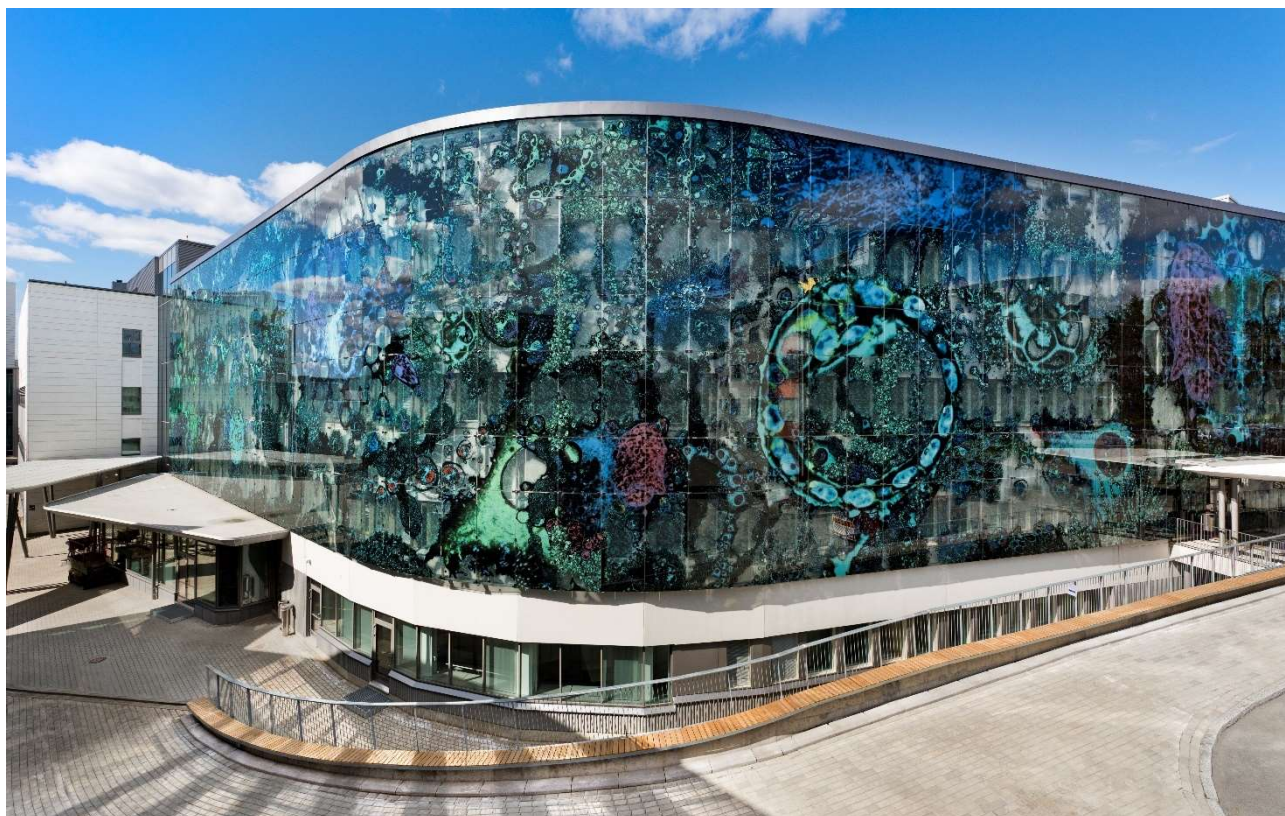


ARVIOINTIKERTOMUS 2021

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä



9.5.2022

Sisällys

Sisällys	1
Puheenjohtajan katsaus.....	2
1. Tarkastustoiminta.....	3
2. Edellisten vuosien arviointikertomuksien johdosta tehtyjen toimenpiteiden arviointi	6
3. Strategioiden toteuttaminen ja tavoitteiden saavuttaminen	7
3.1. KYSin strategia ja sitovien tavoitteiden toteutuminen	7
3.2. Valtuustoa nähden sitovat tavoitteet, KYS	10
3.3. Hallitusta nähden sitovat tavoitteet, KYS	13
3.4. Kysterin strategia, toiminta ja valtuuston asettamien sitovien tavoitteiden toteutuminen	16
3.5. Konserniyhteisöjen tavoitteiden toteutuminen	19
4. Talouden arviointi	21
4.1. Kuntayhtymän talous.....	21
4.2. Konsernin talous.....	24
5. Toiminnan arviointi	26
5.1. Henkilöstö.....	26
5.2. Sairaalan toiminta	29
5.2.1. Palvelukeskukset PK130, PK 140 ja PK 150	33
5.3. Sairaalan asiakkuudet ja asiakaspalautteet.....	37
5.4. Potilasturvallisuus ja tietosuojat.....	40
5.5. Magneettisairaala ja hoitotyö	43
6. Kohti hyvinvointialuetta	44
7. Yhteenvedo ja hallituksen lausunto vuoden 2021 arviointikertomuksen havainnoista	45
8. Lähteet	46

Puheenjohtajan katsaus

Vuosi 2021 oli Pohjois-Savon sairaanhoitopiirille haastava jatkuneen koronaepidemian takia. Covid19-epidemian uusien varianttien ilmaantumisen myötä varautumista on jouduttu pitämään yllä pandemian eri vaiheissa. Rokotusohjelma eteni kauden myötä suotuisasti, mutta rajoituksia tuli ja poistui THL:n ja aluehallintoviranomaisten ohjeistuksina. Myös valmistautuminen uuteen hyvinvointialuemalliin on ollut yhtenä ohjaavana tekijänä sairaanhoitopiirin toiminnassa.

Taloudelliset tavoitteet saatiin toteutettua haasteelliseen tilanteeseen nähden suhteellisen hyvin. Toimintaa tarkasteltiin uudelleen kesäkuussa ja talousarviokehystä muutettiin muuttuneeseen tilanteeseen sopeuttaen. Tilikausi toteutui 4,6 milj. euroa ylijäämäisenä. Tähän osaltaan vaikutti satunnaisiin tuottoihin kirjatut myyntivoitot. Kiinteistö KYS Oy:n ja Vapaarahoitteinen-KYS Oy:n osakkeista saatiin myyntivoittoa 7,9 M€.

Jäsenkuntalaskutus jäi tavoitteesta 6,7 M€. Ulkokuntamyynä vastaavasti ylittyi selkeästi, ollen 11,7 M€ suurempi kuin edellisenä vuonna. Sairaanhoitopiirin toimintaan liittyvä KYSTERI kattaa menonsa vuosittain jäsenkuntien maksusuosuksilla.

Hoidettujen henkilöiden määrä oli muutetun talousarviossa arvioitu olevan vajaa 94 tuhatta. Tämä ylittyi reilulla 5 200 henkilöllä. Lähetemäärät ovat palautuneet epidemiaa edeltävälle tasolle.

Vuoden 2018 aikana käynnistetyt talouden sopeuttamistoiminnot eivät ole edenneet täysimääräisesti. Tähän on vaikuttanut osaltaan pitkittynyt pandemia. KYSin tavoitteena on ollut henkilöstön sopeuttaminen tilanteeseen. Tässä onnistuttiin osittain, vaikka toisaalla oli ongelmana hoitohenkilöstön saatavuus. Kuntayhtymässä henkilöstökulujen kasvu oli 3,9 prosenttia (9,2 milj. euroa).

Yksi KYSin strategiaan perustuvista ja toimintaa ohjaavista tavoitteista on potilas- ja asiakaslähtöisyys, jonka toiminnan keskeisenä tavoitteena on hyvän erikoissairaanhoidon tarjoaminen jokaiselle sitä tarvitsevalle. Potilaspalautetta on kerätty erilaisilla tyytyväisyyskyselyillä, toimialuekohtaisilla asiakasraadeilla sekä avoimen palautteen avulla. NPS (suositteluaste) on ollut mittauksen perusteella 82, mikä on laskenut hieman edellisestä vuodesta, mutta ylitti 80 % tavoitteen.

Tulevaisuus on uusia toiminnallisia linjauksia täynnä. Kesäkuussa maan hallitus ja eduskunta teki päätöksen hyvinvointialueista, jotka vaikuttivat myös sairaanhoitopiirin toimintaan. Heti heinäkuun alussa aloitti rivakasti väliaikainen hallinto VATE valmistelevaan hyvinvointialueen (HVA) toimintaa, jossa keskeiset sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen palvelut siirtyvät Pohjois-Savon hyvinvointialueelle. Valmistelussa on ollut myös keskeinen rooli KYS:llä. Johtavia henkilöitä siirtyi HVA:n valmistelutyöhön. Elokuun alussa tapahtui johtajan vaihdos. Sairaanhoitopiirin pitkäaikainen johtaja Risto Miettunen siirtyi eläkkeelle. Uutena sairaanhoitopiirin johtajana aloitti Jan Tollet.

Vuoden 2021 alusta valtuuston linjauksen mukaisesti KYSissä täytettiin revisorin virka. Tehtävässä aloitti Katja Yli-Monni. Kiitos hänelle merkittävästä työstä tämän arviointikertomuksen valmistumisessa. Haluan myös kiittää sairaanhoitopiirin henkilöstöä ja johtoa vuodesta 2021. Olette tehneet erittäin vaativaa ja haasteellista työtä epidemian keskellä asiakaslähtöisesti. Päämääränä on uusi toimintakykyinen Pohjois-Savon hyvinvointialue PSHVA.

Esa Tuovinen / tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

1. Tarkastustoiminta

Tarkastuslautakunnan kokoonpano ja tehtävät

Tarkastuslautakunnan tehtävistä määrätään kuntalain 121 §:ssä. Valtuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastuksen ja arvioinnin järjestämistä varten. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunnan toiminta käynnistyi syksyllä 2021, kun valtuusto valitsi tarkastuslautakunnan jäsenet 25.10.2021 § 8.

Tarkastuslautakunnan toiminta pohjautui vuosien 2021-2022 kattavaan arviointisuunnitelmaan ja vuoden 2021 työohjelmaan. Vuoden 2021 kuulemisiin liittyviä kokouksia pidettiin viisi kertaa. Edellisen vaalikauden tarkastuslautakunta kokoontui syksyn aikana kaksi kertaa valmistelemaan arviointisuunnitelmaa ja arviointeja valtuuston lokakuussa valitsemalle tarkastuslautakunnalle. Kuopion kaupungin tarkastuslautakunnan kanssa pidettiin yhteiskokous joulukuussa ja lautakunta osallistui pienimuotoiseen hankintatoimien yhteisarviointiin yhdessä muiden yliopistosairaanhoitopiirien kanssa.



Tarkastuslautakunnan jäsenet vasemmalta: Heikki Haatainen, Henna-Riikka Pitkänen, Hilikka Tiilikainen, Mika Heikkinen ja Esa Tuovinen.

Tarkastuslautakunnan jäsenet, varajäsenet ja esteellisyydet:

Puheenjohtaja
Esa Tuovinen, Varkaus
(Janne Peltola)

Varapuheenjohtaja
Mika Heikkinen,
Suonenjoki
(Heli Eskelinen)

Jäsenet:
Heikki Haatainen,
Vesanto.
(Erkki Pääkkönen)

Esteellisyys: Kys-
teri -liikelaitoksen
tilaajatoimikun-
nan jäsen.

Henna-Riikka Pitkänen,
Kuopio.
(Pia Hämäläinen)

Hilikka Tiilikainen, Kaavi.
(Tiina Nousiainen)

Lautakunnan keskeisenä tehtävänä on arvioida, ovatko valtuuston tilikaudelle asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet kunnassa ja kuntakonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tulokselisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Valtuustotavoitteiden arviointi perustuu pääosin tilinpäätöksen tietoihin sekä muihin julkisiin lähteisiin. Arviointitapaamisissa tarkastuslautakunta on saanut selontekoja kuntayhtymän toiminnasta, seurannut kuntayhtymän päätöksentekoa ja perehtynyt kuntayhtymän talouteen liittyviin materiaaleihin. Lautakunta on kuullut sairaanhoitopiirin johtoa ja muita toiminnasta vastaavia viranhaltijoita.

Tilintarkastus

Tarkastuslautakunnan keskeisiin tehtäviin kuuluu valmistella valtuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat. Tarkastuksen järjestämistä koskeviin tehtäviin sisältyy muun muassa tilintarkastussopimuksen noudattamisen valvonta. Tilintarkastaja on esitellyt tarkastuslautakunnalle tilintarkastuksen vuosisuunnitelman, antanut tilikauden aikaisesta tarkastuksesta kaksi väliraporttia sekä tilinpäätöksen tarkastusta koskevan loppuraportin.

Valtuusto on kokouksessaan 19.10.2020 § 22 päättänyt käyttää tilintarkastussopimuksen mukaisen optio-oikeuden ja jatkaa tilintarkastussopimusta KPMG Oy Ab:n kanssa vuodelle 2021. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän vastuunalainen tilintarkastaja vaihtui toimintavuoden aikana.

vastuunalainen tilintarkastaja

JHT, HT Kaisa Lappalainen
1.3.2022 lukien.

JHT, HT Kati Mäntylä
1.9.2021-28.2.2022

JHT, HT Esko Säilä
1.1.2021-31.8.2021

Arviointikertomus

Tarkastuslautakunta raportoi havainnoistaan valtuustolle arviointikertomuksessa, jossa esitetään arvioinnin tulokset. Arviointikertomus on tarkastuslautakunnan käsitys siitä, miten sairaanhoitopiirin hallitus ja viranhaltijat sekä kuntayhtymän tytäryhteisöt ovat onnistuneet valtuuston tahdon toteuttamisessa.

Sidonnaisuusrekisteri

Kuntalain 84 § mukaan tarkastuslautakunta valvoo sidonnaisuusilmoitusvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset valtuuston tiedoksi. Luottamushenkilön tai viranhaltijan on tehtävä sidonnaisuusilmoitus johtotehtävistään sekä luottamustoimistaan elinkeinotoimintaa harjoittavissa yrityksissä ja muissa yhteisöissä, merkittävästä varallisuudestaan sekä muistakin sidonnaisuuksista, joilla voi olla merkitystä luottamus- ja virkatehtävien hoitamisessa. Tarkastuslautakunta on pyytänyt asianomaisia luottamus- ja virkahenkilöitä täyttämään sidonnaisuusilmoituksensa. Linkki [Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin sidonnaisuusrekisteriin](#) löytyy yleisestä tietoverkosta.

Havainto	Tarkastuslautakunta valvoo sidonnaisuusrekisteriä. Kaikki sidonnaisuusilmoitusvelvolliset luottamushenkilöt eivät ole tehneet tai päivittäneet tarkastuslautakunnan pyytämää sidonnaisuusilmoitusta. Tarkastuslautakunta toteaa, että suurin osa ilmoitusvelvollisista luottamushenkilöistä on tehnyt ja päivittänyt sidonnaisuusilmoituksensa asianmukaisesti. Sidonnaisuusilmoitus puuttuu edelleen neljältä sidonnaisuusilmoitusvelvolliselta henkilöltä (28.4.2022).
Suositus	Tarkastuslautakunta kehottaa niitä ilmoitusvelvollisia luottamushenkilöitä tekemään uuden ilmoituksen tai päivittämään jo tehtyä ilmoitusta, jotka eivät ole sitä vielä tehneet.



2. Edellisten vuosien arviointikertomuksien johdosta tehtyjen toimenpiteiden arviointi

Valtuusto käsitteli [vuoden 2020 arviointikertomuksen](#) 21.6.2021 § 10 ja pyysi kuntayhtymän hallitusta antamaan valtuustolle loka-kuun loppuun mennessä lausunnon niistä toimenpiteistä, joihin se on ryhtynyt tai päättänyt ryhtyä arviointikertomuksessa esitettyjen havaintojen johdosta. Valtuusto hyväksyi 25.10.2021 § 9 kuntayhtymän hallituksen antaman vastineen vuoden 2020 arviointikertomukseen. Tarkastuslautakunta keskusteli vastineesta ja merkitsi sen tiedoksi 17.11.2021 § 6.

