



**TOIMINTAKERTOMUS
VUODELTA**

2017

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	11
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.....	15
1.6 Tilipäätösanalyysi.....	20
1.6.1 Rahoituksen rakenne	20
1.6.2 Talousarvion toteutuminen.....	21
1.7 Sisäisen valvonnan arviointi- ja vahvistuslausuma.....	21
Allekirjoitukset.....	23

1 Toimintakertomus

1.1 Johdon katsaus

Niuvanniemen sairaala tuotti valtakunnalliselle palvelualueelle oikeuspsykiatriasia 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 antoi ratkaisun johtavan lääkärin tiedusteluun, joka koski mielenterveyslain 22 d §:n tulkintaa. Päätöksen mukaan henkilökunnan voimankäyttömahdollisuudet kuljetustilanteissa määräytyvät lähinnä hätävarjelua ja pakkotilaa koskevien säännösten perusteella. Näin ollen potilaan kohtelusta ja olosuhteista kuljetuksen aikana sekä saattajien toimivaltuuksista tulisi säätää laissa.

Toimintakertomusvuonna sairaalassa olleet mielentilatutkimuspotilaat olivat pääasiassa vakavista henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista syytteessä olevia tutkintavankeja. Mielentilatutkimusten määrä Suomessa on vähentynyt viime vuosina siten, että tuomioistuimet pyysivät tutkimuksia vuonna 2017 vain 73. Niuvanniemen sairaalassa on tehty useiden vuosien ajan noin puolet tutkimuksista, vuonna 2017 55 %. Sairaalassa hoidettavana olevat potilaat olivat mielenterveyslain mukaisesti tahdosta riippumattoman hoidon tarpeessa olevia aikuispotilaita ja alaikäisten hoitoyksikössä alle 18-vuotiaita potilaita. Hoitajakoista (367) 49 % kohdentui kriminaalipotilaille ja 43 % vaikeahoitoisille, 8 % mielentilatutkittaville. Hoitopäivistä 57 % kohdentui kriminaalipotilaille ja 42 % 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 40. Sairaalan vuotuinen hoitopotilaiden vaihtuvuus on ollut 40–60, toimintakertomusvuonna sairaalaan otettiin 44 potilasta ja poistettiin 53 potilasta. Yhteensä sairaalassa tutkittiin tai hoidettiin 367 eri potilasta vuonna 2017. Vuoden 2017 lopussa hoidossa olleiden kriminaalipotilaiden keskimääräinen hoitoaika oli 6 v 8 kk (pisin hoitoaika 35 v 7 kk). Vaikeahoitoisena sairaalaan otettujen potilaiden vastaava luku oli 4 v 5 kk (pisin hoitoaika 26 v 1 kk). 31.12.2017 mennessä poistettujen kriminaalipotilaiden keskimääräinen hoitoaika oli 6 v 8 kk ja vaikeahoitoisten 5 v 11 kk. Alla esitetään toimintaympäristön kuvaamiseksi potilasvaihto- ja käyttöasteluvut vuosilta 2015–2017.

Aikuisosastojen potilasvaihto vuosina 2015–2017

Vuosi	Sisäänkirjoitetut			Poistetut			mtt	Käyttöaste, %
	kr-pot	vvh-pot	yht.	kr-pot	vvh-pot	yht.		
2015	21	21	42	13	39	52	41	93,88
2016	19	27	46	16	20	36	45	94,49
2017	15	29	44	29	24	53	39	93,49

Alaikäisten osaston potilasvaihto vuosina 2015–2017

Vuosi	Sisäänkirjoitetut			Poistetut			mtt	Alaikäisten osasto %
	kr-pot	vvh-pot	yht.	kr-pot	vvh-pot	yht.		
2015	2	6	8	-	7	7	5	99,68
2016	1	9	10	-	8	8	3	99,83
2017	1	10	11	3	9	12	1	99,13

kr-pot = kriminaalipotilas

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

Oikeuspsykiatrisen hoidon korkeatasoisuutta on turvattu oikeuspsykiatrian klinikan kansainvälisesti arvostetulla terveystieteellisellä tutkimustoiminnalla sekä erikoislääkärikoulutuksella ja muun henkilöstön ammatillisella täydennyskoulutuksella. Vuonna 2017 oikeuspsykiatrian klinikasta ei valmistunut yhtään oikeuspsykiatrian erikoislääkärinä (odotusarvo 1). Klinikassa tieteellisen tuotannon impact factor -kertymä oli 167,5 ja EVO-pistekertymä 84,5 pistettä (odotusarvo 25). Oikeuspsykiatrian klinikassa on meneillään lukuisia tutkimushankkeita, mm. kansainvälinen oikeuspsykiatristen potilaiden hoidon seurantatutkimus (After care), klinisiä lääkeainetutkimuksia, farmakoepidemiologisia vaikuttavuustutkimuksia sekä aivojen kuvantamistutkimuksia. Hoitotoiminnan kannalta keskeisiä ovat terveyshallinnon ja hoitotieteen tutkimushankkeet. Välittömän potilastyön osaamiseen on kohdennettu koko hoitohenkilöstöä koskevaa työpaikkakoulutusta sairaanhoidon palvelutuotannon edellyttämiltä osaamisalueilta. Sairaanhoidossa sovelletaan aina hoitosuosituksia, mikäli sellainen on olemassa ja toimeenpano on mahdollista. Hoitosuosituksien vaatimaa osaamista tukevat erikoislääkärikoulutus, muu työpaikkakoulutus, henkilöstörakenteen muutokset ja hoitokulttuurin kehittäminen.

Potilaat tekivät kertomusvuonna 39 potilaslain mukaista muistutusta, 2 kantelua valvoville viranomaisille sekä 47 valitusta hoitoonmääräämispäätöksistä, 36 yhteydenpidon rajoituksesta ja 5 omaisuuden haltuunottopäätöksestä. Potilasasiain miehen yhteydenottoja oli yhteensä 122, joista suurin osa oli potilaiden yhteydenottoja. Hallinto-oikeus kumosi yhteydenpidon rajoittamispäätöksen, koska sen perusteena ollut epäily rahojen käyttämisestä pähteiden välitykseen ei täyttänyt rajoittamisen edellytyksiä. Hallinto-oikeus kumosi yhden omaisuuden haltuunottopäätöksen epätasomallisen määrittelyn vuoksi.

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

Asiakaskysely palvelun ostajille on tehty 15 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.

Alla esitetään työtyytyväisyysvertailu Niuvanniemen sairaala (NS) (vastaajamäärä 272 henkilöä, vastausprosentti 49,45 %) ja koko valtio (vastaajamäärä 32 064 henkilöä).

