvausmallissa tulossa toteutuneisiin määriin perustuva korvausLomapalkkavelan määrää ei ole pystytty olennaisesti pienentämään tilikaudella, eli talousarviossa suunniteltu 2,2 m€ säästötoimenpide ei todennäköisesti toteudu, mikä on huomioitu ennusteessa.

Päivitetyt talousarviolaskelmat: sairaanhoidon tuloslaskelma, kuntayhtymän tuloslaskelma, investointiosa ja kuntayhtymän rahoituslaskelma, esitetään kokouksessa. Laskelmista ilmenevät myös muutokset valtuuston aikaisemmin hyväksymään talousarvioon.

Mikäli valtuusto hyväksyy esitetyt muutokset, esitetään hallitukseen nähden sitovat määrärahat hallituksen päätettäväksi lokakuun kokouksessa.

**Sairaanhoitopiirin
johtajan ehdotus**

Hallitukselle esitetään päivitetty tilinpäätösennuste ja sen pohjalta tehty päätösesitys vuoden 2022 talousarviomuutoksesta kokouksessa.

Sairaanhoitopiirin johtaja muutti kokouksessa päätösehdotusta seuraavasti:

1. Hallitus päättää esittää valtuustolle, että valtuusto hyväksyy vuoden 2021 loppuun mennessä kertyneen kumulatiivisen alijäämän kattamissuunnitelman 40,95 milj. euroa. Alijäämä katetaan alentamalla peruspääomaa 24 milj. eurolla. Kuntien katettavaksi alijäämästä jää 16,95 milj. euroa.



2. Hallitus päättää esittää valtuustolle, että valtuusto hyväksyy vuoden 2022 muutetun talousarvion ja siitä johtuvat toimenpiteet:

- alijäämän kattamiseksi tarvittava erillislaskutus toteutetaan kahdessa erässä:

a. Erillinen laskutuserä 16,95 milj. euroa vuoden 2021 loppuun mennessä kertyneiden alijäämien kattamisesta syksyllä

b. Toinen erillinen laskutuserä vuoden 2022 alijäämästä. Tämänhetkisen arvion mukaan vuonna 2022 syntyvä alijäämä olisi 38 milj. euroa. Lopullinen suuruus täsmätään tilinpäätösvaiheessa (jotta kumulatiivinen tulos täsmälleen +/-0).

3. Hallitus päättää esittää valtuustolle, että valtuusto hyväksyy informatiivisina laskelmina liitteessä olevan kuntayhtymän tuloslaskelman ja sairaanhoitotoiminnan tuloslaskelman.

4. Hallitus päättää esittää valtuustolle, että valtuusto hyväksyy liitteessä olevat vuoden 2022 talousarvion investointiosan ja rahoitusosan laskelmat.

Päätös

Sairaanhoitopiirin johtajan kokouksessa muuttama päätösehdotus (kohdat 1-4) hyväksyttiin yksimielisesti.



§ 257

Lausuntopyyntö Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaostolta (Kuntakila)

Valmistelijat

Talousjohtaja Aija Suntioinen, puh. 014 269 3370.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri pyysi lausuntoa Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaostolta (Kuntakila) hallituksen päätöksen mukaisesti.

Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto on 20.12.2022 käsitellyt sairaanhoitopiirin lausuntopyynnön ja päättänyt, ettei se anna asiasta uutta lausuntoa vaan lausuntopyyntöön vastataan sihteerin kirjeellä. Jaoston vastauksen mukaan lausuntopyyntö ei sisältänyt sellaisia kirjanpito-oikeudellisia seikkoja, että hyvinvointialue- ja kuntajaoston tulisi hyvän kirjanpitotavan yleiseksi ohjaamiseksi antaa uusi lausunto.

Sairaanhoitopiiri on pyytänyt asiasta lausuntoa sairaanhoitopiirin tilintarkastajalta 20.12.2022.

Vs. sairaanhoitopiirin johtajan (johtajaylilääkärin) ehdotus

Päätösesitys täydennetään hallituksen kokouksessa tilintarkastajan lausunnon perusteella.

Päätös

Vs. sairaanhoitopiirin johtaja (johtajaylilääkäri) täydensi kokouksessa ehdotustaan seuraavasti:

"Sairaanhoitopiirin tilintarkastajalta saadun vastauksen mukaan Kuntakilan sihteerin vastauksessa on selkeästi kielteinen suhtautuminen peruspääoman alentamiseen. Tilintarkastaja ei kuitenkaan voi suoraan todeta, että kuntayhtymä ei voisi toimia valtuuston päätöksen mukaan, sillä peruspääoman alentaminen kuuluu valtuuston toimivaltaan. Tällaisten perustavaa laatua olevien kysymysten ratkaiseminen on oikeuskäytännössä katsottu kuuluvan kunnallisen itsehallinnon piiriin. Mikäli peruspääomaa alennetaan valtuuston lainvoimaisen päätöksen mukaan, sillä voi olla vaikutusta tilintarkastuskertomukseen. Hallitus päättää, että peruspääoman alentaminen toimeenpannaan valtuuston lainvoimaisen päätöksen mukaisesti. Vuodelta 2022 laadittava tilinpäätös valmistellaan tämän mukaisesti. Tilinpäätöksen käsittelyn yhteydessä todetaan pyydetty lausunto ja siihen saatu Kuntakilan sihteerin vastaus."



Sairaanhoitopiirin johtajan kokouksessa täydentämä ehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Valtuuston II varapuheenjohtaja Ilkka Pernu, hallituksen jäsenet Markku Puro ja Kaisa Garedew, sairaanhoitopiirin johtaja Juha Paloneva ja talousjohtaja Aija Suntioinen poistuivat kokouksesta esteellisinä (yhteisöjäävi) asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Pykälän toiseksi pöytäkirjantarkastajaksi valittiin jaakko Kaistinen.

Päätöshistoria:

Kuntayhtymähallitus 9.12.2022 § 231

Sairaanhoitopiirin johtaja antaa kokouksessa ajankohtaiskatsauksen seuraavista asioista:

- sairaanhoitopiirin toiminta ja talous,
- Sairaala Novan toiminta sekä
- osakkuusyhtiöiden toiminta.

Sairaanhoitopiirin johtajan ehdotus

Hallitus merkitsee tiedoksi sairaanhoitopiirin johtajan katsauksen.

Päätös

Sairaanhoitopiirin johtaja täydensi kokouksessa ehdotustaan seuraavasti: "Sairaanhoitopiirin alijäämät tulee kattaa vuoden 2022 tilinpäätöksen yhteydessä.

