



TOIMINTAKERTOMUS VUODELTA

2016

1 Toimintakertomus	3
1.1 Johdon katsaus	3
1.2 Vaikuttavuus	6
1.2.1 Toiminnan vaikuttavuus	6
1.3 Toiminnallinen tehokkuus.....	7
1.3.1 Toiminnan tuottavuus.....	7
1.3.2 Toiminnan taloudellisuus	7
1.3.3 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus	8
1.3.4 Yhteisrahoitteisen ja maksuttoman toiminnan kustannusvastaavuus	11
1.4 Tuotokset ja laadunhallinta.....	11
1.4.1 Suoritteiden määrä	11
1.4.2 Palvelukyky ja suoritteiden laatu	13
1.5 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen.....	15
1.6 Tilipäätösanalyysi.....	20
1.6.1 Rahoituksen rakenne	20
1.6.2 Talousarvion toteutuminen.....	21
1.7 Sisäisen valvonnan arviointi- ja vahvistuslausuma	22
Allekirjoitukset.....	24

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 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tulosohjauksessa nettobudjetoituna valtion laitoksena. Henkilöstön palvelussuhteet olivat valtion virkasuhteita.

Toimintakertomusvuonna sairaalassa olleet mielentilatutkimuspotilaat olivat pääasiassa vakavista henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista syytteessä olevia tutkintavankeja. Mielentilatutkimusten määrä Suomessa on hieman yli 100 vuosittain. Tutkimuksista noin puolet on tehty Niuvanniemen sairaalassa. Sairaalassa hoidettavana olevat potilaat olivat mielenterveyslain mukaisesti tahdosta riippumattoman hoidon tarpeessa olevia aikuispotilaita ja alaikäisten hoitoyksikössä alle 18-vuotiaita potilaita. Hoitajaksoista (361) 50 % kohdentui kriminaalipotilaille ja 40 % vaikeahoitoisille, 10 % mielentilatutkittaville. Hoitopäivistä 58 % kohdentui kriminaalipotilaille ja 40 % vaikeahoitoisille sekä 2 % tutkimuspäiviä mielentilatutkimuksiin. Potilaille tyypillisiä erityisongelmia olivat päihdeongelmat sekä väkivaltaisen käyttäytymisen heikko hallintakyky. Sairaalassa on tehty viime vuosina 40–50 mielentilatutkimusta/vuosi, toimintakertomusvuonna 48. Sairaalan vuotuinen hoitopotilaiden vaihtuvuus on ollut 40–60, toimintakertomusvuonna sairaalaan otettiin 46 potilasta ja poistettiin 36 potilasta. Yhteensä sairaalassa tutkittiin tai hoidettiin 361 eri potilasta vuonna 2016. Vuoden 2016 lopussa hoidossa olleiden kriminaalipotilaiden keskimääräinen hoitoaika oli 7 v 6 kk (pisin hoitoaika 34 v 7 kk). Vaikeahoitoisena sairaalaan otettujen potilaiden vastaava luku oli 5 v 3 kk (pisin hoitoaika 25 v 1 kk). 31.12.2016 mennessä poistettujen kriminaalipotilaiden keskimääräinen hoitoaika oli 8 v 5 kk ja vaikeahoitoisten 3 v 5 kk. Alla esitetään toimintaympäristön kuvaamiseksi potilasvaihto- ja käyttöasteluvut vuosilta 2014–2016.

Aikuisosastojen potilasvaihto vuosina 2014–2016

Vuosi	Sisäänkirjoitetut			Poistetut			mtt	Käyttöaste, %
	kr-pot	vvh-pot	yht.	kr-pot	vvh-pot	yht.		
2014	28	18	46	17	19	36	58	95,43
2015	21	21	42	13	39	52	41	93,88
2016	19	27	46	16	20	36	45	

Alaikäisten osaston potilasvaihto vuosina 2014–2016

Vuosi	Sisäänkirjoitetut			Poistetut			mtt	Alaikäisten osasto %
	kr-pot	vvh-pot	yht.	kr-pot	vvh-pot	yht.		
2014	1	5	6	-	5	6	1	99,67
2015	2	6	8	-	7	7	5	99,68
2016	1	9	10	-	8	8	3	

kr-pot = kriminaalipotilas

vvh-pot = vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas

mtt = mielentilatutkimukset

Oikeuspsykiatrisen hoidon korkeatasoisuutta on turvattu oikeuspsykiatrian klinikan kansainvälisesti arvostetulla terveystieteellisellä tutkimustoiminnalla sekä erikoislääkäriskoulutuksella ja muun henkilöstön ammatillisella täydennyskoulutuksella. Vuonna 2016 oikeuspsykiatrian klinikasta valmistui yksi oikeuspsykiatrian erikoislääkäri (odotusarvo 1). Klinikassa tieteellisen tuotannon impact factor -kertymä oli 71,1 ja EVO-pistekertymä 48,5 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 erikoislääkäriskoulutus, muu työpaikkakoulutus, henkilöstörakenteen muutokset ja hoitokulttuurin kehittäminen.

Potilaat tekivät kertomusvuonna 32 potilaslain mukaista muistutusta, 4 kantelua valvoville viranomaisille sekä 45 valitusta hoitoonmääräämis päätöksistä, 3 yhteydenpidon rajoituksesta ja 4 omaisuuden haltuunottopäätöksestä. Potilasasiemieheen yhteydenottoja oli yhteensä 166, joista suurin osa oli potilaiden yhteydenottoja.

Sairaalalla on ollut vuodesta 1999 terveydenhuoltolaissa (1326/2010) mainittu suunnitelma laadunhallinnasta, joka sisältää myös potilasturvallisuussuunnitelman. Sairaalalla on 14.12.2018 asti voimassa oleva Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatuohjelman (SHQS) mukainen laaduntunnustus, joka kattaa koko organisaation.

Asiakaskysely palvelun ostajille on tehty 14 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.

Kertomusvuonna THL teki kyselyn tuomioistuimille mielentilatutkimuslausuntojen kehittämistarpeista; suurin osa vastauksista osoitti korkeaa tyytyväisyyttä lausuntojen laatuun.

Alla esitetään työtyytyväisyysvertailu Niuvanniemen sairaala (NS), Vanhan Vaasan sairaala (VVS), Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) ja valtio. Sairaalan kysely tehtiin vuonna 2015, VVS viimeisin työtyytyväisyyskysely on tehty vuonna 2014. Asteikolla 1-5 yleisten kysymysten keskiarvo parantui edelliseen kyselyyn verrattuna ollen 3,51 (vuonna 2013: 3,47). Aikaisempaan kyselyyn verrattuna eniten osa-alueista olivat parantuneet uudistuminen ja innovatiivisuus (+0,27) ja työnantajakuva (+0,14). Eniten parannettavaa vastaajat kokivat olevan sairaalan johtoryhmän (2,61) ja johdon (2,65) osoittamassa työn arvostuksessa. Kyselyn perusteella määräaikainen henkilöstö oli tyytyväisempiä (keskiarvo 3,62) kuin vakainainen henkilöstö (keskiarvo 3,50). Samoin korkeampi koulutustaso lisäsi työtyytyväisyyttä. Kyselyyn vastanneet miehet olivat hieman tyytyväisempiä kuin naiset. Sairaalassa on laadittu toimenpideohjelma työtyytyväisyyskyselyn esille tuomien asioiden johdosta ja työilmapiirin parantamiseksi. Ohjelma katselmoidaan ja päivitetään vuosittain. Seuraavan kerran työtyytyväisyyskysely tehdään vuonna 2017.

