



PERUSTERVEYDENHUOLLON JA VAN-  
HUSTEN LAITOSHOIDON LIIKELAITOS  
KYSTERI

**Palvelualuekertomus 2017**

## 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	4
2.3 Tietohallinto	5
2.4 Kiinteistö- ja muut tukipalvelut	6
2.5 KYSTERIN strategian ja puitesuunnitelman toteutuminen vuonna 2017	6
3. TOIMINNALLISET TAVOITTEET JA NIIDEN TOTEUTUMINEN VUONNA 2017	9
3.1 Asiakaslähtöisyys	9
3.2 Henkilöstövoimavarat ja osaamisen tukeminen	11
3.3 Palvelujen toimivuus	16
3.3.1 Palveluyksiköiden toiminnalliset kuvaukset	16
3.3.2 Merkittävimmät ulkoisten palvelujen tuottajat palveluyksiköille	23
3.4 Taloudellisuus ja tehokkuus	24
4. KEHITTÄMISTOIMINTA	27

## 1. KYSTERIN TOIMIALUE

Perustamissopimuksen 3 §:n mukaan liikelaitosjärjestelyn tarkoituksena on huolehtia Kaavin, Keitele, 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 sosi- 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.

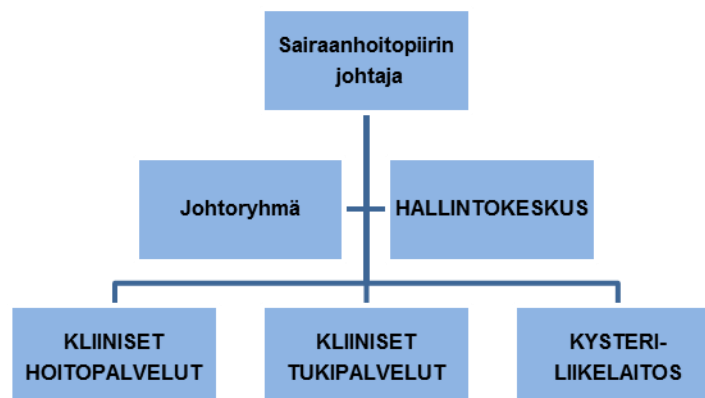
Järjestämisvastuun toteuttamiseksi sairaanhoitopiirissä valmistellaan yhteistyössä kuntien kanssa perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palvelujen järjestämistä koskeva *puitesuunnitelma* valtuustokausittain. Puitesuunnitelma käsitellään sairaanhoitopiiriin ja kuntien valtuustoissa. Samoin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

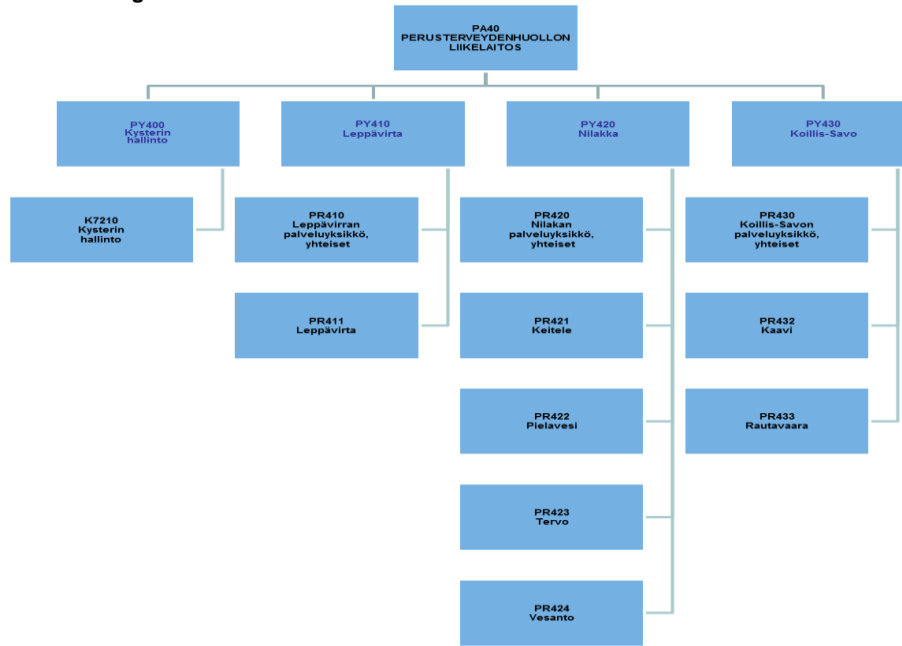
Järjestämisvastuun toteuttamiseksi on muodostettu sairaanhoitopiiriin ja kuntien yhteinen toimielin, *tilaajatoimikunta*, jossa on sairaanhoitopiiriin ja kuntien edustus. Tilaajatoimikunnan esittelijänä toimii johtajaylilääkäri. *Johtokunta* vastaa tuottajan toiminnasta.

Kysterin alueen seitsemän kuntaa muodostavat kolme seudullista palveluysikköä, jotka ovat tulosvastuullisia toiminnallisia yksiköitä, joilla on oma johtonsa (Kuvio 2.). Keitele, Pielavesi, Tervo ja Vesanto muodostavat Nilakan palveluysikön, Koillis-Savon palveluysikköön kuuluvat Kaavi ja Rautavaara. Kolmannen palveluysikön muodostaa Leppävirta. Väestöpohja on yhteensä 25 544 asukasta (Tilanne 1.1.2017)

Kuvio 1. Organisaatio KYS, 2017



Kuvio 2. Liikelaitoksen organisaatio 2017



Liikelaitoksen toimintaa johtaa johtokunnan valitsema toimitusjohtaja. Hallinnossa toimivat toimitusjohtajan lisäksi johtava hoitaja, hallintopäällikkö, vastaava hammaslääkäri 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 Tiihonen, esittelijä toimitusjohtaja Hannele Holopainen*

Liikelaitosta johtaa kuntayhtymän 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 hallintosäännössä.

### 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. Sote - ja maakuntavalmisteluun liittyen tilaaja-toimikunnan ja johtokunnan päätösten mukaisesti puitesuunnitelmaa ei päivitetty vuoden 2017 jälkeiselle ajalle. Liikelaitoksen strategia päivitettiin vuosille 2017–2020 keväällä 2016.

Toimintavuoden 2017 aikana liikelaitoksen johtokunta on kokoontunut kahdeksan kertaa ja tilaajatoimikunta kolme kertaa. 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, palkka- ja osittain raportointiohjelmat ovat yhteisiä. Kysterillä on omia toimintamalleja, mikä johtuu organisaatorakenteeseen liittyvästä toimintojen hajautuksesta. Henkilöstöhallinnon tukitehtävät hoidetaan Kysterissä pääosin omana toimintana.

Luottamusmies- ja työsuojeluorganisaatioissa tukeudutaan pääasiassa sairaanhoitopiiriin järjestelyihin ja linjauksiin. Kysterillä on oma työsuojeluvaltuutettu.

Palvelu- ja työsuhte-etujen harmonisoimiseksi kahden ensimmäisen toimintavuoden aikana liikelaitokselle oli oma harmonisointityöryhmä, jossa oli johdon ja järjestöjen edustus. Tänä aikana linjattiin harmonisoinnin periaatteita, koottiin henkilöstön tehtävänkuvaukset ja työn vaatavuuden arvioinnit ammattiryhmittäin ja toteutettiin palkkojen harmonisaatio. Palkkojen harmonisoinnissa päästiin vuonna 2013 79,6 %:sti samoihin palkkoihin Kysterissä. Tämä hyväksyttiin. Kysterin harmonisointi 2 ryhmän perustamisesta johtokunta päätti elokuussa 2015. Ryhmän tarkoituksena oli jatkaa Kysterin henkilöstöön liittyvien asioiden ja toimintaperiaatteiden yhtenäistämistä.

Hoitohenkilöstön osalta vuonna 2014 Tehyn edellytti paikallisneuvottelua Nilakan palkoista. Tällöin työnantaja ja järjestö eivät päässeet sopuun. Kyseessä olevan palveluyksikön palkat poikkesivat Koillis-Savon ja Leppävirran palveluyksiköiden palkoista. Tehy vei asian eteenpäin keskusneuvotteluihin. Heidän kysymyksensä koski Kysteriä kokonaisuudessaan, vaikka paikallisneuvottelu käsitteli Nilakan hoitohenkilöstön palkkoja. Kuntatyönantaja eväsi tällöin esitetyn pyynnön.

Tehy jatkoi neuvottelua vuonna 2016. Neuvottelun jälkeen Tehyn toimesta muodostui palkkariita ja asian käsittely eteni pääneuvottelijoille kansalliselle tasolle, Tehy ja KT. Kansallisen tason neuvottelut jatkuivat koko syksyn 2017 ajan. Tuloksista ei ole vuoden vaihteeseen mennessä tullut vielä tietoa.

## 2.3 Tietohallinto

Mittava laitekannan harmonisointi ja modernisointi tehtiin Kysterin toiminnan käynnistyessä ja laitteiden elinkaareen liittyvä vaihtosuunnitelma toteutettiin käytännössä menneen toimintavuoden aikana.

Liikelaitoksen tietohallinnon infrastruktuurista, sovelluksista ja pääte- ja oheislaitteista vastaa Istecki Oy. Tietohallinnollista yhteistyötä on leimannut myös vahva alueellinen ulottuvuus, joka parhaiten näkyy potilastietojärjestelmän kehitystyössä. Kumppanuudessa Kuopion ja Ylä-Savon Soten sekä Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymän kanssa rakennettu alueellinen potilastietojärjestelmä kattaa valtaosan maakunnasta. Liikelaitoksen rekisterinpitäjänä toimii Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. Sairaanhoitopiirin tietohallinto on ohjannut ja tukenut asiantuntijuudellaan liikelaitoksen tietohallinnollista kehitystyötä.

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

## 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 mitoitus, toimintatapojen yhtenäistäminen ja harmonisointi toteutettiin laaja-alaisesti vuonna 2013. Mitoitusta tarkistettiin vuosien 2015–2016 aikana. Nämä palvelut ostetaan asiantuntijapalveluina Servicalta kuten myös siivoustyön ohjaus.

## 2.5 KYSTERIn strategian ja puitesuunnitelman toteutuminen vuonna 2017

### 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 palveluyksiköiden toiminnan laajojen tavoitteiden viitoittajana. Kysterin ensimmäistä strategiaa luotiin Kysterin valmisteluhankkeessa määriteltyjen toimintalinjausten mukaisesti. Lisäksi elementtejä strategiseen ajatteluun on haettu sairaanhoitopiiriin 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 toi-

mialojen kanssa hyvinvointikertomusten tavoitteiden toteuttamisessa. Yhteistyö kunnan eri toimijoiden kanssa on terveyden edistämisen näkökulmasta osin vielä vakiintumatta. Kysteri liikelaitoksella on ollut edustus Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen ja kansansairauksien ehkäisyssä 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.

Kysterin palveluyksiköissä on edelleen toteutettu palvelujen tuottamisen yhdenmukaistamistyötä.

Marraskuussa 2017 otettiin Kysterin terveysasemilla käyttöön sähköiset asiakaspalautteet. Palautteiden perusteella saadaan tietoa palvelujen saatavuudesta, laadusta, asiakastytyväisyydestä ja toiminnan kehittämistarpeista.

## 3. Lähipalvelujen turvaaminen

Kysterin strategian keskeisimpiä tavoitteita on lähipalvelujen turvaaminen. Niitä palveluja, joista suuremmalla organisaatiokokonaisuudella on saavutettavissa kustannustehokkuutta, on keskitetty kuten tieto-, talous- ja henkilöstöhallinto mukaan lukien rekrytointi.

Vuoden 2017 palvelutuotannossa on jouduttu vähenevässä määrin edellisvuoteen verrattuna turvautumaan lääkäri-, psykologi- ja puheterapian ostopalveluihin.

