



**OSAVUOSIKATSAUS  
TAMMI-MAALISKUU 2023**

**Yleisten palvelujen toimiala**

Talouspalvelut

---

**Sisällys**

1 Yleiset palvelut 1TA30 .....	3
2. Yleiset palvelut / Talousarvion toteutumisvertailu .....	11
3. Yleiset palvelut / Mittarit .....	12

---

## 1 Yleiset palvelut 1TA30

### Erityispalvelut

#### Toiminta

#### Erityispalvelujen yleinen toiminta

Erityispalveluiden palvelutuotannon ja toiminnan keskeisimpänä painopisteenä on ollut siirtymisen varmistaminen ja siihen liittyvien ongelmien haltuun otto. Toiminnan organisoitumisen keskeneräisyys on kuormittanut organisaation eri tasoja. Tietojohtamisen työkalujen keskeneräisyys niin talouden kuin toiminnankin osalta on hankaloittanut toimintaa samoin kuin uuden asiakirjahallintajärjestelmän käyttöönotto, joka on hidastanut päätöksentekoa myös tilanteissa, joissa epävarmuustekijöitä on ollut päivittäistoiminnassa.

Työkalut toiminnan ja talouden seurantaan ja arviointiin ovat olleet puutteelliset ja tieto on osin epäluotettavaa, jonka takia alkuvuoden osavuositarkastus toiminnan ja talouden suhteen on osin puutteellinen.

Alkuvuodesta on uudistettu seutupalveluina toteutettava erikoisalojen toiminnallinen kokonaisuus, jonka käyttöönotto on alkanut 1.4.2023. Ennen vuodenvaihdetta kunnilla oli hyvin erilaisia ostopalvelusopimuksia, joista osa oli hyvin kalliita. Näitä vanhoja ostopalvelusopimuksia on purettu, ja toimintaa on siirretty HVA:n omaksi tuotannoksi yhtenäisellä ja tasapuolisella hinnoittelulla. Erikoislääkärien jalkautuvia seutupalveluja varten on ammattijärjestön kanssa neuvoteltu paikallissopimus, jonka myötä toiminta on käynnistynyt suurimmassa osassa erikoisaloja. Joidenkin erikoisalojen kohdalla toiminta ei ole toistaiseksi jatkunut, pääasiassa johtuen palkkaukseen liittyvistä seikoista.

Toiminnallisesti hoitohenkilöstön saatavuushäiriö on johtanut noin 60 sairaansijan sulkemiseen erityispalveluissa ja koska sama ongelma on myös peruspalveluissa, on se hidastanut pandemian jälkeisen toiminnan normalisointia erityisesti leikkaustoiminnassa. Yli hoitotakuun odottavien potilaiden määrän vuodesta 2021 alkanut nousu on alkuvuonna jatkunut. Vaikein tilanne on tukielinkirurgiassa, mutta tilanne on vaikea myös gastroenterologiassa ja silmätaudeissa. Hoitojonojen purkamiseksi on käynnistetty palvelusetelitoiminnan valmistelu sekä YTA-alueen ostopalvelusopimuksen jatkaminen tukielinkirurgiassa. Lisäksi jonon purkua on jatkettu entisen PYT toiminnan avulla, ja oman toiminnan tehostamista varten valmistellaan kannustepalkkamallia HVA:lle.

#### Ydinyksiköt

Ensimmäisen vuosikolmanneksen aikana toiminnallisten tavoitteiden seuraaminen ollut haastavaa, koska seurantajärjestelmät eivät ole toimineet tai niistä saatavaan dataan ei ole voinut luottaa (raportointijärjestelmät eivät ole toimineet tai eivät ole olleet luotettavia, koska kirjanpitoon ei ole saatu tapahtumia). Toimintalukujen (mm. leikkauksien/toimenpiteiden määrät, vuodeosastohoitojaksojen/ hoitopäivien määrät, avohoidon käynnit jne.) vertailu edelliseen vuoteen ei toistaiseksi ole ollut mahdollista liittyen myös kolmeen erilliseen järjestelmään (Uranus, alue-Pegasos, Lifecare).

