



TOIMINTAKERTOMUS VUODELTA

2018

1 Toimintakertomus	3
1.1 Johdon katsaus	3
1.2 Vaikuttavuus	5
1.2.1 Toiminnan vaikuttavuus	5
1.3 Toiminnallinen tehokkuus.....	6
1.3.1 Toiminnan tuottavuus.....	6
1.3.2 Toiminnan taloudellisuus	7
1.3.3 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus	8
1.3.4 Yhteisrahoitteisen ja maksuttoman toiminnan kustannusvastaavuus	10
1.4 Tuotokset ja laadunhallinta.....	11
1.4.1 Suoritteiden määrä	11
1.4.2 Palvelukyky ja suoritteiden laatu	12
1.5 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen.....	16
1.6 Tilipäätösanalyysi.....	21
1.6.1 Rahoituksen rakenne	21
1.6.2 Talousarvion toteutuminen.....	22
1.7 Sisäisen valvonnan arviointi- ja vahvistuslausuma.....	22
Allekirjoitukset.....	23

1 Toimintakertomus

1.1 Johdon katsaus

Niuvanniemen sairaala tuotti valtakunnalliselle palvelualueelle oikeuspsykiatrisia erityistason sairaanhoidollisia palveluja ja mielentilatutkimuksia. Itä-Suomen yliopiston kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti sairaala toimi yliopiston oikeuspsykiatrian klinikkana vastaten alansa opetuksesta ja terveystieteellisestä tutkimuksesta.

Sairaala toimi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tulosohjauksessa nettobudjetoituna valtion laitoksena. Henkilöstön palvelussuhteet olivat valtion virkasuhteita. Eduskunnan oikeusasiamies tarkasti sairaalan toimintaa syyskuussa 2018. Tarkastuspöytäkirjaa ei ole vielä saatu, mutta alustavissa tiedonannoissa sairaalan toiminta on saanut positiivista palautetta m. alaikäisten potilaiden hoidon järjestämisestä.

Toimintakertomusvuonna sairaalassa olleet mielentilatutkimuspotilaat olivat pääasiassa vakavista henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista syytteessä olevia tutkintavankeja. Mielentilatutkimusten määrä Suomessa on vähentynyt viime vuosina alle sataan ollen 83 vuonna 2018. Niuvanniemen sairaalassa on tehty useiden vuosien ajan noin puolet tutkimuksista, vuonna 2018 54 %. Sairaalassa hoidettavana olevat potilaat olivat mielenterveyslain mukaisesti tahdosta riippumattoman hoidon tarpeessa olevia aikuispotilaita ja alaikäisten hoitoyksikössä alle 18-vuotiaita potilaita. Hoitajaksoista (347) 50 % kohdentui kriminaalipotilaille ja 42 % vaikeahoitoisille, 8 % mielentilatutkittaville. Hoitopäivistä 54 % kohdentui kriminaalipotilaille ja 45 % vaikeahoitoisille sekä 1 % tutkimuspäiviä mielentilatutkimuksiin. Potilaille tyypillisiä erityisongelmia olivat päihdeongelmat sekä väkivaltaisen käyttäytymisen heikko hallintakyky. Sairaalassa on tehty viime vuosina 40–50 mielentilatutkimusta/vuosi, toimintakertomusvuonna 45. Sairaalan vuotuinen hoitopotilaiden vaihtuvuus on ollut 40–60, toimintakertomusvuonna sairaalaan otettiin 34 potilasta ja poistettiin 40 potilasta. Yhteensä sairaalassa tutkittiin tai hoidettiin 347 eri potilasta vuonna 2018. Vuoden 2018 lopussa hoidossa olleiden kriminaalipotilaiden keskimääräinen hoitoaika oli 7 v 6 kk (pisin hoitoaika 36 v 7 kk). Vaikeahoitoisena sairaalaan otettujen potilaiden vastaava luku oli 5 v 2 kk (pisin hoitoaika 27 v 1 kk). 31.12.2018 mennessä poistettujen kriminaalipotilaiden keskimääräinen hoitoaika oli 6 v 9 kk ja vaikeahoitoisten 5 v 2 kk. Alla esitetään toimintaympäristön kuvaamiseksi potilasvaihto- ja käyttöasteluvut vuosilta 2016–2018.

Aikuisosastojen potilasvaihto vuosina 2016–2018

Vuosi	Sisäänkirjoitetut			Poistetut			Mtt	Käyttöaste, %
	kr-pot	vvh-pot	yht.	kr-pot	vvh-pot	yht.		
2016	19	27	46	16	20	36	45	94,49
2017	15	29	44	29	24	53	39	93,49
2018	14	20	34	25	15	40	44	93,80

Alaikäisten osaston potilasvaihto vuosina 2016–2018

Vuosi	Sisäänkirjoitetut			Poistetut			Mtt	Käyttöaste %
	kr-pot	vvh-pot	yht.	kr-pot	vvh-pot	yht.		
2016	1	9	10	-	8	8	3	99,83
2017	1	10	11	3	9	12	1	99,13
2018	1	4	5	-	4	4	1	97,01

kr-pot = kriminaalipotilas

vvh-pot = vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas mtt = mielentilatutkimukset

Oikeuspsykiatrisen hoidon korkeatasoisuutta on turvattu oikeuspsykiatrian klinikan kansainvä-

lisesti arvostetulla terveystieteellisellä tutkimustoiminnalla sekä erikoislääkärikoulutuksella ja muun henkilöstön ammatillisella täydennyskoulutuksella. Vuonna 2018 oikeuspsykiatrian klinikasta valmistui kaksi oikeuspsykiatrian erikoislääkärinä (odotusarvo 1). Klinikassa tieteellisen tuotannon impact factor -kertymä oli 117,1 ja EVO-pistekertymä 72,5 pistettä (odotusarvo 25). Oikeuspsykiatrian klinikassa on meneillään lukuisia tutkimushankkeita, mm. kansainvälinen oikeuspsykiatristen potilaiden hoidon seurantatutkimus (After care), kliinisiä lääkeainetutkimuksia, farmakoepidemiologisia vaikuttavuustutkimuksia sekä aivojen kuvantamistutkimuksia. Hoitotoiminnan kannalta keskeisiä ovat terveyshallinnon ja hoitotieteen tutkimushankkeet. Väliittömän potilastyön osaamiseen on kohdennettu koko hoitohenkilöstöä koskevaa työpaikkakoulutusta sairaanhoidon palvelutuotannon edellyttämiltä osaamisalueilta. Sairaanhoidossa sovelletaan aina hoitosuositusta, mikäli sellainen on olemassa ja toimeenpano on mahdollista. Hoitosuositusten vaatimaa osaamista tukevat erikoislääkärikoulutus, muu työpaikkakoulutus, henkilöstörakenteen muutokset ja hoitokulttuurin kehittäminen.

Potilaat tekivät kertomusvuonna 60 potilaslain mukaista muistutusta, 4 kantelua valvoville viranomaisille sekä 46 valitusta hoitoonmääräämispäätöksistä, 55 yhteydenpidon rajoituksesta ja 3 omaisuuden haltuunottopäätöksestä. Potilasasiameiehen yhteydenottoja oli yhteensä 192, joista suurin osa oli potilaiden yhteydenottoja. Hallinto-oikeus jätti vahvistamatta yhden hoitoonmääräämispäätöksen ja palautti asian uudelleen valmisteltavaksi.

Sairaalalla on ollut vuodesta 1999 terveydenhuoltolaissa (1326/2010) nykyään mainittu suunnitelma laadunhallinnasta, joka sisältää myös potilasturvallisuussuunnitelman. Sairaalalla on voimassa oleva Sosiaali- ja terveystieteiden laatuohjelman (SHQS) mukainen laaduntunnustus, joka kattaa koko organisaation.

Asiakaskysely palvelun ostajille on tehty 16 perättäisenä vuotena. Tuloksista on pääteltävissä, että sairaala on tuottanut toiminta-ajatuksensa mukaisesti korkealaatuisia oikeuspsykiatrisia palveluja myös ostajien mielestä. Palvelun sujuvuus on edelleen hyvällä tasolla, mutta edellyttää jatkuvaa arviointia ja ylläpitoa. Hoitopäivän hintakehitystä on tarkkaan seurattava. Hoitopotilaille tehdyssä kyselyssä ilmeni, että valtaosa potilaista pitää hoitoa ja kohtelua hyvänä. Mielentilatutkimuspotilaat kokevat tutkimuksen tekemisen ja olosuhteet asianmukaisiksi.

Esimiesbarometri

Sairaalassa toteutettiin vuonna 2018 lähiesimiestoiminnan arviointi (esimiesbarometri) Valtiovarainministeriön omistamalla VMBaro henkilökyselyjärjestelmällä. Esimiesbarometri on apuväline, joka antaa organisaatiossa tietoa esimiestoiminnan ja yksittäisten esimiesten toiminnan parantamisen ja uudistumisen perustaksi. Arviointi koski esimiehiä, joilla oli vähintään kolme alaista (32 esimiestä). Kyselyyn vastasi 237 henkilöä. Virastotasolla vastausten keskiarvo vaihteli välillä 3,73 – 4,35 (vuonna 2016: 3,57 – 4,25) (asteikko 1-5). Vastaajat kokivat, että esimies on työasioissa helposti lähestyttävä ja työtavoitteet on asetettu selkeästi sekä työjärjestelyjä sovelletaan joustavasti ja yksilökeskeisesti. Vastaajat toivoivat, että esimies puuttuisi työyhteisössä ilmeneviin ristiriitoihin ajoissa ja tukisi enemmän innostavan työyhteisön syntyä. Lisäksi ongelmia nähtiin työtehtävien jaon oikeudenmukaisuudessa ja luottamuksellisen ilmapiirin luomisessa. Esimiesbarometrin tulokset ovat parantuneet kaikilla osa-alueilla verrattuna vuoteen 2016. Seuraavan kerran esimiesbarometri tehdään vuonna 2020.

