

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Arviointikertomus 2015



Sisällysluettelo

1. Lautakunnan toiminta	3
2. Vuoden 2014 arviointikertomuksen johdosta tehtyjen toimenpiteiden arviointi	5
3. Sairaanhoitopiirin strategia	5
4. Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutuminen	6
Toiminnalliset tavoitteet	6
Hoitotakuun toteutuminen	7
Taloudelliset tavoitteet	10
Talouden tasapaino	11
Sairaanhoitopiirin vaikutuksia kuntien vertailulukuihin	11
5. Henkilöstö	11
Työelämän laadun toimenpideohjelma	12
6. Havainnot vuoden 2015 arviointikohteista	13
Lääkinnällisten palvelujen toimialue	13
Sairaala-apteekki	13
Operatiivinen toimialue	14
Toimialue	15
Tutustuminen leikkausosastoihin	15
Liikelaitos Seututerveyskeskus	16
Uusi sairaala –hanke	16
Yleistä	16
Rakentaminen	16
Toimintamalli	17
Viestintä	18
Valviran uhkasakko	18
Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	18
Konsernivalvonta	18
Medi-It Oy	19
Laatujärjestelmä sairaanhoitopiirissä	19
Hoitotyötuottavuus	20
7. Vertailu muiden Erva-alueen sairaanhoitopiirien kehitykseen	20
8. Esitys valtuustolle	22

TARKASTUSLAUTAKUNNAN ARVIOINTIKERTOMUS VUODELTA 2015

1. Lautakunnan toiminta

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on kuntalain 121 §:n mukaan arvioida, ovatko valtuuston talousarviossa asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet toteutuneet. Kuntayhtymän tarkastussäännön mukaan lautakunnan on toimitettava vuosittain arviointinsa tulokset valtuustolle viimeistään kaksi viikkoa ennen tilintarkastuskertomuksen valtuustokäsittelyä.

Sairaanhoitopiirin valtuusto valitsi 12.4.2013 toimikaudeksi 2013–2016 tarkastuslautakuntaan seuraavat jäsenet ja varajäsenet:

JÄSEN	VARAJÄSEN
Esko Tammenoja Laukaa puheenjohtaja	Anna Koivu Jyväskylä
Tiina Minkkinen Viitasaari varapuheenjohtaja	Pentti Kytölä Konnevesi
Tapani Mäki Jyväskylä	Simo Jämsä Keuruu
Pia Nyman Jyväskylä	Mirja Drake Viitasaari
Hellevi Saarenpää Jyväskylä	Eero Kinnunen Saarijärvi

Tarkastuslautakunnan sihteerinä on toiminut sisäinen tarkastaja Jarmo Jäspi ja teknisinä sihteereinä toimistosihteerit Marja-Liisa Tuikkanen ja toimistosihteerit Irja Leppisaari.

Kuntalain 122 §:n mukaisesti hallinnon ja talouden tarkastamista varten on valittu JHTT-yhteisöksi KPMG Kunta Oy (KPMG Julkishallinnon Palvelut Oy), jonka vastuunalaisena tilintarkastajana on toiminut JHTT Paula Hellén-Toivanen.

Tarkastuslautakunta määritteli arvioinnin painopisteiksi vuodelle 2015 strategian jatkuttamisen ja alijäämien kattamisen. Tarkastuslautakunta on toiminut toimikauden alussa laaditun arviointisuunnitelman pohjalta.

Tarkastuslautakunnalla on käytössään esitietolomake, joka lähetetään etukäteen kuultaville. Tarkastuslautakunnan näkökulmasta tarkoituksena on saada esityksistä enemmän hyötyä ja varmistaa, että olennaiset asiat tulevat käsitellyiksi. Esitietolomakkeen toivotaan helpottavan alustajien valmistautumista esityksiinsä.

Tarkastuslautakunta on tehtävänsä suorittamiseksi kokoontunut 10 kertaa ja perehtynyt toimintakertomukseen. Tilintarkastaja ja sisäinen tarkastaja ovat raportoineet tarkastuslautakunnalle havainnoistaan. Tarkastuslautakunta osallistui KYS:n erityis-

vastuualueen tarkastuslautakuntien neuvottelupäiville syyskuussa Joensuussa. Päivillä oli esillä mm. Siun Sote -hanke, alijäämien kattaminen ja omistajapolitiikka.

Tarkastuslautakunta kuuli kokouksissaan sairaanhoitopiirin johtaja Juha Kinnusta, lääkinnällisten palvelujen toimialueen johtaja Kirsi Timosta, operatiivisen toimialueen johtaja Jyrki Virkkusta, konservatiivisen toimialueen johtaja Reija Alénia, talousjohtaja Aija Suntioista, henkilöstöjohtaja Eeva Aarniota, henkilöstön kehittämispäällikkö Ulla Lauttamusta, sairaala-apteekkari Kirsi Juurista, viestintäpäällikkö Tuija Melvilleä, toimitusjohtaja Timo Koivua (Medi-IT Oy), toimitusjohtaja Päivi Ylä-Kolua (Liikelaitos Seututerveyskeskus) ja hallintoylihoitaja Kaija Heikuraa.

Tarkastuslautakunta teki seuraavat tutustumiskäynnit:

- Sairaala-apteekkiin
- Diagnostisten palvelujen vastuualueen sairaalafysiologian tiloihin
- Leikkaussaliosastoihin.

Tarkastuslautakunta on pannut tyytyväisyydellä merkille, että kuultavat ja toimintaa esittelevät ovat paneutuneet hyvin esityksiinsä. Kuullut alustukset ja tutustumiskäynnit ovat olleet valaisevia ja antaneet uutta tietoa toiminnasta. Tehdyt tutustumiskäynnit avarsivat hyvin näkökulmaa käytännön toimintaan.

Tarkastuslautakunta on tavannut valtuuston ja hallituksen puheenjohtajiston sekä hallituksen kokoukseen osallistuvat viranhaltijat yhteisessä keskustelutilaisuudessa joulukuussa. Tilaisuudessa käsiteltiin sairaanhoitopiirin strategian jalkauttamista, ulkoistettuja palveluja, Sote-uudistusta ja Uusi sairaala –hanketta.

Tarkastuslautakunta kutsui Jyväskylän kaupungin tarkastuslautakunnan vierailulle, koska Jyväskylän kaupungin ja sairaanhoitopiirin välinen yhteistyö on tiivistynyt merkittävästi (mm. Uusi sairaala –hanke, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio, Caterinan myynti). Vierailun aikana kuultiin talousjohtaja Aija Suntioista sairaanhoitopiirin ajankohtaisista talousasioista ja projektijohtaja Mikko Jylhää ja kehittäjäylilääkäri Pirjo Mustosta Uuden sairaalan tiloista ja toimintamallista sekä keskusteltiin tarkastuslautakuntien toiminnasta. Tapaaminen koettiin molemmin puolin hyväksi tietojen vaihdoksi. Samalla todettiin, että on olemassa molempia lautakuntia kiinnostavia arviointikohteita.

Tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa sekä erillisessä henkilöstökertomuksessa on selvitetty vuoden 2015 toimintaa. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan ne antavat riittävän kuvan sairaanhoitopiirin toiminnasta ja taloudesta. Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että tilinpäätös 2015 -asiakirja on 220-sivuinen. Siinä on kuvattu toimintaa varsin yksityiskohtaisesti, joten siitä on vaikea erottaa valtuuston sitovuustasoon nähden olennaisia tietoja.

Tarkastuslautakunta esittää omassa arviointikertomuksessaan lähinnä niitä asioita, joita se painottaa tai joihin se on toimintavuoden aikana yksityiskohtaisemmin tutustunut sekä arvioi sitä, onko edellisen tarkastuslautakunnan vuotta 2014 koskevan arviointikertomuksen havainnot huomioitu. Arviointikertomuksessa vältetään tarpeetonta toistamista sellaisten asioiden ja tietojen osalta, jotka on esitetty toimintakertomuksessa. Tarkastuslautakunta perustaa arviointinsa vuosikertomuksen tietoihin sekä niille havainnoille, jotka se on itse todennut tai saanut muuten tietoonsa.

2. Vuoden 2014 arviointikertomuksen johdosta tehtyjen toimenpiteiden arviointi

Tarkastuslautakunta esitti vuoden 2014 arviointikertomuksessa valtuustolle:

1. että se pyytää hallitukselta selvityksen, millä toimenpiteillä sairaanhoitopiiri varmistaa potilaiden tietosuojaa koskevien ohjeiden noudattamista.
2. että se pyytää hallitukselta selvityksen siitä, miten valtuustoa tullaan jatkossa informoimaan Uusi sairaala –hankkeen tilasuunnitelmien ja kustannusarvion toteutumisesta.
3. että se pyytää hallitukselta selvityksen Uusi sairaala -hankkeeseen liittyvästä Jyväskylän kaupungin perusterveydenhuollon integraation sopimustilanteesta.
4. että se pyytää hallitukselta selvityksen alijäämien kattamisesta suunnitelmakauden aikana.

Valtuusto käsitteli hallituksen antamat selvitykset kokouksessaan 3.10.2015. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan hallitus oli valmistellut lisäselvitykset ja ne olivat riittävät.

3. Sairaanhoitopiirin strategia

Valtuusto hyväksyi kokouksessaan 5.6.2015 sairaanhoitopiirille uuden strategian. Uusi strategia ulottuu vuoteen 2020 saakka. Sairaanhoitopiirin visio on muotoiltu siten, että keskiössä on ”Potilas ensin”. Sairaanhoitopiirin perustehtävänä on tarjota kansallisiin ja kansainvälisiin suosituksiin perustavaa, luotettavaa, turvallista ja vaikuttavaa hoitoa potilaan parhaaksi. Vision lähtökohtana on sairaala, jossa annetaan potilaiden tarvitsema tutkimus, hoito ja kuntoutus kokonaisvaltaisesti ja tehokkaasti. Arvot ovat tyytyväiset potilaat, vastuu potilaista ja työyhteisöstä, into ja halu uudistua ja yhteistyön arvostaminen. Strategiaan liitetään sairaanhoitopiirin, toimialue- ja vastuualue-asetetut mittarit. Tavoitteita ja mittareita asetetaan toiminnan, henkilön, talouden ja asiakkaiden suhteen. Näiksi on määritelty: Hoitoon pääsy toteutetaan 100 % kansallisten määräaikaisten puitteissa tai ne alittaen. Sairaanhoitopiirin tavoitteena on sijoittua kansallisissa tuottavuus-, vaikuttavuus- ja potilasturvallisuusvertailuissa maan viiden parhaan sairaanhoitopiirin joukkoon.

Tarkastuslautakunnan arvioin mukaan missio, toiminta-ajatus sekä tavoitteet ovat määritelty onnistuneesti ja niihin on tiivistetty olennainen. Strategiasta puuttuu selkeä yhteys tavoitteiden, keinojen ja mittareiden välillä.

Tilinpäätöksessä ei ole selostettu strategian toteutumista sairaanhoitopiirin tasolla. Strategisten tavoitteiden toteutumisen seuraaminen on pirstaleista eikä selkeää kokonaiskuvaa ole helppo muodostaa. Sitä on tosin avattu joidenkin toimialueiden ja vastualueiden omissa kertomuksissa.

Vuoden 2016 talousarvion toiminnallisten tavoitteiden asettamisen lähtökohtana on ollut sairaanhoitopiirin strategia. Vuoden 2016 talousarviossa esitetyt tavoitteet ja niiden mittarit kuvastavat aikaisempaa paremmin strategiaa.

Tarkastuslautakunnan tapaamisissa on tullut esille, että strategian jalkauttamiseen on kiinnitetty huomiota, esim. kehityskeskustelulomake on uudistettu siten, että siinä otetaan huomioon strategian keskeiset asiat.

4. Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutuminen

Toimintakertomuksessa on selostettu kattavasti toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumista.

Hyväksyessään vuoden 2015 talousarvion 5.12.2014 valtuusto vahvisti sitovat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet.

Sairaanhoitopiirin palvelujen kysyntä kasvoi vuodesta 2014. Lähetteiden määrä lisääntyi 7,3 % ja ensihoitokäyntien 6,0 %. Hoidettujen potilaiden määrä lisääntyi 3,1 %. Vuodeosastojen hoitopäivät laskivat tavoitteen mukaisesti 6,3 %. Avohoitokäyntien määrä kasvoi 0,8 %. DRG-tuotteiden määrä kasvoi 3,8 %.

Sitovat toiminnalliset tavoitteet

Asiakas/Potilas

tavoite	Hoito ja neuvonta on aloitettava 6 kuuden kuluessa siitä kun hoidon tarve on todettu.
toteutuma	31.12.2015 yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneita oli yhteensä 228 (3,3 %) potilasta, joista 43 potilasta odotti kirurgian erikoisaloille ja 168 potilasta silmätaudeille. Tavoite ei toteutunut.

Hoidon laatu

Potilasturvallisuus

tavoite	Potilasturvallisuuden seurantaan ja arviointiin luodaan uusi toimintamalli, jossa potilasturvallisuutta arvioidaan kokonaisuutena. Tavoitteena on potilaalle realisoituvissa haittatapahtumissa aleneva trendi.
toteutuma	Tarkastuslautakunnan arvio: asiaan on kiinnitetty huomiota. Tavoitteena ollutta potilaalle realisoituvissa haittatapahtumissa alenevaa trendiä on vaikea arvioida esitetyillä tiedoilla. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan tavoite on keskeinen.

Henkilöstö

Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta

tavoite	alle 4 %
toteutuma	Tavoite saavutettiin.

Uusi sairaala

tavoite	Rakennuslupahakemuksen jättö vuoden 2015 aikana.
toteutuma	Valtuusto muutti tavoitetta kokouksessaan 5.12.2015. Rakennuslupahakemus jätettiin 15.1.2016.