Alkuvuoden 2022 aikana selvitettiin eri vaihtoehtoja alijäämän kattamiseksi. Vuoropuhelua käytiin sekä jäsenkuntien että tilintarkastajan kanssa. Sairaanhoitopiirin valtuusto päätti kokouksessaan 17.6.2022 (§ 9), että osa alijäämästä (24 miljoonaa euroa) katetaan peruspääomaa alentamalla. Valtuuston päätös on lainvoimainen.

Kokouksessaan 25.11.2022 sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunta käsitteli tilintarkastajan väliraportin. Raporttiin sisältyy uusi suositus, jonka mukaan sairaanhoitopiirin tulisi pyytää asiasta lausunto Kilan hyvinvointialue- ja kuntajaostolta (Kuntakila).

Ehdotan, että sairaanhoitopiirin hallitus päättää pyytää asiasta lausunnon Kuntakilalta ja saattaa tämän lausuntopyynnön tiedoksi valtuustolle."



Asiasta käydyn keskustelun kuluessa hallituksen jäsen Kaisa Garedew esitti päätösehdotuksesta poiketen, että lausuntoa ei pyydettäisi.

Keskustelun päätyttyä puheenjohtaja totesi, että Garedewin muutosehdotus raukesi kannattamattomana ja, että sairaanhoitopiirin johtajan kokouksessa täydentämä ehdotus hyväksyttiin.

Tämä päätös tarkastettiin kokouksessa julkilukemalla.

Kuntayhtymävaltuusto 9.12.2022 § 11

Hallituksen ehdotus Valtuusto päättää merkitä hallituksen päätöksen tiedoksi.

Päätös Hyväksyttiin.



Sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen 2022 valmistelu

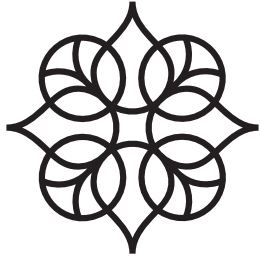
1.2.2023

Talousjohtaja Aija Suntioinen



Ajankohtaista

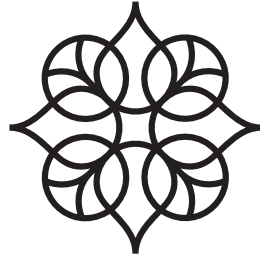
- Tilinpäätösennuste
- Peruspääoman alentaminen
- Tilinpäätöksen ennakotietojen toimittaminen kunnille



Tilinpäätösennuste



Tilinpäätösennuste 12/2022 – tilikauden tulos



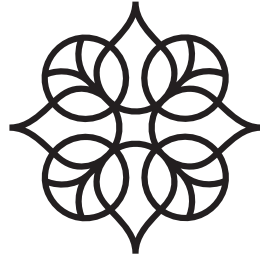
	TA2022	TPE2022	Poikkeama
Normaalitoiminta (ilman alijäämien kattamista)			
Sairaanhoitotoiminta	0	- 45 863	- 45 863
Liikelaitos	0	0	0
Kuntayhtymä yhteensä	0	- 45 863	- 45 863

	TP2021	TPE2022	Poikkeama
Alijäämän kattamissuunnitelma			
Sairaanhoitotoiminta	- 40 045		
Sairaanhoitotoiminta		- 45 863	
Peruspääoman alentaminen		+ 24 000	
Alijäämän kattaminen		+ 61 908	
Poikkeama edelliseen ennusteeseen 11/2022		- 2 585	

Ennuste vuoden 2022 alijäämästä on heikentynyt
→ tämän hetkinen ennuste kuntien katettavasta alijäämästä yhteensä 61,9 M€,
joka sisältää jo laskutetun osuuden 16 M€

1.2.2023 saatu lisätieto: tulos paranee 0,2 t€ → katettava alijäämä 61,7 M€

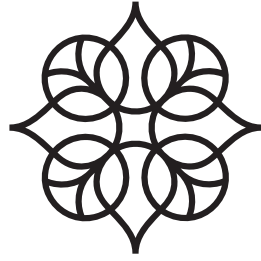
Tilinpäätösennuste 12/2022 – tilikauden tulos



- Huomioita / sairaanhoito:
 - Arvio alijäämän kattamisesta 61,9 M€, joka sisältää jo laskutetun osuuden 16 M€ → **61,7 M€, kts. alla tarkentuneet tiedot**
 - Palvelualueiden ennusteissa muutoksia, erityisesti operatiivisella palvelualueella
 - Lomapalkkavelan lisäys 530 t€
 - Valmiuslain aikaisiin erityisolosuhteisiin liittyen maksetaan eräissä tehtävissä toimiville SOTE-sopimuksen piirissä oleville palkansaajille kertapalkkio 600 €/hlö. Kertapalkkion arvioitu määrä 406 t€; palkkio maksetaan maaliskuussa 2023, joten palkkion saajien määrä arvio, koska siihen vaikuttaa mm. työsuhteen voimassaolo 28.2.2023
- **1.2.2023 saadut lisätiedot, jotka vaikuttavat tulokseen:**
 - Vuoden 2022 joulukuun kahden viimeisen viikon aikana tehtyjen työvuorojen korvaukset arvioitu liian isona (maksuajankohta 2/2023) → parantaa tulosta 426 t€
 - Poistojen määrä tarkentunut, +189 t€
→ Tulos paranee 237 t€
 - Arvio alijäämän kattamisesta 61,7 M€

Tilinpäätösennuste 12/2022 – tilikauden tulos

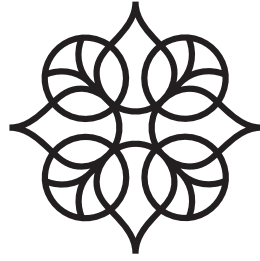
epävarmuustekijöitä /
keskeneneräistä vielä



- Asiat, jotka mm. voivat vaikuttaa vielä tulokseen ja jotka tarkentuvat viikon 5 aikana:
 - Seututerveyskeskuksen toiminnan loppuminen
 - Tuloverot
 - Varastojen muutos
 - Vakuutusmaksujen jaksotukset
 - Kelan päivärahojen jaksotukset
 - Lääkärrien erikoistumiskoulutuksen korvaukset