Hoidon saatavuus on huonontunut jonkin verran kaikilla erikoisaloilla, mutta erityisesti tukielinkirurgiakeskuksessa ja erityisesti tekonivelleikkauksissa, jossa ollaan yli 800 potilaan hoitotakuuylitys tilanteessa. Syynä tähän on ollut erityisesti vuodeosastojen ja leikkaus- ja toimenpidesalihoitohenkilöstön puute ja siirtyminen muuhun työhön sekä sote-keskusten (erityisesti Harjula) tehostetun palveluasumisen tai muun pitkäaikaishoivapaikkaa odottavien potilaiden jumittuminen sote-keskusten vuodeosastoille (esim.

---

## Talouspalvelut

---

keskisellä alueella n. 172 potilaspaikasta yli 30% pitkäaikaishoito tai -hoivapaikkaa odottavia). Tämä aiheuttaa isoja haasteita oman toiminnan tehostamiselle erityispalveluissa. Tekonivelkirurgian kertynyttä hoitotakuuvelkaa pyritään purkamaan - edellä mainittu ongelmatiikka huomioiden - omaa toimintaa tehostamalla, YTA-yhteistyöllä (ELOISA-HVA) sekä palvelusetelin kautta. Näin tavoitellaan n. 500-600 tekoniiveleikkausta/v (n. 3,9 M€). Hoitohenkilökuntavajeen ja jatkohoitoon pääsyn ongelmien vuoksi potilaita on jouduttu hoitamaan paljon oman erikoisalalan ulkopolisilla osastoilla, mikä on aiheuttanut osaamisvajetta, väsyneisyyttä ja turhautuneisuutta hoitohenkilökunnassa.

Seutupalvelut toteutuvat suunnitellusti kardiologialla, neurologialla ja radiologialla, mutta eivät toteudu ortopedialla. Alueradiologiasta on laadittu erillinen suunnitelma sisältäen mm. hyvinvointialueen kattavat, kilpailutetut sopimukset (vanhat sopimukset irtisanoitetaan) sekä kiinteistöjen, laitteiston ja henkilöstön kustannustehokkaan käytön (mm. karsitaan turhat / päällekkäiset laitehankinnat).

### Operatiivinen yksikkö

Talouden ja toiminnan seuraaminen on ollut kuluneella kaudella hyvin epävarmaa: KYSin ja siihen liittyneiden alueellisten palveluiden toimintalukuja ei tietoni mukaan voida toistaiseksi seurata kokonaisuutena eikä talouden toteumasta (erityisesti tuloista ja ostopalveluista) ole saatavilla luotettavaa tietoa.

Kulunutta kautta varjostaa pula jatkohoitopaikoista ja hoitohenkilökunnasta erityisesti vuodeosastoilla ja heräämössä. Tämä on rajoittanut toimintaa ja liian pitkiksi venyneiden hoitojonojen purkamista. Erityisesti krooninen pula jatkohoitopaikoista edellyttäisi kiireellisesti koko HVA:n yleisien palveluiden tasoista suunnittelua.

Useilla erikoisaloilla Itä-Suomessa on myös erikoislääkäripulaa, mikä vaikuttaa myös KYSin toimintaan. Näin on erityisesti urologian ja silmäsairauksien aloilla. Näillä aloilla Pohjois-Karjalassa tai Itä- ja Etelä-Savossa on hyvin vähän erikoislääkäripalveluita (tai ne ovat ulkoistettu erinäisin seurauksin), jolloin suuri osa näiden alueiden aiemmin hoitamista potilaista päätyy Kysiin ilman, että meillä resurssi olisi lainkaan lisääntynyt. Hoidamme siis yhä useammalla erikoisalalla paitsi Pohjois-Savon potilaita, yhä useammin myös muilta HVA:lta siirtyneitä potilaita.

Operatiivisen yksikön hoitojonotilanne on ongelmallinen: KYSin osalta koko yksikössä on n 3500 potilasta leikkausjonoissa, mikä on n 700 potilasta enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Hoitoa odottavista n 820 henkilöä on odottanut hoitoa yli hoitotakuulain vähimmäisvaatimuksen eli yli 180 vuorokautta.