Kyselyn perusteella vakinainen henkilöstö oli tyytyväisempiä (keskiarvo 3,63) kuin määräaikainen henkilöstö (keskiarvo 3,57). Korkeampi koulutus taso lisäsi työtyytyväisyyttä. Kyselyyn vastanneet miehet (3,69) olivat tyytyväisempiä kuin naiset (3,59). Seuraavan kerran työtyytyväisyyskysely tehdään vuonna 2019.

	NS 2017	Valtio 2017
Johtaminen	3,37	3,41
Työn sisältö ja vaikutusmahdollisuudet	3,92	3,92
Palkkaus	3,07	2,81
Osaaminen, oppiminen ja uudistuminen	3,59	3,52
Työyhteisön toimintakulttuuri	3,90	3,82
Työ- ja toimintaympäristö	3,75	3,66
Vuorovaikutus ja viestintä	3,42	3,37
Työnantajakuva ja arvot	3,92	3,74
Työtyytyväisyys yhteensä	3,63	3,55
Oma arvio työhyvinvoinnista kou-	8,03	7,91

luasteikolla 4-10		
	Kyllä %	Kyllä %
Tehtävänkierrohalukkuus (osuus vastaajista %)	46,0	50,0
Aikomus vaihtaa työpaikkaa, koska olen tyytymätön nykyiseen työpaikkaani (osuus vastaajista %)	3,0	5,0
Oma virastoni on hyvä työpaikka, (vähintään samaa mieltä, indeksiarvo 4-5) (osuus vastaajista %)	67,0	66,0
Epäasiallisen kohtelun kokeminen työyhteisössä (osuus vastaajista %):		
- en ole havainnut ympärilläni enkä kokenut itse	54	69
- kyllä, olen havainnut ympärilläni	25	17
-kyllä, olen kokenut itse	9	5
- kyllä, olen havainnut ympärilläni ja kokenut itse	12	8

1.2 Vaikuttavuus

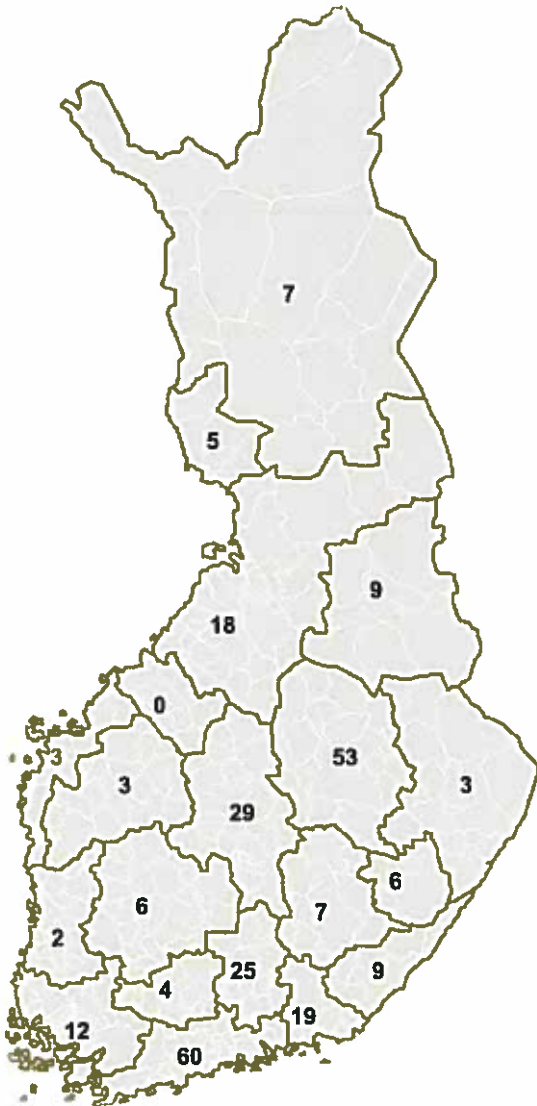
1.2.1 Toiminnan vaikuttavuus

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 22 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 31.12.2017. Potilasmäärissä on mukana myös mielentilatutkimuksessa olevat.



Potilaat sairaanhoitopiireittäin 31.12.2017

Sairaanhoitopiiri	Potilaat	%-osuus
HUS	60	21
Pohjois-Savo	53	19
Keski-Suomi	29	10
Päijät-Häme	25	9
Kymenlaakso	19	7
Pohjois-Pohjanmaa	18	6
Varsinais-Suomi	12	4
Kainuu	9	3
Pirkanmaa	6	2
Itä-Savo	6	2
Etelä-Karjala	9	3
Etelä-Savo	7	3
Kanta-Häme	4	1
Lappi	7	3
Länsi-Pohja	5	2
Vaasa	3	1
Pohjois-Karjala	3	1
Etelä-Pohjanmaa	3	1
Satakunta	2	1
Keski-Pohjanmaa	0	0
Yhteensä	280	100

1.3 Toiminnallinen tehokkuus

1.3.1 Toiminnan tuottavuus

Tulostavoite: Aikuisosastojen (ml. tukipalvelut ja hallinto) tuottavuuden tavoite on 195,73 ja alaikäisten tutkimus- ja hoito-osaston 95,86. Koko sairaalan tuottavuustavoite on 186,74.

Vuonna 2017 toteutunut tuottavuuden tunnusluku oli aikuisosastoilla (ml. tukipalvelut ja hallinto) 194,98, ja alaikäisten osastolla 106,55, jossa tavoite ylitettiin 8 prosenttia. Koko sairaalan tuottavuus oli 187,76, joka on 0,84 % edellisvuotta alempi.

Aikuisosastojen tuottavuus vuosina 2015 - 2017

Vuosi	Hoitopäivät	Henkilötyö- vuodet	Tuottavuus		Muutos, %
			tavoite	toteuma	
2015	96 974	492,94	195,06	196,73	-1,86
2016	98 221	495,67	196,14	198,16	-0,73
2017	96 905	497,01	195,73	194,98	-1,60

Alaikäisten tutkimus- ja hoito-osaston tuottavuus vuosina 2015 - 2017

Vuosi	Hoitopäivät	Henkilötyö- vuodet	Tuottavuus		Muutos, %
			tavoite	toteuma	
2015	4 730	49,48	88,57	95,59	-0,91
2016	4 750	48,15	92,32	98,65	+3,20
2017	4 703	44,14	95,86	106,55	+8,01

Sairaalan tuottavuus vuosina 2015 - 2017

Vuosi	Hoitopäivät	Henkilötyö- vuodet	Tuottavuus		Muutos, %
			tavoite	toteuma	
2015	101 704	542,42	184,79	187,50	-1,96
2016	102 971	543,82	186,46	189,35	+0,99
2017	101 608	541,15	186,74	187,76	-0,84

Tuottavuutta mitataan seuraavasti:

Suoritteiden määrä

Henkilötyövuodet

Suoritteiden määrä = lasketut hoitopäivät + mielenlilatutkimuspäivät

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 %. Vuonna 2017 Henkilötyövuosiin suhteutettu lisä- ja ylitöiden määrä väheni 15 % edellisvuoteen 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 349,55 euroa/vrk ja alaikäisten tutkimus- ja hoito-osaston 810,83 euroa/vrk. Koko sairaalan taloudellisuustavoite on 370,85 euroa/vrk.

