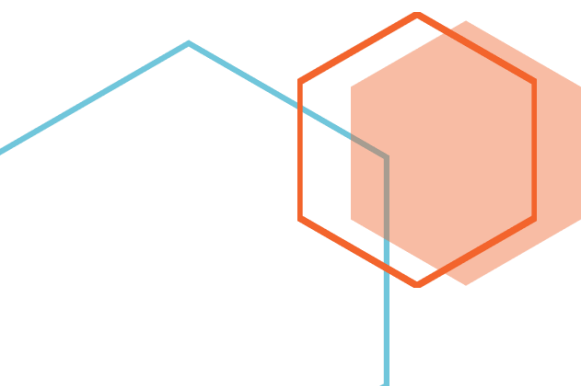




ARVIOINTIKERTOMUS 2021



Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän
yhtymävaltuustolle






**Julkaisija:**

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä,
tarkastuslautakunta





Tarkastuslautakunnan antamien linjausten perusteella tarkastuspäällikkö Leena Timonen on valmistellut tarkastuslautakunnalle arviointikertomuksen sekä tehnyt arviointikertomuksen taiton.

Ohje lukijalle

Tarkastuslautakunta esittää arviointikertomuksessa:

-  sinisissä laatikoissa havainnot
-  vaalean vihreissä laatikoissa johtopäätöksiä
-  oranssisissa laatikoissa suositukset, joihin yhtymähallitus kokoaa vastineet ja antaa yhtymävaltuustolle oman lausuntonsa siitä, mihin toimiin on ryhdytty

Väriselitteet:

-  toteutunut
-  toteutunut osittain
-  ei toteutunut
-  ei voida arvioida

violettiteksti: vaikuttavuuden arviointi

punainen teksti: erityisiä huomioita/tavoitteista poikkeamia



Sisällys

Ohje lukijalle	1
1. Puheenjohtajan katsaus	5
2. Tiivistelmä	7
3. Tarkastuslautakunnan toiminta.....	9
3.1 Tarkastuslautakunnan tehtävä.....	9
3.2 Arviointitoiminta käytännössä	9
3.3 Sidonnaisuudet	9
3.4 Tilintarkastus ja tarkastustoimi	10
3.5 Tarkastuslautakunnan kokoonpano.....	10
4. Kuntayhtymän strategia ja sen mittarit	12
4.1 Perustehtävä.....	12
4.2 Strategia 2021 - 2025 ja sen mittarit.....	14
5. Kuntayhtymän ja konsernin taloudellinen tilanne	18
5.1 Sitovien taloudellisten tavoitteiden toteutuminen	18
5.2 Tuloslaskelman tarkastelu	21
5.3 Taseen tarkastelu.....	25
5.4 Sote-uudistuksen eteneminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella	27
6. Toimialueiden toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen.....	33
6.1 Sitovat toiminnalliset tavoitteet ja niiden toteutuminen	33
6.2 Yhteenvedo toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta toimialueetasolla.....	36
6.3 Yhteiset palvelut	38
6.4 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	39
6.5 Ikäihmisten palvelut.....	59
6.6. Perhe- ja sosiaalipalvelut	65
6.7 Ympäristöterveydenhuolto	72
6.8 Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitos	73
6.9 Säätiö ja tytäryhtiöt	80
7. Henkilöstö.....	85
7.1. Henkilöstövoimavarat	85
7.2 Työhyvinvointikysely	90
8. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	96
9. Vuoden 2020 arviointikertomuksessa esitettyjen arviointikertomussuosituksen jälkiseuranta	102
9.1 Jälkiarviointi arviointikertomus 2020.....	102
9.2 Tilintarkastuksesta annettujen suositusten seuranta	115
10. Tarkastuslautakunnan esitys yhtymävaltuustolle	118
Lähdeluettelo:.....	119
Liitteet	120
Liite 1 Yhteenvedo tarkastuslautakunnan kokouksista ja aiheista	120
Liite 2 Organisaatiokaavio	121
Liite 3 Hoitoonpääsy lääkäreille ja hoitajille (ensikäynti) vuosina 2017-2021.....	121
Liite 4 Hoitoonpääsy hammashuolto (ensikäynti) toteutuma vuosina 2017-2021	123
Liite: 5: Yhteydenotot perusterveydenhuoltoon	125
Liite 6: Perusterveydenhuoltoa ja sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot kunnittain 2017-2021	126
Liite 7: THL:n ikävakiointi sairastavuusindeksi 2019.....	126
Liite 8: Valvontaviranomaisten selvityspyynnöt ja päätöksiä	127

1

Puheenjohtajan katsaus





1. Puheenjohtajan katsaus



Siun Sote kuntayhtymän toiminta päättyy vuoden 2022 lopussa. Tarkastuslautakunta jatkaa kuitenkin toimintaansa vuoden 2023 alkuvuoteen, jolloin se jättää vuotta 2022 koskevan arviointikertomuksen Lautakunnan suorittama arviointityö on perustunut valtuustokaudelle 2021 - 2022 laadittuun arviointisuunnitelmaan sekä vuodelle 2021 suunniteltuun työohjelmaan.

Nykyinen vuoden 2021 kuntavaalien jälkeen valittu tarkastuslautakunta piti ensimmäisen kokouksensa 28.9.2021 ja on sen jälkeen koontunut kerran kuukaudessa.

Lautakunta on työssään kuullut kuntayhtymän ylintä johtoa, toimialajohtajia sekä henkilöstön edustajia.

Työskentelyssä on tullut muun ohella esille, että kuntayhtymän taloussuunnitelma ei ole ollut kuntalain 110 pykälän edellyttämässä tasapainossa. Kuntayhtymä on todellisuudessa ollut alijäämäinen koko toimintansa ajan. Vuosikate ei ole riittänyt poistoihin talousarviovuonna 2021. Edelleen on todettava, että kehityskeskustelujen määrä on jäänyt alhaiseksi eikä niitä ole pidetty varsinkin hyödyllisinä.

Puheenjohtaja kiittää lautakunnan jäseniä hyvästä yhteistyöstä. Tarkastuspäällikkö, kauppatieteiden maisteri Leena Timonen siirtyy vuonna 2022 pois kuntayhtymän palveluksesta. Tarkastuslautakunta kohdistaa erityiset kiitokset Leena Timoselle lautakunnan asioiden taitavasta ja nopeasta valmistelusta.

Matti Tohkanen

Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

2

Tiivistelmä





2. Tiivistelmä

Tähän tiivistelmään on poimittu arviointikertomuksen keskeisempiä havaintoja.

Talousarvioon asetetut sitovat tavoitteet ja mittarit ovat kehittyneet viime vuosien aikana parempaan suuntaan. Tavoitteet on muodostettu entistä konkreettisemmiksi. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan yhtymävaltuuston asettamat sitovat taloudelliset tavoitteet muutetun talousarvion jälkeen toteutuivat kaikki ja toiminnallisista sitovista tavoitteista 25 % toteutui, ja ei toteutunut 75 %. Toimialueille asetetuista toiminnallisista 66 mittarista 31 toteutui, yksi toteutui osittain ja 33 ei toteutunut. Kahta mittaria ei voitu arvioida, koska tietoa tai lähtötasoa ei ollut saatavilla. Arviointikertomus sisältää 69 havaintoa, 30 johtopäätöstä ja 25 suositusta.

Viisi vuotta on jatkunut tiukka talousraami ja se näyttää selkeästi vaikuttavan palvelujen saatavuuteen ja henkilöstön jaksamiseen. Henkilöstö on ollut erityisen kovan paineen alla. Tämä näkyy osin työhyvinvointikyselytulosten heikkenemisenä työn kuormittavuuden, muutoskyvykkyyden ja päätöksenteon mittareilla mitattuna. Kuntayhtymän sairauspoissaolot olivat keskimäärin 20,4 pv/htv2.

Hoito- ja palveluvelkaa on paljon. Ennaltaehkäisevää työtä ei ole tässä taloudellisessa tilassa pystytty tekemään. Koronapandemia on osaltaan vaikuttanut hoitotyön priorisointiin, mutta jo sitä ennen tiukka talous on vaikuttanut toimintoihin.

Kuntayhtymäkonsernin tilikauden tulos oli alijäämäinen noin – 3,4 milj. euroa. Kuntayhtymän tilikauden tulos oli viidettä vuotta peräkkäin alijäämäinen ollen – 4,4 milj. euroa. Kuntayhtymässä on kumulatiivista alijäämää yhteensä 17,4 milj. euroa.

Alueen terveys- ja sosiaalipalvelujen tarve on kasvanut ja henkilöstön saatavuudessa on ollut haasteita etenkin terveydenhuollossa, perhe- ja

sosiaalipalveluissa, ikäihmisten palvelussa ja pelastustoimessa.

Erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa hoitoonpääsyn ajat ovat pysyneet pääosin lakisääteisissä ajoissa. Ikäihmisten puolella asumispalveluihin odottajien määrä on kasvanut etenkin Joensuun seudun alueella.

Pelastustoimen toimintavalmiusajan toteutuminen ensihoidon palvelutasopäätösten mukaisesti ei ole toteutunut kaikilla alueilla.

Kaikki tytäryhtiöt tekivät ylijäämäiset tilikauden tulokset. Tytäryhtiöiden asetetuista tavoitteista toteutui 76,9 %.

Kuntayhtymän tiedottaminen ja viestintä on parantunut vuosi vuodelta, mutta edelleen siihen tulee kiinnittää huomiota.

Merkittävimmät taloudelliset riskit kuntayhtymälle ovat palkkaharmonisoinnista mahdollisesti maksettavaksi tulevat n. 20 milj. euron palkkasaatavat per vuosi, pelastuslaitoksen varallaolotoiminnasta aiheutuvat kustannukset sekä kuntayhtymän toiminnan päättymisestä alijäämien kattaminen noin 32,1 milj. euroa.

Kuntayhtymän ja tulevan hyvinvointialueen merkittävimpinä haasteina tulevina vuosina ovat koronapandemian aiheuttamien pitkäaikaisten vaikutusten korjaaminen ja henkilöstön saatavuus sekä sopeutuminen edelleen tiukkenevaan talousraamiin sote-uudistuksen myötä. Arviointikertomuksessa 2021 on useita havaintoja, joita Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen valmistelussa voidaan hyödyntää. Ne ovat myös asioita, joiden parissa hyvinvointialueen tarkastuslautakunnalla riittää arvioitavaa.

Seuraaviin asioihin on kiinnitettävä huomiota:

Siun sote -kuntayhtymä on ollut alijäämäinen vuodesta 2017 lähtien. Yhtenäkkään vuonna kumulatiivista alijäämää ei ole pystytty vähentämään. Kuntayhtymässä tulo-rahoitus ei ole riittänyt poistojen kattamiseen vuosina 2017 - 2021. Kuntayhtymän lainanhoitokate on heikko 0,6.

Terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa ei ole arvioitu kertaakaan kuntayhtymän toiminta-aikana. Yhtymävaltuuston asettamat sitovat toiminnalliset tavoitteet toteutuivat heikosti (25 %). Terveyskeskussairaaloiden vuodeosastopaikkojen vähentäminen sekä tehostetun palveluasumisen paikkojen riittämättömyys ovat kuormittaneet erikoissairaanhoidoa.

Henkilöstön jaksaminen ja johtoon luottaminen ovat heikentyneet. Henkilöstöpula on kuntayhtymässä merkittävä.

3

Tarkastuslautakunnan toiminta





3. Tarkastuslautakunnan toiminta

Tarkastuslautakunnan tehtävistä säädetään Kuntalain 121 §:ssä ja 84 §:ssä. Tarkastuslautakunta valmistelee valtuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat sekä arvioi, ovatko valtuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet kuntayhtymässä ja kuntayhtymäkonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tarkastuslautakunta valvoo sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset yhtymävaltuuston tietoon.

3.1 Tarkastuslautakunnan tehtävä

Tarkastuslautakunnan arviointityön tulokset kootaan vuosittain lakisääteiseen arviointikertomukseen. Arviointikertomus käsitellään yhtymävaltuustossa samassa kokouksessa kuin tilinpäätös. Lautakunta voi antaa valtuustolle muitakin tarpeellisia pitämiään selvityksiä arvioinnin tuloksista.

Lautakunta tuottaa kuntayhtymän yhtymävaltuustolle objektiivista arviointitietoa toiminnan ja talouden ohjausta, kehittämistä sekä tulevaa päätöksentekoa varten.

Tarkastuslautakunnalla on myös muita lakisääteisiä ja hallintosäännöstä tulevia tehtäviä. Se esimerkiksi tekee yhtymävaltuustolle ehdotuksen tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille. Lisäksi tehtäviin kuuluu sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamisen valvonta ja konsernin tilintarkastuspalvelun hankintaesitys yhtymävaltuustolle.

3.2 Arviointitoiminta käytännössä

Tarkastuslautakunnan arviointityö on lakisääteisesti suunnitelmallista. Lautakunta arvioi toimintaa ja taloutta määrittelemiensä arviointiperiaatteiden mukaisesti. Tarkastuslautakunnan työ on toteutunut toimintakaudella 2021-2022 laaditun arviointisuunnitelman ja sitä tarkentavan vuosittaisen työohjelman mukaisesti. Vuodelta 2021 annettavan arviointikertomuksen perustaksi tarkastuslautakunta on perehtynyt kuntayhtymän vuoden 2021 toiminta- ja talousarvioon ja yhtymähallituksen allekirjoittamaan vuoden 2021 tilinpäätökseen ja toimintakertomukseen,

tytäryhtiöiden tilinpäätöksiin ja toimintakertomuksiin, henkilöstökertomukseen ja toimielinten päätöksentekoon sekä tilintarkastajan raportteihin. Tarkastuslautakunnan arviointitehtävä kattaa kaikki palvelujen järjestämistavat ja niiden tuloksellisuusarvioinnin.

Tarkastuslautakunta on kuullut toimialojen johtavia viranhaltijoita ja ammattijärjestöjen edustajia sekä muita asiantuntijoita. Lisäksi tarkastuslautakunta on kuullut myös Siun sotien jäsenkuntien kunnan tai kaupungin johtoa ja tarkastuslautakuntia. Nämä on esitelty tarkemmin liitteessä 1.

Tarkastuslautakunta myös valvoo, että edellisinä vuosina arviointikertomuksessa esille tulleet havainnot ja niihin liittyvät suositusehdotukset on reagoitu ja tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin on ryhdytty (tästä tarkemmin kappaleessa 9). Kuntayhtymän yhtymähallitus on antanut selvityksen yhtymävaltuustolle arviointikertomuksen 2020 johdosta tehdyistä toimenpiteistä 14.9.2021 § 38. Arviointilähteet on listattu lähdeluettelo.

3.3 Sidonnaisuudet

Tarkastuslautakunta on valvonut Kuntalain (410/2015) 84 §:n mukaisesti sidonnaisuusilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden ilmoitusvelvollisuuden noudattamista ja saattanut lakisääteiset ja vapaaehtoiset sidonnaisuusilmoitukset yhtymävaltuustolle tiedoksi. Tarkastuslautakunta on nimennyt vastuulliseksi viranhaltijaksi tarkastuspäällikön



vastaanottamaan ja käsittelemään sidonnaisuusilmoitukset. Tarkastuspäällikkö on avustanut lautakuntaa sidonnaisuusilmoitusten valvonnassa. Siun sote-kuntayhtymän julkaistut sidonnaisuusilmoitukset ovat luettavissa kuntayhtymän verkkosivuilla osoitteessa: <http://www.siunsote.fi/sidonnaisuudet>.

3.4 Tilintarkastus ja tarkastustoimi

Yhtymävaltuuston valitsemana tilintarkastajana on toiminut BDO Auditor Oy ja vastuullisena tilintarkastajana KHT, JHT, **Ulla-Maija Tuomela** 1.7.2021 alkaen. Vastuunalainen tilintarkastaja on ollut kutsuttuna tarkastuslautakunnan kokouksissa ja raportoinut lautakunnalle tilintarkastuksen etenemisestä ja oleellisista tarkastushavainnoista.

Tarkastuslautakunnan kokousten esittelijänä, valmistelijana ja pöytäkirjanpitäjänä on toiminut tarkastuspäällikkö, ekonomi, KTM **Leena Timonen**. Timonen on avustanut tarkastuslautakuntaa suunnitelman mukaisessa arviointityössä sekä arviointikertomuksen laadinnassa ja taitossa.

3.5 Tarkastuslautakunnan kokoonpano

Tarkastuslautakunnan jäseninä ja heidän henkilökohtaisina varajäseninä kertomusvuonna ovat olleet:



Matti Tohkanen (pj.) sdp.

varajäsen: **Jani Hyytiäinen** sdp.



Jarkko Lampinen (1. vpj) ps.

varajäsen: **Heidi Wilska**, ps.



Juhani Rouvinen (2.vpj.) keskusta

varajäsen: **Minna Pakarinen**, keskusta



Sanna Haltunen, kok.

varajäsen: **Reijo Korpelainen**, kok.



Ritva Mahlavuori, sdp.

varajäsen: **Suvi Hiltunen**, sdp.



Seija Saarelainen, keskusta

varajäsen: **Kari Pennanen**, keskusta



Mira Pesonen, vihreät.

varajäsen: **Irja Väisänen**, vihreät.

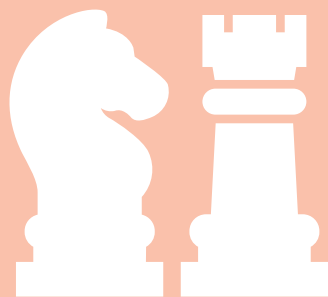


Leena Timonen

Tarkastuspäällikkö, esittelijä,
pöytäkirjanpitäjä

4

Kuntayhtymän strategia ja sen mittarit



4. Kuntayhtymän strategia ja sen mittarit

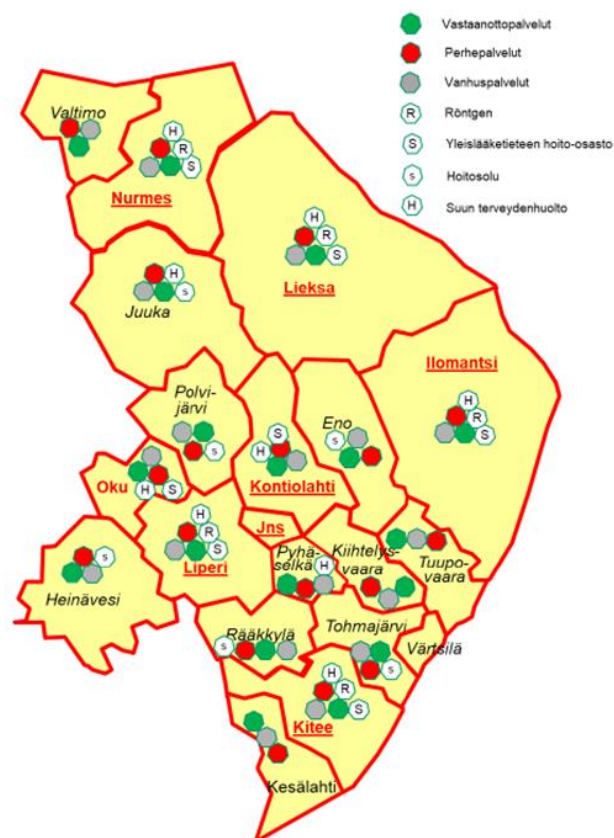
4.1 Perustehtävä

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän perussopimuksen mukaan

- kuntayhtymän tehtävänä on järjestää jäsenkuntiansa puolesta väestölle yhdenvertaisilla periaatteilla lainsäädännön mukaiset sosiaali- ja terveyshuollon palvelut, jotka eri lakien mukaan ovat jäsenkuntien järjestämisvastuulla.
- Kuntayhtymä järjestää myös jäsenkuntiansa puolesta pelastuslain (397/2011) 24 §:ssä tarkoitettujen alueellisen pelastustoimen palvelut valtioneuvoston vahvistamalla alueella. Lisäksi kuntayhtymä järjestää ympäristöterveydenhuollon tehtävät sekä leirintäviranomaistehtävät jäsenkuntien puolesta siltä osin kuin kunnat ovat antaneet tehtävät kuntayhtymän hoidettavaksi.
- Palvelut tuotetaan väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä palvelujen käyttäjiä tukien asukkaiden itsenäistä arjen selviytymistä. Järjestämisvastuuseen kuuluvat ehkäisevät, korjaavat, hoitavat ja kuntouttavat sekä muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhtenä kokonaisuutena.

Palvelutuotantosuunnitelma vuoteen 2030

Yhtymävaltuusto on hyväksynyt 17.4.2018 § 6 palvelutuotantosuunnitelman vuoteen 2030 saakka. Voimassa oleva palvelutuotantosuunnitelma koskee perusterveydenhuollon, vanhustenhuollon ja sosiaalipalvelujen toimintoja. Palvelutuotantosuunnitelma perustuu Pohjois-Karjalan maakunnassa yhteen sote-keskukseen, jolla on useita toimipisteitä. Palveluissa ei ole kuntarajoja ja asiakkaat voivat käyttää mitä toimipistettä tahansa. Palvelujen kohdentumista ei suunnitella rakennusten vaan väestön tarpeen mukaan. Suunnitelmassa ennakoidaan digitaalisten palvelujen ja liikkuvien palvelujen lisääntyvän osana palvelukokonaisuutta. Palvelusuunnitelma vuoteen 2030 tavoitteena on, että **Pohjois-Karjalassa 95 % asukkaista saavuttaa jonkin Siun soten toimipisteen viimeistään puolella tunnissa henkilöautonopeudella**. Sote-aseilla annettava palvelu voidaan jakaa kolmeen isoon osa-alueeseen vastaanottopalveluihin, perhepalveluihin ja vanhuspalveluihin (kuvio 1). Suunnitelma on rakennettu, että osa toimipisteistä on laajan palvelun toimipisteitä, jotka palvelevat harvemmin tarvittavien palvelujen osalta lähellä sijaitsevia muita toimipisteitä tarpeen mukaisesti joko niin, että jalkaudutaan toiseen toimipisteeseen tai tuotetaan palvelu laajan palvelun pisteessä.



Kuvio 1: Siun soten sotekeskuksen palvelut vuonna 2030, lähde: Palvelutuotantosuunnitelma 2030.



Terveydenhuollon järjestämissuunnitelma

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 34 § mukaan samaan sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään kuuluvien kuntien on laadittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, joka perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin ja palvelutarpeeseen. Järjestämissuunnitelma on laadittava valtuustokausittain ja arvioitava vuosittain. Suunnitelmassa on kuvaus järjestämisvastuulla olevista palveluista, yhteistyöstä ja kehittämisestä. Suunnitelmassa kuvataan myös erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kehittämistä ja sen tueksi tarvitaan tutkimusta sekä kuntien kanssa tehtävää yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Kuntayhtymän yhtymävaltuusto hyväksyi 10.6.2021 § 23 terveydenhuollon järjestämissuunnitelman, joka päätöksen mukaisesti koski vuotta 2020 - 2021. Kesäkuussa 2021 hyväksytyä terveydenhuollon

järjestämissuunnitelma esitetään päivitettävän toiminnan tuloksellisuutta tarkastelevilla mittareilla seuraavassa järjestämissuunnitelman päivityksessä vuoden 2021 lopussa.¹ Terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa ei ole päivitetty vuoden 2021 lopussa tai kesäkuun 2022 alkuun mennessä. Päivitettyä ja hyväksyttyä terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa ei ole vuodelle 2022.

Terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa ei ole arvioitu kertaakaan valtuustokaudella 2017 - 2021. **Terveydenhuoltolaki 34 §:n mukaan "Kuntien ja kuntayhtymän on yhdessä arvioitava suunnitelman toteutumista vuosittain sekä tehtävä siihen tarvittaessa muutokset".**

Alueellinen hyvinvointikertomus

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 12§:n mukaan *"Kunnan on seurattava asukkaattensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmisteltava laajempi hyvinvointikertomus."*

Siun soten koordinaatioryhmässä 31.8.2016 on sovittu osana Siun sote- kuntarajapintatarkennuksia, että Siun sote valmistelee laajan hyvinvointikertomuksen Siun soten alueelle. Kertomuksessa kuvataan asiat sosiaali- ja terveystarpeiden näkökulmasta, mutta esitetään myös suosituksia kunnille. Kunnat kokoavat omat hyvinvointikertomuksensa kuntakohtaisesti ja Siun soten

asiantuntemusta on hyödynnetty näiden kertomusten tekemisessä².

Yhtymähallitus on 16.5.2022 § 108 hyväksynyt laajan hyvinvointikertomuksen. Edellinen laaja hyvinvointikertomus hyväksyttiin Siun soten valtuustossa 12.12.2019 § 56. Hyvinvointikertomus toteutetaan väestön hyvinvointia kuvaavana raporttina, johon on koottu keskeiset hyvinvointi- ja terveysseurantatiedot (terveydenhuoltolaki 36 §). Raportti on asiakirja, jonka sisältämät indikaattoritiedot luovat tietoperustan maakunnalliselle hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työlle.

Yhteenveto:

Tarkastuslautakunnan käsityksen mukaan Siun sote-kuntayhtymän olisi tehtävä alueellinen hyvinvointikertomus vuosittain sekä arvioitava vuosittain terveydenhuollon järjestämissuunnitelman

¹ Terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2020-2021 s.5

² Yhtymähallituksen kokouspöytäkirja 16.5.2022 § 108



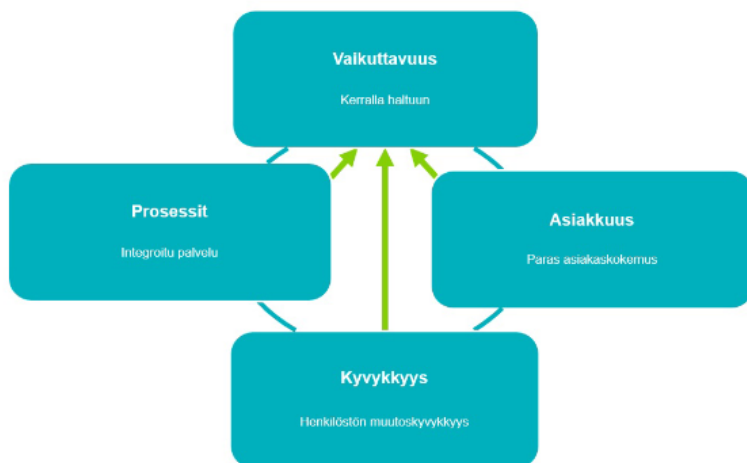
onnistumista yhteistyössä kuntien kanssa. Näiden asioiden arvioiminen on tärkeää etenkin, kun katsotaan vaikka Pohjois-Karjalan sairastavuusindeksin kehityssuuntaa. Tästä tarkemmin kappaleessa 6.4 terveys- ja sairaanhoitopalvelut


sairastavuusindeksi. Pohjois-Karjalan kunnat ovat luovuttaneet perussopimuksen mukaisesti Siun sote-kuntayhtymälle sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuun myös raportointi toiminnasta tulee olla kuntayhtymältä.

4.2 Strategia 2021 - 2025 ja sen mittarit

Yhtymävaltuusto hyväksyi 10.12.2020 § 56 talousarvion 2021. Kuntayhtymän uusi strategia 2021-2025 hyväksyttiin samassa kokouksessa talousarvion 2021 kanssa, joten talousarviossa kuluvalle vuodelle oli osittain käytössä vielä aikaisempaan strategiaan 2019-2020 perustuvia strategisia mittareita.

Talousarvion 2021 mukaan kuntayhtymän kriittisen menestystekijät voidaan luokitella strategisten johtamisnäkökulmien mukaan, mikä mahdollistaa tasapainoisen johtamiseen panostamisen (kuviot 2). Henkilöstön on oltava mahdollisimman muutoskyvykäs toimimaan muuttuvassa toimintaympäristössä, jotta mahdollistuu paras mahdollinen asiakaskokemus sekä sote-uudistuksen perimmäinen tavoite eli integroitu palvelu. Kun nämä osa-alueet saadaan toimimaan halutulla tavalla ja saadaan asiakkaat



 = tulokortti

Kuvio 2. Strategiset johtamisnäkökulmat vaikuttavuus, kyvykkyys, asiakkuus ja prosessit. Lähde: Siun soten talousarvio 2021

kerralla haltuun, lopputuloksena on hyvinvoiva pohjoiskarjalainen. Siun soten visio on **hyvinvoiva pohjois-karjalainen** ja missio **turvaamme arkeasi**. Toimintaa ohjaavia arvoja ovat vastuullisuus, välittäminen, asiakslähtöisyys ja yhdenvertaisuus.

Joulukuussa 2020 hyväksytyyn talousarviossa 2021 yhteydessä mainittiin, että yhtymävaltuustoon nähden sitovia tavoitteita ja mittareita päivitetään strategiaprosessien valmistumisen yhteydessä tuomalla päivitykset yhtymävaltuuston käsiteltäväksi. Yhtymävaltuusto päivitti ja hyväksyi taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet sekä mittarit kokouksessaan 10.6.2021 § 21. Kuntayhtymän strategiset tavoitteet talousarviovuodelle on johdettu kriittisistä menestystekijöistä (kuviot 3).

Kriittiset menestystekijät

- Ennaltaehkäisy
- Kansalaisten aktivointi oman elämän hallinnassa
- Asiakaspalvelun laatu
- Palvelujen saatavuus, helppo ja oikea-aikainen saavutettavuus sekä kiitkattomuus
- Vaikuttava hoito ja palvelu
- Rekrytoinnin onnistuminen
- Henkilöstön osaaminen, osallisuus, yhteistyö ja hyvinvointi
- Luottamusta herättävä, arvostava johtaminen
- Kustannustehokkuus

Kuvio 3: Kriittiset menestystekijät. Lähde: strategia 2021-2025



Hyväksytyssä talousarviossa kesäkuussa 2021 tavoitteiden toteutumisen arviointia varten on luotiin strateginen mittaristo, jota seurataan sekä kuntayhtymätasolla että soveltuvien osin toimialueitasolla kuukausittain (kuvio 4). Strategisen mittariston toteutumisesta raportoidaan yhtymähallitukselle kuukausittain ja yhtymävaltuustolle osavuosikatsausten yhteydessä. Yhtenä strategisena tavoitteena on palvelujen piirin / hoidontarpeen arvion pääsemisen nopeuttaminen. Tämän tavoitteen kuntayhtymätasoisena mittarina käytetään yhtymävaltuuston määrittämien tavoitetasojen toteutumista toimialueittain. Toimialueet ovat valmistelleet omalta osaltaan strategiasta johdetut mittarit, jotka on johdettu kuntayhtymän kriittisistä menestystekijöistä huomioiden myös lakisääteisyteen liittyvät seurattavat mittarit ja tavoitetasot yhtymähallitukselle ja -valtuustolle (tarkemmin kappaleessa 6).

Yhtymävaltuuston asettamista sitovista tavoitteista ”*Johtamisemme on luottamusta herättävää ja arvostavaa*” mittareina ovat

kehityskeskustelujen toteutumaprosentti ja niiden hyödyllisyysprosentti. Nämä mittarit ovat ainoat sitovat toiminnalliset johtamista mittaavat mittarit. Tarkastuslautakunnan mielestä johtamismittareiksi tulee nostaa työhyvinvointikyselyn pohjalta esimerkiksi: johtoon voi luottaa, johdolla on riittävät perusteet muutoksille, päätöksenteko koetaan oikeudenmukaiseksi- ja johdonmukaiseksi ja työntekijät mukana suunnittelussa ja toteutuksessa.

Yhtymävaltuuston sitovat taloudelliset tavoitteet ovat olleet samat vuodesta 2017 lähtien eli tilikauden yli/alijäämä ja investointeihin myönnetyn määrärahan summa. Tarkastuslautakunnan mielestä hyvinvointialueelle mentäessä tulee ottaa myös muita sitovia taloudellisia tavoitteita ja mittareita.

Myös tytäryhtiöille on asetettu taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet. Toimialueille ja tytäryhtiöille asetettiin kaikkiaan 66 tavoitetta, joka on 13 mittaria enemmän kuin vuonna 2020.

Kuntayhtymän tavoitteet (valtuustoon sitovat)	Mittari	Tavoite 2021
Toiminnalliset		
<i>Asiakaspalvelumme on huippuluokkaa</i>	<i>Asiakastyytyvyisyys on kaikilla toimialueilla hyvällä tasolla</i>	100 %
<i>Palvelujemme piiriin / hoidontarpeen arvioon pääsemistä nopeutetaan</i>	<i>Yhtymävaltuuston määrittämä tavoitetaso toteutuu toimialueittain</i>	100 %
<i>Henkilöstömme työhyvinvointi on korkealla tasolla</i>	<i>Sairauspoissaolopäivät vähenevät 4 %</i>	> 6 000 päivää
<i>Johtamisemme on luottamusta herättävää ja arvostavaa</i>	<i>Kehityskeskustelujen toteutumaprosentti</i>	100 %
	<i>Kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentti</i>	> 47,0 %
<i>Onnistumme rekrytoinnissa</i>	<i>Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuusprosentti</i>	≤ 8%
	<i>Vakituisen henkilöstön tulovaihtuvuusprosentti</i>	≥ lähtövaihtuvuus
<i>Luomme asiakkaita hyödyntäviä toimintatapoja</i>	<i>Aster-hankkeen suunnitteluprojektin vieminen loppuun</i>	100 %
Taloudelliset		
<i>Toimintamme on kustannustehokasta</i>	<i>Tilikauden yli/alijäämä</i>	≥ 0 M€
	<i>Investointeihin myönnetyn määrärahan kokonaissumma</i>	≤ 34,2 M€

Kuvio 4: Yhtymävaltuuston nähden sitovat taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet hyväksytty yhtymävaltuustossa 10.6.2021, yhtymävaltuuston kokouspöytäkirja 10.6.2021 § 21, Talousarvio 2021 ja talous- ja toimintasuunnitelma 2021-2023

**HAVAINTO:**

Palvelutuotantosuunnitelman 2030 tavoitteena on, että Pohjois-Karjalassa 95 % asukkaista saavuttaa jonkin Siun soten toimipisteen viimeistään puolessa tunnissa henkilöautonopeudella.

Yhtymävaltuustoon nähden sitovia taloudellisia mittareita on kaksi ja toiminnallisia mittareita on kuusi. Sitovat taloudelliset mittarit ovat olleet samat vuodesta 2017 lähtien.

Sitovissa toiminnallisissa mittareissa johtamisen mittareina käytetään kehityskeskustelujen toteutumaprosenttia ja kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosenttia.

Tytäryhtiöille on asetettu taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet. Toimialueille ja tytäryhtiöille asetettiin kaikkiaan 66 tavoitetta, joka on 13 mittaria enemmän kuin vuonna 2020.

JOHTOPÄÄTÖS:

Strategista mittaristoa seurataan sekä kuntayhtymätasolla että soveltuvien osin toimialueitasolla kuukausittain. Strategisen mittariston toteutumisesta raportoidaan yhtymähallitukselle kuukausittain ja yhtymävaltuustolle osavuosisikatsausten yhteydessä.

Tarkastuslautakunnan käsityksen mukaan Siun sote-kuntayhtymän olisi tehtävä alueellinen hyvinvointikertomus vuosittain (Terveystieteiden ja terveysalan tutkimus- ja kehittämislaki 12 §) sekä arvioitava vuosittain terveydenhuollon järjestämissuunnitelman onnistumista yhteistyössä kuntien kanssa (kuntalaki 36 §). Näiden asioiden arvioiminen on tärkeää etenkin, kun katsotaan vaikka Pohjois-Karjalan sairastavuusindeksin kehityssuuntaa.

Johtamismittareiksi tulee nostaa työhyvinvointikyselyn pohjalta esimerkiksi: johtoon voi luottaa, johdolla on riittävät perusteet muutoksille, päätöksenteko koetaan oikeudenmukaiseksi- ja johdonmukaiseksi ja työntekijät mukana suunnittelussa ja toteutuksessa.

SUOSITUS: Tarkastuslautakunta suosittelee, että

yhtymävaltuustoon nähden sitovia taloudellisia ja toiminnallisia mittareita tulee lisätä.

terveydenhuollon järjestämissuunnitelma arvioidaan vuosittain

alueellinen hyvinvointikertomus laaditaan vuosittain

5

Kuntayhtymän ja konsernin taloudellinen tilanne





5. Kuntayhtymän ja konsernin taloudellinen tilanne

5.1 Sitovien taloudellisten tavoitteiden toteutuminen

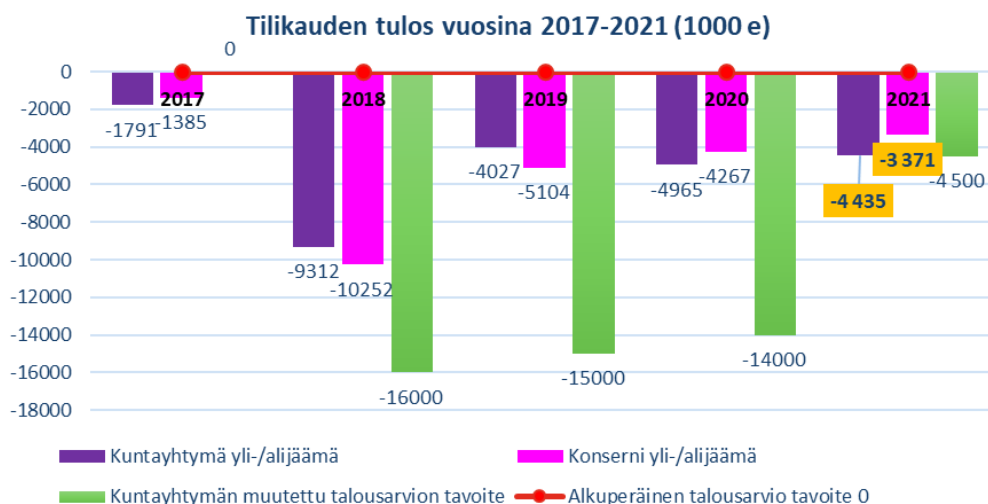
Yhtymävaltuusto on asettanut kaksi taloudellista sitovaa tavoitetta:

Taloudelliset		
Toimintamme on kustannustehokasta	Tilikauden yli/alijäämä	≥ 0 M€
	Investointeihin myönnetyn määrärahan kokonaissumma	≤ 34,2 M€

1. Talouden tasapaino ja edellisten vuosien kertyneet alijäämät

Vuoden 2021 tilinpäätöksessä kertynyttä alijäämää on kuntayhtymällä yhteensä 18,7 milj. € ja konsernilla yhteensä 9,5 milj. €. Alkuperäisessä talousarviossa tavoiteltiin edellisvuosien tapaan nollatulosta. Lokakuussa 2021 yhtymävaltuusto hyväksyi kuntayhtymän talousarviomuutoksen siten, että tilikausi olisi 4,5 milj. euroa alijäämäinen. **Tilikauden alijäämäksi muodostui lopulta kuntayhtymässä 4,435 milj. € ja konsernilla -3,4 milj. €.** Yhtymävaltuuston asettama **sitova taloudellinen tavoite tilikauden**

ali/ylijäämästä saavutettiin. Vuosina 2018 - 2021 on talousarviota muutettu alkuperäisestä nollatavoitteesta jopa 16 milj. euroa alijäämäiseksi kuten alla olevasta kuviosta 5 on nähtävissä. **Kuntayhtymä on ollut alijäämäinen perustamisvuodesta lähtien.** Vuosittain talousarviota on muutettu yhtymävaltuustossa niin, että sitova taloudellinen tavoite on saavutettu. Kuviosta 5 on myös nähtävissä, että myös kuntayhtymäkonserni on ollut alijäämäinen vuodesta 2017 lähtien.



Tilikauden yli-/alijäämä on toteutunut muutetun talousarvion jälkeen vuosina 2018-2021.

Kuvio 5: Kuntayhtymän ja kuntayhtymäkonsernin tilikauden alijäämä vuosina 2017 – 2021.



Talouden tasapainottomuudenpiteet

Kuntayhtymän taseessa 31.12.2020 oli kattamattonta alijäämää yhteensä 14,3 milj. €. Vuodelta 2021 syntyneen alijäämän kattamiseen on käytetty tuloksenjärjestelyerinä rahastoja 0,5 milj. € ja kertynyttä poistoeroa 1,1 milj. € Kuntayhtymän kattamattomaksi alijäämäksi jää näiden vähennysten jälkeen vuoden 2021 taseeseen yhteensä noin 17,1 milj. €.

Tuloksenjärjestelyerät	2021
Kertynyt yli/alijäämä 31.12.2020	-14 271 111,72
Tilikauden yli/alijäämä	-4 435 435,89
Rahastot	504 563,78
Kertynyt poistoero	1 136 120,12
Oikaistu alijäämä	-17 065 863,71

Kuntalain 110 §:n mukaan taloussuunnitelman on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen. **Kumulatiivinen alijäämä on oltava kokonaan katettuna kuntalain 110 § 3 mom. mukaan** enintään neljän vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Kuntayhtymä on ollut alijääminen vuodesta 2017 lähtien (kuviot 5). Kuntalain 115 §:n mukaan, jos taseessa on kattamattonta alijäämää, toimintakertomuksessa on esitettävä selvitys talouden tasapainotuksen toteutumisesta **tilikaudella sekä voimassa olevan taloussuunnitelman riittävydestä talouden tasapainottamiseksi**. Vuoden 2021 tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa on esitetty talouden tasapainottomuudenpiteenä, että vuosi 2022 on kuntayhtymän viimeinen toimintavuosi sote-uudistuksen vuoksi, niin alijäämien kattaminen on myös tehtävä vuoden 2022 loppuun mennessä. Tilinpäätöksen 2021 mukaan vuoden 2022 talousarvio on tehty ylijäämäiseksi, että omistajakunnat kattavat vuoden 2021 tilinpäätöksessä olevan

kumulatiivisen alijäämän ja mahdollisesti kuluvan vuoden syntyvän alijäämän perussopimuksen mukaisesti peruspääomien suhteessa. Lisäksi kuntayhtymän tilinpäätöksen mukaan **realisoidaan omaisuutta. Omaisuuden realisointi talouden tasapainottomuudenpiteenä on ollut vuodesta 2018 lähtien.**

Yhtymävaltuusto hyväksyi 14.12.2021 § 57 talousarvion 2022. Kuntayhtymän toimintojen siirtyessä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle, kuntayhtymässä ei tehdä taloussuunnitelmaa, vaan ainoastaan talousarvio vuodelle 2022. Talousarvion 2022 mukaan vuoden 2022 talousarvio on valmisteltu tilintarkastajan ohjeistuksen mukaan 16,7 milj. euroa ylijäämäiseksi, koska vuoden 2020 tilinpäätöksessä kumulatiivinen alijäämä oli 12,2 milj. euroa ja vuoden 2021 arviointiin olevan lokakuun 2021 tietojen perusteella muodostuvan 4,5 milj. euroa alijäämäiseksi.

Yhtymähallitus käsitteli 30.5.2022 § 121 osavuosi-katsausta. Tällä hetkellä on arvioitu syntyvän alijäämää yhteensä 15 milj. euroa vuodelle 2022 mikä tarkoittaa, että kumulatiivinen alijäämä vuoden lopussa olisi lähes 32,1 milj. euroa (taulukko 2). **Taloussuunnitelma on kuntalain 110 §:n vastainen.**

Kuntayhtymän talousarvio ja taloussuunnitelma ei ole ollut sellainen sitova ohje, jota kuntalaki edellyttää. Kuntalain 110 §:n mukaan taloussuunnitelman on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen. Taloussuunnitelmassa päätetään yksilöidystä toimenpiteistä, joilla alijäämä mainittuna ajanjaksona katetaan. Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä siinä osoitetaan, miten rahoitus-tarve katetaan.

TAULUKKO 2: Kuntayhtymän yli/alijäämät ja kumulatiivinen yli/alijäämä vuosi 2022.

Talouden tasapaino (milj. €)	TP 2021	TPE 2022 (OVK 1)	TA 2022
Tilikauden yli-/alijäämä	-4,4	-15	16,7
Kumulatiivinen yli-/alijäämä	-14,3		
Rahastot	0,504		
Kertynyt poistoero	1,1		

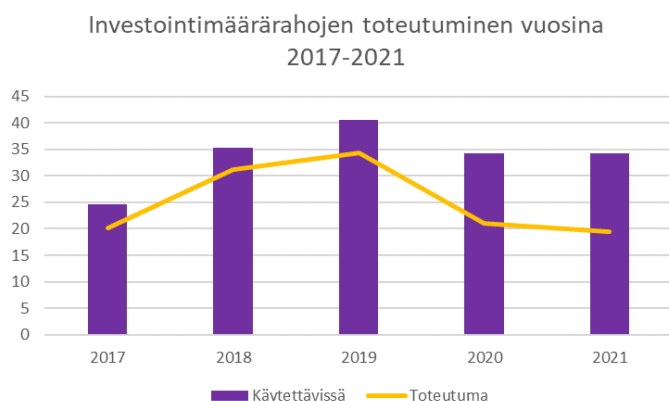
Kumulatiivinen alijäämä 32,1 milj. €



2. Investointeihin myönnettyä määrärahaa käytettiin 57 %

Yhtymävaltuuston toinen taloudellinen sitova tavoite oli investointeihin myönnetyn määrärahan kokonaissumma. Kuntayhtymän investointimenoihin oli vuodelle 2021 budjetoitu 34,2 milj. euroa, josta pelastuslaitoksen osuus oli 1,4 milj.

euroa. Investointeihin kului yhteensä 19,5 milj. euroa (kuvio 9) eli määrärahoista käytettiin 57 %. Suurin osa investoinneista on kohdistunut rakennushankkeisiin 12,3 milj. euroa, laitehankkeisiin 3,7 milj. euroa ja 2,3 milj. euroa ICT-hankkeisiin.



Investointimäärärahojen kokonaissumma on alitannut talousarvion vuosina 2017 - 2021

Kuvio 6: Kuntayhtymän investointimäärärahojen toteutuminen vuosina 2017 - 2021 (milj. €)

Uusista rakennushankkeista keskussairaalan peruskorjaushanke (E- hanke) valmistui hemodialyysin osuus

syyskuussa 2021 ja loppuosa 1.vaiheesta on määrä valmistua toukokuussa 2022, jonka myötä uusi pääsisäänkäynti saadaan käyttöön. E-siiven (2. vaihe) osalta toteutus suunnittelu on saatu valmiiksi ja urakkatarjoukset on lähetetty helmikuussa 2022. Peruskorjaushanke E:n kustannusarvio on noin 64,8 milj. euroa sisältäen toimintavarustuksen. Vuoden 2021 budjetti oli 8,0 milj. euroa, josta toteutui n. 6,3 milj. euroa (78,9 %). Yhteislaboratorio-hanke sai sosiaali- ja terveysministeriön (STM) poikkeusluvan samassa yhteydessä E-hankkeen kanssa ja hankkeen rakentaminen alkoi helmikuussa 2021. Tämän rakennushankkeen on määrä valmistua elokuun lopussa 2022. Vuoden 2021 määrärahasta 2,4 milj. euroa toteutui 2,3 milj. euroa (94,4 %). Kontiolahden terveysaseman otettiin käyttöön helmikuun lopussa 2022 ja Ilomantsin osalta uusi

peruskorjattu rakennus otettiin käyttöön maaliskuussa 2022. Lieksan soteasemalle STM on myöntänyt poikkeusluvan ja kaupunki hakee hankkeelle investoijia. Laite- ja kalustoinvestointien toteuma oli 3,7 milj. euroa (73,2 %) budjetin ollessa 5,0 milj. euroa. ICT-investointeja puolestaan kertyi vain 2,3 milj. euroa (21,2 %) kun määrärahaa oli varattu 11,0 milj. euroa. Varattu määräraha alittui 8,7 milj. eurolla. Vähäiseen toteumaan vaikutti pääasiassa uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän suunnitteluprojektin päättyminen, jonka myötä toteutusprojekti ei alkanut lainkaan. Pelastuslaitoksen investointien toteuma oli 1,2 milj. euroa (84,0 %) Kokonaisuutena kuntayhtymän investoinnit toteutuivat 14,7 milj. euroa talousarvion alapuolelle.

5.2 Tuloslaskelman tarkastelu

Vuoden 2021 alijäämä kuntayhtymässä oli 4,4 milj. euroa ja konsernissa noin 3,4 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuudet kasvoivat noin 27,7 milj. euroa edelliseen vuoteen verrattuna. Vuosikate kattoi kuntayhtymän poistoista 69 % ja konsernissa 82 %.

Vuoden 2021 talousraamissa kuntien maksuosuudet oli määritelty 2,8 % vuoden 2020 talousarviosummaa suuremmaksi (27,7 milj. euroa). Yhtymävaltuusto hyväksyi 10.12.2020 § 56 talousarvion vuodelle 2021 ja toiminta- ja taloussuunnitelman 2021 - 2023 maininnalla, yhtymävaltuustoon nähden sitovia tavoitteita ja mittareita on mahdollista päivittää strategiaproessin valmistumisen yhteydessä tuomalla päivitykset yhtymävaltuuston käsiteltäväksi. Tämän päivityksen

yhtymävaltuusto teki 10.6.2021 § 27 talousarvioon 2021 ja talous- ja toimintasuunnitelmaan 2021-2023. Yhtymävaltuusto hyväksyi 9.11.2021 § 47 talousarviomuutoksen siten, että tilikausi olisi 4,5 milj. euroa alijäämäinen, kun alkuperäinen talousarvio oli 0 euroa yli/alijäämäinen. Kuntayhtymän alijäämäksi muodostui 4,4 milj. euroa (taulukko 3). Konsernin tilikauden alijäämäksi muodostui noin 3,4 milj. euroa.

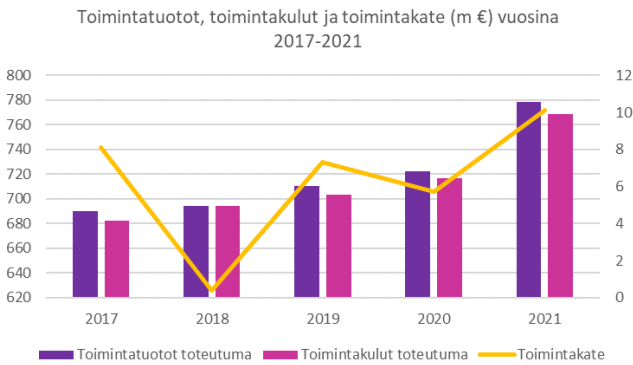
TAULUKKO 3: Kuntayhtymän talousarvion toteutuminen

milj. €	TP 2020	TA 2021	Muutettu		Tot. %
			TA 2021	TP 2021	
Toimintatuotot	722 581	736 892	763 792	778 652	101,9
Toimintakulut	-716 925	-723 786	-755 586	-768 567	101,7
Henkilöstökulut	-357 849	-365 522	-359 553	-378 348	105,2
Palvelujen ostot	-251 473	-239 983	-275 042	-283 066	102,9
Muut toimintakulut	-107 603	-99 362	-102 071	-107 153	105,0
Toimintakate	5 656	13 107	8 207	10 085	
Rahoitustuotot ja -kulut	-327	-1 007	-807	682	
Vuosikate	5 329	11 050	6 349	10 767	
Poistot ja arvonalentumiset	-10 707	-11 461	-11 261	-15 615	138,7
Tilikauden tulos	-5 378	-412	-4 912	-4 848	
Poistoeron ja rahastojen muutokset	412	412	412	412	100
TILIKAUDEN YLI/ALIJÄÄMÄ	-4 965	0	-4 500	-4 436	

Toimintatuotot- ja menot sekä toimintakate

Kuntayhtymän toimintatulot olivat 778,7 milj. euroa (kasvua edelliseen vuoteen 56 milj. euroa kun taas konsernin toimintatuotot olivat noin 802 milj. euroa (kasvua 58,2 milj. euroa) (kuviot 7). Kuntayhtymän toimintakulut olivat 768,6 milj. euroa (kasvua edelliseen vuoteen 44,8 milj. euroa) ja konsernissa 787,7 milj. euroa (kasvua edelliseen vuoteen noin 53 milj. euroa). Kuntayhtymän toimintatuottojen ja toimintakulujen välinen ero, toimintakate oli 8,2 milj. euroa (edellisenä vuonna 5,7 milj. euroa). Vastaavasti konsernin toimintakate oli 14,3 milj. euroa (edellisenä vuonna 9,0 milj. euroa). Toimintakate kasvoi kuntayhtymässä 78,3 % ja konsernissa 58,4 % edelliseen vuoteen verrattuna.

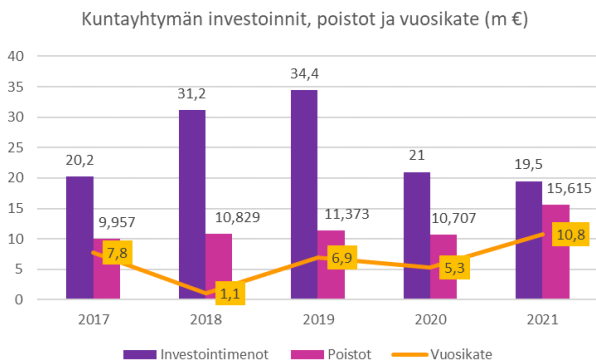
Viiden ensimmäisen toimintavuoden toimintakulujen keskimääräinen kasvuprosentti on ollut noin 1,86 %, Jäsenkuntien maksuosuudet ovat samaan aikaan kasvaneet 1,5 %. Siun soten valmisteluvaiheessa tavoitteeksi Siun soten kustannuskehitykselle annettiin enintään 1,2 %. Vuoden 2021 kustannuskehitys poikkesi kaikista aikaisemmista vuosista, jonka seurauksena kumulatiivinen toimintakulujen kehitys kasvoi 9,3 prosenttiin Siun soten toiminta-aikana.