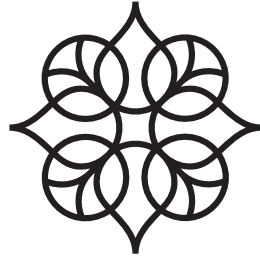
Tilinpäätösennuste 12/2022

Vertailu 12/2021
hyväksytyyn
talousarvioon



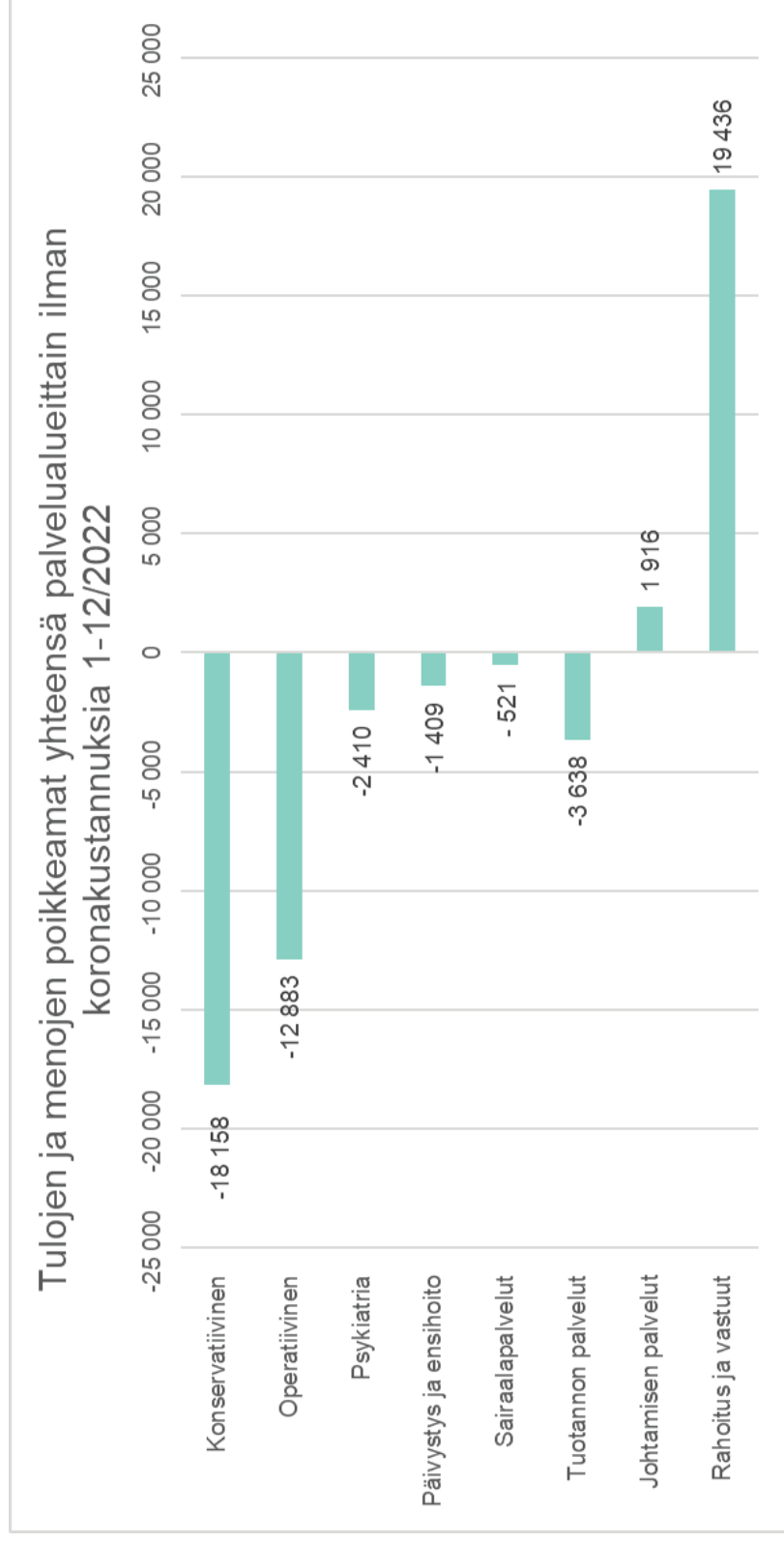
- Normaalityöinnassa sairaanhoidon tulot ylittävät **3 M€**
- Sairaanhoidon menot ylittävät **54,4 M€**
 - Koronan vaikutus tästä 5,6 M€
 - Normaalityöinnän menojen ylitysenuste 48,8 M€
- Rahoitus- ja satunnaiset tulot
 - Rahoituserissä osinkotuotot 4,3 M€
 - Jokilaakson Terveys Oy myynti -1 M€
 - Kiinteistöveron oikaisu +6,4 M€ ja Fimlab osakkeiden myyntivoitto 2,4 M€ satunnaisissa tuotoissa
- Liiketoiminnan tulosvaikutus +- 0 M€

Tilinpäätösennuste 12/2022 – koronan vaikutukset



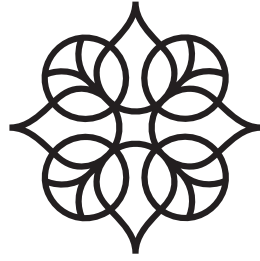
- Sairaanhoito
 - Tulot +2,2 M€ (sisältää kunnilta laskutettavan osuuden, johon kunnat saaneet valtionavustusta)
 - Menot +5,6 M€
 - Vaikutus tulokseen -3,4 M€
- Seututerveyskeskus
 - Tulot +2,7 M€ (hoitopalvelujen myynti)
 - Menot +2,7 M€
 - Vaikutus tulokseen -0,0 M€
- Korvauksia ei saada 9-12/2022, mutta koronan aiheuttamia kustannuksia on seurattu

Ennustetut tulojen ja menojen poikkeamat palvelualueittain yhteensä



Lisäksi tulosta parantavat satunnaiset tulot (kiinteistöveron palautus, suunniteltua suuremmat tulot osakekaupoista ja osingoista) sekä rahoituskulujen toteutuminen talousarviota pienempinä, näiden vaikutus tulokseen yhteensä +9,6 M€

Kuntayhtymän tuloslaskelma



TALOUSARVIO 2022
Sairaanhoidopiiri

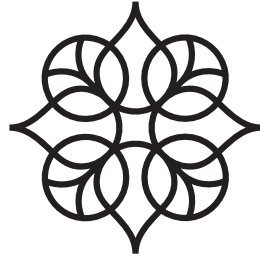
	TP 2021	TA 2022	TA 2022	TA 2022	TPE 2022
	1 000 €	Kv 10.12.2021	Kv 23.9.2022	Kv 9.12.2022	
Toimintatulot	407 286	457 613	486 686	478 910	490 312
Myyntitulot	373 318	395 591	404 146	398 621	401 879
Maksutulot	15 260	16 164	15 378	15 568	14 472
Tuet ja avustukset	9 843	2 320	3 835	3 825	3 933
Muut toimintatulot	8 864	9 765	8 127	8 124	8 119
Alijäämän kattamissuunnitelma		33 773	55 200	52 773	61 908
Toimintamenot	-424 016	-393 665	-439 443	-434 269	-447 465
Henkilöstömenot	-202 915	-192 967	-204 841	-205 444	-207 734
Palvelujen ostot	-148 790	-134 401	-159 137	-153 743	-161 525
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-58 826	-50 948	-57 769	-57 314	-60 666
Avustukset	-78	-6	-6	-6	-1
Muut toimintamenot	-13 408	-15 343	-17 689	-17 763	-17 539
TOIMINTAKATE	-16 731	63 947	47 243	44 641	42 847
Rahoitustulot ja -menot	2 763	95	-1 311	-1 311	428
VUOSIKATE	-13 968	64 043	45 932	43 330	43 275
Poistot ja arvonalentumiset	-22 394	-30 270	-37 800	-36 106	-36 051
Satunnaiset erät	10 000		8 820	8 820	8 820
TILIKAUDEN TULOS	-26 362	33 773	16 952	16 045	16 045
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	-26 362	33 773	16 952	16 045	16 045