Olemme kehittäneet leikkaushoitoa mm siten, että kevyempää kirurgiaa on siirretty polikliinisiin yksiköihin erityisesti Varkauden ja Iisalmen suunnilla. Lisäksi esimerkiksi KNK-taudeilla on pystytty kehittämään ns nopean toiminnan päiviä, joina aiemman noin viiden potilaan leikkauspäivää on tehostettu jopa kahdeksan potilaan päiviksi. Omien jonojen ongelmallisuudesta huolimatta olemme pystyneet antamaan ortopedialle jonkin verran leikkausresurssia heidän jonojensa hallintaan. KYSissä myös laaditaan leikkaustoiminnan käsikirjaa, mikä tarkoittaa uutta aiempaa sujuvampaa leikkaustoiminnan mallia ja sitä tukevaa johtamisrakennetta, missä työssä Operatiivisella yksiköllä on keskeinen rooli. Kaiken tämän lisäksi tarvitaan myös uusia suunnitelmia jononpurkuun. Itse harkitsisin päiväaikaisen toiminnan kehittämisen lisäksi sen ulkopuolisen lisätyömallin kehittämistä.

Seutupalvelut toteutuvat suunnitelman mukaisesti kaikilla erikoisaloilla, joskin silmätaudeilla tähän liittyy palkkioon liittyvää epävarmuutta.

### Lääkinnällisten palvelujen keskus

Vuoden 2023 alku on ollut sekavien järjestelmien ja uuden yhteistoiminnan muovautumisen aikaa. Monet toiminnan avuksi luodut järjestelmät ovat erikoissairaanhoidon näkökulmasta menneet vaikeammiksi käyttää ja kokonaistieto näyttäytyy puutteellisena. Tiedolla johtamista tulee huomattavasti parantaa.

---

## Talouspalvelut

---

Hyvinvointialueella toivotaan enemmän asiantuntijoiden kuulemista, mikä on keskeinen osa päätöksiä tehtäessä. Hyvinvointialueelle siirtymisen aiheuttama sekavuus lienee väliaikainen kertaluonteinen häiriö. Seuraavan kvartaalin aikana talous asettuu toivottavasti paremmin uomiinsa. Väestön ikääntyminen ja sairauksien lisääntyminen näkyy Lääkinnällisissä palveluissa. Erityispalvelujen tuotto parantunee, meillä on potentiaalia tarvittavaa osaamista, jota voidaan kanavoida yhä paremmin myös tuottavuusohjelman myötä mm. diabeteksen hoidon, palliatiivisen hoidon ja hyvinvointialueen ravitsemusterapian terävöittämisen avulla säästöjä tuoden. Meille keskitetty hoito jatkaa todennäköisesti hyvää tuottoaan niin ikään. Yleinen hintataso voi aiheuttaa jonkin verran korotuspaineita hintoihin, mutta maltillisesti.

Meillä on ensimmäisessä kvartaalissa yli 65 000 avohoidon käyntiä, 29 % vuositavoitteesta. Somaattiset hoitajaksot ovat yli 1400, mikä on hieman yli 20 % vuositavoitteesta, tässä huomioitava, että Lääkinnällisten palvelujen potilaita on sairaansijojen puuttuessa jouduttu hoitamaan muiden yksiköiden osastoilla. Somaattisia hoitopäiviä on kuitenkin yli 5200 vastaten 27 % vuositavoitteesta. Etäkäyntejä on ollut vain 1 % kaikista käynneistä, mutta tätä kehitämme edelleen.

Hoitotakuussa olemme kohtuudella pysyneet, ainoastaan yksittäisiä ylityksiä on. PYT-toiminta on kuitenkin ollut tarpeen endokrinologialla, gastroenterologialla sekä lastenpsykiatriassa.

Kaiken kaikkiaan ongelmia tulee ratkaista edelleen, tiedolla johtamista parantaa. Meillä on edelleen hyvä visio toimivista ja kustannustehokkaista erikoissairaanhoidon palveluista mukaan lukien yliopistosairaalan tutkimus- ja opetustoiminta.

### **Mielenterveys ja hyvinvointi**

Mielenterveys- ja hyvinvointipalveluissa kolmen ensimmäisen kuukauden toimintaa on olennaisesti varjostanut koko hyvinvointialueen kattava psykiatrian erikoislääkäripula. Virkavakansseja on 83, joista 53 on ollut osa- tai kokoaikaisesti täytettynä virkalääkärillä. Näistä virkalääkäreistä osa on ollut erikoistuvia lääkäreitä sekä kandeja. Erikoislääkäripula on aiheuttanut vakavan uhan psykiatrisen toiminnan toteuttamiselle. Erikoislääkäripula koskee sekä nuorisopsykiatriaa että aikuispsykiatriaa. Lääkäripulaa on jouduttu paikkaamaan ostopalvelulääkäritoiminnalla. Olemme jatkaneet aikaisempien sopimusten mukaisia ostoja sekä joutuneet tekemään myös uusia hankintapäätöksiä välttämättömien palvelujen turvaamiseksi. Varkauden aikuispsykiatrisen polikliinisen toiminnan jatkaminen edellytti laajan lääkäripalvelujen oston 1.3.2023 alkaen. Virkalääkäreiden rekrytointia on tehostettu ja virkoja laitettu myös julkiseen hakuun. Lääkäreiden tehtäväkohtaista palkkaa sekä päivystystyön korvauksia on tuntuvasti nostettu. Näillä muutoksilla pyritään parantamaan rekrytointia sekä lisäämään veto – ja pitovoimaa.