Aikuisosastojen taloudellisuusluku oli kertomusvuonna 346,59 euroa/vrk ja alaikäisten osaston 821,35 euroa/vrk. Koko sairaalan tasolla taloudellisuus oli 368,57 euroa/vrk, mikä on runsaat 2 euroa tavoitetta edullisempi. Taloudellisuusluku on runsaat kaksi prosenttia edellisvuotta parempi.

Aikuisosastojen taloudellisuus vuosina 2015 – 2017

Vuosi	Kokonais- kustannukset	Hoitopäivät	Taloudellisuus, euroa/vrk		Muutos, % (*
			tavoite	toteuma	
2015	34 154 720	96 974	366,97	352,20	+0,03
2016	35 039 050	98 221	359,93	356,74	-1,29
2017	33 586 391	96 905	349,55	346,59	+2,85

Alaikäisten osaston taloudellisuus vuosina 2015 – 2017

Vuosi	Kokonais- kustannukset	Hoitopäivät	Taloudellisuus, euroa/vrk		Muutos, % (*
			tavoite	toteuma	
2015	3 809 201	4 730	884,57	805,33	+5,94
2016	3 755 132	4 750	849,27	790,55	+1,84
2017	3 862 800	4 703	810,83	821,35	-3,90

Sairaalan taloudellisuus vuosina 2015 – 2017

Vuosi	Kokonais- kustannukset	Hoitopäivät	Taloudellisuus, euroa/vrk		Muutos, % (*
			tavoite	toteuma	
2015	37 963 921	101 704	390,90	373,28	+0,55
2016	38 794 182	102 971	382,52	376,75	-0,93
2017	37 449 167	101 608	370,85	368,57	+2,17

(* +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 2017 asetettu taloudellisuustavoite ylittyi kun suoritelmäärä toteutui hieman ennakoitua suurempana ja kustannusbudjetti alitettiin. Edellisvuosiin verrattuna vuoden 2017 taloudellisuuteen vaikutti positiivisesti muun muassa kiky-sopimuksen lomarahaleikkaukset sekä työnantajamaksujen aleneminen.

Sairaalan toteutunut (vuosihyvitys huomioitu) keskimääräinen hoitopäivän hinta (ilman MTT) vuonna 2017 oli 357,79 euroa, joka on 1,84 % edellisvuotta pienempi ja alhaisin hinta sitten vuoden 2012.

1.3.3 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus

Vuoden 2017 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 toiminnan kannattavuus.

Tulostavoite: Maksullisen toiminnan budjetoidut kokonaiskustannukset aikuisosastoilla (sis. tukitoimintojen vyörytykset alaikäisten hoito-osastolle) vuonna 2017 ovat 33 747 000 euroa, josta mielentilatutkimustoiminnan osuus on 1 421 174 euroa; tuotot ovat 33 785 744 euroa, ja nettotulos on 38 707 euroa ylijäämäinen. Alaikäisten hoito-osaston suunnitellut kokonaiskustannukset vuonna 2017 ovat tukitoimintojen vyörytysten jälkeen 3 789 000 euroa, josta mielentilatutkimustoiminnan osuus on 88 990 euroa, ja tuotot ovat 3 798 709 euroa. Osaston nettotulos on budjetoitu 9 709 euroa ylijäämäiseksi.

Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus

MAKSULLINEN TOIMINTA	Toteutunut 2015 euroa	Toteutunut 2016 euroa	Tavoite 2017 euroa	Toteutunut 2017 euroa
Myyntituotot	37 180 885	37 847 015	36 689 453	36 628 343
Muut tuotot	794 067	982 294	895 000	911 716
TUOTOT YHTEENSÄ	37 974 952	38 829 309	37 584 453	37 540 059
KUSTANNUKSET				
- Aineet, tarvikkeet ja tavarat	2 070 376	2 365 906	2 260 000	2 326 441
- Henkilöstökustannukset	29 554 878	30 509 881	29 149 000	28 782 805
- Vuokrat	3 163 980	2 777 824	2 892 000	2 675 814
- Palvelujen ostot	2 663 755	2 672 813	2 750 000	3 142 450
- Muut erilliskustannukset	358 616	319 074	328 000	377 656
- Erilliskustannukset yhteensä	37 811 605	38 645 498	37 379 000	37 305 166
KÄYTTÖJÄÄMÄ	163 347	183 811	205 453	234 893
- Tukitoimintojen osuus (THL:n osuus)	81 300	81 100	84 000	81 700
- Poistot	68 028	66 591	69 000	62 325
- Käyttöomaisuuden korot	1 592	534	2 000	0
- Vaihto-omaisuuden korot	1 397	459	2 000	0
OSUUS YHTEISKUSTANNUKSISTA YHTEENSÄ	152 317	148 684	157 000	144 025
KOKONAISKUSTANNUKSET YHTEENSÄ	37 963 922	38 794 182	37 536 000	37 449 191
Ylijäämä/alijäämä (tuotot-kokonaiskustannukset)	11 030	35 127	48 453	90 868

TUNNUSLUKU	Toteutunut 2015	Toteutunut 2016	Tavoite 2017	Toteutunut 2017
Toiminnan tuotot	37 974 952	38 829 309	37 584 453	37 540 059
Kokonaiskustannukset yhteensä	37 963 922	38 794 182	37 536 000	37 449 191
Ali- tai ylijäämä	11 030	35 127	48 453	90 868
Ali- tai ylijäämä % tuotoista	0,0	0,1	0,1	0,2
Tuotot % kustannuksista	100,0	100,1	100,1	100,2

Sairaalan maksullisen toiminnan kannattavuustavoite toteutui hyvin. Myyntituottotavoite ennen vuosihyvityksiä ylittyi hoitotuottojen osalta 3,6 %, vaikka suorit määrä 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 alittui 21,6 % huomattavasti vähentyneen kysynnän vuoksi, mutta kokonaisuutena myyntituottoja kertyi noin 2,5 % yli budjetoidun tavoitteen. Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset toteutuivat 0,23 % alle budjetin.