Kuvio 7: Kuntayhtymän toimintatuotot- ja kulut ja toimintakate 2017 - 2021, lähde: tilinpäätökset 2017-2021

Vuosikate

Vuosikate kertoo, kuinka paljon rahaa jää juoksevien menojen jälkeen investointeihin ja lainojen lyhennyksiin. Perusoletus on, että mikäli vuosikate on siitä vähennettävien poistojen suuruinen, tulo-rahoitus on riittävä. Vuosikatetta oli kuntayhtymässä 10,8 milj. euroa, joka kattoi 15,6 milj. euron poistoista 69,2 %: a (kuvio 8). Konsernissa vuosikate 14,2 milj. euroa, joka kattoi poistoista noin 81,6 %. Vuosikate parani kuntayhtymässä ja konsernissa edelliseen vuoteen verrattuna. Poistot ja arvonalentumiset olivat 15,6 milj. euroa kuntayhtymässä ja koko konsernissa noin 17,4 milj. euroa.



	2017	2018	2019	2020	2021
Vuosikate % poistoista	78 %	10 %	61 %	50 %	69 %

Kuvio 8: Kuntayhtymän investoinnit, poistot ja vuosikate (milj. €) vuosina 2017-2021 sekä taulukko vuosikate % poistoista

Kuntayhtymässä tulo-rahoitus ei ole riittänyt poistojen kattamiseen vuosina 2017- 2021. Hyvinvointialueelle siirryttäessä vuosikatteen merkitys korostuu. Vuosikate vaikuttaa mm. lainanottovaltuuteen. Tästä tarkemmin kappaleessa 5.4 Sote-uudistuksen eteneminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella.

Suunnitelman mukaiset poistoajat

Yhtymävaltuusto hyväksyi 20.2.2020 § 5 uuden poistosuunnitelman 1.1.2020 alkaen. Yhtymävaltuusto päivitti ja täydensi poistosuunnitelmaa sote-asemien ensikertakalustamisen sekä tulevan potilastietojärjestelmän osalta. Tietokoneohjelmistojen poistoaikojen muuttamis päätöstä perustellaan uudella asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ) hankinnalla. Ensikertakalustamista perustellaan palvelutuotantosuunnitelmalla 2030 ja sillä, että sote-asemien ensikertakalustaminen kuuluu kuntayhtymälle. Vahvistettu poistosuunnitelma ylittää kirjanpitolautakunnan yleisohjeen suosituspöistöajan neljässä omaisuusryhmässä. **Yhtymävaltuuston vahvistamat poistoajat ovat liian pitkät ja ylittävät kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohjeen määritellyt ohjeelliset suositusaikoja pidemmät poistoajat (varovaisuuden periaate).** Tarkastuslautakunta nosti tämän asian esille jo vuoden 2020 arviointikertomuksessa.

Taulukko 4: Poistosuunnitelman vahvistaminen vuonna 2019

Omaisuusryhmä	Yhtymävaltuuston vahvisti poistosuunnitelman 12.12.2019 § 55	Kuntakilan poistoaika suositus
Muut pitkävaikutteiset menot	12 vuotta	2-10 vuotta
Tietokoneohjelmistot 3 00001- 10 00000	6 vuotta	2-5 vuotta
Tietokoneohjelmistot yli 1000000	12 vuotta	2-5 vuotta
Ensikertakalustaminen yli 500 tn	6 vuotta	3-5 vuotta muut laitteet ja kalusteet

Kuntayhtymässä tulo-rahoitus ei ole riittänyt kattamaan poistoja vuosina 2017 - 2021. Vuonna 2021 kuntayhtymän vuosikate kattoi poistoista **69,2 %**

Seuraaville sivuilla ovat yhteenvedot konsernin ja kuntayhtymän tuloslaskelmista.


**SIUN SOTE KY KONSERNI
KONSERNITULOSLASKELMA 2021**

	Siun Sote Ky	Polkka Oy	Siun työterveys Oy	RD_n ulkop. yhteensä	Koneelliset eliminoinnit	Konserni-kirjaukset	Konserni yhteensä
		100,00%	100,00%				
TOIMINTATUOTOT	778 651 841,05	31 938 951,23	7 173 717,62	17 105 772,59	-32 886 865,55	0,00	801 983 416,93
TOIMINTAKULUT	-768 566 699,60	-31 695 797,15	-6 983 689,86	-13 351 936,02	32 886 865,55	0,00	-787 711 257,08
TOIMINTAKATE	10 085 141,45	243 154,08	190 027,76	3 753 836,57	-0,00	0,00	14 272 159,86
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	681 569,11	-1 487,07	477,80	-263 960,57	0,00	-496 179,45	-79 580,18
KORKOTUOTOT	1 079 231,43	0,00	973,30	1 919,06	0,00	0,00	1 082 123,79
MUUT RAHOITUSTUOTOT	1 063 220,42	0,00	0,00	1 825,45	-30,60	-496 179,45	568 835,83
KORKOKULUT	-1 441 455,19	-110,62	-239,06	-12 112,40	30,60	0,00	-1 453 886,67
MUUT RAHOITUSKULUT	-19 427,55	-1 376,45	-256,44	-255 592,68	0,00	0,00	-276 653,12
VUOSIKATE	10 766 710,56	241 667,01	190 505,56	3 489 876,00	-0,00	-496 179,45	14 192 579,68
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-15 614 590,02	-154 209,66	-45 375,25	-1 584 482,01	0,00	0,00	-17 398 656,94
SUUNNITELMAN MUKAISET POISTOT	-12 052 852,48	-154 209,66	-45 375,25	-1 584 482,01	0,00	0,00	-13 836 919,40
ARVONALENTUMISET	-3 561 737,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-3 561 737,54
TILIKAUDEN TULOS	-4 847 879,46	87 457,35	145 130,31	1 905 394,00	-0,00	-496 179,45	-3 206 077,26
TILINPÄÄTÖSSIIRROT	412 443,57	0,00	0,00	-31 975,80	0,00	-412 443,57	-31 975,80
TILIKAUDEN VEROT	0,00	-17 378,97	0,00	-13 730,44	0,00	0,00	-31 109,41
LASKENNALLISET VEROT	0,00	0,00	0,00	-67 909,16	0,00	0,00	-67 909,16
VÄHEMMISTÖSUUDET	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-34 264,03	-34 264,03
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	-4 435 435,89	70 078,38	145 130,31	1 791 778,59	-0,00	-942 887,05	-3 371 335,66

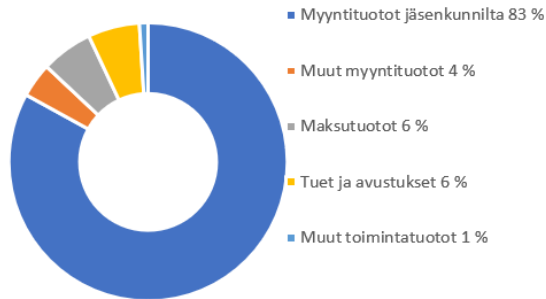
Kuntayhtymän tuloslaskelman tunnusluvut

	2021	2020
Toimintatuotot/Toimintakulut, %	101,3 %	100,8 %
Vuosikate/Poistot, %	69,0 %	49,8 %

Konsernin tuloslaskelman tunnusluvut

	2021	2020
Toimintatuotot/Toimintakulut, %	101,8 %	101,2 %
Vuosikate/Poistot, %	81,6 %	66,7 %

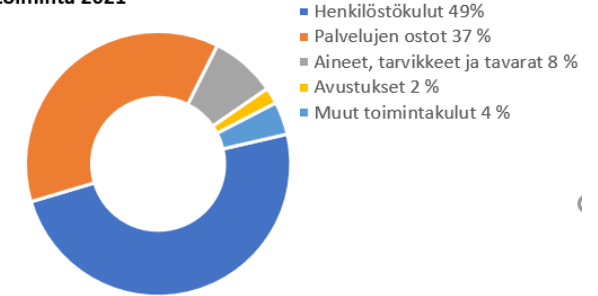
Toimintatuottojen jakauma 2021



ARVIOINTIKERTOMUS 2021



Toimintakulujen toiminta 2021



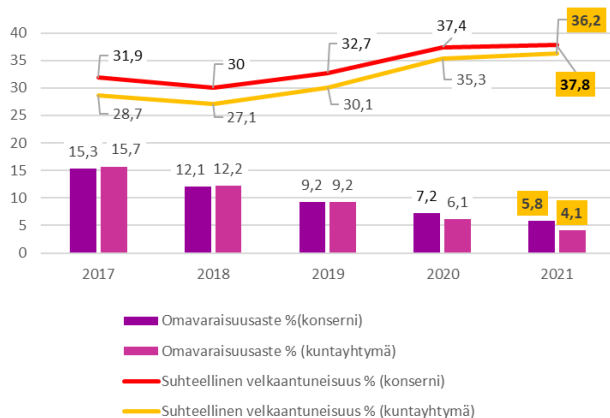
	Siun Sote Ky	Yhteiset palvelut	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	Ikäihmisten palvelut	Perhe- ja sosiaalipalvelut	Ympäristöterveysterveystoiminta	P-K:n Pelastuslaitos	Eliminoinnit	Siun sote + Pelayhteensä
TOIMINTATUOTOT	758 280 152,33	40 810 027,17	388 978 615,14	195 114 518,48	128 849 445,11	4 527 546,43	27 582 795,18	-7 211 106,46	778 651 841,05
MYYNITUOTOT	665 129 754,38	27 262 738,50	340 960 405,88	168 192 121,23	124 709 267,97	4 005 220,80	20 496 503,96	-6 294 109,87	679 332 148,47
MAKSUTUOTOT	47 201 504,11		19 461 645,95	25 076 461,04	2 375 919,42	287 477,70	1 588 114,63	-906 997,59	47 882 621,15
TUET JA AVUSTUKSET	40 960 137,47	9 699 502,15	28 430 362,93	1 785 834,25	1 039 089,16	5 348,98	5 167 815,93	0,00	46 127 953,40
MUUT TOIMINTATUOTOT	4 988 756,37	3 847 786,52	126 200,38	60 101,96	725 168,56	229 498,95	330 360,66	-9 999,00	5 309 118,03
TOIMINTAKULUT	-749 314 267,91	-154 640 192,73	-314 881 478,17	-158 938 756,78	-117 199 608,82	-3 654 231,41	-26 463 538,15	7 211 106,46	-768 566 699,60
HENKILÖSTÖKULUT	-358 007 927,47	-67 320 589,00	-160 111 482,58	-85 374 517,42	-41 944 096	-3 257 242,66	-20 339 703,53	0,00	-378 347 631,00
PALVELUJEN OSTOT	-288 012 477,79	-52 731 866,12	-105 959 141,74	-61 963 170,43	-67 120 088,62	-238 210,88	-2 022 738,63	6 969 179,13	-283 066 037,29
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-56 628 468,93	-7 795 089,00	-45 611 071,21	-2 194 114,65	-936 331,29	-91 862,78	-1 905 051,83	241 927,33	-58 291 593,43
AVUSTUKSET	-15 769 486,87	-2 496,00	-365 926,59	-8 358 620,67	-6 981 987,52	-60 456,09	-81 690,08	0,00	-15 851 176,95
MUUT TOIMINTAKULUT	-30 895 906,85	-26 790 152,61	-2 833 856,05	-1 048 333,61	-217 105,58	-6 459,00	-2 114 354,08	0,00	-33 010 260,93
TOIMINTAKATE	8 965 884,42	-113 830 165,56	74 097 136,97	36 175 761,70	11 649 836,29	873 315,02	1 119 257,03	0,00	10 085 141,45
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	683 304,75	692 733,48	-7 736,14	-1 500,45	-192,14	0,00	-1 735,64	0,00	681 569,11
VUOSIKATE	9 649 189,17	-113 137 432,08	74 089 400,83	36 174 261,25	11 649 644,15	873 315,02	1 117 521,39	0,00	10 766 710,56
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-14 686 410,53	-10 578 136,12	-4 048 892,46	-6 269,57	-46 277,68	-6 834,70	-928 179,49	0,00	-15 614 590,02
SUUNNITELMAN MUKAISET POISTOT	-11 124 672,99	-7 030 216,00	-4 035 075,04	-6 269,57	-46 277,68	-6 834,70	-928 179,49	0,00	-12 052 852,48
ARVONALENTUMISET	-3 561 737,54	-3 547 920,12	-13 817,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-3 561 737,54
TILIKAUDEN TULOS	-5 037 221,36	-123 715 568,20	70 040 508,37	36 167 991,68	11 603 366,47	866 480,32	189 341,90	0,00	-4 847 879,46
POISTOERON MUUTOS	412 443,57	44 476,03	367 967,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	412 443,57
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	-4 624 777,79	-123 671 092,17	70 408 475,91	36 167 991,68	11 603 366,47	866 480,32	189 341,90	0,00	-4 435 435,89

5.3 Taseen tarkastelu

Kuntayhtymässä omavaraisuusaste on 4,1 % ja konsernissa se on 5,8 %. Kuntayhtymän lainasalkun koko on 155,4 milj. euroa ja konsernin lainasalkku on 179,9 milj. euroa.

Omavaraisuusaste ja suhteellinen velkaantuneisuus

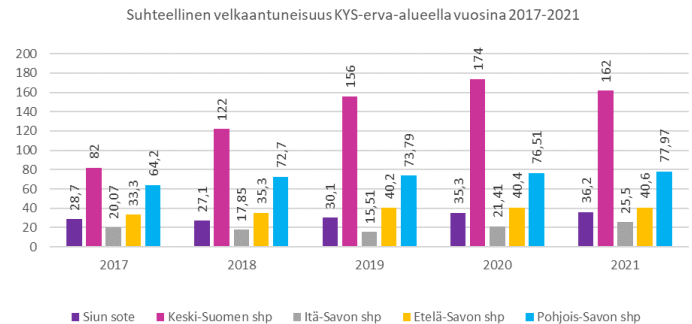
Omavaraisuusaste, jolla kuvataan kuntayhtymän vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja sen kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä aikavälillä on pysynyt heikossa tasossa edelliseen vuoteen verrattuna ollen 4,1 %: a (kuvio 9). Omavaraisuusastetta tulee pyrkiä kasvattamaan. **Suhteellinen velkaantuneisuus** kertoo, kuinka paljon kuntayhtymän käyttöuloista tarvitaan vieraan pääoman takaisinmaksuun. Suhteellinen velkaantuneisuus on kasvanut 35,3 %:sta 37,8 %:iin (kuvio 9). Konsernissa omavaraisuusaste on myös 5,8 % kun se oli edellisenä vuonna 7,2 %. Konsernin suhteellinen velkaantuneisuus on 36,2 % kun edellisenä vuonna se oli 37,4 %.



Kuvio 9: Kuntayhtymän ja kuntayhtymäkonsernin omavaraisuusaste ja suhteellinen velkaantuneisuus vuosina 2017-2021

Vertailu KYS-erva-alueen sairaanhoitopiirien suhteellisesta velkaantumisesta vuosien 2017-2021 havaitaan, että Keski-Suomessa suhteellinen velkaantuneisuus on kaikista korkein ollen vuonna 162 % (kuvio 10). Siun sotessa suhteellinen velkaantuneisuus on ollut vuosien 2017-2021 toiseksi alaisin KYS-erva-alueella.

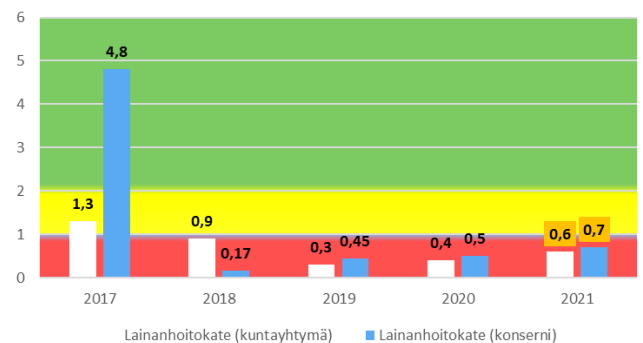
Kuvio 10: Suhteellinen velkaantuneisuus KYS-erva-alueella vuosina 2017-2021, lähde: KYS-erva-alueen sairaanhoitopiirien tilinpäätökset 2017-2021



Lainanhoitokate ja kassan riittävyys

Lainanhoitokate kertoo tulo- ja kassan riittävydestä vieraan pääomakorkojen ja lyhennysten maksuun. Lainanhoitokyky on hyvä, kun tunnusluku on yli 2, tyydyttävä kun sen arvo on 1-2 ja heikko, kun arvo on alle yhden. Kuntayhtymän lainanhoitokyky on heikko 0,6 ja vastaavasti konsernissa se on 0,7 (kuvio 11). Se kertoo, että lainojen hoitamiseksi joudutaan ottamaan lisää lainaa, myymään omaisuutta tai vähentämään rahavaroja.

Lainanhoitokate kuntayhtymä ja konserni vuosina 2017-2021

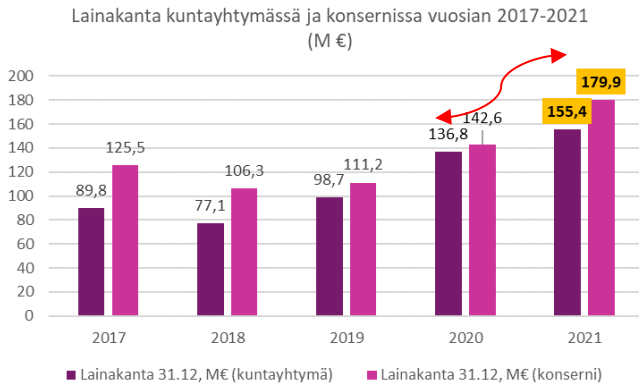


Kuvio 11: Lainanhoitokate konserni ja kuntayhtymä vuosina 2017-2021

Tunnuslukuasteikko:

■ = yli 2 hyvä ■ = 1-2 tyydyttävä ■ = alle 1 heikko

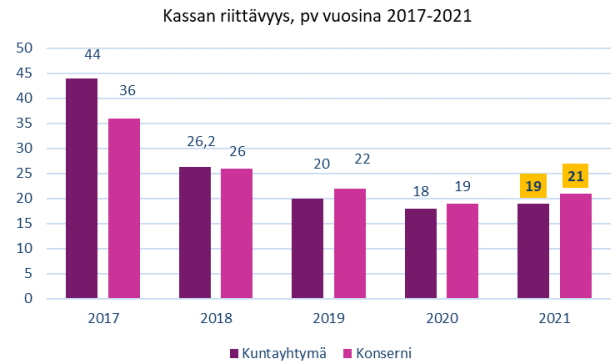
Kuntayhtymän lainakanta 31.12.21 oli 155,4 milj. euroa (kasvu edelliseen vuoteen 18,6 milj. €, +13,6 %) ja konsernissa 179,9 milj. euroa (kasvu edelliseen vuoteen 37,3 milj. €, + 26,2 %) (kuvio 12). Tilinpäätöksen 2021 mukaan vuoden lopussa johdannaisten nimellismäärä kuntayhtymässä oli 92,0 milj. euroa (63 % lainasalkusta) ja konsernissa 114,7 milj. euroa (67,5 % lainasalkusta).



Kuvio 12: Kuntayhtymän ja konsernin lainakannan kehitys vuosina 2017-2021.

Kuntayhtymän rahavarat ovat kasvaneet 4,6 milj. eurolla ja vastaavasti konsernissa ne ovat kasvaneet 3,5 milj. eurolla. **Kassan riittävydellä**

mitataan kuntayhtymän maksuvalmiutta eli kykyä selviytyä maksuista. Kuntayhtymän maksuvalmius on hieman kasvanut edellisen vuoden 18 päivästä 19 päivään ja konsernissa maksuvalmius on kasvanut 19 päivästä 21 päivään (kuvio 13). Huomioitava, että mittari kertoo vuoden viimeisen päivän tilanteesta. Taulukko 5 on tiivistetty kuntayhtymän ja konsernin tunnuslukujen kehitys vuodet 2017-2021



Kuvio 13: Kuntayhtymän ja konsernin kassan riittävyys, pv vuosina 2017-2021.

TAULUKKO 5: Kuntayhtymän ja konsernin tunnuslukujen kehitys 2017 – 2021.

Tunnusluku	2017	2018	2019	2020	2021
Vuosikate/poistot % (konserni)	94,5	20,9	62,7	66,7	81,6
Vuosikate/poistot % (kuntayhtymä)	77,9	10,2	61	49,8	69
Investointien tulorahoitus % (konserni)	6,8	9,9	25,3	39,2	71,6
Investointien tulorahoitus % (kuntayhtymä)	5,8	-3,6	20,2	25,3	55,4
Lainanhoitokate (konserni)	4,8	0,17	0,45	0,5	0,7
Lainanhoitokate (kuntayhtymä)	1,3	0,9	0,3	0,4	0,6
Toiminnan investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta, 1000 € (konserni)	-151 523	-173 297	-200 885	-214 688	-221 951
Toiminnan investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta, 1000 € (kuntayhtymä)	-188 152	-142 374	-171 725	-191 140	-199 819



5.4 Sote-uudistuksen eteneminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella

Sote-uudistuksen lait hyväksyttiin eduskunnassa 23.6.2021. Pohjois-Karjalan aluevaltuuston toimikausi alkoi 1.3.2022. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue aloittaa toimintansa 1.1.2023. Tämä tarkoittaa Pohjois-Karjalassa sitä, että Siun sote muuttuu kuntayhtymästä hyvinvointialueeksi. Pohjois-Karjalassa uudistuksen vaatima hallinnollinen muutos vietiin käytännössä läpi jo vuonna 2017, kun maakunnallinen kuntayhtymä Siun sote aloitti toimintansa. Tuolloin maakunnan sosiaali- ja terveystalouden, pelastustoimen ja ympäristöterveydenhuollon hallinto keskitettiin yhteen kuntayhtymään. Hyvinvointialue tulee palvelemaan 164 000 asukasta Pohjois-Karjalassa. Työntekijöitä tulee olemaan noin 8 660.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen väliaikainen valmiste- ja toimielin vastasi hyvinvointialueen toiminnan ja hallinnon käynnistämisestä siihen saakka, kunnes aluevaltuusto valittiin ja luottamuselintointi käynnistyi maaliskuussa 2022. Hyvinvointialueen lakisääteiset toimielimet ovat aluevaltuusto, aluehallitus, aluevaltuustokunta, henkilöstöjaosto, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta, tulevaisuuslautakunta, yksilöasiainjaosto, ympäristöterveydenhuollon jaosto, turvallisuuden ja varautumisen lautakunta ja tarkastuslautakunta. Lakisääteiset vaikuttamistoimielimet ovat vanhus- ja vammaisneuvostot, nuorisovaltuusto ja lapsi- ja perheasiainneuvosto sekä osallisuusvaliokunta.

Aluevaltuusto saa selvityksen hyvinvointialueelle siirtävistä sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen käytössä olevista toimitiloista, siirtävästä irtaimesta omaisuudesta, sopimuksista ja vastuista kesäkuussa 2022. Vuokrasopimukset siirtyvät hyvinvointialueelle 1.1.2023. Hyvinvointialue on velvollinen vuokraamaan sote-käytössä olevat kuntien toimitilat kolmen vuoden ajan. Siten sote-palvelujen toimipisteisiin ei ole tulossa välittömiä muutoksia.

Hyvinvointialueelle siirtävästä henkilöstömäärästä tiedot tarkentuvat lokakuussa 2022. Palvelujen

järjestämisvastuun siirtyminen kuntayhtymältä hyvinvointialueelle tehdään liikkeenluovutuksen säätelyn mukaisesti, jolloin olemassa oleva henkilöstö ja ostopalvelutuottajat säilyvät muutoksessa ennallaan.

Siun sote on järjestänyt Pohjois-Karjalassa ympäristöterveydenhuollon palvelut muiden kuntien paitsi Heinäveden osalta 1.1.2017 alkaen. Ympäristöterveydenhuollon tehtävien siirtäminen hyvinvointialueen hoidettavaksi on mahdollista lain sosiaali- ja terveydenhuolto- ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännönvoimaanpanosta (616/2021)) 65 § mukaisin edellytyksin.

Heinäveden kunnanvaltuusto on päättänyt 15.11.2021 § 83 siirtää Heinäveden ympäristöterveydenhuollon tehtävät Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymän hoidettavaksi viimeistään 31.12.2022. Ympäristöterveydenhuollon sopimusluonnos hyväksyttiin aluevaltuustossa 9.5.2022. Sopimus tulee olla Pohjois-Karjalan kuntien ja hyvinvointialueen hyväksymä viimeistään 30.6.2022.

Hyvinvointialueen tulevaisuuden näkymät

Vuoden 2023 alusta alkaen Pohjois-Karjalan hyvinvointialue siirtyy valtion ohjaukseen ja rahoitukseen. Viimeisimmän valtiovarainministeriön laskelman 6.5.2022 mukaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen rahoitus tulisi olemaan noin 700,8 milj. euroa vuodelle 2023 (taulukko 6). Siirtymätasauksella vuodelle 2023 laskennallista rahoitusta 2023 leikataan 91,6 milj. eurolla. Rahoitus vuodelle 2023 tulisi jakautumaan niin, että sosiaali- ja terveystalouden osuus olisi 684,5 milj. euroa ja pelastuslaitoksen osuus 16,3 milj. euroa. Hyvinvointialueille siirryttäessä hyvinvointialueille kohdistuu lakisääteisiä uudistuksia hallinnonaloittain esim. hoitotakuu, vammais- ja terveyspalvelujen uudistus, lastensuojelun henkilöstömitoitus, kotihoidon kehittäminen ja kansallinen mielenterveysstrategia.

Taulukko 6: Hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat vuoden 2023 tasossa (excel), toukokuu 2022, lähde: <https://soteuudistus.fi/rahoituslaskelmat>:

Hyvinvointialueiden rahoitus vuoden 2023 tasossa										
	Asukasäärä		Laskennallinen	Sirtymätasaus	Rahoitus yhteensä	Rahoitus	Sirtyvät	Rahoituksen	Rahoituksen	
	nro	vuonna 2021	rahoitus 2023	vuonna 2023,	vuonna 2023, euroa	yhteensä,	kustannukset	kasvu 2022-	rahoituksen	
		Hyvinvointialue		euroa	euroa	€/as.	2022, euroa	2023, euroa	kasvu, €/as.	
HVA90	31	658457	Helsinki	2 346 010 349	240 971 645	2 586 981 994	3929	2 473 030 439	113 951 555	173
HVA04	32	276438	Vantaa+ Kerava	949 442 823	-4 376 018	945 066 805	3419	893 262 635	51 804 170	187
HVA03	33	478919	Länsi-Uusimaa	1 621 482 205	10 269 665	1 631 751 870	3407	1 539 663 070	92 088 800	192
HVA01	34	99073	Itä-Uusimaa	384 141 525	-25 146 590	358 994 935	3624	338 187 708	20 807 227	210
HVA02	35	201854	Keski-Uusimaa	710 637 647	30 117 647	740 755 295	3670	698 908 432	41 846 862	207
HVA05	2	483477	Varsinais-Suomi	1 995 486 419	-86 006 396	1 909 480 022	3949	1 807 839 325	101 640 697	210
HVA06	4	214281	Satakunta	911 498 849	14 809 135	926 307 984	4323	887 901 056	38 406 928	179
HVA07	5	170213	Kanta-Häme	704 931 455	-14 826 932	690 104 522	4054	658 599 174	31 505 349	185
HVA08	6	527478	Pirkanmaa	2 076 933 933	-4 353 063	2 072 580 870	3929	1 958 095 490	114 485 380	217
HVA09	7	205124	Päijät-Häme	878 957 443	-52 265 997	826 691 446	4030	788 130 833	38 560 613	188
HVA10	8	161391	Kymenlaakso	733 718 320	15 566 668	749 284 988	4643	721 294 425	27 990 563	173
HVA11	9	126107	Etelä-Karjala	530 831 898	9 750 953	540 582 851	4287	518 991 906	21 590 945	171
HVA12	10	131688	Etelä-Savo	630 188 505	32 289 020	662 477 525	5031	637 437 809	25 039 716	190
HVA13	11	248363	Pohjois-Savo	1 135 455 299	12 051 402	1 147 506 701	4620	1 093 652 848	53 853 853	217
HVA14	12	163281	Pohjois-Karjala	792 363 911	-91 574 368	700 789 543	4292	664 493 585	36 295 958	222
HVA15	13	272683	Keski-Suomi	1 096 412 030	-18 138 351	1 078 273 679	3954	1 026 659 926	51 613 753	189
HVA16	14	191762	Etelä-Pohjanmaa	851 404 807	-8 529 174	842 875 633	4395	804 446 625	38 429 008	200
HVA17	15	176041	Pohjanmaa	719 787 597	5 266 419	725 054 016	4119	690 443 212	34 610 804	197
HVA18	16	67915	Keski-Pohjanmaa	309 639 473	-21 923 285	287 716 188	4236	273 492 365	14 223 823	209
HVA19	17	415603	Pohjois-Pohjanmaa	1 697 358 682	-28 331 450	1 669 027 232	4016	1 582 431 994	86 595 238	208
HVA20	18	71255	Kainuu	356 287 218	13 038 978	369 326 196	5183	354 183 816	15 142 380	213
HVA21	19	176494	Lappi	892 310 336	-28 659 907	863 650 429	4893	822 434 326	41 216 103	234
		5517897	Manner-Suomi yhteensä	22 325 280 724	0	22 325 280 724	4046	21 233 581 000	1 091 699 724	198

Lainanottovaltuus ja investoinnit

Hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2023 määritellään hyvinvointialueelle siirtyvien sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymien vuoden 2021 tilinpäätöksen tietojen ja vuoden 2022 talousarvion tietojen perusteella. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on saanut valtiovarainministeriön lainanottovaltuusinfon 23.5.2022. Hyvinvointialueiden vuosikate on laskettu hyvinvointialueiden ennakoidun vuoden 2023 valtion rahoituksen sekä sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien myyntituotoista lasketun vuosikateprosentin 4,1 % perusteella. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella arvioitu vuosikate on 28,73 milj. euroa ($700,78 \cdot 4,1\%$). Vuoden 2023 alun ennakoitu lainakanta Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle on 194,05 milj. euroa³. Pohjois-Karjalan aluehallituksen esityslistan 6.6.2022 § 55 mukaan alustava lainanottovaltuus vuodelle 2023 on 93,27 milj. euroa. Valtioneuvosto tekee päätöksen lainanottovaltuudesta kesäkuun aikana.

³ Vuoden 2023 alun ennakoitu lainakanta on laskettu lisäämällä sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien vuoden 2021 tilinpäätöksen lainakantaan vuoden 2022 talousarvion mukaiset lainojen nostot ja vähentämällä lainakannasta lainojen lyhennykset.

⁴ Voimaanpanolain 61 §:n mukaisesti hyvinvointialueen on toimitettava investointisuunnitelmaesitys valtiovarainministeriölle, sosiaali- ja terveysministeriölle sekä sisäministeriölle viimeistään 1.10.2022. Ensimmäinen investointisuunnitelma koskee tilikausia 2023-2026. Sosiaali- ja terveysministeriön ja

Hyvinvointialueen lainanottovaltuus on tiiviisti työköksissä investointisuunnitelmaan⁴. Hyvinvointialuelain mukaan hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän 16 §:ssä tarkoitetun investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi. Hyvinvointialuelain 16 §:ssä mainitaan, ettei investointisuunnitelma saa olla ristiriidassa 15 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa. Alustavan lainanottovaltuuden turvin on mahdollista toteuttaa keskussairaalan peruskorjaushanke (E-hanke), johon Siun sote sai sosiaali- ja terveysministeriön poikkeusluvan kesällä 2020.

Hyvinvointialuelain 15 §:n 3 momentin mukaan valtioneuvosto muuttaa hyvinvointialueen lainanottovaltuutta, jos investointi on välttämätön hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytetyjen palvelujen turvaamiseksi eikä investointitarvetta voida kattaa muulla tavoin.

sisäministeriön on päätettävä investointisuunnitelmaa koskevan esityksen hyväksymisestä tai hyväksymättä jättämisestä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 26 §:n ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain 11 §:n mukaisesti viimeistään 31 päivänä joulukuuta 2022. Käytännössä hyväksyminen tulee saada ministeriöistä viimeistään marraskuun alussa, sillä hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisesti aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio



Lainanottovaltuuden muuttamisesta voidaan päättää hyvinvointialueen hakemuksesta tai valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön tai sisäministeriön aloitteesta. Pykälässä 123 mainitaan, että valtiovarainministeriö voi käynnistää

hyvinvointialueen arviointimenettelyä, jos hyvinvointialueelle on myönnetty 15 §:n 3 momentissa tarkoitettu lainanottovaltuus. Seuraavassa tarkemmin tarkasteltu hyvinvointialueen arviointimenettelyä.

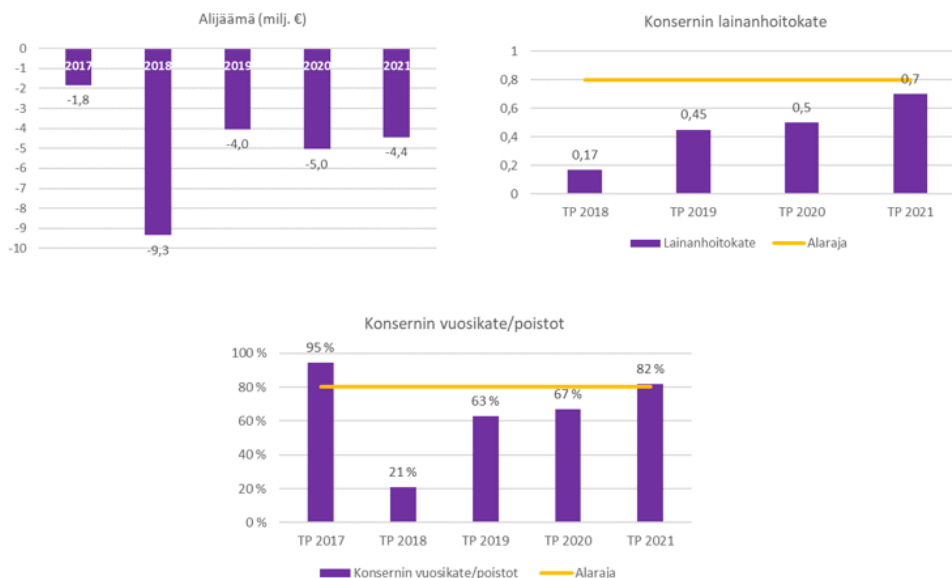
Hyvinvointialueen arviointimenettely

Hyvinvointialuelain 122 §:n mukaan valtiovarainministeriö voi käynnistää hyvinvointialueen talouteen

liittyvän arviointimenettelyä, jos seuraavat edellytykset täyttyvät (laki hyvinvointialueesta 123 §)

1. hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää 115 §:n 2 momentissa säädettyssä määräajassa;
2. hyvinvointialueen konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 prosenttia kaksi tilikautta peräkkäin
3. konsernitilinpäätöksen laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin; tai
4. hyvinvointialueelle on myönnetty 15 §:n 3 momentissa tarkoitettu lainanottovaltuus taikka kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta.

Alla kuntayhtymän ja konsernin talouden tunnusluvut vuosilta 2017-2021 verrattuna hyvinvointialueen arviointimenettelyn edellytysten täyttymiseen (kuviot 14):



Kuviot 14: Kuntayhtymän ja konsernin talouden tunnusluvut vuosilta 2017-2021 verrattuna hyvinvointialueen arviointimenettelyn edellytysten täyttymiseen

**HAVAINTO:**

Sitovat taloudelliset tavoitteet olivat toteutuneet 100 % muutetun talousarvion jälkeen. Tilikauden alijäämäksi muodostui lopulta 4,4 milj. euroa. Alkuperäinen tulostavoite oli 0 tulos, mutta marraskuussa 2021 yhtymävaltuusto hyväksyi, että tilikauden yli/alijäämä 4,5 milj. euroa alijäämäinen.

Tilinpäätöksessä on esitetty tasapainottamistoimenpiteenä kaksi toimintapidettä. Vuosi 2022 on kuntayhtymän viimeinen toimintavuosi sote-uudistuksen vuoksi, niin alijäämien kattaminen on tehtävä myös vuoden 2022 loppuun mennessä. Tilinpäätöksen 2021 mukaan vuoden 2022 talousarvio on tehty ylijäämäiseksi 16,7 milj. euroa. Omistajakunnat kattavat vuoden 2021 tilinpäätöksessä olevan kumulatiivisen alijäämän 17,1 milj. euroa ja vuoden 2022 mahdollisesti syntyvän alijäämän perussopimuksen mukaisesti peruspääomien suhteessa. Toisena tasapainottamistoimenpiteenä on esitetty, että kuntayhtymä jatkaa edellisten vuosien tapaan omaisuuden realisoimista. Omaisuuden realisoiminen talouden tasapainottamistoimenpiteenä on ollut vuodesta 2018 lähtien.

Taloussuunnitelma ei ole nyky muodossaan kuntalain 110 §:n edellyttämässä tasapainossa.

Investointeihin myönnettyä määrärahaa käytettiin yhteensä 19,5 milj. euroa (57 %). Määrärahasta jäi käyttämättä 14,7 milj. euroa, jolla on ollut positiivinen vaikutus vuoden 2021 tilinpäätöksen lopputulokseen.

Yhtymävaltuuston sitovat taloudelliset tavoitteet vuodesta 2017 lähtien: tilikauden yli/alijäämä on toteutunut muutetun talousarvion jälkeen vuosina 2018-2021 ja investointimäärätahojen kokonaissumma on alittunut talousarvion vuosina 2017-2021.

Suunnitelman mukaiset poistot toteutuivat 3,3 milj. euroa suurempana muutettuun talousarvioon nähden. Päätetyissä poistoajoissa neljässä omaisuusryhmässä ylittyy Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohjeen suosituspoistoajat. Vahvistetut poistoajat ovat liian pitkät ja ylittävät kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohjeen määritellyt ohjeelliset suoritusajat pidemmät poistoajat.

Kuntayhtymän lainanhoitokyky on heikko 0,6 ja vastaavasti konsernissa se on 0,7 %.

Vuosikate kattoi poistoista kuntayhtymässä 69,2 % ja konsernissa 81,6 %. Omavaraisuusaste on kuntayhtymässä 4,1 % ja konsernissa 5,8 %. Suhteellinen velkaantuneisuus on kuntayhtymässä 35,3 % ja konsernissa 36,2 %.

Kuntayhtymässä on ollut perustamisesta lähtien tiukka talouskuri. Säästöjä on haettu ja kustannustehokkuudessa ollaan valtakunnallisesti maan kärkisarjassa. Vuoden 2023 alusta kuntayhtymä siirtyy valtion ohjaukseen ja rahoitukseen. Viimeisimpien rahoituslaskelmien mukaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen rahoitus vuonna 2023 olisi yhteensä 700,8 milj. euroa (siirtymätasasta peräti -91,6 milj. euroa jo ennestäänkin kustannustehotetussa kuntayhtymässä).

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on arvioitu, että v. 2023 vuosikate on 28,73 milj. euroa ($700,78 * 4,1$ %).

Vuoden 2023 alun ennakoitu lainakanta Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle on 194,05 milj. euroa. Pohjois-Karjalan alustava lainanottovaltuus vuodelle 2023 on 93,27 milj. euroa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella arvioitu vuosikate on 28,73 milj. euroa ($700,78 * 4,1$ %).

**JOHTOPÄÄTÖS:**

Yhtymävaltuusto hyväksyi 14.12.2021 § 57 talousarvion 2022, jossa tavoitellaan 16,7 milj. euron ylijäämäistä tulosta. Yhtymähallitus käsitteli 30.5.2022 § 121 talouden toteutumaa. Tällä hetkellä on arvioitu syntyvän alijäämää yhteensä n. 15 milj. euroa vuodelle 2022. Taloussuunnitelma ei ole nykymuodossaan kuntalain 110 §:n edellyttämässä tasapainossa. Talousarviota ei käytetä riittävästi kuntayhtymän toimintaa ja taloutta ohjeistavana asiakirjana. Olemassa olevien valtuuston nähden sitovien taloudellisten ja toiminnallisten tasojen takia yhtymävaltuustolla on pieni tai melkein olematon mahdollisuus vaikuttaa toimintaan ja ohjata toimintaa. Tarkastuslautakunta on vuodesta 2017 lähtien arviointikertomuksissaan tuonut esille, että talousarviot tulee laatia realistisiksi.

Kuntayhtymä on ollut alijäämäinen vuodesta 2017 lähtien. Kuntayhtymän alkuperäinen talousarvio on ollut alibudjetoitu. Vuosina 2018 - 2021 on talousarviota muutettu alkuperäisestä nollatavoitteesta jopa -16 milj. euroon saakka alijäämiseksi. Tällä vuosittaisella yhtymävaltuuston talousarvion muuttamisella on saatu sitova taloudellinen tavoite toteutumaan.

Kuntayhtymän raskas investointiohjelma kasvattaa kuntayhtymän velkamäärää edelleen kuluvalle valtuustokaudella. Kuntayhtymän investointihankkeiden vuoksi kuntayhtymän investointitaso on huomattavasti poistotasoa korkeampi. Kuntayhtymässä tulorahoitus ei ole riittänyt poistojen kattamiseen vuosina 2017- 2021.

Hyvinvointialueelle siirryttäessä vuosikatteen merkitys korostuu. Vuosikate vaikuttaa mm. lainanottovaltuuteen (vuosikate x 10).

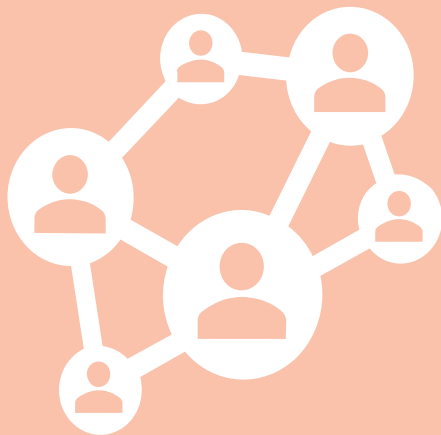
SUOSITUKSET: Tarkastuslautakunta

pitää tärkeänä, että vastuunalaiset tahot pitävät aktiivisesti yhteyttä valtion suuntaan, jotta varmistetaan riittävä rahoitus tuleville vuosille ja sote-uudistuksen rahoitusmallin vaikutukset Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle eivät olisi kohtuuttomat.

suosittelee arvioimaan ostopalvelujen muuttamista omaksi toiminnaksi.

6

Toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen





6. Toimialueiden toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen

6.1 Sitovat toiminnalliset tavoitteet ja niiden toteutuminen

Yhtymävaltuusto asetti kuntayhtymätasolle kahdeksan sitovaa toiminnallista tavoitetta, jotka ovat toteutuneet 25 %:sti (taulukko 7).

TAULUKKO 7: Yhtymävaltuuston asettamat sitovien toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen

Kuntayhtymän tavoitteet (valtuustoon sitovat)	Mittari	Tavoite 2021	OVK2	TP 2021
Toiminnalliset				
Asiakaspalvelumme on huippuluokkaa	Asiakastytyväisyys on kaikilla toimialueilla hyvällä tasolla	100 %	50,0 %	67 %
Palvelujemme piiriin / hoidontarpeen arvioon pääsemistä nopeutetaan	Yhtymävaltuuston määrittämä tavoitetaso toteutuu toimialueittain	100 %	88,2 %	90,7 %
Henkilöstömme työhyvinvointi on korkealla tasolla	Sairauspoissaolopäivät vähenevät 4 %	> 6 000 päivää	-1,9% (-1693)	+4,9 % (+6372)
Johtamisemme on luottamusta herättävää ja arvostavaa	Kehityskeskustelujen toteumaprosentti	100 %	44,0 %	85,3 %
	Kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentti	> 47,0 %		46,0 %
Onnistumme rekrytoinnissa	Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuusprosentti	≤ 8%	6,0 %	9,8 %
	Vakituisen henkilöstön tulovaihtuvuusprosentti	≥ lähtövaihtuvuus	8,9 %	13,1 %
Luomme asiakkaita hyödyntäviä toimintatapoja	Aster-hankkeen suunnitteluprojektin vieminen loppuun	100 %	90,0 %	100,0 %

Johtamisnäkökulmien kautta tarkasteltuna yhtymävaltuuston asettamat sitovat toiminnalliset tavoitteet ja toteutumat voidaan jakaa tuloskorttien

mukaiseen jaotteluun: asiakkuus, kyvykkyys, prosessit ja vaikuttavuus (tarkemmin kappaleessa 4.2 strategia 2021-2025 ja sen mittarit).

Asiakkuus

Asiakastytyväisyys on ollut Siun soten perustamisesta lähtien **yksi strategisista arvoista**. Paras asiakaskokemus-tuloskortin mukaan ”Asiakaspalvelumme on huippuluokkaa”. Tämän tavoitteen toteutumista on seurattu kuntayhtymässä niin, että jokaisen toimialueen asiakastytyväisyys on vähintään hyvällä tasolla pääasiassa kuukausittain. Toimialueet ovat määritelleet itse heidän toimintaansa sopivan tason sekä menetelmän, jolla tavoitteen toteutumista seurataan. Kertomusvuoden lopussa kuudesta toimialueesta neljä oli saavuttanut määrittelemänsä hyvän asiakastytyväisyyden tavoitetason, joten tämä tavoitekokonaisuus ei toteutunut (taulukko 8).

Taulukko 8: Asiakastytyväisyyden mittaaminen

Toimialue	Tavoite	Toteutuma
Yhteiset palvelut	NPS >50	53
Terveys- ja sairaahoitopalvelut	NPS >60	79
Perhe- ja sosiaalipalvelut	> 4,0	> 4,0
Ikäihmisten palvelut	> 8,0	> 8,5
Ympäristöterveydenhuolto	NPS >50	ei tulosta
Pelastuslaitos	NPS >90	97

*NPS-luku (Net Promoter Score).

*NPS-mittari kertoo reaaliaikaisesti, kuinka suuri osa asiakkaistamme suosittelee Siun sotea läheisilleen ja tuttavilleen. Mitä suurempi lukema, sitä tyytyväisemmät asiakkaat Siun sotella on. Positiivinen NPS-luku on jo hyvä ja yli 50 arvoa voidaan pitää erinomaisena.

Kyvykkyys

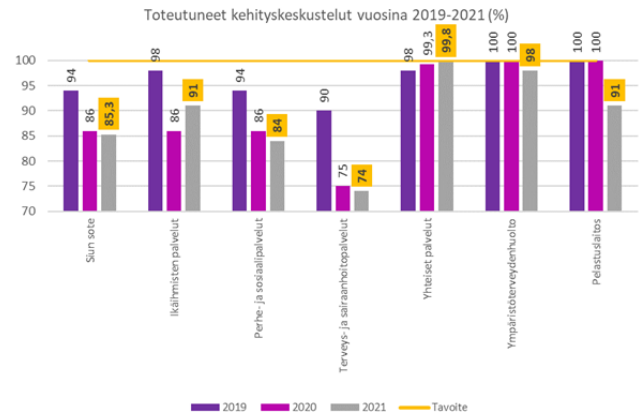
Henkilöstönmuutoskyvykkyuden strategisena tavoitteena on esitetty sairauspoissaolopäivät vähenevät 4 %, sekä kehityskeskustelut ja niiden hyödyllisyys sekä vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus- ja tulovaihtuvuusprosentti (taulukko 3). Sairauspoissaolopäivien toteutuma luvussa on virhe. Luvun tulisi olla 8 477 eikä 6 372 päivää. Sairauspoissaolopäivien lukumäärä edelliseen vuoteen verrattuna on kasvanut 7,1 %. Kertomusvuoden lopussa kuudesta toimialueesta yksi oli saavuttanut määrittelemänsä sairauspoissaolopäivien vähentymisen tavoitetason, joten tämä tavoite kokonaisuus ei toteutunut (taulukko 9). Sairauspoissaoloja on käsitelty tarkemmin kappaleessa 7.

Taulukko 9: Sairauspoissaolopäivien vähentäminen, asetettu tavoite ja toteutuma toimialueittain. Lähde: Tilinpäätös 2021

Toimialue	Tavoite	Toteutuma
Yhteiset palvelut	> 530 päivää	- 815 päivää
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	> 2 150 päivää	+ 3 786 päivää
Ikäihmisten palvelut	> 2 390 päivää	+ 623 päivää
Perhe- ja sosiaalipalvelut	> 650 päivää	+ 2 391 päivää
Ympäristöterveydenhuolto	> 12 päivää	+ 221 päivää
Pelastuslaitos	> 160 päivää	+ 526 päivää

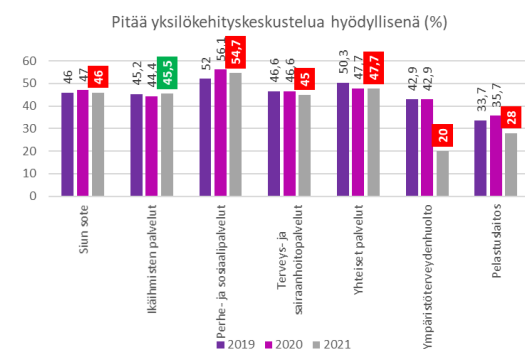
Strategiaa toteutetaan kaikkien työntekijöiden kanssa käytävin **kehityskeskusteluin**. Tavoitteena on selkeyttää kehityskeskustelujen tavoitteita ja täsmentää kehityskeskustelujen yhteyttä strategian tavoitteisiin. Kuntayhtymän strategisiin tavoitteisiin kuuluu, että jokaisen työntekijän kanssa käydään kehityskeskustelut vuosittain. **Kehityskeskustelujen toteutuma oli 85,3 %** kun vuonna 2020 se oli 86 % (v. 2019 peräti 94 %) vaikka tavoiteltiin 100 %:a. Yhtymävaltuuston sitovaa tavoitetta ei saavutettu. Kehityskeskustelujen toteutumat olivat seuraavat: ikäihmisten palveluissa 91 %, perhe- ja sosiaalipalveluissa 84 %, terveys- ja sairaanhoitopalveluissa 74 %, yhteisissä palveluissa 99,8 % ympäristöterveydenhuollossa 98 % sekä pelastuslaitos 91 %. Tulostaan paransi vuodesta 2020 ikäihmisten palvelut, jossa kehityskeskustelujen toteutuma parantui 5 % ja yhteiset palvelut 0,5 %. Eniten kehityskeskustelujen toteutuma laski pelastuslaitoksella, jossa kehityskeskustelujen toteutuma laski 100 %:sta 91 %:iin. Perhe- ja sosiaalipalveluissa toteutuma laski 86 %:sta 84 %:iin ja

ympäristöterveydenhuollon toteutuma laski 100 %:sta 98 %:iin eli molemmilla laskua oli 2 prosenttiyksikköä. Terveys- ja sairaanhoitopalveluissa on kaikista alin kehityskeskustelujen toteutuma ollen 74 % kun edellisenä vuonna se oli 75 % (kuvio 15).



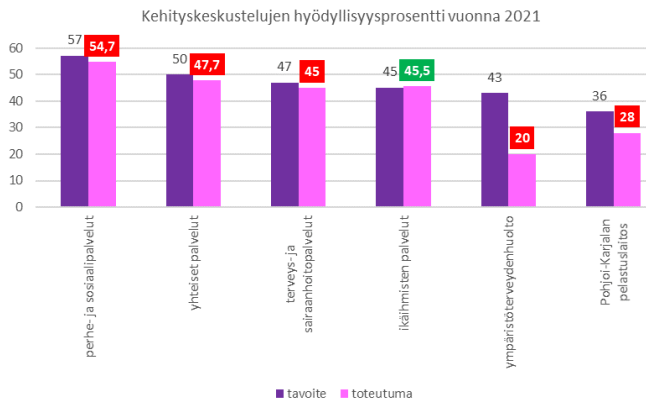
Kuvio 15: Kehityskeskustelujen toteutumaprosentti toimialueittain vuosina 2019-2021, lähde: tilinpäätökset 2019-2021.

Yhtymävaltuuston hyväksymässä talousarviossa 2021 on asetettu tavoite, että työhyvinvointikyselyyn vastanneista pitää kehityskeskusteluja hyödyllisenä 47 %. Työhyvinvointikyselyyn 2021 vastaajista yksilökehityskeskusteluja piti hyödyllisenä 46 % (v.2020: 47 %, v. 2019: 46 % ja v.2018: 45,7 %). Tarkastellessa toimialueittain kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentteja havaitaan, että ainoastaan ikäihmisten palveluissa oli päästy toimialueella asetettuun tavoitteeseen ja se oli hiukan noussut edellisiin vuosiin verrattuna (kuvio 16). Kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentteista tarkemmin kappaleessa 6.2. Kehityskeskustelujen hyödyllisyys on jäänyt kohtaisen matalaksi. Henkilöstö ei koe niitä merkityksellisiksi. Kehityskeskusteluja tulisi kehittää molemminpuolisen vuorovaikuttamisen aikaansaamiseksi.