	NS 2015	VVS 2014	THL 2015	Valtio 2015
Johtaminen	3,58	3,51	3,59	3,52
Työn sisältö ja haasteellisuus	3,68	3,74	3,91	3,72
Palkkaus	3,12	3,13	2,97	2,93
Kehittymisen tuki	3,45	3,43	3,34	3,23
Työilmapiiri ja yhteistyö	3,88	3,94	3,82	3,84
Työolot	3,72	3,68	3,39	3,60
Tiedon kulku	3,16	3,13	3,28	3,20

Työnantajakuva	3,21	3,44	3,11	3,30
Yhteensä	3,51	3,53	3,47	3,45
Uudistuminen ja innovatiivisuus	3,17		3,53	3,33
Oma arvio työhyvinvoinnista kouluasteikolla 4-10	7,79		7,84	7,80
	Kyllä %	Kyllä %	Kyllä %	Kyllä %
Halukkuus henkilökiertoon (osuus vastaajista %)	44,9	54,0	43,0	41,3
Aikomus vaihtaa työpaikkaa siihen liittyvän tyytymättömyyden vuoksi (osuus vastaajista %)	16,3	7,0	19,4	16,0
Työpaikan suosittelu (osuus vastaajista %)	74,7	86,4	73,4	73,9

Esimiesbarometri

Sairaalassa toteutettiin vuonna 2016 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 (31 esimiestä). Kyselyyn vastasi 218 henkilöä. Virastotasolla vastausten keskiarvo vaihteli välillä 3,57 – 4,25 (vuonna 2014: 3,38 – 4,0) (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 hyvän toiminnan huomioimisessa työyhteisön rakentavana jäsenenä. Seuraavan kerran esimiesbarometri tehdään vuonna 2018.

Esimiesbarometri

	2014	2016	Ero 2016 -> 2014
Henkilöstön johtaminen (summataso)	3,68	3,89	0,21
Innostavan työyhteisön synnyn tuki	3,38	3,70	0,32
Luottamuksellisen työilmapiirin luonti	3,51	3,82	0,31
Organisaation asioista ja muutoksista informointi	3,90	4,00	0,09
Työasioissa lähestymisen helppous	4,00	4,25	0,25
Sovittujen asioiden käytäntöönvienti	3,87	4,02	0,15
Työyhteisön ristiriitoihin puuttuminen ajoissa	3,41	3,57	0,17
Tuloksen johtaminen (summataso)	3,76	3,95	0,19
Henkilöiden työtavoitteiden selkeä asetanta	4,00	4,18	0,17
Henkilöiden työtehtävien jaon oikeudenmukaisuus	3,54	3,72	0,18
Rehellisen palautteen riittävyys	3,63	3,87	0,24
Työaikajärjestelyjen soveltamisen joustavuus ja yksilökeskeisyys	3,96	4,19	0,23
Hyvän toiminnan huomioiminen työyhteisöä rakentavana jäsenenä	3,66	3,77	0,11
Motivaation ja osaamisen johtaminen (summataso)	3,76	3,95	0,19
Henkilön itsensä ja osaamisen kehittämismahdollisuudet	3,78	4,00	0,22
Henkilöiden työn sisällön sovittaminen osaamista vastaavaksi	3,77	4,02	0,25
Henkilön työn kehittäminen epäonnistumisen välttämisen uhallakin	3,77	3,88	0,11
Henkilökohtaisten kehittämissuunnitelmien sopimisen selkeys	3,86	3,91	0,05
Henkilön työhyvinvoinnista kiinnostuminen	3,60	3,95	0,35
Johtaminen yhteensä	3,73	3,93	0,20

1.2 Vaikuttavuus

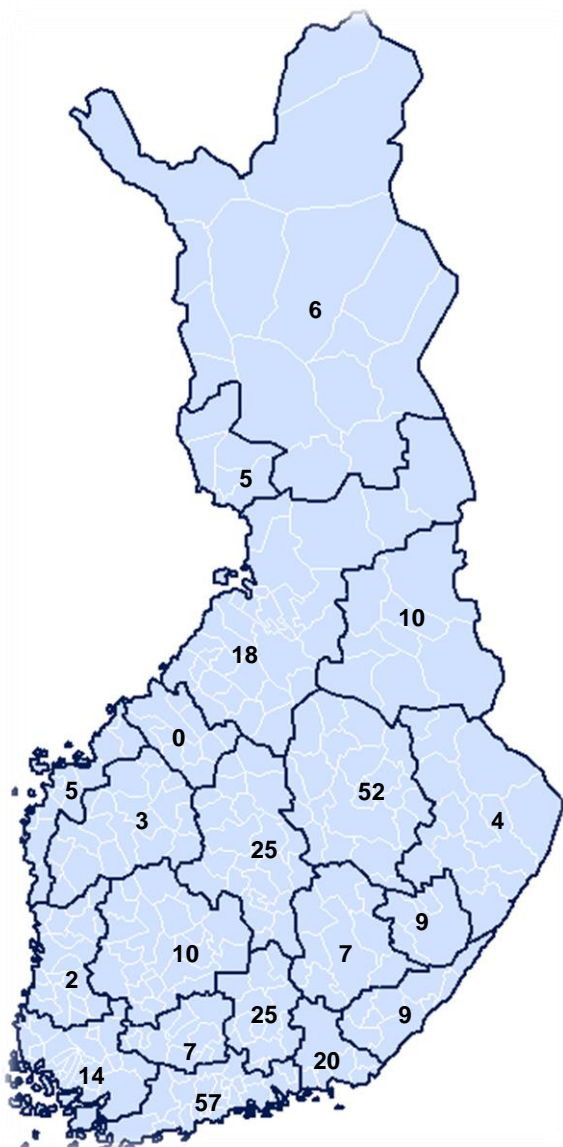
1.2.1 Toiminnan vaikuttavuus

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 noin 30 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 31.12.2016. Potilasmäärissä on mukana myös mielentilatutkimuksissa olevat.



Potilaat sairaanhoitopiireittäin 31.12.2016

Sairaanhoitopiiri	Potilaat	%-osuus
HUS	57	19,79
Pohjois-Savo	52	18,06
Keski-Suomi	25	8,68
Päijät-Häme	25	8,68
Kymenlaakso	20	6,94
Pohjois-Pohjanmaa	18	6,25
Varsinais-Suomi	14	4,86
Kainuu	10	3,47
Pirkanmaa	10	3,47
Itä-Savo	9	3,13
Etelä-Karjala	9	3,13
Etelä-Savo	7	2,43
Kanta-Häme	7	2,43
Lappi	6	2,08
Länsi-Pohja	5	1,74
Vaasa	5	1,74
Pohjois-Karjala	4	1,39
Etelä-Pohjanmaa	3	1,04
Satakunta	2	0,69
Keski-Pohjanmaa	0	0,00
Yhteensä	288	100,00

1.3 Toiminnallinen tehokkuus

1.3.1 Toiminnan tuottavuus

Tulostavoite: Aikuisosastojen (ml. tukipalvelut ja hallinto) tuottavuuden tavoite on 196,14 ja alaikäisten tutkimus- ja hoito-osaston 92,32. Koko sairaalan tuottavuustavoite on 186,46.

Tuottavuustavoite ylitettiin sekä aikuisosastoilla (sis. hallinnon ja tukipalvelut) että alaikäisten tutkimus- ja hoito-osastolla. Aikuisosastoilla tuottavuuden tunnusluku oli 198,16 ja alaikäisten osastolla 98,65. Koko sairaalan tuottavuus oli 189,35, joka on vajaan prosentin verran edellisvuotta parempi.

