

Kokoustiedot

Aika 11.02.2015 keskiviikko klo 13:00 - 15:45

Paikka Kys, rak 10, hallituksen kokoushuone

Läsnä

Paula Tiihonen, puheenjohtaja
Paavo Leppänen
Heikki Haatainen
Jorma Räsänen
Kaisu Matinniemi
Sirpa Alho-Törrönen

Poistui klo 15.40 § 11 kohdalla

Poistui klo 15.11 § 5 kohdalla

Muut läsnäolijat

Hannele Holopainen, esittelijä
Eija Peltonen, läsnäolo-oikeutettu
Juha Kauttonen, sihteeri

Poissa

Martti Kansanen
Markku Rossi
Risto Miettunen
Merja Miettinen
Jorma Penttinen

Asiat 1 - 12 §

Allekirjoitukset



Paula Tiihonen
puheenjohtaja



Juha Kauttonen
sihteeri

Pöytäkirjan tarkastus

Olemme tarkastaneet pöytäkirjan ja todenneet sen kokouksen kulun ja tehtyjen päätösten kanssa yhtäpitäväksi.



Sirpa Alho-Törrönen

Pöytäkirja on ollut yleisesti nähtävänä

Kuopiossa, 27.2.2015 - 13.3.2015



Juha Kauttonen
sihteeri

Käsitteltävät asiat

Nro	§	Otsikko	Liite/Oheismateriaali	Sivu
1	1 §	<u>Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus</u>		3
2	2 §	<u>Kokouksessa pidettävän pöytäkirjan tarkastajien valitseminen ja tarkastusajan ja -paikan määrittäminen</u>		4
3	3 §	<u>Tilinpäätös 2014</u>	1	5
4	4 §	<u>Palvelualuekertomus 2014</u>	2	7
5	5 §	<u>Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan selonteko vuodelta 2014</u>		8
6	6 §	<u>Digi -Ekg -laitteiden hankinta</u>		9
7	7 §	<u>Keiteleen autoklaavin hankinta</u>		10
8	8 §	<u>Vakanssimuutos terveystieteiden tutkimuskeskukseen Nilakka</u>		11
9	9 §	<u>Toimitusjohtajan katsaus</u>		12
10	10 §	<u>Päätösluettelot ajalla 1.1.2015 - 29.1.2015</u>	3-5	13
11	11 §	<u>Muut asiat</u>		14
12	12 §	<u>Seuraavien kokousten aikataulut</u>		15

Muutoksenhaku

<u>Kysterin johtokunnan muutoksenhakuohje</u>	16
---	----



1 §

Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Johtokunnan puheenjohtaja:

Todettaneen kokous laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Päätös

Kysterin johtokunta:

Kokous todettiin laillisesti kokoonkutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

§ 9 käsiteltiin § 4 jälkeen.

2 §

Kokouksessa pidettävän pöytäkirjan tarkastajien valitseminen ja tarkastusajan ja -paikan määrittäminen

Pöytäkirjan tarkastaa kaksi toimielimen valitsemaa jäsentä, ellei toimielin toisin päättä.

Johtokunnan puheenjohtaja:

Johtokunta valitsee pöytäkirjan tarkastajat ja sopii pöytäkirjan tarkastusmenettelystä.

Päätös

Kysterin johtokunta:

Pöytäkirjan tarkastajiksi valittiin Sirpa Alho-Törrönen. Pöytäkirja lähetetään postitse tarkastettavaksi.

3 §

84/02.06.01.05/2015

Tilinpäätös 2014

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos Kysterin johtokunta hyväksyy johtosäännön mukaan liikelaitoksen vuosittaisen tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen.

Kysterin liikelaitoksen tilinpäätös ja -kertomus ovat osa konsernin tilinpäätöstä ja johtokunnan antama tilinpäätös ja -kertomus toimitetaan sairaanhoitopiirin hallitukselle.

Kysteri palauttaa jäsenkuntaosuutta:

- Kaavi 84 522,80€
- Rautavaara 18 553,61€
- Pielavesi 417 540,03 €
- Keitele 237 922,52 €
- Tervo 191 986,64 €

Kannetaan lisää jäsenkuntaosuutta:

- Juankoski 55 655,58 €
- Leppävirta 92 396,77 €
- Vesanto 31 757,24 €.

Esitys

Toimitusjohtaja:

Johtokunta päättää suorittaa ym. kuntaosuuksien palautukset ja lisäkannot 31.3.2015 mennessä. Lisäksi peruspääoman 3 %:n ja sijoitusrahaston 3 %:n korkotulot voidaan maksaa jäsenkunnille.

Johtokunta päättää hyväksyä Kysteri liikelaitoksen vuoden 2014 tilinpäätöksen sekä allekirjoittaa tasekirjan yhdessä toimitusjohtajan kanssa ja jättää sen tilintarkastajien tarkastettavaksi ja tarkastuslautakunnan valmistelun jälkeen saattaa sen edelleen sairaanhoitopiirin hallituksen ja valtuuston käsiteltäväksi.

Päätös

Johtokunta päätti jättää tilinpäätöksen hyväksymisen pöydälle, koska tilinpäätöslaskelmat olivat muuttuneet esitetystä.

Johtokunta edellytti, että kausiraportoinnista on saatava paremmin selville kunnalle kohdistuvat todelliset kustannukset.



Raportoinnissa on kaikkien toimipaikkojen toiminta- ja käyttöastetiedot ilmettävä yhtäläisesti.

Liitteet

1 Tilinpäätös 2014



4 §

86/00.01.02/2015

Palvelualuekertomus 2014

Vuosittain laadittavassa Kysteri liikelaitoksen palvelualuekertomuksessa kuvataan Kysterin toiminta-alue, toimintakauden riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan selonteko, kehittämistoiminta, palvelualueen ja yksiköiden tuloslaskelmat, hallinnon-, talous- ja tukipalvelujen organisointi sekä toiminnalliset tavoitteet ja niiden toteutuminen vuonna 2014.

Esitys

Toimitusjohtaja:

Johtokunta hyväksyy esitetyn palvelualuekertomuksen.

Päätös

Kysterin johtokunta:

Johtokunta keskusteltuaan päätti jättää palvelukertomuksen pöydälle.

Liitteet

2 Palvelualuekertomus

5 §

88/00.01.04/2015

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan selonteko vuodelta 2014

Toimintaprosesseja on arvioitu sisäisen valvonnan näkökulmasta valvonnan raportoinnilla. Yleisten sääntöjen noudattamisen ja laillisuusvalvonnan rinnalla sisäinen valvonta kohdistetaan myös riskienhallintaan riskiprofiilin suuntaisesti.

Palveluyksiköt ja palvelualuehallinto ovat toteuttaneet oman sisäisen valvontaprosessinsa KYSin ohjeiden mukaisesti. Sisäisen valvonnan avulla organisaation toiminnasta, sen tavoitteiden mukaisuudesta ja ohjeiden mukaisesta toiminnasta on saatu varsin luotettava kuva.

Riskienhallinnan työkalujen avulla on tunnistettu toimintaan liittyviä riskejä, joista on valittu vakavimmat ja vaikeasti hallittavat riskit. Näiden hallintakeinoja arvioitiin ja laadittiin suunnitelmat riskeihin varautumisessa. Potilasturvallisuussuunnitelma on osa riskienhallintaa.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumista, arviointia ja kehittämissuunnitelmia on yksityiskohtaisemmin käsitelty tilinpäätöksessä ja palvelualuekertomuksessa

Esitys

Toimitusjohtaja:

Johtokunta hyväksyy sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan selonteon vuodelta 2014.

Kaisu Matinniemi poistui kokouksesta tämän asian kohdalla.

Päätös

Kysterin johtokunta:

Johtokunta hyväksyi toimitusjohtajan esittämän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan selonteon.

6 §

90/02.08.00.01/2015

Digi -Ekg -laitteiden hankinta

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella on otettu käyttöön sähköinen ns. Neagen -arkisto, johon voidaan tallentaa ekg-tutkimukset. Kaikki alueen terveydenhuollon organisaatiot ovat asteittain siirtymässä käyttämään arkistoa.

Alueelliseen arkistoon liittyminen vaatii ekg -tutkimuslaitteilta kykyä tuottaa arkistoon sopivassa muodossa olevaa tietoa. Tästä syystä organisaatioissa on jouduttu uusimaan tutkimuslaitteistoa. Alkuperäisen tiedon mukaan Nilakan palveluyksikön vanhojen ekg -laitteiden tuottama data olisi ollut muunnettavissa arkistokelpoiseksi. Mutta viimeisen tiedon mukaan tämä muuntoratkaisun toteutus aiheuttaa kuitenkin kohtuuttoman suuria kustannuksia eikä toimintavarmuutta voida taata.

Neagen -arkiston käyttöönotto on viivästynyt alkuperäisestä ja Nilakan palveluyksikössä Keiteleen ja Pielaveden terveysasemien ekg -laitteet ovat tulossa elinkaarensa päähän. Niiden toimimattomuus on aiheuttanut jo ongelmia käytännön hoitotyössä.

Uuden ekg-laitteen hankintahinta (alv 0 %) on noin 10.000 €. Tässä tilanteessa olisi perusteltua hankkia uudet ekg -laitteet Keiteleen ja Pielaveden terveysasemien poliklinikoille.

Esitys

Toimitusjohtaja:

Johtokunta päättää hankkia Keiteleen ja Pielaveden terveysasemien poliklinikoille uudet ekg-laitteet a -hintaan 10.000€ (alv 0%) sisältäen liittymien asennuksen. Keiteleen ja Pielaveden kuntien kanssa käydään keskustelu mahdollisesta rahoituksesta, joka tulisi näille kunnille vuoden 2014 palautettavista jäsenkuntaosuuksista.

Päätös

Kysterin johtokunta:

Johtokunta päätti hankkia digi-ekg-laitteet Keiteleelle ja Pielavedelle. Rahoitus toteutetaan vuoden 2015 käyttötalousmenoista.

Johtokunta päätti myös, että yli 10.000 €:n hankinnoista keskustellaan aina sijaintikunnan kanssa.

7 §

91/02.08.00.01/2015

Keiteleen autoklaavin hankinta

Nilakan palveluyksikössä jokaisella terveysasemalla on välinehuolto, jossa hoitotoimenpiteissä tarvittavat instrumentit steriloidaan autoklaavissa. Autoklaavia tarvitsee erityisesti suun terveydenhuolto, mutta myös vastaanotot. Keiteleen terveysaseman välinehuollon 20 vuotta käytössä ollut 18.257,93 eurolla edellisenä vuonna huollettu autoklaavi (Matachana S-100) lopetti toimintansa. Terveysasema on lainannut Pielaveden pientä autoklaavia väliaikaiseen käyttöön.

Autoklaavin ostoon ei ole varattu määrärahaa talousarviossa vuodelle 2015. Mikäli välinehuolto koko Kysterin alueella keskitettäisiin sairaanhoitopiirin keskitettyyn välinehuoltoon, se edellyttäisi hammaslääkärin arvion mukaan instrumenttien määrän lisäämistä hammaslääkärin vastaanotoilla kolminkertaiseksi nykyiseen verrattuna (noin 60 000 €/hammaslääkärin vastaanotto).

Kysterille on tarjottu mahdollisuutta hankkia yliopistollisen sairaalan leikkauksalissa varakoneena käytettyä ja uuden välinehuollon valmistuttua tarpeettomaksi jäävää autoklaavia hintaan 24 203 € (Getinge HS 4406-1). Uutena laite on maksanut noin 41 000 €. Takuuaika on vielä voimassa. Mahdollisen hankinnan jälkeen Nilakan palveluyksikössä olisi kaksi tämän kokoluokan autoklaavia riittäen varmistamaan välinehuollon toiminnan sekä suun terveydenhuollossa että muilla vastaanotoilla.

Esitys

Toimitusjohtaja:

Johtokunta päättää hankkia Keiteleen terveysasemalle Itä-Suomen huolto-palvelut liikelaitoskuntayhtymä Servicalta autoklaavin hintaan 24 203 € (lisäksi asennuskulut enintään 3 000 €). Keiteleen kunnan kanssa käydään keskustelu mahdollisesta rahoituksesta, joka tulisi Keiteleen kunnalle vuodelta 2014 palautettavasta jäsenkuntaosuudesta.

Päätös

Kysterin johtokunta:

Johtokunta päätti hankkia esityksen mukaisesti autoklaavin Keiteleelle Servicalta hintaan 24 203 € + asennus- ja siirtokulut enintään 3000 €. Hankinta edellyttää neuvottelua Keiteleen kunnan kanssa rahoituksesta.

8 §

96/01.01.00.00/2015

Vakanssimuutos terveystakeskusavustaja Nilakka

Nilakan palvelualueen Pielaveden terveystakesemalta on eläköitymässä pitkäaikainen terveystakeskusavustaja. Hänen viimeinen palvelussuhdepäivänsä on 31.3.2015. Pielaveden terveystakesemalla on kehitetty vastaanottotoimintaa vuodesta 2014 lähtien. Uusimpana toimintana ovat lääkäri-hoitaja työparityöskentely, missä lääkäri ja omahoitaja (sairaanhoitaja) työskentelevät tiiviisti yhteistyötä tehden oman alueensa asiakkaiden parissa. Lisäksi Pielavedellä on aloittanut toimintansa myös INR- hoitaja, joka pitää arkipäivisin sairaanhoitajan vastaanottoa mitaten vieritestein INR- arvon ja määrittelemällä oikean Marevan lääkeannoksen potilaalle samalla vastaanottokäynnillä.

Näiden kehitettyjen palvelujen sekä laadukkaiden akuuttivastaanottotoimintojen edellytyksenä on riittävä sairaanhoitajien mitoitus.

Esitys

Toimitusjohtaja:

Esitän terveystakeskusavustajan vakanssin (53042-0019) muutettavaksi sairaanhoitajan vakanssiksi 1.4.2015 alkaen. Kustannusvaikutus tehtyyn talousarvioon on terveystakeskusavustajan ja sairaanhoitajan palkan välinen ero 317,06 € kuukaudessa ja kokonaisuudessaan vuodelle 2015 vaikutus on 2853,54€.

Päätös

Kysterin johtokunta:

Esitys hyväksyttiin.

9 §

Toimitusjohtajan katsaus

Toimitusjohtaja Hannele Holopainen kertoi ja vastasi kysymyksiin alkuvuoden toiminnasta ja suoritekertymistä, vuodeosastojen kuormituksista ja henkilöstömitoituksista, perusterveydenhuollon käytöstä yksiköittäin sekä Kysterin kuntien terveyskeskuksen vaihdoista.

Päätös

Kysterin johtokunta:

Johtokunta merkitsi tietoonsa saatetuksi toimitusjohtajan katsauksen.



10 §

94/00.02/2015

Päätösluettelot ajalla 1.1.2015 - 29.1.2015

Liitteenä tiedoksi toimitusjohtajan päätöspöytäkirjat ajalla 1.1.2015 – 29.1.2015.

Esitys

Toimitusjohtaja:

Johtokunta merkitsee päätöspöytäkirjat tietoonsa saatetuksi.

Päätös

Kysterin johtokunta:

Johtokunta merkitsi päätösluettelot tietoonsa saatetuksi, ja päätti, ettei liitteessä mainituissa päätöspöytäkirjoissa olevia otto-oikeuden alaisia asioita oteta johtokunnan käsiteltäväksi.

Liitteet

- | | |
|---|----------------------|
| 3 | Sivutoimiilmoitukset |
| 4 | Täyttöluvat |
| 5 | Delegoinnit |



11 §

Muut asiat

- Valtiokonttori ilmoittanut kuntakohtaiset määrärahat rintamaveteraanien kuntoutukseen. Kysterille on myönnetty yhteensä 139.348,45 € (vuonna 2014 181 248 €, v. 2013 238 342 €).
- Selostettiin Koillis-Savon psykologitilannetta. Palvelu toteutetaan kahdella osa-aikaisella psykologilla ostopalvelun kautta.
- Kuntoutustoiminnan tehostaminen Kaavilla ja Koillis-Savossa yhdessä kunnan ja Kysterin kanssa.
- Hallintopäällikkö Juha Kauttonen jää eläkkeelle 1.10.2015.

Päätös

Kysterin johtokunta:

Johtokunta merkitsi edellä luetellut asiat tietoonsa saatetuksi .

12 §

Seuraavien kokousten aikataulut

Toimitusjohtaja:

Johtokunta päättää seuraavista kokouksista.

Päätös

KYSTERIn johtokunta:

Johtokunnan seuraava kokous 25.2.2015 klo 15 hallituksen kokoushuoneessa.

Kysterin johtokunnan muutoksenhakuohje

A. OIKAISUVAATIMUSOHJE

Oikaisuvaatimusoikeus ja -perusteet

Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen.

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen). Oikaisuvaatimuksen voi tehdä myös kuntayhtymän jäsenkunta ja sen jäsen.

Kansallisen kynnysarvon ylittävään¹ hankintapäätökseen tyytymätön ei voi tehdä oikaisuvaatimusta eikä kunnallisvalitusta, vaan muutoksenhaku tapahtuu kohdan C mukaisesti.

Oikaisuvaatimusviranomainen ja -aika

Oikaisuvaatimusviranomaisena, jolle oikaisuvaatimus tehdään, toimii Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä; KYSTERin johtokunta, osoite: Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Kirjaamo, PL 100, 70029 KYS..

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Jäsenkuntien ja niiden jäsenten katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Asianosaisten katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, 7 päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.

Oikaisuvaatimuksen sisältö ja toimittaminen

Oikaisuvaatimuksen mukana tulee olla päätös, johon oikaisua vaaditaan, sekä selvitys siitä päivästä, mistä oikaisuvaatimusta koskeva aika edellä sanotun mukaan on luettava.

Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava.

Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.

¹ Kansallisen kynnysarvon suuruus on:

- 30.000 € tavarat – ja palvelut
- 100.000 € terveydenhoito – ja sosiaalipalvelut
- 150.000 € rakennus – ja käyttöoikeusurakat

B. VALITUSOSOITUS

Valitusoikeus ja -perusteet

Kunnallisvalituksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen). Kuntayhtymän viranomaisen päätöksestä kunnallisvalituksen saa tehdä myös kuntayhtymän jäsenkunta ja sen jäsen. Oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen saa hakea muutosta kunnallisvalituksin vain se, joka on tehnyt oikaisuvaatimuksen. Mikäli päätös on oikaisuvaatimuksen johdosta muuttunut, saa päätökseen hakea muutosta kunnallisvalituksin myös asianosainen, kuntayhtymän jäsenkunta 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

Valitusviranomaisena toimii Itä-Suomen hallinto-oikeus, osoite: Itä-Suomen hallinto-oikeus, Kirjaamo, Puijonkatu 29 A, PL 1744, 70101 KUOPIO.

Kunnallisvalitus on tehtävä 30 päivän kuluessa tiedoksisaannista. Jäsenkuntien ja niiden jäsenten katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, 7 päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.

Valituskirjan sisältö ja toimittaminen

Valituskirjassa on ilmoitettava

- valittajan nimi, ammatti, asuinkunta ja postiosoite
- päätös, johon haetaan muutosta
- miltä osin päätöksestä valitetaan ja muutos, joka siihen on vaadittu tehtäväksi
- muutosvaatimuksen perusteet

Valituskirja on valittajan tai valituskirjan muun laatijan omakätisesti allekirjoitettava. Jos ainoastaan laatija on allekirjoittanut valituskirjan, siinä on mainittava myös laatijan ammatti, asuinkunta ja postiosoite.

Valituskirjaan on liitettävä päätös, josta valitetaan, alkuperäisenä tai viran puolesta oikeaksi todistettuna jäljennöksenä sekä todistus siitä päivästä, josta valitusaika on luettava.

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

Tuomioistuinten ja eräiden oikeushallintoviranomaisten suoritteista perittävistä maksuista annetun lain (701/93) 3 §:n nojalla muutoksenhakijalta peritään oikeudenkäyntimaksua hallinto-oikeudessa 80 euroa.

C. OIKAISUOHJE JA VALITUSOSOITUS

Julkista hankintaa koskevaan päätökseen tai muuhun hankintamenettelyssä tehtyyn ratkaisuun voidaan julkisista hankinnoista annetun lain (hankintalaki) mukaan hakea muutosta vaatimalla hankintayksiköltä oikaisua (hankintaoikaisu). Asia voidaan myös saattaa valituksella markkinaoikeuden käsiteltäväksi, mikäli hankinnan arvo ylittää hankintalain 15 §:n mukaisen kynnysarvon¹.

I Oikaisuohje

Hankintayksikön päätökseen tai muuhun hankintamenettelyssä tehtyyn ratkaisuun tyytymätön voi tehdä hankintalain 80–83 §:n mukaan hankintayksikölle kirjallisen hankintaoikaisun. Hankintaoikaisun voi tehdä tarjouskilpailuun osallistunut tarjoaja tai osallistumishakemuksen tehnyt ehdokas eli se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen).

¹ Kansallisen kynnysarvon suuruus on:

- 30.000 € tavarat – ja palvelut
- 100.000 € terveydenhoito – ja sosiaalipalvelut
- 150.000 € rakennus – ja käyttöoikeusurakat

Hankintaoikaisun tekoaika

Asianosaisen on tehtävä hankintaoikaisu 14 päivän kuluessa siitä, kun asianosainen on saanut tiedon hankintayksikön päätöksestä tai muusta hankintamenettelyssä tehdystä ratkaisusta.

Sähköistä tiedoksiantoa käytettäessä hankintapäätös oheisasiakirjoineen katsotaan saaduksi tiedoksi sinä päivänä, jolloin päätöksen oheisasiakirjoineen sisältävä sähköinen viesti on vastaanottajan käytettävissä tämän vastaanottolaitteessa siten, että viestiä voidaan käsitellä. Tällaisena ajankohtana pidetään viestin lähettämispäivää, jollei asiassa esitetä luotettavaa selvitystä tietoliikenneyhteyksien toimimattomuudesta tai vastaavasta muusta seikasta, jonka johdosta sähköinen viesti on saapunut vastaanottajalle myöhemmin.

Jos tiedoksianto toimitetaan postitse kirjeellä vastaanottajalle, vastaanottajan katsotaan saaneen asiasta tiedon seitsemäntenä päivänä sen lähettamisestä, jollei tiedoksiannon näytetä tapahtuneen myöhemmin. Käytettäessä todisteellista tiedoksiantotapaa, tiedoksianto katsotaan tapahtuneeksi saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.

Hankintaoikaisun sisältö

Hankintaoikaisusta on käytävä ilmi vaatimukset perusteineen. Hankintaoikaisusta on käytävä ilmi oikaisua vaativan nimi sekä tarvittavat yhteystiedot asian hoitamiseksi.

Hankintaoikaisuun on liitettävä asiakirjat, joihin vaatimuksen tekijä vetoaa, jolleivät ne jo ole hankintayksikön hallussa.

Toimitusosoite

Hankintaoikaisu toimitetaan hankintayksikölle.

Hankintayksikön yhteystiedot:

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
KYSTERin johtokunta
PL 100, 70029 KYS
Puijonlaaksontie 2
kirjaamo@kuh.fi

Hankintaoikaisun vireilletulo ja käsittely eivät vaikuta siihen määräaikaan, jonka kuluessa asianosainen voi hankintalain nojalla hakea muutosta valittamalla markkinaoikeuteen.

II Valitusosoitus markkinaoikeuteen

Tarjoaja, osallistumishakemuksen tehnyt ehdokas tai muu taho, jota asia koskee, voi saattaa asian markkinaoikeuden käsiteltäväksi tekemällä valituksen.

Julkisista hankinnoista annetun lain 86 §:n mukaan puitejärjestelyyn perustuvaan hankintaan ei saa hakea valittamalla muutosta, jollei markkinaoikeus myönnä asiassa käsittelylupaa. Lupa on myönnettävä, jos:

- 1) asian käsittely on lain soveltamisen kannalta muissa samanlaisissa asioissa tärkeää; tai
- 2) siihen on painava, hankintayksikön menettelyyn liittyvä syy.

Jollei toisin säädetä, valitus on tehtävä kirjallisesti **14 päivän** kuluessa siitä, kun asianosainen on saanut tiedon hankintaa koskevasta päätöksestä valitusosoituksineen.

Valitus on tehtävä **30 päivän** kuluessa päätöksen tiedoksisaannista, jos hankintayksikkö on tehnyt hankintasopimuksen hankintalain 78 §:n 1 nojalla noudattamatta odotusaikaa.

Valitus on tehtävä **kuuden kuukauden** kuluessa hankintapäätöksen tekemisestä siinä tapauksessa, että ehdokas tai tarjoaja on saanut tiedon hankintapäätöksestä valitusosoituksineen ja hankintapäätös tai valitusosoitus on ollut olennaisesti puutteellinen.

Sähköistä tiedoksiantoa käytettäessä hankintapäätös oheisasiakirjoineen katsotaan saaduksi tiedoksi sinä päivänä, jolloin päätöksen oheisasiakirjoineen sisältävä sähköinen viesti on vastaanottajan käytettävissä tämän vastaanottolaitteessa siten, että viestiä voidaan käsitellä. Tällaisena ajankohtana pidetään viestin lähettämispäivää, jollei asiassa esitetä luotettavaa selvitystä tietoliikenneyhteyksien toimimattomuudesta tai vastaavasta muusta seikasta, jonka johdosta sähköinen viesti on saapunut vastaanottajalle myöhemmin.

Jos tiedoksianto toimitetaan postitse kirjeellä vastaanottajalle, vastaanottajan katsotaan saaneen asiasta tiedon seitsemäntenä päivänä sen lähettamisestä, jollei tiedoksiannon näytetä tapahtuneen myöhemmin. Käytettäessä todisteellista tiedoksiantotapaa, tiedoksianto katsotaan tapahtuneeksi saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.

Valituksen sisältö

Valituksessa on ilmoitettava hankinta-asia, jota valitus koskee, sekä valittajan vaatimukset ja niiden perusteet. Puitejärjestelyyn perustuvan hankinnan osalta valituskirjelmässä on esitettävä, minkä vuoksi käsittelylupa tulisi myöntää.

Valituksessa on ilmoitettava valittajan nimi ja kotikunta. Jos valittajan puhevaltaa käyttää hänen laillinen edustajansa tai asiamiehensä tai jos valituksen laatija on joku muu henkilö, valituksessa on ilmoitettava myös tämän nimi ja kotikunta. Lisäksi on ilmoitettava postiosoite ja puhelinnumero, joihin asiaa koskevat ilmoitukset valittajalle voidaan toimittaa. Valittajan, laillisen edustajan tai asiamiehen on allekirjoitettava valituskirjelmä.

Valitukseen on liitettävä alkuperäisenä tai jäljennöksenä päätös, johon haetaan muutosta, sekä todistus siitä, minä päivänä päätös on annettu tiedoksi tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta. Valitukseen on liitettävä asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi. Asiamiehen on liitettävä valituskirjelmään valtakirja, kuten hallintolainkäyttölain 21 §:ssä säädetään.

Valituksen toimittaminen

Valitus on toimitettava markkinaoikeudelle. Valituksen tulee olla perillä valitusajan viimeisenä päivänä ennen markkinaoikeuden virka-ajan päättymistä. Itse tiedoksisaantipäivää ei lasketa mukaan.

Hakemuksen voi toimittaa markkinaoikeuden kansliaan henkilökohtaisesti, asiamiestä käyttäen, lähetin välityksellä, postitse, telekopiona tai sähköpostin avulla kuten laissa sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003) säädetään. Jos vireillepanon viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa asiakirjat toimittaa markkinaoikeudelle ensiksi seuraavana arkipäivänä.

Valituskielto

Hankintalain 102 §:n mukaan markkinaoikeuden toimivaltaan kuuluvaan asiaan ei saa hakea muutosta kuntalain eikä hallintolainkäyttölain nojalla.

Puitejärjestelyyn perustuvaan hankintaan ei saa hakea muutosta valittamalla, jollei markkinaoikeus myönnä asiassa käsittelylupaa hankintalain 86 §:n mukaisesti.

Muutoksenhausta ilmoittaminen hankintayksikölle

Hankintalain 88 §:n nojalla hankinta-asiaan muutosta hakevan on kirjallisesti ilmoitettava hankintayksikölle asian saattamisesta markkinaoikeuden käsiteltäväksi. Ilmoitus on toimitettava hankintayksikölle viimeistään silloin, kun hankintaa koskeva valitus toimitetaan markkinaoikeuteen. Ilmoitus on toimitettava hankintayksikön kohdassa I mainittuun osoitteeseen.

Markkinaoikeuden osoite ja muut yhteystiedot

Markkinaoikeus
Radanrakentajantie 5
00520 Helsinki
puh. 029 56 43300
fax. 029 56 43314
sähköposti: markkinaoikeus@oikeus.fi

Päätöksen nähtäväksi asettamispvm:

Tämä päätös on asetettu yleisesti nähtäväksi . . . 2013

Tiedoksianto asianosaiselle:

Tämä päätös on

lähetetty tiedoksi kirjeellä _____ lle
Asianosaisen nimi

ja annettu postin kuljetettavaksi . . . 2013

Tiedoksiantajan allekirjoitus

luovutettu _____ ssa . . . 2013

lle



Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Kysterin johtokunta

Pöytäkirja

1/2015

22 (22)

Muutoksenhakuohje
11.02.2015

12 §

Asianosaisen nimi

Vastaanottajan allekirjoitus

Paula Tiihonen 17.2.2015

Sirpa Alho-Törrönen

KYSTERIN JOHTOKUNNAN 1/12.2.2015 PÖYTÄKIRJA

Hei,

Oheinen kokouspöytäkirja tarkastettavaksi, allekirjoitettavaksi ja edelleen toimitettavaksi.

Terveisin



Merja Matilainen
hallintosihteeri

KYSTERIN JOHTOKUNNAN KOKOUS 1 /12.2.2015

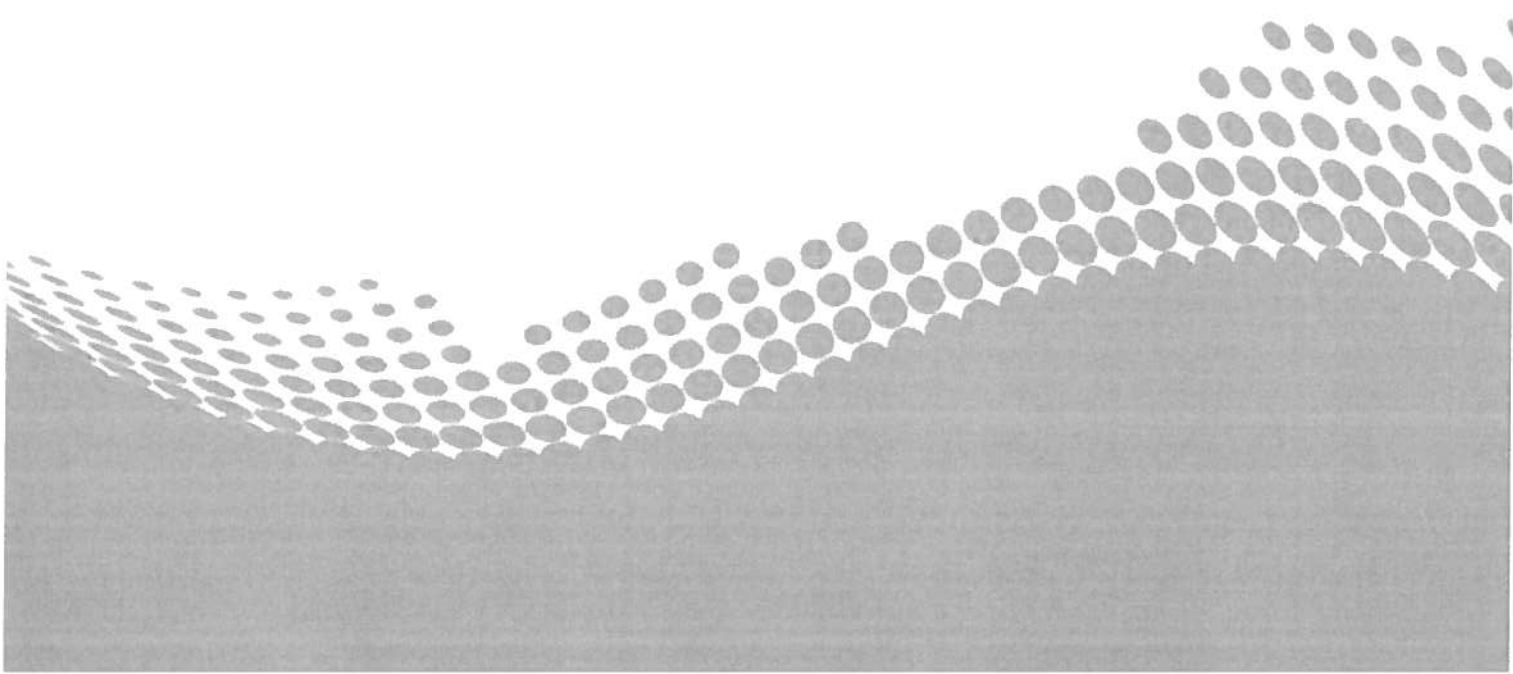
- LIITTEET
-



PERUSTERVEYDENHUOLLON JA VANHUSTEN LAI-
TOSHOIDON LIIKELAITOS KYSTERI

Tilinpäätös 2014

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri



Sisällys

SISÄLTÖ

1. TOIMINTAKERTOMUS	
1.1 Toimitusjohtajan katsaus toiminnan ja talouden olennaisista tapahtumista	3
1.2 Organisaatio	4
1.3 Kokonaistalouden tarkastelu	5
1.3.1 Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus	5
1.3.2 Liikelaitoksen rahoitusasema ja sen muutokset	6
1.4 Sisäinen valvonta ja riskienhallinnan selonteko toimikaudelta 2013	6
1.5 Johtokunnan esitys tuloksen käsittelystä	9
2. TILINPÄÄTÖKSEN TOTEUTUMISVERTAILUT	9
2.1 Tavoitteiden toteutuminen	9
2.1.1 Asiakaslähtöisyys	9
2.1.2 Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaamisen tukeminen	11
2.1.3 Palvelujen toimivuus	13
2.1.4 Taloudellisuus ja tehokkuus	18
2.2 Käyttötalouden toteutuminen	19
2.3 Investointien toteutuminen	20
2.4 Rahoituslaskelman toteutuminen	20
3. TILINPÄÄTÖSLASKELMAT	21
3.1 Tuloslaskelma	21
3.2 Rahoituslaskelma	22
3.3 Tase	23
3.4 Investointiosa	24
3.5 Tuloslaskelman toteutumisvertailu	25
4. LIITETIEDOT	26
5. ALLEKIRJOITUKSET JA TILINPÄÄTÖSMERKINNÄT	30

30.1.2015

1. TOIMINTAKERTOMUS

1.1 Toimitusjohtajan katsaus toiminnan ja talouden olennaisista tapahtumista

Vuosi 2014 oli Kysterin kolmas talousarvio- ja tilivuosi. Kysterin tulokertymä muodostuu pääasiassa jäsenkunnilta kannettavista ennakoista, jotka perustuvat palvelusopimuksessa arvioituihin palvelujen suoritemääriin.

Vuonna 2014 Kysterin tilinpäätöksen tavoitteena on nollatulos. Vuoden 2014 toteutuneista palvelujen käytön suoritemääristä kertyvä tulokertymä jäi osittain alle suunnitellun. Tämä edellyttää kokonaisuuden näkökulmasta hintojen nostamista tilinpäätösvaiheessa. Kokonaisuutena vuoden 2014 toiminnallista ja taloudellista tulosta voidaan pitää hyvänä. Palveluyksiköiden menoissa kiinnitettiin erityistä huomiota henkilöstökuluihin.

Hoidon saatavuus vastaanottotoiminnassa sekä suun terveydenhuollossa toteutui hoitotakuun mukaisesti. Päiväaikaisen toiminnan tehostaminen vastaanottotoiminnassa ja pitkäaikaisen laitoshoidon vähentäminen olivat toimintavuoden keskeiset kehittämiskohteet. Näissä edettiin suunnitelmallisesti tavoitteiden mukaisesti. Kysteri hyväksyttiin loppusyksystä THL:n CAF – itsearviointi hankkeeseen. THL tukee CAF- itsearviointimallin käyttöönottoa Suomessa CAFPE -hankkeena osana Valtionvarainministeriön Kansallista laatuhanke 2014–2015.

Kysterin ongelmat henkilöstön saatavuudessa ovat edelleen olleet vähäisiä. Kuitenkin ensimmäisen vuosikolmanneksen aikana lääkäreiden sijaistarpeessa oli puutteita Koillisella alueella ja Nilakassa toisen sekä viimeisen kolmanneksen aikana. Tilanne korjaantui Koillisella alueella syksyllä ja Nilakassa vuoden 2015 alussa.

Ensimmäisen vuosikolmanneksen aikana toteutettiin henkilöstön kanssa keskustelutilaisuuksia, joissa tarkasteltiin Kysterin toiminnan tavoitteita ja päämääriä sekä tulevia muutoksia. Syksyllä järjestettiin vastaavanlaiset tilaisuudet jokaisella terveysasemalla kesällä toteutetun työyhteisökyselyn tulosten kuvaamiseksi. Kyselyyn vastanneiden mukaan työ on ollut motivoivaa, yhteistyö toimii, kehittämistoiminta mahdollistetaan ja oman työkyvyn ylläpitäminen koetaan tärkeäksi. Henkilöstö osallistui myös KYSin potilasturvallisuuskulttuurikyselyyn, jonka tulosten mukaan potilasturvallisuuden tasoa pidettiin hyvänä ja Kysterin vahvuudeksi todettiin lähiesimiesten johtamistapa ja tiimityö potilasturvallisuuden edistämiseksi.

Toukokuussa toteutettiin kuntaneuvottelut vuoden 2015 palvelusopimuksen sisällön lähtökohtien ja tavoitteiden tarkastelemiseksi sekä palvelutason ja -rakenteen sopimiseksi. Neuvotteluista voidaan todeta, että samalla kun kuntien taloustilanteen kireys aiheuttaa painetta liikelaitoksen talouden suunnitteluun, on kiristyvän taloustilanteen hallinta avannut keskustelun palvelurakenteista ja –tasosta. Riskienhallinta ja sisäisen valvonnan toteutumisen arviointi on kytketty osaksi taloussuunnittelua.