## 4. Tasapainoinen palvelurakenne

Tasapainoista palvelurakennetta tavoiteltaessa on oleellista, että Kysterin palveluyksiköiden ja –ryhmien henkilöstömitoitukset vastaavat tuotannossa olevaan palvelutarpeeseen. Palveluprosesseissa pyritään varmistamaan palvelujen hyvä laatu ja kokonaiskustannusten kannalta optimaalinen tulos. Pohjois-Savon alueen Sote asioiden valmistelutyö on pitänyt edelliset teemat ajankohtaisessa keskustelussa vuoden 2017 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. Siirtoviivemaksuja ei ole ollut Kysterin toiminnan aikana.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin Tuottavuushankkeen ryhmät ja PoSoTen valmistelutyöryhmät ovat toteuttaneet hoitoprosesseja kuvaavaa selvittelytyötä. Kysteri liikelaitoksen edustajat ovat olleet näissä mukana.

## 6. Vetovoimainen toimintakulttuuri

Henkilöstö on liikelaitoksen tärkein voimavara. Vetovoimaisella toimintakulttuurilla edesautetaan henkilöstön työhyvinvointia ja toisaalta helpotetaan rekrytointia. Kysterissä kehittämisil-

mapiiri 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 voidaan katsoa toteutuneen Kysterissä. Merkittävimmät hyödyt on saatu toiminnallisilla muutoksilla palveluja keskittämällä. Osaavan henkilöstön työpanoksen järkevää käyttöä on näin voitu hyödyntää. Palvelujen uudelleenjärjestelyn suunnittelun avulla pyritään jatkossakin vastaamaan ikärakennekehityksen myötä kasvaviin tarpeisiin.

Työterveyshuollon palvelujen tuottamisesta vastasi toimintavuoden aikana Terveyspalvelu Verso Oy yhdessä KYSin Työterveyshuollon kanssa. Ensihoidon palvelut tuottaa sairaanhoitopiiri. Kotisairaanhoidosta ja kuntien kotipalvelusta muodostettiin Kysterin toiminnan alkaessa kuntien toimintaan kuuluvat kotihoidon yksiköt.

Kustannusten kannalta oleellisia tekijöitä ovat 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 2017 aikana kolme kertaa.

### Kilpailutus

Kuudentena toimintavuotena liikelaitos oli mukana KYSin potilaskuljetuksia koskevassa kilpailutuksessa.

### 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 siihen liittyvän rahoituksen riittävyteen.

Lähtökohtana toiminnan suunnittelussa on kansallinen ikäihmisten laatusuositus. Vuodeosastojen toiminnan suunnittelussa tulee kuitenkin ottaa huomioon, että Kysterissä voidaan vastata KYSissa siirtyvien potilaiden 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 2017 lopussa oli suosituksen mukainen määrä, noin 30 paikkaa. Pitkäaikaispaikkojen määrä on vähentynyt vuosien 2012–2017 välisenä aikana 70 paikalla. Osastopaikkoja vuonna 2017 Kysterissä oli 149 kappaletta, joista loppuvuonna väheni Leppävirran osasto kolmosen 18 paikkaa. Vuonna 2018 osastopaikkoja tulee olemaan yhteensä 131 paikkaa.

### Siirtoviivemaksut

Siirtoviivemaksuja kohdistuu kunnille, jos erikoissairaanhoidosta ei saada sijoitettua potilaita hoidon niin vaatiessa terveyskeskusten vuodeosastoille hoitoon. Vuoden 2017 aikana Kysterin alueen kunnille ei ole kohdistunut siirtoviivemaksuja.

### Päivystyskäyntien määrä

Toiminnallisena tavoitteena on päiväaikaisen toiminnan tehostaminen siten, että päivystyskäyntien määrä on laskeva. Päivystyskäyntien määrän vertailu edellisiin vuosiin nähden ei Kysterin kokonaisuudessa ole mahdollista. Nilakassa ja Leppävirralla päivystystoiminta ts. ilta- ja viikonloppuvastaanotot jatkuivat ennallaan. Leppävirralla päivystyskäynnit vähenivät 82 ja Nilakassa 112 käynnillä.

## 3. TOIMINNALLISET TAVOITTEET JA NIIDEN TOTEUTUMINEN VUONNA 2017

### 3.1 Asiakaslähtöisyys

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

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin internetsivuilla Kysterin kotisivuilla ([www.kysteri.fi](http://www.kysteri.fi)) on väestölle tietoa Kysterin palveluista, ajankohtaisista asioista ja lisäksi sinne on koottu osavuositiedotuksiin ja vuosittaisiin palvelualuekertomuksiin hoitotakuutiedotteet. Kysteri tiedottaa hoitotakuun toteutumisesta edellä kerrotuissa lähteissä kolme kertaa vuodessa toukuussa, syyskuussa ja joulukuun tilanne tilinpäätöksen yhteydessä.

Kokonaisuudessaan *hoitotakuu* toteutui lain mukaisesti vuonna 2017. Omavalvontana aloitettiin kesällä 2014 tilastoinnin oikeellisuuden säännöllinen tarkistaminen. Tarkistuksissa on ajoittain todettu tilastointivirheitä. Vuoden 2017 aikana kiireettömän hoidon tarpeen arviointi toteutui kolmen päivän kuluessa yhteydenotosta. Hoidon tarpeen arviointeja oli yhteensä 136 178. Keskimääräinen odotusaika lääkäreiden vastaanotoille oli 12,3 päivää ja hoitajien vastaanotoille 4,6 päivää. ”Hoitoa odottamaan”, jonoon laitetaan potilastietojärjestelmään potilai-

ta silloin, kun suunnitellaan etukäteen määritellylle kuukaudelle pitkäaikaissairauteen liittyvä seurantakäynti. Yli kolme kuukautta odottaneita ei ollut yhtään kappaletta.

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 hammashoitoon 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 palveluyksiköissä 2-4 viikon kuluessa. Resurssiongelmien ovat häirinneet toimintaa Nilakassa ja Koillis-Savossa. Viikonloppuisin ja arkipyhinä päivystys on toteutettu ostopalveluna KYSissä.

*Puhelinyhteydensaanti* on varmistettu Kysterin terveysasemilla siten, että arkisin virka-aikana seitsemässä kunnassa on yhteensä 16 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 2017 Nispan raportointitietojen mukaan palveluyksiköihin tuli yhteensä 49114 (v. 2016: 58133 kappaletta) soittopyyntöä. Näistä oli Koillis-Savoon 5656, Leppävirralla 20761 ja Nilakaan 22697 kappaletta. Kaikki soittopyynnot käsiteltiin. Keskimääräinen viive (ka) käsitelyssä oli Leppävirralla 29 min, Nilakassa 58 min ja Koillis-Savossa 36 min. Puhelujen kesto oli kaikilla hieman yli kaksi minuuttia.

Vastaanotto toimintaan liittyvää *asiakastyytyväisyyttä* alettiin toteuttaa kaikilla terveysasemilla sähköisellä palautejärjestelmällä (Roidu) marraskuussa 2017 Kyselyyn vastasi marras- ja joulukuussa, yhteensä 511 henkilöä.

Sähköisen toteutettavan kyselyn aluksi kysytään asiakkailta mitä palvelua he käyttivät ja missä asioivat, sitten minkä arvosanan he palvelusta antaisivat ja mitä palvelussa tulisi kehittää sekä mikä palvelussa oli erityisen hyvää. Tulosten *mukaan marraskuussa* 65 prosenttia asiakkaista antoi arvosanan 10 ja 9 ja arvosanat 8 ja 7 18 prosenttia asiakkaista. Marraskuussa kehitettäviksi asioiksi nousivat asiakkaan kohtelu, palvelujen saatavuus ja palvelujen pääsyn nopeus (45 %). Kuitenkin kysyttäessä, mikä palveluissa oli erityisen hyvää, kolme merkittävintä asiaa olivat: asiakkaan kohtelu (22 %), henkilökunnan asiantuntemus (19 %) ja ongelmaan paneutuminen (15 %).

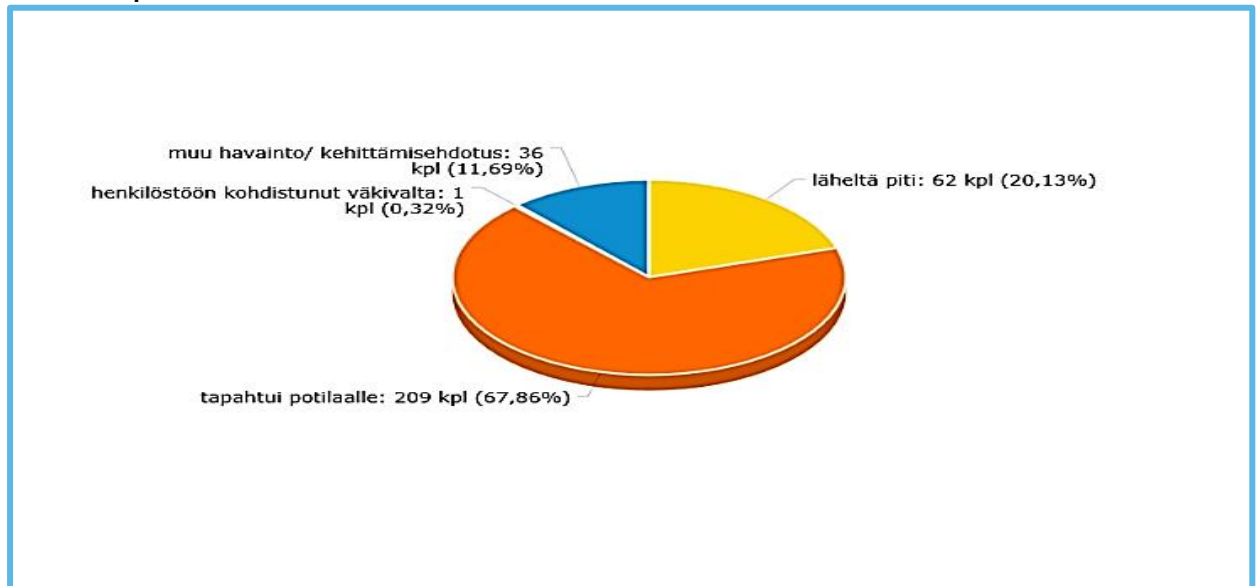
*Joulukuun* asiakaskyselyn tulosten mukaan arvosanan 10 ja 9 antoi asiakkaista 68 prosenttia ja arvosanat 8 ja 7 17 prosenttia asiakkaista. Joulukuussa kehitettäviksi kohteiksi nousivat samat asiat kuin marraskuussa. Kuitenkin kysyttäessä, mikä palveluissa oli erityisen hyvää, kolme merkittävintä asiaa olivat: asiakkaan kohtelu (25 %), henkilökunnan asiantuntemus (19 %) ja palveluun pääsyn nopeus (13 %).

Asiakasnäkökulmasta *potilastyytyväisyyttä ja -turvallisuutta, potilaiden omahoitoa ja sairauksien ennalta ehkäisyä* pyritään tehostamaan. Edellä mainittuun liittyen voidaan seurantatiedoista todeta, että vuoden 2017 aikana potilasasiamiehen ja potilasasiamiesyhdyshenkilöihin otettiin yhteyttä 81 kertaa, vähennystä edelliseen vuoteen 2016 oli 31 yhteydenottoa. Koko Kysterin alueelta useimmat yhteydenotot koskivat hoitovahinkoepäilyjä (n = 26), hoidon laatua (n = 24) ja kohtelua (n = 16). Potilasasiamiehen tekemät toimenpiteet kohdistuivat suurimmaksi osaksi kuunteluun ja neuvontaan (= 24). Potilasvahinkoilmoituksia ja muistutuksia tehtiin 9 kappaletta.

Toimitusjohtajalle tuli asiakkaiden ja potilaiden sekä omaisten yhteydenottoja vuoden 2017 aikana yhteensä 72 kappaletta. Nämä jakautuivat siten, että palautteita sähköpostin kautta oli 10 kpl, käsiteltäviä muistutuksia 30 kpl, vastineita, pyyntöjä ja kanteluita sekä päätöksiä yhteensä 32.