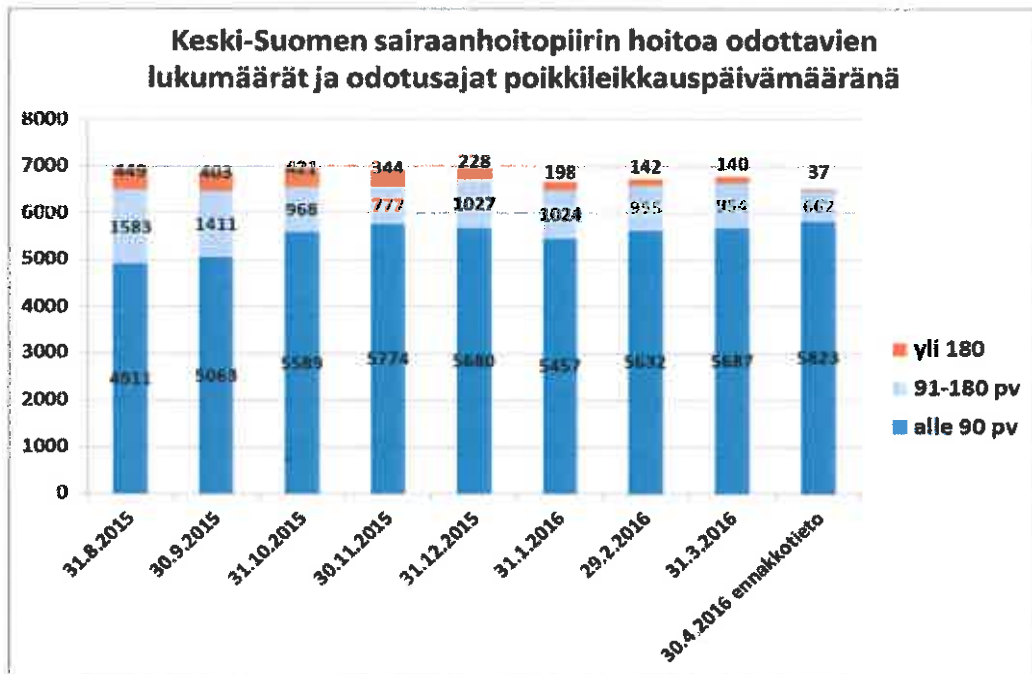
Tarkastuslautakunta totesi tyytyväisyydellä, että myös toiminnan osalta on asetettu valtuustoon nähden sitovia tavoitteita. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan valitut sitovat tavoitteet ovat valtuuston näkökulmasta keskeisiä ja helpottavat arvioimaan valtuustotasolla sairaanhoitopiirin toimintaa. Ne auttavat hahmottamaan toiminnan toteutumista muunkin kuin talouden näkökulmasta. Potilasturvallisuus on nostettu yhdeksi sitovaksi tavoitteeksi, mikä on tärkeää.

Hoitotakuun toteutuminen



Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä hoitotakuuseuranta muutettiin vastaamaan uusimpia määräyksiä vuoden 2015 elokuun lopun raportissa. Siitä alkaen hoidon arviointia odottaviin tilastoituu lähetteen perusteella arviointikäynnille odottavat hoitotakuupotilaat. Tilastoa ei voi verrata aikaisempiin raportteihin, joissa seurattiin kaikkia ensikäynnille odottavia hoitotakuupotilaita.

Hoidon arviointia odottavien määrä on vähentynyt.



Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä hoitotakuuseuranta muutettiin vastaamaan uusimpia määrittelyksiä vuoden 2015 elokuun lopun raportissa. Sitä alkaen hoitoa odottaviin tilastoituu polikliinista hoitoa, vuodeosastohoitoa tai leikkaushoitoa odottavat hoitotakuupotilaat. Tilastoa ei voi verrata aikaisempiin raporteihin, joissa seurattiin leikkaushoitoa odottavia hoitotakuupotilaita.

Hoitoa odottavien kokonaismäärässä ei ole tapahtunut olennaista muutosta. Yli 180 vuorokautta jonottaneiden määrä on vähentynyt 449:stä 37:aan. Heidän määränsä oli 0,6 % kaikista jonottaneista.

Silmätautien hoitoa odottavien lukumäärät ja odotusajat poikkileikkauspäivämääränä (KSSHP)

Erikoisala	Odotusaika			Yhteensä	Yli 180 %	Medlaani (vrk)
	alle 90 pv	91-180 pv	yli 180			
31.8.2015	797	680	204	1681	12,1 %	96
30.9.2015	930	641	173	1744	9,9 %	81
31.10.2015	1082	445	205	1732	11,8 %	64
30.11.2015	1109	335	200	1644	12,2 %	64
31.12.2015	1041	442	168	1651	10,2 %	64
31.01.2016	990	392	164	1546	10,6 %	75
29.2.2016	1190	421	120	1731	6,9 %	54
31.3.2016	1220	413	113	1746	6,5 %	56
30.4.2016 ennakkotieto	1314	244	8	1566	0,5 %	47

Silmätaudeilla yli 180 vuorokautta jonottaneiden määrä on vähentynyt merkittävästi, mutta ei ole vielä hoitotakuun edellyttämällä tasolla.

Tarkastuslautakunta haluaa nostaa seuraavat tavoitteet esille niiden merkittävyyden vuoksi.

Potilaskokemusten parantaminen

tavoite Potilaspalautejärjestelmän kriittinen arviointi ja kehittäminen. Tavoitteena on laatia toimintamalli, jonka avulla voidaan systemaattisesti seurata potilaskokemuksia ja niiden avulla kehittää toimintaa.

toteutuma Tarkastuslautakunnan arvio: tavoitteen mukaisesti on toimittu.

Sairaalainfektiot

tavoite Hoitoon liittyvien infektioiden osuus on alle 8 % potilaista ja käsihygienia toteutuu 75 %:sti ennen potilaskontakteja.

toteutuma Raportoitu toteutuma
Tavoitetta ei saavutettu, sillä hoitoon liittyviä infektioita oli prevalenssitutkimuksen mukaan 8,6 %:lla potilaista (edellisenä vuonna 10 %).
Käsihuuhdetta käytti ohjeen mukaisesti ennen potilaskontaktia 20 - 30 sekunnin ajan 60 % henkilökunnasta. Henkilökunnasta 17 % ei käyttänyt lainkaan käsihuuhdetta ennen potilaskontaktia. Loput hieroivat huuhdetta alle 20 sekunnin ajan, mitä ei pidetä riittävänä.

Tarkastuslautakunnan mielestä tavoitteen tulee olla korkeampi. Raportoitu toteuma jäi lisäksi huolestuttavan alhaiseksi.