Kuvio 16: Pitää kehityskeskustelua hyödyllisenä (%), toteutumat vuosilta 2019-2021. Lähde: Tilinpäätös 2021

Analysoitaessa kehityskeskustelujen hyödyllisyyttä kiinnittyy huomio siihen, että jokaisella toimialueella on kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentin tavoitearvo eri (kuvio 17). Edellisenä vuonna kaikilla toimialueille oli asetettu kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentin tavoitearvoksi 60 %.



Kuvio 17: Kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentin tavoite ja toteutuma eri toimialueilla vuonna 2021

Prosessit

Integroitu palvelu -osiossa strategisena mittarina on **taloudellinen tulostavoite** yli/alijäämä 0 ja investointeihin myönnetyn määrärahan kokonaissumma, jotka molemmat on käsitelty kappaleessa

5.1. Siun soten kuntayhtymä yhdessä kolmen muun sairaanhoitopiirin kanssa osallistui yhteiseen Aster-hankkeeseen, jonka tavoitteena oli hankkia asiakas- ja potilastietojärjestelmä. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri on toiminut tämän hankkeen isäntäorganisaationa. Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän Aster-hankkeen suunnitteluprojekti toteutettiin 100 %:sti, mutta Aster-hanke ei edennyt toteutusprojektiin. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin valtuusto päätti kokouksessaan 15. lokakuuta 2021, että se ei jatka Aster-hankkeessa. Tämän päätöksen seurauksena Aster-yhteistyö päättyi kaikilta neljältä tilaajaorganisaatiolta. Tilinpäätöksen 2021 mukaan Siun sote Aster-hankkeen nettonestoinneista 4,4 milj. euroa on oikaistu vuoden 2021 kuluksi ja noin 1,5 milj. euroa on kirjattu taseen kehittämismenoihin (mahdollisessa jatkotyössä hyödynnettävä osuus).

Vaikuttavuus

Kerralla haltuun -osiossa seurataan toimialuekohtaisia strategisia tavoitteita, jotka yhtymävaltuusto on määrittänyt toimialueittain. Näistä tarkemmin kappaleissa 6.1-6.9.

HAVAINTO:

Yhtymävaltuusto asetti kuntayhtymätasolle kahdeksan sitovaa toiminnallista tavoitetta, jotka ovat toteutuneet 25 %:sti.

Sairauspoissaolopäivien lukumäärä edelliseen vuoteen verrattuna on kasvanut 7,1 %.

Kehityskeskustelujen toteutuma oli 85,3 % kun vuonna 2020 se oli 86 % (v. 2019:94 %) vaikka tavoiteltiin 100 %:a.

Yhtymävaltuuston hyväksymässä talousarviossa 2021 on asetettu tavoite, että työhyvinvointikyselyyn vastanneista pitää kehityskeskusteluja hyödyllisenä 47 %. Työhyvinvointikyselyyn 2021 vastaajista yksilökehityskeskusteluja piti hyödyllisenä 46 % (v.2020: 47 %, v. 2019: 46 % ja v.2018: 45,7 %).

Aster-hankkeen suunnitteluprojekti toteutettiin 100 %:sti, mutta Aster-hanke ei edennyt toteutusprojektiin. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin valtuusto päätti kokouksessaan 15. lokakuuta 2021, että se ei jatka Aster-hankkeessa.

JOHTOPÄÄTÖS:

Asiakastytyväisyyden kehityskeskustelujen ja kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentit on jokainen toimialue määritellyt itse (esimerkiksi tavoiteasetannan vaihteluväli kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentissa 36 - 57 %).

Tilinpäätöksen 2021 mukaan Siun sote Aster-hankkeen nettonestoinneista 4,4 milj. euroa on oikaistu vuoden 2021 kuluksi ja noin 1,5 milj. euroa on kirjattu taseen kehittämismenoihin (mahdollisessa jatkotyössä hyödynnettävä osuus).



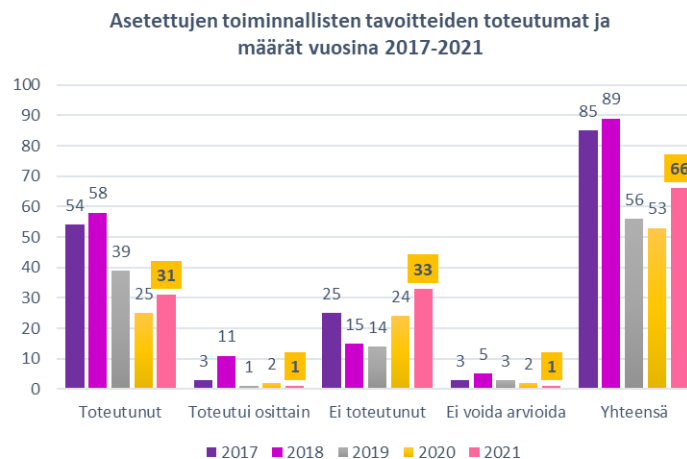
SUOSITUKSET: Tarkastuslautakunta suositaa, että

asetetut yhteisten mittareiden tavoitteet ovat samat kaikilla toimialueilla (esim. kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentti).

6.2 Yhteenveto toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta toimialueetasolla

Konsernin toiminnan tuloksellisuutta mitataan strategiasta johdetuilla johtamisnäkökulmilla, tuloskorteilla: **vaikuttavuus, prosessit, asiakkuus ja kyvykkyys**. Näiden pohjalta on laadittu toimialueille ja Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos Liikelaitokselle sekä tytäryhtiöille toiminnalliset mittarit

yhteensä 66 kappaletta (kuvio 18). Samalla on huomioitava, että tavoitteiden määrä on kasvanut 24,5 % (13 kpl) vuodesta 2020. Asetetuista toiminnallisista tavoitteista on toteutunut 47,0 %:a (vuonna 2020: 47,2 %), ei-toteutuneiden tavoitteiden osuus on 50 % (vuonna 2019: 45,3 %).



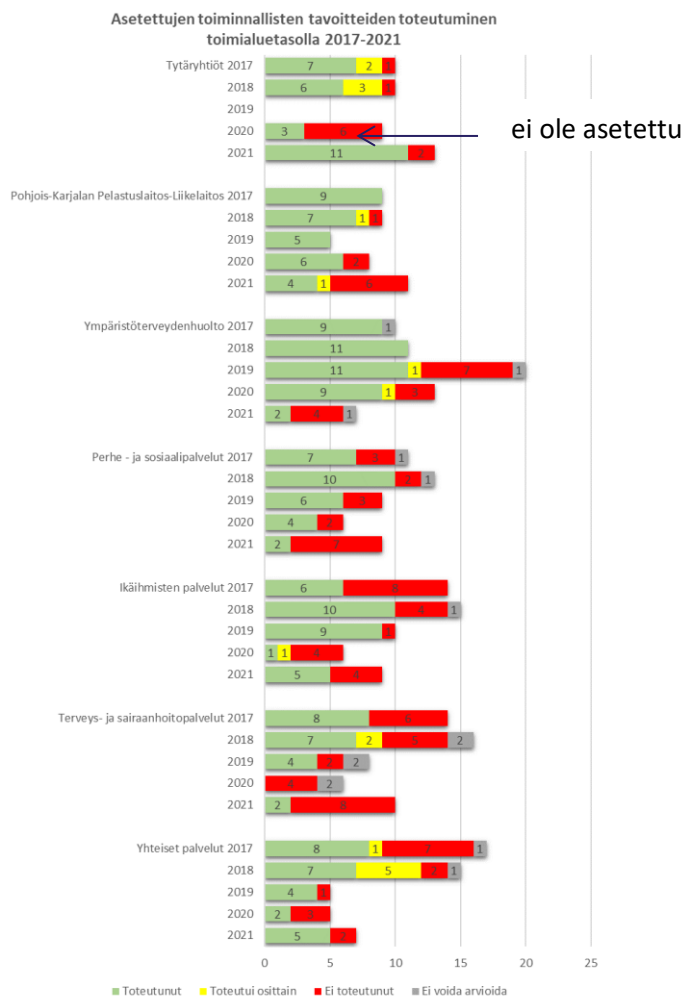
Kuvio 18: Asetettujen toiminnallisten tavoitteiden toteutumien ja määrät vuosina 2017 - 2021

Vertaillen vuosien 2017-2021 asetettujen toiminnallisten tavoitteiden toteutumista toimialueitasoista on havaittavissa, että parhaiten asetetut tavoitteet ovat toteutuneet tytäryhtiöissä ja yhteisissä palveluissa (kuvio 19). Vuonna 2021 eniten tavoitteita, jotka eivät ole toteutuneet ovat olleet terveys- ja sairaanhoitopalveluissa, perhe- ja sosiaalipalveluissa ja Pohjois-Karjalan pelastuslaitoksella. Huomionarvoista on myös se, että tytäryhtiöille on asetettu toiminnallisia mittareita eniten yhteensä 13 kappaletta, kun taas ympäristöterveydenhuollolla toiminnallisten mittareiden luku on vähentynyt edellisiin vuosiin verrattuna.

Tarkastellessa asetettuja tavoitteita ja mittareita havaitaan, että asetetut toiminnalliset mittarit ovat mitattavissa ja niiden toteutumisen kehittymistä on verrattuna osavuositarkastus 2:een (OVK2) kaikilla muilla toimialueilla paitsi ei tytäryhtiöillä. Aikaisempina vuosina mittarit ovat olleet sanallista määrittelyä. Tästä tarkastuslautakunta on antanut vuodesta 2017 lähtien arviointikertomuksissaan suosituksen, että tavoitteelle asetetaan selkeä ja tavoitearvo, johon tavoitteen toteutumista verrataan ja jota myös mitataan. Tytäryhtiöille asetetut tavoitteet ovat osin sanallista määrittelyä eikä niissä ole selkeitä mittareita.

Seuraavissa luvuissa käsitellään toimialuekohtaisesti tavoitteita ja mittareita sekä muita tarkastuslautakunnan mielestä tärkeitä havaintoja

toimialueilta. Luvuissa ei käsitellä tai analysoida enää erikseen toteutuneita tavoitteita.





6.3 Yhteiset palvelut

Yhteisillä palveluilla tarkoitetaan muita, kuin varsinaisia asiakkaille tarjottavia palveluja eli tukipalveluja (liite 2). Ne ovat palveluja, jotka luovat läpäisyperiaatteella edellytyksiä varsinaisten sote-palvelujen järjestämiselle ja tuottamiselle.

Tuloksellisuusarviointi

Yhteisten palvelujen tilikausi oli alijäämäinen 10,5 milj. euroa kun vuonna 2020 se oli 2,2 milj. euroa ylijäämäinen (vuonna 2019: 2,9 milj. euroa ja vuonna 2018: 4,9 milj. euroa). Ylijäämäisyys johtui siitä, että jäsenkuntien ylimääräinen maksu on kirjattu yhteisiin palveluihin. Investointien koordinoituvastuu on yhteisissä palveluissa ja niihin myönnetyn määrärahan kokonaissumma muutetussa talousarviossa (34,2 milj. euroa) alittui 14,7 milj. eurolla. Vähäiseen toteumaan vaikutti pääasiassa uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän suunnitteluprojektin päätyminen, jonka myötä toteutusprojekti ei alkanut lainkaan, muuten investointihankkeet toteutuivat suunnitellusti ja

Yhteisiin palveluihin kuuluivat vuonna 2021 organisaatioyksikköinä hallintopalvelut, henkilöstöpalvelut (HR), kehittämispalvelut, talouspalvelut, tekniset palvelut, digitaaliset palvelut, viestintä, eikliiniset tukipalvelut laajana käsitteenä.

määrärahojen puitteissa. Molemmat taloudelliset tavoitteet toteutuivat.

Yhteisten palvelujen tehtävä on mahdollistaa vaikuttavien palvelujen tuottaminen. Yhteisten palvelujen tulosta heikensi mm. Aster-hankkeen osittainen alaskirjaus. Tarkemmat tiedot ovat nähtävissä kappaleessa 5 kuntayhtymän ja kuntayhtymäkonsernin taloudellinen tilanne. Yhteisten palvelujen koordinoituvastuulla on ollut investointeihin myönnetty määrärahat. Investointeihin myönnetyn määrärahan kokonaissumma muutetussa talousarviossa oli 34,2 milj. euroa. Tämä alittui 14,7 milj. eurolla.

Asetettujen taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen sekä vaikuttavuus

Yhteisten palvelujen taloudelliset tavoitteet toteutuivat 100 %. Yhteisille palveluille oli asetettu viisi toiminnallista mittaria, joiden toteumat

tarkastuslautakunnan arvion mukaan toteutui viisi ja kaksi ei toteutunut.

Taloudelliset tavoitteet (alkuperäinen)	Tavoite TA 2021	TP 2021	Tarkastuslautakunnan arvio
Tilikauden yli/alijäämä (≥ 0)	≥ 0 M €	-10,5 M €	
Investointeihin myönnetyn määrärahan kokonaissumma	≤ 34,2 M €	19,5 M €	
Toiminnalliset tavoitteet/mittarit	Raportoitu tavoite 2021	Raportoitu toteuma 2021	Tarkastuslautakunnan arvio
Sisäinen asiakastytyväisyys hyvällä tasolla	>2,0, NPS >50	53	
Sairauspoissaolopäivät vähenevät 4 %	> 530 päivää	-815 päivää	
Kehityskeskustelujen toteutumaprosentti	100 %	99,8 %	
Kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentti	≥50 %	47,7 %	



Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuusprosentti	≤ 8 %	7,9 %	
Vakituisen henkilöstön tulovaihtuvuusprosentti	≥lähtövaihtuvuus	10,0 %	
Aster-hankkeen suunniteluprojektin vieminen loppuun	100 %	100 %	

Syksyllä 2021 useamman kuntayhtymän yhteisen uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän kariutuminen palautti hankinnan lähes lähtöruutuun. Osa ns. Aster-hankkeeseen tehdystä perustyöstä hyödyttää uudessa hankkeessa, joka on aloitettava pikaisesti. Siihen saakka nykyisiä järjestelmiä joudutaan päivittämään ainakin lakisääteisten vaatimusten osalta. Tulevaisuuden raportointitarpeet ja esim. häiriötilanteiden aikaiset massakäyttömahdollisuudet edellyttävät tietojärjestelmiltä erittäin suurta prosessointitehoa, ja vanhempien sukupolvien järjestelmät eivät tähän pysty.

Yhtymähallitus on hyväksynyt Siun soten tilahallintastrategian kokouksessaan 26.8.2021 § 144, jonka tarkoitus on ohjata kuntayhtymän toimintaa vuoden 2022 loppuun saakka. Tätä ennen kuntayhtymässä ei ole ollut erillistä laadittua toimitilastrategiaa, jossa olisi otettu kantaa tilankäytön tehokkuuden mittaamiseen tai ohjeistukseen tilojen käytöstä. Kuntayhtymän tilojen käyttöä ohjaa yhtymävaltuuston hyväksymä palvelutuotantosuunnitelma 2030. Toimitilojen käytön tehostaminen on pitkälti toimialueiden vastuulla.

HAVAINTO:

Yhteisten palvelujen taloudelliset tavoitteet toteutuivat 100 %. Yhteisille palveluille oli asetettu viisi toiminnallista mittaria, joista toteutui viisi ja kaksi ei toteutunut.

Yhtymähallitus on hyväksynyt Siun soten tilahallintastrategian kokouksessaan 26.8.2021 § 144, jonka tarkoitus on ohjata kuntayhtymän toimintaa vuoden 2022 loppuun saakka.

6.4 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut jakaantuvat viiteen palvelualueeseen: sairaalapalveluihin, vastaanottopalveluihin, 24/7- toimintoihin ja kuntoutuspalveluihin.

Talousarvion 2021 mukaan terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toiminnan painopisteinä ovat:

- *Integraation syventäminen ja palveluketjujen kehittäminen yhteistyössä muiden toimialueiden kanssa, esimerkiksi yhteisasiakkaat ja potilaiden hoitoketjut.*
- *Yli 75-vuotiaiden asiakasprosessien kehittäminen yhteistyössä muiden toimialueiden, erityisesti ikäihmisten toimialueen kanssa, esimerkiksi kotiin tarjottavat palvelut, potilaan polku päivystyksessä ja erikoissairaanhoidossa sekä kotiutusprosessi.*
- *Lasten, nuorten ja perhetyön kehittäminen yhdessä vastaanottopalvelujen, erikoissairaanhoidon ja perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialueen kanssa.*
- *Digitaalisten palvelujen kehittäminen, esimerkiksi sähköinen ajanvaraus, ensilinjan puhelinneuvonta ja muut yhteydenottotavat, hoidontarpeen arvio sekä uuteen asiakas- ja potilastietojärjestelmään liittyvät valmistelut.*
- *Palvelujen saatavuuden ja laadun parantaminen, esimerkiksi riittävä palvelutarjonta, välitön ajanto ja hoitojonon lyhentäminen.*



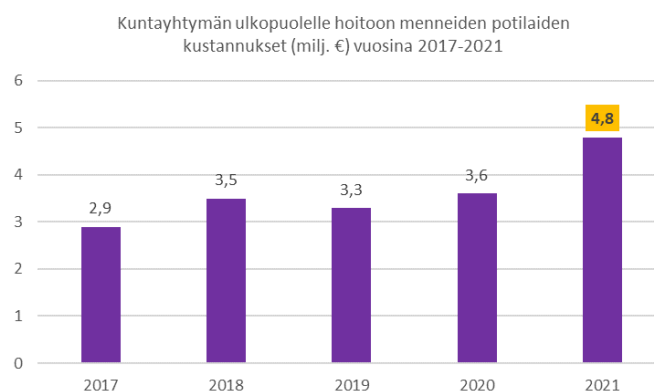
- *Asiakaspalvelun parantaminen, esimerkiksi yhteydenoton helpottaminen ja asiakaskokemuksen parantaminen.*
- *Tilojen käytön kokonaisarviointi ja käyttötehokkuuden parantaminen.*

- *Henkilöstön riittävyyden, osaamisen ja työhyvinvoinnin varmistaminen*
- *Peruspalvelujen vahvistaminen: Tulevaisuuden sosi-aali- ja terveyskeskus*
- *Mahdollisiin lainsäädännön muutoksiin valmistautuminen*
- *Taloudellisten tulostavoitteen saavuttaminen*

Tuloksellisuusarviointi

Asetettua taloudellista tavoitetta ei saavutettu terveys- ja sairaanhoitopalveluissa. Tilikausi oli alijäämäinen n. 6,9 milj. euroa (2020: -8,2 milj. €, 2019: -9,4 milj. euroa, 2018: 7,2 milj. euroa). Alkuperäiseen toimintatuottoihin nähden tuotot ovat kasvaneet 22 milj. euroa. Muutettuun talousarvioon verrattuna toteutuma ylittyy 8,8 milj. euroa. Tulosta on parantanut toimialueelle tullut valtion koronatuki 28,4 milj. euroa. Alkuperäiseen talousarvioon verrattuna toimintakulut ovat kasvaneet 35,6 milj. euroa. Muutettuun talousarvioon nähden toimintakulut ovat ylittyneet 8,1 milj. euroa. Tilinpäätöksen mukaan koronakustannuksia on ollut yhteensä n. 17,7 milj. euroa. Kuntayhtymän ulkopuolelle hoitoon menneiden potilaiden kustannukset nousivat noin 4,8 milj. euroon ollen yli 1,2 milj. euroa (33,3 %) enemmän kuin vuonna 2020 (2020: 3,6 milj. €, 2019: 3,3 milj. €, 2018: 3,5 milj. €, 2017: 2,9 milj. €) (kuvio 20). **Terveydenhuoltolain 6 luvun mukaisesti potilas saa valita hoitopaikkansa. Kuntayhtymän ulkopuolelle hoitoon menneiden potilaiden määriin ja kustannuksiin tulee kiinnittää huomiota, jotta laajan**

ympäri vuorokautisen päivystyksen sairaalatoiminta ei vaarantuisi esim. toimenpidemäärien vähentyessä tai henkilöstövajeen vuoksi⁵ Siun sote-kuntayhtymä on osakkaana Järvi-Suomen Terveys Oy:ssä, jonka tavoitteena on tiivistää yhteistyötä kolmen keskussairaalan välillä mm. yhteisillä resursseilla⁶ Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen taloudelliset luvut ovat nähtävissä kappaleessa 5 Kuntayhtymän ja konsernin taloudellinen tilanne 2017 - 2021.



Kuvio 20: Kuntayhtymän ulkopuolelle hoitoon menneiden potilaiden kustannukset vuosina 2017 - 2021, Lähde: Kuntayhtymän tilinpäätökset 2017-2021

⁵KYS-erva-alueen työjaon perustan luo Valtioneuvoston asetus 582/2017 erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä, keskittämisasetus 6 § ja 7 § sekä terveydenhuoltolain 43 § vaativan hoidon keskittämissopimus. KYS-erva erikoissairaanhoidon järjestämissopimus on käsitelty ja hyväksytty yhtymähallituksen kokouksessa 17.3.2021 § 9. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikön on täytettävä seuraavat asiat: kiireellisen hoidon antamista varten tulee olla tarvittava määrä osaavaa terveydenhuollon ammattihenkilöstöä. Yksikössä tulee olla tarvittavat tilat, välineet ja laitteet potilaan

taudinmäärittämiseen ja hoitoon sisältäen leikkaustoiminnan ja tehohoidon.

⁶ Siun sote-kuntayhtymä on osakkaana Järvi-Suomen Terveys Oy:ssä 33,3 % omistusosuudella. Yhtiön tavoitteena on tiivistää Keski-Suomen Sairaala Novan sekä Mikkelin ja Joensuun keskussairaaloiden välistä yhteistyötä. Yhteisellä resurssien ja potilasvirtojen ohjauksella toiminnan tuottavuus ja laatu sekä tilojen käyttöasteet paranevat kaikissa kuntayhtymissä. Järvi-Suomen Terveys osakeyhtiön odotetaan parantavan työvoiman saatavuutta ja pysyvyyttä.



Asetettujen taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen sekä vaikuttavuus

Terveys- ja sairaanhoitopalveluille oli asetettu yksi taloudellinen tavoite ja 10 toiminnallista tavoitetta. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan toiminnallisista tavoitemittareista toteutui kaksi ja ei toteutunut kahdeksan. Alla olevassa taulukoissa on

tarkasteltu terveys- ja sairaanhoitopalveluille asetettujen taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutumista ja tarkastuslautakunnan arviot ko. asioista.

Taloudelliset tavoitteet (alkuperäinen)	Tavoite TA 2021	TP 2021	Tarkastuslautakunnan arvio
Tilikauden yli/alijäämä (≥ 0)	≥ 0 M €	-6,9M €	
Toiminnalliset tavoitteet/mittarit	Raportoitu tavoite 2021	Raportoitu toteuma 2021	Tarkastuslautakunnan arvio
Asiakastyytyväisyys on hyvällä tasolla	NPS >60	79	
Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa (hoidon tarpeen arvio 3 kk)	100 %	90,4 %	
Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa (hoitojono 6 kk)	100 %	93,4 %	
Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa (suun terveydenhuolto 3 kk)	100 %	87,7 %	
Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa (tiimimallin puitteissa 1 viikko, hybridimallissa 2 viikkoa)	100 %	90,4 %	
Sairauspoissaolopäivät vähenevät 4 %	> 2 150 päivää	+ 3 786 päivää	
Kehityskeskustelujen toteutumaprosentti	100 %	74 %	
Kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentti	≥47 %	45 %	
Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuusprosentti	≤ 8 %	9,6 %	
Vakituisen henkilöstön tulovaihtuvuusprosentti	≥lähtövaihtuvuus	11,0 %	

Hoitotakuun toteutuminen

Hoitoon pääsystä säädetään Terveydenhuolto-laissa (1326/2010). Potilaan on päästävä kiireelliseen hoitoon välittömästi (Terveydenhuoltolaki 50 §). Terveydenhuoltolaissa on määritelty kiireettömän hoitoon pääsyn aikarajat (ns. hoitotakuu). Lain mukaan potilaan on saatava arkipäivisin virkaaikana välittömästi yhteys terveyskeskukseen. Terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja tai lääkäri) arvioi puhelimesta hoidon tarpeen. Jos arviointi vaatii terveyskeskuksessa käyntiä, käyntiaika on saatava kolmen arkipäivän kuluessa yhteydenotosta (kuvio 21). Jos hoitoa ei voida aloittaa

heti ensimmäisellä käyntikerralla, on hoitoon päästävä kolmen kuukauden kuluessa. Suun terveydenhuollossa tämä aika voidaan ylittää kolmella kuukaudella potilaan terveydentilaa vaarantamatta. Erikoissairaanhoitoon on päästävä kuu-den kuukauden kuluessa.

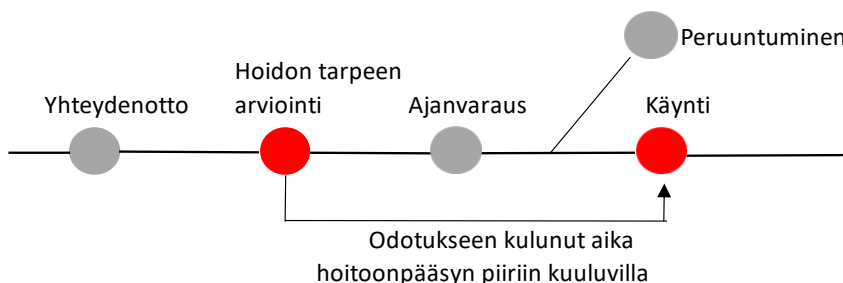
Hoitotakuuta koskeva lakimuutos on edennyt eduskuntakäsittelyyn (HE 74/2022). Hallituksen esityksenä on seitsemän päivän hoitotakuu perusterveydenhuollossa. Käytännössä perusterveydenhuollon kiireettömään sairaanhoitoon pitäisi

ARVIOINTIKERTOMUS 2021



lakiesityksen mukaan jatkossa päästä 1.9.2023 alkaen 14 vuorokauden ja 1.11.2024 alkaen viikon kuluessa. Suun terveydenhuollossa hoitoon olisi päästävä ensin neljän kuukauden, sitten kolmen

kuukauden kuluessa nykyisen puolen vuoden sijaan.



Kuvio 21: Perusterveydenhuollon hoidon saatavuuden seurantapisteeet, lähde: THL (mukaillen)

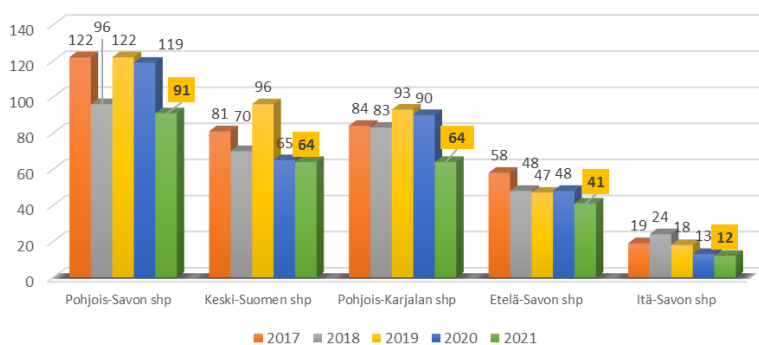
Korvatut potilasvahingot

Potilasvakuutuskeskuksen vuosiraportin 2021 mukaan Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiriin korvatut potilasvahingot ovat olleet kasvussa (kuvio 17). Potilasvakuutuskeskus pyytää huomiomaan, että ”*kunakin vuonna korvattavaksi arvioitujen potilasvahinkojen määrään voi vaikuttaa merkittävästi se, miten paljon Potilasvahinkokeskus on tehnyt korvausratkaisuja kyseisenä vuonna. Eri ratkaisuvuosien lukumäärätietoja ei siten voi suoraan vertailla toisiinsa. Pelkästään lukumäärien perusteella ei myöskään ole mahdollista vertailla potilasturvallisuutta*”. Potilasvakuutuskeskuksen vuosiraportissa 2021 on tilastoitu kaikki vuosittain tehdyt vahinkoilmoitukset ja korvauksiin johtaneet tapaukset sairaanhoitopiireittäin. Vuonna 2021 koko maassa tehtiin yhteensä 9 026 vahinkoilmoitusta mikä oli 7,6 % enemmän kuin

edellisenä vuonna. Korvauksia maksettiin 2 010 tapauksessa.

Siun sotessa potilasvahinkoilmoituksia oli tehty 211 kpl kun se vuonna 2020 oli yhteensä 327 kpl, (vuonna 2019: 358 kpl), joista ratkaistuja korvattuja potilasvahinkoja on ollut 64 kun vuonna 2020 niitä oli 90 (kuvio 22). Potilasvahinkokeskus on raportissaan todennut, että vuoden 2020 koronatilanteen vuoksi koko maassa ajettiin alas kiiretöntä hoitoa ja potilaat peruivat varattuja toimenpiteitä koronavirustartunnan pelossa. Tämä näkyy tehtyjen potilasvahinkoilmoitusten määrissä. Ratkaistuista potilasvahinkoilmoituksista korvattavia vahinkoja oli 25,7 % vuonna 2020 ja 23,1 % vuonna 2021.

Ratkaistut korvatut potilasvahingot vuosina 2017-2021



Kuvio 22: KYS-erva alueen ratkaistut korvatut potilasvahingot vuosina 2017-2021. Lähde: Potilasvakuutuskeskuksen vuosiraportti 2021

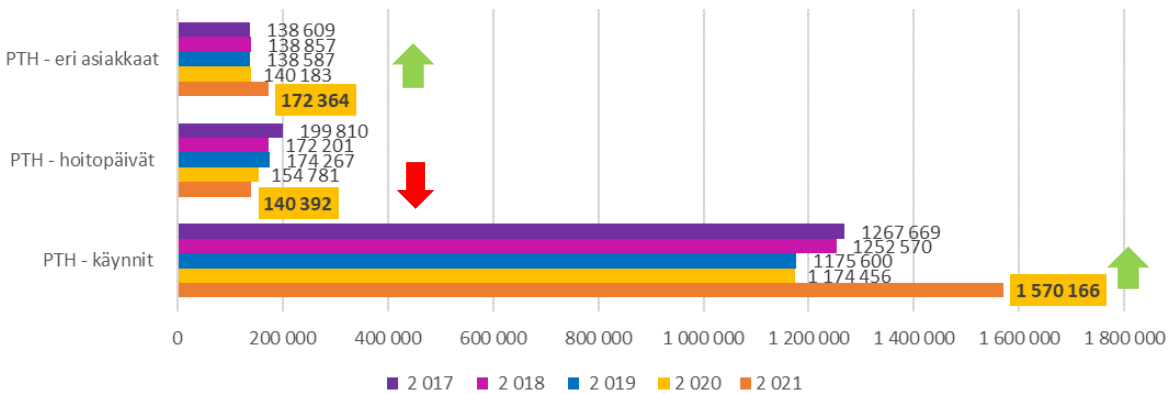
ARVIOINTIKERTOMUS 2021



Koronaepidemian vuoksi palvelujen kysyntä kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna. Perusterveydenhuollossa on ollut eri asiakkaita 32 182 enemmän kuin vuonna 2020 (kuvio 23). Perusterveydenhoitopäivät ovat vähentyneet 9,3 % (14 389

hoitopäivää) ja perusterveydenhuollon käynnit ovat kasvaneet 33,7 % (395 710 käyntiä) verrattuna vuoteen 2020. Palvelujen kysynnän ja asiakkaiden määrän kasvuun ovat vaikuttaneet koronarokotukset.

Perusterveydenhuollon palvelujen toteutuma määrät 2017-2021

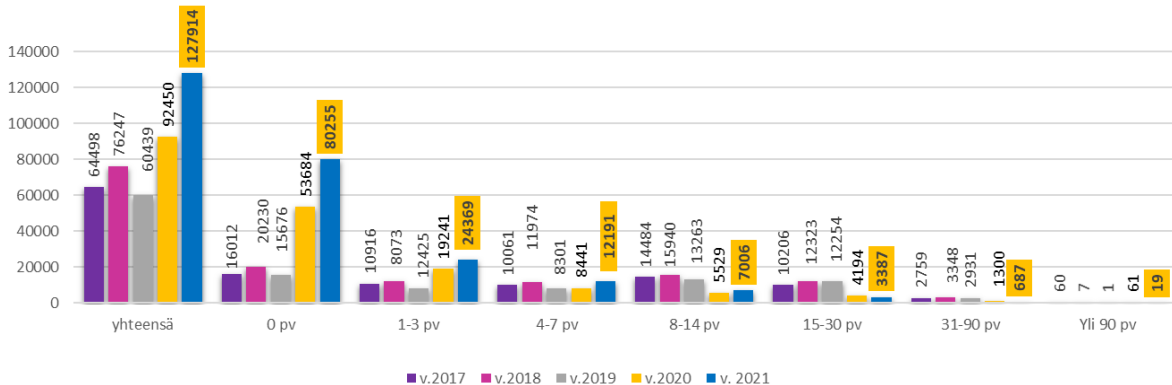


Kuvio 23: Perusterveydenhuollon palvelujen toteutuma määrät 2017 – 2021. Lähde: Siun soten tilastot

Vuonna 2021 terveysasemien lääkärin tai hoitajan vastaanotolle (ensikäynti) pääsi heti 31,4 % ja 48,4 % pääsi hoitoon 14 vuorokauden kuluessa. Siun soten oman seurannan mukaan hoitoonpääsy toteutumat olivat lääkärille ja hoitajille (ensikäynti) vuosien 2017-2021 alla olevan kuvion mukaiset (kuvio 24). Yli kolmen kuukauden

odotusaika (ensikäynti) oli ylittynyt vuonna 2021 19 asiakkaan kohdalla. Ensikäyntien määrät ovat kasvaneet 38,4 % (35 464 käyntiä) verrattuna vuoteen 2020. Kuntakohtaiset hoitoonpääsy toteutumat lääkärille ja hoitajille vuosina 2017-2021 ovat esitetty liitteessä 3.

Hoitoonpääsyn toteutuma jäsenkunnat yhteensä (ensikäynti), lääkärit ja hoitajat vuosina 2017-2021



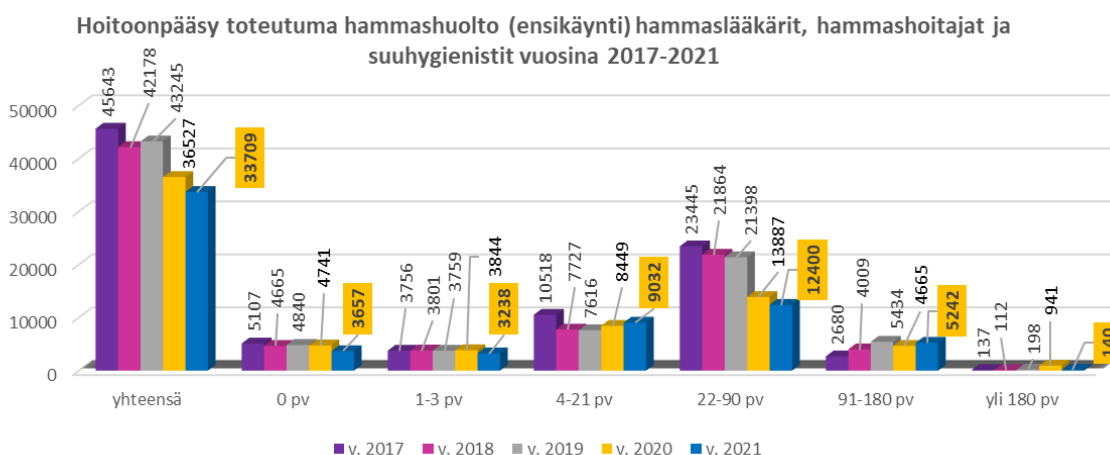
Kuvio 24: Hoitoonpääsyn toteutuma jäsenkunnat yhteensä (ensikäynti) lääkärit ja hoitajat vuosina 2017-2021, Lähde: Siun soten tilastot



Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon hoitotakuun mukaan hoitoon tulee päästä kuuden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Siun soten oman seurannan mukaan hoitopaasy toteutumat olivat hammashuollon kaikissa ammattiryhmissä vuosina 2017-2021 kuvion 25 mukaiset. Hammaslääkärikäynnit vähentyivät edellisestä vuodesta 3 647 käynnillä. Vuonna 2021 hammaslääkärikäyntejä oli 21 242 (2020: 24 889 ensikäyntiä, 2019: 28 682 ensikäyntiä ja 2018: 26 883 ensikäyntiä).

Suuhygienistillä käyntien määrät olivat vähentyneet edellisestä vuodesta 224 käynnillä. Vuonna 2021 suuhygienistillä ensikäyntejä oli 11 830 ensikäyntiä (2020: 11 606 ensikäyntiä, 2019: 14 225 ensikäyntiä, 2018: 15 191 ensikäyntiä). **Vuonna 2021 hoitopaасыn määräaika yli kuusi kuukautta (ensikäynti) oli ylittynyt hammashuoltoon pääsystä 140 asiakkaalla (0,41 %).** Eniten ylityksiä tuli Joensuussa (36 asiakkaalla), Outokummussa (34 asiakkaalla) ja Kiteellä (35 asiakkaalla). Juussa, Lieksassa, Nurmeksessa ja Rääkkylässä ei ollut yhtään ensikäynnin yli 180 päivän odotusajkoja. Kuntakohtaiset hoitopaasy toteutumat hammashuoltoon vuosina 2017-2021 on esitetty liitteessä 4.



Kuvio 25: Hoitopaасыn toteutumat hammashuolto jäsenkunnat yhteensä (ensikäynti) kaikki ammattiryhmät vuosina 2017-2021. Lähde: Siun soten tilastot

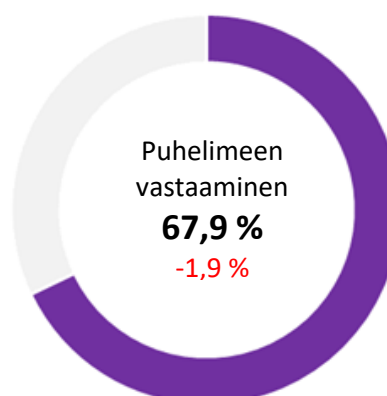
Huomioitava, että hoitopaasy ei kerro sitä, että kuinka paljon hoitopaasy aikoja on siirretty tai peruttu. Siun sotessa seurataan terveydenhuoltolain (1326/2010) 51 § mukaista hoitopaасыn

toteutumista kunnittain. Tiedot julkaistaan Siun soten internetsivuilta www.siunsote.fi/hoitopaasy, jonne tiedot toteutumista raportoivat automaattisesti päivittäin.

Perusterveydenhuollon yhteydensaanti

Terveydenhuoltolain 51 §:n mukainen välitön yhteydensaanti perusterveydenhuoltoon. Kuntayhtymän terveysasemille otettiin yhteyttä yhteensä 518 611 kappaletta, kasvua 4,3 % verrattuna

vuoteen 2020 (v. 2020: 497 204, v. 2019: 377 978 kappaletta). **Puhelimeen vastausprosentti oli 67,9** 2020: 69,2 %, v.2019: 74,9 %).





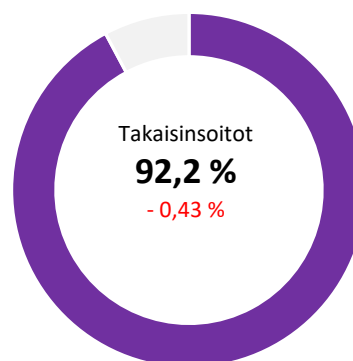
Kiteen terveysasemalla puhelimeen vastausprosentti oli 34,0 %, Niinivaaran terveysasemalla 40,2 % ja Outokummun terveysasemalla 41,1 %. Korkeimmat puhelimeen vastausprosentit olivat vuonna 2021 Rääkkylän terveysasemalla 93,7 %, Kiihtelysvaaran terveysasemalla 92,7 % ja Valtimon terveysasemalla 90,2 %. Terveysasemittaiset yhteydensaantitiedot ovat nähtävissä liitteestä 5.

Terveysasemien takaisinsoitot toteutuivat 92,2 %:sti (v. 2020: 92,6 %, 2019: 92,3 %). Heikoiten takaisin soitettiin Rantakylän terveysasemalta 83,2 %, Siilaisen terveysasemalta 86,6 % ja Nurmeksen terveysasemalta 89,1 %. Parhaiten takaisin soitettiin Tohmajärven terveysasemalta 96,4 %,

Perusterveydenhuollon yhteydenotot

Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvityksen 2021 mukaan eniten perusterveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja tulee hoidon toteuttamista koskevissa asioissa. Näitä ovat mm. potilas tai omainen ei jostain syystä ole tyytyväinen annettuun hoitoon, ei saanut tarvittua hoitoa, ei pidä sitä riittävänä, olisi halunnut lisää tutkimuksia tai koettu saavan huonoa kohtelua. Kohteluun liittyvät yhteydenotot ovat vuosittain kasvaneet, ja ne ovat usein johtaneet muistutuksen tekoon (tarkemmin asiaa käsitelty kohdassa muistutukset ja kantelut). Muita yhteydenotot ovat koskeneet lääkehoitoa, tietosuoja-asioita, korona-asioita ja maksuasioita. Selvityksen mukaan terveysasemilla käyttöön otetusta tiimityömallista on tullut paljon negatiivista palautetta. Yhteydensaanti terveydenhuollon ammattihenkilöön on voinut parantua, mutta potilaat kokevat, että lääkärin vastaanotolle pääsyn hankaloituneen entisestään. Edellisen vuoden tapaan päihde- ja mielenterveysasiakkaat ovat kokeneet, etteivät he saa mistään apua. Etenkin mielenterveysongelmista kärsivien potilaiden palvelusaanti on vaikeaa. Potilaat kokevat, että heitä pallorellaan erikoissairaanhoidon, Teho-Avo palveluiden, kriisikeskuksen ja perusterveydenhuollon välillä. Osa päihde- ja mielenterveysasiakkaista

Heinäveden terveysasemalta 95,5 % ja Liperin terveysasemalta 95,3 %.



kokee, etteivät he saa lääkkeitään uusittua ja apteekkisopimus rajoittaa lääkkeiden saantia.

Vuoden 2021 aikana on pyritty kehittämään mielenterveys- ja päihdepalveluja, mutta kehittämistyön tulokset eivät ole näkyneet asiakkaiden yhteydenotoissa potilas- ja sosiaaliasiemiehille. Suun terveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot koskevat hoitoon pääsyä tai hoidon toteuttamiseen liittyvää hoitovirhe-epäilyä. Perusterveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot kunnittain vuosina 2017-2021 ovat nähtävissä liitteessä 6.

Muistutukset ja kantelut

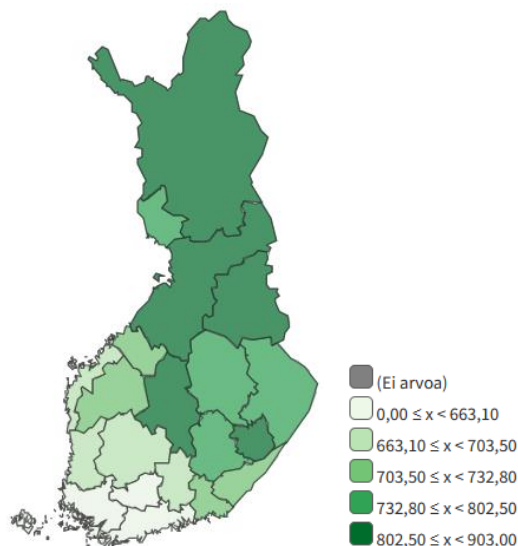
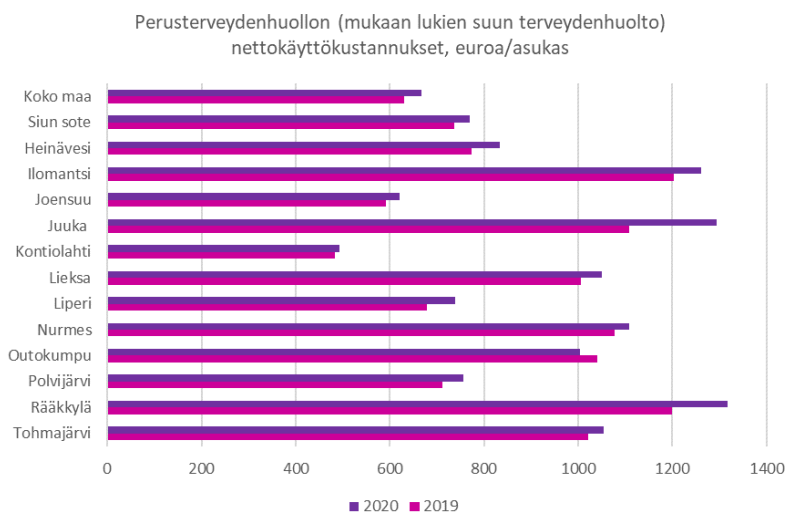
Tilinpäätöksen 2021 mukaan terveydenhuoltoa koskevat muistutukset ovat kasvaneet 42,1 % olleen 324 kappaletta vuonna 2021. Muistutuksista 185 kappaletta kohdistui hoito- ja menetelytapavirhettä koskeviin asioihin ja 48 kappaletta hoitoon pääsyä koskeviin asioihin. Muistutuksissa useimmiten potilaat ovat tyytymättömiä saamaansa kohteluun. Terveydenhuoltoa koskevia kanteluja on ollut vuonna 2021 yhteensä 16 kappaletta (2020: 15 kpl). Huomioitava, että edellä esitettyihin lukuihin ei sisälly terveyskeskussairaaloiden muistutukset ja kantelut. Ne kirjautuvat ikäihmisten palveluihin ja siellä sosiaalihuollon muistutuksiin ja kanteluihin.



Perusterveydenhuollon nettokäyttökustannukset

Siun soten alueella perusterveydenhuollon nettokäyttökustannukset 770,4 euroa/asukas kun taas koko maassa ne olivat 668,1 euroa/asukas. Perusterveydenhuollon asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset vaihtelevat kuntakohtaisesti 493,8

€/asukas - 1317 €/asukas välillä (kuvio 26). Perusterveydenhuollon nettokäyttökustannukset olivat suurimmat vuoden 2020 aikana Juuassa, Ilomantsissa ja Rääkkylässä ja pienimmät Kontiolahdella, Joensuussa ja Liperissä.



Kuvio 26: Perusterveydenhuollon nettokäyttökustannukset (sis. suun terveydenhuollon) euroa/asukas Siun soten alueella kunnittain vuonna 2019-2020. Suomen kartta kuva perusterveydenhuollon nettokäyttökustannuksista euroa/asukas vuosi 2020. Suomen kuva Lähde: Sotkanet.fi, tiedot on otettu 22.4.2022.

Erikoissairaanhoito

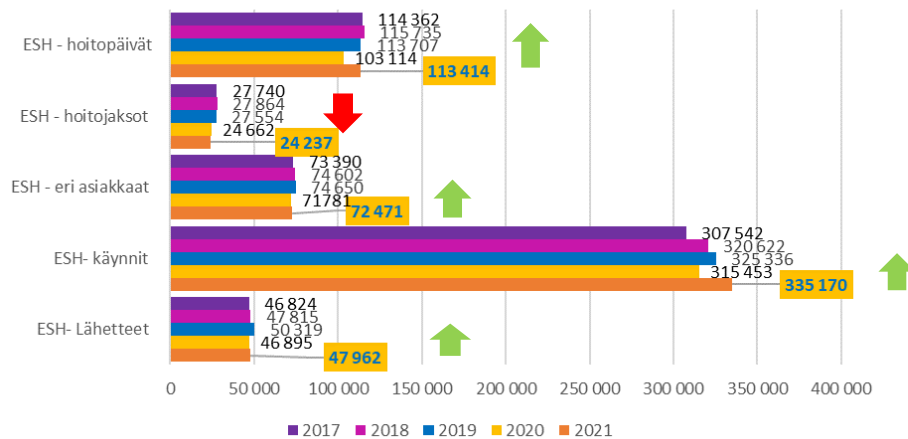
Erikoissairaanhoidossa palvelujen kysyntä kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna. Erikoissairaanhoitolähetteen määrä kasvoi 2,3 % (1 067 kpl) ja erikoissairaanhoidon käynnit (mukaan lukien päivystyskäynnit) kasvoi 6,3 % (19 717 kpl) (kuvio 28). Erikoissairaanhoidon hoitajaksot vähenivät, kun taas hoitopäivät ja asiakasmäärät kasvoivat

edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 2021 synnytyksiä oli 1 173 kun vuonna 2020 niitä oli 1 146. Synnytysten määrä kasvoi 2,4 % edelliseen vuoteen verrattuna (kuvio 27). Leikkaustoimenpiteiden määrä väheni 4,7 % ollen 11 030 vuonna 2021 kun vuonna 2020 vastaavasti niitä oli 11 568.



Kuvio 27: Syntyvyys vuosina 2017-2021

Erikoissairaanhoidon palvelujen toteutuma määrät vuosina 2017-2021

**Kuvio 28:** Erikoissairaanhoidon palvelujen toteutuma määrät vuosina 2017-2021. Lähde: Siun soten tilastot

Tilinpäätöksen 2021 mukaan hoitotakuussa on pysytty melko hyvin, ja hoitotakuun ylityksiä syntyi lähinnä joillakin kirurgisilla erikoisaloilla, keuhkosairauksissa, kardiologiassa sekä suu- ja hammas-sairauksissa oikomishoidossa. Lisätöinä jonoja on jouduttu purkamaan mm. sydänkeskuksessa, vatsakeskuksessa, urologiassa ja kuvantamisessa. Erikoislääkäritilanne keskussairaalassa on yleisellä tasolla varsin hyvä. Pulaa on ollut erityisesti radiologeista, urologeista, psykiatreista ja keuhkolääkäreistä. Lasten- ja nuorisopsykiatrian lääkäritilanne on hieman parantunut.

Vuodepaikkojen riittävyys on ajoittain ollut haastavaa erityisesti jatkohoitoa jonottavien potilaiden takia. Elektiivistä kirurgiaa on peruttu ajoittain myös jatkohoitopaikkojen puutteen takia. Tästä tarkemmin kappaleessa 6.5 ikäihmisten palvelussa.

Päivystys

Tilinpäätöksen 2021 mukaan 24/7 -toimintaa⁷ päivystyspoliklinikalla ovat leimanneet pitkittyneet läpimenoajat. Koko kuntayhtymän lääkäreitä koskeva päivystysvelvoitepäätös on tehty maaliskuussa 2020 ja sitä on jatkettu vuodelle 2021. Päivystysvelvoitepäätöksen myötä yhteispäivystyksen lääkäritarve on pystytty pääosin turvaamaan vuonna 2021, mutta on jouduttu turvautumaan ostopalveluihin.

Vuonna 2021 päivystyskäyntien määrät kasvoivat 2,1 % edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 2021 oli päivystyskäyntejä päivystysyksikössä yhteensä 55 232 kpl kun vuonna 2020 niitä oli 54 107 kpl. Vuonna 2021 päivystyskäyntien läpimenoajan keskiarvo⁸ oli 4 h 6 min kun se vuonna 2020 oli 3h 38 min (taulukko 8). Taulukon 8 kaksi oikeanpuoleista saraketta kuvaavat potilaita, joiden läpimenoaika on pitkäaikaista keskiarvoa pidempi.

⁷ 24/7-palvelut ovat osa Siun Soten sairaalapalveluita ja muodostuu yhteispäivystyksestä, päivystysosastosta, puskuriosastosta, sähköisistä 24/7-palveluista ja ensihoidonlääketieteellisestä vastuusta.

⁸ Keskimääräinen läpimenoaika kuvaa potilaan hoitoprosessin sujuvuutta päivystyksessä ja jatkohoitopaikan järjestymisessä.



Päivystyskäynti on pitkä. Vuoteen 2020 verrattuna pitkien läpimenoaikojen potilailla keskiarvo on pidentynyt selvästi enemmän kuin koko päivystyksen kävijämäärän läpimenoaika eli pitkät käynnit ovat entistä pidempiä. Myös odotusaika lääkärille tässä ryhmässä on pidentynyt, mikä kuvaa kuormituksen vaikutusta päivystyksen sisäisiin prosesseihin, mutta ei niin paljon kuin koko läpimenoaika, eli potilaat odottelevat ”valmiina” entistä pidempään. Päivystyksen läpimenoajat ovat kasvaneet myös kohti käytettävissä oleva hoitaja-aika on pienentynyt. Taulukko 9 siitä, minkä verran hoitaja-aikaa on käytettävissä per potilastunti. Taulukosta 9 on nähtävissä suuntaus huonompaan verrattuna vuoden takaiseen, etenkin kesä 2021 näyttää erityisen huonona.⁹

Uutena potilasryhmänä päivystysosastolla on hoidettu helmikuussa 2022 lähtien myös katkaisuhoitopotilaita.