Terveydenhuollon kustannusten sopeuttamiseksi KYSin tuottavuushankkeeseen osallistuminen on ollut liikelaitoksen näkökulmasta keskeistä. Sote-ehyden valmistelutyötä jatkettiin osallistumalla Nilakan kuntaliitosselvitykseen. Toiminnan suunnittelua ohjaa Pohjois-Savon terveydenhuollon palvelujen järjestämissuunnitelma. Kansallisen järjestämislakiluonnoksen mukainen sote- rakennekeskustelu ja valmistelutyö käynnistyivät Pohjois-Savossa loppusyksystä 2014.

1.2 Organisaatio

Palvelujärjestelmä ja – rakenne

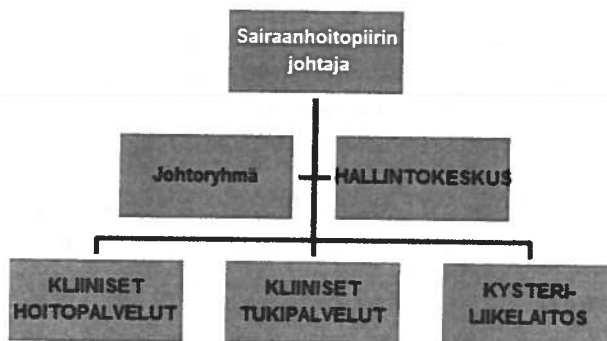
KYSTERIN keskushallinto ja palvelujen järjestämisvastuu

Perusterveydenhuollon liikelaitos Kysteri on Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään kuuluva palvelualue (Kuvio 1, Organisaatio, KYS v. 2013), joka vastaa perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palvelujen tuottamisesta. Kysterillä on oma johtokunta, johto ja johtosääntö sekä sairaanhoitopiiriin muusta toiminnasta eriytetty talous, talousarvio ja budjetti.

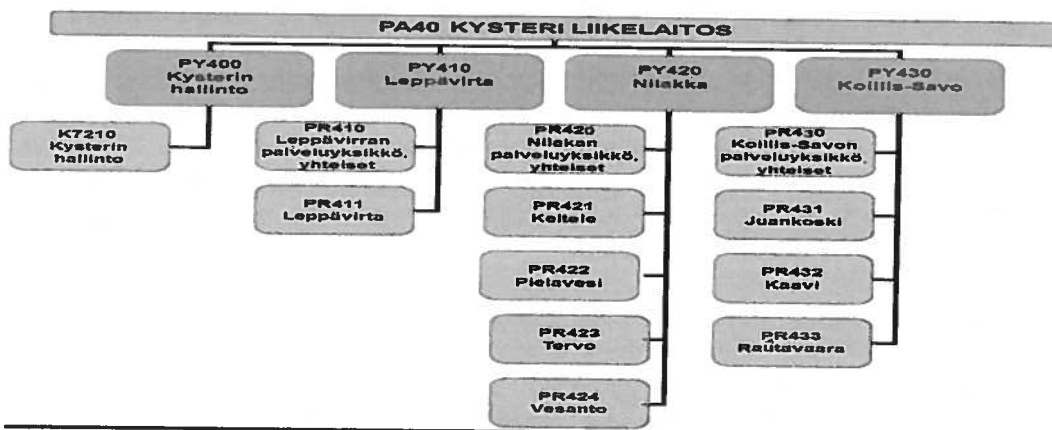
Palvelut tuotetaan lähi-, seudullisina ja alueellisina palveluina.

Kysterin palvelualueen kahdeksan kuntaa muodostavat kolme seudullista palveluysikköä, jotka ovat tulosvastuullisia toiminnallisia yksiköitä, ja joilla on oma johtonsa (Kuvio 2.). Keitele, Pielavesi, Tervo ja Vesanto muodostavat Nilakan palveluysikön. Koillis-Savon palveluysikköön kuuluvat Kaavi, Juankoski ja Rautavaara. Kolmannen palveluysikön muodostaa Leppävirta. Väestöpohja on yhteensä 31 418 asukasta (31.12.2013).

Kuvio 1. Organisaatio KYS



Kuvio 2. KYSTYERI Liikelaitoksen organisaatio



Liikelaitoksen toimintaa johtaa johtokunnan valitsema toimitusjohtaja. Hallinnossa toimivat hänen lisäkseen johtava hoitaja, hallintopäällikkö ja kaksi hallintosihteeriä. Liikelaitoksella on oma johtoryhmä.

Kysterin taloushallinto tukeutuu tietojärjestelmissä KYSin taloushallintoon. Muun muassa kirjanpito, laskutus, arkistointi, palkkaohjelmat ovat yhteisiä. Kysterillä on kuitenkin joitakin omia keskitettyyn järjestelmään tukeutuvia toimintamalleja, mikä johtuu osittaisesta toimintojen hajautuksesta. Henkilöstöhallinnon tukitehtävät hoidetaan Kysterissä hajautetusti pääosin omaa toimintana.

Henkilöstö

Kysterissä henkilöstöä on täytetyissä viroissa ja toimissa yhteensä 421: lääkäreitä ja hammaslääkäreitä 46, hoitohenkilöstöä 306 ja huolto-, toimisto-, hallinto-, ja tutkimushenkilöstöä 69. Viimeksi mainittuun suurimpana ryhmänä kuuluvat laitoshuoltajat. Henkilöstömäärässä ei ole huomioitu vakanssien jakoa, toimen tai viran osittaista hoitamista eikä osa-aikaisuutta. (Tilanne 31.12.2014)

1.3 Kokonaistalouden tarkastelu

1.3.1 Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus

Talousarvion (TA) jäsenkuntaosuuksien kustannukset ovat vuoden 2014 palvelusopimuksen mukaisia kustannuksia. Suoritteet ja näiden keskimääräinen hinta asukasta kohden on koottu taulukkoon 1. Taulukkoon 2 on koottu tilinpäätöksessä Kysterin alueen kunnilta kannettavat tai palautettavat jäsenkuntaosuudet.

Vuodeosastojen kustannusten osuus kokonaiskustannuksista vaihtelee selkeästi kunnan palvelurakenteen mukaisesti. Joissakin kunnissa omana tuotantona tuotettu tehostetun palveluasumisen rakenne korvaa Kysterin tuottamaa pitkäaikaishoivaa, jolloin vuodeosastopalvelujen käyttö ja kustannukset ovat vähäisemmät. Vuoden 2014 talousarvioissa vuodeosastohoidon kustannusten vaihtelu oli jäsenkuntalaskutuksessa 182–686 € / asukas. Tilinpäätösvaiheessa se on 219–765 € / asukas. Avohoidon asukaskohtaiset jäsenkuntakustannukset olivat talousarviossa 402–649 € / as. ja tilinpäätösvaiheessa 417–723 € / as. Suun terveydenhuollossa kuntakohtaisten kustannusten vaihteluväli oli talousarviossa 58 - 124 € / as. Tämä toteutui tilinpäätöksessä vaihteluvälille 54–107 € / as). Vuosien 2014 ja 2013 tilinpäätösten asukaskohtaisissa osuuksissa oli nousua kaikilla toiminta-alueilla. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. KYSTERin jäsenkuntien vuoden 2014 talousarvion ja tilinpäätöksen mukaiset maksuosuudet ja € / asukas,

Kysterin jäsenkuntien maksuosuudet 2014											
Asukk	Kunta	TA 2014	TP 2014	TA 2014	TP 2014	TA 2014	TP 2014	TA 2014	TP 2014	TA 2014	TP 2014
		YHTEENSÄ € as.	YHTEENSÄ € as.	AVOHOIT € as.	AVOHOIT € as.	SUUN TH € as.	SUUN TH € as.	WODEOS € as.	WODEOS € as.	WODEOS € as.	WODEOS € as.
4995	Juankoski	4937729 989	4993385 1000	2583890 517	2963252 593	417039 83	358296 72	1936800 388	1671837 335		
3261	Kaavi	3589068 1101	3504545 1075	1709539 524	1510621 463	323449 99	270174 83	1556080 477	1723748 529		
1784	Rautavaara	1513443 848	1494890 838	973092 545	913618 512	215551 121	190163 107	324800 182	391108.9 219		
10040	Koillis-Savo	10040240 1000	9992819 995	5266521 525	5387490 537	956039 95	818633 82	3817680 380	3786697 377		
2427	Keitele	2853680 1176	2615757 1078	1557930 642	1702468 701	300100 124	210808 87	995650 410	702481.5 289		
4824	Pielavesi	6048260 1254	5630720 1167	3132560 649	3486216 723	518500 107	350047 73	2397200 497	1794456 372		
1669	Tervo	1670740 1001	1478753 886	1031520 618	925829.8 555	182800 110	144895 87	456420 273	408104.6 245		
2288	Vesanto	3152850 1378	3184607 1392	1356070 593	1229223 537	226500 99	204556 89	1570280 686	1750828 765		
11208	Nilakka	13725530 1225	12909838 1152	7078080 632	7343737 655	1227900 110	910306 81	5419550 484	4655795 415		
10170	Leppävirta	8604917 846	8697314 855	4090922 402	4243361 417	592800 58	552230 54	3921195 386	3901722 384		
31418	Yhteensä	32370687 1030	31599971 1006	16435523 523	16974588 540	2776739 88	2281169 73	13158425 419	12344214 393		

Kuntien lopullinen maksuosuus määräytyy käytön mukaan. Taulukossa 2. on kuvattu lopulliset jäsenkuntaosuudet. Viiden kunnan osalta kustannustaso alitti palvelusopimustason, kolmen kunnan kustannukset ylittivät palvelusopimustasoon verrattuna.

Taulukko 2. KYSTERIn jäsenkunnilta kannettava tai palautettava jäsenkuntaosuus

Kunta	Ennakko	Lopullinen	Lisäkanto +	Palautus -
Juankoski	4937729,04	4993384,62	55655,58	
Kaavi	3589068	3504545,2		- 84522,8
Keitele	2853679,92	2615757,4		- 237922,52
Leppävirta	8604917,04	8697313,81	92396,77	
Pielavesi	6048259,92	5630719,89		- 417540,03
Rautavaara	1513443,12	1494889,51		- 18553,61
Tervo	1670740,08	1478753,44		- 191986,64
Vesanto	3152850	3184607,24	31757,24	
Yhteensä	32370687,12	31599971,11	179809,59	- 950525,6
Ylijäämä				- 770716,01

1.3.2 Liikelaitoksen rahoitusasema ja sen muutokset

Kysterin liikevaihto oli yhteensä 32 922 192, 68 €.

Poistoja oli yhteensä 94 519 euroa. Poistot koostuivat sijoitusrahastoon kiinnitetyistä omaisuuseristä. Kuntayhtymän yhdystilillä oli vuoden vaihteessa 4 226 237,58 €.

Kysterille perustettiin sijoitusrahasto, johon Pohjois-Savon sairaanhoitopiirille toiminnan luovuttaneiden kuntayhtymien ja kuntien taseessa 31.12.2011 ollut omaisuus siirrettiin. Sijoitusrahaston säännön mukaan rahastoon siirtyi luovutushetkellä tasearvoltaan vähintään 8000 €:n omaisuus. Rahaston pääoma oli 1.1.2014 yhteensä 470 939,14 €.

1.4 Sisäinen valvonta ja riskienhallinnan selonteko toimikaudelta 2014

Yleistä

Kysteri liikelaitoksen sisäinen valvonta ja riskienhallinta on järjestetty Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ohjeistuksella, jonka liikelaitoksen johtokunta on hyväksynyt. Toimintaprosesseja on arvioitu sisäisen valvonnan näkökulmasta. Kokonaisuutena sisäisen valvonnan toimivuutta arvioidaan vuosittain. Yleisten sääntöjen noudattamisen ja laillisuusvalvonnan rinnalla sisäinen valvonta kohdistetaan myös riskienhallintaan riskiprofiiliin suuntaisesti.

Kun palveluyksiköt ovat toteuttaneet oman sisäisen valvontaprosessinsa, toteuttaa palvelualueen hallinto palveluyksiköiden hallinnon valvonnan. Hallintopäällikkö toteuttaa palvelualueen keskushallinnon sisäisen valvonnan. Sisäisen valvonnan avulla organisaation toiminnasta, sen tavoitteiden mukaisuudesta ja ohjeiden mukaisesta toiminnasta on saatu varsin luotettava kuva.

Liikelaitoksen riskien tunnistaminen, arviointi ja hallintakeinojen kuvaaminen on toteutettu palvelualuehallinnon ja palveluyksiköiden välisissä yhteisissä tapaamisissa. Toiminnan riskeistä laaditaan vuosittain riskiprofiili ja sen mukaisesti laaditaan riskien hallinnan suunnitel-

30.1.2015

mat. Merkittävimmät riskit raportoidaan johtokunnalle ja kommentoidaan tilinpäätöksen yhteydessä.

VUOSI 2014

Yleiset havainnot

Liikelaitoksen toiminta on vakiintunut ja seurantatiedot kustannusten sekä toiminnan näkökulmasta ovat vertailtavia. Toiminnallisesti parhaita käytäntöjä on tunnistettu ja otettu käyttöön. Henkilöstölle toteutettiin työyhteisökysely kesällä 2014. Merkittävin kehittämisen kohde henkilöstökyselyn mukaan on kehityskeskustelujen suunnitelmallinen toteuttaminen ja näissä työntekijäkohtaisten tavoitteiden asettaminen.

Sisäinen valvonta

Sisäisessä valvonnassa todennettiin johtopäätöksiä ja kehittämistavoitteita. Valvonnassa todettuihin puutteisiin sovittiin seuraavia muutoksia. *Henkilöstöhallinnossa* kannustetaan henkilöstön liikkuvuuteen palveluysiköissä, koulutustarpeet arvioidaan toiminnan näkökulmasta ja pitkäkestoissa koulutuksissa kiinnitetään huomiota näiden tarkempaan suunnitteluun. Esi- miesten vastuuta henkilöstöhallinnossa korostetaan, raportointia kehitetään ja ylitöitä välte- tään. Lisäksi säännöllisiä kehityskeskusteluja jatketaan. Näissä pyritään työntekijälähtöiseen työn tavoitteiden asettamiseen ja tarkistamiseen. Vuosijuhlan yhteydessä jatketaan työyhteisöjen palkitsemista kehittämistyöstä. *Viranhaltijapäätöksissä* sijaisuudet tulisi ennakoida hyvällä suunnittelulla. Sijaisuuksista muodostuvat kustannukset tulee jatkossa perustella selkeästi päätöslomakkeella. Kaikki *sopimukset ja päätösluettelot* säilytetään Kysterin hallinnossa. Tarvittavia muutoksia näihin tehdään sähköiseen järjestelmään ja uusista palveluista laadi- taan asianmukaiset sopimukset. *Hankinnoissa* ohjeistusta on vahvistettava. *Poikkeamista* raportoidaan. *Taloudenhoidossa* on panostettava koulutuksiin ja yhtenäisten käytäntöjen va- kiinnuttamiseen. Tulostietojen ja Haipro - järjestelmän käyttöä seurataan. Haiproa käytetään jatkossa myös työtapaturmien kirjaamiseen. Potilastietojärjestelmän käyttöä valvotaan. Loki- tietoja tarkistetaan potilaan pyynnöstä. Huomiota tulee kiinnittää väestön tiedottamiseen in- ternetin välityksellä.

Riskienhallinta

Riskienhallinnan tarkoituksena on varmistaa häiriötön palvelutuotanto. Riskienhallinta on Kysteri liikelaitoksessa jatkuva prosessi ja tärkeä osa toiminnan kehittämistä. Riskienhallin- nassa esitettyjen tavoitteiden toteutumista seurataan johtoryhmän kokouksien raportoinneis- sa. Potilasturvallisuussuunnitelma on myös osa riskienhallintaa. Tähän liittyen lähes koko hoitohenkilöstö on suorittanut kymmenen erillisen osion sisältävän Potilasturvallisuutta taidol- la verkkokoulutuskokonaisuuden.

Riskienhallinnan työkalujen avulla on tunnistettu toimintaan liittyviä riskejä, joista on valittu vakavimmat ja vaikeasti hallittavat riskit. Näiden hallintakeinoja on arvioitu ja laadittu suunni- telmat riskeihin varautumisessa. Vuoden 2013 elokuussa merkittävimmiksi riskeiksi tunnistet- tiin seuraavat: palvelinlaitteiden tuhoutuminen tai käyttökatko, uhkaava väkivallanteko, kunti- en maksukyvyyn ja tulo rakenteen muutokset ja niiden vaikutus toimintaan, päivystysasetuk- sen aiheuttamat muutokset toimintaan ja potilastietojärjestelmän tekniikan ja soveltuvuuden pettäminen.

30.1.2015

Edellä kuvattuihin riskeihin on reagoitu laatimalla suunnitelmat niiden välttämiseksi. *Palvelinlaitteiden tuhoutumisen tai totaalikäyttökätkon* riskit on todettu ja selvitetty toiminatavat ja vastuiden jakautuminen ICT palvelutuottajan kanssa. Istekki vastaa sopimusten mukaisesta toiminnasta ja siitä kuinka toimitaan poikkeusolosuhteissa ICT asioissa Istekin valmiussuunnitelman mukaisesti. *Uhkaava väkivallanteko* on erittäin epätodennäköinen, mutta erittäin vakava riski. Asiassa edellytetään nollatoleranssia. Hallintakeinot löytyvät poikkeusolosuunnitelmasta. Viranomaisyhteistyö on tässä keskeistä. Sitä on selvitty poliisin toiminnan osalta. Henkilöstö on käynyt kattavasti Avekki koulutusta. *Kuntien heikentyneeseen maksukykyyn* pyritään vaikuttamaan palvelutason määrittelyllä, työtehtävien priorisoinnilla suunnaten toimintaa ennalta ehkäisevään suuntaan. Pyrkimyksenä on kuntien kanssa yhteistyössä toiminnan rajapinnat huomioiden saavuttaa kustannustehokkaat ja tuottavat palvelut. *Päivystysasetus* tulee voimaan 1.1.2015. Toimintaan tulevia muutoksia on valmisteltu syksyn 2014 aikana. Riskiksi koetaan, että toiminnan volyymin ei osata vielä ennakoita. KYSin tuottavuushankkeen päivystysryhmässä toimintamalli on valmisteltu. *Potilastietojärjestelmien tekniikan ja soveltuvuuden* pettämisen vuoksi tulee huolehtia, että edelleen on käytettävissä paperiset lähetteet ja perinteisen sanelun mahdollisuus ja että tulostus onnistuu myös toisesta toimipisteestä.

Uudet riskit selvitettiin ja laadittiin suunnitelma niiden hallitsemiseksi johtoryhmän kokouksessa elokuussa 2014. Tärkeimmät riskit, joihin vuonna 2015 suunnataan huomio, ovat: sote- rakennekysymysten epävarmuus, avainhenkilöiden vaihtuvuus, sote- eheys hankkeen toteuttaminen, tuottavuusohjelman vaikutukset oman toiminnan organisointiin ja päivystysasetuksen edellyttämien muutosten toteutuminen käytännössä.

Merkittävimpiin toiminnallisiin, taloudellisiin, potilas-, henkilöstö- ja omaisuusriskeihin on varauduttu henkilöstön perehdytyksellä, koulutuksella ja johtosäännön mukaisella johtamis- ja organisaatiojärjestelmällä.

Vuoden 2014 painotuksia

Tavoitteena vuodeosastotoiminnassa on pitkäaikaisten hoitopaikkojen määrän vähentäminen yhteistyössä kuntien kanssa. Tähän liittyen henkilöstön mitoituksia on arvioitu.

Potilastietojärjestelmän vaatimat kehittämistoimenpiteet on toteutettu. Henkilöstöä on lisäksi koulutettu toiminnan kehittämisen näkökulmasta ja uusia järjestelmiä käyttöön otettaessa. Kansalliseen sähköiseen potilastiedon arkistoon Kysteri liittyi kesäkuussa 2014. Uudet KYSin tietoturvaohjeet valmistuivat marraskuussa 2014.

Vuoden 2013 sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan arvioinnin yhteydessä todettuihin kehitettäviin asioihin, virheisiin ja puutteisiin on reagoitu ja arvioitu vaikuttamismahdollisuudet näiden korjaamiseksi tai välttämiseksi.

Omaisuuden hankinnan, luovutuksen ja hoidon valvonta

Kysteri liikelaitoksessa noudatetaan Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin hankintaohjetta. Hankintavaltuudet on määritelty hankinta- ja johtosäännön soveltamisohjein sekä viranhaltijatasoisin delegointipäätöksin. Hankintapäätöksiä on tarkastettu osana sisäistä valvontaa. Puutteita ei ole todettu.

IS- Hankinta Oy vastaa seudullisesti keskitetyistä hankinnoista, materiaalitöiden tietojärjestelmistä ja logistisista ratkaisuista. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri on IS- Hankinta Oy:n osakas.

Tavoitteiden toteutuminen ja tuloksellisuuden arviointi

Tavoitteiden toteutumista ja tuloksellisuuden arviointia on yksityiskohtaisemmin käsitelty tilinpäätöksessä ja palvelualuekertomuksessa palveluyksiköitä koskevassa osiossa ja talousarvion toteutumisvertailuissa.

Palvelutoiminnan taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutumista on raportoitu ja käsitelty johtokunnan kokouksissa ja johtoryhmän kokouksissa säännöllisesti.

Sopimusten hallinta

Sopimusten hallinnan kehittämisessä on päästy varsin hyvään tilanteeseen. Tämä on ollut vuoden 2013 sisäisen tarkastuksen kehittämiskohde. Sopimusten hallinta selkeytyi vuonna 2014 käyttöön otetun DOHA sopimusrekisterin avulla.

1.5 Johtokunnan esitys tuloksen käsittelystä

Kysteri liikelaitoksen tilikauden tulos on nolla euroa. Tuloksen käsittelyeriä ei ole. Taseeseen ei synny yli- tai alijäämää.

2. TILINPÄÄTÖKSEN TOTEUTUMISVERTAILUT

2.1 Tavoitteiden toteutuminen

Taloussuunnitelman tavoiteasettelu perustuu strategian neljään näkökulmaan ja näiden mitaristoon. Nämä on käsitelty luvuissa 2.1.1- 2.1.4. Palvelutoiminnan tavoitteiden toteutumista on säännöllisesti raportoitu ja käsitelty Kysterin johtoryhmän, johtokunnan ja tilaajatoimikunnan kokouksissa. Palvelusopimusten toteutumista on kommentoitu osavuositarkastuksissa ja palveluyksiköiden palvelutoiminnan kuvauksissa. Toimintamallina on ns. sisäinen tilaaja – tuottajatoiminta. Tilaajatoimikunnan jäsenten ja kuntien välistä suunnitelmallista yhteistyötä tilaajatoimikunnan asioiden käsittelyssä tulee edelleen kehittää.

Toiminnan taso ja laatu pyritään pitämään riittävänä ottaen huomioon kansalliset ohjeet, terveydenhuolto- ja hoitotakuulaki sekä erilliset asetukset.

2.1.1 Asiakslähtöisyys

Keskeisin toiminnan päämäärän Kysterissä on turvata *lähipalvelujen saatavuus*. Kysterissä tavoitteena on taata toimiva yhteydenottomahdollisuus terveydenhuoltoon ja hoidon tarpeen arvioon sekä pääsy terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle hoitotakuulainsäädännön asettamien määräaikojen puitteissa. Hoitotakuu koskee kiireetöntä hoitoa. Kiireellinen potilaan tutkimus ja hoito toteutetaan sairauden edellyttämällä tavalla.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin internetsivuilla Kysterin kotisivuilla (www.kysteri.fi) on väestölle tietoa Kysterin palveluista, ajankohtaisista asioista ja lisäksi sinne on koottu hoitotakuu-

30.1.2015

tiedotteet ja yhteystiedot. KYSTERI tiedottaa hoitotakuun toteutumisesta kolme kertaa vuodessa toukokuussa, syyskuussa ja joulukuun tilanne tilinpäätöksen yhteydessä.

Kokonaisuudessaan *hoitotakuu* toteutui yksittäisiä poikkeuksia lukuun ottamatta lain mukaisesti vuonna 2014. Omavalvontana aloitettiin kesällä 2014 tilastoinnin oikeellisuuden säännöllinen tarkistaminen. Yli kolme kuukautta hoidon toteutumisesta odottavissa löytyi huomattavasti tilastointivirheitä. Henkilöstöä koulutettiin tässä asiassa. Lääkäreiden vastaanotoille hoitoon pääsy toteutui tammi-huhtikuussa 12,5, touko-elokuussa 14 ja syys-joulukuussa 13 vuorokauden aikana (ka). Hoitajien vastaanotoille pääsy toteutui tammi-huhtikuussa 5,4, touko-elokuussa 11 ja syys-joulukuussa 9 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista (ka). Hoitoa odottamaan jonoon laitetaan potilastietojärjestelmään potilaita silloin, kun suunnitellaan etukäteen määritellylle kuukaudelle pitkäaikaissairauteen liittyvä seurantakäynti.

Suun terveydenhuollossa kiireelliseen hoitoon Kysterin palveluyksiköissä pääsee saman päivän aikana. Hoidon tarpeen arviointi pyritään tekemään saman päivän aikana yhteydenotosta, kuitenkin viimeistään kolmen päivän sisällä. Kiireettömään hammashoittoon pääsee Leppävirralla ja Koillis-Savossa 3-8 viikon kuluessa. Nilakassa kiireettömään hoitoon pääsy on vaihdellut 1-4 kuukauteen hammashoitolasta riippuen. Suuhygienisteille pääsee kaikissa palveluyksiköissä 2-4 viikon kuluessa. Perutut ajat täytetään. Viikonloppuisin ja arkipyhinä päivystys on toteutettu ostopalveluna Kuopion terveyskeskuksessa.

Puhelinyhteydensaanti on varmistettu Kysterin terveysasemilla siten, että on arkisin virka-aikana kahdeksassa kunnassa yhteensä 20 suoraa numeroa, joiden avulla välitön yhteydensaanti terveysasemien vastaanotoille toteutuu lain mukaisesti. Lisäksi käytössä on Nispa takaisinsoittojärjestelmä, johon asiakas voi jättää viestin hoitajalle. Viestiin vastataan samana päivänä. Vuoden 2014 Nispan raportointitietojen mukaan palveluyksiköihin tuli yhteensä 54564 soittopyyntöä (Koillis-Savo 9181, Leppävirta 27710 ja Nilakka 17673). Näistä käsiteltiin lähes kaikki soittopyyntö (99,7 %). Takaisinsoittojen käsittelyviiveen keskiarvo oli Koillis-Savossa 1 tunti 56 minuuttia, Leppävirralla 17 minuuttia ja Nilakassa 1 tunti 14 minuuttia. Puhelujen kesto oli kaikilla vajaa kolme minuuttia.

Asiakasnäkökulmasta *potilastyytyväisyyttä ja -turvallisuutta, potilaiden omahoitoa ja sairauksien ennalta ehkäisyä* pyritään tehostamaan. Edellä mainittuun liittyen voidaan seurantatiedoista todeta seuraavaa. Potilasasiamiehelle tuli suoria yhteydenottoja Kysterin alueelta vuoden aikana 58 kappaletta ja lisäksi palveluyksiköihin nimetyille potilasasiamiesyhdyshenkilöille 55 kappaletta. Potilasasiamiehen näkemyksen mukaan potilaita ja omaisia informoidaan ja ohjataan näistä asioista varsin tehokkaasti. Potilasasiamiehen tekemät toimenpiteet kohdistuivat suurimmaksi osaksi kuunteluun ja neuvontaan (= 33). Potilasvahinkoilmoituksia tehtiin 12 kertaa ja muistutuksia kohtelusta tai hoidon laadusta tehtiin yhteensä 17 kappaletta. Kaiken kaikkiaan yhteydenotoissa oli määrällistä nousua 8 % verrattuna edellisvuoteen. Potilasasiamiehen mukaan kehitys näyttäisi siltä, että yhteydenottojen määrät tulevat jatkossa nousemaan ja asiat tulevat yhä monimutkaisemmiksi. Tiedon saannissa, potilaan kohtelussa ja hoidossa sekä asiakirjojen merkinnöissä on yhä kehitettävää.

HaiPro eli vaaratapahtumien raportointijärjestelmä on ollut käytössä Kysterin toiminnan ajan. Kysterin alueelle tuli vuonna 2014 HaiPro – ilmoituksia yhteensä 296 kappaletta. Määrä lisääntyi 100 edelliseen vuoteen verrattuna. Näistä oli käsitelty joulukuun lopulla 83,4 % ja 10,8 % oli parhaillaan käsittelyssä. Eniten ilmoituksia oli lääkehoitoon liittyen (n = 157), sitten tiedonkulkuun (n = 59), tapaturmiin (n = 34) muuhun hoitoon ja seurantaan (n = 15) sekä väkivaltaisuuteen liittyen (n = 1). Lisäksi ilmoituksia oli diagnosointiin, laitteisiin ja laboratorio-toimintaa liittyen yhteensä 21 kappaletta. Riskiluokkiin jaoteltuna tapahtumista 177 oli merki-

tyksettömiä (59,8 %), niissä vähäinen riski oli 74 (25 %) tapauksessa ja kohtalainen riski 14 tapauksessa. Yli puolessa tapauksista tapahtuma ei aiheuttanut haittaa potilaalle (58,4 %) ja haitta oli lievä vajaassa neljänneksessä (21,6 %) tapauksista. Kohtalainen haitta aiheutui yhdeksässä tapauksessa ja kahdessa tapauksessa vakava haitta. Yksikölle merkittävin seuraus tapahtumista oli lisätyön tai vähäisten hoitotoimenpiteiden lisääntyminen (56,4 % tapauksista).

Tavoitteisiin asetettu potilaiden omahoidon ja sairauksien ehkäisyn tehostamisen kehittämistyö on käytännössä toteutunut osittain. Tätä työtä jatketaan kaikissa palveluryhmissä.

2.1.2 Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaamisen tukeminen

Kysterin henkilöstövoimavarojen hallinnan ja osaamisen tukemisen tavoitteena on kohdentaa voimavaroja henkilöstön osaamisen kehittämiseen, onnistuneeseen rekrytointiin ja perehdytykseen. Lisäksi tavoitteena on edesauttaa henkilöstön työhön sitoutumista ja pyrkiä luomaan hyvinvoiva ja vetovoimainen työyhteisö. Vertaisoppimista hyödynnetään palveluyksiköiden ja -ryhmien kesken. Vakinaisen ja määräaikaisen henkilöstön määrällistä suhdetta ja henkilöstön työpanoksen kehitystä seurataan suunnitelmallisesti. Lisäksi seurataan koulutussuunnitelman toteutumista, koulutusmääriä ja tästä aiheutuvia kustannuksia.

Vuonna 2014 Kysterin palveluyksiköissä oli eripituisissa palvelussuhteissa töissä keskimäärin 496,7 henkilöä. Henkilöstö jakautui siten, että heistä vakinaisia oli 385 (77,5 %) ja määräaikaisia 112 (22,5 %). Palveluyksiköiden vertailussa määräaikaisten työntekijöiden käyttö on ollut runsainta Nilakassa ja vähintä Koillis-Savossa. (Psssh, tuloskortti 12.1.2015.)

Taulukko 3. KYSTERIn palveluyksiköiden vakinainen ja määräaikainen henkilöstö vuonna 2014

Henkilöstötunnusluvut, henkilöstö keskimäärin				Henkilöstö keskimäärin				Henkilöstö keskimäärin			
Tammi - joulukuu 2014				Tammi - joulukuu 2014				Tammi - joulukuu 2014			
PY430 KOILLIS-SAVO				PY 410 LEPPÄVIRTA				PY420 NILAKKA			
	2013	2014	Muutos 14-13		2013	2014	Muutos 14-13		2013	2014	Muutos 14-13
Henkilöstö				Henkilöstö				Henkilöstö			
keskimäärin	141,8	145,1	3,3	keskimäärin	144	139,9	-4,1	keskimäärin	211	207,5	-3,5
- vakinaiset	114,4	112,5	-1,9	- vakinaiset	113	113,2	0,6	- vakinaiset	158,1	150,3	-7,8
- määräaikaiset	27,5	32,6	5,1	- määräaikaiset	31,4	26,7	-4,6	- määräaikaiset	52,8	57,2	4,4
Lääkärit	12,3	14	1,7	Lääkärit	14	14,1	0,1	Lääkärit	20,3	20,2	-0,1
Tutkimushenkilöstö	2	1,9	-0,1	Tutkimushenkilöstö	1,5	1	-0,5	Tutkimushenkilöstö	2	1,8	-0,2
Hoitohenkilöstö	102,2	103,6	1,4	Hoitohenkilöstö	108	105,4	-2,6	Hoitohenkilöstö	152,7	150,4	-2,4
Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	25,4	25,6	0,3	Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	20,5	19,3	-1,1	Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	36	35,1	-0,9
Tilanne 12.1.2015											

Vuonna 2014 Kysterin henkilöstöllä oli poissaoloja yhteensä 41 802 henkilötyöpäivää. Näistä sairauspoissaoloja 19 %, vuosilomapäiviä lähes puolet (43,8 %) ja lakisääteisiä ja muita poissaoloja yli kolmasosa (37 %). Vuoteen 2013 verrattaessa tavoitteiden mukaisesti sairauspoissaolojen määrä on hieman laskenut. Vuoteen 2012 verrattuna muutos on merkittävä.

Sairauspäivien määrä on laskenut toimintavuosien 2012–2014 aikana yhteensä 1393 päivää (2 %).

Rekrytoinnissa oli ongelmia lääkäreiden osalta, muuten henkilöstön saatavuus oli hyvä. Taulukossa 7 on kuvattu vakinaisen ja määräaikaisen henkilöstön työpanos. Tästä todettakoon, että kokonaisuudessaan Nilakan ja Koillis-Savon vakinaisen henkilöstö työpanos laski ja määräaikaisten kasvoi vuosien 2012–2013 välisessä vertailussa ja Leppävirralla puolestaan vakinaisten työpanos kasvoi ja määräaikaisten väheni. Työaikapankki otettiin käyttöön Kysterissä loppuvuodesta 2013. Sen käyttö on yleistynyt ja työaikapankin etuja on opittu hyödyntämään vuoden 2014 aikana. Työaikapankkiin Kysterissä kuuluu 128 henkilöä (tilanne 21.1.2014, aikasaldo 1765,87 tuntia).

Taulukko 4. KYSTERIn vakinainen henkilöstö ja vakinaisen sekä sijaishenkilöstön työpanos vuonna 2014

Nettotyöpanos											
Tammii-Joulukuu 2014											
PY430 KOILLIS-SAVO				PY 410 LEPPÄVIRTA				PY420 NILAKKA			
	2013	2014	Muutos		2013	2014	Muutos		2013	2014	Muutos
Nettotyöpanos	108,1	107,5	-0,6	Nettotyöpanos	108	104,8	-3,3	Nettotyöpanos	160,4	158,9	-1,6
- vakinaiset	83,6	79,2	-4,4	- vakinaiset	79,7	81,7	2,1	- vakinaiset	112,6	107,3	-5,3
- määräaikaiset	24,5	28,3	3,8	- määräaikaiset	28,4	23,1	-5,4	- määräaikaiset	47,8	51,6	3,8
Lääkärit	10	10,6	0,5	Lääkärit	11,1	10,6	-0,5	Lääkärit	16	15	-1
- vakinaiset	9,1	8,3	-0,8	- vakinaiset	8	7,6	-0,5	- vakinaiset	11,4	9,5	-1,8
- määräaikaiset	1	2,3	1,3	- määräaikaiset	3,1	3	-0,1	- määräaikaiset	4,6	5,5	0,8
Tutkimushenkilöstö	1,1	1,5	0,4	Tutkimushenkilöstö	0,7	0,9	0,1	Tutkimushenkilöstö	1,8	1,6	-0,2
- vakinaiset	1,1	1,5	0,4	- vakinaiset	0,3	0,9	0,6	- vakinaiset	1,8	1,6	-0,2
Hoitohenkilöstö	77,5	77	-0,5	Hoitohenkilöstö	80,4	78	-2,4	Hoitohenkilöstö	114,3	114,1	-0,2
- vakinaiset	59,3	58,1	-1,2	- vakinaiset	60,4	61,9	1,5	- vakinaiset	80,5	77,2	-3,3
- määräaikaiset	18,2	18,9	0,7	- määräaikaiset	20	16,2	-3,9	- määräaikaiset	33,8	37	3,2
Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	19,5	18,5	-1	Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	15,9	15,3	-0,6	Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	28,4	28,2	-0,2
- vakinaiset	14,1	11,4	-2,8	- vakinaiset	11	11,4	0,4	- vakinaiset	19	19	0
- määräaikaiset	5,4	7,1	1,7	- määräaikaiset	4,9	3,9	-1	- määräaikaiset	9,4	9,2	-0,2
Tilanne 12.1.2015											

Vuodelle 2014 laaditun koulutussuunnitelman toteutumista on arvioitu osavuosisikatsauksissa ja palvelualuekertomuksessa. Kysterin henkilöstöstä on vuoden aikana osallistunut koulutukseen yhteensä 1807 henkilöä. Koulutuksen käytetyt 1074,9 henkilötyöpäivää jakautuivat siten, että niistä käytti huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstöstä 8,9 %, hoitohenkilöstöstä 80,5 %, lääkäreistä ja suun terveydenhuollosta sekä tutkimushenkilöstöstä 10,6 %. Työaikaa koulutukseen käytettiin noin 12 % kokonaistyöajasta. Koulutuskustannukset vuoden 2014 olivat yhteensä 12281,32 euroa (42,35 €/ työntekijä). Lähes kaikki koulutussuunnitelman mukaiset koulutukset toteutuivat. Henkilöstö on käynyt hyvin poistumisharjoitus- ja alkusammutuskoulutusta (n = 79), Aveckin (n = 242) ja potilasohjauskoulutusta (n = 90), potilasturvallisuus- (n = 42), tietosuojan (n = 98) ja potilasasiakirjojen käsittely (n = 80) koulutusta sekä Pegasos sovellus (n = 333) – ja sähköisen potilastiedon Kanta-arkisto koulutukset (n = 154). Puuttumaan jäivät lääkehoidon erityispiirteitä, terveydenhuollon lainsäädäntöä ja laajoja terveystarkastuksia käsittelevät koulutukset.