Aikuisosastojen tuottavuus vuosina 2014 - 2016

Vuosi	Hoitopäivät	Henkilötyövuodet	Tuottavuus		Muutos, %
			tavoite	toteuma	
2014	98 572	491,74	185,88	200,46	+8,37
2015	96 974	492,94	195,06	196,73	-1,86
2016	98 221	495,67	196,14	198,16	-0,73

Alaikäisten tutkimus- ja hoito-osaston tuottavuus vuosina 2014 - 2016

Vuosi	Hoitopäivät	Henkilötyövuodet	Tuottavuus		Muutos, %
			tavoite	toteuma	
2014	4 729	48,42	86,12	96,47	+8,67
2015	4 730	49,48	88,57	95,59	-0,91
2016	4 750	48,15	92,32	98,65	+3,20

Sairaalan tuottavuus vuosina 2014 - 2016

Vuosi	Hoitopäivät	Henkilötyövuodet	Tuottavuus		Muutos, %
			tavoite	toteuma	
2014	103 301	540,16	176,23	191,25	+8,47
2015	101 704	542,42	184,79	187,50	-1,96
2016	102 971	543,82	186,46	189,35	+0,99

Tuottavuutta mitataan seuraavasti:

Suoritteiden määrä
Henkilötyövuodet

Suoritteiden määrä = laskutetut 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 %. Henkilötyövuosiin suhteutettu lisä- ja ylitöiden määrä lisääntyi 2,4 % edellisvuoteen verrattuna. Henkilöstön kokonaismäärä maksullisessa toiminnassa on vähentynyt vuodesta 2007 yli 70 henkilötyövuotta.

1.3.2 Toiminnan taloudellisuus

Tulostavoite: Aikuisosastojen (ml. tukipalvelut ja hallinto) taloudellisuuden tunnusluku on 359,93 euroa/vrk ja alaikäisten tutkimus- ja hoito-osaston 849,27 euroa/vrk. Koko sairaalan tunnusluku on 382,52 euroa/vrk.

Aikuisosastojen taloudellisuusluku oli kertomusvuonna 356,74 euroa/vrk ja alaikäisten osaston 790,53 euroa/vrk. Koko sairaalan tasolla taloudellisuus oli 376,78 euroa/vrk, mikä on lä-

hes 6 euroa tavoitetta edullisempi. Taloudellisuusluku on vajaan prosentin verran edellisvuotta huonompi.

Aikuisosastojen taloudellisuus vuosina 2014 - 2016

Vuosi	Kokonaiskustannukset	Hoitopäivät	Taloudellisuus, euroa/vrk		Muutos, % (*)
			tavoite	toteuma	
2014	34 723 838	98 572	369,90	352,27	+2,18
2015	34 154 720	96 974	366,97	352,20	+0,03
2016	35 039 050	98 221	359,93	356,74	-1,29

Alaikäisten osaston taloudellisuus vuosina 2014 – 2016

Vuosi	Kokonaiskustannukset	Hoitopäivät	Taloudellisuus, euroa/vrk		Muutos, % (*)
			tavoite	toteuma	
2014	4 048 884	4 729	849,70	856,18	+1,33
2015	3 809 201	4 730	884,57	805,33	+5,94
2016	3 755 132	4 750	849,27	790,55	+1,84

Sairaalan taloudellisuus vuosina 2014 – 2016

Vuosi	Kokonaiskustannukset	Hoitopäivät	Taloudellisuus, euroa/vrk		Muutos, % (*)
			tavoite	toteuma	
2014	38 772 722	103 301	392,58	375,34	+2,02
2015	37 963 921	101 704	390,90	373,28	+0,55
2016	38 794 182	102 971	382,52	376,75	-0,93

(* +merkkinen kehitys tarkoittaa taloudellisuuden paranemista)

Taloudellisuutta mitataan hoitopäivän bruttohinnalla seuraavasti:

Kokonaiskustannukset

Suoritteiden määrä

Kustannukset = kokonaiskustannukset – yliopisto-opetuksen ja – tutkimuksen kustannukset

Suoritteiden määrä = lasketut hoitopäivät + mielentilatutkimuspäivät

Vuodelle 2016 asetettu taloudellisuustavoite ylittyi ennakoitua selvästi suuremman suoritetuoman ansiosta. Viime vuosina sairaalan kustannuskehitys on onnistuttu pitämään varsin tasaisena. Vuoden 2016 taloudellisuuteen verrattuna edellisvuosiin vaikutti Senaatti-kiinteistöjen toteuttama yleinen vuokratason alentaminen 15 %:lla, joka tarkoitti noin 470 000 euron vähennyttä sairaalan kustannuksiin.

Sairaalan toteutunut (vuosihyvitys huomioitu) keskimääräinen hoitopäivän hinta (ilman MTT) vuonna 2016 oli 364,49 euroa, joka on 0,55 % edellisvuotta suurempi, mutta alhaisempi kuin vuosina 2014 ja 2013.

1.3.3 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus

Vuoden 2016 tulossopimuksen mukaan sairaalan maksullisen toiminnan tavoitteena on, että kustannukset katetaan tuotoilla ilman voiton tavoittelua. Sairaala seuraa kustannusvastavuuden kehitystä ja taloussuunnitelman toteutumista jatkuvasti. Kustannukset pyritään tasapainottamaan vastaamaan kertyviä myyntituottoja ja varmistamaan siten maksullisen toiminn-

nan kannattavuus.

Tulostavoite: Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset aikuisosastoilla (sis. tukitoimintojen vyörytykset alaikäisten hoito-osastolle) vuonna 2016 ovat 34 843 837 euroa, josta mielentilatutkimustoiminnan osuus on 1 424 838 euroa; tuotot ovat 34 868 910 euroa, ja nettotulos on 25 073 euroa ylijäämäinen. Alaikäisten hoito-osaston kokonaiskustannukset vuonna 2016 ovat tukitoimintojen vyörytysten jälkeen 3 978 845 euroa, josta mielentilatutkimustoiminnan osuus on 80 410 euroa, ja tuotot ovat 3 996 610 euroa. Osaston nettotulos on 17 765 euroa ylijäämäinen.

Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus

MAKSULLINEN TOIMINTA	Toteutunut 2014 euroa	Toteutunut 2015 euroa	Tavoite 2016 euroa	Toteutunut 2016 euroa
Myyntituotot	37 858 388	37 180 885	37 992 520	37 847 015
Muut tuotot	958 767	794 067	873 000	982 294
TUOTOT YHTEENSÄ	38 817 155	37 974 952	38 865 520	38 829 309
KUSTANNUKSET				
- Aineet, tarvikkeet ja tavarat	2 105 829	2 070 376	2 178 705	2 365 906
- Henkilöstökustannukset	30 322 935	29 554 878	30 189 112	30 509 881
- Vuokrat	3 254 751	3 163 980	2 830 000	2 777 824
- Palvelujen ostot	2 444 269	2 663 755	2 686 800	2 672 813
- Muut erilliskustannukset	317 034	358 616	715 140	319 074
- Erilliskustannukset yhteensä	38 444 818	37 811 605	38 599 757	38 645 498
KÄYTTÖJÄÄMÄ	372 337	163 347	265 763	183 811
- Tukitoimintojen osuus (THL:n osuus)	83 100	81 300	83 913	81 100
- Poistot	240 773	68 028	131 430	66 591
- Käyttöomaisuuden korot	2 261	1 592	4 550	534
- Vaihto-omaisuuden korot	1 771	1 397	3 033	459
OSUUS YHTEISKUSTANNUKSISTA YHTEENSÄ	327 905	152 317	222 926	148 684
KOKONAISKUSTANNUKSET YHTEENSÄ	38 772 723	37 963 922	38 822 683	38 794 182
Ylijäämä/alijäämä (tuotot-kokonaiskustannukset)	44 432	11 030	42 837	35 127
TUNNUSLUKU	Toteutunut 2014	Toteutunut 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 2016
Toiminnan tuotot	38 817 155	37 974 952	38 865 520	38 829 309
Kokonaiskustannukset yhteensä	38 772 723	37 963 922	38 822 683	38 794 182
Ali- tai ylijäämä	44 432	11 030	42 837	35 127
Ali- tai ylijäämä % tuotoista	0,1	0,0	0,1	0,1
Tuotot % kustannuksista	100,1	100,0	100,1	100,1

Sairaalan maksullisen toiminnan kannattavuustavoite toteutui hyvin. Myyntituottotavoite ennen vuosihyvityksiä ylittyi hoitotuottojen osalta 3,7 %. Mielentilatutkimustuotoissa arvioitu tuottotavoite alittui 6 % vähentyneen kysynnän vuoksi, mutta kokonaisuutena myyntituottoja kertyi noin 3,5 % yli budjetoidun tavoitteen. Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset toteutuivat lähes täsmälleen budjetin mukaisesti.