Esimiesbarometri

	2016	2018	Ero 2018 -> 2016
Henkilöstön johtaminen (summataso)	3,89	3,99	0,10
Innostavan työyhteisön synnyn tuki	3,70	3,83	0,13
Luottamuksellisen työilmapiirin luonti	3,82	3,88	0,06
Organisaation asioista ja muutoksista informointi	4,00	4,02	0,02
Työasioissa lähestymisen helppous	4,25	4,35	0,10
Sovittujen asioiden käytäntöönvienti	4,02	4,10	0,08
Työyhteistön ristiriitoihin puuttuminen ajoissa	3,57	3,73	0,16
Tuloksen johtaminen (summataso)	3,95	4,07	0,12
Henkilöiden työtavoitteiden selkeä asetanta	4,18	4,25	0,07
Henkilöiden työtehtävien jaon oikeudenmukaisuus	3,72	3,91	0,19
Rehellen palautteen riittävyys	3,87	3,99	0,12
Työaikajärjestelyjen soveltamisen joustavuus ja yksilökeskeisyys	4,19	4,25	0,06
Hyvän toiminnan huomioiminen työyhteisöä rakentavana jäsenenä	3,77	3,94	0,17
Motivaation ja osaamisen johtaminen (summataso)	3,95	4,01	0,06
Henkilön itsensä ja osaamisen kehittämismahdollisuudet	4,00	4,04	0,04
Henkilöiden työn sisällön sovittaminen osaamista vastaavaksi	4,02	4,06	0,04
Henkilön työn kehittäminen epäonnistumisen välttämisen uhallakin	3,88	3,95	0,07
Henkilökohtaisten kehittämissuunnitelmien sopimisen selkeys	3,91	3,97	0,06
Henkilön työhyvinvoinnista kiinnostuminen	3,95	4,05	0,10
Johtaminen yhteensä	3,93	4,02	0,09

1.2 Vaikuttavuus

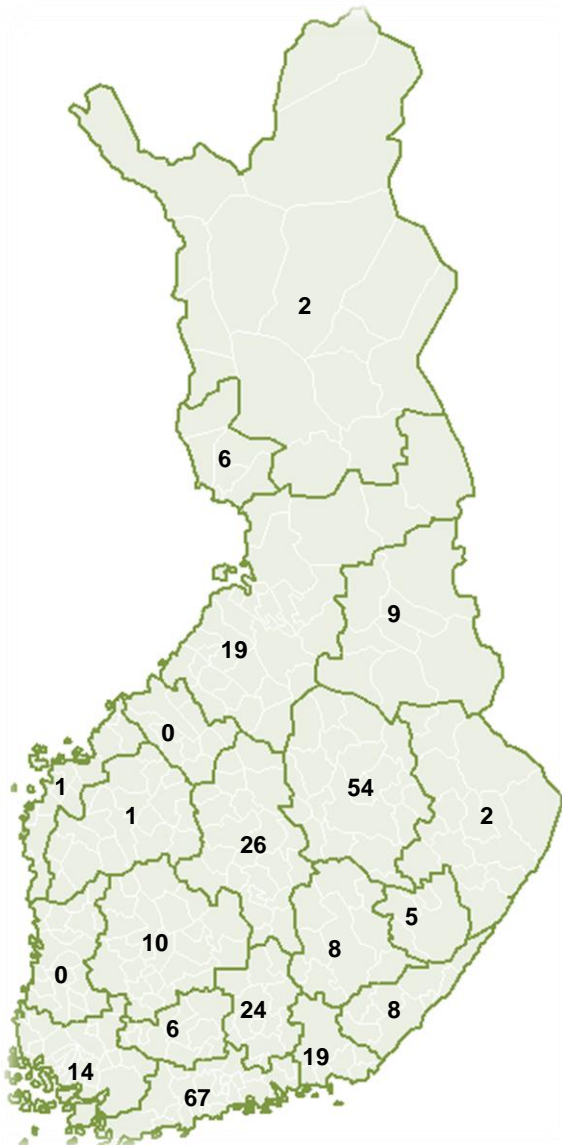
1.2.1 Toiminnan vaikuttavuus

Sairaalan hoitotoiminta on ollut jatkuvasti yhteiskunnallisesti merkittävää, koska se on kohdentunut pääasiassa vaikeasti psyykkisesti sairaisiin henkilöihin, jotka ovat sairautensa takia vaarallisia toisten hengelle, terveydelle tai turvallisuudelle. Vaikeimman sairausvaiheen hoitamisen jälkeen potilaat on yleensä voitu siirtää kotikuntansa sairaanhoitopiirien sairaaloihin. Mielentilatutkimukset on tehty luotettavasti sekä valvovien viranomaisten että tuomioistuimien kannalta.

Oikeuspsykiatrian klinikan/sairaalan tutkimushankkeet ovat tuottaneet merkittävää uutta tietoa oikeuspsykiatristen potilaiden hoitoon.

Toimintakertomusvuonna sairaalasta osti oikeuspsykiatrisia sairaanhoitopalveluja 20 sairaanhoitopiiriä, kuntayhtymää tai kuntaa. Kysynnän riittävyys kuvaa toiminnan vaikuttavuutta, jota on tarkasteltu hoitotulosten ja asiakaspalautteen avulla kohdassa 1.4.2.

Alla olevassa kaaviossa havainnollistetaan Niuvanniemen sairaalan toimintaa valtakunnallisena palveluiden tuottajana. Kuvassa esitetään sairaalan potilasmäärä sairaanhoitopiireittäin 31.12.2018. Potilasmäärissä on mukana myös mielentilatutkimuksessa olevat.



Potilaat sairaanhoitopiireittäin 31.12.2018

Sairaanhoitopiiri	Potilaat	%-osuus
HUS	67	24
Pohjois-Savo	54	19
Keski-Suomi	26	9
Päijät-Häme	24	9
Kymenlaakso	19	7
Pohjois-Pohjanmaa	19	7
Varsinais-Suomi	14	5
Kainuu	9	3
Pirkanmaa	10	3
Itä-Savo	5	2
Etelä-Karjala	8	3
Etelä-Savo	8	3
Kanta-Häme	6	2
Lappi	2	1
Länsi-Pohja	6	2
Vaasa	1	0
Pohjois-Karjala	2	1
Etelä-Pohjanmaa	1	0
Yhteensä	281	100

1.3 Toiminnallinen tehokkuus

1.3.1 Toiminnan tuottavuus

Tulostavoite: Aikuisosastojen (ml. tukipalvelut ja hallinto) tuottavuuden tavoite on 196,02 ja alaikäisten tutkimus- ja hoito-osaston 95,86. Koko sairaalan tuottavuustavoite on 187,00.

Vuonna 2018 toteutunut tuottavuuden tunnusluku oli aikuisosastoilla (ml. tukipalvelut ja hallinto) 195,42, ja alaikäisten osastolla 110,12, jossa tavoite ylittyi runsaalla 14 prosentilla. Koko sairaalan tuottavuus oli 188,80, mikä on 0,55 % edellisvuotta parempi.

Aikuisosastojen tuottavuus vuosina 2016 – 2018

Vuosi	Hoitopäivät	Henkilötyövuodet	Tuottavuus		Muutos, %
			tavoite	toteuma	
2016	98 221	495,67	196,14	198,16	-0,73
2017	96 905	497,01	195,73	194,98	-1,60
2018	97 233	497,57	196,02	195,42	+0,23

Alaikäisten tutkimus- ja hoito-osaston tuottavuus vuosina 2016 – 2018

Vuosi	Hoitopäivät	Henkilötyö- vuodet	Tuottavuus		Muutos, %
			tavoite	toteuma	
2016	4 750	48,15	92,32	98,65	+3,20
2017	4 703	44,14	95,86	106,55	+8,01
2018	4 604	41,81	95,86	110,12	+3,35

Sairaalan tuottavuus vuosina 2016 – 2018

Vuosi	Hoitopäivät	Henkilötyö- vuodet	Tuottavuus		Muutos, %
			tavoite	toteuma	
2016	102 971	543,82	186,46	189,35	+0,99
2017	101 608	541,15	186,74	187,76	-0,84
2018	101 837	539,38	187,00	188,80	+0,55

Tuottavuutta mitataan seuraavasti:

Suoritteiden määrä

Henkilötyövuodet

Suoritteiden määrä = lasketut hoitopäivät + mielentilatutkimuspäivät

Henkilötyövuodet = koko henkilöstö pois lukien yliopisto-opetukseen ja tutkimukseen palkatut henkilöt

Pitkällä aikavälillä sairaalan tuottavuus on kehittynyt varsin myönteisesti. Vuonna 2007 sairaalan tuottavuustunnusluku oli 170,87, joten tuottavuus on parantunut tällä mittarilla mitattuna noin 10 %. Myös henkilötyövuosiin suhteutettu lisä- ja ylitöiden määrä on vähentynyt edellisvuosiin verrattuna. Todennäköisesti yli- ja lisätöiden määrän vähenemiseen on vaikuttanut osaltaan myös kiky-sopimuksen myötä toteutunut työajan pidennys. Henkilöstön kokonaismäärä maksullisessa toiminnassa on vähentynyt vuodesta 2007 yli 70 henkilötyövuotta.

1.3.2 Toiminnan taloudellisuus

Tulostavoite: Aikuisosastojen (ml. tukipalvelut ja hallinto) taloudellisuuden tavoite on 359,88 euroa/vrk ja alaikäisten tutkimus- ja hoito-osaston 881,15 euroa/vrk. Koko sairaalan taloudellisuustavoite on 383,95 euroa/vrk.