Hallituksen vastine arviointikertomukseen 2020 vastaa tarkastuslautakunnan erityisesti esittämiin kysymyksiin taloudesta, henkilöstöstä ja talousarvion muutostarpeesta. Tarkastuslautakunnalle annetussa vastineessa henkilöstöä koskevaan erityiskysymykseen on vastattu laajasti ja kattavasti. Tarkastuslautakunta pitää saamia vastauksia pääosin riittävinä.

Vuoden 2020 arviointikertomuksessa tarkastuslautakunta totesi, että lautakunnan tekemien suositusten toteuttaminen seuraavana toimintavuonna voi olla haasteellista, sillä suositusten toimeenpano voi vaatia toimintojen uudelleen suunnittelua ja arviointia. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistuksen seurauksena Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän toiminta siirtyy Pohjois-Savon hyvinvointialueelle 1.1.2023 lukien. Uudistuksesta johtuen kaikkia edellisten vuosien arviointikertomuksissa esitettyjä suosituksia ei välttämättä ole toimeenpantu tai toimeenpanna ennen kuntayhtymän lakkaamista.

Vuosien 2018, 2019 ja 2020 arviointikertomuksissa on kiinnitetty huomiota strategisten tavoitteiden toimeenpanon kuvaamiseen ja mitattavuuteen. KYSin 2017-2022 voimassa olevassa strategiassa on kuvattu strategiset tavoitteet, joilla tarkoitetaan niitä KYSin kanalta kriittisiä asioita, joiden on toteuduttava, jotta sairaala voi saavuttaa asettamansa vision. Strategisille tavoitteille ei ole asetettu suoraan johdettua mittaria, vaan taloussuunnitelman mukainen tavoiteasettelu perustuu tuloskortiston neljään näkökulmaan.

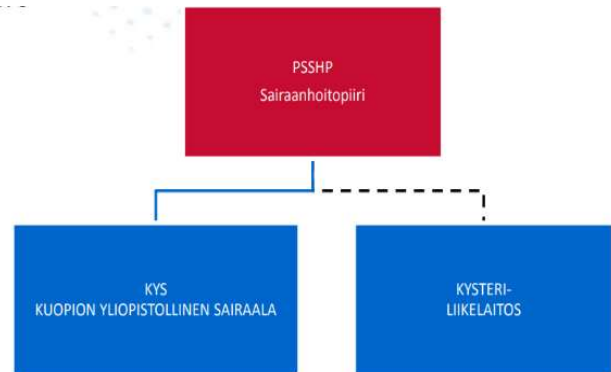


3. Strategioiden toteuttaminen ja tavoitteiden saavuttaminen

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin toiminta ja johtaminen on perustunut kahteen erilliseen strategiaan. Valtuusto asettaa vuosittaiset sitovat tavoitteet erikseen KYSille ja Kysterille taloussuunnitelmassa. KYSin hallintokeskukselle ja palvelukeskuksille on asetettu hallitusta nähdessä sitovia tavoitteita.

Koko kuntayhtymätasolle (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, PSSHP) ei taloussuunnitelmassa 2021-2023 ole asetettu sitovia toiminnan ja talouden tavoitteita.

Sairaalan toimintavolyymien ja taloudellisten raamien arviointi ennen toimintavuoden alkua on haasteellista. Keväällä 2020 alkanut koronapandemia jatkui edelleen ja vaikutti useaan sairaalan toiminnan osa-alueeseen.



[Organisaatiokaavio 2018](#)

3.1. KYSin strategia ja sitovien tavoitteiden toteutuminen

<i>Visio</i>
Kys on Suomen vetovoimaisin yliopistollinen sairaala
<i>Missio</i>
Potilaamme ovat osavissa ja turvallisissa kässissä kotoa kotiin
<i>Arvot</i>
Potilaslähtöisyys Ammattitaito Työhyvinvointi Hyvä kohtelu

Valtuusto on hyväksynyt 12.12.2016 § 22 Kuopion yliopistollisen sairaalan strategian vuosille 2017-2022, joka koostuu visiosta, missiosta ja arvoista. Visio kuvaa tulevaisuuden tahtotilaa eli sitä, mihin suuntaan Kuopion yliopistollista sairaalaa halutaan kehittää. Missiolla kuvataan olemassaolon syytä. Strategian mukaiset arvot ovat toiminnan lähtökohtia ja ne on laadittu sekä henkilöstön, että potilaiden arvojen ja odotusten pohjalta.

Taloussuunnitelman 2021-2023 mukaan hallintokeskuksen keskeisenä tavoitteena on strategian täytäntöönpano. Tilinpäätöksen mukaan strategian täytäntöönpanoa on seurattu asiakkuuksien, potilasturvallisuuden sekä talouden ja toiminnan mittarein. Muun muassa tieteellistä julkaisutoimintaa seurataan alan mittarein ja opetustoiminnasta suoritetaan säännöllistä arviointia. Tavoitteiden toteutumisten, kehittämistoiminnan ja tutkimuksen ja opetuksen yhteydessä on viittauksia strategiassa asetettuihin tavoitteisiin.

KYSissä toteutettavat kehittämistoimet tähtäävät strategisten tavoitteiden ja hankkeiden toteutumiseen. Vuoden 2021 aikana on kehitetty toimivaa sairaalaympäristöä modernisoimalla KYSin sairaalatiloja. KYS uudistuu -hankkeen merkittävimmät käynnissä olevat projektit ovat KYS Uusi sydän 2025 ja Psykiatriatalo. Projektissa suunnitellaan ja toteutetaan modernit tilat potilaiden osastohoittoon ja yhtenäistetään vuodeosastojen toimintatapoja.

Toimintaprosessien kehittämisen ja johtamisen tueksi on otettu käyttöön lean-pohjaisia toimintamalleja, kuten päivittäisjohtamisen tauluja ja hoitotyön laatutauluja. Sairaalassa käynnistettiin laajasti henkilöstöä koskeva koulutusohjelma lean-toimintatavoista.

Hoitotyön kehittämiseen tähtäävä hoitotyön ammatillinen malli valmistui vuoden aikana. Tilinpäätöksen mukaan mallin kehittivät hoitotyön ammatillisen toiminnan asiantuntijaryhmä, KYSin asiakasraati sekä KYSin ammattilaiset mallin eri työryhmien ja äänestysten kautta.

Strategiset tavoitteet

Laadukasta ja vaikuttavaa hoitoa kilpailukykyisesti

Huippuosaamista

Potilaan parhaaksi



Vuoden 2021 aikana valmistuivat moniammatillista työtä vaatineet poliklinikka- ja vuodeosastotoiminnan käsikirjat. Käsikirjojen laadinnassa on huomioitu muun muassa potilas- ja asiakaslähtöisyys, potilasturvallisuus, tietosuoja sekä toiminnallisuus. Toimintojen systemaattinen kehittäminen ja Magneettisairaala -mallin eteenpäin vieminen ovat hyviä esimerkkejä strategiaan pohjautuvasta työstä. IMS-toimintajärjestelmää ei otettu käyttöön vuoden 2021 aikana.

Havainto	Tilinpäätöksessä on useassa kohdassa viittauksia strategisten tavoitteiden toteuttamisesta, mutta erillistä yhteenvetoa ei ole.
Johtopäätös	Kokonaiskäsitys strategisista tavoitteista ja niiden toimeenpanon onnistumisista jää osin puutteelliseksi.
Suositus	KYSin strategiakausi päättyy vuonna 2022. Tarkastuslautakunta suosittelee, että tilinpäätöksessä esitettäisiin yhteenveto strategiassa asetettujen tavoitteiden toteutumisesta strategiakauden päättyessä.



3.2. Valtuustoa nähden sitovat tavoitteet, KYS

Valtuusto ylimpänä toimielimenä päättää kunnan ja kuntakonsernin toiminnan ja talouden keskeisistä tavoitteista. Määrärahojen meno- ja tuloarvioiden on liityttävä tavoitteeseen ja kunnanhallituksen on annettava toimintakertomuksessa selvitys tavoitteen toteutumisesta. Valtuustoa nähden sitovien tavoitteiden toteutuminen on esitetty tilinpäätöksen luvussa seitsemän ja yhteenvedona kappaleessa 8.1.4.

Seuraavalla sivulla on tarkastuslautakunnan arvio valtuustoa nähden sitovien tavoitteiden toteutumisesta. Tarkastuslautakunta on arvioinut tilinpäätöksessä esitettyjä tietoja valtuustoa nähden sitovista tavoitteista suhteessa muutettuun talousarvioon. Arvioinnissa on huomioitu myös alkuperäiseen talousarvioon asetetut sitovat tavoitteet.

Lautakunta on käyttänyt toteutumisen arvioinnissa seuraavia merkintöjä:



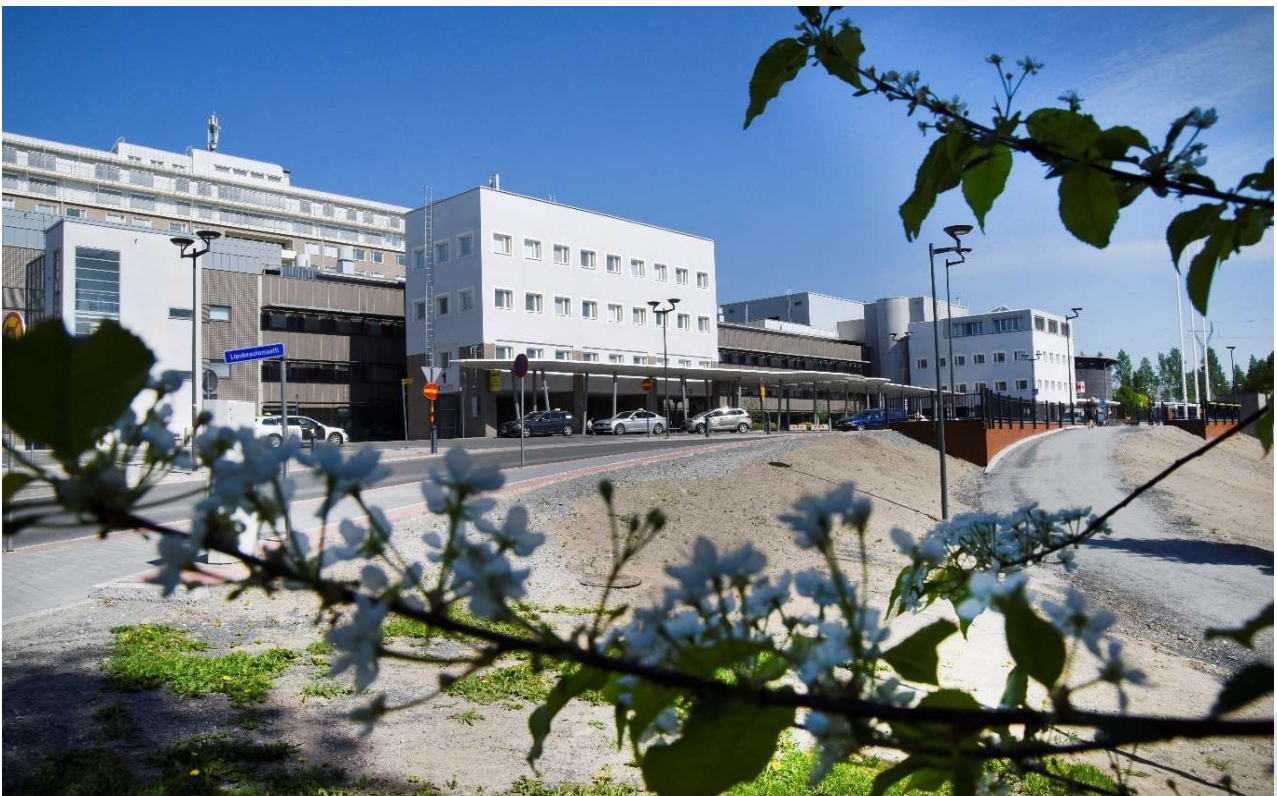
toteutunut suhteessa muutettuun talousarvioon



ei toteutunut suhteessa muutettuun talousarvioon

Valtuusto päätti sitovien tavoitteiden muutoksista 21.6.2021 § 13 ja 13.12.2021 § 22.

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan seitsemästä KYSille asetetusta, valtuustoa nähden sitovasta tavoitteesta neljä tavoitetta jäi osin toteutumatta. Toteutumatta jääneet tavoitteet kuitenkin lähes saavuttivat alkuperäisessä tai muutetussa talousarviossa asetetut tavoitteet.



Taulukko: Tarkastuslautakunnan arvio valtuustoa nähden sitovien tavoitteiden toteutumisesta vuonna 2021

	TA 2021	MTA 2021	TP 2021	Tarkastuslautakunnan arvio tavoitteen toteutumisesta
Palvelujen toimivuus				
Hoidetut henkilöt	110 000	93 547	98 796	 Hoidettujen henkilöiden määrä ylitti muutetussa talousarviossa asetetun tavoitteen, mutta ei saavuttanut alkuperäisen talousarvion tavoitetta. Sairaalan toimintavolyymin arviointi on haastavaa, sillä Pohjois-Savon sairastavuus on maan korkeimpia ja koronapandemian on arvioitu aiheuttaneen hoitovelkaa. Tilinpäätöksen mukaan toiminnassa on palauduttu vuosien 2018-2019 toimintalukujen tasolle.
Taloudellisuus ja tehokkuus (1 000 €)				
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	0	5 070	4 578	 Tilikausi toteutui ylijäämäisenä, mutta tavoite ei täysin toteutunut muutettuun talousarvioon. Tilikauden ylijäämä jäi 492 tuhatta euroa muutetusta talousarviotavoitteesta. Muutettu talousarvio oli laadittu selkeästi ylijäämäiseksi, jotta kuntayhtymä välttyi kuntalain mukaiselta arviointimenettelyltä.
Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta	474 446	489 214	494 206	 Kokonaistulot ilman kauttalaskutusta ylittivät muutetun talousarvion 4,9 milj. eurolla (3,1 %) ja alkuperäisen talousarvion lähes 19,8 milj. eurolla.
Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta	474 446	484 144	489 628	 Kokonaismenot ilman kauttalaskutusta ylittivät muutetun talousarvion 5,5 milj. eurolla (1,1 %) ja alkuperäisen talousarvion 15,2 milj. euroa.

	TA 2021	MTA 2021	TP 2021	Tarkastuslautakunnan arvio tavoitteen toteutumisesta
Taloudellisuus ja tehokkuus (1000 €)				
Jäsenkuntien maksuosuus (oma toiminta)	322 088	327 870	321 143	 Jäsenkuntien maksuosuudet oman toiminnan osalta toteutuivat 321,1 milj. euroa. Muutetussa talousarviossa maksuosuudeksi oli arvioitu 6,7 milj. euroa enemmän. Jäsenkuntien maksuosuudet olivat lähes alkuperäisen talousarvion tasolla.
Henkilöstövoimavarojen hallinta ja osaaminen				
Terveysprosentti	96,0	95,7	95,6	 KYS-tasoinen terveysprosentti oli 95,6 prosenttia, joka on 0,1 prosenttiyksikköä tavoitetta matalampi. Mitä pienempi terveysprosentti on, sitä enemmän on sairauspoissaoloja.
Muut tavoitteet (1000 €)				
Investointien kokonaismäärä	59 330	49 330	43 880	 Investointien kokonaismäärä ei ylittänyt taloussuunnitelmassa tai muutetussa talousarviossa asetettua enimmäismäärää. Tavoitteen toteutumiseen vaikuttivat muun muassa Psykiatriatalon uudisrakennuksen töiden aloittamisen viivästyminen vuoden 2022 alkuun ja sovellusinvestointien ennakoitua alhaisempi toteutuminen. Talousarviotavoitetta alennettiin 10,0 milj. euroa hankkeiden viivästymisen takia. Tilinpäätöksen mukaan vuosien 2022-2026 aikana rakennusinvestointien taso on edelleen korkea.