Kuva 1, Puhtaat kädet

Taloudelliset tavoitteet

Taloudellisiksi sitoviksi tavoitteiksi määriteltiin palvelujen myyntitulot jäsenkunnille ja tilikauden tulos sekä Uusi sairaala –hankkeen määräraha, toiminnan muutosten vaatimat tilajärjestelyt ja muut investoinnit. Liikelaitosten osalta hyväksyttiin sitoviksi taloudellisiksi tavoitteiksi investointien kokonaismäärä ja pääoman tuotto. Sitoviksi pääomarahoitukseen eriksi valtuusto päätti lainojen määrän.

TAVOITTEET muutettu talousarvio 11.12.2015	Arvio
Palveluiden myynti jäsenkunnille	Ylitti arvion
Tilikauden tulos	Ylitti arvion
Investoinnit	
Uusi sairaala	Ylitti arvion
Muut investointimenot	Ylitti arvion
Liikelaitosten investoinnit	Alitti arvion
Pääomarahoitus	
Pitkäaikaiset lainat	Arvion mukaan
Pitkäaikaisten lainojen lyhennys	Arvion mukaan
Liikelaitosten sijoitetun pääoman tuotto	Tavoite toteutui

Toimialueiden taloudellisten tavoitteiden toteutuminen (+=ylittyi, -=alittui)

	Toiminnan tulot	Hoitopalvelutulot jäsenkunnilta	Toiminnan menot
Operatiivinen toimialue	+	+	+
Konservatiivinen toimialue	+	+	+
Psykiatrinen toimialue	+	-	+
Päivystysalue	+	+	+
Lääkinnällisten palvelujen toimialue	+		+
Tukipalvelut	-		-

Operatiivinen, päivystys, psykiatrinen ja lääkinnällisten palvelujen toimialueet ylittivät talousarvionsa.

Kun näin moni toimialue on ylittänyt talousarvionsa, tarkastuslautakunta jäi pohtimaan talousarvion laatimisprosessia. Hyvää on tietysti se, että ylitystä on sekä tuloissa että menoissa.

Talouden tasapaino

Sairaanhoitopiirillä oli aikaisempia alijäämiä vuoden alussa 15,8 milj. €. Vuonna 2015 tuli ylijäämää 11,0 milj. €, joten vuoden 2015 lopussa on alijäämää 4,8 milj. €. Taloussuunnitelman 2016-18 mukaan tulevana vuosina tulee ylijäämää yhteensä 9,0 € milj. €.

Tarkastuslautakunnan käytettävissä olevien tietojen ja saamien selvitysten mukaan alijäämät tulevat katettua suunnittelukaudella.

Sairaanhoitopiirin vaikutuksia kuntien vertailulukuihin

Uuden kuntalain kriisikuntakriteereissä tullaan vuodesta 2017 alkaen ottamaan huomioon kuntakonsernin tunnusluvut. On kuitenkin paikallaan arvioida vuoden 2015 tilinpäätöksen tietojen perusteella sairaanhoitopiirin vaikutusta kuntien konsernitilinpäätökseen ja sitä kautta kriisikuntakriteerien täyttymiseen. Ne kriteerit, joihin sairaanhoitopiirin tunnusluvut vaikuttavat ovat

Alijäämä

Kriteeri

Kuntakonsernilla on kertynyt alijäämää yli 1.000 euroa asukasta kohden viimeisessä tilinpäätöksessä ja sitä edeltävässä vähintään 500 euroa.

Sairaanhoitopiirin vaikutus

Sairaanhoitopiirillä on alijäämää 4,8 milj. € euroa eli keskimäärin 19 euroa/ jäsenkunnan asukas.

Lainat

Kriteeri

Kuntakonsernin lainamäärä ylittää 50 prosentilla maan keskiarvon (5 774 euroa 2014).

Sairaanhoitopiirin vaikutus

Sairaanhoitopiirillä on lainaa 85 milj. € eli keskimäärin 340 euroa/jäsenkunnan asukas.

Kriteeri

Kuntakonsernin suhteellinen velkaantuneisuus on yli 50 prosenttia.

Sairaanhoitopiirin vaikutus

Sairaanhoitopiirin suhteellinen velkaantuneisuus on 45 %.

5. Henkilöstö

Henkilöstökertomus vuodelta 2015 antaa erittäin kattavan kokonaiskuvan sairaanhoitopiirin henkilöstöstä. Se palvelee sekä tiivistetyn tiedon että perusteellisimman tiedon hakijoita. Kertomuksen alussa on selkeä tiivistelmä keskeisimmistä tiedoista, joita sitten käsitellään kertomuksessa muissa osissa tarkemmin.

Henkilöstön työpanos on vähentynyt 2,5 % (6,5, % vuonna 2014) tavoitteen mukaisesti. Kertomusvuonna tehtiin päätökset 62 budjetoidun toimen lakkauttamisesta. Eläkkeelle siirtymisikä nousi (1,1 v). Varhe-maksut ovat pienentyneet.

Kehityskeskustelujen käymisessä ei saavutettu asetettua tavoitetta. Kertomuksessa todetaan, että kehityskeskustelut lisääntyivät usealla vastuualueella ja kaikissa ammattiryhmissä. Esimiesten ilmoitusten mukaan keskusteluja käytiin 78 % henkilökunnasta kanssa.

Sairaanhoitopiirin ohjeistuksen mukaisesti esimiehet ovat voineet myöntää työntekijöilleen oikeuden olla sairauden takia pois 1-7 päivää (pilottijakso 1.10.2015 - 30.9.2016). Työkyvyttömyyttä ei ole rajattu tiettyihin diagnooseihin. Kaikissa tapaturmissa edellytetään työkyvyttömyystodistusta. Muualta saatujen myönteisten kokemusten valossa odotetaan, että sairauspoissaolojen määrä vähenee, terveydenhuollon resursseja voidaan suunnata perustehtävän kannalta oleellisempaan työhön, työntekijöiden ja esimiesten välinen luottamusväyryys ja kyky käsitellä vaikeita asioita kasvavat. Vuoden kestävän pilotin aikana kerätään seudullisesti toimintakäytännön muutoksen seuraus- ja vaikuttavuustietoa, jonka perusteella päätetään jatkosta.

Vuonna 2015 vakituista työsuhteista päättyi 40 % (24 % vuonna 2014) eläköitymisen, 31 (21 % vuonna 2014) irtisanoutumisen ja 26 % (49 % vuonna 2014) fuusioiden kautta. Fuusiot ovat olleet parina viime vuonna merkittävä vakinaisen palvelusuhteen päättymisen syy.

Työelämän laadun toimenpideohjelma

Tarkastuslautakunta sai selvityksen työelämän laadun toimenpideohjelmasta ja sen toteutumisesta. Toimenpideohjelmassa on määritelty työelämän laadun kehittämisen pääkohdat, sisällöt, toimenpiteet, mittarit vastuuhenkilöt ja aikataulut. Ohjelma perustuu sairaanhoitopiirin strategiaan. Ohjelman taustalla ovat mm. henkilöstökysely, terveyden edistämiseen liittyvät kyselyt, Kevan työhyvinvointia strategisesti -koulutus. Kehittämisen painopistealueet pohjautuivat tehtyihin kyselyihin ja haastatteluihin. Tavoitteena on ollut koota tekemiset yhteen sekä aikatauluttaa ja vastuuttaa toimenpiteiden eteenpäin vieminen.

