

LIITE Sisäinen valvonta toimikaudelta 2022

Yleistä

Kysteri liikelaitoksen sisäinen valvonta ja riskienhallinta on järjestetty Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ohjeistuksella. Toimintaprosesseja on arvioitu sisäisen valvonnan näkökulmasta. Riskienhallinnan arvioinnissa käytetään Granite -ohjelmaa.

Sisäinen valvonta vuonna 2022

Sisäinen valvonta toteutettiin palvelukeskuksissa ja keskushallinnossa. Kokonaisuudesta laadittiin yhteenveto marraskuussa 2022. Yhteenvedon toteuttivat Kysterin keskushallinto ja palvelukeskusten johto. Sisäisen valvonnan perusteella laadittiin yhteiset johtopäätökset ja kehittämiskohteet.

YLEISET KYSYMYKSET

Potilaille tapahtuneita vakavia haitta- ja vaaratilanteita seurataan Haipro-järjestelmän raporteista.

Tammi-lokakuussa 2022 yhdessä haitta- ja vaaratapahtumassa potilaalle aiheutui vakava haitta. Johtopäätöksissä todettiin, että juurisyyanalyysi on otettu käyttöön ja vakavan vaaratapahtuman käsittelyprosessia hyödynnetään.

Palvelukeskusten toiminta-ajatukset ja keskeiset tavoitteet kirjataan vuosittain taloussuunnitelman laadinnan yhteydessä käyttösuunnitelmaan. Toiminta-ajatuksena on tuottaa perusterveydenhuollon palvelut alueen väestölle. Keskeisinä tavoitteina ovat toimiva yhteistyö kuntien ja erikoissairaanhoidon kanssa, digipalvelujen lisääminen, toimivat hoitopolut, hoidon saatavuus ja saavutettavuus. Kotisairaala-pilotti on käynnissä, sähköistä asiointia ja etävastaanottoja on lisätty. Kehittämiskohteina on yhteistyön tiivistäminen muiden toimijoiden kanssa erityisesti lasten, nuorten, moniongelmaisten potilaiden, vanhusten hoidon ja HYTE-työn osalta.

Taloussuunnitelmassa 1–10/2022 Kysterin tasolla talous oli 1 682 029 € ylijäämäinen. Ylijäämää selittää pääosin vuodelta 2021 kohdistunut COVID-avustus. Leppävirran osastopaikkoja on supistettu henkilöstövajauksen vuoksi elokuun puolivälissä, mikä vaikuttaa osaltaan taloustilanteeseen. Toimintoja on tarkasteltu palvelutarpeen kannalta.

Materiaalien ostot ovat toteutuneet 1–10/2022 98 % (tasaisella kulutuksella 83,3 %). Tiukan talousraamin vuoksi ei ole voitu budjetoida riittävästi varoja materiaalien ostoihin. Hoitotarvikkeiden ostot ovat toteutuneet 100 %, mitä selittää covidin liittyvät hankinnat. Lääkeostot toteutuneet 99 %, koska kalliita lääkehoitoja siirtyy jatkuvasti perusterveydenhuollon vastuulle.

Palvelujen ostot olivat toteutuneet 1–10/2022 asiakaspalveluiden ostojen osalta 136 %. Muut palveluiden ostot olivat toteutuneet 88 % budjetoiduista. Asiakaspalveluiden oston ylitystä selittää nousu lääkäripalveluiden ostoissa sekä hoito muiden kuntayhtymien poliklinikoilla.

Investoinneissa ja hankinnoissa on toimittu suunnitelmallisesti eikä investointeja ole ollut. Jatkossa toteutetaan edelleen tiukkaa arviointia ja isommat hankinnat tehdään leasingilla.

Palvelujen myynnissä jäsenkuntamyynti oli toteutunut ennakoidusti. Ulkokuntamyynti toteutunut 129 %, jota selittää pääasiassa kuopiolaisille tarjottu osastohoito. Arviolaskelman perusteella palvelujen hinnoittelu on kohdallaan.

Henkilöstölle on tiedotettu taloustilanteesta ja toiminnallisista muutoksista osavuositarkastusten, toimintakertomusten ja tilinpäätöksen yhteydessä sekä toimitusjohtajan katsauksissa.