Psykiatrisista hoitajaksosta on kolmen ensimmäisen kuukauden aikana toteutunut 759 hoitajaksoa, joka on 45 % tavoitteena olevista hoitajaksosta, 1 685 hoitajaksoa. Psykiatristen hoitopäivien tavoite vuodelle 2023 on 22 770. Hoitopäivistä on toteutunut tähän mennessä 27 % eli 6 246 hoitopäivää. Hoidettuja henkilöitä on ollut tähän mennessä 6 174, joka on jo 95 % koko vuoden tavoitteesta. Mielenterveyspalvelujen avohoidon kontakteja on toteutunut lähes 32 000 tavoitteen ollessa koko vuodelle 84 500. Muistutusten ja kanteluiden määrä on ollut nousussa, joka on pääteltävissä siitä, että tähän mennessä niitä on ollut jo 18, kun koko vuoden ennuste on 40. Hoitotakuun ylityksiä on ollut muutamia, mutta hoitojonossa olevia on ollut nuorisopsykiatrialla noin 80 ja aikuispsykiatrialla noin 30. Neuropsykiatriset tutkimukset ovat ruuhkautuneet.

### **Akuutti**

Hyvinvointialueen aloittamisen myötä Ylä-Savon ja Varkauden perusterveydenhuollon ympärivuorokautiset päivystyspisteet integroituivat osaksi akuutin palveluyksikköä KYS:n laajan yhteispäivystyksen rinnalle minkä myötä hyvinvointialueen terveydenhuollon kokonaisuus muodostaa jatkossa yhtenäisen kokonaisuuden. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen sekä turvakotipalveluiden integroituminen akuuttiin vahvistaa päivystyspalveluiden kokonaisuutta, minkä nähdään mahdollistavan palvelukokonaisuuden toiminnallisuuden

---

## Talouspalvelut

---

ja laadullisen kehittämisen aiempaa paremmin. Organisoitumista on kuitenkin alkuvuoden osalta hankaloittanut hyvinvointialueen aloittaessa keskeneräiseksi jäänyt hallintomalli toiminnan toteuttamiseksi.

Päivystyspalveluiden kysyntä KYS:n laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikössä on pysynyt hoidettujen potilaiden osalta oleellisesti entisellä tasolla, mutta erityisesti maaliskuuhun aikana jatkohoitoon pääsy on näyttäytynyt suurina haasteina päivystystoiminnan toteuttamisessa. Samaan aikaan sijaisten saatavuus on ollut ajoittain heikkoa. Nämä tekijät ovat johtaneet henkilöstön pitkittyneeseen kuormittumiseen, näyttäytyen irtisanoutumisina ja lisääntyneinä poissaoloina.

Ylä-Savon päivystysyksikössä kiireettömään vastaanottoon pääsemisen merkittävät ongelmat ovat aiheuttaneet päivystyksen kävijämäärien merkittävän lisääntymisen alkuvuoden aikana, mistä johtuen myös lisälmen päivystyksen henkilöstön kuormitus on ollut korkea aiheuttaen samoja ilmiöitä, joita edellä on kuvattu KYS:n päivystyksen osalta. Hoitohenkilöstön työkuorman keventämiseksi Ylä-Savon päivystyksen puhelinpalvelu ulkoistettiin 4.4. alkaen saman palveluntuottajan toteuttamaksi kuin muiden hyvinvointialueen päivystysten osalta oli jo aiemmin. Lisäksi lisälmen päivystysyksikköön on jouduttu kohdentamaan suunniteltuun lääkäriresurssiin nähden ylimääräistä lääkäriävoimaa kasvaneen päivystyskuorman vuoksi.