Taulukko 8: Päivystyskäyntien läpimenoajat Lähde: Yhtymähallituksen kokouspöytäkirja 25.4.2022 § 95 liite 10

	odotusaika lääkärille kaikki (keskiarvo)	odotus niillä, joilla läpimenoajan		keskiarvo niillä, joilla läpimenoaika yli 4 h	
		läpimenoajan keskiarvo	läpimenoaika	keskiarvo	läpimenoaika
9/2020	1:20	3:42	1:56	6:17	
10/2020	1:17	3:47	1:53	6:21	
11/2020	1:08	3:41	1:37	6:16	
12/2020	1:12	3:47	1:47	6:16	
1/2021	1:25	3:59	2:06	6:33	
2/2021	1:18	3:55	1:54	6:23	
9/2021	1:35	4:15	2:14	6:50	
10/2021	1:41	4:11	2:28	6:47	
11/2021	1:40	4:24	2:19	7:06	
12/2021	1:38	4:25	2:25	7:16	
1/2022	1:40	4:32	2:24	7:10	
2/2022	1:45	4:41	2:30	7:28	

Puskuriosasto

Tarkastuslautakunta antoi suosituksen arviointikertomuksissaan vuosina 2019-2020 perustaa puskuriosasto. Tammikuussa 2021 puskuriosasto aloitti toimintansa perusterveydenhuollon tasoisena osastona, joka sijaitsee keskussairaalan tiloissa ja hallinnollisesti 24/7-palveluissa. Osastolla on 18 sairaansijaa. Puskuriosastolle tullaan jatkohoitoon päivystyksestä ja erikoissairaanhoidon osastoilta. Puskuriosaston tavoitehoitoaika on noin viikko, hoitajaksojen pituudet vaihtelivat 1-146 vuorokautta ko. puolen vuoden jakson aikana. Puskuriosaston käyttöaste on ollut hyvä, mutta toimintaa on haitannut lääkäriyövoiman huono saatavuus. Potilassiirtoja on käsitelty kappaleessa 6.5.

Taulukko 9: Päivystyskäyntien hoitaja-ajat (min/potilastunti), Lähde: Yhtymähallituksen kokouspöytäkirja 25.4.2022 § 95 liite 10

	Hoitaja-aika (min/potilastunti)	
	2021	2022
Tammi	42,3	36,5
Helmi	44,2	30,9
Maalis	42,6	
Huhti	38,3	
Touko	34,4	
Kesä	29,5	
Heinä	28,1	
Elo	28	
Syys	30,7	
Loka	31,1	
Marras	32,1	
Joulu	33,7	

⁹ Yhtymähallitus on antanut kokouspöytäkirjan 25.4.2022 § 95 mukaan Itä-Suomen aluehallintoviranomaiselle selvityksen Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen yhteispäivystyksen ja

erikoissairaanhoidon osastojen ruuhkautumiseen (ISAVI/1760/2022). Ao. kokouspöytäkirjan liitteeseen 10 on liitetty päivystyskäyntien läpimenoaikatilastot.



Erikoissairaanhoidon yhteydenotot

Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvityksen 2021 mukaan erikoissairaanhoidon yhteydenottojen määrä on pysynyt vuosittain hyvin samalla tasolla. Keskeisimmät syyt yhteydenottoon ovat muun muassa hoitoon pääsyn viipyminen (95 kpl), epäily potilasvahingosta (254 kpl), tyytymättömyydestä hoitoon (225 kpl) ja epäasiallisesta

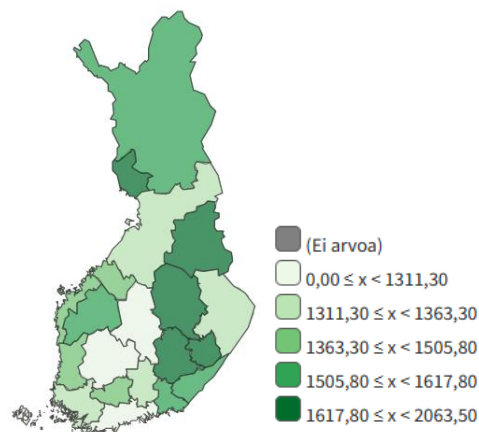
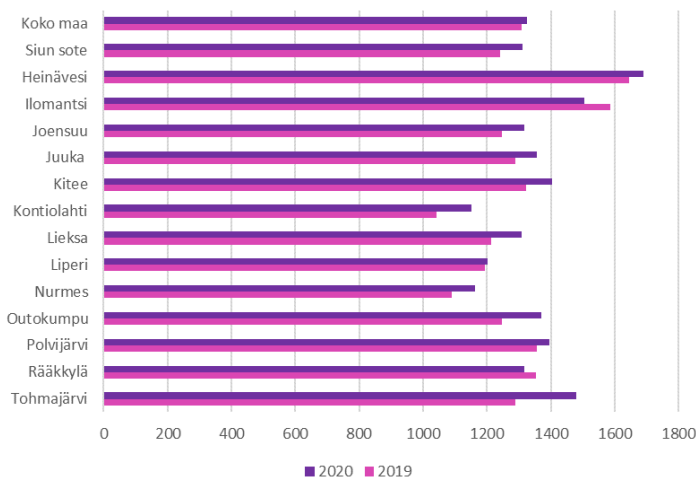
kohtelusta (78 kpl). Erikoissairaanhoidon keskeisimpinä ongelmina pidetään hoitoonpääsyn viipyminen, asiakirjamerkintöjen puute tai virheellisyys, todistusten ja lausuntojen viipyminen, huono kohtelu ja se, ettei asiakas saa haluamaansa tai toivomaansa hoitoa ja tutkimuksia.

Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset

Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset olivat Siun sotessa 1 311,30 euroa/asukas kun koko maassa ne olivat 1 326,80 euroa/asukas (kuvio 29). Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset olivat koko maan toiseksi pienimmät. Erikoissairaanhoidon asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset vaihtelevat kuntakohtaisesti 1 150,9 €/asukas - 1 690,9 €/asukas välillä. Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannusten eroja mm. tasoi-tetaan kalliin hoidon tasauksella.

Erikoissairaanhoidon asukaskohtaiset kustannukset kasvoivat edeltävästä vuodesta 5,6 % kun koko maassa ne kasvoivat 1,4 %. Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset olivat suurimmat vuoden 2020 aikana Heinävedellä, Ilomantsissa ja Tohmajärvellä. ja pienimmät Kontiolahtella, Nurmeksessa ja Liperissä.

Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa/asukas



Kuvio 29: Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset euroa/asukas Siun soten alueella kunnittain vuonna 2019-2020. Suomen kartta kuva erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannuksista euroa/asukas vuosi 2020. Lähde: Sotkanet.fi tiedot on otettu 22.4.2022.



Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kysyntä on kasvanut vuodesta 2018 lähtien. Vuonna 2019 palvelujen käyttö kasvoi 17 % ja on pysynyt samoissa luvuissa koronaepidemiasta huolimatta. Hoitovelkaa ei ole kuitenkaan kertynyt varhain aloitettujen etäpalveluiden ansiosta. Miepäin palveluja käyttää vuosittain 10 000 pohjoiskarjalaista ja käyntejä on vuosittain yhteensä 100 000. Perusterveydenhuollon mielenterveyskäynnit / 1 000 asukasta (v. 2020) oli Pohjois-Karjalassa 270, joka on yli maan keskiarvon (132) ja maan viidenneksi korkein. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kysyntä erityisesti Joensuun kantakaupungin alueella on kasvanut; kävijöistä 62 % käy vastaanotoilla enintään viisi käyntiä.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelusta saadun selvityksen mukaan psykiatrian klinikaryhmässä päivystyksellistä ja kiireellistä erikoissairaanhoidon tasoista avohoitoa annetaan matalan kynnyksen palveluina sekä lasten-, nuoriso että aikuispsykiatrian klinikoissa. Näissä toimii oma tehostetun avohoidon työryhmä. Aikuispsykiatrian tehostettu avohoito toimii myös iltaisin ja viikonloppuisin. Tehostetun avohoidon tavoitteena on tuottaa palveluja myös kotiin vietyinä palveluina, jolloin koko perhe voidaan ottaa paremmin huomioon. Tehostetun avohoidon henkilöstöleikkausten myötä toiminta on kaventunut keskittymään välttämättömimpään päivystyksellisen ja kiireellisen avun tarpeeseen.

Alkoholikuolleisuus oli vuonna 2020 Pohjois-Karjalassa väkilukuun suhteutettuna maan kolmanneksi suurin ja viidenneksi korkein 65 vuotta täyttäneillä¹⁰. Merkittävä osa alkoholiin kuolleista oli työikäisiä. Alkoholikuolleisuuden takia ennenaikaisesti (25–80-vuotiaana) menetettyjen elinvuosien määrä oli maan keskiarvoa suurempi. Pienituloiset menettivät Pohjois-Karjalassa alkoholikuolleisuuden takia noin 15 kertaa enemmän elinvuosissa kuin hyvätuloiset.

Kouluterveyskyselyn mukaan vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö oli kuitenkin aiheuttanut haittaa harvemmalle neljäs- ja viidesluokkaliselle kuin maassa keskimäärin, ja yläkouluikäisistä vähän maan keskiarvoa harvempi oli ollut tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa.¹¹ Myös laittomien huumeiden kokeilut nuorilla ja kannabiksen käyttö olivat keskimääräistä harvinaisempia¹².

Mielenterveyden edistämisen toiminta on Pohjois-Karjalassa aluillaan. Mielenterveyden edistämisen menetelmiksi selvityksessä on mainittu ainoastaan elintapaohjaus lasten, nuorten ja perheiden palveluissa sekä työikäisille. Alueellisten mielenterveyden edistämisen toimijat ovat yhteydessä muihin toimijoihin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asioissa tällä hetkellä yksittäisten hankkeiden kautta. Toiminnan koordinaatio tehostuu tulevaisuudessa, kun ehkäisevään päihdetyöhön rekrytoidaan koordinaattori. Myös eri väestöryhmien huomioiminen mielenterveyden edistämässä on täsmäntymässä. Kansallinen mielenterveysstrategia julkaistiin vuonna 2020 ja siinä on viisi painopistealuetta: mielenterveys pääomana, lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa, mielenterveysoikeudet, ihmisen tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut sekä hyvä mielenterveysjohtaminen.

Pohjois-Karjalassa toimii ehkäisevää päihdetyötä edistävä monialainen työryhmä. Heinäkuusta 2021 lähtien Siun sotessa on toiminut ehkäisevän päihdetyön koordinaattori 50 prosentin työajalla, ja vuoden 2022 alusta tehtävä muuttuu kokopäiväiseksi. Ehkäisevän päihdetyön kehittämistarpeina on tuotu esille monialaisen työryhmän toiminnan tehostaminen, koulutus ja osaamisen vahvistaminen sekä mini-interventioiden ottaminen käyttöön osana sosiaali- ja terveyspalveluja.

¹⁰ www.Sotkanet.fi

¹¹www.Sotkanet.fi: Vanhemman liiallinen alkoholin käyttö aiheuttanut haittaa

¹² www.Sotkanet.fi: kokeilut kannabista vähintään kaksi kertaa



Päihdelääketieteen yksikkö hanke on hyväksytty yhtymähallituksessa 28.2.2022 § 41. Päihdelääketieteen yksikön rakentaminen on tarkoitus aloittaa vuoden 2023 alussa. Hankkeen on määrä valmistua syyskuun loppuun 2023 mennessä.

Yhtymähallituksen kokouspöytäkirjan 28.2.2022 § 41 mukaan päihdelääketieteen yksikköön on mahdollista keskittää Joensuun ja sen lähialueiden oipiaattikorvaushoidot viikonloppuisin, mikä vähentää työvoiman tarvetta. Alkoholikatkaisujen osalta työnjakoa terveyskeskussairaaloiden kanssa tehdään etenkin maakunnan pohjoisella ja eteläisellä alueella. Pohjois-Karjalan keskussairaalaan on ollut tarve saada päihdelääketieteeseen erikoistunut yksikkö, joka tuo sairaalaan lisäosaamista riippuvuus-sairauksien osalta. Siun soten alueella tehdyn tutkimuksen mukaan päihdepalvelujen saaminen pienentää sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannuksia ja kuolemanriskiä alkoholiingelmallisilla

henkilöillä. Päihdepalvelujen piirissä olevien alkoholiingelmaisten keskimääräiset sotekustannukset ovat olleet viiden vuoden aikana 53 % eli yli 12.000 € matalammat verrattuna päihdepalvelujen ulkopuolelle jääneisiin.

Pöytäkirjan mukaan huumeidiagnoosit ovat kasvanneet Suomessa 30 % neljän vuoden seuranta-aikana 2015 - 2018. Erityisesti niiden aiheuttamat haitat ovat nousseet Itä- ja Pohjois-Suomessa. Alkoholien, huumeiden tai niiden yhteiskäytön aiheuttamien haittojen tai kustannusten osalta Pohjois-Karjalan kunnista neljä on valtakunnan TOP 10-listalla (Ilomantsi, Outokumpu, Heinävesi ja Polvijärvi). Hoitamattomana sosiaali- ja terveydenhuoltoa kuormittavat myös toistuvat päivystyskäynnit, päihteiden käyttöön liittyvät somaattiset sairaudet, ennenaikainen kuolemanriski ja syrjäytyminen.

Sairastavuusindeksi

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen (THL) ikävakioitu¹³ sairastavuusindeksi kuvaa suomalaisten kuntien ja alueiden väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon. Koko maan indeksin arvo on 100. THL:n sairastavuusindeksissä on otettu huomioon seitsemän eri sairausryhmää ja neljä eri painotusnäkökulmaa. Indeksissä sisältyvät sairausryhmät ovat syövät, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, mielenterveyden häiriöt, tapaturmat sekä dementia¹⁴.

Tarkastellessa THL:n sairastavuusindeksiä havaitaan, että Kontiolahdella sairastavuusindeksi on 100,4, kun Nurmeksessa se on 176,5. Matalin mielenterveysindeksi on Tohmajärvellä (82,3) ja toiseksi matalin Kontiolahdella (84,2) alle koko maan keskiarvon. Heinävedellä (187,6) ja Ilomantsissa (174,9) mielenterveysindeksi on yli kaksinkertainen Tohmajärveen ja Kontiolahteen verrattuna. Syöpäindeksi on korkein Nurmeksessa (128,6) ja

matalin Rääkkylässä (70,1). Myös aivoverisuonitautia on Nurmeksessa huomattavasti enemmän (150,1) kuin Tohmajärvellä (77,6), samoin tapaturmia. Nurmeksen tapaturmaindeksi on maakunnan korkein (169,4), Kontiolahdella pienin (103,1). Sepelvaltimotautien sairastavuus on myös korkeinta Nurmeksessa (153,8) ja matalinta Joensuussa (100,6). Eniten poikkeamaa luvuissa löytyy kuitenkin tuki- ja liikuntaelinsairauksien esiintyvyydessä. Nurmeksessa indeksiluku on peräti 238,8 ja matalin Joensuussa 111,8. Vertailun vuoksi Helsingin luku on 50,2. Tarkemmat tiedot löytyvät liitteestä 7.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen keväällä 2021 toteuttaman ”Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tulevilla hyvinvointialueilla” -kyselyn tuloksien perusteella Pohjois-Karjalassa ajankohtaisin haaste alueellisessa HYTE-johtamisessa on rakenteiden

¹³ Ikävakioitu indeksi kuvaa sitä osaa alueiden välisistä eroista, joka ei johdu ikärakenteiden erilaisuudesta.

¹⁴ Sairastavuusindeksi löytyy verkko-osoitteesta: <http://www.terveytemme.fi/sairastavuusindeksi/>

kehittäminen ja selkeyttäminen¹⁵. Toimeenpanon resurssit ovat alueella ja alueen kunnissa niukat. Kyselyn tuloksien mukaan kuntayhtymän hyvinvointikoordinaattorilla on tehtäviin käytössä oleva työaika 30 %.¹⁶

Alue on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden luomisessa vakiinnuttamisvaiheessa. Alueella toimii kuntien HYTE-koordinaattoreiden tai -yhdyshenkilöiden verkosto, jonka kokoonkutsujana toimii kansanterveyden keskus. Alueella toimii myös monialainen HYTE-työryhmä, jonka kutsuu koolle maakuntaliitto. HYTE-työryhmän tehtävistä ei ole tehty kirjallista tehtäväkuvausta. Alueelliseen HYTE-työryhmään kuuluu Pohjois-Karjalassa edustajia maakuntaliitosta, aluehallintovirastosta, kunnista (hyvinvointipalvelut), järjestöistä (kansanterveyden keskus, sosiaaliturvayhdistys), yrittäjistä sekä oppilaitoksista.

Terveydenhuollon järjestämissuunnitelman 2020-2021 mukaan¹⁷ hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä ennaltaehkäisevä työ ovat oleellinen osa myös Siun soten strategiaa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE –työ) on ennaltaehkäisevää toimintaa kaikilla Siun soten toimialueilla. Hyte-työllä tuetaan väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn lisäämistä, kansantautien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien vähentämistä, ennen aikaisten kuolemien ja väestöryhmien välisten terveyserojen ja hyvinvointivajeiden vähentämistä.

Terveydenhuoltolain 36 §:n mukaan kuntayhtymän on tarjottava asiantuntemusta ja tukea kunnille järjestämällä koulutusta, kokoamalla hyvinvointi- ja terveysseurantatietoja sekä levittämällä kuntien käyttöön sairauksien ja ongelmien ehkäisyn näyttöön perustuvia toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen alueelliset strategiat ja suunnitelmat on valmisteltava

¹⁵ 5. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen alueilla 2021, Työpaperi 22/2021, THL, Kilpeläinen, K., Savolainen, N., Rotko, T., Kauppinen T., Markkula, J., & Tamminen, N.

¹⁶ Keski-Suomen - ja Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä on palkattuna kokopäiväinen hyvinvointikoordinaattori ja

yhteistyössä kuntien kanssa ottaen huomioon kunnan eritoimialojen toiminta. Yhtymähallitus on käsitellyt laajaa hyvinvointikertomusta 16.5.2022 § 108. Yhtymähallituksen kokouspöytäkirjan seloituksessa todetaan, että raportti on asiakirja, jonka sisältämät indikaattoritiedot luovat tietoperustan maakunnalliselle hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työlle. Raporttiin ehdotetaan lisättäväksi johtopäätökset palvelujärjestelmien toimivuudesta ja kyvystä vastata hyvinvointitarpeisiin, ehkäisevän työn kustannuksista ja mahdollisista vaikutuksista. Esimerkiksi terveydenhuoltolaki (11§) velvoittaa arvioimaan ennalta päätösten vaikutuksia ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Hyvinvointikertomus tulisi olla kuntayhtymän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnittelun, seurannan, arvioinnin ja raportoinnin sekä johtamisen työväline. Sen pitäisi auttaa tiivistämään eri alojen asiantuntijoiden näkemykset ja yhteiset tavoitteet.

Yhtymävaltuuston hyväksymässä terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa 2020-2021 mukaan on ensiarvoisen tärkeää, että näiden hyvinvointikertomuksen ja Pohjois-Karjalan hyvinvointistrategian 2020-2025 (Pohjois-Karjalan maakuntahallitus 16.12.2019) sisältämät tiedot ja johtopäätökset kääntyvät myös maakunnan asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia edistäviksi konkreettisiksi toimenpiteiksi. Tämän tavoitteen saavuttaminen edellyttää nykyisten terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen rakenteiden uutta tarkastelua niin Siun soten sisäisessä toiminnassa kuin kuntien ja Siun soten välisessä yhteistoiminnassa.

Nykytila

Kaikkiin Pohjois- Karjalan kuntiin on nimetty Siun soten hyte-yhdyshenkilö. Heidän tehtävänä on mm. tukea soteasiantuntemuksellaan kuntia

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä kaksi kokopäiväistä hyvinvointikoordinaattoria.

¹⁷ Terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2020-2021 s. 9

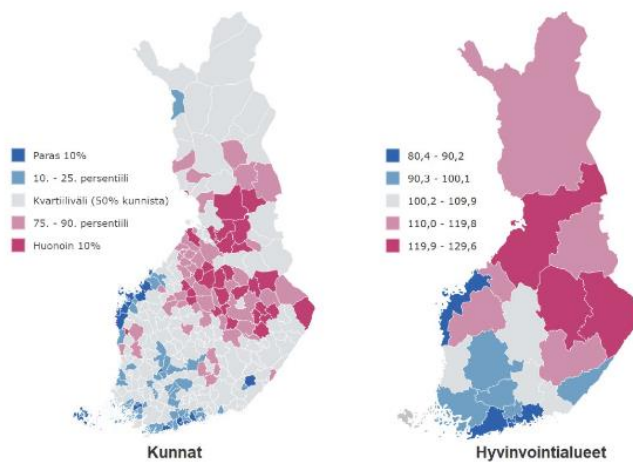


hyvinvointisuunnitelmien ja -kertomusten teossa ja toimeenpanossa.

Pohjois-Karjalassa yhteistyö kuntien kanssa konkretisoituu esimerkiksi hyvinvointikertomusten tekemisen tukena ja hankkeina. Järjestöyhteistyö rakenteellistettu. Alueella on erilaisia hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintamalleja ja sosiaali- ja terveystoimen ja muiden toimijoiden välisiä yhdyspintoja jo käytössä, mutta ei vielä kattavasti kaikissa väestöryhmissä. Ajankohtaisin haaste

alueellisessa HYTE-johtamisessa on rakenteiden kehittäminen ja selkeyttäminen.

Pohjois-Karjalan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ vaatii edelleen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tehostamista ja ehkäisevän työhön panostamista sekä elintapaohjausta etenkin niissä kunnissa, joissa sairastavuusindeksit ovat korkeita (kuvio 30).



Kuvio 30. Suomalaisten kuntien ja hyvinvointialueiden erot sairastavuudessa. THL:n sairastavuusindeksi 2017–2019, ikävakioitu. Lähde: THL Tilastoraportti 13/2022, 26.4.2022

Moniammatillinen tiimimalli ”Meijän malli”

Kuntayhtymässä 12 terveysasemalla Heinäveden, Ilomantsin, Juuan, Kiteen, Kontiolahden, Lehmon, Liperin, Outokummun, Polvijärven ja Tohmajärven terveysasemilla sekä Niinivaaran terveysasemalla Joensuussa on otettu käyttöön moniammatillinen tiimimalli vuonna 2020, jota nykyään kutsutaan Meijän malliksi. Tiimityöskentelyyn perustuvassa Meijän mallissa asiakkaan asian hoito pyritään aloittamaan heti ja viemään mahdollisuuksien mukaan loppuun saman päivän aikana. Moniammatilliseen tiimiin voi kuulua hoitajien ja lääkäreiden lisäksi muun muassa fysioterapian, mielenterveys- ja päihdepalvelujen, sosiaalipalvelujen ja suun terveydenhuollon ammattilaisia. Tämä toimintatapa

poikkeaa aikaisemmasta terveysasematoiminnasta, joka on ollut perinteisesti vastaanottopainotteista ja vastaanottokäynnille on joutunut joutunuttaan viikkoja. Tiimimallin myötä terveysasemat ovat siirtyneet voimakkaasti etätoimintaan, mikä on ollut turvallista koronapandemian aikana. Toiminta on parantanut palveluiden saavutettavuutta ja on ollut erityisen tärkeä muutos niille asiakkaille, jotka asuvat kaukana terveyskeskuksesta. Etänä asiat hoidetaan silloin, kun ei ole tarvetta vastaanottokäynnille. Asiakas kutsutaan kuitenkin aina läsnä vastaanotolle, kun se asian ratkaisemisen kannalta on olennaista. Akuutisti ja vakavasti sairaan potilaan tunnistamisessa on ollut haasteita



tiimimallissa. Tiimimallin käyttöönotto on vähentänyt esim. diabetes ja sydänhoitajien työtä. Osa heistä on siirretty vastaamaan puhelimesta hoidontarpeen arvioon, sen sijaan, että voisivat vastaanottaa potilaita. Keväällä 2022 diabeteksen osalta on perustettu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteinen diabeteksen osaamiskeskus. Valtaosa tyypin 2-diabeetikot hoidetaan perusterveydenhuollossa¹⁸. Meijän malliin kuuluu olennaisena osana oma yhteyshenkilö. Mallia kehitetään edelleen ja kehittämisen tueksi on keväällä

2021 perustettu Meijän Mallin kehittämistyöryhmä, joka koordinoi ja linjaa kehittämistyötä. Kehittämistyöryhmän painopistealueina ovat tiimien moniammatillisuuden edistäminen, henkilöstökokemus, terveyshyötyprosessin kehittäminen ja vaikuttavuus- ja kustannusmittarit. Lisäksi kehittämistyötä on tehty mm. etälääkäritoiminnan parissa ja lääkärirekrutoinnin parantamiseksi. Meijän mallin käyttöönotto on osittain saanut ristiriitaisen vastaanoton kuntalaisten ja osin henkilöstön parissa.

Koronaepidemian vaikutukset

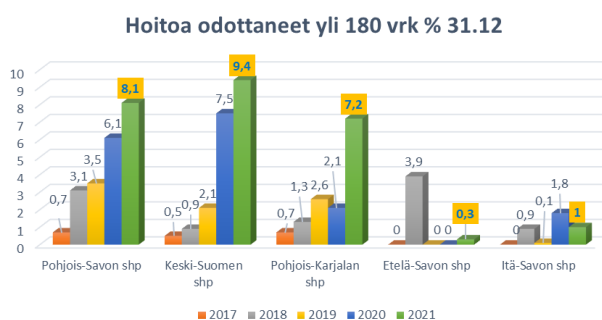
Koronapandemia ja koronapotilaiden vaatima sairaalahoito on aiheuttanut keskussairaalle ja terveyskeskus - ja asemille huomattavasti lisäkuormitusta, mutta kokonaisuudessa kuntayhtymä selvisi hyvin ennen kaikkea hyvän yhteistyön sekä henkilökunnan sitoutumisen ja joustavuuden avulla.

Epidemian jatkuessa nyt jo kolmatta vuotta, se on kasvattanut hoito- ja palveluvelkaa, jonka purkaminen jatkuu oletettavasti koko vuoden 2022, ehkä pidempään. Epidemian ja henkilöstövajeen takia palvelutuotantoa on jouduttu supistamaan.

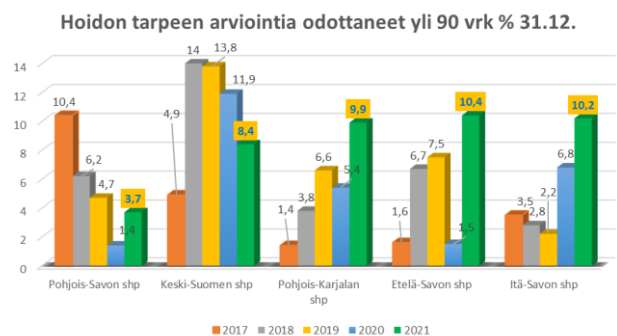
Hoitotakuun toteutuminen KYS-erva-alueen sairaanhoitopiireissä (THL)

Seuraavissa kuvioissa on esitetty hoitotakuun toteutuminen KYS-erva-alueen sairaanhoitopiireissä. Erva-alueen sairaanhoitopiireissä hoitoa yli 180 vrk hoitotakuurajan odottaneiden suhteellisen osuuden muutos oli suurin Keski-Suomen,

Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiireissä (kuviot 31). *Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä 0,3 % asiakkaista odotti hoitoonpääsyä yli 180 vuorokautta.*



Kuvio 31: KYS-erva-alueen shp hoitotakuun toteutuminen hoidon Hoitoonpääsy > 180 vrk % vuosina 2017-2021. Lähde: THL



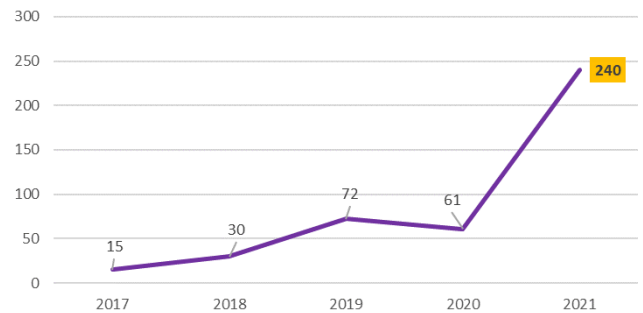
Kuvio 32: KYS-erva-alueen sairaanhoitopiireiden hoitotakuun toteutuminen, hoidon tarpeen arviointia odottaneet yli 90 vrk % vuonna 2017-2021. Lähde: THL

¹⁸ Siun sotien alueella on 16 500 diabeetikkoa, joista 1600 tyypin 1diabetes, 15 000 tyypin 2 diabetes ja lisäksi 4 000 -5 000 sairastaa tietämättään diabetesta.



Hoidon tarpeen arviointia yli kolme kuukautta odottaneista potilaista oli Siun sotessa vuoden 2021 lopussa **438** (9,9 %) (kuvio 32) ja **yli kuusi kuukautta hoitoonpääsyä odottaneita** potilaita oli **240** (7,2 %) (vuonna 2020:61, vuonna 2019: 72) (kuvio 33). Hoidon tarpeen arviointia odottaneita oli vähiten Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä. Huomionarvoista, että Pohjois-Karjalassa kiiretöntä erikoissairaanhoitoa yli puoli vuotta odottaneiden osuus on kasvanut vuoden 2020 2,1 %:sta vuoden 2021 7,2 %:iin. Hoitovelan kasvuun on vaikuttanut mm. koronaviruspandemia.

Siun sotessa hoidon tarpeen arviointia yli 180 vuorokautta odottaneiden määrän kehitys 31.12.2017–31.12.2021



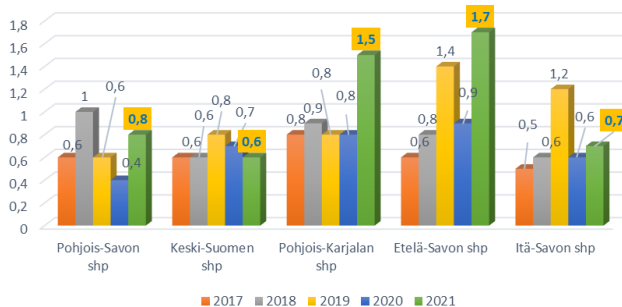
Kuvio 33: Siun soten hoidon tarpeen arviointia yli 180 vrk odottaneiden määrän kehitys 31.12.2017-31.12.2021

Lähetteen käsittely

Lähetteen käsittelyviiveet ovat kasvaneet KYS-erva alueen sairaanhoitopiireissä eniten Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä (kuvio 34). Siun sotessa

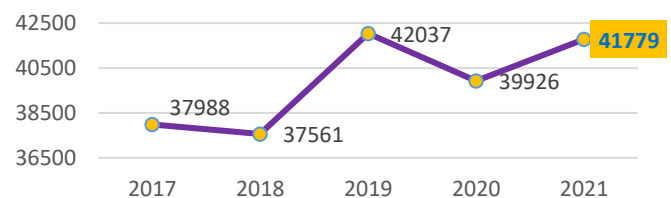
kasvu on ollut (1,5 %) edelliseen vuoteen verrattuna. Käsiteltyjen lähetteen määrät ovat kasvaneet Siun sotessa 4,6 % (1 853 kpl) verrattuna aikaisempaan vuoteen (kuvio 35).

Lähetteen käsittelyaika > 21 vrk % 1.1 -31.12



Kuvio 34: KYS-erva-alueen sairaanhoitopiirien hoitokuun toteutuminen, lähetteen käsittelyaika > 21 vrk % vuonna 2017-2021. Lähde: THL

Käsiteltyjen lähetteen määrä vuosina 2017-2021



Kuvio 35: Siun sote-kuntayhtymän erikoissairaanhoidon käsiteltyjen lähetteen määrät vuosina 2017-2021. Lähde:THL

Vertailutiedot hoitoonpääsystä ja tuottavuudesta sairaanhoitopiireittäin

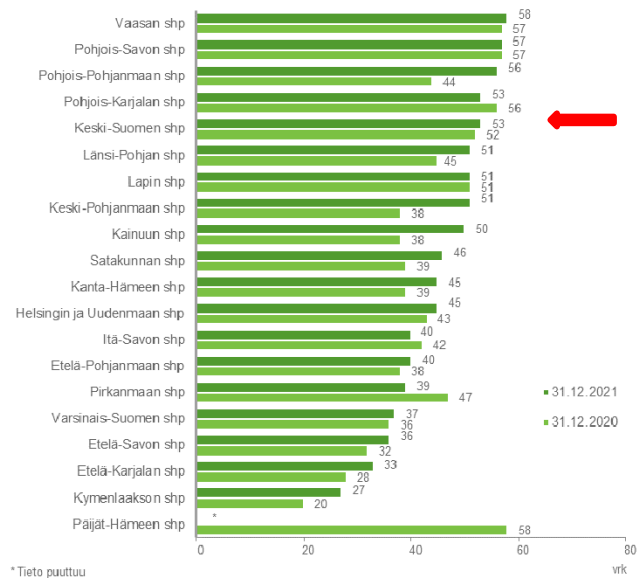
Hoitoa odottavien odotusajan mediaani

Tarkastellessa kaikkien sairaanhoitopiirien hoitoa odottavien odotusajan mediaania vuoden 2021 lopussa Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä mediaani oli 53 vuorokautta (vuonna 2020: 56 vrk, vuonna 2019: 40, vuonna 2018: 43 vrk) (kuvio 36).

Lyhyin odotusaika oli Kymenlaakson sairaanhoitopiirissä (mediaani 27 vrk) ja pisin Vaasan sairaanhoitopiirissä (mediaani 58 vrk).



Kuvio 3. Hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin odottavien odotusajan mediaani (vrk) 31.12.2020 ja 31.12.2021

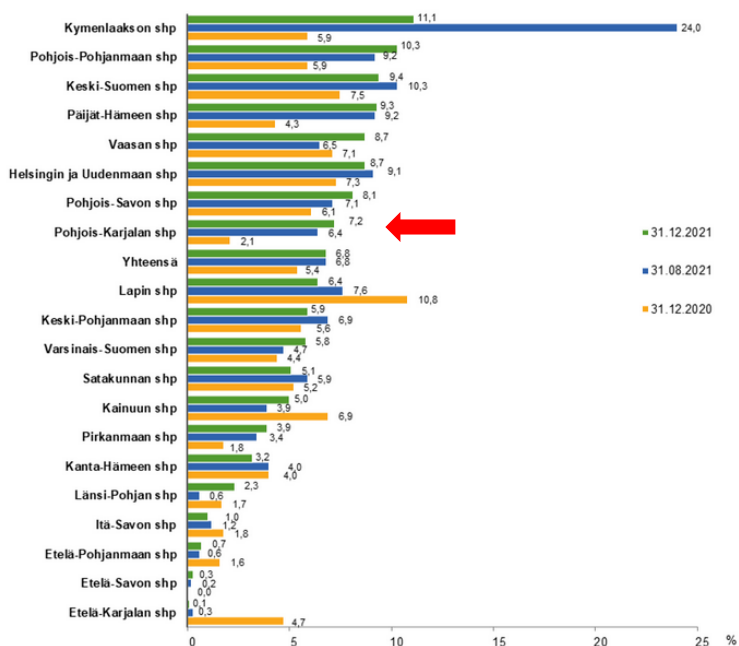


Kuvio 36: Hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin odottavien odotusajan mediaani 31.12.2021, Lähde: THL Tilastoraportti 4/2022 Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 31.12.2021

Kiireetön hoitoonpääsy

Yli puoli vuotta kiireetöntä erikoissairaanhoitoa 31.12.2021 odottaneiden osuus kaikista hoitoa odottavista oli suurin Kymenlaakson sairaanhoitopiirissä (11,1 %) ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä (10,3 %) ja pienin Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä (0,1 %) (Kuvio 37). Pohjois-

Karjalan sairaanhoitopiirissä erikoissairaanhoidon kiireetön hoitoonpääsy on kasvanut 5,1 % (179 asiakasta) verrattuna vuosi 2021-2020. Koronaepidemian vaikutus näkyy eniten kiireetöntä hoitoa odottavien kokonaismäärässä.



Kuvio 37: Yli puoli vuotta kiireetöntä hoitoa odottaneiden osuus sairaanhoitopiirien sairaaloihin odottavista (%) 31.12.2020, 31.08.2021 ja 31.12.2021 Lähde: THL 4/2022 Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 31.12.2021.



Sairaanhoitopiirien tuottavuus

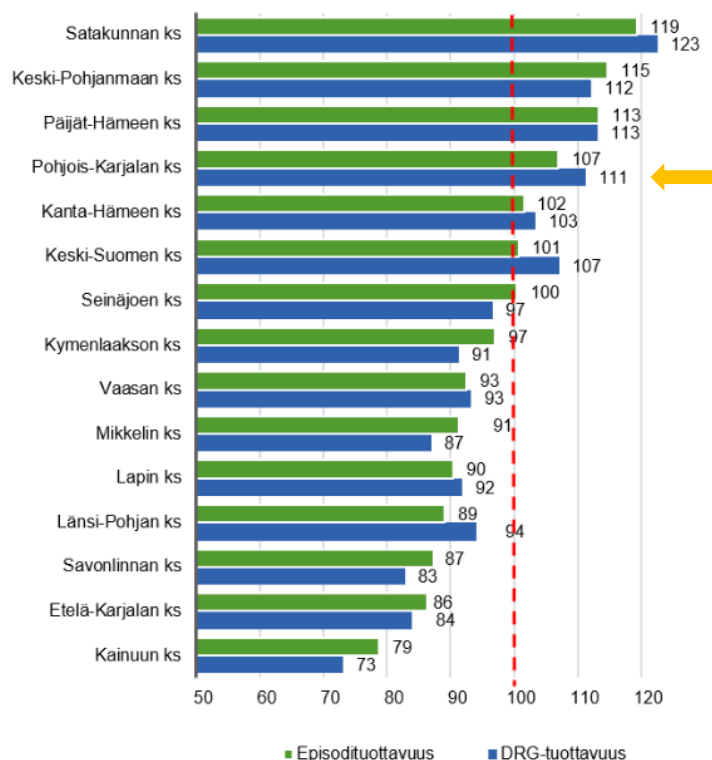
Sairaanhoitopiirien tuottavuutta vertaillaan yleisesti THL:n tuottavuustietojen perusteella. THL julkaisi maalikuussa 2022 tiedot sairaaloiden tuottavuudesta 2020. Vuoden 2020 tuottavin keskussairaala oli Satakunnan keskussairaala. **Pohjois-Karjalan keskussairaala sijoittui neljänneksi tuottavimmaksi keskussairaalaksi, kun vuonna 2019 se oli tuottavuudeltaan paras keskussairaala** (kuvio 38). Keskussairaaloiden väliset tuottavuuserot ovat hieman kasvaneet vuonna 2020 verrattuna aikaisempiin vuosiin. Vuonna 2020 tuottavuuserot olivat keskimäärin 9,6 prosenttia kun vuonna 2019 se oli 7,4 prosenttia.

Tuottavuudella tarkoitetaan toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten (kustannukset) välistä suhdetta. *Episodi* tarkoittaa potilaan koko hoitoprosessia, eli kaikkia vuodeosasto- ja päiväkirurgian hoitajaksoja,

avohoitokäyntejä, toimenpiteitä sekä muita suoritteita, jotka on tehty potilaan tietyn terveysongelman ratkaisemiseksi yhden kalenterivuoden aikana. **DRG** (Diagnosis Related Group) on luokitusjärjestelmä, jossa potilaan saama hoito ryhmitellään päädiagnoosin, mahdollisten hoitoon vaikuttavien sivudiagnoosien, suoritettujen toimenpiteiden, hoitoajan sekä potilaan iän ja sukupuolen ja sairaalasta poistumistilan mukaan kliinisesti mielekkäisiin ryhmiin.

**Keskussairaala
neljänneksi
tuottavin sairaala**

Kuvio 9. Keskussairaaloiden tuottavuus vuonna 2020; sairaalatyypin keskimääräinen tuottavuusluku = 100



Kuvio 38: Keskussairaaloiden tuottavuus 2020, sairaalatyypin keskimääräinen tuottavuusluku = 100. Lähde: THL 6/2022 - Sairaaloiden tuottavuus 2020.

**HAVAINTO:**

Perusterveydenhuollossa hoitoonpääsy on tapahtunut pääosin lakisääteisessä ajassa 19 asiakasta lukuun ottamatta. Suun terveydenhuollossa hoitoonpääsy lakisääteisessä ajassa on ylitetty 140 asiakkaan kohdalla.

Kuntayhtymän terveysasemille otettiin yhteyttä yhteensä 518 611 kappaletta, kasvua 4,3 % verrattuna edelliseen vuoteen 2020. Puhelimeen vastausprosentti oli 67,9 %. Terveysasemien takaisinsoitot toteutuivat 92,2 %:sti.

Perusterveydenhuollon käynnit kasvoivat 33,7 %. Terveysasemien lääkärille ja hoitajalle (ensikäynti) oli päässyt heti 31,4 % asiakkaista ja 48,4 % asiakkaista oli päässyt 14 vuorokauden sisällä.

Kuntayhtymän ulkopuolelle hoitoon menneiden potilaiden kustannukset nousivat noin 4,8 milj. euroon ollen yli 1,2 milj. euroa (33,3 %) enemmän kuin vuonna 2020 (2020: 3,6 milj. €, 2019: 3,3 milj. €, 2018: 3,5 milj. €, 2017:2,9 milj. €)

Vuonna 2021 hoitoonpääsyn määräaika yli kuusi kuukautta (ensikäynti) oli ylittynyt hammashuoltoon pääsyssä 140 asiakkaalla (0,41 %). Eniten ylityksiä tuli Joensuussa (36 asiakkaalla), Outokummussa (34 asiakkaalla) ja Kiteellä (35 asiakkaalla). Juuassa, Lieksassa, Nurmeksessa ja Rääkkylässä ei ollut yhtään ensikäynnin yli 180 päivän odotusaikoja.

Vuonna 2021 päivystyskäyntien läpimenoajan keskiarvo oli 4 h 6 min kun se vuonna 2020 oli 3 h 38 min. Päivystyskäyntejä oli yhteensä 55 232 kpl kun vuonna 2020 niitä oli 54 107 kpl.

Päihdelääketieteen yksikkö hanke on hyväksytty yhtymähallituksessa 28.2.2022 § 41.

Pohjois-Karjalan keskussairaala oli neljänneksi tuottavin keskussairaala vuonna 2020 kun se oli tuottavin keskussairaala vuonna 2019.

Alkoholin, huumeiden tai niiden yhteiskäytön aiheuttamien haittojen tai kustannusten osalta Pohjois-Karjalan kunnista neljä on valtakunnan TOP 10-listalla (Ilomantsi, Outokumpu, Heinävesi ja Polvijärvi).

JOHTOPÄÄTÖS:

Pohjois-Karjalan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ vaatii edelleen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tehostamista ja ehkäisevän työhön panostamista sekä elintapaohjausta etenkin niissä kunnissa, joissa sairastavuusindeksit ovat korkeita.

SUOSITUKSET: Tarkastuslautakunta

pitää tärkeänä, että jo aloitettuja toimenpiteitä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantamiseksi jatketaan ja että hoidon porrastusta edelleen kehitetään yhteistyössä kuntien kanssa.

pitää tärkeänä, että hyvinvoinnin ja terveyden työhön panostetaan



6.5 Ikäihmisten palvelut

Ikäihmisten toimialueeseen kuuluvat kotihoito tukipalveluineen (ml. turva- ja ateriapalvelut, sota-veteraanien palvelut, palveluohjaus- ja gerontologisen sosiaalityön ja omais- ja perhehoidon) kotihoitopalvelut, eritasoiset asumispalvelut ja

Tuloksellisuusarviointi

Asetettua taloudellista tavoitetta ei saavutettu ikäihmisten palveluissa. Tilikausi oli alijäämäinen – 5,3 milj. euroa (2020: -2,3 milj. €, 2019:3,6 milj. €, 2018: -0,442 milj. euroa) Ikäihmisten palvelujen

terveyskeskussairaanhoido. Ikäihmisten palvelualueen painopisteenä on ollut turvallisen kotona asumisen edistäminen ja siihen liittyvän monialaisen yhteistyön lisääminen.

taloudelliset luvut ovat nähtävissä kappaleessa 5 Kuntayhtymän ja konsernin taloudellinen tilanne 2017-2021.

Asetettujen taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen sekä vaikuttavuus

Ikäihmisten palvelualueelle oli asetettuja toiminnallisia tavoitteita 10. Tarkastuslautakunnan arvon mukaan ikäihmisten palveluille asetetusta

yhdeksästä toiminnallisesta mittarista toteutui viisi ja ei toteutunut neljä. Asetettu taloudellinen tavoite ei toteutunut.

Taloudelliset tavoitteet (alkuperäinen)	Tavoite TA 2021	TP 2021	Tarkastuslautakunnan arvio
Tilikauden yli/alijäämä (≥ 0)	≥ 0 M €	-5,3 M €	
Toiminnalliset tavoitteet/mittarit	Raportoitu tavoite 2021	Raportoitu toteuma 2021	Tarkastuslautakunnan arvio
Asiakastyytyväisyys on hyvällä tasolla	≥ 8,0	8,5	
Omaishoidontuen saatavuus määräajassa	100 %	100 %	
Kotihoitopalvelujen saatavuus määräajassa	100 %	100 %	
Asumispalvelujen saatavuus määräajassa	100 %	54,4 %	
Sairauspoissaolopäivät vähenevät 4 %	> 2 390 päivää	+ 623	
Kehityskeskustelujen toteutumaprosentti	100 %	91 %	
Kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentti	≥45 %	45,5 %	
Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuusprosentti	≤ 8 %	11,7 %	
Vakituisen henkilöstön tulovaihtuvuusprosentti	≥lähtövaihtuvuus	17,4 %	

Kuntayhtymän alueella väestön ikääntyminen on erityisesti koko 2020-luvun nopeaa, yli 75- vuotiaiden asukasluukuun suhteutettu määrä kasvaa esim. Joensuussa 42 % vuoteen 2030 mennessä (3469). Ikääntyminen jatkuu sen jälkeen, mutta

hieman tasaantuneempana. Kaikkiaan esim. Joensuussa yli 75- vuotiaiden asukasluukuun suhteutetun määrän ennakoitaan kasvavan vuosien 2021 - 2040 välillä 67 % (5288). Kun tarkastellaan tämänhetkistä väestön ikääntymisen

jakaantumista kuntayhtymän alueella niin se ei jakaannu tasaisesti. 65-vuotta täyttäneiden osuus väestöstä Eteläisellä alueella on 39 %, Pohjoisella alueella 38 %, Läntisellä alueella 30 % ja Keskeisellä

alueella 22 %. Väestön ikääntyminen asettaa isoja haasteita palvelujen kehittämiseksi ja niiden yhdenvertaiselle saatavuudelle väestön tarpeet huomioiden¹⁹.

Hoitopaikan saatavuus

Kansalliset sotevalmistelut aiheuttivat alueellamme sen, ettei uusia tehostetun palveluasumien yksiköjä lähdetty valmistelemaan kiinteistöriskien takia ja palvelutarve on päässyt kasvamaan. Ikäihmisten palveluasuminen on ruuhkautunut pahoin, asumispaikkaa on odottanut 360 henkilöä (taulukko 10). Suurin osa, yli puolet, odottajista on ollut joensuulaisia. Hoitohenkilökunnan rekrytoinnissa ja saatavuudessa on haasteita, jota ei ole helpottanut vuoden 2021 alusta tullut hoitajamitoitus (0,55). ja vuoden 2022 alusta vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti.

Tarkastuslautakunnan pyytämässä selvityksessä ikäihmisten palvelujen puolelta käy ilmi, Ilomantsissa, Joensuussa, Liperi ja Kiteellä ei ole riittävästi tehostetun palveluasumisen paikkoja (taulukko 11). Muiden hoitopaikkojen osalta ilmoitetaan,

Taulukko 10: Palveluasumiseen, tehostettuun tai perhehoitoon jonottaneiden ikäihmisten määrät vuosien 2017-2021 lopussa. Vuoden 2020 Valtimon luvut on yhdistetty Nurmeksen lukuihin. Nurmeksen ja Valtimon kuntaliitos 1.1.2020 alkaen. Lähde: Ikäihmisten palvelut.

	v. 2017	v. 2018	v. 2019	v. 2020	v. 2021
Heinävesi	2	0	5	7	10
Ilomantsi	15	2	10	16	26
Joensuu	76	77	90	111	182
Kontiolahdi	9	5	1	7	15
Outokumpu	5	10	11	3	6
Juuka	1	4	2	4	4
Kitee	30	13	23	18	27
Lieksa	10	27	30	28	16
Liperi	6	17	9	18	18
Nurmes	17	5	12	17	34
Polvijärvi	0	6	1	5	8
Rääkkylä	0	0	3	0	2
Tohmajärvi	0	0	2	5	12
Valtimo	3	3	0		
Yhteensä	174	169	199	239	360

että hoitopaikkoja on riittävästi palveluasumisessa, perhehoidossa ja terveyskeskussairaalaissa. Lain mukaan tehostetun palveluasumisen paikkaa pitää tarjota viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asian vireille tulosta. Tällä hetkellä moni vanhus odottaa hoivakotipaikkaa liian pitkään. Itä-Suomen aluehallintovirastossa on vireillä valvonta-asioina mm. tehostettu palveluasuminen²⁰. Joensuuhun on avattu kaksi tehostettua palveluasumisen yksikköä, joissa on yhteensä 120 paikkaa, ja lisäksi Liperiin Ylämyllylle 30 paikkaa ja Kontiolahdelle muutama lisäpaikka. Hoitopaikan saatavuusongelmaa helpottaa osittain, koska hoivapalveluita tarvitsevien määrät tulevat tulevina vuosina kasvamaan hyvin voimakkaasti. Toinen epävarmuus, pystytäänkö avautuviin yksiköihin rekrytoimaan riittävästi hoitajia, jotta ne saadaan täydessä mittakaavassa avattua.

Taulukko 11: Hoitopaikkojen riittävyys palveluasumisessa, tehostetussa palveluasumisessa, perhehoidossa ja terveyskeskussairaalaissa. Lähde: Ikäihmisten palvelut

	Palveluasuminen kyllä/ei	Tehostettu palv.as. kyllä/ei	Perhehoito kyllä/ei	Terveyskeskussairaala kyllä/ei	Jos sopivia hoitopaikkoja ei ollut riittävästi v.2021 mistä se johtuu?
Heinävesi	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	Kunnat ovat pidättäytyneet uusien asumispalveluyksiköiden rakentamisesta maakuntauudistusta odotellessa, vuonna 2021 on käynnistynyt useita
Ilomantsi	kyllä	ei	kyllä	kyllä	asumispalvelujen rakennuskohteita.
Joensuu	kyllä	ei	kyllä	kyllä	Hoitajapulan vuoksi sekä omissa että yksityisissä asumispalveluyksiköissä on
Kontiolahdi	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	jouduttu pitämään ajoittain täyttämättömiä
Outokumpu	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	hoitopaikkoja, koska hoitajamitoitus 0,6 ei ole täyttynyt. Myös
Juuka	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	terveyskeskussairaaloissa ajoittain haasteita
Kitee	kyllä	ei	kyllä	kyllä	saada riittävästi henkilöstöä. Henkilöstön
Lieksa	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	koronatartunnat osaltaan aiheuttanut
Liperi	kyllä	ei	kyllä	kyllä	
Nurmes	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	
Polvijärvi	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	
Rääkkylä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	
Tohmajärvi	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	

¹⁹ Lähteenä Tilastokeskus, väestöennuste 2021.

²⁰ Itä-Suomen aluehallintovirastossa on vireillä sosiaalihuollon yksikössä valvonta-asiat ISAVI/7835/2020 ja ISAVI/6171/2021 liittyen tehostetun palveluasumisen jonotilanteeseen. Lisäksi Itä-Suomen aluehallintovirastossa on vireillä

terveydenhuollon yksikössä valvonta-asiat ISAVI/1666/2022 ja ISAVI/1136/2022 liittyen tehostetun palveluasumisen lääkäripalvelujen riittämättömyyteen ja asianmukaisuuteen. Tiedot perustuvat yhtymähallituksen kokouspöytäkirjaan 25.4.2022 § 95 liitteeseen 9.

Perusterveydenhuollon hoitojaksot

Tarkastellessa perusterveydenhuollon hoitojaksoja²¹ terveyskeskussairaalassa ja hoitosoluissa kunnittain havaitaan, että vuonna 2021 liperiläisiä 35,6 %, joensuulaisia 30,3 % ja rääkkyläisiä 29,7 % on hoidettu toisen kunnan yksikössä eniten (taulukko 12). Tässä kohtaa on myös huomioitava, että joskus on järkevää hoitaa potilasta muussa kuin oman kunnan yksikössä. Esimerkiksi hoitokodissa asuva potilas kannattaa hoitaa lähimmässä terveyskeskussairaalassa eikä siirtää kauemmaksi omaan terveyskeskussairaalaan. Polvijärvellä, Juuassa ja Heinävedellä on hoitosolut, jossa vähäisen paikkamäärän takia ei pystytä tarjoamaan kunnan asukkaille kuin n. 30 % kuntalaisten hoitojaksoista.