Johtoryhmäkokouksissa käydään säännöllisesti läpi talouden ja toiminnan tilanne. Tietoa on välitetty lisäksi palvelukeskusten omissa johto- ja henkilöstöpalavereissa. Hyvinvointialueelle siirtymiseen liittyen on järjestetty henkilöstölle infotilaisuuksia. Yt-neuvottelukierrokset on järjestetty Hyvinvointialueen johdon toimesta, koska osalle henkilöstöä tulossa tuplaliikkeenluovutus (Servica, Istekki). Hyvinvointialueen aloitukseen liittyvien toiminnallisten muutosten tiedottaminen on ollut haastavaa, koska esimiehilläkin ei ole ollut näistä riittävästi tietoa.

Työsuojelesta ja henkilöstön työhyvinvoinnista on huolehdittu mahdollistamalla osa-aikainen työskentely ja etätyö, työajan joustot, työnohjaus ja työnkuvien muokkaus. E-passi on käytössä ja siihen on lisätty hyvinvointiominaisuus. Työterveyshuollon kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä ja tarpeen mukaan on pidetty ns. kolmikantaneuvotteluja. Yhteistyöpalaverit ja työpaikkakäynnit ovat toteutuneet suunnitellusti.

Työsuojeluvaltuutettu käy säännöllisesti terveysasemilla. Työhyvinvointisuunnitelmat on tehty työyksiköittäin.

Kysterissä tehtiin 1–10/2022 86 työturvallisuusilmoitusta (vuonna 2021 55 ilmoitusta), joista työtapaturma- ja/väkivaltailmoituksia oli 41 kpl. Yhtään vakavaa riskiä ei ollut. Työturvallisuusilmoitusten määrä on noussut edellisvuodesta, mutta oletuksena vuonna 2021 oli, että koronaan liittyvän ylimääräisen kiireen keskellä ilmoituksia ei tehty normaalisti.

Sairauspoissaolojen määrä on lisääntynyt edelliseen vuoteen verrattuna. Sairauspoissaoloissa suurin aiheuttaja on tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, mikä on huomioitava uuden TTH toimijan kanssa. Työterveyshuollon tuottaja vaihtuu hyvinvointialueelle siirryttäessä, ohjeistuksen mukaisesti esimiehet huolehtivat keskeneräisten työkykyprosessien tietojen siirtämisestä uudelle toimijalle.

Mitä kuuluu -kysely on toteutettu. Tämän tavoitteena on saada pohjatietoa henkilöstön työhyvinvoinnista hyvinvointialueelle.

Toiminnan sisältämien riskien arviointi toteutetaan Granite-riskienhallintajärjestelmän avulla. Keskeiset riskit ja niiden hallintatoimet arvioidaan vuosittain. Potilasturvallisuusriskit ja vaaratapahtumat käsitellään säännöllisesti Haipro-järjestelmän avulla yksiköissä. Juurisyyanalyysin käyttöön liittyen on ollut koulutusta. Toimintaa muutetaan tarvittaessa arvioinnin perusteella. Toiminnallisten ja taloudellisten riskien arviointi tehdään osavuositarkastusten yhteydessä.

Sopimusten hallinta toteutetaan d360 asiakirjahallintajärjestelmässä. Sopimukset on keskitetty keskushallintoon, poikkeamia ei ole havaittu. Sopimukset tarkastaa lakimies ja tarvittaessa myös hankintayksikköä käytetään apuna.

Henkilöstövoimavarat on kohdennettu toiminnan vaatimalla tavalla. Koronapandemia on lisännyt henkilöstön tarvetta ja tarvittava henkilöstö on jouduttu ottamaan pois muusta toiminnasta, lähinnä kiireettömästä vastaanotto toiminnasta. Henkilöstövajetta on ollut erityisesti sairaanhoitajien ja laitoshuoltajien kohdalla. Osastoilla potilaspaikkojen määrää on supistettu vastaamaan henkilöstömitoitusta. Sijaisten rekrytointi on ollut haasteellista pitkien etäisyyksien vuoksi.

Kotisairaalan käynnistyminen laajensi henkilöstösuunnittelua.

