

## Arviointikertomus vuodelta 2020, tarkastuslautakunnan suositukset

### Kuntayhtymän strategia ja sitovat tavoitteet

**SUOSITUKSET (s. 27):** Tarkastuslautakunta suosittaa, että

1. strategisten tavoitteiden ja mittarien sekä sitovien tavoitteiden tulee olla samat.

Kuntayhtymän strateginen mittaristo on valmistelu kevään 2020 aikana vastaamaan entistä paremmin uusittua strategiaa. Nyt valmisteltu mittaristo perustuu uusitun strategian kriittisiin menestystekijöihin. On yleisesti tunnettua, että kriittisissä menestystekijöissä onnistuminen varmistaa strategian toteutumisen ja organisaation tahtotilan saavuttamisen.

Yhtymävaltuusto käsitteli ja hyväksyi uusitun strategisen mittariston kesäkuun kokouksessaan 10.6 (§21).

2. edelleen kaikissa yksiköissä käydään kehityskeskustelut asetetun yhtymävaltuuston sitovan toiminnallisen tavoitteen mukaisesti.

Kuntayhtymän valtuusto on asettanut toimivalle johdolle ja kuntayhtymän esimiehille haasteellisen sitovan tavoitteen, jonka mukaan kaikissa yksiköissä käydään kehityskeskustelut kaikkien työntekijöiden kanssa talousarviovuoden aikana. Tavoitetta ei valitettavasti saavutettu. Suurin syy tähän oli se, että koronapandemian aikana esimiesten ja työntekijöiden työkuorma kasvoi erittäin suureksi ja töitä jouduttiin priorisoimaan asiakkaille välitöntä hyötyä tuoviin tehtäviin. Toinen syy on henkilöstön vaihtuvuus. Osa työntekijöistä, joiden kanssa kehityskeskustelu on jo käyty, on siirtynyt eläkkeelle tai toisen työnantajan palvelukseen, eikä tilalle tulneiden, uusien työntekijöiden, kanssa ole vielä ehditty kehityskeskustelua pitää. Kehityskeskustelujen pitäminen kaikkien työntekijöiden kanssa on haasteellisuudestaan huolimatta tärkeä ja mielekäs tavoite, johon kannattaa myös jatkossa pyrkiä. Kehityskeskustelut ovat hyvä keino kuulla työntekijöitä ja toisaalta huolehtia siitä, että kaikki tietävät tavoitteet sekä keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.

3. Terveystalouden 34 §:n mukaisesti terveydenhuollon järjestämissuunnitelma tulee arvioida vuosittain.

Siun soten valtuusto on hyväksynyt järjestämissuunnitelman 11.6.2020 §23. Järjestämissuunnitelmaan tehtiin päivitys, jonka valtuusto hyväksyi 10.6.2021 §23. Hyväksytyssä järjestämissuunnitelmassa on todettu seuraavasti : "Kuntaliiton yleiskirjeessä (21/80/2011) järjestämissuunnitelmaa ja terveydenhuoltolain tulkintaa siltä osin koskien on todettu, että järjestämissuunnitelma ei ole hierarkkisesti kunta- tai muun lain nojalla laadittavien suunnitelmien tai talousarvioiden yläpuolella". Edelleen samassa suunnitelmassa todetaan : " Kuntayhtymässä asetetaan vuosittain talous- ja toimintasuunnittelun yhteydessä sitovia tavoitteita kuntayhtymätasoisesti ja niiden toteutumista seurataan toiminnan ja talouden raportoinnin yhteydessä. Lisäksi toimialuekohtaisissa suunnitelmissa pureudutaan yksityiskohtaisempaan tavoiteasetantaan ja siihen liittyvään seurantaan ja arviointiin. Siun soten hallitus käsittelee osavuosiokatsauksen yhteydessä talouden toteutumista sekä

toimintasuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden saavuttamista.” Kuntaliiton yleiskirjeessä todetaan että järjestämisuunnitelman tavoitteena on edistää alueellista yhteistoimintaa terveyspalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa sekä palvelujen yhteensovittamisessa. Yhteisen suunnitelman avulla voidaan purkaa päällekkäisyyksiä ja porrastaa palvelutoimintaa alueellisesti tarkoituksenmukaisella tavalla.

Suosituksessa mainitun th-lain 34 §:n mukaan ‘Kuntien ja kuntayhtymän on yhdessä arvioitava suunnitelman toteutumista vuosittain sekä tehtävä siihen tarvittaessa muutokset’. Kunnat ovat antaneet perussopimuksella sotepalvelujen järjestämistä vastuu Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymälle Siun sotelle. Näin ollen yhteistoiminta terveyspalvelujen järjestämisessä ja palvelujen yhteensovittamisessa tapahtuu Siun soten sisällä.

Yhteenvedona todettakoon, että järjestämisuunnitelman sisältäviä asioita arvioidaan tosiasiallisesti edellä mainitusti osana toiminnan ja talouden raportointia ja seurantaa. Toiminnallisesti Siun sote on jo hyvin lähellä tulevia hyvinvointialueita, ja järjestämisuunnitelmaa pyritään kehittämään yhteensopivaksi hyvinvointialuetta koskevaa sääntelyä. Tarkoituksenmukaisuus näkökulmasta toiminnan päällekkäistä arviointia ei voida pitää järkevänä, ja siksi on päädytty siihen, että arviointia tehdään kuten edellä mainittu.

Terveydenhuollon järjestämisuunnitelman päivittämisessä on tarkoituksenmukaista tiivistää jatkossa kehittämissyksikön sekä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yhteistyötä lisääntyvästi. T&S -toimialueelta osoitetaan työhön perusterveydenhuollon yksikön panosta tarpeen mukaan.

4. tehdään toimintälähtöisen työvuorosuunnittelun systemaattista tulosten seurantaa ja sitä, miten se on vaikuttanut asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyteen.

Toimintälähtöiseen ja keskitettyyn työvuorosuunnitteluun liittyen on kerätty paljon palautetta Siun soten vuorotyötä tekevältä hoitohenkilöstöltä vuoden 2021 aikana. Siun soten henkilöstölle on suunnattu erillinen kysely toimintälähtöisestä työvuorosuunnittelusta marras-joulukuussa 2020, jossa työntekijöiden oli mahdollisuus vastata anonyymisti kolmeen avoimeen kysymykseen. Vastausten avulla kerättiin henkilöstön kokemuksia ja parannusehdotuksia työvuorosuunnitteluun liittyen. Kyselyn tulokset käytiin läpi koko henkilöstön kanssa live Teams -tapahtumassa helmikuussa ja sen lisäksi tuloksia on käyty läpi työvoimahallinnan kehittämisen yhteistoiminnallisessa työryhmässä. Kyselyn tulosten perusteella käynnistettiin yksikkövierailut. Näistä tehdään kirjalliset muistiot henkilöstön esille nostamista asioista. Objektiivisen näkökulman vahvistamiseksi on käytetty resurssihallinnan henkilöstön ulkopuolista apua työvuorolistoihin liittyvän palautteen käsittelyyn ja palautteisiin vastaamiseen. Työvuorosuunnittelun ergonomisuudesta on tehty kartoitus opinnäytetyönä.

Yksikkökäynnit sekä työvuoroihin liittyvän palautteen käsittely ovat osoittaneet, että avointa keskustelua ja työntekijöiden kuuntelemisessa on vuoropuhelu ollut riittämätöntä. Yksikkökäynneillä teemoina ovat korostuneet työvuorosuunnittelun pelisäännöt sekä esimiesten roolin kertaaminen toimintälähtöiseen ja keskitettyyn työvuorosuunnitteluun liittyen. Yhtenä keskeisenä tavoitteena yksikkövierailuilla on ollut työntekijöiden osallisuuden vahvistaminen, kunkin yksikön työvuororakenteita päivitettäessä. Yksikkövierailut ovat

vahvistaneet vuoropuhelua ja yhteistyötä suunnittelun ja yksiköiden henkilöstön välillä. Saadun palautteen perusteella kehityksen suunta on oikea.

Vuoden 2021 aikana on pidetty tähän mennessä reilut 100 yksikkökäyntiä joko Teamsin välityksellä (Korona – turvallisuus) tai yksikössä paikan päällä. Yksikkötapaamisiin on osallistunut noin 800 työntekijää. Yksikkövierailut jatkuvat. Yksikkövierailuista on tehty muistiot (noin 80 kpl) ja vierailujen jälkeen yksikön henkilöstöltä on pyydetty uudelleen palautetta jokaiselta työntekijältä erikseen. Elokuun 2021 alussa kyselyn vastausprosentti näissä vaihtelee noin 10 % - 65 % eri yksiköiden välillä. Hajonta henkilöstön mahdollisuudesta osallistua kyselyyn ja vaikuttaa, on toimialueiden välillä suurta. Tähänastiset tulokset osoittavat kuitenkin, että monen työntekijän mielestä yksikön työvuororakenteita on hyvä päivittää edelleen ja työvuoroihin liittyvää keskustelua yksikössä esimiehen sekä työntekijöiden kesken tulee jatkaa. Resurssihallinnan palvelut tarjoavat apua ja neuvoa työvuororakenteiden päivittämiseen ja työn tarpeen hahmottamiseen (resurssisuunnittelu, työvuorosuunnittelu, vuosilomasuunnittelu).

Työvuorojen kuormittavuutta vuorotyössä eli työvuorosuunnittelun ergonomisuutta on arvioitu vuoden 2020 aikana sekä kesäkuussa 2021 otanta-arvioinneilla eri toimialueilta. Molemmat kartoitukset osoittavat, että erittäin kuormittavien (voimakas ylikuormitus) ja kuormittavien (ylikuormitus) työvuorojen määrä on vähentynyt, verrattuna aineistoon ajalta, jolloin toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu ei ollut käytössä. Vuorotyön kuormittavuuden vähentäminen on yksi osa terveellisempää ja turvallisempaa työtä. Sairauspoissaolojen suotuisa väheneminen on toteutunut kesästä 2019 alkaen. Mikä rooli toimintalähtöisellä työvuorosuunnittelulla on sen kanssa, että sairauspoissaolot kehittyvät suotuisaan suuntaan on mahdoton sanoa, ilman aiheen tarkempaa analysointia tieteellisin tutkimusmenetelmin.

Toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu on asiakaslähtöistä työvuorosuunnittelua ja siinä asiakkaan tai potilaan tarve (osaaminen, oikea määrä henkilöstöä oikeaan aikaan) ja asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuus ammattilaiselta saatuun aikaan on keskiössä. Asiakkaan tai potilaan saaman palvelun laatua tai asiakastyytyväisyyttä ei ole verrattu työvuorosuunnittelun onnistumiseen tai työntekijöiden palautteeseen työvuoroihin liittyen, koska asiakastyytyväisyyttä ei voi mitata vain tästä syy-seuraussuhteesta. Siihen vaikuttavat myös muut tekijät, kuten kohtaaminen. Työvuorosuunnittelu on asiakaslähtöistä silloin, kun työntekijät ovat oikealla osaamisella, oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Hyvä suunnittelu mahdollistaa turvallisen ja laadukkaan hoidon ja hoivan laadun. Asiakkaan tai potilaan saama palvelu, hoidon tai hoivan laatu ja hyvä työvuorosuunnittelu vaikuttavat asiakastyytyväisyyteen osana kokonaisuutta.

#### 5. kuntayhtymän talous tulee olla kuntalain 110 §:n edellyttämässä tasapainossa.

Kuntayhtymä on esittänyt aikaisempina vuosina ja tulee esittämään myös vuoden 2022 omistajaohjausneuvotteluissa oman näkemyksensä jäsenkuntien maksuosuuksien kasvutarpeesta. Aikaisempina vuosina omistajaohjauksen määrittämä muutosprosentti on ollut huomattavasti pienempi kuin Siun soten esittämä tarve.

Omistajien Siun sotelle antama kasvuprosentti on ollut vuodesta 2016 vuoteen 2020 keskimäärin 1,14 %, Siun soten toimintakulut ovat kasvaneet keskimäärin 1,25 % ja omistajien Siun soten valmistelun aikaan vuosina 2014-15 linjaama kasvuprosentti oli keskimäärin 1,2 %. Koska omistajien antama rahoituksen kasvuprosentti on ollut alhaisempi kuin Siun soten toimintakulujen kasvu, on tämä johtanut alijäämäisen talouskehitykseen vuoden 2020 alussa pidetyistä mittavista yt-neuvotteluista huolimatta.

#### 6. edellisten vuosien tapaan talousarvio laaditaan realistiseksi ilman alibudjetointia.

Koska kuntayhtymän taseessa on kattamatonta alijäämää, kuntayhtymän hallituksen on tehtävä selkoa, onko kuluvana vuonna voimassa oleva taloussuunnitelma riittävä.

Jäsenkuntien omistajaohjauskokous päätti yksimielisesti 28.10.2020 kokouksessaan, että jäsenkunnat maksavat vuonna 2021 perussopimuksen 24 §:n mukaan määräytyvien maksuosuuksien lisäksi ylimääräisen maksun, jolla katetaan Siun soten vuoden 2020 tilinpäätöksen mukainen kumulatiivinen katettava alijäämä. Tämä ylimääräinen maksu vaatii kuntayhtymän perussopimuksen muuttamisen, jota omistajakunnat ovat valmistelleet kevään aikana. Valtion takautuvien koronatukien myötä ylimääräisen maksun suuruudeksi on tarkentunut 10,5 milj. euroa. Tähän liittyvä kuntakohtainen laskelma taustatietoineen on tämän saatekirjeen oheismateriaalina. Siun sote on valmistelut asiaa yhdessä kuntien taloustyöryhmän kanssa. Yhteisesti on sovittu, että Siun sote lähettää sovitun mukaiset laskut jäsenkunnille heinä/elokuun vaihteessa, laskujen eräpäivät ovat elokuussa 11.8 ja 28.8 normaalien maksuosuuspäivien yhteydessä.

Kuntalain 57 §:n mukaisesti vähintään kaksi kolmannesta jäsenkunnista, joiden väkiluku on vähintään puolet kaikkien jäsenkuntien yhteenlasketusta asukasluvusta, on nyt hyväksynyt perussopimuksen muutoksen ja perussopimuksen muutos on tullut voimaan.

Ylimääräisen maksun myötä kuntayhtymän kumulatiivinen alijäämä tulee katetuksi, mutta se ei kuitenkaan katkaise Kuntalain (§110) mukaista alijäämän kattamisvelvollisuutta, koska kumulatiivisen alijäämän tulee olla katettuna tilinpäätöshetkellä. Siun soten osalta tämä tarkoittaisi, että viimeistään vuoden 2023 tilinpäätöksessä ei saa olla katettavaa alijäämää. Nyt sote-uudistukseen liittyvän lainsäädännön hyväksymisen jälkeen kuntayhtymän alijäämä pitää kuitenkin kattaa jo vuoden 2022 tilinpäätöksen yhdessä kuntayhtymän purkautuessa. Jos vuoden 2021 aikana muodostuu uutta katettavaa alijäämää, on sen osalta tehtävä uusi talouden tasapainottamissuunnitelma mahdollisen alijäämän kattamiseksi. Kuntayhtymän omaisuuden realisointia jatketaan edelleen vuoden 2021 aikana. Tällä omaisuuden realisoinnilla on toteutuessaan mahdollista kattaa taseeseen mahdollisesti vuoden 2021 ja 2022 syntyvää kumulatiivista alijäämää. Lisäksi jäsenkunnat valmistelevat perussopimuksen muutoksen pitäisi mahdollistaa jäsenkuntien perussopimuksen mukaan määräytyvien maksuosuuksien lisäksi ylimääräisten maksujen suorittaminen esim. koronaepidemian vuoksi.

## 7. investointien talousarvio laaditaan realistiseksi.

Kuntayhtymän investointien talousarvio perustuu aina yhtymävaltuuston hyväksymään investointisuunnitelmaan. Vuonna 2020 investointien toteumaprosentti oli poikkeuksellisen alhainen (61,3 %). Alhaiseen toteumaprosenttiin oli kaksi merkittävää syytä, toinen oli STM:n lupaprosessien huomattava viivästyminen ja toinen oli koronaepidemia.

Tällä hetkellä ei ole tiedossa uusia merkittäviä investointien toteutumiseen vaikuttavia tekijöitä, joten oletuksena on, että investoinnit tulevat kuluvana vuonna toteutumaan edellisuotta realistisemmin talousarvioon nähden. Vuoden 2022 talousarviossa investointien suunnitteluun ja aikataulutukseen pyritään kiinnittämään entistä enemmän huomioita ja samalla pyritään ennakoimaan mahdolliset toimintaympäristöön vaikuttavat tekijät, jotka saattavat heijastua myös investointisuunnitelman toteutumiseen.

### **Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toimialakohtainen toteutuminen SUOSITUKSET (s. 30)**

**Yhteenveto toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta:** Tarkastuslautakunta edelleen suosittelee, että

1. tavoitteelle asetetaan selkeä mittari ja tavoitearvo, johon tavoitteen toteutumista verrataan ja jota myös mitataan. Toiminnallisina tavoitemittareina ei suositella käytettävän ”soveltuvin osin” olevia mittareita. Mittarit tulisi olla pääosin koko valtuustokauden samat, ellei toiminta muutu oleellisesti, jotta mittaustulosten seuranta pidemmältä ajanjaksolta onnistuisi. Kuntaliiton suositusten mukaan hyvä mittari on yksinkertainen, ymmärrettävä ja viestittävässä.

Kuntayhtymän strateginen mittaristo on valmistelu kevään 2020 aikana vastaamaan entistä paremmin uusittua strategiaa. Nyt valmistelu mittaristo perustuu uusitun strategian kriittisiin menestystekijöihin. On yleisesti tunnettua, että kriittisissä menestystekijöissä onnistuminen varmistaa strategian toteutumisen ja organisaation tahtotilan saavuttamisen.

Yhtymävaltuusto käsitteli ja hyväksyi uusitun strategisen mittariston kesäkuun kokouksessaan 10.6 (§21).

### **Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toimialakohtainen toteutuminen SUOSITUKSET (s. 32)**

**Yhteiset palvelut:** Tarkastuslautakunta suosittelee

1. tarkastelemaan, mitä vaikutusta säästötoimenpiteillä on ollut palvelujen laatuun ja saatavuuteen.

Yksittäisiä esihenkilöitä tai ammattilaisia lukuun ottamatta yhteistoiminnalliset toimenpiteet eivät vähentäneet asiakas- ja potilastyössä olevaa henkilöstöä. Toimenpiteet kohdistuivat siis pääasiallisesti yhteisten palvelujen asiantuntija- ja kehittämistehtäviin.

**Henkilöstöpalvelujen** toimialueella 10 henkilötyövuoden vähentäminen (asiantuntijoita ja lähijohtoa kevennetty) on aiheuttanut työkuormaa ja palvelujen ja työtehtävien ruuhkautumista mm rekrytointipalveluissa ja osaamisen kehittämisen palveluissa. Välitöntä vaikutusta suoraan asiakasrajapintaan, on vaikea arvioida. Osa asiantuntijoiden tehtävistä

(kliiniset hoitotyön asiantuntijatehtävät lakkautettiin) ovat siirtyneet tehtävinä mm ylihoitajien johdettaviksi ja koordinoitaviksi. Vaikutukset asiakashoidon ja hoivan laadun seurantaan saattavat näkyä viiveellä (hoitotyön kehittäminen ja laatu).

**Kehittämisyksikössä** sijainneet yhteiset potilas- ja asiakasturvallisuuden koordinoinnin ja kehittämisen tehtävät lakkautettiin kehittämispalveluista vuonna 2020 ja vastuu tehtävistä siirtyi sitä myöten toimialueen henkilöstölle. Tämä toimenpide tehtiin toimialueiden kanssa yhdessä suunnitellusti ja olisi toteutunut ilman yhteistoimintamenettelyä, sillä asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittäminen on erottamaton osa päivittäisjohtamista. Muutos ja uudelleenorganisointumisen on voinut vaikuttaa jossain määrin esim. potilasturvallisuusilmoitusten käsittelynopeuteen, mutta kuten jo henkilöstöpalvelujen kohdalla todetaan, yhteisten palvelujen vaikutusta asiakasrajapintaan on suoraviivaisesti vaikea arvioida. Hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen osalta yksi tehtävä lakkautettiin ja osa tehtävistä neuvoteltiin osaksi kehittämispäällikön työnkuvaan. Resurssien vähentäminen on toisaalta pakottanut organisoimaan toimintaa paremmin ja tekemään tiiviimpää yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä toimialueiden kanssa. Yhteistoiminnallisilla muutoksilla on ollut myös myönteisiä vaikutuksia.

