



PERUSTERVEYDENHUOLLON JA VAN-
HUSTEN LAITOSHOIDON LIIKELAITOS
KYSTERI

Palvelualuekertomus 2016



Sisällys

1. KYSTERIN TOIMIALUE	3
1.1 Palvelujärjestelmä ja – rakenne	3
2. HALLINTO-, TALOUS- JA TUKIPALVELUT	4
2.1 Johtokunta	4
2.2 Hallinto-, henkilöstö- ja talouspalvelut PY 400	4
2.3 Tietohallinto	5
2.4 Kiinteistö- ja muut tukipalvelut	6
2.5 KYSTERIN strategian ja puitesuunnitelman toteutuminen vuonna 2016	6
3. TOIMINNALLISET TAVOITTEET JA NIIDEN TOTEUTUMINEN VUONNA 2016	9
3.1 Asiakslähtöisyys	9
3.2 Henkilöstövoimavarat ja osaamisen tukeminen	11
3.3 Palvelujen toimivuus	15
3.3.1 Palveluysiköiden toiminnalliset kuvaukset	15
3.3.2 Merkittävimmät ulkoisten palvelujen tuottajat palveluysiköille	23
3.4 Taloudellisuus ja tehokkuus	24
4. KEHITTÄMISTOIMINTA	27

1. KYSTERIN TOIMIALUE

Perustamissopimuksen 3 §:n mukaan liikelaitosjärjestelyn tarkoituksena on huolehtia Juankosken, Kaavin, Keiteleen, Leppävirran, Pielaveden, Rautavaaran, Tervon ja Vesannon kuntien väestön tarvitsemien lakisääteisten perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palvelujen sekä em. kuntien ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin erikseen yhteisesti sovittavien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta.

1.1 Palvelujärjestelmä ja – rakenne

Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon liikelaitos Kysteri on yksi palvelualue sairaanhoitopiiriin kolmesta palvelualueesta. (Kuvio 1.) Tuotettavat palvelut jäsentyvät lähi-, seudullisiksi ja alueellisesti palveluiksi.

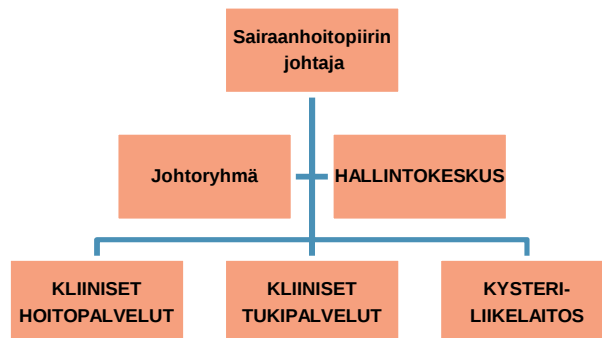
Järjestämisvastuun toteuttamiseksi sairaanhoitopiirissä valmistellaan yhteistyössä kuntien kanssa perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palvelujen järjestämistä koskeva *puitesuunnitelma* valtuustokausittain. Puitesuunnitelma käsitellään sairaanhoitopiiriin ja kuntien valtuustoissa. Samoin 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.

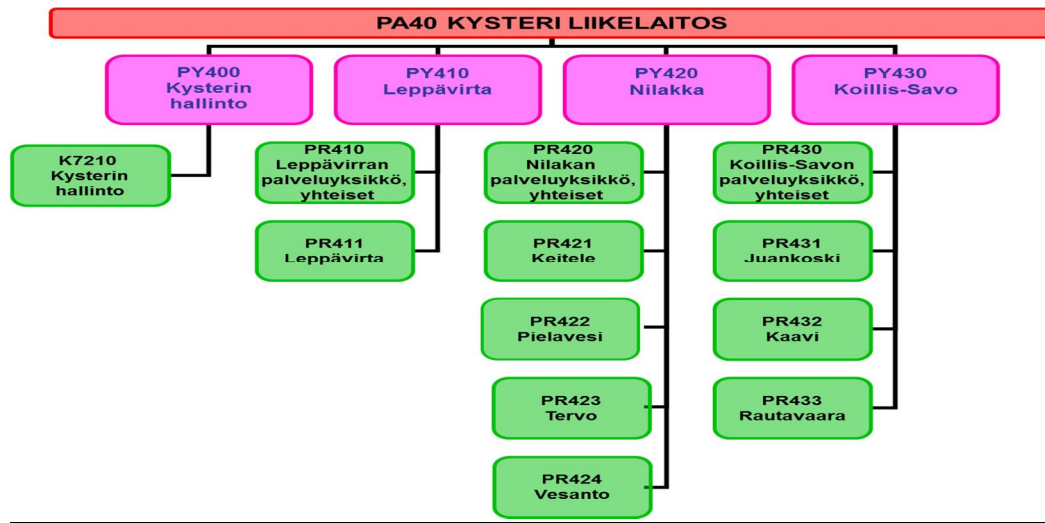
Järjestämisvastuun toteuttamiseksi on muodostettu sairaanhoitopiiriin ja kuntien yhteinen toimielin, *tilaajatoimikunta*, jossa on sairaanhoitopiiriin ja kuntien edustus. Tilaajatoimikunnan esittelijänä toimii johtajaylilääkäri. *Johtokunta* vastaa tuottajan toiminnasta.

Kysterin alueen kahdeksan kuntaa muodostavat kolme seudullista palveluysikköä, jotka ovat tulostavuuksellisia toiminnallisia yksiköitä, joilla on oma johtonsa (Kuvio 2.). Keitele, Pielavesi, Tervo ja Vesanto muodostavat Nilakan palveluysikkö, Koillis-Savon palveluysikköön kuuluvat Kaavi, Juankoski ja Rautavaarassa. Kolmannen palveluysikkö muodostaa Leppävirta. Väestöpohja on yhteensä 30260 asukasta (Tilanne 30.11.2016)

Kuvio 1. Organisaatio KYS



Kuvio 2. 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.

2. HALLINTO-, TALOUS- ja TUKIPALVELUT

2.1 Johtokunta

Vastuuhenkilö: Johtokunnan puheenjohtaja Paula Tiiponen, 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. Johtokunnan tehtävistä määrätään johtosäännössä.

2.2 Hallinto-, henkilöstö- ja talouspalvelut PY 400

Vastuuhenkilö Toimitusjohtaja Hannele Holopainen

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.

3.2.2017

Toimintavuoden 2016 aikana liikelaitoksen johtokunta on kokoontunut seitsemän kertaa. Lisäksi marraskuussa 2016 järjestettiin Kysterin hallinnon toimesta kuntien johtajille ja johtokunnalle seminaari. Seminaarissa käsiteltiin ajankohtaisia asioita ja kuntahinnoittelua. Liikelaitoksen johtoryhmä on kokoontunut noin kerran kuukaudessa pois lukien lomakaudet. Lisäksi on järjestetty Lync – yhteydellä kokouksia.

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

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 työsuojeluorganisaatiossa tukeudutaan pääosin sairaanhoitopiirin järjestelyihin ja linjauksiin. Kysterille valittiin vuonna 2014 oma työsuojeluvaltuutettu.

Palvelu- ja työsuhde-etujen harmonisoinniseksi kahden ensimmäisen toimintavuoden aikana oli liikelaitokselle nimetty oma harmonisointityöryhmä, jossa on johdon edustuksen lisäksi järjestöjen edustus. Tänä aikana linjattiin harmonisoinnin periaatteita, koottiin henkilöstön tehtäväkuvaukset ja työn vaativuuden arvioinnin ammattiryhmittäin ja toteutettiin palkkojen harmonisaatio. Tässä yhteydessä saatiin lähes 80 %:lle henkilöstöstä ammattiryhmittäin sama palkka. Johtokunta päätti elokuussa 2015 Kysterin harmonisointi 2 ryhmän perustamisesta. Ryhmän tarkoituksena on jatkaa Kysterin henkilöstöön liittyvien asioiden ja toimintaperiaatteiden yhtenäistämistyötä. Valmistelutyöhön kuuluu laadittujen ammattiryhmäkohtaisten osaamistasokuvausten hyväksyminen, tehtäväkuvien ja työn vaativuuden arvioinnin täsmäminen ja palkkaharmonisaation arviointi. Lääkäreiden toinen palkkaharmonisaatio toteutettiin syksyllä 2016. Tähän päädyttiin, koska Leppävirran palveluysikössä luovuttiin väestövastuu VESistä.

2.3 Tietohallinto

Mittava laitekannan harmonisointi ja modernisointi tehtiin Kysterin toiminnan käynnistyessä ja menneen toimintavuoden aikana laitteiden ns. elinkaareen liittyvä vaihtosuunnitelma. Vaihdot aloitettiin suunnitelman mukaisesti vuonna 2016.

Liikelaitoksen tietohallinnon infrastruktuurista, sovelluksista ja pääte- ja oheislaitteista vastaa Istecki Oy. Tietohallinnollista yhteistyötä on leimannut myös vahva alueellinen ulottuvuus, joka parhaiten näkyy potilastietojärjestelmän kehitystyössä. Kumppanuus 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 sairaanhoitopiiriin järjestelyihin kuitenkin siten, että molemmille vastuualueille on nimetty yhdyshenkilöt palveluysiköihin.

Laskutusosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin Ky
Kysteri
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

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

Kysteri
Koillis-Savon palveluysikkö
Juankosken terveysasema
Terveystie 9
73500 Juankoski

Kysteri
Leppävirran palveluysikkö
Leppävirran terveysasema
Savonkatu 17
79100 Leppävirta

Kysteri
Nilakan palveluysikkö
Pielaveden terveysasema
Savikontie 15
72400 Pielavesi

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

www.kysteri.fi

2.4 Kiinteistö- ja muut tukipalvelut

Kysteri liikelaitos on vuokrannut toimintansa vaatimat tilat toiminta-alueensa kunnilta ja kunnat tuottavat ruokahuollon palvelut vuodeosastoille sekä henkilöstön työpaikkaruokailun. Laitoshuolto toteutetaan omana toimintana. Vaatehuollon tuottaa Sakupe. Laitoshuollon mitoitust, toimintatapojen yhtenäistäminen ja harmonisointi toteutettiin laaja-alaisesti vuonna 2013. Mitoitusta tarkistettiin vuosien 2015–2016 aikana. Nämä palvelut ostetaan asiantuntijapalveluina Servicalta kuten myös siivoustyön ohjaukseen liittyvät palvelut.

2.5 KYSTERIn strategian ja puitesuunnitelman toteutuminen vuonna 2016

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 palvelusopimuksen avulla. Strategia on keskeinen väline liikelaitoksen ja sen palveluysiköiden toiminnan laajojen tavoitteiden viitoittajana. Kysterin ensimmäistä strategiaa luotiin Kysterin valmisteluhankkeessa määriteltujen toimintalinjausten mukaisesti. Lisäksi elementtejä strategiseen ajatteluun on haettu sairaanhoitopiirin strategiasta. Uusi strategia vuosille 2017–2020 valmistui keväällä 2016.

KYSTERIn strategiassa on seitsemän keskeistä päämäärää

1. Väestön terveyden edistäminen

Väestön terveyden edistäminen on nähtävä useiden hallinnon alojen yhteistyönä. Kuntien tulee valmistella hyvinvointikertomukset, joissa linjataan kuntatasolla hyvinvoinnin edistämisen pääpainoalueet. Perusterveydenhuollon toimijana Kysteri toimii yhteistyössä kunnan eri toimialojen kanssa hyvinvointikertomusten tavoitteiden toteuttamisessa. Yhteistyö kunnan eri toimijoiden kanssa on terveyden edistämisen näkökulmasta 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 on edelleen toteutettu palveluyksiköissä palvelujen tuottamisen yhdenmukaistamistyötä.

3. Lähipalvelujen turvaaminen

Kysterin strategian keskeisimpiä tavoitteita on lähipalvelujen turvaaminen. Ne palvelut on keskitetty, joissa suuremmalla organisaatiokokonaisuudella on saavutettavissa kustannustehokkuutta kuten tieto-, talous- ja henkilöstöhallinto mukaan lukien rekrytointi.

Vuoden 2016 palvelutuotannossa on vielä jouduttu turvautumaan ostopalveluihin lääkäri-, psykologi- ja puheterapian palveluissa. Käytön määrän vähentymisessä on huomattava muutos vuoteen 2015 verrattuna.

4. Tasapainoinen palvelurakenne

Tasapainoista palvelurakennetta tavoiteltaessa on oleellista, että Kysterin palveluyksiköiden ja –ryhmien henkilöstömitoitukset vastaavat tuotannon palvelutarpeeseen. Palveluprosessissa pyritään varmistamaan palvelujen hyvä laatu ja kokonaiskustannusten kannalta optimaalinen tulos. Sairaanhoitopiirin tuottavuusohjelma ja Pohjois-Savon alueen Sote asioiden valmistelutyö ovat pitäneet edelliset teemat ajankohtaisessa keskustelussa vuoden 2016 aikana.

5. Sujuvat palveluketjut

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

Sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö ja Tuottavuushankkeen ryhmät ovat toteuttaneet hoitoprosesseja kuvaavaa selvittelytyötä. Kysteri liikelaitos on ollut näissä prosesseissa mukana.