Maksullinen toiminta oli budjetoitu 48 316 euroa ylijäämäiseksi. Maksullisen toiminnan ylijäämä ennen vuosihyvityksiä oli lähes 1,1 miljoonaa euroa. Asiakaspalautukset (vuosihyvitykset) kunta-asiakkaille olivat yhteensä 1 000 000 euroa. Tämä merkitsee asiakkaille 2,75 %:n hyvitystä vuoden palveluostoista. Lopulliseksi maksullisen toiminnan ylijäämäksi toteutui 90 868 euroa.

Mielentilatutkimusten kokonaiskustannukset olivat 1 085 241 euroa ja tuotot 1 183 434 euroa, joten mielentilatutkimustoiminnassa kustannusvastaavuus oli 109 %. Mielentilatutkimusvuorokauden keskimääräinen yksikkökustannus oli 427,09 euroa.

Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset pysyivät asetetussa budjettitavoitteessa. Kustannukset olivat 37 449 191 euroa, josta tukitoimintojen vyörytysten jälkeen aikuisosastojen osuus oli 33 586 391 euroa ja alaikäisten hoito-osaston 3 862 800 euroa. Kokonaiskustannukset laskivat edelliseen vuoteen verrattuna 3,5 %.

Maksullisen toiminnan henkilöstökustannukset (28 782 805 €) alenivat edelliseen vuoteen verrattuna 1 727 077 euroa johtuen pääosin lomarahaleikkauksesta, työnantajamaksujen alenemisesta, lomapalkkavelan pienenemisestä sekä vertailuvuonna 2016 maksetuista korvauksista perusteettomien määräaikaisten virkasuhteiden käyttämisestä (KHO, 1.7.2016). Maksullisen toiminnan henkilötyövuositavoite toteutui koko sairaalan osalta suunnitellusti (2,68 htv edellisvuotta vähemmän). Tulospalkkiojärjestelmä oli käytössä seitsemättä vuotta. Vuoden 2017 tulospalkkiototeuma oli 0,475 % tulospalkkioon oikeuttavasta vuosipalkasta. Tulospalkkion kustannus työnantajan sivukuluineen oli 100 877 euroa, joka on 0,35 % sairaalan palkkakustannuksista.

Aine-, tarvike- ja tavarahankintojen budjetti ylitettiin 3,0 %, mutta näiden menojen yhteissumma aleni edellisvuoteen verrattuna 39 500 euroa. Kuluryhmän suurimpia eriä olivat edelleen elintarvikkeet 617 549 (+5,6 % vrt. vuoteen 2016) ja lääkkeet 567 854 euroa (+6,4 % vrt. vuoteen 2016). Ravintohuollon kokonaiskustannus hoitopäivää kohden vuonna 2017 oli 16,30 euroa/hoitopäivä, mikä on 4,4 % keskimääräisestä hoitopäivän kustannuksesta. Lääkekulujen voimakas aleneminen päättyi vuonna 2012. Sairaalan lääkekulut ovat vähentyneet vuodesta 2005 (1 064 873 euroa) vuoteen 2017 lähes 500 000 euroa (-47 %). Vuonna 2017 lääkekulut hoitopäivää kohden olivat 5,59 euroa. Sairaalan sähkömenot (223 210 €) laskivat vuodessa noin 9 prosentilla.

Palvelujen ostomenot kasvoivat merkittävästi (+17 %) edellisvuoteen verrattuna. Valtion IT-palvelukeskus Valtorin palveluista kertyi kuluja 619 805 (+43 % vrt. vuoteen 2016). Osa kulisäyksestä on it-kehittämishankkeista johtuvia kertaluonteisia kuluja. Talous- ja henkilöstöhallinnon palveluja ostettiin valtion palvelukeskukselta (Palkeet) yhteensä 262 076 eurolla. Lisäystä edellisvuoteen 3,2 %. Työterveyspalveluiden ostomenot olivat 340 182 euroa (vuonna 2016: 308 201, vuonna 2013: 428 474). Vuoden 2014 alussa vaihtui työterveyshuollon palveluntoimittaja ja vastaanotto siirtyi pois sairaala-alueelta. Sairaalan ulkopuolisten lääkäreiden arviot hoidon tarpeesta tahdosta riippumattoman hoidon jatkamiseksi on aiheuttanut sairaalalle kasvavan ja isohkon kuluerän. Vuonna 2017 tämän ostopalvelun kulut olivat 103 152 euroa, jossa on kasvua edellisvuoteen 27,8 %. Pesulapalveluihin (tekstiilien vuokrauspalvelut) kului 410 396 euroa (+1,6 %). Vartiointi- ja turvallisuuspalveluita ostettiin 14 382 eurolla (vuonna 2015: 15 788 €, vuonna 2013: 63 730 €). Potilaiden hammashoidon kuluihin käytettiin 93 066 euroa (-6,4 %). Luku ei sisällä hammashoidon aineita, tarvikkeita, laitteita eikä tilakustannuksia, mutta sisältää 5 700 euroa anestesiapalveluja.

Sairaalan vuokratulot (2 675 813 €) pienenivät edellisvuoteen verrattuna 3,7 %, mikä johtuu pääosin L-rakennuksen väistötilaksi muuttamisen aiheuttaman kolmivuotisen annuiteettillisen vuokran päättymisestä vuonna 2016.

Maksullisen toiminnan muut kulut lisääntyivät edellisvuoteen verrattuna huomattavasti lisääntyneiden matkakulujen (+35 %) seurauksena. Sairaala on pyrkinyt määrätietoisesti lisäämään videoneuvottelulaitteiden ja skype-yhteyksien käyttämistä, mutta tästä huolimatta henkilökunnan koulutusmatkojen ja muun virkamatkustamisen sekä potilasmatkustamisen kulut kasvoivat merkittävästi vuonna 2017. Maksullisen toiminnan matkamäärät lisääntyivät yhteensä 58 %, ulkomaan lentomäärät 78 % ja kotimaan lennot 238 %.

Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelmaan lisätään erillisenä laskennallisena eränä myös THL:n ohjaukskustannukset, jotka olivat Niuvanniemen sairaalan maksullisen toiminnan osalta edelleen 81 700 euroa. Lisäksi THL otti valtion talousarviossa valtion mielisairaaloitten maksuttomaan toimintaan myönnetystä talousarviomäärärahasta 120 000 euroa ohjaukskuluihin ja jätti 120 000 euroa jakamatta sairaaloille.