Perehdytykseen laadittiin vuoden 2013 aikana yleisohje ja paikalliset palveluysikkö- ja ryhmäkohtaiset ohjeet. Lisäksi Kysterin työntekijöiden perehtymistä tuetaan KYSin intranettiin kootun verkkopohjaisen perehdytysivuston, iOpen avulla. Rekrytoinnissa ollaan mukana KYSin rekrytointijärjestelmässä, jossa on käytössä Kuntarekry – ohjelmisto. Tämän on koettu auttavan ja tukevan hyvin henkilöstön rekrytointia avoimiksi tulevien sijaisuuksien, toimien ja virkojen haussa. Yhtenäiset hakuajat ja ilmoitukset ovat käytössä.

Vetovoimaisuutta ja henkilöstön työhön sitoutumista on pyritty edesauttamaan henkilöstön koulutuksella ja verkostoitumisella sekä uuden tekniikan ja laitteiston käyttöön otolla. Työhyvinvoinnin edistämiseen on kohdennettu erillismäärärahaa 30 €/ henkilö. Työpaikkaselvityksiä toteutettiin työterveyshuollon toimintasuunnitelman edellyttämällä tavalla. Kehityskeskustelujen toteuttamisessa uudistettiin käytännöt siten, että keskustelujen toteuttamisessa hyödynnetään verkkolomakkeita ja tehdyt kehityskeskustelut raportoivat sähköiseen muotoon.

Työterveyshuollon toimintasuunnitelman toteutumista seurataan työpaikan johdon ja työsuojelutoimikunnan ja -valtuutetun kanssa vuosittain työterveyshuollon toteutumisen seurannan ja arvioinnin yhteydessä. Kysterin henkilöstön työterveyshuollon kustannukset olivat vuonna 2014 Leppävirran palveluysikössä 74 622,84 €, Koillis-Savon palveluysikössä 67 329,27 €, Nilakan 94 888,30 € ja palvelualueen hallinnon 1 523,75.

Kysterin työsuojavaltuutettu on työpaikkakäynneillä tutustunut paitsi toimitilojen kuntoon työsuojelun näkökulmasta myös työyhteisön tilaan sekä työntekijöiden turvallisuuteen vaikuttaviin asioihin. Koska enenevässä määrin sairauspoissaolojen syyksi todettiin tuki- ja liikuntaelinvaiat, suunniteltiin vuoden 2014 lopulla ergonomiatietouden lisäämistä omaan työhön. Toteutus tapahtuu yhdessä Soisaloon työterveyshuollon kanssa vuonna 2015.

Henkilöstöryhmien yhteisissä kokoontumisissa on toiminnoittain käyty läpi nykyisiä käytäntöjä ja toimintatapoja. Samalla on pohdittu kehittämistavoitteita ja pyritty tunnistamaan parhaita toimintamalleja edelleen monistettavaksi. Palveluysikkö- ja ryhmätasolla on toimintatavoissa eroja. Ryhmämuotoisen toiminnan kehittäminen on kehitysteemana edelleen suunnitteluvuosi.

2.1.3 Palvelujen toimivuus

Vastaanottotoiminta

Kokonaisuutena arvioiden Kysterin vastaanottotoiminnan palvelut ovat kaikissa palveluysiköissä toiminnallisesti toteutuneet lähes suunnitellusti mukaan lukien kesäaika, jolloin yksiöissä oli supistettua toimintaa. Tervossa ja Vesannolla toimittiin toisin kuin edellisenä kesänä. Näiden terveysasemien vastaanottotoiminta oli suljettuna neljä viikkoa vuorotellen. Järjestely koettiin toimivampana kuin vuonna 2013 toteutettu kesäajan supistettu toiminta, jonka vaikutukset heijastuivat kiireettömän hoidon jonoina vielä vuoden 2014 puolelle etenkin Vesannolla.

Leppävirralla kaikki lääkäreiden virat ovat olleet täytettyinä ja myös hoitohenkilökuntaa on ollut riittävästi. Nilakan lääkärivajasta on aiheuttanut vaikeus saada sijaisia vakinaisten lääkäreiden erikoistumisopinnoista ja perhevapaista johtuviin poissaoloihin. Kokonaisuudessaan Nilakan lääkäritilanne on ollut vuonna 2014 erittäin tiukka ja vajauksen korvaamiseksi on turvaututtu syksyn aikana ostopalvelujen käyttöön. Rautavaaran palveluryhmän lääkäripalvelut on tuotettu Juankoskelta käsin.

30.1.2015

Leppävirralla aloitettiin kuluneen vuoden syksyllä osin päivystysasetuksesta ja osin henkilökunnan toivomuksesta johtuen vastaanottotoiminnan kehittämistyö. Tavoitteena on selvittää ja vertailla väestövastuun ja aluevastuun erot ja hyödyt. Valmistelua on toteutettu työpajatyöskentelynä. Kaavin palveluryhmässä käynnistetty hoitaja-lääkäri-työparitoiminta vakiintui. Vastaanottotoimintaa kehitettiin Pielavedellä siirtymällä loppuvuodesta lääkäri-hoitaja -työparityöskentelyyn ja aloittamalla INR-hoitajan vastaanotto. Vastaavia toimintoja on tarkoitettu kehittää jatkossa myös Keiteleellä. Tervossa, Vesannolla ja Leppävirralla toimii lääkäri-hoitajatyöparimallin mukaiset vastaanotot.

Ostopalveluna on hankittu, kuten aiemminkin, psykiatrian ja geriatrian erikoislääkäreiden palveluja. Nilakassa on omana toimintana toteutettu skopiat ja sydämen rasituskokeet. Lisäksi Nilakassa on hankittu ostopalveluina sydämen ultraäänitutkimukset. Kaikissa palveluyksiköissä radiologipalvelut on hankittu ostopalveluina. Myös toimintaterapeutin palvelut ostetaan yksityiseltä palveluntuottajalta

Puheterapia, mielenterveystyö, neuvolatoiminta ja fysioterapia ovat sujuneet kaikissa palveluyksiköissä suunnitellusti ja ongelmitta. Neuvola- ja kouluterveydenhuoltopalveluja on tuotettu Kysterin yhtenäisen toimintaohjelman ja vakiintuneiden käytäntöjen mukaisesti. Kouluterveydenhuollon suoritemäärät lisääntyvät jokaisessa palveluyksikössä. Tähän syynä on kohdun kaulan syövän ennalta ehkäisyyn tarkoitetut rokoteikäynnit. Kokonaisuudessaan neuvotoiminnan käyntimäärät edelliseen vuoteen verrattuna ovat laskeneet. Fysioterapiatoiminta on jatkunut ennallaan. Fysioterapian suoritemäärät (yksilö-, ryhmä- ja apuvälineikäynnit) jäivät alle suunniteltujen suoritemäärien kaikissa palveluyksiköissä, selkeimmin Leppävirralla. Edelliseen vuoteen verrattuna ryhmäikäynnit lisääntyivät Koillis-Savossa ja yksilövastaanotot Nilakassa.

Mielenterveystyössä Siilinjärven psykiatrian poliklinikan avohoitotyöryhmä on pystynyt tukemaan TAT-toiminnallaan Koillis-Savon terveysasemien palvelutarjontaa. Nilakassa edelleen on ollut käytettävissä oma terveyskeskuslääkärin virassa toimiva psykiatri, joka tuottaa palveluysikön psykiatrikonsultaatiot. Loppuvuodesta käynnistettiin myös Nilakassa muistipoliklinikkatoiminta. Geriatrin vastaanotot ovat Tervossa. Muistikoordinaattori ottaa vastaan potilaita kaikilla terveysasemilla. Leppävirralla ja Koillis-Savossa toimii muistipoliklinikat.

Pielavedellä terveysaseman remontin vuoksi neuvola- ja mielenterveyspalvelut sekä fysio- ja puheterapia ovat olleet koko vuoden väistötiloissa. Poliklinikka toimi suuren osan vuodesta väistötiloissa ja remontti saatiin poliklinikan osalta valmiiksi loppuvuodesta.

Kuviossa 4 sivulla 18 on kuvattu palveluysiköiden avohoitokäynnit / 1000 asukasta.

Laitoshoido

Leppävirralla vuodeosastojen kuormitus on ollut kohtuullisella tasolla (kuormitusprosentit osasto 1. 95,6, osasto 2. 87,8 ja osasto 3. 96,9). Edelliseen vuoteen verrattuna sekä lyhytaikainen että pitkäaikainen hoito ovat hieman vähentyneet (- 882 hvp). Erikoissairaanhoidosta on tullut jatkohoitoon entistä vaativampaa hoitotyötä tarvitsevia potilaita, lisäksi lyhytaikaisesti, etenkin osasto yhdellä, on jouduttu hoitamaan potilaita myös ylipaikoilla. Tämän vuoksi on jouduttu käyttämään ylimääräistä henkilökuntaa, mikä on heijastunut osaston palkkamenoihin. Osaston materiaalikustannukset ovat sen sijaan viime vuoteen nähden kohtuullisemmat. Siirtoviivemaksuja ei ole tullut. Osastoilla on edelleen jatkettu hoitotyössä kuntouttavaa työtettä.

Koillis-Savon palveluysikössä Kaavin vuodeosaston käyttö on vakiintunut vuoden mittaan tasolle 90 %. Keskimääräinen hoitoaika on pidentynyt 17 vuorokauteen. Juankoskella osastokorvitus on laskenut vuoteen 2013 verrattuna. Vuonna 2014 korvitus on ollut keskimäärin 87 prosenttia ja keskimääräinen hoitoaika on ollut 5,7 vuorokautta. Osastokapasiteettia on pystytty myymään erillisellä sopimuksella Kuopion kaupungille. Rautavaaralaisten potilaiden määrä on ollut pieni suhteessa väestöön ja heidän jatkohoitonsa on ollut sujuvinta. Jatkohoidon siirtoviivemaksuja ei peruskunnille ole muodostunut vaan vuodeosastoille on tilapäisesti otettu potilaita myös nk. ylipaikoille varsinkin viikonloppuisin. Palvelusopimuksessa arvioituihin määriin verrattuna Koillis-Savossa lyhytaikaisen hoidon hoitopäivät alittuivat (-1058 hvp) ja pitkäaikaisen (-124 hvp). Edelliseen vuoteen verrattuna hoitopäivien määrän vähennys oli yhteensä 1606 hoitopäivää.

Nilakan palveluysikön vuodeosastohoito toteutetaan Keiteleen, Pielaveden ja Vesannon osastoilla. Kaikki tarpeellinen akuutti vuodeosastohoito on pystytty toteuttamaan Keiteleen ja Pielaveden osastoilla niin, että KYSistä siirtyvät potilaat on otettu välittömästi terveyskeskukseen jatkohoitoon. Vesannon osasto on toiminut pitkäaikaispotilaiden osastona. Kokonaisuudessaan Nilakassa lyhytaikaishoitoa toteutettiin palvelusopimuksessa arvioitua enemmän (+1389 hvp) ja pitkäaikaishoitoa suunniteltua vähemmän (-7500 hvp).

Pielaveden vuodeosastolla on tavoitteiden mukaisesti vähennetty pitkäaikaispotilaiden hoitoa. Loppuvuodesta pitkäaikaispotilaiden määrä on vaihdellut 7-10 välillä. Henkilöstöresursseja on vähennetty samassa suhteessa sairaansijojen vähenemisen kanssa. Vuoden 2014 lopussa ja 2015 alussa vuodeosastolla toteutettavan remontin aikana remontoitua tilaa 25 sairaansijan akuuttiosastolle. Mahdollisuutta hyödyntää vanhaa pitkäaikaissosastoa Nilakan alueen yhteisenä kuntoutusosastona selvitetään.

Keiteleen osastolla pitkäaikaispotilaiden määrä on vaihdellut, keskimäärin heitä on ollut noin viisi. Pielaveden ja Keiteleen vuodeosastojen korvitukset ovat olleet suunniteltua alhaisempia, mikä on johtunut pääasiassa pitkäaikaissairaanhoitojen arvioitua pienemmästä käytöstä. Vanhusten kotiutuksessa tuetun asumisen ja kotihoidon piiriin on ilmennyt ajoittain vaikeuksia. Nilakan alueen kunnat ovat ilmaisseet halukkuutta vähentää tulevaisuudessa edelleen pitkäaikaissairaanhoitojen käyttöä, joten pitkäaikaishoitojen hallittua alasajoa valmistellaan ja toteutetaan tulevana vuonna yhdessä peruskuntien kanssa.

Nilakan palveluysikössä on hankityönä kehitetty kotiutustoimintaa. Vuonna 2015 Nilakassa aloittaa toimintansa kotiutuskoordinaattori, jonka tehtävänä on koordinaoida erikoissairaanhoitosta Nilakkaan tapahtuvia kotiutuksia. Lisäksi Keiteleen ja Pielaveden vuodeosastoilla aloittavat toimivansa kotiutushoitajat.

Kuviossa 5 sivulla 18 on kuvattu laitoshoidon hoitopäivät / 1000 asukasta.

Suun terveydenhuolto

Leppävirran hammashoitolassa ovat hammaslääkärivakanssit olleet täynnä. Suukirurgian palveluja on ostettu vähäisiä määriä. Oikojahammaslääkärin palveluja on ostettu entiseen tapaan. Hammashuollon hoitoyksiköt on uusittu kuluvana vuonna hankkimalla yhden uuden yksikön hinnalla kolme vähäisessä käytössä ollutta yksikköä.

Koillis-Savon palveluysikössä Kaavin, Rautavaaran ja Juankosken virkahammaslääkäritilanne on varsin hyvä. Juankosken tilannetta on paikattu ostopalveluilla. Suukirurgian palvelu-

30.1.2015

jen toimenpiteiden tuottamista omana toimintana pyritään lisäämään. Kesäaikainen toiminta vuorotteluperiaatteella onnistui hyvin. Oikomishoidoissa on tukeuduttu ostopalveluihin. Hoitotakuu toteutui.

Nilakassa suun terveydenhuollon vastaanotto toiminta on vuoden 2014 aikana ollut suunnitelman mukaista. Kaikissa toimipisteissä on ollut riittävästi henkilöstöä. Kiireettömään hoitoon pääsy on vaihdellut 1-3 kuukauteen hoitolasta riippuen. Oikomishoidon konsultaatio on toteutettu ostopalveluna. Loppuvuodesta on ollut sairautslomia, jotka ovat vaikeuttaneet toimintaa.

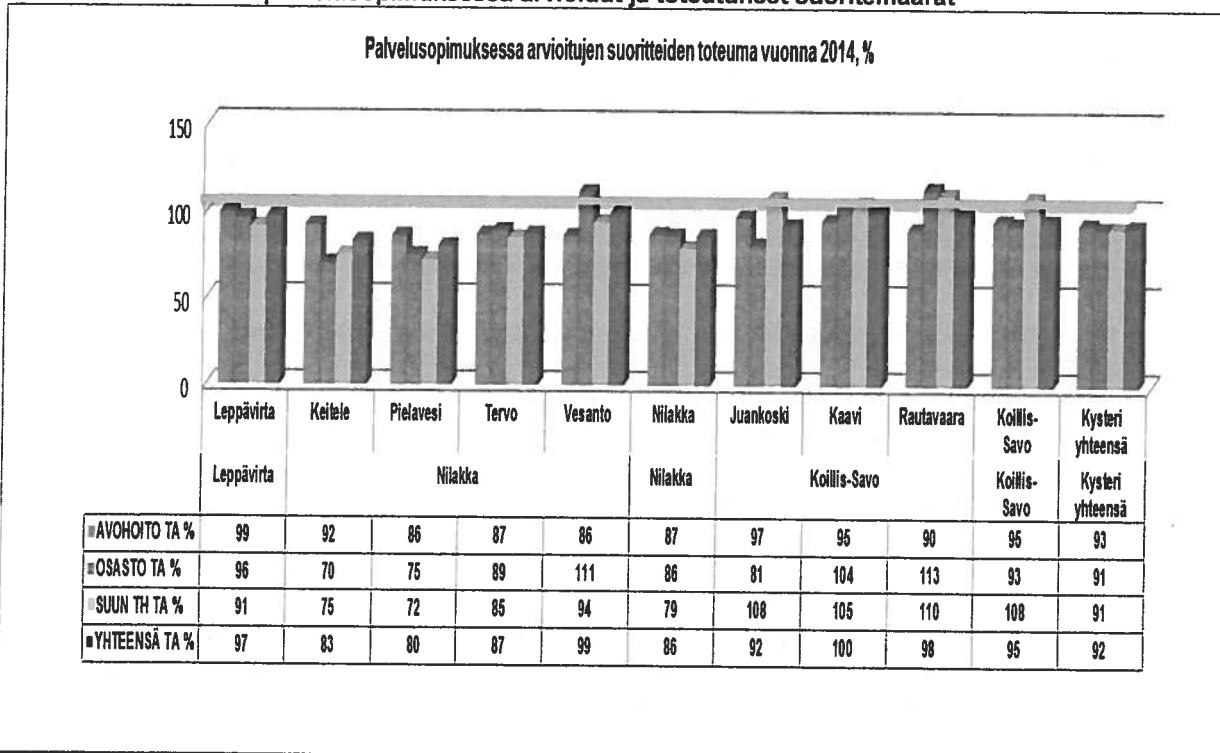
Suoritteiden mukaisesti arvioituna suun terveydenhuollon toiminnot toteutuivat palvelusuunnitelmaan nähden siten, että Nilakassa hammaslääkäreiden käynnit alittuivat (-22 %) ja Leppävirralla (-14 %). Koillis-Savossa ne ylittyivät (+ 11 %). Suuhygienistien palvelusopimuksessa arvioidut käynnit alittivat suunnitellun tason Koillis-Savossa ja Nilakassa. Leppävirralla ne ylittyivät 19 prosenttia.

Kuviossa 6 sivulla 19 on kuvattu suun terveydenhuollon käyntimäärät / 1000 asukasta.

KYSTERIn toiminnan toteutumisen suoritetasoinen arviointi

Palvelusopimuksen sovittujen suoritteiden toteutuminen on kuvattu kuviossa 3. Tästä on todettavissa, että kokonaisuudessaan arvioidut avohoidon suorittemäärät alittuivat, hoitopäiväarviot ylittyivät Vesannon ja Rautavaaran osalta ja suun terveydenhuollon arvioidut suoritukset ylittyivät Juankoskella ja Kaavilla.

Kuvio 3. Vuoden 2014 palvelusopimuksessa arvioidut ja toteutuneet suorittemäärät



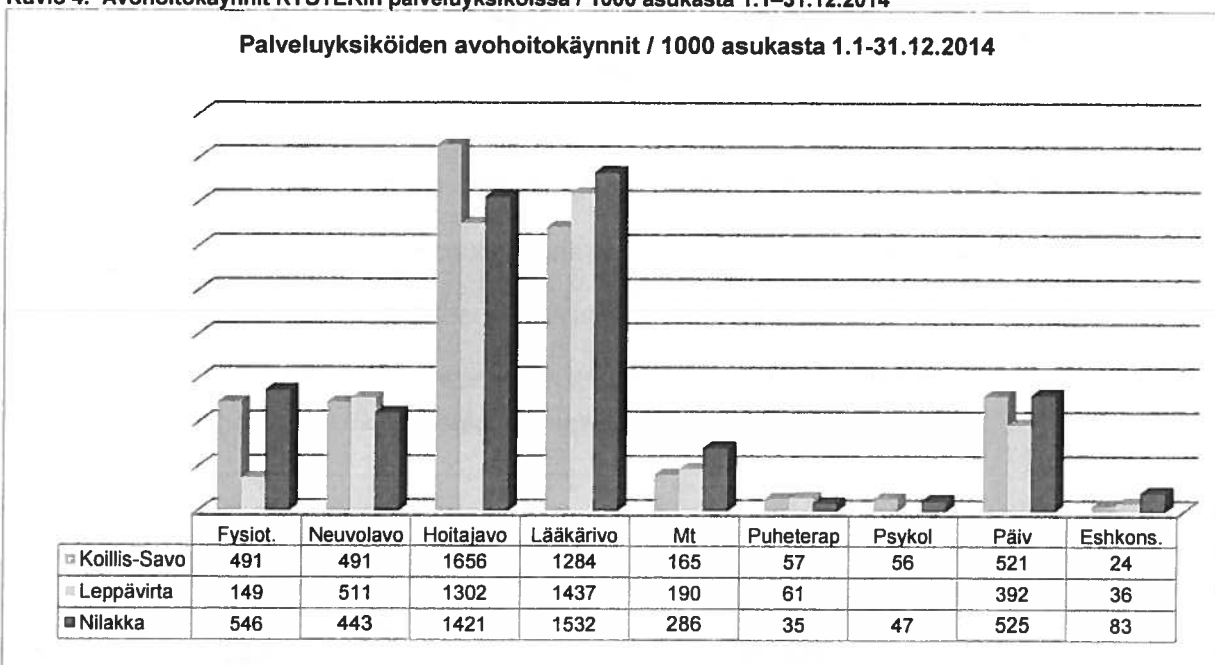
Lääkäreiden vastaanottokäyntien määrät jäivät Kysterissä 12 prosenttia alle palvelusopimuksen arvion. Vuoden 2013 toteumaan verrattuna näitä oli 7 prosenttia vähemmän. Päivystys-

käyntien määrät alittuivat palvelusopimuksen mukaisen arvioinnin kaikissa palveluyksiköissä. Edelliseen vuoteen verrattuna ne ylittyivät Rautavaaraa ja Kaavia lukuun ottamatta kaikissa palveluryhmissä (Koillis-Savo 1 %, Nilakka 1,5 % ja Leppävirta 0,5 %). Kysterin toiminnallisenä tavoitteena on vähentää päivystyskäyntien määrää ja lisätä ns. virkatyöajan vastaanototoimintaa.

Jokaisessa palveluyksikössä hoitajien vastaanottokäynnit ylittivät palvelusopimuksen mukaisen arvioin. Koillis-Savossa käynnit ylittyivät 8 %, Nilakassa 1 % ja Leppävirralla peräti 13 prosenttia. Hoitajien vastaanottokäynnit lisääntyivät Kysterissä 2013 vuoden toteumaan verrattuna neljällä prosentilla.

Kysterin kokonaisuudessa neuvolatoiminnassa äitiys-, lastenneuvolatoiminnassa jäätin palvelusopimuksen arviosta 5 prosenttia.

Kuvio 4. Avohoitokäynnit KYSTERin palveluyksiköissä / 1000 asukasta 1.1–31.12.2014

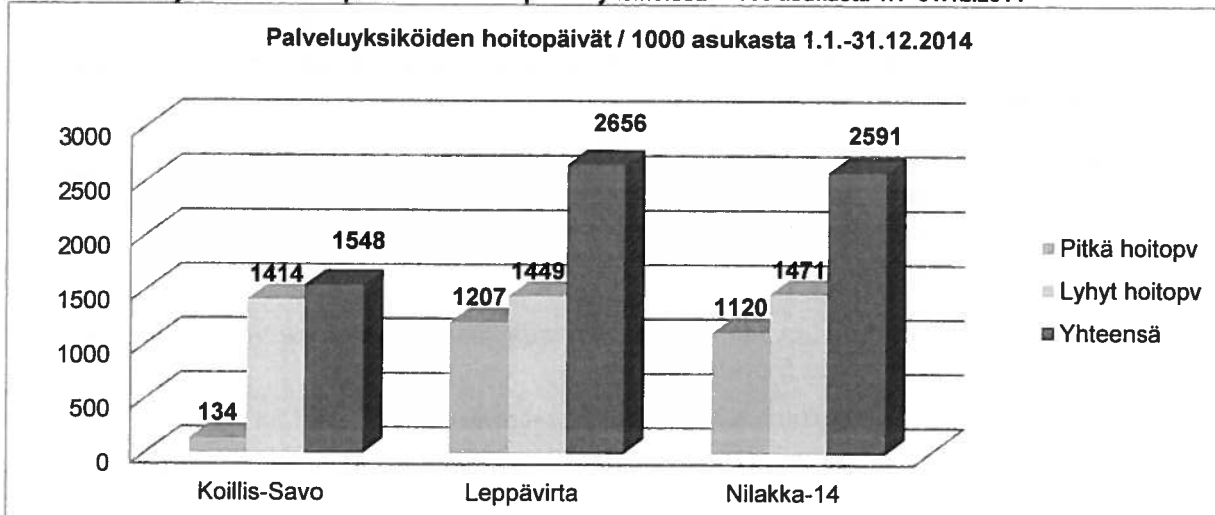


Kysterin kokonaisuudessa hoitopäivien määrä vähentyi vuoteen 2013 verrattuna yhteensä 8805 hoitopäivää. Tämä jakautui siten, että pitkäaikaishoito väheni 7398 ja lyhytaikainen hoito 1407 hoitopäivää. Nilakan palveluyksikössä Vesannon toteutuneet hoitopäivät ylittivät suunnitellun tason, mutta puolestaan Keiteleellä ja Pielavedellä ne alittivat suunnitellun. Palvelusopimukseen verrattuna palveluyksikössä toteutettiin lyhytaikaista hoitoa enemmän ja pitkäaikaishoitoa suunniteltua vähemmän. Leppävirran hoitopäivät ylittyivät suunnitellusta.

Kuviossa 5 on kuvattu Kysterin Leppävirran, Nilakan ja Koillis-Savon palveluyksiköiden laitoshoidon hoitopäivät / 1000 asukasta.

30.1.2015

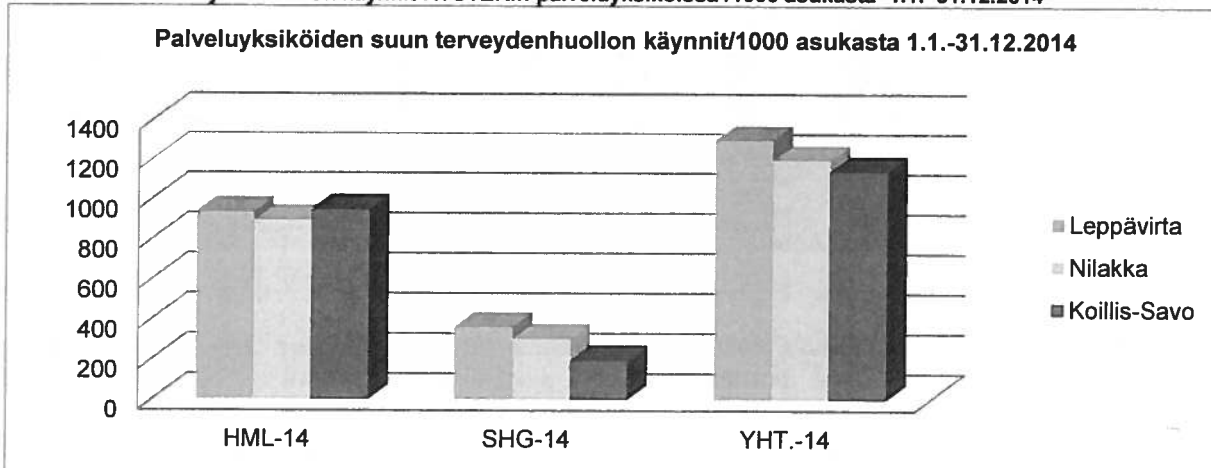
Kuvio 5. Palveluysiköiden hoitopäivät KYSTERIn palveluysiköissä / 1000 asukasta 1.1.–31.12.2014



Suun terveydenhuollon suoritteet toteutuivat hieman alle suunnitellun (91 %). Nilakassa ja Leppävirralla hammaslääkäreiden suoritteet alittivat hieman suunnittelun.

Kuviossa 6 on kuvattu Kysterin Leppävirran, Nilakan ja Koillis-Savon palveluysiköiden suun terveydenhuollon käynnit vuodelta 2014 / 1000 asukasta. (Lyhenteet HML tarkoittaa hammaslääkäri ja suuhyg – lyhenteenä tarkoittaa tässä suuhygienistiä, hammashuoltajaa ja hammashoitajaa.)

Kuvio 6. Suun terveydenhuollon käynnit KYSTERIn palveluysiköissä /1000 asukasta 1.1.–31.12.2014



2.1.4 Taloudellisuus ja tehokkuus

Kunnille kohdistuvaa arvioitua kustannus- ja palvelutasoa on kuvattu palvelusopimuksessa. Vuoden 2014 budjetoinnissa pyrittiin siihen, että kustannukset kohdistuisivat palveluysiköihin aiheuttamisperiaatteen mukaisesti. Sovitusti liikelaitos tarkastaa hintoja tilinpäätösvaiheessa. Tämä tehtiin siten, että hinnat tarkistettiin kustannuksia vastaavasti ja niin ettei palvelualue- ja palveluysikkotasolla kerry ylijäämää.

Vuoden 2014 budjetin mukaiset kuntakohtaiset ja tilinpäätöksessä tarkistettut toteutuneet asukaskohtaiset hinnat ovat taulukossa 1, sivulla 5. Tarkistetuissa hinnoissa palveluysiköi-

den avosairaanhoidon palvelujen suorittehinnat nousevat Leppävirralla 3,78 %, Koillis-Savossa 2,3 % ja Nilakassa 3,75 %. Vuodeosastojen hoitopäivähinta nousee Leppävirralla 3,19 %, Nilakassa 0,38 % ja Koillis-Savossa 6,69 %. Suun terveydenhuollon suorittehinnat laskevat Nilakassa 6,39 % ja Koillis-Savossa 20,43 %. Leppävirralla lopullinen suun terveydenhuollon hinta nousee 2,23 %.

Avohoidon suoritteiden keskihinta kunnissa vaihtelee 76,61 (Leppävirta) – 132,41 (Pielavesi) euron ja vuodeosastojen 144,39 (Leppävirta) – 247,54 (Rautavaara) euron välillä. Hinnat ovat Sigma – järjestelmän tuottamia keskihintoja. Hintojen erot selittyvät siten, että mitä enemmän kunnalla on ollut edullisesti hinnoiteltuja tuotteita suhteessa korkeampiin hintoihin, sitä edullisempi keskihinta on ja päinvastoin.

2.2 Käyttötalouden toteutuminen

Kysterin jäsenkunnilleen myymät palvelut toteutuivat talousarvioon verraten noin 97,7 %:sti. Jäsenkuntamyynti oli yhteensä 31,599 M€. Hoitopalveluja myytiin ulkokunnille 14,85 % yli talousarvion, yhteensä 1,14 miljoonaa euroa.

Muu ulkoinen myynti ylittyi yhteensä 23 % (34 148 €). Liiketoiminnan muut tuotot, johon luetetaan mukaan asiakasmaksut, olivat 4,276 miljoonaa euroa. Rahoitustuotot olivat yhteensä 20 274,61 € ja muille maksetut korot yhteensä 17 375,04 €. Poistoja oli yhteensä 94 518,93 €. Poistot koostuivat sijoitusrahastoon kiinnitetyistä omaisuuseristä.

Toimintamenot

Kysterin henkilöstökulut toteutuivat talousarvioon verrattuna 95,9 %:sti, josta palkat toteutuivat 97 %:sti. Henkilöstömenot olivat yhteensä 22,220 M€, josta palkkojen osuus oli 18,435 M€. Palkkausmenot nousivat 2,5 % edellisestä vuodesta. Eläkemenoihin ei sisälly eläke-menoperusteisia eläkemenoja. Lisäksi ns. varhaiseläkemaksuja (= varhe) ei myöskään kohdistunut Kysterille yhtään.

Materiaalin ostot alittivat talousarvion noin 2,6 %:lla. Materiaalin ostot olivat yhteensä 2,58 M€ (talousarvio 2,64 M€). Apteekkitarvikemenot alittivat talousarvion 1,7 %:lla. Myös hoitotarvikekulut alittivat talousarvion, noin 19 %:lla.

Palveluiden ostot ylittivät talousarvion 10 %:lla. Ulkoisten palveluiden ostot yhteensä olivat 7,9 M€ ja sisäisten palveluiden ostot 0,61 M€, yhteensä palveluiden ostot olivat 8,58 M€. Menojen ylitys johtui pääosin ICT-menoista ja asiantuntijapalveluista. Atk-menoja ostettiin yhteensä 1,22 M€, mikä ylitti 15 %:lla talousarvion. Näillä katettiin kaikki ostot Istekiltä, mukaan lukien atk-laitteiden hankinnat palvelupakettina sekä ohjelmistojen kehittämiskulut ja lisenssimaksut.

Tutkimus- ja hoitopalvelut kokonaisuudessaan ylittivät arvion 20,6 %:lla. Ne olivat yhteensä 4,28 M€. Siitä laboratoriopalveluiden osto Islabilta oli 1,77 M€, mikä on 6 % yli arvioidun. Muut tutkimus- ja hoitopalvelut ylittyivät 51 % koko palvelualueella (loppusumma 1,213 M€). Ylitys johtuu lääkäripalveluiden ostoista. Työterveyshuollon menot olivat 238 000 €, talousarvio ylittyi 15 %:lla.

Kunnille maksettiin vuokratuloa toimintavuoden aikana 3,588 M€, mikä vastaa talousarviota.

30.1.2015

Rahoitusmenoissa on varauduttu peruspääoman koron maksuun jäsenkunnille sekä sijoitusrahaston pääomasta maksettavaan korkoon. Korkokulut ovat yhteensä 17 375,04 €. Rahoitustuloja on kertynyt kuntayhtymän yhdystilin korosta kaikkiaan 20 274,61 €. Sijoitusrahaston pääoma oli 31.12.2014 yhteensä 470 939 euroa.

KYSTERI liikelaitoksen tilikauden **tulos** on +-0 €.

2.3 Investointien toteutuminen

Kysterin vuoden 2014 talousarviossa ei varauduttu investointimenoihin. Hankinnat tehtiin käyttötalousmenoina. Tietohallinnollinen infrastruktuuri ja päätelaitteet on hankittu Istekiltä palvelupaketina.

2.4 Rahoituslaskelman toteutuminen

Kysterin rahavarojen muutos on yhteensä -281 797,47 €. Yhdystilin saldo 31.12.2014 oli 4 226 237,58 €. Yhdystilille on maksettu korkoa 20 274,61 €. Peruspääoma on yhteensä 100 000 €. Liikealijäämä on 2 899,57 euroa. Tilikauden tuloksena yli- / alijäämä on nolla euroa. Poistot ovat yhteensä 94 518,93 € (talousarvio 94 518,93 €). Nettorahoitustuotot ovat yhteensä 2 899,57 € (talousarvio 6172 €).