**Perhe- ja sosiaalipalveluissa** vähennettiin asiantuntijatehtäviä ja toimia jätettiin täyttämättä. Asiantuntijatehtävien vähennyksestä ja yhteisten palvelujen työntekijöiden vähennyksistä johtuvat tehtävät on jaettu palvelujohtajille ja muille työntekijöille, mikä näkyy asioiden hajaantumisenä ja lisääntyneenä työkuormana ja heijastuu laatuun. Täyttämättömien toimien tilannetta arvioidaan jatkossa suhteessa ko. alueen asiakasmääriin. Sopimushallinnan muuttaminen on siirtänyt tehtäviä sihteereiltä johtaville sosiaalityöntekijöille ja sosiaalityöntekijöille, mikä vie työaikaa muutoinkin niukasta sosiaalityön resurssista.

**Ikäihmisten palveluissa** yt-toimenpiteissä ei ollut henkilöstövähennyksiä. Yhteisten palvelujen henkilöstövähennykset siirsivät erilaisia tehtäviä toimialueelle niin esimiehille, päälliköille kuin palvelujohtolle. Henkilöstöä on lisätty ainoastaan lain edellyttämän mitoituksivaateen verran. Kuntalaisten palvelutarve on Pohjois-Karjalan ikääntymisen ja sairastavuuden takia noususuuntainen.

**Terveys- ja sairaanhoitopalveluissa** yhteisten palvelujen toiminnan tehostamisen hyötynä voidaan arvioida olleen se, että potilasturvallisuus- ja laatuprosesseissa on käynnistynyt muokkausten pohjalta järjestelyjen uudelleenarviointi sekä toimintatapojen kehittäminen. Yhteisten palvelujen säästöillä on ollut pistemäisiä vaikutuksia perusterveydenhuollossa, joista isoimpana yksittäisenä tekijänä nousi mm. kehittämistoiminnan kuten kliinisten hoitotyönasiantuntijoiden ja potilasturvallisuusresurssin supistuminen (osin resurssin kokonaan alasajo). Tämä on lisännyt erityisesti lähiesimiesten työtehtäviä. Käytettävissä ei ole aiemmassa määrin teknistä tukea mm. Haiproihin liittyen.

Esimiehille arvioidaan muodostuneen hankintoihin liittyvien eri sopimusten manuaalisen tekemisen lisääntymisestä edelleen lisätehtäviä. Tehtävään oli käytettävissä aiemmin enemmän sihteerityötä.

Yhteisten palvelujen osalta tapahtuneet säästötoimenpiteet ovat vaikuttaneet hoitotyön kehittämiseen mm. hoitotyön asiantuntijarakenteen purkamisen myötä. Tämä on haastanut näyttöön perustuvan -toiminnan käytäntöön viemistä ja käytäntöjen kehittämistä. Potilas- ja asiakastyössä ei ole suoraan osoittaa korvaavia resursseja näihin tehtäviin. Toimialueen ylihoitaja sekä kehittämisylilääkäri ovat uudelleen organisoimassa em. osioita, ja asiaan liittyen järjestetään koulutusta mm. Vakavien vaaratilanteiden tutkintatyöryhmälle.

ICT-säästöjen arvioidaan vastuuttaneen perustasoa lisääntyvästi hoito-ohjeisiin liittyen. Tässä on koettu resurssihaastetta, mutta käänköpuolena on hahmotus ohjeiden ajankohtaisuuden päivittämistarvehavainnoista.

Työterveyshuollon kanssa on neuvoteltu uusiksi yhteistyö esim. työperäisiin altistuksiin liittyen.

**Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toimialakohtainen toteutuminen SUOSITUKSET (s. 46)**  
**Terveys- ja sairaanhoitopalvelut:** Tarkastuslautakunta suositaa, että

1. edelleen jatketaan toimenpiteitä suunterveydenhuollon palvelujen parantamiseksi.

Siun soten alueella koronan aiheuttamaa 12 000 käynnin hoitovelkaa on purettu syksyn 2020 ja kevään 2021 aikana, ja se on osin aiheuttanut hoitoon pääsyn viivästymistä ja puhelinpalvelun ruuhkatumista. Kiireettömän hammaslääkäriajan odotusaika vaihtelee Siun sotessa kunnittain ja alueittain vaihteluvälillä 21 (Polvijärvi) - 112 (Siilainen) vrk. Alueemme 61 hammaslääkärin viroista täyttämättä on n. 10 %. Erityisen haasteellista on hammaslääkäreiden rekrytointi Rääkkylään, Tohmajärvelle, Ilomantsiin ja Juukaan, jotka ovat pieniä hoitoloita ja toimivat ostopalveluhammaslääkäreiden varassa. Tällä hetkellä suurimpana haasteena on pula hammashoitajista, hakijoita avoimena oleviin tehtäviin ei ole saatu.

Tavoitteet 2021-2023:

- 1) Hammashoitoaikojen saatavuuden parantaminen: tavoitteena T3 hammaslääkäri; kiireetön hoitoaika 30vrk, keskinen alue 60vrk, puolikiireellinen hoitoaika 14vrk.

Keinot saatavuuden parantamiseksi tällä hetkellä: jonon purku ostopalveluna viikonloppuisin Siilaisen hammashoitolassa. Toteutus: 2 hammaslääkäri/hammashoitajatyöparia töissä la ja su klo 10 - 18 tämän vuoden loppuun. Palvelusetelivalmistelu aloitettu toukokuussa 2021. Palvelusetelillä pyritään turvaamaan erityisesti puolikiireellistä hammashoitoa (esim. lohjenneet hampaat ja juurihoidon jatkohoidot). Palveluseteli käytössä keväällä 2022. Suuhygienisti T3; alle 14 vrk; suuhygienistiresurssia ostettu vuoden alusta keskiselle ja läntiselle alueelle n. 4 työpäivää / kk.

2) Tyytyväisyys hammashoidon palveluun **pysyy hyvällä tasolla** NPS > 75 %, kaikissa hoitoloissa jatkuva mittaus käynnin jälkeen tekstiviestillä.

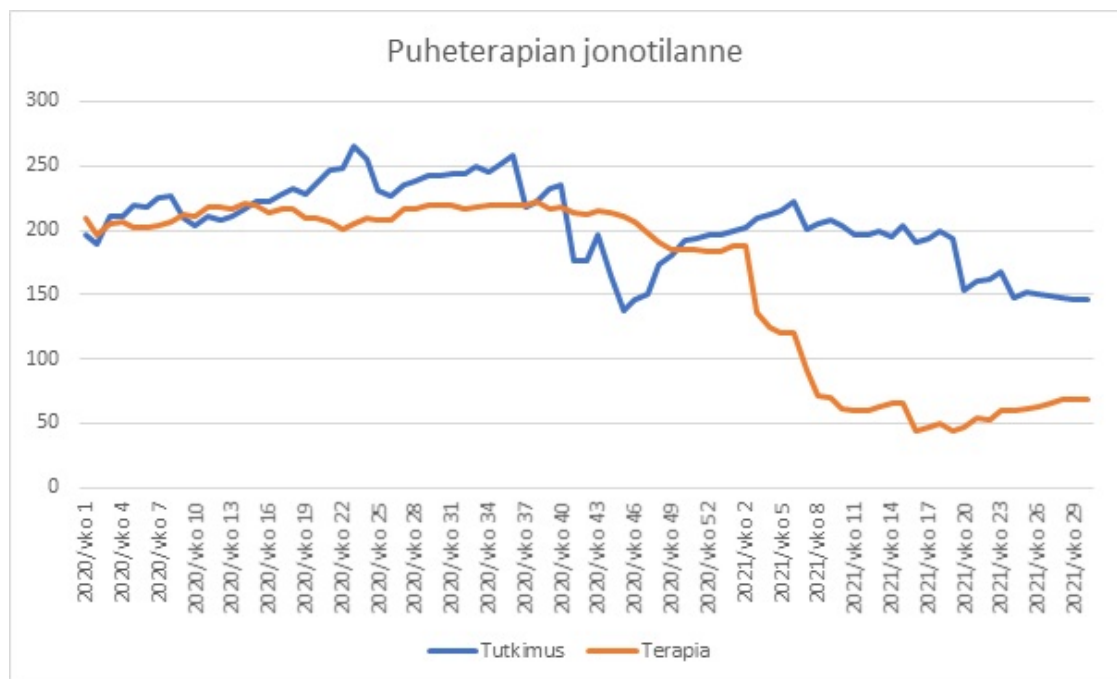
3) Kustannustehokkuuden parantaminen; hoitajakson läpimenoaika 30 vrk. Käyntien määrätavoitteeksi on asetettu hoitajaksoa kohden ”kahdella käynnillä valmiiksi 75 % aikuispotilaista”. Pyritään tekemään asiakkaille enemmän toimenpiteitä yhdellä käyntikerralla, ja näin hoitojen valmistuminen nopeutuu.

Keskisellä alueella on tuoreeltaan onnistuttu myös toiminnan järjestelyjen kannalta oleellisessa ylihammaslääkärin rekrytoinnissa.

## 2. jatketaan edelleen puheterapiapalvelujen saatavuuden parantamista.

Puheterapiapalvelujen saatavuuden parantamista on aktiivisesti jatkettu vuoden 2021 aikana. Puheterapiatilanne on Siun sotessa kehittynyt kuluneen kahden ja puolen vuoden aikana seuraavasti:

Vuoden takaiseen tilanteeseen nähden tutkimus- ja terapiajonoissa on yhteensä 247 lasta vähemmän. Elokuussa (vko 30) 2020 tutkimus- ja terapiajonoissa oli yhteensä 462 asiakasta, kun taas nyt asiakkaita jonoissa on yhteensä 215. Kuluneen vuoden aikana palvelua jonottavien asiakkaiden määrä on siis puolittunut. Keskimääräinen aika hoitoon pääsemiseen on lyhentynyt kahdella kuukaudella ollen nyt kuusi kuukautta. Hoitotakuun mukaiseen, alle kolmen kuukauden jonotusaikaan, on kuitenkin vielä matkaa.