Eniten muiden kuin oman kunnan asukkaiden hoitojaksoja oli Kontiolahtella (47,3 % kaikista osaston hoitojaksoista), Kiteellä (25,4 %), Liperissä

TAULUKKO 12. Perusterveydenhuollon hoitojaksot terveyskeskussairaalassa, hoidettu toisen kunnan yksikössä %. Lähde: terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Kunta	yhteensä hoitojaksoja kunnan asukkailla	jaksoista hoidettu omassa yksikössä%	hoidettu toisen kunnan yksikössä%
Heinävesi	211	31,8	68,2
Ilomantsi	406	71,7	28,3
Joensuu	1851	69,7	30,3
Juuka	315	28,9	71,1
Kitee	698	91,1	8,9
Kontiolahti	288	88,9	11,1
Lieksa	807	83,9	16,1
Liperi	382	69,4	35,6
Nurmes	667	93,3	6,7
Outokumpu	327	83,8	16,2
Polvijärvi	248	28,6	71,4
Rääkkylä	202	70,3	29,7
Tohmajärvi	252	71,0	29,0

Terveyskeskussairaalapainoja on yhteensä 206, hoitopaikkaa odottavien paikkoja Lieksan - ja Enon terveyskeskussairaaloissa on yhteensä 20 ja hoitosolupaikkoja yhteensä 18. Yleislääketieteen akuuttisairaanhoidon terveyskeskussairaaloita on maakunnassa viisi (Ilomantsi, Kitee, Liperi, Lieksa ja Nurmes). Terveyskeskussairaaloita on neljä, Kontiolahtella, Outokummussa, Rääkkylässä ja Tohmajärvellä. Akuuttiterveyskeskussairaalan keskimääräinen hoitoaika on ollut 14 päivää kun

(26,8 %), Nurmeksessa (37,2 %) ja Outokummussa (48,6 %) ja Tohmajärvellä (30,1 %).

Vuonna 2021 hoitojaksot ovat Siun soten jokaisessa terveyskeskussairaalassa vähentyneet verrattuna 2020 jaksoihin. Yhteensä vähennystä on 21,7 % (hoitojaksojen määrä vuonna 2021: 6 654 ja vuonna 2020: 8 498). Syynä tähän on ollut erityisesti se, että hoitohenkilökunnan saatavuus on vähentynyt, mikä on johtanut potilaspaikkojen tilapäiseen sulkemiseen. Myös palveluasumisen jonnottajien määrä on lisääntynyt, mikä vähentää akuuttipaikkojen määrää entisestään. Nurmeksessa ja Kiteellä pystytään hoitamaan yli 90 % kunnan asukkaiden hoitojaksoista (taulukko 13).

TAULUKKO 13: Perusterveydenhuollon hoitojaksot terveyskeskussairaalassa, hoidettu toisen kunnan yksikössä % vuosina 2018-2021. Lähde: terveys- ja sairaanhoitopalvelut

	2018	2019	2020	2021
Ilomantsi	x	9,0 %	20,9 %	28,3 %
Joensuu	24,0 %	22,7 %	29,3 %	30,3 %
Kontiolahti	36,0 %	20,0 %	18,3 %	11,1 %
Outokumpu	30,0 %	33,0 %	22,1 %	16,2 %
Kitee	25,0 %	12,0 %	22,5 %	8,9 %
Lieksa	x	18,0 %	18,5 %	16,1 %
Liperi	26,0 %	32,0 %	30,1 %	35,6 %
Nurmes	x	6,0 %	8,6 %	6,7 %
Rääkkylä	x	x	8,4 %	29,7 %
Tohmajärvi	x	x	19,2 %	29,0 %

Hoitosolut	2020	2021
Heinävesi	46,5 %	68,2 %
Juuka	72,9 %	71,1 %
Polvijärvi	82,3 %	71,4 %

taas terveyskeskussairaalan keskimääräinen hoitoaika on ollut 11,5 hoitopäivää kun vuonna 2020 se oli 11 hoitopäivää (2019: 8,4 htp, 2018:8,6 htp).

Hoitosolujen keskimääräinen hoitoaika on ollut 24 päivää ja hoitopaikka odottavien yksiköiden keskimääräinen hoitoaika on ollut 70 päivää. **Vuodeosastojen määrää on vähennetty kuntayhtymän alueella vuosien 2017-2021 välillä 198 paikkaa (49 %) ja osa terveyskeskussairaalapainoista on**

²¹ Taulukossa ei ole mukana hoitojaksot Siilaisen sairaalan neurologisella, kirurgisella ja geriatrisella kuntoutusosastoilla tai palliatiivisella osastolla sillä nämä osastot ovat tarkoitettu kaikille

Siun soten alueen asukkaille. Mukaan ei ole otettu myöskään Pyhäselän, Enon ja Lieksa 2- osastojen tietoja koska näillä osastoilla hoidetaan palveluasumisen paikkaa odottavia potilaita.



muutettu hoitosoluksi (Heinävesi, Juuka, Polvijärvi) (kuvio 39). Lieksan os. 2 toiminta on päättynyt elokuussa 2021. Vuonna 2021 Juuan hoitosolu on ollut kiinni 3,5 kuukautta ja Rääkkylän terveyskeskussairaala on ollut kiinni 4 viikkoa. Kontiolahden terveyskeskussairaalan paikkamäärä on vähentynyt 5 paikalla muuttaessa uusiin toimitiloihin helmikuussa 2022. Enon terveyskeskussairaala muuttuu hoitosoluksi syksyllä 2022. Palvelutuosuunnitelman 2030 mukaisesti terveyskeskussairaaloitten vuodeosastopaikkoja on vähennetty, mutta samassa suhteessa ei ole saatavissa riittävästi tehostettua palveluasumista (taulukot 10-11). Tämä on aiheuttanut sen, että jatkohoitoa odottavia potilaita odottaa jatkohoitoa erikoissairaanhoidossa. Esimerkiksi marraskuussa 2021 erikoissairaanhoidon aikuisten somaattisista vuodepaikoista 36 % (114) potilasta odotti tehostetun palveluasumisen tai hoitokotiä. Perusterveydenhuollon vuodepaikoista 34 % (45) oli jatkohoitoa odottavia potilaita.²² Vuoden 2021 lopussa tehostettua palveluasumista tai palveluasumispaikkaa odotti 360 henkilöä (taulukko 10.)

Terveyskeskusten vuodeosastot

Tarkastuslautakunta nosti esille vuoden 2020 arviointikertomuksessa, että kuuluisiko terveyskeskusten vuodeosastot ja hoitosolut olla terveys- ja sairaanhoitopalvelujen alla eikä ikäihmisten palveluissa? Kaikki muu sairaanhoito on terveys- ja sairaanhoitopalveluissa paitsi terveyskeskusten vuodeosastot ja hoitosolut. Terveyskeskusten vuodeosastolla on merkittävä rooli jatkokuntoutuksessa, mutta kuntoutuspalvelut kuuluvat terveys- ja sairaanhoitopalveluihin. Poikkeuksena Siilaisen kuntoutussairaala, joka kuuluu terveys- ja sairaanhoitopalveluihin.



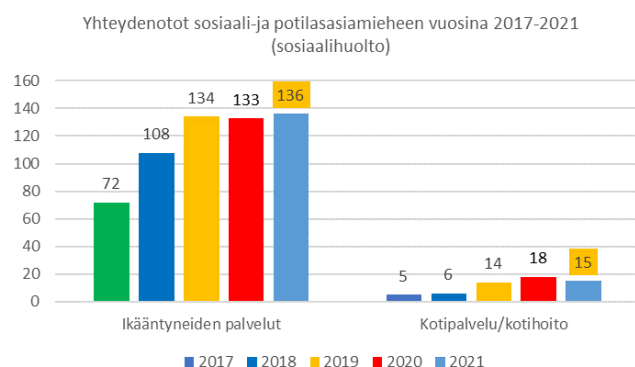
Kuvio 39: Terveyskeskussairaalaapaikat vuosina 2017 - 2021. Lähde: Tilinpäätökset 2017 – 2020 ja ikäihmisten palvelut

Yhteydenotot potilas- ja sosiaaliamieheen

Yhteydenotot sosiaali- ja potilasiamieheen ovat olleet lähes samalla tasolla kuin vuonna 2020 (kuvio 40). Yhteydenotot ovat liittyneet ikäihmisten asumispalvelujen henkilöstön kiireisiin ja epäasialliseen käytökseen, riittämättömään hoitoon ja huolenpitoon, puutteelliseen hygieniaan, hoitohenkilöstön tiedonkulkuun, puutteisiin lääkehoidossa, lääkäriin ja hoitoon pääsemisestä. Näiden lisäksi asiakkaat ovat ottaneet yhteyttä myös oikeudellisissa kysymyksissä kuten itsemääräämisoikeuteen, edunvalvontaan ja edunvalvontavaltuutukseen, asiakasmaksuihin ja tietosuojaan liittyvissä kysymyksissä. Kotona asuvien palveluiden

kohdalla yhteydenotoissa on tullut esille, että esim. kotihoidon lopettaminen äkillisesti väärin perustein, kotiin jäävän puolison taloudellinen ahdinko puolison siirryttyä tehostettuun palveluasumiseen. Sosiaali- ja potilasiamiehen selvityksen mukaan asiakas ei tiedä kuka on sosiaalihuoltolain 42 §:n mukainen omatyöntekijä. Omatyöntekijällä ei ole aikaa riittävästi hoitaa asiakkaan asioita tai omatyöntekijään ei saada yhteyttä. Asiakkaan asioiden käsittelyssä on tapahtunut viivästymisiä, tai asiakasta on yritetty siirtää ikäihmisten puolelle, vaikka hän on vaikeavammaisen.

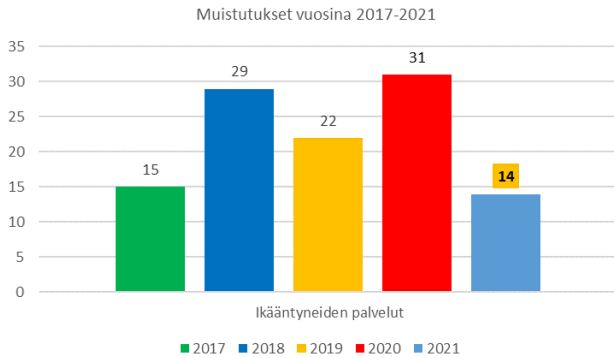
Kuvio 40: Sosiaalihuollon yhteydenotot tehtävälueittain vuosina 2017-2021. Lähde: Sosiaali- ja potilasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2021





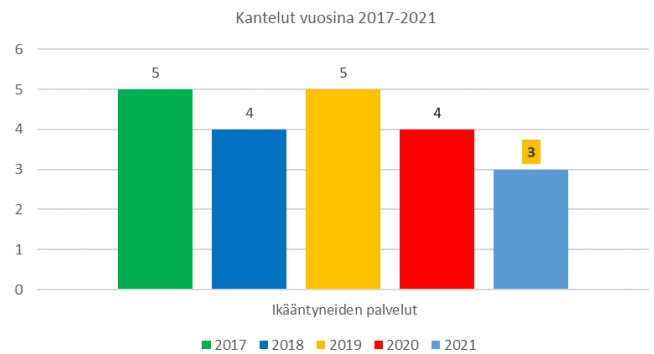
Muistutukset ja kantelut

Muistutusten määrä ikääntyneiden palveluissa väheni noin 55 % (17) verrattuna vuoteen 2020 (kuvio 41). Ikääntyneiden palvelujen muistutukset kohdistuivat tehostettuun palveluasumiseen, hoiva-asumiseen, kotihoitoon ja terveyskeskussairaalaan tehtyihin



Kuvio 41: Muistutukset vuosina 2017 - 2021, ikääntyneet palvelut. Lähde: Sosiaali- ja potilasasiain selvitys toimintavuodesta 2021

muistutuksiin. Ikääntyneiden palveluihin kohdistuvia kanteluja tehtiin yksi kappale vähemmän kuin vuonna 2020. Kantelut ovat kohdistuneet palveluasumiseen ja tehostetusta palveluasumiseen (kuvio 42).

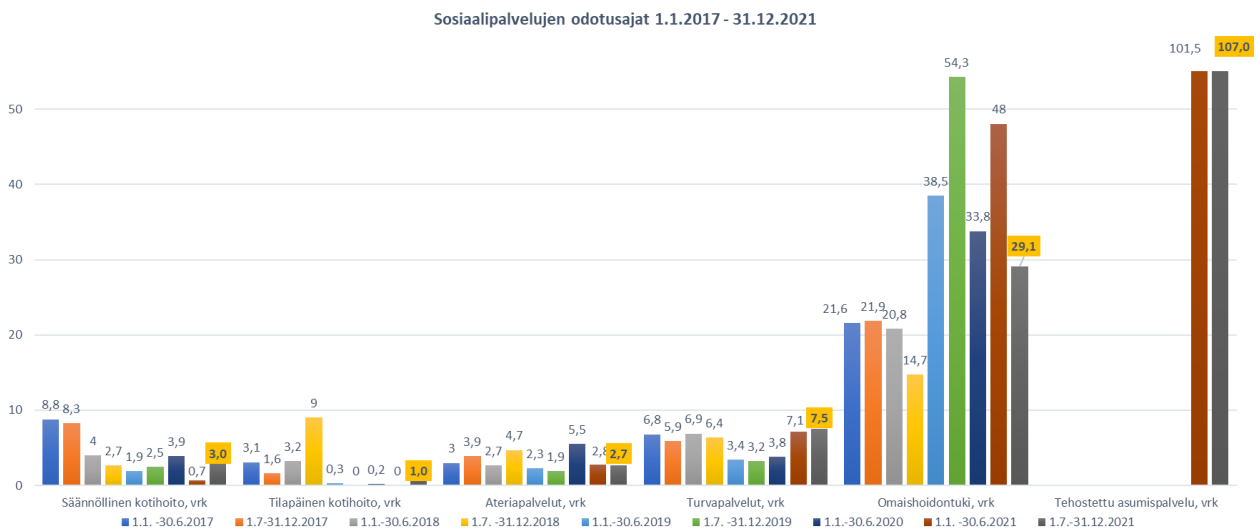


Kuvio 42: Kantelut vuosina 2017 - 2021, ikääntyneet palvelut. Lähde: Sosiaali- ja potilasasiain selvitys toimintavuodesta 2021

Sosiaalipalvelujen odotusajat – palvelujen saatavuus

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 (Vanhuspalvelulaki) 26 § edellyttää kuntia julkaisemaan puolivuositain tiedot siitä, missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa

sosiaalipalvelut. Odotusajat julkaistaan palvelukohtaisesti. Siun soten ikääntyvien sosiaalipalvelujen keskimääräiset odotusajat löytyvät Siun soten inter-netsivuilta: <https://www.siunsote.fi/odotusajat-sosiaalipalveluihin>



Kuvio 43: Sosiaalipalvelujen odotusajat 1.1.2017 -31.12.2021. Lähde: Siun soten tilastot



Ikäihmisten palvelujen puolella sosiaalipalvelujen odotusajat ovat parantuneet edellisen puolivuotiskauden odotusaikaan verrattuna ateriapalvelussa ja omaishoidon tuessa (kuvio 43). Muissa

palveluissa tilanne on heikentynyt, etenkin tehostetussa asumispalvelussa odotusaika on peräti 107 vrk (3,6 kk).

HAVAINTO:

Ikäihmisten palvelualueelle oli asetettuja toiminnallisia tavoitteita 10. Ikäihmisten palveluille asetetusta yhdeksästä toiminnallisesta mittarista toteutui viisi ja ei toteutunut neljä. Asetettu taloudellinen tavoite ei toteutunut.

Ikäihmisten palveluasuminen on ruuhkautunut pahoin, asumispaikkaa on odottanut 360 henkilöä vuoden 2021 lopussa. Suurin osa, yli puolet, odottajista on ollut joensuulaisia. Hoitohenkilökunnan rekrytoinnissa ja saataavuudessa on haasteita, jota ei ole helpottanut vuoden 2021 alusta tullut hoitajamitoitus (0,55). ja vuoden 2022 alusta vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti.

Lain mukaan tehostetun palveluasumisen paikkaa pitää tarjota viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asian vireille tulosta. Tehostetun asumispalvelun odotusaika on ollut yli lakisääteisen ajan, 107 vuorokautta (yli 3 kk).

Vuonna 2021 eniten liperiläisiä 35,6 %, joensuulaisia 30,3 % ja rääkyläisiä 29,7 % potilaita on hoidettu toisen kunnan yksikössä. Polvijärvellä, Juuassa ja Heinävedellä on hoitosolut, jossa vähäisen paikkamäärän takia ei pystytä tarjoamaan kunnan asukkaille kuin n. 30 % kuntalaisten hoitajaksoista. Nurmeksessa ja Kiteellä pystytään hoitamaan yli 90 % kunnan asukkaiden hoitajaksoista.

JOHTOPÄÄTÖS:

Ikääntyvien määrä kasvaa, mikä tuo haasteita palvelujen tuottamiselle ja kehittämiselle sekä rahoittamiselle.

Tehostetun palveluasumisen tarve on suurin Joensuussa.

Palvelutuotantosuunnitelman 2030 mukaisesti terveyskeskussairaaloiden vuodeosastopaikkoja on vähennetty, mutta samassa suhteessa ei ole saatavissa riittävästi tehostettua palveluasumista. Tämä on aiheuttanut sen, että jatkohoitopaikkaa odottavia potilaita odottaa jatkohoitopaikkaa erikoissairaanhoidossa.

SUOSITUKSET: Tarkastuslautakunta suosittaa, että

hoitopaikkojen riittävyys palveluasumisessa, tehostetussa palveluasumisessa, perhehoidossa ja terveyskeskussairaalaissa turvataan.

Tarkastuslautakunta kysyy edelleen, kuuluisiko ikäihmisten palvelujen toimialueella oleva terveyskeskussairaanhoito toiminta olla enemmän terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialueella?



6.6. Perhe- ja sosiaalipalvelut

Perhe- ja sosiaalipalvelujen kuuluvat lapsiperheiden varhaisen tuen palvelut, lastensuojelu, työikäisten palvelut sekä vammaispalvelut. Vuoden

Tuloksellisuusarviointi

Asetettu taloudellinen tavoite on saavutettu perhe- ja sosiaalipalveluissa. Tilikausi oli alijäämäinen noin 3 milj. euroa (2020: 2,5 milj. €, 2019: -1,5 milj. €, 2018: -7,4 milj. euroa). Perhe- ja

2021 toimialueen painopisteenä olivat ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen.

sosiaalipalvelujen taloudelliset luvut ovat nähtävissä kappaleessa 5 Kuntayhtymän ja konsernin taloudellinen tilanne 2017 - 2021.

Asetettujen toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen ja vaikuttavuus

Perhe- ja sosiaalipalveluille asetettuja toiminnallisia mittareita yhdeksän. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan perhe- ja sosiaalipalveluille asetetusta yhdeksästä toiminnallisesta mittarista toteutui kaksi ja ei toteutunut seitsemän.

Taloudelliset tavoitteet (alkuperäinen)	Tavoite TA 2021	TP 2021	Tarkastuslautakunnan arvio
Tilikauden yli/alijäämä (≥ 0)	≥ 0 M €	-3,0 M €	
Toiminnalliset tavoitteet/mittarit	Raportoitu tavoite 2021	Raportoitu toteuma 2021	Tarkastuslautakunnan arvio
Asiakastyytyväisyys on hyvällä tasolla	≥4,0	≥4,0	
Lastensuojeluilmoitusten käsittely määräajassa	100 %	95,8 %	
Toimeentulotukihakemusten käsittely määräajassa	100 %	99,0 %	
Vammaispalvelua koskevien hakemusten käsittely määräajassa	100 %	92,6 %	
Sairauspoissaolopäivät vähenevät 4 %	> 650 päivää	+ 2 391	
Kehityskeskustelujen toteutumaprosentti	100 %	91 %	
Kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentti	≥57 %	54,7 %	
Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuusprosentti	≤ 8 %	10,1 %	
Vakituisen henkilöstön tulovaihtuvuusprosentti	≥lähtövaihtuvuus	13,2 %	

Yhteydenotot sosiaali- ja potilasasiamieheen

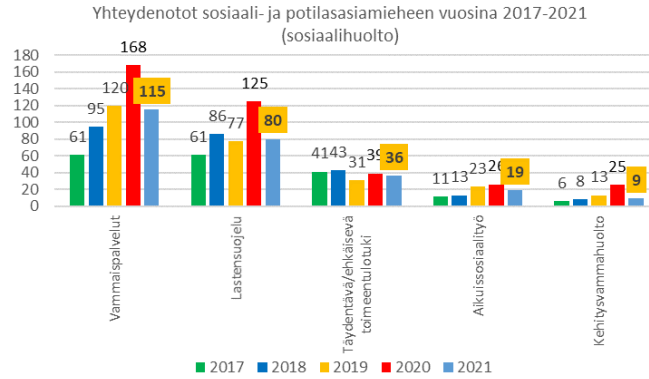
Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2021:n mukaan vammaispalveluja koskevia yhteydenottoja on ollut 32 % (53) vähemmän kuin vuonna 2020 (kuvio 44). Yhteydenotot liittyivät henkilökohtaiseen apuun, puutteelliseen neuvontaan, päätöksentekoon ja kohteluun

liittyvistä epäkohdista. Puolestaan lastensuojelua koskevat yhteydenotot ovat vähentyneet 36 % (45) edelliseen vuoteen verrattuna. Lastensuojelua koskevilla yhteydenotoilla korostui vanhempien ja huoltajien oikeuksiin liittyvän neuvonnan saannissa koetut puutteet ja epätietoisuus, miten



edunvalvojan määrääminen huoltajan sijaiseksi vaikuttaa huoltajan osallisuuteen lastensuojeluasian käsittelyssä ja mahdollisesti myöhemmin

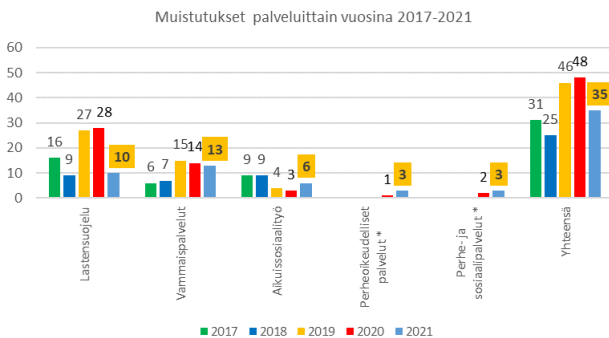
lastensuojelua toteuttaessa. Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot kunnittain vuosina 2017-2021 on nähtävissä liitteessä 6.



Kuvio 44: Sosiaalihuollon yhteydenotot tehtävälueittain vuosina 2017-2021. Lähde: Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2021.

Muistutukset ja kantelut

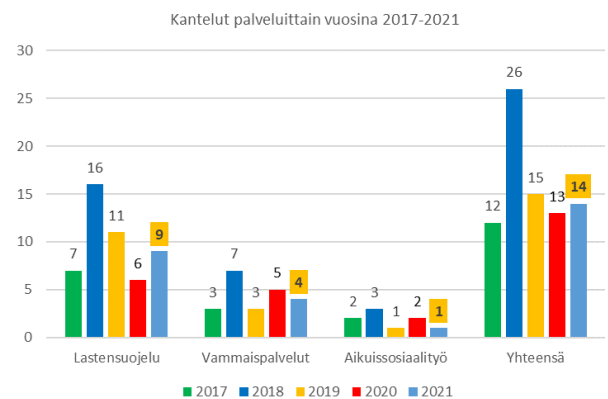
Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2021:n mukaan perhe- ja sosiaalipalveluja koskevien muistutusten määrä väheni noin 35 % (13) verrattuna vuoteen 2020 (kuvio 45). Muistutuksia tehtiin eniten vammaispalveluista. Vammaispalveluista tehdyt muistutukset ovat pysyneet vuosina 2019 - 2021 lähes samalla tasolla. Lastensuojelusta tehtyjen muistutusten määrä vähentyi noin 64 % (18) edelliseen vuoteen verrattuna. Puolestaan aikuissosiaalityötä koskevien muistutusten määrä on kasvanut 50 %:lla edelliseen vuoteen verrattuna.



Kuvio 45: Muistutukset palveluittain vuosina 2017 - 2021.* Näistä luokista ei ole saatavissa tilastotietoa ennen vuotta

2020. lähde: Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2021

Kanteluja perhe- ja sosiaalipalveluista tehtiin yksi enemmän kuin vuonna 2020. Kantelumäärät kasvoivat eniten lastensuojelussa. Lastensuojelusta tehtyjen kanteluiden määrä nousi kolmanneksella edelliseen vuoteen nähden. Vammaispalveluja koskevia kanteluja tehtiin yksi vähemmän kuin vuonna 2020 (kuvio 46).



Kuvio 46: Kantelut palveluittain vuosina 2017-2021, lähde: Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2021



Lastensuojelu

Lastensuojelukustannukset (ammatillisen perhekodein ja laitoshoidon kustannukset) ovat olleet vuonna 2021 yhteensä 14,9 milj. euroa kun vuonna 2020 ne olivat 16,0 milj. euroa (2019: 15,1 milj. euroa, 2018:14,3 milj. euroa). Lastensuojelun toimintakulut olivat yhteensä 34,0 milj. euroa kun vuonna 2020 ne oli 31,2 milj. euroa. Vuonna 2021 lastensuojeluilmoituksia on tehty 2 599, joka on 433 (14,3

%) lastensuojeluilmoitusta vähemmän kuin vuonna 2020 (kuvio 46). Lastensuojeluilmoitusten määrä lisääntyi Heinävedellä, Outokummussa ja Tohmajärvellä vuoteen 2020 verrattuna. Liperissä lastensuojeluilmoitusten määrä pysyi samana kuin edellisenä vuonna. Muissa kunnissa lastensuojeluilmoitusten määrä on vähentynyt. Huomioitava lastensuojeluilmoitusten määrää tarkastellessa, että samasta lapsesta on voinut tulla useampi lastensuojeluilmoitus.

Kunta	2017	2018	2019	2020	2021
Joensuu	1610	1635	1806	1516	1372 sis. Kontiolahden luvut
Heinävesi	37	57	65	42	74
Ilomantsi	83	70	82	43	40
Kontiolahti	243	334	282	234	sis. Joensuuhun lukuihin
Outokumpu	160	173	118	140	155
Juuka	88	66	32	60	40
Kitee	229	229	221	205	197
Lieksa	171	209	162	205	115
Liperi	332	297	277	252	252
Nurmes	78	180	153	174	136
Polvijärvi	81	86	86	78	69
Rääkkylä	34	32	17	9	1
Tohmajärvi	125	84	80	65	148
Valtimo*	22	44	27		
Yhteensä	3293	3496	3408	3023	2599

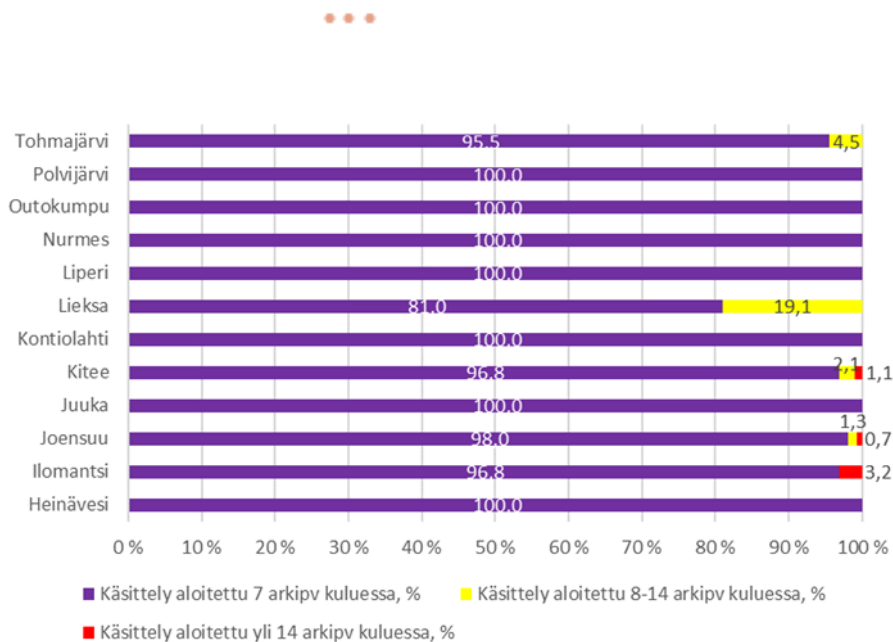
Kuvio 46: Lastensuojeluilmoitusten (LsL 25 §) määrät kunnittain vuosina 2017 - 2021.* Kuntaliitos Nurmeksens kanssa 1.1.2020 alkaen. Lähde: Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2021

Lastensuojelun käsittelyajat

THL:n lastensuojelun käsittelyaikojen seuranta-jakso 1.4.–30.9.2021 ajoittui korona-aikaan. Siun soten alueella lastensuojelun palvelutarpeen arviointien käsittely alkoi 97,2 prosenttisesti lakisääteisen seitsemän arkipäivän kuluessa ajalla 1.4. - 30.9.2021 (kun edellisessä seurantajaksoilla se oli 98,9 %). Tarkastellessa kunnittaisia tietoja havaitaan, että Heinävedellä, Kontiolahdella, Outokummussa, Nurmeksessa, Polvijärvellä ja Liperissä oli lastensuojelun palvelutarpeen arviointi aloitettu lakisääteisessä 7 arkipäivän kuluessa (kuvio 47).

Lastensuojelun palvelutarpeen arviointien käsittely oli mennyt yli lakisääteisen ajan alla olevan kuvion mukaisesti. Esimerkiksi Lieksassa lastensuojelun käsittelyajat ovat osin menneet yli lakisääteisen ajan (19,1 %) johtuen siitä, että irtisanoutuneiden tilalle ei ole saatu rekrytoitua henkilöstöä. Lastensuojelun käsittelyjen viivästyminen yli lakisääteisen ajan johtuvat koronasta ja henkilöresurssivajeesta. **Kuntayhtymässä lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin käsittelyn aloittaminen on ollut koko maan alin, kun koko maan luku on ollut 98,6.**

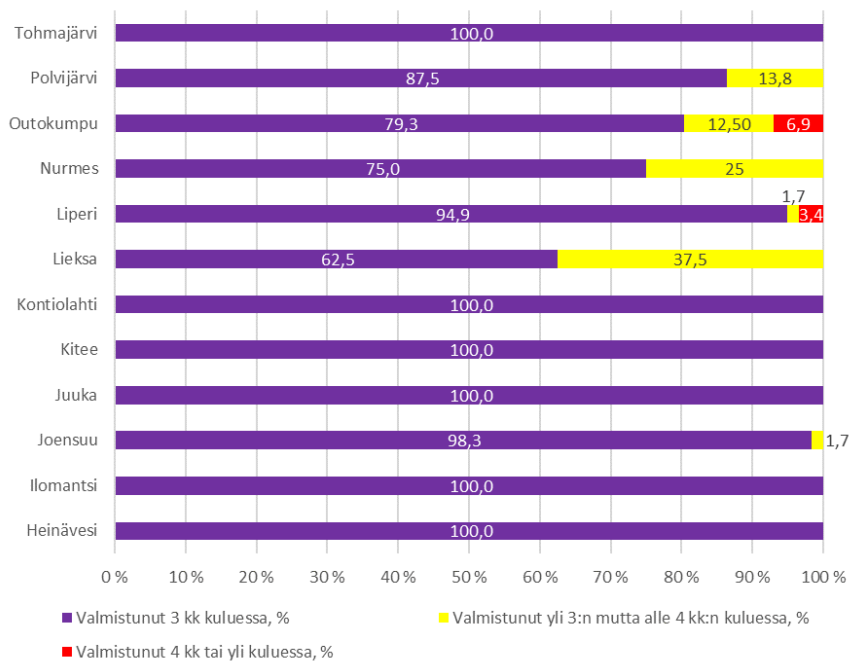
ARVIOINTIKERTOMUS 2021



Kuvio 47: Lastensuojelutarpeen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnin käsittelyn aloittamisen toteutuminen kunnittain 1.4.–30.9.2021, % koko maa: 98,6 % Lähde: THL:n tilastot

Palvelutarpeen arvioinnit valmistuivat lakisääteisessä kolmen kuukauden kuluessa 94,4 % (kun edellisessä vastaavalla seurantajaksolla se oli 94,8 %). Tarkastellessa kunnittaisia tietoja havaitaan, että palvelutarpeen arvioinnit **valmistuivat lakisääteisessä 3 kuukauden kuluessa** Tohmajärvellä, Kontiolahtella, Kiteellä, Juuassa, Ilomantsissa ja Heinävedellä 100 %, kun Joensuussa luku oli 98,3

%, Lieksassa 62,45 %, Liperissä 94,9 %, Nurme-
kessa 75,0 %, Outokummussa 79,3 % ja Polvijär-
vellä 87,5 % jaksolla 1.4.-30.9.2021 (kuvio 48).
Kuntayhtymässä lastensuojeluilmoitusten lakisää-
teisten arviointien **valmiiksi saamisen prosentti-
osuus on ollut koko maan tasolla (94,4 %) seurantajaksolla 1.4.-30.9.2021.**



Kuvio 48: Lastensuojelutarpeen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnin valmistumiset kunnittain 1.4.–30.9.2021, koko maa: 94,4 %. Lähde: THL:n tilastot



Kodin ulkopuolelle ja laitoksiin sijoitetut lapset

Kodin ulkopuolelle omaan tai muuhun kuntaan oli kunnista sijoitettu 364 lasta ollen kuusi enemmän kuin vuonna 2020 (358 lasta)²³. Valtaosa kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista oli sijoitettu Joensuusta, 162 lasta (202:171 lasta) ja Lieksasta 32 (2020: 32 lasta). Outokummusta oli sijoitettu 21

lasta (2020:22 lasta) ja Kontiolahdelta 23 lasta (2020:20 lasta). Kiteeltä 21 lasta (2020:17 lasta), Liperistä 20 lasta (2020: 17 lasta), Nurmeksessa 23 lasta (2020: 19 lasta) ja Tohmajärveltä 20 lasta (2020:21 lasta). Muiden kuntien sijoitettujen lasten määrät olivat sitä pienempiä.

Lastensuojeluasiakkuudet

Lastensuojelun 13 b §:n mukaisesti lastensuojelun sosiaalityöntekijän asiakasmäärä on 35 asiakasta vuoden 2022 alusta lähtien ja 30 asiakkaaseen vuoden 2024 alusta lähtien. Laki koskee alle 18-vuotiaiden lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun asiakkuudessa olevia lapsia. Lasten määrät lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden vaihtelivat Siun soten eri alueiden kunnissa. Potilas- ja sosiaaliamiehen selvitys toimintavuodesta 2021:n mukaan lastensuojeluasiakkuudessa on ollut 15.12.2021 tilanteen mukaan 365,5 lasta. Eteläisen alueen Kiteen, Rääkkylän ja Tohmajärven kunnissa lastensuojeluasiakkuudessa oli 34,6 lasta lastensuojelun sosiaalityöntekijä kohden.

Ilomantsissa lastensuojeluasiakkuudessa olevia lapsia oli 19 lastensuojelun sosiaalityöntekijä kohti. Ilomantsissa on 10 täysi-ikäistä jälkihuoltoon²⁴ ja Rääkkylässä, Kiteellä ja Tohmajärvellä on yhteensä 10 täysi-ikäistä jälkihuoltoon. Keskisellä alueella Joensuussa ja Kontiolahdella lastensuojeluasiakkuudessa oli yhteensä 31,8 lasta lastensuojelun sosiaalityöntekijää kohden. Läntisellä alueella Heinävedellä, Polvijärvellä, Outokummussa ja Liperissä 31,8 lasta lastensuojelun sosiaalityöntekijää kohden. Läntisellä alueella on yhteensä 27 jälkihuoltoon. Pohjoisella alueella Juuassa, Lieksassa ja Nurmeksessa 27,8 lasta lastensuojelun sosiaalityöntekijää kohden. Lastensuojelussa suurin ongelma on se, että päteviä sijaisia ja työntekijöitä vaikea saada palkattua.

Koulukuraattori ja koulupsykologien tilanne

Koko Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän alueella on haasteellinen tilanne oppilashuollon palvelujen koulupsykologityön osalta. Haasteellisinta rekrytointi on kuntayhtymän reuna-alueille, läntiselle, eteläiselle ja pohjoiselle. Reuna-alueilla on ollut kokeilussa rekrytointilisä, mutta rekrytointilisän käyttö ei ole vaikuttanut rekrytoinnin onnistumiseen. Rekrytointia vaikeuttaa valtakunnallinen pula psykologeista sekä tietoisuus koulupsykologityön kuormittuneisuudesta. Puuttuvia koulupsykologin työn

vakansseja on pystytty vain osittain paikkaamaan ostopalveluilla.

Perhe- ja sosiaalipalvelusta saadun selvityksen mukaan pohjoisella alueella psykologit tekevät pääosin yhdennettyä psykologityötä. Koulupsykologien laskennallisesta 2,1 vakanssista täytettynä on ollut vuonna 2021 1,3, Koulupsykologityöhön käytettävissä ollut määräaikainen henkilötyövuosi

²³ THL:n tilastot kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset, sosiaali- ja potilasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2021

²⁴ Jälkihuollolla tarkoitetaan sijaishuollon tai pitkän avohuollon sijoituksen päättymisen jälkeen tarjottavaa

kokonaisvaltaista tukea lapselle tai nuorelle. Jälkihuollon tarkoituksena on tukea lapsen kotituumista sijaishuollosta tai auttaa aikuistuvaa nuorta saavuttamaan riittävät valmiudet itsenäisen elämän aloittamiselle.

on päättynyt vuoden lopussa määräaikaisen työntekijä siirryttyä toisaalle.

Läntinen alueella kolmesta koulupsykologin toimesta yksi on vakinaisesti täytetty ja kaksi ollut haussa. Psykologityövoiman puuttumisen vuoksi paikkoihin on suunniteltu haettavan määräaikaisesti asiantuntijahoitajia.

Eteläinen alue: (Kitee, Tohmajärvi, Rääkkylä) koulupsykologit tekevät sekä perheneuvolan psykologin työtä 40 % että koulupsykologin työtä 60 %. Psykologien laskennallinen vakanssimäärä on 3,2, joista on täytettyä 1,2. Yksi psykologin paikka on ollut haussa pitkän aikaa, eikä siihen ole löytynyt hakijaa.

Keskisellä alueella on 13 koulupsykologin vakanssia, joista täytettynä on ollut 10-11. Vuoden 2021 aikana ainoastaan keskiselle alueelle on ollut hiukan helpompi saada rekrytoitua psykologityövoimaa.

Kaikilla alueilla on oppilashuollon palveluja pyritty vahvistamaan koulupsykologityövoiman puuttuessa muilla ammattilaisten työpanoksilla. Rekrytoituna on ollut ylimääräisiä koulukuraattoreita ja asiantuntijahoitajia. Tästä on ollut tukea yksilökohtaisen oppilas- ja opiskelijahuollon tukikeskustelujen järjestämiseen sekä yhteisölliseen työhön mutta koulupsykologien puuttuminen vaikuttaa

Taulukko 14: Oppilaiden ja toimipaikkojen keskimääräiset arvot yhdellä työntekijällä vuonna 2021. Lähde: Perhe- ja sosiaalipalvelut

	Kuraattori oppilasmäärä (max. 670 oppilasta/kuraattori 1.1.2022 alkaen)	Kuraattori toimipisteet	Koulupsykologi oppilasmäärä (max.780 oppilasta /koulupsykologi)	Koulupsykologi toimipisteet
Pohjois-Karjala		1-7		1-8
Eteläinen	410	4-7	1150	2-3
Läntinen	673	1-5	2986	1-6
Pohjoinen	721	4-5	1510	4-8
Keskinen	1190	2-6	670	2-6

esimerkiksi psykologien tutkimusjonojen kertymiseen.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 9 a §:n mukaan yhdellä kuraattorilla voi olla vastattavanaan 1.1.2022 enintään 670 opiskelijaa ja koulupsykologilla enintään 780 opiskelijaa 1.8.2023 alkaen. **Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 9 a §:n mukainen kuraattori henkilöstömitoitus täyttyy ainoastaan eteläisellä alueella (taulukko 14). Läntisellä alueella koulupsykologilla on vastattavanaan peräti 2 986 opiskelijaa.**

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 9 a §:n henkilöstömitoitus		
Kuraattori	enintään 670 opiskelijaa	1.1.2022 alkaen
Psykologi	enintään 780 opiskelijaa	1.8.2023 alkaen

Tarkastuslautakunta on nostanut koulukuraattorien ja koulupsykologien heikon tilanteen esille vuosien 2017-2018 ja 2020 arviointikertomuksissa. Pohjois-Karjalassa on ollut useamman vuoden ajan koulukuraattoreista ja koulupsykologeista pulaa eikä tilanne ole parantunut. Kaikki resurssit tarvitaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemiseen. **Lasten ja nuorten tarve yksilölliselle psykososiaaliselle tuelle on kasvanut koko ajan. Lasten ja nuorten ahdistus ja yksinäisyys ovat lisääntyneet jo ennen koronapandemiaa. Pandemiapaikkaus lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemisen osalta tulee jatkumaan vuosia.**

**HAVAINTO:**

Perhe- ja sosiaalipalveluille asetettuja toiminnallisia mittareita yhdeksän. Taloudellinen tavoite ei toteutunut ja toiminnallisesta mittarista toteutui kaksi ja ei toteutunut seitsemän.

Lastensuojelulain 13 b §:n mukaan 1.1.2022 alkaen lastensuojelun sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 35 asiakasta. Lasten määrät lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden vaihtelivat Siun soten eri alueiden kunnissa.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2021:n mukaan perhe- ja sosiaalipalveluja koskevien muistutusten määrä väheni noin 35 % (13) verrattuna vuoteen 2020. Vammaispalveluista tehdyt muistutukset ovat pysyneet vuosina 2019 - 2021 lähes samalla tasolla. Lastensuojelusta tehtyjen muistutusten määrä vähentyi noin 64 % (18) edelliseen vuoteen verrattuna. Puolestaan aikuissosiaalityötä koskevien muistutusten määrä on kasvanut 50 %:lla edelliseen vuoteen verrattuna.

Siun soten alueella lastensuojelun palvelutarpeen arviointien käsittelyn aloittaminen on ollut koko maan tason alin (97,2 %) lakisääteisen seitsemän arkipäivän kuluessa ajalla 1.4. -30.9.2021 (kun edellisessä seurantajaksolla se oli 98,9 %). Tarkastellessa kunnittaisia tietoja havaitaan, että Heinävedellä, Kontiolahdella, Outokummussa, Nurmeksessa, Polvijärvellä ja Liperissä oli lastensuojelun palvelutarpeen arviointi aloitettu lakisääteisessä 7 arkipäivän kuluessa.

Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit valmistuivat lakisääteisessä 3 kuukauden kuluessa Heinävedellä, Ilo-mantsissa, Juuassa, Kiteellä, Kontiolahdella 100 %, kun Joensuussa luku oli 98,3 %, Lieksassa 62,45 %, Liperissä 94,9 %, Nurmeksessa 75,0 %, Outokummussa 79,3 % ja Polvijärvellä 87,5 % seurantajaksolla 1.4.-30.9.2021.

Kodin ulkopuolelle omaan tai muuhun kuntaan oli kunnista sijoitettu 364 lasta ollen kuusi enemmän kuin vuonna 2020 (358 lasta). Valtaosa kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista oli sijoitettu Joensuusta, 162 lasta (202:171 lasta) ja Lieksasta 32 (2020: 32 lasta).

Sosiaalityöntekijöistä ja psykologeista on pulaa koko kuntayhtymän alueella.

Koulukuraattorien ja koulupsykologeista on pulaa. Hankalin tilanne on etenkin pohjoisella alueella. Pohjoiselle alueelle on vaikea saada rekrytoitua koulukuraattoreita ja koulupsykologeja.

JOHTOPÄÄTÖS:

Pohjois-Karjalassa on ollut useamman vuoden ajan koulukuraattoreista ja koulupsykologeista pulaa eikä tilanne ole parantunut. Kaikki resurssit tarvitaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemiseen. Lasten ja nuorten tarve yksilölliselle psykososiaaliselle tuelle on kasvanut koko ajan. Lasten ja nuorten ahdistus ja yksinäisyys ovat lisääntyneet entisestään koronapandemian aikana. Pandemiapaikkaus lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemisen osalta tulee jatkumaan vuosia.

Lastensuojelussa suurin ongelma on se, että päteviä sijaisia ja työntekijöitä vaikea saada palkattua.

SUOSITUKSET: Tarkastuslautakunta suosittaa, että

lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus lastensuojelulain 13 b §:n mukaiselle tasolle (1.1.2022 alkaen enintään 35 lasta yhtä lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohti).

kuraattori henkilöstömitoitus oppilas- ja opiskelijahuoltolain 9 a §:n mukaiselle tasolle (1.1.2022 alkaen enintään 670 oppilasta/kuraattori).

lasten ja nuorten hyvinvoinnin parantamiseen tähtäävien hankkeiden ja käytössä olevien työkalujen vaikuttavuutta mitataan ja arvioidaan säännöllisesti kuten myös hankkeiden toteutumisen jälkiseurantaa.

6.7 Ympäristöterveydenhuolto

Ympäristöterveydenhuollon tehtävänä on kunnallinen elintarvike- ja terveysturvallisuus, eläinten terveyden ja hyvinvoinnin valvonta,

eläinlääkäripalvelut ja talteen otettujen seura-eläinten hoidon järjestäminen sekä kunnan leirintäalueviranomaisen tehtävät.

Tuloksellisuusarviointi

Asetettu taloudellinen tavoite on saavutettu ympäristöterveydenhuollossa. Tilikausi oli ylijäämäinen 0,084 milj. euroa (2020: 0,918 milj. €, 2019:0,912 milj. euroa, 2018:0,932 milj. euroa)

Ympäristöterveydenhuollon taloudelliset luvut ovat nähtävissä kappaleessa 5 Kuntayhtymän ja kuntayhtymäkonsernin taloudellinen tilanne 2017-2021.

Asetettujen toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen ja vaikuttavuus

Ympäristöterveydenhuollossa oli asetettuja toiminnallisia tavoitteita seitsemän. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan ympäristöterveydenhuollossa asetetusta seitsemästä toiminnallisesta mittarista toteutui kaksi, yhtä ei voitu arvioida ja neljä

ei toteutunut. Alla olevissa taulukoissa on tarkasteltu ympäristöterveydenhuollossa asetettujen taloudellisten, toiminnallisten tavoitteiden toteutumista ja tarkastuslautakunnan arviot ko. asioista.

Taloudelliset tavoitteet (alkuperäinen)	Tavoite (muutettu) TA 2021	TP 2021	Tarkastuslautakunnan arvio
Tilikauden yli/alijäämä (≥ 0)	≥ 0 M €	0,1M €	
Toiminnalliset tavoitteet/mittarit	Raportoitu tavoite 2021	Raportoitu toteuma 2021	Tarkastuslautakunnan arvio
Sisäinen asiakastytyväisyys on hyvällä tasolla	NPS >50		
Suunnitelmallisten tarkastusten osuus terveysturvallisuudessa	≥ 85 %	81,4 %	
Sairauspoissaolopäivät vähenevät 4 %	> 12 päivää	+ 221 päivää	
Kehityskeskustelujen toteutumaprosentti	100 %	98 %	
Kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentti	≥43 %	20,0 %	



Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuusprosentti	≤ 8 %	4,3 %	
Vakituisen henkilöstön tulovaihtuvuusprosentti	≥ lähtövaihtuvuus	17,0 %	

Tilinpäätöksen 2021 mukaan ympäristöterveydenhuollon asiakastytyväisyyden mittaamista on valmisteltu vuoden 2021 aikana, mutta mittaamisen aloittaminen siirtyi seuraavan vuoden alkuun. Viivästyminen on johdunut ympäristöterveydenhuollon henkilövaihdokista. Eläinlääkäripalvelujen osalta suurin haaste on ollut työvoiman saatavuus. Ilmiö on valtakunnallinen ja

erityisesti äkillisiin tarpeisiin sijaisten saaminen on haastavaa. Muutoksia vuodelle 2021 aiheuttivat uudet lepoaika- ja päivystysvapaamääräykset, joiden toteuttaminen vaati resursseja. Vakituisten viranhaltijoiden perhevapaiden ja muiden vapaiden sijaisten rekrytoinnissa oli haasteita sijaisten saatavuusongelmien vuoksi ja tämä kuormitti viranhaltijoita.

HAVAINTO:

Ympäristöterveydenhuollolle oli asetettuja toiminnallisia tavoitteita seitsemän. Sitova taloudellinen tavoite toteutui ja sitovista toiminnallisista mittarista toteutui kaksi, yhtä ei voitu arvioida ja neljä ei toteutunut.

JOHTOPÄÄTÖS:

Vakituisten viranhaltijoiden perhevapaiden ja muiden vapaiden sijaisten rekrytoinnissa oli haasteita sijaisten saatavuusongelmien vuoksi ja tämä kuormitti viranhaltijoita.

6.8 Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitos



Siun soten kuntayhtymän tilinpäätökseen on liitetty erillistilinpäätöksellä Pohjois-Karjalan Liikelaitoksen johtokunnan allekirjoittama tilinpäätös.

Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitos tuottaa palveluja 26 paloasemalta ja Heinävedellä ambulanssiasemalta.

Palvelutaso ja tehtävät

Pelastustoimintaa ohjaa vuonna 2011 voimaan tullut *pelastuslaki*. Toiminta perustuu palvelutasopäätökseen, josta pelastustoimi päättää alueen kuntia kuultuaan. Uusi pelastustoimen

Tarkastuslautakunnan arvioinnin tavoitteeksi arvioida liikelaitokselle asetettujen sitovien yhtymävaltuusto – ja johtokunta tavoitteiden toteutumista sekä muodostaa käsitys Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitoksen toiminnan tuloksellisuudesta.

palvelutasopäätös 2021-2024 tuotiin yhtymävaltuuston päätettäväksi 8.10.2020 § 42.

Pohjois-Karjalan pelastuslaitoksen tehtävänä on vastata pelastustoimen palvelutasosta,

pelastuslaitoksen toiminnan asianmukaisesta järjestämisestä ja ensihoitopalveluiden tuottamisesta Pohjois-Karjalan maakunnan alueella. Pelastuslaitos huolehtii alueellaan myös pelastustoitteille kuuluvasta ohjauksesta, valistuksesta ja neuvonnasta, jonka tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen ja varautuminen onnettomuuksien torjuntaan sekä

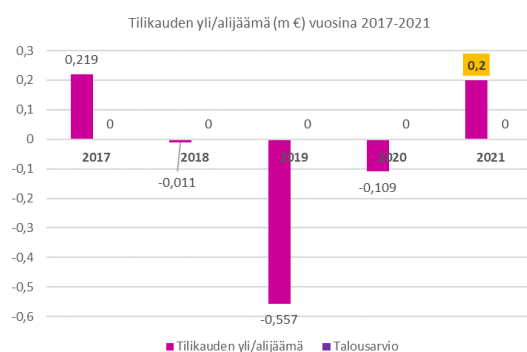
Tuloksellisuusarviointi

Tilikausi oli ylijäämäinen 0,189 milj. euroa (vuonna 2020: -0,109 vuonna 2019: -0,557 milj. euroa ja vuonna 2018: -0,11 milj. euroa) (kuvio 49). Aikaisempien vuosien alijäämäisyys on aiheuttanut myös sen, että pelastuslaitoksen oma pääoma on negatiivinen ollen -0,289 milj. euroa ja omavaraisuusaste -6,3 %. Toimintatuotot toteutuivat 0,4 % talousarviota suurempana ja toimintakulut toteutuivat 0,3 % talousarviota suurempina. Palvelujen ostot ylittyivät 1,7 % ja henkilöstömenot ylittyivät 0,2 %. Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitoksen taloudelliset luvut ovat nähtävissä kappaleessa 5 Kuntayhtymän ja kuntayhtymäkonsernin taloudellinen tilanne.

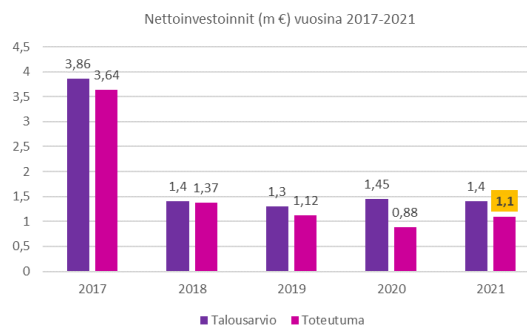
Pelastuslaitoksen nettoinvestoinnit olivat yhteensä 1,1 milj. euroa (vuonna 2020: 0,88 milj. euroa, vuonna 2019: 1,12 milj. euroa ja vuonna 2018: 1,37 milj. euroa) (kuvio 50). Pelastustoimeen hankittiin mm. säiliöauto, väestöhälytysjärjestelmä. Ensihoidon puolelle hankittiin mm. raskaspelastusambulanssi. Investointeihin oli määrärahaa varattu 1,4 milj. euroa.

Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos Liikelaitokselle oli asetettu kaksi sitovaa taloudellista tavoitetta ja kahdeksan sitovaa toiminnallista mittaria. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan kaikki

asianmukainen toiminta onnettomuus- ja vaaratilanteissa ja onnettomuuksien seurausten rajoittamisessa. Pelastustoimen valvontatehtävistä ja väestön varoittamisesta vaara- ja onnettomuustilanteissa sekä siihen tarvittavasta hälytysjärjestelmästä. Pelastustoimintaan kuuluvista tehtävistä ja öljyntorjunnasta sekä muistakin laeissa pelastustoimelle säädetyistä tehtävistä.



Kuvio 49: Tilikauden yli/alijäämä (m €) vuosina 2017 - 2021. Lähde: tilinpäätökset 2017-2021



Kuvio 50: Nettoinvestoinnit (m €) vuosina 2017-2021, Lähde: Tilinpäätökset 2017-2021

taloudelliset mittarit toteutuivat ja toiminnallisista mittareista toteutui neljä, yksi toteutui osittain ja ei toteutunut kuusi (kuviot 49-50).

Alla olevissa taulukoissa on tarkasteltu Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitokselle asetettujen toiminnallisten tavoitteiden toteutumista ja tarkastuslautakunnan arviot ko. asioista.



Liikelaitoksen johtokuntaan nähden sitovat toiminnalliset tavoitteet sekä palvelutason mittarit 2021:

Taloudelliset tavoitteet (alkuperäinen)	Tavoite (muutettu) TA 2021	TP 2021	Tarkastuslautakunnan arvio
Tilikauden yli/alijäämä (≥ 0)	≥ 0 M €	0,2M €	
Investointeihin myönnetyn määrärahan kokonaissumma	≤1,4 M€	1,1 M€	
Toiminnalliset tavoitteet/mittarit	Raportoitu tavoite 2021	Raportoitu toteuma 2021	Tarkastuslautakunnan arvio
Asiakastytyväisyys on hyvällä tasolla	NPS >90	97	
Palvelutasopäätöksen toteutuminen riskiluokka A-B ydinkeskusta ensihoito 90 % tehtävistä	≤11 min	11:53	
Palvelutasopäätöksen toteutuminen riskiluokka C koko maakunta/ensihoito	≤ 30 min	32:33	
Palvelutasopäätöksen toteutuminen kiireelliset pelastustehtävät, ensimmäinen yksikkö 1. riskiluokka, saavutettu tavoiteajassa prosenttia/tehtävistä	≥ 50 %	49,0 %	
Kiireellisissä pelastustehtävissä ensimmäinen yksikkö saavuttaa onnettomuuskohteet kaikissa riskiluokissa 12 minuutissa (medaanitarkastelu)	≤ 12 min	10:06	
Ongelmalliset riskiruodut lkm/pelastustoimi OVK	< 4 kpl	4 kpl	
Sairauspoissaolopäivät vähenevät 4 %	> 160 päivää	+ 526 päivää	
Kehityskeskustelujen toteutumaprosentti	100 %	91 %	
Kehityskeskustelujen hyödyllisyysprosentti	≥36 %	28,0 %	
Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuusprosentti	≤ 8 %	4,2 %	
Vakituisen henkilöstön tulovaihtuvuusprosentti	≥lähtövaihtuvuus	9,5 %	

Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitoksen tilinpäätöksessä on esitetty myös liikelaitoksen johtokuntaa nähden sitovat toiminnalliset tavoitteet ja palvelutason mittarit sekä niiden toteutuminen.

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan näiden tavoitemittarien osalta Pelastuslaitos on suoriutunut hyvin. Itä-Suomen Aluehallintovirasto teki valvontakäynnin pelastuslaitokselle toukokuussa 2021, jonka mukaan todettiin pelastuslaitoksen palvelujen vastaavan pääosin palvelutasopäätöstä.²⁵ Yhteenvetona voidaan todeta, että pelastustoimella asetetuissa toimintavalmiusajan

toteutumisessa asetetut mittarit ovat toteutuneet yhtä mittaria lukuunottamatta ja ensihoidon palvelutasolla kaksi tavoitemittaria on jäänyt saavuttamatta. Kiireellistä hoitoa vaativien potilaiden (A-B-tehtävät) palvelutasopäätöksen mukaista toimintavalmiusajatavoitetta ei saavutettu 90 % tavoitettavuuden osalta Joensuu ydinkeskustan alueella, ylitystä 53 sekuntia. Tilinpäätöksen mukaan toimintavalmiusajan ylittyminen johtui ajoittaisesta resurssivajauksesta päällekkäisten ensihoitotehtävien vuoksi. Maakunnan alueella kiireettömissä C tehtävissä 30 min aikataavoitetta ei saavutettu, jääden 6 minuuttia 56 sekuntia tavoitteesta.

²⁵ Itä-Suomen aluehallintoviraston valvontakäynti Pohjois-Karjalan pelastuslaitoksessa 2021,

pelastuslaitos-liikelaitoksen johtokunta kokouspöytäkirja 7.9.2021 § 51

Liikelaitoksen yhtymävaltuustoon ja johtokuntaan nähden sitovat taloudelliset, toiminnalliset tavoitteet olivat vuonna 2021 seuraavat:

Pelastustoimen toimintavalmiusajan toteutuminen/kiireelliset pelastustehtävät							Tarkastuslautakunnan arvio
Riskiluokka	Tavoite	TOT 2017	TOT 2018	TOT 2019	TOT 2020	TOT 2021	
I	50 %	62 %	52 %	56 %	53 %	49 %	
II	50 %	81 %	80 %	76 %	80 %	81 %	
III	50 %	96 %	95 %	98 %	93 %	96 %	
Yhteensä	50 %	90 %	89 %	76 %	77 %	77 %	

Ensihoitopalveluiden palvelutason toteutuminen Tarkastuslautakunnan				Ensihoitopalveluiden palvelutason toteutuminen Tarkastuslautakunnan			
Riskiluokka	A-B mediaan	TOT 2021	arvio	Riskiluokka	A-B 90 %	TOT 2021	arvio
Ydintaajama	8 min	7:02 min		Ydintaajama	11 min	11:53 min	
Muu taajama	10 min	8:47 min		Muu taajama	25 min	21:05 min	
Asuttu maaseutu	20 min	17:39 min		Asuttu maaseutu	35 min	32:30 min	
Riskiluokka	C 90 %			Riskiluokka	D 90 %		
Maakunta	30 min	36:56 min		Maakunta	120 min	46:08 min	



Pelastustoimi

Toimintakertomuksen mukaan pelastustoimen hälytystehtäviä oli 3 701 kappaletta (v.2020: 3 148 kpl, v. 2019: 2 778 kpl, v. 2018: 2 922 kpl) ja

ensihoitopalveluja tukevia ensivastetehtäviä oli 678 kappaletta (v. 2020: 584 kpl, v. 2019: 968 kpl, v. 2018: 1 388 kpl) (taulukko 13).

TAULUKKO 13: Merkittävimmät pelastustehtävät:

Pelastustehtävä	vuosi 2017	vuosi 2018	vuosi 2019	vuosi 2020	vuosi 2021	muutos% 21/20
tulipalot	348	382	367	351	433	+ 23,4 %
liikenneonnettomuudet	473	483	618	463	547	+ 18,1 %
vahingontorjuntatehtävät	282	420	365	540	377	-30,2 %
erilaiset tarkastustehtävät	927	1022	902	931	1 040	+ 11,7 %

Lähde: Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitoksen tilinpäätökset ja toimintakertomukset 2017-2021

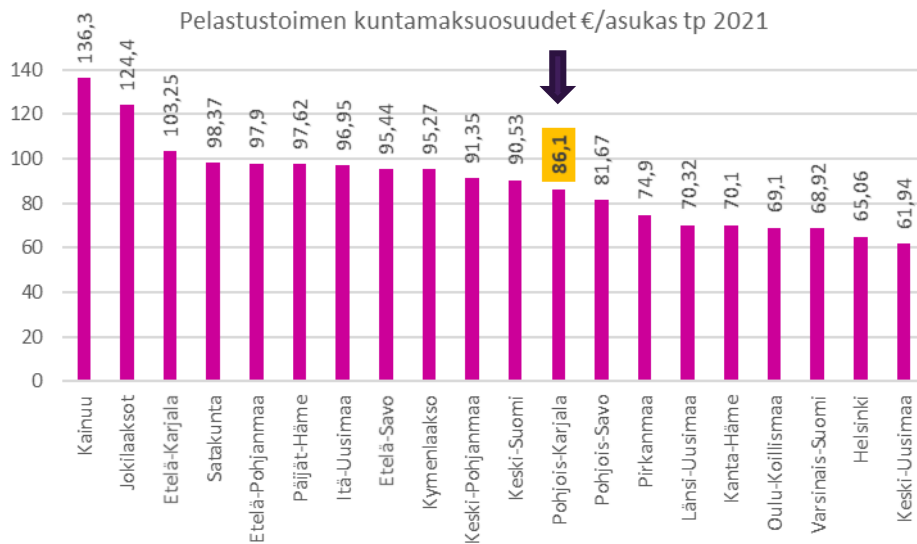
Asukaskohtainen kustannus

Vuoden 2021 maakunnan pelastustoimen asukaskohtaiseksi kustannukseksi muodostui 84,61 euroa/asukas (2020: 77,26 €/henkilö, 2019: 74,36 €/henkilö, 2018: 75,56 €/henkilö, 2017: 68,53

euroa/henkilö) kun asukaskohtainen kustannustavoite oli 86,76 euroa/asukas.

Vertaillessa tuottavuutta ja taloudellisuutta vuosittain kaikkien Suomen pelastuslaitosten kesken havaitaan, että maksuosuuseuroja/asukas tarkastelussa Pohjois-Karjalan Pelastuslaitoksella se on

ollut 86,10 euroa/asukas (2020: 76,2 €/asukas, 2019: 76,3 €/asukas). Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos on alle maakuntien pelastuslaitosten keskiarvon (kuvio 51).



Kuvio 51: Pelastustoimen nettokustannukset €/asukas, 2021 €/asukas. Lähde: Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitos

Huomioitava, että Pelastuslaitosten välisissä vertailuissa nettokustannukset ilmoitetaan laskutettujen kuntamaksuosuuksien mukaan (kuvio 52).

Vertailussa ei huomioida tilinpäätöksen yli-/alijäämäisyyttä.



Ensihoito

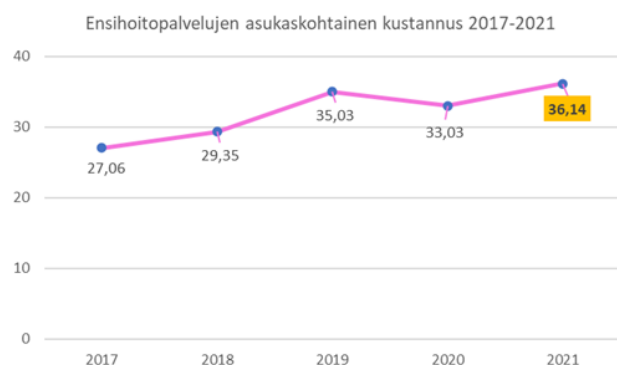
Ensihoito tarkoittaa ammattihenkilöstön potilaalle hoitolaitoksen ulkopuolella antamaa hengenpelastavaa tai vamman pahenemista estävää hoitoa. Ensihoitoa koskeva sopimus takaa Siun

soten kuntayhtymän jäsenkuntien asukkaille kuntayhtymän ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaiset palvelut.

Asukaskohtainen kustannus

Pelastuslaitoksen tuottaman ensihoitopalvelun asukaskohtaiseksi kustannukseksi muodostui 36,29 euroa/asukas (2020: 33,03 €/asukas, 2019: 35,03, 2018:29,35, 2017:27,06 euroa/asukas) kun

ensihoitopalvelujen asukaskohtaiseksi nettokustannukseksi muodostui 36,14 euroa/asukas (kuvio 52).



Kuvio 52: Ensihoitopalvelujen asukaskohtainen kustannus vuosina 2017-2021



Muut havainnot

Pelastuslaitoksen palvelutasopäätöksen toteutuminen

Pelastuslaitoksen palvelutasopäätöksen toteutumisen väliarviointi raportin 1.1. - 31.12.2021 mukaan päätulokset²⁶:

1. maakunnan kaikkien paloasemien toiminta on ylläpidetty palvelu-tasopäätöksen mukaisesti
2. Heinäveden liittyminen pelastuslaitokseen on vahvistanut pelastuslaitoksen henkilöstöresurssia.
3. Henkilöstön saatavuuden heikkeneminen muodostaa suurimman haasteen nykymuotoisen ja -laatuisen palveluverkon ylläpitämiselle.
4. Henkilöstön ikärakenne johtaa sivutoimisen henkilöstön määrän nopeaan vähenemiseen, jota ei tällä hetkellä pystytä kaikilla paloasemilla täyttämään koulutukseen hakeutuvilla uusilla henkilöillä.
5. Moniammatillista toimintaa on kehitetty muuttamalla yksiköiden hälyttämisperiaatteita. Tällä hetkellä yksiköt pystytään miehittämään pelastustoimen ammatillisten kelpoisuuksien mukaisesti noin 55 % toiminta-ajasta.
6. Koko henkilöstö on vuosien 2020 - 2021 aikana koulutettu kevennettyyn pelastustekniikkaan.
7. Varallaolojärjestelmää on pystytty purkamaan toimintavalmiuden vaarantumatta ja taloudellisesti kestäväällä tavalla. Jatkotoimia tarvitaan ja niistä on päätettävä seuraavassa palvelutasopäätöksessä.
8. Pelastuslaitoksen toimintavalmiudessa on pidemmän aikavälin seurannan perusteella haasteita Joensuussa, Liperissä, Kontiolahdella, Outokummussa, Ilomantsissa ja Nurmeksessa.

Keskeinen haaste on koulutetun henkilöstön saaminen reuna-alueen paloasemille. Avoimna oleviin pelastustoimen virkoja ei ole saatu täydennettyä Heinävedellä, Juuassa, Ilomantsissa ja Kiteellä. Myös sivutoimisen henkilöstön saatavuus tulee

olemaan haaste maakunnan paloasemilla. Sivutoimisen henkilöstön määrä tulisi olla noin 400 henkilön tasolla. Tällä määrällä varmistetaan, että riittävä määrä henkilöstöä on saatavissa hälytettäessä työhön. Pelastuslaitos on ilmoittanut sisäministeriölle, että pelastajatarve vuoteen 2030 mennessä on 67 henkilöä. Luku sisältää tehtävät lisäresurssoinnit ja eläköitymisen kautta poistuvan henkilöstön.

Pelastustoimen siirtyminen hyvinvointialueelle

Nykyinen Pohjois-Karjalan pelastuslaitos-liikelaitos lakkautuu Siun sotien lopettaessa toimintansa ja tilalle perustettaisiin hyvinvointialueelle taseyksikkö, josta käytettäisiin nimeä Pohjois-Karjalan pelastuslaitos.

Koska vuosi 2022 on pelastuslaitoksen viimeinen toimintavuosi sote-uudistuksen vuoksi, alijäämien kattaminen on myös tehtävä vuoden 2022 loppuun mennessä. Alijäämien kattaminen vuoden 2022 loppuun mennessä tarkoittaa, että vuoden 2022 talousarvio on suunniteltava ylijäämäiseksi kumulatiivisen alijäämän sekä kuluvan vuoden enusteen verran. Mahdollinen alijäämä katetaan perussopimuksen mukaisesti jäsenkuntien peruspääomien suhteessa.

Pelastuslaitos-liikelaitos on vastannut varsin itsenäisesti tarvitsemiensa talous- ja henkilöstöhallinnon sekä hankintojen järjestelyistä. Lisäksi osa toimialariippuvaisista tukipalveluista on järjestetty yhteistyössä muiden pelastuslaitosten kanssa. Siirryttäessä hyvinvointialueelle on tarpeellista selvittää edellä mainittujen tehtävien rajapintoihin

²⁶ Yhtymävaltuuston kokouspöytäkirja 5.4.2022 § 9, Pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutumisen väliarviointi 1.1 -31.12.2021

liittyvät työnjakokysymykset yhteistyössä Siun soten yhteisten palveluiden kanssa. Tehtäviä ja työnjakoa uudelleen organisoimalla on saavutettavissa synergiaetua ja hallinnollisten toimintojen tehostumista huomioiden, että tiettyjä toimialariippuvaisia toimintoja on jatkossakin tarpeen järjestää pelastuslaitoksen omana tai muiden pelastuslaitosten kanssa yhteisenä toimialan tukipalveluna. Pohjois-Karjalan pelastuslaitoksella kehitetään vuoden 2022 aikana omavalvontaa siten, että

omavalvonta mahdollistaa laadun ja yhdenvertaisuuden kehittymisen palvelusuunnittelussa, palvelutuotannossa ja johtamisessa. Vuoden 2023 alussa aloittavan hyvinvointialueen lainsäädäntö (Laki pelastustoimen järjestämisestä, 4 luku 16 §) määrää muun muassa, että hyvinvointialueen on varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen sekä pelastustoimen palvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus.

HAVAINTO:

Pelastuslaitokselle yhtymävaltuustoon nähden asetetut sitovat taloudelliset tavoitteet toteutuivat 100 % (kaksi) ja 11 sitovasta toiminnallisesta tavoitteesta toteutui 36,4 % (neljä), 9,1 % (yksi) toteutui osittain ja 54,5 % (kuusi) ei toteutunut.

Vuoden 2021 maakunnan pelastustoimen asukaskohtaiseksi kustannukseksi muodostui 84,61 euroa/asukas. Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos on alle maakuntien pelastuslaitosten keskiarvon pelastustoimen asukaskohtaisessa kustannuksessa.

Pelastuslaitoksen tuottaman ensihoitopalvelun asukaskohtaiseksi kustannukseksi muodostui 36,29 euroa/asukas vuonna 2021.

Keskeinen haaste on koulutetun henkilöstön saaminen reuna-alueen paloasemille. Avoinna oleviin pelastustoimen virkoja ei ole saatu täydennettyä Heinävedellä, Juuassa, Ilomantsissa ja Kiteellä. Myös sivutoimisen henkilöstön saatavuus tulee olemaan haaste maakunnan paloasemilla.

Pelastuslaitos on ilmoittanut sisäministeriölle, että pelastajatarve vuoteen 2030 mennessä on 67 henkilöä.

Liikelaitoksen tilikausi oli 0,189 milj. euroa ylijäämäinen. Oma pääoma on negatiivinen ollen -0,289 milj. euroa ja omavaraisuus aste -6,3 %.

JOHTOPÄÄTÖS:

Haasteena ovat toimintavalmiusajan toteutuminen ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaisesti Siun soten kaikilla alueilla

Nykyinen Pohjois-Karjalan pelastuslaitos-liikelaitos lakkautuu Siun soten lopettaessa toimintansa ja tilalle perustettaisiin hyvinvointialueelle taseyksikkö, josta käytettäisiin nimeä Pohjois-Karjalan pelastuslaitos.

Pohjois-Karjalan pelastuslaitos-liikelaitoksen mahdolliset alijäämät katetaan vuonna 2022 perussopimuksen mukaisesti jäsenkuntien peruspääomien suhteessa.

SUOSITUKSET: Tarkastuslautakunta suosittaa, että

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

6.9 Säätiö ja tytäryhtiöt

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen tukisäätiö Siun sote säätiö sr.

Siun sote- kuntayhtymän yhtymävaltuusto toimii säätiön perustajana. Kuntayhtymän yhtymähallitus nimittää säätiön hallituksen. Siun säätiön toimintakertomuksen mukaan tarkoituksena on tukea ja edistää Siun sote- kuntayhtymän perustajakuntien alueen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa, sen henkilöstön ammattiosaamista, sekä sen toimintaa liittyvien tieteenalojen tutkimusta ja opetusta. Lisäksi säätiön tarkoituksena on edistää alueen väestön terveyttä ja hyvinvointia. Säätiön varat koostuivat peruspääomasta, Maire Jokisen rahaston varoista sekä yleisrahaston varoista. Yleisrahaston varat

koostuvat lahjoitetuista varoista ja korko- ja muista tuloista sekä Maire Jokisen rahaston korko- ja muista tuloista. Säätiöllä on voimassa oleva rahankeräyslupa. Vuonna 2021 eri yksiköille tuli lahjoituksia yhteensä 74 354,10 € ja säätiö jakoi avustuksia eri yksiköille 23 982,37 €. Säätiö ei pystynyt itse vastaamaan kaikista kuluista. Siun sote maksoi säätiön hallinnollisista kuluista 1193,64 € ja kuntayhtymä on antanut henkilöstöpalvelujen kautta säätiön asiamiehen työpanoksen säätiön toiminnan hoitamiseen. Tilikauden tulos oli 652,38 € alijäämäinen (2020: -394,74 €).

Tytäryhtiöt

Siun soten konserniin kuuluu viisi tytäryhtiötä, jotka kaikki tekivät ylijäämäisen tilikauden tuloksen vuonna 2021. Tytäryhtiöiden tilikauden yli/alijäämä on tiivistettynä alla olevaan taulukkoon 15 vuosilta 2017-2021.

Tytäryhtiöt vaikuttavat konsernin tilikauden ylijäämän kertymään. Tytäryhtiöiden ylijäämien yhteenlaskettu sunna 261 692,43 euroa. Yhtymävaltuusto asetti tytäryhtiöille yhtiökohtaiset toiminnalliset tavoitteet vuodelle 2021.

TAULUKKO 15: Tilikauden yli/alijäämän toteutuminen tytäryhtiöissä vuosina 2017-2021. Prosenttiluku yhtiön perässä kertoo kuntayhtymän omistusosuuden yhtiöstä.

	2017	2018	2019	2020	2021
KOY Paiholankoski	0,66	2,92	4,30	43,11	8,39
KOY Tikkamäen Vuokratalot	0,00	-1,07	0,21	0,00	0,00
Tikkamäen Palvelut Oy	2 541,74	13 857,50	945,60	-92,53	46 475,35
Siun Työterveys Oy			-605 344,95	-64 494,95	145 130,31
Polkka	29 335,10	-113 577,73	187 242,66	13 516,99	70 078,38
Siun säätiö sr	-5 993,34	335,03	-1,89	-394,74	-652,38

*Siun työterveys Oy aloitti toimintansa 11.10.2019.

Alla olevassa taulukossa asetetut tavoitteet ja toteutumukset sekä tarkastuslautakunnan arvio:

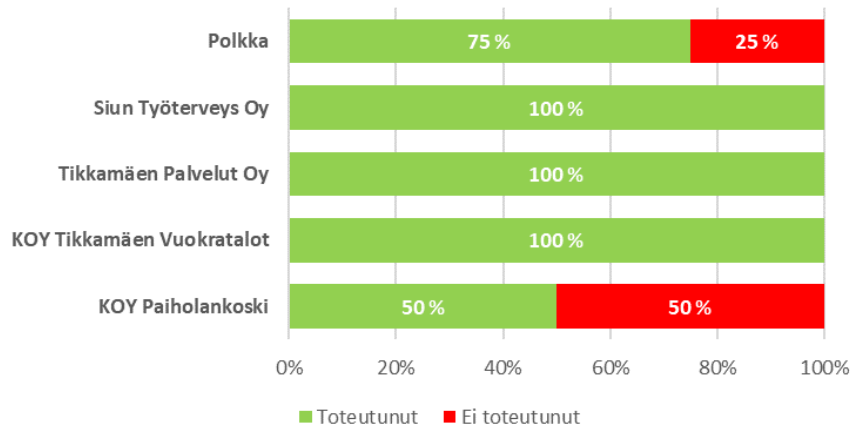
Toiminnallinen tavoite	Toimintakertomuksessa raportoitu tulos	Tarkastuslautakunnan arvio
Polkka-Pohjois-Karjalan tukipalvelut Oy		
Tuotteistuksen jatkokehittäminen yhdessä emon kanssa. Toimintamallina molempien osapuolten sitoutuminen sopimusvalmisteluprosessin kehittämiseen	toteutui Polkan määrittelemällä tavalla	
Vuosisopimuksessa sovittujen palvelujen tuottaminen tapahtuu lähtökohtaisesti vuosihinnoittelun puitteissa. Emon palvelutarpeen muuttuessa vuosihinnoittelua tarkistetaan symmetrisesti +/- 20.000 euron laskennallisten muutosten toteutuessa. Hintamuutoksessa huomioidaan 3 kuukauden siirtymäaika tai pidempi todellinen tiloihin liittyvä irtisanomisaika.	Vuosihinnoittelu kattoi myös koronaepidemiasta aiheutuneen siivoustarpeen	
Valmistautuminen siihen, että vuoden 2022 alusta siirrytään tuotteistukseen perustuvaan hinnoitteluun palveluostojen perusteena.	Toteutunut	
Keskussairaalan ruokahävikin vähentäminen 10 prosentilla. Toimintamallina molempien osapuolten sitoutuminen edistämään tavoitetta resursoimalla kehittämistyö omalta osaltaan ja johtamalla ja viestimällä asia omissa organisaatioissaan.	Ei toteutunut. Sairaalassa aloitettu pilotti pysähtyi, koska potilaan kotiutumiseen liittyviä eri työvaiheita ei ole pystytty synkronoimaan suhteessa ruokatilauksen tekemiseen.	
Valtakunnallisen soteuudistuksen paikallisen valmistelun edistäminen yhdessä emon kanssa siten, että sillä edistetään Siun sote -konsernin kokonaisuutta.	Toteutunut	
Siun työterveys Oy		
Yhtiön toiminnan saattaminen kannattavaksi, tilikauden tulos 2021 ylijäämäinen	Tavoite toteutui, tilikausi oli noin 145 000 euroa ylijäämäinen	
Työterveyspalvelujen ja yhteistyön kehittäminen asiakkaiden tarpeiden mukaiseksi.	Työterveyspalveluja on kehitetty sekä sisällöllisesti että uusina palvelumuotoina, etäpalvelu. Etäpalveluna on pystytty turvaamaan asiakkaiden palvelutarpeita myös maakunnan niissä osissa, joihin on vaikea saada henkilökuntaa. Yhteistyötä on kehitetty kunkin asiakkaan tarpeen mukaan, sillä asiakkaidenyhteistyötarpeet ovat vaihtelevia. Asiakkuusyhteistyötä on vahvistettu rekrytoimalla yhtiöön asiakkuusyhteyshenkilö.	
Tikkamäen Palvelut Oy		
Tilikausi on ylijäämäinen	Tavoite toteutui, tilikausi oli noin 46 500 euroa ylijäämäinen	
Yhtiön liiketoimintasuunnitelman päivittäminen E-siiven saneerauksen aikaiset muutokset ja emon omistajapoliittiset linjaukset huomioiden	Tavoite toteutui	
Kiinteistö Oy Tikkamäen Vuokratalot		
10 % osingon maksaminen tai vastaavan suuruinen ylimääräinen lainojen lyhentäminen	Yhtiön hallitus ei esitä osingon maksamista, vaan näillä varoilla maksetaan suunnitelmallista peruskorjausta. Yhtiö maksoi pitkäaikaisia lainoja pois vuosina 2019 ja 2020 yhteensä n. 0,3 miljoonaa euroa, mikä oli huomattavasti ko. vuosien tavoitetta enemmän.	
Peruskorjaussuunnitelman toteuttaminen	peruskorjaussuunnitelmaa on toteutettu, vuonna 2022 tehdään Karjamäen 2 putki- ja ikkunaremontit.	
Kiinteistö Oy Paiholankoski		
Yhtiön huoneistojen vuokrausasteen nostaminen vähintään 90 prosenttiin	Vuokrausaste oli noin 83 %	
Tilikausi on ylijäämäinen	Tavoite toteutui, tilikausi oli niukasti ylijäämäinen	

Lähde: Tilinpäätös ja toimintakertomus 2021

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan tytäryhtiöille asetetuista 13 tavoitteesta 10 toteutui (76,9 %) ja kolme (23,1 %) ei toteutunut (kuvio 53). Tytäryhtiöistä on tehty tiivistelmä seuraavalle sivulle, johon on koottu tytäryhtiöiden pääkohdat (kuvio 54).

Siun työterveys Oy:n ja Polkka- Pohjois-Karjalan tukipalvelut Oy:n tuloslaskelma on nähtävissä kappaleessa 5 Kuntayhtymän ja konsernin taloudellinen tilanne 2017-2021.

Asetettujen tavoitteiden toteutuminen vuonna 2021



Kuvio 53: Yhteenvedo tytäryhtiöiden toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta vuonna 2021 tarkastuslautakunnan arvion mukaan

HAVAINTO:

Tytäryhtiöille asetetuista 13 tavoitteesta 10 toteutui ja kolme ei toteutunut. Taloudellisen tavoitteen saavutti kaikki tytäryhtiöt. Säätiölle tuli lahjoituksia yhteensä 74 354 euroa ja säätiö jakoi avustuksia eri yksiköille 23 982 euroa.

Tytäryhtiöille asetetut toiminnalliset tavoitteet ovat suurelta osin sanallisia tavoitteita.

JOHTOPÄÄTÖS:

Tytäryhtiöt vaikuttavat konsernin tilikauden ylijäämän kertymään. Tytäryhtiöiden ylijäämien yhteenlaskettu summa 261 692,43 euroa.

Tytäryhtiöille mittarien asettamiseen tulisi kiinnittää huomiota, jotta pystytään ymmärtämään tavoitetila, mitä mittarilla tavoitellaan ja missä laajuudessa.

SUOSITUKSET: Tarkastuslautakunta suosittelee, että

tytäryhtiöille mittarien asettamiseen tulisi kiinnittää huomiota, jotta pystytään ymmärtämään tavoitetila, mitä mittarilla tavoitellaan ja missä laajuudessa.

Polkka

in-house-yhtiö, joka tuottaa ateria- ja puhtauspalveluja

- Omistusosuus: 60 % Siun sote ja Joensuun kaupunki 40 %
- Liikevaihto: 31,9 milj. € (2020: 30,3 milj.€)
- Taseen loppusumma: 6,68 milj. € (2020: 7,05 milj. €)
- Henkilöstön lkm 537 (2020:525)
- Yhtymävaltuuston asettama tulostavoite (nollatulos): **70 078,38 € ylijäämäinen** (2020: 13 516,99 €)

Kiinteistö Oy Tikkamäen Vuokratalot

omistaa vuokrakäytössä olevia rakennuksia

- Omistusosuus 100 % Siun sote
- Liikevaihto: 0,780 milj. € (2020: 0,758 milj. €)
- Taseen loppusumma: 2,59 milj.€ (2020: 2,32 milj. €)
- Yhtymävaltuuston asettama tulostavoite (nollatulos): **0 € ylijäämäinen** (2020:0 €).
- Muuta: varauksia kasvatettiin n. 267 000 eurolla, huoneistojen vuokrausaste noin 97 %

SIUN TYÖTERVEYS

inhouse-yhtiö, joka tuottaa työterveyshuollon ja muita terveydenhuollon palveluja

- Perustettu 11.10.2018
- Omistusosuus 100 % Siun sote
- Liikevaihto: 7,15 milj. € (2020: 6,68 milj. €)
- Taseen loppusumma: 2,234 milj. € (2020:1,968 milj. €)
- Henkilöstön lkm: keskimäärin 58,2 (2020: 70,1)
- Yhtymävaltuuston asettama tulostavoite (nollatulos): **145 130,31 € ylijäämäinen** (2020: - 64 494,95€)
- Muuta: Emon ostot yhtiöltä olivat noin 3,5 milj. euroa (liikevaihdosta 49 %). Outhouse-myyntin (10 %) siirtymäaika oli vuoden 2021 loppuun. Alihankintasopimuksia irtisanottiin, jotta outhouse myynti ei ylittäisi hankintalain mukaisia rajoja (5 %/500.000 €). Siirtymäaika jatkettiin 31.12.2022 saakka.

Kuvio 54: Tytäryhtiöt 2021

Tikkamäen Palvelut Oy

liiketoimintaosa-alueet: pysäköinti- ja kahvilatoiminta sekä toimitilavuokraus (M-talo)

- Omistusosuus 100 % Siun sote
- Liikevaihto: 1,053 milj. € (2020:1,068 milj.€)
- Taseen loppusumma: 25,5 milj. € (2020: 26,7 milj. €)
- Henkilöstön lkm 9 (2020:9)
- Yhtymävaltuuston asettama tulostavoite (nollatulos): **46 475,35 ylijäämäinen** (2020:-92,53 €)
- Muuta: pysäköintitoiminnan liikevaihto nousi 8 % ja kahvilatoiminnan liikevaihto supistui noin 28 %.

Kiinteistö Oy Paiholankoski

asuinkerrostaloa hallinnoiva yhtiö Kontiolahden Paiholan kylällä

- Omistusosuus: 57 % Siun sote ja 43 % Kontiolahti
- Liikevaihto: 0,109 milj. € (2020:0,112 milj. €.)
- Taseen loppusumma: 0,403 milj. € (2020: 0,407 milj. €.)
- Yhtymävaltuuston asettama tulostavoite (nollatulos): **8,39 € ylijäämäinen** (2020:43,11 €)
- Muuta: Rahalaitoslainaa yhtiöllä oli tilinpäätöshetkellä noin 234.000 euroa ja pääomalainaa omistajilta 50.000 euroa.

7

Henkilöstö



7. Henkilöstö

Siun sotessa ei ollut voimassa olevaa henkilöstöstrategiaa vuodelle 2021 kun se on ollut aikaisempina vuosina (2019- 2020). Kuntayhtymän hallintosäännön 2. luvun 6 § :n mukaan henkilöstöjao-osto valmistelee kuntayhtymän henkilöstöstrategian. Hallintosääntöä ei ole näiltä osin noudatettu. Tarkastuslautakunta on verrannut työhyvinvointikyselyn tuloksia ja yhtymävaltuuston asettamien strategiasta nostettujen mittareiden toteutumista. Vaikuttavuutta on arvioitu teksteissä violetilla värillä.

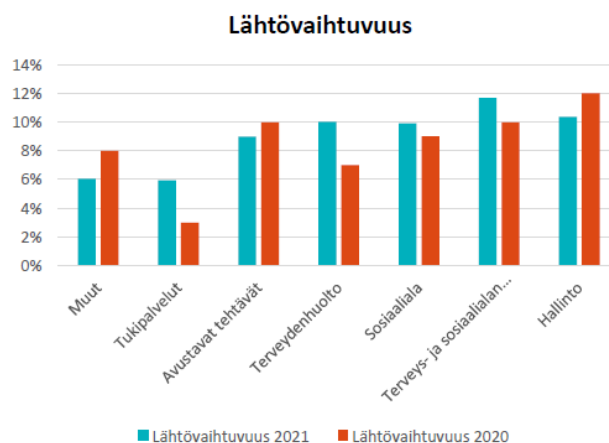
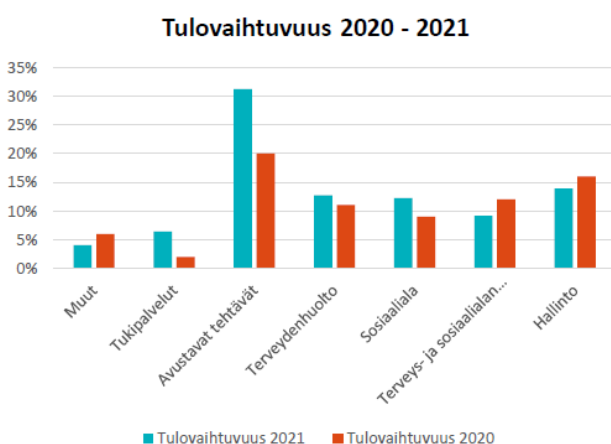
7.1. Henkilöstövoimavarat

Henkilöstörakenne

Vuoden 2021 lopussa henkilöstömäärä oli 7 634 (2020: 7 314, 2019:7 431). Henkilöstömäärä kasvoi 320 henkilöllä (4,4 %). Tähän vaikutti se, että Rääkylän sosiaali- ja terveystalolta Siun sotelle 1.1.2021, perhe- ja sosiaalipalveluissa aloitti kaksi uutta asumisyksikköä (Paikkis ja Poikolanpiha) ja koronatilanteen edellyttämä henkilöstön lisääminen muun muassa näyttöto-työhön ja potilaspaikkojen turvaamiseksi perustetulle puskuriosastolle.

Henkilöstökertomus 2021 mukaan naisten osuus henkilöstöstä on 83,5 % ja miesten 16,5 %. Suurin osa henkilöstöstä työskentelee terveydenhuollossa

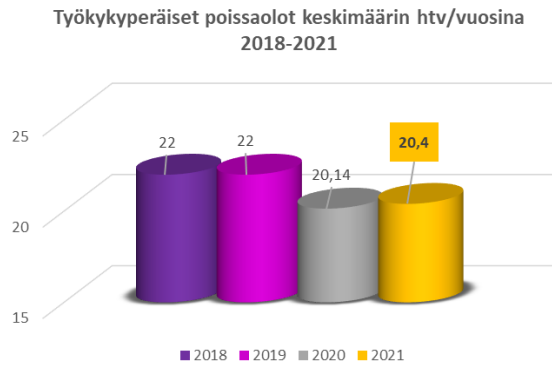
(73 %), sosiaalialan tehtävissä 11 % ja pelastuslaitoksella 4 %. Lähi-, keski- tai ylimmässä johdossa työskentelevien osuus on 4,9 % koko henkilöstöstä. Vuonna 2021 vakinaisen työvoiman tulovaihtuvuus oli 13 % (2020: 11 %) ja lähtövaihtuvuus 10 % (2020:8 %) (kuvio 55). Eniten tulovaihtuvuutta avustavissa tehtävissä (31 %) ja lähtövaihtuvuutta oli terveys- ja sosiaalialan yhteisissä (12 %). Päätyneitä vakinaisia työsuhteita vuonna 2021 oli yhteensä 611 eli 26,4 % vähemmän kuin vuonna 2020 (830) (v.2019:462). Alkaneita vakinaisia työsuhteita oli vuonna 2021 yhteensä 796 eli 24,6 % enemmän kuin vuonna 2020 (639). Vuonna 2021 vakinaisista työntekijöistä jäi eläkkeelle 172 henkilöä (28 %).



Kuvio 55: Henkilöstön vaihtuvuus vuosina 2020-2021, lähde: Henkilöstökertomus 2021 (Vaihtuvuusprosentit lasketaan suhteuttamalla alkaneiden ja päätyneiden palvelusuhteiden määrät vuoden viimeisen päivän vakinaisen henkilöstön kokonaismäärään).

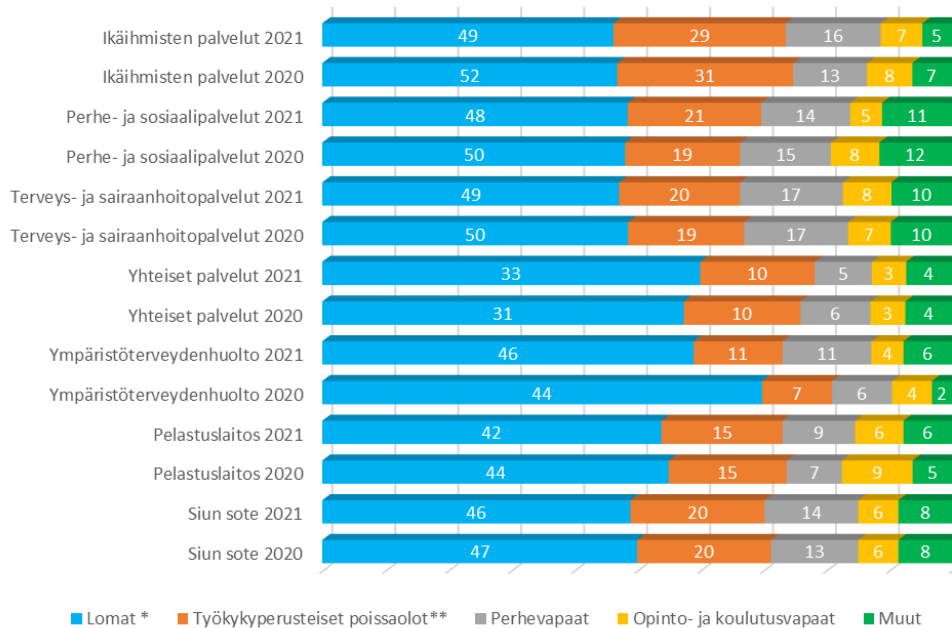
Poissaolot

Tarkastellessa Siun soten poissaoloja havaitaan, että eniten poissaolot johtuvat vuosilomista 46 % (kuvio 57). Toiseksi eniten poissaolot johtuvat työkykyperusteisista poissaoloista (20,4 %) (kuvio 56).



Kuvio 56: Sairauspoissaolot pv/HTV vuosina 2018-2021

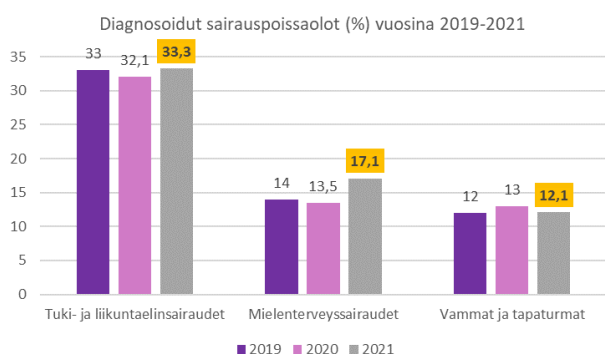
Poissaolotyypit Siun sotessa, htv vuosina 2020-2021



Kuvio 57: Poissaolotyypit Siun sotessa 2020-2021, htv * sisältää vuosilomat, säästövapaat, lomarahavapaat ja saldovapaat. ** Sisältää kuntoutustuet, sairauspoissaolot ja työtapaturmat. Lähde: Henkilöstökertomus 2021

Henkilöstökertomuksen 2021 mukaan vuonna 2021 työkykyperäisiä poissaoloja oli yhteensä 138 017 päivää (2020: 133 663 päivää.) Työkykyperusteisissa poissaolojen määrissä oli vuonna 2021 eroja Siun soten toimialueiden välillä. Eniten työkykyperusteisia poissaoloja oli ikäihmisten toimialueella 29,3 htv vuonna 2021 kaikista toimialueen poissaoloista (kuvio 58). Vähiten työkykyperusteisia poissaoloja on ollut yhteisissä palveluissa 10 htv. Työkykyperusteiset poissaolot ovat kasvaneet perhe- ja sosiaalipalveluissa, terveys- ja sairaanhoitopalveluissa ja ympäristöterveydenhuollossa.

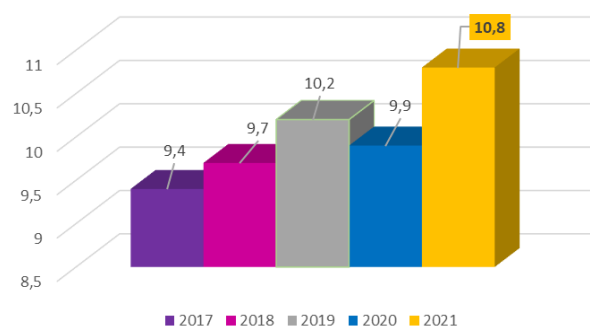
Henkilöstökertomuksen 2021 mukaan diagnosoi-
tuja sairauspoissaolopäiviä oli vuonna 2021 yh-
teensä 101 620 päivää (2,7 % enemmän kuin
vuonna 2020). Eniten diagnosoitiin tuki- ja liikunta-
elinsairauksia 33,3 % (kasvua + 1,4 % ed.
vuoteen verrattuna), mielenterveysairauksia 17,1 %
(kasvua + 3,6 %), ja vammaoja ja tapaturmia 12,1 %
(vähennys 0,9 %) (kuvio 58.). Pelastusliikelaitoksen
työkykyperäiset poissaolot eivät sisälly diagnosoi-
tujen lukuihin.



Kuvio 58: Diagnosoidut sairauspoissaolot (5) vuosi-
na 2019-2021, lähde: henkilöstökertomus 2021

Siun sote-kuntayhtymän yhtymävaltuuston aset-
tama sitova toiminnallinen tavoite on

Sairauspoissaolokustannukset vuosina 2017-2021



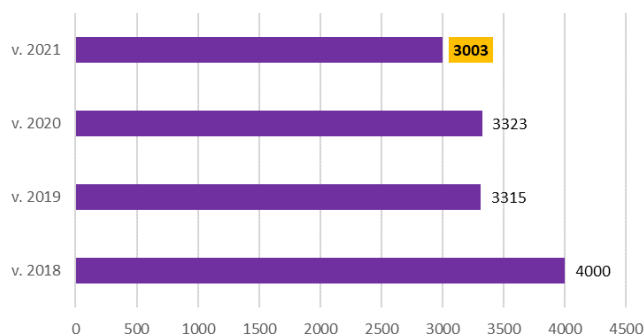
Kuvio 59: Sairauspoissaolokustannukset 2017-2021

henkilöstömme, työhyvinvointi on korkealla ta-
solla, sairauspoissaolopäivät vähenevät 4 % > 6 000
päivää, toteutuma vuonna 2021 oli 8 477 sairaus-
poissaolopäivää enemmän. Sairauspoissaolopäivät
kasvoivat 7,1 % edelliseen vuoteen verrattuna
(2021: 128 067 päivää, 2020: 119 590 päivää)

Sairauspoissaolokustannukset

Kevan Avaintietopalvelun mukaan vuoden 2021
sairauspoissaolokustannukset olivat 10,8 milj. eu-
roa (2020: 9,9 milj. euroa, 2019: 10,2 milj. euroa,
2018: 9,7 milj. euroa) eli kasvua on ollut 0,9 milj.
euroa edelliseen vuoteen verrattuna (9,1 %) (kuvio
59). Kevan tilastoissa on huomioitu Kelan maksa-
mat sairauspäivärahat ja poissaolon osapalkkai-
suus tai palkattomuus. Luvussa ei huomioida sai-
rauspoissaaloista välillisesti koituvia kustannuksia
kuten sijaisuuksia. Huomionarvoista on se, vuonna
2021 pelastuslaitos mukaan lukien yhteensä 8 990
henkilöä töissä (pitää sisällä kaikki työsuhteet ku-
ten esim. määräaikaiset), joista 5 987 henkilöllä oli
vähintään yksi sairauspoissaolo, kun taas 3 003
henkilöllä ei ole ollut yhtään sairauspoissaolopäi-
vää vuonna 2021 (2020: 3 323, 2019: 3 315 henki-
löllä ja 2018: 4 000 henkilöä) (kuvio 60).

Ei yhtään sairauspoissaoloa henkilömäärä vuosina 2018-2021



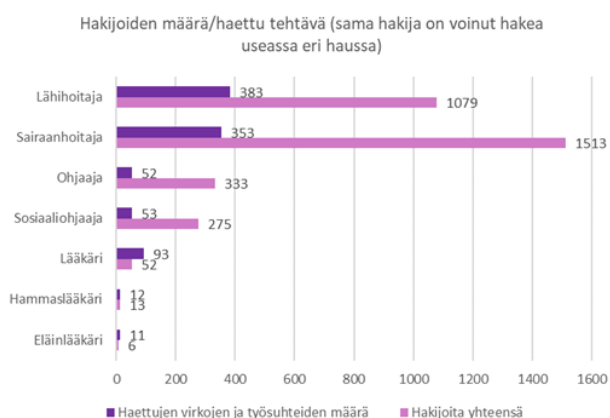
Kuvio 60: Ei yhtään sairauspoissaoloa vuosina
2018-2021 Kevan Avaintietopalvelun mu-
kaan

Tilinpäätöksen mukaan Siun soten työterveyshuollon kustannukset olivat yhteensä 3,1 milj. euroa (2020: noin 2,9 milj. euroa, 2019: n. 3,5 milj. euroa,

2018: n. 3,1 milj. euroa), kasvua edelliseen vuoteen verrattuna **oli 6,9 %**. Pelastuslaitoksen työterveyshuollon kustannukset olivat 0,134 milj. euroa (v. 2020: 0,143 milj. e), jotka laskivat vuoteen 2020 verrattuna 6,3 %.

Rekrytoinnit

Vuosi 2021 oli Siun sotella haastava vuosi. Tilannetta ei helpottanut edellisen kevään 2020 koronapandemian ehkäisy- ja ennakointitoimenpiteet, jotka ovat jatkuneet vuonna 2021. Perusterveydenhuollon osalta resurssitilanne on hankaloitunut vuodelta ja rekrytointi on käynyt haasteellisemmaksi. Kuntayhtymässä on ollut erilaisia työtehtäviä julkisessa haussa auki yhteensä 1 562 kappaletta. Eniten haettiin lähihoitajia ja toiseksi eniten sairaanhoitajia (kuvio 61).



Kuvio 61: hakijoiden määrä/haettu tehtävä /sama hakija on voinut hakea useassa eri haussa vuonna 2021, lähde: henkilöstökertomus 2021

Kuten edellä olevasta kuvioista 61 on nähtävissä, että hakijoita tehtäviin on ollut, mutta kuitenkin esimerkiksi 33 vakituisen lähihoitajan ja 64 määräaikaisen lähihoitajan tehtävään ei saatu yhtään hakijaa. Sama asia tuli esille myös sairaanhoitajien vakituisten ja määräaikaisten tehtävien täyttämässä. Sairaanhoitajien 18 vakituisen ja 53 määräaikaisen tehtävään ei saatu yhtään hakijaa. Hakijapula tulee esille varsinkin maakunnan reuna-alueilla.

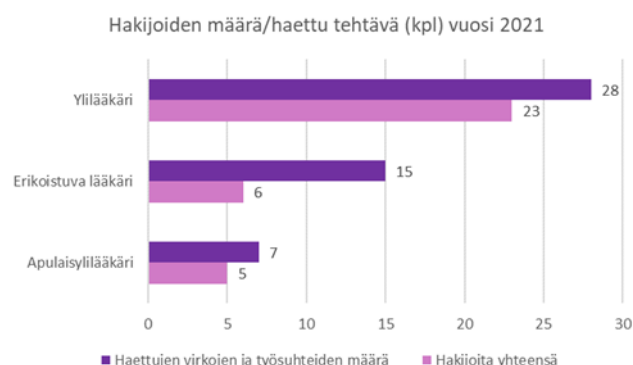
Henkilöstökertomuksen mukaan perusterveydenhuollon lääkäreiden täyttöasteen keskiarvo on

ollut vuonna 2021 noin 80 % (2020: 79 %, 2019: 74 %, 2018:85 %) (kuvio 62). **Lääkäripula on ollut pitkäaikainen haaste kuntayhtymässä, jolla on ollut vaikutusta hoidon saatavuuteen ja jatkuvuuteen.** Kuitenkin tilanne on parantunut hieman.



Kuvio 62: Perusterveydenhuollon lääkäreiden täyttöasteen keskiarvo (%) vuosina 2018-2021.

Lääkärihakuja tehtiin yhteensä 93 kertaa. Apulaislääkin virkoja oi auki seitsemän ja hakijoita saatiin viisi (kuvio 63). Kolmeen virkaan ei saatu yhtään hakijaa. Erikoistuvan lääkärin virkoja oli auki 28, hakijoita yhteensä 23. Yhdeksään virkaan ei tullut yhtään hakijaa. Erikoislääkäreitä haettiin 31 kertaa, hakijoita yhteensä 10. Erikoislääkärihauista 22 ei ollut yhtään hakijaa.



Kuvio 63: Hakijoiden määrä/haettu tehtävä (kpl) vuosi 2021

Keskeisin uusi rekryointikeino on ollut Siun soten syksyllä 2021 pilotoima terveyskeskuslääkäri 2.0-malli, jolla alkuun loppuvuodesta 2021 saatiin rekrytoitua seitsemän (7) terveyskeskuslääkäriä. Vuoden 2021 aikana on perustettu myös koulutusyli-lääkärin virka, jossa viranhaltija aloitti vuoden 2022 alussa tavoitteena kehittää sekä parantaa lääkäreiden koulutusta ja osaltaan parantaa lääkäreiden saatavuutta. Lisäksi vuoden 2021 aikana mahdollistettiin perusterveydenhuollon terveyskeskuslääkäreille, että he voivat päivän viikossa käyttää itsensä kehittämiseen.

Henkilöstön saatavuudessa alueelliset erot korostuvat. Joensuun kantakaupungin terveysasemilla hoitajaresurssi on kohtalaisen hyvä ja alueelle saadaan suhteellisen hyvin myös sijaisia, mutta muualla maakunnassa ei esim. kaikkii vuosilomiin ole saatu sijaisia. Eritoten läntisellä alueella oli viime vuoden aikana hoitajaresurssivajausta. Pohjoinen ja eteläinen alue haasteellisin rekryointien onnistumisten osalta myös vakituisten työsuhteiden osalta. Äkillisiin poissaoloihin ei yleisesti terveysasemille sijainnista riippumatta sijaisia saada.