3. TILINPÄÄTÖSLASKELMAT

3.1 Tuloslaskelma

TULOSLASKELMA VUODELTA 2014

		1.1. - 31.12.2014	1.1. - 31.12.2013	
Liikevaihto		32 922 192,68	31 634 968,69	
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	31 599 971,11		30 361 495,18	
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	1 143 652,84		1 080 245,22	
Muu ulkoinen myynti	178 568,73		193 228,29	
Liiketoiminnan muut tuotot		4 276 328,87	4 392 343,55	
Materiaalit ja palvelut				
Aineet, tarvikkeet ja tavarat				
Ostot tilikauden aikana	-2 580 160,43		-2 235 012,20	
Ulkoiset	-1 916 556,29		-1 609 120,85	
Kuntayhtymältä	-663 604,14		-625 891,35	
Palvelujen ostot	-8 581 543,94		-8 343 578,27	
Ulkoiset	-7 961 713,72		-7 727 130,73	
Kuntayhtymältä	-619 830,22	-11 161 704,37	-616 447,54	-10578590,47
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-18 435 719,28		-17 988 292,70	
Henkilösivukulut	-3 785 216,04		-3 721 910,22	
Eläkekulut	-3 120 917,37		-2 997 854,11	
Muut henkilösivukulut	-664 298,67	-22 220 935,32	-724 056,11	-21710202,92
Poistot ja arvonalentumiset				
Suunnitelman mukaiset poistot	-94 518,93	-94 518,93	-94 518,93	-94 518,93
Liiketoiminnan muut kulut		-3 724 262,50	-3 649 853,03	-3 649 853,03
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)		-2 899,57	-5 853,11	-5 853,11
Rahoitustuotot ja -kulut				
Korkotuotot	20274,61		23 872,01	
Muille maksetut korkokulut	-14375,04		-15 018,90	
Korvaus peruspääomasta	-3 000,00	2899,57	-3 000,00	5853,11
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)		0	0	0

Tunnusluvut:

Sijoitetun pääoman tuotto, 3,02 %

Kunnan sijoittaman pääoman tuotto, 3,02 %

30.1.2015

3.2 Rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA VUODELTA 2014

		1.1. -31.12.2014		1.1. - 31.12.2013	
Toiminnan raha-					
virta					
	Liikeliikäämä (-alijäämä)	+ /			
	Poistot ja arvonalentumiset	-	-2 899,57	-5 853,11	
	Rahoitustuotot ja -kulut	+	94 518,93	94 518,93	
		+ /			
		-	2 899,57	5 853,11	94 518,93
Investointien rahavirta					
	Investointimenot				
Toiminnan ja investointien rahavirta			94 518,93		94 518,93
Rahoituksen rahavirta					
<i>Oman pääoman muutokset</i>					
<i>Muut maksuvalmiuden muutokset</i>					
	Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	+ /			
		-	-38 535,15	15 081,33	
	Saamisten muutos muilta	+ /			
		-	330 549,70	-74 785,28	
	Korottomien velkojen muutos muilta	+ /			
		-	-668 330,95	-11 733,76	-71 437,71
Rahoituksen rahavirta					
			-376		
			316,40		-71 437,71
Yhdystilin ja rahavarojen muutos					
			-281		
			797,47		23 081,22
Yhdystilin ja rahavarojen muutos					
	Rahat ja pankkisaamiset 31.12.	+	494,75	419,25	
	Rahat ja pankkisaamiset 1.1.	-	419,25	120,30	
	Yhdystili 31.12.	+	4 226 237,58	4 508 110,55	
	Yhdystili 1.1.	-	4 508 110,55	-281	
			797,47	4 485 328,28	23 081,22

Tunnusluvut:

Kassan riittävyys (pv) 41,54 pv

Quick ratio 1,5

3.3 Tase
TASE 31.12.2014

		TASE 31.12.2014	TASE 31.12.2013	Muutos %
VASTAAVAA				
A	PYSYVÄT VASTAAVAT	187 382,38	281 901,31	-33,53
II	Aineelliset hyödykkeet			
	4. Koneet ja kalusto	187 382,38	281 901,31	-33,53
		187 382,38	281 901,31	-33,53
C	VAIHTUVAT VASTAAVAT	5 714 201,43	6 326 548,60	-9,68
II	Saamiset			
	Lyhytaikaiset saamiset			
	1. Myyntisaamiset	714 914,79	844 621,42	-15,36
	3. Saamiset kuntayhtymältä	4 226 237,58	4 508 110,55	-6,25
	4. Muut saamiset	494 199,68	507 426,82	-2,61
	4. Siirtosaamiset	278 354,63	465 970,56	-40,26
		5 713 706,68	6 326 129,35	-9,68
IV	Rahat ja pankkisaamiset	494,75	419,25	18,01
		5 901 583,81	6 608 449,91	-10,70
VASTATTAVAA				
A	OMA PÄÄOMA	570 939,14	570 939,14	0,00
I	Peruspääoma	100 000,00	100 000,00	0,00
III	Muut omat rahastot	470 939,14	470 939,14	0,00
V	Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	570 939,14	570 939,14	0,00
D	TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	59 389,88	97 925,03	-39,35
	1. Valtion toimeksiannot	59 389,88	97 925,03	-39,35
E	VIERAS PÄÄOMA	5 271 254,79	5 939 585,74	-11,25
II	Lyhytaikainen			
	6. Ostovelat	748 307,14	613 124,93	22,05
	7. Muut velat	11 570,07	20 623,91	-43,90
	8. Siirtovelat	4 511 377,58	5 305 836,90	-14,97
		5 271 254,79	5 939 585,74	-11,25
		5 901 583,81	6 608 449,91	-10,70

Tunnusluvut:

Omavaraisuusaste 8,64

Suhteellinen velkaantuneisuus 16,4

3.4 Investointiosa

INVESTOINTIOSA VUODELTA 2014							
	KUSTANNUS- ARVIO	ALKUPERÄINEN TALOUSARVIO 2013	TILINPÄÄTÖS 2013	Tot.% 2013	ALKUPERÄINEN TALOUSARVIO 2014	TILINPÄÄTÖS 2014	Tot.% 2014
LAITE- JA SOVELLUSINVESTOINNIT:							
Investointisuunnitelmat		0	0,00	0	0	0,00	0
YHTEENSÄ		0	0,00	0	0	0,00	0
Investointien tulorahoitus:							
Lainat							
Valtionosuudet							
Muu tulorahoitus							
YHTEENSÄ		0	0,00	0	0	0,00	0
NETTOMENO		0	0,00	0	0	0,00	0
- siitä investointivarausten /		0	0,00	0	0	0,00	0
- rahaston käyttö							
KÄYTTÖOMAISUUSINVESTOINNIT		0	0,00	0	0	0,00	0
RAHOITUSOSUUDET INV.MENOIHIN		0	0,00	0	0	0,00	0

3.5 Tuloslaskelman toteutumisvertailu

PERUSTERVEYDENHUOLLON LIIKELAITOS

KYSTERI

TULOSLASKELMAOSAN TOTEUTUMISVERTAILU VUODELTA 2014							
	ALKUPERÄINEN TALOUSARVIO 2013	TILINPÄÄTÖS 2013	POIKKEAMA 2013	ALKUPERÄINEN TALOUSARVIO 2014	TILINPÄÄTÖS 2014	POIKKEAMA 2014	Tot.% 2014
Liikevaihto	32 771 281	31 634 968,69	-1 136 312,31	33 510 888	32 922 192,68	-588 695,32	98,24
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	31 711 909	30 361 495,18	-1 350 413,82	32 370 687	31 599 971,11	-770 715,89	
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	926 292	1 080 245,22	153 953,22	995 781	1 143 652,84	147 871,84	114,85
Muu ulkoinen myynti	133 080	193 228,29	60 148,29	144 420	178 568,73	34 148,73	123,65
Liiketoiminnan muut tuotot	4 245 812	4 392 343,55	146 531,55	4 118 501	4 276 328,87	157 827,87	103,83
Materiaalit ja palvelut	-10 139 910	-10 578 590,47	-438 680,47	-10 518 715	-11 161 704,37	-642 989,37	106,11
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 382 793	-2 235 012,20	147 780,80	-2 647 866	-2 580 160,43	67 705,57	97,44
Ostot tilikauden aikana	-2 382 793	-2 235 012,20	147 780,80	-2 647 866	-2 580 160,43	67 705,57	97,44
Ulkoiset	-1 834 626	-1 609 120,85	225 505,15	-2 006 342	-1 916 556,29	89 785,71	95,52
Kuntayhtymältä	-548 167	-625 891,35	-77 724,35	-641 524	-663 604,14	-22 080,14	103,44
Palvelujen ostot	-7 757 117	-8 343 578,27	-586 461,27	-7 870 849	-8 581 543,94	-710 694,94	109,03
Ulkoiset	-7 181 227	-7 727 130,73	-545 903,73	-7 247 757	-7 961 713,72	-713 956,72	109,85
Kuntayhtymältä	-575 890	-616 447,54	-40 557,54	-623 092	-619 830,22	3 261,78	99,48
Henkilöstökulut	-23 173 157	-21 710 202,92	1 462 954,08	-23 166 002	-22 220 935,32	945 066,68	95,92
Palkat ja palkkiot	-18 723 058	-17 988 292,70	734 765,30	-18 974 643	-18 435 719,28	538 923,72	97,16
Henkilösivukulut	-4 450 099	-3 721 910,22	728 188,78	-4 191 359	-3 785 216,04	406 142,96	90,31
Eläkekulut	-3 570 138	-2 997 854,11	572 283,89	-3 206 429	-3 120 917,37	85 511,63	97,33
Muut henkilösivukulut	-879 961	-724 056,11	155 904,89	-984 930	-664 298,67	320 631,33	67,45
Poistot ja arvonalentumiset	-69 135	-94 518,93	-25 383,93	-94 188	-94 518,93	-330,93	100,35
Suunnitelman mukaiset poistot	-69 135	-94 518,93	-25 383,93	-94 188	-94 518,93	-330,93	100,35
Liiketoiminnan muut kulut	-3 590 039	-3 649 853,03	59 814,03	-3 608 924	-3 724 262,50	115 338,50	103,20
Ulkoiset	-3 590 039	-3 627 442,60	37 403,60	-3 608 924	-3 701 945,98	93 021,98	102,58
Kuntayhtymältä		-22 410,43	22 410,43		-22 316,52	22 316,52	
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	44 852	-5 853,11	-50 705,11	241 560	-2 899,57	-244 459,57	-1,20
Rahoitustuotot ja -kulut	3 162	5 853,11	2 691,11	6 172	2 899,57	-3 272,43	46,98
Korkotuotot	20 000	23 872,01	3 872,01	24 000	20 274,61	-3 725,39	84,48
Korvaus peruspääomasta	-16 628	-3 000,00	13 628,00	-16 628	-3 000,00	13 628,00	18,04
Muille maksetut korkokulut	-210,00	-15 018,90	-14 808,90	-1 200,00	-14 375,04	-13 175,04	1 197,92
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	48 014	0,00	-48 014,00	247 732	0,00	-247 732,00	0,00

PERUSTERVEYDENHUOLLON LIIKELAITOS TILIKAUSI 1.1. – 31.12.2014 KYSTERI

LIITETIEDOT

Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

1. Tilinpäätöstä laadittaessa noudatetut arvostusperiaatteet ja – menetelmät sekä jak- sotusperiaatteet ja menetelmät

Pysyvien vastaavien arvostus

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankinta-
menoon vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla. Suunnitelman mukaiset poistot on
laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti.

Rahoitusomaisuuden arvostus

Saamiset on kirjattu nimellisarvoon, kuitenkin enintään todennäköiseen arvoon.

Jaksotusperiaatteet

Olennot jaksotukset on kirjattu suoriteperusteisesti.

2. Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus

Tilikausi 1.1. – 31.12.2014 on liikelaitoksen kolmas toimintavuosi, joten vertailutietoja edelli-
seltä tilikaudelta on käytettävissä.

Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot

3. Liikevaihdon erittely

Liikevaihto	2014 €	2013 €
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	31 599 971	30 361 495
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	1 143 653	1 080 245
Muu ulkoinen myynti	178 569	193 228
Liikevaihto yhteensä	32 922 193	31 634 969

4. Suunnitelman mukaisten poistojen perusteet

Poistonalaisten hyödykkeiden määrittämiseen on käytetty ennalta laadittua poistosuunnitel-
maa.

Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu aineettomien ja aineellisten hyödykkeiden hankin-
tamenoista arvioidun taloudellisen hyödyn mukaan.

Johtokunnan hyväksymät poistomenetelmät ovat seuraavat:
Koneet ja kalusto Tasapoisto

Poistoajat ovat:

Aineelliset hyödykkeet

- Koneet ja kalusto
- muut koneet ja kalusto 5 vuotta

Tasetta koskevat liitetiedot

Taseen vastaavia koskevat liitetiedot

5. Pysyvien vastaavien erittely

Aineettomat ja aineelliset hyödykkeet	Koneet ja kalusto 2014	Koneet ja kalusto 2013
Poistamaton hankintameno 1.1.	281 901	376 420
Lisäykset tilikauden aikana		
Rahoitusosuudet tilikaudella		
Vähennykset tilikauden aikana		
Siirrot erien välillä		
Tilikauden poisto	94 519	94 519
Arvonlennukset ja niiden palautukset		
Poistamaton hankintameno 31.12.	187 382	281 901
Kirjanpitoarvo 31.12.	187 382	281 901

6. Saamisten erittely

	2014 €	2013 €
Saamiset kuntayhtymältä	4 226 238	4 508 111
Saamiset yhteensä	4 226 238	4 508 111

7. Siirtosaamisiin sisältyvät olennaiset erät

	2014 €	2013 €
Lyhytaikaiset siirtosaamiset		
- Lisäkanto jäsenkunnilta laskutuksesta	179 810	328 685
- Muut tulojäämät	96 706	137 286
Siirtosaamiset yhteensä	276 615	465 971

Taseen vastattavia koskevat liitetiedot

8. Oma pääoma

	2014 €	2013 €
Peruspääoma 1.1.	100 000	100 000
Peruspääoma 31.12.	100 000	100 000
Sijoitusrahasto 1.1.	470 939	470 939
Sijoitusrahasto 31.12.	470 939	470 939
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	0	0
Oma pääoma yhteensä	570939	570939

Oma pääoma (jatkuu)

Erittely peruspääoman jakautumisesta

Kunta	€
Juankoski	15 796,39
Kaavi	10 296,68
Keitele	7 766,81
Leppävirta	32 252,74
Pielavesi	15 542,79
Rautavaara	5 719,70
Tervo	5 212,50
Vesanto	7 412,39
Peruspääoma yhteensä	100 000,00

Oma pääoma (jatkuu)

Erittely sijoitusrahaston jakautumisesta

Kunta	€
Juankoski	32 717,69
Kaavi	12 947,41
Keitele	99 534,11
Leppävirta	79 601,06
Pielavesi	224 470,16
Rautavaara	0,00
Tervo	0,00
Vesanto	21 668,71
Sijoitusrahasto yhteensä	470 939,14

9. Siirtovelkoihin sisältyvät olennaiset erät

Lyhytaikaiset siirtovelat	2014 €	2013 €
Lomapalkka- ja lomarahavelka	3 317 226	3 296 865
Palautukset jäsenkunnille laskutuksesta	950 526	1 740 762
Palkkojen ja henkilöstösivukulujen jaksotukset	86 763	143 042
Muut menojaamät	156 862	125 168
Lyhytaikaiset siirtovelat yhteensä	4 511 378	5 305 837

Vakuuksia ja vastuusitoumuksia koskevat liitetiedot

10. Leasingvuokrasopimusten mukaisten vuokrien jäljellä olevien määrien yhteissumma

Leasingvastuiden yhteismäärä	2014 €	2013 €
Seuraavalla tilikaudella maksettavat	15 175	25 468
Myöhemmin maksettavat	3 413	18 588
Yhteensä	18 588	44 056

Leasingsopimuksiin ei sisälly olennaisia irtisanomis- ja lunastusehdon mukaisia vastuita. Istekki Oy:ltä on hankittu palvelusopimukseen kuuluen mm. laitteita, joiden maksamaton osuus 31.12.2014 on noin 31 171 €.

Henkilöstöä koskevat liitetiedot

11. Henkilöstön lukumäärä

Henkilöstön lukumäärä 31.12.	2014	2013
Lääkärit	46	46
Tutkimushenkilöstö	5	5
Hoitohenkilöstö	306	298
Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	64	75
Yhteensä	421	424

12. Henkilöstökulut

	2014 €	2013 €
Henkilöstökulut		
- Palkat ja palkkiot	18 435 719	17 988 293
- Henkilösivukulut	3 785 216	3 721 910
Eläkekulut	3 120 917	2 997 854
Muut henkilöstösivukulut	664 299	724 056
Yhteensä	22 220 935	21 710 203

30.1.2015

**POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRI
KYSTERI
JOHTOKUNTA**

TILIKAUSI 1.1.2014 – 31.12.2014

Paula Tiihonen

Martti Kansanen

Sirpa Alho-Törrönen

Kaisu Matinniemi

Paavo Leppänen

Jorma Räsänen

Heikki Haatainen

Hannele Holopainen

30.1.2015

LIITE

**KYSTERI
JOHTOKUNTA 2013 -2015**

Nimi	Varajäsen
Paula Tiihonen, puheenjohtaja	Anssi Nykänen
Martti Kansanen, varapuheenjohtaja	Outi Turunen
Paavo Leppänen	Saara Koskinen
Heikki Haatainen	Petteri Ristikangas
Jorma Räsänen	Ari Sopanen
Kaisu Matinniemi	Anna Partanen
Sirpa Alho-Törrönen	Seppo Pääkkö

TILAAJATOIMIKUNTA

Esittelijä
Hallituksen edustaja

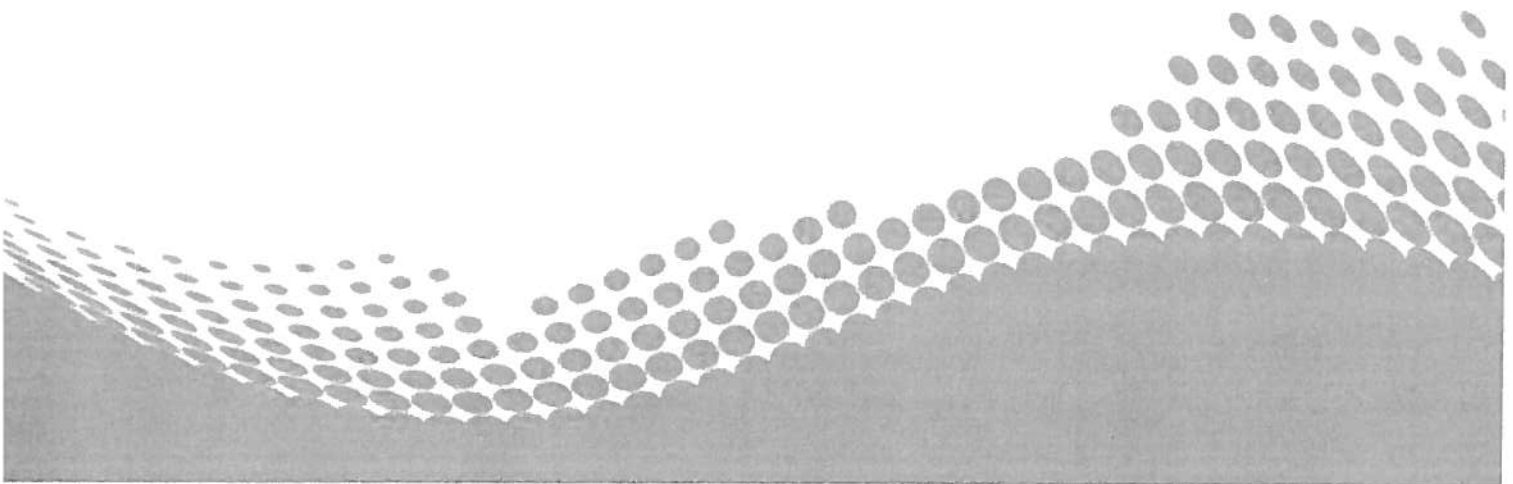
Johtaja ylilääkäri Jorma Penttinen
Leena Kaulamo, varalla Jaakko Kekoni

Kunta	Nimi	Varajäsen
Juankoski	Rauno Kettunen, puheenjohtaja	Anna Partanen
Kaavi	Johanna Kosloff, varapuheenjohtaja	Sari Kekäläinen
Keitele	Kaisa Raatikainen	Anna-Liisa Tuhkanen
Leppävirta	Tiina Nousiainen	Heikki S. Havukainen
Pielavesi	Mika Sivula	Paula Toivainen
Rautavaara	Mikko Korhonen	Matti Matikainen
Tervo	Hannu Ylönen	Jarmo Tarkkonen
Vesanto	Risto Simonen	Eino Räsänen



PERUSTERVEYDENHUOLLON JA VAN-
HUSTEN LAITOSHOIDON LIIKELAITOS
KYSTERI

Palvelualuekertomus 2014



Sisällys

1. TOIMITUSJOHTAJAN KATSAUS	3
2. KYSTERIN TOIMINTA-ALUE	4
2.1 Väestö	4
2.2 Väestön terveys	6
2.3 Alueen kuntien talous ja sosiaali- ja terveydenhuollon menot	7
2.4 KYSTERIn talouskatsaus	8
2.5 Organisaatio	15
2.6 Henkilöstö	17
3. RISKIT JA SISÄISEN VALVONNAN SELONTEKO TOIMINTAKAUDELTA	18
4. KEHITTÄMISTOIMINTA	21
5. KYSTERIN TULOSLASKELMA	22
6. HALLINTO-, TALOUS- JA TUKIPALVELUT	23
6.1 Johtokunta	23
6.2 KYSTERIN strategian ja puitesuunnitelman toteutuminen	23
6.3 Hallinto-, henkilöstö- ja talouspalvelut	26
6.4 Tietohallinto	27
6.5 Kiinteistö- ja muut tukipalvelut	27
7. TOIMINNALLISET TAVOITTEET JA NIIDEN TOTEUTUMINEN VUONNA 2013	27
7.1 Asiakaslähtöisyys	27
7.2 Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaamisen tukeminen	29
7.3 Palvelujen toimivuus	33
7.3.1 Palveluysiköiden toiminnalliset kuvaukset	33
7.3.2 Hyvien toimintamallien tunnistaminen ja vertaileminen	40
7.3.3 Merkittävimmät ulkoisten palvelujen tuottajat palveluysiköille	40
7.4 Taloudellisuus ja tehokkuus	42
7.5 Jäsenkuntien maksuosuudet	45

2.2.2015

1. TOIMITUSJOHTAJAN KATSAUS

Vuosi 2014 oli Kysterin kolmas toimintavuosi. Palvelutuotanto toteutui lähes suunnitellusti ja Kysterissä aloitettu sote - eheyden valmistelutyö jatkui Nilakassa kuntaliitosselvityksenä.

Sote- uudistuksen kansalliset poliittiset linjaukset valmisteltiin vuonna 2014 varsin tiiviissä aikataulussa. Järjestämislakiluonnoksen mukainen sote - rakennekeskustelu ja valmistelutyö käynnistyivät Pohjois-Savossa loppusyksystä 2014. Kysterin edustajat ovat osallistuneet yhteistyöryhmässä tähän suunnittelutyöhön.

Palvelutoimintaa ja sen kattavuutta arvioidaan palveluysiköittäin ja kunnittain toteutuneiden palvelusuoritteiden määrällä 1000 asukasta kohti. Liikelaitoksessa palveluja pystyttiin lähes suunnitellusti toteuttamaan palveluysiköittäin ja hoidon saatavuus vastaanottotoiminnassa sekä suun terveydenhuollossa toteutui hoitotakuun mukaisesti.

Päiväaikaisen toiminnan tehostaminen vastaanottotoiminnassa ja pitkäaikaisen laitoshoidon vähentäminen olivat keskeiset kehittämiskohteet, joissa edettiin tavoitteiden mukaisesti. Kysteriin laadittu neuvolatyön toimintaohjelma on ohjannut neuvolatoimintaa yhtenäistään käytäntöjä. Sähköisen potilastiedon arkisto otettiin käyttöön kesäkuussa 2014.

Kysteri hyväksyttiin loppusyksystä THL:n CAF - itsearviointihankkeeseen. THL tukee CAF-itsearviointimallin käyttöönottoa Suomessa CAFPE -hankkeena osana Valtionvarainministeriön Kansallista laatuhanke 2014–2015.

Kysterin ongelmat henkilöstön saatavuudessa ovat olleet vähäisiä. Kuitenkin ensimmäisen vuosikolmanneksen aikana lääkäreiden sijaistarpeessa oli puutteita Koillisella alueella ja Nilakassa toisen sekä viimeisen kolmanneksen aikana. Tilanne korjaantui Koillisella alueella syksyllä ja Nilakassa vuoden 2015 alussa. Palveluysiköiden menoissa kiinnitettiin erityistä huomiota henkilöstökuluihin.

Ensimmäisen vuosikolmanneksen aikana toteutettiin henkilöstön kanssa keskustelutilaisuuksia, joissa tarkasteltiin Kysterin toiminnan tavoitteita ja päämääriä sekä tulevia muutoksia. Syksyllä järjestettiin vastaavanlaiset tilaisuudet jokaisella terveysasemalla kesällä toteutetun työyhteisökyselyn tulosten kuvaamiseksi. Kyselyyn vastanneiden mukaan työ on ollut motivoivaa, yhteistyö toimii, kehittämistoiminta mahdollistetaan ja oman työkyvyn ylläpitäminen koetaan tärkeäksi. Henkilöstö osallistui myös KYSin potilasturvallisuuskulttuurikyselyyn, jonka tulosten mukaan potilasturvallisuuden tasoa pidettiin hyvänä ja Kysterin vahvuudeksi todettiin lähiesimiesten johtamista ja tiimityö potilasturvallisuuden edistämisessä.

Toukokuussa toteutettiin kuntaneuvottelut vuoden 2014 palvelusopimuksen sisällön lähtökohtien ja tavoitteiden tarkastelemiseksi sekä palvelutason ja - rakenteen sopimiseksi. Neuvotteluista voidaan todeta, että samalla kun kuntien taloustilanteen kireys aiheuttaa painetta liikelaitoksen talouden suunnitteluun, on taloustilanteen hallinta avannut keskustelun palvelurakenteista ja – tasosta. Riskienhallinta ja sisäisen valvonnan toteutumisen arviointi on kytetty osaksi taloussuunnittelua.

Vuonna 2014 Kysterin tilinpäätöksen tavoitteena on nollatulos. Vuoden 2014 toteutuneista palvelujen käytön suoritelmämääristä kertyvä tulokertymä jäi osittain alle suunnitellun. Tämä edellyttää kokonaisuuden näkökulmasta hintojen nostamista tilinpäätösvaiheessa. Kokonaisuutena vuoden 2014 toiminnallista ja taloudellista tulosta voidaan pitää hyvänä.

2. KYSTERIN TOIMINTA-ALUE

2.1 Väestö

Alueen väestön ikärakenne ja väestökehitys sekä huoltosuhde

Kysterin alueen kuntien ikärakenne on iäkkäämpi kuin yleensä Suomen kunnissa. 65 vuotta täyttäneiden osuus vaihtelee Kysterin kunnissa 25,6 ja 33,8 %:n välillä. Koko Pohjois-Savon väestöstä on 65-vuotiaita ja vanhempia 21,5 %, ja koko maassa 19,4 %. Kysterin väestön 65 vuotta täyttäneiden määrä on suurempi kuin Pohjois-Savossa ja koko maassa. Lasten osuus on Kysterissä alhaisempi kuin muussa maassa. Väestöllinen huoltosuhde on Kysterissä muuta maata korkeampi. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Kysterin alueen, Pohjois-Savon ja koko maan väestön ikärakenne kolmijaolla (n ja %)
ja huoltosuhde.

31.12.2013		Väestö			%osuudet			Väestöllinen huoltosuhde *)
Lähde: Tilastokeskus	Yhteensä	- 14	15 - 64	65 -	- 14	15 - 64	65 -	
Keitele	2 427	304	1 440	683	12,5	59,3	28,1	69
Pielavesi	4 824	699	2 426	1 479	14,5	54,9	30,7	82
Tervo	1 669	159	1 011	499	9,5	60,6	29,9	65
Vesanto	2 288	255	1 259	774	11,1	55,0	33,8	82
Juankoski	4 995	622	3 021	1 352	12,5	60,5	27,1	65
Kaavi	3 261	438	1 848	975	13,4	56,7	29,9	76
Rautavaara	1 784	203	986	595	11,4	55,3	33,4	81
Leppävirta	10 170	1 502	6 063	2 605	14,8	59,6	25,6	68
KYSTERin alue	31 418	4 182	18 274	8 962	13,3	58,2	28,5	72
POHJOIS-SAVO	248 430	37 991	157 104	53 335	15,3	63,2	21,5	58
KOKO MAA	5 425 1270	895 021	3 499 702	1 018 193	16,4	64,2	19,4	56

*) väestöllinen huoltosuhde = kuvaa lasten (0-14 v.) ja vanhuseläkeläisten (65 v. täyttäneiden) määrän suhdetta työikäisen väestön määrään.

Alueen väestön koulutustaso

Kysterin väestöllä on peruskoulun jälkeen koulutusta vajaalla 60 %:lla, mikä on vähemmän kuin maassa keskimäärin. Koulutuksen saaneissa on muuta maata enemmän keskiasteen koulutuksen saaneita. Väestöllä on korkea-asteen koulutusta merkittävästi vähemmän kuin muussa maassa. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. 15 vuotta täyttänyt väestö koulutusasteen mukaan 31.12.2012

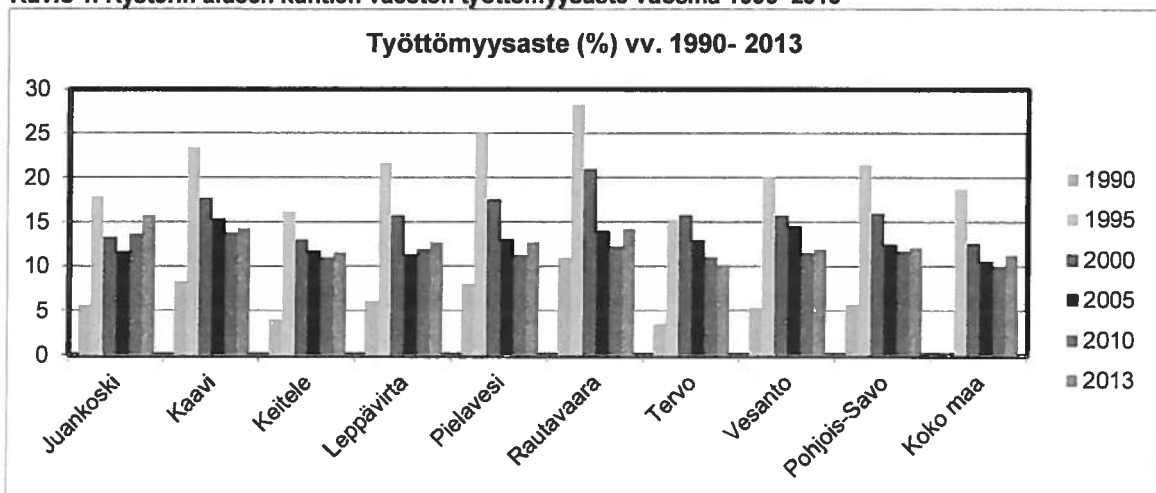
	15 vuotta täyttänyt väestö	Tutkinnon suorittaneita		Keskiaste		Korkea-aste		Ei perusasteen jälkeistä tutkintoa	
	väestö	henkilöä	%	henkilöä	%	henkilöä	%	henkilöä	%
Keitele	2 163	1 286	59,5	965	44,6	321	14,8	877	40,5
Pielavesi	4 203	2 421	57,6	1 815	43,2	606	14,4	1 782	42,4
Tervo	1 530	885	57,8	668	43,7	217	14,2	645	42,2
Vesanto	2 062	1 091	52,9	803	38,9	288	14,0	971	47,1
Juankoski	4 448	2 721	61,2	2 060	46,3	661	14,9	1727	38,8
Kaavi	2 857	1 571	55	1 238	43,3	333	11,7	1286	45,0
Rautavaara	1 611	826	51,3	643	39,9	183	11,4	785	48,7
Leppävirta	8 743	5 668	64,8	3 743	42,8	1 925	22,0	3075	35,2
POHJOIS-SAVO	210 127	144 141	68,6	91 424	43,5	52 717	25,1	65986	31,4
KOKO MAA	4 535 282	3 107 062	68,5	1 807 322	39,9	1 299 740	28,7	1428220	31,5

Lähde: Pohjois-Savon liitto 2014.

Alueen väestön työttömyysaste

Kysterin alueen kuntien kokonaistyöttömyys on hieman korkeampi kuin Pohjois-Savossa ja koko maassa, mutta kuntien kesken on vaihtelua. Tervon kunnan työttömyys vuonna 2013 oli keskimäärin alhaisempi kuin maan keskiarvo (Tervo 10,2 %, Pohjois-Savo 12,1 % ja koko Suomi 11,3 %). (Kuvio 1.)

Kuvio 1. Kysterin alueen kuntien väestön työttömyysaste vuosina 1990–2013



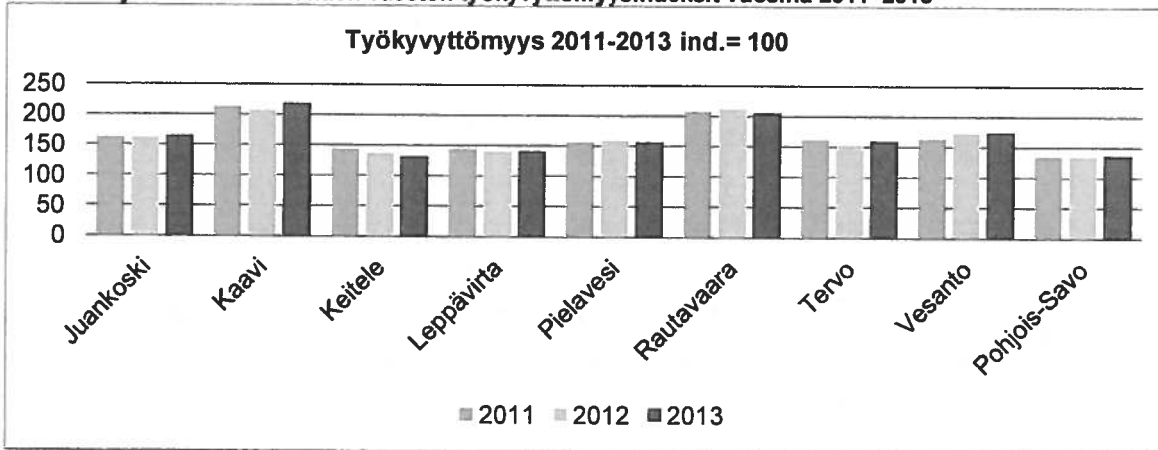
Lähde: Pohjois-Savon liitto 2014.

2.2 Väestön terveys

Kysterin väestö on keskimääräistä sairaampaa verrattuna muuhun Suomeen. Kuviossa 2-5 on esitetty indeksejä työkyvyttömyys 2011 - 2013, sairastavuus 2011–2013 ja kuolleisuus

2011–2013. Koko Suomea kuvaava indeksiluku on 100. Kysterin alueen kunnissa työkyvyttömyys vaihtelee paljon. Kaavilla ja Rautavaaralla työkyvyttömyys on kaksinkertainen verrattuna suomalaisiin kuntiin keskimäärin. Kysterin alueen kunnissa työkyvyttömyys on Keitelettä lukuun ottamatta yli Pohjois-Savon kuntien keskiarvon. (Kuvio 2.)

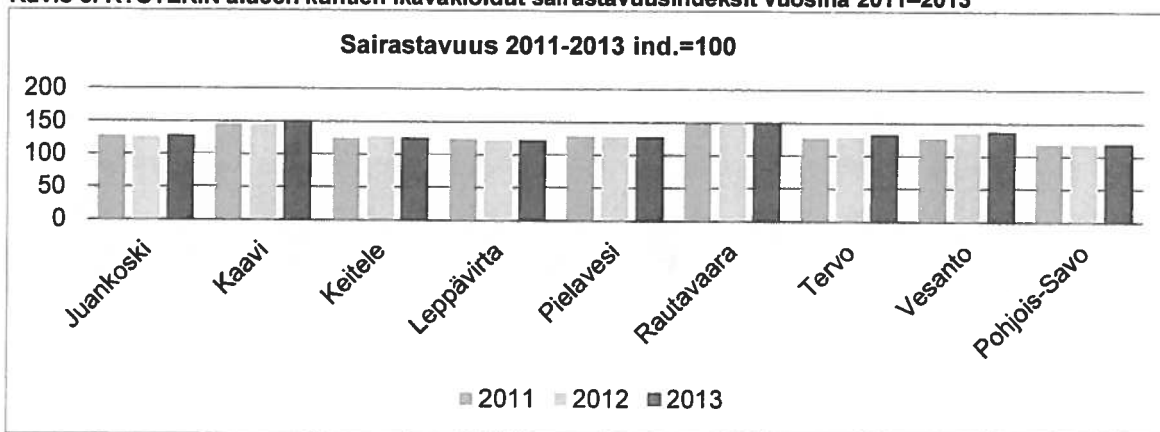
Kuvio 2. Kysterin alueen kuntien väestön työkyvyttömyysindeksit vuosina 2011–2013



Lähde: Kelan terveystunturi 2014

Sairastavuusindeksi ilmaisee jokaiselle Suomen kunnalle lasketun indeksin avulla miten tervettä tai sairasta väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100). Sairastavuusindeksi perustuu kolmeen tilastomuuttuun: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työikäisistä (16–64-vuotiaat) sekä lääkkeiden ja ravintovalmisteiden korvausoikeuksien haltijoiden osuuteen väestöstä. Sairastavuusindeksi on näiden kolmen osaindeksin keskiarvo. Pohjois-Savon ikävakioidu sairastavuusindeksi on 20 % korkeampi kuin Suomessa. Indeksien perusteella voi päätellä, että Kysterin väestö on sairaampaa kuin Pohjois-Savon väestö keskimäärin. (Kuvio 3.)

Kuvio 3. KYSTERIN alueen kuntien ikävakioidut sairastavuusindeksit vuosina 2011–2013

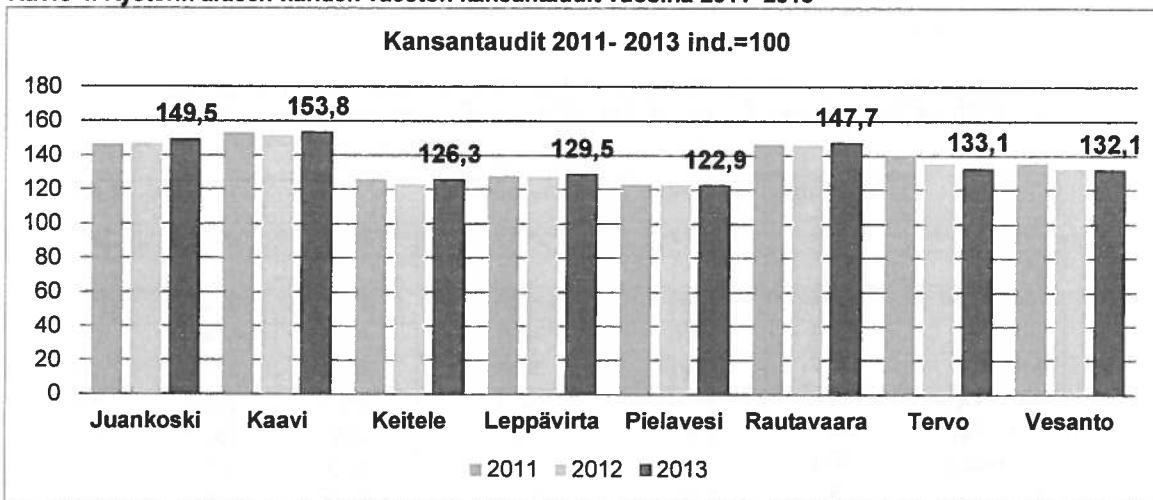


Lähde: Kelan terveystunturi 2014

Ns. kansansairauksia on kuvattu Kysterin ja kuntien välisessä palvelujen puitesuunnitelmassa vuosille 2013–2017. Kansaneläkelaitoksen rekisterissä on seitsemän suomalaisten sairastamaa kansantautia: diabetes, psykoosit, sydämen vajaatoiminta, nivelreuma, astma, verenpainetauti ja sepelvaltimotauti. Kansantauti-indeksi on Kysterin alueen kunnissa vuosina 2011–2013 20–45 % korkeampi kuin Suomen kunnissa keskimäärin. (Kuvio 4.)