Henkilöstökertomuksessa on todettu, että suurin osa vuosille 2014-2015 kirjatusta tavoitteista ja toimenpiteistä toteutui. Sairaanhoitopiirissä on panostettu työkalujen kehittämiseen. Kun työkalut ovat kunnossa, on kysymys asioiden saattamisesta käytännön toiminnaksi. Tästä on olemassa selvä suunnitelma. Työhyvinvointi koostuu monesta eri tekijästä. Siinä on oma osuutensa jokaisen työntekijän omalla toiminnalla. Kaikkiin osatekijöihin sairaanhoitopiiri ei voi vaikuttaa. Tarkastuslautakunnan käsityksen mukaan työelämän laadun perusasiat ovat sairaanhoitopiirissä hyvin hallussa.

Työelämän laadun merkitys korostuu isoissa tulevaisuuden muutoksissa. Esimiesten ja johtamisen merkitys korostuu tulevina vuosina. Työntekijöiden sitoutuminen muutokseen ja oman työn jatkuvaan kehittämiseen ovat avainasemassa.

Tarkastuslautakunta korostaa uudistamisen merkitystä entistä enemmän maakunnallisissa verkostoissa, jolloin tärkeät yhteistyökumppanit ovat perusterveydenhuolto ja sosiaalitoimi.

6. Havainnot vuoden 2015 arviointikohteista

Lääkinnällisten palvelujen toimialue ja tutustumiskäynti diagnostisten palvelujen vastuualueen sairaalafysiologian tiloihin

Lääkinnällisten palvelujen toimialueen tehtävänä on tuottaa diagnostisia, hoidollisia ja muita toimialueen tarjoamia palveluja, ohjata asiantuntijana tuottamiensa palvelujen käyttöä, toimia sairaanhoitopiirin alueella omien erikoisalojen kehittäjänä, koordinoijana ja kouluttajana. Lääkinnällisten palvelujen toimialueeseen kuuluvat vastuualueet ovat diagnostiset palvelut (kuvantaminen, sairaalafysiologia, patologia), sairaala-apteekki, osastonsihteeripalvelut ja puhtauspalvelut. Toimialue koostuu siis neljästä hyvin erilaisesta vastuualueesta.

Tarkastuslautakunnan saaman käsityksen mukaan toimialueella matka Uuteen sairaalan on hyvällä uralla. Toimintojen kehittämisestä esimerkkinä voidaan nostaa kuvantaminen, sairaalafysiologian ja patologian yhdistäminen yhdeksi vastuualueeksi, sairaala-apteekissa meneillään olevat hankkeet, puhtauspalvelujen organisaation kehittäminen ja osastonsihteeripalvelujen toimialueen muodostaminen. Diagnostisissa palveluissa tarvitaan varsin kalliita laitteita, joiden hankinnoissa otetaan huomioon jo uuden sairaalan tarpeet. Uuden sairaalan suunnittelutyö on sisältänyt paitsi arkkitehtisuunnittelua niin myös laitesuunnittelua, apteekkitoiminnan (esim. robotiikka) ja osastofarmasian suunnittelua, puhtauspalveluiden suunnittelua eri toimijoiden välillä sekä sihteerityön kehittämistä, esim. Contact center –toimintamalli.

Diagnostisten palvelujen toimintaa haittaa erikoislääkäripula. Toiminnan siirtäminen omaksi toiminnaksi lisäsi tutkimusten määrää, mutta lisääntyneet kustannukset tulevat takaisin parempina operaatiotuloksina.

Tarkastuslautakunta tutustui diagnostisten palvelujen vastuualueen sairaalafysiologian tiloihin sädesairaalassa. Tiloista on matkaa päärakennukseen. Käynnin päätteeksi tarkastuslautakunta totesi, että uudet ajanmukaiset, puhtaat tilat tulevat tarpeeseen.

Sairaala-apteekki ja sen tiloihin tutustuminen

Sairaala-apteekki toimittaa lääkkeitä 600 eri paikkaan, joista on n. 120 sisäisiä asiakkaita ja n. 480 ulkoisia. Apteekin asiakkaina ovat sairaanhoitopiirin jäsenkunnat kattavasti. Erikoissairaanhoidon lääkekulut ovat 16,6 M€ ja perusterveydenhuollon 3,7 M€. Lääkehävikki on 74 000 € vuodessa, mitä voidaan pitää pienenä toiminnan laajuuteen nähden. Lääkehävikki johtuu lääkkeiden vanhentumisesta. Lääkevaraston arvo on 3,1 M€, josta velvoitevaraston arvo on 1,7M€. Erva-alueella toimii hankintarenkas ja tavoitteena on yhteinen lääkevalikoima. Henkilökunnan saatavuus on ollut hyvä.

Osastofarmasia on aloitettu vuonna 2010. Sitä on laajennettu siitä alkaen saatujen hyvien kokemusten perusteella. Annosjakelua pilotoitiin vuonna 2015.

Sairaala-apteekin toimintaa ohjaa erityisen velvoittava lainsäädäntö, mihin sisältyy mm. laatuvaatimusten täyttäminen.

Tarkastuslautakunnan saaman selvityksen mukaan sairaala-apteekin toiminnassa on otettu huomioon Uuden sairaalan toimintamallit. Tämä näkyy mm. laitteiden hankinnassa ja toimintatapojen kehittämisessä.

Sairaala-apteekki on toiminut nykyisissä tiloissa vuodesta 2006. Uusi solusalpaajayksikkö otettiin käyttöön 2014. Tilat ovat tarvetta vastaavat. Lääkkeiden käsittely on pyritty tekemään mahdollisimman turvalliseksi ja sujuvaksi, missä tarkastuslautakunnan havaintojen mukaan on onnistuttu erinomaisesti. Tosin saatua kokonaiskuvaa himmensi tiloissa ollut pieni vesivahinko, joka johtui puutteellisesta suunnittelusta.



Kuva 2, Sairaala-apteekin annosjakelukone

Operatiivinen toimialue ja leikkaussaliosastoihin tutustuminen

Operatiivinen toimialue jakautuu kuuteen vastuualueeseen, joita yhdistää leikkaus-toiminnan merkittävä osuus potilaiden hoidossa. Operatiiviseen toimialueeseen kuuluvat seuraavat vastuualueet/erikoisalajat: anestesiologia ja tehohoito, hammas-, suu- ja leukakirurgia, kirurgia, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, naistentaudit ja synnytykset sekä silmätaudit. Toimialueen budjetti on 105,0 milj. €.

Toimialueen toiminta

Toimialueella on otettu käyttöön yhtenäinen leikkauspotilaan preoperatiivinen prosessi. Toiminnassa on tapahtunut selvä muutos, päiväkirurgian osuuden kasvaessa vuodeosastohoitoa tarvittiin vähemmän. Toimintamallin kehittämisen myötä hoitopäivien määrä laski 4.000 kpl (n.9 %) edellisestä vuodesta. Uudessa sairaalassa on tarkoitus toimia tällä mallilla. Jokilaakson sairaalan ostopalvelut on siirretty omaksi toiminnaksi.