3.3. Hallitusta nähden sitovat tavoitteet, KYS

Hallintokeskuksen ja sairaalan alaisten palvelukeskusten tavoitteet asetetaan hallitusta nähden sitoviksi. Hallituksen toimivallan osalta sitovia tavoitteita ja talousarviomuutoksia on käsitelty hallituksen kokouksissa 30.9.2021 § 142 ja 22.11.2021 § 7. Talousarviossa asetettujen tavoitteiden toteutuminen on esitetty tilinpäätöksen eri osissa ja yhteenvetona luvussa 7.2.5.

Seuraavalla sivulla on tarkastuslautakunnan arvio hallitusta nähden sitovien tavoitteiden toteutumisesta. Tarkastuslautakunta on arvioinut sitovien tavoitteiden toteutumista vertaamalla tilinpäätöksessä esitettyä lukua muutettuun talousarvioon. Lautakunnan arvio tavoitteen toteutumisesta on esitetty taulukoinnin avulla.

Lautakunta on käyttänyt toteutumisen arvioinnissa seuraavia merkintöjä:



toteutunut suhteessa muutettuun talousarvioon



ei toteutunut suhteessa muutettuun talousarvioon

Palveluiden toimivuuden näkökulmasta hoidettujen henkilöiden määrään liittyvät tavoitteet eivät täysin toteutuneet niissä palvelukeskuksissa, joihin tavoite oli asetettu. Tavoitteen toteutumisasteet vaihtelivat 93,3-98,5 prosentin välillä. Valtuustoa nähden sitovaa tavoitetta hoidetuista henkilöistä alennettiin toimintavuoden aikana. Vastaavaa muutosta ei tehty palvelukeskuksille asetettuihin tavoitteisiin hoidettujen henkilöiden osalta.

Tilikauden yli-/alijäämät muodostuvat kokonaistulojen ja -menojen erotuksesta. Hallintokeskukselle taloudellisuudelle ja tehokkuudelle asetut tavoitteet eivät toteutuneet. Sen lisäksi kokonaistulot alittivat muutetun talousarviotavoitteen taseyksiköissä, operatiivisessa keskuksessa ja mielenterveyden ja hyvinvoinnin palvelukeskuksessa. Kokonaismenot ylittivät muutetun talousarviotavoitteen sairaalan hallinnossa ja akuutin palvelukeskuksessa. Tilikauden yli-/alijäämä kuitenkin toteutui kaikissa palvelukeskuksissa, paitsi Mielenterveyden ja hyvinvoinnin palvelukeskuksessa ja hallintokeskuksessa.

Terveysprosentti kuvaa palvelukeskustasoista terveyttä, jossa sairauspoissaolojen määrä suhteutetaan henkilöstön määrään. Mitä pienempi terveysprosentti on, sitä enemmän yksikössä on sairauspoissaoloja. Hoitotyön palvelukeskukselle asetettu terveysprosentti oli muita palvelukeskuksia alhaisempi ja toteutui asetettua tavoitetta 0,6 prosenttiyksikköä alhaisempana. Koronapandemian vaikutukset heijastuvat Hoitotyön palvelukeskuksen toimintaan myös vuonna 2021.

Taulukko: Tarkastuslautakunnan arvio hallitusta nähden sitovien tavoitteiden toteutumisesta vuonna 2021

	Hallinto- keskus	Sairaa- lan hal- linto	Taseyk- siköt	Opera- tiivinen keskus	Lääkin- nälisten palvelui- den kes- kus	Mielen- terveys ja hy- vin- vointi	Akuutti	Hoito- työn palve- lukes- kus
Palvelujen toimivuus								
Hoidetut henkilöt	-	-	 33 449 (34 000)	 45 535 (48 000)	 34 498 (35 500)	 6 062 (6 500)	 28 559 (29 000)	-
Taloudellisuus ja tehokkuus (1000 €)								
Tilikauden yli- jäämä/ali- jäämä	 1 699 (8 206)	 583 (96)	 -215 (-1 328)	 24 (-341)	 1 670 (-75)	 -1 570 (-1 552)	 1 706 (438)	 681 (-375)
Kokonaistu- lot	 119 299 (121 820)	 6 506 (5 915)	 227 343 (228 841)	 152 473 (154 704)	 182 470 (181 822)	 41 181 (41 636)	 61 319 (59 790)	 49 838 (49 646)
Kokonais- menot	 117 600 (113 614)	 5 923 (5 819)	 227 558 (230 168)	 152 449 (155 044)	 180 800 (181 897)	 42 751 (43 188)	 59 613 (59 352)	 49 157 (50 021)
Henkilöstövoimavarojen johtaminen								
Terveyspro- sentti	 98.0 (98.0)	 98.0 (98.0)	 95.8 (96.5)	 95.7 (95.0)	 95.5 (96.0)	 95.1 (95.0)	 95.6 (95.0)	 93.8 (94.4)

Lukujen selitykset: toteuma / (muutettu talousarviotavoite)

Valtuustoa nähdessä KYSin sitovat tavoitteet kokonaistulojen ja -menojen osalta on asetettu ilman kauttalaskutusta. Alkuperäisessä talousarviossa sekä kokonaistulojen että -menojen tavoitemäärät ilman kauttalaskutusta oli arvioitu 474,5 milj. euroksi. Muutetussa talousarviossa kokonaistulot ilman kauttalaskutusta oli arvioitu muodostuvan 489,2 milj. euroa ja kokonaismenot ilman kauttalaskutusta 484,1 milj. euroa.

Taloussuunnitelmassa 2021-2023 hallintokeskukselle ja palvelukeskuksille asetettujen, hallitusta nähdessä sitovien sekä kokonaistulojen että -menojen yhteismäärä oli noin 817,6 milj. euroa. Muutetussa talousarviossa kokonaistulojen yhteismääräksi oli arvioitu 843,4 milj. euroksi ja kokonaismenojen yhteismääräksi 838,3 milj. euroksi.

Palvelukeskuksille asetetut, hallitusta nähdessä sitovat tavoitteet sisältävät sisäisiä laskutuseriä, eivätkä siten ole yhteismitallisia KYS-tasolle asetettuihin tavoitteisiin.

Havainto	Valtuustoa nähdessä sitovat tavoitteet on asetettu siten, että tuloista ja menoista on erotettu kauttalaskutus. Hallitusta nähdessä sitovissa tavoitteissa olevissa tuloissa ja menoissa on mukana sisäiset laskutuserät, eivätkä siten ole yhteismitallisia valtuustoa nähdessä sitoviin kokonaistavoitteisiin.
Johtopäätös	Sitovien tavoitteiden keskinäinen ymmärrettävyys heikkenee.
Suositus	Tarkastuslautakunta suosittelee, että toimintojen kesken kohdistuva sisäinen laskutus raportoitaisiin palvelukeskuskohtaisesti ymmärrettävyyden parantamiseksi.

3.4. Kysterin strategia, toiminta ja valtuuston asettamien sitovien tavoitteiden toteutuminen

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri vastaa Kaavin, Keiteleén, Leppävirran, Pielaveden, Rautavaaran, Tervon ja Vesannon kuntien perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palvelujen järjestämisestä. Palvelujen tuottamisesta vastaa perusterveydenhuollon liikelaitos Kysteri, joka noudattaa Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin hallintosääntöä. Kysteri -liikelaitoksen toiminta siirtyy osaksi hyvinvointialueen toimintoja vuoden 2023 alussa.

Kysterin voimassa oleva strategia on laadittu vuosille 2017-2020. Liikelaitoksen johtokunnan päätöksillä 29.5.2020 § 43 ja 20.9.2021 § 47 strategian voimassaoloa on jatkettu vuosille 2021-2022. Strategia perustuu neljään näkökulmaan ja näiden mittaristoon. Talousarviossa valtuustoa nähdessä sitovat tavoitteet on asetettu sanallisesti. Yksi sitova tavoite, *Kysterin talousarviossa tulot ja menot arvioidaan yhtä suuriksi*, on mitattava. Tilinpäätösvaiheessa liikelaitoksen nollatulos on toteutettu kuntalaskutuksen tarkistuksella. Kuntien lopullinen maksuosuus määräytyy palveluiden käytön mukaisesti.

Kysterin tarkoituksena on tuottaa sujuvasti toimivat perusterveydenhuollon palvelut. Kysterin keskeisin toiminnan päämäärä on turvata lähipalvelujen saatavuus. Toiminta-alueen väestörakenteen merkittävimmät muutokset, kuten väestön ikääntyminen sekä lasten ja nuorten määrän väheneminen aiheuttavat haasteita palvelujärjestelmälle. Väestön rakennemuutoksiin liittyen palvelutarvetta lisää myös Kysterin alueen asukkaiden korkea sairastavuus.

Vaikka avohoidon käyntimäärät kasvoivat edelliseen vuoteen nähden, ovat käyntimäärät vähentyneet vuoteen 2019 verrattuna, joka erillistilinpäätöksen mukaan oli toiminnan kannalta edellinen normaali toimintavuosi. Vuoden 2021 käyntimääriä ovat nostaneet koronarokotukset ja -testaukset. Lisäksi käyntimäärien muutokseen on vaikuttanut osaltaan henkilöstön saatavuusongelmien lisäksi se, ettei vastaanotoille hakeuduta entiseen tapaan.

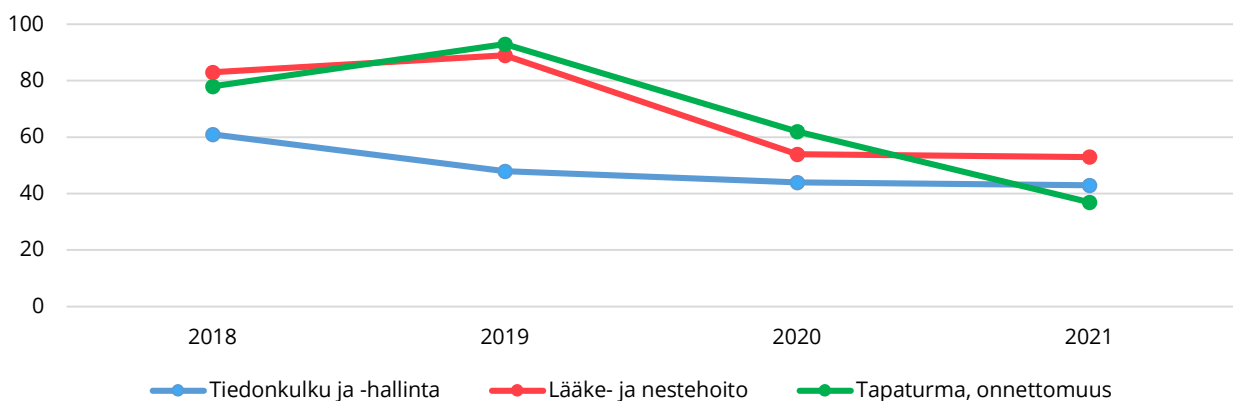
Käynti- ja lähetemäärien muutokset viittaavat kehittyneeseen hoitovelkaan, kun muun muassa Kysteristä erikoissairaanhoidon tehtyjen läheteiden määrä laski 15 prosenttia vuoteen 2019 verrattuna. Mahdollisen hoitovelan määrää on kuitenkin vaikea arvioida.

Toimintavuoden aikana Kysteri liikelaitoksessa esiintyi haasteita henkilöstön saatavuudessa. Kysterin erillistilinpäätöksen mukaan sijaisuuksien täyttämässä on ollut haasteita erityisesti hoitohenkilöstön osalta. Lääkäreiden avoinna olleisiin virkoihin ei ole ollut hakijoita kaikilla palvelualueilla. Lääkäreiden ja hoitohenkilöstön vajea on pyritty täydentämään ostopalvelulla toimintavuoden aikana. Sekä koronan vastaisten toimien, että hoitajavajeen vuoksi toimintoja on jouduttu ajoittain supistamaan.

Koronapandemia vaikutti Kysterin toimintaan useilla tavoin. Vuoden 2021 avohoidon käyntimäärät ja sähköisen asioinnin yhteydenotot kasvoivat koronapandemian rokotus- ja testauskäyntien vaikutuksesta johtuen. Kysterissä tavoitteena on taata toimiva yhteydenottomahdollisuus terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle hoitotakuulainsäädännön asettamien määräaikojen puitteissa. Yhteydenottojen kasvusta ja resurssivajauksesta huolimatta Kysterissä kiireettömään hoitoon liittyvään hoidon tarpeen arviointi toteutui kolmen päivän kuluessa yhteydenotosta. Yli kolmen kuukauden odotusaika lääkärille ylittyi neljän potilaan osalta.

Potilasturvallisuuteen liittyvien haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten (HaiPro) määrä on vähentynyt edellisestä vuodesta, ollen vuonna 2021 yhteensä 205 kappaletta.

Kuva: TOP3 vaaratapahtumailmoitusten kehitys vuosina 2018-2021, Kysteri



Lähde: potilasturvallisuuspäällikkö 2.3.2022

Kysterissä on jatkettu palvelujen tuottamisessa hallittua rakenne-
muutosta yhteistyössä kuntien kanssa. Toiminnassa on tehostettu
kustannusohjausta, selkeytetty palvelurakennetta ja jatkettu toi-
minnallista kehittämistä. Palvelujen tasapuoliseen saatavuuteen
liittyen osa perinteisistä palveluista on korvattu sähköisellä asioin-
nilla ja etäpalveluilla. Vaikka sähköisen asioinnin määrät kasvoivat
selkeästi, laskivat etävastaanottojen määrät vuoteen 2021. Ikäänty-
nyt väestö rajoittaa potilaiden suunnalta halukkuutta digitaalisen
vastaanoton laajamittaiseen käyttöön. Sähköiseen asiointiin liitty-
västä positiivisesta palautteesta huolimatta potilaat valitsevat mie-
luummin lähipalvelun. Ikääntynyt väestö rajoittaa potilaiden suun-
nalta halukkuutta digitaalisen vastaanoton laajamittaiseen käyt-
töön. Sähköiseen asiointiin liittyvästä positiivisesta palautteesta
huolimatta potilaat valitsevat mieluummin lähipalvelun.

Taulukko: Kysterin toimintalukuja vuosina 2020-2021

Kysterin toimintalukuja vuosina	2020	2021
Yhteydenotot (kpl)	164 136	212 058
Hoidon tarpeen arviointi yli 3 pv (kpl)	0	0
Odotusaika lääkärille, yli 3 kk (kpl)	5	4
HaiPro ilmoitukset (kpl)	229	205
Sähköinen asiointi (kpl)	3 180	4 408
Etävastaanotot (kpl)	166	103

Lähde: Tilinpäätös 2021 ja Kysteri-liikelaitos

Havainto	Kysteri liikelaitokselle valtuustoa nähden sitovat tavoitteet on esitetty sanallisesti ja yksi sitova tavoite on asetettu siten, että tavoitteen toteutuminen on mitattavissa. Poikkeuksellisesta pandemiatilanteesta ja resurssivajeesta huolimatta potilaat on saatu hoidettua.
-----------------	---

3.5. Konserniyhteisöjen tavoitteiden toteutuminen

Valtuusto asettaa talousarviossa tytäryhteisöille toiminnan ja talouden tavoitteita, jotka on johdettu kuntastrategiasta, siihen liittyvästä omistajapolitiikasta ja yhteisön liiketoiminnasta. Asetettujen tavoitteiden avulla pyritään varmistamaan, että tytäryhteisöjen toiminta on kuntakonsernin kokonaisedun mukaista.

Valtuusto ohjaa asettamallaan tavoitteilla tytäryhteisöjä niiden omassa tavoitteen asettelussa. Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston antaman [Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta](#) (2020) mukaan muutokset talousarvioon tulee tehdä talousarviovuoden aikana heti, kun muutostarve on tiedossa. Tilinpäätöksessä talousarviomuutoksia ei tule enää tehdä.