Käyttö- ja vaihto-omaisuuteen sitoutuneen pääoman korkoprosentti vuonna 2017 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 2017 ovat 53 701 euroa ja tieteellisen tutkimuksen kustannukset 284 099 euroa.

Yliopisto-opetukseen käytettiin kertomusvuonna 53 883 euroa, josta 44 647 euroa rahoitettiin mielisairaaloiden toimintamenomomentilta 4.16.33.01.04, 2 936 euroa toimintamenomomentilta 33.01.04, ja talousarviotililtä 630 (ulkopuolinen rahoitus) 6 300 euroa.

Tieteellisen tutkimuksen kulut olivat yhteensä 418 921 euroa, josta momentilta 4.16.33.01.04 rahoitus oli 323 220 euroa, momentilta 33.01.04 rahoitus oli 27 251 euroa ja talousarviotililtä 630 (ulkopuolinen rahoitus) 68 450 euroa.

Lisäksi momenttia 33.01.04 käytettiin Super-tutkimukseen yhteensä 273 085 euroa, joka laskutettiin Helsingin yliopistolta sekä kantasolututkimukseen 21 841 euroa, joka laskutettiin Juselius-säätiötä. Korkeakouluharjoittelijoiden palkkakustannukset 3 827 euroa laskutettiin Jyväskylän yliopistolta.

1.4 Tuotokset ja laadunhallinta

1.4.1 Suoritteiden määrä

Tulostavoite: Vuoden 2017 tavoitteen mukaan sairaalan aikuisosastot toimivat 93,13 %:n käyttöasteella ja alaikäisten hoito-osasto 98,48 %:n käyttöasteella.

Aikuisosastojen käyttöaste vuosina 2015–2017

Vuosi	Hoitopäivät	Kapasiteetti	Käyttöaste, %		Muutos, %-yksikköä
			tavoite	toteuma	
2015	96 974	103 295	93,29	93,88	-1,55
2016	98 221	103 944	93,13	94,49	+0,61
2017	96 905	103 660	93,13	93,49	-1,00

Alaikäisten hoito-osaston käyttöaste vuosina 2015–2017

Vuosi	Hoitopäivät	Kapasiteetti	Käyttöaste, %		Muutos, %-yksikköä
			tavoite	toteuma	
2015	4 730	4 745	98,47	99,68	+0,01
2016	4 750	4 758	98,47	99,83	+0,15
2017	4 703	4 745	98,48	99,13	-0,70

Sairaalan käyttöaste vuosina 2015–2017

Vuosi	Hoitopäivät	Kapasiteetti	Käyttöaste, %		Muutos, %-yksikköä
			tavoite	toteuma	
2015	101 704	108 040	93,52	94,14	-1,48
2016	102 971	108 702	93,37	94,73	+0,59
2017	101 608	108 405	93,37	93,74	-0,99

Käyttöaste lasketaan seuraavasti:

Suoritteiden määrä

Kapasiteetti

Suoritteiden määrä = laskutetut hoitopäivät + mielentilatutkimuspäivät

Kapasiteetti = vahvistetun sairaansijamäärän mukaiset hoitopäivät

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

Koko sairaalan käyttöaste oli 93,74 %, joten tulossopimuksessa asetettu tavoite ylitettiin 0,37 %-yksiköllä, mikä tarkoittaa keskimäärin 1,10:ä potilasta. Aikuisosastojen käyttöaste oli kertomusvuonna 93,49 % ja alaikäisten hoito-osaston 99,13 %.

Suoritteet	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Ero-%
Hoitopäivät:			
- aikuisosastot	93 440	94 420	1,05
- alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto	4 563	4 647	1,84
Hoitopäivät yhteensä	98 003	99 067	1,09
Mielentilatutkimuspäivät:			
- aikuisosastot	3 103	2 485	-19,92
- alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto	110	56	-49,09
Mtt-päivät yhteensä	3 213	2 541	-20,92
Laskutetut hoitopäivät yhteensä	101 216	101 608	0,39
Mielentilatutkimusten lukumäärä:			
- aikuisosastot	53	39	
- alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto	2	1	
Mielentilatutkimusten lkm yhteensä	55	40	-27,27
Yliopisto-opetus ja tieteellinen tutkimus:			
- tutkintopisteet	0,5	0	-100,00
- julkaisupisteet	25	84,5	238,00

Laskutettujen suoritteiden määrä ylitti asetetun tavoitteen 0,39 %. Mielentilatutkimuspäiviä kertyi vajaa 21 % tavoitetta vähemmän. Tutkimuksia valmistui 27 % alle tavoitteen, ja 8 tutkimusta vähemmän kuin vuonna 2016. Alaikäisten hoito-osastolla valmistui kertomusvuonna 1 mielentilatutkimus. Keskimääräinen potilasmäärä vuonna 2017 oli noin 278 potilasta, mikä on 6 potilasta vähemmän kuin vuonna 2016.

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 2015–2017 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 2015–2017.

GAF		2015% N = 281	2016% N=275	2017% N = 266	
1–10	jatkuvasti vaarallinen itselleen/muille tai kyvytön huolehtimaan hygieniasta tai itsemurhayrityksiä	26,33	31,63	37,96	
11–20	jonkin verran vaarallinen itselleen/muille tai ajoittain ei huolehdi hygieniasta tai kommunikointi hyvin vakavasti huonontunut	52,31	48,72	47,36	
21–30	harhat vaikuttavat käyttäytymiseen tai kommunikointi/arviointikyky vakavasti huonontunut tai toimintakyvyttömyys lähes kaikilla elämäntilanteilla	16,37	17,81	13,15	
31–40	huonontunut todellisuudentaju/kommunikointi tai vakavasti huonontunut toiminta useilla alueilla, kuten arvostelukyky, ajattelu	1,42	1,45	0,37	
41–50	vakavia oireita tai sosiaalisen toiminnan vakava huononeminen	-	-	-	
51–100	keskivaikeista oireista erinomaiseen toimintakykyyn ei arvioitu (uusi potilas, mielentilatutkimus)	-	-	-	
		4,62	0,36	3,75	

Alla esitetään potilaiden tilan muutos GAF-mittarin mukaan joulukuun 2017 loppuun mennessä sairaalaan otetuista ja joulukuun 2017 loppuun mennessä sairaalasta poistetuista potilaista keskiarvoin krinaalipotilailla (kr-pot) ja vaarallisilla ja vaikeahoitoisilla potilailla (vvh-pot). Potilaiden kliininen tila näyttää tämän perusteella paranevan hoidon aikana krinaalipotilaiden 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 2017 sairaalassa hoidettujen krinaalipotilaiden GAF-keskiarvo oli 7 ja vaikeahoitoisten 7. Tästä päätellen krinaalipotilaiden ryhmässä tapahtuu toipumista.