6. Vetovoimainen toimintakulttuuri

Henkilöstö on liikelaitoksen tärkein voimavara. Vetovoimaisella toimintakulttuurilla edesautetaan henkilöstön työhyvinvointia ja toisaalta helpotetaan rekrytointia. Kysterissä kehittämissuunnitelma on ollut positiivinen. Monia sisäisiä kehittämishankkeita on saatu onnistuneesti vietyä käytännön toimintaan.

Vertaisoppimisen hyödyntäminen on tuonut palveluyksiköille mahdollisuuden vertaisarviointiin näkyen sisäisen toiminnan edelleen kehittämisenä. Keskitetty rekrytointitoiminta ja oppilaitosyhteistyö ovat antaneet mahdollisuuksia rekrytointin tehostamiseen, jolla on pyritty hallitsemaan ostopalvelujen käyttöä.

7. Hallittu kustannuskehitys

Suhteellisen pienten ja haavoittuvien toimintayksiköiden toiminta voidaan turvata suuremman palvelukokonaisuuden avulla. Tämän tavoitteen voi katsoa toteutuneen edelleen Kysterissä. Merkittävimmät hyödyt on saatu toiminnallisilla muutoksilla palveluja keskittämällä. Osaavan henkilöstön työpanoksen järkevää käyttöä on näin voitu hyödyntää. Palvelujen uudelleenjär-

3.2.2017

jestelyn suunnittelun avulla pyritään jatkossakin vastaamaan ikärakennekehityksen myötä kasvaviin tarpeisiin.

Työterveyshuollon palvelujen tuottamisesta vastasi Soisal on työterveyshuolto liikelaitos ja ensihoidon palvelut tuottaa sairaanhoitopiiri. Kotisairaanhoidosta ja kuntien kotipalvelusta muodostettiin Kysterin toiminnan alkaessa kuntien toimintaan kuuluvat 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.

Palveluyksiköihin ja -ryhmiin (ts. kuntiin) palvelujen kustannukset kohdistuvat palvelujen käytön mukaisesti. Toiminnan näkökulmasta seurataan toteutuneita suoritteita suhteessa palvelusopimukseen ja edelliseen toimintavuoteen verrattuna kuukausittain, osavuositarkastuksissa ja tilinpäätöksen yhteydessä. Tilinpäätösvaiheessa toteutetaan kuntalaskutuksen tarkistuksella sairaanhoitopiiriin valtuuston asettama nollatulos.

Puitesuunnitelman tavoitteet ja niiden toteutuminen

Talouteen ja asiakasnäkökulmaan liittyvät tavoitteet sekä niiden toteutuminen on kommentoitu omissa osiossaan palvelutoiminnan 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 2016 aikana kolme kertaa.

Kilpailutus

Viidentenä toimintavuotena ei ole toteutettu kilpailutuksia.

Laitoshoidon osuus yli 75 vuotiaiden 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 on kansallinen ikäihmisten laatusuositus. Vuodeosastojen toiminnan suunnittelussa tulee kuitenkin ottaa huomioon, että Kysterissä voidaan vastata KYSissä siirtyvien jatkohoidon tarpeeseen.

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. Kysterissä pitkäaikaishoidon laitospaikkoja vuoden 2016 lopussa oli suosituksen mukainen määrä, yhteensä 41 paikkaa. Pitkäaikaista paikkojen määrä on vähentynyt puolella vuosien 2012–2016 välisenä aikana. Osastopaikkoja vuonna 2016 Kysterissä oli 189 kappaletta.

Siirtoviivemaksut

Siirtoviivemaksuja kohdistuu kunnille, jos erikoissairaanhoidosta ei saada sijoitettua potilaita hoidon niin vaatiessa terveyskeskusten vuodeosastoille hoitoon. Vuoden 2016 aikana Kysterin alueen kunnille ei ole kohdistunut siirtoviivemaksuja.

Päivystyskäyntien määrä

Toiminnallisena tavoitteena on päiväaikaisen toiminnan tehostaminen siten, että päivystyskäyntien määrä on laskeva. Päivystyskäyntien määrä väheni 2016, yhteensä 758 käyntiä.

3. TOIMINNALLISET TAVOITTEET JA NIIDEN TOTEUTUMINEN VUONNA 2015

3.1 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 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 hoitotakutiedotteet ja yhteystiedot. Kysteri tiedottaa hoitotakuun toteutumisesta kolme kertaa vuodessa toukokuussa, syyskuussa ja joulukuun tilanne tilinpäätöksen yhteydessä.

Kokonaisuudessaan *hoitotakuu* toteutui lain mukaisesti vuonna 2016. Omavalvontana aloitettiin kesällä 2014 tilastoinnin oikeellisuuden säännöllinen tarkistaminen. Tarkistuksissa on ajoittain todettu tilastointivirheitä. Vuoden 2016 aikana kiireettömän hoidon tarpeen arviointi toteutui kolmen päivän kuluessa yhteydenotosta. Hoidon tarpeen arviointeja oli yhteensä 152483. Keskimääräinen odotusaika lääkäreiden vastaanotoille oli 8,9 päivää (ka) ja hoitajien vastaanotoille neljä päivää. Hoitoa odottamaan jonoon laitetaan potilastietojärjestelmään potilaita silloin, kun suunnitellaan etukäteen määritellylle kuukaudelle pitkäaikaissairauteen liittyvä seurantakäynti. Yli kolme kuukautta odottaneita ei ollut yhtään kappaletta.

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 1-3 viikon kuluessa ja suuhygienistille 3-4 viikon kuluessa. Koillis-Savossa kiireettömän hoidon vastaanotoille pääsee 3-8 viikon kuluessa. Nilakassa odotusaika on 1-4 kuukautta hammashoitolasta riippuen. Suuhygienisteille pääsee Koillis-Savossa ja Nilakassa palveluysiköissä 2-4 viikon kuluessa. Resurssiongelmat ovat häirinneet toimintaa Nilakassa ja Koillis-Savossa. 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 2016 Nispan raportointitietojen mukaan palveluysiköihin tuli yhteensä 58133 (v. 2015:53717 kappaletta) soittopyyntöä. Näistä oli Koillis-Savoon 14126, Leppävirralla 20028 ja Nilakaan 23979 kappaletta. Näistä käsiteltiin lähes kaikki soittopyynnot (96 %). Käsittely-

3.2.2017

viiveet olivat palveluysiköissä noin yhden tunnin kestoisia (ka). Puhelujen kesto oli kaikilla noin kolme minuuttia.

Vastaanottotoimintaa liittyvää *asiakastyytyväisyyttä* selvitettiin syyskuussa 2016 lääkäreiden ja hoitajien vastaanotoilla, neuvoloissa sekä fysioterapiassa. Kysely toteutettiin jakamalla kyselylomake asiakkaille terveyskeskuksessa käynnin yhteydessä. Kyselyyn vastasi seuranta- viikon aikana kolmasosa vastaanotoilla käyneistä asiakkaista, yhteensä 615 henkilöä.

Kyselyn kysymykset koskivat muun muassa potilaan vastaanotolle pääsyn vaivattomuutta, henkilökunnan käytöstä, ja sairauden hoitoon annettua ohjeistusta. Kyselyssä tiedusteltiin myös, kokiko potilas saavansa tietoa ymmärrettävästi. Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä nopeaan hoitoon pääsyyn. Ajan vastaanotolle sai mielestään riittävän nopeasti 93,4 prosenttia vastaajista ja sovittuna aikana vastaanotoille heistä pääsi 84 prosenttia. Erityisen tyytyväisiä asiakkaat olivat takaisinsoittojärjestelmään. Järjestelmän ansiosta asiakkaiden ei tarvitse odottaa puhelujonossa saadakseen vastaanottoajan vaan hoitaja soittaa takaisin asiakkaalle saman päivän aikana.

Lähes kaikki vastaajat kokivat (94 %), että henkilökunnan käytös on asiallista. "Palvelu on tosi hyvää ja ystävällistä. Henkilökunta ammattitaitoista." Vastaanotoilla vaivoihin ja sairauden hoitoon annettuja ohjeita ja terveysneuvontaa pidetään riittävänä (92 %). Kysterissä on viimeisten kahden vuoden aikana paneuduttu asiakaslähtöiseen ohjaukseen ja neuvontaan. Vastaajat kokivat saavansa tietoa terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista (93 %).

Kyselyn perusteella parannettavaa on sähköisen asioinnin kehittämisessä ja vastaanottotoiminnan riittävässä resursoinnissa. Hoitajien puhelinneuvontaa toivotaan lisäävän. Avoimissa vastauksissa nousi esille asiakkaiden huoli lähipalveluiden saatavuuden säilymisestä myös tulevaisuudessa.

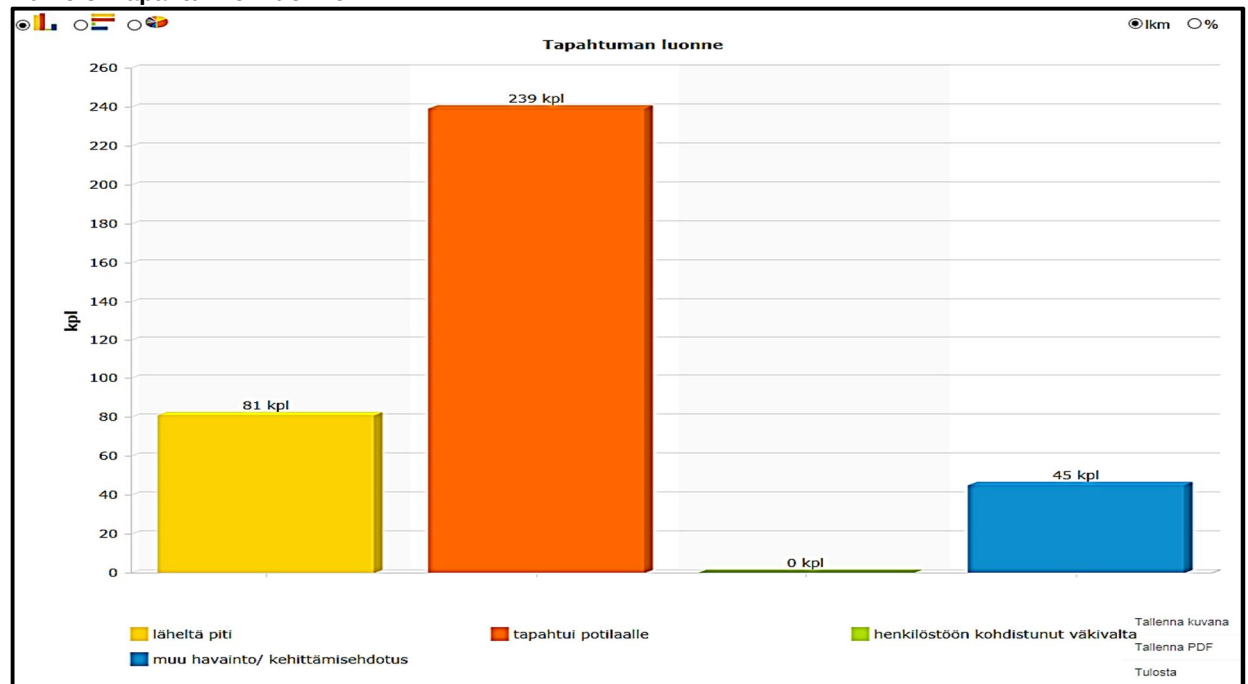
Vastaavanlainen asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin Kysterin ensimmäisenä toimintavuotena 2012. Jatkossa asiakastyytyväisyyskyselyä laajennetaan erityisasiantuntijoiden (psykologit, puheterapeutit ja toimintaterapeutit) ja suun terveydenhuollon vastaanotoille ja se toteutetaan vuosittain.

Asiakasnäkökulmasta *potilastyytyväisyyttä ja - turvallisuutta, potilaiden omahoitoa ja sairauksien ennalta ehkäisyä* pyritään tehostamaan. Edellä mainittuun liittyen voidaan seurantatiedoista todeta, että potilasasiamiehelle tuli suoria yhteydenottoja Kysterin alueelta vuoden aikana 43 kappaletta ja lisäksi palveluysiköihin nimetyille potilasasiamiesyhdyshenkilöille 69 kappaletta. Yhteydenotot potilasasiamieheen ja yhdyshenkilöille lisääntyivät edelliseen vuoteen verrattuna 24,4 prosenttia (n = 22). Koko Kysterin alueelta useimmat yhteydenottojen aihepiirit koskivat hoitovahinkoepäilyjä (n = 44), hoidon laatua (n = 22) ja kohtelua (n = 17). Myös potilasasiakirjojen sisältöjen virheistä valitettiin paljon, mutta valitukset tulivat yksittäisiltä henkilöiltä. Potilasasiamiehen tekemät toimenpiteet kohdistuivat suurimmaksi osaksi kuunteluun ja neuvontaan (= 22). Potilasvahinkoilmoituksia ja muistutuksia tehtiin 17 kappaletta.