Taulukossa on yhteenveto alkuperäisessä taloussuunnitelmassa 2021-2023 asetetuista tavoitteista vuodelle 2021, tilinpäätöksessä esitetyistä talousarvioluvuista ja tilinpäätöksessä esitetyistä toteutuksista. Valtuuston talousarvion muuttamista koskevissa päätöksissä ei ole käsitelty konsernin tytäryhteisöille asetettujen tavoitteiden muutoksia.

Kuntayhtymään kuuluvat tytäryhteisöt:

Sakupe Oy
(50,23 %)

Kiinteistö Oy Mustinlampi
(100 %)

Kallaveden Työterveys Oy
(81,00 %)

Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö
(100 %)

Lautakunta on käyttänyt toteutumisen arvioinnissa seuraavia merkintöjä:



toteutunut suhteessa alkuperäiseen talousarvioon



ei toteutunut suhteessa alkuperäiseen talousarvioon

Tilinpäätöksen 2021 mukaan konsernijohto (hallitus ja sairaanhoitopiirin johtaja) seuraa säännöllisesti tytäryhteisöjen toiminnan tuloksellisuutta. Konserniyhteisöjen toiminta on ollut vuonna 2021 pääosin asetettujen tavoitteiden mukaista. Tavoitteet toteutuivat kokonaisuutena varsin hyvin. Sakupe Oy:lle asetettu tavoite investointien enimmäismäärästä ylittyi, johtuen muun muassa yhtiön tekemistä asiakaskohtaisista, noin 2 milj. euron vuokratekstiili-investoinneista.

Havainto	Kuntalain mukaan valtuusto hyväksyy toiminnan ja talouden tavoitteet. Valtuuston talousarvion muuttamista koskevissa päätöksissä ei ole käsitelty konsernin tytäryhteisöille asetettujen tavoitteiden muutoksia toimintavuoden aikana. Alkuperäisen talousarvion tavoitteet ja tilinpäätöksessä esitetyt tavoitteet eivät täysin vastaa toisiaan.
Suositus	Tarkastuslautakunta suosittelee, että myös konserniyhteisöiden sitovien tavoitteiden muutokset toimintavuoden aikana viedään päätettäväksi valtuustoon. Tilinpäätöksessä talousarviomuutoksia ei tule enää tehdä.

Taulukko: Konserniyhteisöille asetettujen tavoitteiden toteutuminen

Mittarit (1 000 €)	TA 2021	Tilinpäätöksessä esitetty TA 2021	TP 2021	Tarkastuslauta- kunnan arvio toteutumisesta
Kiinteistö Oy Mustinlampi				
Liikevaihto	5 200	5 104	4 978	
Tulos	0	22	55	
Investoinnit	300			
Pitkäaikaisen ve- lan (lainan) määrä	51 000	40 074	40 074	
Omavaraisuus- aste (%)	11,00	12	12,2	
Sakupe Oy				
Liikevaihto	23 314	23 508	24 468	
Tulos	0	-547	9	
Investoinnit	1 600	1 400	2 451	
Pitkäaikaisen ve- lan (lainan) määrä	6 125	6 165	6 165	
Omavaraisuus- aste (%)	50,7	52,3	52,9	
Kallaveden työterveys Oy				
Liikevaihto	1 100	974	974	
Tulos	200	91	113	
Investoinnit	20	20	23	
Pitkäaikaisen ve- lan (lainan) määrä	0		0	
Omavaraisuus- aste (%)	77		81,6	
Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr				
Liikevaihto	15	15	3	
Omavaraisuus- aste (%)	100		100	

4. Talouden arviointi

4.1. Kuntayhtymän talous

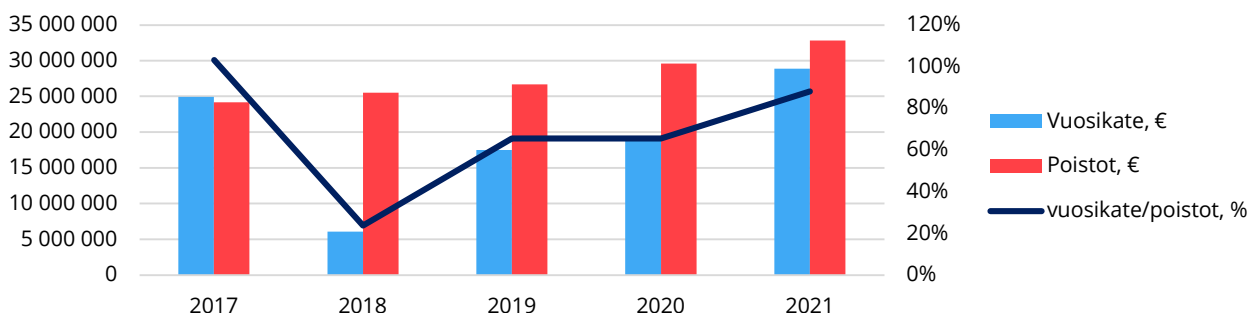
Kuntayhtymätason (PSSHP) talous muodostuu KYSin ja liikelaitos Kysterin yhteenlasketuista luvuista keskinäiset sisäiset erät eliminoiden. Tuloslaskelma ilmaisee tulorahoituksen riittävyyden palvelujen järjestämisestä aiheutuneisiin kuluihin. Kuntayhtymän tilikauden tulos oli useana peräkkäisenä vuonna alijäämäinen. Kun alijäämän kattamista koskeva määräaika päättyi vuoden 2020 lopussa, oli kuntayhtymän taseessa katettavaa alijäämää noin 10,1 milj. euroa. Keväällä 2021 Valtionvarainministeriö hylkäsi sairaanhoitopiirin hakemuksen alijäämän kattamista koskevan ajan jatkamisesta. Valtuusto päätti 21.6.2021 § 12 kattaa kertyneen alijäämän suorittamalla perussopimuksen 24 §:n mukaisen lisäkannon arviointinnettelyn välttämiseksi. Vuoden 2021 muutettu talousarvio laadittiin ylijäämäiseksi.

Taseeseen kertynyt ylijäämä

Taseeseen kertynyt yli-/alijäämä muodostui ylijäämäiseksi 3,2 milj. euroa.

Talouden tasapaino tarkoittaa toimintatulojen riittävyyttä toimintakulujen lisäksi myös investointien kattamiseen. Tilikauden 2021 tulos muodostui lähes 4,6 milj. euroa ylijäämäiseksi. Ylijäämän muodostumiseen vaikutti satunnaisiin tuottoihin kirjattu, Kiinteistö-KYS Oy:n ja Vapaarahoitteinen-KYS Oy:n osakkeiden myynnistä saatu 7,9 milj. euron myyntivoitto. PSSHP:n vuosikate oli 28,9 milj. euroa ja tilikauden poistot ja arvonalentumiset 32,8 milj. euroa, joka sisältää suunnitelman mukaisten poistojen lisäksi rakennusten hankintamenoihin tehdyn 4,86 milj. euron lisäpoiston purettavien pääsairaalan rakennusosien, Julkulan sairaalan ja Tarinan sairaalan rakennuksista.

Kuva: Kuntayhtymän vuosikatteen ja poistojen kehitys vuosina 2017-2021



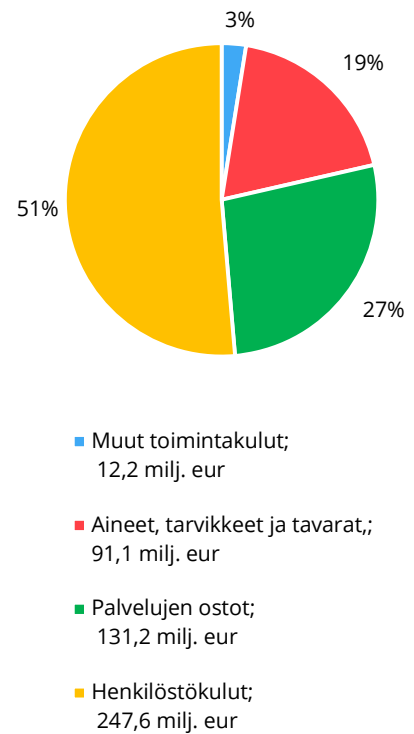
Lähde: Tilinpäätökset 2017-2021

Vuosikatteen osuus poistoista kertoo tulo-rahoituksen, joka jää käytettäväksi investointeihin ja lainan lyhennyksiin. Mikäli vuosikate on poistojen suuruinen, tulkitaan tulo-rahoituksen olevan riittävää. Kuntayhtymän vuosikatteen osuus poistoista on kasvanut vuodesta 2018 lähtien, ollen vuoden 2021 tilinpäätöksessä noin 88 prosenttia.

Kuntayhtymän kokonaistulot olivat noin 596,8 milj. euroa, joissa kasvua edelliseen tilikauteen oli 23,3 milj. euroa (4 %). Kokonaistuloista suurin osa on toimintatuottoja, joiden määrä kuntayhtymässä oli 537,7 milj. euroa. Toimintatuotot kasvoivat edellisestä vuodesta 25,6 milj. euroa (5,0 %). Sairaanhoidopiirin myyntituotot kasvoivat 23,5 milj. euroa edellisestä vuodesta ja erityisesti ulkokuntamyynnin osuus lisääntyi, ollen kuntayhtymässä yli 87 milj. euroa (kasvu 15,3 %). Ulkokuntamyynnin kasvuun vaikutti muun muassa tammi-kuussa 2021 voimaan astuneen keskittämisasi-asetuksen toteutuminen.

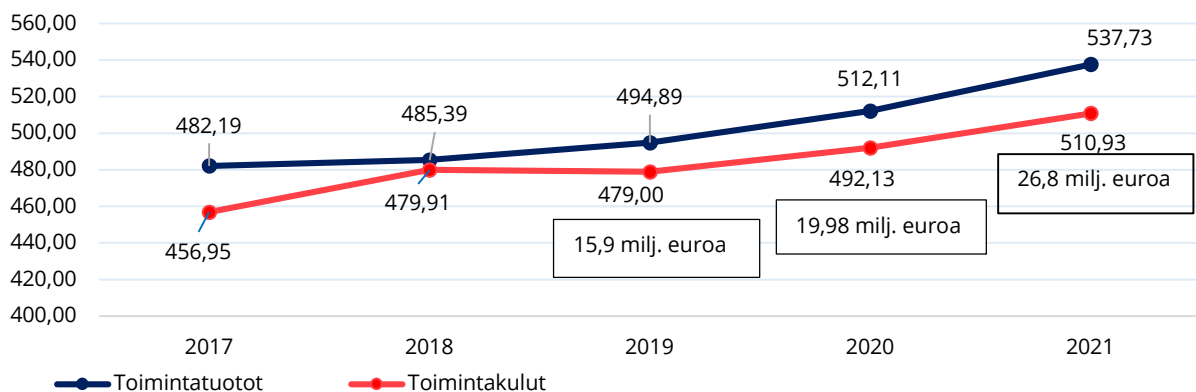
Kuntayhtymän kokonaismenot olivat vuonna 2021 yhteensä 572,0 milj. euroa, joissa kasvua edellisen vuoden tilinpäätökseen oli 23,7 milj. euroa (4,3 %). Muutos johtuu lähes kokonaan KYSin menojen kasvusta. Sairaanhoidopiirin toimintamenot muodostuivat 510,9 milj. euroksi, josta KYSin toimintakulut olivat yhteensä noin 482,0 milj. euroa. Toimintakulut muodostuvat henkilöstökuluista, palvelujen ostoista, aineista, tarvikkeista ja tavaroista sekä muista toimintakuluista.

Kuva: KYSin toimintamenojen rakenne vuonna 2021



Lähde: Tilinpäätös 2021

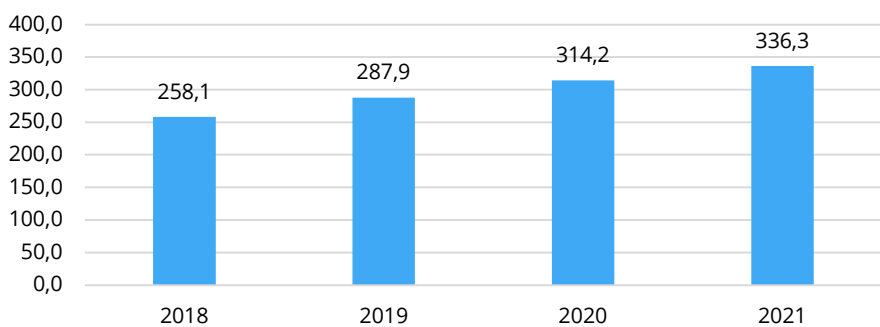
Kuva: PSSHP:n toimintakulujen kehitys vuosina 2017-2021, milj. euroa ja toimintatuottojen ja -kulujen erotus vuosina 2019-2020



Lähde: Tilinpäätökset 2017-2021

Kuntayhtymän lainakanta on kasvanut viime vuosina. Lainakannan kasvuun on vaikuttanut muun muassa sairaalatiloihin tehtyt investoinnit. Lainakantaan lasketaan koko vieras pääoma vähennettynä saaduilla ennakoilla sekä osto-, siirto- ja muilla veloilla. Kuntayhtymän lainakanta oli 336,3 milj. euroa ja konsernin lainakanta 389,8 milj. euroa.

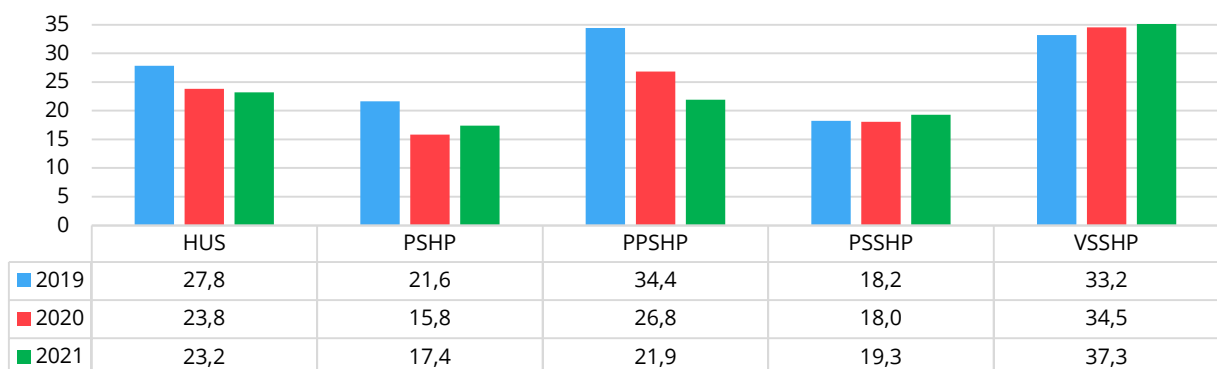
Kuva: Kuopion yliopistollisen sairaalan rahoituslaskelmaosan mukaisen lainakannan kehitys vuosina 2018-2021, milj. euroa



Lähde: Tilinpäätökset 2018-2021

Vakavaraisuutta mittaava omavaraisuusaste kääntyi hienoiseen nousuun toimintavuoden aikana. 50 prosentin alittava omavaraisuusaste merkitsee suurta velkarasitetta. Omavaraisuusasteet kasvoivat Pohjois-Savon lisäksi Pirkanmaalla ja Varsinais-Suomessa.

Kuva: Omavaraisuusasteet (%) yliopistosairaanhoitopiireissä vuosina 2019-2021



Lähde: Tilinpäätökset 2019-2021

Havainto	Tilikauden ylijäämään (4,6 milj. euroa) on vaikuttanut osakkeiden myyntivoitosta saatu satunnainen tuotto 7,9 milj. euroa. Toimintatuottojen ja -kulujen välinen erotus on kasvanut viime vuosina. Lainakanta kasvoi 22,1 milj. euroa (n. 7 %).
Johtopäätös	Sairaanhoitopiirin omavaraisuusaste on edelleen varsin matala ja sen edelleen parantaminen on välttämätöntä.

4.2. Konsernin talous

Konsernitilinpäätökseen yhdistellään kuntayhtymän lisäksi osuudet tytäryhtiöiden tilinpäätöksistä ja osuus liikelaitoskuntayhtymästä. Konsernin tilikausi muodostui 5,86 milj. euroa ylijäämäiseksi. Konsernin vuosikate parani edellisestä vuodesta 4,8 milj. euroa, muodostuen 37,1 milj. euroksi.