Tavoitteet ja tunnusluvut

Toimintakateprosentti	-4,11 %	13,97 %	9,71 %	9,32 %	8,74 %
Vuosikate / Poistot, %	62,37 %	211,57 %	121,51 %	120,01 %	120,04 %
Kertynyt yli-/alijäämä (suunnitelma)	-40 952		-24 000	-24 000	-24 000
Kertynyt yli-/alijäämä (ennuste)	-40 952				
Kertynyt yli-/alijäämä (toteutunut)	-40 045				

1.2.2023 ennuste kuntien katettavasta alijäämästä yhteensä 61,7 M€

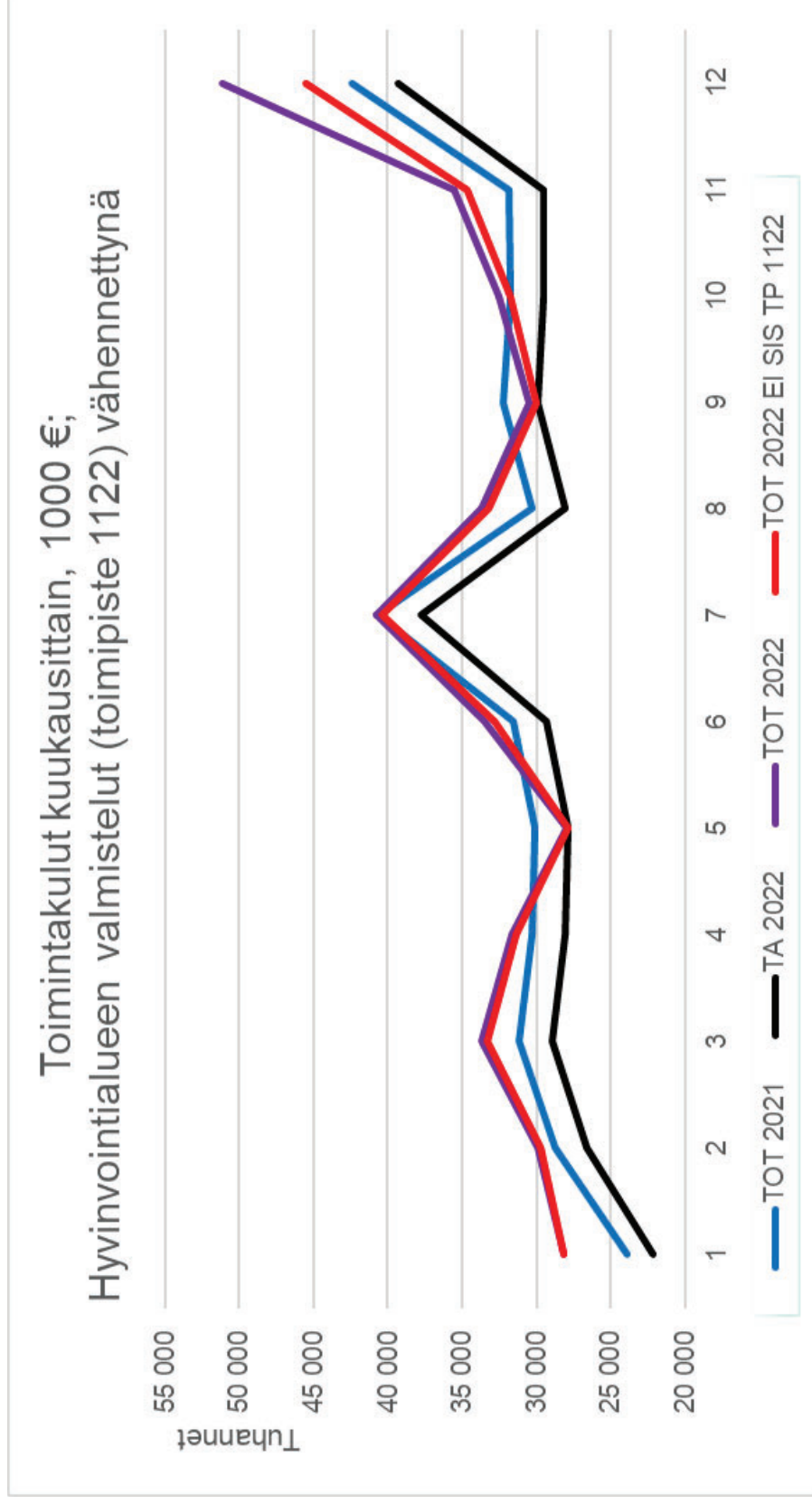
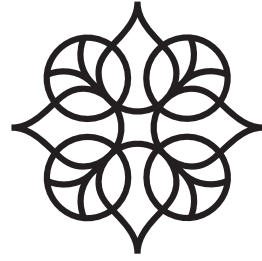
Sairaanhoidon talous- arvio- vertailu