HaiPro eli vaaratapahtumien raportointijärjestelmä on ollut käytössä Kysterin toiminnan ajan. Kysterin alueelta tuli vuonna 2017 HaiPro – ilmoituksia yhteensä 308 kappaletta (v. 2016 n = 365, v. 2015 n = 377). Näistä oli käsitelty joulukuun lopulla 86 % ja 5 % oli parhaillaan käsitelyssä. Eniten ilmoituksia oli lääkehoitoon liittyen (n = 114), sitten tapaturmiin (n = 103), tiedonkulkuun (n = 63), muuhun hoitoon ja seurantaan (n = 20) sekä muihin syihin liittyen (n = 15). Lisäksi ilmoituksia oli tehty diagnosointiin, laitteisiin ja laboratoriotoimintaan liittyen yhteensä 9 kappaletta. Väkivaltaisuuteen liittyviä oli 3 kappaletta. Riskiluokkiin jaoteltuna tapahtumista 71 oli merkityksettömiä (23,1 %), vähäinen riski oli 144 (46,8 %) ja kohtalainen riski 59 tapauksista. Potilaalle ei aiheutunut haittaa 39 % tapauksista. Haitta oli lievä 32,1 %:ssa tapauksista ja kohtalainen 3,2 prosentissa tapauksista. Yksikölle merkittävin seuraus tapahtumista oli lisätyön tai vähäisten hoitotoimenpiteiden lisääntyminen (67,5 % tapauksista). Haittojen vakavuus vuoteen 2016 verrattuna ei ole lisääntynyt. Tapaturmien määrä on pysynyt lähes ennallaan. Kaatumiset ja putoamiset ovat näissä suurin ryhmä (n = 103). 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 364,6 henkilöä. Henkilöstön keski-ikä on 45,6 vuotta. Henkilöstö jakautuu palveluyksiköissä siten, että heistä lääkäreitä ja hammaslääkäreitä on yhteensä 42,5, hoitohenkilöstöä 256 ja huolto-, toimisto-, tutkimus ja hallintohenkilöstöä 66,1. Viimeksi mainittuun ryhmään kuuluvat suurimpana ryhmänä laitoshuoltajat. Taulukossa 1 on kuvattu Kysterin palveluysiköiden keskimääräinen henkilöstö ja työpanos. Vuoteen 2016 verrattuna määräaikaisten työntekijöiden käyttö on ol-

lut hyvin maltillista kaikissa palveluyksiköissä. (Taulukko 1. Psshp, tulokortti 10.1.2018). Vakinaisen ja määräaikaisen henkilöstön määrällistä suhdetta ja henkilöstön työpanoksen kehitystä seurataan suunnitelmallisesti.

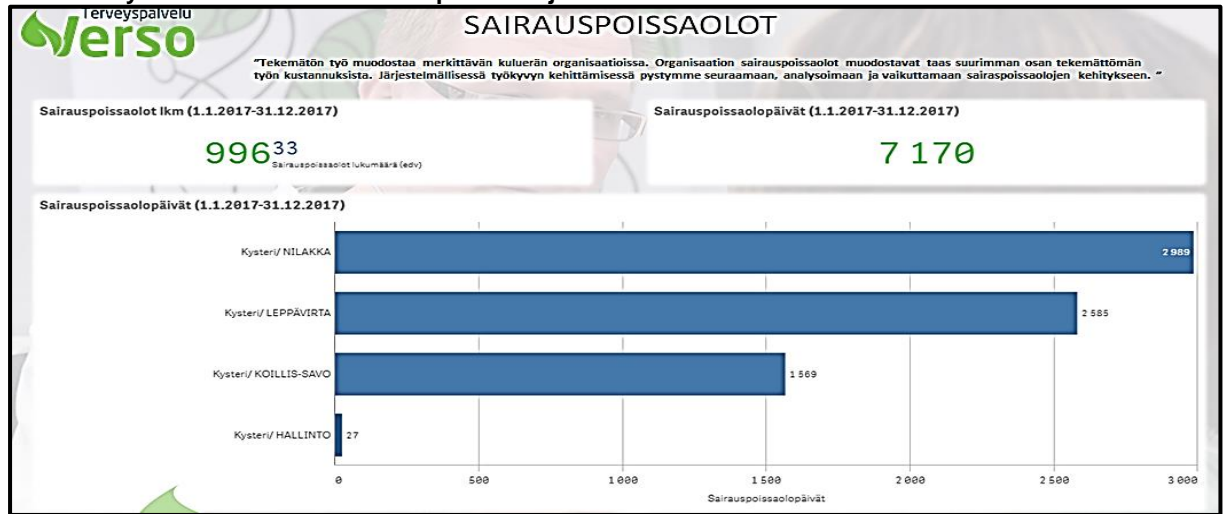
**Taulukko 1. Kysterin palveluyksiköiden vakinainen ja määräaikainen henkilöstö ja heidän nettotyöpanoksensa vuonna 2017.**

PALVELUYKSIKÖT	NILAKKA PY420			LEPPÄVIRTA PY410			KOILLIS-SAVO PY430		
	2017	2016	Muutos	2017	2016	Muutos	2017	2016	Muutos
<b>Henkilöstötunnusluvut</b>			<b>17 – 16</b>			<b>17 – 16</b>			<b>17 – 16</b>
Vakanssit	170,8	174,1	-3,3	119,5	118,8	0,7	69,3	126,8	-57,5
- lääkärit	19,3	19,3	0	13	13	0	10,2	15,2	-5
- tutkimushenkilöstö	2	2,6	-0,6	1	1	0	2	2	0
- hoitohenkilöstö	119	121,7	-2,7	89,5	88,8	0,7	47,5	88,1	-40,6
- huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	30,5	30,5	0	16	16	0	9,6	21,5	-11,9
Nettotyöpanos	128,7	138,6	-9,9	103,8	108,9	-5,1	57,3	108,8	-51,5
Vakinaiset	98,6	100,7	-2,1	78,4	85	-6,6	43,6	80,2	-36,6
Määräaikaiset	30,1	37,8	-7,7	25,4	23,9	1,5	13,7	28,5	-14,8
<b>Ammattiluokittain</b>									
- lääkärit	15,2	14,7	0,5	11,2	10,8	0,4	6	12,4	-6,4
- tutkimushenkilöstö	1,7	1,5	0,2	0,8	0,8	0	0,9	1	-0,1
- hoitohenkilöstö	89,6	96,6	-7	77,5	82,3	-4,8	41,8	76,9	-35,1
- huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	22,2	25,8	-3,6	14,3	15	-0,7	8,6	18,6	-10
Poissaolot	46,6	52,1	-5,5	36,9	30	6,9	17,1	33,5	-16,4
Vakinaiset	42	47,9	-5,9	33,6	27,2	6,4	16,2	31,1	-14,9
Määräaikaiset	3,1	4,3	-1,2	3,3	2,9	0,4	0,9	2,7	-1,8
<b>Ammattiluokittain</b>									
- lääkärit	3,6	5,7	-2,1	2,3	2,8	-0,5	2,1	2,4	-0,3
- tutkimushenkilöstö	0,3	0,4	-0,1	0,1	0,2	-0,1	0,1	0,2	-0,1
- hoitohenkilöstö	33,6	37,5	-3,9	28,7	21,9	6,8	12,4	25,4	-13
- huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	7,6	8,7	-1,1	5,8	5,3	0,5	2,5	5,8	-3,3
<b>Henkilöstö keskimäärin</b>									
Vakinaiset	173,9	190,9	-17	141	139	1,8	74,6	142,6	-68
Määräaikaiset	140,6	148,6	-8	112,2	112,2	0	60	111,4	-51,4
<b>Ammattiluokittain</b>									
- lääkärit	33,3	42,3	-9	28,7	26,8	1,9	14,6	31	-16,6
- lääkärit	18,6	20,5	-1,9	13,6	13,6	0	8	14,8	-6,7
- tutkimushenkilöstö	2	1,9	0,1	1,0	1,0	0	1	1,1	-0,1
- hoitohenkilöstö	123,2	134	-10,8	106,2	104,1	2,1	54	102,3	-48
- huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstö	30	35	-5	20	20	0	11	24,4	-13,4

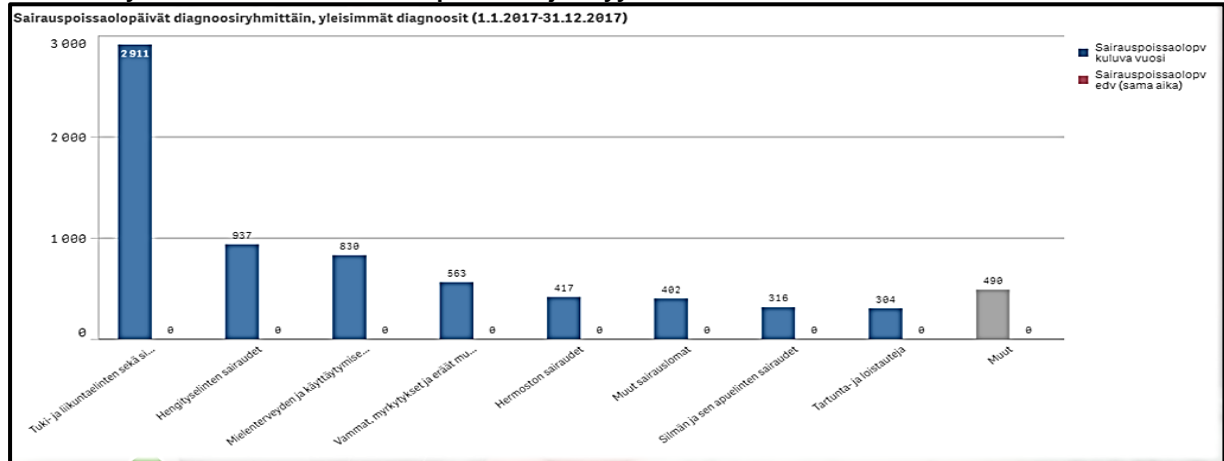
Kokonaisuudessaan Kysterin henkilöstön sairauspoissaolojen arviointi edellisiin vuosiin nähden ei ole mahdollista, koska Juankoski liittyi vuoden alusta Kuopioon ja Vesannon vuodeosaston toiminta loppui. Leppävirran palveluyksikössä toteuman vertailu onnistuu. Vuoden 2017 Leppävirralla sairauspoissaolojen määrä on vähentynyt 1051 päivää (n = 2585). Nilakassa henkilöstöllä oli sairauslomapäiviä 2989 ja Koillis-Savossa 1569 kappaletta. (Kuvio 4. ja Kuvio 6.)

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet olivat työterveyshuollosta saadun tiedon mukaan suurin sairauspoissaoloja aiheuttava syyryhmä (n = 2911). Ennaltaehkäisyyn on kiinnitetty huomiota, mutta tätä täytyy edelleen tehostaa seuraavana vuotena. Kysterin vuodeosastojen hoitohenkilöstölle järjestettiin ergonomiakoulutusta vuonna 2014–2015. Tällöin tuki- ja liikuntaelinvaikeuksista johtuvat poissaolot selkeästi vähenivät. Vastaavaa koulutusta on toteutettu suuren terveydenhuollon henkilöstölle menneen vuoden aikana. Toiseksi suurin sairauspoissaolojen syy oli vuonna 2017 (n = 937) hengityselinten sairaudet ja kolmantena mielenterveyden ja käyttäytymishäiriöt (n = 830). (Kuvio 5.).