Puheterapeuttien rekrytointia on jatkettu aktiivisesti, ja tänä vuonna on saatu rekrytoitua neljä uutta puheterapeuttia Siun soten palvelukseen. Seuraavan kahdeksan kuukauden aikana tavoitteena on rekrytoida kolme puheterapeuttia lisää, ja näistä on kyseisten henkilöiden kanssa jo alustavasti sovittu. Kaikki uudet rekrytoinnit ovat tulleet opiskelijoista, jotka ovat olleet Siun sotella loppuharjoittelussa.

Tällä hetkellä huolenaiheena on ollut se, että onko vakansseja riittävästi puheterapeuttien palkkaamiseen. Tällä hetkellä kaikki vakanssit ovat täynnä, ja niitä arvioidaan tarvittavan lisää lähitulevaisuudessa ainakin kolme uutta ja pitemmällä aikavälillä arvioituna noin 14 vakanssia nykyistä enemmän. Yhteensä tämä tarkoittaisi 26 vakanssia, joista 21 lasten puheterapiaan. Tämä määrä muista kunnista saatujen tietojen mukaan riittäisi siihen, että ostopalveluja ei tarvita (perusterveydenhuollossa väestövastuu noin 7600 asukasta/lasten puheterapeutti). Tällä hetkellä suurin merkitys jonojen lyhentymisessä on kuitenkin ollut yhteistyön ja toimintamallien kehittämisessä ostopalveluja tarjoavien tahojen kanssa. Ostopalveluissa on lisätty erityisesti etäpuheterapian hyödyntämistä puheterapia-arvioinneissa sekä puheterapiajaksoilla. Valitettavasti tämä toimintamalli ei kuitenkaan kaikille asiakkaille sovi, joten jatkossa tavoitteena on rekrytoida Siun soten palvelukseen kokeiluluontoisesti e-avustaja, joka ohjaa asiakasta puheterapiatilanteessa Siun soten tiloissa varsinaisen puheterapeutin ollessa etäyhteyden päässä.

Tätä toimintamallia on kokeiltu aiemmin ja kokemukset ovat pääsääntöisesti olleet hyviä. Etäpuheterapian vahvalla hyödyntämisellä on omia ja paikallisten palveluntuottajien resursseja ohjattu niille, jotka eniten juuri kasvokkain tapahtuvaa puheterapiaa tarvitsevat. Palvelujen rakentamisessa ostopalvelujen varaan on kuitenkin riskinsä, kuten kustannusten nousu ja palvelun saatavuuden äkillinen vaihtelu.

Merkittävin puheterapian saatavuutta lisäävä tekijä Siun soten alueella tulevaisuudessa on nyt syksyllä käynnistyvä logopedian koulutus Itä-Suomen yliopistolla. Siun sote tekee tiivistä yhteistyötä yliopiston kanssa erityisesti harjoittelujen järjestämisessä. Tämä kuitenkin alkaa tuottaa merkittävämmän hedelmää vasta vuodesta 2026 eteenpäin, kun ensimmäisen vuosikurssin opiskelijat valmistuvat.

3. moniammatillisen tiimimallin kehittämistä jatketaan edelleen ja saatu palaute huomioidaan.

Ks. Seuraava vastaus.

4. lääkärin ja hoitohenkilöstön työoloja tulee kehittää niin, että työkuorma koetaan kohtuulliseksi kaikilla terveysasemilla:

Kolmas ja neljäs kohta, yhteisvastaus:

#### **Moniammatillisen tiimimallin kehittämistä jatketaan edelleen ja saatu palaute huomioidaan**

Moniammatillisuutta edistetään keskeisenä osana Meijän mallin kehittämistyötä. Meijän mallin kehittämistyöryhmän yhteyteen on perustettu erillinen alatyöryhmä, joka keskittyy moniammatillisen työskentelyn edellytysten parantamiseen. Alatyöryhmän työhön osallistuvat edustavat kaikkia keskeisiä terveysasematoiminnan yhteistyötahoja, minkä lisäksi alatyöryhmä tekee tiivistä yhteistyötä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeeseen liittyvien palvelujen monialaisuuden vahvistamisen hankkeiden kanssa.

Moniammatillisuuden toteutumista nykytilanteessa on toistaiseksi kartoitettu suuntaa antavasti mm. alatyöryhmän jäsenten verkostojen kautta sekä terveysasemille tehtyjen vierailujen muodossa. Alkusuksyllä alatyöryhmän tavoitteena on järjestää kaikki terveysasemat kattava henkilöstökysely, jonka perusteella moniammatillisuuden toteutumisesta voidaan muodostaa tarkempi ja kattavampi kuva.

Kyselyssä pyritään myös tunnistamaan keskeisiä moniammatillisuuden toteutumista tukevia ja hidastavia tekijöitä ja keräämään kehitysideoita suoraan henkilöstöltä. Tähän mennessä eri kyselyissä ja muita kanavia pitkin saadussa palautteessa ei ole juurikaan kommentoitu tiimimallin moniammatillisuutta, joten henkilöstön näkemysten parempi ymmärtäminen on alatyöryhmän tärkeimpiä tavoitteita lähitulevaisuudessa.

Tiedon keräämisen lisäksi moniammatillisuuden kehittämistä tiimimallissa edistetään yhteistyössä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeeseen sekä osin myös Siun soten työkykyohjelmaan liittyvien terveysasemakokeilujen kanssa. Kokeiluissa etukäteen valituille tiimimalliasemille jalkautuu hankkeiden työntekijöitä, jotka tekevät havaintoja moniammatillisuuden toteutumisesta päivittäisessä työssä osana käytännön asiakastyöskentelyä. Kokeiluissa voidaan tutkia kyselyiden perusteella muodostettuja hypoteeseja moniammatillisuutta tukevista ja hidastavista tekijöistä sekä kokeilla käytännön kehitysehdotuksia. Alatyöryhmä laatii syksyn aikana oman työskentelynsä, henkilöstökyselyn sekä terveysasemakokeilujen kautta saadun tiedon pohjalta suositukset moniammatillisuuden kehittämisestä tiimimalliasemilla vuoden 2022 aikana.

#### **Lääkärin ja hoitohenkilöstön työoloja tulee kehittää niin, että työkuorma koetaan kohtuulliseksi kaikilla terveysasemilla**

Meijän mallin kehittämistyöryhmä on tunnistanut työolojen ja työkuorman kehittämisen yhdeksi tärkeimmistä tavoitteista omalle työlleen. Työryhmän yhteyteen on perustettu Meijän mallin henkilöstökokemuksen parantamiseen keskittyvä alatyöryhmä. Alatyöryhmään on eri terveyskeskuksia edustavien työryhmän jäsenten lisäksi kutsuttu HR-palvelujen työhyvinvointipäällikkö.

Alatyöryhmän työ on käynnistynyt nykytilan kartoittamisella erilaisten henkilöstökyselyjen tulosten ja muiden kanavien kautta saadun palautteen avulla. Alatyöryhmä on mm. keskustellut Nuorten lääkärin yhdistyksen kanssa henkilöstön parissa tunnistetuista työhyvinvoinnin ongelmakohdista. Saadun palautteen perusteella alatyöryhmä on tunnistanut merkittävimpien työkuorman ja työhyvinvoinnin haasteiden liittyvän tiimimalliasemilla teemoittain päivittäiseen palvelujen kysynnän ja työmäärän hallintaan, työnkuvien sisältöihin ja henkilökohtaisten työnkuvien räätälöintimahdollisuuksiin, työskentelyolosuhteisiin tiimihuoneissa sekä ohjauksen ja koulutuksen toteutumiseen. Henkilöstökokemuksen kehittämistä suunnitellaan jatkossa edellä mainittujen teemojen kautta.

Alatyöryhmä on alustavasti koontanut 12 konkreettista toimenpidettä tai kehittämisen aihealuetta, jotka jakautuvat yhden tai useamman kehittämisteeman alle. Syksyn aikana alatyöryhmän suunnitelmana on tarkentaa edellä mainittuja toimenpiteitä ja käynnistää terveysasemilla kokeiluja, joissa muutoksia voidaan arvioida käytännön työssä. Kokeiluista saatujen kokemusten perusteella alatyöryhmä valmistelee syksyn aikana suositukset kaikille Meijän mallin terveysasemille käyttöön otettavista toiminnan muutoksista. Alatyöryhmän tavoitteena on myös toteuttaa henkilöstökysely, jossa henkilöstön kokemuksia työoloista kerätään aiemmista kyselyistä poiketen myös viimeisimpänä tiimimallin käyttöön ottaneilta asemilta.

Koska Meijän mallin kehittämistyöryhmän yhteydessä toteutettava kehittäminen keskittyy tiimimalliasemille, on muiden asemien, joista suurimpia ovat Siilainen, Rantakylä, Nurmes ja Lieksa, työkuorman ja työolojen kehittäminen huomioitava erikseen. Vaikka pitkällä aikavälillä kaikki asemat tulevat siirtymään Meijän malliin, syksyn aikana asemien kanssa tullaan käymään keskustelua lyhyemmän aikavälin ratkaisuisista huomioiden erityisesti henkilöstön näkökulman ja paikalliset valmiudet toimintamallin muutokseen. Osalla em. asemista ratkaisuna voi olla valmistelujen käynnistäminen Meijän malliin siirtymiseen, mutta niille asemille, jotka eivät vielä aloita siirtymisprosessia, tehdään erilliset suunnitelmat henkilöstökokemuksen kehittämisestä.

### **Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toimialakohtainen toteutuminen SUOSITUKSET (s. 52)**

**Ikäihmisten palvelut:** Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että

1. potilaiden turhia potilassiirtoja vältetään ja potilaiden sijoittumista jatkohoitoon kehitetään edelleen paremmin asiakkaan ja potilaan tarpeita vastaamaan.