2.2.2015

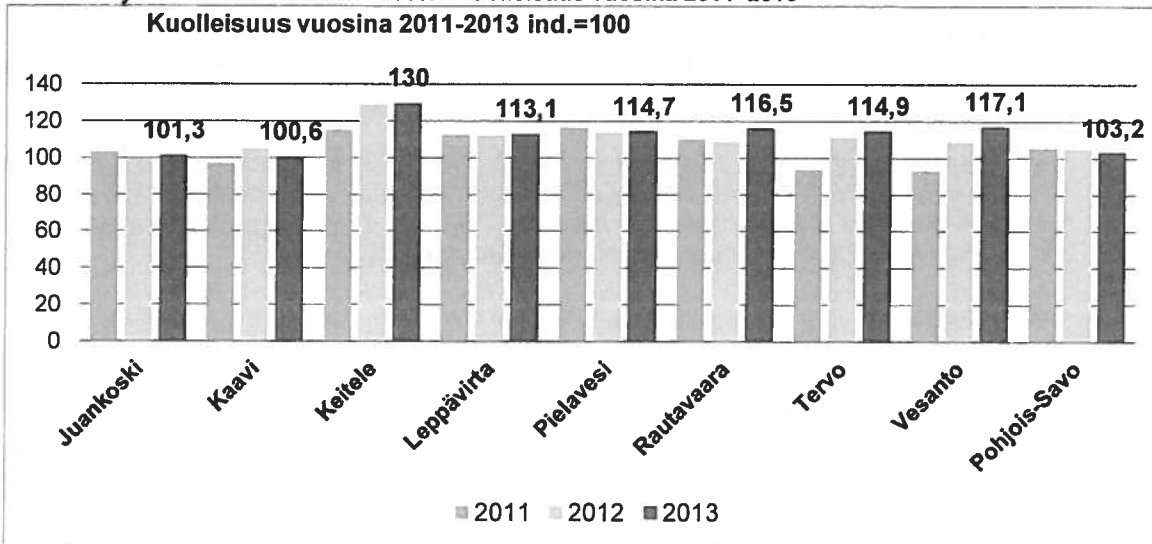
Kuvio 4. Kysterin alueen kuntien väestön kansantaudit vuosina 2011–2013



Lähde: Kelan terveystunturi 2014

Sairastavuutta kuvataan usein väestön kuolleisuudella. Seuraavassa Kysterin kuntien kuolleisuus vuosina 2011- 2013. Kysterin väestön vakioitu kuolleisuus on hieman keskimääräistä suurempaa. Tosin muutamana vuonna joissakin kunnissa kuolleisuus on alle suomalaisten kuntien keskiarvon. (Kuvio 5.)

Kuvio 5. Kysterin alueen kuntien väestön kuolleisuus vuosina 2011–2013



2.3 Alueen kuntien talous ja sosiaali- ja terveydenhuollon menot

Kuntien toimintamenot ovat kasvaneet, mutta valtionosuudet ja verotulot eivät ole kasvaneet riittävästi kattaakseen kuntien vuosikatteen heikentymisen.

Kuntien talouden liikkumavara on näin kaventunut aiemmasta. Taulukossa 3 esitetään kuntien verotulot / asukas vuonna 2013, valtionosuuden muutokset / asukas 2013–2015, kuntien

tulos/ asukas vuonna 2013 sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset/ asukas vuonna 2012 (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Kysterin alueen kuntien verotulot ja valtionosuudet vuosina 2013–2015

KYSTERIN KUNTIEN VEROTULOT JA VALTIONOSUUDET (euroa /asukas)							
Lähde: Pohjois-Savon liitto							
	Asukkaita	Verotulot	Valtionosuudet			Tulos	Sote
Vuosi	2013	2013	2013	2014	2015	2013	2012
Kunta							
Juankoski	4995	3286	2786	2913	3027	-1028	4226
Kaavi	3261	2606	3879	4229	4041	56	4702
Keitele	2427	2846	3091	3411	3215	-44	3942
Leppävirta	10170	3174	2401	2611	2604	265	3336
Pielavesi	4824	2661	3821	3967	3982	26	4491
Rautavaara	1784	2697	4640	5039	4804	242	4762
Tervo	1669	2525	3730	4121	3950	13	4560
Vesanto	2288	2490	4531	4593	4523	-145	4765
Kysteri	31418	2786	3610	3861	3768	-77	4348
Yhteensä PS	248430	3329	2044	2171	2168	-62	3332

2.4 KYSTERIn talouskatsaus

Kysterin jäsenkunnilleen myymät palvelut toteutuivat talousarvioon verraten noin 97,7 %:sti. Jäsenkuntamyynä oli yhteensä 31,599 M€. Hoitopalveluja myytiin ulkokunnille 14,85 % yli talousarvion, yhteensä 1,14 miljoonaa euroa.

Muu ulkoinen myynti ylittyi yhteensä 23 % (34 148 €). Liiketoiminnan muut tuotot, johon lue-taan mukaan asiakasmaksut, olivat 4,276 miljoonaa euroa. Rahoitustuotot olivat yhteensä 20 274,61 € ja muille maksetut korot yhteensä 17 375,04 €. Poistoja oli yhteensä 94 518,93 €. Poistot koostuivat sijoitusrahastoon kiinnitetyistä omaisuuseristä.

Toimintamenot

Kysterin henkilöstökulut toteutuivat talousarvioon verrattuna 95,9 %:sti, josta palkat toteutuivat 97 %:sti. Henkilöstömenot olivat yhteensä 22,220 M€, josta palkkojen osuus oli 18,435 M€. Palkkausmenot nousivat 2,5 % edellisestä vuodesta. Eläkemenoihin ei sisälly eläke-menoperusteisia eläkemenoja. Lisäksi ns. varhaiseläkemaksuja (= varhe) ei myöskään koh-distunut Kysterille yhtään.

Materiaalin ostot alittivat talousarvion noin 3,5 %:lla. Materiaalin ostot olivat yhteensä 2,58 M€ (talousarvio 2,64 M€). Apteekkitarvikemenot alittivat talousarvion 1,7 %:lla. Myös hoito-tarvikekulut alittivat talousarvion, noin 19 %:lla.

Palveluiden ostot ylittivät talousarvion 9 %:lla. Ulkoisten palveluiden ostot yhteensä olivat 7,9 M€ ja sisäisten palveluiden ostot 0,61 M€, yhteensä palveluiden ostot olivat 8,58 M€. Menojen ylitys johtui pääosin ICT-menoista ja asiantuntijapalveluista. Atk-menoja ostettiin yhteensä 1,22 M€, mikä ylitti 15 %:lla talousarvion. Näillä katettiin kaikki ostot lsteikiltä, mu-kaan lukien atk-laitteiden hankinnat palvelupakettina sekä ohjelmistojen kehittämiskulut ja li-senssimaksut.

2.2.2015

Tutkimus- ja hoitopalvelut kokonaisuudessaan ylittivät arvion 20,6 %:lla. Ne olivat yhteensä 4,28 M€. Siitä laboratoriopalveluiden osto Islabilta oli 1,77 M€, mikä on 6 % yli arvioidun. Muut tutkimus- ja hoitopalvelut ylittivät 51 % koko palvelualueella (loppusumma 1,213 M€). Ylitys johtuu lääkäripalveluiden ostoista. Työterveyshuollon menot olivat 238 000 €, talousarvio ylittyi 15 %:lla.

Kunnille maksettiin vuokratuloa toimintavuoden aikana 3,588 M€, mikä vastaa talousarviota.

Rahoitusmenoissa on varauduttu peruspääoman koron maksuun jäsenkunnille sekä sijoitusrahaston pääomasta maksettavaan korkoon. Korkokulut ovat yhteensä 17 375,04 €. Rahoitustuloja on kertynyt kuntayhtymän yhdystilin korosta kaikkiaan 20 274,61 €. Sijoitusrahaston pääoma oli 31.12.2014 yhteensä 470 939 euroa.

KYSTERI liikelaitoksen tilikauden **tulos** on +-0 €.

Investointien toteutuminen

Kysterin vuoden 2014 talousarviossa ei varauduttu investointimenoihin. Hankinnat tehtiin käyttötalousmenoina. Tietohallinnollinen infrastruktuuri ja päätelaitteet on hankittu Istekiltä palvelupaketina.

Rahoituslaskelman toteutuminen

Kysterin rahavarojen muutos on yhteensä 20 274,61 €. Yhdistelmätilin saldo 31.12.2014 oli 4 226 237,58 €. Peruspääoma on yhteensä 100 000 €. Liikealijäämä on 2 899,57 euroa. Tilikauden tuloksena yli- / alijäämä on nolla euroa. Poistot ovat yhteensä 94 518,93 € (talousarvio 94 518,93 €). Nettorahoitustuotot ovat yhteensä 2 899,57 € (talousarvio 6 172 €).

Palveluysikkökohtaiset tulokset olivat vuonna 2014 seuraavat:

PY 400 Hallinto

Henkilöstömenot ylittivät budjetoidun tason 8,6 %). Muut budjetoidut menot alittivat talousarvion.

Tulos poistojen jälkeen on nolla euroa.

KÄYTTÖTALOUSOSAN TOTEUTUMISVERTAILU VUODELTA 2014

PY400 KYSTERIN HALLINTO

	TILINPÄÄTÖS 2013	ALKUPERÄINEN TALOUSARVIO 2014	TILINPÄÄTÖS 2014	POIKKEAMA 2014	Tot.% 2014
Liiketoiminnan muut tuotot	1 024 361,80	1 034 303	968 445,26	-65 857,74	93,63
Materiaalit ja palvelut	-638 226,56	-562 639	-458 086,15	104 552,85	81,42
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 596,28	-79 150	-3 435,24	75 714,76	4,34
Ostot tilikauden aikana	-1 596,28	-79 150	-3 435,24	75 714,76	4,34
Ulkoiset	-1 596,28	-79 150	-3 435,24	75 714,76	4,34

Palvelujen ostot	-636 630,28	-483 489	-454 650,91	28 838,09	94,04
Ulkoiset	-270 791,61	-135 675	-164 245,14	-28 570,14	121,06
Palvelualueen sisäiset					
Kuntayhtymältä	-365 838,67	-347 814	-290 405,77	57 408,23	83,49
Henkilöstökulut	-372 893,88	-444 069	-482 568,25	-38 499,25	108,67
Palkat ja palkkiot	-303 848,31	-362 877	-395 294,23	-32 417,23	108,93
Henkilösivukulut	-69 045,57	-81 192	-87 274,02	-6 082,02	107,49
Eläkekulut	-51 790,45	-60 972	-66 821,08	-5 849,08	109,59
Muut henkilösivukulut	-17 255,12	-20 220	-20 452,94	-232,94	101,15
Liiketoiminnan muut kulut	-34 113,37	-34 967	-44 982,75	-10 015,75	128,64
Ulkoiset	-11 702,94	-12 650	-22 666,23	-10 016,23	179,18
Kuntayhtymältä	-22 410,43	-22 317	-22 316,52	0,48	100,00
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	-20 872,01	-7 372	-17 191,89	-9 819,89	233,21
Rahoitustuotot ja -kulut	20 872,01	7 372	17 191,89	9 819,89	233,21
Korkotuotot	23 872,01	24 000	20 274,61	-3 725,39	84,48
Muille maksetut korkokulut	0,00	0	-82,72	-82,72	
Korvaus peruspääomasta	-3 000,00	-16 628	-3 000,00	13 628,00	18,04
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	0,00	0	0,00	0,00	

PY 410 Leppävirta

Tulot

Myyntitulot kokonaisuudessaan ylittävät budjetoidun tason (101,5 %). Maksuissa budjetoitu taso jäi hieman alle (99 %). Tämä johtuu lyhytaikaisen vuodeosastohoidon ja fysioterapian ennakoitua vähäisemmistä asiakasmaksuista. Tuet ja avustukset (työterveyshuollon korvaukset) jäivät alle budjetoidun tason.

Menot

Palkkamenot toteutuivat lähes budjetoidusti. Materiaalin ostot (aineet, tarvikkeet, tavarat) ylittivät budjetoidun tason (105 %). Palvelujen ostot ylittyivät (107,6 %). Tämä selittyy valtaosin lisääntyneellä palvelujen ostoilta muilta julkisen terveydenhuollon yksiköiltä. Tähän on vaikuttanut myös potilaan valinnanvapaus valita hoitava terveyskeskuksensa. Myös laboratorio (Is-lab) ja kliinisen fysiologian tutkimusten kustannukset ovat olleet ennakoitua suuremmat. Myös muilla kustannuspaikoilla on ylitystä palvelujen ostoissa. Kokonaisuutena ajatellen on palvelujen ostojen budjettivaraus ollut tarpeeseen nähden liian vähäinen.

Palveluyksikön vuoden 2014 tilinpäätös on poistojen jälkeen nolla euroa.

KÄYTTÖTALOUSOSAN TOTEUTUMISVERTAILU VUODELTA 2014
PY410 LEPPÄVIRTA

	TILINPÄÄTÖS 2013	ALKUPERÄINEN TALOUSARVIO 2014	TILINPÄÄTÖS 2014	POIKKEAMA 2014	Tot.% 2014
Liikevaihto	8 665 122,12	8 761 656	8 893 991,42	132 335,42	101,51
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	8 468 515,68	8 604 917	8 697 313,81	92 396,81	101,07
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	159 741,07	136 719	153 597,55	16 878,55	112,35
Muu ulkoinen myynti	36 865,37	20 020	43 080,06	23 060,06	215,19
Liiketoiminnan muut tuotot	1 434 272,08	1 426 084	1 398 191,36	-27 892,64	98,04
Materiaalit ja palvelut	-3 322 870,06	-3 293 090	-3 457 950,96	-164 860,96	105,01
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-691 028,25	-744 527	-715 343,03	29 183,97	96,08
Ostot tilikauden aikana	-691 028,25	-744 527	-715 343,03	29 183,97	96,08
Ulkoiset	-469 422,64	-519 600	-511 711,22	7 888,78	98,48
Kuntayhtymältä	-221 605,61	-224 927	-203 631,81	21 295,19	90,53
Palvelujen ostot	-2 631 841,81	-2 548 563	-2 742 607,93	-194 044,93	107,61
Ulkoiset	-2 224 386,75	-2 147 350	-2 355 467,26	-208 117,26	109,69
Palvelualueen sisäiset	-342 471,30	-341 391	-314 352,68	27 038,32	92,08
Kuntayhtymältä	-64 983,76	-59 822	-72 787,99	-12 965,99	121,67
Henkilöstökulut	-6 010 523,31	-6 099 785	-6 066 836,10	32 948,90	99,46
Palkat ja palkkiot	-4 990 845,85	-5 020 815	-5 034 854,83	-14 039,83	100,28
Henkilösivukulut	-1 019 677,46	-1 078 970	-1 031 981,27	46 988,73	95,65
Eläkekulut	-831 361,68	-847 094	-851 996,70	-4 902,70	100,58
Muut henkilösivukulut	-188 315,78	-231 876	-179 984,57	51 891,43	77,62
Poistot ja arvonalentumiset	-15 920,22	-15 920	-15 920,22	-0,22	100,00
Suunnitelman mukaiset poistot	-15 920,22	-15 920	-15 920,22	-0,22	100,00
Liiketoiminnan muut kulut	-747 620,33	-716 030	-749 075,32	-33 045,32	104,62
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	2 460,28	62 915	2 400,18	-60 514,82	3,81
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 460,28	0	-2 400,18	-2 400,18	
Muille maksetut korkokulut	-2 460,28		-2 400,18	-2 400,18	
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALI-JÄÄMÄ)	0,00	62 915	0,00	-62 915,00	0,00

PY 420 Nilakka

Tulot

Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille alittui hieman budjetoidusta (94,9 %). Ulkokuntamyynni puolestaan ylittyi selkeästi (130,5 %). Maksutuotot alittuivat (97,6 %). Tuet ja avustukset (työterveyshuollon korvaukset) ja valtioilta saadut koulutuskorvaukset ylittivät (117,69 %) kuten myös sekä vuokratulot (101 %).

Menot

Henkilöstömenot alittuivat (94,9 %). Tämä johtui lähinnä lääkäreiden palkoista. Materiaalin ostot ylittivät budjetoidun tason (101 %). Näin myös apteekkitavaroiden ostot (115,9 %). Palvelujen ostot alittuivat (99 %) ja vuokramenot toteutuivat suunnitellusti (100 %).

Kokonaisuutena palveluysikön vuoden 2014 tilinpäätös on poistojen jälkeen nolla euroa.

KÄYTTÖTALOUSOSAN TOTEUTUMISVERTAILU VUODELTA 2014

PY420 NILAKKA

	TILINPÄÄTÖS 2013	ALKUPERÄINEN TALOUSARVIO 2014	TILINPÄÄTÖS 2014	POIKKEAMA 2014	Tot.% 2014
Liikevaihto	12 646 542,86	14 122 040	13 411 660,27	-710 379,73	94,97
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	12 147 492,59	13 725 530	12 909 837,97	-815 692,03	94,06
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	400 351,59	317 810	414 912,53	97 102,53	130,55
Muu ulkoinen myynti	98 698,68	78 700	86 909,77	8 209,77	110,43
Liiketoiminnan muut tuotot	1 894 700,35	1 751 400	1 744 857,55	-6 542,45	99,63
Materiaalit ja palvelut	-3 945 157,77	-4 382 053	-4 328 198,88	53 854,12	98,77
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-872 014,17	-1 090 239	-1 098 540,72	-8 301,72	100,76
Ostot tilikauden aikana	-872 014,17	-1 090 239	-1 098 540,72	-8 301,72	100,76
Ulkoiset	-623 413,40	-849 252	-809 762,84	39 489,16	95,35
Kuntayhtymältä	-248 600,77	-240 987	-288 777,88	-47 790,88	119,83
Palvelujen ostot	-3 073 143,60	-3 291 814	-3 229 658,16	62 155,84	98,11
Ulkoiset	-2 618 149,70	-2 802 211	-2 781 302,63	20 908,37	99,25
Palvelualueen sisäiset	-367 965,74	-375 857	-346 533,30	29 323,70	92,20
Kuntayhtymältä	-87 028,16	-113 746	-101 822,23	11 923,77	89,52
Henkilöstökulut	-9 136 501,58	-9 808 496	-9 309 856,89	498 639,11	94,92
Palkat ja palkkiot	-7 575 609,09	-8 020 955	-7 705 068,24	315 886,76	96,06
Henkilösivukulut	-1 560 892,49	-1 787 541	-1 604 788,65	182 752,35	89,78
Eläkekulut	-1 261 322,99	-1 358 444	-1 304 778,38	53 665,62	96,05
Muut henkilösivukulut	-299 569,50	-429 097	-300 010,27	129 086,73	69,92
Poistot ja arvonalentumiset	-69 134,61	-69 135	-69 134,61	0,39	100,00
Suunnitelman mukaiset poistot	-69 134,61	-69 135	-69 134,61	0,39	100,00

2.2.2015

Liiketoiminnan muut kulut	-1 379 327,69	-1 425 218	-1 438 766,14	-13 548,14	100,95
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	11 121,56	188 538	10 561,30	-177 976,70	5,60
Rahoitustuotot ja -kulut	-11 121,56	-1 200	-10 561,30	-9 361,30	***
Muille maksetut korkokulut	-11 121,56	-1 200	-10 561,30	-9 361,30	***
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALI-JÄÄMÄ)	0,00	187 338	0,00	-187 338,00	0,00

PY 430 Koillis-Savo

Tulot

Myyntitulot kokonaisuudessaan ylittävät budjetoidun tason (106,2 %). Ulkokuntamyynä li-
sääntyi Juankosken osaston hoitopäivämyynnillä, pääasiassa Kuopiolle. Muut tuotot ylittivät
budjetoidusta 27 prosenttia.

Menot

Henkilöstömenot alittivat budjetoidun tason (93,3 %). Materiaalin ostot ylittivät (117,5 %).
Palvelujen ostot ylittivät reilusti (121,3 %). Palvelujen ostoissa budjetoitua suurempi kuluerä
oli henkilökuntaresurssien korvaaminen ostopalveluilla. Laboratorio-, ja ICT palveluiden kus-
tannukset nousivat.

Kokonaisuutena palveluyksikön vuoden 2014 tilinpäätös on poistojen jälkeen nolla euroa.

KÄYTTÖTALOUSOSAN TOTEUTUMISVERTAILU VUODELTA 2014					
PY430 KOILLIS-SAVO					
	TILINPÄÄTÖS 2013	ALKUPERÄINEN TALOUSARVIO 2014	TILINPÄÄTÖS 2014	POIKKEAMA 2014	Tot.% 2014
Liikevaihto	10 323 303,71	10 627 192	10 616 532,50	-10 659,50	99,90
Hoitopalveluiden myynti jäsen- kunnille	9 745 486,91	10 040 240	9 992 819,33	-47 420,67	99,53
Hoitopalveluiden myynti ulko- kunnille	520 152,56	541 252	575 142,76	33 890,76	106,26
Muu ulkoinen myynti	57 664,24	45 700	48 570,41	2 870,41	106,28
Liiketoiminnan muut tuotot	1 062 993,78	940 017	1 116 669,51	176 652,51	118,79
Materiaalit ja palvelut	-3 696 320,54	-3 292 919	-3 869 294,70	-576 375,70	117,50
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-670 373,50	-733 950	-762 841,44	-28 891,44	103,94
Ostot tilikauden aikana	-670 373,50	-733 950	-762 841,44	-28 891,44	103,94
Ulkoiset	-514 688,53	-558 340	-591 646,99	-33 306,99	105,97
Kuntayhtymältä	-155 684,97	-175 610	-171 194,45	4 415,55	97,49
Palvelujen ostot	-3 025 947,04	-2 558 969	-3 106 453,26	-547 484,26	121,39
Ulkoiset	-2 613 802,67	-2 162 521	-2 660 698,69	-498 177,69	123,04
Palvelualueen sisäiset	-313 547,42	-317 055	-290 940,34	26 114,66	91,76

Kuntayhtymältä	-98 596,95	-79 393	-154 814,23	-75 421,23	195,00
Henkilöstökulut	-6 190 284,15	-6 812 652	-6 361 674,08	450 977,92	93,38
Palkat ja palkkiot	-5 117 989,45	-5 569 996	-5 300 501,98	269 494,02	95,16
Henkilösivukulut	-1 072 294,70	-1 242 656	-1 061 172,10	181 483,90	85,40
Eläkekulut	-853 378,99	-939 919	-897 321,21	42 597,79	95,47
Muut henkilösivukulut	-218 915,71	-302 737	-163 850,89	138 886,11	54,12
Poistot ja arvonalentumiset	-9 464,10	-9 133	-9 464,10	-331,10	103,63
Suunnitelman mukaiset poistot	-9 464,10	-9 133	-9 464,10	-331,10	103,63
Liiketoiminnan muut kulut	-1 488 791,64	-1 455 026	-1 491 438,29	-36 412,29	102,50
LIIKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)	1 437,06	-2 521	1 330,84	3 851,84	-52,79
Rahoitustuotot ja -kulut	-1 437,06	0	-1 330,84	-1 330,84	
Muille maksetut korkokulut	-1 437,06		-1 330,84	-1 330,84	
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALI-JÄÄMÄ)	0,00	-2 521	0,00	2 521,00	0,00

Yhteenveto

Vuoden 2014 budjetin laadinnassa voitiin arvioida kahta edellistä toimintavuotta. Päätöksissä on linjattu, että Kysteri liikelaitos tarvittaessa tarkistaa palveluysikkökohtaista hinnoittelua. Näin pyritään siihen, että kustannukset kohdistuisivat palveluysikköihin aiheuttamisperiaatteen mukaisesti. Hinnat tarkistettiin tilinpäätöksessä kustannuksia vastaavasti ja niin, että ei palveluysikkötasoilla kerry merkittävää yli tai alijäämää.

Hintojen tarkistusten muutokset ovat alla koottuna.

Tarkistettut hinnat:

Leppävirta

- Avosairaanhoidon suoritehintaa + 3,78 %
- Vuodeosaston hoitopäivähintaa + 3,19 %
- Suun terveydenhuollon suoritehinnat + 2,23 %

Nilakka

- Avosairaanhoidon suoritehintaa + 3,75 %
- Vuodeosaston hoitopäivähintaa + 0,38 %
- Suun terveydenhuollon suoritehinnat - 6,39 %

Koillis-Savo

- Avosairaanhoidon suoritehintaa + 2,3 %
- Vuodeosaston hoitopäivähintaa + 6,69 %
- Suun terveydenhuollon suoritehinnat - 20,43 %

Avohoidon suoritteiden keskihinta kunnissa vaihtelee 76,61 (Leppävirta) – 132,41 (Pielavesi) euron ja vuodeosastojen 144,39 (Leppävirta) – 247,54 (Rautavaara) euron välillä. Hinnat ovat Sigma – järjestelmän tuottamia keskihintoja. Hintojen erot selittyvät siten, että mitä

enemmän kunnalla on ollut edullisesti hinnoiteltuja tuotteita suhteessa korkeampiin hintoihin, sitä edullisempi keskihinta on ja päinvastoin.

2.5 Organisaatio

Palvelujärjestelmä ja – rakenne

KYSTERIN keskushallinto ja palvelujen järjestämisvastuu

Juankosken kaupunki, Kaavin, Keiteleen, Leppävirran, Pielaveden, Rautavaaran, Tervon ja Vesannon kunnat siirsivät perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon järjestämisvastuun Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin kuntayhtymälle. Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos Kysteri on yksi palvelualue sairaanhoitopiiriin kolmesta palvelualueesta. (Kuvio 6.) Tuotettavat palvelut jäsentyvät lähi-, seudullisiksi ja alueellisesti palveluiksi.

Järjestämisvastuun toteuttamiseksi sairaanhoitopiirissä valmistellaan yhteistyössä kuntien kanssa perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palvelujen järjestämistä koskeva *puitesuunnitelma* valtuustokausittain. Puitesuunnitelma käsitellään sairaanhoitopiiriin ja kuntien valtuustoissa. Samoin sairaanhoitopiiri ja kunnat valmistelevat vuosittain *palvelusopimukset* kuntien väestölle tuotettavista palveluista. Palvelusopimusten valmistelun yhteydessä voimassa olevaa puitesuunnitelmaa tarkistetaan tarvittaessa.

Puitesuunnitelma on *kuntien ja sairaanhoitopiiriin* yhteinen strateginen suunnitelma, jonka avulla suunnitellaan, yhteen sovitetaan ja dokumentoidaan kuntalaisille hankittavia palveluja koskevat tavoitteet ja toimintalinjat sekä palveluihin suunniteltavat muutokset siten, että ne muodostavat lähtökohdat palvelusopimusten ja talousarvioiden laadinnalle.

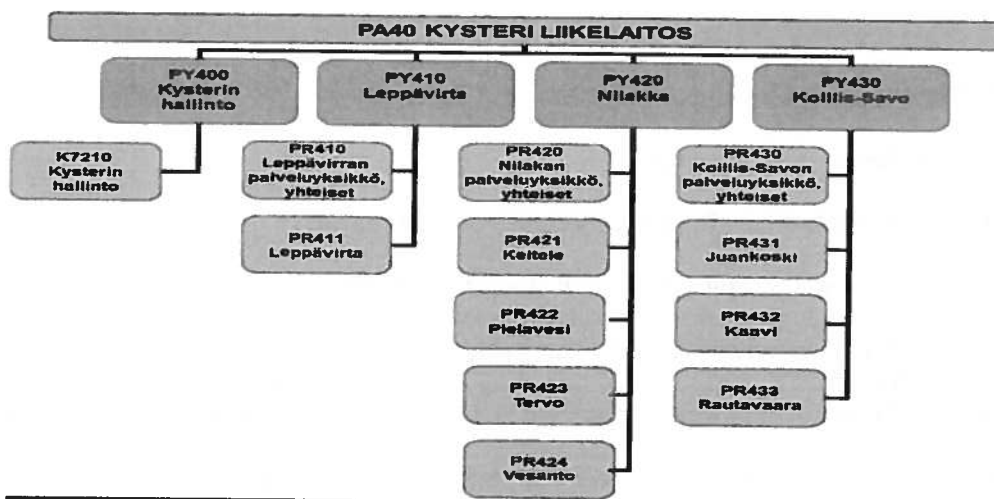
Järjestämisvastuun toteuttamiseksi on muodostettu sairaanhoitopiiriin ja kuntien yhteinen toimielin, *tilaajatoimikunta*, jossa on sairaanhoitopiiriin ja kuntien edustus. Tilaajatoimikunnan esittelijänä toimii johtajaylilääkäri. *Johtokunta* vastaa tuottajan toiminnasta.

KYSTERIn alueen kahdeksan kuntaa muodostavat kolme seudullista palveluyksikköä, jotka ovat tulostavuuksia toiminnallisia yksiköitä, joilla on oma johtonsa (Kuvio 7.). Keitele, Pielavesi, Tervo ja Vesanto muodostavat Nilakan palveluyksikön, Koillis-Savon palveluyksikköön kuuluvat Kaavi, Juankoski ja Rautavaara. Kolmannen palveluyksikön muodostaa Leppävirta. Väestöpohja on yhteensä 31418 asukasta.

Kuvio 6. Organisaatio KYS



Kuvio 7. Liikelaitoksen organisaatio



Liikelaitoksen toimintaa johtaa johtokunnan valitsema toimitusjohtaja. Hallinnossa toimivat toimitusjohtajan lisäksi johtava hoitaja, hallintopäällikkö sekä kaksi hallintosihteeriä.

Liikelaitoksella on oma johtoryhmä. Johtoryhmän tehtävänä on tukea toimitusjohtajaa liikelaitoksen toiminnan kehittämisessä sekä asioiden valmistelussa. Johtoryhmässä on myös henkilöstön edustaja.

Kysterin *taloushallinto* tukeutuu KYSin taloushallintoon. Kirjanpito, laskutus, arkistointi, palkkaohjelmat ovat muun muassa yhteisiä. Kysterillä on kuitenkin joitakin omia keskitettyyn järjestelmään tukeutuvia toimintamalleja, mikä johtuu organisaatiomallista ja toimintojen hajautuksesta. *Henkilöstöhallinnon* tukitehtävät hoidetaan Kysterissä hajautetusti pääosin omana toimintana.

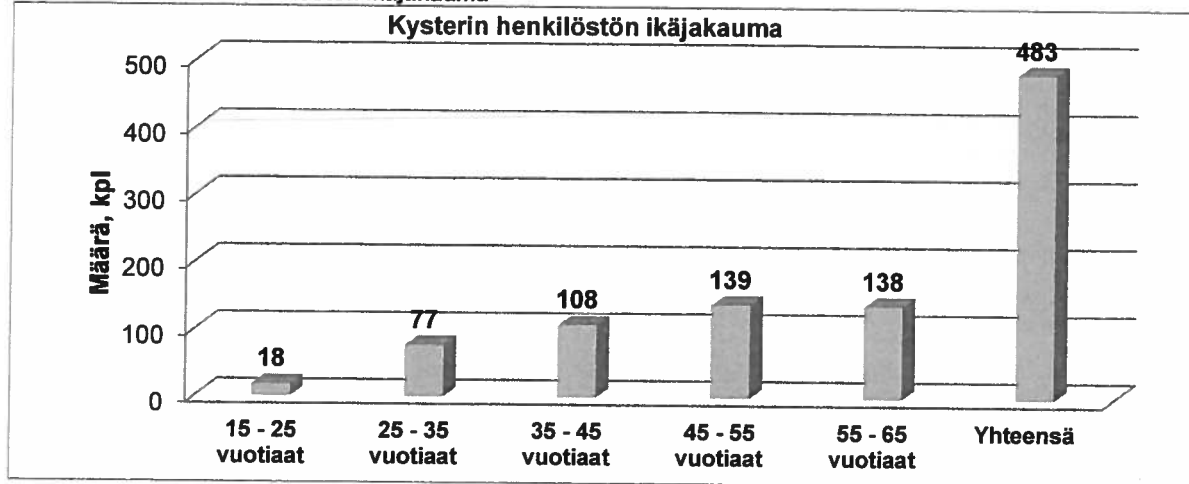
2.6 Henkilöstö

Kysterissä henkilöstöä on täytetyissä viroissa ja toimissa yhteensä 421. Henkilöstön keski-ikä on 45,9 vuotta. Henkilöstö jakautuu siten, että heistä lääkäreitä ja hammaslääkäreitä on yhteensä 46, hoitohenkilöstöä 306 ja huolto-, toimisto-, tutkimus ja hallintohenkilöstöä 69. Viimeksi mainittuun ryhmään kuuluvat suurimpana ryhmänä laitoshuoltajat. Taulukoon 4 on koottu Kysterin henkilöstö ja heidän ikäjakauma kuvioon 8. Taulukossa ei ole huomioitu vakanssien jakoa ja toimen tai viran osittaista hoitamista tai osa-aikaisuutta. Taulukossa on Kysterin henkilöstön tilanne 30.12.2014. Vuonna 2014 Kysterin palveluyksiköissä oli palvelusuhteissa töissä keskimäärin 496,7 henkilöä. Henkilöstö jakautui siten, että heistä vakinaisia oli 385 (77,5 %) ja määräaikaista 112 (22,5 %). Palveluyksiköiden vertailussa määräaikaisten työntekijöiden käyttö on ollut runsainta Nilakassa ja vähintä Koillis-Savossa. (Psshp, tulokortti 12.1.2015.)

Taulukko 4. KYSTERIN henkilöstö 30.12.2014

Kysterin hallinto	Leppävirta	Juankoski	Kaavi	Rvaara	Koillis-Sav	Pielavesi	Keitele	Vesanto	Tervo	Nilakka	KYSTERI
Toimitusjohtaja											1
Johtava hoitaja											1
Hallintopäällikkö											1
Hallintosihteeri											2
Työsuojelutark./Sairaanhoitaja											1
Palv.yksiköiden johtaja	1	1			1	1				1	3
Apul.ylilääkäri			1		1	1				1	2
Lääkäri	9	5	3		8	4	2	2	2	10	27
Vastaava hml	1	1			1	1				1	3
Hml	3	0,5	2	1	3,5	2	1	1	2	6	12,5
Ylihoitaja	0,5	1			1	1				1	2,5
Oh, apul.oh	3	1,0	1	1,00	3,0	3	2	1	1	7	13,0
Sairaanhoitaja	27	16	8	1	25	13	11	8	2	34	86
Vastaanottohoitaja/ens.kons.	3				0	2				2	5
Psyksairaanhoitaja	4	2	1	1	4	2	1	1	1	5	13
Lähihoitaja, perushoitaja	47	13	9		22	19	12	16		47	116
Terveydenhoitajat	5	4,5	3	1	8,5	4	2	1	1	8	21,5
Laäkintävahtimestari		1			1	1				1	2
Psykologi		1			1	1				1	2
Puheterap.	1	1			1	1				1	3
Hammash.	3	3	2	1	6	5	2	1	1	9	18
Suuhygien, hammashuol	3	1		1	2	1	1	1		3	8
Fysioterapeutti	3	2	1	1	4	3	1	1	2	7	14
Kuntohoitaja		1	1		2	1				1	3
Terveyskeskusavustaja	1		3	2	5	3	1	1	1	6	12
Os.sihteeri	1					3	1			4	5
Rtghoit			2		2	2				2	4
Hoitopul						1	1	4		6	6
Mielenterveys						2	1			3	3
Välinehoitaja	1	1			1	1	1	1		3	5
Laitoshuoltaja kiint.hulto	15	6,5	5	0,5	12	10	6	5	1	22	49
Tekstinkäsittelijä		3	1		4	1	1			2	6
Toimistosihteeri, tmstovirk	2	2			2	1		2	1	4	8
Hallinnon sihteeri						1				1	1
Toimistopäällikkö						1				1	1
Atk-tuki	1	1			1	1				1	3
Yhteensä	134,5	68,5	41	10,5	122	93	47	46	15	201	463,5

Kuvio 8. KYSTERIN henkilöstön ikäjakauma



3. RISKIT JA SISÄISEN VALVONNAN SELONTEKO TOIMINTAKAUDELTA

Yleistä

Kysteri liikelaitoksen sisäinen valvonta ja riskienhallinta on järjestetty Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ohjeistuksella, jonka liikelaitoksen johtokunta on hyväksynyt. Toimintaprosesseja on arvioitu sisäisen valvonnan näkökulmasta. Kokonaisuutena sisäisen valvonnan toimivuutta arvioidaan vuosittain. Yleisten sääntöjen noudattamisen ja laillisuusvalvonnan rinnalla sisäinen valvonta kohdistetaan myös riskienhallintaan riskiprofiiliin suuntaisesti.

Kun palveluyksiköt ovat toteuttaneet oman sisäisen valvontaprosessinsa, toteuttaa palvelualueen hallinto palveluyksiköiden hallinnon valvonnan. Hallintopäällikkö toteuttaa palvelualueen keskushallinnon sisäisen valvonnan. Sisäisen valvonnan avulla organisaation toiminnasta, sen tavoitteiden mukaisuudesta ja ohjeiden mukaisesta toiminnasta on saatu varsin luotettava kuva.

Liikelaitoksen riskien tunnistaminen, arviointi ja hallintakeinojen kuvaaminen on toteutettu palvelualuehallinnon ja palveluyksiköiden välisissä yhteisissä tapaamisissa. Toiminnan riskeistä laaditaan vuosittain riskiprofiili ja sen mukaisesti laaditaan riskien hallinnan suunnitelmat. Merkittävimmät riskit raportoidaan johtokunnalle ja kommentoidaan tilinpäätöksen yhteydessä.

VUOSI 2014

Yleiset havainnot

Liikelaitoksen toiminta on vakiintunut ja seurantatiedot kustannusten sekä toiminnan näkökulmasta ovat vertailtavia. Toiminnallisesti parhaita käytäntöjä on tunnistettu ja otettu käyttöön. Henkilöstölle toteutettiin työyhteisökysely kesällä 2014. Merkittävin kehittämisen kohde henkilöstökyselyn mukaan on kehityskeskustelujen suunnitelmallinen toteuttaminen ja näissä työntekijäkohtaisten tavoitteiden asettaminen.

Sisäinen valvonta

Sisäisessä valvonnassa todennettiin johtopäätöksiä ja kehittämistavoitteita. Valvonnassa todettuihin puutteisiin sovittiin seuraavia muutoksia. *Henkilöstöhallinnossa* kannustetaan henkilöstön liikkuvuuteen palveluysiköissä, koulutustarpeet arvioidaan toiminnan näkökulmasta ja pitkäkestoisissa koulutuksissa kiinnitetään huomiota näiden tarkempaan suunnitteluun. Esi- miesten vastuuta henkilöstöhallinnossa korostetaan, raportointia kehitetään ja ylitöitä välte- tään. Lisäksi säännöllisiä kehityskeskusteluja jatketaan. Näissä pyritään työntekijälähtöiseen työn tavoitteiden asettamiseen ja tarkistamiseen. Vuosijuhlan yhteydessä jatketaan työyhtei- sön palkitsemista kehittämistyöstä. *Viranhaltijapäätöksissä* sijaisuudet tulisi ennakoida hy- vällä suunnittelulla. Sijaisuuksista muodostuvat kustannukset tulee jatkossa perustella selke- ästi päätöslomakkeella. Kaikki *sopimukset ja päätösluettelot* säilytetään Kysterin hallinnossa. Tarvittavia muutoksia näihin tehdään sähköiseen järjestelmään ja uusista palveluista laadi- taan asianmukaiset sopimukset. *Hankinnoissa* ohjeistusta on vahvistettava. *Poikkeamista* raportoidaan. *Taloudenhoidossa* on panostettava koulutuksiin ja yhtenäisten käytäntöjen va- kiinnuttamiseen. Tulokortti- ja Haipro - järjestelmän käyttöä seurataan. Haiproa käytetään jatkossa myös työtapaturmien kirjaamiseen. Potilastietojärjestelmän käyttöä valvotaan. Loka- tietoa tarkistetaan potilaan pyynnöstä. Huomiota tulee kiinnittää väestön tiedottamiseen in- ternetin välityksellä.