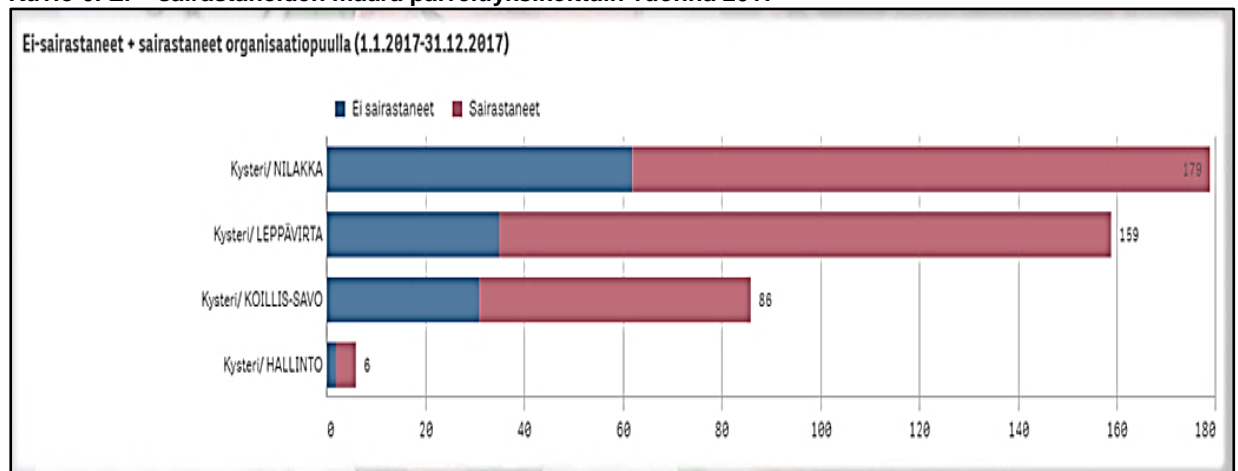
**Kuvio 4. Kysterin henkilöstön sairauspoissaolojen määrät vuonna 2017**



**Kuvio 5. Kysterin henkilöstön sairauspoissaolojen syyt vuonna 2017.**



**Kuvio 6. Ei - sairastaneiden määrä palveluyksiköittäin vuonna 2017**



Kysterin henkilöstölle toteutettiin työyhteisökysely toukokuussa 2017. Kyseessä oli neljäs vuosittain toteutettava kysely. Kyselyyn vastasi 185 työntekijää (45,3 %). Yhteenvedon voidaan todeta, että Kysterin henkilöstö on vastausten perustella motivoitunutta ja yhteistyökkyistä sekä kehittämismyönteistä. Oman työkyvyn ylläpitäminen nähdään tärkeäksi asiaksi. Kyselyn tulosten mukaisesti huomiota tulee kiinnittää avoimuuteen, lähiesimiehen johtamistyylisiin ja työyhteisön toimivuuteen.

Kysterin henkilöstövoimavarojen hallinnan ja osaamisen tukemisen tavoitteena on kohdentaa voimavaroja henkilöstön osaamisen kehittämiseen, onnistuneeseen rekrytointiin ja perehdytykseen. Edelliseen liittyen menneen vuoden aikana laadittiin pientyöryhmissä hoitohenkilöstön osaamistasokuvaukset. Nämä käytiin arvioiden läpi loppuvuodesta 2017. Osaamistasokuvausten toimivuus henkilöstön osaamisen arvioinnissa testataan vuonna 2018. Rekrytoinnissa on vuoden aikana ollut ongelmia hammaslääkäreiden osalta, muun henkilöstön saatavuus on ollut hyvä.

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 2017 laaditun koulutussuunnitelman toteutumista on arvioitu osavuosikatsauksissa ja palvelualuekertomuksessa. Kysterin henkilöstöstä on vuoden aikana osallistunut koulutukseen yhteensä 1630 henkilöä (v. 2016 1571 henkilöä). Koulutuksen käytetyt 900,5 henkilötyöpäivää jakautuivat siten, että niistä käytti huolto-, toimisto- ja hallintohenkilöstöstä 7,5 %, hoitohenkilöstöstä 75,5 %, lääkäreistä ja suun terveydenhuollosta sekä tutkimushenkilöstöstä 17 %. Koulutuskustannukset vuonna 2017 olivat Uranet - järjestelmästä saatujen tietojen mukaan yhteensä 11734,82 € (46,75 €/ työntekijä). Koulutussuunnitelman mukaiset koulutukset toteutuivat lähes kokonaan (80 %). Vuodelle 2017 henkilöstön esittämien koulutustarpeiden mukaisesti laadittu koulutussuunnitelma ei ollut kovinkaan yksityiskohtainen. Toteutumatta aihealueista jäivät muutosvalmennus, hoidon tarpeen arviointi ja päihteisiin liittyvät koulutukset.

Henkilöstö on käynyt erittäin kattavasti aiempina toiminnan vuosina sekä menneenä vuotena palo- ja pelastuskoulutusta ja poistumisharjoitus - sekä alkusammutuskoulutusta (n = 68), Avekki- (n = 175), tietoturva ja - suoja- sekä tietojen turvallisen käsittelyn koulutusta (n = 127) ja haavahoito- ja infektioiden torjunta koulutusta (n = 54), opiskelijaohjauskoulutusta (n = 52) sekä LoVe ja LOP, IV, ABO, PKV, Rokote - koulutusta mukaan lukien LOVE – GER I ja II, LOVE Kipu, LoVe Psyk, LOVE, SYDVAJ (n= 235) ja syventävää elvytyskoulutusta (n = 25). Lisäksi Nilakassa järjestettiin hoitohenkilöstölle erillistä lääkehoidon koulutusta (n = 45). Tämä toteutettiin yhteistyössä kuntien kotihoidon ja asumispalvelujen kanssa. Kokonaisuudessaan koulutuksiin osallistuneista henkilöistä 47 prosenttia suoritti koulutuksen verkko-opintona. Alueellisiin koulutuksiin henkilöstö osallistui hyvin. Hoitoisuusluokitusjärjestelmä - Rafaela otettiin käyttöön vuonna 2016. Tämän ohjelman laajennuksiin ja päivityksiin liittyviä koulutuksia järjestettiin. Näihin osallistui vuodeosastojen henkilöstö. Lisäksi suun terveydenhuollon potilastietojärjestelmässä toteutettaviin muutoksiin liittyvää koulutusta toteutettiin. Käytössä oleva suun terveydenhuollon järjestelmä (Winhit) liittyi Kantaan vuoden 2017 viimeisellä kolmanneksella.

Perehdytykseen laadittiin vuoden 2013 aikana yleisohje ja paikalliset palveluyksikkö- ja ryhmäkohtaiset ohjeet. Näiden päivittämiseen ei ole ollut tarvetta. Työ- ja hallinnolliset ohjeet ohjaavat toimintaa. 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. ePassi otettiin käyttöön. Työpaikkaselvityksiä toteutettiin työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisesti. Kehityskeskustelujen toteuttamisessa hyödynnetään verkkolomakkeita ja tehdyt kehityskeskustelut raportoivat sähköiseen muotoon.

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

## Henkilöstön työterveyshuolto

Kysterin henkilökunnan työterveyshuollon palvelut on tuottanut Terveyspalvelu Verso Oy. 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 seurantamalli sekä päihdetyön hoitonojhausmalli. Työssä jaksamista tuetaan, reagoidaan varhain ongelmiin ja pyritään ennaltaehkäisemään niitä.

Työterveyshuollon toimintasuunnitelma vuodelle 2017 päivitettiin syksyllä. Samalla käytiin menneen vuoden arviointikeskustelu. Työterveyshuollon toiminnan painopistealueita toimintasuunnitelmakaudella 2017 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 ennaltaehkäisyntehostaminen 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 2017 tehtiin Koillis-Savossa ja Nilakassa sekä Leppävirralla työpaikkaselvityksiä. Työpaikkaselvitys tehtiin suunnitellusti Tervon terveyskeskukseen vuonna 2017. Tervossa työfysioterapeutti toteutti lisäksi ergonomia - selvityksen. AVIn ohjaamana työpaikkaselvitys toteutettiin Rautavaaralla.

Suun terveydenhuollon työntekijöiden ryhmämuotoinen kehonohjauskoulutus toteutettiin suunnitellusti kaikissa suun terveydenhuollon työpisteissä Kysterin alueella 2017. Leppävirran Kysterin henkilöstölle toteutettiin työterveyshuollon toimesta Sisäilmastokysely ja selvitetiin kevennetyn työn mahdollisuuksia työhön paluun yhteydessä pitkän sairausloman jälkeen (pilottihanke). Lisäksi Leppävirran suun terveydenhuoltoon toteutettiin suunnattu työpaikkaselvitys työpsykologin toimesta sekä suunnatun työpaikkaselvityksen pohjalta työyhteisön toimivuuteen liittyvää ryhmämuotoista tietojen antamista ja ohjaamista kahtena eri ajankohdana. Kaavin terveyskeskuksen vuodeosastolle toteutettiin fyysisen ja psyykkisen kuormituksen kysely. Terveystarkastuksia ja työterveysneuvotteluja on pidetty koko Kysterin alueella. Työterveyshuollon menoissa ei ole merkittäviä muutoksia.

Kysterin työsuojeluvaltuutettu on omilla työpaikkakäynneillään tutustunut paitsi toimitilojen kuntoon työsuojelun 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 7-15). Toteumaa on vertailtu vuoden 2016 toteumaan.

#### 3.3.1 Palveluyksiköiden toiminnalliset kuvaukset

**Leppävirran palveluyksikkö, vastuuhenkilö: palveluyksikön johtaja Jari Lukkarinen**

Kysterin Leppävirran palveluyksikön toiminta on pysynyt palvelusopimuksen mukaisena.

Merkittävin muutos edelliseen vuoteen on ollut vuodeosasto 3:n lakkauttaminen syyskuun loppulla. Osaston lakkauttamisen jälkeen vakinainen henkilökunta siirtyi muille osastoille ja si-jaistyövoiman tarve vähentyi.

Kuluneen vuoden aikana päättyi terveysaseman peruskorjauksen hankesuunnittelu. Kustannusten osoittaututtua huomattavan korkeiksi, päätti Leppävirran kunta aloittaa uudisrakennusvaihtoehdon selvittämisen ja loppuvuodesta alkoi hankesuunnittelu.

#### Vastaanottotoiminta

Palveluyksikön vastaanottotoiminta on toiminut suunnitellusti. Myös lomakausina toiminta on ollut palvelutarjonnaltaan käytännössä normaalilaaajuista. Kaikki lääkäreiden virat ovat olleet täytettyinä ja myös hoitohenkilökuntaa on ollut riittävästi.

Vastaanoton toimintamalli on jatkunut entisenlaisena: kiireettömästä hoidosta vastaavien kahden alueen rinnalla on toiminut akuuttivastaanotto, jossa työskentelee arkipäivisin kahden sairaanhoitajan ja yhden lääkärin muodostama tiimi, joka huolehtii kuntalaisten ns. puolikiireellisestä hoidosta ilman ajanvarausta. Näiden lisäksi on toiminut ensiapuvastaanotto kaikkina viikonpäivinä klo 8-18 välisenä aikana.

Ostopalveluna on hankittu, kuten aiemminkin, psykiatrian ja geriatrian erikoislääkäreiden palvelut sekä viikonloppu- ja juhlapyhien lääkäripalvelut. Puheterapia, mielenterveyspsykiatria, neuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto ja fysioterapia ovat sujuneet ongelmitta.

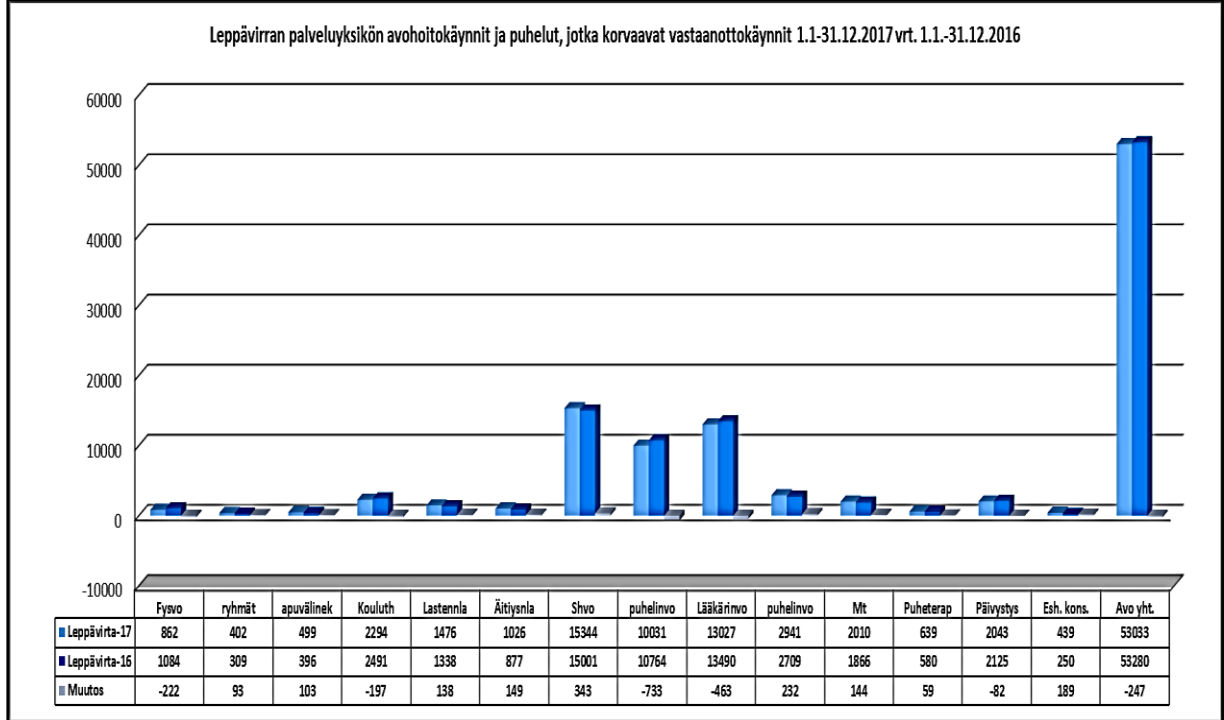
Avohoidon vastaanottokäyntien määrät ovat käytännössä edellisen vuoden tasolla. Lääkäreiden vastaanottokäynnit ovat edelleen hieman vähentyneet ja vastaavasti hoitajien vastaanottokäynnit lisääntyivät. Äitiys- ja lastenneuvolakäynnit ovat lisääntyneet edelliseen vuoteen verrattuna samoin käynnit mielenterveysneuvolassa. (Kuvio 7.)