Potilassiirtoja erikoissairaanhoidosta perustasolle on kehitetty yhteisiä työprosesseja sujuvoittamalla ja käytänteistä sopimalla. Terveyskeskuksen vuodeosastohoitoa tarvitsevat pyritään sijoittamaan jatkohoitoon aina henkilön oman kotikunnan alueelle, mikäli terveyskeskussairaalahoitoa ko. alueella on.

Puskuriosasto suunniteltiin osaltaan vähentämään lyhytaikaisten potilassiirtojen tarvetta keskussairaalan ja eri terveysasemien välillä. Se on ollut 20-paikkaisena lähes koko ajan täysi, eli kapasiteettia on tarvittu jatkuvasti. Vaihtoehtoisesti olisi ollut päivittäinen tarve sijoittaa kyseiset 20 terveyskeskustasoista vuodeosastohoitoa tarvitsevat potilaat maakunnan eri osastoille, ja tällä järjestelyllä on pystytty vähentämään selkeästi potilassiirtoja.

Potilaiden siirtyessä jatkossa tk-sairaaloista tepas-paikoille helpottuu terveysasemien vuodeosastojen paikkatilanne ainakin jossain määrin. Tällä on oletettava vaikutus potilassiirtojen vähentymiseen, sillä lähtökohtaisesti vaikutus kohdentuu käytännössä kaikkien Siun soten jäsenkuntien asukkaisiin. Tuolloin vuodeosastohoidon tarpeessa on todennäköisempää, että kokonaiskuormituksen helpottaessa löytyy omasta kotikunnasta vuodeosastopaikka.

Jos vuodeosastopaikkoja muodostetaan lisää kuntiin tarkoituksena purkaa puskuriosastojärjestelyä, on vaara, että ne ovat vajaakäytöllä tai ylipaikolla, koska alueen terveyskeskussairaalat ovat niin pieniä, että luonnollinen vaihtelu aiheuttaa ongelmia. Lisäksi hoitotyön rekrytointihaasteet korostuvat keskeisen alueen ulkopuolella.

Maantieteellisesti näyttää siltä, että suurimmalla osalla ihmisistä on helpompaa matkustaa Joensuuhun kuin toiseen kuntaan omaista katsomaan. Toisaalta on pyrittävä jatkossa lisääntyvästi siihen, että esim. Ylä-Karjalassa pitkällä etäisyyksillä lisätään terveysasemien yhteistyötä omaisia kuunnellen - eli Nurmes-Lieksa akselilla.

Lääkäripalvelujen turvaaminen eri muodoin kaikissa paikoissa, joissa potilaita hoidetaan, on tärkeää. Tämä vähentää potilassiirtoja. Myös hoitotyössä koettu siirtotarpeita lisäävä epävarmuuden tunne lievittyy, kun on käytännössä hyvä mahdollisuus konsultoida potilaat tuntevaa lääkäriä tai geriatrasta toimintaa ymmärtävää lääkäriä. Ongelman hallitsemiseksi suoritetaan jatkuvasti mittavaa rekrytointia, ja kehitetään työtapoja mm. tiimimallin edelleen kehittämisessä sekä muokataan etälääkäripalveluita.

Hoitokotien ja muiden kotona-asumisen muotojen tukiprosesseja pyritään lisäämään tarjoamalla mahdollisuuksien mukaan tulevaisuudessa lisääntyvästi matalan kynnyksen lääkärikonsultaatioita. Geriatriin puhelin-konsultaatiotoiminta on lähtenyt varsin hyvin käyntiin.

Myös ensihoidon roolia hoidon tarpeen arvioinnissa on hyvä arvioida mahdollisena siirtojen rajoittamiskeinona. Tämä kuitenkin vaatisi nykyistä enemmän terveydenhuollon osaamisen painottamista ensihoidossa, eli sairaanhoitajia tai amk-ensihoitajia taseisia henkilöitä olisi resursoitava tuolloin lisää.

2. hoitopaikkojen riittävyys palveluasumisessa, tehostetussa palveluasumisessa, perhehoidossa ja terveyskeskussairaalassa turvataan.

Siun soten alueella on noin 2100 asumispalvelupaikkaa. Yli 75 vuotiaista tehostetussa asumispalvelussa on noin 9 %. STM:n suositus on 7 - 8 %. Alueen ikäkehitys ja sairastavuus vaikuttavat paikkatarpeisiin. Joensuussa on erityisiä haasteita asumispalvelujen järjestämisessä. Vuonna 2022 Joensuuhun valmistuu kaksi 60-paikkaista yksikköä, jotka merkittävästi helpottavat tilannetta.

Perhekoteja on tällä hetkellä 27, joista kaksi on ammatillista perhehoitokotia. Perhehoitajien lukumäärä on 48, jotka tekevät pääasiassa pitkä- tai lyhytaikaista perhehoitoa. Pääsääntöisesti sijaisuuksia tai kiertävää perhehoitoa tekee 16 henkilöä.

Pitkäaikaisessa perhehoidossa on 53 ikäihmistä, jotka asuvat kokoaikaisesti perhehoitajien kodeissa. Lyhytaikaisessa perhehoidossa asiakkaita on noin 210. Perhekotitoiminta rakentuu toimeksiantosopimuksiin. Kansallisesti arvioiden Siun soten alue on ollut kärkitasolla perhehoidon laajuuden suhteen. Myös kiertävää perhekotitoimintaa on käynnistetty.

Terveyskeskussairaala- ja palvelupaikkoja on 284, yleislääketieteen akuuttisairaanhoidon sairaalaosastoja on Kiteellä, Ilomantsissa, Lieksassa, Nurmeksessa ja Liperissä. Pienempiä yksiköitä, joissa tuotetaan terveyskeskussairaala- ja palveluja, on Enossa, Outokummussa, Tohmajärvellä ja Rääkkylässä. Lisäksi hoitosoluja on Heinävedellä, Polvijärvellä ja Juuassa. Reuna-alueiden kunnissa on haasteita palvelun järjestämiseen tuonut terveydenhuollon ammattihenkilöstön saatavuus, myös lääkäreiden saatavuus on ollut ajoittain vaikeaa. Sairaalaosastoilla oli vuonna 2020 noin 5.300 eri potilasta hoidettavana.

Sairaalahoitajakso järjestetään aina, kun sen on lääkäri henkilölle lääketieteellisin perustein hoidon tai kuntoutumisen takia tarpeelliseksi arvioinut.

3. Tarkastuslautakunta kysyy, kuuluisiko ikäihmisten palvelujen toimialueella oleva terveyskeskussairaanhoidon toiminta olla enemmän terveys- ja sairaanhoidon palvelujen toimialueella?

Potilasvirtojen hallinnan kannalta vaikuttaa perustellulta keskittää vuodeosastohoidot yhdelle toimialueelle soveltuvassa aikaikkunassa. Varsinkin nopeaa reagointia vaativassa tilanteessa (ruuhkahuiput) on edullista pystyä antamaan toiminnanohjausta suoraan ilman toimialueiden tiedonvälitystarpeita, ja henkilöstön sijoittelu on yleisellä tasolla myös koettu helpommaksi yhden kuin kahden toimialueen sisällä. Prosessissa on käyty ja käydään vuoropuhelua toimialueiden välillä, ja suunnitelmaa pyritään muokkaamaan yhteisesti toteuttamiskelpoiseksi muutamien lähivuosien aikaikkunassa.

**Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toimialakohtainen toteutuminen SUOSITUKSET (s. 59)****Perhe- ja sosiaalipalvelut:** Tarkastuslautakunta suosittelee, että

1. kuntayhtymässä on kiinnitettävä huomioita edelleen ennaltaehkäisevien palvelujen saatavuuteen strategian mukaisesti.

Ennaltaehkäiseviä palveluja on tärkeää kehittää yhdessä muiden toimialueiden kanssa. Perhe- ja sosiaalipalvelujen ennaltaehkäiseviä palveluja kehitetään edelleen strategian mukaisesti. Uusia näyttöön perustuvia työmenetelmiä ja työkäytäntöjä on otettu ja otetaan suunnitellusti käyttöön. Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa on koulutettu mm. IPC-ohjaamisen menetelmää varhaisen tuen lapsiperhepalveluissa ja kehitetty perhekeskustoimintaa mm. erotilanteessa olevien perheiden tukemiseksi. Asiakkaiden ja perheiden palveluntarpeen arviota tehdään moniammatillisesti ja yhteistyössä eri palvelujen kanssa ja mikäli palveluntarvetta on, palvelu järjestetään mahdollisimman oikea-aikaisesti. Työikäisten palveluissa on otettu käyttöön omaolo-arvio pohjoisella alueella ja lisäksi palvelu on käytössä vammaispalveluissa kuljetuspalveluissa ja henkilökohtaisessa avussa. Henkilöstöresurssin riittävyttä tarkastellaan vuosittain ja rekrytointiin sekä henkilöstön perehdytykseen panostetaan. Opetus- ja kulttuuriministeriöstä haetaan syksyllä 2021 lisäresurssia yhteisölliseen koulupsykologi- ja koulukuraattoritoimintaan niiden kuntien alueelle, jotka ovat antaneet myös toiminnan järjestämistä vastuun Siun sotelle. Lapsiperheiden kotipalvelusta poistettiin asiakasmaksu vuoden 2021 alusta, jotta asiakasmaksuista ei tulisi kynnyks ottaa palvelua vastaan.

2. lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun avohuollon asiakkaina olevien lasten vanhemmat ovat tietoisia oikeudestaan saada sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa on pääosin siirrytty selvittämään sosiaalihuoltolain mukaisia yhteydenottoja, ilmoituksia, ennakkollisia lastensuojeluilmoituksia ja lastensuojeluilmoituksia palvelutarvearviointitiimien kautta. Lasten ja perheiden tuen tarpeet ohjautuvat muutoksen myötä yhdenmukaisempaan palvelutarpeen arviointiprosessiin, mikä vahvistaa asiakkaiden tietoisuutta oikeuksistaan ja heidän asiakasprosessinsa vaiheista.