	Tulo-GAF ka.		Lähtö-GAF ka.	
	kr-pot.	vvh-pot.	kr-pot.	vvh-pot.
31.12.2015	16	9	39	24
31.12.2016	11	7	26	21
31.12.2017	7	7	20	16

Asiakaskysely palvelunostajille

Sairaala on tehnyt palvelun ostajille asiakaskyselyn 15 vuotena. Tuloksia esitetään alla olevassa taulukossa. Keskeisin johtopäätös on, että hoitopäivän hintakehitystä seurataan tarkoin, ja kilpailukyky pyritään turvaamaan strategisesti oikeilla ratkaisuilla. 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 edelleen hyvä.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Lähetettyjä (kpl)	49	48	45	32	35	34
Vastaaaja (%)	57,14 %	47,91 %	53,3 %	43,75 %	34,38 %	38,23 %
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)	> 3:95 %	> 4:94 %	>3:99 %	>3:73 %	>3:62,5 %	>3:78 %
3) Jatkohoitoon lähettämisen sujuvuus 1 – 5 (kankea – sujuva)	> 3:74 %	> 3:83 %	>3:88 %	>3:82 %	>3:87,5 %	>3:60 %
4) Hoitopäivän hinta 1–5 liian korkea – edullinen	>3:50 %	> 3:33 %	>3:33 %	>3:27 %	>3:11 %	> 3:33 %
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 %	>3:80 %
Asiakastytyväisyysindeksi	4,06	4,05	3,95	3,77	3,73	3,81

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 kynnyistä terapiapisteyden 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 2017 harjoittelujaksoaan yhteensä 106 terveystalon opiskelijaa, joista 102 oli amk-opiskelijaa (6 syventävän vaiheen opiskelijaa ja 96 perusvaiheen opiskelijaa) ja 4 kansainvälistä Savonia amk:n vaihto-opiskelijaa. Opiskelijoista 87 oli Pohjois-Savon alueelta (Savonia amk) ja 19 oli Pohjois-Savon ulkopuolisista ammattikorkeakouluista. Sairaala kerää yhtenäistä, jatkuvaa palautetta terveystalon opiskelijoiden ohjauksen laadusta kansainvälisesti ja kansallisesti testatulla CLES-mittarilla. Toimintavuoden 2017 tulos oli erinomainen 9.1 (vastausprosentti 83 %). Hyvin toteutettu opiskelijaohjaus on edistänyt Niuvanniemen sairaalan veto-

voimaisuutta 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 (78 virkaa), lähihoitajat (68 virkaa) ja sairaanhoitajat (169 virkaa). Sairaalassa on meneillään hoitohenkilöstön virkojen muuttamisprosessi: vapautuvat mielisairaanhoitajien ja lähihoitajien virat lakkautetaan ja tilalle perustetaan systemaattisesti korkeamman koulutustason virkoja. Vuonna 2017 seitsemän (7) mielisairaanhoitajan ja kolme (3) lähihoitajan vapaata virkapohjaa lakkautettiin ja perustettiin yhdeksän (9) sairaanhoitajan ja yksi (1) psykologin virka.

Sairaalassa koulutetaan oikeuspsykiatria erikoistuvia lääkäreitä. Keskimäärin koulutuksesta on valmistunut 1–2 oikeuspsykiatria vuodessa, toimintavuonna ei kuitenkaan yhtään. 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 työhohjaus.

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 2017 tulospalkkiototeuma oli 0,475 % tulospalkkioon oikeuttavasta vuosipalkasta. Tulospalkkion kustannus työnantajan sivukuluihin oli 100 877 euroa, joka on 0,35 % sairaalan palkkakustannuksista.

Henkilöstömäärän, -rakenteen ja -kulujen kuvaus

Henkilöstön lukumäärä ja henkilötyövuodet

Vuosi	Henkilöstön lkm	Muutos edelliseen vuoteen, %	Henkilötyövuodet		Htv-muutos
			tavoite	toteuma	
2015	697	-6,44	550,00	548,86	3,42
2016	710	1,87	548,00	552,36	3,50
2017	720	1,41	549,50	548,82	-3,54

Henkilöstön keski-ikä 31.12.

Vuosi	Miehet	Naiset	Yhteensä
2015	45,8	45,3	45,5
2016	46,5	45,6	46,0
2017	47,0	45,3	45,9

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-	
2015	0	13	50	48	70	66	89	87	87	44	554
2016	0	11	48	51	65	72	86	89	83	56	561
2017	0	14	48	52	60	79	78	96	87	55	569

Koulutusindeksi 31.12.

Vuosi	Miehet	Naiset	Yhteensä
2015	4,4	5,0	4,8
2016	4,5	5,0	4,8
2017	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, %
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
2017	199	19	8,72	294	57	16,24	493	76	13,36

Koko-/osa-aikaiset (koko vuosi)

Vuosi	Koko- aikaisia, lkm	Osa- aikaisia, lkm	Koko henkilöstö	Osa- aikaisten osuus, %
2015	633	64	697	9,18
2016	637	73	710	10,28
2017	629	91	720	12,64

Kokonaispalkkakustannukset (sis. sivukulut ja lomarahat) euroa/vuosi

Vuosi	Työvoimakustannukset	Muutos, %
2015	30 031 891	-2,28
2016	31 040 103	3,36
2017	29 226 240	-5,84

Ylityöpäivät/henkilötyövuosi

Ajanjakso	Ylityöpäivä/htv (sisältää lisätyön)	Jaksot/kpl
22.12.2014 - 6.12.2015	5,06	17
7.12.2015 - 27.11.2016	5,18 *)	17
28.11.2016-10.12.2017	4,38 **)	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.

Työhyvinvoinnin kuvaus

Työtyytyväisyysindeksi

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

Sairaalan henkilökunnan oma arvio työhyvinvoinnistaan (asteikolla 4-10) oli keskimäärin 8,03.

Kuntoutus

Kertomusvuonna erilaisiin kuntoutuksiin osallistui yhteensä 6 henkilöä.