Vuoden 2017 jatkettiin työttömille kohdistettuja terveystarkastuksia (Laki monialaisesta yhteispalvelusta 1.1.2015). Palvelun tuottaminen on sujunut ongelmitta. Näitä tarkastuksia ei Leppävirralla ole määrällisesti paljon. Kysteri laati asiaa koskevan ohjeistuksen kuluneen vuoden aikana.



Palveluyksikkö osallistui Leppävirran kunnan kanssa yhteistyössä ns. Koto-ryhmään, jossa mietittiin mitä asioita tulee huomioida, kun kuntaan tulee pakolaisia. Pakolaisperheiden vastaanotto vuonna 2017 sujui ongelmitta.

**Kuvio 7. Leppävirran palveluyksikön avohoitokäynnit 1.1–31.12.2017 vrt. 2016.**



### Laitoshoito

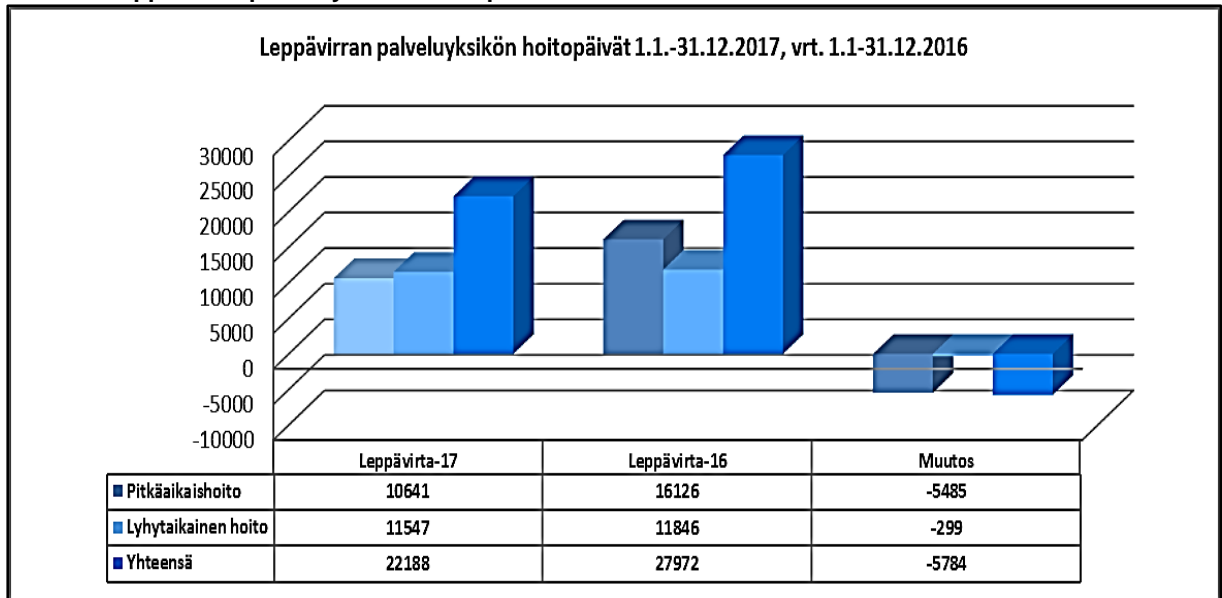
Vuodeosastojen kuormitus on vähentynyt osasto 3:n sulkemisesta huolimatta. Asiaan on vaikuttanut kunnan parantunut vanhusten tehostetun palveluasumisen paikkatilanne. Osastojen yhteinen kuormitusprosentti 15.12.2017 tilanteen mukaan on 76,6 % (v. 2016 97,84). Osastoittain kuormitus on ollut seuraava: os. 1 82,6 % (100,1), os.2 79,2 % (89,8) ja os.3 61,9 % (102,22).

Pitkäaikaispotilaita on edelleen hoidossa molemmilla osastoilla. Vuonna 2017 pitkäaikaispotilaiden hoitopäivien määrä oli 10641 (v. 2016 16126), vähennystä 5485 hoitopäivää. Lyhytaikaiset hoitopäivät 11547 (v.2016 11846), vähentyivät edelliseen vuoteen verrattuna 299 hoitopäivän verran. (Kuvio 8.)

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

Kiinteistön kunto aiheuttaa edelleenkin ylimääräistä huolta, vaikkei kuluvana vuonna ole onneksi ollut putkirikkoja.

Kuvio 8. Leppävirran palveluyksikön hoitopäivät 1.1–31.12.2017 vrt. 2016

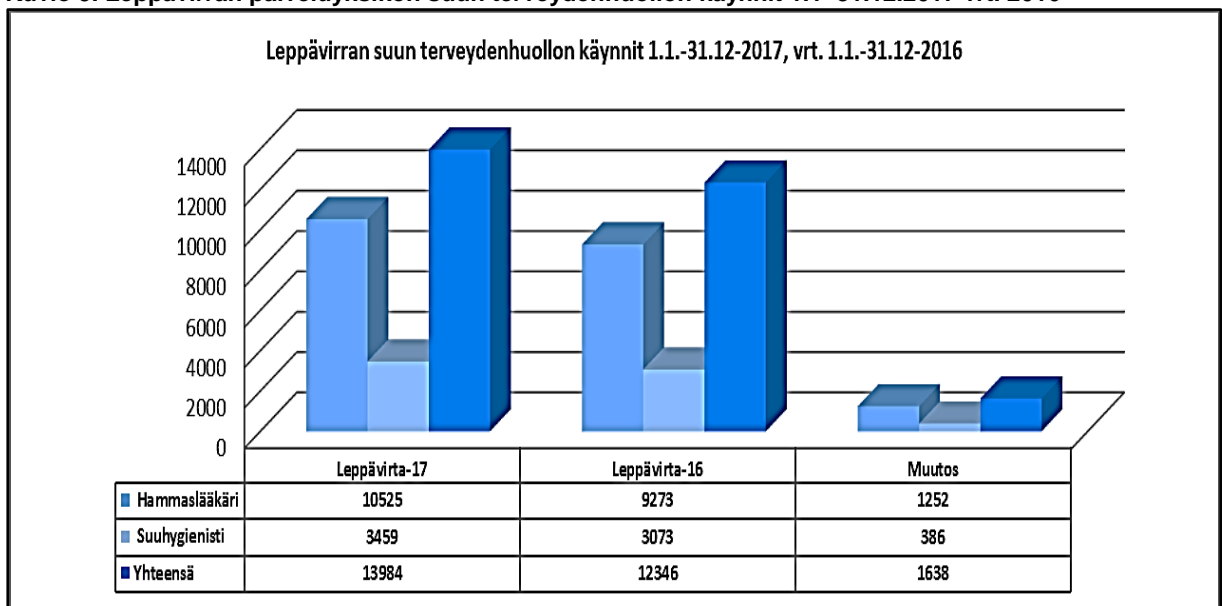


### Suun terveydenhuolto

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

WinHit – järjestelmän käyttöönoton jälkeinen käyntien väheneminen on kuluvana vuonna korjaantunut ja vastaanottomäärät ovat toteutuneet suunnitellusti. Suukirurgian palveluja on ostettu vähäisiä määriä. Oikojahammaslääkärin palveluja on ostettu entiseen tapaan. (Kuvio 9.)

Kuvio 9. Leppävirran palveluyksikön suun terveydenhuollon käynnit 1.1–31.12.2017 vrt. 2016



**Koillis-Savon palveluyksikkö, vastuhenkilö: palveluyksikön johtaja Esa Häkli**

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

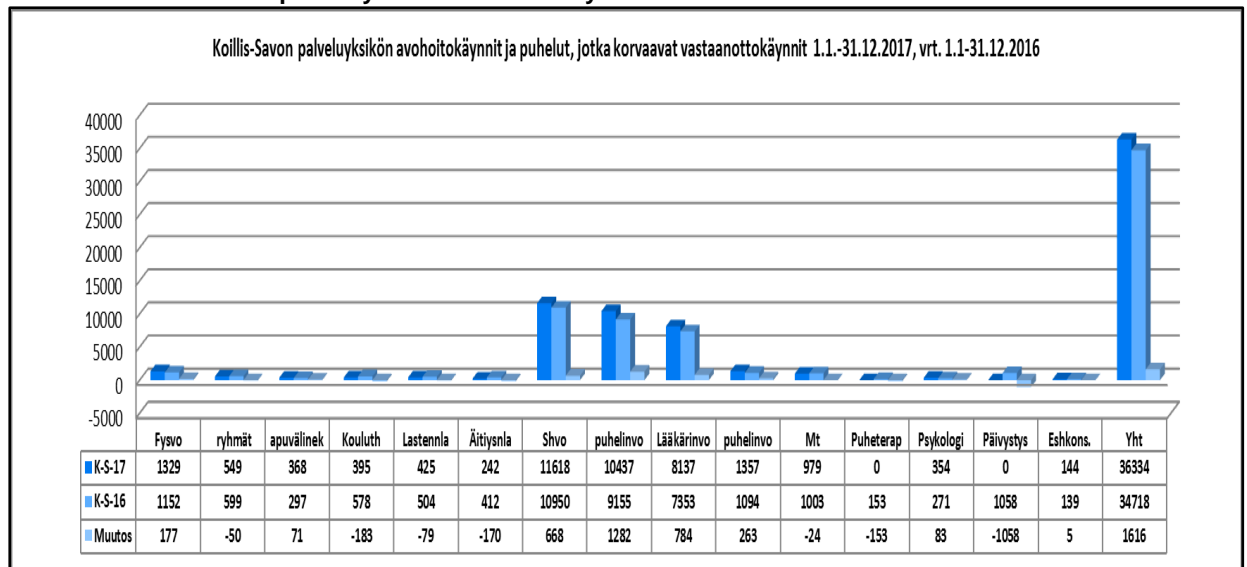
**Vastaanotto toiminta**

Päiväaikaisten lääkäri vastaanottojen määrät lisääntyivät molemmilla terveysasemilla noin tuhannella käynnillä ja hoitajavastaanottojen hieman enemmän. Päivystyskäyntien määrä Kuopion ilta- ja viikonloppupäivystyksessä laski edelleen hieman vuoteen 2016 verrattuna.

Molempien terveysasemien vastaanotto toiminnassa tehostettiin edelleen lääkäri-hoitaja - konsultaatiotoimintaa hyvin tuloksin. Rautavaaran kesäaikainen toiminnan supistus toteutui ilman merkittäviä ongelmia. Säännölliset psykiatri- ja muistilääkäripalvelut pystyttiin takaamaan koko palveluyksikössä.