HaiPro eli vaaratapahtumien raportointijärjestelmä on ollut käytössä Kysterin toiminnan ajan. Kysterin alueelle tuli vuonna 2016 HaiPro – ilmoituksia yhteensä 365 kappaletta (v. 2014 n = 296, v. 2015 n = 377). Näistä oli käsitelty joulukuun lopulla 95 % ja 5 % oli parhaillaan käsitelyssä. Eniten ilmoituksia oli lääkahoitoon liittyen (n = 127), sitten tiedonkulkuun (n = 45), tapaturmiin (n = 122) muuhun hoitoon ja seurantaan (n = 30) sekä väkivaltaisuuteen liittyen (n = 8). Lisäksi ilmoituksia oli tehty diagnosointiin, laitteisiin ja laboratoriotoimintaan liittyen yh-

teensä 16 kappaletta. Muihin yksittäisiin syihin liittyviä oli 17 kappaletta. Riskiluokkiin jaoteltuna tapahtumista 192 oli merkityksettömiä (52,6 %), vähäinen riski oli 123 (33,7 %) ja kohtalainen riski 23 tapauksista. Potilaalle ei aiheutunut haittaa 45,8 % tapauksista. Haitta oli lievä 23,3 %:ssa tapauksista ja kohtalainen 14 prosentissa tapauksista. Yksikölle merkittävin seuraus tapahtumista oli lisätyön tai vähäisten hoitotoimenpiteiden lisääntyminen (63 % tapauksista). Haittojen vakavuus vuoteen 2015 verrattuna on lisääntynyt. Tapaturmien määrä on lisääntynyt merkitsevästi. Kaatumiset ja putoamiset ovat näissä suurin ryhmä (n = 111, n = 52 v. 2015). Kysteri on ollut mukana Kysin kaatumistapaturmien ehkäisyhankkeessa. Menneen vuoden aikana on aloitettu kirjaamaan FRAT-arvioita. Kuviossa 3 on kuvattu tapahtumien luonne.

Kuvio 3. Tapahtumien luonne



3.2 Henkilöstövoimavarat ja osaamisen tukeminen

Henkilöstö

Kysterin palvelualueella on täytetyissä viroissa ja toimissa yhteensä 424,6 henkilöä. Henkilöstön keski-ikä on 45,7 vuotta. Henkilöstö jakautuu palveluysiköissä siten, että heistä lääkäreitä ja hammaslääkäreitä on yhteensä 47,5, hoitohenkilöstöä 298,6 ja huolto-, toimisto-, tutkimus ja hallintohenkilöstöä 73,6. Viimeksi mainittuun ryhmään kuuluvat suurimpana ryhmänä laitoshuoltajat. Taulukossa 1 on kuvattu Kysterin palveluysiköiden keskimääräinen henkilöstö ja työpanos. Vuoteen 2015 verrattuna määräaikaisten työntekijöiden käyttö on ollut hyvin maltillista kaikissa palveluysiköissä. (Taulukko 1. Psshp, tulokortti 10.1.2017). Vakinaisen ja määräaikaisen henkilöstön määrällistä suhdetta ja henkilöstön työpanoksen kehitystä seurataan suunnitelmallisesti.

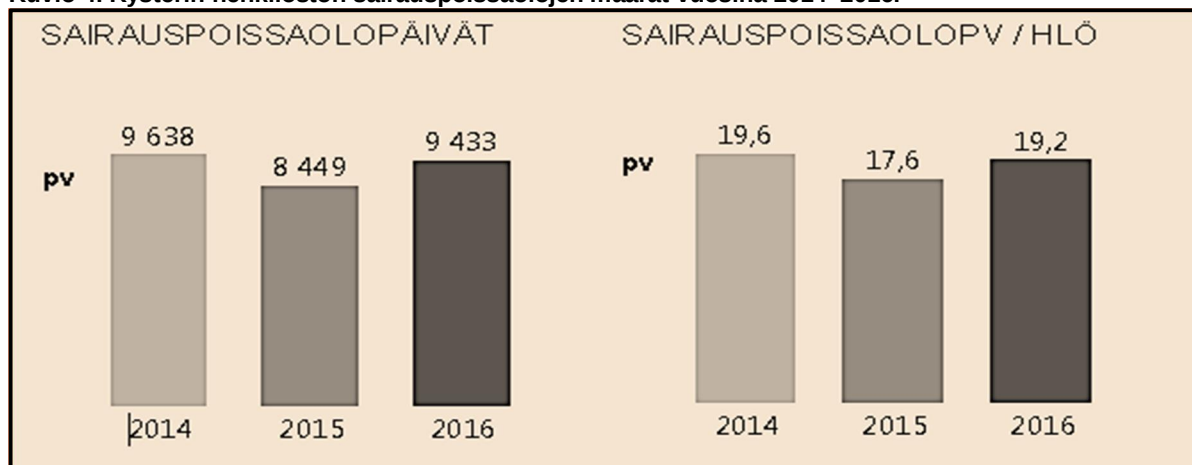
Taulukko 1. Kysterin palveluysiköiden vakinainen ja määräaikainen henkilöstö ja heidän nettotyöpanoksensa vuonna 2016.

PALVELUYKSIKÖT	NILAKKA PY420			LEPPÄVIRTA PY410			KOILLIS-SAVO PY430		
	2015	2016	Muutos	2015	2016	Muutos	2015	2016	Muutos
Henkilöstötunnusluvut			16 – 15			16 – 15			16 – 15
Vakanssit	176	174,1	-1,9	117,5	118,8	1,3	126,3	126,8	0,5
- lääkärit	18,3	19,3	1	13	13	0	15,1	15,2	0,2
- tutkimushenkilöstö	3	2,6	-0,4	1	1	0	2	2,00	0
- hoitohenkilöstö	122,2	121,7	-0,5	87,5	88,8	1,3	88,8	88,1	-0,7
- huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	32,5	30,5	-2,0	16	16	0	20,5	21,5	1
Nettotyöpanos	148	138,6	-9,4	107,1	108,9	1,8	109,1	108,8	-0,3
Vakinaiset	110,7	100,7	-10	80,9	85	4,1	80,4	80,2	-0,2
Määräaikaiset	37,3	37,8	0,6	26,2	23,9	-2,3	28,7	28,5	-0,2
Ammattiluokittain									
- lääkärit	12,7	14,7	2	11	10,8	-0,2	10,3	12,4	2,1
- tutkimushenkilöstö	1,2	1,5	0,4	0,8	0,8	0	0,8	1	0,2
- hoitohenkilöstö	107,1	96,6	-10,6	79,7	82,3	2,6	79,6	76,9	-2,7
- huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	27,0	25,8	-1,2	15,6	15	-0,6	18,4	18,6	0,1
Poissaolot	46,6	52,3	5,7	31,8	30,1	-1,7	35,7	33,8	-1,9
Vakinaiset	41,9	47,9	6,1	27,9	27,2	-0,7	32,2	31,1	-1,1
Määräaikaiset	4,8	4,4	-0,4	3,9	2,9	-1	3,6	2,7	-0,9
Ammattiluokittain									
- lääkärit	5,9	5,7	-0,2	3,1	2,8	-0,4	3,9	2,4	-1,4
- tutkimushenkilöstö	0,6	0,4	-0,2	0,2	0,2	0	0,2	0,1	-0,1
- hoitohenkilöstö	34,6	37,5	2,9	24,3	21,9	-2,5	26,9	25,4	-1,5
- huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	5,5	8,7	3,2	4,1	5,3	1,1	4,9	5,8	1
Henkilöstö keskimäärin	194,6	190,9	-4	139	139	0,1	145	142,6	-2
Vakinaiset	152,6	148,6	-4	109	112	3,4	113	111,4	-1
Määräaikaiset	42,1	42,3	0	30	27	-3,3	32	31	-1
Ammattiluokittain									
- lääkärit	18,6	20,5	2	14	14	-0,5	14	14,8	1
- tutkimushenkilöstö	1,7	1,9	0	1	1	0	1	1,1	0
- hoitohenkilöstö	141,7	134	-8	104	104	0,1	106	102,3	-4
- huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	32,6	34,5	2	20	20	0,5	23	24,4	1

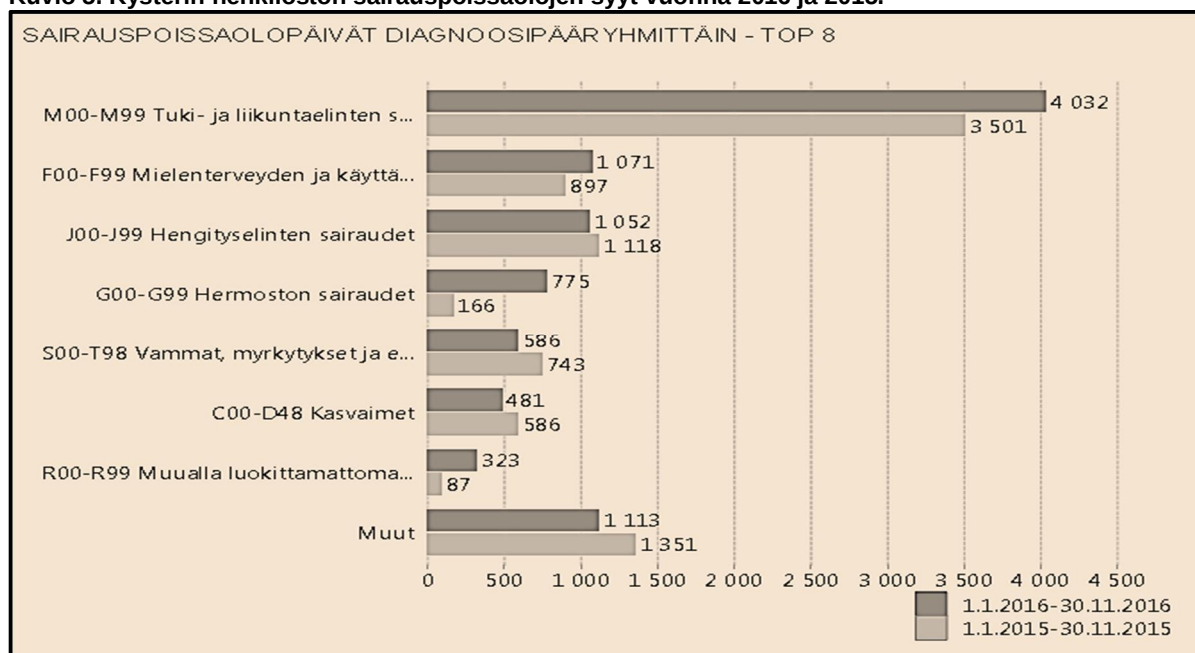
Työterveyshuollon raporttien mukaan Kysterin henkilöstön sairauspoissaolot ovat vähentyneet vuodesta 2014 - 2016 välisenä aikana yhteensä 205 päivää. Edelliseen vuoteen 2015 verrattuna sairauspoissaolojen määrä on lisääntynyt 984 päivää. Vuoden 2016 aikana Nilakassa poissaolot ovat lisääntyneet 677 ja Koillis-Savossa 487 päivällä. (Kuvio 4.) Leppävirralla määrä on vähentynyt 232 päivää. Kysterin kokonaisuudessa 37 prosenttia henkilöstöstä ei ole ollut vuoden aikaan yhtään päivää poissa. Vastaava määrä palveluysiköihin jaettuna oli vuonna 2016 Koillis-Savo 44 %, Nilakka 43 % ja Leppävirta 32 %.

Henkilöstöstä 13 prosenttia muodostaa 74 prosenttia koko organisaation poissaoloista. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet olivat työterveyshuollosta saadun tiedon mukaan suurin sairauspoissaoloja aiheuttava syyryhmä (43,3 %). Määrä on ollut kasvava edelliseen vuoteen verrattuna (n = 531). Ennaltaehkäisyyn on kiinnitetty huomiota, mutta tätä täytyy tehostaa seuraavana vuotena. Kysterin vuodeosastojen hoitohenkilöstölle järjestettiin ergonomiakoulutusta vuonna 2014–2015. Tällöin tuki- ja liikuntaelinvaikeuksista johtuvat poissaolot selkeästi vähenivät. Toiseksi suurin sairauspoissaolojen syy oli vuonna 2016 mielenterveyden ja käyttäytymishäiriöt (11,9 %) ja kolmantena hengityselinten sairaudet (10,8 %) Jälkimmäistä poissaolon syy on vähentynyt vuosien vertailussa (Kuvio 5.).

Kuvio 4. Kysterin henkilöstön sairauspoissaolojen määrät vuosina 2014–2016.



Kuvio 5. Kysterin henkilöstön sairauspoissaolojen syyt vuonna 2016 ja 2015.



Kysterin henkilöstölle toteutettiin työyhteisökysely toukokuussa 2016. Kyseessä oli kolmas vuosittain toteutettava kysely. Kyselyyn vastasi 202 työntekijää (40,9 %). Edellisten vuosien tuloksiin verrattuna työyhteisöissä on tapahtunut positiivista muutosta tavoitteellisuuden ja yhteistyön lisääntymisessä. Yhteenvetona vastauksista voi todeta, että Kysterin henkilöstö on motivoitunut ja yhteistyökykyistä. Oman työkyvyn ylläpitäminen nähdään tärkeäksi asiaksi. Lisäksi lähiesimiehen johtamistyyliin ollaan tyytyväisiä. Kyselyn tulosten mukaisesti huomiota tulee kiinnittää avoimuuteen ja johtamiseen.