Aikuisosastojen taloudellisuusluku oli kertomusvuonna 351,71 euroa/vrk ja alaikäisten osaston 819,29 euroa/vrk. Koko sairaalan taloudellisuusluku 372,85 euroa/vrk, mikä on runsaat 11 euroa tavoitetta edullisempi, mutta runsaan prosentin verran edellisvuotta parempi.

Aikuisosastojen taloudellisuus vuosina 2016 – 2018

Vuosi	Kokonais- kustannukset	Hoitopäivät	Taloudellisuus, euroa/vrk		Muutos, % (*
			tavoite	toteuma	
2016	35 039 050	98 221	359,93	356,74	-1,29
2017	33 586 391	96 905	349,55	346,59	+2,85
2018	34 197 750	97 233	359,88	351,71	-1,48

Alaikäisten osaston taloudellisuus vuosina 2016 – 2018

Vuosi	Kokonais- kustannukset	Hoitopäivät	Taloudellisuus, euroa/vrk		Muutos, % (*
			tavoite	toteuma	
2016	3 755 132	4 750	849,27	790,55	+1,84
2017	3 862 800	4 703	810,83	821,35	-3,90
2018	3 771 999	4 604	881,15	819,29	-0,25

Sairaalan taloudellisuus vuosina 2016 – 2018

Vuosi	Kokonaiskustannukset	Hoitopäivät	Taloudellisuus, euroa/vrk		Muutos, % (*
			tavoite	toteuma	
2016	38 794 182	102 971	382,52	376,75	-0,93
2017	37 449 167	101 608	370,85	368,57	+2,17
2018	37 969 750	101 837	383,95	372,85	-1,16

(* +merkkinen kehitys tarkoittaa taloudellisuuden paranemista

Taloudellisuutta mitataan hoitopäivän bruttohinnalla seuraavasti:

Kokonaiskustannukset

Suoritteiden määrä

Kustannukset = kokonaiskustannukset – yliopisto-opetuksen ja – tutkimuksen kustannukset

Suoritteiden määrä = laskutetut hoitopäivät + mielentilatutkimuspäivät

Vuodelle 2018 asetettu taloudellisuustavoite ylittyi kun suorittemäärä toteutui ennakoitua suurempana ja kustannusbudjetti alitettiin.

Sairaalan toteutunut (vuosihyvitys huomioitu) keskimääräinen hoitopäivän hinta (ilman MTT) vuonna 2018 oli 361,19 euroa, joka on 0,95 % edellisvuotta suurempi.

1.3.3 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus

Vuoden 2018 tulossopimuksen mukaan sairaalan maksullisen toiminnan tavoitteena on, että kustannukset katetaan tuotoilla ilman voiton tavoittelua. Sairaala seuraa kustannusvastaavuuden kehitystä ja taloussuunnitelman toteutumista jatkuvasti. Kustannukset pyritään tasa-painottamaan vastaamaan kertyviä myyntituottoja ja varmistamaan siten maksullisen toiminnan kannattavuus.

Tulostavoite: Maksullisen toiminnan budjetoidut kokonaiskustannukset aikuisosastoilla (sis. tukitoimintojen vyörytykset alaikäisten hoito-osastolle) vuonna 2018 ovat 34 743 897 euroa, josta mielentilatutkimustoiminnan osuus on 1 211 070 euroa; tuotot ovat 34 775 750 euroa, ja nettotulos on 31 853 euroa ylijäämäinen. Alaikäisten hoito-osaston suunnitellut kokonaiskustannukset vuonna 2018 ovat tukitoimintojen vyörytysten jälkeen 4 117 619 euroa, josta mielentilatutkimustoiminnan osuus on 97 020 euroa, ja tuotot ovat 4 121 586 euroa. Osaston nettotulos on budjetoitu 3 967 euroa ylijäämäiseksi.

Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus

MAKSULLINEN TOIMINTA	Toteutunut 2016 euroa	Toteutunut 2017 euroa	Tavoite 2018 euroa	Toteutunut 2018 euroa
Myyntituotot	37 847 015	36 628 343	38 096 336	37 133 052
Muut tuotot	982 294	911 716	801 000	854 108
TUOTOT YHTEENSÄ	38 829 309	37 540 059	38 897 336	37 987 160
KUSTANNUKSET				
- Aineet, tarvikkeet ja tavarat	2 365 906	2 326 441	2 352 186	2 269 681
- Henkilöstökustannukset	30 509 881	28 782 805	29 756 196	29 369 347
- Vuokrat	2 777 824	2 675 814	3 092 000	3 062 055
- Palvelujen ostot	2 672 813	3 142 450	3 161 649	2 815 852
- Muut erilliskustannukset	319 074	377 656	349 485	299 329
- Erilliskustannukset yhteensä	38 645 498	37 305 166	38 711 516	37 816 264
KÄYTTÖJÄÄMÄ	183 811	234 893	185 820	170 896
- Tukitoimintojen osuus (THL:n osuus)	81 100	81 700	84 000	91 300
- Poistot	66 591	62 325	62 000	62 185
- Käyttöomaisuuden korot	534	0	2 000	0
- Vaihto-omaisuuden korot	459	0	2 000	0
OSUUS YHTEISKUSTANNUKSISTA YHTEENSÄ	148 684	144 025	150 000	153 485
KOKONAISKUSTANNUKSET YHTEENSÄ	38 794 182	37 449 191	38 861 516	37 969 749
Ylijäämä/alijäämä (tuotot-kokonaiskustannukset)	35 127	90 868	35 820	17 411

TUNNUSLUKU	Toteutunut 2016	Toteutunut 2017	Tavoite 2018	Toteutunut 2018
Toiminnan tuotot	38 829 309	37 540 059	38 897 336	37 987 160
Kokonaiskustannukset yhteensä	38 794 182	37 449 191	38 861 516	37 969 749
Ali- tai ylijäämä	35 127	90 868	35 820	17 411
Ali- tai ylijäämä % tuotoista	0,1	0,2	0,1	0,0
Tuotot % kustannuksista	100,1	100,2	100,1	100,0

Sairaalan maksullisen toiminnan kannattavuustavoite toteutui hyvin. Myyntituottotavoite ennen vuosihyvityksiä ylittyi hoitotuottojen osalta 3,0 %, vaikka suoritettua oli vain 0,4 % ennakoitua suurempi. Tämä johtuu siitä, että kalliimpien hoitajaksojen (akuuttihoito sekä välitöntä valvontaa vaativa hoito) määrä oli huomattavasti ennakoitua suurempi. Mielentilatutkimustuotoissa arvioitu tuottotavoite ylittyi 6,2 % arvioitua suuremman kysynnän vuoksi. Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset toteutuivat 2,3 % alle budjetin.

Maksullinen toiminta oli budjetoitu 35 818 euroa ylijäämäiseksi. Ylijäämä ennen vuosihyvityksiä oli noin 2,17 miljoonaa euroa. Asiakaspalautukset (vuosihyvitykset) kunta-asiakkaille olivat yhteensä 2 150 000 euroa. Tämä merkitsee sairaalan asiakkaille 5,7 %:n hyvitystä vuoden palveluostoista. Lopulliseksi maksullisen toiminnan ylijäämäksi toteutui 17 411 euroa.

Mielentilatutkimusten kokonaiskustannukset olivat 1 543 102 euroa ja tuotot 1 388 730 euroa, joten mielentilatutkimustoiminnassa kustannusvastaavuus oli 90 %. Mielentilatutkimusvuorokauden keskimääräinen yksikkökustannus oli 537,10 euroa.

Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset olivat 37 969 750 euroa. Kustannukset nousivat edelliseen vuoteen verrattuna 1,39 %.

Maksullisen toiminnan henkilöstökustannukset (29 369 347 euroa) nousivat edelliseen vuoteen verrattuna 586 542 euroa (+ 2,0 %) johtuen pääosin palkkojen yleiskorotuksista. Henkilöstökulut olivat kuitenkin selvästi budjetoitua alhaisemmat. Maksullisen toiminnan henkilötyövuositoteuma (539,38 htv) oli edellisvuoden tasolla ja alitti suunnitelman noin kahdella htv:llä. Tulospalkkiojärjestelmä oli käytössä kahdeksatta vuotta. Vuoden 2018 tulospalkkiototeuma oli 1,00 % tulospalkkioon oikeuttavasta vuosipalkasta. Tulospalkkion kustannus työnantajan sivukuluineen oli 221 946 euroa, joka on 0,74 % sairaalan palkkakustannuksista.

Aine-, tarvike- ja tavarahankintojen budjetti alitettiin 3,5 %, mutta näiden menojen yhteissumma aleni edellisvuoteen verrattuna noin 57 000 euroa. Kuluryhmän suurimpia eriä olivat edelleen elintarvikkeet 672 247 € (+8,8 % vrt. vuoteen 2017) ja lääkkeet 568 850 euroa (-1,7 % vrt. vuoteen 2017). Ravintohuollon kokonaiskustannus hoitopäivää kohden vuonna 2018 oli 16,95 euroa/hoitopäivä, mikä on 4,6 % keskimääräisestä hoitopäivän kustannuksesta. Sairaalan lääkemenot ovat vähentyneet vuodesta 2005 (1 064 873 euroa) vuoteen 2018 yli 520 000 euroa (-49 %). Vuonna 2018 lääkekulut hoitopäivää kohden olivat 5,53 euroa. Sairaalan sähkömenot (210 893 €) laskivat vuodessa noin viisi prosenttia.