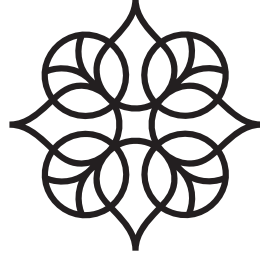
TULOSLASKELMAOSAN TOTEUTUMISVERTAILU						
Sairaanhoidotoiminta	TA 2022 Kv 10.12.2021	TA 2022 Kv 23.9.2022	TA 2022 Kv 9.12.2022	TOTEUMA 2022-12	TPE 2022	
Toimintatulot	420 838 083	446 346 664	443 919 366	408 164 238	454 194 715	
Myyntitulot	362 181 026	366 809 607	366 809 607	369 479 773	368 826 377	
Hoitopalvelujen myynti	19 443 378	18 360 997	18 360 997	13 656 236	13 701 193	
Kiinteä rahoitus jäsenkunnilta	313 908 017	313 908 017	313 908 017	313 908 017	313 908 017	
Muiden palvelujen ja tarvikkeiden myynti	28 829 631	34 540 593	34 540 593	41 915 520	41 217 167	
Maksutulot	13 074 055	12 577 820	12 577 820	11 572 481	11 572 481	
Tuet ja avustukset	2 045 000	3 634 934	3 634 934	3 338 158	3 770 814	
Muut toimintatulot	9 765 355	8 124 303	8 124 303	7 728 801	8 116 929	
Alijäämän kattamissuunnitelma	33 772 647	55 200 000	52 772 702	16 045 024	61 908 113	
Toimintamenot	-357 111 195	-399 284 545	-399 498 884	-409 265 380	-411 514 524	
Henkilöstömenot	-167 821 063	-178 383 164	-178 908 164	-178 548 680	-181 306 521	
Palkat ja palkkiot	-134 850 298	-144 237 699	-144 662 205	-143 550 388	-145 773 551	
Henkilösivukulut	-32 970 764	-34 145 465	-34 245 959	-34 998 292	-35 532 971	
Palvelujen ostot	-128 594 645	-151 679 124	-151 804 579	-157 953 079	-158 509 175	
Asiakaspalvelujen ostot	-36 208 138	-46 519 822	-46 519 822	-48 617 790	-48 050 252	
Muiden palvelujen ostot	-92 386 507	-105 159 302	-105 284 757	-109 335 288	-110 458 923	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-48 082 902	-54 425 507	-53 989 392	-58 276 243	-57 184 394	
Avustukset	-6 000	-6 000	-6 000	-1 300	-1 300	
Muut toimintamenot	-12 606 586	-14 790 749	-14 790 749	-14 486 078	-14 513 134	
TOIMINTAKATE	63 726 888	47 062 119	44 420 482	-1 101 142	42 680 190	
Rahoitustulot ja -menot	115 778	-1 290 074	-1 290 074	448 180	449 968	
Korkotulot	20 510	20 510	20 510	21 200	21 200	
Muut rahoitustulot	4 300 000	2 691 435	2 691 435	4 435 564	4 435 569	
Korkomenot	-4 204 732	-4 002 019	-4 002 019	-3 996 239	-4 006 802	
Muut rahoitusmenot	0			-12 346		
VUOSIKATE	63 842 666	45 772 045	43 130 408	-652 962	43 130 158	
Poistot ja arvonalentumiset	-30 070 019	-37 640 000	-35 905 621	-28 118 073	-35 905 621	
Satunnaiset erät		8 820 237	8 820 237	8 820 487	8 820 487	
TILIKAUDEN TULOS	33 772 647	16 952 282	16 045 024	-19 950 548	16 045 024	
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	33 772 647	16 952 282	16 045 024	-19 950 548	16 045 024	
TILIKAUDEN TULOS ILMAN ALIJÄÄMÄN KATTAMISSUUNNITELMAA	-38 247 718	-36 727 678			-45 863 089	

1.2.2023 ennuste kuntien katettavasta alijäämästä yhteensä 61,7 M€

Menojen toteuman ajallinen jakautuminen 2021 - 2022



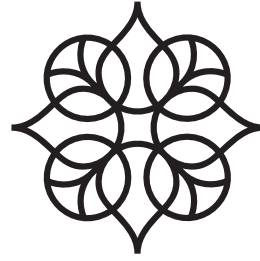
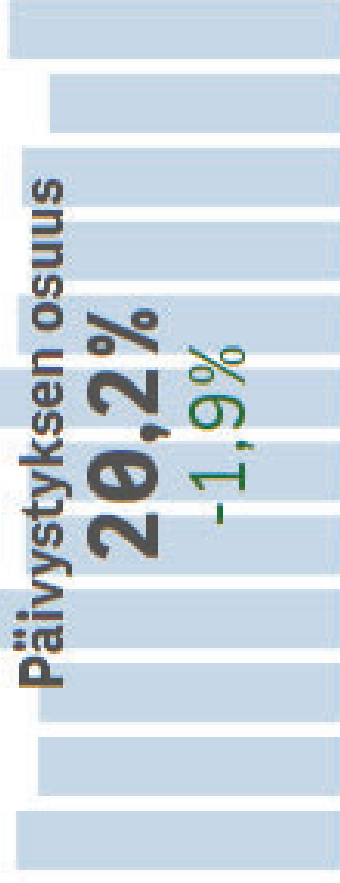
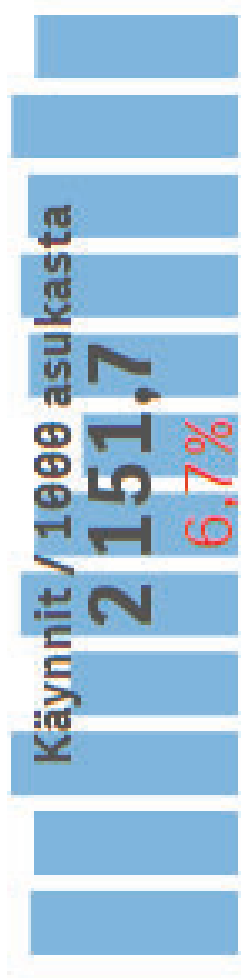
Seututerveyskeskuksen tuloslaskelma



TULOSLASKELMAOSAN TOTEUTUMISVERTAILU	TA muutettu 2022	TOTEUMA 2022-12	%	TPE 2022	POIKKEAMA eur	%, josta korona eur
Liikelaitos Seututerveyskeskus						
LIKEVAIHTO	46 115 924	42 513 485	92,2 %	47 267 538	1 151 614	2 671 890
Hoitopalvelujen myynti	1 057 952	1 155 498		1 155 498	97 546	41 876
Kiinteä rahoitus jäsenkunnilta	38 215 972	38 216 000		38 216 000	28	0,0 %
Sopijakuntien tasauskutus	3 720 000			4 754 053	1 034 053	2 630 014
Muiden palvelujen ja tarvikkeiden myynti	132 000	241 980		241 980	109 980	3,7 %
Potilasmaksut	2 990 000	2 900 007		2 900 007	-89 993	-3,0 %
Valmiiden ja keskenäisten tuotteiden varastojen lisäys (+) tai vähennys (-)						
Valmistus omaan käyttöön						
Liiketoiminnan muut tulot	190 000	220 567	116,1 %	164 854	-25 146	-13,2 %
Tuet ja avustukset	190 000	218 147		162 434	-27 566	
Muut toimintatulot		2 420		2 420		
Tuet ja avustukset kuntayhtymältä						
Materiaalit ja palvelut	-16 577 642	-17 812 227	107,4 %	-17 812 226	-1 234 584	-1 885 927
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-3 324 700	-3 481 578		-3 481 578	-156 878	-151 430
Ostot tilikauden aikana	-3 324 700	-3 481 578		-3 481 578		-151 430
Varastojen lisäys (+) tai vähennys (-)						
Palvelujen ostot	-13 252 942	-14 330 648		-14 330 648	-1 077 706	-1 734 497
Asiakaspalvelujen ostot	-1 294 745	-1 674 302		-1 674 302	-379 557	-47 891
Muiden palvelujen ostot	-11 958 197	-12 656 346		-12 656 346	-698 149	-1 686 606
<i>josta ostot sairaanhoitopiiriltä</i>	<i>-5 668 743</i>	<i>-5 501 699</i>		<i>-5 501 699</i>		<i>-37 546</i>
Henkilöstömenot	-26 535 972	-26 243 476	98,9 %	-26 427 597	108 375	-768 444
Palkat ja palkkiot	-21 933 750	-21 756 234		-21 909 234	24 516	-637 244
Henkilösivukulut	-4 602 222	-4 487 243		-4 518 363	83 859	-131 200
Poistot ja arvonalentumiset	-200 000	-131 336	65,7 %	-145 336	54 664	-27,3 %
Liiketoiminnan muut menot	-2 971 800	-3 025 449	101,8 %	-3 025 449	-53 649	-17 519
LIKEYLI-/ALIJÄÄMÄ	20 510	-4 478 436		21 784	1 274	6,2 %
Rahoitustulot ja -menot	-20 510	-21 784	106,2 %	-21 784	-1 274	6,2 %
YLI-/ALIJÄÄMÄ ENNEN SATUNNAISIA ERIÄ		-4 500 221		0	0	