Kysterin henkilöstövoimavarojen hallinnan ja osaamisen tukemisen tavoitteena on kohdentaa voimavaroja henkilöstön osaamisen kehittämiseen, onnistuneeseen rekrytointiin ja perehdytykseen. Edelliseen liittyen vuoden aikana laadittiin pientyöryhmissä hoitohenkilöstön osaamistasokuvaukset. Nämä käydään arvioiden läpi vuoden 2017 aikana. Rekrytoinnissa on vuoden aikana ollut ongelmia hammaslääkäreiden osalta, muun henkilöstön saatavuus on ollut hyvä.

3.2.2017

Henkilöstön työhön sitoutumista edistetään ja pyritään ylläpitämään Kysteri hyvinvoivana ja vetovoimaisena työyhteisönä. Vertaisoppimista hyödynnetään palveluyksiköiden ja -ryhmien kesken. Koulutussuunnitelman toteutumista, koulutusmääriä ja tästä aiheutuvia kustannuksia seurataan osavuosikatsausten yhteydessä.

Vuodelle 2016 laaditun koulutussuunnitelman toteutumista on arvioitu osavuosikatsauksissa ja palvelualuekertomuksessa. Kysterin henkilöstöstä on vuoden aikana osallistunut koulutukseen yhteensä 1571 henkilöä (v. 2015 1423 henkilöä). Koulutuksen käytetyt 409,4 henkilötyöpäivää jakautuivat siten, että niistä käytti huolto-, toimisto- ja hallinto henkilöstöstä 7 %, hoito henkilöstöstä 78 %, lääkäreistä ja suun terveydenhuollosta sekä tutkimushenkilöstöstä 15 %. Työaika koulutukseen käytettiin noin 0,4 % kokonaistyöajasta. Koulutuskustannukset vuoden 2016 olivat yhteensä 31 837,47 € (68,32 €/ työntekijä). Koulutussuunnitelman mukaisista koulutuksista toteutui vajaa puolet (41 %). Toteutumatta aihealueista jäivät kotikuntoutus, työyhteisötaidot, ergonomia, turvotuspotilaan hoito, neurologisen potilaan asentohoidot ja siirrot, imetysohjaajan koulutus ja syömishäiriöt ja niiden hoito. Henkilöstö on käynyt hyvin sekä palo- ja pelastuskoulutusta poistumisharjoitus- ja alkusammutuskoulutusta (n = 93), Avekki- (n = 134), tietoturva ja – suojakoulutusta (n = 85), eResepti - (n = 52) ja haavahoito- ja infektioiden torjunta koulutusta (n = 73) sekä LoVe ja LOP - koulutusta mukaan lukien LoVe – GER (n= 80) ja elvytyskoulutusta (n = 53). Lean – koulutukseen osallistui 44 työntekijää. Hoitoisuusluokitusjärjestelmä Rafaelan käyttöönottokoulutukset toteutettiin marraskuussa. Näihin osallistui vuodeosastojen henkilöstö. Lisäksi suun terveydenhuollon potilastietojärjestelmän muutos Efficasta WinHittiin edellytti Leppävirran suun terveydenhuollon henkilöstön kouluttautumista.

Perehdytykseen laadittiin vuoden 2013 aikana yleisohje ja paikalliset palveluysikkö- ja ryhmäkohtaiset ohjeet. 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. Kehityskeskustelujen toteuttamisessa 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 parhaita toimintamalleja edelleen monistettavaksi. Palveluysikkö- ja ryhmätasolla on toimintatavoissa eroja. Ryhmämuotoisen toiminnan kehittäminen on kehitysteemana edelleen suunniteltuvuotina.

Henkilöstön työterveyshuolto

Kysterin henkilökunnan työterveyshuollon palvelut on tuottanut Soisalon työterveyshuolto. Työterveyshuollon sisältö noudattelee KYSin henkilöstölle järjestettävän työterveyshuollon mukaista mallia. Työkyvyn hallinta ja varhainen tuki toteutetaan työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä. Käytössä on työkyvyn varhaisen tukemisen ja sairauspoissaolojen seurattamalli sekä päihdetyön hoitoonohjausmalli. Työssä jaksamista tuetaan, reagoidaan varhain ongelmiin ja pyritään ennaltaehkäisemään niitä.

Laskutusosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin Ky
Kysteri
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

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

Kysteri
Koillis-Savon palveluysikkö
Juankosken terveysasema
Terveystie 9
73500 Juankoski

Kysteri
Leppävirran palveluysikkö
Leppävirran terveysasema
Savonkatu 17
79100 Leppävirta

Kysteri
Nilakan palveluysikkö
Pielaveden terveysasema
Savikontie 15
72400 Pielavesi

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

www.kysteri.fi

3.2.2017

Työterveyshuollon toiminnan painopistealueita ovat työntekijän psyykkisen kuormituksen arvioiminen, työssä jaksamisen edistäminen, muutoksissa tukeminen ja valmentautuminen niihin. Lisäksi painopistealueina ovat ikääntyvien työntekijöiden huomioiminen, heidän työssä jaksamisen tukeminen ja edistäminen, tuki- ja liikuntaelinsairauksien huomioiminen ja ennaltaehkäisyyn tehostaminen ja työn psykososiaalisten kuormitustekijöiden 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.

Vuonna 2016 tehtiin Koillis-Savossa ja Nilakassa sekä Leppävirralla työpaikkaselvityksiä. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma vuodelle 2016 päivitettiin syksyllä. Samalla käytiin menneen vuoden arviointikeskustelu. Työterveyshuollon menot ovat laskeneet edellisiin vuosiin verrattuna.

Kysterin työsuojeluvaltuutettu on työpaikkakäynneillä tutustunut paitsi toimitilojen kuntoon työnsuojelun näkökulmasta myös työyhteisön tilaan sekä työntekijöiden turvallisuuteen vaikuttaviin asioihin.

3.3 Palveluiden toimivuus

Tässä osassa kuvataan palveluyksiköiden näkemyksiä palveluiden toimivuudesta ja tavoitteiden toteutumisesta ja sitä kuinka palvelusopimusten mukainen palvelutuotanto on toteutunut. Lisäksi kuvataan, kuinka määrälliset tavoitteet ovat toteutuneet palveluyksiköissä ja Kysterin tasolla (Kuviot 6-14). Toteumaa on vertailtu vuoden 2015 toteumaan.

3.3.1 Palveluyksiköiden toiminnalliset kuvaukset

Leppävirran palveluyksikkö, vastuuhenkilö: palveluyksikön johtaja Jari Lukkarinen

Kysterin Leppävirran palveluyksikön toiminta on pysynyt palvelusopimuksen mukaisena eikä merkittäviä muutoksia edelliseen vuoteen ole ollut.

Kysterin Leppävirran palveluyksikön toiminta on pysynyt palvelusopimuksen mukaisena.

Vastaanottotoiminta

Palveluyksikön vastaanottotoiminta on toiminut suunnitellusti. Poikkeuksena aikaisempiin vuosiin tarjottiin koko kesän ajan myös kiireettömän vastaanoton palveluja. Kaikki lääkäreiden virat ovat olleet täytettyinä ja myös hoitohenkilökuntaa on ollut riittävästi.

Kuluneena vuonna on ollut käytössä edellisenä vuonna käyttöön otettu uusi vastaanoton toimintamalli. Aikaisemman väestövastuuseen pohjautuneen toimintamallin sijaan alueet 1-3 yhdistettiin itäiseksi alueeksi ja alueet 4-6 läntiseksi. Nämä alueet huolehtivat kuntalaisten kiireettömästä hoidosta. Tämän rinnalla toimii akuuttivastaanotto, jossa työskentelee arkipäivisin kahden sairaanhoitajan ja yhden lääkärin muodostama tiimi, joka huolehtii kuntalaisten ns. puolikiireellisestä hoidosta ilman ajanvarausta.

3.2.2017

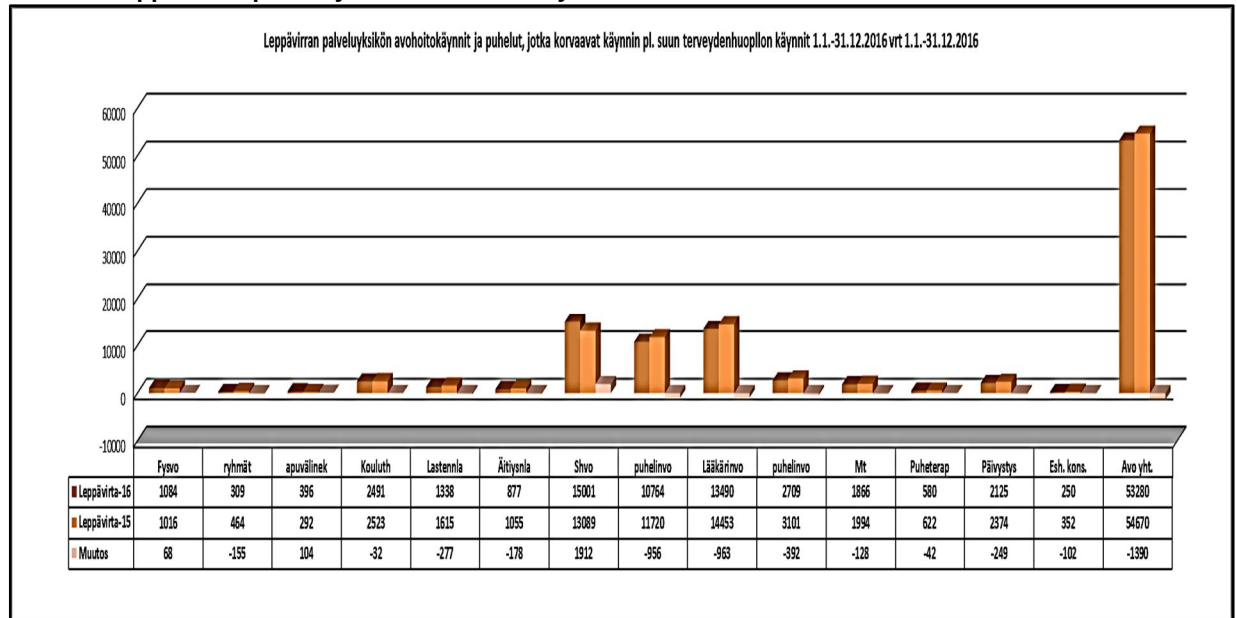
Ostopalveluna on hankittu, kuten aiemminkin, psykiatrian ja geriatrian erikoislääkäreiden palveluja. Nämä palvelut kilpailutettiin edellisenä vuonna. Geriatrian erikoislääkärin palveluissa oli kuitenkin puolen vuoden tauko kilpailutuksen voittaneen yrityksen epäonnistuttua toimitamaan geriatria terveysasemalle. Muistineuvolan palveluja jatkettiin tuona aikana muistihoidajan ja omien lääkäreiden toimesta. Heinäkuusta lähtien geriatriapalvelut ovat toteutuneet suunnitellusti. Puheterapia, mielenterveystyö, neuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto ja fysioterapia ovat sujuneet ongelmitta.

Avohoidon vastaanottokäyntien määrät ovat edelliseen vuoteen nähden hieman vähentyneet. Lääkäreiden vastaanottokäynnit vähentyivät 963 käynnillä. Vastaavasti hoitajien vastaanottokäynnit lisääntyivät 1912 kappaleella. Neuvolakäynnit ovat vähentyneet edelliseen vuoteen verrattuna 487 käynnillä. (Kuvio 6.)

Vuoden 2016 aikana aloitettiin sellaiset työttömille kohdistetut terveystarkastukset, jotka tulevat työvoimapaikojen lähettämänä (Laki monialaisesta yhteispalvelusta 1.1.2015). Palvelun tuottaminen on sujunut ongelmitta. Näitä tarkastuksia ei Leppävirralla ole määrällisesti paljon.

Palveluyksikkö osallistui Leppävirran kunnan kanssa yhteistyössä ns. Koto-ryhmään, jossa mietittiin mitä asioita tulee huomioida, kun kuntaan tulee pakolaisia. Joulukuun alussa Leppävirralla muutti ensimmäinen perhe pakolaistasuksella ja heidän terveystarkastuksensa toteutettiin heti, jotta kotoutuminen pääsee tältä osin nopeasti käyntiin.

Kuvio 6. Leppävirran palveluyksikön avohoitokäynnit 1.1–31.12.2016 vrt. 2015.



Laitoshoido

Vuodeosastojen kuormitus on edelleen lisääntynyt ja pitkäaikaisten potilaiden suhteellinen osuus on kasvanut kokonaispotilasmäärään nähden. Asiaan on vaikuttanut kunnan huono vanhusten asumispaikkatilanne, joka on onneksi vähitellen korjautumaan päin. Osastojen yhteinen kuormitusprosentti 15.12.2016 tilanteen mukaan on 97,84 (v. 2015 94,93 %). Osastoittain luvut ovat seuraavat: Os. 1 100,11 % (96,78), os.2 89,8 (86,35) ja os.3 102,22 (100,59).

Laskutusosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri Kys
Kysteri
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri Kys
Kysterin hallinto
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 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

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

www.kysteri.fi

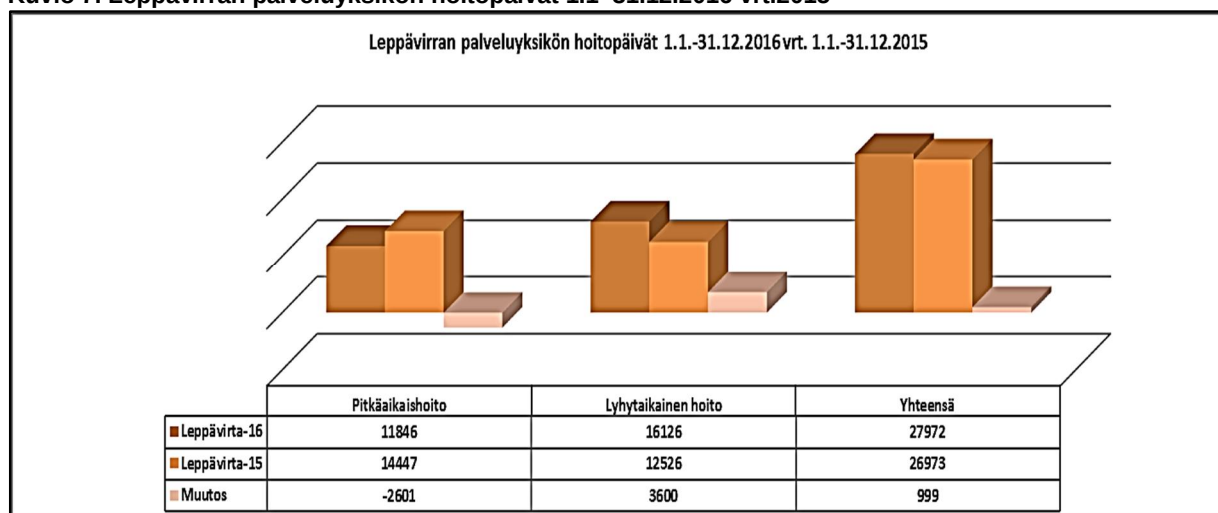
Pitkäaikaishoitotilaiden hoitopäivät ovat lisääntyneet ja näitä potilaita on jouduttu hoitamaan kaikilla osastoilla, myös kuntoutus- ja akuuttiosastolla. Vuonna 2016 pitkäaikaishoitotilaiden hoitopäivien määrä oli 16126 (v. 2015 14447), kasvua 1679 hoitopäivää eli 10,4 %. Lyhytaikainen hoito, 11846 hoitopäivää, vähentyi edelliseen vuoteen verrattuna 680 hoitopäivän verran. (Kuvio 7.)

Osastoilla on ajoittain ollut potilaita ylipaikoilla kuten kuormitusprosentitkin kertovat, mutta ylikuormitukset ovat olleet lyhytaikaisia. Joitakin yksittäisiä potilaita on hoidettu muilla Kysterin vuodeosastoilla.

Kiinteistön kunto on jonkin verran aiheuttanut ylimääräistä huolta, sillä elokuussa 2016 osasto kahdella tapahtui putkirikko, jonka seurauksena vesivahingon kuivatus on jatkunut koko syksyn.

Lokakuussa toteutettiin osasto kolmella Pelastuslaitoksen oppilastyönä evakuoitiharjoitus. Tämä koettiin positiivisena ja tarpeellisena asiana.

Kuvio 7. Leppävirran palveluyksikön hoitopäivät 1.1–31.12.2016 vrt. 2015

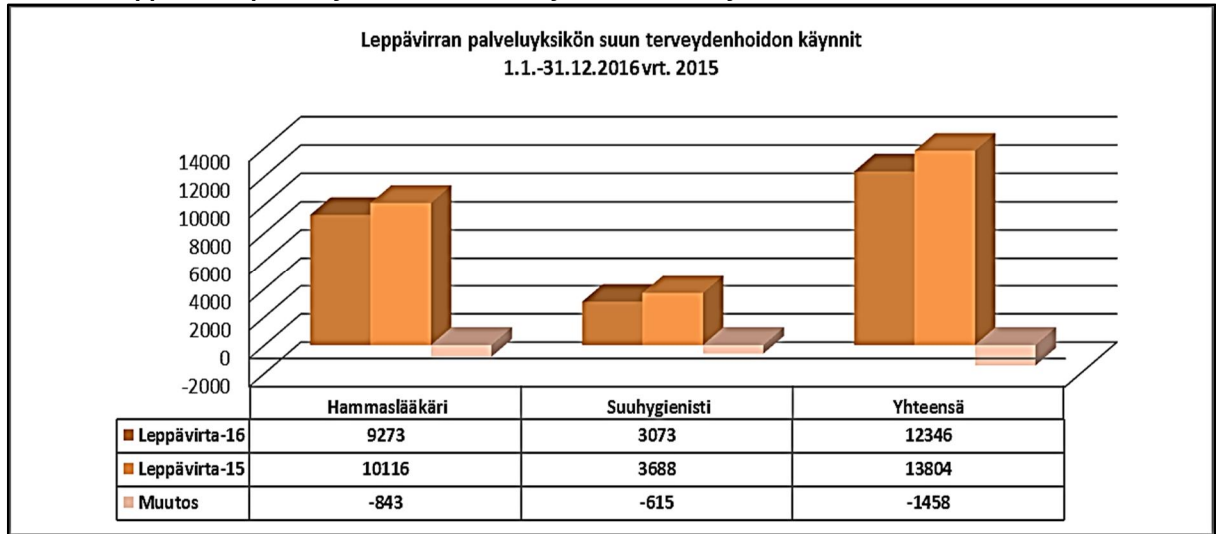


Suun terveydenhuolto

Leppävirran suun terveydenhuollossa on työskennellyt kolme vakinaista hammaslääkärinä, neljättä virkaa ovat hoitaneet määräaikaisten sijaiset.

Merkittävin vuoden aikana tapahtunut muutos on suun terveydenhuollon potilastietojärjestelmän vaihtuminen Efficasta WinHit – järjestelmään. Muutoksen aikana hammaslääkäreiden vastaanottoaikoja jouduttiin pidentämään, joka vaikutti suoritteiden vähenemiseen arvioitua ja myös edelliseen vuoteen nähden. Toiminta on sujunut muutoin odotetusti. Suukirurgian palveluja on ostettu vähäisiä määriä samoin kuin oikojahammaslääkärin palveluja on ostettu entiseen tapaan. (Kuvio 8.)

Kuvio 8. Leppävirran palveluyksikön suun terveydenhuollon käynnit 1.1–31.12.2016 vrt. 2015



Koillis-Savon palveluysikkö, vastuhenkilö: palveluyksikön johtaja Esa Häkli

Kokonaisuutena arvioiden palvelutuotanto toteutui lähes suunnitellusti. Huolimatta supistuneesta menobudjetista ja palvelualueen niukimmasta lääkäriresurssista palvelutarpeeseen pystyttiin vastamaan hoitotakuun puitteissa.

Vastaanottotoiminta

Päivystyskäyntien määrä ilta- ja viikonloppupäivystyksessä laski edelleen hieman vuoteen 2015 verrattuna. Päiväaikaisten lääkäri vastaanottojen määrät hieman lisääntyivät (+268). Näin myös hoitajavastaanottojen määrät (+434). Neuvolavastaanotot vähenivät 261 käynnillä. (Kuvio 9.)

Sekä Juankoskella että Kaavilla pystyttiin täyttämään avoimeksi tulleet lääkäri virat. Vuoden 2016 aikana jouduttiin ostamaan lääkäri työvoimaa yksittäisille kuukausille erikoistumis palveluiden vuoksi. Kaikkien terveysasemien vastaanottotoiminnassa tehostettiin edelleen lääkärihoitaja -konsultaatiotoimintaa hyvin tuloksin. Kesäaikaiset toiminnan supistukset toteutuivat ilman merkittäviä ongelmia, myöskään päivystystoiminta ei kuormittanut tuolloin. Säännölliset muistilääkäri palvelut pystyttiin takaamaan koko palveluysikössä.

Neuvolatoiminta ja fysioterapia toimivat suunnitellusti. Mielenterveyshuolossa Siilinjärven psykiatrian poliklinikan avohoitotyöryhmä on tukenut TAT-toiminnallaan terveysasemien palvelutarjontaa.

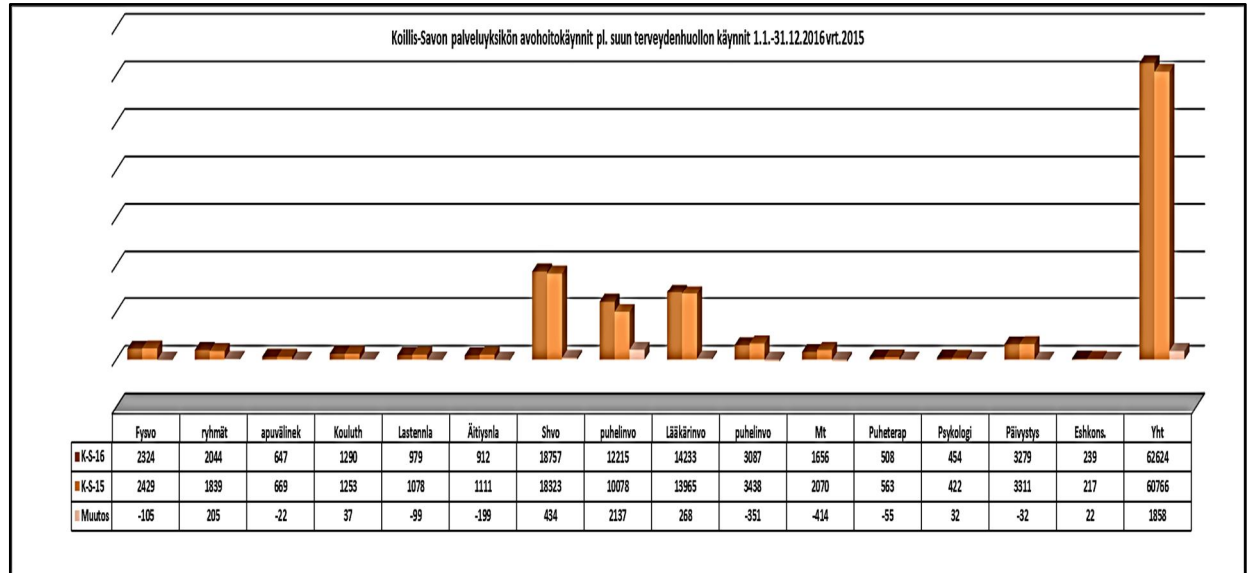
Erityistyöntekijöiden (puheterapeutti ja psykologi) palvelut ovat vastanneet kysyntää. Psykologipalveluita on ostettu kahdelta yksityiseltä tuottajalta. Loppuvuodesta 2016 psykologin virka saatiin täytettyä. Puheterapiaa on ostettu omaa palvelua täydentävänä palveluna yksityisiltä tuottajilta.

Rautavaaran palveluryhmän lääkäri palvelut tuotettiin Juankoskelta käsin, kuten myös muistihoitajan palvelut. Päiväaikaisten toimintojen tehostumisen myötä rautavaaralaisten päivystyspotilaiden määrä on merkittävästi matalampi muihin palveluysikön kuntiin verrattuna.

3.2.2017

Vaikka hoitajaresurssissa oli huomattavaa vajetta vuoden 2016 aikana, hoitajan vastaanotto-
käyntien ja puhelinpalvelun määrää pystyttiin lisäämään.

Kuvio 9. Koillis-Savon palveluyksikön avohoitokäynnit 1.1–31.12.2016 vrt.2015



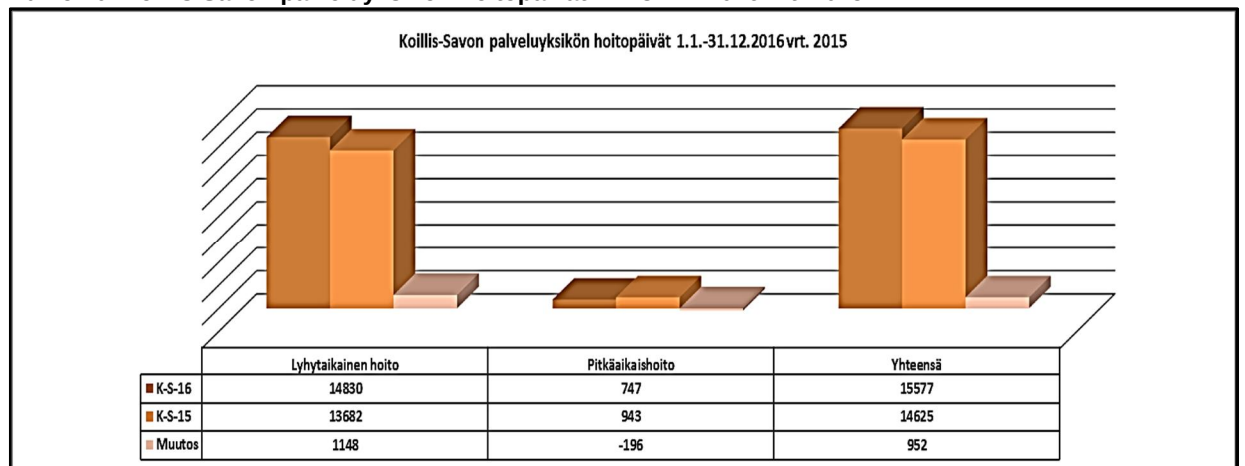
Laitoshoito

Vuodeosastopalveluiden käytössä Juankoski alitti hieman palvelusopimuksen hoitopäivä-
määrän, kun taas Kaavi ja Rautavaara ylittivät suunnittelun.