Neuvolatoiminta ja fysioterapia toimivat suunnitellusti. Mielenterveystyössä Siilinjärven psykiatrian poliklinikan avohoitotyöryhmä on tukenut TAT - toiminnallaan terveysasemien palvelutarjontaa. Psykologipalvelut ovat vastanneet kysyntää. Puheterapiaa on ostettu yksityisiltä tuottajilta. (Kuvio 10.)

**Kuvio 10. Koillis-Savon palveluyksikön avohoitokäynnit 1.1–31.12.2017 vrt.2016**



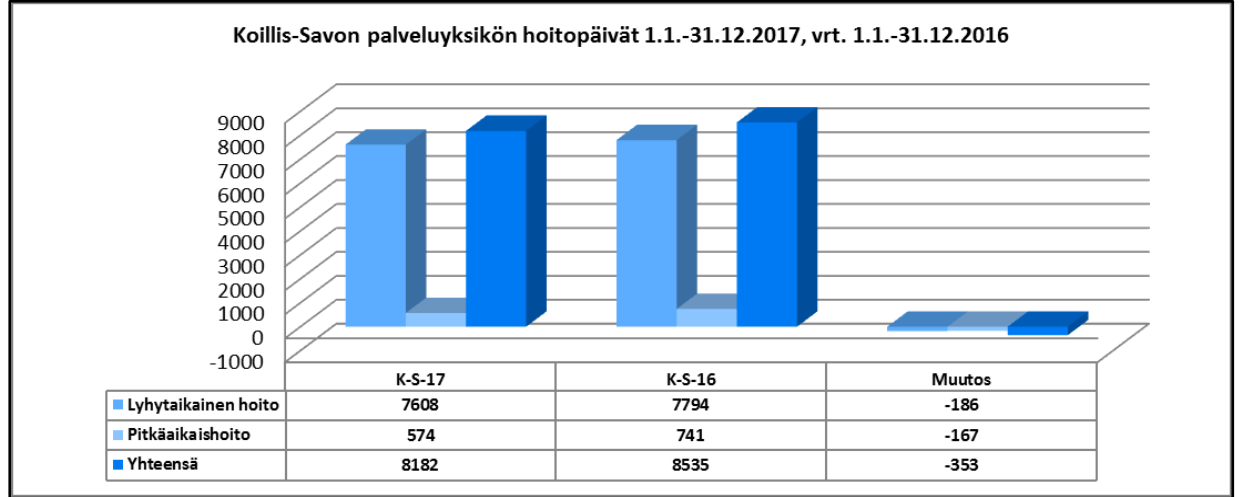
**Laitoshoito**

Vuodeosastopalveluiden käytössä Kaavi alitti suunnitellun ja Rautavaara ylitti merkittävästi suunnitellun.

Kaavin vuodeosaston kuormitus oli keskimäärin 83 %, ja keskimääräinen hoitoaika oli 9.5 vuorokautta. Rautavaaralaiden potilaiden jatkohoidon järjestämisessä oli vaikeuksia. Vierihoitajaa jouduttiin käyttämään alkuvuodesta runsaasti. Yön yli -malli on ollut käytössä ongelmitta.

Jatkohoidon siirtoviivemaksuja ei peruskunnille muodostunut. (Kuvio 11.)

**Kuvio 11. Koillis-Savon palveluyksikön hoitopäivät 1.1–31.12.2017 vrt. 2016**

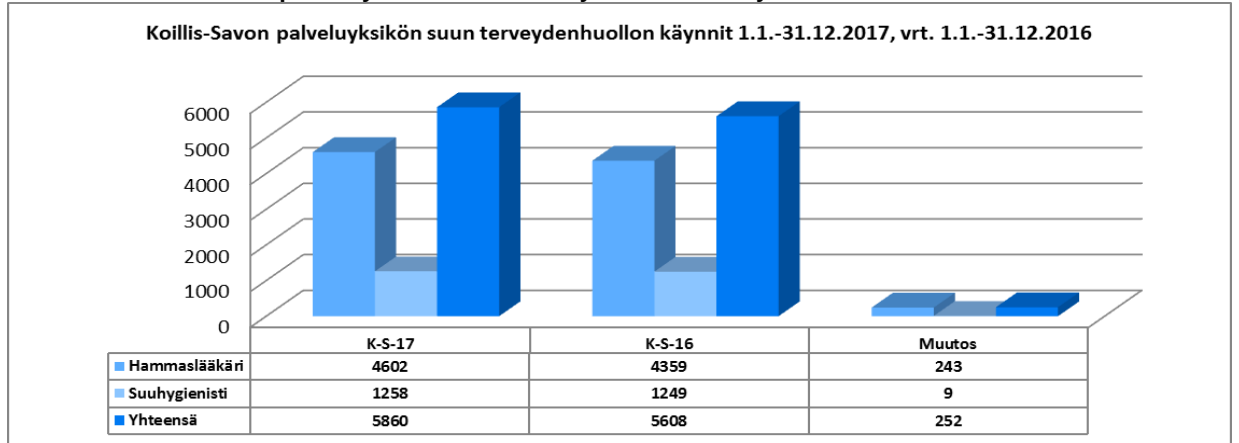


### Suun terveydenhuolto

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

Ostopalveluhammaslääkäreitä on jouduttu käyttämään poikkeuksellisen paljon etenkin Kaa-villa. Oikomishoidon erikoishammaslääkärin palvelu toteutetaan ostopalveluna. Rautavaaran henkilöstötilanne on ollut hyvä. (Kuvio 12)

**Kuvio 12. Koillis-Savon palveluyksikön suun terveydenhuollon käynnit 1.1–31.12.2017 vrt. 2016**



### **Nilakan palveluyksikkö, vastuuhenkilö: vs. palveluyksikönjohtaja Raakel Laukkanen**

Nilakan lääkäreiden 13+1 virasta on ollut täytettynä vakinaisesti 13. Lääkärivajausta on ollut aiempaa vähemmän, mutta edelleen on ollut ajoittain vaikeutta saada sijaisia vakinaisten lääkäreiden lomiin ja erikoistumisopinnoista johtuviin poissaoloihin. Yliilääkärin virka on hoidettu edelleen koko vuoden sisäisin siirtein toteutetulla määräaikaisella sijaisuudella. Kokonaisuudessaan lääkäritilanne on ollut kohtalaisen tiukka ja vajauksen korvaamiseksi on jouduttu ajoittain turvautumaan ostopalvelujen käyttöön.

## Vastaanottotoiminta

Nilakan alueella on vastaanottotoimintaa Keiteleellä, Pielavedellä, Tervossa ja Vesannolla. Kiireetön päivääkainen vastaanottotoiminta on pystytty hoitamaan jokaisella paikkakunnalla. Arki-iltojen ja viikonloppupäivien akuuttivastaanotot on hoidettu vuoroin Keiteleellä ja Pielavedellä. Yöpäivystys on hoitunut Kuopion yhteispäivystyksessä. Vastaanottotoimintaa on su-pistettu joulun aikaan ja kesällä. Tervon terveysasema oli kesällä 2017 pari kuukautta suljet-tuna remontin vuoksi ja toiminta oli pääosin siirrettyä Vesannolle.

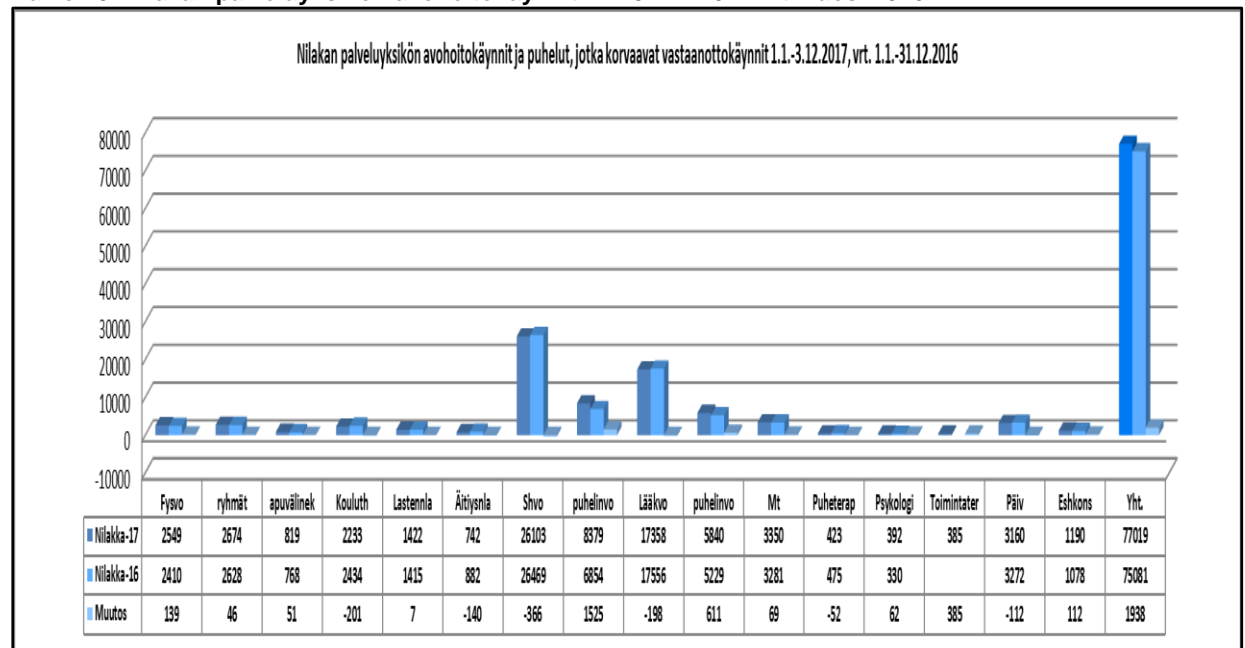
Erikoislääkäripalveluista on oman psykiatrin vastaanottotoiminta jatkunut aikaisempaan ta-paan. Sydämen ultraäänitutkimukset on hankittu ostopalveluina. Tähystykset ja rasisutkokeet on tehty omana toimintana. Geriatrivetoinen muistipoliklinikka on toiminut Tervossa.

Puheterapeutin ja toimintaterapeutin vastaanotto on toiminut Pielavedellä. Fysioterapia-toiminta on jatkunut ennallaan kaikilla terveysasemilla.

Neuvola- ja kouluterveydenhuoltopalveluja on tuotettu Kysterin yhteisen toimintaohjelman ja vakiintuneiden käytäntöjen mukaisesti. Koko alueella toimii yhteinen äitiysneuvolan ja perhe-suunnittelun kättilö ja lääkärin vastaanotot ovat Keiteleellä ja Pielavedellä.

Mielenterveyshuollossa on ollut käytettävissä oma terveyskeskuslääkärin virassa toimiva psykiatri, joka on mahdollistanut palveluyksikön sisäiset psykiatrikonsultaatiot. Mielenterve-yshuollon työryhmän toiminta on vakiintunut ja se on vastannut palvelutarpeeseen. Psykolo-gin toimipiste on Pielavedellä. Avohoitokäyntien määrät ja vertailu vuoteen 2016 on kuvattu kuvioissa 13.

Kuvio 13. Nilakan palveluyksikön avohoitokäynnit 1.1–31.12.2017 vrt. vuosi 2016.