Tutustuminen leikkausosastoihin

Tarkastuslautakunta teki tutustumiskierroksen leikkaussaliosastoihin. Keskussairaalassa on kolme eri leikkaussaliosastoa, jotka sijaitsevat eri osissa rakennusta. Tämä tarkoittaa mm. turhia siirtymisiä eri osastojen välillä, henkilökunnan vajaa käyttöä ja ylimääräistä suunnittelutyötä. Tarkastuslautakunta totesi kierroksellaan, että nykyiset tilat ovat ahtaat ja käytävät toimivat varastotiloina. Uusi sairaala –rakennus tuo tähän asiaan merkittävän parannuksen, kun kaikki leikkaussalit ovat yhdessä ryhmässä, mikä mahdollistaa tehokkaamman toiminnan. Vaikka nykyiset tilat ovat monessa suhteessa epäkäytännölliset, tarkastuslautakunnan saaman selvityksen mukaan toiminta on kyetty järjestämään toimivaksi.



Kuva 3, Hammas-, suu- ja leukakirurgian leikkaus

Liikelaitos Seututerveyskeskus

Seututerveyskeskus toimii Keski-Suomen sairaanhoitopiirin liikelaitoksena, ja sen omia päätöksentekuelimiä ovat järjestämistoimikunta ja johtokunta. Liikelaitoksen tehtävä on tuottaa perusterveydenhuollon palvelut jäsenkunnilleen: Joutsa, Keuruu, Konnevesi, Laukaa, Luhanka, Multia, Petäjävesi ja Toivakka.

Liikelaitoksen perustamisesta on kulunut viisi vuotta. Perustamisen yhteydessä tehdyt linjaukset sen roolista ja asemasta sairaanhoitopiirissä ovat toteutuneet silloin sovitulla tavalla. Tilanteet ja tarpeet sekä tulevaisuuden näkymät ovat muuttuneet. Tämä muutos näkyy mm. päivystysjärjestelyissä ja vuodeosastopaikkojen vähentymisenä.

Tarkastuslautakunta pohti, olisiko aikaa käynnistää keskustelu seututerveyskeskuksen roolista jatkossa; onko nykyinen hyvin itsenäinen ja erillinen rooli tulevaisuutta ajatellen paras mahdollinen vai tulisiko se tuoda kiinteämmäksi osaksi sairaanhoitopiiriä. Seututerveyskeskuksen roolin ja aseman mahdollinen pohdinta on johtokunnan ja tilaajatoimikunnan ja sen jäsenkuntien asia.

Uusi sairaala

Yleistä

Uusi sairaala -hanke ei ole pelkästään rakennushanke. Siihen kuuluu olennaisena osana toiminnalliset muutokset ja ICT-ratkaisut. Vuoden 2015 toimintakertomuksessa tulee monen toimialueen ja vastualueen selostuksessa esille, että Uuteen sairaalaan valmistaudutaan jo nyt monella eri tavoin ja että uusia toimintamalleja pilotoidaan ja otetaan vähitellen käyttöön. Uuden sairaalan rakentamisen rahoitusmalli ja siihen liittyen korkosuojauspolitiikka on hyväksytty.

Uuden sairaalan kustannusten seurantaan ja raportointiin on luotu uusi toimintamalli. Vuoden 2016 talousarviossa on Uudelle sairaalle asetettu tavoitteita osavuosisaustasolla. Tarkastuslautakunta pitää tätä hyvänä.

Rakentaminen

Rakentamisen valmistelut etenivät vuonna 2015 suunnitellulla tavalla. Vanhojen rakennusten purkaminen aloitettiin. Tarkastuslautakunta toteaa, että vuoden 2015 talousarvion Uuden sairaalan investointiosa ylittyi 2,7 milj. € (varaus oli 10,7 milj. €).



Kuva 4, Uusi sairaala, havainnekuva, JKMM-Arkkitehdit

Toimintamalli

Uuden sairaalan suunnittelun yhtenä lähtökohtana on ollut, että perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen palvelut yhdistyvät sujuvaksi palvelukokonaisuudeksi, joka muodostaa yhtenäisen potilaslähtöisen palvelukokonaisuuden lähipalveluiden kanssa. Tällä on luonnollisesti vaikutuksia myös perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen tiloihin ja resursseihin.

Esim. kuntoutus on tarkoitus järjestää uudella tavalla yhdeksi kokonaisuudeksi koko maakunnassa perinteisen sektorikohtaisen ja erikoisalaryhmittelyn sijasta. Kuntoutuksen kokonaisuus muodostuisi kuntoutumisen osaamiskeskuksesta, alueellisesta kuntoutumisyksiköstä ja lähipalveluista. Kuntoutusprosessi edellyttää perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen yhteistoimintaa koko maakunnassa.

Tarkastuslautakunnan havaintojen mukaan Jyväskylän kanssa on tehty yhteistyötä integraatiossa. Jyväskylän kaupungin edustajia on mukana Uuden sairaalan eri suunnitteluryhmissä.

Tarkastuslautakunnalle jäi avoimeksi, miten muut perusterveydenhuollon yksiköt ja sosiaalitoimi ovat mukana suunnittelussa. Samoin jäi avoimeksi, onko vielä arvioitu niitä vaikutuksia, joita Uudella sairaalalla tulee olemaan muihin yksiköihin ja niiden tilatarpeisiin ja resursseihin. Esim. potilaan sairaalassa oloajan lyhentymisellä on vaikutuksia kotisairaanhoidon.

Tarkastuslautakunta esittää valtuustolle, että se pyytää selvityksen siitä, miten muiden kuntien osalta asiassa on edetty.

Viestintä

Keskushallinnon tiedotus- ja viestintäyksikössä työskentelee kaksi päätoimista henkilöä: viestintäpäällikkö ja määräaikainen tiedottaja vuoden 2015 alusta. Tiedotus- ja viestintäyksikölle ei ole erikseen määritelty raportoitavia tavoitteita.

Vuonna 2015 viestintäyksikkö oli mukana edistämässä sairaanhoitopiirin viestintään liittyviä kampanjoita. Sairaanhoitopiiri meni vuonna 2015 mukaan Facebookiin, Instagramiin ja LinkedIniin, mikä lisäsi näkyvyyttä somessa.

Viestinnän merkitys kasvaa koko ajan. Potilaat haluavat tietää entistä paremmin hoidosta sen eri vaiheissa. Viestinnällä on merkittävä vaikutus potilaskokemukseen. Sairaalan imagon merkitys kasvaa. Sairaalaan imago muodostuu monesta eri osatekiestä. Hyvällä viestinnällä voidaan vaikuttaa potilaiden käyttäytymiseen. Julkishallinnolle ei enää jatkossa riitä pelkkä hyvä viranomaistiedottaminen.