## Olennaiset poikkeamat talousarvioon

### Ydinyksiköt

Ydinyksiköissä hyvinvointialueiden välinen myynti on merkittävä tulonlähde, esim. Neurokeskuksessa n. 40% koko toiminnasta. Ensimmäisen kolmen kuukauden pohjalta tehtävät talousennusteet ovat olleet aikaisemmin epävarmoja, koska kaikki laskut eivät ole välttämättä vielä tilittyneet, mutta osavuosikatsauksen 1-3/23 perusteella myyntiä muille hyvinvointialueille tullaan saamaan lähes tavoiteltu n. 39 M€ taso tai siitä jäädään vain hieman. Asiaksmaksut saattavat jäädä ennusteen mukaan n. 1 M€, vaikka niiden suuruudessa ei ole tapahtunut muutoksia, mutta koska kaikki laskut 1-3/23 eivät ole todennäköisesti vielä tilittyneet, ei ennusteeseen voi luottaa. Palkat ovat ylittymässä n. 3 M€ liittyen ennakoitua suurempiin palkankorotuksiin. Palvelujen ostot ovat ylittymässä 3-4 M€ (tekoniveljonon hoitotakuujonon purku), mutta vastaavan verran on säästymässä materiaalihankinnoissa johtuen vähentyneestä omasta toiminnasta liittyen sekä hoitohenkilökuntavajeeseen että vaikeuksiin saada potilaita jatkohoitoon sote-keskusten osastoille.

Alkuvuodesta on jouduttu odottelemaan tiedon kulun – ja Effector - ongelmien vuoksi 3/23 saakka ennen kuin v. -23 laiteinvestointeja on voitu käynnistää, mikä tulee aiheuttamaan haasteita saada kaikki kilpailutettavat hankinnat vietyä loppuun toimintavuoden aikana. Ostopalveluiden jatkamiselle (1.1-31.3.23), PYT toiminnalle (1.1-31.8.23) ja kannustepalkkauksen (1.1.-31.12.23) jatkamiselle tullut lupa alkuvuoden aikana. Näihin ei ole budjetoitu, vaan ko. toiminnot oli tarkoitus korvata omalla toiminnalla (uudet virat, joita ei ole saatu).

### Operatiivinen keskus

Alkuvuoden talouden toteumassa tulot ovat jääneet huomattavasti talousarvion luvuista. Controllerin tulokinnan mukaan sen taustalla ovat uuden organisaation laskutukseen liittyvät seikat, emmekä usko tulojen oikeasti olevan näin heikolla tasolla. Yksiöitten vastuuhenkilöiden käsityksen mukaan olemme pystyneet tuottamaan erityisen vaativia palveluita muille HVA:ille aiempaan tahtiin, samoin potilaitten käyntimäärät ja hoitopäivät ovat pysyneet nykyisen raportoinnin epävarmuuksien rajoissa aiemmalla tasolla, joten oletettavasti asiakasmaksutkin nousevat nyt toteutuneesta.

Palvelujen myynti ei näytä toteutuneen liikikään talousarvion määrässä. Epäilemme, että tässäkin on taustalla ostolaskujen käsittelyyn liittyvät tekniset asiat, ja todellisuudessa näitä menoja lienee syntynyt aiempaan tapaan.

---

## Talouspalvelut

---

Henkilöstömenot näyttävät jääneen seurantajaksolla alle budjetoidun, mikä lienee aivan totta. Taustalla liian vähäinen henkilöstö. Kohonnut seutupalveluiden kustannustaso uhkaa kuitenkin nostaa siltä osin henkilöstömenoja.

### Lääkinnällisten palvelujen keskus

Lääkinnällisten palvelujen toimintatuotto 1–3/2023 on jäänyt alle tavoitteen; se on vain 18 % talousarviosta. Osa tuotoista kirjautunee myöhässä. Meillä on toimintaa sävyttänyt vahvasti hoitajapula, jonka vuoksi olemme joutuneet sairaansijoja sulkemaan tilapäisesti. Alkuvuonna jatkohoitoon pääsy perusterveydenhuollon vuodeosastolle näytti lupaavasti parantuneen, mutta maaliskuussa 2023 tilanne tulppaantui hoitajapulan ja perusterveydenhuollon vuodepaikkojen vähentämisen vuoksi, vaikka infektiokaudet ovat olleet meneillään. Potilaat eivät edelleenkään ole sairauksien kannalta oikeissa hoitopaikoissa aina. On yhä paremmin yhdessä ratkaistava näitä ongelmia. Kotisairaaloiminta on tarjolla vain osalle väestöstä, asukaskeskustojen asukkaille.