Lapsiperhepalvelujen ja lastensuojelun henkilöstö on myös sosiaalihuollon asiakasjärjestelmämuutoksien sekä Kantaan siirtymistä valmistelevien toimenpiteiden yhteydessä tutustunut Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen uusiutuneeseen määrittelyyn asiakkaan palveluprosessista. Asiakkaan palveluprosessi koostuu viidestä selkeästä osa-alueesta, joita jatkossa myös käytettävät asiakastietojärjestelmät tukevat paremmin. Nämä muutokset tukevat sitä, että asiakkaan palvelutarpeen arviointi on järjestelmällinen osa työskentelyä, samoin kuin asiakassuunnitelman laatiminen ja päivittäminen.

3. varaudutaan koronaepidemian aiheuttamaan hoitovelan purkamiseen riittäväillä resursseilla pitemmällä aikavälillä.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa kehitysvammaisten erityishuollon hoito on järjestetty asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan, mutta osa asiakkaista on jättänyt jotakin palvelua käyttämättä koronan tartuntariskin vuoksi. Muutoin kuin koronasta johtuen pulaa on erityishuollon lääkäreistä. Erityishuollon lääkäreitä on rekrytoitu yhdessä rekrytointipalvelujen sekä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen kanssa tuloksetta, mutta rekrytointia jatketaan. Tilanteessa rekrytoitiin erityishuoltoon yksi sairaanhoitaja.

Tässä vaiheessa koronan vaikutusta lasten ja nuorten hyvinvointiin on vielä vaikeaa arvioida. Koronan vaikutus tulee näkymään perhe- ja sosiaalipalveluissa pidemmällä ajalla niin, että lapsiperhepalvelujen ja työikäisten palvelujen tarve kasvaa. Lasten ja nuorten psykososiaalisen oireilun kasvua tulee olemaan. Varhaisen tuen lapsiperhepalveluissa on ollut muutoinkin pula psykologipalvelusta, jonka järjestämistapoja on arvioitava ostopalvelujen lisäämiseksi. Perheiden tukemiseksi osalla alueilta on rekrytoitu muita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Työikäisten palveluissa tarve tulee näkymään pitkäaikaistyöttömien määrän kasvuna ja jossakin määrin syrjäytymisen lisääntymisenä sosiaalisen kanssakäymisen ollessa vähentynyt koronaepidemian aikana. Yhteistyötä tehdään kuntien työllisyyspalvelujen ja eri järjestöjen hankkeiden kanssa. Vammaispalvelujen asiakkaiden elämään koronaepidemia on vaikuttanut mm. sosiaalisen kanssakäymisen ja osallisuuden vähentymisenä tartuntariskin vuoksi. Vammaispalveluissa on kehitetty etäpalveluja, joita tullaan käyttämään vaihtoehtoisena palveluna jatkossakin.

### **Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toimialakohtainen toteutuminen SUOSITUKSET (s. 66)** **Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitos:** Tarkastuslautakunta suosittelee, että

1. pelastuslaitokselle tulee varmistaa riittävät resurssit, jotta toimintavalmiusaika saadaan ensihoitopalvelujen palvelutasopäätöksen mukaiselle tasolle kaikilla alueilla.

Kiireellistä hoitoa vaativien potilaiden (A-B-tehtävät) palvelutasopäätöksen mukaista toimintavalmiusaikatavoitetta ei ole saavutettu 90 % tavoitettavuuden osalta Joensuun ydinkeskustan alueella. Toimintavalmiusajan 65 sekunnin ylittymiseen vaikuttivat mm. Joensuun alueen tehtävämäärien lisääntyminen, joista aiheutuu ajoittaista resurssivajetta päällekkäisten ensihoitotehtävien johdosta. Potilaiden tavoittaminen palvelutasopäätöksen mukaisessa ajassa vaatisi toimintavalmiudessa olevien ensihoitajien ja ambulanssien lisäämistä, jolloin pelastuslaitos pystyisi ensihoitopalvelujen tuottajana vastaamaan nykyistä paremmin ruuhka-aikojen päällekkäisiin kiireellisiin tehtäviin. Potilaiden tavoittamiseen Joensuun ydinkeskustassa ja erityisesti kaupungin itäpuolella vaikuttaa myös paloaseman sijainti Noljakassa. Pelastuslaitos on suunnitellut sijoittavansa yhden ensihoitoyksikön uudelle Pekkalaan sijoittuvalle pelastusasemalle sen valmistuttua vuosina 2022-2023. Yksikön nykyistä optimaalisemmalla sijainnilla kaupungin itäpuolen asukkaat tavoitetaan nopeammin. Pelastuslaitoksella on suunnitelma myös siitä, että Pekkalan pelastusasemalle sijoitettavaan ensihoitoyksikköön palkattaisiin lisäresurssia erityisesti painopisteajoina. Tämä edellyttäisi

ensihoidon lisärahoitusta palvelun järjestäjältä, koska nykyisellä pelastuslaitoksen budjettiraamilla lisäresursointia ei ole mahdollista toteuttaa.

Lisäksi kiireettömissä C-tehtävissä 30 min aikatavoitteen saavuttaminen koko maakunnan alueella on haastavaa pitkien välimatkojen vuoksi. Näissä C-tehtävissä potilaat tavoitettiin noin 35 minuutissa eli palvelutasopäätös ei tältä osin toteutunut. Samanlaisia haasteita on myös muualla Suomessa, erityisesti harvaan asutuilla alueilla. Potilaiden tavoittamisajat ovat ylittyneet C-tehtävissä jo useampana vuonna, eikä ongelmaa ole pystytty korjaamaan nykyisellä toimintavalmiudessa olevilla ensihoidoitusyksiköillä. Pelastuslaitoksen arvion mukaan tilannetta pystyttäisiin korjaamaan paremmaksi lisäämällä ensihoidoresursseja Joensuun lisäksi muun muassa Kitee-Rääkkylä alueelle sekä Lieksaan. Tämäkin edellyttäisi ensihoidon lisärahoitusta palvelun järjestäjältä, kuten Joensuun osalta. Tulevaisuudessa on myös kriittisesti tarkasteltava ensihoidoitusyksiköiden nykyistä optimaalisempaa sijaintia erityisesti paloasemien peruskorjausten ja uudisrakennusten yhteydessä.

## 2. pelastuslaitoksen taloudellinen asema saadaan ylijäämäiseksi.

Pelastuslaitoksen taloudellisen aseman vakautteen on vaikuttanut viime vuosina voimakkaasti toimintaympäristön ja toimintatapojen muutokset. Näillä on ollut vaikutusta toimintamenojen kasvuun, ja samaan aikaan ulkoinen tulorahoitus on kehittynyt negatiivisesti (erityisesti ensihoidopalvelujen osalta).

Pelastuslaitoksen tuottamaa ensihoidopalvelua on kehitetty niin, että pystyisimme vastaamaan toimintaympäristön muutoksiin kuten muuta maata korkeampaan väestön ikääntymiseen sekä sairastavuus- ja tapaturmaindekseihin. Erityisesti on kehitetty erilaisia kotiin vietäviä ensihoidopalveluita, millä tuetaan turvallista kotona asumista ja vähennetään osaltaan asiakkaiden kuljetuksia hoitolaitoksiin erityisesti niissä tapauksissa, kun asiakkaan hoidon tarvetta voidaan arvioida tai hänet voidaan hoitaa kotona. Ensihoidoitusyksikkö kuljettaa asiakasta nykyään yhä harvemmin hoitolaitokseen, mikä on inhimillistä asiakkaan kannalta sekä kuormittaa vähemmän hoitolaitoksia kuten päivystystä. Palvelujen kehittämisen haasteena on ollut kuitenkin se, että nykyinen rahoitusjärjestelmä ei tue riittävästi kotiin vietävien palvelujen kehittämistä, koska ensihoidon rahoitusmalli perustuu painotukseltaan liikaa potilaan kuljettamiseen ja siitä saataviin korvauksiin. Nykyinen rahoitus palveluntuottamiseen muodostuu kolmijakoisesti, eli kuntarahoituksesta sekä merkittävilta osin ulkoisista tuloista kuten Kela-rahoituksesta ja asiakasmaksuista. Erityisesti näiden ulkoisten tulojen vähentymisen takia pelastuslaitos on joutunut sopeuttamaan talouttaan, ja ensihoidon tulos on ollut viime vuosina toistuvasti alijäämäinen. Ensihoidon ulkoiset toimintatuotot ovat edelleen jatkaneet laskuaan kuluvana vuonna 2021. Kela-korvausten vähenemisen lisäksi myös korona epidemia on vaikuttanut tulokertymään, erityisesti vuonna 2020. Tilanteen korjaaminen kestäväälle tasolle edellyttäisi vuosittain lisärahoitusta ensihoidon samassa suhteessa, kun ulkoiset toimintatuotot laskevat. Lisäksi lisärahoitusta tarvittaisiin palvelutasopuutteiden korjaamiseen. Toisena vaihtoehtona on ensihoidopalvelun toiminnan sopeuttaminen, mutta palvelutasopuutteet huomioiden pelastuslaitos ei pidä tätä vaihtoehtoa realistisena.



Pelastuslaitoksen toimintamenojen kasvuun on vaikuttanut olennaisesti säädösten edellyttämien pelastustoimen toimintavalmiuspuutteiden korjaaminen sekä varallaolojärjestelmän ylläpitämisen vaikeutuminen työtuomioistuimen ratkaisun myötä ja siihen liittyvät toiminnalliset muutokset. Kunnat ovat lisänneet pelastustoimen rahoitusta vuosille 2021 - 2022, minkä avulla pelastuslaitos pystyy toteuttamaan keskeiset kehitystoimenpiteet nykyisen palvelutason säilyttämiseksi. Näiden todellisia kustannuksia ei kuitenkaan vielä tiedetä kehitystoimenpiteiden toteuttamisen ollessa edelleen kesken. Lisäksi taloudellista painetta pelastuslaitokselle aiheuttavat öljyntorjuntaan myönnettyjen tukien romahtaminen sekä kansalliset lakisääteiset pelastustoimen ja ensihoidon ICT-järjestelmähankeet sekä niistä aiheutuvat merkittävät lisäkustannukset. Näihin kustannuksiin pelastuslaitos ei omin toimenpitein pysty vaikuttamaan muutoin, kuin toimintaa sopeuttamalla.