Oma palvelutuotanto

Tiedot: Logex Region

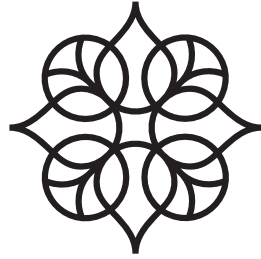


Huom. Logex Region
Palvelutuotanto-
näkömässä palvelusetelit
ja lääkinnällisen
kuntoutuksen ostopalvelut
eivät kuulu SHP:n omaan
palvelutuotantoon

Peruspääoman alentaminen



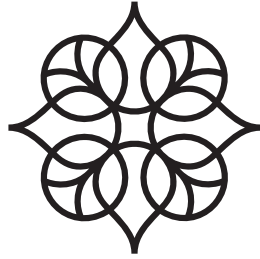
Taustaa



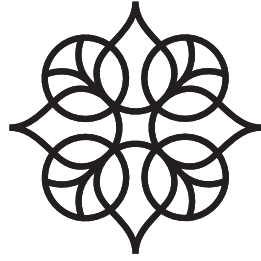
- Sairaanhoidopiirin alijäämät tulee kattaa vuoden 2022 tilinpäätöksen yhteydessä 1.7.2021 voimaan tulleen hyvinvointialuelainsäädännön mukaisesti
 - Alijäämän kattamisen vaihtoehtoja selvitettiin yhteistyössä jäsenkuntien kanssa osana talousarvion ja alijäämän kattamissuunnitelman valmistelua.
 - Yhdeksi keinoksi valittiin mahdollinen peruspääoman alentaminen.
- Sairaanhoidopiirin hallitus teki esityksen valtuustolle 30.3.2022 peruspääoman alentamisesta 24 miljoonalla eurolla.
 - Valmistelussa ja päätöksenteon yhteydessä on todettu, että peruspääoman alentamiseen liittyvät kirjanpidon ohjeet ovat tulkinnanvaraisia. Ksshp tulkinta on kuitenkin ollut, että näin voimme Ksshp tilanteessa toimia.
 - Perustelut ja tausta tälle tulkinnalle on kuvattu muistiossa (30.3.2022), joka on ollut päätöksenteon liitteenä.
 - Ennen päätöksentekoa asiaa on käsitelty Ksshp tilintarkastajan kanssa ja Ksshp:n perustelumuiستio on ollut käytettävissä tarkastustoiminnassa.

Taustaa

- Valtuusto päätti peruspääoman alentamisesta esityksen mukaan 17.6.2022. Valtuuston päätös on lainvoimainen.
- Asia on herättänyt syksyn aikana paljon huomiota ja kiinnostusta, kysymyksiä kunnista ja muutamia myös muista kuntayhtymistä



Tarkastus- lautakunnan kokous 25.11.2022: Uusi suositus tilintarkastajalta



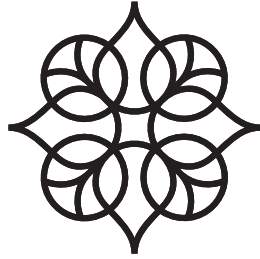
- Sairaanhoidopiirin tarkastuslautakunta käsitteli tilintarkastajan väliraportin 25.11.2022.
- Raporttiin sisältyy uusi suositus:
Alijäämien kattaminen peruspääomaa alentamalla on säännösten mukaan kyseenalaista. Tuoreimman kirjanpito-ohjeistuksen (127/2022) perustelujen mukaan alijäämää ei voida kattaa peruspääomaa alentamalla kirjanpidollisella toimenpiteellä. Mikäli peruspääomaa aiotaan alentaa alijäämän kattamiseksi, suosittelemme lausunnon pyytämistä Kilan hyvinvointialue- ja kuntajaostolta mahdollisimman pian.

Eteneminen

Sairaanhoitopiirin hallitus päätti ylimääräisessä kokouksessaan 9.12.2022:

- 1) pyytää asiasta lausunnon Kuntakilalta
- 2) saattaa tämän lausuntopyynnön tiedoksi valtuustolle

Lausuntopyyntö toimitettu Kuntakilaan 13.12.2022



Tiedote 28.12.2022

KSSHP:n hallitus päätti alentaa peruspääomaa 24 miljoonalla eurolla – valtuuston tekemä päätös 17.6.2022 on lainvoimainen

Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin (KSSHP) hallitus päätti tämänpäiväisessä kokouksessaan, että sairaanhoitopiiriin peruspääoman alentaminen 24 miljoonalla eurolla toimeenpannaan KSSHP:n valtuuston 17.6.2022 tekemän lainvoimaisen päätöksen mukaisesti.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin hallitus päätti kokouksessaan 9.12.2022 pyytää peruspääoman alentamisesta lausunnon Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaostolta (Kuntakilalta). Päätöstä edelsi KSSHP:n tilintarkastajan 25.11.2022 antama uusi suositus.

Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto on 20.12.2022 käsitellyt sairaanhoitopiiriin lausuntopyynnön ja päättänyt, 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 kirjanpitolaitoksen yleiseksi ohjaamiseksi antaa uusi lausunto.