Riskienhallinta

Riskienhallinnan tarkoituksena on varmistaa häiriötön palvelutuotanto. Riskienhallinta on Kysteri liikelaitoksessa jatkuva prosessi ja tärkeä osa toiminnan kehittämistä. Riskienhallin- nassa esitettyjen tavoitteiden toteutumista seurataan johtoryhmän kokouksien raportoinneis- sa. Potilasturvallisuussuunnitelma on myös osa riskienhallintaa. Tähän liittyen lähes koko hoitohenkilöstö on suorittanut kymmenen erillisen osion sisältävän Potilasturvallisuutta taidol- la verkkokoulutuskokonaisuuden.

Riskienhallinnan työkalujen avulla on tunnistettu toimintaan liittyviä riskejä, joista on valittu vakavimmat ja vaikeasti hallittavat riskit. Näiden hallintakeinoja on arvioitu ja laadittu suunni- telmat riskeihin varautumisessa. Vuoden 2013 elokuussa merkittävimmiksi riskeiksi tunnistet- tiin seuraavat: palvelinlaitteiden tuhoutuminen tai käyttökatko, uhkaava väkivallanteko, kunti- en maksukyvyyn ja tulorakenteen muutokset ja niiden vaikutus toimintaan, päivystysasetuk- sen aiheuttamat muutokset toimintaan ja potilastietojärjestelmän tekniikan ja soveltuvuuden pettäminen.

Edellä kuvattuihin riskeihin on reagoitu laatimalla suunnitelmat niiden välttämiseksi. *Palvelin- laitteiden tuhoutumisen tai totaali käyttökatkon* riskit on todettu ja selvitetty toiminatavat ja vastuiden jakautuminen ICT palvelutuottajan kanssa. Isteikki vastaa sopimusten mukaisesta toiminnasta ja siitä kuinka toimitaan poikkeusolosuhteissa ICT asioissa Isteikin valmiussuun- nitelman mukaisesti. *Uhkaava väkivallanteko* on erittäin epätodennäköinen, mutta erittäin va- kava riski. Asiassa edellytetään nollatoleranssia. Hallintakeinot löytyvät poikkeusolosuunni- telmasta. Viranomaisyhteistyö on tässä keskeistä. Tätä asiaa on selvitty poliisin toiminnan osalta. Henkilöstö on käynyt kattavasti Avekki koulutusta. *Kuntien heikentyneeseen maksu- kykyyn* pyritään vaikuttamaan palvelutason määrittelyllä, työtehtävien priorisoinnilla suunna- ten toimintaa ennalta ehkäisevään suuntaan. Pyrkimyksenä on kuntien kanssa yhteistyössä toiminnan rajapinnat huomioiden saavuttaa kustannustehokkaat ja tuottavat palvelut. *Päivys- tysasetus* tulee voimaan 1.1.2015. Toimintaan tulevia muutoksia on valmisteltu syksyn 2014 aikana. Riskiksi koetaan, että toiminnan volyymia ei osata vielä ennakoida. KYSin tuotta- vuushankkeen päivystysryhmässä toimintamalli on valmisteltu. *Potilastietojärjestelmien tek-*

2.2.2015

niikan ja soveltuvuuden pettämisen vuoksi tulee huolehtia, että edelleen on käytettävissä paperiset lähetteet ja perinteisen sanelun mahdollisuus ja että tulostus onnistuu myös toisesta toimipisteestä.

Uudet riskit selvitettiin ja laadittiin suunnitelma niiden hallitsemiseksi johtoryhmän kokouksessa elokuussa 2014. Tärkeimmät riskit, joihin vuonna 2015 suunnataan huomio, ovat: sote- rakennekysymysten epävarmuus, avainhenkilöiden vaihtuvuus, sote- eheys hankkeen toteuttaminen, tuottavuusohjelman vaikutukset oman toiminnan organisointiin ja päivystyssektuksen edellyttämien muutosten toteutuminen käytännössä.

Merkittävimpiin toiminnallisiin, taloudellisiin, potilas-, henkilöstö- ja omaisuusriskeihin on varauduttu henkilöstön perehdytyksellä, koulutuksella ja johtosäännön mukaisella johtamis- ja organisaatiojärjestelmällä.

Vuoden 2014 painotuksia

Tavoitteena vuodeosastotoiminnassa on pitkäaikaisten hoitopaikkojen määrän vähentäminen yhteistyössä kuntien kanssa. Tähän liittyen henkilöstön mitoituksia on arvioitu.

Potilastietojärjestelmän vaatimat kehittämistoimenpiteet on toteutettu. Henkilöstöä on lisäksi koulutettu toiminnan kehittämisen näkökulmasta ja uusia järjestelmiä käyttöön otettaessa. Kansalliseen sähköiseen potilastiedon arkistoon Kysteri liittyi kesäkuussa 2014. Uudet KYSin tietoturvaohjeet valmistuivat marraskuussa 2014.

Vuoden 2013 sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan arvioinnin yhteydessä todettuihin kehitettäviin asioihin, virheisiin ja puutteisiin on reagoitu ja arvioitu vaikuttamismahdollisuudet näiden korjaamiseksi tai välttämiseksi.

Omaisuuden hankinnan, luovutuksen ja hoidon valvonta

Kysteri liikelaitoksessa noudatetaan Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin hankintaohjetta. Hankintavaltuudet on määritelty hankinta- ja johtosäännön soveltamisohjein sekä viranhaltijatasoisin delegointipäätöksin. Hankintapäätöksiä on tarkastettu osana sisäistä valvontaa. Puutteita ei ole todettu.

IS- Hankinta Oy vastaa seudullisesti keskitetyistä hankinnoista, materiaalitöiden tietojärjestelmistä ja logistisista ratkaisuista. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri on IS- Hankinta Oy:n osakas.

Tavoitteiden toteutuminen ja tuloksellisuuden arviointi

Tavoitteiden toteutumista ja tuloksellisuuden arviointia on yksityiskohtaisemmin käsitelty tilinpäätöksessä ja palvelualuekertomuksessa palveluysiköitä koskevassa osiossa ja talousarvion toteutumisvertailuissa.

Palvelutoiminnan taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutumista on raportoitu ja käsitelty johtokunnan kokouksissa ja johtoryhmän kokouksissa säännöllisesti.

Sopimusten hallinta

Sopimusten hallinnan kehittämisessä on päästy varsin hyvään tilanteeseen. Tämä on ollut vuoden 2013 sisäisen tarkastuksen kehittämiskohde. Sopimusten hallinta selkeytyi vuonna 2014 käyttöön otetun DOHA sopimusrekisterin avulla.

4. KEHITTÄMISTOIMINTA

Liikelaitoksena organisoitu perusterveydenhuollon toiminta osana sairaanhoitopiirin toimintaa on merkittävä näköalapaikka yhdessä toimimisen kehittämiseen. Liikelaitos on organisaationa nuori ja toiminnan kehittämistyö näin alussa.

Liikelaitoksen sisäisen toiminnan kehittämisessä on hyödynnetty Kysterin kolmen hyvin lähele samankokoisen palveluyksikön toiminnallisten ja taloudellisten tietojen vertailua. Palveluyksiköiden vertailukelpoisuus synnyttää hyvän asetelman taloudellisuuden ja tuottavuuden arvioitiin ja mahdollisuuden parhaiden toimintamallien löytämiseen ja monistamiseen palveluyksiköiden välillä.

Vuoden 2014 toiminnan kehittämiseen liittyviä kehittämishankkeita:

Vuoden 2014 aikana jatkettiin *Sote-eheys* – hanketyötä alkuvuodesta omana toimintana. Hanke eteni suunnitellusti. Ohjausryhmässä sovittiin toukokuussa hankkeen keskittämistä vain Nilakkaa koskeväksi. Nilakka valmistelee kuntaliitosselvitystä, johon liittyy perusterveyden- ja sosiaalihuollon palvelujen ja mahdollisen yhteistyön tarkastelu. Muut Kysteriin alueen kunnan ovat ilmoittaneet halunsa seuranta valmistelutyön tuloksia.

Alueellisessa Sähköisen potilastiedon arkiston valmisteluhankkeessa olivat Kysterin edustajat mukana. Kevään 2014 ajan toimi valmistelua varten oma projektiryhmä. Kesäkuussa 2014 otettiin käyttöön sähköinen potilastiedon arkisto. Alkuvaihe vaatii kiinteää yhteistyötä ja korjauksia järjestelmän toimittajan kanssa, koska ohjelmassa todettiin merkittävästi toiminnallisia poikkeavuuksia.

Kysteri liikelaitos on ollut mukana vuoden 2014 aikana *Alue Pegasoksen* kehitystyössä toimintamallien edelleen suunnittelussa ja ottanut kantaa yhteiseen organisoitumiseen niin pääkäyttäjä- kuin manageritoiminnoissa. Alue Pegasoksen manageritoiminta hoidetaan Iste-kistä ja Kysterillä on jokaisessa palveluyksikössä pääkäyttäjät.

Alueellisen apuvälinekeskuksen toimintamallien suunnittelu ja alueen apuvälinetarpeiden kartoitus saatettiin loppuun keväällä 2013 (AAPA - hanke). Hanketyö päättyi tältä osin. Toiminnan oli tarkoitus käynnistyä vuonna 2015, mutta yhden Pohjois-Savon alueen poisjäänti AAPA kokonaisuudesta kariutti suunnitelman mukaisen toiminnan käynnistymisen.

Vastaanottotoiminnassa lääkäreiden ja hoitajien työparityömallin käyttöönotto on toiminnallisen tavoitteena. Muutosta valmisteltiin Pielaveden terveysasemalla hankkeena syksyn 2014 aikana. Keskeistä tässä oli kokonaisuudessaan toiminnan organisoimisen suunnittelutyö. Tähän kuuluvia ratkaisuja vaativia asioita olivat muun muassa työtilat, väestön jakautuminen työpareille, tiedottaminen, prosessin kuvaaminen ja hoitohenkilöstön koulutukset. Lääkäreiden ja hoitajien työparityömallin mukainen vastaanottotoiminta käynnistyi Pielavedellä 1.12.2014. Tätä kehittämistyötä jatketaan Keiteleen terveysasemalla.

Henkilöstömme on ollut mukana useissa sairaanhoitopiirin kehittämishankkeissa (muun muassa Kotoa kotiin, Kaatumisen ehkäisy, Kuntouttava työote, Työn kierto – hankkeet) ja vuonna 2013 käynnistyneessä *Tuottavuushankkeessa*. Jälkimmäisen tavoitteena on kehittää terveydenhuollon hoitoketjuja ja palvelulogistiikkaa asiakkaan tarpeista lähtien ilman keinotekoisia raja-aitoja. Toiminnallisia muutoksia tavoitellaan kumppanuuteen perustuen muodostamalla yhdessä sovittuja optimaalisia palvelukokonaisuuksia. Tämän hankkeen johtoryhmässä on palvelualueen hallinnosta edustus ja työryhmissä edustajia palvelualueelta ja – yksiköistä.

5. KYSTERIN TULOSLASKELMA

TULOSLASKELMA VUODELTA 2014

	1.1. - 31.12.2014		1.1. - 31.12.2013	
Liikevaihto	32 922 192,68		31 634 968,69	
Hoitopalveluiden myynti jäsenkunnille	31 599 971,11		30 361 495,18	
Hoitopalveluiden myynti ulkokunnille	1 143 652,84		1 080 245,22	
Muu ulkoinen myynti	178 568,73		193 228,29	
Liiketoiminnan muut tuotot		4 276 328,87		4 392 343,55
Materiaalit ja palvelut				
Aineet, tarvikkeet ja tavarat				
Ostot tilikauden aikana	-2 580 160,43		-2 235 012,20	
Ulkoiset	-1 916 556,29		-1 609 120,85	
Kuntayhtymältä	-663 604,14		-625 891,35	
Palvelujen ostot	-8 581 543,94		-8 343 578,27	
Ulkoiset	-7 961 713,72		-7 727 130,73	
Kuntayhtymältä	-619 830,22	-11 161 704,37	-616 447,54	-10 578 590,47
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-18 435 719,28		-17 988 292,70	
Henkilösivukulut	-3 785 216,04		-3 721 910,22	
Eläkekulut	-3 120 917,37		-2 997 854,11	
Muut henkilösivukulut	-664 298,67	-22 220 935,32	-724 056,11	-21 710 202,92
Poistot ja arvonalentumiset				
Suunnitelman mukaiset poistot	-94 518,93	-94 518,93	-94 518,93	-94 518,93
Liiketoiminnan muut kulut		-3 724 262,50		-3 649 853,03
LIIEKEYLIJÄÄMÄ (-ALIJÄÄMÄ)		-2 899,57		-5 853,11
Rahoitustuotot ja -kulut				
Korkotuotot	20 274,61		23 872,01	
Muulle maksetut korkokulut	-14 375,04		-15 018,90	
Korvaus peruspääomasta	-3 000,00	2 899,57	-3 000,00	5853,11
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)		0,00		0,00

6. HALLINTO-, TALOUS- ja TUKIPALVELUT

6.1 Johtokunta

Vastuuhenkilö: Johtokunnan puheenjohtaja Paula Tiihonen, esittelijä toimitusjohtaja Hannele Holopainen

Liikelaitosta johtaa valtuuston ja hallituksen alaisena johtokunta. Johtokunta ohjaa ja valvoo liikelaitoksen toimintaa. Johtokunta vastaa liikelaitoksen hallinnon ja toiminnan sekä sisäisen valvonnan asianmukaisesta järjestämisestä ja riskienhallinnasta. Johtokunta ohjaa ja valvoo liikelaitoksen toimintaa. Johtokunta vastaa liikelaitoksen hallinnon ja toiminnan sekä sisäisen valvonnan asianmukaisesta järjestämisestä. Johtokunnan tehtävistä määrätään johtosäännössä.

6.2 KYSTERIn strategian ja puitesuunnitelman toteutuminen

Toiminta-ajatus ja visio

Kysterin toiminta-ajatus

- on edistää alueen väestön terveyttä ja järjestää yhteistyössä sairaanhoitopiirin kanssa tarpeellinen sairauksien hoito.

Kysterin visiona on

- on tarjota parasta perusterveydenhuoltoa

Kysterin strategian toteutuminen

Liikelaitoksella palveluntuottajana on oma strategia, johon nelivuotiskautinen (valtuustokausittain) puitesuunnitelma rakentuu. Sitä tarkistetaan tarvittaessa vuosittain. Strategia on keskeinen väline liikelaitoksen ja sen palveluyksiköiden toiminnan tavoitteiden viitoittajana. Kysterin ensimmäistä strategiaa luotiin Kysteri- hankkeessa määriteltyjen toimintalinjausten ja puitesuunnitelman hengessä. Lisäksi elementtejä strategiseen ajatteluun on haettu sairaanhoitopiirin strategiasta.

KYSTERIn strategiassa on seitsemän keskeistä päämäärää

1. Väestön terveyden edistäminen

Väestön terveyden edistäminen on nähtävä useiden hallinnon alojen vahvana yhteistyönä. Kunnissa on valmisteilla hyvinvointikertomukset, joissa linjataan kuntatasolla hyvinvoinnin edistämisen pääpainoalueet. Perusterveydenhuollon toimijana Kysteri toimii yhteistyössä kunnan eri toimialojen kanssa niin hyvinvointikertomusten tavoitteiden toteuttamisessa kuin sairauksien primääri- ja sekundaaripreventiossakin. Yhteistyö kunnan eri toimijoiden kanssa terveyden edistämisen näkökulmasta on osin vielä vakiintumatta. Kysteri liikelaitoksesta on ollut edustajat mukana Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen ja kansansairauksien ehkäisyn maakunnallisessa työryhmässä.

2. Palvelujen tasapuolinen saatavuus

Tavoitteena on, että palvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunta-laisten toimintakyky, terveydentila ja siihen vaikuttavat tekijät seurannan perusteella edellyttävät. Palvelujen tarpeen arviointi toteutuu lääketieteellisen, hammaslääketieteellisen tai muun hoidon ja hoivan tarpeen arvioinnin mukaisesti.

Kysterissä tehtävä yhdenmukaistamistyö tasapainottaa palvelukulttuurien eroja kooten parhaita ja kustannustehokkaimpia käytäntöjä edelleen edistettäväksi. Lainsäädännöllinen normi palvelujen saatavuudessa eli hoitotakuu on toteutunut kaikissa toimipisteissä.

3. Lähipalvelujen turvaaminen

Kysterin strategian yksi keskeisimpiä tavoitteita on lähipalvelujen turvaaminen. Strategisessa ajattelussa oleellista on turvata lähipalvelut ja keskittää ne palvelut, joissa suuremmalla organisaatiokokonaisuudella on saavutettavissa kustannustehokkuutta. Näitä tunnistettuja keskitettyjä palveluita ovat tieto-, talous- ja henkilöstöhallinto mukaan lukien rekrytointi. Näitä edelleen keskittämällä ja kehittämällä voidaan tulevaisuudessa kustannustaakkaa keventää.

Palvelutuotannossa haasteena on ollut lähipalvelujen turvaaminen erityistyöntekijöiden ja lääkärihenkilökunnan saatavuudessa. Ongelma on valtakunnallinen ja koskee Kysterissä pidempien matkojen päässä olevien terveysasemien toiminnan turvaamista.

4. Tasapainoinen palvelurakenne

Tasapainoista palvelurakennetta tavoiteltaessa on oleellista, että Kysteri liikelaitoksen toiminnan rajapinnat ja henkilöstömitoitukset niin kuntien omaan kuin erikoissairaanhoidon palvelutuotantoon nähden ovat selkeät. Osaoptimointia vältetään ja pyritään saavuttamaan koko palveluprosessissa hyvä palvelujen laatu ja kokonaiskustannusten kannalta optimaalinen tulos. Vuoden 2013 aikana käynnistynyt sairaanhoitopiiriin tuottavuushankkeeseen ja Sote-eheys keskustelut pitävät tämän teeman ajankohtaisena.

5. Sujuvat palveluketjut

Sekä asiakasnäkökulman että kustannusten kannalta tavoitellaan optimaalista tilaa, jossa potilas on oikeaan aikaan oikeassa paikassa. Tätä on tarkasteltu muun muassa ikäihmisten pitkäaikaisen laitoshoidon määrän ja siirtoviivemaksujen kertymisen arvioinnilla.

Sairaanhoitopiiriin perusterveydenhuollonyksikkö ja Tuottavuushankkeen ryhmät toteuttavat hoitoprosesseja kuvaavaa selvittelytyötä. Kysteri liikelaitos on ollut näissä prosesseissa aktiivisesti mukana.

6. Vetovoimainen toimintakulttuuri

Henkilöstö on liikelaitoksen tärkein voimavara. Vetovoimaisella toimintakulttuurilla edesautetaan henkilöstön työhyvinvointia ja toisaalta helpotetaan rekrytointia. Uusi suurempi organisaatio on tuonut mukanaan positiivista kehittämisilmapiiriä.

Vertaisoppimisen hyödyntäminen on tuonut palveluyksiköille mahdollisuuden vertaisarviointiin näkyen sisäisen toiminnan edelleen kehittämisenä esimerkiksi vastaanottopalveluissa.

2.2.2015

Keskitetty rekrytointitoiminta ja oppilaitosyhteistyö ovat avanneet uusia mahdollisuuksia rekrytoinnin edelleen kehittämiseen.

Rekrytointia on pyritty hallitsemaan toimintavuonna mm. osallistumalla rekrytointitapahtumiin ja kilpailutuksilla.

7. Hallittu kustannuskehitys

Suhteellisen pienten ja haavoittuvien toimintayksiköiden toiminta voidaan turvata suuremman palvelukokonaisuuden avulla. Tämän tavoitteen voi katsoa toteutuneen kolmena ensimmäisenä toimintavuonna.

Palvelujen uudelleenjärjestelyn avulla pyritään vastaamaan ikärakennekehityksen myötä kasvaviin tarpeisiin. Merkittävimmät hyödyt saadaan toiminnallisista järjestelyistä keskittämällä palveluja.

Kustannusten suora vertaaminen menneiden vuosien kustannustasoon on haasteellista, koska Kysterin käynnistymisen yhteydessä tapahtui myös toiminnallisia muutoksia. Työterveyshuollon palvelujen tuottamisesta vastaa Soisal on työterveyshuolto liikelaitos ja ensihoidon palvelut sairaanhoitopiiri. Lisäksi kotisairaanhoidosta ja kuntien kotipalvelusta muodostettiin kuntiin kotihoidon yksiköt.

Kustannusten kannalta oleellisia tekijöitä on tavoitteissa mainitut tasapainoinen palvelurakenne ja sujuvat palveluketjut. Toisin sanoen kokonaiskustannus on ratkaiseva, syntyi kustannus liikelaitokseen kuuluvan kunnan tai erikoissairaanhoidon toiminnasta. Tämä kustannuskehityksen hallinta on keskeistä tulevien vuosien taloussuunnittelussa.

Puitesuunnitelman tavoitteet ja niiden toteutuminen

Talouteen ja asiakasnäkökulmaan liittyvät tavoitteet ja niiden toteutuminen on kommentoitu omissa osiossaan palveluyksiköiden toiminnan kuvauksissa.

Tilaaaja - tuottaja toiminta

Palvelusopimuksen toteutumista kommentoidaan osavuositarkastuksissa ja tilinpäätöksessä. Toimintamallina on käytössä ns. sisäinen tilaaja - tuottaja malli. Taloussuunnitteluprosessissa on mukana tilaajatoimikunta ja kunnat. Tilaajatoimikunta on kokoontunut vuoden 2014 aikana kaksi kertaa.

Kilpailutus

Kolmantena toimintavuotena kilpailutettiin merkittävimmät ulkopuolisten toimijoiden sopimukset. Näitä olivat mammografia seulontatutkimukset, radiologia ja koululaisten silmälääkäripalvelut.

Kokonaisuutena arvioiden kilpailuttamalla on saavutettu merkittäviä taloudellisia säästöjä ja merkittäviä ulkopuolisia sopimuksia ei ole nyt kilpailutettavissa.

Sote - eheys

Paras lainsäädännön mukaan kuntien tulee siirtää sosiaalitoimi lukuun ottamatta päivähoitoa samaan organisaatioon terveydenhuollon kanssa 1.1.2015 mennessä. Tähän liittyen toimintavuonna 2012 organisoiduttiin suunnittelutyöhön. Toimeenpanon suunnittelutyö jatkettiin hanketyönä johtoryhmä- ja työryhmätyöskentelynä vuonna 2013. Toukokuussa 2014 hanke-

työ keskeytettiin. Ohjausryhmässä sovittiin, että Nilakka jatkaa sote – eheyteen liittyvää valmistelutyötä kuntaliitosselvittelyn yhteydessä.

Laitoshoidon osuus yli 75 määrään suhteutettuna

Kysteriin kuuluvien kuntien väestökehitys on ollut taantuvaa ja väestömäärän ennustetaan edelleen vähenevän tarkastelujaksolla, joka ulottuu vuoteen 2030. Ikärakenteeltaan Kysterin alueen väestö on Pohjois-Savon mittakaavassa hyvin ikääntynyttä. Tämä aiheuttaa paineita palvelutarjontaan ja rahoituksen riittävyyteen.

Lähtökohtana toiminnan suunnittelussa voidaan pitää laitoshoidon purkamista ikäihmisten laatusuosituksen tasolle. Vuodeosastojen toiminnan suunnittelussa tulee kuitenkin ottaa huomioon, että KYSissä vuodeosastotoiminta vähenee ja muuttuu lyhytkestoisemmaksi. Siirtoviivemaksuja ei saa kertyä.

Uudessa kansallisessa ikäihmisten laatusuosituksessa esitetään, että 2-3 % yli 75-vuotiaista saa olla pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Tämä tarkoittaa Kysterin tasolla kahdella prosentilla arvioituna 49 pitkäaikaishoidon laitospaikkaa. Kaikissa Kysterin alueen kunnissa on ollut tavoitteena pitkäaikaisen laitoshoidon korvaaminen asumispalveluratkaisuilla. Tervossa, Rautavaaralla ja Kaavilla näin on jo toimittu. Kysterissä pitkäaikaishoidon laitospaikkoja vuoden 2014 lopussa oli yhteensä noin 70 (suositus 3 %, 86).

Siirtoviivemaksut

Siirtoviivemaksuja kohdistuu kunnille, jos erikoissairaanhoidosta ei saada sijoitettua potilaita hoidon niin vaatiessa terveyskeskusten vuodeosastoille hoitoon. Vuoden 2014 aikana Kysterin alueen kunnille ei ole kohdistunut siirtoviivemaksuja.

Päivystyskäyntien määrä

Toiminnallisena tavoitteena on päiväaikaisen toiminnan tehostaminen siten, että päivystyskäyntien määrä on laskeva. Tarkasteltaessa päivystyskäyntien kokonaismäärää vuoteen 2013 verrattaessa voidaan todeta, että päivystyksen käyttö on hieman lisääntynyt palveluyksiköissä Koillis-Savossa (1 %), Nilakassa (1,5 %) ja Leppävirralla (0,5 %).

6.3 Hallinto-, henkilöstö- ja talouspalvelut PY 400

Vastuuhenkilö Toimitusjohtaja Hannele Holopainen

Hallinto

Liikelaitoksen toimintaa johtaa johtokunnan valitsema toimitusjohtaja. Toimitusjohtajan tukena toimii *liikelaitoksen hallinto*, jossa työskentelee toimitusjohtajan lisäksi johtava hoitaja, hallintopäällikkö ja kaksi hallintosihteeriä.

Ensimmäisen toimintavuoden aikana liikelaitoksen strategia ja liiketoimintasuunnitelma vahvistettiin. Puitesuunnitelma päivitettiin kevään 2013 aikana. Palvelutuotanto pohjautuu puitesuunnitelmaan perustuviin palvelusopimuksiin.

Toimintavuoden 2014 aikana liikelaitoksen johtokunta on kokoontunut seitsemän kertaa. Liikelaitoksen johtoryhmä on kokoontunut noin kerran kuukaudessa pois lukien lomakaudet.

Kysterin keskushallinnon tehtävänä on liikelaitoksen tuotantotoiminnan ja laadun kehittäminen, viestinnästä ja suhdetoiminnasta sekä talous-, henkilöstö- ja tietohallinnosta huolehtiminen sekä muiden liikelaitoksen hallinto- ja talousasioiden sekä sisäisen valvonnan hoitami-

nen. Näiden tehtävien lisäksi keskushallinnon vastuulla on ollut kehittämistoiminta ja keskitettyjen hankintojen organisointi.

Talous- ja henkilöstöhallinto

Kysterin taloushallinto tukeutuu KYSin taloushallintoon. Kirjanpito, laskutus, arkistointi, raportointi ja palkkaohjelmat ovat muun muassa yhteisiä. Kysterillä on omia keskitettyyn järjestelmään tukeutuvia toimintamalleja, mikä johtuu organisaatiomallista ja toimintojen hajautuksesta. Henkilöstöhallinnon tukitehtävät hoidetaan Kysterissä hajautetusti pääosin omana toimintana.

Luottamusmies- ja työsuojeluorganisaatioissa tukeudutaan pääosin sairaanhoitopiirin järjestelyihin ja linjauksiin. Kysterille valittiin vuonna 2014 oma työsuojeluvaltuutettu.

Palvelu- ja työsuhde-etujen harmonisoinniseksi ensimmäisen kahden toimintavuoden aikana oli liikelaitokselle nimetty oma työryhmä, jossa on johdon edustuksen lisäksi järjestöjen edustus. Näiden kahden toimintavuoden aikana on linjattu harmonisoinnin periaatteita, koottu tehtäväkuvaukset ja työn vaativuuden arviointi ammattiryhmittäin ja henkilöstön palkkojen harmonisaatio. Tässä yhteydessä saatiin lähes 80 %:lle henkilöstöstä ammattiryhmittäin sama palkka. Vuonna 2014 on tällä työryhmällä ollut yksi kokous.

6.4 Tietohallinto

Kysterin toiminnan käynnistyessä tehtiin mittava laitekannan harmonisointi ja modernisointi.

Liikelaitoksen tietohallinnon infrastruktuurista, sovelluksista ja pääte- ja oheislaitteista vastaa Istekki oy. Tietohallinnollista yhteistyötä on leimannut myös vahva alueellinen ulottuvuus, joka parhaiten näkyy potilastietojärjestelmän kehitystyössä. Kumppani organisaatioiden kanssa rakennettu alueellinen potilastietojärjestelmä kattaa valtaosan maakunnasta. Liikelaitoksen rekisterin pitäjänä toimii Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. Sairaanhoitopiirin tietohallinto on ohjannut ja tukenut asiantuntijuudellaan liikelaitoksen tietohallinnollista kehitystyötä.

Tietosuojavastaavan ja potilasasiamiehen osalta liikelaitos tukeutuu sairaanhoitopiirin järjestelyihin kuitenkin siten, että molemmille vastuualueille on nimetty yhdyshenkilöt palveluyksiköihin.

6.5 Kiinteistö- ja muut tukipalvelut

Kysteri liikelaitos on vuokrannut toimintansa vaatimat tilat toiminta-alueensa kunnilta ja kunnat tuottavat ruokahuollon palvelut vuodeosastoille ja henkilöstön työpaikkaruokailuun. Laitoshuolto toteutetaan omana toimintana. Vaatehuollon tuottaa Sakupe. Laitoshuollon mitoitus, toimintatapojen yhtenäistäminen ja harmonisointi toteutettiin vuonna 2013 ostettuina asiantuntijapalveluina Servicalta.

7. TOIMINNALLISET TAVOITTEET JA NIIDEN TOTEUTUMINEN VUONNA 2014

7.1 Asiakaslähtöisyys

Keskeisin toiminnan päämäärän Kysterissä on turvata *lähipalvelujen saatavuus*. Kysterissä tavoitteena on taata toimiva yhteydenottomahdollisuus terveydenhuoltoon ja hoidon tarpeen arvioon sekä pääsy terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle hoitotakuulainsäädännön

2.2.2015

asettamien määräaikojen puitteissa. Hoitotakuu koskee kiireetöntä hoitoa. Kiireellinen potilaan tutkimus ja hoito toteutetaan sairauden edellyttämällä tavalla.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin internetsivuilla Kysterin kotisivuilla (www.kysteri.fi) on väestölle tietoa Kysterin palveluista, ajankohtaisista asioista ja lisäksi sinne on koottu hoitotakuu-tiedotteet ja yhteystiedot. KYSTERI tiedottaa hoitotakuun toteutumisesta kolme kertaa vuodessa toukokuussa, syyskuussa ja joulukuun tilanne tilinpäätöksen yhteydessä. Aluehallintoviranomaisen pyynnöstä tehtiin selvitys koskien lääkärin vastaanotolle pääsyä elokuussa 2014. Tarkastuksissa todettiin tilastointivirheitä, jotka korjattiin. Aluehallintoviraston päätöksen (15.9.2014) mukaan asia ei anna aiheutta enempään toimenpiteisiin.

Kokonaisuudessaan *hoitotakuu* toteutui yksittäisiä poikkeuksia lukuun ottamatta lain mukaisesti vuonna 2014. Omavalvontana aloitettiin kesällä 2014 tilastoinnin oikeellisuuden säännöllinen tarkistaminen. Yli kolme kuukautta hoidon toteutumista odottaneissa löytyi tarkistuksessa huomattavasti tilastointivirheitä. Koko vuoden aikana kiireettömän hoidon tarpeen arviointi toteutui 99,9 %:sti kolmen päivän kuluessa yhteydenotosta. Tammi-huhtikuussa lääkäreiden vastaanotoille hoitoon pääsy toteutui 12,5, touko-elokuussa 14 ja syys-joulukuussa 13 vuorokauden aikana (ka). Hoitajien vastaanotoille pääsy toteutui tammi-huhtikuussa 5,4, touko-elokuussa 11 ja syys-joulukuussa 9 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista (ka). Hoitoa odottamaan jonoon laitetaan potilastietojärjestelmään potilaita silloin, kun suunnitellaan etukäteen määritellylle kuukaudelle pitkäaikaissairauteen liittyvä seurantakäynti. Suunniteltua lääkärin vastaanottokäyntiä odottavia oli vuoden 2014 viimeisellä kolmanneksella siten, että alle kuukauden päähän oli suunniteltu aika 90 %:lla potilaista, 1-2 kuukauden päähän 7,5 %:lla, 2-3 kuukauden päähän 1 %:lla ja 1,5 %:lla yli kolmen kuukauden päähän (=36).

Suun terveydenhuollossa kiireelliseen hoitoon Kysterin palveluysiköissä pääsee saman päivän aikana. Hoidon tarpeen arviointi pyritään tekemään saman päivän aikana yhteydenotosta, kuitenkin viimeistään kolmen päivän sisällä. Kiireettömään hammashoittoon pääsee Leppävirralla ja Koillis-Savossa 3-8 viikon kuluessa. Nilakassa kiireettömään hoitoon pääsy on vaihdellut 1-4 kuukauteen hammashoitolaasta riippuen. Suuhygienisteille pääsee kaikissa palveluysiköissä 2-4 viikon kuluessa. Perutut ajat täytetään. Viikonloppuisin ja arkipyhinä päivystys on toteutettu ostopalveluna Kuopion terveyskeskuksessa.

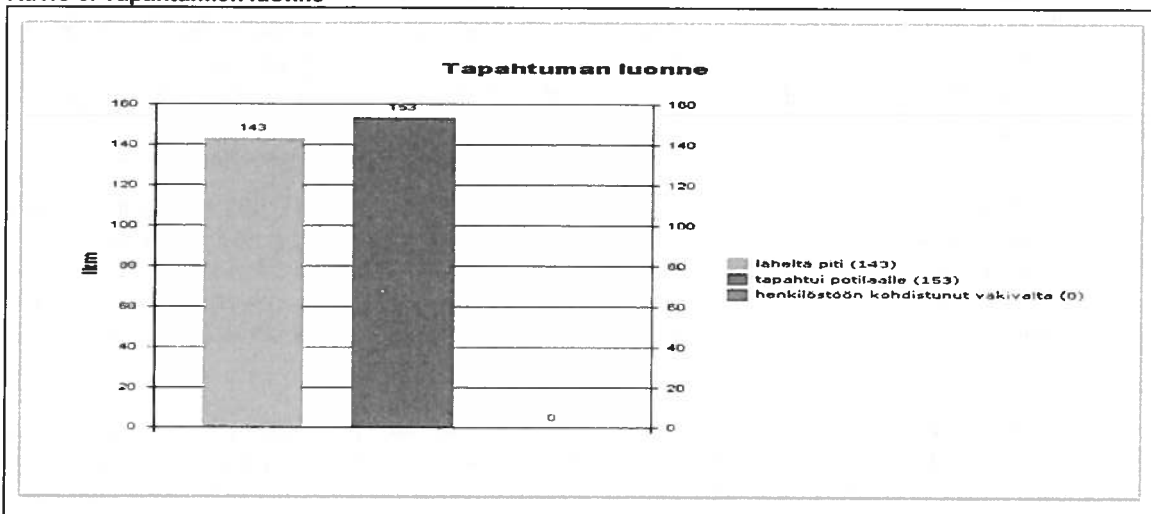
Puhelinyhteydensaanti on varmistettu Kysterin terveysasemilla siten, että arkisin virka-aikana kahdeksassa kunnassa on yhteensä 20 suoraa numeroa, joitten avulla välitön yhteydensaanti terveysasemien vastaanotoille toteutuu lain mukaisesti. Lisäksi käytössä on Nispa takaisinsoittojärjestelmä, johon asiakas voi jättää viestin hoitajalle. Viestiin vastataan samana päivänä. Vuoden 2014 Nispan raportointitietojen mukaan palveluysiköihin tuli yhteensä 54564 soittopyyntöä (Koillis-Savo 9181, Leppävirta 27710 ja Nilakka 17673). Näistä käsiteltiin lähes kaikki soittopyynnot (99,7 %). Takaisinsoittojen käsittelyviiveen keskiarvo oli Koillis-Savossa 1 tunti 56 minuuttia, Leppävirralla 17 minuuttia ja Nilakassa 1 tunti 14 minuuttia. Puhelujen kesto oli kaikilla vajaa kolme minuuttia.

Asiakasnäkökulmasta *potilastyytyväisyys ja -turvallisuus, potilaiden omahoitoa ja sairauksien ennalta ehkäisy* pyritään tehostamaan. Edellä mainittuun liittyen voidaan seuranta-tiedoista todeta, että potilasasiamiehelle tuli suoria yhteydenottoja Kysterin alueelta vuoden aikana 58 kappaletta ja lisäksi palveluysiköihin nimetyille potilasasiamiesyhdyshenkilöille 55 kappaletta. Potilasasiamiehen näkemyksen mukaan potilaita ja omaisia informoidaan ja ohjataan näistä asioista varsin tehokkaasti. Potilasasiamiehen tekemät toimenpiteet kohdistuivat suurimmaksi osaksi kuunteluun ja neuvontaan (= 33). Potilasvahinkoilmoituksia tehtiin 12

kertaa ja muistutuksia kohtelusta tai hoidon laadusta tehtiin yhteensä 17 kappaletta. Kaiken kaikkiaan yhteydenotoissa oli määrällistä nousua 8 % verrattuna edellisvuoteen. Potilasiamiehen mukaan kehitys näyttäisi siltä, että yhteydenottojen määrät tulevat jatkossa nousemaan ja asiat tulevat yhä monimutkaisemmiksi. Tiedon saannissa, potilaan kohtelussa ja hoidossa sekä asiakirjojen merkinnöissä on yhä kehitettävää.