Myös muiden tehtävien rekrytoinneissa on ollut haasteita muun muassa psykologien, puheterapeuttien, sairaanhoitajien, sosiaalityöntekijöiden ja sijaisuuksien täyttämässä. Sijaisuuksien täytössä on käytetty Siun soten omaa, koko maakunnan kattavaa 400 henkilön hoiva- ja hoito-henkilöstön varahenkilöstöä, jonka avulla resursseja on pyritty ohjaamaan alueellisesti ja eri

palvelujärjestelmiin tasapuolisesti. Sijaistyövoiman rekryointia on täydennetty Sarastia Rekry Oy:n (kuntien omistama yritys) kautta hankittavalla vuokratyövoimalla. Sijaisuuspyyntöjen täyttöaste on ollut Siun soten oma vain 41,7 % (2020: 64,1 %) ja Sarastia Rekryn kautta noin 76 % (2020:78,6 %). Siun soten oma matala täyttöaste osoittaa, että Siun sotella on liian vähän lyhyitä sijaisuuksia tekeviä varahenkilöitä. Siun soten omalla sijaisresursilla yli kolme kuukautta kestäviin sijaisuuksiin täyttöaste on ollut 89,4 % vuonna 2021. Tämä tilanne johtaa siihen, että oman henkilöstön ja vuokratyövoiman välinen suhde on epätasapainossa. Henkilöstön saatavuuden ja sairauspoissaolojen vuoksi on jouduttu aikaisempien vuosien tapaan paikkaamaan ostopalveluilla. Tämä näkyy henkilöstökulujen alituksena ja palvelujen ostojen ylityksenä.

Rekryointi vie paljon esimiesten työaikaa ja tämä aika on pois työyksikön johtamisesta ja toiminnan kehittämisestä. Rekryointipalveluja on ostettu yksityiseltä toimijalta, mutta tämä ei palvele tarpeita²⁷. Hyvinvointialueen valmistelussa on tärkeää huomioida myös muu osaava henkilökunnan saatavuus ja riittävyys koko Pohjois-Karjalan alueella.

Myös Pelastustoimella on haasteita saada koulutettua henkilöstöä maakunnan reuna-alueen paloasemille. Tästä tarkemmin kappaleessa 6.8 Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitos.

Sarastia rekryn keikkalaisia
260 htv, ostoja yhteensä 13,9
milj. euroa v. 2021

Henkilöstöryhmien edustajat

Tilikauden aikana tarkastuslautakunta kuuli kokouksessaan myös kuntayhtymän henkilöstöryhmien edustajia. Henkilöstöryhmien edustajien viesti on samankaltainen kuin aikaisempinakin vuosina. He nostivat esille mm seuraavia asioita: palvelutuotannossa on edelleen haasteita, kuinka paljon niukemmin voimme enää toimia

vaarantamatta palvelujen saatavuutta, rikkomatta palveluohjauksetjuja, uuvuttamatta henkilöstöä, puhumattakaan asiakkaiden ja potilaiden hyvän hoidon saatavuudesta. Henkilöstön saatavuuden ongelmat ovat arkipäivää. Meillä on pulaa lääkäreistä, niin perusterveydenhuollon kuin erikoissairaanhoidon puolella, puheterapeuteista,

²⁷ Minne menet Siun sote?- Katsaus Siun soten strategiaan valintoihin ja niiden vaikutuksiin erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhoidossa

sosiaalityöntekijöistä, yleensä hoitohenkilöstöstä. Sijaisten saatavuus ongelmat ovat arkea koko sote alueella. Tiedonkulussa on edelleen ongelmia, joko tieto muuttuu organisaatiokerrosten välissä tai tieto ei saavuta kohdettaan. Työviihtyvyys ja työssä jaksaminen, miksi lähdetään pois kuntayhtymän palveluksesta? Henkilöstön ääni pitäisi saada paremmin näkyviin heitä koskevissa päätöksissä. Henkilöstöryhmän edustajat esittivät toiveita, että heidät kutsuttaisiin myös yhtymähallituksen ja yhtymävaltuuston kokouksiinsa ja säännölliset keskustelut myös toimialajohdon kanssa.

Yhteistoimintarakenteet toimialueille

Syksyllä 2021 toteutetun henkilöstön vaikutusmahdollisuuksia koskevan kyselyn mukaan Siun soten yhteistoimintarakenteet ovat melko vieraita henkilöstölle. Vain noin 30 % vastaajista tiesi yhteistyötoimikunnan olemassaolosta, vaikka se on Siun soten virallinen, työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella annetun lain (449/2007) 14 §:n mukainen yhteistoimintaelin. Vastaavasti noin 30 % kyselyyn vastanneista tiesi erilaisten valmistelevien työryhmien olemassaolosta. Osa yhteistoimintarakenteista tunnistettiin paremmin (esim. työsuojelutoimikunta, jonka olemassaolosta tiesi lähes 80 % vastaajista).

Yhteistyössä työnantajan ja henkilöstöjärjestöjen edustajien kanssa on valmisteltu Siun soten uudet yhteistoimintarakenteet. Yhteistoimintarakenteet sisältävät kaksitasoisen organisoitumisen. Ylätaso käsittää organisaatiotasaisen yhteistyötoimikunnan sekä organisaatiotasaisen työsuojelutoimikunnan. Nämä vastaavat pitkälti nykyistä Siun soten yhteistoimintaorganisaatiota. Alempi taso käsittää uudet, toimialuekohtaiset yhteistoiminta- ja työsuojelutoimikunnat, toimialueiden yhteistyöryhmät. Toimialueen omassa yhteistyöryhmässä käsitellään ko. toimialueen henkilön asemaan vaikuttavista muutoksista ja suunnitelmista, kun taas organisaatiotasoisissa yhteistoimintaelimissä käsitellään koko organisaatiota koskevat merkittävät ja laajakantoiset asiat.

Toimialuekohtaisten ²⁸ yhteistyöryhmien kautta yhteistoimintaa ja henkilöstön vaikutusmahdollisuuksia pystytään kehittämään mm. tuomalla asioiden käsittely lähemmäs työntekijää mahdollistamalla myös pienempien muutosten ja suunnitelmien käsittely, lisäämällä linjajohdon, luottamusmiesten ja työsuojeluvaltuutettujen yhteistyötä lisäämällä asioiden käsittelyyn enemmän konkretiaa tehostamalla yhteistoiminta-asioiden henkilöstöviestintää toimialueilla. Henkilöstöjaosto on tehnyt kokouksessaan 30.3.2022 § 38 päätöksen yhteistoimintarakenteista sekä työnantajan edustajien nimeämisestä. Toimialueiden yhteistyöryhmien toiminta on käynnistynyt huhtikuussa 2022.

7.2 Työhyvinvointikysely

Syksyllä 2021 toteutettiin koko kuntayhtymäkonsernia koskeva henkilöstön työhyvinvointikysely – Mitä Siulle kuuluu? Työhyvinvointitutkimuksen tekivät yhteistyössä Työterveyslaitos ja Siun sote yhdessä. Kyselyn vastasi 4 821 henkilöä ja vastausprosentiksi saatiin 70 % (vuonna 2020

vastausprosentti oli 72 %, vuosina 2018-2019 vastausprosentti oli 69 %).

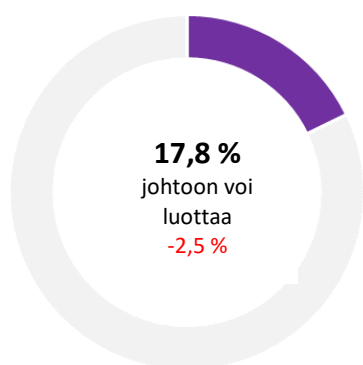
Tarkastellessa työhyvinvointikyselyn lähijohtamisen mittareita havaitaan, että niissä on tapahtunut pienoista parannusta edelliseen vuoteen verrattuna. Esimerkiksi lähiesimiesten johtaminen

²⁸ Terveys- ja sairaanhoitopalvelut, Ikäihmisten palvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut, yhteiset palvelut ja

ympäristöterveydenhuolto ja Pohjois-Karjalan pelastuslaitos.

koetaan oikeudenmukaiseksi 78 % (2020: 76,1 %, 2019:76 %, 2018 75 %).

Työhyvinvointikyselyn muutosjohtamisen mittarien osalta ollaan kovin matalalla kuten esim. kokee muutokset työssään myönteiseksi 25,6 % (2020: 24,9 %, 2019: 21,1 %, 2018: 23,4 %), johtoon voi luottaa 17,8 % (2020: 20,3 %, 2019:16 %, 2018: 18 %) ja johdolla on riittävät perusteet muutoksille 21,2 % (2020: 24,7 %, 2019:22 %, 2018: 22 %).



Työntekijät mukana suunnittelussa ja toteutuksessa 13,3 %. Saa työstä vastinetta tunnustuksena ja arvostuksena 18,8 %



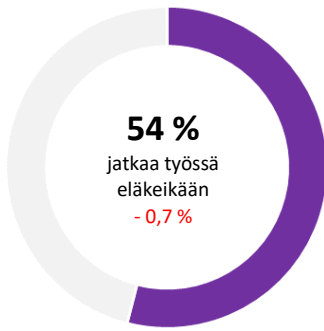
Työhyvinvointikyselyn mittarien muutokset vuosina 2018-2021 (taulukko 16).

TAULUKKO 16: Työhyvinvointikyselyn mittarien muutokset vuosina 2018-2021.

Työhyvinvointikysely (MSK)	Toteutuma 2018	Toteutuma 2019	Toteutuma 2020	Toteutuma 2021	Muutos ed. vuoteen
Suosittelisi työnantajaa ystävälleen	66,4 %	59,1 %	62,0 %	61,3 %	-1,1 %
Päätöksenteko koetaan oikeudenmukaiseksi	36,9 %	34,7 %	36,9 %	35,7 %	-1,2 %
Päätöksenteko koetaan johdonmukaiseksi (kaikilla samat säännöt)	44,3 %	39,9 %	43,2 %	41,1 %	-2,1 %
Yksilö- ja ryhmäkehityskeskustelut on käyty	76,4 %	82,6 %	80,1 %	79,3 %	-0,8 %
Pitää kehityskeskustelua hyödyllisenä	45,7 %	46 %	47 %	46,0 %	-1,0 %
Pitää organisaation toimintaa asiakaslähtöisenä	59,9 %	60,4 %	61,7 %	61,3 %	-1,1 %
Kokee epävarmuutta työmäärän lisääntymisestä yli sietokyvyn	45,1 %	51,7 %	46,3 %	46,9 %	0,6 %
Ei vaikutusmahdollisuuksia muutoksiin töissä	47,9 %	51,1 %	47,9 %	44,7 %	3,2 %
Työ on palkitsevaa	26,3 %	25,5 %	24,9 %	25,4 %	0,5 %
Kokee muutokset työssä myönteiseksi	23,4 %	21,1 %	24,9 %	25,6 %	0,7 %

Tarkastellessa työhyvinvointikyselyn työmittareita havaitaan, että työnimun kokemus on vähentynyt 63,5 % (2020: 64,6 %, 2019: 66 %; 2018: 69 %), työstressin koki lisääntyneen 14,2 % henkilöstöstä (2020: 14,1 %, 2019:14 %, 2018: 13 %). Työpaineita kokee 42,6 % henkilöstöstä (2020: 42,7 %, 2019: 42 %, 2018: 41 %).

Työ on hallittavissa 31,5 %:lla henkilöstöstä (2020: 31,2 %, 2019: 32 %, 2018: 32 %). Yli puolet (50,1 %) henkilöstöstä kokee, että työ vie aikaa muulta elämäältä (2020: 49,7 %, 2019:50 %, 2018: 48 %). Henkilöstöstä 54 % uskoo jatkavansa työssä eläkeikään saakka (2020: 54,7 %, 2019:58 %, 2018: 62 %).



Tarkastellessa työhyvinvointikyselyn työterveys ja työturvallisuusmittareita havaitaan, että työpaikkakiusaamista ilmoitti kokeneensa 14,9 % vastaajista (2020: 14,9 %, 2019:16 %, 2018: 19 %). Työpaikkakiusaamisesta ilmoitettu työnantajalle vain 42,7 % (2020: 48,5 %, 2019:47 %, 2018: 49 %). Ilmoitettua työpaikkakiusaamista oli ryhdytty selvittämään 54,3 %:ssa tapauksista (2020: 54,9 %, 2019: 60 %, 2018: 55 %).

Muut havainnot

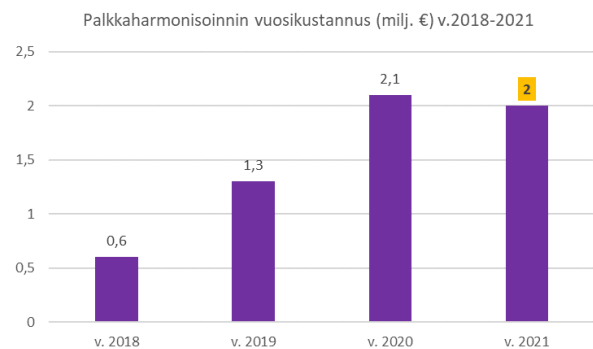
Opiskelijoiden tyytyväisyys harjoittelupaikkoihin

Opiskelijat ovat tärkeä rekrytointin kohderyhmä, koska myönteiset kokemukset harjoittelujaksoista kannustavat hakeutumaan Siun sote-kuntayhtymään töihin valmistumisen jälkeen. Opiskelijoiden tyytyväisyys harjoitteluun, ohjaukseen ja opetukseen Siun sotessa on lähtenyt laskemaan. Nuorten Lääkärien yhdistys teki selvityksen erikoislääkärien koulutuksen onnistumisesta. **Pohjois-Karjalan keskussairaala sai erikoislääkäreiden koulutuspaikkakyselyssä neljä tähteä (vuosina 2020-2019 täydet viisi tähteä) ja terveysasemat harjoituspaikkoina kaksi tähteä (aikaisempina vuosina kolme tähteä) (tulokset on saatavissa :<https://nly.fi/tulokset>).**

Vuosi	Keskussairaala	Terveysasemat
2019	★★★★★	★★★★
2020	★★★★★	★★★★
2021	★★★★★ ↓	★★★ ↓

Palkkaharmonisoinnista

Siun sotessa on toteutettu palkkaharmonisointia vuosien 2018-2021 aikana taloussuunnitelman ja vuosittaisen talousarvion mukaisesti. Palkkaharmonisoinnilla on poistettu samoissa tehtävissä työskentelevien tehtäväkohtaisten palkkojen perusteettomia eroja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitehtävissä, lähiesimiestehtävissä sekä hallinnon ja teknisen alan tehtävissä. Palkkaharmonisoinnin vuosikustannukset ovat vaihdelleet 0,6 milj. eurosta 2 milj. euroon (kuvio 64). Henkilöstöjaosto on kokouksessaan 24.11.2020 § 94 hyväksynyt kuntayhtymän palkkaharmonisointisuunnitelman vuosille 2021-2022. Harmonisointityötä on tehty harmonisointisuunnitelman ja KT kunta- ja hyvinvointityönantajan antaman ohjauksen mukaisesti. Palkkaharmonisoinnista tarkemmin kappaleessa 8 sisäinen valvonta ja riskienhallinta.



Kuvio 64: Palkkaharmonisoinnin vuosikustannukset v. 2018-2021

Työntajamielikuva

Työntajamielikuvaan on panostettava edelleen esimerkiksi työntajamielikuva- ja markkinoilla. Jatkossa on ajateltava työntekijän koko urapolkua. Urahallinta ja viihtyvyys ovat avainasioita. Viestinnällisiä keinoja on lisättävä yhä edelleen.

Esimerkiksi lisäämällä esittelyvideoita työntekijän työstä ja vapaa-ajasta. Ammattilaisten saaminen Pohjois-Karjalaan vaatii muitakin onnistumisia, kuin hyvän työntajaimagon. Myös puolisoille ja lapsille muutto tänne on saatava mielekkääksi mm. luomalla verkostoja pohjoiskarjalaisiin työntajiin. Viestinnässä verkostoitumista on jatkettava mm. kuntien ja elinkeinoelämän edustajien kanssa.

HAVAINTO:

Siun sotessa ei ollut voimassa olevaa henkilöstöstrategiaa vuodelle 2021 kun se on ollut aikaisempina vuosina (2019 - 2020). Kuntayhtymän hallintosäännön 2. luvun 6 §:n mukaan henkilöstöjaosto valmistelee kuntayhtymän henkilöstöstrategian.

Yhtymävaltuuston asettama sitova toiminnallinen tavoite sairauspoissaolojen vähentyminen ei toteutunut. Kuntayhtymän henkilöstön sairauspoissaolot olivat 20,4 pv/HTV (vuonna 2020: 20,1 pv/HTV)

Kevan Avaintietopalvelun mukaan vuoden 2021 sairauspoissaolokustannukset olivat 10,8 milj. euroa, kun vuonna 2020 ne olivat 9,9 milj. euroa eli kasvua on ollut 0,9 milj. euroa edelliseen vuoteen verrattuna (9,1 %).

Vuonna 2021 vakinaisen työvoiman tulovaihtuvuus oli 13 % (2020: 11 %) ja lähtövaihtuvuus 10 % (2020: 8 %).

Siun sotea työntajana suosittelisi ystävälleen 61,3 % (2020: 62 %) Lähiesimiesten johtaminen koetaan oikeudenmukaiseksi 78 % (2020:76,1 %) vastaajista. Johtoon voi luottaa 17,8 % (2020: 20,3 %) ja työntekijät mukana suunnittelussa ja toteutuksessa 13,3 %. Työ koetaan olevan hallittavissa 31,5 % (31,2 %) ja yli puolet (50,1 %) henkilöstöstä kokee, että työ vie aikaa muulta elämältä (2020: 49,7 %).

Siun soten yhteistoimintarakenteet ovat melko vieraita henkilöstölle. Vain 30 % kyselyyn vastanneista tiesi yhteistyötoimikunnan olemassaolosta.

Nuorten Lääkärien yhdistyksen selvitys erikoislääkärien koulutuksen onnistumisesta, jossa Pohjois-Karjalan keskussairaala sai erikoislääkäreiden koulutuspaikkakyselyssä neljä tähteä (aikaisempina vuosina täydet viisi tähteä) ja terveysasemat harjoituspaikkoina kaksi tähteä (aikaisempina vuosina kolme tähteä).

Palkkaharmonisointia on toteutettu palkkaharmonisointisuunnitelman 2021 -2022 mukaisesti.

JOHTOPÄÄTÖS:

Työhyvinvoinnin parantamisessa ei ole onnistuttu parhaalla mahdollisella tavalla.

Lääkärien, sairaanhoitajien, lähihoitajien, sosiaalityöntekijöiden, puheterapeuttien, psykologien yms. resurssien, riittävyyden turvaamiseksi tulee ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin. Rekrytointiin täytyy saada vetovoimaa yhteistyössä jäsenkuntien ja Siun soten kanssa. Toimintamallia on kehitettävä edelleen.

Nuorten osajien rekrytoinnin ja Siun soten mainekuvan kannalta koulutuksen onnistuminen on erityisen tärkeää.

Houkuttelevan työnantajamaineen ylläpitäminen on tärkeää ja työhyvinvoinnin eteen on tehtävä laajamittaista työtä mm. yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

Yhteistyössä työnantajan ja henkilöstöjärjestöjen edustajien kanssa on valmisteltu Siun soten uudet yhteistoimintarakenteet kaikille toimialueille. Toimialueiden toiminta on käynnistynyt huhtikuussa 2022.

SUOSITUKSET: Tarkastuslautakunta suosittaa, että

oman henkilöstön ja vuokratyövoiman määrän suhteellinen tarkastelu

muutostilanteessa on kiinnitettävä erityistä huomiota henkilöstön työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen.

edelleen rekrytoinneissa onnistutaan

edelleen henkilöstön mielipiteitä huomioidaan heitä koskevissa päätöksien teoissa

henkilöstö osallistetaan hyvinvointialueen suunnitteluun.

julkisuuskuvan parantaminen, johtamiseen ja johtamistapaan kiinnittäminen, arvostaminen, riittävä perehdyttäminen

8

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta



8. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan sisäisiä toimintatapoja, joilla johto pyrkii varmistamaan toiminnan laillisuuden ja tuloksellisuuden. Riskienhallinta tarkoittaa järjestelmällistä ja ennakoivaa tapaa tunnistaa, analysoida sekä hallita toimintaan liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia.

Sisäinen valvonta

Kuntayhtymän yhtymävaltuusto on 1.12.2017 § 47 päättänyt kuntalain 23 §:n mukaisesti sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista, joiden tarkoituksena on vahvistaa hyvää hallinto- ja johtamistapaa kuntayhtymäkonsernin omassa toiminnassa. Perusteiden mukaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet koskevat kaikkia kuntayhtymän toimielimiä, konsernijohtoa, tytäryhtiöiden hallitusta ja valvonnasta vastuussa olevia.

Yhtymähallitus on hyväksynyt 21.6.2018 § 86 sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeen. Yhtymähallitus on merkinnyt tiedoksi kuntayhtymän riskikatsauksen 31.12.2021 kokouksessaan 30.3.2022 § 72. Riskikatsauksen mukaan vuoden 2021 lopun ja vuoden 2022 alun tilanteessa määrällisesti korkeiden riskien havaitaan liittyvän eniten lainsäädäntöön, henkilöstöön, fyysisiin resursseihin ja tietojärjestelmiin sekä häiriötilanteeseen. Lainsäädännöllisiin muutoksiin liittyviä riskejä ovat mm. hoitajamitoituksen nousu ja sen mukaisen henkilöstön varmistaminen, hankintalain mukainen ostaminen. Fyysisiin resursseihin liittyviä riskitekijöitä ovat mm. toimitiloihin liittyvät terveydelliset ongelmat vuokrakiinteistöissä. Tietojärjestelmiin liittyvinä riskeinä tunnustetaan yhtäaikaisten isojen tietojärjestelmien kehittämishankkeiden sitomien resurssitarpeiden vaikutus perustehtävään, häiriötilanteen aiheuttamat järjestelmien kuormituspiikit ja tietojärjestelmien toimimattomuuden vaikutus palvelutuotantoon. Henkilöstöön kytkeytyvät riskit liittyvät toisaalta henkilöstön saatavuuteen, osaamiseen ja kuormittumiseen sekä toisaalta edellisistä osin johutuvaan työhyvinvointiin ja väkivallan uhkaan.

Tytäryhtiöiden merkittävimminä riskeinä on tunnistettu seuraavaa: **Siun työterveydessä** merkittävänä riskeinä nähdään hyvinvointialueen

muodostumiseen liittyvät riskit sekä työterveyden järjestämisvelvollisuuteen mahdollisesti tulevat muutokset, kun kuntien käänteinen inhouse-asema poistuu. Toimintaan liittyvistä riskeistä suurimpana ovat yhtiön laadunhallintaan liittyvät riskit, henkilöstön saatavuusongelmat ja näiden vaikutus talouteen. Yhtiön nykyisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän toimimattomuus on suuri riski.

Polkka- Pohjois-Karjalan tukipalvelut Oy:ssä strategiseksi riskiksi on todettu riskeiksi omistajien nopeat palveluverkkoon kohdistuvat muutokset, jotka voivat aiheuttaa epävarmuutta toiminnan jatkuvuudelle. Hyvinvointialueuudistus Polkan roolin kasvessa kuormittaa yhtiötä, sekä myös emoa. Operatiivista riskeistä merkittävimpiä ovat asiakkaille tarjottavaan ruokaan liittyvät laatu poikkeamat. Henkilöstöön liittyvänä operatiivisena riskinä ovat koronaepidemian leviämisestä johtuvat äkilliset sairaus- ja karanteenipoissaolot. Liiketoimintaa vaarantavia vahinkoriskejä voivat olla äkilliset ja ennakkoimattomat häiriöt sähkön- tai vedenjakelussa, tietojärjestelmissä tai tulipalot, joita vastaan on varauduttu vahinko ja keskeytysvakuutuksin.

Tikkamäen Palveluissa koronaepidemia ja kahvila-toiminnan väistötilat aiheuttivat tulojen laskemisen, ja yhtiö näkee talouden tasapainoon liittyviä riskejä, joita jotkin emon toimenpiteet voimistavat. Kahvila-toiminnan uudelleen järjestelyihin liittyvän henkilöstön saatavuudessa ja rekrytoinnin onnistumisessa yhtiö niin ikään näkee riskejä.

Koy Paiholankoskella ja Tikkamäen Vuokrataloilla kiinteistöjen kuntoon ja kiinteistövahinkoihin liittyvät riskit nousevat muita riskejä suuremmiksi.

Tilintarkastaja on antanut tarkastuslautakunnalle oman arvionsa kuntayhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä konsernivalvonnan järjestämisen asianmukaisuudesta. Tilintarkastuskertomus sisältää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä konsernivalvonnan järjestämistä koskevan lausuman. Sen perusteella **kuntayhtymän sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta on järjestetty asianmukaisesti.**

Sisäinen tarkastus

Kuntayhtymässä sisäinen tarkastus on järjestetty itsenäisenä toimintona. Kuntayhtymässä sisäisen tarkastuksen palveluksessa on tarkastuspäällikkö. Lisäksi Siun sote on ostanut TALVEA Julkishallinnon palvelut Oy:ltä sisäisen tarkastuksen palvelua 69 päivää vuonna 2021. Sisäisen tarkastus on antanut tarkastusraportteja yhteensä seitsemän ja niissä on annettu suosituksia yhteensä 61 kappaletta. Tarkastuslautakunnalla on ollut käytettävissään sisäisen tarkastuksen raportit.

Hankinnat

Tarkastuslautakunta nosti esille vuoden 2020 arviointikertomuksessa, että hankintatoiminta ei ole järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Lautakunta edellytti, että sisäinen valvonta ja riskienhallinta toimeenpannaan siten, että hankintojen lainmukaisuus ja tuloksellisuus toteutuvat. Vuoden 2020 aikana ilmeni, että Siun sotessa ei ole kattavaa seurantaa sille, että kaikki kynnysarvon ylittävät hankinnat tulevat kilpailutetuksi hankintalain mukaisesti. Vastuunalainen tilintarkastaja antoi yhtymähallitukselle kuntalain 123 §:n mukaisen tilintarkastuspöytäkirjan asiasta 17.12.2020. Yhtymähallitus päätti kokouksessaan 28.1.2021 § 12, että yhtymähallitukselle raportoidaan hankinnoista kuukausittain. Yhtymähallitukselle on raportoitu helmikuusta 2021 lähtien kuukausittain hankintojen seurannasta. Tarkastuslautakunta on saanut kaksi kertaa hankintojen seurantaraportin tiedokseen.

Yhtymähallitus on merkinnyt tiedokseen kokouksessaan 28.2.2022 § 38 hankintojen seuranta raportin ajalta tammi-joulukuu 2021. Yhtymähallitus on lähettänyt kyseisen raportin myös tiedoksi tarkastuslautakunnalle. Hankintojen seuranta raportin mukaan Cludia sopimushallintajärjestelmässä Siun soten tekemiä sopimuksia on 363, joista 324 kappaletta on ostosopimuksia vuonna 2021. Tehtyjen ostosopimusten kokonaisarvo on n. 25 m€. Ostosopimuksista suurin osa on ollut jokaisen kuukauden aikana suoraostosopimuksia (yhteensä 236 kpl, keskiarvoisesti 74 %). Suoraostosopimuksista 210 kpl on alle ja 26 kpl yli kynnysarvon. Suoraostosopimusten kohtuullisen suurta määrää selittää se, että Siun sote kilpailuttaa useita hankintoja yhteishankintayksiköiden kautta ja heidän Siun soten puolesta laatimat sopimukset eivät ole tässä raportoinnissa mukana. Kaikki suoraostosopimukset ovat syntyneet tammikuun yhtä sopimusta lukuun ottamatta hankintalain periaatteiden mukaisesti. Raportti ei sisällä kuukausittain sellaisia sopimuksia, jotka tallennetaan järjestelmään voimaantulon jälkeen tai ovat luonnostilassa. Kun nämä otetaan huomioon, on vuonna 2021 syntynyt yhteensä 688 uutta sopimusta. Keskitetty sopimusten avaaminen hankinta- ja sopimuspalvelut yksikköön, juridisen tuen saatavuus ja sähköinen sopimustenavauslomake ovat tuoneet sopimusten avaamiseen ja laadintaan kaivattua selkeyttä, tehokkuutta ja tukea.

Voimassa olevan hankintaohjeen (6.9.2021 lukien) mukaisesti hankintapäätös tulee tehdä kaikista yli 30.000 euron arvoisista hankinnoista. Joulukuussa uusia hankintapäätöksiä tehtiin 40 kappaletta, joista suurin osa 24 kpl edelleen suorahankintapäätöksiä. Koko vuoden aikana hankintapäätöksiä tehtiin yhteensä 306 kappaletta, keskimääräisesti 26 kpl/kk, joista suurin osa (yhteensä 234 kpl) oli jokaisessa kuussa suorahankintapäätöksiä. Hankintapäätösten yhteenlaskettu hankinnan ennakoitu arvo on yhteensä n. 115 joista suorahankintojen osuus on n. 39 m€. Suorahankintapäätöksistä suurin osa, 120 kpl, on tehty hankintalain 110 § perusteella eli asiakaskohtaisen erityistilanteen perusteella. Kynnysarvon ylittäviä suorahankintapäätöksiä oli vuoden 2021 aikana yhteensä 42 kpl, joista jokainen syntyi



hankintalain periaatteiden mukaisesti eli niistä on tehty suorahankintailmoitukset HILMA palveluun. Hankintapäätösten keskittäminen hankinta- ja sopimuspalvelut yksikköön, täydennetyt päätöspohjat ja sähköinen lomake ovat tuoneet myös hankintapäätösten laadintaan lainmukaisuutta ja jämkyyttä.

Ongelmien korjaamiseksi kuntayhtymän hankinta-toimea on resursoitu ja kehittämistoimenpiteitä on tehty muun muassa kasvatettu hankintojen suunnitelmallisuutta ja avoimuutta sekä toimittajayhteistyötä julkaisemalla tulevat hankinnat ja kaikki hankintapäätökset – hankintakalenterissa, lisätty digitalisointia ottamalla käyttöön uusia ohjelmia ja sähköisiä lomakkeita (Cloudia toimittajahallinta käyttöönotto, Cloudia Suunnittelu käyttöönotto: tulevien hankintojen ja hankintapäätösten julkaiseminen). Hankintalupaprosessi on osa hankintaohjetta ja menettely voimassa edelleen (toimitusjohtajan toimintaohje 28.1.2021). Vuoden 2021 aikana on toteutettu varastohallinnan ohjelman määrittely ja uusi toiminnanohjausjärjestelmä on otettu käyttöön kevään 2022 aikana. Kehittämistoimet ovat kuitenkin vielä monilta osin kesken. Hankintatoimen seurantamittareista tulee tehdä päätös ja kehittämistoimien toimeenpanoa on valvottava edelleen. Kaikilta osiltaan hankintamenettelyt eivät ole olleet hankintalain mukaisia, mutta kehitystä parempaan suuntaan on kuitenkin kertomusvuonna tapahtunut.

Valtuustoaloitteiden aloiteluettelo

Kuntayhtymän valtuutetut tai valtuustoryhmät tekivät 2017 - 2021 yhteensä 65 aloitetta. Aloitteita tehtiin vuonna 2021 yhteensä kahdeksan kun edellisenä vuonna niitä tehtiin yksi. Kuntayhtymän hallintosäännön 10 luvun 1 §:n *hallituksen on vuosittain kesäkuun loppuun mennessä esitettävä valtuustolle luettelo sen toimivaltaan kuuluvista aloitteista ja niiden perusteella suoritetuista toimenpiteistä. Valtuusto voi samalla päättää, mitkä aloitteista on loppuun käsitelty.* Yhtymävaltuusto on käsitellyt yhtymävaltuuston toimivaltaan kuuluvat aloitteet

1.1.2017-31.5.2019 väliseltä ajalta 10.10.2019 § 41. Tämän jälkeen kuntayhtymän yhtymähallitus ei ole esittänyt yhtymävaltuustolle hallintosäännön mukaista yhteenvetoraporttia tehdyistä aloitteista ja mihin toimiin aloite on johtanut, vaikka näin hallintosääntö määrittää. Kuntalain 29 §:n mukaan mm. valmistelussa olevista asioista, niitä koskevista suunnitelmista, asioiden käsittelystä, tehdyistä päätöksistä ja päätösten vaikutuksista on annettava muutoinkin riittävästi tietoja. Julkisuuslain 20 §:n 3 momentti velvoittaa viranomaisia pitämään huolta siitä, että ”yleisön tiedonsaannin kannalta keskeiset asiakirjat tai niitä koskevat luettelot ovat tarpeen mukaan saatavissa esim. yleisissä tietoverkoissa. Valtuustoaloiteluettelot suositellaan esitettäväksi myös yleisessä tietoverkossa avoimuuden lisäämiseksi.

Oikeudenkäynnit ja valvontaviranomaisten kannanotot

Vuonna 2021 ei ole tehty yhtään kunnallisvalitusta kuntayhtymän päätöksistä. Itä-Suomen hallinto-oikeus on antanut päätökset Ilomantsin kunnan ja Outokummun kaupungin valituksista vuosien 2018 ja 2019 jäsenkuntien maksuosuuksien määräytymisestä. Itä-Suomen hallinto-oikeus on 11.5.2021 antamallaan päätöksillä 00821, 00950, 00822 ja 00951/19/2299 hylännyt valitukset. Hallinto-oikeus on hylännyt valitukset ja perustellut päätöstään, että yhtymävaltuuston päätös ei ole valituksissa esitetyillä perusteilla kuntalain 135 §:n 2 momentissa tarkoitettulla tavalla virheellisessä järjestyksessä syntynyt tai muutenkaan lainvastainen.

Tilinpäätöksen mukaan hallinto-oikeudessa eikä korkeimmassa hallinto-oikeudessa ole vireillä tapauksia. Tehy ry on riitauttanut Siun sote-kuntayhtymän kanssa käydyt paikallisneuvottelut koskien palkkaharmonisointia. Henkilöstöjaosto on kokouksessaan 24.11.2020 § 94 hyväksynyt kuntayhtymän palkkaharmonisointisuunnitelman vuosille 2021–2022. Harmonisointityötä on jatkettu harmonisointisuunnitelman ja KT kunta- ja hyvinvointityönantajan antaman ohjauksen mukaisesti.



Palkkaharmonisoinnista on käyty paikallisneuvottelut 30.4.2021 työnantajan ja ammattijärjestöjen Superin ja Tehyn kanssa sekä 25.8.2021 Jukon (julkisalan koulutettujen neuvottelujärjestö) ja JAU:n (julkisen alan unioni) kanssa. Molemmat neuvottelut ovat päättyneet erimielisinä ja ovat edenneet keskusneuvotteluihin. Keskeinen erimielisyys neuvotteluissa on liittynyt harmonisoinnin toteutuksen riittävään aikatauluun sekä tasoon, johon palkat tulisi harmonisoida.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen henkilöstöjaoston kokouspöytäkirjan 23.5.2022 § 7 mukaan palkkaharmonisoinnin tilanne pahimmillaan voi johtaa siihen, että niin sanotut vapaaehtoiset kuntayhtymät joutuvat maksamaan palkkaharmonisoinnin omilla ja kuntien varoilla, mutta 1.1.2023 yhdeksi työnantajaksi tulevat hyvinvointialueet saavat asian hoidettua valtion rahoituksella. Kärkipalkkoihin harmonisointi nostaisi Siun soten palkkakustannuksia vuositasolla n. 20 milj. €. Mikäli harmonisointia päätettäisiin toteuttaa takautuvasti, on harmonisoinnin lisäkustannus n. 1,7 milj. € takautuvasti maksettavaa kuukautta kohti. Siun soten omistajaohjauskokous on linjannut kokouksessaan 27.4.2022 palkkaharmonisointia yksimielisesti, että palkkaharmonisoinnin toteuttamista jatketaan Siun soten hallituksen henkilöstöjaoston (24.11.2020 § 93) päättämän palkkaharmonisointisuunnitelman mukaisesti.

Palkkaharmonisoinnin ja keskusneuvottelujen tilanne on käsiteltävänä Siun soten yhtymähallituksessa 30.5.2022 sekä hyvinvointialueen aluehallituksessa 6.6.2022.

Myös Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitosta koskevasta varallaolokorvausten oikeudellisesta käsittelystä on nostettu kolme kannetta, jotka kaikki ovat työtuomioistuimen käsittelyssä. Riita koskee aikaa ennen Siun sote-kuntayhtymää ja sen mahdolliset takautuvat korvaukset kohdistuvat Pohjois-Karjalan kunnille Joensuun kaupungin vastatessa maakunnallisesta pelastustoimesta ennen Siun soten kuntayhtymää. Varallaolojärjestelmää on muutettu Siun sote-kuntayhtymän aikana, mutta työtuomioistuimen ratkaisulla voi olla vaikutusta aikaan, jolloin pelastuslaitos on ollut Siun sote-kuntayhtymän vastuulla.

Tytäryhtiöitä koskevia oikeustapauksia ei ole viireillä. Tytäryhtiöiden merkittävimmät riskit on käsitelty kappaleessa 6.9 säätiö ja tytäryhtiöt. Eduskunnan oikeusasiamiehen tarkastukset ja yhtymähallituksen käsittelemät Itä-Suomen aluehallintoviraston tekemät selvityspyynnöt ja päätökset ovat listattuna liitteestä 5. Oikeuskansleri ei ole antanut Siun sotea koskevia päätöksiä vuonna 2021.

HAVAINTO:

Kuntayhtymän hankinnoissa esiin tulleiden asioiden korjaamiseksi kuntayhtymän hankintatoimea on resursoitu ja kehittämistoimenpiteitä on tehty muun muassa kasvatettu hankintojen suunnitelmallisuutta ja avoimuutta sekä toimittaja yhteistyötä julkaisemalla tulevat hankinnat ja kaikki hankintapäätökset – hankintakalenterissa, lisätty digitalisointia ottamalla käyttöön uusia ohjelmia ja sähköisiä lomakkeita. Vuoden 2021 aikana on toteutettu varastohallinnan ohjelman määrittely ja uusi toiminnanohjausjärjestelmä on otettu käyttöön kevään 2022 aikana.

Yhtymähallituksen on vuosittain kesäkuun loppuun mennessä esitettävä yhtymävaltuustolle luettelo sen toimivaltaan kuuluvista aloitteista ja niiden johdosta suoritetuista toimenpiteistä. Yhtymähallitus ei ole tuonut 1.6.2019 jälkeen tehdyistä aloitteista yhtymävaltuustolle hallintosäännön mukaista valtuustoaloitteiden aloiteluettelo kesäkuun loppuun mennessä.

Vuonna 2021 ei ole tehty yhtään kunnallisvalitusta kuntayhtymän päätöksistä. Tilinpäätöksen 2021 mukaan hallinto-oikeudessa ja korkeimmassa oikeudessa ei ole kuntayhtymää koskevia oikeudenkäyntejä meneillään.

Palkkaharmonisoinnin tilanne pahimmillaan voi johtaa siihen, että niin sanotut vapaaehtoiset kuntayhtymät joutuvat maksamaan palkkaharmonisoinnin omilla ja kuntien varoilla, mutta 1.1.2023 yhdeksi työnantajaksi tulevat hyvinvointialueet saavat asian hoidettua valtion rahoituksella. Kärkipalkkoihin harmonisointi nostaisi Siun soten palkkakustannuksia vuositasona n. 20 milj. €. Mikäli harmonisointia päätettäisiin toteuttaa takautuvasti, on harmonisoinnin lisäkustannus n. 1,7 milj. € takautuvasti maksettavaa kuukautta kohti (Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen henkilöstöjaoston kokospöytäkirjan 23.5.2022 § 7).

Myös Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos-Liikelaitosta koskevasta varallaolokorvausten oikeudellisesta käsittelystä on nostettu kolme kannetta, jotka kaikki ovat työtuomioistuimen käsittelyssä. Riita koskee aikaa ennen Siun sote-kuntayhtymää ja sen mahdolliset takautuvat korvaukset kohdistuvat Pohjois-Karjalan kunnille Joensuun kaupungin vastatessa maakunnallisesta pelastustoimesta ennen Siun soten kuntayhtymää. Varallaolojärjestelmää on muutettu Siun sote-kuntayhtymän aikana, mutta työtuomioistuimen ratkaisulla voi olla vaikutusta aikaan, jolloin pelastuslaitos on ollut Siun sote-kuntayhtymän vastuulla.

Tytäryhtiöitä koskevia oikeustapauksia ei ole vireillä.

Oikeuskansleri ei ole antanut Siun sotea koskevia päätöksiä vuonna 2021.

JOHTOPÄÄTÖS:

Kuntayhtymän hankintoja koskevat kehittämistoimet ovat kuitenkin vielä monilta osin kesken. Hankintatoimen seurantamittareista tulee tehdä päätös ja kehittämistoimien toimeenpanoa on valvottava edelleen. Kaikilta osiltaan hankintamenettelyt eivät ole olleet hankintalain mukaisia, mutta kehitystä parempaan suuntaan on kuitenkin kertomusvuonna tapahtunut.

Kuntalain 29 §:n mukaan mm. valmistelussa olevista asioista, niitä koskevista suunnitelmista, asioiden käsittelystä, tehdyistä päätöksistä ja päätösten vaikutuksista on annettava muutoinkin riittävästi tietoja. Julkisuuslain 20 §:n 3 momentti velvoittaa viranomaisia pitämään huolta siitä, että ”yleisön tiedonsaannin kannalta keskeiset asiakirjat tai niitä koskevat luettelot ovat tarpeen mukaan saatavissa esim. yleisissä tietoverkoissa.

SUOSITUKSET: Tarkastuslautakunta suosittaa, että

hankintatoimen järjestelmiin liittyvät ratkaisujen eteenpäin viemistä jatketaan ja siten että ne mahdollistavat hankintojen tehokkaan johtamisen ja luotettavan valvonnan koko hankinnan elinkaaren ajan. Hankintatoimen seurantamittareista tulee tehdä päätös ja kehittämistoimien toimeenpanoa on valvottava edelleen.

kuntayhtymän hallintosäännön 10 luvun 1 §:n mukaisesti yhtymähallitus esittää yhtymävaltuustolle luettelon sen toimivaltaan kuuluvista aloitteista ja niiden johdosta suoritetuista toimenpiteistä. Lisäksi valtuustoaloiteluettelo suositellaan julkaistavan kuntayhtymän yleisessä tietoverkossa.

9

Suosituksien jälki- seuranta



9. Vuoden 2020 arviointikertomuksessa esitettyjen arviointikertomussuosittelujen jälkiseuranta

9.1 Jälkiarviointi arviointikertomus 2020

Kuntayhtymän yhtymävaltuusto käsitteli vuoden 2020 arviointikertomuksen 14.6.2021. Kuntayhtymän yhtymähallitus antoi vastaukset tarkastuslautakunnan esittämiin suosituksiin 26.8.2021 § 140, jotka yhtymävaltuusto on hyväksynyt 14.9.2021 § 38. Vuoden 2020 arviointikertomus sisälsi 54 havaintoa, 24 johtopäätöstä ja 29 suositusta. Suositusten vaikuttavuutta toimintaan tarkastuslautakunta on arvioinut liikennevalomallin mukaisesti.



vihreä väri tarkoittaa, että suosituksen mukaisiin toimenpiteisiin on ryhdytty tai vaikutukset ovat olleet myönteisiä (toteutuu täysin)

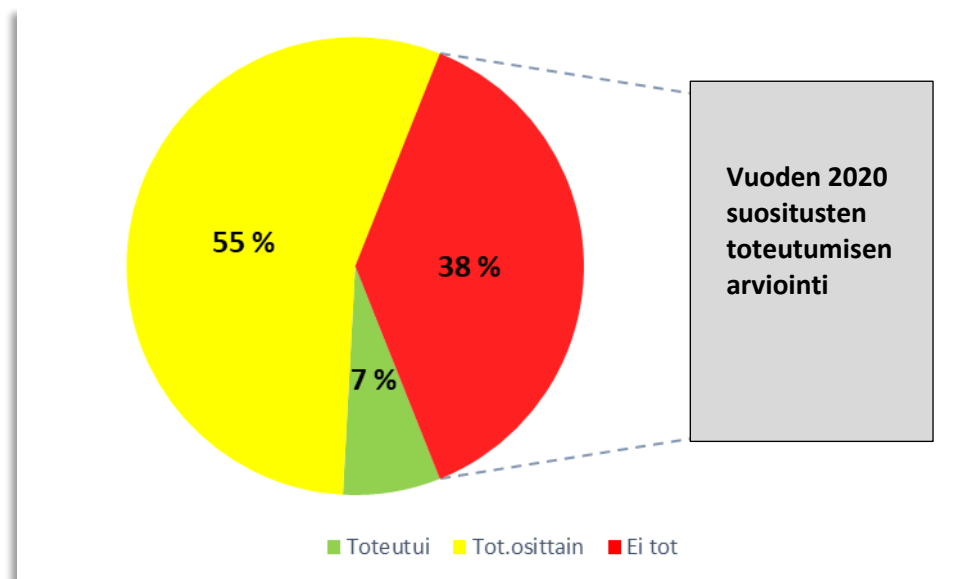


keltainen väri tarkoittaa, että suosituksen mukaisiin toimenpiteisiin on ryhdytty osittain tai vaikutuksia ei ole vielä havaittavissa (toteutuu osittain, asia on kesken)



punainen väri tarkoittaa, että suosituksen mukaisiin toimenpiteisiin ei ole ryhdytty (ei toteudu lainkaan)

Vuoden 2020 suosituksista toimenpiteisiin oli ryhdytty 62 %. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan tarkastuslautakunnan suosituksista oli toteutunut täysin 7 %, toteutunut osittain, asia on kesken 55 % ja ei toteutunut ollenkaan 38 %. Kuviossa 65 on esitetty yhteenveto arvioinnin tuloksista toimenpiteisiin ryhtymisen osalta. Seuraavilla sivuilla on esitetty yhtymähallituksen antamat selvitykset tarkastuslautakunnan tekemiin suosituksiin (taulukko 17).



Kuvio 65: Toimenpiteisiin ryhtyminen tarkastuslautakunnan vuoden 2020 antamien suositusten perusteella

TAULUKKO 17: Vuoden 2020 arviointikertomuksen suositusten jälkiseuranta

Tarkastuslautakunnan suositus	Yhtymähallituksen vastine	Tarkastuslautakunnan arvio
KUNTAYHTYMÄN STRATEGIA JA TOIMINTA		
1. strategisten tavoitteiden ja mittarien sekä sitovien tavoitteiden tulee olla samat.	1. 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).	Toteutunut.
2 edelleen kaikissa yksiköissä käydään kehityskeskustelut asetetun yhtymävaltuuston sitovan toiminnallisen tavoitteen mukaisesti.	2. 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 tulleiden, 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.	<p><i>Riittääkö suunnitelmaan tehty päivitys vai olisiko suunnitelmaa tullut arvioida laajemmin?</i></p> <p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>
3. Terveystieteiden laitoksen 34 §:n mukaisesti terveydenhuollon järjestämissuunnitelma tulee arvioida vuosittain.	3. 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 osavuosikatsauksen yhteydessä talouden toteutumista sekä toimintasuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden saavuttamista." Kuntaliiton yleiskirjeessä todetaan että järjestämissuunnitelman 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 mainittu 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. Yhteenvedonä todettakoon, että järjestämissuunnitelman sisältäviä asioita arvioidaan tosiasiallisesti edellä mainitusti osana toiminnan ja talouden raportointia ja seurantaa. Toiminnallisesti Siun sote on jo hyvin lähellä tulevia hyvinvointialueita, ja järjestämissuunnitelmaa 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. Terveystieteiden laitoksen järjestämissuunnitelman päivittämisessä on tarkoituksenmukaista tiivistää jatkossa kehittämissuunnitelman ja terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yhteistyötä lisääntyvästi. T&S-toimialueelta osoitetaan työhön perusterveydenhuollon yksikön panosta tarpeen mukaan.	<p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>



<p>4. tehdään toimintälähtöisen työvuorosuunnittelun systemaattista tulosten seuranta ja sitä, miten se on vaikuttanut asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyteen.</p>	<p>4. 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 anonymisti 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. Objektiiivisen 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. Yksikkötapaamisien 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 neuvoo 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 toimintälähtöinen työvuorosuunnittelu ei ollut käytössä. Vuorotyön kuormittavuudenvähentäminen on yksi osa terveellisempää ja turvallisempaa työtä. Sairauspoissaolojen suotuisa väheneminen on toteutunut kesästä 2019 alkaen. Mikä rooli toimintälähtöisellä työvuorosuunnittelulla on sen kanssa, että sairauspoissaolot kehittyvät suotuisaan suuntaan on mahdoton sanoa, ilman aiheen tarkempaa analysointia tieteellisin tutkimusmenetelmin. Toimintälähtöinen 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 asiakastytyväisyyttä ei ole verrattu työvuorosuunnittelun onnistumiseen tai työntekijöiden palautteeseen työvuoroihin liittyen, koska asiakastytyväisyyttä 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 asiakastytyväisyyteen osana kokonaisuutta.</p>	<p><i>Asiakastytyväisyys ei ole tiedossa, systemaattisuus</i></p> <p><i>tiiviimpi esitystapa</i></p> <p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>
<p>5. kuntayhtymän talous tulee olla kuntalain 110 §:n edellyttämässä tasapainossa.</p>	<p>5. 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.</p> <p>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</p>	<p><i>Ei ole tasapainossa.</i></p>



<p>6. edellisten vuosien taapaa talousarvio laaditaan realistiseksi ilman alibud-jetointia.</p>	<p>6. 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 kattaise 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 purkauksessa. 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 valmistelema perussopimuksen muutoksen pitäisi mahdollistaa jäsenkuntien perussopimuksen mukaan määräytyvien maksuosuuksien lisäksi ylimääräisten maksujen suorittaminen esim. koronaepidemian vuoksi.</p>	<p><i>kappale 5.1.1</i></p> <p><i>Tarkastuslautakunnan mielestä vastaus ei täysin vastaa kysymykseen.</i></p>
<p>7. investointien talousarvio laaditaan realistiseksi.</p>	<p>7. 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 lupaprosessin 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 edellisvuotta 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.</p>	<p><i>kappale 5.1.2</i></p> <p><i>57 % käytetty annetusta määrärahasta</i></p>
<p>Tarkastuslautakunnan suositus Yhtymähallituksen selvitys Tarkastuslautakunnan arvio</p>		
<p>TOIMINNALLISTEN JA TALOUDELLISTEN TAVOITTEIDEN TOIMIALAKOHTAINEN TOTEUTUMINEN</p> <p>Yhteenveto toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta</p>		
<p>Tavoitteelle asetetaan selkeä mittari ja tavoitearvo, johon tavoitteen toteutumista verrataan ja jota myös mitataan. Toiminnallisina tavoitemittareina ei suositella käytettävän "soveltuvien osin" olevia mittareita. Mittarit tulisi olla pääosin koko valtuustokauden samat, ellei toiminta muutu oleellisesti, jotta mittaustulosten seuranta pidemmältä ajanjaksoilta onnistuisi. Kuntaliiton suositusten mukaan hyvä mittari on yksinkertainen, ymmärrettävä ja viestittävässä</p>	<p>Kuntayhtymän strateginen mittaristo on valmistelu kevään 2020 aikana vastaamaan entistä paremmin uusittua strategiaa. Nyt valmistelu mittaristo perustuu uusitun strategian kriittisiin menestystekijöihin. On yleisesti tunnettu, että kriittisissä menestystekijöissä onnistuminen varmistaa strategian toteutumisen ja organisaation tahtotilan saavuttamisen. Yhtymävaltuusto käsitteli ja hyväksyi uusitun strategisen mittariston kesäkuun kokouksessaan 10.6 (§21)</p>	<p><i>Ei kaikilta mittareiltaan mitattavissa.</i></p> <p><i>Suositus on edelleen ajankohtainen</i></p>



Tarkastuslautakunnan suositus	Yhtymähallituksen vastine	Tarkastuslautakunnan arvio
YHTEISET PALVELUT		
<p>Tarkastelemaan, mitä vaikutusta säästötoimenpiteillä on ollut palvelujen laatuun ja saatavuuteen.</p>	<p>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 lähihoitoa kevennetty) on aiheuttanut työkuormaa ja palvelujen ja työtehtävien ruuhkautumista mm rekryointipalveluissa 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 työnkuvaa. 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 sihteeriltä johtaville sosiaalityöntekijöille ja sosiaalityöntekijöille, mikä vie työaikaa muutoinkin niukasta sosiaalityön resursseista. Ikäihmisten palveluissa yt-toimenpiteissä ei ollut henkilöstövähennyksiä. Yhteisten palvelujen henkilöstövähennykset siirsivät erilaisia tehtäviä toimialueelle niin esimiehille, päälliköille kuin palvelujohtajille. Henkilöstöä on lisätty ainoastaan lain edellyttämän mitoitusvaateen verran. Kuntalaisten palvelutarve on Pohjois-Karjalan ikääntymisen ja sairastavuuden takia noususuuntainen. Terveys- ja sairaanhoitopalveluissa yhteisten palvelujen toiminnan tehostamisen hyötyä 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.</p> <p>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 kääntöpuolena on hahmotus ohjeiden ajankohtaisuuden päivittämistarvehavainnoista. Työterveyshuollon kanssa on neuvoteltu uusiksi yhteistyö esim. työperäisiin alistuksiin liittyen.</p>	<p><i>Pitkä vastaus, mutta vaikutusta ei ole vastauksessa tuotu esille.</i></p>
Tarkastuslautakunnan suositus	Yhtymähallituksen vastine	Tarkastuslautakunnan arvio



TERVEYS- JA SAIRAANHOITOPALVELUT		
<p>1. edelleen jatketaan toimenpiteitä suun-terveydenhuollon palvelujen parantamiseksi</p>	<p>Siun soten alueella koronan aiheuttamaa 12 000 käynnin hoitovelkaa on purettu syksyn 2020 ja kevään 2021 aikana, ja se on osin aiheuttanut hoitoon pääsyn viivästyistä 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:</p> <p>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.</p> <p>2) Tyytyväisyys hammashoidon palveluun pysyy hyvällä tasolla NPS > 75 %, kaikissa hoitoloissa jatkuva mittaus käynnin jälkeen tekstiviestillä.</p> <p>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 oleellisissa ylihammaslääkärin rekrytoinnissa.</p>	<p>Tarkastuslautakunnan mielestä suunta on oikea.</p> <p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>
<p>2. jatketaan edelleen puheterapiapalvelujen saatavuuden parantamista.</p>	<p>2. 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.</p> <p>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 arviotuna 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 (perusterveydenhuolossa 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 riskinä, 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</p>	<p>Terveydenhuoltolain 51 § 2 mom. mukaan potilaan tulee päästä hoitoon kolmen kuukauden määräajassa. Puheterapian palvelujen saatavuuden parantaminen on kesken. Suositus on edelleen ajankohtainen</p>



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

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. Alkukyselyllä 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 kehittämiseksi 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 työ määrän 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 koonnut 12 konkreettista toimenpidettä tai kehittämisen aihealuetta, jotka jakautuvat yhden tai useamman kehittämisteeman alle. Syksyn aikana alatyöryhmän suunnitelmassa 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 kehittämiseksi.