Neljännesvuoden toimintakulut ovat 24 % talousarviosta, palvelujen ostoissa kuitenkin on ylitystä, johtuen mm. laboratoriokulujen noususta sekä vuokratyövoiman käytöstä. Lääkemenot ovat usein jossain määrin vaikeasti ennustettavia. Alkuvuodesta ei saatu seutupalveluissa aiempaa kallista ostopalvelua vielä aloittaa omana toimintana, mikä nosti kuluja niin ikään, sillä potilaiden hoito oli turvattava eivätkä kaikki alueen erikoissairaanhoidon potilaat mahtuneet KYSille, tämä korjaantunee keväät-kesän aikana. Monin paikoin osaajien eläköityminen tulevina vuosina tulee olemaan haaste osaamisen tason ja palvelun säilyttämiseksi. Lääkinnällisissä palveluissa ei myöskään viime vuosina ole saatu kaikkia perustellusti esitettyjä virkoja läpi, ja työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtiminen on ollut paikoin suurtakin panostusta vaativaa.

### Mielenterveys ja hyvinvointi

Kolmen ensimmäisen kuukauden aikana myyntituotot ovat jääneet toteutumatta tavoitteesta, tosin tässä on todennäköisesti kyse siitä, että tuottojen kirjautumisessa on viivettä. Olennaiset poikkeamat talousarviossa muodostuvat palvelujen ostoista, joissa ennuste koko vuodelle kolmen ensimmäisen kuukauden toteuman perusteella ylittää talousarvion noin 8,4 M €. Tämä ennuste voi vielä nousta merkittävästi korkeammaksi, jopa lähes 13 M €. Tähän vaikuttavat Päihdepalvelusäätien 3 M €, Niuvan hoitokustannukset 6,9 M € sekä ostopalvelulääkäritoiminnan kustannukset, jotka nyt lineaarisen ennusteen mukaisesti n. 2 M €, mutta jotka voivat vielä nousta n. 3 M € vuositasolle. Henkilöstökustannukset alittuvat ennusteen mukaisesti, mikäli avoimia lääkärinvirkoja ei saada täytettyä. Tästä syntyvä säästö (ennuste 3,4 M €) ei riitä kattamaan palvelujen oston aiheuttamaa ylitystä. Ostopalvelulääkäritoiminnan kilpailutus on hankintalain mukaisesti tarkoitus toteuttaa vielä tämän vuoden aikana siten, että kilpailutus on tarkoitus saada päätökseen syksyllä 2023 ja uudet sopimukset toimittajien kanssa voidaan käynnistää 1.1.2024.

### Akuutti

Talouden ennustetta laadittaessa tunnistettiin useita epävarmuustekijöitä, joiden merkitys ennusteen luotettavuuteen on huomioitava sitä arvioitaessa.

KYS:n päivystyksen kuormituksen vuoksi on riittävän henkilöstöresursoinnin vuoksi varmistamiseksi aiheutunut ylimääräisiä palkkakuluja ylitoista ja hälytysrahoista. Huhtikuun puoleen väliin mennessä näitä kuluja on kertynyt noin 40 000 euroa, josta suurin osa maalisi- ja huhtikuun aikana.

Ylä-Savon päivystyksen puhelinpalvelun ulkoistamisesta aiheutuva kustannusvaikutus sen aloittamisesta huhtikuun alusta vuoden loppuun on vuoden 2022 päivystyspuhelumäärien perusteella arvioituna noin 140 000 euroa.

Ylä-Savon ja Varkauden päivystävien lääkäreiden paikallissopimukset neuvoteltiin uudelleen yhden yhteisen paikallissopimuksen alle 1.4.2023 alkaen. Lisäksi Ylä-Savon päivystyksen lääkäriresursointia on merkittävästi kasvaneen päivystyskuorman vuoksi jouduttu kasvattamaan suunnitellusta, mikä myös osaltaan nostaa

---

## Talouspalvelut

---

talousarviossa arvioituja palkkakuluja. Näiden muutosten aiheuttamien kustannusvaikutusten arviointi ennakoita on haasteellista, koska niiden suuruus on suurelta osin riippuvaisia päivystykseen päätyvien potilaiden määrän ja päivystyskuormituksen kehittymisestä vuoden aikana.