Maksullinen toiminta oli budjetoitu 42 837 euroa ylijäämäiseksi. Maksullisen toiminnan ylijäämä ennen vuosihyvityksiä oli yli 1,4 miljoonaa euroa. Asiakaspalautukset (vuosihyvitykset) kunta-asiakkaille olivat yhteensä 1 400 000 euroa. Tämä merkitsee asiakkaille 3,7 %:n hyvi-

tystä vuoden palveluostoista. Lopulliseksi maksullisen toiminnan ylijäämäksi toteutui 35 127 euroa.

Mielentilatutkimusten kokonaiskustannukset olivat 1 420 935 euroa ja tuotot 1 410 415 euroa, joten mielentilatutkimustoiminnassa kustannusvastaavuus oli 99,26 %. Mielentilatutkimusvuorokauden keskimääräinen yksikkökustannus oli 473 euroa.

Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset pysyivät asetetussa budjettitavoitteessa. Kustannukset olivat 38 794 182 euroa, josta tukitoimintojen vyörytysten jälkeen aikuisosastojen osuus oli 35 039 050 euroa ja alaikäisten hoito-osaston 3 755 132 euroa. Kokonaiskustannukset kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna runsaat 2 %.

Maksullisen toiminnan henkilöstökustannukset (30 509 881 €) kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna 955 003 euroa, mutta tässä luvussa on mukana noin 300 000 euroa korvauksia perusteettomista määräaikaisten virkasuhteiden käyttämisestä (KHO, 1.7.2016). Varsinaiset palkkakustannukset ilman mainittuja korvauksia kasvoivat edellisvuoteen nähden kirjanpidon mukaan 2,2 %. Palkkakustannusten osalta vuodet 2015 ja 2016 eivät ole suoraan vertailukelpoisia, koska ko. vuosien vaihteessa muutettiin palkkakulujen jaksotuskäytäntöä. Maksullisen toiminnan henkilötöyövuositavoite toteutui koko sairaalan osalta suunnitellusti. Tulospalkkiojärjestelmä oli käytössä kuudetta vuotta. Vuoden 2016 tulospalkkiototeuma oli 0,70 % tulospalkkioon oikeuttavasta vuosipalkasta. Tulospalkkion kustannus työnantajan sivukuluineen oli 160 849 euroa, joka on noin 0,5 % sairaalan palkkakustannuksista. Edellisvuonna tulospalkkiota ei tullut maksuun.

Aine-, tarvike- ja tavarahankintojen budjetti ylitettiin 8,5 %. Kaluste- ja laitehankintoja tehtiin suunniteltua enemmän. Osastojen 3-4 peruskorjauksen jälkeinen kalustaminen kohdistui vuodelle 2016. Kuluryhmän suurimpia eriä olivat edelleen elintarvikkeet 584 632 (+ 1,1 % vrt. vuoteen 2015) ja lääkkeet 533 691 euroa (- 0,5 % vrt. vuoteen 2015). Sairaalan elintarvikekulut ovat edelleen vuoden 2009 tasolla. Elintarvikekulujen kasvu on onnistuttu pitämään kurissa mm. kilpailutuksen ansiosta. Ravintohuollon kokonaiskustannus hoitopäivää kohden vuonna 2016 oli 15,90 euroa/hoitopäivä, mikä on 4,3 % keskimääräisestä hoitopäivän kustannuksesta. Lääkekulujen voimakas aleneminen päättyi vuonna 2012. Sairaalan lääkekulut ovat vähentyneet vuodesta 2005 (1 064 873 euroa) vuoteen 2016 runsaat 530 000 euroa (-50 %). Vuonna 2016 lääkekulut hoitopäivää kohden olivat 5,18 euroa. Sairaalan sähkömenot (244 960 €) laskivat vuodessa noin 11 prosentilla.

Palvelujen ostoissa pysyttiin budjettiraamissa ja edellisvuoteen verrattuna palvelujen ostomenot alenivat yhteensä noin 3 %. Työterveyspalveluiden ostomenot olivat 308 201 euroa (vuonna 2015: 308 504, vuonna 2014: 255 933, vuonna 2013: 428 474). Vuoden 2014 alussa vaihtui työterveyshuollon palveluntoimittaja ja vastaanotto siirtyi pois sairaala-alueelta. Sairaalan ulkopuolisten lääkärien arviot hoidon tarpeesta tahdosta riippumattoman hoidon jatkamiseksi aiheuttivat sairaalalle yhteensä 80 742 euron vuotuiset kustannukset (+ 6,1 % vrt. vuoteen 2015). Talous- ja henkilöstöhallinnon palveluja ostettiin valtion palvelukeskukselta (Palkeet) yhteensä 254 057 eurolla. Lisäystä edellisvuoteen 42 251 euroa (+ 20 %). Valtion IT-palvelukeskus Valtorin palveluista kertyi kuluja 433 220 (+ 25 % vrt. vuoteen 2015). Luvut eivät ole vertailukelpoisia, koska vuosi 2015 oli vielä Valtorin palveluiden käyttöön ottamisen siirtymävaihetta. Kokonaisuutena sairaalan IT-menot pysyivät lähes edellisvuoden tasolla. Pesulapalveluihin (tekstiilien vuokrauspalvelut) kului 403 787 euroa (- 0,2 %). Vartiointi- ja turvallisuuspalveluita ostettiin 15 788 eurolla (vuonna 2015: 10 192 €, vuonna 2013: 63 730 €). Hammaslääkäripalkkioihin kului 99 397 euroa (+ 22 %). Luku ei sisällä hammashoidon aineita, tarvikkeita, laitteita eikä tilakustannuksia, mutta sisältää 7 100 euroa anestesiapalveluja.

Sairaalan vuokratulot (2 777 823 €) pienenevät edellisvuoteen verrattuna noin 12 %, mikä johtuu Senaatti-kiinteistöjen toteuttamasta yleisestä vuokrien alentamisesta 15 %:lla. Vuoden alusta käyttöön otettujen osastojen 3 ja 4 peruskorjauksen vuokravaikutus vuositasolla oli noin 45 000 euroa.

Muut kulut vähenivät 11 prosentilla edellisvuoteen verrattuna alentuneiden matkakulujen seurauksena. Sairaala on pyrkinyt määrätietoisesti lisäämään videoneuvottelulaitteiden käyttöä-

mistä.

Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelmaan lisätään erillisenä laskennallisena eränä myös THL:n ohjauskustannukset, jotka kertomusvuonna olivat Niuvanniemen sairaalan maksullisen toiminnan osalta 81 100 euroa. Lisäksi THL otti valtion talousarviossa valtion mielisairaaloiden maksuttomaan toimintaan myönnetystä talousarviomäärärahasta 120 000 euroa ohjauskuluihin ja jätti toiset 120 000 euroa jakamatta sairaaloille, joten THL otti Eduskunnan valtion mielisairaaloille tieteelliseen tutkimukseen ja yliopisto-opetukseen tarkoitettua määrärahasta yli 40 % omiin hallintokuluihinsa.

Käyttö- ja vaihto-omaisuuteen sitoutuneen pääoman laskennassa korkoprosenttina vuoden 2016 laskelmissa on käytetty Valtiokonttorin ilmoittamaa nimellistä korkoprosenttia, joka oli kertomusvuonna 0,2 %.

1.3.4 Yhteisrahoitteisen ja maksuttoman toiminnan kustannusvastaavuus

Yliopisto-opetuksen, tieteellisen tutkimuksen ja hoidon kehittämistoiminnan kustannukset.

Tulostavoite: Yliopisto-opetuksen kustannukset vuonna 2016 ovat 43 349 euroa ja tieteellisen tutkimuksen kustannukset 345 600 euroa.

Yliopisto-opetukseen käytettiin kertomusvuonna 56 753 euroa, josta 9 217 euroa rahoitettiin mielisairaaloiden toimintamomentilta 4.15.33.01.04, 40 502 euroa toimintamomentilta 33.01.04, ja talousarviotililtä 630 (ulkopuolinen rahoitus) 7 034 euroa.

Tieteellisen tutkimuksen kulut olivat yhteensä 464 702 euroa, josta momentilta 4.15.33.01.04 rahoitus oli 291 187 euroa ja momentilta 33.01.04 rahoitus oli 173 515 euroa.

Kertomusvuonna vuoden 2016 toimintamomenttia käytettiin maksuttomaan toimintaan 214 017 euroa.

Lisäksi momenttia 33.01.04 käytettiin Super-tutkimukseen yhteensä 157 987 euroa, joka laskutettiin Helsingin yliopistolta sekä kantasolututkimukseen 11 310 euroa, joka laskutettiin Juselius-säätiötä. Korkeakouluharjoittelijoiden palkkakustannukset 3 947 euroa laskutettiin Jyväskylän yliopistolta.

1.4 Tuotokset ja laadunhallinta

1.4.1 Suoritteiden määrä

Tulostavoite: Vuonna 2016 sairaalan aikuisosastot toimivat 93,13 %:n käyttöasteella ja alaikäisten hoito-osasto 98,47 %:n käyttöasteella.

Aikuisosastojen käyttöaste vuosina 2014–2016

Vuosi	Hoitopäivät	Kapasiteetti	Käyttöaste, %		Muutos, %-yksikköä
			tavoite	toteuma	
2014	98 572	103 295	91,17	95,43	+2,87
2015	96 974	103 295	93,29	93,88	-1,55
2016	98 221	103 944	93,13	94,49	+0,61

Alaikäisten hoito-osaston käyttöaste vuosina 2014–2016

Vuosi	Hoitopäivät	Kapasiteetti	Käyttöaste, %		Muutos, %-yksikköä
			tavoite	toteuma	
2014	4 729	4 745	98,47	99,67	-4,15
2015	4 730	4 745	98,47	99,68	+0,01
2016	4 750	4 758	98,47	99,83	+0,15

Sairaalan käyttöaste vuosina 2014–2016

Vuosi	Hoitopäivät	Kapasiteetti	Käyttöaste, %		Muutos, %-yksikköä
			tavoite	toteuma	
2014	103 301	108 040	91,49	95,62	+2,61
2015	101 704	108 040	93,52	94,14	-1,48
2016	102 971	108 702	93,37	94,73	+0,59

Käyttöaste lasketaan seuraavasti:

Suoritteiden määrä

Kapasiteetti

Suoritteiden määrä = laskutetut hoitopäivät + mielentilatutkimuspäivät

Kapasiteetti = vahvistetun sairaansijamäärän mukaiset hoitopäivät

Koko sairaalan käyttöaste oli 94,73 %, joten tulossopimuksessa asetettu tavoite ylitettiin 1,36 %-yksikköä, mikä tarkoittaa keskimäärin 4:ää potilasta. Aikuisosastojen käyttöaste oli kertomusvuonna 94,49 % ja alaikäisten hoito-osaston 99,83 %.

Suoritteet	Tavoite 2016	Toteuma 2016	Ero-%
Hoitopäivät:			
- aikuisosastot	93 696	95 341	1,76
- alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto	4 575	4 625	1,09
Hoitopäivät yhteensä	98 271	99 966	1,72
Mielentilatutkimuspäivät:			
- aikuisosastot	3 111	2 880	-7,43
- alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto	110	125	13,64
Mtt-päivät yhteensä	3 221	3 005	-6,71
Laskutetut hoitopäivät yhteensä	101 492	102 971	1,46
Mielentilatutkimusten lukumäärä:			
- aikuisosastot	53	45	
- alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto	2	3	
Mielentilatutkimusten lkm yhteensä	55	48	
Yliopisto-opetus ja tieteellinen tutkimus:			
- tutkintopisteet	0,5	0,5	0,00
- julkaisupisteet	25,0	48,5	94,00

Laskutettujen suoritteiden määrä ylitti asetetun tavoitteen 1,46 %. Mielentilatutkimuspäiviä kertyi 6,71 % tavoitetta vähemmän. Tutkimuksia valmistui 7 alle tavoitteen, mutta 2 tutkimusta enemmän kuin vuonna 2015. Alaikäisten hoito-osastolla valmistui kertomusvuonna 3 mielentilatutkimusta. Keskimääräinen potilasmäärä vuonna 2016 oli noin 284 potilasta, mikä on 5 potilasta enemmän kuin vuonna 2015.

1.4.2 Palvelukyky ja suoritteiden laatu

Hoidon vaikuttavuutta on arvioitu käyttämällä potilaan kliinistä tilaa kuvaavaa GAF (Toimintakyvyn yleinen arviointi General Assessment of Functioning) -mittaria. Poikkileikkaustieto vuoden viimeiseltä päivältä vuosina 2014–2016 kuvastaa potilaiden siirtymistä hoitoisuudeltaan vaikeampiin ryhmiin, ts. sairaalan palveluja ostetaan huonompikuntoisille potilaille. Kaikkein huonokuntoisimpien osuus on viimeisen kolmen vuoden aikana ollut lähes 20 %, kertomusvuonna peräti 30 %.

Alla esitetään mittarin kuvaus ja potilasjakauman poikkileikkaustiedot 31.12. vuosilta 2014–2016.

GAF		2014 % N = 291	2015% N = 281	2016% N=275	
1–10	jatkuvasti vaarallinen itselleen/muille tai kyvytön huolehtimaan hygieniasta tai itsemurhayrityksiä	24,05	26,33	31,63	
11–20	jonkin verran vaarallinen itselleen/muille tai ajoittain ei huolehdi hygieniasta tai kommunikointi hyvin vakavasti huonontunut	51,20	52,31	48,72	
21–30	harhat vaikuttavat käyttäytymiseen tai kommunikointi/arviointikyky vakavasti huonontunut tai toimintakyvyttömyys lähes kaikilla elämänaalueilla	16,49	16,37	17,81	
31–40	huonontunut todellisuudentaju/kommunikointi tai vakavasti huonontunut toiminta useilla alueilla, kuten arvostelukyky, ajattelu	3,09	1,42	1,45	
41–50	vakavia oireita tai sosiaalisen toiminnan vakava huononeminen	-	-	-	
51–100	keskivaikeista oireista erinomaiseen toimintakykyyn	-	-	-	
	ei arvioitu (uusi potilas, mielentilatutkimus)	5,15	4,62	0,36	

Alla esitetään potilaiden tilan muutos GAF-mittarin mukaan joulukuun 2016 loppuun mennessä sairaalaan otetuista ja joulukuun 2016 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 hoi-

dettavana 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 2016 sairaalassa hoidettujen kriminaalipotilaiden GAF-keskiarvo oli 11 ja vaikeahoitoisten 7. Tästä päätellen kriminaalipotilaiden ryhmässä tapahtuu toipumista.