Palvelujen ostomenot vähenivät merkittävästi (-10,5 %) edellisvuoteen verrattuna. Valtion IT-palvelukeskus Valtorin palveluista kertyi kuluja 532 123 (-14,1 % vrt. vuoteen 2017). Talous- ja henkilöstöhallinnon palveluja ostettiin valtion palvelukeskukselta (Palkeet) yhteensä 288 962 eurolla. Lisäystä edellisvuoteen 10,2 %. Työterveyspalveluiden ostomenot olivat 324 068 euroa (vuonna 2017: 340 182 €). Sairaalan ulkopuolisten lääkärin arviot hoidon tarpeesta tahdosta riippumattoman hoidon jatkamiseksi aiheutti kertomusvuonna 68 874 euron kulut. Vuonna 2017 tämän ostopalvelun kulut olivat 103 152 euroa, jossa oli kasvua edellisvuoteen 27,8 %. Pesulapalveluihin (tekstiilien vuokrauspalvelut) kului 408 726 euroa (-0,4 %). Vartiointi- ja turvallisuuspalveluita ostettiin 10 985 eurolla (vuonna 2017: 14 382 €). Potilaiden hammashoidon kuluihin käytettiin 103 266 euroa (+ 11,0 %). Luku ei sisällä hammashoidon aineita, tarvikkeita, laitteita eikä tilakustannuksia, mutta sisältää 4 300 euroa anestesiapalveluja.

Sairaalan vuokratulot (3 062 055 €) kasvoivat merkittävästi edellisvuoteen verrattuna (+ 14,4 %), mikä johtuu Senaatti-kiinteistöjen päätöksestä perua sairaalan osalta vuoden 2016 alusta toteutettu yleinen valtion virastojen 15 %:n vuokrien alentaminen ja nostaa vuokra entiselle tasolle vuoden 2018 alusta.

Maksullisen toiminnan muut kulut alenivat edellisvuoteen verrattuna 20,7 % matkakulujen vähentymisen seurauksena. Sairaala on pyrkinyt lisäämään videoneuvottelulaitteiden ja skype-yhteyksien käyttämistä.

Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelmaan lisätään erillisenä laskennallisena eränä myös THL:n ohjauskustannukset, jotka olivat Niuvanniemen sairaalan maksullisen toiminnan osalta edelleen 91 300 euroa. Lisäksi THL ottaa vuosittain valtion talousarviossa valtion mielisairaaloiden maksuttomaan toimintaan myönnetystä talousarviomäärärahasta 135 000 euroa ohjauskuluihinsa.

Käyttö- ja vaihto-omaisuuteen sitoutuneen pääoman korkoprosentti vuonna 2018 oli 0,00 %.

1.3.4 Yhteisrahoitteisen ja maksuttoman toiminnan kustannusvastaavuus

Yliopisto-opetuksen, tieteellisen tutkimuksen ja hoidon kehittämistoiminnan kustannukset.

Tulostavoite: Yliopisto-opetuksen budjetoidut kustannukset vuonna 2018 ovat 53 000 euroa ja tieteellisen tutkimuksen kustannukset 277 000 euroa.

Yliopisto-opetukseen käytettiin kertomusvuonna 62 566 euroa, josta 47 816 euroa rahoitettiin mielisairaaloiden toimintamomentilta 4.17.33.01.04 ja 14 750 euroa rahoitettiin talousarviotililtä 630 (ulkopuolinen rahoitus).

Tieteellisen tutkimuksen kulut olivat yhteensä 391 183 euroa, josta momentilta 4.17.33.01.04 rahoitus oli 298 638 euroa, momentilta 33.01.04 rahoitus oli 10 028 euroa ja talousarviotililtä 630 (ulkopuolinen rahoitus) 82 517 euroa.

Lisäksi momenttia 33.01.04 käytettiin Super-tutkimukseen yhteensä 336 974 euroa, joka laskutettiin Helsingin yliopistolta sekä rekisteritutkimukseen ”Skitsofrenian tehokkaampi, yksilöllinen lääkehoito” 45 354 euroa, joka laskutettiin Suomen Akatemialta . Korkeakouluharjoittelijoiden palkkakustannukset 1 893 euroa laskutettiin Jyväskylän yliopistolta.

1.4 Tuotokset ja laadunhallinta

1.4.1 Suoritteiden määrä

Tulostavoite: Vuoden 2018 tavoitteen mukaan sairaalan aikuisosastot toimivat 93,14 %:n käyttöasteella ja alaikäisten hoito-osasto 98,48 %:n käyttöasteella.

Aikuisosastojen käyttöaste vuosina 2016 – 2018

Vuosi	Hoitopäivät	Kapasiteetti	Käyttöaste, %		Muutos, %-yksikköä
			tavoite	toteuma	
2016	98 221	103 944	93,13	94,49	+0,61
2017	96 905	103 660	93,13	93,49	-1,00
2018	97 233	103 660	93,14	93,80	+0,31

Alaikäisten hoito-osaston käyttöaste vuosina 2016 – 2018

Vuosi	Hoitopäivät	Kapasiteetti	Käyttöaste, %		Muutos, %-yksikköä
			tavoite	toteuma	
2016	4 750	4 758	98,47	99,83	+0,15
2017	4 703	4 745	98,48	99,13	-0,70
2018	4 604	4 745	98,48	97,01	-2,12

Sairaalan käyttöaste vuosina 2016 – 2018

Vuosi	Hoitopäivät	Kapasiteetti	Käyttöaste, %		Muutos, %-yksikköä
			tavoite	toteuma	
2016	102 971	108 702	93,37	94,73	+0,59
2017	101 608	108 405	93,37	93,74	-0,99
2018	101 837	108 405	93,37	93,94	+0,20

Käyttöaste lasketaan seuraavasti:

Suoritteiden määrä

Kapasiteetti

Suoritteiden määrä = laskutetut hoitopäivät + mielentilatutkimuspäivät

Kapasiteetti = vahvistetun sairaansijamäärän mukaiset hoitopäivät

Sairaansijamäärä: aikuisosastot 284, alaikäisten hoito-osasto 13, yhteensä 297

Koko sairaalan käyttöaste oli 93,94%, joten tulossopimuksessa asetettu tavoite ylitettiin 0,57

%-yksiköllä, mikä tarkoittaa keskimäärin 1,71:ä potilasta. Aikuisosastojen käyttöaste oli kertomusvuonna 93,80 % ja alaikäisten hoito-osaston 98,48 %.

Suoritteet	Tavoite 2018	Toteuma 2018	Ero-%
Hoitopäivät:			
- aikuisosastot	93 987	94 426	0,47
- alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto	4 563	4 538	-0,55
Hoitopäivät yhteensä	98 550	98 964	0,42
Mielentilatutkimuspäivät:			
- aikuisosastot	2 555	2 807	9,86
- alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto	110	66	-40,00
Mtt-päivät yhteensä	2 665	2 873	7,80
Laskutetut hoitopäivät yhteensä	101 215	101 837	0,61
Mielentilatutkimusten lukumäärä:			
- aikuisosastot	43	44	2,33
- alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto	2	1	-50,00
Mielentilatutkimusten lkm yhteensä	45	45	0,00
Yliopisto-opetus ja tieteellinen tutkimus:			
- tutkintopisteet	0,5	1	100,00
- julkaisupisteet	25	72,5	190,00

Laskutettujen suoritteiden määrä ylitti asetetun tavoitteen 0,61 %. Mielentilatutkimuspäiviä kertyi lähes 8 % tavoitetta enemmän. Tutkimuksia valmistui tavoitteen mukaisesti. Alaikäisten hoito-osastolla valmistui kertomusvuonna 1 mielentilatutkimus. Keskimääräinen potilasmäärä vuonna 2018 oli noin 279 potilasta, mikä on 1 potilas enemmän kuin vuonna 2017.

1.4.2 Palvelukyky ja suoritteiden laatu

Hoidon vaikuttavuutta on arvioitu käyttämällä potilaan kliinistä tilaa kuvaavaa GAF (Toiminta kyvyn yleinen arviointi General Assessment of Functioning) -mittaria. Poikkileikkaustieto vuoden viimeiseltä päivältä vuosina 2016–2018 kuvastaa potilaiden siirtymistä hoitoisuudeltaan vaikeampiin ryhmiin, ts. sairaalan palveluja ostetaan huonompikuntoisille potilaille. Kaikkein huonokuntoisimpien osuus on noussut, ollen kertomusvuonna lähes 40 %.

Alla esitetään mittarin kuvaus ja potilasjakauman poikkileikkaustiedot 31.12. vuosilta 2016–2018.

GAF		2016% N=275	2017% N = 266	2018% N=277
1–10	jatkuvasti vaarallinen itselleen/muulle tai kyvytön huolehtimaan hygieniasta tai itsemurhayrityksiä	31,63	37,96	39,71
11–20	jonkin verran vaarallinen itselleen/muulle tai ajoittain ei huolehdi hygieniasta tai kommunikointi hyvin vakavasti huonontunut	48,72	47,36	41,15
21–30	harhat vaikuttavat käyttäytymiseen tai kommunikointi/arviointikyky vakavasti huonontunut tai toimintakyvyttömyys lähes kaikilla elämänaalueilla	17,81	13,15	18,05
31–40	huonontunut todellisuudentaju/kommunikointi tai vakavasti huonontunut toiminta useilla alueilla, kuten arvostelukyky, ajattelu	1,45	0,37	0,72
41–50	vakavia oireita tai sosiaalisen toiminnan vakava huononeminen	-	-	-
51–100	keskivaikeista oireista erinomaiseen toimintakykyyn	-	-	-
	ei arvioitu (uusi potilas, mielentilatutkimus)	0,36	3,75	0,36

Alla esitetään potilaiden tilan muutos GAF-mittarin mukaan joulukuun 2018 loppuun mennessä sairaalaan otetuista ja joulukuun 2018 loppuun mennessä sairaalasta poistetuista potilaista keskiarvoin kriminaalipotilailla (kr-pot) ja vaarallisilla ja vaikeahoitoisilla potilailla (vvh-pot). Potilaiden kliininen tila näyttää tämän perusteella paranevan hoidon aikana kriminaalipotilaiden ryhmässä enemmän kuin vaarallisen ja vaikeahoitoisten potilaiden ryhmässä. Potilasmäärät tässä tarkastelussa ovat kuitenkin pieniä eikä tulosta voida yleistää kaikkiin sairaalassa hoidettavana olleisiin potilaisiin. Itse asiassa mittaus kuvastaa pikemmin vastaanottavien sairaaloiden resursseja ja valmiutta ottaa potilaita jatkohoitoon kuin hoidon vaikuttavuutta, koska kyseessä eivät ole keskenään samat potilaat. Joulukuun lopulla 2018 sairaalassa hoidettujen kriminaalipotilaiden GAF-keskiarvo oli 8 ja vaikeahoitoisten 7. Tästä päätellen kriminaalipotilaiden ryhmässä tapahtuu toipumista.