Tarkastuslautakunnan omien havaintojen ja saatujen selvitysten perusteella sairaanhoitopiirissä on ymmärretty viestinnän merkityksen lisääntyminen ja sen kehittämiseen on kiinnitetty huomiota.

Valviran asettama uhkasakko

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto velvoitti 30.12.2015 antamassaan päätöksessä sairaanhoitopiirin saattamaan kiireettömään hoitoon pääsyn sairaanhoitopiirin alueella lain edellyttämälle tasolle 30.4.2016 mennessä. Lisäksi todetaan, että sairaanhoitopiiri on velvollinen noudattamaan tätä määräystä 500 000 euron sakon uhalla. Yhtymähallitus on käsitellyt asiaa 20.1.2016 ja 13.4.2016, jolloin on päätetty lisätoimenpiteistä hoitojonon purkamiseksi. 11.5.2016 hallitus hyväksyi Valviralle lähetettävän selvityksen hoidon saatavuuden tilanteesta. Arviointikertomuksen allekirjoitushetkellä ei ollut tiedossa, arvioiko Valvira sairaanhoitopiirin tekemät toimenpiteet ja toimittamat selvitykset riittäväksi.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota sairaanhoitopiirin raportointijärjestelmän toimivuuteen ja hoitotakuun jatkuvaan seurantaan, koska Valviran asettama uhkasakko hoitotakuun noudattamisesta tuli päättäjille yllätyksenä.

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Kuntalaki edellyttää toimivaa sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa. Sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa on selostettu toimintakertomuksessa sivuilla 18-22.

Tarkastuslautakunnan mielestä sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa voidaan edelleen parantaa toimintakertomuksessa esitettyjen suuntaviivojen mukaan.

Konsernivalvonta

Uusi kuntalaki korostaa konsernivalvonnan merkitystä. Konsernivalvonnalla tarkoitetaan tytäryhteisöjen toiminnan tuloksellisuuden ja taloudellisen aseman seurantaan,

analysointia ja raportointia. Konsernivalvonnassa tulee erityisesti seurata valtuuston tytäryhteisöille asettamien tavoitteiden toteutumista sekä konserniohjeen noudattamista. Konsernivalvonnassa seurataan myös sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämistä ja toimeenpanoa kuntakonserniin kuuluvissa yhteisöissä kuntayhtymän hyväksymien periaatteiden mukaisesti.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirillä on vain yksi tytäryhteisö, Keski-Suomen Sairaalahavio Oy. Yhtiön liiketoiminta myytiin Jyväskylän kaupungille 1.1.2016 alkaen valtuuston linjausten mukaisesti. Yhtiön vapaaehtoinen purkaminen on aloitettu.

Sairaanhoitopiiri on osa-omistajana Medi-IT Oy:ssä, Fimlab Oy:ssä ja Sakupe Oy:ssä, joilta sairaanhoitopiiri ostaa palveluja.

Medi-IT Oy

Medi-IT Oy on yksi Suomen suurimmista julkisomisteisista sote-ict:n ratkaisutoimittajista. Yhtiön omistaja-asiakkaita ovat Carea, Eksote, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Etelä-Savon sairaanhoitopiiri, Itä-Savon sairaanhoitopiiri, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri sekä Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä. Omistajapiirien yhteenlaskettu väestöpohja on noin 1,3 miljoonaa suomalaista, ja Medi-IT:n palveluntuotannon piiriin kuuluu noin 25 000 loppukäyttäjää eri asiakasorganisaatioissa.

Medi-IT Oy on sairaanhoitopiirin osakkuusyhtiö (omistus 19 %). Medi-IT Oy:n ja sairaanhoitopiirin välisen sopimuksen mukaan Medi-IT Oy:llä on toimipiste Jyväskylässä.

Valtuustotasolla ei ole asetettu tavoitteita tai seurattavia kohtia Medi-IT Oy:n osalta. Tarkastuslautakunta kuuli Medi-IT Oy:n toimitusjohtajaa yhtiön ajankohtaisista asioista. Tarkastuslautakunnan saaman käsityksen mukaan yhteistyö on toiminut. Yhteistyösopimusta on tarpeen mukaan tarkasteltu ja pyritty selkeyttämään. Sairaanhoitopiirillä on Medi-IT Oy:n hallituksessa yksi paikka kuudesta. Yhtiö toimii ns. In house -yhtiönä, jolta hankittuja palveluja ei tarvitse erikseen kilpailuttaa. Medi-IT Oy:n toimintatapa mahdollistaa sen, että osakkaat ovat toiminnassa mukana eri tavoin. Keski-Suomi on laajasti mukana, mutta laitteistot ja ohjelmistot ovat edelleen sairaanhoitopiirin omistuksessa. Medi-IT Oy:n tehtävää ja roolia on Uusi sairaala -hankkeessa on tarkennettu.

Tarkastuslautakunta kokee puutteeksi, ettei valtuustotasolla ole asetettu arvioitavia tai seurattavia tavoitteita.

Laatujärjestelmä sairaanhoitopiirissä

Terveydenhuoltolain 8 § 1 momentin mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Tarkastuslautakunnan havaintojen mukaan sairaanhoitopiirissä ei ole sairaanhoitopiirintasoisista, kokonaisvaltaista laatujärjestelmää käytössä. Eri vastualueilla on kyllä käytössä yksittäisiä laatujärjestelmiä ja auditointeja.

Tarkastuslautakunta esittää valtuustolle, että se pyytää yhtymähallitukselta selvityksen, onko tarvetta sairaanhoitopiirin tasoiselle laatu järjestelmälle ja onko Uuteen sairaalaan suunnitteilla laatu järjestelmä.

Hoitotyön tuottavuus

Uusi sairaala –hankkeelle on asetettu 10 %:n tuottavuustavoite. Merkittävä osa tästä tavoitteesta kohdistuu henkilöstöön. Toimintojen kehittämisessä on tavoitteena, että uudet toimintamallit ovat valmiina Uuden sairaalan käyttötottovaiheessa ja että niitä otetaan käyttöön vähitellen ennen uuden sairaalan valmistumista.

Tarkastuslautakunta sai selvityksen hoitotyön tuottavuuden kehittymisestä ja siitä, miten säästötavoitteen täyttymistä seurataan. Tarkastuslautakunta totesi, että hoitotyön osalta tuottavuuden kehittymistä seurataan kattavasti.

7. Vertailu muiden Erva-alueen sairaanhoitopiirien kehitykseen

Kuopion Yliopistollisen sairaalan erityisvastusalueeseen kuuluu viisi eri sairaanhoitopiiriä: Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri (KYS), Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (KS shp), Etelä-Savon sairaanhoitopiiri (E-S shp), Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä (PKSSK) ja Itä-Savon sairaanhoitopiiri (I-S shp). Alla olevissa taulukoissa on nostettu eräitä keskeisiä tunnuslukuja esille eri sairaanhoitopiireistä.