HaiPro eli vaaratapahtumien raportointijärjestelmä on ollut käytössä Kysterin toiminnan ajan. Kysterin alueelle tuli vuonna 2014 HaiPro – ilmoituksia yhteensä 296 kappaletta (v. 2013 n = 190). Näistä oli käsitelty joulukuun lopulla 83,4 % ja 10,8 % oli parhaillaan käsittelyssä. Eniten ilmoituksia oli lääkehoitoon liittyen (n = 157), sitten tiedonkulkuun (n = 59), tapaturmiin (n = 34) muuhun hoitoon ja seurantaan (n = 15) sekä väkivaltaisuuteen liittyen (n = 1). Lisäksi ilmoituksia oli diagnosointiin, laitteisiin ja laboratoriotoimintaan liittyen yhteensä 21 kappaletta. Riskiluokkiin jaoteltuna tapahtumista 177 oli merkityksellisiä (59,8 %), niissä vähäinen riski oli 74 (25 %) tapauksessa ja kohtalainen riski 14 tapauksessa. Potilaalle ei aiheutunut haittaa 58,4 % tapauksista, haitta oli lievä 21,6 %:ssa tapauksista. Kohtalainen haitta aiheutui yhdeksässä tapauksessa ja kahdessa tapauksessa vakava haitta. Yksikölle merkittävin seuraus tapahtumista oli lisätyön tai vähäisten hoitotoimenpiteiden lisääntyminen (56,4 % tapauksista). Kuviossa 8 on kuvattu tapahtumien luonne.

Kuvio 9. Tapahtumien luonne



Tavoitteisiin on lisäksi asetettu potilaiden omahoidon ja sairauksien ehkäisyn tehostaminen. Tämä kehittämistyö on käytännössä toteutunut osittain. Työtä jatketaan kaikissa palveluryhmissä.

7.2 Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaamisen tukeminen

Kysterin henkilöstövoimavarojen hallinnan ja osaamisen tukemisen tavoitteena on kohdentaa voimavaroja henkilöstön osaamisen kehittämiseen, onnistuneeseen rekrytointiin ja perehdytykseen. Lisäksi tavoitteena on edesauttaa henkilöstön työhön sitoutumista ja pyrkiä luomaan hyvinvoiva ja vetovoimainen työyhteisö. Vertaisoppimista hyödynnetään palveluyksiköiden ja -ryhmien kesken. Vakinaisen ja määräaikaisen henkilöstön määrällistä suhdetta ja henkilöstön työpanoksen kehitystä seurataan suunnitelmallisesti. Lisäksi seurataan koulutussuunnitelman toteutumista, koulutusmääriä ja tästä aiheutuvia kustannuksia.

Vuonna 2014 Kysterin palveluysiköissä oli palvelussuhteissa töissä keskimäärin 496,7 henkilöä. Henkilöstö jakautui siten, että heistä vakinaisia oli 385 (77,5 %) ja määräaikaista 112 (22,5 %). Vuoteen 2013 verrattuna määräaikaisten työntekijöiden käyttö on lisääntynyt Koillis-Savossa ja Nilakassa ja vähentynyt Leppävirralla. (Psshp, tulokortti 12.1.2015, Taulukko 5.)

Taulukko 5. Kysterin palveluysiköiden vakainainen ja määräaikainen henkilöstö vuonna 2014

Henkilöstötunnusluvut, henkilöstö keskimäärin												
Tammi - joulukuu 2014												
PY430 KOILLIS-SAVO				PY410 LEPPÄVIRTA				PY420 NILAKKA				
	2013	2014	Muutos 14-13		2013	2014	Muutos 14-13		2013	2014	Muutos 14-13	
Henkilöstö				Henkilöstö				Henkilöstö				
keskimäärin	141,8	145,1	3,3	keskimäärin	144	139,9	-4,1	keskimäärin	211	207,5	-3,5	
- vakinaiset	114,4	112,5	-1,9	- vakinaiset	113	113,2	0,6	- vakinaiset	158,1	150,3	-7,8	
- määräaikaisten	27,5	32,6	5,1	- määräaikaisten	31,4	26,7	-4,6	- määräaikaisten	52,8	57,2	4,4	
Lääkärit	12,3	14	1,7	Lääkärit	14	14,1	0,1	Lääkärit	20,3	20,2	-0,1	
Tutkimushenkilöstö	2	1,9	-0,1	Tutkimushenkilöstö	1,5	1	-0,5	Tutkimushenkilöstö	2	1,8	-0,2	
Hoitohenkilöstö	102,2	103,6	1,4	Hoitohenkilöstö	108	105,4	-2,6	Hoitohenkilöstö	152,7	150,4	-2,4	
Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	25,4	25,6	0,3	Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	20,5	19,3	-1,1	Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	36	35,1	-0,9	
Tilanne 12.1.2015												

Vuonna 2014 Kysterin henkilöstöllä oli poissaoloja yhteensä 41 802 henkilötyöpäivää. Näistä sairauspoissaoloja 19 %, vuosilomapäiviä lähes puolet (43,8 %) ja lakisääteisiä ja muita poissaoloja yli kolmasosa (37 %). Vuoteen 2013 verrattaessa tavoitteiden mukaisesti sairauspoissaolojen määrä on hieman laskenut. Vuoteen 2012 verrattuna muutos on merkittävä. Sairauspäivien määrä on laskenut toimintavuosien 2012–2014 aikana yhteensä 1393 päivää (2 %).

Rekrytoinnissa oli ongelmia lääkäreiden osalta, muuten henkilöstön saatavuus oli hyvä. Taulukossa 6 on kuvattu vakinaisen ja määräaikaisten henkilöstön työpanos. Tästä todettakoon, että kokonaisuudessaan Nilakan ja Koillis-Savon vakinaisen henkilöstö työpanos laski ja määräaikaisten kasvoi vuosien 2013–2014 välisessä vertailussa ja Leppävirralla puolestaan vakinaisten työpanos kasvoi ja määräaikaisten väheni. Työaikapankki otettiin käyttöön Kysterissä loppuvuodesta 2013. Sen käyttö on yleistynyt ja työaikapankin etuja on opittu hyödyntämään vuoden 2014 aikana. Työaikapankkiin Kysterissä kuuluu 128 henkilöä (tilanne 21.1.2014, aikasaldo 1765,87 tuntia).

Taulukko 6. KYSTERIn vakinainen henkilöstö ja vakinaisen sekä sijaishenkilöstön työpanos vuonna 2014

Nettotyöpanos											
Tammi-Joulukuu 2014											
PY430 KOILUS-SAVO				PY 410 LEPPÄVIRTA				PY420 NILAKKA			
	2013	2014	Muutos		2013	2014	Muutos		2013	2014	Muutos
Nettotyöpanos	108,1	107,5	-0,6	Nettotyöpanos	108	104,8	-3,3	Nettotyöpanos	160,4	158,9	-1,6
- vakinaiset	83,6	79,2	-4,4	- vakinaiset	79,7	81,7	2,1	- vakinaiset	112,6	107,3	-5,3
- määräaikaiset	24,5	28,3	3,8	- määräaikaiset	28,4	23,1	-5,4	- määräaikaiset	47,8	51,6	3,8
Lääkärit	10	10,8	0,8	Lääkärit	11,1	10,6	-0,5	Lääkärit	16	15	-1
- vakinaiset	9,1	8,3	-0,8	- vakinaiset	8	7,6	-0,5	- vakinaiset	11,4	9,5	-1,8
- määräaikaiset	1	2,3	1,3	- määräaikaiset	3,1	3	-0,1	- määräaikaiset	4,6	5,5	0,8
Tutkimushenkilöstö	1,1	1,5	0,4	Tutkimushenkilöstö	0,7	0,9	0,1	Tutkimushenkilöstö	1,8	1,6	-0,2
- vakinaiset	1,1	1,5	0,4	- vakinaiset	0,3	0,9	0,6	- vakinaiset	1,8	1,6	-0,2
Hoitohenkilöstö	77,5	77	-0,5	Hoitohenkilöstö	80,4	78	-2,4	Hoitohenkilöstö	114,3	114,1	-0,2
- vakinaiset	59,3	58,1	-1,2	- vakinaiset	60,4	61,9	1,5	- vakinaiset	80,5	77,2	-3,3
- määräaikaiset	18,2	18,9	0,7	- määräaikaiset	20	16,2	-3,9	- määräaikaiset	33,8	37	3,2
Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	19,5	18,5	-1	Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	15,9	15,3	-0,6	Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	28,4	28,2	-0,2
- vakinaiset	14,1	11,4	-2,8	- vakinaiset	11	11,4	0,4	- vakinaiset	19	19	0
- määräaikaiset	5,4	7,1	1,7	- määräaikaiset	4,9	3,9	-1	- määräaikaiset	9,4	9,2	-0,2

Tilanne 12.1.2015

Vuodelle 2014 laaditun koulutussuunnitelman toteutumista on arvioitu osavuositarkastuksissa ja palvelualuekertomuksessa. Kysterin henkilöstöstä on vuoden aikana osallistunut koulutukseen yhteensä 1807 henkilöä. Koulutuksen käytnyt 1074,9 henkilötyöpäivää jakautuivat siten, että niistä käytti huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstöstä 8,9 %, hoitohenkilöstöstä 80,5 %, lääkäreistä ja suun terveydenhuollosta sekä tutkimushenkilöstöstä 10,6 %. Työaika koulutukseen käytettiin noin 12 % kokonaistyöajasta. Koulutuskustannukset vuoden 2014 olivat yhteensä 12 281,32 euroa (42,35 €/ työntekijä). Lähes kaikki koulutussuunnitelman mukaiset koulutukset toteutuivat. Henkilöstö on käynyt hyvin poistumisharjoitus- ja alkusammutuskoulutusta (n = 79), Avekki- (n = 242) ja potilasohjauskoulutusta (n = 90), potilasturvallisuus- (n = 42), tietosuojaa- (n = 98) ja potilasasiakirjojen käsittely (n = 80) koulutusta sekä Pegasos sovellus (n = 333) – ja sähköisen potilastiedon Kanta-arkisto koulutukset (n = 154). Puuttumaan jäivät lääkehoidon erityispiirteitä, terveydenhuollon lainsäädäntöä ja laajoja terveystarkastuksia käsittelevät koulutukset.

Perehdytykseen laadittiin vuoden 2013 aikana yleisohje ja paikalliset palveluysikkö- ja ryhmäkohtaiset ohjeet. Lisäksi Kysterin työntekijöiden perehtymistä tuetaan KYSin intranettiin kootun verkkopohjaisen perehdytysvaston, iOpen avulla. Rekrytoinnissa ollaan mukana KYSin rekrytointijärjestelmässä, jossa on käytössä Kuntarekry – ohjelmisto. Tämän on koettu auttavan ja tukevan hyvin henkilöstön rekrytointia avoimiksi tulevien sijaisuuksien, toimien ja virkojen haussa. Yhtenäiset hakuajat ja ilmoitukset ovat käytössä

Vetovoimaisuutta ja henkilöstön työhön sitoutumista on pyritty edesauttamaan henkilöstön koulutuksella ja verkostoitumisella sekä uuden tekniikan ja laitteiston käyttöön otolla. Työhyvinvointiin edistämiseen on kohdennettu erillismäärärahaa 30 €/ henkilö. Työpaikkaselvityksiä toteutettiin työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisesti. Kehityskeskustelut toteutamisessa uudistettiin käytännöt siten, että keskustelujen toteuttamisessa hyödynnetään verkkolomakkeita ja tehdyt kehityskeskustelut raportoituvat sähköiseen muotoon.

Henkilöstöryhmien yhteisissä kokoontumisissa on toiminnoittain käyty läpi nykyisiä käytäntöjä ja toimintatapoja. Samalla on pohdittu kehittämistavoitteita ja pyritty tunnistamaan parhai-

ta toimintamalleja edelleen monistettavaksi. Palveluyksikkö- ja ryhmätasolla on toimintata-voissa eroja. Ryhmämuotoisen toiminnan edelleen kehittäminen on kehitysteemana edelleen suunnitteluvuosina.

Vuoden 2014 palkkojen toteuma alittuu budjetin mukaisista palkkamenoista 2,3 prosentilla. Taulukkoon 7 on koottu vuoden 2014 talousarvio ja toteuma sekä budjetista toteutunut osuus (%).

Taulukko 7. KYSTERin henkilöstön palkkamenot vuonna 2014

	Toteuma 2014, €	Talousarvio 2014, €	% Budjetista
Palkkamenot €	17274204,61	17502479	98,7
Lääkärit	3609346,31	3893254	92,7
Tutkimushenkilöstö	201187,92	217674	92,4
Hoitohenkilöstö	10910373,93	10847386	100,6
Huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	2553296,45	2544165	100,4

Henkilöstön työterveyshuolto

Kysterin henkilökunnan työterveyshuollon palvelut tuottaa Soisalon työterveyshuolto. Työterveyshuollon sisältö noudattelee KYSin henkilöstölle järjestettävän työterveyshuollon mukais-
ta mallia. Työkyvyn hallinta ja varhainen tuki toteutetaan työpaikan ja työterveyshuollon yhti-
teistyönä. Käytössä on työkyvyn varhaisen tukemisen ja sairauspoissaolojen seurantamalli
sekä päihdetyön hoitoonohjausmalli. Työssä jaksamista tuetaan, reagoidaan varhain ongel-
miin ja pyritään ennaltaehkäisemään niitä.

Työterveyshuollon toiminnan painopistealueita ovat työntekijän psyykkisen kuormituksen ar-
vioiminen, työssä jaksamisen edistäminen ja muutoksissa tukeminen sekä varhaisen puut-
tumisen mallin käyttöön otto. Lisäksi painopistealueina ovat ikääntyvien työntekijöiden huo-
mioiminen, heidän työssä jaksamisen tukeminen ja edistäminen, tuki- ja liikuntaelinsairauksi-
en huomioiminen ja ennaltaehkäisyyn tehostaminen ja työn psykososiaalisten kuormitusteki-
joiden huomioiminen. Työympäristöön liittyen tavoitteena on tunnistaa sisäilmaongelmat ja
toteuttaa niiden seuranta. Työterveyshuollon toimintasuunnitelman toteutumista seurataan
työpaikan johdon ja työsuojelutoimikunnan ja - valtuutetun kanssa kolme kertaa vuodessa
työterveyshuollon toteutumisen seurannan ja arvioinnin yhteydessä.

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet olivat työterveyshuollosta saadun tiedon mukaan suurin saira-
uspoissaoloja aiheuttava syyryhmä (45 %). Määrä on kuitenkin Kysterin toimintavuosien ollut
selkeästi vähenevä. Näiltä osin ennaltaehkäisyyn on kiinnitetty erityistä huomiota. Kysterin
vuodeosastojen hoitohenkilöstölle tilattiin ergonomiakoulutusta. Toiseksi suurin sairauspois-
saolojen syy oli vuonna 2014 hengityselinten sairaudet (11 %) ja kolmantena mielentervey-
den ja käyttäytymishäiriöt (7,1 %).

Kysterin henkilöstön työterveyshuollon kustannukset olivat vuonna 2014 Leppävirran palve-
luyksikössä 74 622,84 €, Koillis-Savon palveluyksikössä 67 329,27 €, Nilakan 94 888,30 € ja
palvelualueen hallinnon 1 523,75.

Kysterin työsuojavaltuutettu on työpaikkakäynneillä tutustunut paitsi toimitilojen kuntoon
työsuojelun näkökulmasta myös työyhteisön tilaan sekä työntekijöiden turvallisuuteen vai-
kuttaviin asioihin. Koska enenevässä määrin sairauspoissaolojen syyksi todettiin tuki- ja lii-

kuntaelinvaivat, suunniteltiin vuoden 2014 lopulla ergonomiatietouden lisäämistä omaan työhön. Toteutus tapahtuu yhdessä Soisalon työterveyshuollon kanssa vuonna 2015.

7.3 Palveluiden toimivuus

Tässä osassa kuvataan palveluyksiköiden näkemyksiä palveluiden toimivuudesta ja tavoitteiden toteutumisesta ja sitä kuinka palvelusopimusten mukainen palvelutuotanto on toteutunut sekä miten määrälliset tavoitteet ovat toteutuneet palveluyksiköissä ja koko Kysterin tasolla (Kuviot 10-18). Lisäksi on kuvattu samaan yhteyteen vertailun näkökulmasta vuoden 2013 suoritteet.

7.3.1 Palveluyksiköiden toiminnalliset kuvaukset

Leppävirran palveluyksikkö, vastuuhenkilö: palveluyksikön johtaja Jari Lukkarinen

Kysterin Leppävirran palveluyksikön toiminta on pysynyt edellisen vuoden tasoisena.

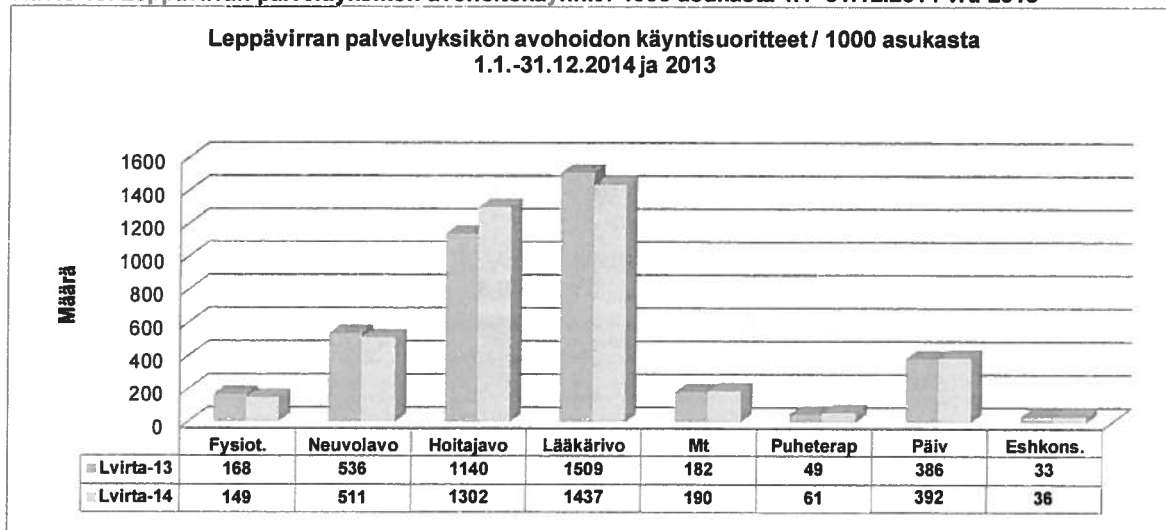
Vastaanottotoiminta

Palveluyksikön vastaanottotoiminta on toiminut suunnitellusti mukaan lukien kesäaika, jolloin toimittiin juhannuksen jälkeen kuusi viikkoa päivystysluonteisesti. Kaikki lääkäreiden virat ovat olleet täytettyinä ja myös hoitohenkilökuntaa on ollut riittävästi. Kuluven vuoden syksyllä on aloitettu osin päivystysasetuksesta ja osin henkilökunnan toivomuksesta johtuen vastaanottotoiminnan kehittämistyö.

Ostopalveluna on hankittu, kuten aiemminkin, psykiatrian ja geriatrian erikoislääkäreiden palveluja. Puheterapia, mielenterveystyö, neuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto ja fysioterapia ovat sujuneet ongelmitta.

Lääkäreiden vastaanottokäyntien määrät ovat edelliseen vuoteen nähden vähentyneet vajaa tuhannella, mutta vastaavasti hoitajien vastaanottokäynnit ovat lisääntyneet reilulla 1500 käynnillä ja puhelut 1000 puhelulla. Päivystyskäyntien määrä on pysynyt ennallaan. Kuviossa 10 on kuvattu kaikki avohoitokäynnit. (Mt – lyhenne tarkoittaa psykiatristen hoitajien, fysiöt. tarkoittaa fysioterapeuttien yksilöryhmä- ja apuvälinekäyntejä ja lyhenne puheterap. puheterapeutin suoritteita)

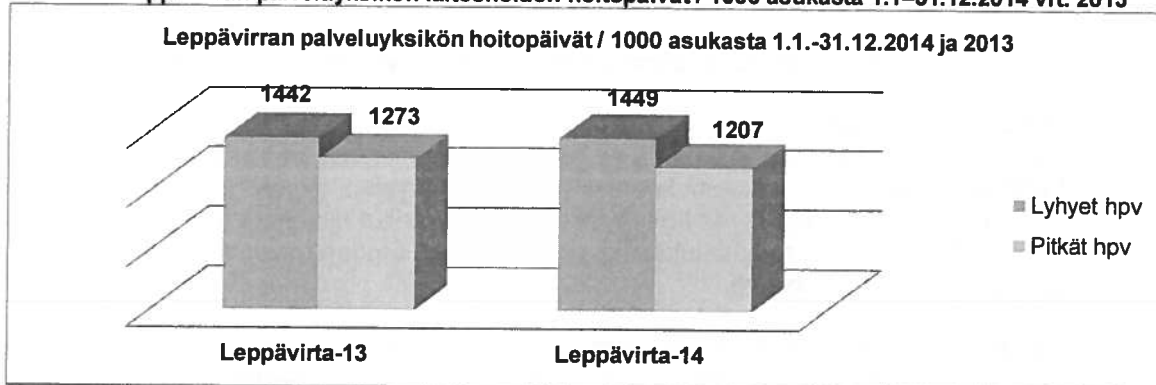
Kuvio 10. Leppävirran palveluyksikön avohoitokäynnit / 1000 asukasta 1.1–31.12.2014 vrt. 2013



Laitoshoito

Vuodeosastojen kuormitus on ollut kohtuullisella tasolla, kuormitusprosentit: osasto 1. 95,6 %, osasto 2. 87,8 % ja osasto 3. 96,9 %. Edelliseen vuoteen verrattuna on lyhytaikainen hoito hieman vähentynyt kuten myös pitkäaikaishoitopäivien määrä lähes yhdeksällä sadalla päivällä. Erikoissairaanhoidosta on tullut jatkohoitoon entistä vaativampaa hoitotyötä tarvitsevia potilaita, lisäksi lyhytaikaisesti, etenkin osasto yhdellä, on jouduttu hoitamaan potilaita myös ylipaikoilla. Tämän vuoksi on jouduttu käyttämään ylimääräistä henkilökuntaa, mikä on heijastunut osaston palkkamenoihin. Osaston materiaalikustannukset ovat sen sijaan viime vuoden nähden kohtuullisemmat. Siirtoviivemaksuja ei ole tullut. Osastoilla on edelleen jatkettu hoitotyössä kuntouttavaa työtettä. Kuvioissa 11 on kuvattu laitoshoidon hoitopäivät 1000 asukasta kohden.

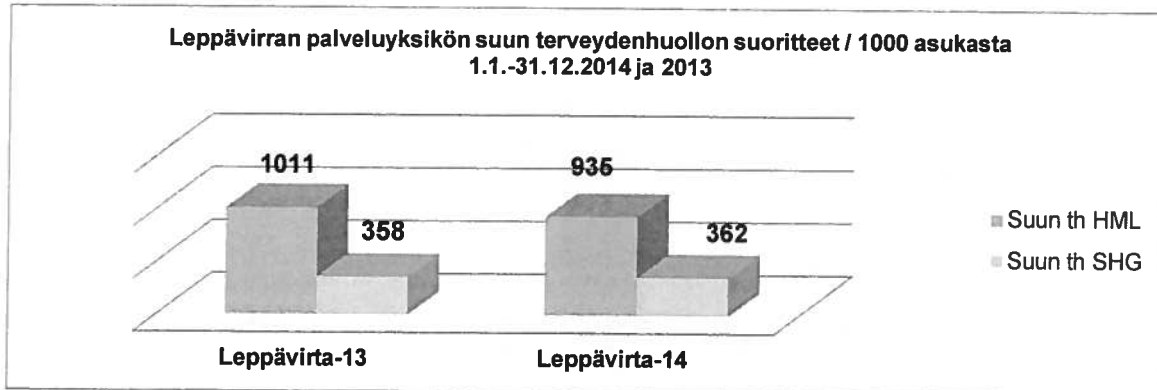
Kuvio 11. Leppävirran palveluyksikön laitoshoidon hoitopäivät / 1000 asukasta 1.1–31.12.2014 vrt. 2013



Suun terveydenhuolto

Leppävirran suun terveydenhuollossa on työskennellyt pääasiassa kolme hammaslääkärinä. Puuttuvan neljännen hammaslääkärin tilalla on käytetty ylimääräistä suuhygienistiä. Toiminta on sujunut odotetusti. Suukirurgian palveluja on ostettu vähäisiä määriä. Oikojahammaslääkärin palveluja on ostettu entiseen tapaan. Hammashuollon hoitoyksiköt on uusittu kuluvana vuonna hankkimalla yhden uuden yksikön hinnalla kolme vähäisessä käytössä ollutta yksikköä. Kuviossa 12 on kuvattu suun terveydenhuollon käynnit 1000 asukasta kohden. Lyhenteet HML tarkoittaa hammaslääkärinä ja suuhyg – lyhenteenä tarkoittaa tässä suuhygienistiä, hammashuoltajaa ja -hoitajaa.

Kuvio 12. Leppävirran palveluyksikön suun terveydenhuollon käynnit / 1000 asukasta 1.1–31.12.2014 vrt. 2013



Koillis-Savon palveluyksikkö, vastuhenkilö: palveluyksikön johtaja Esa Häkli

Kokonaisuutena arvioiden palvelutuotanto on toteutunut lähes suunnitellusti. Kesäaikaiset toiminnan supistukset toteutuivat ilman merkittäviä ongelmia, myöskään päivystystoiminta ei kuormittanut tuolloin. Säännölliset muistilääkäripalvelut on pystytty takaamaan koko palveluyksikössä.

Päivystyskäyntien määrä on pysynyt palveluyksikössä lähes ennallaan verrattuna vuoteen 2013. Palveluyksikkötasolla myös lääkäreiden vastaanottojen ja sairaanhoitajavastaanottojen kävijämäärät ovat pysyneet ennallaan vastaavalla ajanjaksolla. Koko vuoden ajan jouduttiin turvautumaan ostopalvelulääkäreihin omien virkalääkäreiden erikoistumispalveluiden vuoksi.

Kaavin palveluryhmässä käynnistetty hoitaja-lääkäri-työparitoiminta on vakiintunut.

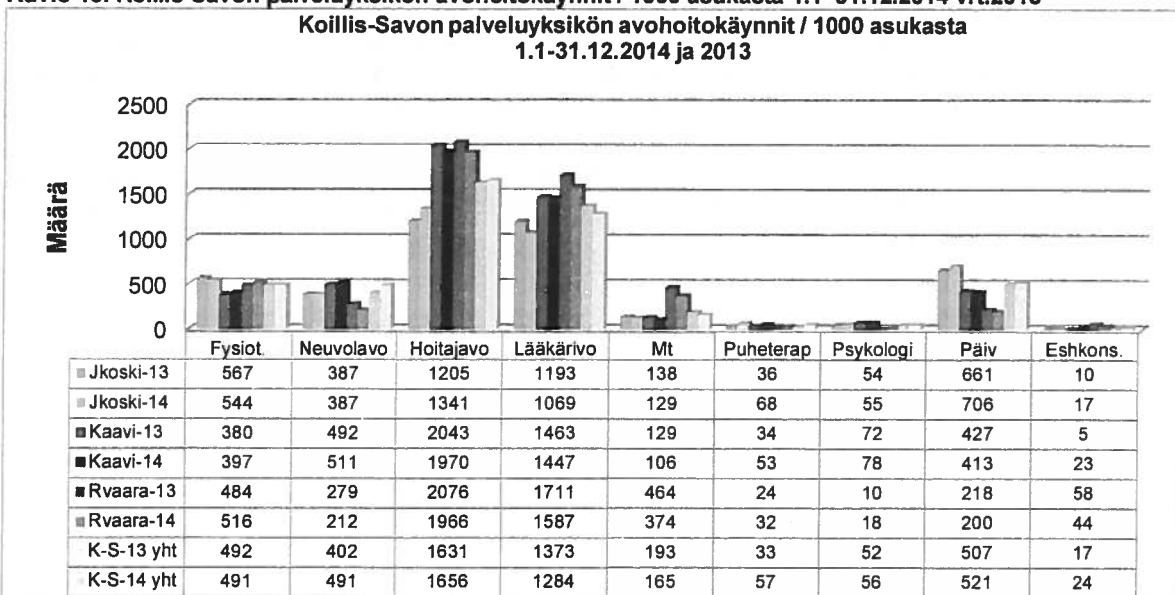
Neuvolatoiminta ja fysioterapia ovat toimineet suunnitellusti. Mielenterveystyössä on ollut työntekijävajetta, mutta Siilinjärven psykiatrian poliklinikan avohoitotyöryhmä on pystynyt tukemaan TAT-toiminnallaan terveysasemien palvelutarjontaa.

Erityistyöntekijöiden (puheterapeutti ja psykologi) palvelut verrattuna vuoteen 2013 ovat selkeästi parantuneet. Myös ostopalveluja on käytetty molempien erityispalveluiden kohdalla.

Rautavaaran palveluryhmän lääkäripalvelut on tuotettu Juankoskelta käsin, kuten myös muistihoitajan palvelut. Päiväaikaisten toimintojen tehostumisen myötä rautavaaralaisten päivystyspotilaiden määrä on edelleen vähentynyt ja on merkittävästi matalampi muihin palveluyksikön kuntiin verrattuna.

Kuviossa 13 on kuvattu Koillis-Savon palveluyksikön avohoitokäynnit ammattiryhmittäin jaoteltuna 1000 asukasta kohden. Hoitohenkilöstön osuudessa on hoitotyöntekijöiden yhteenlasketut suoritteet. (Mt – lyhenne tarkoittaa psykiatristen hoitajien, puheterap. -, fysiot. tarkoittaa fysioterapeuttien yksilöryhmä- ja apuvälinekäyntejä ja lyhenne puheterap. puheterapeutin suoritteita)

Kuvio 13. Koillis-Savon palveluyksikön avohoitokäynnit / 1000 asukasta 1.1–31.12.2014 vrt.2013



Laitoshoito

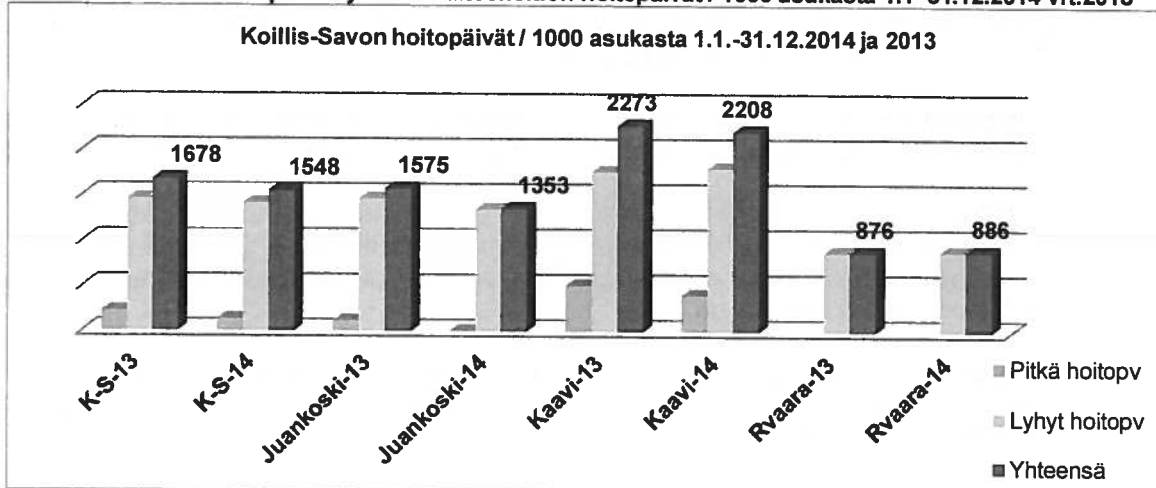
Kaavin vuodeosaston käyttö on vakiintunut vuoden mittaan tasolle 90 %. Keskimääräinen hoitoaika on pidentynyt 17 vuorokauteen.

Juankoskella osastokuormitus on laskenut vuoteen 2013 verrattuna. Vuonna 2014 kuormitus on ollut keskimäärin 87 prosenttia ja keskimääräinen hoitoaika on ollut 5,7 vuorokautta. Osastokapasiteettia on pystytty myymään erillisellä sopimuksella Kuopion kaupungille.

Rautavaaralaisten potilaiden määrä on ollut pieni suhteessa väestöön ja heidän jatkohoitonsa on ollut sujuvinta.

Jatkohoidon siirtoviivemaksuja ei peruskunnille ole muodostunut vaan vuodeosastoille on tilapäisesti otettu potilaita myös nk. ylipaikoille varsinkin viikonloppuisin. Kuviossa 14 on kuvattu Koillis-Savon palveluyksikön hoitopäivät 1000 asukasta kohden.

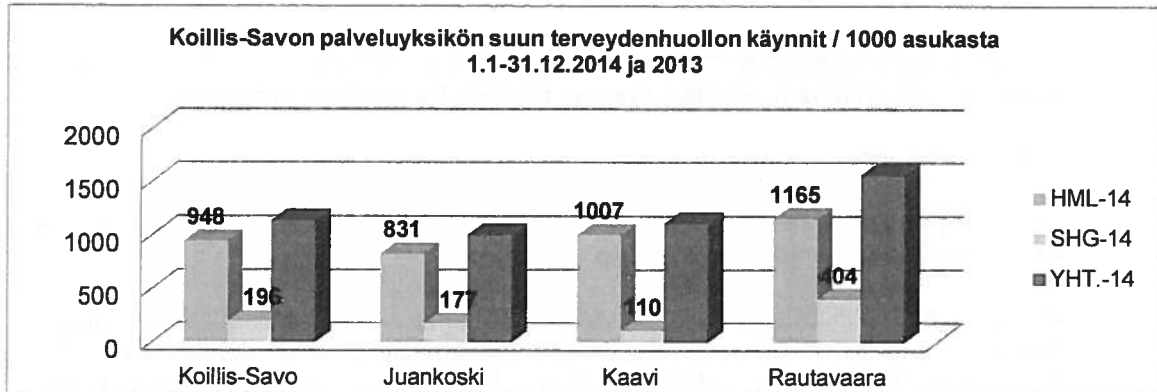
Kuvio 14. Koillis-Savon palveluyksikön laitoshoidon hoitopäivät / 1000 asukasta 1.1–31.12.2014 vrt.2013



Suun terveydenhuolto

Kaavin, Rautavaaran ja Juankosken virkahammaslääkäritilanne on varsin hyvä. Juankosken tilannetta on paikattu ostopalveluilla. Suukirurgin palveluissa toimenpiteiden tuottamista omana toimintana pyritään lisäämään. Kesäaikainen toiminta vuorotteluperiaatteella onnistui hyvin. Oikomishoidoissa on tukeuduttu ostopalveluihin. Hoitotakuu toteutui. Kuviossa 15 on kuvattu suun terveydenhuollon käyntimäärät 1000 asukasta kohden. Lyhenteet HML tarkoittaa hammaslääkärinä ja suuhyg – lyhenteenä tarkoittaa tässä suuhygienistiä, hammashuoltajaa ja -hoitajaa.

Kuvio 15. Koillis-Savon palveluyksikön suun terveydenhuollon käynnit / 1000 asukasta 1.1–31.12.2014 vrt. 2013



Nilakan palveluyksikkö, vastuuhenkilö: vs. palveluyksikönjohtaja Raakel Laukkanen

Nilakan lääkäreiden 13 virasta on ollut täytetty vakinaisesti 10, loppuvuodesta täytettiin vielä kaksi. Lääkärivajasta on aiheuttanut vaikeus saada sijaisia vakinaisten lääkäreiden erikoistumisopinnoista ja perhevapaista johtuviin poissaoloihin. Ylilääkärin virka on hoidettu koko vuoden sisäisin siirtein toteutetuilla määräaikaikaisilla sijaisuuksilla. Ylilääkärin virkaa ei yrityksistä huolimatta ole onnistuttu täyttämään. Sijaisuusjärjestelyiden vuoksi myös muiden lääkäreiden toimipaikkoja on väliaikaisesti vaihdettu. Vaihdoilla on ollut vaikutuksia poliklinikoitten työjärjestyksiin ja vastuualueisiin. Kokonaisuudessaan lääkäritilanne on ollut erittäin tiukka ja vajauksen korvaamiseksi on turvauduttu syksyn aikana ostopalvelujen käyttöön. Ostopalvelujenkin saatavuus on ollut ajoittain vaikeaa.

Vastaanottotoiminta

Kesäaikana Tervon ja Vesannon terveysasemien vastaanottotoiminta oli suljettuna neljä viikkoa vuorotellen. Järjestely koettiin toimivampana kuin vuonna 2013 toteutettu kesäajan su-pistettu toiminta, jonka vaikutukset heijastuivat kiireettömän hoidon jonoina vielä vuoden 2014 puolelle etenkin Vesannolla.

Lähinnä lääkärivajauksesta johtuen kiireettömän hoidon vastaanottoajoista on ollut pulaa Tervoa lukuun ottamatta kaikilla terveysasemilla. Ruuhkatilanteita on purettu lisävastaanotto-toiminnalla sekä ostopalveluilla. Päivystystoiminta on toteutettu ympärivuorokautisena oma-na toimintana ja ostopalveluna.

Erikoislääkäripalveluista vuoden 2014 aikana on oman psykiatrin vastaanottotoiminta jatku-nut aikaisempaan tapaan. Sydämen ultraäänitutkimukset sekä radiologipalvelut on hankittu ostopalveluina. Tähystykset ja rasituskokeet on tehty omana toimintana.

Puheterapiapalvelujen kehittämisen myötä puheterapeutin vastaanotto siirtyi toimimaan ai-noastaan Pielavedellä. Psykologi siirtyi tekemään osa-aikatyötä. Vajasta korvaamaan on palkattu osa-aikainen työntekijä. Psykologiresurssin turvaamiseksi perustettiin toinen psyko-login virka. Tarkoitus oli myydä puolet hänen työajastaan Nilakan kunnille koulupsykologin tehtäviin. Vakanssia ei kuitenkaan ole toistaiseksi onnistuttu täyttämään.