Juankosken vuodeosaston kuormitus nousi lievästi aiempiin vuosiin verrattuna. Vuonna 2016 kuormitus oli keskimäärin 91 prosenttia, ja keskimääräinen hoitoaika oli 6 vuorokautta. Juankosken vuodeosastolta myytiin vuodeosastopalveluita 660 hoitopäivää Kuopion kaupungille. Kaavin vuodeosaston kuormitus oli keskimäärin 89 %, ja keskimääräinen hoitoaika oli 11 vuorokautta. Kaavin vuodeosastolta myytiin vuodeosastopalveluita Kuopiolle 198 hoitopäivää. Rautavaaralaisten potilaiden määrä vuodeosastoilla oli edelleen pieni suhteessa väestöön ja heidän jatkohoitonsa oli sujuvinta. Hoitopäivien käyttö on kuvattu kuviossa 10.

Jatkohoidon siirtoviivemaksuja ei peruskunnille muodostunut.

Kuvio 10. Koillis-Savon palveluyksikön hoitopäivät 1.1–31.12.2016 vrt. 2015

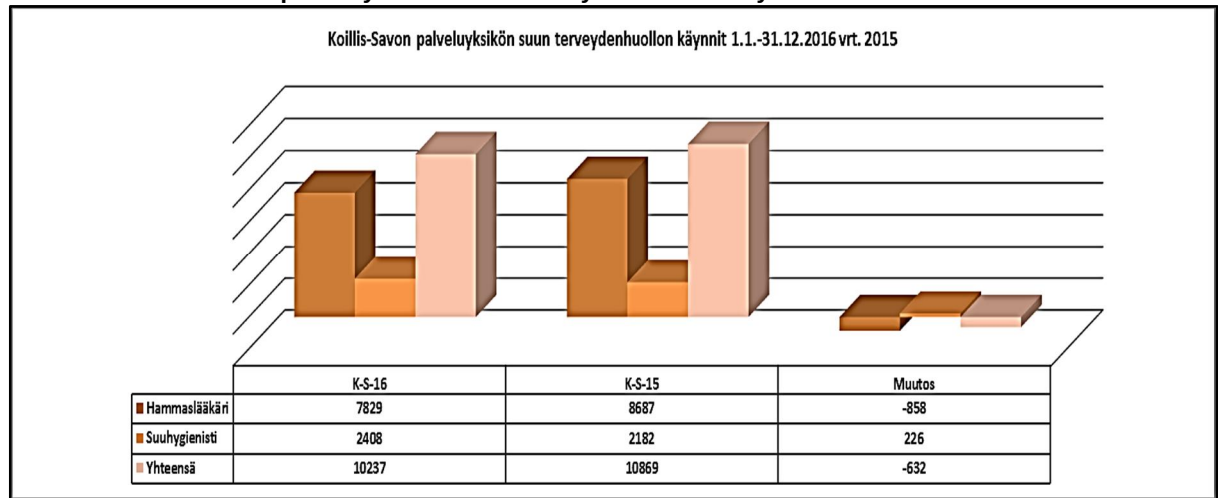


Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa hoitotakuu toteutui hyvin. Kiireettömään hoitoon ajan hammaslääkärille on saanut 1 - 2 kuukauden sisällä.

Ostopalveluhammaslääkäreitä on jouduttu käyttämään poikkeuksellisen paljon etenkin Kaa-villa. Myös Juankoskella on ollut vajausta hammaslääkäreiden osalta. Oikomishoidon erikoishammaslääkärin palvelu toteutetaan ostopalveluna. Rautavaaran henkilöstötilanne on ollut hyvä. (Kuvio 11)

Kuvio 11. Koillis-Savon palveluyksikön suun terveydenhuollon käynnit 1.1–31.12.2016 vrt. 2015



Nilakan palveluyksikkö, vastuuhenkilö: vs. palveluyksikönjohtaja Raakel Laukkanen

Nilakan lääkäreiden 13+1 virasta on ollut täytettynä vakinaisesti 12. Lääkärivajausta on edelleen aiheuttanut vaikeus saada sijaisia vakinaisten lääkäreiden erikoistumisopinnoista ja perhevapaista johtuviin poissaoloihin. Ylilääkärin virka on hoidettu koko vuoden sisäisin siirtein toteutetulla määräaikaisella sijaisuudella. Kokonaisuudessaan lääkärityötilanne on ollut tiukka ja vajauksen korvaamiseksi on turvauduttu ostopalvelujen käyttöön. Ostopalvelujenkin saatavuus on ollut ajoittain vaikeaa.

Vastaanottotoiminta

Nilakan alueella on vastaanottotoimintaa Keiteleellä, Pielavedellä, Tervossa ja Vesannolla. Kiireetön päivääikainen vastaanottotoiminta on pystytty hoitamaan jokaisella paikkakunnalla. Arki-iltojen ja viikonloppupäivien akuuttivastaanotot on hoidettu vuoroin Keiteleellä ja Pielavedellä. Yöpäivystys on hoitunut Kuopion yhteispäivystyksessä. Vastaanottotoimintaa on supistettu joulun aikaan ja kesällä.

Erikoislääkäripalveluista on oman psykiatriin vastaanottotoiminta jatkunut aikaisempaan tapaan. Sydämen ultraäänitutkimukset on hankittu ostopalveluina. Tähystykset ja rasisuskokeet on tehty omana toimintana. Geriatrivetoinen muistipoliklinikka on toiminut Tervossa.

Puheterapeutin ja syksyllä 2016 aloittaneen toimintaterapeutin vastaanotto on toiminut Pielavedellä. Fysioterapiatoiminta on jatkunut ennallaan.

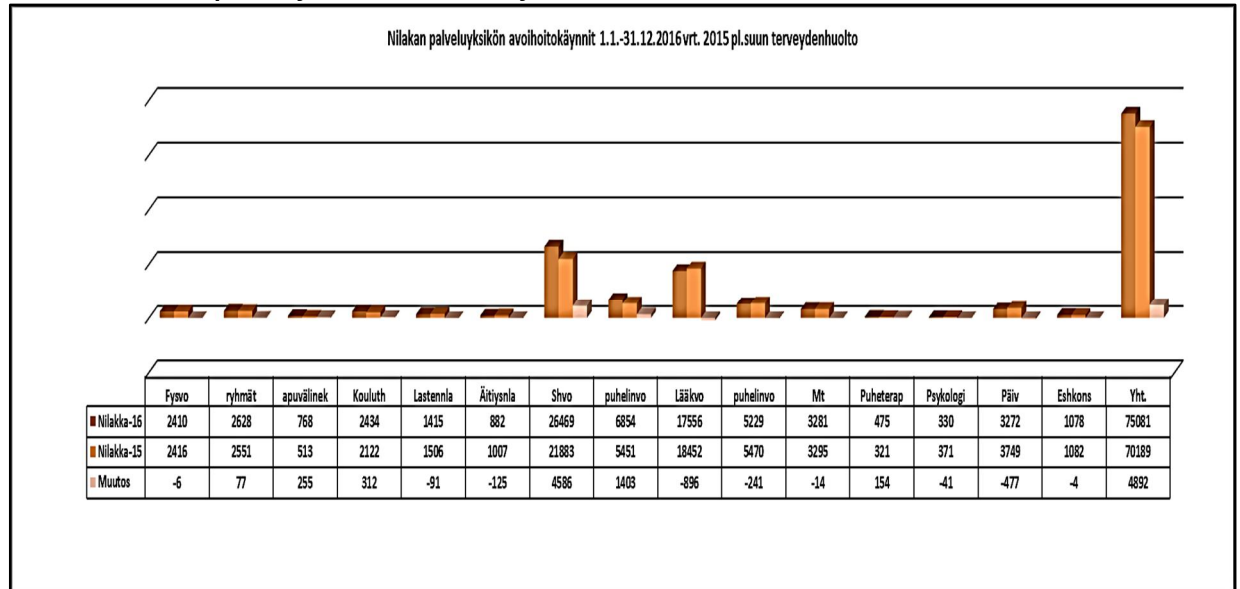
3.2.2017

Neuvola- ja kouluterveydenhuoltopalveluja on tuotettu Kysterin yhteisen toimintaohjelman ja vakiintuneiden käytäntöjen mukaisesti. Koko alueella toimii yhteinen äitiysneuvolan / perhesuunnittelun kättilö.

Mielenterveyshuollossa on ollut käytettävissä oma terveystieteidenkeskustäläkärin virassa toimiva psykiatri, joka on mahdollistanut palveluyksikön sisäiset psykiatrikonsultaatit. Mielenterveyshuollon työryhmän toiminta on vakiintunut ja se on vastannut palvelutarpeeseen. Psykologin toimipiste siirtyi syksyllä Pielavedelle.

Palveluyksikön avohoitokäynnit lisääntyivät edelliseen vuoteen verrattuna 3730 käyntiä enemmän. Tämä lisäys selittyy hoitajakäyntien määrän lisääntymisellä (+4586). Edellinen lisäys liittyy pääasiassa INR – vastaanottoon. Lääkäreiden vastaanotto- ja päivystyskäynnit vähenivät yhteensä 1373 käyntiä. Äitiys- ja lastenneuvolakäynnit ovat vähentyneet 216 käynnillä, mutta kouluterveydenhuollon käynnit ovat lisääntyneet 312. Jälkimmäinen lisäys selittyy pakolaisina sijoitettujen lasten terveystarkastuksista. (Kuvio 12.)

Kuvio 12. Nilakan palveluyksikön avohoitokäynnit 1.1.–31.12.2016 vrt. vuosi 2015.



Laitoshoido

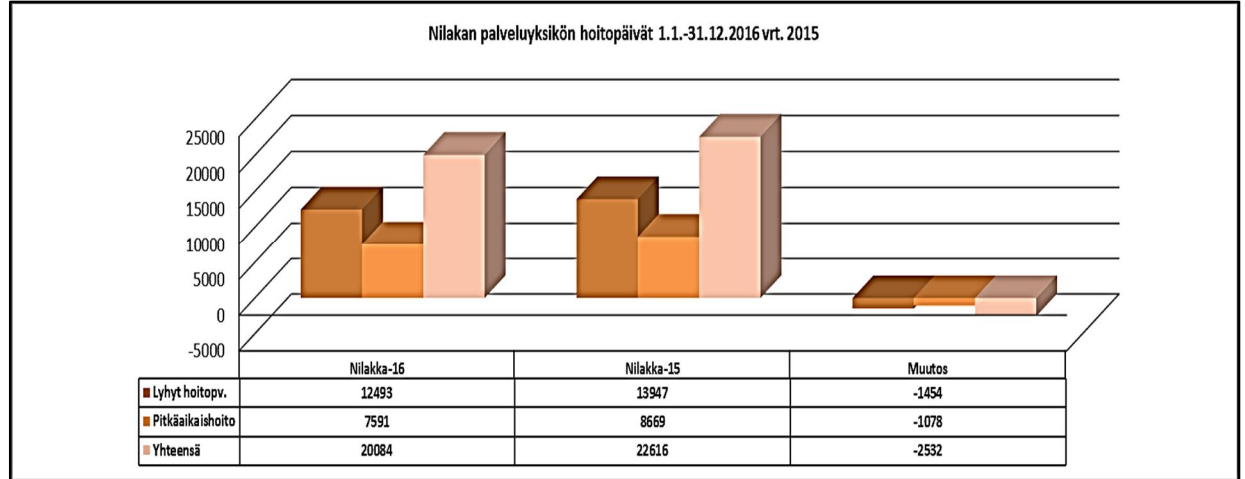
Palveluyksikön akuuttivuodeosastohoittoa on järjestetty Keiteleen ja Pielaveden osastoilla. KYSistä siirtyvät potilaat on pystytty ottamaan välittömästi terveystieteidenkeskukseen jatkohoittoon. Vesannon osasto on toiminut pitkäaikaishoidotilaiden osastona, mutta osasto lakkautetaan nyt vuodenvaihteessa ja pitkäaikaishoidopaikat on jatkossa Keiteleen osastolla (n. 10 paikkaa).

Pielaveden osastolla on ollut 25 vuodeosastopaikkaa ja Keiteleellä akuuttipaikkoja on ollut 20. Hoitajaksot ovat lyhentyneet ja potilasvaihtuvuus on ollut molemmilla osastoilla runsasta. Vuodeosastojen kuormitukset ovat olleet suunniteltua alhaisempia, mikä on johtunut pääasiassa pitkäaikaissairasien arvioitua pienemmästä käytöstä, mutta myös hyvin toimivasta kotiutuskoordinaattori-kotiutushoitajatoiminnasta. Suunnitellut ja koordinoitavat potilassiirrot ja kotiutukset ovat lisänneet potilasturvallisuutta ja lyhentäneet hoitoaikoja sekä parantaneet tiedon kulkua eri toimijoiden välillä.