Rahoituslaskelman mukainen, toiminnan ja investointien rahavirran alijäämä ilmaisee, että menoja joudutaan kattamaan joko olemassa olevia kassavaroja vähentämällä taikka ottamalla lisää lainaa. Konsernin toiminnan ja investointien rahavirta parani edellisestä vuodesta kuntayhtymän satunnaisen tuoton ja vuosikatteen paranemisen vaikutuksesta. Tunnusluku toiminnan ja rahavirran kertymästä viideltä vuodelta on edelleen negatiivinen, vaikkakin parantunut edellisestä vuodesta.

Taulukko: Konsernin toiminnan ja investointien rahavirrat vuosina 2017-2021, 1 000 €

2017	2018	2019	2020	2021
-6 856	-15 163	-25 256	-13 085	-34

Lähde: Tilinpäätökset 2017-2021

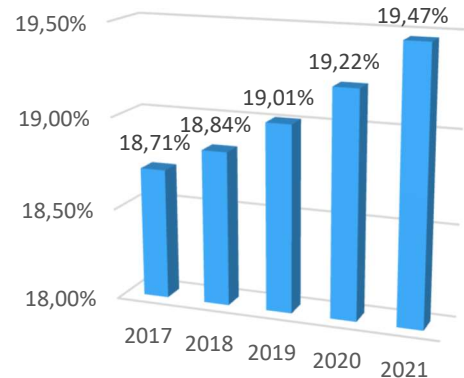
Hankinnat sidosyksiköiltä

Hankintalain 15 §:n mukaan hankintalakia ei lain edellytysten täyttyessä sovelleta hankintaan, jonka hankintayksikkö tekee sidosyksiköltään. Sidosyksiköt tuottavat kuntayhtymän tukitoimintoja, kuten tietotekniikka-, laboratorio-, vaate- ja tekstiilihuollon sekä ruoka- ja kiinteistöhuollon palveluita.

Ostot intressitahoilta ovat kasvaneet vuosittain. Vuoden 2021 tilinpäätöksessä ostot intressipiireiltä olivat yhteensä 99,5 milj. euroa ja ne kasvoivat edellisestä vuodesta 5,2 prosenttia. Edellisellä tilikaudella ostot intressipiireiltä kasvoivat 3,9 prosenttia.

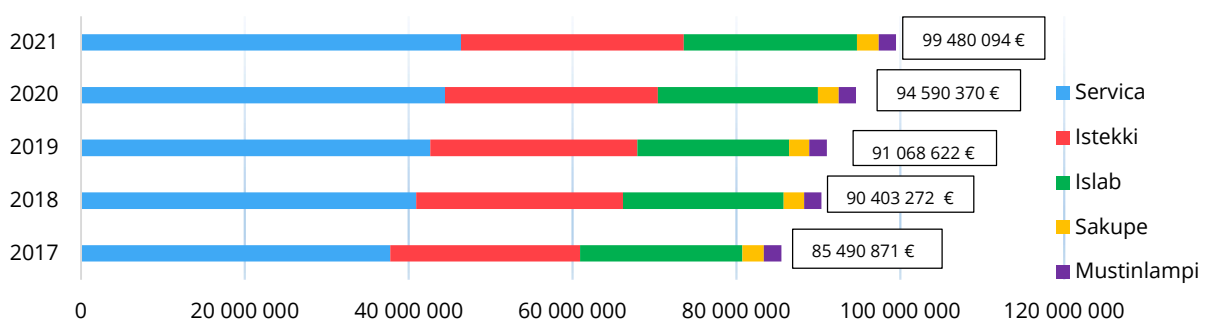
Ostot intressipiireiltä muodostivat noin 19,5 prosenttia kuntayhtymän toimintamenoista. Servica Oy:stä (1,9 milj. euroa), Islabista (1,6 milj. euroa) ja Istekki Oy:stä (1,2 milj. euroa) tehdyt ostot kasvoivat eniten. Kuntayhtymällä ei ole ollut ostoja sen tytäryhtiö Kallaveden Työterveys Oy:ltä, sillä sairaanhoitopiiri hankkii työterveyspalvelut Järvisseudun työterveys Oy:ltä.

Kuva: Intressiostojen suhteellisen osuuden kehitys osuus vuosina 2017-2021



Lähde: Tilinpäätökset 2017-2021

Kuva: Kuntayhtymän ostot intressitahoilta (euroa) vuosina 2017-2021



Lähde: Tilinpäätökset 2017-2021

Havainto	Intressiostojen määrät ovat kasvaneet vuosittain suhteessa sairaanhoitopiirin toimintakuluihin. Kasvu on ollut merkittävää.
----------	---

5. Toiminnan arviointi

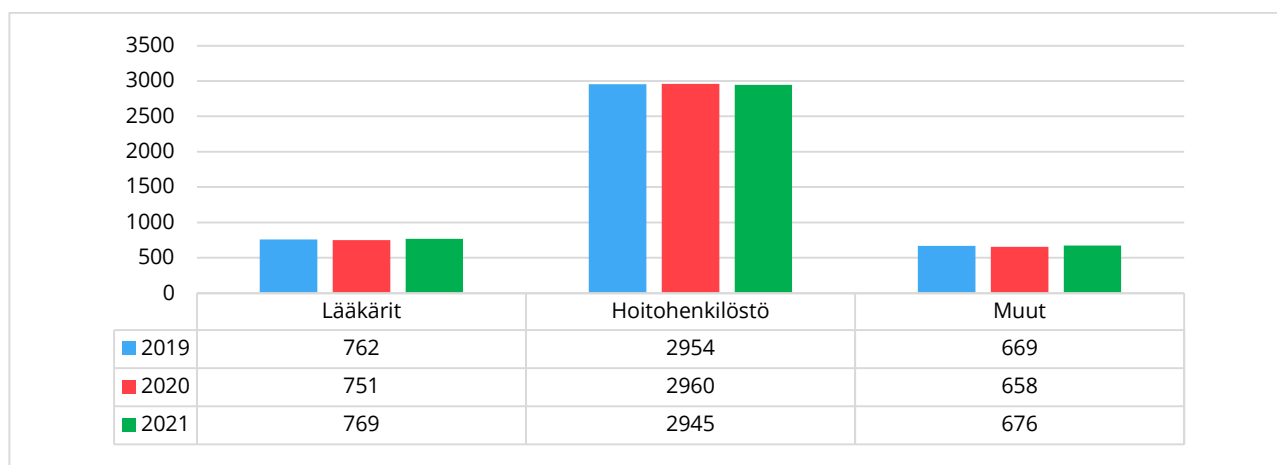
Vuosi 2021 oli poikkeuksellinen. Eduskunta hyväksymän hyvinvointialuelain seurauksena kuntayhtymän toiminta siirtyy osaksi hyvinvointialueen toimintaa vuoden 2023 alusta lukien. Valmistautuminen toimintojen siirtämiseksi alkoi vuoden 2021 aikana. Lisäksi keväällä 2020 alkanut koronapandemia vaikutti edelleen kuntayhtymän toimintaan. Sairaanhoidopiirin palvelujen kysyntä kasvoi keskittämisasiasetuksen tuottamisvaatimuksista ja pitkittyneestä koronapandemiasta johtuen. Vaikka sairaalan toiminnan on raportoitu tilinpäätöksessä palautuneen lähes pandemia-aikaa edeltäneelle tasolle, on koronapotilaiden hoitovalmiutta jouduttu pitämään ajoittain yllä. Tällä oli vaikutusta muun muassa kiireettömän hoidon järjestämiseen.

Potilaiden näkökulmasta toiminnan tulisi ilmentyä sujuvina hoitoprosesseina, miellyttävinä kohtaamisina potilaiden ja henkilökunnan välillä sekä lääketieteellisesti laadukkaiden ja tarkoitustenmukaisten hoitojen oikea-aikaisena toteutuksena. Pohjois-Savossa väestö ikääntyy ja sairastavuus alueella on maan korkeinta. Erikoissairaanhoidossa hoidettavien potilaiden hoitoisuusaste on vaikeutunut ja entistä suurempi osa potilaista tarvitsee vaativampaa hoitoa.

5.1. Henkilöstö

Sairaanhoidopiirin tärkein voimavara on sen henkilöstö. Sairaanhoidopiirissä työskenteli vuoden 2021 lopussa keskimäärin 4 611 henkilöä, joista KYSissä 4 390 (vuonna 2020: 4 369). Hoitohenkilöstö ja lääkärit muodostavat KYSin suurimmat ammattiryhmät. Henkilöstön kokonaismäärään on vaikuttanut muun muassa työaikalain muutos lääkäreiden päivystysajoissa, eläköityminen ja vaihtuvuus. Lääkäreiden määrä on kasvanut ja hoitohenkilöstön määrä laskenut edellisestä toimintavuodesta.

Kuva: Henkilöstö ammattiryhmittäin vuosina 2019-2021, KYS



Lähde: henkilöstökertomukset 2019-2021

Henkilöstön saatavuudessa ilmeni erikoisalakohtaisia haasteita, kun esimerkiksi kaikkiin lääkärinvirkoihin ei ollut ehdokkaita. Hoitohenkilökunnan osalta suurimpia haasteita oli sijaisuuksien täyttämisessä. Henkilöstön saatavuusongelmien seurauksena palvelukeskuksissa on hyödynnetty erilaisia henkilöstöjärjestelyitä ja sopimuksia sekä ostopalvelua. Ongelmat henkilökunnan riittävydessä johtivat toimintojen ruuhkautumiseen ja joidenkin toimintayksikköjen ajoittaiseen supistamiseen.

Henkilöstökulut toteutuivat lähes muutetun talousarvion mukaisina. Tilinpäätöksessä henkilöstökulujen määrä oli 247,6 milj. euroa ja muutetussa talousarviossa 248,0 milj. euroa. Edellisellä tilikaudella henkilöstökulut olivat 238,4 milj. euroa. Palkkakustannusten kasvuun on vaikuttanut yleiskorotus ja palkkojen järjestelyerät.



Henkilöstökertomuksen mukaan muun muassa lakisääteisten poissaolojen määrä on kasvanut ja pitkittynyt koronaepidemia sen aiheuttamat heijastusvaikutukset näkyvät myös sairauspoissaoloissa. Poissaolojen palkkakustannukset olivat noin 31 milj. euroa. Ajoittaiseen henkilöstövajeeseen on jouduttu vastaamaan muun muassa alle 13 päivää kestäville palvelussuhteilla, joiden käyttö on kasvanut 0,7 milj. eurosta 1,1 milj. euroon vuonna 2021.

Henkilöstövoimavarojen hallinnan keskeisenä periaatteena on, että motivoitunut, osaava ja sitoutunut henkilöstö voi hyvin merkityksellisessä työssään. Koko sairaalan tasolla on työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja parantamiseen pyritty monin eri tavoin, kuten vaikuttamalla työolosuhteisiin ja työn kuormitustekijöihin hyödyntämällä muun muassa työn vaarojen ja haittojen arviointijärjestelmää. Työhyvinvoinnin johtamisessa käytetään toimintamalleja, joilla voidaan vaikuttaa henkilöstön työkykyyn ennaltaehkäisevästi, korjaavasti sekä tehostetusti. Tällaisista toimintamalleista keskeisimmät ovat aktiivisen tuen toimintamalli, päihdeohjelma, hyvän työkäyttäytyminen sekä järkyttävien työtilanteiden purku -mallit. Hallitus on käsitellyt henkilöstön pito- ja vetovoimaan sekä työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä toimintavuoden aikana.

Havainto	Vuoden 2021 aikana sairaalan palvelujen kysyntä palautui lähes koronapandemiaa edeltäneelle tasolle. Henkilöstön kasvun määrä on ollut melko maltillista ja osalla erikoisaloja on pulaa osaavasta henkilökunnasta. Toimintoja on jouduttu supistamaan ajoittain puutteellisten henkilöstöresurssien takia. Henkilöstön hyvinvointiin on kiinnitetty huomiota toimintavuoden aikana.
Johtopäätös	Toimintojen supistamisen taloudelliset ja toiminnalliset vaikutukset voivat olla laajat.
Suositus	Sairaanhoitopiiriin tulee jatkaa selvitystyötä siitä, mitä keinoja sillä olisi lisätä houkuttelevuuttaan myös sijaisuuksien täyttämiseksi.

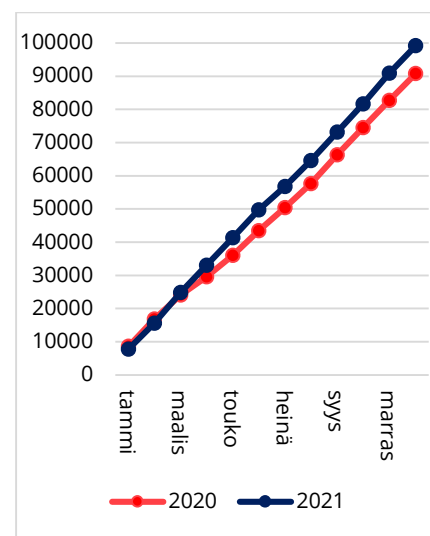
5.2. Sairaalan toiminta

Sairaalan toiminta palautui monella sektorilla koronapandemiaa edeltävälle tasolle. Palveluiden kysynnän kasvu vaikutti kuntayhtymän taloudelliseen tulokseen ja toiminnallisiin tunnuslukuihin. Läheteiden määrät kasvoivat ja avohoidon käyntejä kertyi 517 681. Potilaiden hoito tapahtui kuitenkin edellisvuotta enemmän potilaan tapaamistilanteessa, sillä virtuaalikäyntien määrä kääntyi laskuun vuonna 2021. KYSissä hoidettujen henkilöiden määrä oli 98 796 henkilöä.

Läheteiden määrät vähenivät koronapandemian myötä. THL:n julkaisussa [Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 31.12.2021](#) mukaan vuonna 2021 läheteiden määrä lisääntyi verrattuna vuoteen 2020 lähes kaikissa sairaanhoitopiireissä. KYSissä läheteiden määrät kasvoivat edellisestä vuodesta 9 prosenttia, ollen yhteensä 99 181 lähetettä. Läheteiden määrä palautui lähes vuoden 2019 tasolle, jolloin läheteitä saapui sairaalaan yhteensä 99 696 kpl. Läheteiden kokonaismäärä sisältää myös kiireellisen hoidon läheteet.

THL:n mukaan myös kiireettömän hoidon kysyntä kasvoi kaikissa yliopistosairaanhoitopiireissä ja kiireettömien läheteiden määrät palautuivat lähes vuosien 2018-2019 tasolle. KYSissä kiireettömään hoitoon saapuneiden läheteiden määrä kasvoi 5 185 kappaletta.