Työkyvyttömyyseläkkeelle jääneet

Vuosi	lkm	%/htv	Osatyökyvyttömyys- eläkkeelle siirtyneet	Osatyökyvyttömyys- eläkkeellä olevat
2015	0	0,00	4	12
2016	1	0,18	7	17
2017	0	0,00	5	18

Vaihtuvuus (vakainainen henkilöstö)

Vuosi	Tulovaihtuvuus, %	Lähtövaihtuvuus, %
2015	2,33	3,22
2016	0,90	1,62
2017	1,78	2,32

Jos lähtövaihtuvuuteen lasketaan mukaan myös määräaikainen henkilöstö, joka on irtisanoutunut ennen määräaikaisen palvelussuhteen päättymistä (7 henkilöä), lähtövaihtuvuus prosentti on tällöin 3,57. Lähtövaihtuvuudessa ei ole mukana eläkkeelle siirtyneitä henkilöitä. Vuonna 2017 vanhuuseläkkeelle jäi viisitoista henkilöä, heidän keski-ikänsä oli 62 vuotta 9 kuukautta. Tulovaihtuvuuteen lasketaan viraston ulkopuolelta rekrytoitu henkilökunta. Vuonna 2017 vakinaiseen virkasuhteeseen rekrytoitiin 10 henkilöä sairaalan ulkopuolelta.

Vaihtuvuuden jakajana käytetään tarkasteltavana vuonna edellisen vuoden lopun henkilöstön lukumäärää (vuonna 2017 jakaja on 561).

Sairauspoissaolot työpäivinä. Ei sisällä työtaturmia.

Vuosi	Sairauspäivät	Muutos, %	Pv/htv	Muutos, %
2015	7 948	5,59	14,48	4,85
2016	6 858	-13,71	12,42	-14,22
2017	6 735	-1,79	12,27	-1,21

Työtaturmat kalenteripäivinä

Vuosi	Tapauksia	Muutos %	Sairauspäivät	Muutos %	Sairauspäivät/tapaus	Muutos %
2015	54	-19,40	380	-22,61	7,04	-3,96
2016	46	-14,81	274	-27,89	5,96	-15,34
2017	43	-6,52	214	-21,90	4,98	-16,44

Vuonna 2017 sairauspoissaoloon johtaneista työtaturmista 76 kalenteripäivää (35,52 %) sattui työmatkalla, sairaala alueella 73 kalenteripäivää (34,11 %), potilaan aiheuttamana 44 kalenteripäivää (20,56 %) ja 21 kalenteripäivää (9,81 %) sattui toimintayksikössä.

Työterveysmenot

Vuosi	Työterveysmenot/ €/brutto	€/htv brutto	Muutos %	€/htv netto *)
2015	308 504	562	19,8	335
2016	308 202	558	0,71	320
2017	340 182	620	11,11	392

*) 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 2017 työpaikkaselvitys. Lisäksi on tehty työhönsijoitustarkastuksia, työkykytarkastuksia ja sekä terveydenseurantatarkastuksia. Varhaisen tuen mallin mukaisesti työterveyshuolto on yhdessä organisaation kanssa järjestänyt työterveysneuvotteluja vuonna 2017 yhteensä 45 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 141 henkilöä, joiden keski-ikä oli 48 vuotta. Kyselyssä vastaan kysymyksiin, jotka liittyvät elämäntapoihin, sairastumisriskiin ja toimintakykyyn. Vastanneiden oma arvio työkyvystä on keskiarvoltaan hyvä.

Työpaikkaselvityksiä on tehty seuraaviin työyksiköihin: osastot 4, 5, 8, 10, 11 ja 12 sekä puhdistuspalvelut. Lisäksi työfysioterapeutti kävi työpisteissä arvioimassa ja ohjaamassa työergonomiaa (15 kpl) sekä teki jatkosuosituksia. Työfysioterapeutti on antanut myös yksilöllistä ohjausta ja neuvoja työntekijöille Niuvanniemen sairaalan kuntosalilla.

Työkykyarvioita työterveyspsykologi on tehnyt kahdeksalle työntekijälle. Työterveyspsykologi on osallistunut puhdistuspalvelujen työhyvinvointihankkeeseen pitämällä ryhmiä ja luennoimalla laitoshuoltajille.

Vuosina 2017- 2018 on työhyvinvointihanke puhdistuspalvelujen työntekijöille. Hankeen tavoitteina ovat 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, %
2015	321 092 *)	-7,05	585	-7,73
2016	304 784 *)	-5,08	552	-5,64
2017	395 303 *)	29,70	720	30,43

*) Koulutusmenoista on vähennetty vuotta 2016 koskeva VM:n myöntämä koulutuskorvaus 22.471 euroa (vuoden 2014 koulutuskorvaus oli 23.119 euroa ja vuoden 2015 korvaus oli 22.663 euroa).

Sairaalan koulutusmenot kasvoivat merkittävästi vuonna 2017. Koulutusmenoihin ei sisälly sisäistä koulutusta eikä työajan käytön kustannuksia. 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. Koulutukseen liittyvät matkustuskulut olivat 127 959 euroa ja kasvoivat edellisvuoteen verrattuna 46 %.

Valtiovarainministeriön myöntämää, vuotta 2016 koskevaa koulutuskorvausta saatiin kertomusvuonna 22 471 euroa. Korvaus on kirjattu talousarviotilin 330104 tuotoksi.

Virkistystoiminta

Vuosi	Virkistysmenot, euroa	Muutos ed. vuoteen, %	Euroa/htv	Muutos ed. vuoteen, %
2015	71 168	-6,36	129,67	-7,03
2016	72 711	2,17	131,64	1,52
2017	87 525	20,37	159,48	21,15

Vuoden 2017 summa sisältää 54 153 euroa Tyhy-/virkistystoiminnan kustannuksia. Virkistysmenot sisältävät myös henkilökunnan joululahjat, joiden arvo oli 33 372 euroa.

Vuoden 2017 lopussa kuntosalien avaimia sairaalan henkilökunnan käytössä on 304 henkilöä. 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) ja Juseliuksen säätiöltä sekä KYS-ERVA-tutkimustoimikunnalta (TA 630). Lisäksi tieteelliseen tutkimukseen sekä yliopisto-opetukseen käytettiin valtion talousarviosta mielisairaaloiden vuosien 2016 ja 2017 toimintamomentteja. Ulkopuolisena rahoituksena saatiin lääkärikoulutuskorvausta (TA 630).