3.2.2017

Nilakan alueen kunnat ovat ilmaisseet halukkuutta vähentää tulevaisuudessa edelleen pitkäaikaissairaansijojen käyttöä. Kuviossa 13 on kuvattu vuoden aikana toteutuneet Nilakan palveluyksikön hoitopäivät. Lyhyt- ja pitkäaikaishoitopäivien määrät ovat edelleen selkeästi vähentyneet. (Kuvio 13.)

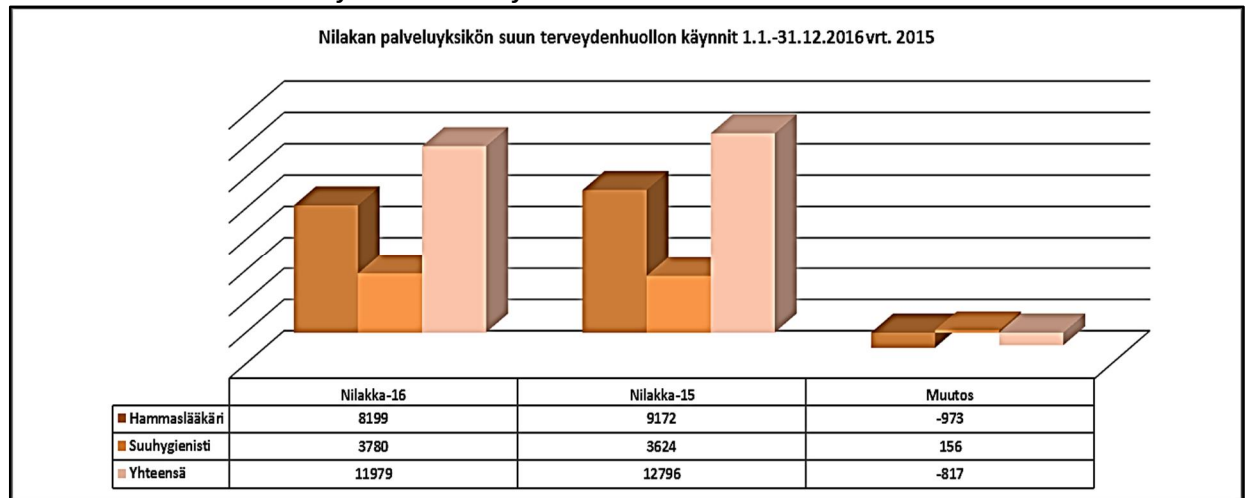
Kuvio 13. Nilakan palveluyksikön hoitopäivät 1.1–31.12.2016 vrt. vuosi 2015.



Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon vastaanottotoiminnassa ei ole päästy aivan tavoitteeseen vuoden 2016 aikana. Etenkin hammaslääkärivaje on tuonut lisähaasteita toiminnan järjestämiseen kaikilla paikkakunnilla. Ostopalveluja on jouduttu käyttämään. Kiireettömään hoitoon pääsy on vaihdellut 1-3 kuukauteen hoitolasta riippuen. Oikomishoidon konsultaatio on toteutettu ostopalveluna. Suun terveydenhuollossa hammaslääkäreiden käynnit ovat edelliseen vuoteen verrattuna vähentyneet, puolestaan suuhygienistien käynnit ovat hieman lisääntyneet. (Kuvio 14.)

Kuvio 14. Nilakan suun terveydenhuollon käynnit 1.1–31.12.2016 vrt. vuosi 2015.



3.3.2 Merkittävimmät palveluyksiköiden ulkoisten palvelun tuottajat

Ulkoistettu viikonloppupäivystys

Leppävirralla ja Koillis-Savossa sekä Nilakassa viikonloppupäivystyksen lääkärityö on ollut osittain ulkoistettu.

Terveysasemilla arki-iltoina ja viikonloppuina toteutettava osavuorokautinen työpaikkapäivystys on toiminut Juankoskella, Pielavedellä, Keiteleellä sekä Leppävirralla. Virkalääkärit päivystävät arki-iltoihin ja ostopalvelua käytetään edelleen apuna viikonloppuisin.

Mammografia

Palvelu on ulkoistettu. Sen tuottaa 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. Sopimus Soisalon Työterveys liikelaitoksen kanssa päättyy 31.12.2016. Terveyspalvelu Verso Oy jatkaa 1.1.2017.

Ensihoito

Sairaanhoitopiiri huolehtii terveydenhuoltolain mukaisesti ensihoidon järjestämisestä Kysterin kuntien alueella. Ns. yön yli seurantamalli on käytössä. Alue-ensihoitajamallia on valmisteltu yhteistyössä ensihoidon ja Savonia ammattikorkeakoulun kanssa. Mallia pilotoidaan Nilakan alueella.

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. Päivystystä on vuodesta 2015 alkaen asetuksen mukaisesti laajennettu koskemaan myös ilta-aikaa. Kyseinen aika on järjestetty samoin kuin viikonloput ja siihen on liitetty varallaolojärjestelmä. Päivystys tulee siirtymään vuoden 2017 aikana Kuopion yliopistollisen sairaalan tiloihin. Suunnitelman mukaan sairaalan tiloissa tullaan tuottamaan sekä perusterveydenhuollon että erikoissairanhoidon suun terveydenhuollon päivystyspalvelut. Toiminnan suunnittelu on vielä kesken.

Radiologitoiminta

Leppävirta tukeutuu radiologisessa toiminnassa Varkaudesta saataviin konsultaatioihin. Nilakan ja Koillis-Savon palveluysiköiden radiologiapalvelut on tuottanut 1.1.2016 alkaen KYS radiologian yksikkö. Toiminta ja henkilöstö siirtyivät vuoden 2016 alusta KYS radiologian yksikön hallinnoitavaksi. Toimintavuoden aikana ei ole ollut ongelmia palvelutuotannossa. Muita Kysterin alihankintana toteutettavia vakiintuneita palveluita ovat muun muassa silmäpohjakuvaukset, veteraanien avokuntoutuspalvelut sekä koululaisten silmälääkäritarkastukset, jotka ovat toteutuneet ongelmitta.

3.4 Taloudellisuus ja tehokkuus

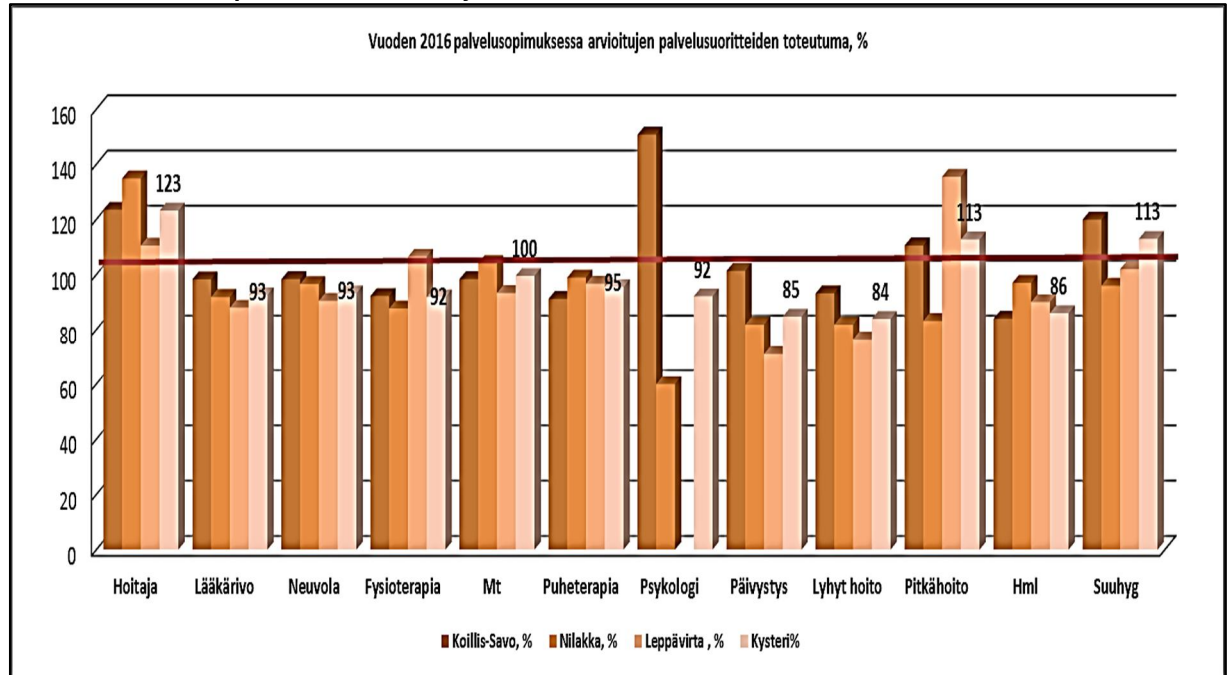
Keskeinen tavoite Kysterissä on toimia siten, että palvelujen rahoitustaso vastaa kuntien taloudellisia mahdollisuuksia. Keskeistä on vastata siitä, että palvelutaso on lainsäädännön edellyttämä. Kunnille kohdistuva kustannus- ja palvelutaso on kuvattu palvelusopimuksessa. Vuonna 2016 kunnilta kannettu jäsenkuntaennakko ei kata kaikkien kuntien nettomenoja.

KYSTERIn vuoden 2016 palvelutoiminnan toteutumisen suoritetasoinen arviointi

Vuoden 2016 aikana on säännöllisesti kuukausittain raportoitu toimintaan liittyvien suoritteiden määrää verraten niitä edellisen vuoden toteumaan ja palvelusopimuksessa sovittuihin palvelumääriin (%). Taulukossa 2 on kuvattu vuosittaisen vertailun mukaiset kappalemäärät ja prosentuaalinen osuus palvelusopimuksessa arvioituista suoritelmääristä. Kuviossa 15 on kuvattu palvelukohtaisesti toteutuneiden suoritteiden suhde palvelusopimuksessa tehtyyn arvioon.

Taulukko 2. Vuoden 2016 palvelusopimuksessa arvioitujen palvelujen suoritelmäärät ja toteuma sekä vertailu vuoteen 2015.

KYSTERIN PALVELUSUORITTEET 12_2016 vrt. palvelusopimus ja 12_2015.												100 %			
	Avohoito					Vuodeosasto					Suun th				
Kunta	Avohoito-16	Palvelusop-16	Vrt. %	Avohoito-15	Vrt.kpl-15	Vuodeos-16	Palvelusop-16	Vrt. %	Vuodeos-15	Vrt.kpl-15	Suun th-16	Palvelusop-16	Vrt. %	Suun th-15	Vrt.kpl-15
Leppävirta	53280	54540	97,7	54670	-1390	27972	27400	102,1	26973	999	12346	13350	92,5	13799	-1453
Keitele	16703	16000	104,4	14614	2089	3196	4575	69,9	3602	-406	2678	3000	89,3	3209	-531
Pielavesi	31370	30560	102,7	31793	-423	6810	8610	79,1	8943	-2133	4987	5100	97,8	5229	-242
Tervo	11871	10215	116,2	9983	1888	1741	2380	73,2	2402	-661	1761	2000	88,1	1652	109
Vesanto	15137	13725	110,3	13799	1338	8337	9560	87,2	7669	668	2553	2700	94,6	2706	-153
Nilakka	75081	70500	106,5	70189	4892	20084	25125	79,9	22616	-2532	11979	12800	93,6	12796	-817
Juankoski	27906	26161	106,7	27719	187	7042	7630	92,3	6870	172	4587	4900	93,6	4635	-48
Kaavi	23677	21109	112,2	22021	1656	6754	7430	90,9	6512	242	3287	3500	93,9	3524	-237
Rautavaara	11041	10382	106,3	11026	15	1781	1530	116,4	1243	538	2363	2900	81,5	2710	-347
Koillis-Savo	62624	57652	108,6	60766	1858	15577	16590	93,9	14625	952	10237	11300	90,6	10869	-632
Kysteri yht.	190985	182692	104,5	185625	5360	63633	69115	92,1	64214	-581	34562	37450	92,3	37464	-2902

Kuvio 15. Palvelusopimuksessa arvioitujen suoritteiden toteuma vuonna 2016, %


Vastaanottotoiminta

Avohoitopalveluista hoitajien käynnit (60227 kpl) lisääntyivät edelliseen vuoteen verrattuna kaikissa palveluysiköissä, yhteensä 6896 käyntiä. Hoitajien puhelut, jotka korvaavat vastaanottokäynnit, lisääntyivät merkittävästi Koillis-Savossa (+2137 kpl) ja Nilakassa (+1403 kpl). Leppävirran palveluysikössä nämä vähenivät (-956). Jälkimmäiseen on vaikuttanut hoitajien akuuttivastaanottotoiminta. Palvelusopimuksen mukaisesta arviosta hoitajien käynnit ylittyivät jokaisessa palveluysikössä (23 %). Selittävänä tekijänä hoitajien vastaanottokäyntien määrän lisääntymiseen on toiminnan kehittämisellä käytännön toimintaan aikaansaadut muutokset. Lääkäreiden ja hoitajien vastaanottotoiminnassa on mallina lääkäri- hoitaja työparityömalli Pielavedellä, Leppävirralla, Tervossa, Vesannolla, Rautavaaralla ja Kaavilla. Lisäksi Leppävirralla toimii hoitajien akuuttivastaanottotoiminta. Hoitajien INR-vastaanotot käynnistyivät Nilakassa ja Juankoskella niille potilaille, jotka käyttävät verenhyytymistä estävää lääkitystä. Takaisin soitto - järjestelmä on tullut vuosien käytön jälkeen väestölle tutuksi. Se edesauttaa yhteydenotoissa merkittävästi.