Kuva: Läheteet vuosina 2020-2021, KYS



Lähde: Assi

Taulukko: Käsitellyt kiireettömät läheteet yliopistosairaanhoitopiireissä tammi-joulukuussa 2018-2021

	HUS	PSHP	PPSHP	PSSH	VSSH
2021	332 573	117 384	102 165	65 811	102 480
2020	313 490	105 331	97 864	60 626	97 213
2019	341 401	112 845	103 179	65 801	102 702
2018	332 866	109 584	99 122	67 222	101 375

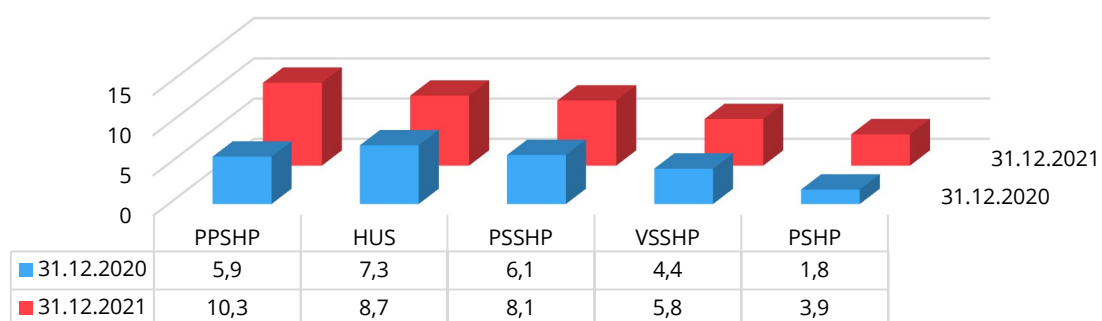
Lähde: THL

KYSissä palveluiden toimivuuden näkökulman keskeisenä tavoitteena on pyrkimys jonottomiin hoitoprosesseihin. Tavoiteajassa toteutuneet käynnit (%) vaihtelivat vuoden 2021 aikana 67-69 %:n välillä. Vuoden lopussa tavoiteajassa toteutuneiden käyntien osuus oli 67,39 %. Taso on pysynyt edellisten vuosien tasolla. Hoitoon pääsyyn vaikuttavia tekijöitä ovat olleet muun muassa koronaepidemia ja henkilöstöpula, jolloin KYSissä vuodeosastojen kapasiteettia on jouduttu rajoittamaan ajoittain.

Terveystieteiden mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä alle 23-vuotiaille kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Yli puoli vuotta kiireetöntä hoitoa odottaneiden prosenttiosuus kasvoi kaikissa yliopistollisissa sairaanhoitopiireissä. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä kasvu oli kaksi ja Pohjois-Pohjanmaalla 4,4 prosenttiyksikköä. PSSHP:llä hoitoa odottavia oli yhteensä 5 470, joista 1 333 oli odottanut hoitoa yli 90 vuorokautta ja 445 yli 180 vuorokautta.

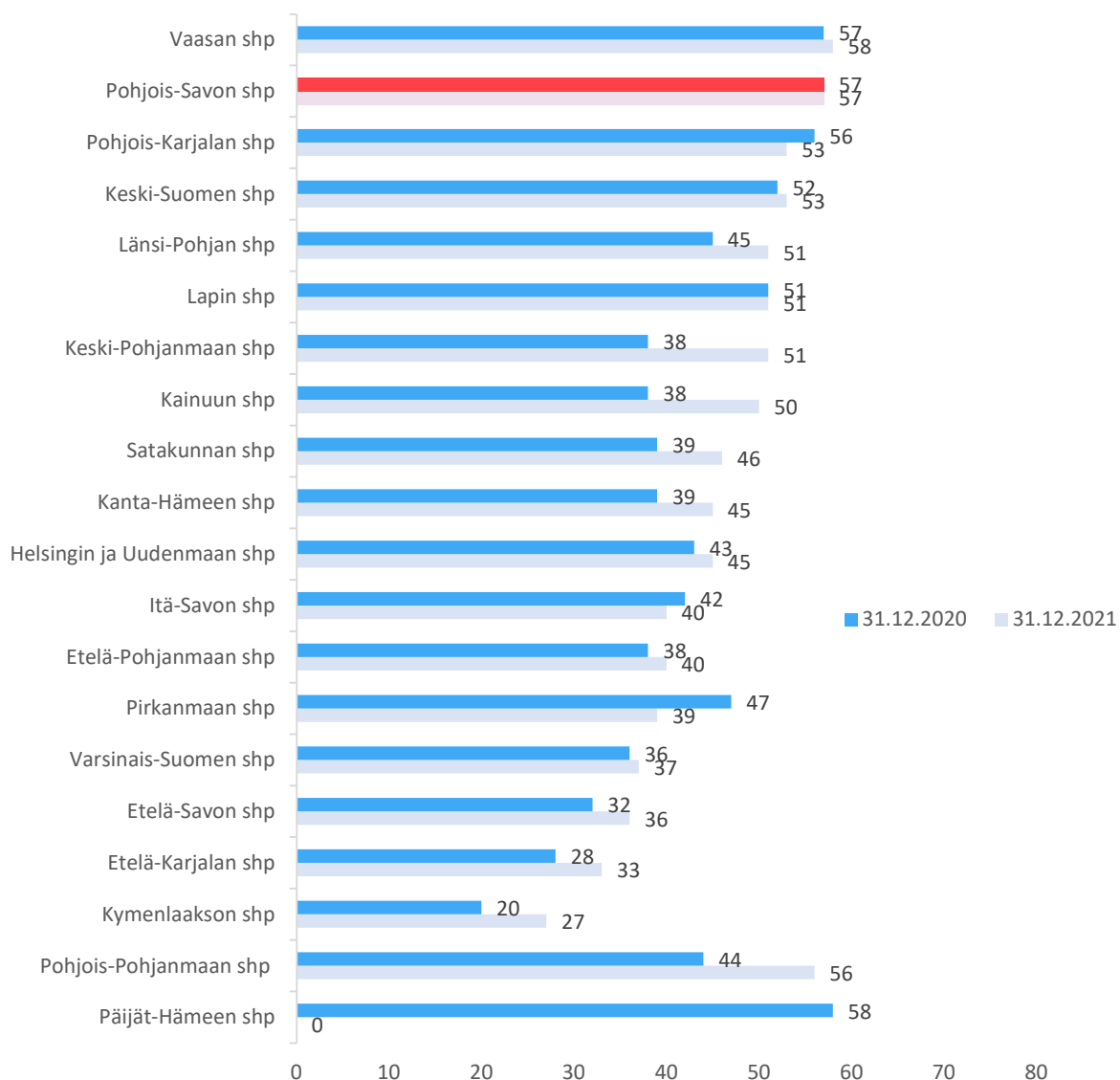
Kuva: Yli puoli vuotta kiireetöntä hoitoa odottaneiden osuus yo-sairaaloiden sairaanhoitopiirien sairaaloihin odottavista (%) vuosina 31.12.2020 ja 31.12.2021



Lähde: THL

THL:n mukaan vuoden lopussa potilaat odottivat kiireetöntä erikoissairaanhoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin keskimäärin kaksi kuukautta. Keskimääräinen odotusaika on noussut useassa sairaanhoitopiirissä joulukuun loppuun 2020 verrattuna. Pisin keskimääräinen odotusaika oli Vaasan sairaanhoitopiirissä, Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä.

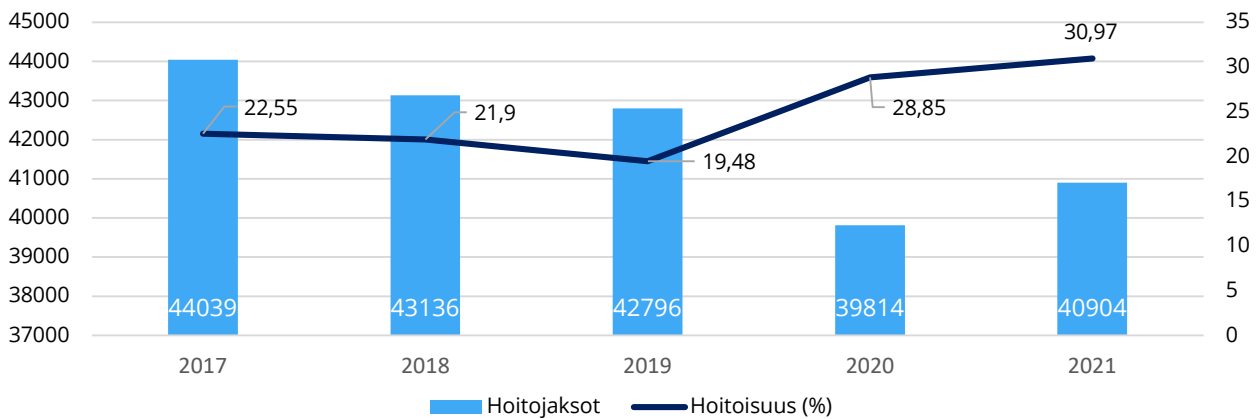
Kuva: Hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin odottavien odotusajan mediaani (vrk) 31.12.2020 ja 31.12.2021,



Lähde: THL

Alla olevasta kuvasta käy ilmi KYSin hoitajaksojen määrän sekä potilaiden hoitoisuusluokkien 4 ja 5 osuuden kehitykset vuosina 2017-2021. Hoitajaksojen määrä kasvoi vuoden 2021 aikana noin 3 prosenttia. KYS on usean vuoden ajan pyrkinyt hoitamaan potilaita avohoitopainotteisesti. Avohoidon käynnit kasvoivat edellisestä vuodesta palautuen vuoden 2018 tasolle. Esimerkiksi päiväkirurgian yksikköä on kehitetty *Heräämöstä kotiin* -toimintamallia hyödyntäen. Vaativaa hoitoa tarvitsevien potilaiden suhteellinen osuus hoidossa olevista sekä hoitajaksojen lukumäärät kääntyivät kasvuun vuoden 2020 aikana ja jatkoi kasvuaan vuonna 2021.

Kuva: Hoitajaksojen määrän kehitys ja potilaiden hoitoisuusasteen 4 ja 5 suhteellisen osuuden potilaista kehitys vuosina 2017-2021.



Lähde: Assi

Havainto	Sairaalaan saapuneiden läheteiden ja kiireetöntä hoitoa odottaneiden potilaiden lukumäärä on kasvanut vuoden 2021 aikana. Henkilökunnan määrä on kasvanut maltillisesti ja osalla erikoisaloja on ollut haasteita henkilökunnan saatavuuteen liittyen.
Johtopäätös	Kiireettömistä hoitoon odottavista voi tulla kiireellisiä hoidettavia hoitoon pääsyn pitkittyessä. Koronapandemiassa kehittynyt hoitovelka voi vaikuttaa myös hoitoisuusluokkien 4 ja 5 osuuksien kasvuun. Työntekijöiden tukeminen on keskeistä sekä veto- että pitovoiman kannalta myös tulevilla hyvinvointialueella.
Suositus	Tarkastuslautakunta kiittää työntekijöitä joustavuudesta ja sitoutuneisuudesta. Henkilökunnan työhyvinvoinnin tukemista on jatkettava, jotta potilaille voidaan turvata paras mahdollinen hoito myös kiireettömässä hoidossa.

5.2.1. Palvelukeskukset PK130, PK 140 ja PK 150

Organisaatiouudistus toteutettiin vuonna 2018. Organisaatorakenteen mukaan KYS sairaalaan kuuluu kuusi (6) palvelukeskusta: Sairaalan hallinto, Taseyksiköt, Operatiivinen keskus, Lääkinnällisten palvelujen keskus, Akuutti ja Hoitotyön palvelukeskus

Palvelukeskuksille asetettavat tavoitteet ovat hallitusta nähdyn sitovia, joiden toteutumista tarkastuslautakunta on arvioinut arviointikertomuksen luvussa kolme. Hallitusta nähdyn sitovien tavoitteiden lisäksi palvelukeskukset asettavat talousarvioon omat keskeiset tavoitteet sanallisesti. Sitovien tavoitteiden lisäksi tuloskortistoon on asetettu muita palvelukeskusten toimintaa ohjaavia tavoitteita, joilla pyritään turvaamaan sitovien tavoitteiden ja KYSin strategisten tavoitteiden saavuttamista.



PK130 Lääkinnällisten palvelujen keskus

Lääkinnällisten palvelujen keskus sisältää neljä toisistaan toiminnallisesti poikkeavaa osaamiskeskusta, jotka ovat 1) Lasten ja nuorten keskus, 2) Medisiininen keskus 3) Syöpäkeskus ja 4) Apteekki. Lasten ja nuorten keskus sisältää muun muassa lastentautien ja -psykiatrian poliklinikat.

Lääkinnällisten palvelujen keskuksen saapuneiden läheteiden määrä palautui vuonna 2021 koronapandemiaa edeltävälle tasolle. Saapuneiden läheteiden määrä kasvoi 11 prosenttia edellisvuodesta. Läheteiden kokonaismäärän kasvua selittää osaltaan koronapandemian aiheuttama hoitovelka, väestön ikääntyminen sekä sairauksien lisääntyminen. Tilinpäätöksen mukaan hoitajapulan vuoksi palvelukeskus ei kuitenkaan ole pystynyt pitämään auki kaikkia sairaansijoja ja lääkärihenkilöstön päivityskuormitus ylittää voimaan tullen työaikalain säädökset. Poikkeuksellista ylityötoimintaa on jouduttu tekemään jonotilanteen pahentumisen vuoksi muun muassa gastroenterologialla ja pikkulapsipsykiatriassa.

Vuodelle 2021 tavoitteeksi on asetettu potilaan saama hoito hoitotakuun määräämässä ajassa, e-palvelujen lisääntyminen ja tietotekniikan hallinnan kehittäminen SOTE-alueella. Palvelujen vaikuttavuutta, perhe- ja potilaslähtöisyyttä sekä laatua seurataan ja kehitetään palvelukeskuksessa muun muassa kansallisia laaturekistereitä hyödyntäen. Kansalliset laaturekisterit ovat potilaiden saamista hoidoista ja saavutetuista hoitotuloksista muodostettuja tietokokoelmia, joiden avulla terveydenhuollon laatua voidaan järjestelmällisesti ja luotettavasti seurata, vertailla ja arvioida. Laaturekistereistä saadaan sekä uutta tietoa, että vaikuttavuustietoa hoidon järjestämiseen. Yksittäisen laaturekisterin tietoja käytetään tietyn sairauden hoidon tai tietyn hoitomenetelmän taikka sosiaalipalvelun arvioimiseen.

Väestön ikääntymisen seurauksena lääkinnällisten palvelujen palvelukeskuksen saapuvat potilaat ovat entistä hoitoisempia ja vaativat aiempaa enemmän erityisosaamista.

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon tarve on ollut kasvava koko Suomessa. Vuonna 2020 psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidettiin Suomessa noin 203 000 potilasta, joista vuodeosastolla hoidettiin noin 24 000 potilasta. Pohjois-Savon maakunnassa mielenterveyden sairastavuus on suuri. Vuonna 2021 KYSissä Mielenterveyden ja hyvinvoinnin palveluksessa avoiohitoikäntien määrät vähenivät yhdeksän prosenttia, hoitajaksot lisääntyivät seitsemän prosenttia ja hoitopäivät vähenivät neljä prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna.

Maakunnan kaikki mielenterveystyön mukainen tahdosta riippumaton hoito annetaan KYSissä. Mielenterveys ja hyvinvointi - palvelukeskus tutkii ja hoitaa erikoissairaanhoidon menetelmin psykiatrista hoitoa tarvitsevia potilaita. Hoitoa annetaan poliklinikkapainotteisesti, mutta myös osastoilla. Hoidot annetaan aikarajallisina ja pituus suhteutetaan potilaiden toipumiseen.

Hoitoon tarjottavien potilaiden määrä on suuri. Palvelukeskukseen saapuneiden läheteiden määrä (4 385) kasvoi edellisestä vuodesta 144 läheteellä (vuonna 2020: 4 241). Psykiatrian lähetekeskuksessa sovelletaan STM:n suosituksen mukaisia hoitoon ottokriteerejä. Saapuneet läheteet arvioidaan lähetekeskuksessa ja jaetaan eri palvelulinjoille. Lähetekeskus hylkää saapuneista läheteistä sen osan, joka ei täytä lähetekeskukselle annettuja kriteereitä hoitoon ottamisen suhteen. Tällöin lähetettävälle taholle annetaan kirjallinen konsultaatiovastaus.

Hoidon turvaamisen riskitekijä on psykiatrian toimialalla vallitseva erikoislääkäripula. Palvelukeskuksen erikoislääkärivirat ovat jatkuvasta rekrytoinnista huolimatta osin täyttämättä. Vuoden 2021 henkilöstökertomuksen mukaan henkilöstön saatavuudessa on ilmennyt erikoisalakohtaisia haasteita. Kaikkiin lääkärin virkoihin ei ole saatu ehdokkaita, esimerkiksi psykiatrian alueen eri yksiköissä. Lääkärivajeen vuoksi palvelukeskus on tehnyt ostopalvelusopimuksia sekä aikuis-, että nuorisopsykiatrian tarpeisiin.