Palvelukeskuksen johdosta ylilääkäri ja ylihoitaja sekä osastonhoitajat ohjaavat henkilöstövoimavarojen tarkoituksenmukaista käyttöä. Päivittäisjohtamisessa arvioidaan sijaistarvetta ja hyödynnetään työyksiköiden ja terveysasemien välistä liikkuvuutta.

Vapautuvien vakanssien täyttö harkitaan tarpeen mukaan. Koillis-Savossa on perustettu ja täytetty osastolle sairaanhoitajan ja lähihoitajan sisäisen sijaisen vakanssit. Työkiertoa eri yksiköiden välillä pyritään edelleen lisäämään laaja-alaisen osaamisen takaamiseksi.

Hyvinvointialueella Kysterin terveysasemat tulevat jakautumaan neljälle eri alueelle.

YKSITTÄISET KYSYMYKSET

Hankintapäätökset ovat toteutuneet toimintaohjeen mukaisin valtuuksin. Ohjeistusta on tarkennettu ja sopimukset ovat ajan tasalla asianhallintajärjestelmä D360:ssa.

Viranhaltijapäätökset ja toimintaohjeen mukainen toimivallan käyttö ovat toteutuneet ohjeistuksen mukaisesti. Työsopimukset laaditaan HR-pöydälle ja ne ovat satunnaisotannalla kunnossa. Palkat on määritelty tehtäväkohtaisten palkkakorien mukaisesti ja palkkojen oikeellisuus tarkistetaan työ- ja virkasopimuksen tekemisen yhteydessä sekä hallintosihteereiden toimesta kaksi kertaa vuodessa. Yksittäiset todetut virheellisuudet on korjattu hallintosihteereiden toimesta. Sivutoimi-ilmoitukset (n=9) on hyväksytty ohjeistuksen mukaisesti. Harkinnanvaraiset virkavapaat ja osa-aikatyöajat on myönnetty ohjeistuksen mukaisesti. Toimintavuoden aikana on toteutettu yksittäisiä työnjohdollisia ohjauksia.

Yhteisten toimintaperiaatteiden ja -ohjeiden noudattamiseen liittyen sopimukset ovat d360:ssä eikä poikkeamia ole havaittu. Ostoja verrataan sopimukseen laskutuksen yhteydessä. Asianosaiset huolehtivat potilas- ja asiakastietojen kirjaamisen oikeellisuuden ja tarkastuksen 5 vrk:n sisällä. Kunta- ja asiakaslaskutus toteutuu tilastomerkintöjen perusteella. Uusille työntekijöille huolehditaan perehdytys käytännöistä. Tilastointiohjeiden noudattaminen ja asiakaslaskutilastojen tarkistus on varmistettu.

Toiminnan laatua mitataan ja kehitetään Haitta- ja vaaratapahtuma- sekä potilasasiamiehen raporttien avulla. Asiakaspalautetta kerätään sähköisen kyselyn (Roidu) kautta. Toiminnan kehittämisessä

hyödynnetään myös muistutusten kautta saatavia palautteita. Tableau-raportointiportaalista saatavaa tietoa pyritään hyödyntämään toiminnan laadun kehittämisessä. Asiakasraatitoimintaa ei ole käynnistetty.

Tietoturva ja –suojakysymykset. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri on rekisterinpitäjä ja tietosuojavastaava on yhteinen KYS kanssa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin on perustettu tietoturvapäällikön tehtävä ja hänen osaamistaan hyödynnetään tarvittaessa tietoturvaan liittyvissä kysymyksissä. Uusien järjestelmien käyttöönoton yhteydessä konsultoidaan tietohallintoa ja tietosuojavastaavaa. Tietoja käytetään lainsäädännön mukaisesti. Lokitietojen tarkastus toteutetaan pyynnöstä tietosuojavastaavan toimesta. Henkilöstö on käynyt tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset. Tietojen ja tietojärjestelmien käyttöoikeus toteutetaan käyttäjähallinnan mukaisesti.