Tarkastuslautakunta suosittaa tiiviimpien vastausten antamista.

Työtä tavoitteiden eteen on tehty, mutta tekemistä riittää edelleen.

Suositus on edelleen ajankohtainen



Tarkastuslautakunnan suositus	Yhtymähallituksen vastine	Tarkastuslautakunnan arvio
IKÄIHMISTEN PALVELUT		
<p>1. potilaiden turhia potilassiirtoja vältetään ja potilaiden sijoittumista jatkohoitoon kehitetään edelleen paremmin asiakkaan ja potilaan tarpeita vastaamaan.</p>	<p>1. 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.</p> <p>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.</p> <p>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 Nurmies-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 tuntee lääkäriä tai geriatrista toimintaa ymmärtävää lääkäriä. Ongelman hallitsemiseksi suoritetaan jatkuvasti mittavaa rekrytointia, ja kehitetään työtapoja mm. tiimimallin edelleen kehittämiseksi sekä muokataan etälääkäripalveluita. Hoitokotien ja muiden kotona-asumisen muotojen tukiprosesseja pyritään lisäämään tarjoamalla mahdollisuuksien mukaan tulevaisuudessa lisääntyvästi matalan kynnyksen lääkärikonsultaatioita. Geriatriin puhelinkonsultaatiotoiminta on lähtenyt varsin hyvin käyntiin.</p> <p>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.</p>	<p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>
<p>2. hoitopaikkojen riittävyys palveluasumisessa, tehostetussa palveluasumisessa, perhehoidossa ja terveyskeskussairaalassa turvataan.</p>	<p>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 kehitys 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. Perhehoitotoiminta rakentuu toimeksiantosopimuksiin. Kansallisesti arvioiden Siun soten alue on ollut kärkitasolla perhehoidon laajuuden suhteen. Myös kiertävää perhehoitotoimintaa on käynnistetty. Terveyskeskussairaalapaikkoja on 284, yleislääketieteen akuutissairaanhoidon sairaalaosastoja on Kiteellä, Ilimantsissa, Lieksassa, Nurmeksessa ja Liperissä. Pienempiä yksikköjä, joissa tuotetaan terveyskeskussairaalapalveluja, on Enossa, Outokummussa, Tohmajärvellä ja Rääkkylässä. Lisäksi hoitosoluja on Heinävedellä, Polvijärvellä ja Juuassa. Reuna-alueiden kunnissa on haasteita palvelun järjestämiseen tuonut terveydenhuollon</p>	<p>Arviointikertomuksessa on asumispalveluja käsitelty s.60, jonka mukaan tehostetun palveluasumisen paikkoja ei ole riittävästi Ilimantsissa, Joensuussa, Kiteellä ja Liperissä. Suositus on edelleen ajankohtainen</p>



	<p>ammattihenkilöstön saatavuus, myös lääkäreiden saatavuus on ollut ajoittain vaikeaa. Sairaalaosastoilla oli vuonna 2020 noin 5.300 eri potilasta hoidettavana. Sairaalahoitajako järjestetään aina, kun sen on lääkäri henkilölle lääketieteellisin perustein hoidon tai kuntoutumisen takia tarpeelliseksi arvioinut.</p>	
<p>3. Tarkastuslautakunta kysyy, kuuluisiko ikäihmisten palvelujen toimialueella oleva terveyskeskussairaanhoito toiminta olla enemmän terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialueella?</p>	<p>3. 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 helpomaksi yhden kuin kahden toimialueen sisällä. Prosessissa on käyty ja käydään vuoropuhelua toimialueiden välillä, ja suunnitelmaa pyritään muokkaamaan yhteisesti toteuttamiskelpoiseksi muutamien lähivuosien aikaikkunassa.</p>	<p>Tarkastuslautakunnan mielestä esitettyyn suositukseen ei ole vastattu mitä on kysytty.</p> <p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>
<p>Tarkastuslautakunnan suositus</p>	<p>Yhtymähallituksen vastine</p>	<p>Tarkastuslautakunnan arvio</p>
<p>PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT</p>		
<p>1. Kuntayhtymässä on kiinnitettävä huomioita edelleen ennaltaehkäisevien palvelujen saatavuuteen.</p>	<p>1. 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 palvelutarpeen arviota tehdään moniammatillisesti ja yhteistyössä eri palvelujen kanssa ja mikäli palvelutarvetta on, palvelu järjestetään mahdollisimman oikea-aikaisesti. Työikäisten palveluissa on otettu käyttöön omaolo-arvio pohjoisella alueella ja lisäksi palvelu on käytössä vammais- ja palveluissa 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 järjestämisvastuun Siun sotelle. Lapsiperheiden kotipalvelusta poistettiin asiakasmaksu vuoden 2021 alusta, jotta asiakasmaksuista ei tulisi kynnyks ottaa palvelua vastaan.</p>	<p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>
<p>2. lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun avoimuuden asiakkaina olevien lasten vanhemmat ovat tietoisia oikeudestaan saada sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa.</p>	<p>2. 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 toimien yhteydessä tutustunut Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen uusiutuneeseen määritellyyn asiakkaan palveluprosessiin. Asiakkään palveluprosessi koostuu viidestä selkeästä osaluueesta, 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.</p>	<p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>
<p>3. varaudutaan koronaepidemian aiheuttamaan hoitovielan purkamiseen riittävillä resursseilla pitämällä aikavälillä.</p>	<p>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.</p> <p>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 järjestämistä on arvioitava ostopalvelujen lisäämiseksi. Perheiden tukemiseksi osalla alueilla 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. Vammais- ja palveluissa asiakkaiden elämään koronaepidemia on vaikuttanut mm. sosiaalisen kanssakäymisen ja osallisuuden vähentymisenä tartuntariskin vuoksi.</p>	<p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>



Vammaispalveluissa on kehitetty etäpalveluja, joita tullaan käyttämään vaihtoehtoisena palveluna jatkossakin.

Tarkastuslautakunnan suositus	Yhtymähallituksen selvitys	Tarkastuslautakunnan arvio
PELASTUSLAITOS		
<p>1. Pelastuslaitokselle tulee varmistaa riittävät resurssit, jotta toimintavalmiusaika saadaan ensihoitopalvelujen palvelusopäätöksen mukaiselle tasolle kaikilla alueilla.</p>	<p>1. 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 painopisteajoiksi. Tämä edellyttäisi ensihoitoon 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 ensihoitoyksiköillä. Pelastuslaitoksen arvion mukaan tilannetta pystyttäisiin korjaamaan paremmaksi lisäämällä ensihoitoresurssia Joensuun lisäksi muun muassa Kitee-Rääkkylä alueelle sekä Lieksaan. Tämäkin edellyttäisi ensihoitoon lisärahoitusta palvelun järjestäjältä, kuten Joensuun osalta. Tulevaisuudessa on myös kriittisesti tarkasteltava ensihoitoyksiköiden nykyistä optimaalisempaa sijaintia erityisesti paloasemien peruskorjausten ja uudisrakennusten yhteydessä</p>	<p>Resurssien saatavuudessa on alueittaista vaihtelua ja palvelutasopäätöksen mukaisia tavoiteaikoja ei saavuteta kaikilta osin. Suositus on edelleen ajan-kohtainen</p>
<p>2. Pelastuslaitoksen taloudellisen aseman saaminen ylijäämäiseksi</p>	<p>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 ensihoitopalvelujen osalta). Pelastuslaitoksen tuottamaa ensihoitopalvelua on kehitetty niin, että pystyisimme vastaamaan toimintaympäristön muutoksiin kuten muuta maata korkeampaan väestön ikääntymiseen sekä sairastavuus- ja tapaturmaindekseihin. Erityisesti on kehitetty erilaisia kotiin vietäviä ensihoitopalveluita, 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. Ensihoitoyksikkö 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 merkittävältä 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 ensihoitoon samassa suhteessa, kun ulkoiset toimitot laskevat. Lisäksi lisärahoitusta tarvittaisiin palvelutasopuutteiden korjaamiseen. Toisena vaihtoehtona on ensihoitopalvelun toiminnan sopeuttaminen, mutta palvelutasopuutteet huomioiden pelastuslaitos ei pidä tätä vaihtoehtoa realistisena.</p> <p>Pelastuslaitoksen toimintamenojen kasvuun on vaikuttanut olennaisesti säästöjen edellyttämien pelastustoimen toimintavalmiuseräiden korjaaminen sekä varallaolojärjestelmän ylläpitämisen vaikeutuminen työtuomioistuimen ratkaisun myötä ja siihen liittyvät toiminnalliset</p>	<p>Pelastuslaitoksen tilikauden ylijäämäksi muodostui 0,2 milj. euroa vuonna 2021.</p>

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-järjestelmähankkeet sekä niistä aiheutuvat merkittävät lisäkustannukset. Näihin kustannuksiin pelastuslaitos ei omin toimenpitein pysty vaikuttamaan muutoin, kuin toimintaa sopeuttamalla.

Tarkastuslautakunnan suositus	Yhtymähallituksen vastine	Tarkastuslautakunnan arvio
SÄÄTIÖ JA TYTÄRYHTIÖT		
<p>Siun työterveys Oy:n toimintaa tarkastellaan kriittisesti ja saatetaan taloudellisiin sekä toiminnallisiin asetettuihin tavoitteisiin.</p>	<p>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 osajapula on edelleen tosiasia, jonka ratkaisemiseksi haetaan uusia keinoja. Olemassa olevan henkilöstön kouluttamista ymmärtämään liiketoiminnan periaatteita tulee edelleen jatkaa.</p> <p>Työterveyshuollon toiminnallisiin päätavoitteita on kolme, joiden toteutumista arvioidaan tiiviisti ja yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Ensimmäisenä tavoitteena on tehokas työkykyprosessi, jonka toteutumista seurataan keinona työkykyprosessin etenemiseen käytössä olevien toimintamallien mukaisesti (Sisutyö, Havahu-malli, Työkykyperusteinen ehtävien 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.</p> <p>Toisena päätavoitteena on työolosuhteiden tunteminen sekä työturvallisuuden ja -terveyden tukeminen laadukkaana 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 roolin 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.</p>	<p>Taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet on saavutettu vuonna 2021.</p> <p>Toimintaa vaikeuttaa paha työvoimapula</p> <p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>
Tarkastuslautakunnan suositus	Yhtymähallituksen vastine	Tarkastuslautakunnan arvio
HENKILÖSTÖN MUUTOSKYVYKKYYS		



<p>1. henkilöstön työhyvinvoinnin tukemiseksi jatketaan tehtyjä toimenpiteitä</p>	<p>1. Kuntayhtymässä jatketaan Mitä Sinulle kuuluu - työhyvinvointikyselyn toteuttamista vuosittain ja oleellisessa roolissa siinä on kussakin toimintayksiköissä henkilöstön itsensä esille nostamat työhyvinvointia ja voimavarakiteijöitä 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.</p> <p>Kuntayhtymän epäsi – 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-arvausta talousarvioon. Syksyn 2020 aikana käynnistetään yhteistoiminnallisesti välittömän yhteistoiminnan, toimialueiden yhteistoiminnan rakenteiden valmistelu, jolla tavoitellaan henkilöstön osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuden vahvistamista.</p> <p>Osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien vahvistamiseksi johtamisosaamisen valmennus käynnistyy kaikille esihenkilöille, keskijohdolle 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 muutostoiminnan 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 sallissa. Esimiehille suunnatut HR-infot jatkuvat kaksi kertaa kuukaudessa.</p>	<p>Henkilöstön hyvinvoinnin edistämiseksi tehtävät toimenpiteet jatkuvat edelleen.</p> <p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>
<p>2. henkilöstön mielipiteitä huomioidaan heitä koskevissa päätöksien teoissa.</p>	<p>2. 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</p>	<p>Suositus on edelleen ajankohtainen.</p> <p>Tarkastuslautakunnan mielestä asiaan on kiinnitetty huomioita.</p>
<p>3. rekrytoinneissa onnistutaan.</p>	<p>3. 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 työnantaja-mielikuvaan. Lääkärirekrytoinnissa keskitytään henkilökohtaiseen kohtaamiseen rekrytoinnissa. Ennakoivan rekrytoinnin osalta opiskelija- ja harjoitteluohjausta parannetaan erityisesti lääketieteen kandidaattien osalta. Puheterapeuttikoulutusta suunnitellaan yhteistyössä yliopiston kanssa.</p> <p>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.</p> <p>Panostamalla henkilöstön hyvinvointiin, osallisuuteen ja vaikuttamisen mahdollisuuksiin aikaisempaa enemmän kuten myös uudella palkitsemisohjelmalla pyritään parantamaan sekä työnantajainetta että organisaation pitovoimaa. Työkykyjohtamiseen panostetaan arkijohtamisen ja hankkeiden avulla. Hyvällä työkykyjohtamisella vahvistetaan hyvinvointia sekä joustavampia mahdollisuuksia jatkaa työskentelyä muun muassa eläkeiän jälkeen.</p>	<p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>
<p>Tarkastuslautakunnan suositus</p>	<p>Yhtymähallituksen vastine</p>	<p>Tarkastuslautakunnan arvio</p>
<p>SISÄINEN VALVONTA JA RISKIENHALLINTA</p>		
<p>1. edellyttää, että kuntayhtymä merkittävänä julkisen talouden tavaroiden ja palvelujen hankkijana varmistaa, että sisäinen valvonta ja riskienhallinta</p>	<p>1 ja 2. 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.</p>	<p>Suositus on edelleen ajankohtainen</p>

<p>toteutetaan niin, että hankintojen lainmukaisuus ja tuloksellisuus toteutuu.</p> <p>2. edellyttää saavansa joulukuun 2021 mennessä yhtymähallitukselta selvityksen hankinnoissa ja sopimushallinnossa esiintyneiden epäkohtien korjaamisesta sekä hankintaa koskevista kehittämistoimenpiteistä ja niiden toteutumisesta</p>	<p>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 saatiin 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.</p> <p>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 keskittämisellä kilpailutettiin ja sopimuksin alaisiin hankintoihin vältetään satunnaisen ostamisen välillisiä kuluja, ja lisätään kuntayhtymän luotettavuutta sopimukseen sitoutuvana toimijana.</p> <p>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.</p> <p>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 aihepiirin 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.</p> <p>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.</p> <p>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</p>	<p>Paljon on tehty korjaavia toimenpiteitä asian korjaamiseksi.</p>
<p>3. suosittaa, että sisäisen valvonnan käytännön valvontatoimenpiteillä tulee edelleen terävöittää kehittämällä esim. sisäisen valvonnan tarkistuslistoja esimiesten käyttöön, järjestämällä koulutusta henkilökunnalle sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta.</p>	<p>3. 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.</p> <p>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</p>	<p>Suositus on edelleen ajan-kohtainen</p>

voidaan laajemmin arvioida riskienhallinnan kehittämistä.

Tarkastuslautakunnan suositus	Yhtymähallituksen vastine	Tarkastuslautakunnan arvio
SUOSITUSTEN JÄLKISEURANTA – ARVIOINTIKERTOMUS 2020		
<p>Johtavien viranhaltijoiden (tilivelvollisten) tulee valvoa, että tilintarkastajan antamien suositusten mukaisesti toimenpiteisiin ryhdytään viivyttämättä havaittujen epäkohtien poistamiseksi.</p>	<p>Tilintarkastajien antamat suositukset on viety erilliseen Excel-taulukoon, jossa kullekin suositukselle on määritetty 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.</p>	<p>Ei ole käsitelty 30.9.2021 mennessä. Yhtymähallitus on saanut tilannekatsauksen suositusten täytäntöönpanosta yhtymähallituksen kokouksessa 16.5.2022 § 109.</p>

9.2 Tilintarkastuksesta annettujen suositusten seuranta

Siun soten hallintosäännön perusteella tarkastuslautakunnan tehtävänä on muun muassa seurata, että tilivelvolliset ja muut toiminnasta vastaavat henkilöt ovat ryhtyneet tarpeellisiin toimenpiteisiin niiden suositusten perusteella, joihin tilintarkastus on antanut aihetta.

Kuntayhtymän tilintarkastaja antaa vuosittain neljä tarkastusraporttia ja yhteenvetoraportin sekä raportoi suoritetuista tilintarkastuksesta tarkastuslautakunnalle. Raportit jaetaan kuntayhtymän yhtymähallitukselle, ylimmälle johdolle ja tarkastuspäällikölle. Raporteissa selostetaan tarkastuksissa esille tulleita havaintoja ja annetaan niiden perusteella ylimmälle johdolle suosituksia.

Tilintarkastukseen liittyvien tarkastushavaintojen seuranta

Tarkastuslautakunta antoi vuoden 2020 arviointikertomuksessa suosituksen, että *johtavien viranhaltijoiden (tilivelvollisten) tulee valvoa, että tilintarkastajan antamien suositusten mukaisesti toimenpiteisiin ryhdytään viivyttämättä havaittujen epäkohtien poistamiseksi.* Yhtymähallitus antoi yhtymävaltuustolle 14.9.2021 § 38 selvityksen, että tilintarkastajan antamista suosituksista annetaan yhtymähallitukselle tiedoksi tilannekatsaus täytäntöönpanosta syyskuun 2021 loppuun mennessä. Yhtymähallitus on saanut katsauksen kokouksessaan 16.5.2022 § 109 sen jälkeen, kun tarkastuslautakunta on asian nostanut esille. Yhtymähallituksen kokouspöytäkirjan 16.5.2022 § 109 mukaan tilintarkastajan suositukset liittyivät mm. kuntayhtymän talouden tasapainottamiseen, pankkitilien käytäntöihin ja hallintaan, kirjanpidon ja palkkahallinnon eri vaiheiden tarkistuksiin ja valvontaan, tietojärjestelmiin ja niiden käyttöön liittyvien riskien

hallitsemiseen sekä eräiden toimintaa ohjaavien periaatteiden päivittämiseen.

Kokouspöytäkirjassa todetaan, että suositusten mukaisten toimenpiteiden aikataulutus, vastuutus ja toteutus ovat edenneet, mutta tilannetieto on jäänyt tuomatta hallitukselle em. aikataulussa mm. siksi, että toimenpiteitä on liittynyt tilinpäätöksen valmisteluun. Valtaosa tilintarkastajan suosituksissa mainituista toimenpiteistä on tehty, mutta muutamia on vielä työn alla. Suosituksissa on toimenpiteitä, jotka liittyvät osaltaan ulkoisten palveluntoimittajien yhteiskäyttöisiin ratkaisuihin, joihin yksittäisenä asiakkaana ei ole perusteltua tai mahdollista lähteä rakentamaan erillisiä käytäntöjä.

Vuoden 2021 tilintarkastuksen osalta tilintarkastaja on nostanut edelleen esille talouden ja



hallinnon hoidossa havaittuja puutteita. Tilintarkastaja on suositellut, että edelleen kiinnitetään huomiota **hankintalain noudattamiseen** ja suora-hankintojen perusteisiin.

Tarkastuslautakunta katsoo edelleen aiheelliseksi muistuttaa ylintä johtoa siitä, että heidän velvollisuutensa on ryhtyä toimenpiteisiin tilintarkastuksessa havaittujen puutteiden korjaamiseksi.

HAVAINTO:

Vuoden 2020 suosituksista toimenpiteisiin oli ryhdytty 90 %. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan tarkastuslautakunnan suosituksista oli toteutunut täysin 10 % ja toteutunut osittain, asia on kesken 69 % ja ei ole toteutunut 21 %.

JOHTOPÄÄTÖS:

Tarkastuslautakunnan arviointisuositusten jälkiarviointi osittaa, että tehtyihin suosituksiin on reagoitu ja asiat ovat edenneet muutaman suosituksen osalta hyvään suuntaan.

SUOSITUKSET: Tarkastuslautakunta suosittelee, että

vuoden 2021 arviointikertomukseen annettavan vastineen osalta, toimialueet ja yhtymähallitus kiinnittää huomiota vastausten sisältöön: vastaus annetaan kysymykseen tiiviisti ja lyhyesti, vastauksia perustellaan, mahdollisuuksien mukaan myös lukujen valossa. Vastauksissa esitetään korjaavat toimenpiteet ja vastaukset sidotaan oikeisiin päätöksiin sekä mittareihin.

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

10

Tarkastuslautakunnan esitys yhtymävaltuustolle



10. Tarkastuslautakunnan esitys yhtymävaltuustolle

Tarkastuslautakunta esittää yhtymävaltuustolle, että se antaa tilivelvollisille vastuuvapauden tilikaudelta 2021.

Tarkastuslautakunta jättää Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän arviointikertomuksen vuodelta 2021 yhtymävaltuuston käsiteltäväksi ja esittää, että yhtymävaltuusto pyytää arviointikertomuksessa esitetyistä suosituksista yhtymähallituksen selvitykset niin, että ne voidaan käsitellä yhtymävaltuustossa 2022 lokakuun loppuun mennessä ja toimittaa selvitykset myös tarkastuslautakunnalle.

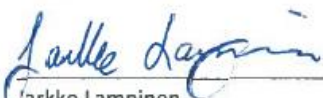
Tarkastuslautakunta kiittää kuntayhtymän koko henkilöstöä sekä erityisesti tarkastuslautakunnassa vierailleita asiantuntijoita yhteisestä toimintavuodesta ja hyvästä yhteistyöstä.

Joensuussa, 6 kesäkuuta 2022.

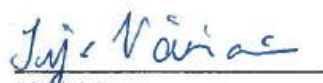
Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän tarkastuslautakunta



Matti Tohkanen
puheenjohtaja



Jarkko Lampinen
1. varapuheenjohtaja



Irja Väisänen
varajäsen



Ritva Mahlavuori
jäsen



Juhani Rouvinen
2. varapuheenjohtaja



Seija Saarelainen
jäsen



Sanna Halttunen
jäsen



Lähdeluettelo:

1. Siun soten tilinpäätös ja toimintakertomus, vuodet 2017 - 2021
2. THL Tilastoraportti 6/2022 Sairaaloiden tuottavuus 2020, www.thl.fi
3. Sairastavuusindeksi 2019, <http://www.terveytemme.fi/sairastavuusindeksi/>,
4. THL Tilastoraportti 13/2022, Sairastavuusindeksi 2019
5. Tiedosta arviointiin tavoitteena paremmat palvelut, Sosiaali- ja terveystalouden Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella 2020, päätösten tueksi 18/2021, Alueellinen asiantuntija-arvio, THL <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-722-7>
6. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen alueilla 2021, Työpöytä 22/2021, THL, Kilpeläinen, K., Savolainen, N., Rotko, T., Kauppinen T., Markkula, J., & Tamminen, N. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143269/URN ISBN 978-952-343-740-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143269/URN%20ISBN%20978-952-343-740-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Kuntalaki (410/2015)
8. Laki kirjanpitolain muuttamisesta (1376/2016)
9. Kuntayhtymän perussopimus
10. Henkilöstökertomus 2021
11. Siun soten strategia 2021 - 2025
12. Siun soten hallintosääntö
13. Konserniohje, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä
14. Siun soten sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet
15. Hankintastrategia
16. Sopimusstrategia
17. Kuntaliiton yleiskirje 17/80 2006. Suositus arvioinnista kuntien valtuustoille
18. Siun soten arviointikertomukset vuosilta 2016-2020
19. Sosiaali- ja potilasasiamiehen selvitys toimintavuodesta 2021, Sosiaali- ja potilasasiamies Marjo Kantola, sosiaali- ja potilasasiamies Lea Kilpeläinen ja sosiaali- ja potilasasiamies Hanna Mäkijärvi
20. Siun soten talousarvio 2021 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2021 - 2022
21. Siun Työterveys Oy tilinpäätös 2021
22. Polkka – Pohjois-Karjalan tukipalvelut Oy tilinpäätös 2021
23. Tikkamäen Palvelut Oy tilinpäätös 2021- asiakirja
24. Kiinteistö Oy Tikkamäen Vuokratalot Oy tilinpäätös 2021
25. Kiinteistö Oy Paiholankoski tilinpäätös 2021
26. Siun säätiö sr. tilinpäätös 2021
27. Työohjelman mukaiset kuulemiset liite 1 työohjelma 2021
28. Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta, Kirjanpitolautakunnan, Kuntajaosto, Työ- ja elinkeinoministeriö, Helsinki 2020
29. Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen liitetiedoista, Kirjanpitolautakunnan Kuntajaosto, Työ- ja elinkeinoministeriö, Helsinki 2016,
30. Pohjois-Karjalan Pelastuslaitos- Pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024
31. Soteuudistus, <https://soteuudistus.fi>
32. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymän päätöksenteko, päätökset, pöytäkirjat ja esityslistat, <https://www.siunsote.fi/siun-sote>.
33. Lastensuojelulaki 417/2007
34. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta 980/2012.
35. Kuntalaki- Tausta ja tulkinnat, Harjula & Prättälä, Talentum, Helsinki 2019
36. Kunnan toiminnan johtaminen ja hallinta sekä omistaja- ja konserniohjaus, Kuntaliiton suositusten perustelut, Suomen Kuntaliitto, Helsinki 2015
37. Minne menet sote?- Katsaus Siun soten strategiaan valintoihin ja niiden vaikutuksiin erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa 28.11.2021, Tuomas Rissanen, dosentti, kardiologian ylilääkäri Lauri Pautola, LL, vatsaelinkirurgian apulaisyliääkäri Hiikka Tirkkonen, LL, terveyskeskuslääkäri Tanja Hulmi, LL, vatsaelinkirurgian ylilääkäri Raija Lehto, LL, anestesiofian osastonyliääkäri Antti Niemi, LL, kipupolin apulaisyliääkäri Kaisa Hara, LL, gynekologian ylilääkäri Päivi Rautiainen, dosentti, endokrinologian ylilääkäri Tapio Hämäläinen, LL, kunnallisneuvos, terveyskeskuslääkäri Jussi Sipilä, dosentti, Vtk, neurologian ylilääkäri Sakari Syväoja, LT, anestesiofian ja tehohoidon ylilääkäri Sanna Pohjanpaju, LL, tehohoidon ylilääkäri Liisa Sailas, LL, syöpätautien ylilääkäri Ville Vänni, LL, kirurgian ylilääkäri Juha Mustonen, dosentti, kardiologian osastonyliääkäri

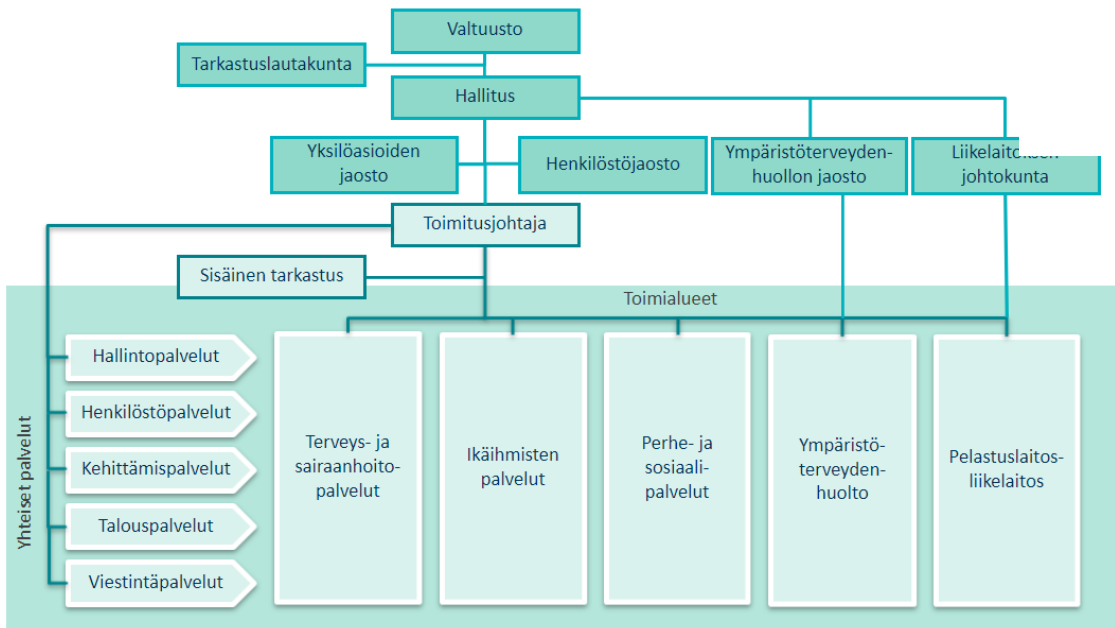


Liitteet

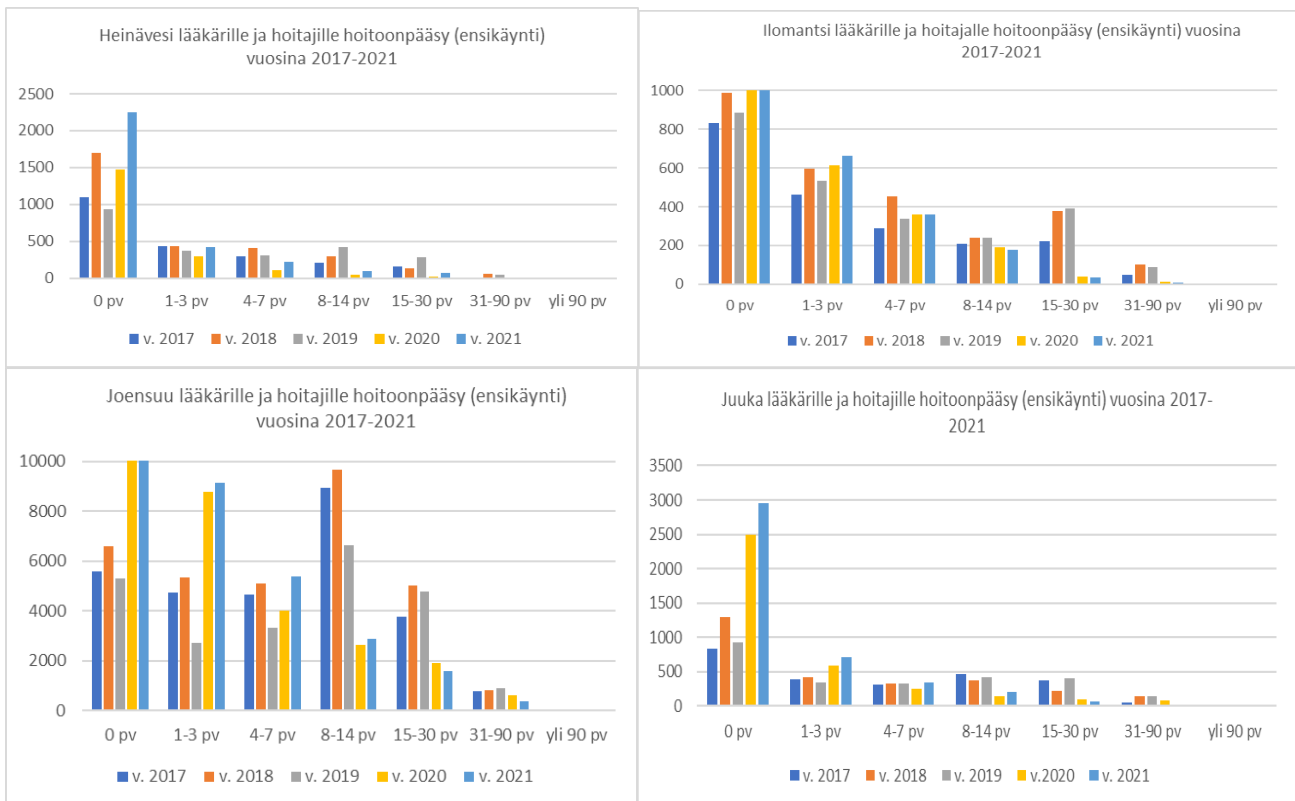
Liite 1 Yhteenveto tarkastuslautakunnan kokouksista ja aiheista

28.9.2021/Joensuu	Tarkastuslautakunnan jäsenen vuonna 2021-2022, tarkastuslautakunnan esittelijästä ja pöytäkirjanpitäjästä päättäminen, tarkastuslautakunnan kokousajat ja pöytäkirjojen nähtävänä pitäminen, tarkastuslautakunnan tehtävät ja toimivalta, arviointisuunnitelman hyväksyminen vuosille 2021-2022 ja työohjelman hyväksyminen vuodelle 2021, tilintarkastajan 2021 työohjelma, lautakunnan talousarvion toteutuminen 2021, tarkastuslautakunnan talousarvio vuodelle 2022, CloudMeeting-ohjelman esittely tarkastuslautakunnalle.
25.10.2021/Joensuu	Talousarvion laadinta vuodelle 2022, strategiset tavoitteet ja niiden toteutuminen, lastensuojelu ja palvelutarpeen yksikkö, sosiaalipäivystys- ja terveydenhuollon sos.työ sekä Siun soten lastensuojeluyksiköt, esteellisyys ja salassapito
30.11.2021/Joensuu	Hankinnat, kuntayhtymän johtamis- ja ohjauksjärjestelmän toimivuus sekä omistajaohjaus ja sen toimivuus, osavuosikatsaus 2/2021, talousarvio vuodelle 2022.
20.12.2021/Joensuu	Sidonnaisuusilmoitukset, hallituksen puheenjohtajan tapaaminen, Yhtymävaltuuston puheenjohtajan tapaaminen, vammaispalvelut ja vammaispalvelujen asuminen sekä työ- ja päivätoiminta, ammattijärjestöjen edustajien tapaaminen.
25.1.2022/Joensuu	Tilintarkastajan väliraportointi, Kiteen kaupunginjohtajan ja Kiteen tarkastuslautakunnan tapaaminen, terveys- ja sairaanhoitopalvelut, ikäihmisten palvelut, sidonnaisuusilmoitukset, vastaukset vuoden 2020 arviointikertomuksen suosituksiin, arviointikertomuksen laatimisen taustakeskustelu, tarkastuslautakunnalle tiedoksi annettavat asiat.
22.2.2022/Joensuu	Työhyvinvointikyselyn tulokset 2021, digitaaliset palvelut, tarkastuslautakunnan talouden toteutuma vuonna 2021 ja pelastuslaitoksen ajankohtaiset asiat.
29.3.2022/Kontiolahti	Kontiolahden soteaseman esittely, Kontiolahden kunnanjohtajan ja tarkastuslautakunnan tapaaminen, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tilannekatsaus (ml. konserni), arviointikertomuksen laatiminen.
11.4.2022/Joensuu	Tilinpäätös 2021- johdon kuuleminen vuoden 2021 tilinpäätöksestä, viestinnän ajankohtaiset asiat, henkilöstökertomus 2021 ja arviointikertomuksen valmistelu
25.4.2022	Arviointikertomuksen valmistelu.
4.5.2022/Lieksa/Koli	Arviointikertomuksen valmistelu.
17.5.2022/Joensuu	Tilintarkastajan yhteenvetoraportti tilikauden 2021 tarkastuksesta, tilintarkastuskertomuksen käsittely ja johdon vahvistusilmoituskirje tilintarkastajalle. Arviointikertomuksen valmistelu.
31.5.2022/Joensuu	Arviointikertomuksen valmistelu, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän ja sen tytäryhteisöjen tilintarkastajan valitseminen, option käyttö tilikausille 2023 ja 2024 ja arviointisuunnitelma 2021-2022 ja työohjelma 2022.
6.6.2022/Joensuu	Tilintarkastuskertomuksen saattaminen yhtymävaltuustolle, tarkastuslautakunnan esitys tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapaudesta yhtymävaltuustolle, arviointikertomuksen lopullinen käsittely ja hyväksyminen sekä allekirjoittaminen ja arviointisuunnitelma 2021-2022 ja työohjelma 2022.

Liite 2 Organisaatiokaavio

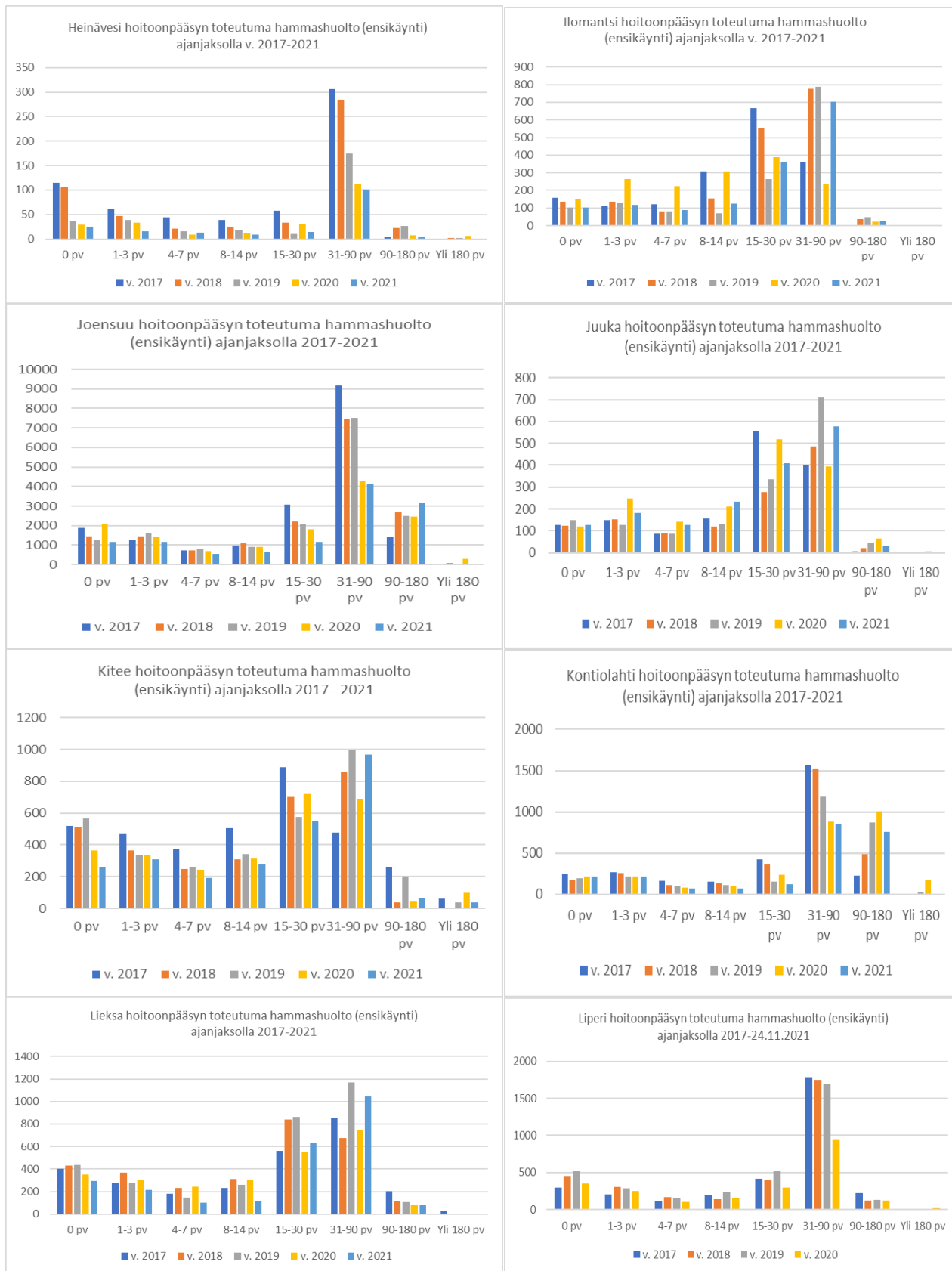


Liite 3 Hoitoonpääsy lääkäreille ja hoitajille (ensikäynti) vuosina 2017-2021





Liite 4 Hoitoonpääsy hammashuolto (ensikäynti) toteutuma vuosina 2017-2021





Liite 5: Yhteydenotot perusterveydenhuoltoon

† Valitse joko yllä ▲	Q	Puheluita	Saapuneita	Vastaus-%	Vastattu	Luovuttaneet	Vastatut ja aika ka	Luovuttaneet ja aika ka	Takaisinsoittoja	TS käsitelty-%	TS käsitelty	TS ei vastattu	TS käsitelty ja aika ka	TS käsittelemättä ja aika ka
Totals		518 611 kpl	222 712 kpl	67,9%	151 733 kpl	81 460 kpl	0:02:10	0:01:30	364 997 kpl	92,2%	337 152 kpl	41 983 kpl	1:26:44	1:56:43
Enon TA		16 646 kpl	8 148 kpl	83,2%	6 776 kpl	1 766 kpl	0:02:49	0:02:11	10 776 kpl	91,9%	9 906 kpl	1 239 kpl	1:22:17	1:47:42
Heinäveden TA		14 082 kpl	2 372 kpl	49,8%	1 182 kpl	1 256 kpl	0:02:12	0:01:16	12 914 kpl	95,5%	12 338 kpl	1 260 kpl	0:36:02	0:46:54
Ilomantsin TA		16 186 kpl	8 044 kpl	80,4%	6 467 kpl	1 980 kpl	0:02:25	0:01:41	10 163 kpl	91,8%	9 325 kpl	1 140 kpl	1:30:25	1:52:52
Juvan TA		12 422 kpl	6 916 kpl	82,8%	5 725 kpl	1 442 kpl	0:01:20	0:01:21	6 915 kpl	93,8%	6 434 kpl	677 kpl	0:37:02	0:44:44
Kesälahden TA		7 047 kpl	2 592 kpl	54,6%	1 416 kpl	1 305 kpl	0:00:20	0:01:05	5 325 kpl	93,2%	4 965 kpl	535 kpl	0:38:14	0:33:49
Kiittelyvaaran TA		9 181 kpl	6 465 kpl	92,7%	5 996 kpl	698 kpl	0:00:44	0:00:40	3 526 kpl	90,8%	3 203 kpl	427 kpl	0:25:31	0:29:45
Kiteen TA		41 277 kpl	11 764 kpl	34,0%	3 996 kpl	8 138 kpl	0:01:08	0:01:25	35 226 kpl	94,7%	33 361 kpl	3 236 kpl	0:47:43	1:14:17
Kontolahden TA		21 733 kpl	7 306 kpl	56,2%	4 108 kpl	3 480 kpl	0:02:57	0:01:10	17 302 kpl	94,3%	16 311 kpl	1 676 kpl	0:39:49	0:50:46
Lehmon TA		22 693 kpl	7 163 kpl	58,4%	4 183 kpl	3 233 kpl	0:02:54	0:01:06	18 321 kpl	94,9%	17 390 kpl	1 844 kpl	0:29:18	0:32:34
Lieksan TA		33 033 kpl	13 013 kpl	74,4%	9 678 kpl	3 964 kpl	0:02:39	0:01:49	24 990 kpl	91,5%	22 859 kpl	2 845 kpl	1:54:40	2:06:38
Liperin TA		46 074 kpl	14 733 kpl	41,6%	6 128 kpl	9 482 kpl	0:00:44	0:01:00	39 221 kpl	95,3%	37 376 kpl	3 455 kpl	0:59:39	1:23:51
Niinivaaran TA		57 619 kpl	17 155 kpl	40,2%	6 892 kpl	11 060 kpl	0:04:40	0:01:20	48 563 kpl	92,5%	44 918 kpl	5 905 kpl	1:49:53	3:32:53
Nurmeksien TA		25 239 kpl	15 388 kpl	87,2%	13 413 kpl	2 626 kpl	0:01:23	0:01:32	13 118 kpl	89,1%	11 691 kpl	2 061 kpl	0:34:37	0:37:26
Outokummun TA		27 114 kpl	8 609 kpl	41,1%	3 538 kpl	5 477 kpl	0:02:14	0:00:58	22 711 kpl	93,1%	21 145 kpl	2 854 kpl	0:37:53	0:48:17
Pohvijärven TA		16 726 kpl	6 626 kpl	53,0%	3 512 kpl	3 539 kpl	0:01:45	0:01:01	13 097 kpl	94,5%	12 383 kpl	1 168 kpl	1:25:10	2:05:42
Pyhäselän TA		15 749 kpl	5 831 kpl	79,4%	4 627 kpl	1 443 kpl	0:03:49	0:03:22	12 091 kpl	93,5%	11 308 kpl	1 399 kpl	0:49:06	1:07:51
Rantakylän TA		35 084 kpl	20 058 kpl	63,9%	12 826 kpl	8 563 kpl	0:06:05	0:04:11	19 340 kpl	83,2%	16 983 kpl	3 581 kpl	10:54:59	13:00:54
Rääkkylän TA		8 429 kpl	5 725 kpl	93,7%	5 362 kpl	462 kpl	0:00:48	0:01:02	3 304 kpl	91,8%	3 006 kpl	408 kpl	0:14:23	0:28:52
Sillälän TA		63 615 kpl	40 259 kpl	86,9%	34 966 kpl	7 052 kpl	0:02:52	0:01:56	30 025 kpl	86,6%	26 903 kpl	4 721 kpl	3:46:15	6:36:02
Tohmajärven TA		17 541 kpl	7 513 kpl	62,4%	4 691 kpl	3 301 kpl	0:00:31	0:00:50	12 655 kpl	96,4%	12 203 kpl	900 kpl	0:30:04	0:37:35
Tuopovaaran TA		6 950 kpl	3 991 kpl	87,9%	3 908 kpl	701 kpl	0:01:03	0:01:10	3 817 kpl	92,4%	3 526 kpl	425 kpl	0:34:14	0:44:08
Vallimon TA		4 251 kpl	3 049 kpl	90,2%	2 749 kpl	452 kpl	0:00:24	0:00:47	1 587 kpl	89,4%	1 419 kpl	227 kpl	0:30:48	0:44:13

Lähde: Siun soten tietotuotanto

Liite: 6 Perusterveydenhuoltoa ja sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot kunnittain 2017-2021

Perusterveydenhuoltoa koskevat yhteydenotot

Kunta	2017	2018	2019	2020	2021
Heinävesi	15	10	16	22	9
Ilomantsi	21	21	19	15	25
Joensuu	237	284	304	289	332
Juuka	24	10	17	10	16
Kitee	33	37	65	58	66
Kontiolahti	17	20	19	19	31
Lieksa	32	35	42	45	30
Liperi	28	14	30	52	43
Nurmes	28	25	29	30	33
Outokumpu	28	30	34	27	34
Polvijärvi	18	7	12	24	12
Rääkkylä	7	9	12	6	11
Tohmajärvi	27	10	12	18	11
Valtimo*	2	4	5	-	
Muut/ei tiedossa	17	19	30	45	51
Yhteensä	534	535	646	660	704

Sosiaalihuoltoa koskevat yhteydenotot

Kunta	2017	2018	2019	2020	2021
Heinävesi	7	7	14	19	15
Ilomantsi	20	11	5	20	8
Joensuu	129	178	259	327	226
Juuka	18	27	10	20	19
Kitee	28	37	37	52	32
Kontiolahti	10	36	28	15	31
Lieksa	51	35	45	55	42
Liperi	46	20	17	22	27
Nurmes	11	24	18	28	11
Outokumpu	25	29	18	26	36
Polvijärvi	13	13	11	23	27
Rääkkylä	14	11	9	10	5
Tohmajärvi	17	34	20	15	19
Valtimo*	4	11	13	0	
Muu kunta	16	14	12	7	15
Yhteensä	409	487	516	639	513

Lähde: Sosiaali- ja potilasasiainmeheltä saatu selvitys vuodesta 2021

Liite 7: THL:n ikävakioitu sairastavuusindeksi 2019

	sairastavuusindeksi	sepelvaltimotauti-indeksi	tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi	mielenterveysindeksi	syöpäindeksi	aivoverisuoni-indeksi	tapaturmaindeksi
Koko maa	100	100	100	100	100	100	100
Etelä-Karjala	99,7	133,2	88,1	97,2	94,3	102,7	102,5
Itä-Savo	107,8	94,8	121,8	112	92,9	109,6	105,5
Keski-Suomi	110,3	99,4	104,2	122,7	94,7	111,6	113,9
Pohjois-Karjala	120,6	121,7	140,7	121,5	91,5	106,4	131,8
Pohjois-Savo	129,7	128,5	156,2	145,8	92,2	102,5	116,7

	sairastavuusindeksi	sepelvaltimotauti-indeksi	tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi	mielenterveysindeksi	syöpäindeksi	aivoverisuoni-indeksi	tapaturmaindeksi
Koko maa	100	100	100	100	100	100	100
Heinävesi	141,4	143,9	154,7	187,6	87,5	110,1	123,4
Ilomantsi	136,3	143,0	158,2	174,9	87,1	90,1	140
Joensuu	109,3	100,6	111,8	115,1	87,3	99,1	129,5
Juuka	134,8	148,4	170,8	141,6	80,9	141,3	120,5
Kitee	120,1	135,8	132,8	127,2	82,2	113,3	111,8
Kontiolahti	100,4	124,4	123,1	84,2	88,6	101,9	103,1
Lieksa	129,1	114,0	160,1	136,9	97,8	108,9	133,5
Liperi	118,2	142,6	144,6	101,6	92,4	96,7	132,7
Nurmes	176,5	153,8	238,3	165,9	128,6	150,1	169,4
Outokumpu	139,6	128,1	170,7	159,3	87,3	124	157,1
Polvijärvi	137,8	141,9	200,3	119,8	107,3	114,9	173,7
Rääkkylä	114,8	137,2	143,3	109,5	70,1	87,4	128,4
Tohmajärvi	120,8	144,0	166,6	82,3	113,1	77,6	156,7

Liite 8: Valvontaviranomaisten selvityspyyntöjä ja päätöksiä vuonna 2021

<p>Itä-Suomen aluehallintovirasto (ISAVI)</p> <p>Vuonna 2021 julkiset yhtymähallituksen käsittelemät ISAVI:n muistiot/selvityspyynnot/päätökset</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Päätös Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän (Siun sote) mielenterveyskuntoutujan sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden valvontaan (ISAVI/2955/2018), yhtymähallitus 28.1.2021 § 17 • Päätös Nurmeksien perusterveydenhuollon yövastaanotto toiminta (ISAVI/1775/2020), yhtymähallitus 25.2.2021 § 27 • Selvityspyyntö Siun soten perusterveydenhuollon toiminnasta (ISAVI/1737/2021), yhtymähallitus 31.3.2021 § 67 • Selvityspyyntö lasten neuropsykologiseen kuntoutukseen pääsyä Siun sotessa (ISAVI/2559/2020), yhtymähallitus • Päätös Siun soten perusterveydenhuollon toiminnan epäkohdat (ISAVI/1737/2021), yhtymähallitus 1.11.2021 § 231 • Päätös Siun soten perusterveydenhuollon toiminnasta 8.11.2021 (ISAVI/1737/2021), yhtymähallitus 13.11.2021 § 250 • Muistio Itä-Suomen aluehallintoviraston ja Siun soten välinen tilaisuus koskien muistisairaiden hoitoon pääsyä ja hoitoa, ISAVI/8317/2021, yhtymähallitus 1.11.2021 § 237 • Selvityspyyntö muistisairaiden hoitoon pääsyä ja hoitoa (ISAVI/8317/2021), yhtymähallitus 24.1.2022 § 13 • Selvityspyyntö perusterveydenhuollon toiminnan valvonta (ISAVI/2084/2022), yhtymähallitus 25.4.2022 § 94 • Täydennyspyyntö Valvonta (ISAVI/1760/2022) Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen yhteispäivystyksen ja erikoissairaanhoidon osastojen ruuhkautumiseen, yhtymähallitus 25.4.2022 § 95
<p>Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisut (EOAK)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sairaankuljetuksen keskeytyminen, 16.12.2021 EOAK/6366/2020 • Kipupotilaiden hoito, 29.12.2021 EOAK/8381/2020

Siun
SOTE

**Pohjois-Karjalan sosiaali- ja
terveyspalvelujen kuntayhtymä**
p. vaihde 013 3300
www.siunsote.fi