Toimintaterapeutin palvelut ostetaan yksityiseltä palveluntuottajalta.

Vastaanottotoimintaa on kehitetty Pielavedellä siirtymällä loppuvuodesta lääkäri-hoitaja -työparityöskentelyyn ja aloittamalla INR-hoitajan vastaanotto. Vastaavia toimintoja on tarkoi-

tus kehittää jatkossa myös Keiteleellä. Vesannolla ja Tervossa on vastaava toimintamalli ollut käytössä jo aikaisemmin ja sitä kehitetään edelleen.

Loppuvuodesta käynnistettiin myös muistipoliklinikkatoiminta. Geriatriin vastaanotot ovat Tervossa. Muistikoordinaattori ottaa vastaan potilaita kaikilla terveysasemilla.

Fysioterapiatoiminta on jatkunut ennallaan.

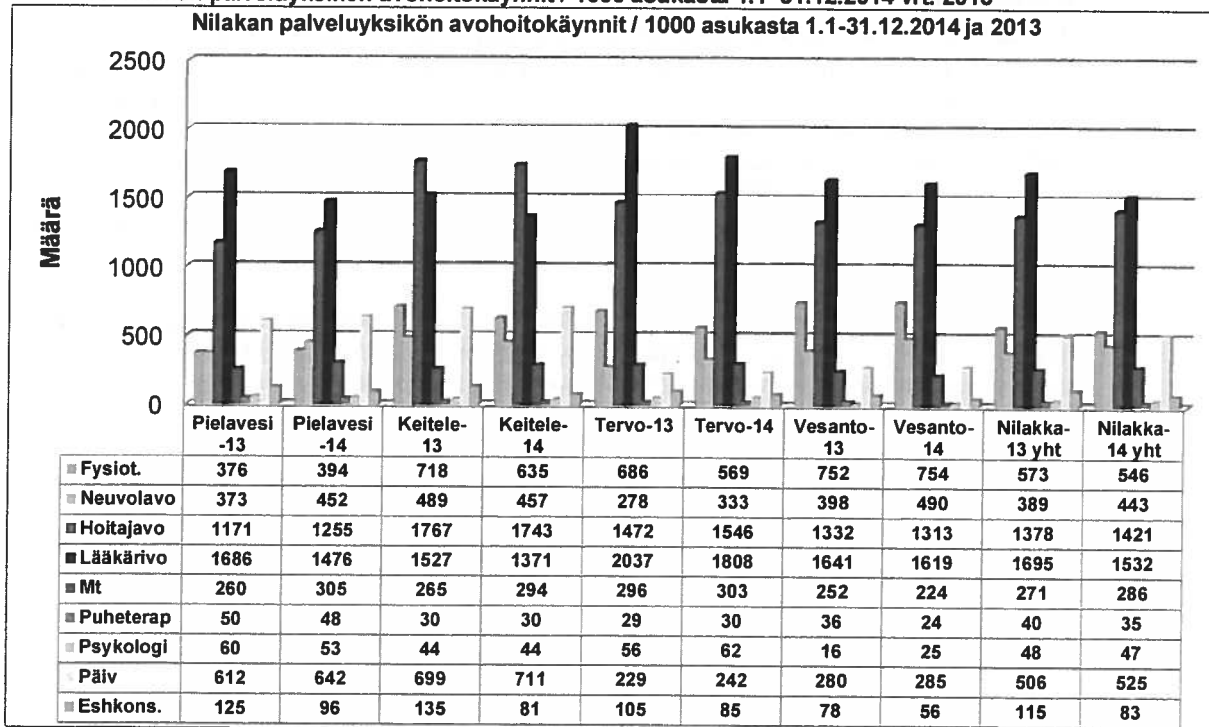
Neuvola- ja kouluterveydenhuoltopalveluja on tuotettu Kysterin yhteisen toimintaohjelman ja vakiintuneiden käytäntöjen mukaisesti.

Mielenterveyshuollossa on ollut käytettävissä oma terveyskeskuslääkärin virassa toimiva psykiatri, joka mahdollistaa palveluyksikön sisäiset psykiatrikonsultaatiot. Mielenterveyshuollon työryhmän toiminta on vakiintunut ja se on vastannut palvelutarpeeseen. Kysterin toiminnan aikana saatujen kokemusten perusteella henkilöstöresursseja on suunnattu uudelleen siirtämällä sairaanhoitajan työpanosta enemmän Pielavedelle. Mielenterveyshuollossa on kehitetty päihdeasiakkaiden hoitoa.

Pielavedellä terveysaseman remontin vuoksi neuvola- ja mielenterveyspalvelut sekä fysio- ja puheterapia ovat olleet koko vuoden väistötiloissa. Poliklinikka toimi suuren osan vuodesta väistötiloissa ja remonti saatiin poliklinikan osalta valmiiksi loppuvuodesta.

Kuviossa 16 on kuvattu Nilakan palveluyksikön avohoitokäynnit ammattiryhmittäin jaoteltuna 1000 asukasta kohden. Hoitohenkilöstön osuudessa on hoitotyöntekijöiden yhteenlasketut suoritteet. (Mt – lyhenne tarkoittaa psykiatristen hoitajien, puheterap., fysiot. tarkoittaa fysioterapeuttien yksilöryhmä- ja apuvälinekäyntejä ja lyhenne puheterap. puheterapeutin suoritteita)

Kuvio 16. Nilakan palveluyksikön avohoitokäynnit / 1000 asukasta 1.1–31.12.2014 vrt. 2013



2.2.2015

Laitoshoito

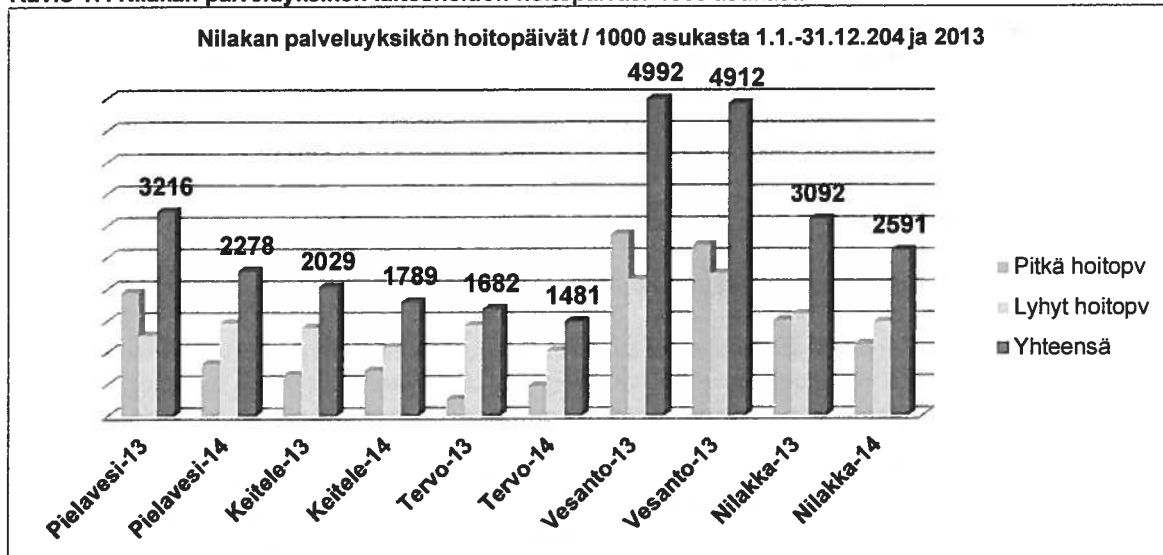
Palveluuyksikön vuodeosastohoito toteutetaan Keiteleen, Pielaveden ja Vesannon osastoilla. Kaikki tarpeellinen akuutti vuodeosastohoito on pystytty toteuttamaan Keiteleen ja Pielaveden osastoilla niin, että KYSistä siirtyvät potilaat on otettu välittömästi terveyskeskukseen jatkohoitoon. Vesannon osasto on toiminut pitkäaikaipotilaiden osastona.

Pielaveden vuodeosastolla on tavoitteiden mukaisesti vähennetty pitkäaikaipotilaiden hoitoa. Loppuvuodesta pitkäaikaipotilaiden määrä on vaihdellut 7-10 välillä. Henkilöstöresursseja on vähennetty samassa suhteessa sairaansijojen vähenemisen kanssa. Vuoden 2014 loppussa ja 2015 alussa vuodeosastolla toteutettavan remontin aikana remontoidaan tilat 25 sairaansijan akuuttiosastolle. Mahdollisuutta hyödyntää vanhaa pitkäaikaissosastoa Nilakan alueen yhteisenä kuntoutusosastona selvitetään.

Keiteleen osastolla pitkäaikaipotilaiden määrä on vaihdellut, keskimäärin heitä on ollut noin viisi.. Pielaveden ja Keiteleen vuodeosastojen kuormitukset ovat olleet suunniteltua alhaisempia, mikä on johtunut pääasiassa pitkäaikaissairaaansijojen arvioitua pienemmästä käytöstä. Vanhusten kotiutuksessa tuetun asumisen ja kotihoitoon piiriin on ilmennyt ajoittain vaikeuksia. Nilakan alueen kunnat ovat ilmaisseet halukkuutta vähentää tulevaisuudessa edelleen pitkäaikaissairaaansijojen käyttöä, joten pitkäaikaipaikkojen hallittua alasajoa valmistellaan ja toteutetaan tulevana vuonna yhdessä peruskuntien kanssa.

Nilakan palveluuyksikössä on hanketyönä kehitetty kotiutustoimintaa. Vuonna 2015 Nilakassa aloittaa toimintansa kotiutuskoordinaattori, jonka tehtävänä on koordinaoida erikoissairaanhoidosta Nilakkaan tapahtuvia kotiutuksia. Lisäksi Keiteleen ja Pielaveden vuodeosastoilla aloittavat toimivansa kotiutushoitajat. Kuviossa 17 on kuvattu vuoden aikana toteutuneet Nilakan palveluuyksikön hoitopäivät.

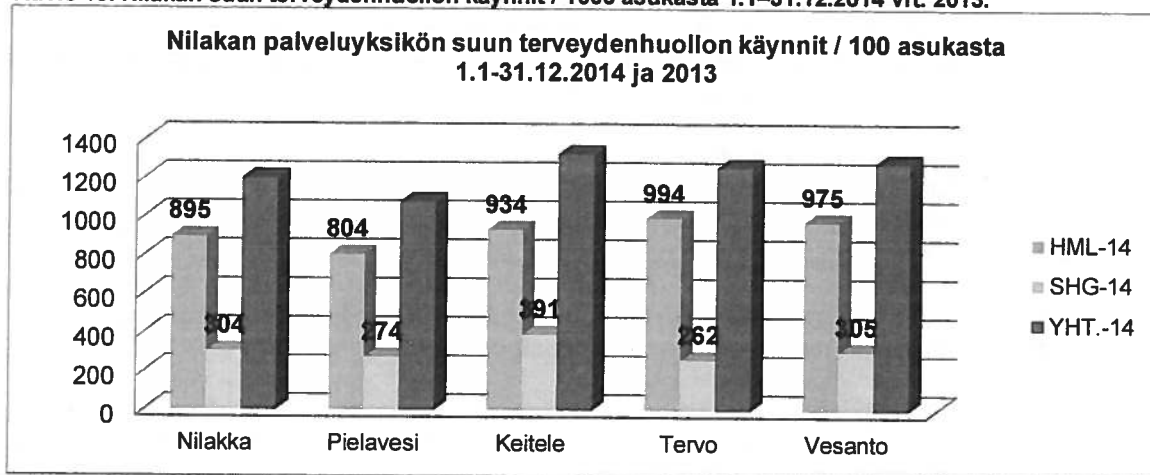
Kuvio 17. Nilakan palveluuyksikön laitoshoidon hoitopäivät / 1000 asukasta 1.1.-31.12.2014 vrt. 2013



Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon vastaanotto toiminta on vuoden 2014 aikana ollut suunnitelman mukaista. Kaikissa toimipisteissä on ollut riittävästi henkilöstöä. Kiireettömään hoitoon pääsy on vaihdellut 1-3 kuukauteen hoitolasta riippuen. Oikomishoidon konsultaatio on toteutettu ostopalveluna. Loppuvuodesta on ollut sairauslomaa, jotka ovat vaikeuttaneet toimintaa. Lyhenteet HML tarkoittaa hammaslääkärinä ja suuhyg – lyhenteenä tarkoittaa tässä suuhygienistiä, hammashuoltajaa ja -hoitajaa.

Kuvio 18. Nilakan suun terveydenhuollon käynnit / 1000 asukasta 1.1–31.12.2014 vrt. 2013.



7.3.2 Hyvien toimintamallien tunnistaminen ja vertaileminen

Saatavissa olevien raportointitietojen ja toiminnan vakiintumisen myötä on mahdollista tunnistaa palvelualueiden ja –ryhmien vertaisarvioinnilla hyviä toimintamalleja. Palvelukohdasta tarkastelua toimintavuoden aikana on tehty, erityisesti vuodeosasto- ja vastaanotto toiminnasta ja myös kuntoutuspalveluista. Vastaanotto toiminnan sisäisen kehittämisen tarpeeksi on tullut päiväaikaisen toiminnan tehostaminen.

7.3.3 Merkittävimmät palvelualueiden ulkoisten palvelun tuottajat

Ulkoistettu viikonloppupäivystys

Leppävirralla ja Koillis-Savossa viikonloppupäivystyksen lääkärityö on ollut osittain ulkoistettu. Päivystysasetuksen tullessa voimaan 1.1.2015 keskittyy myöhäisillan ja yöajan päivystys Kuopion yliopistolliseen sairaalaan jatkuen alkusyksyyn 2015 asti Kuopio vetoisesti.

Terveysasemilla arki-iltoina ja viikonloppuina toteutettava osavuorokautinen työpaikkapäivystys jatkuu Juankoskella, Pielavedellä, Keiteleellä sekä Leppävirralla. Virkalääkärit päivystävät arki-iltoina ja ostopalvelua käytetään edelleen apuna viikonloppuisin. Virkalääkäreiden ilta-päivystys vaati syksyn 2014 aikana päivityksen niin lääkäreiden kuin hammaslääkäreidenkin paikallissopimukseen sekä loppuvuodesta viikonloppupäivystyksen ostopalvelusopimukseen Attendo Oy:n kanssa. Kuntalaisille ja henkilöstölle annettava etukäteisinformatio sanoma-lehtitiedotteen ja Internetin muodossa toteutettiin joulukuussa 2014.

Mammografia

Lakisääteiset mammografiaseulontatutkimukset käynnistyivät nykyisen sopimustoimittajan valinnan jälkeen myöhästyneenä. Ongelmista reklamoitiin. Toiminta jatkui 31.12.2014 asti ilman optiovuoden hyödyntämistä. Syksyllä 2014 aikana toimitettiin uusi tarjouskilpailutus ja seulontamammografiatutkimusten uudeksi toimittajaksi valittiin Suomen Terveystalo Oy 1.1.2015 alkaen toistaiseksi.

Työterveyshuolto

Soisalon työterveysliikelaitos tuottaa terveydenhuoltolain mukaiset työterveyshuollon palvelut Kysterin kuntien alueella. Työpaikkakäyntejä tehdään yleensä kolmen vuoden välein tai työolosuhteiden muuttuessa. Vuonna 2014 tehtiin Koillis-Savon alueella työpaikkaselvitys Juankoskella koko toimipisteeseen kuten myös Kaavilla perusselvityksenä lukuun ottamatta suun terveyden - ja kiinteistöhuoltoa. Leppävirralla tehtiin perusselvitys toimipisteissä lukuun ottamatta suun terveydenhuoltoa ja vuodeosastoa. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma Kysterin osalta on voimassa 31.12.2014 saakka. Päivitys on tehty lokakuussa 2014.

Ensihoito

Sairaanhoitopiiri huolehtii terveydenhuoltolain mukaisesti ensihoidon järjestämisestä Kysterin kuntien alueella. Enter-hankkeen tuloksia hyödynnetään tulevana vuonna ns. yön yli seurantamallilla.

Laboratorio

Laboratoriopalvelut keskittyvät ISLAB:lle ja ovat toimineet ilman merkittäviä ongelmia.

Irtosoluseulonta ja muut patologian palvelut

Sairaanhoitopiirin kliinisen patologian osasto (Aluepatologia) vastaa gynekologisten joukkotarkastusnäytteiden, histologisten ja sytologisten näytteiden tutkimisesta sekä obduktioista. Palvelu tuotetaan sairaanhoitopiirin omana toimintana tai kokonaistaloudellisesti kilpailutettuna. Toiminta on toteutunut ongelmitta.

Hammaslääkäripäivystys

Hammaslääkäripäivystys on järjestetty yhteistyössä Kuopion kaupungin kanssa siten, että alueen kunnat vastaavat väestöosuutensa mukaisesta määrästä viikonloppupäivystyksiä tuottaen päivystyksen omana työnä tai ulkoistettuna palveluna. Virka-ajan hammaslääkäripäivystys kilpailutettiin viikonloppujen ja arkipyhien osalta hankintatoimessa 12/2010. Kysterin palvelut tuottaa kilpailutuksen perusteella Attendo Oy. Toiminta on toteutunut ilman merkittäviä ongelmia. Loppuvuodesta 2014 valmisteltiin IS-hankinnan kanssa alueellista kilpailutusta koskien virka-ajan ulkopuolista päivystystä sekä arkipyhien ja viikonloppujen varallaoloa 16.3.2015 lähtien.

Radiologitoiminta

Leppävirta tukeutuu radiologisessa toiminnassa Varkaudesta saataviin konsultaatioihin. Nilakka ja Koillis-Savo ovat tukeutuneet radiologisessa toiminnassa ostopalveluun. Toimintavuoden aikana ei ole ollut merkittäviä ongelmia palvelutuotannossa. Elokuussa 2014 Kysteri

Laskutusosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin Ky
Kysteri
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Kysterin hallinto
PL 100
70029 KYS
Puijonlaakson tie 2, rak. 3

Kysteri

Koillis-Savon palvelualue
Juankosken terveysasema
Terveystie 9
73500 Juankoski

Kysteri

Leppävirran palvelualue
Leppävirran terveysasema
Savonkatu 17
79100 Leppävirta

Kysteri

Nilakan palvelualue
Pielaveden terveysasema
Savikontie 15
72400 Pielavesi

Vaihde (017) 171 000
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.kysteri.fi

(pl Leppävirta) sekä Kuopion kaupunki tekivät Yhteistoimintasopimuksen radiologisista erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäreiden konsultaatioista (ns. Alueradiologiahanke) Kuvantamiskeskuksen kanssa ajalle 1.1.2015 – 31.12.2015. Sopimuksen tarkoituksena on kehittää kustannustehokkaasti perusterveydenhuollon kuvantamistoimintaa ja sen piirissä olevien potilaiden hoitoa sairaanhoitopiirin tuottavuusohjelman ja kansallisten tavoitteiden mukaisesti, käypää hoitoa ja hoitotakuun tavoitteita kunnioittaen. Tavoitteeksi on asetettu liikkeenluovutukseen perustuva toimintamalli vuodelle 2016. Neuvottelut on tarkoitus käydä kesäkuun 2015 loppuun mennessä.

Muita Kysterin alihankintana toteutettavia vakiintuneita palveluita ovat muun muassa silmäpohjakuvaukset, veteraanien avokuntoutuspalvelut sekä koululaisten silmälääkäritarkastukset, jotka ovat toteutuneet ongelmitta.

7.4 Taloudellisuus ja tehokkuus

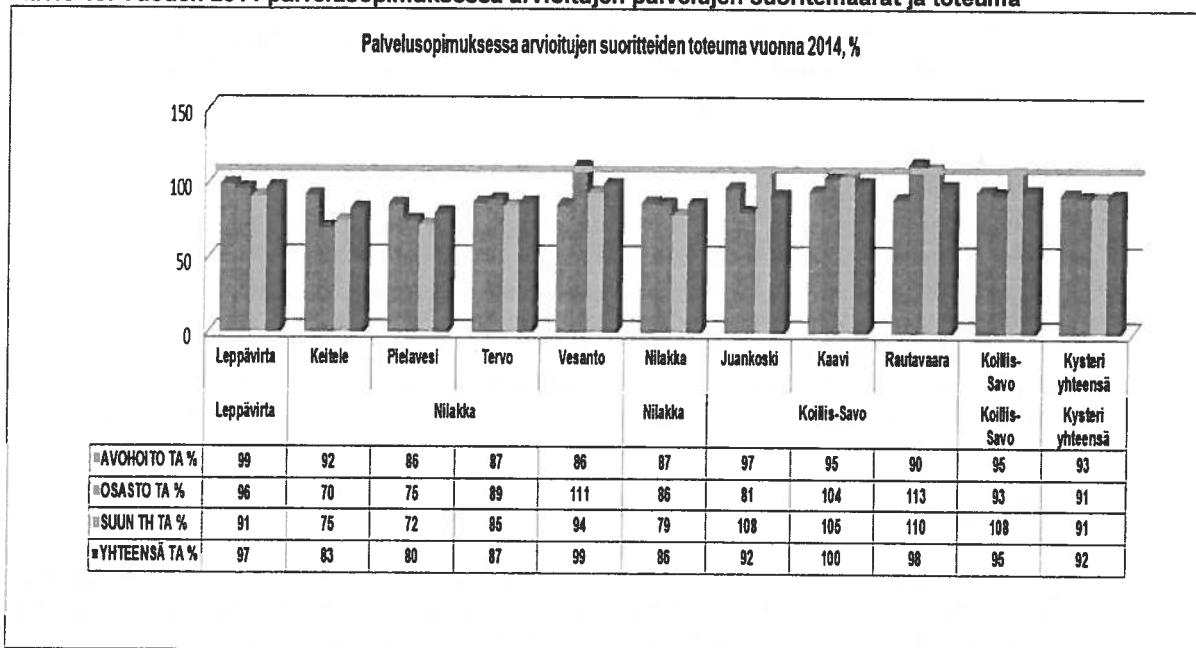
Keskeinen tavoite Kysterissä on toimia siten, että palvelujen rahoitustaso vastaa kuntien taloudellisia mahdollisuuksia. Keskeistä on kuitenkin vastata siitä, että palvelutaso on lainsäädännön edellyttämä. Kunnille kohdistuvaa arvioitua kustannus- ja palvelutasoa on kuvattu palvelusopimuksessa. Vuonna 2014 kunnilta kannettu ennakko kattaa palvelualueen menot.

KYSTERin toiminnan toteutumisen suoritetasoinen arviointi

Vastaanottotoiminta

Avovastaanottotoiminnan suorittekeritymä arvioitiin palvelusopimuksessa hieman yli toteuman. Kuviossa 19 on vuoden 2014 palvelusopimuksessa arvioidut suorittemäärät ja niiden toteuma (%).

Kuvio 19. Vuoden 2014 palvelusopimuksessa arvioitujen palvelujen suorittemäärät ja toteuma



Lääkäreiden vastaanottokäyntien määrät jäivät Kysterissä 12 prosenttia alle palvelusopimuksen arvion. Vuoden 2013 toteumaan verrattuna näitä oli 7 prosenttia vähemmän. Päivystyskäyntien suoritelmäärät olivat suunnitelmia alhaisemmat kaikissa palveluysiköissä. Edelliseen vuoteen verrattuna ne kuitenkin hieman lisääntyivät (Koillis-Savo 1 %, Nilakka 1,5 % ja Leppävirta 0,5 %). Kysterin toiminnallisena tavoitteena on vähentää päivystyskäyntien määrää ja lisätä ns. virkatyöajan vastaanottotoimintaa.

Palveluysikössä hoitajien vastaanottokäynnit ylittivät palvelusopimuksen mukaisen arvioin. Koillis-Savossa käynnit ylittivät 8,5, Nilakassa 1,7 Leppävirralla peräti 22,2 prosenttia. Hoitajien vastaanottokäynnit lisääntyivät 2013 vuoden toteumaan verrattuna neljällä prosentilla.

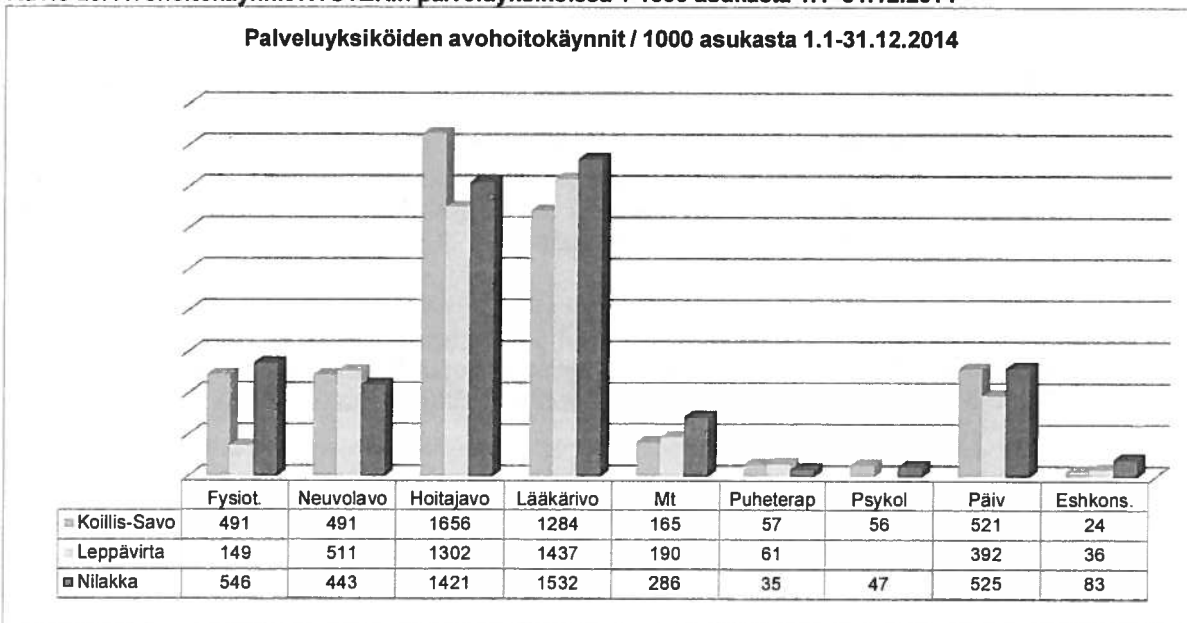
Kysterin kokonaisuudessa äitiys-, lastenneuvolatoiminnan suoritteet alittuivat palvelusopimuksen arviosta 5,5 prosenttia. Kouluterveydenhuollon suoritelmäärät lisääntyivät jokaisessa palveluysikössä. Tähän syynä on kohdun kaulan syövän ennalta ehkäisyyn tarkoitetut rokotekäynnit. Edelliseen vuoteen verrattuna käyntimäärät olivat laskeneet.

Fysioterapian suoritelmäärät (yksilö-, ryhmä- ja apuvälinekäynnit) jäivät alle suunniteltujen suoritelmäärien kaikissa palveluysiköissä, selkeimmin Leppävirralla. Edelliseen vuoteen verrattuna ryhmäkäynnit lisääntyivät Koillis-Savossa ja yksilövastaanotot Nilakassa.

Mielenterveystyön, puheterapian ja psykologin palvelut toteutuivat arvioitua pienemmällä suoritelmäärällä Nilakassa. Mielenterveystyön ja puheterapeutin palvelut toteutuivat parhaiten arvioon nähden Leppävirralla. Leppävirralla ei ole omaa psykologia. Koillis-Savon puheterapian palvelut toteutuivat suunnitellusti ja psykologin palvelut ylittivät selkeästi. Muutoin mielenterveystyön palvelut Koillis-Savossa alittuivat hieman palvelusopimuksen. Tähän asiaan on kiinnitetty huomiota.

Kuviossa 20 on kuvattu Leppävirran, Nilakan ja Koillis-Savon palveluysiköiden kaikki avohoitokäynnit 1000 asukasta kohden.

Kuvio 20. Avohoitokäynnit KYSTERIn palveluysiköissä / 1000 asukasta 1.1–31.12.2014



Laitoshoido

Koillis-Savossa toteutettiin lyhyt- ja pitkäaikaishoitoa suunniteltua vähemmän (-1058 hpv / -124 hpv).

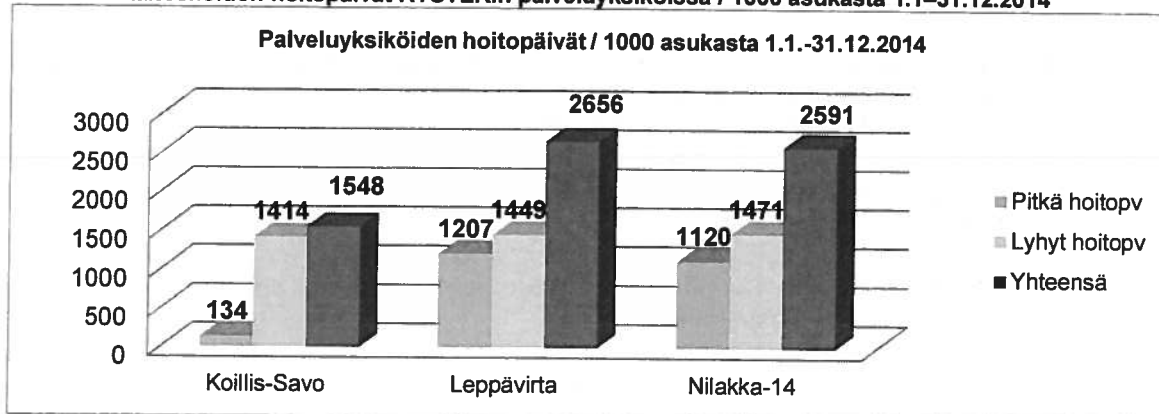
Nilakassa lyhytaikaishoitoa toteutettiin suunniteltua enemmän (+1389 hpv) ja pitkäaikaishoitoa suunniteltua vähemmän (-7500 hpv).

Leppävirralla pitkäaikaishoitoa toteutettiin suunniteltua enemmän (+ 965 hpv) ja lyhytaikaista hoitoa suunniteltua vähemmän (- 1692 hpv).

Kysterin kokonaisuudessa hoitopäivien määrä vähentyi vuoteen 2013 verrattuna yhteensä 8805 hoitopäivää. Tämä jakautui siten, että pitkäaikaishoito väheni 7398 ja lyhytaikainen hoito 1407 hoitopäivää.

Kuviossa 21 on kuvattu Leppävirran, Nilakan ja Koillis-Savon palveluysiköiden laitoshoidon hoitopäivät vuonna 2014 1000 asukasta kohden.

Kuvio 21. Laitoshoidon hoitopäivät KYSTERIn palveluysiköissä / 1000 asukasta 1.1–31.12.2014

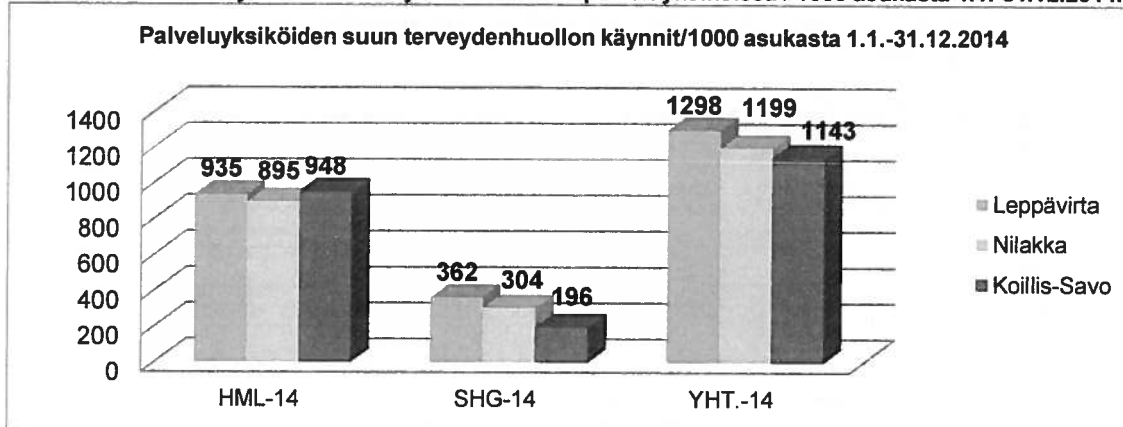


Suun terveydenhuolto

Hammaslääkäreiden toiminta toteutui palvelusopimukseen nähden siten, että Nilakassa ja Leppävirralla hammaslääkäreiden käynnit alittuivat (-14 % / - 4 %) ja Koillis-Savossa ne ylittivät (+ 11 %). Suuhygienistien käynnit alittuivat Koillis-Savossa ja Nilakassa. Leppävirralla käynnit ylittivät 19 prosenttia suunnitellusta.

Kuviossa 22 on kuvattu Leppävirran, Nilakan ja Koillis-Savon palveluysiköiden suun terveydenhuollon käynnit vuodelta 2014. Tässä ovat yhteenlaskettuna hammaslääkäreiden ja suuhygienistien sekä hammashoitajien käyntimäärät 1000 asukasta kohden. Lyhenteet hml tarkoittaa hammaslääkäri ja shg – lyhenteenä tarkoittaa tässä suuhygienistä, hammashuoltajaa ja hammashoitajaa.

Kuvio 22. Suun terveydenhuollon käynnit KYSTERin palveluysiköissä / 1000 asukasta 1.1.-31.12.2014.



7.5 Jäsenkuntien maksuosuudet

Talousarvion (TA) jäsenkuntaosuuksien kustannukset ovat vuoden 2014 palvelusopimuksen mukaisia kustannuksia. Suoritteet ja näiden keskimääräinen hinta asukasta kohden on koottu taulukkoon 8. Taulukkoon 9 on koottu tilinpäätöksessä Kysterin alueen kunnilta kannettavat tai palautettavat jäsenkuntaosuudet.

Vuodeosastojen kustannusten osuus kokonaiskustannuksista vaihtelee selkeästi kunnan palvelurakenteen mukaisesti. Joissakin kunnissa omana tuotantona tuotettu tehostetun palveluasumisen rakenne korvaa Kysterin tuottamaa pitkäaikaishoivaa, jolloin vuodeosastopalvelujen käyttö ja kustannukset ovat vähäisemmät. Vuoden 2014 talousarvioissa vuodeosastohoidon kustannusten vaihtelu oli jäsenkuntalaskutuksessa 182–686 € / asukas. Tilinpäätösvaiheessa se on 219–765 € / asukas. Avohoidon asukaskohtaiset jäsenkuntakustannukset olivat talousarviossa 402–649 € / as. ja tilinpäätösvaiheessa 417–723 € / as. Suun terveydenhuollossa kuntakohtaisten kustannusten vaihteluväli oli talousarviossa 58 - 124 € / as. Tämä toteutui tilinpäätöksessä vaihteluvälille 54–107 € / as). Vuosien 2014 ja 2013 tilinpäätösten asukaskohtaisissa osuuksissa oli nousua kaikilla toiminta-alueilla. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. KYSTERin jäsenkuntien vuoden 2014 talousarvion ja tilinpäätöksen mukaiset maksuosuudet ja € / asukas

Kysterein jäsenkuntien maksuosuudet 2014																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kuntien lopullinen maksuosuus määräytyy käytön mukaan. Taulukossa 9. on kuvattu lopulliset jäsenkuntaosuudet. Viiden kunnan osalta kustannustaso alittui ja kolmen kunnan kustannukset ylittivät.

Taulukko 9. KYSTERiin kuuluvilla kunnilla kannettava tai palautettava jäsenkuntaosuus

Kunta	Ennakko	Lopullinen	Lisäkanto +	Palautus -
Juankoski	4937729,04	4993384,62	55655,58	
Kaavi	3589068	3504545,2		- 84522,8
Keitele	2853679,92	2615757,4		- 237922,52
Leppävirta	8604917,04	8697313,81	92396,77	
Pielavesi	6048259,92	5630719,89		- 417540,03
Rautavaara	1513443,12	1494889,51		- 18553,61
Tervo	1670740,08	1478753,44		- 191986,64
Vesanto	3152850	3184607,24	31757,24	
Yhteensä	32370687,12	31599971,11	179809,59	- 950525,6
Ylijäämä				- 770716,01

Laskutusosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri Ky
Kysteri
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Kysterin hallinto
PL 100
70029 KYS
Puijonlaakson tie 2, rak. 3

Kysteri

Koillis-Savon palveluyksikkö
Juankosken terveysasema
Terveystie 9
73500 Juankoski

Kysteri

Leppävirran palveluyksikkö
Leppävirran terveysasema
Savonkatu 17
79100 Leppävirta

Kysteri

Nilakan palveluyksikkö
Pielaveden terveysasema
Savikontie 15
72400 Pielavesi

Vaihde (017) 171 000
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.kysteri.fi

Huom. haku näyttää vain julkiset päätökset!

Päätöksentekijä

Päätöstyyppi

Vuosi

PA40 Toimitusjohtaja

Täyttölupapäätökset

2015

Hae

§/vuosi	Otsikko	Päätöksentekijä	Päätöspäivämäärä	
1/2015	46490-1082 Sairaanhoidaja, varahenkilö, K7267	PA40 Toimitusjohtaja	08.01.2015	
2/2015	Sairaanhoidaja/Leppävirran mielenterveydenhuolto	PA40 Toimitusjohtaja	13.01.2015	
3/2015	37912-0151 Osastonhoitaja, Pielaveden vuodeosasto	PA40 Toimitusjohtaja	27.01.2015	
4/2015	72407-0049 Laitoshuoltaja, Nilakka, K7289	PA40 Toimitusjohtaja	28.01.2015	

Huom. haku näyttää vain julkiset päätökset!

Päätöksentekijä

PA40 Toimitusjohtaja

Päätöstyyppi

Päätösvallan siirtopäätökset

Vuosi

2015

Hae

S/vuosi

Otsikko

Päätöksentekijä

Päätöspäivämäärä

1/2015

Toimitusjohtajan toimivallan siirtäminen

PA40 Toimitusjohtaja

15.01.2015