Kehittämisen painopistealueet ja tieteellinen tutkimustoiminta. Jatkuvan kehittämisen painopisteenä on laadukas ja taloudellisesti toimiva perusterveydenhuolto. Leppävirran ja Koillis-Savon palvelukeskuksista vastaanottojen henkilöstöä on osallistunut THL:n Hyvä-vastaanotto koulutukseen ja tuon pohjalta on aloitettu vastaanottotoiminnan kehittäminen tavoitteena hoitoonpääsyn turvaaminen kiireettömissä asioissa lain edellyttämällä tavalla. Opinnäytetöitä on toteutunut oman ja ulkopuolisen henkilöstön toimesta.

VUODEN 2022 ERILLISKYSYMYKSET

Toiminnan häiriötilanteisiin (pandemia, työtaistelut, Ukrainan pakolaiset) varautuminen. Kysterissä on päivitetty valmiussuunnitelmia mm. pandemiaan liittyen ja osallistuttu säännöllisesti alueellisiin palaverihin (koronakoordinaatioryhmä ja alueellinen pandemiavalmius-ryhmä). Sairaanhoitopiiriin ja THL:n ohjeiden mukaisesti on järjestetty eristykset, tilajärjestelyt, hankinnat, vastaanotot ja henkilöstön työhön kutsuminen.

Työtaisteluihin varautumiseen liittyen laadittiin suunnitelma keväällä 2022.

Ukrainan pakolaisten tilanteessa on noudatettu STM ohjeita, keskushallinnosta nimetty yhdyshenkilö vastaanottokeskusten ja Kysterin välille. Ukrainan pakolaisten alkutarkastukset työllistäneet odotettua vähemmän.

Häiriötilanteiden vaikutus hoidon saatavuuteen. Jatkuvalla henkilöstövajeella on ollut vaikutusta. Hoitajilla rokottamiseen suuntautunut työpanos on ollut muusta työstä pois ja aiheuttanut kuormittumista.

Häiriötilanteiden ja niiden seurausten vaikutus yksikkönne toimintaan. Koronapandemia on vaikuttanut edelleen toimintaan, koska työpanosta on tarvittu etenkin rokotuksiin, mutta myös testauksiin, infektiovastaanottoihin ja neuvontaan. Kiireettömän hoidon saatavuus on tähän liittyen hoitajien osalta heikentynyt. Osastoilla on ollut ajoittain runsaasti koronapotilaita ja se on aiheuttanut työkuormitusta. Henkilöstövajetta on lisännyt myös henkilöstön omat koronatartunnat.

Palvelukeskuksen arvio hyvinvointialueelle siirtymisen valmisteluista ja mahdollisista riskeistä siirtymiseen liittyen. Keskushallinnosta työpanosta ohjautunut ajoittain runsaasti (johtavalla hoitajalla 70 %) valmisteluun. Palkattu määräaikaisesti lisähenkilö keskushallintoon perustyon turvaamiseksi.

Hyvinvointialueen valmistelussa riskeinä nähdään valmistelutyön keskeneräisyys ja eri keskusten (sote-, ikä-, perhe-) suunnitellun toiminnan erillisyydet.

Loppuvuodesta opetellaan yhtä aikaa uutta hallintojärjestelmää, uusia henkilöstöhallinnon ohjelmia ja uutta potilastietojärjestelmää. Hyvinvointialueelle siirtyminen on aiheuttanut henkilöstölle lisätyötä paitsi erilaisiin valmisteleviin työryhmiin osallistumisen vuoksi, myös käyttöön tulevien uusien henkilöstöhallinnon ohjelmien koulutusten myötä.

Toimenpiteet eri ammattiryhmien työhyvinvoinnin edistämiseksi. Mitä kuuluu-kyselyyn osallistuminen. Mielenterveystyöntekijöille on toteutettu säännölliset työnohjaukset. Myös osastonhoitajilla on käynnistynyt työnojaus. Tiivis yhteistyö TTH:n kanssa. Tulevista muutoksista tarjotaan informaatiota sitä mukaa, kun sitä saadaan.