## Peruspalvelut

### Toiminta

#### Peruspalvelujen yleinen toiminta

Peruspalveluissa keskeisimpänä painopisteenä on ollut varmistaa palvelutuotannon ja toiminnan joustava ja hyvä siirtyminen kunnista hyvinvointialueelle. Valmistelutyöryhmissä tehtyä työtä on hyödynnetty eri tavoin palveluysiköiden toiminnan aloituksessa. Valmisteluista huolimatta uuden toiminnan käynnistyminen peruspalveluissa on vaatinut runsaasti selvittelytyötä kauttaaltaan.

Palvelutuotannon ja hallinnon jakautuminen uudella tavalla eri toimialoille (Ikääntyneiden-, perhe- ja yleiset palvelut) ja saman toimialan sisällä eri palveluysiköihin (peruspalveluissa sotekeskus, työikäisten sosiaalipalvelut ja osastopalvelut), aiemman yhtenäisen toiminnan sijaan on tuonut ajoittain ylimääräisiä haasteita ratkaistavaksi.

Toiminnan ja talouden seuranta on ollut haasteellista alkuvuonna, johtuen käytössä olevista eri potilastietojärjestelmistä sekä puutteellisista raportointi- ja arviointijärjestelmistä. Näin ollen tiedonkoonti ja palvelutuotannon toimintalukujen oikeanlainen arviointi eri järjestelmistä koottuna on aiheuttanut haasteita eikä anna välttämättä oikeaa, tarkkaa ja ajantasaista tietoa toiminnasta.

Henkilöstöresurssiin liittyvät haasteet ovat vaikeuttaneet peruspalveluiden palvelutuotantoa kaikissa palveluysiköissä ja kaikissa ammattiryhmissä. Ostopalvelusopimuksia on jatkettu osin tästä syystä, etenkin lääkäripalvelujen osalta. Suun terveydenhuollossa palvelusetelin käyttöönotossa on ollut haasteita alkuvuoden aikana, johtuen palvelujärjestelmän vaihtumisesta.

Sotekeskuksen osalta organisoitumista on tarkennettu muun muassa niin, että lääkärihenkilöstön lähiesimiestasolle on perustettu aluehallituksessa viisi (5) avoterveydenhuollon ylläkäärin virkaa. Rekrytointi on käynnistetty alkukevään aikana.

#### Sotekeskuspalvelut

Sotekeskuspalveluiden organisoitumista on tarkennettu ensimmäisen kvartaalin aikana ja tästä johtuen alueiden toiminnan johtamista on turvattu erilaisilla väliaikaisilla ratkaisuilla. Organisoitumiseen liittyvät keskeneräisyydet ovat osaltaan vaikuttaneet henkilöstön kuormittumiseen. Lääkäri- ja hoitohenkilöstön resurssivaje vastaanottopalveluissa on vaikeuttanut palvelutuotantoa alkuvuonna, ja väestöä on useampaan otteeseen jouduttu tiedottamaan kiireettömien vastaanottojen supistuksista. Kuntoutuksen sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden henkilöstöresurssi on ollut kohtalainen. Kokonaisuutena katsoen käyntimäärät Pohjois-Savossa alkuvuoden osalta ovat samalla tasolla edellisvuosiin verrattuna (THL) ja hoitotakuu on toteutunut ensimmäisen kolmen kuukauden aikana.

Suun terveydenhuollossa on ollut alkuvuoden ajan ongelmana oikomishoitojen toteuttaminen. Oikomishoidon virkahammaslääkärit ovat ennen hyvinvointialueelle siirtymistä tuottaneet kunnille oikomishoitoa ostopalveluna, mutta saman työnantajan alaisuuteen siirryttäessä, tämänkaltaista toimintaa ei ole ollut enää mahdollista. Maaliskuun aikana saatiin määräaikainen ratkaisu (PYT työ) oikomishoidon tuottamisesta, ilman palvelua vuoden vaihteen jälkeen olleille alueille (pohjoinen ja läntinen). Suunterveydenhuollon perushoidossa on ollut ongelmia hoitotakuun toteutumisessa keskisellä (Kuopio) ja osin läntisellä (Suonenjoki) alueella.

---



## Talousoalvelut

---

Maaliskuun lopussa hoitotakuujonossa oli noin 4 000 asiakasta, joista hoitotakuu oli ylittynyt noin 1 000 asiakkaalla. Hoitotakuujonon purkamiseksi on tehty paikallinen sopimus jononpurkutyöstä, joka käynnistyy huhtikuussa.