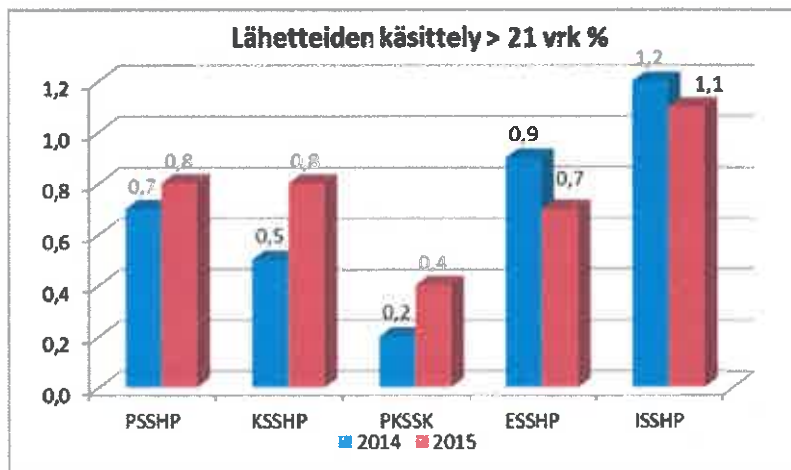
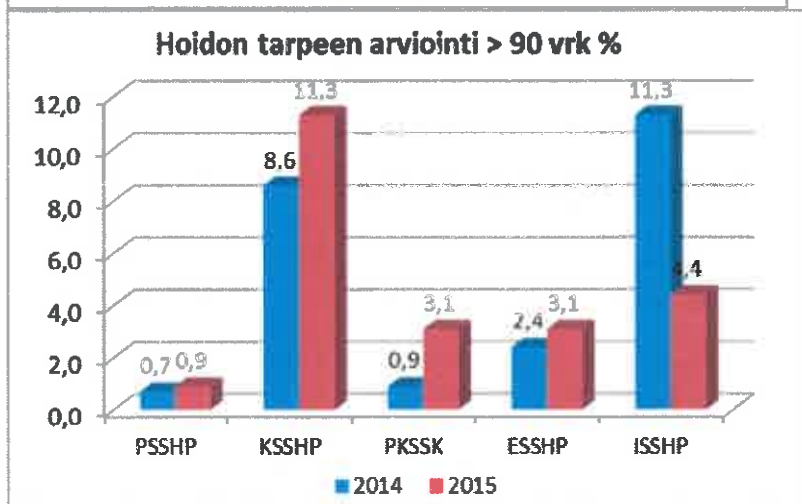
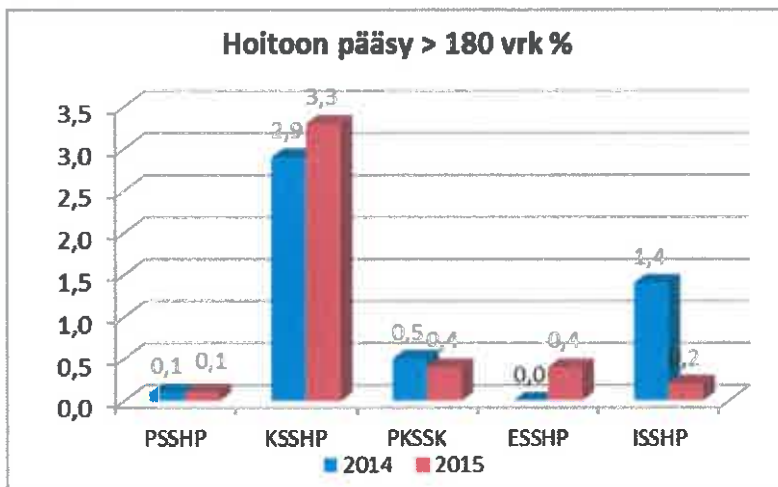
Tuottavuus 2014/sija sairaalaryhmässä ja oman tuottavuuden kehitys 2010-2014 (THL)

	Tuottavuus/sija 2014		Oman tuottavuuden kehitys, indeksi 2010=100				
	Pisteluku	Sija ao. ryhmässä	2010	2011	2012	2013	2014
KYS	98	13/20	100	98	95	93	89
K-S shp	99	12/20	100	98	98	96	97
PKSSK	119	1/20	100	109	113	120	112
E-S shp	106	4/20	100	99	95	99	94
I-S shp	89	19/20	100	99	97	96	95

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tuottavuus on laskenut vuosina 2010-2014 kolme yksikköä. Sairaaloiden tuottavuus laski keskimäärin kaksi yksikköä, joten Keski-Suomen kehitys on seurannut valtakunnallista kehitystä.

Hoitotakuun toteutuminen 2015 Erva-alueen sairaanhoitopiireissä (THL)

Alla olevissa taulukoissa on hoitotakuun toteutuminen KYS-erva-alueen sairaanhoitopiireissä. Keski-Suomen tilanne poikkeaa hoitoon pääsystä ja hoidon tarpeen arvioinnissa muista sairaanhoitopiireistä epäedulliseen suuntaan. Lähetteiden käsittely on samassa tasossa muiden kanssa.



Eräät talouden tunnusluvut kuntayhtymien tilinpäätösten 2015 perusteella

	Yli- /alijäämä €/väestö		Lainat €/väestö	Konserni- lainat €/väestö	TA/TP toiminta- tuottojen poikkeama %	Toiminta- kulujen muutos %	Toiminta- tuottojen muutos %
	2015	Kertynyt					
PS shp	6	-41	774	1099	1,8	2,7	3,2
KS shp	43	-19	338	338	2,2	-2,1	2,9
PKssk	18	21	408	598	1,4	4,7	3,0
ES shp	66	0,2	239	257	7,7	1,4	5,9
IS shp	0	0	301	301	1,1	-1,9	-2,0

8. Tarkastuslautakunnan esitys valtuustolle

Toiminnallisista tavoitteista jäi saavuttamatta hoitotakuun toteutuminen 100 %. Taloudelliset tavoitteet ylitettiin selvästi.

Tarkastuslautakunta esittää valtuustolle tämän arviointikertomuksen arvionaan vuoden 2015 tavoitteiden toteutumisesta.

Yhteenvedona tarkastuslautakunta esittää valtuustolle, että:

1. se pyytää yhtymähallitukselta selvityksen, onko tarvetta sairaanhoitopiirin tasoiselle laatu järjestelmälle ja onko Uuteen sairaalaan suunnitteilla laatu järjestelmää.
2. se pyytää yhtymähallitukselta selvityksen, miten muut kunnat ja sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt kuin Jyte on otettu huomioon Uuden sairaalan suunnittelussa, koska Uuden sairaalan uusilla toimintatavoilla on vaikutuksia kaikkien sote-toimijoiden resurssi- ja osaamistarpeisiin.

Jyväskylässä toukokuun 13. päivänä 2016

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tarkastuslautakunta


Esko Tammenoja
puheenjohtaja


Tiina Minkkinen
varapuheenjohtaja


Tapani Mäki


Pia Nyman


Hellevi Saarenpää



Kuva 5, Purettu piippu