	Tulo-GAF ka.		Lähtö-GAF ka.	
	kr-pot.	vvh-pot.	kr-pot.	vvh-pot.
31.12.2016	11	7	26	21
31.12.2017	7	7	20	16
31.12.2018	8	7	24	12

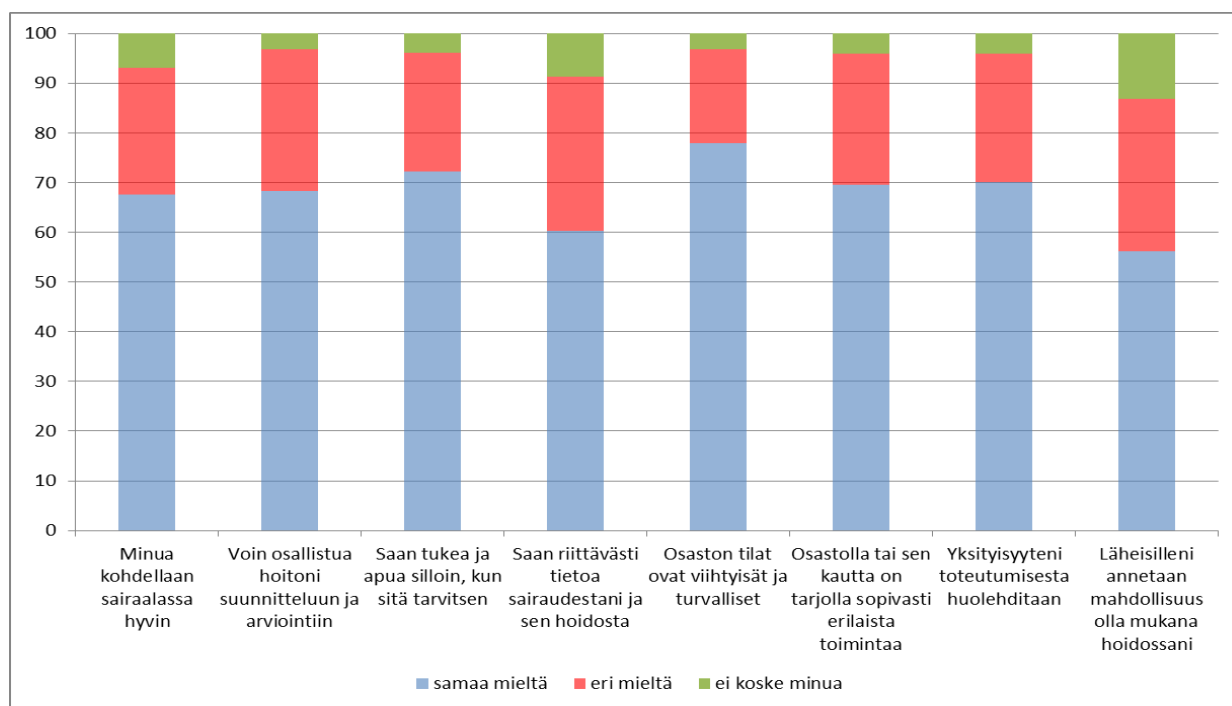
Potilastyytyväisyyskysely

Potilastyytyväisyyskysely toteutettiin 8.–21.10.2018. Kyselylomakkeita lähetettiin aikuisosastoille niiden paikkaluvun verran (284) ja kyselyyn vastasi 129 potilasta. Viisitoista prosenttia vastaajista piti hoitoa erinomaisena, 66 % hyvänä ja 19 % huonona. Alla esitetään muutamien kysymysten vastausjakaumat taulukoissa ja graafisesti. Tavoitteena on kehittää hoitoa palautteiden perusteella.

Hoidossa minua auttaa	samaa mieltä		eri mieltä		ei koske minua	
	N	%	N	%	N	%
omahoitaja	112	88,89	14	11,11	0	0
lääkäri	87	72,5	29	24,17	4	3,33
psykologi	67	61,47	27	24,77	15	13,76
sosiaalityöntekijä	84	74,34	13	11,5	16	14,16
toimintaterapeutti	80	70,17	23	20,18	11	9,65
muu	22	50	5	11,36	17	38,64

Muu, kuka (avoimeen tekstikenttään annetut vastaukset): kirjastovirkailija, laitoshuoltaja, kontaktihoitaja, uskonveli, itse, parturi, jumala, minä, sisko, fysioterapeutti, työterapia, ulkopuolinen lääkäri, psykoterapeutti, lähipiiri, pastori, musiikkiterapeutti.

	samaa mieltä		eri mieltä		ei koske minua	
	N	%	N	%	N	%
Minua kohdellaan sairaalassa hyvin	79	67,52	30	25,64	8	6,84
Voin osallistua hoitoni suunnitteluun ja arviointiin	86	68,25	36	28,57	4	3,18
Saan tukea ja apua silloin, kun sitä tarvitsen	91	72,22	30	23,81	5	3,97
Saan riittävästi tietoa sairaudestani ja sen hoidosta	76	60,32	39	30,95	11	8,73
Osaston tilat ovat viihtyisät ja turvalliset	99	77,95	24	18,9	4	3,15
Osastolla tai sen kautta on tarjolla sopivasti erilaista toimintaa	87	69,6	33	26,4	5	4
Yksityisyyteni toteutumisesta huolehditaan	87	70,16	32	25,81	5	4,03
Läheisilleni annetaan mahdollisuus olla mukana hoidossani	68	56,2	37	30,58	16	13,22



Mielentilatutkimuspotilaille on tehty palautekysely vuodesta 2012 alkaen. Vastauksia on kertynyt vuosittain 18–29 (tutkittuja 40–59). Painopistealueita kyselyssä ovat tiedonsaanti, kohtelu ja kuulluksi tuleminen. Valtaosa on vastannut näiden seikkojen hoituneen asianmukaisesti.

Asiakaskysely palvelunostajille

Sairaala on tehnyt palvelun ostajille asiakaskyselyn 16 vuotena. Tuloksia esitetään alla ole-

vassa taulukossa. Keskeisin johtopäätös on, että hoitopäivän hintakehitystä seurataan tarkoin, ja kilpailukyky pyritään turvaamaan strategisesti oikeilla ratkaisulla. Palvelujen sujuvuutta tulee aktiivisesti ylläpitää, vaikka taso on edelleen hyvä. Tulosten luotettavuutta heikentää se, että yksi vastaaja saattaa edustaa vain yhden tai toisaalta kymmenien potilaiden palvelua osittavaa tahoa. Asiakastytyväisyysindeksi on edelleen hyvä.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Lähetettyjä (kpl)	48	45	32	35	34	26
Vastajia (%)	47,91 %	53,3 %	43,75 %	34,38 %	38,23 %	26,92 %
1) Palvelujen laatu						
1 – 5 (huono – erinomainen)	>3:100 %	>3:100 %	>3:100 %	>3:100 %	>3:100 %	>3:100 %
2) Hoitoon pääsyn sujuvuus						
1 – 5 (kankea – sujuva)	> 4:94 %	>3:99 %	>3:73 %	>3:62,5 %	>3:78 %	>3:100 %
3) Jatkohoitoon lähettämisen sujuvuus						
1 – 5 (kankea – sujuva)	> 3:83 %	>3:88 %	>3:82 %	>3:87,5 %	>3:60 %	>3:100 %
4) Hoitopäivän hinta						
1–5 liian korkea – edullinen	> 3:33 %	>3:33 %	>3:27 %	>3:11 %	> 3:33 %	> 3:40 %
5) Yleisarvosana hintalaatusuhteesta						
1 – 5 (huono – hyvä) - tärkeimpänä selittävänä tekijänä on pidetty oikeuspsykiatrista osaamista	> 3:83 %	>3:94 %	>3:73 %	>3:89 %	>3:80 %	>3:100 %
Asiakastytyväisyysindeksi	4,05	3,95	3,77	3,73	3,81	4,4

Tahdosta riippumattomassa hoidossa olevia potilaita on hoidettu mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä heidän kanssaan ja pakkoa on sovellettu vain silloin kun muut toimenpiteet eivät ole olleet mahdollisia. Sairaalassa on onnistuneesti vähennetty potilaiden eristämistä ja sitomista osana tavanomaista sairaanhoitotyötä tehokkailla koulutuksellisilla toimenpiteillä ja asiantuntija- sekä työnohjauspanostuksella. Pakon vähentäminen ja inhimillisyyden korostaminen hoidossa ovat keskeisiä menestystekijöitä sairaalalle. 45 minuutin työ- ja toiminnallisen terapian ryhmät ovat vakiintuneet koskemaan myös sairaalan suljetuimpien osastojen potilaita. Nämä ryhmät mataloittavat kynnyksiä terapiapisteen ja osastojen välillä niin, että potilaat pääsisivät työ- ja toiminnallisen terapian piiriin jo hoidon varhaisessa vaiheessa. Työterapian lisääminen tällä tavoin on onnistunut erinomaisesti. Erityisten rajoitusten (eristäminen, sitominen) käyttö on hieman lisääntynyt. Väkivaltatilanteisiin liittyvien potilas- ja työturvallisuusilmoitusten määrä on vähentynyt lähes puoleen.