	Tulo-GAF ka.		Lähtö-GAF ka.	
	kr-pot.	vvh-pot.	kr-pot.	vvh-pot.
30.9.2014	12	11	21	17
31.12.2015	16	9	39	24
31.12.2016	11	7	26	21

Asiakaskysely palvelunostajille

Sairaala on tehnyt palvelun ostajille asiakaskyselyn 14 vuotena. Tuloksia esitetään alla olevassa 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 ostavaa tahoa. Asiakastytyväisyysindeksi on erinomainen.

Asiakastytyväisyysindeksin laskennassa ei ole huomioitu kysymystä potilaiden terveydentilan kohenemisesta.

	2012	2013	2014	2015	2016
Lähetettyjä (kpl)	49	48	45	32	35
Vastajia (%)	57,14 %	47,91 %	53,3 %	43,75 %	34,38 %
1) Palvelujen laatu 1 – 5 (huono – erinomainen)	> 3:100 %	>3:100 %	>3:100 %	>3:100 %	>3:100 %
2) Hoitoon pääsyn sujuvuus 1 – 5 (kankea – sujuva)	> 3:95 %	> 4:94 %	>3:99 %	>3:73 %	>3:62,5 %
3) Jatkohoitoon lähettämisen sujuvuus 1 – 5 (kankea – sujuva)	> 3:74 %	> 3:83 %	>3:88 %	>3:82 %	>3:87,5 %
4) Hoitopäivän hinta 1–5 liian korkea – edullinen	>3:50 %	> 3:33 %	>3:33 %	>3:27 %	>3:11 %
5) Yleisarvosana hinta-laatusuhteesta 1 – 5 (huono – hyvä) - tärkeimpänä selittävänä tekijänä on pidetty oikeuspsykiatrista osaamista	>3:90 %	> 3:83 %	>3:94 %	>3:73 %	>3:89 %
Asiakastytyväisyysindeksi	4,06	4,05	3,95	3,77	3,73

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 kynnystä terapiapisteiden 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 pysynyt vuoden 2014 tasolla. Liikkumista rajoittavien rajoitusvaatteiden käyttö on vähentynyt huomattavasti vuoden 2014 tasosta, samoin kiinnipitämistapahumat. Väkivaltatilanteisiin liittyvien potilas- ja työturvallisuusilmoitusten määrä on vähentynyt lähes puoleen.

Sairaala on jatkanut systemaattista terveydenhuollon opiskelijaohjausta. Sairaalassa suoritti vuonna 2016 harjoittelujaksoaan yhteensä 117 terveystalon opiskelijaa, joista 115 oli amk-opiskelijaa (11 syventävän vaiheen opiskelijaa ja 104 perusvaiheen opiskelijaa) ja 2 kansainvälistä Savonia amk:n vaihto-opiskelijaa. Opiskelijoista 99 oli Pohjois-Savon alueelta (Savonia amk ja Sakky) ja 17 oli Pohjois-Savon ulkopuolisista ammattikorkeakouluista. Sairaala kerää yhtenäistä, jatkuvaa palautetta terveystalon opiskelijoiden ohjauksen laadusta kansainvälisesti ja kansallisesti testatulla CLES-mittarilla. Toimintavuoden 2016 tulos oli erinomainen 8.92 (vastausprosentti 75 %). 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 (85 virkaa), lähihoitajat (71 virkaa) ja sairaanhoitajat (160 virkaa). Sairaalassa on meneillään hoitohenkilöstön virkojen muuttamisprosessi: vapautuvat mielisairaanhoitajien ja lähihoitajien virat lakkautetaan ja tilalle perustetaan systemaattisesti korkeamman koulutustason virkoja. Vuonna 2016 kolme (3) mielisairaanhoitajan ja yksi (1) lähihoitajan vapaata virkapohjaa lakkautettiin ja perustettiin (4) sairaanhoitajan virkaa. Lisäksi lakkautettiin yksi (1) vapaana ollut ylihoitajan virka.

Sairaalassa koulutetaan oikeuspsykiatriaan erikoistuvia lääkäreitä. Keskimäärin koulutuksesta on valmistunut 1–2 oikeuspsykiatria vuodessa, toimintavuonna yksi. Henkilöstön kehittämisessä sairaala on sijoittanut voimavaroja mm. koulutusstrategiaan ja -suunnitelmaan perustuvan 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, väkivallan hallinta ja turvallisuus, turvakorttikoulutus, ensiapukoulutus, 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 tulostavoitteet tasoille 1-10. Tulospalkkio määräytyy toteutuneiden tulosten perusteella prosenttiperusteisesti teoreettisen maksimin ollessa 5,0 % tulospalkkioon oikeuttavasta vuosipalkasta. Vuoden 2016 tulospalkkiototeuma oli 0,70 % tulospalkkioon oikeuttavasta vuosipalkasta. Tulospalkkion kustannus työnantajan sivukuluiineen vuonna 2016 oli 160 849 euroa, joka on noin 0,5 % sairaalan palkkakustannuksista.

Henkilöstömäärän, -rakenteen ja -kulujen kuvaus

Henkilöstön lukumäärä ja henkilötövuodet

Vuosi	Henkilöstön lkm	Muutos edelliseen vuoteen, %	Henkilötövuodet		Htv-muutos
			tavoite	toteuma	
2014	745	-0,13	565,00	545,44	-28,45
2015	697	-6,44	550,00	548,86	3,42
2016	710	1,87	548,00	552,36	0,64

Henkilöstön keski-ikä 31.12.

Vuosi	Miehet	Naiset	Yhteensä
2014	45,8	44,8	45,2
2015	45,8	45,3	45,5
2016	46,5	45,6	46,0

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-	
2014	1	19	43	51	76	68	81	92	91	37	559
2015	0	13	50	48	70	66	89	87	87	44	554
2016	0	11	48	51	65	72	86	89	83	56	561

Koulutusindeksi 31.12.

Vuosi	Miehet	Naiset	Yhteensä
2014	4,3	4,9	4,7
2015	4,4	5,0	4,8
2016	4,5	5,0	4,8

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 koulutustasoineksillä (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		
	vakinaisia, lkm	määräaikaisia, lkm	määräaik. osuus, %	vakinaisia, lkm	määräaikaisia, lkm	määräaik. osuus, %	vakinaisia, lkm	määräaikaisia, lkm	määräaik. osuus, %
2014	198	15	7,04	293	53	15,32	491	68	12,16
2015	200	20	9,09	288	46	13,72	488	66	11,91
2016	201	17	7,80	296	47	13,70	497	64	11,41

Koko-/osa-aikaiset (koko vuosi)

Vuosi	Koko-aikaisia, lkm	Osa-aikaisia, lkm	Koko henkilöstö	Osa-aikaisten osuus, %
2014	678	67	745	9,00
2015	633	64	697	9,18
2016	637	73	710	10,28

Kokonaispalkkakustannukset (sis. sivukulut ja lomarahat) euroa/vuosi

Vuosi	Työvoimakustannukset	Muutos, %
2014	30 732 069	0,77
2015	30 031 891	-2,28
2016	31 040 103	3,36

Ylityöpäivät/henkilötyövuosi

Ajanjakso	Ylityöpäivä/htv (sisältää lisätyön)	Jaksot/kpl
7.1. - 29.12.2013	5,07	17
30.12.2013 - 21.12.2014	5,45	17
22.12.2014 - 6.12.2015	5,06	17
7.12.2015 - 27.11.2016	5,18 *)	17

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

Työhyvinvoinnin kuvaus

Työtyytyväisyysindeksi

Vuosi	Indeksi
2011	3,40
2012	-
2013	3,47
2015	3,51

Sairaalan henkilökunnan oma arvio työhyvinvoinnistaan (asteikolla 4-10) oli keskimäärin 7,79.