Tämän jälkeen sairaanhoitopiiri pyysi asiasta lausuntoa vielä sairaanhoitopiiriin tilintarkastajalta. Sairaanhoitopiiriin tilintarkastajalta 28.12.2022 saadun vastauksen mukaan Kuntakilan sihteeriltä saadussa kirjeessä on selkeästi kielteinen suhtautuminen peruspääoman alentamiseen. Tilintarkastaja ei kuitenkaan voi suoraan todeta, että kuntayhtymä ei voisi toimia valtuuston päätöksen mukaan, sillä peruspääoman alentaminen kuuluu valtuuston toimivaltaan. Tällaisten perustavaa laatua olevien kysymysten ratkaiseminen on oikeuskäytännössä katsottu kuuluvan kunnallisen itsehallinnon piiriin. Mikäli peruspääomaa alennetaan valtuuston lainvoimaisen päätöksen mukaan, sillä voi olla vaikutusta tilintarkastuskertomukseen.

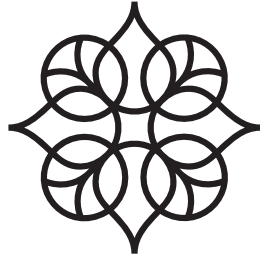
Hallituksen päätöksellä vuodelta 2022 laadittava tilinpäätös valmistellaan valtuuston lainvoimaisen päätöksen mukaisesti ja siinä huomioidaan sairaanhoitopiiriin peruspääoman alentaminen 24 miljoonalla eurolla. Tilinpäätöksen käsittelyn yhteydessä todetaan pyydetty lausunto ja siihen saatu Kuntakilan sihteerin vastaus.

Tilinpäätöksen ennakotietojen toimittaminen kunnille

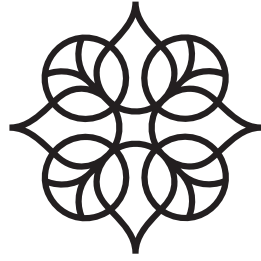


Erillislaskutus alijäämän kattamiseksi

- Aikaisempien vuosien alijäämää koskeva osuus, noin 16 M€ on jo laskutettu kunnilta & Saarikalta
- Vuoden 2022 alijäämää koskeva laskutus (arvio 1.2. tilanteessa 45,7 M€) laskutetaan kunnilta & Saarikalta viimeistään ensi viikon alussa
- Laskutus tehdään kun kaikki vuoteen 2022 kuuluvat tulot & menot selvillä



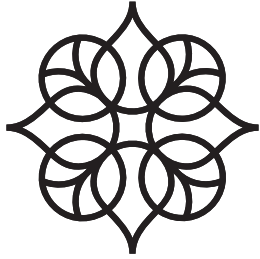
Tilinpäätös- tietojen aikataulu



- Lähettämme kunnille ennakotietoja sairaanhoitopiiriin vuoden 2022 talousarvion toteutumisesta viimeistään viikolla 6.
- Lähettämme kunnille tilinpäätöstietoja 24.2.2023, joita voitte hyödyntää omassa konsernitilinpäätöksessänne.
 - Tuloslaskelma
 - Tase
 - Rahoituslaskelma
 - Tilinpäätöksen lisätiedot
 - Taseen liitetiedot
 - Tuloslaskelman liitetiedot
 - Tiedot konserniyhteisöjen välisistä veloista ja saatavista 31.12.2022.
(Tiedot lähetetään kuten aiempinakin vuosina, yhtiöittäin avoimina olevat saatavat ja velat)
 - Tiedot konserniyhteisöjen välisistä tuloista ja menoista vuonna 2022.
(Tiedot lähetetään yhtiöittäin, tulot ja menot summatasolla.)
- Lisätietoja antavat maksuliikepäällikkö Jaana Äijö, jaana.ajjo@ksshp.fi, jaana.ajjo@hyvaks.fi, puh. 014-269 1566 ja laskenta-asiantuntija Mervi Viita, kirjanpito.ksshp@monetra.fi ja puh. 040-482 1294.

Tilinpäätöksen käsittely

- Sairaanhoidopiirin tilinpäätöksen valmistelu ”normaalisti” hyvinvointialueelle siirtymisestä huolimatta
- Sairaanhoidopiirin tilinpäätöksen käsittelee aluehallitus (28.3.2023) ja aluevaltuusto (13.6.2023)



Sairaala Nova



Lähettilä: aija.suntioinen@ksshp.fi
Vastaanottaja: [Eero Raittila](mailto:Eero.Raittila@ari-jukka.kasma@pihtipudas.fi); ari-jukka.kasma@pihtipudas.fi; tapani.hamalainen@aanekoski.fi; [Okkeri Kaisa](#); [Viikki-Hänninen, Elina](#); jukka.kaistinen@muurame.fi; [Kanervio Pekka](#); [Helppikangas Pekka](#); [Rajapolvi Aino](#); [marja.lehtonen](#); [Jaakkola Jari](#); [Eija Lahti](#); [Mika Pasanen](#); [Tuomo Kärnä](#); [Jenni Peltokangas](#); [Jaana Nevanperä](#); [Mikko Latvala](#); [Henna Breilin](#); [Helena Vuopionperä-Kovanen](#); [tiina.pelkonen](#); [Tuononen Maarit](#); [Pasi Lievonon](#); [Varala Sakari](#); [Matias Penttinen](#); aino.rajapolvi@saarikka.fi; [Manni Salla](#); [katja.jarvensivu](#); mauno.vaanananen@karstula.fi; [Saastamoinen Eriikka](#); [Voutilainen Vesa](#)
Aihe: Sairaanhoidopiirin tilinpäätöksen ennakotiedot
Päivämäärä: perjantai 10. helmikuuta 2023 15.41.02
Liitteet: [image001.png](#)
[Kirje kunnille ennakotiedoista 10.2.2023.pdf](#)
[Alijäämän 2022 2. erän laskutus kunnilta.pdf](#)

Hei,
tässä tiedot lopullisesta katettavasta alijäämästä vuodelta 2022 ja sen laskutuksesta kunnittain, aineisto on lähtenyt laskutettavaksi tänään.
Samalla tiedoksi tilinpäätöksen ennakotiedot muilta osin.

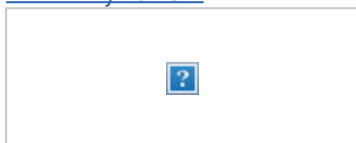
Saarikan kuntien osalta huomiona, että nyt laskutettu 2. alijäämän kattamisen erä on laskutettu suunnitellusti Saarikalta, ei suoraan kunnilta.

t. Aija

Terveisin,

Aija Suntioinen
Talousjohtaja
Keski-Suomen hyvinvointialue
Hoitajantie 3, A4
40620 Jyväskylä
p. 040 185 9985
aija.suntioinen@hyvaks.fi

www.hyvaks.fi



Hyvinvointi. Terveys. Turvallisuus.