Lääkäreiden vastaanottokäynnit vähenivät kokonaisuudessaan 1592 käynnillä. Ne alittuivat Nilakassa ja Leppävirralla. Lääkäreiden päivystysvastaanottokäynnit ts. ilta- ja viikonloppuvastaanottokäynnit ovat vähentyneet Kysterissä yhteensä 758 käyntiä. Eniten nämä vähenivät Nilakan (-477 kpl) ja Leppävirran (-249 kpl) palveluysiköissä.

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan suoritelmäärissä on todettavissa selvää vähenemistä. (-998 kpl) kaikissa palveluysiköissä edelliseen vuoteen verrattuna. Puolestaan kouluterveydenhuollon käynnit hieman lisääntyivät Nilakan ja Koillis-Savon palveluysiköissä. Leppävirralla ne hieman vähenivät. Myös palvelusopimuksen mukaiset neuvolakäynnit alittuivat kaikissa palveluysiköissä. Eniten muutosta tapahtui Leppävirralla. Synnyttäjien, lasten ja koululaisten määrän vähentyessä on tarpeellista tarkastella terveydenhoitajan vakansseja ja mitoitus koko palveluysikkotasolla. Nilakassa äitiysneuvolapalvelut on keskitetty yhdelle kättilö-terveydenhoitajalle seudullisena palveluna. Koillis-Savossa vastaavasti yhdelle terveydenhoi-

3.2.2017

tajalle on keskitetty Juankosken ja Kaavin kouluterveydenhuollon vastaanottotoiminta. Muutoksilla on saatu terveydenhoitajaresurssien käyttöä vähennettyä ja suunnattua toiseen toimintaan. Vähennyksistä huolimatta neuvolatoiminta voidaan edelleen tuottaa laadukkaasti ja suositusten mukaisesti palveluyksiköiden kaikille kunnille.

Fysioterapiakäynnit kokonaisuudessaan vähenivät edelliseen vuoteen verrattuna hyvin vähän kaikissa palveluyksiköissä. Palveluryhmätasoisesti tarkasteltuna ryhmäkäynnit lisääntyivät merkittävästi Tervossa. Palvelusopimuksen suoritelmästä fysioterapian kaikki käynnit jäivät alle suunnitellun Koillis-Savossa ja Nilakassa. Leppävirralla suunnitelma toteutui. Apuvälinekäyntien kirjaaminen on tehostunut.

Puheterapian käynnit lisääntyivät Nilakassa, mutta vähenivät hieman Koillis-Savon ja Leppävirran palveluyksiköissä. Muutos ei ole merkittävä. Edelliseen vuoteen verrattuna mielenterveyshuollon käynnit vähenivät Koillis-Savossa (-404 kpl) ja Leppävirralla (-128 kpl) sekä Nilakassa (-41 kpl). Palvelusopimuksen arvion mukaisesti toteuma ylittyi Koillis-Savossa. (Kuvio 15).

Tarkasteltaessa vuoden 2016 päivystyskäyntien kokonaismäärää vuoteen 2015 verrattaessa voidaan todeta, että päivystyksen käyttö on vähentynyt edelleen 758 käynnillä. Tämä jakautui palveluyksiköissä siten, että Nilakassa käynnit vähenivät 477, Koillis-Savossa 32 ja Leppävirralla 249 käyntiä. Palvelusopimuksen mukaisista käyntimäärien arvioista jäi Nilakassa vajaaksi 12 ja Leppävirralla 29. Koillis-Savossa suunnitelma ylittyi yhdellä prosentilla. Päivystyskäyntien määrän väheneminen selittyy sekä päivystysasetuksen aiheuttamilla muutoksilla että päivääkaisen toiminnan tehostumisella. Yhteispäivystykseen sekä KYSiin toteutuneet päivystyskäynnit ovat toteutuneet ennakoarvioinnin mukaan. Tämän mukaisesti yöaikaan on 1-2 käyntiä palveluyksiköistä.

Omana toimintana toteutetun erikoissairaanhoidon konsultaatiot lisääntyivät hieman Koillis-Savossa. Leppävirralla ja Nilakassa ne vähenivät yhteensä 106 käynnillä. Vähennys kohdistui pääasiallisesti Leppävirtaan (-102 kpl).

Laitoshoido

Koillis-Savon palveluyksikössä lyhytaikaiset hoitopäivät lisääntyivät 1148 ja pitkäaikaiset vähenivät 196 hoitopäivää. Palvelusopimuksessa arvioitu lyhytaikaishoitopäivien määrä alittui 7 prosentilla ja pitkäaikaishoitopäivien ylittyi 11 prosenttia. Hoitopäivien määrän muutokset Koillis-Savossa selittyvät palvelutarpeiden muutoksilla. Rakenteelliset muutokset, ts. pitkäaikaisen laitoshoidon käytön määrän vähentäminen, on Koillis-Savon palveluyksikössä toteutettu jo ennen Kysterin toiminnan käynnistymistä ja toiminnan alkuvuosina. Rautavaaran hoitopäivien tarve on menneen vuoden aikana lisääntynyt merkittävästi (+538 kpl).

Nilakassa lyhytaikaiset hoitopäivät vähenivät 1454 ja pitkäaikaiset 1078 hoitopäivää. Palvelusopimuksessa arvioitu lyhytaikainen hoito alittui arvioidusta 18 prosenttia ja pitkäaikainen hoito alittui 17 prosenttia. Nilakan palveluyksikössä pitkäaikaisen laitoshoidon muutokset toteutuivat vuoden 2015 aikana. Muutos käynnistyi syksyllä 2014. Paikkojen vähennys on 32 paikkaa. Keiteleellä pitkäaikaiseen laitoshoidon vähentymiseen liittyvät rakenteelliset muutokset on toteutettu kunnan toimesta niin hyvin, että tällaista hoitoa Kysterin toimesta ei tarvitse järjestää kuin lyhytaikaisesti. Vesannolla pitkäaikaisen laitoshoidon tarve lähti muutokseen menneen vuoden 2016 syksyn aikana. Kuitenkin edelliseen vuoteen verrattuna pitkäaikaishoidon tarve ylittyi (+653 kpl). Tervossa pitkäaikaisen laitoshoidon tarve on vähäistä ja

Laskutusosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin Ky
Kysteri
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Kysterin hallinto
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 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

3.2.2017

sen määrä väheni merkitsevästi edelliseen vuoteen verrattuna (-448 kpl). Myös lyhytaikaisen hoidon tarve vähentyi (-213 kpl).

Leppävirralla pitkäaikaishoitoa toteutettiin 1679 hoitopäivää enemmän ja lyhytaikaista hoitoa 680 hoitopäivää vähemmän. Palvelusopimuksen mukaisesta arvioinnista pitkäaikainen hoito ylittyi arvioidusta 36 prosenttia ja lyhytaikainen hoito alittui 24 prosenttia. Leppävirran osastojen kuormitus ylittyi ajoittain.

Kysterin kokonaisuudessa pitkäaikaishoitopäivien määrä vähentyi vuoteen 2015 verrattuna yhteensä 3875 hoitopäivää. Puolestaan lyhytaikaisten hoitopäivien määrä lisääntyi 3294 hoitopäivällä.

Suun terveydenhuolto

Hammaslääkärikäynnit vähentyivät Nilakassa 1837, Koillis-Savossa 858 ja Leppävirralla 843 käyntiä. Suuhygienistien käyntimäärät lisääntyivät Nilakassa 375 ja Koillis-Savossa 226 käyntiä. Leppävirralla heidän käyntimäärät laskivat 615 käyntiä. Palvelusopimuksen arvioidusta määrästä hammaslääkäreillä käyntimäärät alittuivat Koillis-Savossa 16, Nilakassa 3 ja Leppävirralla 10 prosenttia. Puolestaan suuhygienistien käyntimäärät ylittyivät Koillis-Savossa 20 ja Leppävirran kaksi prosenttia. Nilakassa arvioitu määrä alittui neljällä prosentilla. Toiminnan kehittämisen näkökulmasta hammaslääkäreiden ja suuhygienistien työjakoa tulisi edelleen tarkastella.

4. KEHITTÄMISTOIMINTA

Liikelaitoksen sisäisen toiminnan kehittämisessä on hyödynnetty Kysterin kolmen hyvin lähelle 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 2016 toiminnan kehittämiseen liittyviä kehittämisalueita ja -hankkeita:

Tavoitteena Kysterin osastohoidossa oli vuoden 2016 aikana akuuttihoitopaikkojen määrän tarpeen sopeuttaminen ja pitkäaikaishoidon määrän suunnitelmallinen vähentäminen. Tätä työtä tehtiin suunnitelmallisesti koko menneen vuoden ajan ja jatketaan edelleen. Pitkäaikaisen laitoshoidon vuodepaikat ovat vähentyneet yli 40:llä.

Verkostotyöskentelyä edistetään kuntien kanssa heidän oman toiminnan ja liikelaitoksen toiminnan rajapinnoilla. Kuntien kotihoidon kanssa toteutettavaan työhön on osallistu sovituksi. Yhteistyön muotoja on edelleen pohdittu ja pyritään kehittämään sekä syventämään niitä. Nilakan kotiutuskoordinaattoritoiminta on todentunut erittäin merkittäväksi toimintamuodoksi.

Ensihoidon kanssa on jatkettu moniammatillisen työskentelyn kehittämisen suunnittelua. Alue ensihoitajamallin suunnitteluun on osallistuttu yhteistyössä sairaanhoitopiiriin ensihoidon ja Savonia ammattikorkeakoulun kanssa. Hankkeen tavoitteena on pilotoida yhdellä kokeella ensihoitajalla miehitetyn alue-ensihoitaja yksikön toimintaa, tuottaa tietoa toimintamallin vaikutuksista kuntalaisten terveys- ja sosiaalipalveluihin ja niiden kustannuksiin, selvittää toimintamallin laajentamismahdollisuudet koko maakuntaa ja suunnitella ensihoitaja - koulu-

3.2.2017

tuksen mastertason jatko-opinnot em. tavoitteet huomioiden. Hankkeen pilotointi toteutuu vuonna 2017 Nilakassa.

Alue Pegasokseen liittyvien toimintamallien kehitystyötä ja suunnittelua on jatkettu yhteistyössä Kuopion, Ylä-Savon ja Pieksämäen kanssa.

Tietojärjestelmiin liittyen vuoden 2016 aikana yhtenäistettiin suun terveydenhuollon potilastietojärjestelmä. Leppävirran palveluysikössä otettiin käyttöön WinHit ohjelma. Tämä edellytti erillisen hankkeen. Käyttöönotto onnistui hyvin. Lisäksi hankemuotoisesti valmisteltiin Kysterin kaikilla vuodeosastoille hoitoisuusluokitusmittari Rafaelan käyttöönotto. Tähän hankkeeseen liittyivät hoitoisuusluokitusinfot ja mittari- sekä tietojärjestelmäkoulutukset. Järjestelmän ylläpidon ja tiedon hyödyntämisen koulutuksissa käyttäjät paneutuivat siihen, miten järjestelmää voi käyttää hyödyksi hoitotyön ja hoitotyöntekijöiden johtamisessa. Edellä kuvattujen hankkeiden lisäksi valmisteltiin vuoden aikana Effican ja Mediatrin vanhojen tietojen siirtoa sähköiseen arkistoon ja suunniteltiin Sote DW:n mukaista raportoinnin laajentamista. Istekki toteutti suunnitelmat teknisesti.

Hoitohenkilöstön eri ammattiryhmille laadittiin osaamistasokuvaukset. Näiden läpikäymistä jatketaan vuonna 2017.

Kysterin henkilöstö on ollut mukana useissa sairaanhoitopiirin kehittämishankkeissa (muun muassa Kotoa kotiin, Kaatumisen ehkäisy, Kuntouttava työote, Työn kierto – hankkeet) ja vuonna 2013 käynnistyneessä *Tuottavuushankkeessa*. Tämän hankkeen johtoryhmässä on palvelualueen hallinnosta edustus ja työryhmissä edustajia palvelualueelta ja – yksiköistä. Lisäksi Kysterillä on edustajat PoSoTe – hankkeessa ja Sitran organisoimassa kansallisessa Palvelupakettihankkeessa.

Laskutusosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin Ky
Kysteri
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

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

Kysteri
Koillis-Savon palveluysikkö
Juankosken terveysasema
Terveystie 9
73500 Juankoski

Kysteri
Leppävirran palveluysikkö
Leppävirran terveysasema
Savonkatu 17
79100 Leppävirta

Kysteri
Nilakan palveluysikkö
Pielaveden terveysasema
Savikontie 15
72400 Pielavesi

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

www.kysteri.fi