Kuntoutus

Kertomusvuonna erilaisiin kuntoutuksiin (mm. Aslak- ja TULES -kuntoutuksiin) osallistui yhteensä 9 henkilöä.

Työkyvyttömyyseläkkeelle jääneet

Vuosi	lkm	%/htv	Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet	Osatyökyvyttömyyseläkkeellä olevat
2014	4	0,73	3	10
2015	0	0,00	4	12
2016	1	0,18	7	17

Vaihtuvuus (vakainainen henkilöstö)

Vuosi	Tulovaihtuvuus, %	Lähtövaihtuvuus, %
2014	2,97	2,79
2015	2,33	3,22
2016	0,90	1,62

Jos lähtövaihtuvuuteen lasketaan mukaan myös määräaikainen henkilöstö, joka on irtisanoutunut ennen määräaikaisen palvelussuhteen päättymistä (5 henkilöä), lähtövaihtuvuus prosentti on tällöin 2,53. Lähtövaihtuvuudessa ei ole mukana eläkkeelle siirtyneitä henkilöitä.

Vuonna 2016 vanhuuseläkkeelle jäi kymmenen henkilöä, heidän keski-ikänsä oli 63 vuotta 3 kuukautta. Tulovaihtuvuuteen lasketaan viraston ulkopuolelta rekrytoitu henkilökunta. Vuonna 2016 vakinaiseen virkasuhteeseen rekrytoitiin 5 henkilöä sairaalan ulkopuolelta.

Vaihtuvuuden jakajana käytetään tarkasteltavana vuonna edellisen vuoden lopun henkilöstön lukumäärää (vuonna 2016 jakaja on 554).

Sairauspoissaolot työpäivinä. Ei sisällä työtapaturmia.

Vuosi	Sairauspäivät	Muutos, %	Pv/htv	Muutos, %
2014	7 527	-17,68	13,81	-13,42
2015	7 948	5,59	14,48	4,85
2016	6 858	-13,71	12,42	-14,22

Työtapaturmat kalenteripäivinä

Vuosi	Tapauksia	Muutos %	Sairauspäivät	Muutos %	Sairauspäivät/tapaus	Muutos %
2014	67	24,07	491	51,54	7,33	22,17
2015	54	-19,40	380	-22,61	7,04	-3,96
2016	46	-14,81	274	-27,89	5,96	-15,34

Vuonna 2016 sairauspoissaoloon johtaneista työtapaturmista 226 kalenteripäivää (82,48 %) sattui toimintayksikössä, työmatkalla 25 kalenteripäivää (9,13 %) ja sairaala alueella 23 kalenteripäivää (8,39 %).

Työterveysmenot

Vuosi	Työterveysmenot/ €/brutto	€/htv brutto	Muutos %	€/htv netto *)
2014	255 933	469	-37,2	231
2015	308 504	562	19,8	335
2016	308 202	558	0,71	320

*) 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, määräaikaistarkastuksia sekä kohdennettuja tarkastuksia niiden toimintayksikköjen henkilöstölle, joihin tehty vuonna 2016 työpaikkaselvitys. Lisäksi on tehty työhönsijoitustarkastuksia, työkykytarkastuksia ja sekä terveydenseurantatarkastuksia. Varhaisen tuen mallin mukaisesti työterveyshuolto on yhdessä organisaation kanssa järjestänyt työterveysneuvotteluja vuonna 2016 yhteensä 38 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 131 henkilöä, joiden keski-ikä on 44,2 vuotta. Kyselyssä vastataan kysymyksiin, jotka liittyvät elämäntapoihin, sairastumisriskiin ja toimintakykyyn. Vastanneiden oma arvio työkyvystä on keskiarvoltaan hyvä.

Työpaikkaselvityksiä on tehty seuraaviin työyksiköihin: osastot 1, 2, 3, 6, 7 ja lääkekeskus. Lisäksi työfysioterapeutti kävi työpisteissä arvioimassa ja ohjaamassa työergonomiaa (4 kpl) sekä teki jatkosuosituksia. Työfysioterapeutti on antanut myös yksilöllistä ohjausta ja neuvoja työntekijöille Niuvanniemen sairaalan kuntosalilla.

Työterveyspsykologi on ollut mukana yhdessä työpaikkaselvityksessä vuonna 2016. Työkykyarvioita työterveyspsykologi on tehnyt kolmelle työntekijälle.

Koulutusmenot

Vuosi	Koulutusmenot, euroa	Muutos ed. vuoteen, %	Euroa/hvt	Muutos ed. vuoteen, %
2014	345 431	-17,72	634	-13,39
2015	321 092*)	-7,05	585	-7,73
2016	304 784 *)	-5,08	552	-5,64

*) Koulutusmenon kustannuksista on vähennetty vuotta 2015 koskeva VM:n myöntämä koulutuskorvaus 22 663 euroa (vuonna 2014 koulutuskorvaus oli 23 119 euroa).

Koulutusmenoihin ei sisälly sisäistä koulutusta eikä työajan käytön kustannuksia. Vuoden 2016 koulutusmenoihin sisältyy työnohjauskustannuksia 108 680 euroa ja maksutonta toimintaa 20 175 euroa. Vuoden 2015 koulutusmenot sisältävät työnohjauskuluja 94 400 euroa ja maksutonta toimintaa 19 802 euroa.

Valtiovarainministeriön myöntämää, vuotta 2015 koskevaa koulutuskorvausta saatiin kertomusvuonna 22 663 euroa. Korvaus on kirjattu talousarviotilin 330104 tuotoksi.

Virkistystoiminta

Vuosi	Virkistysmenot, euroa	Muutos ed. vuoteen, %	Euroa/htv	Muutos ed. vuoteen, %
2014	76 001	8,66	139,47	14,33
2015	71 168	-6,36	129,67	-7,03
2016	72 711	2,17	131,64	1,52

Vuoden 2016 summa sisältää 9 250 euroa Tyhy-/virkistystoiminnan kustannuksia. Virkistysmenot sisältävät myös henkilökunnan joululahjat, joiden arvo oli 23 118 euroa.

Sairaalan henkilökunnan käytössä olevan uuden kuntosalin avaimia oli vuoden 2016 lopussa 335 henkilöllä. Työnantaja tuki myös henkilöstön virkistystoimintaa hankkimalla henkilöstölle uintilippuja ja 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 perittävillä hoitomaksuilla. Lisäksi mielentilatutkimuksista laskutettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta tutkimuspäivien mukaan. Tieteelliseen tutkimukseen saatiin rahoitusta Helsingin yliopistolta/FIMMiltä (SUPER-tutkimus) ja Juseliuksen säätiöltä. Lisäksi tieteelliseen tutkimukseen sekä yliopistopetukseen käytettiin valtion talousarviosta mielisairaaloiden vuosien 2015 ja 2016 toimintamomentteja. Ulkopuolisena rahoituksena saatiin lääkärikoulutuskorvausta (TA 630).