KYSissä Akuutin palvelukeskuksen toiminta-alueeseen kuuluvat laajan päivystysyksikön lisäksi päivystyspotilaiden osastoa sekä ensihoitopalvelu. Ensihoitopalveluun kuuluu Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoidon yksiköiden (ambulanssien) tuottaminen omana toimintana ja osin yhteistoiminnassa Pohjois-Savon Pelastuslaitoksen kanssa sekä KYS-ERVA alueen ympärivuorokautinen ensihoidolääkäripäivystys. PK Akuutin tehtävänä on hoitaa akuutisti sairastuneet ja tai vammautuneet potilaat kiireellisyysjärjestyksessä ja arvioida hoidon tarve siten että potilasturvallinen ja tarkoituksenmukainen päivystyshotto toteutuu.

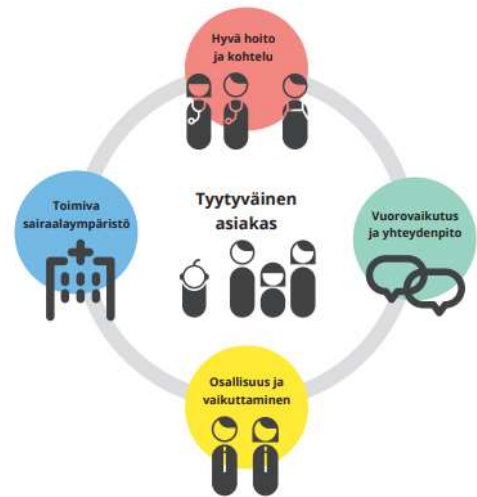
Palvelukeskus Akuutilla on useita lainsäädännöllisiä velvoitteita ja sen tulee pystyä vastaamaan erilaisiin kiireellistä hoitoa vaativiin tehtäviin. Akuutin hoidon jälkeen potilas siirretään hoitoon sairaalan eri osastoille tai terveystieteiden keskuksen vuodeosastolle. Tilinpäätöksen mukaan päivystysohjaston hoitajaksojen määrät ovat pysyneet vuoden 2020 tasolla, mutta akuuttiosastolla hoitajaksojen määrä on laskenut pääsääntöisesti johtuen perusterveyden alentuneesta kyvystä ottaa jatkohoitoon potilaita osastoilta.

Palvelukeskus Akuutti hyödyntää toiminnassaan tilannekuvia. Päivittäisjohtamisen osalta koko päivystyksellisen potilaan hoitoketjua on edistetty esimiesten yhteisillä päivittäisjohtamisen tilannekuvapalaverilla, jolloin saadaan tuntuma myös toisen toimintayksikön toiminnasta. Koko Palvelukeskuksen henkilöstön ajantasaista ja yhteistä tilannekuvaa meneillään olevista asioista on edistetty aktiivisella tiedottamisella.

Tilinpäätöksen mukaan ensihoidon tehtävien määrä kasvoi 3,9 prosenttia vuoteen 2020 ja 1,9 prosenttia vuoteen 2019 verrattuna. Ensihoitopalvelun hoidon tarpeen arvioinnissa on jatkettu vuoden 2021 aikana Hätäkeskuksen toimesta kiireettömäksi arvioitujen tehtävien osalta puhelimitse tapahtuvaa hoidontarpeen arviointia enen ambulanssin paikalle lähettämistä. Noin 40 prosentissa potilaan hoito voidaan järjestää muutoin kuin ensihoitopalvelussa.

5.3. Sairaalan asiakkuudet ja asiakaspalautteet

Asiakslähtöisen toiminnan osa-alueita ovat 1) Hyvä hoito ja kohtelu 2) Vuorovaikutus ja yhteydenpito 3) Osallisuus ja vaikuttaminen ja 4) Toimiva sairaalaympäristö. Asiakassuunnitelman mukainen asiakslähtöisyys edellyttää asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen tunnistamista, siihen vastaamista, hyvää palvelukokemusta, turvallisuuden tunnetta ja korkeaa hoidon laatua. Asiakslähtöisessä toiminnan kehittämisessä asiakasta kuullaan hänen omaa hoitotapahtumaansa laajemmin kehitettäessä terveydenhuollon palveluiden sisältöjä, tapoja ja muotoja.



NPS

KYS-tason NPS-tavoiteluku 80 saavutettiin vuoden 2021 osalta.

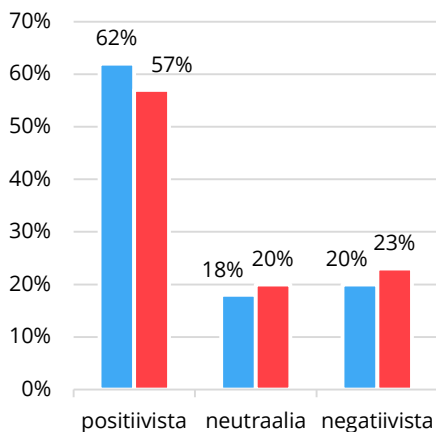
KYSissä asiakslähtöisyyden kehittämistä tukevaa asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti. Asiakaspalautteet tuottavat tietoa olemassa olevan toiminnan onnistumisesta ja kehityskohteista. KYS-tason NPS-tavoite on 80. NPS-luku saadaan kysymyksestä "Voin suositella Kuopion yliopistollista sairaalaa hoitopaikkana myös muille?". Kysymykseen vastataan asteikolla 0–10, jossa nolla tarkoittaa erittäin epätodennäköisesti ja kymmenen erittäin todennäköisesti. Tilinpäätöksen mukaan sairaanhoitopiirin NPS oli 82 (n=9 995). KYSin NPS luku sisältää ensimmäisen kerran myös psykiatrian palvelukeskuksen tulokset.

Asiakslähtöisen kehittämistoiminnan tavoitteena on edistää asiakasosallisuutta, jonka muotoja ovat muun muassa asiakaspalautetiedon kerääminen ja hyödyntäminen, asiakasraati- ja OLKA-toiminta. KYSissä toimii kuusi erilaista asiakasraatia ja niissä 39 henkilöä ja 15 vastuhenkilöä. OLKA-toiminnan kohtaamisia oli vuoden 2021 aikana yhteensä 3 069. Asiakasosallisuuden kautta asiakas on aktiivisesti vaikuttamassa palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Asiakasraati on muun muassa osallistunut kehittämistyöhön kommentoimalla asiakaskutsukirjeiden ymmärrettävyyttä ja

selkeyttä. Asiakaspalautteista saatavaa informaatiota on hyödynnetty poliklinikkatoiminnan käsikirjassa, joka sisältää työntekijöille standardoituja toimintaohjeita.

Vuoden 2020 analysoinnin pohjalta yksittäisiksi kehittämis-kohteiksi oli noussut muun muassa potilas- ja henkilötietojen asianmukainen käsittely ja suojaaminen, yksityisyyden puute ja sen rikkominen sekä lääkityksestä kertominen. Tilinpäätöksen 2021 mukaan kehittämis-kohteiksi nousivat edelleen tietosuojan ja yksityisyyden parantaminen osastoilla, puhelinpalvelutoiminnan kehittäminen ja yhtenäistäminen poliklinikoilla, sähköisen asiointin kehittäminen ja laajentaminen, hoitoprosessien sujuvuuden parantaminen, jonottamis- ja odotusajan lyhentäminen sekä henkilökunnan esittäytymisen potilaskohtaamisissa.

Kuva: Avoimet asiakaspalautteet vuonna 2021



Lähde: Tilinpäätökset 2020-2021

Saadut asiakaspalautteet jakautuvat avoimeen ja strukturoituun palautteeseen. Vuonna 2021 yleiseen potilaskyselyyn vastattiin 6 279 kertaa ja avointa palautetta saatiin yli 4 400 kappaletta. Avoimien palautteiden analysoinnissa hyödynnetään tekoälyä. Avointen palautteiden sisältöä arvioidaan laadullisesti, jolloin saadaan informaatiota myös niistä seikoista, jotka saattavat pilata potilaan asiakaskokemuksen. Avoimen palautteen kautta saatu yleiskuva saadusta hoidosta on pääosin positiivista, vaikkakin edelliseen vuoteen nähden negatiivisen palautteen osuus on kasvanut.

Taulukossa on kuvattu strukturoidun potilastyytyväisyyskyselyn tyytyväisten ja erittäin tyytyväisten (arvot 4 ja 5) sekä tyytymättömien (arvot 1 ja 2) vastaajien suhteelliset osuudet kaikista vastaajista alkuvuoden 2021 osalta. Suurin osa potilastyytyväisyyskyselyyn vastanneista oli erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä saamaansa hoitoon. Vastaajat olivat tyytyväisiä kohteluun, turvallisuuden tunteeseen tutkimuksen ja hoidon aikana sekä saatuun hoitoon.

Taulukko: Asiakaspalautteiden prosenttiosuudet vuonna 2021

Väittäjä (asteikko 1-5)	Arvosanan 5 tai 4 antaneiden %-osuus	Arvosanan 1 tai 2 antaneiden %-osuus
Saamani tieto hoidosta/ tutkimuksesta oli ymmärrettävää?	95,0 %	2,0 %
Henkilökunta kohteli minua hyvin?	97,1 %	1,0 %
Koin oloni turvalliseksi hoidon/tutkimuksen aikana?	97,2 %	1,0 %
hoitoani/tutkimustani koskevat päätökset tehtiin yhdessä kanssani?	93,1 %	1,4 %
Saamani hoito oli hyvää?	97,2 %	0,9 %

Lähde: kehittämis- ja laatuyksikkö 12.4.2022

Potilastyytyväisyyskyselyiden tulokset raportoidaan automaattisesti yksikköihin, palvelu- ja osaamiskeskuksiin. Asiakaspalautteiden analysoinnin kautta nousseet kehittämiskohteet on vastuutettu ja aikataulutettu ja niiden etenemistä seurataan sairaalan johtoryhmässä puolivuositain.

Havainto	Saatuja palautteita kerätään säännöllisesti ja palautteiden kautta tehty työ on ollut hyvää. Avointen palautteiden analysointi tuottaa tietoa potilaskohtaamisen epäonnistumiseen johtaneista seikoista. Avoimen palautteen osuus on hyvällä tasolla ja antaa siten hyvän kuvan palautekäsittelyn tärkeydestä.
Johtopäätös	Asiakaspalautteen hyödyntäminen potilaskohtaamisen kehittämisessä vaatii hyvää johtamista.
Suositus	Asiakaspalautetta tulisi pyrkiä keräämään eri osastoilta suhteessa hoitojaksojen lukumäärään.

5.4. Potilasturvallisuus ja tietosuoja

Potilasturvallisuus ja tietosuoja ovat keskeinen osa potilaan kokemaa hoidon laatua. Potilasturvallisuudella tarkoitetaan sitä, että potilas saa oikeanlaista hoitoa oikeaan aikaan ja hoidosta aiheutuu potilaalle mahdollisimman vähän haittaa. Haittoja voivat olla esimerkiksi väärä tai viivästynyt diagnoosi, lääkitysvirheet, hoidon aikana saadut infektiot tai potilaan tietojen tietosuojan vaarantuminen.

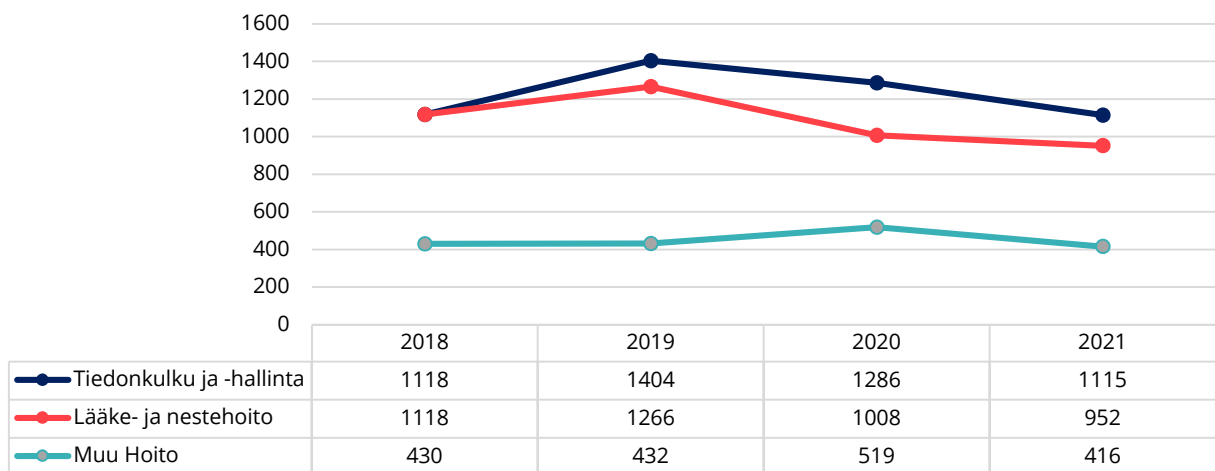
Yleisessä tietosuoja-asetuksessa asetetaan henkilötietojen keräämistä, säilytystä ja hallinnointia koskevat vaatimukset niille organisaatioille, jotka käsittelevät ihmisten henkilötietoja. Tietosuojan toteutuminen on tärkeä osa turvallisen potilas- tai asiakaskokemuksen saavuttamista, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat ja niissä olevat tiedot ovat salassa pidettäviä. Mahdolliset henkilötietojen käsittelyssä tapahtuvat puutteet, häiriöt ja tietoturvaloukkaukset voivat suoraan vaarantaa potilasturvallisuuden, mikäli esimerkiksi potilastietojen eheys ja oikeellisuus menetetään kirjausvirheestä johtuen tai potilaan tietoja päätyy väärille henkilöille tietomurron seurauksena.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden sekä laadun edistäminen on osa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta, julkista palvelulupausta ja potilaan oikeuksia. Potilasturvallisuuden vaarantuminen raportoidaan HaiPro -raportointijärjestelmää hyödyntäen, jonne raportoidaan sekä potilaalle haittaa aiheuttaneet, että lähteltä piti-tilanteet. Ilmoituksen voivat tehdä joko työntekijät, potilas itse tai hänen omaisensa. Tietosuojaan liittyviin kysymyksiin vastaa tietosuojavaltuutettu, joka valvoo tietosuojan toteutumista. Tietosuojavastaava tekee tarvittaessa ilmoituksen valvontaviranomaiselle. Terveydenhuollon toimintayksiköllä on myös potilasta avustava potilasasiamies, joka antaa potilaalle tietoa tämän oikeuksista ja avustaa tarvittaessa potilasta esimerkiksi muistutuksen tekemisessä.

Aina hoito ei kuitenkaan suju toivotusti ja vuosien 2018-2021 aikana (ml. Kysteri) on tehty yhteensä 16 960 vaaratapahtumailmoitusta, joista 28 prosenttia liittyy tiedonkulkuun ja -hallintaan ja 24 prosenttia lääke- ja nestehoitoon. Muut vaaratapahtumailmoitukset voivat liittyä esimerkiksi tapaturmiin tai eettiseen osaamiseen ja toimintaan. Sekä KYSin, että Kysterin TOP 3:n vaaratapahtumien osalta vuosittaiset ilmoitusmäärät ovat olleet laskevia.

Kysterin erillistilinpäätöksen mukaan potilasturvallisuuteen liittyvien haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten (Haipro) määrän vähentymisen syiksi on epäilty osittain henkilöstön kuormittuneisuutta, jolloin vaaratapahtuman raportointia ei välttämättä ehditä tehdä.