Yhteenveto toiminnan rahoituksesta (euroa)		
		Yhteensä
Hoitomaksutulot		
-aikuisosastot	31 770 498	
-alaikäisten hoito- ja tutkimusosasto	3 674 411	35 444 909
Mielentilatutkimustulot		
- aikuisosastot	1 138 130	
-alaikäisten hoito- ja tutkimusosasto	45 304	1 183 434
Vuokratuotot	293 462	293 462
Muut tuotot		
- aikuisosastot	614 870	
-alaikäisten hoito- ja tutkimusosasto	3 384	618 254
Maksullisen toiminnan rahoitus yhteensä		37 540 059
Lisäksi VM:ltä koulutuskorvausta mom. 28.60.12		22 471
Yliopisto-opetus		44 647
Tieteellinen tutkimus		323 220
Budjettirahoitus yhteensä (mom. 4.16.33.01.04.)		367 867
Yliopisto-opetus		2 936
Tieteellinen tutkimus		27 251
Tieteellinen tutkimus/SUPER		294 387
Tieteellinen tutkimus/Juseliuksen säätiö		21 841
Korkeakouluharjoittelijat		3 827
Budjettirahoitus yhteensä (mom. 33.01.04)		350 242
Yliopisto-opetus		6 300
Tieteellinen tutkimus/KYS-ERVA-toimikunnalta		68 450
Ulkopuolinen rahoitus yhteensä (TA 630)		74 750
Maksuton ja ulkopuolinen rahoitus yhteensä		792 858
RAHOITUS YHTEENSÄ		38 355 388

1.6.2 Talousarvion toteutuminen

Sairaalan maksuttomaan toimintaan oli käytettävissä valtion talousarviorahoitusta yhteensä 587 507 euroa, josta siirtyy 189 453 euroa vuodelle 2018.

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 veloitteen, 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 sääntelyyn. 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 organisoitua että valtion sairaalan toimintaa, varsinkin mikäli ne kombinoituvat yhdensuuntaisesti poliittisen päätöksenteon aiheuttamien riskien kanssa. Sekä oikeuspsykiatrian organisoitua että erikoissairaanhoidon kus- tannusvastuuta koskevat säädösmuutokset voivat vaikuttaa hoitopäivien kysyntään merkittä- västi. Riskejä pyritään hallitsemaan asianmukaista tutkimustietoa tuottamalla ja erityisesti siir- tämällä tätä tietoa tuloso- hjaavalle virastolle sekä ministeriölle.

Toimintasuunnitelmien tekemisen yhteydessä toimintayksiköissä arvioidaan vuosittain riskejä ja suunnitellaan toimenpiteitä riskien hallitsemiseksi. Sairaalan laatu- järjestelmän mukaiset si- säiset auditoinnit ovat myös osa sisäistä valvontaa.

Henkilöstöstrategian osalta sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelyt on kuvattu ris- kienhallintasuunnitelmassa ja rekrytointistrategiassa sekä sisäisen valvonnan menetelmäku- vauksessa. Riskejä tiedostetaan sisältyvän työhönottoon erityisesti terveydenhuollon ammat- tihenkilöiden 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- sälytetty 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.

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. Riskejä ei kuvata uudestaan viestintästrategiassa. Sairaala on laa- tinut kriisiviestintäohjeen sekä sähköposti- ja sosiaalisen median käyttöpolitiikat.

Sairaalan tietoturvaluus on kokonaisuudessaan perustasolla, joillakin osa-alueilla tietotur- vallisuuksessa on saavutettu korotettu taso (auditoitu 9/2013 ja 5/2015). Sairaalan siirrettyä valtion IT-palvelukeskus Valtorin asiakkaaksi ovat potilaiden hoitoon liittyvät tietojärjestelmä-

ja tietoliikennehäiriöt sekä palveluviiveet lisääntyneet (sovelluspäivityksiä ei tehdä systemaattisesti ja ongelmatilanteiden vasteajat ovat liian pitkiä). Kieku-tietojärjestelmän soveltumattomuus monivirastaisen kirjanpitoyksikön tarpeisiin erityisesti henkilöstöhallinnon osalta on osaltaan lisännyt tietoturvariskejä. Tietojärjestelmien lokien valvontaa tehdään erillisen suunnitelman mukaisesti. Lokivalvonnan perusteella laillisuusriskejä ei ole todettu.

Sairaalassa suoritettiin vuonna 2017 laaduntunnustusauditointi SHQS-kriteereihin perustuen Labquality Oy:n toimesta. Auditoidijat esittivät seitsemän lisänäyttöpöpyntöä. Lisänäyttöpöpyntöihin on vastattu ja ne on hyväksytyt. Johtopäätöksenä on, että organisaation laatujohtaminen laaduntunnustuksen edellytysten mukainen.

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. Tulipaloriski toteutui helmikuussa 2017 kun osastolla 8 tapahtui potilashuonepalo, josta aiheutui sairaalalle toiminnallisia häiriöitä ja taloudellisia menetyksiä. Toisaalta automaattinen sammutuslaitteisto osoittautui hyödylliseksi ja henkilövahingoilta vältyttiin. Myös vapaana ollut väistötila osoittautui tarpeelliseksi toiminnan jatkuvuuden kannalta.

Sairaalan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelytapoihin liittyen sairaala tekee vuosittain sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan arviointikyselyn. Kysely tehtiin vuoden 2017 lopussa. Kysely osoitettiin sairaalan esimiehille ja luottamushenkilöille. Kyselylomake lähetettiin 37 henkilölle ja siihen vastasi 11 henkilöä, joten vastausprosentti oli 30 %. Merkittäviä laillisuusriskejä ei kyselyn perusteella ole havaittavissa. Arviointikyselyn kokonaiskeskiarvo oli 3,0 (asteikolla 1-4). Edellisessä kyselyssä vastaava indeksiluku oli 3,22. Kyselyn perusteella mikään osa-alue ei saanut kokonaisuutena heikkoja arvioita, sillä kaikki osa-aluekeskiarvot olivat välillä 2,8 – 3,2.

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 2017 toimintakertomus on hyväksytty

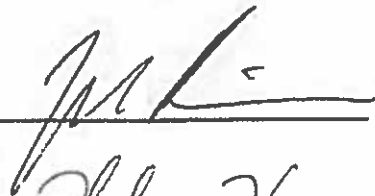




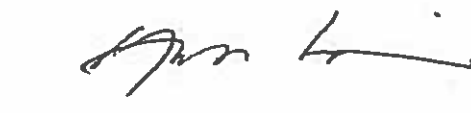
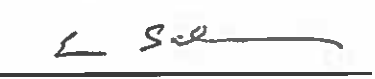
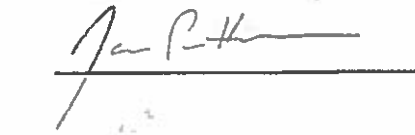
Kuopiossa 12. helmikuuta 2018.


Eila Tiihonen
johtava lääkäri


Ilpo Kääriäinen
talousjohtaja

Toimintakertomus on hyväksytty Kuopiossa 12. helmikuuta 2018.

Niuvanniemen sairaalan johtokunta

 _____	 _____
 _____	 _____
 _____	 _____
 _____	 _____
_____	_____