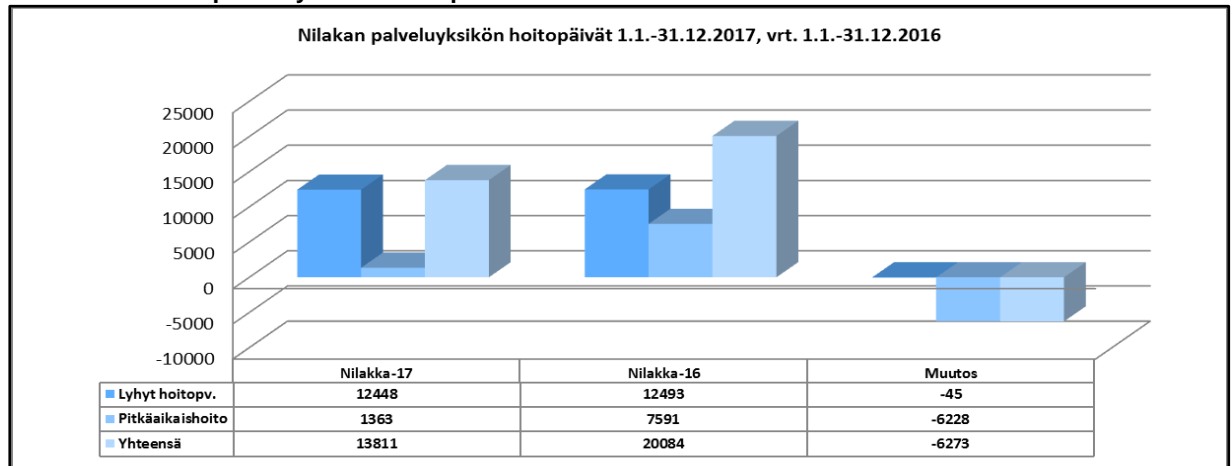
## Laitoshoito

Palveluyksikön akuuttivuodeosastohoitoa on järjestetty Keiteleen (20 akuuttipaikkaa) ja Pie-laveden (25 akuuttipaikkaa) vuodeosastoilla. KYSistä siirtyvät potilaat on pystytty ottamaan

välittömästi terveyskeskukseen jatkohoitoon. Vesannon pitkäaikaisvuodeosasto lakkautettiin v. 2016–2017 vuodenvaihteessa ja pitkäaikaispaikat ovat nyt Keiteleen vuodeosastolla (n. 4-5 paikkaa). Hoitajaksot ovat lyhyitä ja potilasvaihtuvuus on ollut molemmilla vuodeosastoilla runsasta. Saattohoitopotilaita ja muita vaikeahoitaisia potilaita on ollut paljon. Vuodeosastojen kuormitus on ollut 65–75% molemmilla osastoilla. Käyttöön on otettu Rafaela - hoitoisuusluokitus. Kirjaamista on auditoitu ja todettu sen tason olevan hyvä. Kotiutuskoordinaattori-kotiutusohitajatoiminta on vakiintunut. Suunnitellut ja koordinoitut potilassiirrot ja kotiutukset ovat lisänneet potilasturvallisuutta ja lyhentäneet hoitoaikoja sekä parantaneet tiedon kulkua eri toimijoiden välillä.

Kuviossa 14 on kuvattu vuoden aikana toteutuneet Nilakan palveluyksikön hoitopäivät. Pitkäaikaishoitopäivien määrä on radikaalisti vähentynyt. Akuuttihoitopäivien määrä on vähentynyt muilla kunnilla, mutta keiteleläisten hoitopäivät ovat lisääntyneet. (Kuvio 14.)

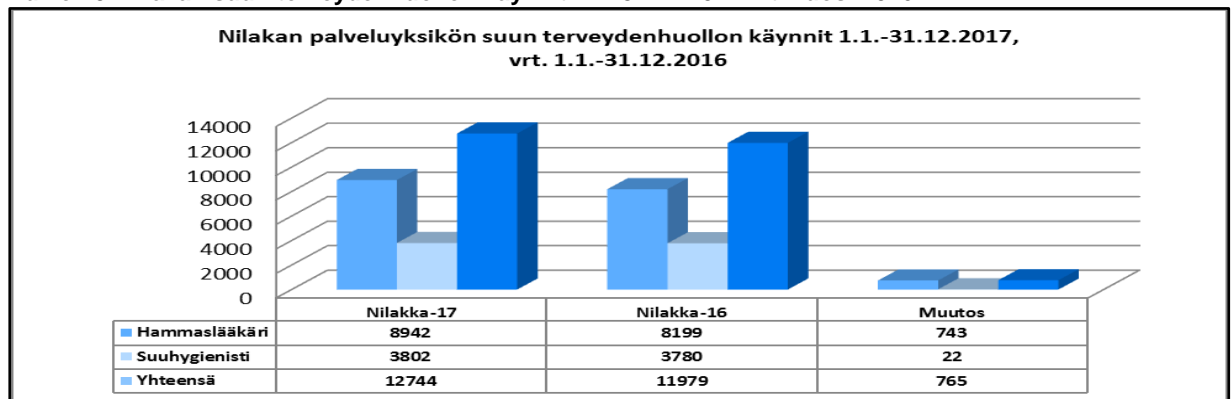
**Kuvio 14. Nilakan palveluyksikön hoitopäivät 1.1.–31.12.2017 vrt. vuosi 2016.**



## Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon vastaanottotoiminnassa ei ole päästy aivan tavoitteeseen vuoden 2017 aikana. Etenkin hammaslääkärivaje on tuonut lisähaasteita toiminnan järjestämiseen kaikilla paikkakunnilla. Ostopalveluja on jouduttu käyttämään. Kiirettömään hoitoon pääsy on vaihdellut 1-3 kuukauteen hoitolasta riippuen. Oikomishoidon konsultaatio on toteutettu ostopalveluna. Suun terveydenhuollossa hammaslääkäreiden käynnit ja suuhygienistien käynnit ovat hieman lisääntyneet. (Kuvio 15.)

**Kuvio 15. Nilakan suun terveydenhuollon käynnit 1.1.–31.12.2017 vrt. vuosi 2016.**



### 3.3.2 Merkittävimmät palveluyksiköiden ulkoisten palvelun tuottajat

#### Ulkoistettu viikonloppupäivystys

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

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

#### Mammografia

Palvelu on ulkoistettu. Sen tuottaa Suomen Terveystalo Oy 1.1.2015 alkaen toistaiseksi.

#### Työterveyshuolto

Terveyspalvelut Verso Oy tuottaa terveydenhuoltolain mukaiset työterveyshuollon palvelut Kysterin kuntien alueella. Työpaikkakäyntejä tehdään yleensä kolmen vuoden välein tai työolosuhteiden muuttuessa.

#### Ensihoito

Sairaanhoitopiiri huolehtii terveydenhuoltolain mukaisesti ensihoidon järjestämisestä Kysterin kuntien alueella. Ns. yön yli seurantamalli on käytössä. Alue-ensihoitajamallia pilotoitiin 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 vuoden 2017 aikana Kuopion yliopistollisen sairaalan tiloissa. Sairaalan tiloissa on tuotettu sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon suun terveydenhuollon päivystyspalvelut. 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 varalaoljärjestelmä.

#### Radiologitoiminta

Leppävirta tukeutuu radiologisessa toiminnassa Varkaudesta saataviin konsultaatioihin. Nilakan ja Koillis-Savon palveluyksikköjen 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 silmä lääkitarkastukset, 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 2017 kunnilta kannettu jäsenkuntaennakko ei kata kaikkien kuntien nettomenoja.

### Kysterin vuoden 2017 palvelutoiminnan toteutumisen suoritetasoinen arviointi

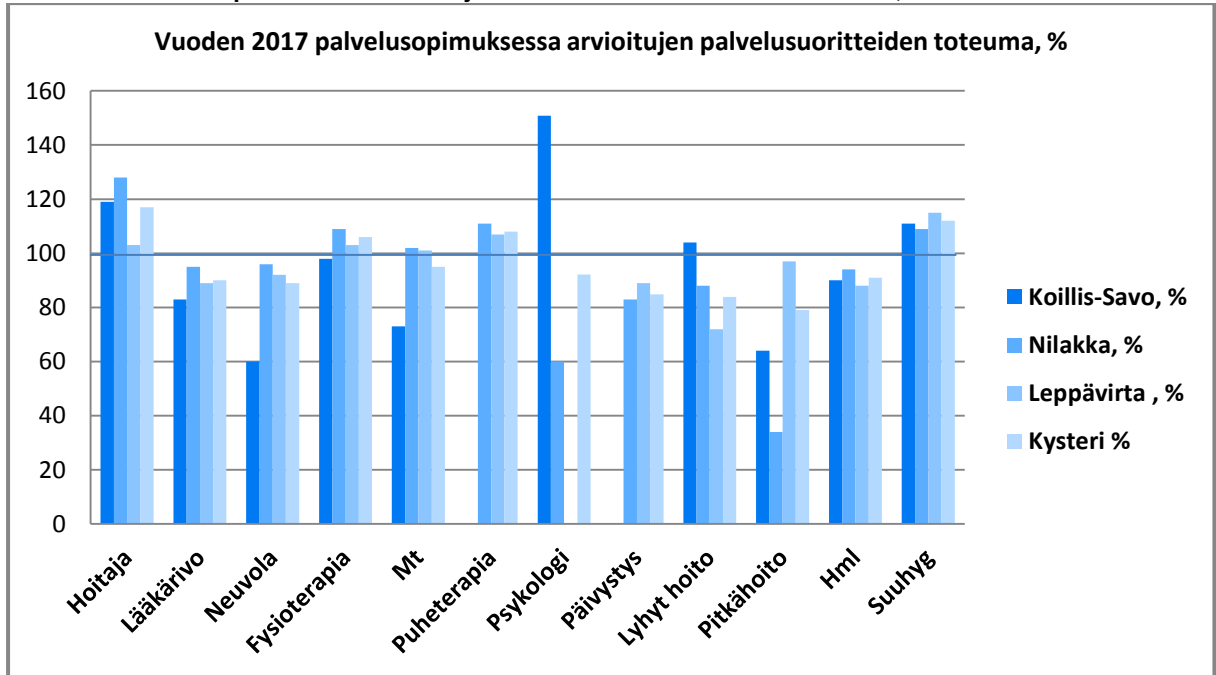
Vuoden 2017 aikana on säännöllisesti kuukausittain raportoitu toimintaan liittyvien suoritteiden määrää verraten niitä edellisen vuoden toteumaan ja palvelusopimuksessa sovittuihin palvelumääriin (%). Taulukossa 2 on kuvattu vuosittaisen vertailun mukaiset kappalemäärät ja prosentuaalinen osuus palvelusopimuksessa arvioiduista suoritemääristä. Kuviossa 16 on kuvattu palvelukohtaisesti toteutuneiden suoritteiden suhde palvelusopimuksessa tehtyyn arviointiin.

**Taulukko 2. Vuoden 2017 palvelusopimuksessa arvioidujen palvelujen suorittemäärät ja toteuma sekä vertailu vuoteen 2016.**

KYSTERIN PALVELUSUORITTEET 12_2017 vrt. palvelusopimus ja 12_2016											100,00 %				
	Avohoito					Vuodeosasto					Suun th				
Kunta	Avohoito-17	Palvelusop-17	Vrt. %	Avohoito-16	Vrt.kpl	Vuodeos-17	Palvelusop-17	Vrt. %	Vuodeos-16	Vrt.kpl	Suun th-17	Palvelusop-17	Vrt. %	Suun th-16	Vrt.kpl
Leppävirta	53033	55070	96,3	53280	-247	22188	27000	82,2	27972	-5784	13984	13850	101,0	12346	1638
Keitele	16525	15430	107,1	16703	-178	3760	3180	118,2	3196	564	2991	3100	96,5	2678	313
Pielavesi	32447	30360	106,9	31370	1077	6222	7460	83,4	6810	-588	5460	5100	107,1	4987	473
Tervo	11905	10220	116,5	11871	34	1570	2430	64,6	1741	-171	1703	2000	85,2	1761	-58
Vesanto	16142	14450	111,7	15137	1005	2259	5100	44,3	8337	-6078	2590	2800	92,5	2553	37
Nilakka	77019	70460	109,3	75081	1938	13811	18170	76,0	20084	-6273	12744	12800	99,6	11979	765
Kaavi	24659	24494	100,7	23677	982	5807	6700	86,7	6754	-947	3767	3530	106,7	3287	480
Rautavaara	11675	11547	101,1	11041	634	2375	1500	158,3	1781	594	2093	2700	77,5	2363	-270
Koillis-Savo	36334	36041	100,8	34718	1616	8182	8200	99,8	8535	-353	5860	6230	94,1	5650	210
Kysteri yht.	166386	161571	103,0	163079	3307	44181	53370	82,8	56591	-12410	32588	32880	99,1	29975	2613