Sairaala on jatkanut systemaattista terveydenhuollon opiskelijaohjausta. Sairaalassa suoritti vuonna 2018 harjoittelujaksoaan yhteensä 94 terveysalan opiskelijaa, joista 92 oli amk-opiskelijaa (14 syventävän vaiheen opiskelijaa ja 78 perusvaiheen opiskelijaa) ja 2 kansainvälistä Savonia amk:n vaihto-opiskelijaa. Opiskelijoista 74 oli Savonia amk:sta ja 18 oli Pohjois-Savon ulkopuolisista ammattikorkeakouluista. Sairaala kerää yhtenäistä, jatkuvaa palautetta terveysalan opiskelijoiden ohjauksen laadusta kansainvälisesti ja kansallisesti testatulla CLES-mittarilla. Toimintavuoden 2018 tulos oli 8,8 (vastausprosentti 89 %). Hyvin toteutettu opiskelijaohjaus on edistänyt Niuvanniemen sairaalan vetovoimaisuutta työnantajana ja samalla se varmistaa osaltaan laadukkaan opiskelijoiden ohjauksen oikeuspsykiatrian alalla.

1.5 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

Niuvanniemen sairaalassa oli vuoden lopussa 537 virkaa. Henkilöstö koostui tutkimus- ja hoitohenkilöstöstä sekä huolto-, hallinto- ja taloushenkilöstöstä. Suurin osa henkilöstöstä oli eriasteisia hoitajia, joista suurimpina ryhminä mielisairaanhoitajat (74 virkaa), lähihoitajat (68 virkaa) ja sairaanhoitajat (171 virkaa). Sairaalassa on meneillään hoitohenkilöstön virkojen muuttamisprosessi: vapautuvat mielisairaanhoitajien ja lähihoitajien virat lakkautetaan ja tilalle perustetaan systemaattisesti korkeamman koulutustason virkoja. Vuonna 2018 neljä (4) mielisairaanhoitajan ja yksi (1) toimistosihteerin vapaata virkapohjaa lakkautettiin ja perustettiin kaksi (2) sairaanhoitajan, (2) psykologin ja yksi (1) lähetti-vahtimestarin virka.

Sairaalassa koulutetaan oikeuspsykiatriaan erikoistuvia lääkäreitä. Keskimäärin koulutuksesta on valmistunut 1–2 oikeuspsykiatria vuodessa, toimintavuonna kaksi. Henkilöstön kehittämisessä sairaala on sijoittanut voimavaroja mm. koulutusstrategiaan ja -suunnitelmaan perustuvaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Tällöin keskeisiä teemoja ovat psykologisten valmiuksien koulutukset (psykoedukaatiokoulutus, hoitosuhdekoulutukset, kognitiivisen psykoterapian perus- ja jatkokoulutus sekä päihdeongelman hallintaan liittyvä koulutus), biologiset ja farmakologiset koulutukset (somaattisen hoidon osaamisen ylläpito ja lääkehoitokoulutus), pakkokeinojen vähentämiseen tähtäävä koulutus, turvallisuuteen liittyvät koulutukset (aggressiivisen potilaan kohtaamisen koulutus (AKO), ensiapukoulutus, turvakorttikoulutus, ergonomiakoulutus), GAF-koulutus, Mediatri-koulutus ja rakenteisen kirjaamismallin koulutus.

Oikeuspsykiatrisen hoitotyön tutkimuksen tuloksia sekä käypä hoito –suositusta hyödynnettiin suunniteltaessa ja toteutettaessa spesifiä, oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon tarpeisiin vastaavaa ammatillista täydennyskoulutusta.

Niuvanniemen sairaalan kehittämishanketta pakkotoimien vähentämiseksi jatkettiin suunnitelman mukaan kaikilla osastoilla. Hoitoa kehitettiin potilaslähtöisesti siten, että pakkotoimia tarvittaisiin mahdollisimman vähän. Käytettyjä keinoja olivat mm. johtamisen tukeminen, potilaskohtaisen hoidon suunnittelun kehittäminen ja henkilökunnan työnohjaus.

Sairaalassa on käytössä tulospalkkiojärjestelmä, jossa tulostavoitteille on asetettu tulostavoitteet tasoille 1-10. Tulospalkkio määräytyy toteutuneiden tulosten perusteella prosenttiperusteisesti teoreettisen maksimin ollessa 5,0 % tulospalkkioon oikeuttavasta vuosipalkasta. Vuoden 2018 tulospalkkiototeuma oli 1,00 % tulospalkkioon oikeuttavasta vuosipalkasta. Tulospalkkion kustannus työnantajan sivukuluneen oli 221 946 euroa, joka on 0,74 % sairaalan palkkakustannuksista.

Henkilöstömäärän, -rakenteen ja -kulujen kuvaus

Henkilöstön lukumäärä ja henkilötyövuodet

Vuosi	Henkilöstön lkm	Muutos edelliseen vuoteen, %	Henkilötyövuodet		Htv- muutos
			tavoite	toteuma	
2016	710	1,87	548,00	552,36	3,50
2017	720	1,41	549,50	548,82	-3,54
2018	709	-1,53	547,50	546,48	-2,34

Henkilöstön keski-ikä 31.12.

Vuosi	Miehet	Naiset	Yhteensä
2016	46,5	45,6	46,0
2017	47,0	45,3	45,9
2018	47,4	46,0	46,5

Ikäjakama 31.12.

Vuosi	Ikäryhmä										Yht
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-	
2016	0	11	48	51	65	72	86	89	83	56	561
2017	0	14	48	52	60	79	78	96	87	55	569
2018	0	9	51	42	55	74	80	88	89	64	552

Koulutusindeksi 31.12.

Vuosi	Miehet	Naiset	Yhteensä
2016	4,5	5,0	4,8
2017	4,6	5,0	4,9
2018	4,6	5,0	4,9

Koulutusaste luokitellaan Tilastokeskuksen koulutusluokituksen mukaan. Perusasteen koulutuksen indeksiarvo on 1,5 ja tutkijakoulutusasteen indeksiarvo 8. Koulutustasoindeksi saadaan, kun kerrotaan eri koulutusasteen omaavien henkilöiden lukumäärät niiden koulutustasoindeksillä (vaihteluväli 1,5 – 8) ja lasketaan näin saadut tulot yhteen. Lopuksi jaetaan em. tulojen summa henkilöiden kokonaislukumäärällä.

Vakinaiset ja määräaikaiset 31.12.

Vuosi	Miehet			Naiset			Yhteensä		
	vaki- naisia, lkm	määrä- aikaisia, lkm	määrä- aik. osuus, %	vaki- naisia, lkm	määrä- aikaisia, lkm	määrä- aik. osuus, %	vaki- naisia, lkm	määrä- aikaisia, lkm	määrä- aik. osuus, %
2016	201	17	7,80	296	47	13,70	497	64	11,41
2017	199	19	8,72	294	57	16,24	493	76	13,36
2018	196	12	5,77	297	47	13,67	493	59	10,69

Koko-/osa-aikaiset (koko vuosi)

Vuosi	Koko- aikaisia, lkm	Osa- aikaisia, lkm	Koko henkilöstö	Osa- aikaisten osuus, %
2016	637	73	710	10,28
2017	629	91	720	12,64
2018	616	93	709	13,12

Kokonaispalkkakustannukset (sis. sivukulut ja lomarahat) euroa/vuosi

Vuosi	Työvoimakustannukset	Muutos, %
2016	31 040 103	3,36
2017	29 226 240	-5,84
2018	29 818 097	2,03

Ylityöpäivät/henkilötyövuosi

Ajanjakso	Ylityöpäivä/htv (sisältää lisätyön)	Jaksot/kpl
7.12.2015 - 27.11.2016	5,18 *)	17
28.11.2016-10.12.2017	4,38 **)	18
11.12.2017-23.12.2018	4,14 ***)	18

*) Ylityöpäivät/htv ajanjaksolla 7.12.2015-27.11.2016 ilman lisätyötä 3,90 ytpv/htv.

***) Ylityöpäivät/hv ajanjaksolla 28.11.2016-10.12.2017 ilman lisätyötä 3,47 ytpv/htv.

****) Ylityöpäivät ajanjaksolla 11.12.2017-23.12.2018 ilman lisätyötä 3,18 ytpv/htv.

Työhyvinvoinnin kuvaus

Työtyytyväisyysindeksi

Vuosi	Indeksi
2013	3,47
2015	3,51
2017	3,63

Sairaalan henkilökunnan oma arvio työhyvinvoinnistaan vuonna 2017 oli (asteikolla 4-10) keskimäärin 8,03. Seuraavan kerran työtyytyväisyyskysely tehdään vuonna 2019.

Kuntoutus

Kertomusvuonna erilaisiin kuntoutuksiin osallistui yhteensä 9 henkilöä.

Työkyvyttömyyseläkkeelle jääneet

Vuosi	lkm	%/htv	Osatyökyvyttömyys- eläkkeelle siirtyneet	Osatyökyvyttömyys- eläkkeellä ko. vuonna olleet
2016	1	0,18	7	17
2017	0	0,00	5	18
2018	1	0,18	3	18

Vaihtuvuus (vakainainen henkilöstö)

Vuosi	Tulovaihtuvuus, %	Lähtövaihtuvuus, %
2016	0,90	1,62
2017	1,78	2,32
2018	0,35	1,23

Lähtövaihtuvuudessa ei ole mukana eläkkeelle siirtyneitä henkilöitä. Vuonna 2018 vanhuuseläkkeelle jäi kymmenen henkilöä, heidän keski-ikänsä oli 62 vuotta 3 kuukautta. Tulovaihtuvuuteen lasketaan viraston ulkopuolelta rekrytoitu henkilökunta. Vuonna 2018 vakinaiseen virkasuhteeseen rekrytoitiin 2 henkilöä sairaalan ulkopuolelta.