### **Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toimialakohtainen toteutuminen SUOSITUKSET (s. 68)** **Säätiö ja tytäryhtiöt:** Tarkastuslautakunta suosittelee, että

1. Siun työterveys Oy:n toimintaa tarkastellaan kriittisesti ja saatetaan taloudellisiin sekä toiminnallisiin asetettuihin tavoitteisiin.

Ennen Siun sotea Siun työterveys Oy oli yksi Joensuun kaupungin liikelaitoksista. Siun sotea perustettaessa toiminta siirtyi osaksi Siun sote -kuntayhtymän toimintaa. Lakimuutosten myötä Siun työterveyden toiminta päätettiin yhtiöittää 1.1.2019 alkaen. Yhtiö palvelee noin 2.200 työnantajaa ja 23.000 henkilöasiakasta. Yhtiön palveluksessa on lähes 60 työntekijää ympäri maakuntaa. Työterveyden ammattihenkilöstöön kuuluu työterveyshoitajia ja -lääkäreitä sekä fysioterapeutteja, työterveyspsykologeja, työterveyssihteereitä ja lähihoitajia.

Perustetun yhtiön alkutaival on ollut erittäin vaikea. Yhtiön toimintaa on vaikeuttanut vakavat vaikeudet henkilöstön saatavuudessa. Erityisesti työterveyslääkäreistä on ollut akuutti pula. Samaan aikaan yrityksen toiminta on ollut taloudellisesti pahasti tappiollista.

Yhtiön hallitus ja toimitusjohtaja ovat yhtiön vaikean tilanteen takia olleet pakotettuja tekemään suuria muutoksia toiminnassa. Tuotannollisista ja taloudellisista syistä on pidetty mm. laajoja yt-neuvotteluja ja karsittu palveluverkkoa. Näiden toimenpiteiden seurauksena yrityksen talous on nyt huomattavasti aikaisempaa paremmassa kunnossa. Vuodelta 2021 voidaankin perustellusti odottaa yhtiön ensimmäistä voitollista tulosta. Toiminnallisesti asiakaspalaute on lähtenyt kehittymään positiiviseen suuntaan, mutta osaajapula on edelleen tosiasia, jonka ratkaisemiseksi haetaan uusia keinoja. Olemassa olevan henkilöstön kouluttamista ymmärtämään liiketoiminnan periaatteita tulee edelleen jatkaa.

Työterveyshuollon toiminnallisiin päätavoitteita on kolme, joiden toteutumisesta arvioidaan tiiviisti ja yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Ensimmäisenä tavoitteena on tehokas työkykyprosessi, jonka toteutumisesta seurataan keinona työkykyprosessin etenemiseen käytössä olevien toimintamallien mukaisesti (Sisutyö, Havahu-malli, Työkykyperusteinen

tehtävien uudelleenjärjestely). Toimintamallien kehittämistä on tehty yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Työkyvyttömyyskustannukset eivät ole vähentyneet toivotulla tavalla ja terveet työssäolopäivät eivät ole lisääntyneet tavoitetason mukaisesti. Työterveyshuollolla on vaikeuksia vastata työkyvyn tukeen tunnistettujen työkykyriskien kohdalla. Työterveyshuollon työntekijämuutokset ja henkilöstövajeen vaikutukset näkyvät nimenomaan työkykyprosessien sekä sairauspoissaolojen pitkittymisenä, toiminnan prosessien ja laadun poikkeamina.

Toisena päätavoitteena on työolosuhteiden tunteminen sekä työturvallisuuden ja -terveyden tukeminen laadukkaasti työpaikkaselvitysprosessin avulla. Työterveyshuolto on kehittynyt terveydellisen merkityksen laadullisessa arvioinnissa ja antanut toimenpide-ehdotuksia ja -suosituksia. Työpaikkaselvitysten osalta on menty parempaan suuntaan ja kohti tavoitetta, mutta edelleen tekemistä ja haasteita riittää. Siun sote on kouluttanut omia lähijohtajiaan ja johtajiaan, mutta myös työterveyshuollon henkilöstöä riskienarvioinnissa ja siinä käytettävän ohjelman (HaiPro) käytössä, osana työpaikkaselvityksiä.

Kolmantena tavoitteena on työterveysyhteistyön toteutuminen eri organisaatiotasolla toimialueittain. Tämä tarkoittaa toimivaa yhteistyörakennetta palaverikäytännöissä toimialueilla, kaikkien toimijoiden roolien täsmentymistä ja sisällön määrittelyä. Tätä on edistetty ESR-hankkeen työpajoissa. Työterveyslaitos on julkaissut työkalun työterveysyhteistyön arviointiin. Yhteistyössä on ollut nähtävissä, että työterveyshuollon toimijoilla on haasteita hahmottaa rooli ja toimijuutensa toimialueiden kumppanina. Erityisesti työterveyshuollon tiimien vakiintumattomuus vaikeuttaa prosessien toimivuutta ja toiminnan kehittämistä. Vakiintumattomuus johtuu sekä henkilöstövaihdoksista että osaamisesta.

#### **Tarkastuslautakunnan muut havainnot ja arvot SUOSITUKSET (s. 87) Henkilöstön muutoskyvykkyys:** Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että

1. henkilöstön työhyvinvoinnin tukemiseksi jatketaan tehtyjä toimenpiteitä.

Kuntayhtymässä jatketaan Mitä Sinulle kuuluu - työhyvinvointikyselyn toteuttamista vuosittain ja oleellisessa roolissa siinä on kussakin toimintayksiköissä henkilöstön itsensä esille nostamat työhyvinvointia ja voimavaratekijöitä vahvistavat toimenpiteet. Valtuusto on myöntänyt erillisen työyhteisölle ja työntekijöille suunnatun 50 €/henkilö työhyvinvointia, yhteisöllisyyttä ja osallisuutta edistävän määrärahan, joka suunnataan henkilöstön itsensä valitsemaan yhteiseen, työhyvinvointia edistävään toimintaan.

Kuntayhtymän epassi – hyvinvointiseteli on laajennettu kulttuurin lisäksi kohdentumaan myös hyvinvointipalveluihin. Vuoden 2020 osalta valmistellaan yhteistoiminnallisesti palkitsemista, johon 5/2021 tehtiin myös henkilöstökysely. Henkilöstön näkemykset on kuultu palkitsemisesta ja ne tulevat ohjaamaan tulevaa palkitsemisohjelmaa, jonka toteutuminen edellyttää vuodelle 2022 määräraha-avarausta talousarvioon. Syksyn 2020 aikana käynnistetään yhteistoiminnallisesti välittömän yhteistoiminnan, toimialueiden yhteistoiminnan rakenteiden

valmistelu, jolla tavoitellaan henkilöstön osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuden vahvistamista.

Osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien vahvistamiseksi johtamisosaamisen valmennus käynnistyy kaikille esihenkilöille, keskijohtolle ja johdolle mm. hyvän ihmisten johtamisen ja luottamuksen vahvistamisen teemalla talven 2021 – 2022 aikana. Osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien vahvistaminen sekä luottamuspääoman rakentaminen edellyttää valmennusta sekä esihenkilöille että johdolle, mutta myös toimintakulttuurin muutoksen opettelua kaikille. Henkilöstöviestintään on panostettu erityisesti päätösten perustelujen vahvistamiseksi ja muutosjohtamisen tueksi. Kuntayhtymässä julkaistaan henkilöstölle kuukausittain HR-ekstra verkkojulkaisu, joka sisältää tiedotteita, tapahtumia ja uutisia kuntayhtymän toiminnasta. Henkilöstölle suunnattuja koko henkilöstöä kattavia henkilöstöinfoja jatketaan, joiden tallennus mahdollistaa vuorotyössä olevillekin tallenteen kuuntelemisen aikaisempaa paremmin työtilanteen sen salliessa. Esimiehille suunnatut HR-infot jatkuvat kaksi kertaa kuukaudessa.

## 2. henkilöstön mielipiteitä huomioidaan heitä koskevissa päätöksien teoissa.

Yhteistoiminnalliset ja osallisuutta vahvistavat rakenteet toimialueilla ovat olleet rakenteilla syksystä 2020. Henkilöstölle toteutetaan osallisuutta koskeva henkilöstökysely syksyllä 2021. Erilaisia kyselyjä ja vaikutusmahdollisuuksia pyritään rakentamaan kuntayhtymätasoisesti ja toimialueilla. Ihmisten johtaminen on esihenkilöiden ja johdon johtamisessa johtamisvalmennuksen keskiössä. Henkilöstöltä on kysytty ajatuksia ja mielipiteitä mm. kehittämistyön eri yhteyksissä kuten sähköisten palvelujen kehittämisessä. Henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua strategiatyöhön esim. kyselyiden ja sähköisen alustan kautta.

## 3. rekrytoinneissa onnistutaan.

Rekrytoinnin onnistumiseksi jatketaan tiivistä valtakunnallista, koko Suomen kattavaa aktiivista rekrytointia sekä aktiivista oppilaitos- ja yliopistoyhteistyötä. Ylemmät, valintapäätöksiä tekevät johtajat ja keskijohtajat ovat saaneet rekrytointiosaamista vahvistavaa täydennyskoulutusta kevään 2021 aikana. Erityisesti rekrytointien hakijakokemukseen panostetaan, koska rekrytointiprosessi on aina ikkuna kokemukseen työnantajasta ja vaikuttaa myös työnantajamielikuvaan.

Lääkäreirekrytoinnissa keskitytään henkilökohtaiseen kohtaamiseen rekrytoinnissa. Ennakoivan rekrytoinnin osalta opiskelija- ja harjoitteluohjausta parannetaan erityisesti lääketieteen kandidaattien osalta. Puheterapeuttikoulutusta suunnitellaan yhteistyössä yliopiston kanssa.

Kansainvälinen rekrytointi maan rajojen ulkopuolella on otettava laajempaan keskusteluun. Kansainvälistä rekrytointia suunnitellaan yhteistyössä Riverian kanssa. Tähän liittyen kuntayhtymässä toteutetaan eettisen rekrytoinnin arviointi vuonna 2021 ja luodaan pelisäännöt kansainväliselle rekrytoinnille. Yhtenä rekrytoinnin väylänä on lisätty oppisopimuskoulutusta ja joustavaa oppisopimuskoulutusta.