Kuva: Vaaratapahtumailmoitusten TOP3:n kehitys vuosina 2018-2021, Sairaanhoidopiirissä (ml.Kysteri)

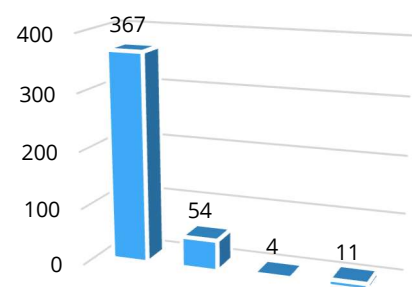


Lähde: Potilasturvallisuuspäällikkö 3.3.2022

Potilasturvallisuuden toteuttamisessa hoitotyö on avainasemassa, sillä haittatapahtumat ja niiden seuraukset voivat aiheuttaa lisäkustannuksia. Potilasturvallisuuden vaaratapahtumiin liittyvä seuraus hoitavalle yksikölle on useimmiten tapahtumasta aiheutunut lisätyö tai vähäiset hoitotoimet.

Tietosuojan toteutuminen potilastyössä on merkittävää potilasturvallisuuden takaamiseksi. KYSissä Tietosuoja -direktiivin voimaantulon (25.5.2018) jälkeen tietosuojavastaavalle on tehty yli 1 200 tietosuojaa koskevaa pyyntöä. Henkilötietojen tietoturvaloukkauksista on tehty yhteensä 446 ilmoitusta, joista suurin osa (367 kpl) on aiheutunut luvattomasta tietojen luovuttamisesta tai tietoihin pääsystä. Muita tietoturvaloukkauksia ovat tietojen muuttaminen (54 kpl), tietojen lain tai vahingossa tapahtunut tuhoaminen tai hävittäminen (4 kpl) ja Tietojen saatavuus tai käytettävyys on tilapäisesti estynyt (11 kpl).

Kuva: henkilötietojen tietoturvaloukkaukset KYSissä 25.5.2018-30.11.2021



Lähde: Tietosuojavastaava

Taulukko: Rekisteröityjen oikeuksien toteuttaminen 25.5.2018 jälkeen

Rekisteröityjen oikeuksien toteuttaminen	Kpl
Oikeus saada pääsy tietoihin/tarkastaa tiedot	n 1 200
Oikeus lokitietojen oikaisemiseen	62
Lokitietojen tarkastuspyynnöt	94
Käsittelyn vastustamispynnöt	1
Tietosuoja-valtuutetun selvityspynnöt	3

Lähde: Tietosuojavastaava

Potilasturvallisuuden ja tietosuojan vaarantumiset käsitellään säännöllisesti johtoryhmissä. Potilasturvallisuuden tilasta raportoidaan hallitukselle osavuositarkastuksittain ja tietosuojan toteutumisesta kuntayhtymän johtoryhmälle kolme kertaa vuodessa. Palvelu- ja osaamiskeskustoissa potilasturvallisuutta seurataan ja mitataan tulostietojen kautta. Käytännönläheisesti potilasturvallisuutta edistetään myös sairaalassa nopeasti muuttuvien sairaalan tilannekuvien sekä päivystyksen ruuhkamittarin avulla. Potilasturvallisuuden ja tietosuojan näkökulmat ovat olleet mukana muun muassa moniammatillisten poliklinikkakäsikirjojen kehittämisessä.

Havainto	Mahdolliset henkilötietojen käsittelyssä tapahtuvat puutteet, häiriöt ja tietoturvaloukkaukset voivat suoraan vaarantaa potilasturvallisuuden.
Johtopäätös	Potilasturvallisuuteen ja potilaan tietojen tietosuojaan panostaminen edesauttaa laadukkaan hoidon kokemusta ja vähentää hoitovahingoista aiheutuvaa kärsimystä ja kustannuksia.
Suositus	Tarkastuslautakunta suosittelee, että saatuja tietoja hyödynnettäisiin organisaation oppimisprosessissa.

5.5. Magneettisairaala ja hoitotyö

Hoitotyön tavoitteet ja kehittäminen pohjautuvat KYSin strategiaan. Magneettisairaala® -malli (myöhemmin magneettisairaala) on hoitotyön kehittämiseen liittyvä, palvelukeskusrajat ylittävä toimintamalli. Magneettisairaala on tutkittuun tietoon perustuva hoitotyön laatu- ja toimintamalli, jossa toimintojen kehittäminen pohjautuu hoitotyön tuloksiin. Hoitotyön laatua ja tuloksia seurataan systemaattisesti yhteisesti sovitulla tunnusluvulla ja mittareilla.

KYSissä järjestelmällistä laadun mittaamista ja arviointia on tehty vuodesta 2018, jolloin muun muassa sairaalan kehittämistiimit aloittivat toimintansa.

KYSissä on käytössä useita magneettisairaalamallissa hyödynnettäviä laatuindikaattorimittareita, kuten hoitotyön potilaspalaute ja opiskelijaohjauksen laadun arvioinnit (CLES). Hoitajien sitoutumista työhön ja hoitajatytytyvääsyyttä mitataan vuosittain NES+ -kyselyn avulla. Potilashoidon laatua mitataan kvartaaleittain hoitotyön potilaspalautteilla (HoPP) sekä kaatumisten, painehaavojen ja infektioiden lukumäärien seurannalla. Kyselyiden ja seurannan tavoitteena on tunnistaa kehittämiskohteita sekä yksikkö- että sairaalatasolla ja saatuja tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, johtamisessa sekä kliinisessä hoitotyössä.

Magneettisairaala kehittämisen myötä sairaanhoitajien ja kättilöiden ammattiuramallit on otettu käyttöön, jolloin työntekijöillä on mahdollisuus kehittää systemaattisesti ammattitaitoaan ja kehittyä ammatillisella urallaan perehtyvistä asiantuntijaksi. Magneettisairaalan mukaisessa johtamisessa työntekijöiden työhyvinvointia tuetaan lähiesimiestyöllä, organisaation varhaisen tuen interventioidilla ja osaamisen johtamisella. Lähiesimiestyön painopisteenä on osallistava ja valmentava johtaminen, joiden avulla työntekijät pyrittään sitouttamaan organisaatioon ja näin ehkäisemään hoitajavaihtuvuutta sekä lisäämään työssä pysyvyyttä. Veto- ja pitovoimaisuutta ylläpitää muun muassa yliopistosairaala-status, vaihtelevat ja haasteelliset työskentelymahdollisuudet sekä ja työn merkityksellisyys. Magneettisairaalan on tutkimuksissa todettu houkuttelevan osaajia, parantavan asiakastytytyvääsyyttä sekä edistävän potilasturvallisuuden toteutumista.

Hoitotyöntekijät

Vuonna 2020 KYSissä työskenteli yhteensä 1 970 hoitotyöntekijää, joista laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä oli 1 699 (86 %) ja nimikesuojattuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä 271 (14 %).

Hoitotyön ikäjakamassa oli eniten:

- sairaanhoitajia ikäluokassa 25-45 vuotiaat
- perus- ja lähihoitajia ikäluokassa 55-65.

Lähde: [Hoitotyön kertomus2020](#)

6. Kohti hyvinvointialuetta

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin toiminta siirtyy osaksi Pohjois-Savon hyvinvointialueen toimintaa 1.1.2023 alkaen. Sairaanhoitopiirin toiminnot, varat, velat ja vastuut siirtyvät Pohjois-Savon hyvinvointialueelle. Alueella sijaitsee KYS yliopistollinen sairaala, joka vastaa erikoissairaanhoidosta myös hyvinvointialueella ja tulevalla yhteistoiminta-alueella.

Hyvinvointialueen väliaikaisen valmistelutoimielimen (VATE) työ käynnistyi heinäkuussa 2021. Sairaanhoitopiiristä väliaikaiseen toimielimeen nimettiin kaksi jäsentä ja kaksi varajäsentä. KYSin ja Kysterin henkilöstöä on myös muutoin osallistunut hyvinvointialueen toiminnan ja hallinnon käynnistämisen prosesseihin. Hyvinvointialueen valmistelu aiheutti useita hallinnollisia henkilöstöjärjestelyjä. Lisäksi valmisteluun osallistui merkittävä määrä viranhaltijoita oman työnsä ohessa.

Hyvinvointialueuudistuksen tavoitteena on toteuttaa sekä vertikaalinen (perus-erikois), että horisontaalinen (sosiaali-terveys) integraatio. Valmistelun keskiössä ovat muun muassa asiakas-/potilaslähtöisyys sekä toimivien hoitoketjujen tuottaminen.

Hyvinvointialueiden tuleva rahoitus perustuu suurelta osin valtion rahoitukseen sekä osin asiakas- ja käyttömaksuihin. Valtion rahoituksen osuus pohjautuu osin maakunnan asukasluukuun ja väestön palvelutarpeeseen. Toiminnan alkaessa Pohjois-Savon hyvinvointialueen kokonaisbudjettiarvio on noin 1,1 mrd. euroa ja siellä tulee työskentelemään arviolta noin 13 000 työntekijää. Yhteistoimintamenettelyt henkilöstösiirtoon liittyen ovat alkaneet.

Pohjois-Savon hyvinvointialue

1.1.2023 jälkeen Pohjois-Savon hyvinvointialue on vastuussa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisestä.

Pohjois-Savon hyvinvointialueeseen kuuluu 18 kuntaa. Aukkaita Pohjois-Savossa on noin 248 000.

KYS yliopistollinen sairaala vastaa erikoissairaanhoidosta Pohjois-Savon hyvinvointialueella.

Havainto	Kuntayhtymän (sis. Perusterveydenhuollon liikelaitoksen) tilinpäätöksen mukaiset toimintakulut olivat 510,93 milj. euroa. Tämä on noin 46 prosenttia 1.1.2023 toimintansa aloittavan hyvinvointialueen budjettiarviosta.
Johtopäätös	Erikoissairaanhoidosta aiheutuvat kustannukset ovat merkittävä osa hyvinvointialueen kustannuksia. Kustannusten kasvaessa hyvinvointialueen talouteen voi kohdistua merkittäviä säästöpaineita.

7. Yhteenveto ja hallituksen lausunto vuoden 2021 arviointikertomuksen havainnoista

Kuntalain 121 § 5 momentin mukaan hallituksen tulee antaa valtuustolle lausunto toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta. Tarkastuslautakunta pyytää, että kuntayhtymän hallitus antaa lausunnon tässä arviointikertomuksessa esitettyihin havaintoihin siten, että se saatetaan tiedoksi valtuustolle lokakuun kokouksessa. Erityisesti hallitusta pyydetään kiinnittämään huomiota seuraaviin tarkastuslautakunnan esille nostamiin asioihin:

- Henkilöstö on sairaanhoitopiirin keskeinen voimavara. Millä keinoin pystytään vaikuttamaan työssäjaksamiseen, että pitkät sairauspoissaolot saataisiin vähenemään?
- Sekä KYSissä, että Kysterissä on henkilöstöresurssipulan takia jouduttu sulkemaan osastoja tai supistamaan toimintaa. Voivatko potilaiden hoitoon pääsemisen haasteet vaarantaa potilasturvallisuuden?

Arviointikertomuksen allekirjoitukset

Kuopiossa 9. toukokuuta 2022

Esa Tuovinen
puheenjohtaja

Mika Heikkinen
varapuheenjohtaja

Heikki Haatainen
jäsen

Hilkka Tiilikainen
jäsen

Henna-Riikka Pitkänen
jäsen

8. Lähteet

KUVAT:

Kuvituskuvat – Kys, viestintä

TEKSTIT:

[Kuntalaki \(410/2015\)](#)

[Terveystieteidenhuoltolaki \(1326/2010\)](#)

[Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston voimassaolevat yleisohjeet](#)

[Laki hyvinvointialueesta \(611/2021\)](#)

[Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus - sote-uudistus | Soteuudistus](#)

[foreSavo, Pohjois-Savon tilasto- ja ennakointiportaali](#)

[Tilinpäätös - Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri \(pssh.fi\)](#)

Tilinpäätös PSSHP 2021

[Suunnitelmat ja hinnastot - Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri \(pssh.fi\)](#)

[KYS Asiakkuussuunnitelma2.indd \(pssh.fi\)](#)

[Perussopimus](#)

[Hallintosääntö](#)

[Konserniohjeet](#)

[Omistajaohjauksen periaatteet](#)

[Sairaanhoitopiirin strategiat](#)

[PSSHP:n organisaatiokaavio](#)

Toimielinten esityslistat ja pöytäkirjat

[kysteri, palvelusopimus 2021](#) ja [Kysteri, palvelusopimus 2022](#)

[Asiakkaamme kertovat - Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri \(pssh.fi\)](#)

[Keva](#)

[THL](#)

[THL - Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa](#)

Assi-raportointijärjestelmä

Tableau-raportointijärjestelmä

[Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)

[Kuntien ja hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat | Soteuudistus](#)

Lyhenteet

Arviointikertomuksessa esiintyvien lyhenteiden ja nimien selitykset.

ASSI	Talouden ja raportoinnin seurantarjestelmä
Hyte	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
ISLAB	Itä-Suomen laboratorokeskuksen liikelaitonkuntayhtymä, joka tuottaa laboratoripalvelut sairaanhoitopiirille.
Istekki Oy	Informaatio- sekä terveyden ja hyvinvoinnin teknologian palveluja tuottava asiantuntijaorganisaatio – osakeyhtiö, jonka osakas PSSHP on. InHouse-yhtiö.
Kallaveden työterveys Oy	Työterveyshuollon palveluja tuottava markkinayhtiö, jonka osakas PSSHP on.
KILAN kuntajaosto	Kirjanpitolautakunnan kuntajaosto
Kiinteistö Oy Mustinlampi	Toimitiloja hallinnoiva ja vuokraava sekä pysäköintitoimintaa harjoittava sairaanhoitopiirin tytäryhtiö. InHouse-yhtiö.
KYS	Kuopion yliopistollinen sairaala
KYSTERI	Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshuollon liikelaitos
KYS-erva	Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualue
Lean	Lean-ajattelu on johtamismalli, joka keskittyy tuottamattoman toiminnon poistamiseen. Sen avulla pyritään parantamaan asiakastytytyväisyyttä, parantamaan laatua, pienentämään toiminnan kustannuksia ja lyhentämään läpimenoaikoja.
Nettotyöpanos	Nettotyöpanoksella tarkoitetaan kokoaikaista työsuoritusta, joka on kokonaistyöpanoksen ja poissaolojen työpanoksen erotus.
NPS	Net Promoter Score. NPS-luku saadaan kysymyksestä <i>”Voin suositella Kuopion yliopistollista sairaalaa hoitopaikkana myös muille?”</i> . Kysymykseen vastataan asteikolla 0–10, jossa nolla tarkoittaa erittäin epätodennäköisesti ja kymmenen erittäin todennäköisesti. Vastaajat luokitellaan annetun arvostelijan perusteella yhteen seuraavista luokista: arvostelijat, passiiviset ja suosittelijat. Lopuksi suosittelijoiden prosentuaalinen osuudesta vähennetään arvostelijoiden prosentuaalinen osuus. Luku sijoittuu välille -100 (ei yhtään suosittelijaa) ja 100 (ei yhtään arvostelijaa).
Pela	Pelastuslaitos
PK / OK	Palvelukeskus / Osaamiskeskus

Monetra Pohjois-Savo Oy	Henkilöstö- ja taloushallinnon palvelut sairaanhoitopiirille 1.1.2019 tuottanut yhtiö, jonka osakas PSSHP on. InHouse-yhtiö.
Sakupe Oy	Puhdistuspalveluja tuottava sairaanhoitopiirin tytäryhtiö. InHouse-yhtiö.
Servica Oy	Ravintohuollon, välinehuollon ja kiinteistön kunnossapidon palveluja tuottava yhtiö, jonka osakas PSSHP on. InHouse-yhtiö.
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
UNA-Hanke	Sairaanhoitopiirien ja kuntien liikkeelle panema hanke, jonka tarkoituksena on ollut viedä yhdessä eteenpäin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistamista.
VATE	Pohjois-Savon hyvinvointialueen valmistelusta vastaava väliaikainen valmistelutoimielin

Sairaanhoitopiirien kuntayhtymistä käytetyt lyhenteet

ESSOTE	Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä
HUS	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
KSSHHP	Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
PPSHHP	Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
PSHP	Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
PSSHHP	Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
SIUNSSOTE	Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä
VSSHHP	Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