Vaihtuvuuden jakajana käytetään tarkasteltavana vuonna edellisen vuoden lopun henkilöstön lukumäärää (vuonna 2018 jakaja on 569).

Sairauspoissaolot työpäivinä. Ei sisällä työtaturmia.

Vuosi	Sairauspäivät	Muutos, %	Pv/htv	Muutos, %
2016	6 858	-13,71	12,42	-14,22
2017	6 735	-1,79	12,27	-1,21
2018	6 356	-5,63	11,63	-5,22

Työtaturmat kalenteripäivinä

Vuosi	Tapauksia	Muutos %	Sairauspäivät	Muutos %	Sairauspäivät/tapaus	Muutos %
2016	45	-16,7	266	-30,0	5,91	-16,05
2017	44	-2,2	214	-19,5	4,86	-17,77
2018	54	22,73	303	41,59	5,61	15,42

Vuonna 2018 sairauspoissaoloon johtaneista työtaturmista 32 kalenteripäivää (10,56 %) sattui työmatkalla, sairaala alueella 11 kalenteripäivää (3,63 %), potilaan aiheuttamana 217 kalenteripäivää (71,62 %) ja 43 kalenteripäivää (14,19 %) sattui toimintayksikössä.

Työterveysmenot

Vuosi	Työterveysmenot/ €/brutto	€/htv brutto	Muutos %	€/htv netto *)
2016	308 202	558	-0,71	320
2017	340 182	620	11,11	392
2018	324 068	593	-4,35	365

*) Työterveyshuollon palvelujen kustannuksista vähennetään työterveyshuollon palvelujen käytöstä KELAlta saadun palautuksen määrä (netto).

Työterveysmenot sisältävät Kuopion Työterveys ry:ltä ostetut palvelut.

Työterveyspalvelut ostettiin Kuopion Työterveys ry:ltä. Säännölliset terveystarkastukset, työpaikkakäynnit, kuntoutus ja yhteistyö työpaikan kanssa toteutuivat työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisesti.

Terveystarkastusten tavoitteena on antaa työntekijöille neuvoja ja ohjausta heidän terveytensä ja työkykynsä ylläpitämiseksi, saada tietoa työssä olevista ongelmista ja kuormitustekijöistä sekä löytää piileviä, alkuvaiheessa olevia sairauksia, joiden eteneminen voidaan estää.

Terveystarkastukset ovat olleet lakisääteisiä tarkastuksia ja määräaikaistarkastuksia. Lisäksi on tehty työhönsijoitustarkastuksia, työkykytarkastuksia ja sekä terveydenseurantatarkastuksia. Varhaisen tuen mallin mukaisesti työterveyshuolto on yhdessä organisaation kanssa järjestänyt työterveysneuvotteluja vuonna 2018 yhteensä 48 kappaletta.

Niuvanniemen sairaalassa on otettu käyttöön vuonna 2014 työterveyshuollon suosittelu Vi-taskooppi – työterveyskysely, joka tunnistaa yksilö- ja organisaatio-asiakkaiden palvelutarpeita, suuntaa työpaikan ja työterveyshuollon yksilö- ja ryhmätason toimenpiteitä, sekä ohjaa ja

aktivoi yksittäistä vastaajaa muutostarpeen pohdintaan. Vitaskooppi – työterveyskysely on lähetetty lakisääteisiin – ja määräaikaistarkastuksiin tuleville henkilöille. Kyselyyn vastasi 152 henkilöä, joiden keski-ikä oli 48,7 vuotta. Kyselyssä vastataan kysymyksiin, jotka liittyvät elämäntapoihin, sairastumisriskiin ja toimintakykyyn. Vastanneiden oma arvio työkyvystä on keskiarvoltaan hyvä.

Työpaikkaselvityksiä on tehty seuraaviin työyksiköihin: tekninen huolto, terapiayksiköt, hallinnon sihteerit, psykologit ja osasto 20. Lisäksi työfysioterapeutti kävi työpisteissä arvioimassa ja ohjaamassa työergonomiaa (12 kpl) sekä teki jatkosuosituksia. Työfysioterapeutti on antanut myös yksilöllistä ohjausta ja neuvoja työntekijöille Niuvanniemen sairaalan kuntosalilla. Työkykyarvioita työterveyspsykologi on tehnyt kahdelle työntekijälle.

Vuosina 2017- 2018 oli työhyvinvointihanke puhdistuspalvelujen työntekijöille. Hankkeen tavoitteina olivat työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen yksilötasolla (yksilön oma vastuu) ja työyhteisön yhteistyön ja työilmapiirin kehittäminen.

Koulutusmenot

Vuosi	Koulutusmenot, euroa	Muutos ed. vuoteen, %	Euroa/htv	Muutos ed. vuoteen, %
2016	304 784 *)	-5,08	552	-5,64
2017	395 303 *)	29,70	720	30,43
2018	360 181 *)	-8,88	659	-8,47

*) Vuoden 2018 koulutusmenoista on vähennetty vuotta 2017 koskeva VM:n myöntämä koulutuskorvaus 18 755 euroa (vuoden 2015 korvaus oli 22 663 euroa, ja vuoden 2016 korvaus oli 22 471 euroa). Korvaus on kirjattu talousarviotilin 330104 tuotoksi.

Koulutusmenoihin ei sisälly sisäistä koulutusta eikä työajan käytön kustannuksia. Vuoden 2018 koulutusmenot sisältävät työnohjauskustannuksia 102 800 euroa ja maksutonta toimintaa 29 420 euroa. Sairaalan koulutusmenot kasvoivat merkittävästi vuonna 2017. Vuoden 2017 koulutusmenoihin sisältyy työnohjauskustannuksia 112 174 euroa ja maksutonta toimintaa 13 747 euroa. Vuoden 2016 koulutusmenot sisältävät työnohjauskuluja 108 680 euroa ja maksutonta toimintaa 20 175 euroa. Vuonna 2017 koulutukseen liittyvät matkustuskulut olivat 127 959 euroa ja kasvoivat edellisvuoteen verrattuna 46 %.

Virkistystoiminta

Vuosi	Virkistysmenot, euroa	Muutos ed. vuoteen, %	Euroa/htv	Muutos ed. vuoteen, %
2016	72 711	2,17	131,64	1,52
2017	87 525	20,37	159,48	21,15
2018	76 460	-12,64	139,91	-12,27

Vuoden 2018 summa sisältää 54 990 euroa Tyhy-/virkistystoiminnan kustannuksia. Virkistysmenot sisältävät myös henkilökunnan joululahjat, joiden arvo oli 21 470 euroa.

Vuoden 2018 lopussa kuntosalien avaimia sairaalan henkilökunnan käytössä on 333 henkilöllä. Työnantaja tuki myös henkilöstön virkistystoimintaa hankkimalla henkilöstölle kulttuuriseteleitä, joiden arvosta se korvasi osan. Työnantaja tuki myös sairaalan urheilujoukkueiden toimintaa.

Niuvanniemen sairaala laatii vuosittain myös erillisen henkilöstötilinpäätöksen.

1.6 Tilinpäätösanalyysi

1.6.1 Rahoituksen rakenne

Sairaala rahoitti toimintansa pääasiassa potilaiden kotikunnilta sairaanhoitopiirien kautta perittävillä hoitomaksuilla. Lisäksi mielentilatutkimuksista laskutettiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta tutkimuspäivien mukaan. Tieteelliseen tutkimukseen saatiin rahoitusta Helsingin yliopistolta/FIMMiltä (SUPER-tutkimus), KYS-ERVA-tutkimustoimikunnalta (TA 630) ja Suomen Akatemialta (Effiski1 ja Effiski2). Lisäksi tieteelliseen tutkimukseen sekä yliopisto-opetukseen käytettiin valtion talousarviosta mielisairaaloiden vuosien 2017 ja 2018 toimintamomentteja. Ulkopuolisenä rahoituksena saatiin lääkärikoulutuskorvausta (TA 630).

Yhteenveto toiminnan rahoituksesta (euroa)		
		Yhteensä
Hoitomaksutuotot		
- aikuisosastot	31 958 956	
- alaikäisten hoito- ja tutkimusosasto	3 785 366	35 744 322
Mielentilatutkimustuotot		
- aikuisosastot	1 330 518	
- alaikäisten hoito- ja tutkimusosasto	58 212	1 388 730
Vuokratuotot	327 735	327 735
Muut tuotot		
- aikuisosastot	525 292	
- alaikäisten hoito- ja tutkimusosasto	1 081	526 373
Maksullisen toiminnan rahoitus yhteensä		37 987 160
VM:n koulutuskorvaus momentilta 28.60.12.		18 755
Yliopisto-opetus		47 816
Tieteellinen tutkimus		298 638
Budjettirahoitus yhteensä (mom. 4.17.33.01.04)		346 454
Yliopisto opetus		0
Tieteellinen tutkimus		10 028
Tieteellinen tutkimus/SUPER		336 974
Tieteellinen tutkimus/Effiski1 ja Effiski2		45 354
Korkeakouluharjoittelijat		1 893
Budjettirahoitus yhteensä (mom. 33.01.04)		394 249
Yliopisto-opetus (AVI:lta)		14 750
Tieteellinen tutkimus (KYS-ERVA-toimikunnalta)		82 517
Ulkopuolinen rahoitus yhteensä (TA 630)		97 267
Maksuton ja ulkopuolinen rahoitus yhteensä		837 970
RAHOITUS YHTEENSÄ		38 843 885

1.6.2 Talousarvion toteutuminen

Sairaalan maksuttomaan toimintaan oli käytettävissä valtion talousarviorahoitusta yhteensä 547 054 euroa, josta siirtyy 190 572 euroa vuodelle 2019.