Yhteenveto toiminnan rahoituksesta (euroa)		
		Yhteensä
Hoitomaksutulot		
-aikuisosastot	32 618 720	
-alaikäisten hoito- ja tutkimusosasto	3 817 880	36 436 600
Mielentilatutkimustulot		
- aikuisosastot	1 319 040	
-alaikäisten hoito- ja tutkimusosasto	91 375	1 410 415
Vuokratuotot	378 855	378 855
Muut tuotot		
- aikuisosastot	599 623	
-alaikäisten hoito- ja tutkimusosasto	3 817	603 440
Maksullisen toiminnan rahoitus yhteensä		38 829 310
Lisäksi maksulliseen toimintaan VM:ltä koulutuskorvausta mom. 28.60.12		22 663
Yliopisto-opetus		9 217
Tieteellinen tutkimus		291 187
Budjettirahoitus yhteensä (mom. 4.15.33.01.04.)		300 404
Yliopisto-opetus		40 502
Tieteellinen tutkimus		173 515
Tieteellinen tutkimus/SUPER		157 987
Tieteellinen tutkimus/Juseliuksen säätiö		11 310
Korkeakouluharjoittelijat		3 947
Budjettirahoitus yhteensä (mom. 33.01.04)		387 261
Yliopisto-opetus		7 034
Ulkopuolinen rahoitus yhteensä (TA 630)		7 034
Maksuton ja ulkopuolinen rahoitus yhteensä		694 699
RAHOITUS YHTEENSÄ		39 546 672

1.6.2 Talousarvion toteutuminen

Sairaalan maksuttomaan toimintaan oli käytettävissä valtion talousarviorahoitusta yhteensä 528 884 euroa, josta siirtyy 14 463 euroa vuodelle 2017.

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). Potilasrekisterin henkilötietojen käsittelystä on konsultoitu Tietosuojavaltuutet-
tua.

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 sääde-
tään 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 kus-
tannusvastuuta koskevat säädösmuutokset voivat vaikuttaa hoitopäivien kysyntään merkittävästi. Riskejä pyritään hallitsemaan asianmukaista tutkimustietoa tuottamalla ja erityisesti siir-
tämällä tätä tietoa tulosohjaavalle virastolle sekä ministeriölle.

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

Henkilöstöstrategian osalta sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelyt on kuvattu riskienhallintasuunnitelmassa ja rekrytointistrategiassa sekä sisäisen valvonnan menetelmäku-
vauksessa. Riskejä tiedostetaan sisältyvän työhönottoon erityisesti terveydenhuollon ammatti-
henkilöiden osalta, koska heidän tehtävänsä ovat keskeisimmät sairaanhoitopalveluja tuotet-
taessa. Valviran rekisterin aukoton käyttäminen, perehdytyksestä huolehtiminen ja työpaikalla annettava täydennyskoulutus sekä työnohjaus pienentävät ao. riskejä. Esimiestyöhön on si-
sällytetty sisäistä valvontaa, jolla henkilöstöriskejä hallitaan. Työturvallisuudesta ja –
terveydestä huolehditaan erillisen työsuojelun toimintaohjelman, työterveyshuollon vuotuisen toimintasuunnitelman ja työhyvinvointistrategian mukaisesti. Sisäisen valvonnan ja riskienhal-
linnan menettelyt täyttävät niille asetetut tavoitteet eikä merkittäviä laillisuusriskejä ole havait-
tu. Kehittämiskohteena on hoitohenkilöstön toiminnan sisäisen valvonnan tehostaminen.

Viestinnän riskit on kuvattu riskienhallintasuunnitelmassa toiminnan luonteeseen liittyvinä ris-
keinä. Nämä riskit liittyvät tuotettavan sairaanhoitopalvelun erityiseen kohderyhmään edusta-
en vaarallisuutta, karkaamisia, sairaalan sopeutumista ympäröivän asutuksen ja muun toimin-
nan kanssa sekä mediaa. Niitä ei kuvata uudestaan viestintästrategiassa. Merkittäviä lailli-
suusriskejä ei ole havaittu. Sairaala on laatinut sähköposti- ja sosiaalisen median käyttöpolitiikat.

Sairaalaan on tehty tietoturva-auditointi KPMG:n toimesta osana valtiokonttorin ohjaamaa hanketta syyskuussa 2013 ja tietoturvallisuuden perustaso saavutettiin määräaikaan mennessä. Tämän jälkeen tilanne on huomattavasti muuttunut Kieku-tietojärjestelmän käyttöönoton myötä. Tietosuojan osalta suurimmat riskit ovat potilaisiin ja henkilökuntaan liittyvien tietojen osittainen näkyminen sivullisille (THL-kirjanpitoyksikön virastot) sekä käytön valvonnan puutteet. Tämä johtuu valtion yhteisen talous- ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmä Kiekun käyttöönotosta. Kieku-tietojärjestelmä ei sovellu monivirastoisen kirjanpitoyksikön tarpeisiin eikä järjestelmä siinä ympäristössä käytettynä täytä kaikkia valtion tietoturva-asetuksen perustason vaatimuksia. Lisäksi sairaalan siirryttyä valtion IT-palvelukeskus Valtorin asiakkaaksi ovat potilaiden hoitoon liittyvät tietojärjestelmä- ja tietoliikennehäiriöt sekä monet palveluviiveet lisääntyneet. Konesalin hälytyksiin ei aina reagoida, sovelluspäivityksiä ei tehdä systemaattisesti ja ongelmatilanteiden vasteajat ovat liian pitkiä.

Sairaalassa suoritettiin vuonna 2016 ylläpitoauditointi SHQS-kriteereihin perustuen Labquality Oy:n toimesta. Johtopäätöksenä todettiin, että organisaation laatujärjestelmä on edelleen laaduntunnustuksen edellytysten mukainen ja lisäselvityspyynnöjä ei esitetty.

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. Sairaala sai vuonna 2016 useita langettavia päätöksiä korkeimmasta hallinto-oikeudesta (11 kpl, KHO 1.7.2016) liittyen määräaikaisten virkasuhteiden laillisuuteen. KHO:n päätösten mukaan sairaala veloitettiin maksamaan korvauksia määräaikaisten virkasuhteiden perusteettomasta käyttämisestä asianomistajille yhteensä noin 300 000 euroa. Sairaala oli varautunut oikeustapausten aiheuttamaan taloudelliseen riskiin talouden suunnittelussaan.

Sairaalan johtamis- ja toimintakulttuuriin sekä yleisiin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelytapoihin liittyen sairaala tekee joka toinen vuosi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan arviointikyselyn. Kysely tehtiin vuoden 2015 lopussa. Kyselylomake lähetettiin sairaalan esimiehille ja kaikille lääkäreille. Kysely lähetettiin 50 henkilölle ja siihen vastasi vain 13 henkilöä, joten vastausprosentti oli 26 %. Merkittäviä laillisuusriskejä ei kyselyn perusteella ole havaittavissa. Kyselyn perusteella mikään osa-alue ei saanut kokonaisuutena heikkoja arvioita, sillä kaikki osa-aluekeskiarvot olivat 3,1 tai yli. Arviointikyselyn kokonaiskeskiarvo oli 3,22 (asteikolla 1-4) eli tulos oli sama kuin vuoden 2014 kyselyssä.

Arviointi- ja vahvistuslausuma:

Sairaalassa on arvioitu täyttääkö 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 2016 toimintakertomus on hyväksytty

Kuopiossa 17. helmikuuta 2017.



Eila Tiihonen
johtava lääkäri



Ilpo Kääriäinen
talousjohtaja

Toimintakertomus on hyväksytty Kuopiossa 17. helmikuuta 2017.

Niuvanniemen sairaalan johtokunta



Eini Saarel