Panostamalla henkilöstön hyvinvointiin, osallisuuteen ja vaikuttamisen mahdollisuuksiin aikaisempaa enemmän kuten myös uudella palkitsemisohjelmalla pyritään parantamaan sekä työnantajamainetta että organisaation pitovoimaa. Työkykyjohtamiseen panostetaan arkijohtamisen ja hankkeiden avulla. Hyvällä työkykyjohtamisella vahvistetaan hyvinvointia sekä joustavampia mahdollisuuksia jatkaa työskentelyä muun muassa eläkeiän jälkeen.

### **Tarkastuslautakunnan muut havainnot ja arvot SUOSITUKSET (s. 90) Sisäinen valvonta ja riskienhallinta.** Tarkastuslautakunta

1. edellyttää, että kuntayhtymä merkittävänä julkisen talouden tavaroiden ja palvelujen hankkijana varmistaa, että sisäinen valvonta ja riskienhallinta toteutetaan niin, että hankintojen lainmukaisuus ja tuloksellisuus toteutuu.

Yhtymävaltuusto hyväksyi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet 1.12.2017 ja yhtymähallitus antoi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeen § 86/21.6.2018. Hallitus edelleen tarkensi ohjettaan riskikartoituksesta § 112/28.5.2020.

Organisaatioon perustettiin kesällä 2020 uusi palvelualue hankinta- ja logistiikkapalvelut, johon sijoitettiin hankinnat, sopimushallinto ja logistiset palvelut. Uuden palvelualueen myötä em. toimintojen välille muodostui aiempaa synergisempi yhteys, ja tiedostettujen epäjatkuvuuskohtien korjaamista lähdettiin edistämään organisaatorakenteella jo ennen esiin tulleita hankintoihin liittyviä epäkohtia.

Loppuvuoden 2020 hankintoja ja sopimushallintoa koskevissa tarkastuksissa nousi esiin asioita, joissa kuntayhtymällä on ollut selviä kehittämistarpeita. Sisäinen tarkastus ja tilintarkastaja tekivät havainnoista suosituksia, jotka koskivat mm. kynnysarvot ylittäviä hankintoja, niiden lainmukaisuutta, sekä sopimus- ja laskutusteknisiä asioita. Havaittujen epäkohtien korjaamiseksi toimitusjohtaja ohjeisti hankinnoissa noudatettavia periaatteita ja velvollisuuksia toimintaohjeellaan (23.12.2020/päivitys 28.1.2021). Kynnysarvon ylittävät hankinnat saatettiin ohjeessa luvanvaraisiksi tietyin rajoituksin, ja kuntayhtymässä otettiin aiempaa laajemmin käyttöön sopimustunnisteet, joilla hankinta ja siihen liittyvät laskut saadaan yhdistettyä. Käytäntö mahdollistaa jatkossa muun muassa ns. sopimuksettomien ostojen havainnoinnin ja niihin puuttumisen. Tavoitteena on, että ennen kaikkea kynnysarvon ylittävät hankinnat, mutta myös valtaosa ns. pienhankinnoista saadaan lainmukaiseen prosessiin ja kontrolloituun seurantaan. Hankintojen, ostamisen ja sopimushallinnon kehittämiseksi kuntayhtymä aloitti jo 3/2020 projektin, jolla em. havaittuja epäkohtia saadaan kehitettyä, mutta siltä odotettavat hyödyt tulevat esiin hitaasti. Projektin myötä on tarkoitus rakentaa rajapinnat eri ohjelmistojen välille ja ulottaa ketju myös taloushallinnon järjestelmiin, josta saadaan mm. tietoa tehtyjen hankintojen rahavirroista taloussuunnittelun näkökulmasta, sekä uusitaan varastonhallintajärjestelmä.

Hankintojen ohjeistamisessa on mm. selvitetty hankintalain mukaisen kokonaisarvon laskemista ennen kilpailutusta. Näin lain mukaisen kynnysarvon kriteeri voidaan ottaa oikein huomioon. Kokonaisarvossa huomioidaan myös muiden tekijöiden kuin varsinaisen hankinnan kohteen – optiot, huoltokustannukset, varaosat jne. – kustannukset kokonaistarkasteluun, ja lähtökohtaisesti näin tehty kilpailutus tuottaa taloudellisesti edullisemmän lopputuloksen kuin eri tekijöiden hankkiminen erikseen. Sopimuksellisen ostamisen projektilla saatava uusi toimintaympäristö vähentää sopimuksettomia ostoja sekä tehostaa varastonhallintaa ja pienentää siihen sitoutunutta pääomaa. Ostojen keskittämällä kilpailutettuihin ja sopimuksen alaisiin hankintoihin vältetään satunnaisten ostamisen välillisiä kuluja, ja lisätään kuntayhtymän luotettavuutta sopimukseen sitoutuvana toimijana.

Sopimushallinnan kehittämiseksi hallintojohtaja on antanut sopimushallinnan ohjeen (1.1.2020 lukien). Sopimushallinnossa tukeudutaan laajasti hankitun ohjelmiston rakenteellisiin ominaisuuksiin. Vanhat sopimukset on isolta osalta siirretty kantaan, ja uudet sopimukset tehdään suoraan siinä. Ohjelmiston laajentamisella saadaan toteutettua edellä kuvattua integraatiota eri ohjelmien välillä.

Helmikuussa 2021 otettiin käyttöön kuukausittainen raportointikäytäntö hankintojen ja sopimusten tilan raportoimiseksi toimitusjohtajalle ja yhtymähallitukselle.

Hankinta- ja sopimusosaaminen on nostettu strategian mukaisesti osaksi organisaation keskitettyä koulutusta Johtamisen kehittämisen suunnitelmaa, ja laajat aihepiiriin eritasoiset koulutukset ovat käynnistyneet keväällä 2021. Hankintojen lainvoimaisuutta on lisätty päivittämällä organisaation ohjaavuutta lisäävät hankintapäätöspohjat ja keskittämällä niiden tekeminen hankinta- ja sopimuspalvelut yksikköön. Hankinta- ja sopimuspalvelut tiimin rekrytoinnit ovat antaneet kaivattua lisäresurssia keskitettyyn juridiseen tukeen, esim. kesällä 2021 on tehostettu jatkuvaa sopimusten sisäistä valvontaa.

Hankinta- ja sopimuspalvelut yksikkö on ottanut käyttöön hankintoja tukevia ohjelmia, jotka ovat mahdollistaneet useiden yhteydenottokynnystä madaltavien sähköisten lomakkeiden käyttöönoton. Lisäksi tuloksellisuuteen on pyritty aiempaa laajemmalla ja julkisella hankintojen vuosisuunnittelulla sekä tarkistuslistojen laatimisella.

Hankinta- ja logistiikkajohtaja on valmistellut kevään ja kesän aikana uutta hankintaohjetta, jossa on huomioitu mm. kaikki sisäisen tarkastuksen aihepiiristä tekemät suositukset, joista yksi on ns. pienhankintaohjeen sisällyttäminen samaan ohjeeseen. Ohje on määrä hyväksyä viimeistään syyskuussa.

2. edellyttää saavansa joulukuun 2021 mennessä yhtymähallitukselta selvityksen hankinnoissa ja sopimushallinnossa esiintyneiden epäkohtien korjaamisesta sekä hankintaa koskevista kehittämistoimenpiteistä ja niiden toteutumisesta.

Suosituksen vastauksessa viitataan edelliseen 1. kohdan vastaukseen.

3. suosittaa, että sisäisen valvonnan käytännön valvontatoimenpiteillä tulee edelleen terävöittää kehittämällä esim. sisäisen valvonnan tarkistuslistoja esimiesten käyttöön, järjestämällä koulutusta henkilökunnalle sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta.

Sisäisessä valvonnassa noudatetaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjetta (yhtymähallitus § 86/21.6.2018). Riskienhallinnan toteuttaminen ja siitä seuraavat toimenpiteet ovat toimialueiden vastuulla. Tarkistuslistoja on käytössä vähän, mutta niitä vastaavia käytäntöjä on rakennettu sisälle eri prosesseihin, esimerkkinä sopimusten liitteet, joilla tietyt määrämuodot saadaan varmistettua. Tarkistuslista-logiikka on ajatuksellisesti käytössä myös toimialueiden kk-seurannassa, jossa määritellyt asiasisällöt ja toteumat tulevat kuukausittain kontrolloitua, ja joka mahdollistaa poikkeamiin reagoinnin. Riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan koulutusta on tarkoitus suunnitella toteutettavaksi HR:n osaamisen kehittämissyksikön kanssa.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tilaa on analysoitu ulkopuolisen riskienhallintakonsultin toimesta kuluneen kevään ja kesän aikana osana sote-järjestämistehtävän siirtymistä hyvinvointialueelle. Analyysin perusteella Siun soten kokonaisvaltaisen riskienhallinnan toimintaa voidaan pitää analyysihetkellä kohtalaisena. Selvitykseen liittyen riskienhallinnan konsultin ohjauksessa toteutetaan vielä elokuussa johtoryhmän riskikartoitus, jonka pohjalta voidaan laajemmin arvioida riskienhallinnan kehittämistä.

#### **Suosituksen jälkiseuranta SUOSITUKSET (s. 100) Tilintarkastuksesta annettujen suositusten seuranta** Tarkastuslautakunta suosittaa edelleen, että

1. johtavien viranhaltijoiden (tilivelvollisten) tulee valvoa, että tilintarkastajan antamien suositusten mukaisiin toimenpiteisiin ryhdytään viivyttämättä havaittujen epäkohtien poistamiseksi.

Tilintarkastajien antamat suositukset on viety erilliseen Excel-taulukoon, jossa kullekin suositukselle on määritelty vastuuhenkilöksi johtoryhmän jäsen. Kukin johtoryhmäläinen vastaa oman/omien suositusten valmistelusta ja toimeenpanosta. Valmistelua seurataan johtoryhmässä ja suunnitelma ja tilannekatsaus suositusten täytäntöönpanosta tuodaan yhtymähallitukselle tiedoksi syyskuun 2021 loppuun mennessä.