Kuvio 16. Palvelusopimuksessa arvioitujen suoritteiden toteuma vuonna 2017, %



### Vastaanotto toiminta

Avohoitopalvelujen kokonaisuudessa käyntimäärät lisääntyivät edelliseen vuoteen verrattuna 3307 käynnillä (Taulukko 2.). Avohoitopalveluista hoitajien käynnit (52420 kpl) lisääntyivät edelliseen vuoteen verrattuna 302 käyntiä. Hoitajien käynnit muodostavat 57 prosenttia kaikista avosairaanhoidon käynneistä. Palvelusopimukseen tehdyt arviot ylittyivät Koillis-Savossa neljällä, Nilakassa 21 ja Leppävirralla 8 prosentilla (Kuvio 16.). Hoitajien puhelut, jotka korvaavat vastaanottokäynnit, lisääntyivät merkittävästi Koillis-Savossa (+1282 kpl) ja Nilakassa (+1525 kpl). Leppävirran palveluyksikössä nämä vähenivät (-733). Jälkimmäiseen on vaikuttanut hoitajien akuuttivastaanotto toiminta. Palvelusopimuksen mukaisesta arviosta hoitajien käynnit ylittyivät jokaisessa palveluyksikössä (13 %). Selittävänä tekijänä hoitajien vastaanottokäyntien määrän lisääntymiseen on toiminnan kehittämisen käytännön toimintaan aikaansaadut muutokset. Lääkäreiden ja hoitajien vastaanotto toiminnassa on mallina lääkäri- hoitaja työparityömalli Pielavedellä, Leppävirralla, Tervossa, Vesannolla, Rautavaaralla ja Kaavilla. Lisäksi Leppävirralla toimii hoitajien akuuttivastaanotto toiminta. Lisäksi toiminnassa ovat hoitajien INR-vastaanotot Nilakassa potilaille, jotka käyttävät verenhyytymistä estävää lääkitystä. Takaisin soitto - järjestelmä on tullut vuosien käytön jälkeen väestölle tutuksi. Se edesauttaa yhteydenotoissa merkittävästi.

Lääkäreiden vastaanottokäynnit (38985 kpl) lisääntyivät kokonaisuudessaan 586 käynnillä. Nilakassa ne alittuivat hieman. Lääkäreiden päivystysvastaanottokäynnit ts. ilta- ja viikonloppuvastaanottokäyntien vähentymistä Kysterin kokonaisuudessa ei voi vertailla, kun Juankoski liittyi vuoden alusta Kuopioon. Kaavilla ja Rautavaaralla ei ole ollut päivystysvastaanottoja. Käynnit vähenivät Nilakan (-112 kpl) ja Leppävirran (-82 kpl) palveluyksiköissä. Päivystyskäyntien määrän väheneminen selittyy sekä päivystysasetuksen aiheuttamilla muutoksilla että päiväaikaisen toiminnan tehostumisella. Yhteispäivystykseen sekä KYSiin toteutuneet päivystyskäynnit ovat toteutuneet ennakoarvioinnin mukaan. Tämän mukaisesti yöaikaan on 1-2 käyntiä palveluyksiköistä.

Äitiys- ja lastenneuvola- sekä kouluterveydenhuollon toiminnan suoritemäärissä on todettavissa vähenemistä (-666 kpl) kaikissa palveluyksiköissä edelliseen vuoteen verrattuna. Muutos on selkeintä Koillis-Savon palveluyksikössä. Näin oli myös arvioituna toteutuneita suoritteita palvelusopimukseen. Synnyttäjien, lasten ja koululaisten määrän vähentyessä on tarpeellista tarkastella terveydenhoitajan vakansseja ja mitoitusta koko palveluysikkötasoilla. Nilakassa äitiysneuvolapalvelut on keskitetty yhdelle kättilö-terveydenhoitajalle seudullisena palveluna. Koillis-Savossa vastaavasti yhdelle terveydenhoitajalle on keskitetty Kaavin ja Rautavaaran äitiysneuvolatoiminta. Muutoksilla on saatu terveydenhoitajaresurssien käyttöä vähennettyä ja suunnattua toiseen toimintaan. Vähennyksistä huolimatta neuvolatoiminta voidaan edelleen tuottaa laadukkaasti ja suositusten mukaisesti palveluysiköiden kaikille kunnille.

Fysioterapiakäynnit kokonaisuudessaan toteutuivat palvelusopimuksen mukaisesti. Nilakassa oli 9 prosentin ylitys. Apuvälinekäyntien kirjaaminen on tehostunut.

Puheterapian käynnit lisääntyivät hieman Nilakassa ja Leppävirran palveluysiköissä. Muutos ei ole merkittävä. Koillis-Savossa puheterapiapalvelut toteutettiin ostopalveluina. Edelliseen vuoteen verrattuna mielenterveystyön käynnit vähenivät Koillis-Savossa (-207 kpl) ja sekä Nilakassa (-122 kpl). Leppävirralla ne lisääntyivät (+144 kpl). Palvelusopimuksen arvion mukaisesti toteuma ylittyi Nilakassa ja Leppävirralla. (Kuvio 15).

Omana toimintana toteutetun erikoissairaanhoidon konsultaatiot lisääntyivät hyvin vähän Koillis-Savossa. Leppävirralla ja Nilakassa ne lisääntyivät yhteensä 301 käynnillä.

## Laitoshoido

Kysterin kokonaisuudessa hoitopäivät vähenivät 12410 päivää edelliseen vuoteen verrattuna. Nämä jakautuivat siten, että pitkät hoitopäivät vähenivät 7600 ja lyhyet hoitopäivät 4810 kappaletta. Vähennykset toteutuivat Vesannolla, Leppävirralla, Pielavedellä ja Kaavilla. Vesannon hoitopäivien määrän merkittävä muutos selittyy osastotoiminnan loppumisella. Vesannon kunta laajensi tehostettuja asumispalveluita. Näin ollen vertailu edellisen vuoden hoitopäiviin ei Vesannon ja Nilakan palveluysikön kokonaisuudessa ole mahdollista. Myös palvelusopimukseen hoitopäivien tarpeen arviointi oli hankalaa. Leppävirralla muutokseen liittyi osasto 3:sen toiminnan lopettaminen.

Koillis-Savon palveluysikössä lyhytaikaiset hoitopäivät vähenivät 186 ja pitkäaikaiset 167 hoitopäivää. Kuitenkin palvelusopimuksessa arvioitu lyhytaikaishoitopäivien määrä ylittyi neljällä prosentilla ja pitkäaikaishoitopäivien määrä alittui 36 prosenttia. Hoitopäivien määrän muutokset Koillis-Savossa selittyvät palvelutarpeiden muutoksilla. Rakenteelliset muutokset, ts. pitkäaikaisen laitoshoidon käytön määrän vähentäminen, on Koillis-Savon palveluysikössä toteutettu jo ennen Kysterin toiminnan käynnistymistä ja toiminnan alkuvuosina. Rautavaaran lyhytaikaisten hoitopäivien tarve on menneen vuoden aikana lisääntynyt merkittävästi (+594 kpl).

Nilakassa lyhytaikaiset hoitopäivät vähenivät 45 ja pitkäaikaiset 6228 hoitopäivää. Palvelusopimuksessa arvioitu lyhytaikainen hoito alittui arvioidusta 12 prosenttia ja pitkäaikainen hoito alittui 66 prosenttia. Nilakan palveluysikössä pitkäaikaisen laitoshoidon muutokset toteutuivat vuoden 2015 ja 2016 vuosien aikana. Muutokset käynnistyivät syksyllä 2014. Toiminnan aikainen paikkojen vähennys on kaiken kaikkiaan 32 paikkaa. Keiteleellä pitkäaikaiseen laitoshoidon vähentymiseen liittyvät rakenteelliset muutokset on toteutettu kunnan toimesta niin hyvin, että tällaista hoitoa Kysterin toimesta ei tarvitse järjestää kuin lyhytaikais-

ti. Vesannolla pitkäaikaisen laitoshoidon tarve lähti muutokseen menneen vuoden 2016 syksyn aikana. Tervossa pitkäaikaisen laitoshoidon tarve on vähäistä ja menneenä vuotena sitä ei tarvittu ollenkaan (-282 kpl). Lyhytaikaisen hoidon tarve lisääntyi hieman (111 kpl).

Leppävirralla pitkäaikaishoitoa toteutettiin 5485 ja lyhytaikaista hoitoa 299 hoitopäivää vähemmän kuin edellisenä vuotena. Palvelusopimuksen mukaisesta arvioinnista pitkäaikainen hoito alittui kolme ja lyhytaikainen hoito 28 prosenttia.

### Suun terveydenhuolto

Hammaslääkärikäynnit lisääntyivät Nilakassa 743, Koillis-Savossa 243 ja Leppävirralla 1252 käyntiä. Suuhygienistien käyntimäärät lisääntyivät vain hieman Nilakassa ja Koillis-Savossa yhteensä 31 käyntiä. Leppävirralla heidän käyntimäärät lisääntyivät 386 käynnillä. Palvelusopimuksen arvioituista määristä hammaslääkäreillä käyntimäärät alittuivat Koillis-Savossa 10, Nilakassa 6 ja Leppävirralla 12 prosenttia. Puolestaan suuhygienistien käyntimäärät ylittivät Koillis-Savossa 11, Leppävirralla 15 ja Nilakassa 9 prosenttia. Toiminnan kehittämisen näkökulmasta hammaslääkäreiden ja suuhygienistien työjakoa tulisi edelleen tarkastella.

## 4. KEHITTÄMISTOIMINTA

Liikelaitoksen sisäisen toiminnan kehittämisessä on hyödynnetty Kysterin palveluyksiköiden toiminnallisten ja taloudellisten tietojen vertailua. Palveluyksiköissä tavoitteena on ollut taloudellisuuden ja tuottavuuden sekä toiminnan laadun arviointi ja hyviksi todettujen toimintamallien käytön monistaminen palveluyksiköiden välillä.

### Vuoden 2017 toiminnan kehittämiseen liittyviä kehittämisalueita ja -hankkeita:

Tavoitteena Kysterin osastohoidossa oli vuoden 2017 aikana akuuttihoitopaikkojen määrän sopeuttaminen tarvetta vastaavaksi ja pitkäaikaishoidon määrän suunnitelmallinen vähentäminen. Tätä työtä tehtiin suunnitelmallisesti koko menneen vuoden ajan ja jatketaan edelleen.

Verkostotyöskentelyä jatkettiin kuntien kanssa heidän oman toiminnan ja liikelaitoksen toiminnan rajapinnoilla. Kuntien kotihoidon kanssa toteutettavaan työhön on osallistuttu sovitusti. 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 - ensihoitajatoimintamalli pilotoitiin Nilakassa. Tässä hankkeessa tuotettiin tietoa yhdellä kokeneella ensihoitajalla miehitetyn alue-ensihoitaja yksikön toiminnasta, toimintamallin vaihtuksista kuntalaisten terveys- ja sosiaalipalveluihin ja niiden kustannuksiin.

Alue Pegasokseen liittyvien toimintamallien kehitystyötä ja suunnittelua on jatkettu yhteistyössä Kuopion, Ylä-Savon ja Pieksämäen kanssa. Käyttöön on otettu uusia Alue Pegasoksen kehittämiseen liittyviä tuotteita muun muassa päätöksenteon tuki ja uusi Marevan kortti.

Tietojärjestelmiin liittyen vuoden 2016 aikana yhtenäistettiin suun terveydenhuollon potilastietojärjestelmä. Leppävirran palveluyksikössä otettiin käyttöön WinHit ohjelma. Tämä edellytti erillisen hankkeen. Käyttöönotto onnistui hyvin. WinHitissä edettiin lisäksi loppusyksyllä 2017 Kanta valmiuteen ja sen käyttöön ottoon. Myös tämä hanke onnistui hyvin.

29.1.2018

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. Mediatriin liittyvien tietojen siirto onnistui. Effican vanhojen siirtojen osalta hanke jatkuu vuoden 2018 puolelle.

Hoitohenkilöstön eri ammattiryhmille laadittiin osaamistasokuvaukset. Näiden käyttöönotto toteutuu vuoden 2018 alkupuoliskolla.

Kysterin henkilöstö on ollut mukana muutamissa sairaanhoitopiirin kehittämishankkeissa. Kysterillä on ollut 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