1.7 Sisäisen valvonnan arviointi- ja vahvistuslausuma

Valtion talousarviosta annetun lain (423/1988) 24b §:n mukaan viraston ja laitoksen on huolehdittava siitä, että sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty sen omassa toiminnassa sekä toiminnassa, josta virasto tai laitos vastaa. Sisäisen valvonnan järjestämistä johtaa ja sen asianmukaisuudesta ja riittävydestä vastaa viraston ja laitoksen johto. Sairaalan asemasta valtion hallinnossa ja tehtävistä säädetään laissa ja asetuksessa valtion mielisairaaloista sekä mielenterveyslaissa. Lainsäädäntö erikseen mainitsematta jo sisältää riskien hallinnan velvoitteen, joka tarkentuu valtion talousarviolaisissa. Riskien hallinnan vastuut ovat johdettavissa STM:n asettaman johtokunnan vahvistamasta johtosäännöstä ja niitä täsmennetään tulosso-
pimusmenettelyssä THL:n kanssa. Riskien hallinnankin suhteen velvoittavia määräyksiä voivat antaa lisäksi mm. VALVIRA, aluehallintovirasto, Fimea (lääkintähuolto) ja arkistolaitos (tietojen säilyttäminen).

Sisäinen valvonta Niuvanniemen sairaalassa on osa johtamista. Sairaalan talouden ja toiminnan laillisuutta ja tuloksellisuutta valvotaan seuraamalla sairaalan toimintaa, sen laillisuutta sekä tulosso-
pimuksessa asetettujen tavoitteiden toteutumista säännöllisesti johtoryhmässä. Sairaalan johto ja esimiehet vastaavat siitä, että laissa, taloussäännössä ja muissa ohjeissa annettuja säännöksiä ja määräyksiä noudatetaan.

Niuvanniemen sairaala on laatinut riskienhallintasuunnitelman. Lainsäädännölliset riskit liittyvät sekä varsinaista oikeuspsykiatrista hoitoa että sen kustantamisvelvollisuutta koskevaan säätelyyn. Suomessa tuomitsematta jätettyjen oikeuspsykiatristen potilaiden hoidosta säädetään mielenterveyslain sisällä ja päätöksenteko on organisoitu yksinomaan terveydenhuollon viranomaisille. Oikeuspsykiatrista hoitoa tarvitaan suhteellisen harvoin, mistä johtuen sen edellyttämät erityisvaatimukset ja riskit ovat heikosti poliittisten päätöksentekijöiden tiedossa ja saavat niukasti painoarvoa virkamiesvalmistelussa. Lainsäädännölliset epätasällisyydet saattavat vaarantaa sekä oikeuspsykiatrian valtakunnallista organisointia että valtion sairaalan toimintaa, varsinkin mikäli ne kombinoituvat yhdensuuntaisesti poliittisen päätöksenteon aiheuttamien riskien kanssa. Sekä oikeuspsykiatrian organisointia että erikoissairaanhoidon kustannusvastuuta koskevat säädösmuutokset voivat vaikuttaa hoitopäivien kysyntään merkittävästi. Riskejä pyritään hallitsemaan asianmukaista tutkimustietoa tuottamalla ja erityisesti siirtämällä tätä tietoa tulosohjaavalle virastolle sekä ministeriölle.

Toimintasuunnitelmien tekemisen yhteydessä toimintayksiköissä arvioidaan vuosittain riskejä ja suunnitellaan toimenpiteitä riskien hallitsemiseksi. Sairaalan laatujärjestelmän mukaiset sisäiset auditoinnit ovat myös osa sisäistä valvontaa.

Henkilöstöstrategian osalta sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelyt on kuvattu riskienhallintasuunnitelmassa ja henkilöstöstrategiassa sekä sisäisen valvonnan menetelmäkuvaus-
vauksessa. Riskejä tiedostetaan sisältyvän työhönottoon erityisesti terveydenhuollon ammattihenkilöiden osalta, koska heidän tehtävänsä ovat keskeisimmät sairaanhoitopalveluja tuotettaessa. Valviran rekisterin aukoton käyttäminen, perehdytyksestä huolehtiminen ja työpaikalla annettava täydennyskoulutus sekä työnohjaus pienentävät ao. riskejä. Esimiestyöhön on sisällytetty sisäistä valvontaa, jolla henkilöstöriskejä hallitaan. Työturvallisuudesta ja –
terveydestä huolehditaan erillisen työsuojelun toimintaohjelman, työterveyshuollon vuotuisen toimintasuunnitelman ja työhyvinvointistrategian mukaisesti. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelyt täyttävät niille asetetut tavoitteet eikä merkittäviä laillisuusriskejä ole havaittu.

Viestinnän riskit on kuvattu riskienhallintasuunnitelmassa toiminnan luonteeseen liittyvinä riskeinä. Nämä riskit liittyvät tuotettavan sairaanhoitopalvelun erityiseen kohderyhmään edusta-

en vaarallisuutta, karkaamisia, sairaalan sopeutumista ympäröivän asutuksen ja muun toiminnan kanssa sekä mediaa. Riskejä ei kuvata uudestaan viestintästrategiassa. Sairaala on laatinut kriisiviestintäohjeen sekä sähköposti- ja sosiaalisen median käyttöpolitiikat.

Sairaalan tietoturvaluus on kokonaisuudessaan perustasolla, joillakin osa-alueilla tietoturvaluudessa on saavutettu korotettu taso (auditoitu 9/2013 ja 5/2015). Sairaalan siirrettyä valtion tieto ja viestintätekniikkakeskus Valtorin asiakkaaksi ovat tietojärjestelmä- ja tietoliikennehäiriöt sekä palveluviiveet osittain lisääntyneet, koska palveluprosessit eivät ole vielä täysin selkeitä ja tilanteita ei ennakoita. Tietojärjestelmien lokien valvontaa tehdään erillisen suunnitelman mukaisesti. Lokivalvonnan perusteella laillisuusriskejä ei ole todettu. Sairaala osallistui marraskuussa 2018 valtakunnalliseen julkisen hallinnon tietoturva- ja tietosuojaloukkausten hallinnan (TAISTO 2018) –harjoitukseen, jossa havaittiin prosessien toimivan pääosin kiitettävästi.

Sairaalassa suoritettiin vuonna 2018 laaduntunnustusauditointi SHQS-kriteereihin perustuen Labquality Oy:n toimesta. Auditoidijat esittivät yhden lisänäyttöpöyryn liittyen IMS-toimintajärjestelmän käyttöön liittyen. Lisänäyttöpöyryntöön on vastattu ja se on hyväksytty. Lisäksi auditoinnissa todettiin, että sairaala ei täytä lain terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010) velvoitteita, mutta on ryhtynyt asianmukaisiin toimenpiteisiin. Johtopäätöksenä on, että organisaation laatuajärjestelmä täyttää laaduntunnustuksen edellytykset.

Sairaalan talouteen ja rahoitukseen liittyvät riskit ja riskienhallinnan menettelyt on kuvattu riskienhallintasuunnitelmassa. Suurimmat taloudelliset riskit liittyvät kiinteistöihin kohdistuviin toimintahäiriöihin, esimerkiksi tulipalon tai vesivahingon aiheuttamana. Sairaalan potilasosastoilla on otettu käyttöön automaattinen sammutusjärjestelmä, jonka arvioidaan pienentävän tulipaloriskiä, mutta lisäävän vesivahinkojen riskiä. Automaattinen sammutuslaitteisto on osoittautunut hyödylliseksi. Myös olemassa oleva väistötila (L-rakennus) on osoittautunut tarpeelliseksi toiminnan jatkuvuuden kannalta.

Sairaalan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelytapoihin liittyen sairaala tekee vuosittain sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan arviointikyselyn. Kysely tehtiin vuoden 2018 lopussa. Kyselylomake lähetettiin 38 henkilölle ja siihen vastasi 11 henkilöä, joten vastausprosentti oli 29 %. Merkittäviä laillisuusriskejä ei kyselyn perusteella ole havaittavissa. Arviointikyselyn kokonaiskeskiarvo oli 3,25 (asteikolla 1-4). Edellisessä kyselyssä vastaava indeksiluku oli 3,0. Kyselyn perusteella mikään sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan osa-alue ei saanut kokonaisuutena heikkoja arvioita, sillä kaikki osa-aluekeskiarvot olivat välillä 3,0 – 3,6.

Arviointi- ja vahvistuslausuma:

Sairaalassa on arvioitu täyttäväkö Niuvanniemen sairaalan sisäinen valvonta sille valtion talousarvioasetuksen 69 §:ssä säädetyt tavoitteet. Arvioinnin perusteella todetaan, että sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelyt ovat olennaisilta osin riittäviä ja täyttävät niille asetetut tavoitteet. Sairaalan sisäinen valvonta ja riskienhallinta eivät sisällä olennaisia puutteita.

Allekirjoitukset

Vuoden 2018 toimintakertomus on hyväksytty

Kuopiossa 22. helmikuuta 2019.


Eila Tiihonen
johtava lääkäri


Alpo Kääriäinen
talousjohtaja

Toimintakertomus on hyväksytty Kuopiossa 22. helmikuuta 2019.

Niuvanniemen sairaalan johtokunta

M. K.

Antti Lohvonen

E. Saari

O. Miettinen

Oskari Haara

Kari Vuori

J. R. K.

S. S.