Etävastaanottojen tai muiden digitaalisten palveluiden käyttö. Kysterissä on ollut käytössä etävastaanottolaitteet Rautavaaran ja Keiteleen terveysasemilla vuodesta 2019 lähtien. Laitteiden käyttö on aktiivista silloin, kun lääkäreitä ei saada rekrytoitua paikan päälle, muutoin potilaat valitsevat mieluummin lähivastaanoton. Mielenterveystyössä on lisätty etävastaanottoja ja fysioterapia on ottanut käyttöön etävastaanotot. Mobiilivastaanotot (potilas kirjautuu kännykän tai tabletin kautta vastaanotolle kotoa käsin) otettiin Kysterissä käyttöön keväällä 2020. Erikoissairaanhoidon kanssa on ollut pilotteja

etäkonsultaatioista. Sähköinen ajanvaraus on laajentunut koronarokotuksista ja -testauksista apuvälinelainauksiin, sh pientoimenpiteisiin sekä joukkotarkastus-PAPA näytteisiin. Sähköisen asioinnin (Klinik) kautta yhteydenotot ovat kasvaneet noin 20 %. Digihoitopolku diabetespotilaille on otettu käyttöön ja ensimmäiset asiakkaat liitetty polulle.

Erilaiset kokoukset ja palaverit ovat pääasiassa etänä Teamsin välityksellä.

KYSTERIN VUODEN 2022 SISÄISEN VALVONNAN PAINOPISTEALUEET

1) Hyvinvointialueelle siirtyminen:

- hyvinvointialueen valmistelun eteneminen suunnitellusti
- toiminnan turvaaminen Shp:n lakkautuessa ja hyvinvointialueen aloittaessa
- Kysterissä seurataan erityisesti:
 - Aluejaon vaikutus Kysterin terveysasemien toimintoihin
 - Työpanoksen ohjautuminen valmisteluun

Arviointi (johtoryhmä)

Todettiin, että hyvinvointialueen valmistelussa on vielä hyvin paljon avoimia asioita, jotka aiheuttavat kaikkialla epävarmuutta ja huolta. Konkreettiset suunnitelmat alueiden jakautumisen vaikutuksista mm. yhteisiin työtehtäviin puuttuvat. Kysterin omat henkilöstön tiedotustilaisuudet ovat hyvä kanava kertoa, missä mennään ja mitä tässä vaiheessa tiedetään.

Toiminnan turvaaminen Shp:n lakkautuessa ja hyvinvointialueen aloittaessa.

Keinoina mm:

- vastuukäyttäjät Omnin käytön opastamiseen ensimmäisellä viikolla
- väljemmät vastaanottojen ajanvarauskirjat

Aluejaon vaikutus Kysterin terveysasemien toimintoihin.

Todettiin, että alueita ei ollut asiaa käsiteltäessä vielä virallisesti vahvistettu ja se, että valmisteluun ohjautuu paljon työpanosta.

2) Työhyvinvoinnin edistäminen näillä alueilla:

- työhyvinvoinnin tuki työuran eri vaiheissa
- työkyriskyriksen ennaltaehkäisy
- varhainen tunnistaminen ja hallinta painopistealueena mielenterveys

Kysterissä alustavasti suunniteltiin mittareina seurattavan mm:

- Varhaisen tuen lomakkeiden käyttö
- Sairauspoissaolojen seuranta
- Kiila-kuntoutuskurssi – toteutuminen? Osallistujamäärä? Kokemukset?

Arviointi (johtoryhmä)

Todettiin varhaisen tuen lomakkeiden käytöstä, että lomakkeita on käytetty vähän, keskusteluita on käyty, ja kolmikantaneuvotteluita on ollut joka terveysasemalla. Sairauspoissaolot ovat vähentyneet Nilakassa ja Koillis-Savossa. Leppävirralla lisääntyneet johtuen yksittäisistä pitkistä sairauslomista sekä koronapoissaoloista. Kiila kuntoutus ei ole toteutunut osallistujien puutteen vuoksi.

3) Varautuminen erilaisiin häiriö- ja poikkeustilanteisiin

Kysterissä painopisteenä tässä Ukrainan pakolaisille tehtävien tarkastuksien vaikutukset toimintaan.

Arviointi (johtoryhmä)

Todettiin, että tarkastukset eivät ole niin paljon rasittaneet kuin etukäteen avioitiin. Alkutarkastuksia terveysasemilla tehty 52 kappaletta. Haasteena ollut mm. tarkastettavien henkilöiden tavoittaminen. Nilakassa myös työperäistä maahanmuuttoa, jossa haasteena mm. tulkkipalvelut.