Seuraa meitä somessa:

Facebook: [@hyvinvointialueks](#)

Twitter: [@hyvaks](#)

Instagram: [@hyvinvointialueks](#)

#hyvaks #hyvinvointialueks #hyväarkikaikille

Lähettilä: aija.suntioinen@ksshp.fi
Vastaanottaja: [Eero Raittila](mailto:Eero.Raittila@ari-jukka.kasma@pihtipudas.fi); ari-jukka.kasma@pihtipudas.fi; tapani.hamalainen@aanekoski.fi; [Okkeri Kaisa](#); paivi.korhonen@hankasalmi.fi; [Viikki-Hänninen, Elina](#); jukka.kaistinen@muurame.fi; [Kanervio Pekka](#); [Helppikangas Pekka](#); [marja.lehtonen](mailto:marja.lehtonen@jaakkola.fi); [Jaakkola Jari](#); [Eija Lahti](#); [Mika Pasanen](#); [Tuomo Kärnä](#); [Jenni Peltokangas](#); [Jaana Nevanperä](#); [Mikko Latvala](#); [Henna Breilin](#); [Helena Vuopionperä-Kovanen](#); [Sanna Vainikainen](#); [tiina.pelkonen@tuononen.fi">tiina.pelkonen](#); [Tuononen Maarit](#); [Pasi Lievonen](#); [Varala Sakari](#); [Matias Penttinen](#); aino.rajapolvi@saarikka.fi; [Manni Salla](#); [katja.jarvensivu](mailto:katja.jarvensivu@mauno.vaananen@karstula.fi); mauno.vaananen@karstula.fi; [Voutilainen Vesa](#)
Aihe: Korjaus sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen / peruspääoman alentaminen
Päivämäärä: keskiviikko 8. maaliskuuta 2023 14.08.51
Liitteet: [image001.png](#)
[TP korjaus peruspo osuus.pdf](#)

Hei,

sairaanhoitopiirin vuoden 2022 tilinpäätös on valmisteltu sairaanhoitopiirin hallituksen 28.12.2022 linjaamalla tavalla: "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."

Voimaannapolain mukaisesti sairaanhoitopiirin vuoden 2022 tilinpäätöksen allekirjoittavat hyvinvointialuejohtaja ja aluehallitus ja sen hyväksymisestä päättää aluevaltuusto.

Hyvinvointialueen ja ministeriöiden (STM, SM, VM) välisessä lakisääteisessä ohjausneuvottelussa ministeriöt nostivat esiin sairaanhoitopiirin peruspääoman alentamisen ja kysymyksen siitä, onko tehty peruspääoman alentaminen ristiriidassa hyvinvointialueita koskevan voimaannapolain kanssa. Neuvottelun jälkeen sairaanhoitopiirin tilintarkastajalta pyydettiin vielä kannanottoa ennen aluehallituksen tilinpäätöskäsittelyä siihen, onko menettelytapa ristiriidassa voimassa olevien säädösten kanssa niin, että sitä tulisi korjata vai voidaanko näin valmisteltu tilinpäätös hyväksyä ja allekirjoittaa.

Saimme tilintarkastajalta nyt tällaisen kannanoton:

Olen tätä asiaa käynyt läpi KPMG:n muidenkin JHT-tarkastajien kanssa ja mikäli alijäämä tullaan kattamaan peruspääomasta kuntayhtymävaltuuston päätöksen mukaisesti, tulee tästä tilintarkastuskertomukseen maininta.

Tämä vaikuttaa siis suoraan tähän tilintarkastuskertomuksen lausuntoon:

Kuntayhtymän tilinpäätös on laadittu tilinpäätöksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti. Tilinpäätös antaa oikean ja riittävän kuvan tilikauden tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta ja toiminnasta.

Tässä yhteydessä tilintarkastajan on tarkastettava, onko tilinpäätös laadittu kirjanpitolain ja kirjanpitolautakunnan kuntajaoston antamien ohjeiden mukaisesti.

Viimeisimmän kuntajaoston ohjeistuksen ja myös joulukuussa saadun sihteerin vastauksen perusteella mielestämme alijäämän kattaminen peruspääomasta ei ole voimassa olevien kirjanpitosäädösten mukainen tapa toimia. Eli siltä osin tilinpäätös olisi näkemyksemme mukaan virheellinen, jos alijäämä katetaan peruspääomasta. Vuoden 2022 tilintarkastus on vielä kesken, joten en ole vielä muodostanut lopullista kantaa siitä, tulisiko asiasta tämän lisäksi tilivelvollisiin kohdistuva muistutus.

Suosittelen korjaamaan asian voimassaolevan kirjanpito-ohjeistuksen mukaiseksi, jonka mukaan jäsenkuntien tulisi kattaa 31.12.2022 mennessä kertyneet alijäämät.

Tilintarkastajan suositus on hyvin selkeä ja sen mukaan on toimittava. Sairaanhoitopiirin tilinpäätöstä korjataan tältä osin.

Käytännössä tarkoittaa sitä, että

1. perumme kirjanpitoon tehdyn peruspääoman alentamiskirjauksen
2. laskutamme sairaanhoitopiirin jäsenkunnilta 24 me sairaanhoitopiirin vuoden 2022 tuloksi
3. korjaamme tehdyn tilinpäätöksen tämän mukaisesti

Jakoperusteena kuntien kesken käytämme samaa logiikkaa kuin on käytetty muussa alijäämän kattamisen erillislaskutuksessa eli vuoden 2022 kiinteän hoitopalvelulaskutuksen jakoa. Ohessa jo tiedoksi laskelma kuntakohtaisista vaikutuksista.

Toimitamme korjatut sairaanhoitopiirin tilinpäätöslaskelmat käyttöönne heti kun mahdollista.

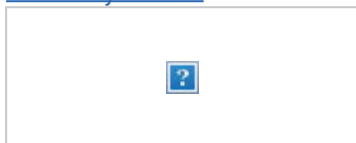
Laitan teille huomiseksi päivän päätteeksi (klo 16.30-17) Teams-kutsun, voidaan käydä yhteisesti läpi asian taustoja ja vaiheita jos on tarpeen.

T. Aija

Terveisin,

Aija Suntioinen
Talousjohtaja
Keski-Suomen hyvinvointialue
Hoitajantie 3, A4
40620 Jyväskylä
p. 040 185 9985
aija.suntioinen@hyvaks.fi

www.hyvaks.fi



Hyvinvointi. Terveys. Turvallisuus.

Seuraa meitä somessa:

Facebook: [@hyvinvointialueks](https://www.facebook.com/hyvinvointialueks)

Twitter: [@hyvaks](https://twitter.com/hyvaks)

Instagram: [@hyvinvointialueks](https://www.instagram.com/hyvinvointialueks)

#hyvaks #hyvinvointialueks #hyväarkikaikille