Sotokeskuksen raportointitiedot ovat puutteelliset käytössä olevien eri potilastietojärjestelmien (Pegasos, Lifecare, Winhit) vuoksi ja tämä vaikuttaa myös sotokeskukselle valituista mittareista saatavan tiedon laatuun.

### **Perusterveydenhuollon osastopalvelut**

Osastopalveluiden kokonaisuuden haltuunottoa on vaikeuttanut jo edellä mainitut tilastointi- ja taloustietojen saatavuuden keskeneräisyys sekä uusien kokonaisuuksien vastuiden epäselvyys. Henkilöstön riittävyys on osoittautunut erittäin haasteelliseksi kaikilla HVA:n osastoilla. Esihenkilötehtävistä ja kliinisestä työstä on siirtynyt osaajia asiantuntijatehtäviin, valtakunnallinen hoitohenkilöstön vaje näyttäytyy alueella vahvasti eikä keskitetty sijaispalvelu ole pystynyt vastaamaan tarpeeseen. Myös lääkäreiden rekrytointi on ollut haasteellista.

Maakunnan osastokokonaisuuden kokonaisvuodepaikka kapasiteetista (519 ss) on ollut käytössä 450 ss. Osastopaikka vähennykset johtuvat suurimmaksi osaksi henkilöstön saatavuuteen liittyvistä haasteista, mutta myös Harjulan viemäriremontoinnista ja Juankosken osaston pienten peruskorjausten aikaisista suluista. Ikäihmisten palveluihin pääsy on vaikeutunut, mikä kuormittaa terveydenhuollon osastoja. Palvelurakenteen ja hoitoketjujen toimivuuden näkökulmasta noin 30 % perusterveydenhuollon osastohoidossa olleista potilaista on ollut epätarkoituksenmukaisesti sijoitettuna, mikä vaikuttaa edelleen erityispalveluiden ja päivystysalueen ruuhkautumiseen.

Ikäihmisten palveluiden päivystyksen eriytyminen muuttaa Harjulan päivystyksen järjestelyjä, Iisalmen ja Varkauden osastojen osalta erilliset paikallissopimukset ovat voimassa 31.8.2023 saakka. Osastojen toiminnan kannalta on olennaista myös oppilaitosyhteistyö osastojen toimiessa sekä terveydenhuollon ammattilaisten peruskoulutuksen harjoittelupaikkoina että erikoistuvien lääkäreiden erikoisalakohtaisten palveluiden suorittamispaikkoina. Näiden valmiuksien ylläpitäminen ja tuki erityispalveluiden puolelta on olennaista palveluverkoston säilyvyydelle.

Osastoverkoston teknisen kunnan tarkastelu ja Harjulan sairaalan korvaavien tilojen suunnittelu ovat alkaneet. Hoitajakutsu- ja henkilöturvajärjestelmien kunto on huono viidellä osastolla, Juankosken järjestelmän uusinta on vireillä.

### **Työkäisten sosiaalipalvelut**

Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen vaihtelevat tuottamistavat ovat aiheuttaneet laajamittaista selvittelytyötä hyvinvointialueella alkuvuoden aikana. Maantieteellisesti pitkät välimatkat aiheuttavat haasteita, mutta palvelut on pyritty järjestämään lähipalveluna asiakaslähtöisesti. Sosiaalisen kuntoutuksen palveluja on kohdennettu erityisesti työelämän ulkopuolella oleviin henkilöihin ja tiivistetty työttömyysetuudella olevien asiakkaiden ohjaamista ensisijaisesti kuntouttavaan työtoimintaan. Tarkkaa tilastointia asiakasmääristä ei ole saatavilla maaliskuun 2023 lopun tilanteessa, seuranta asiakasmäärien suhteen tehostetaan jatkossa.

Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntämiseen on laadittu soveltamisohjeet. Soveltamisohjeet takaavat asiakkaille yhdenmukaisen ja tasalaatuisen palvelun. Toimeentulotukea käsitellään sosiaalirahoitustiimissä (soveltamisohjeiden mukainen täydentävä toimeentulotuki) sekä eri sosiaalihuollon palvelutehtävissä osana suunnitelmallista sosiaalityötä.

Suunnitelmallisen sosiaalityön asiakasmäärissä ei ole ollut merkittävää kasvua, mutta työntekijöiden saatavuusongelmat ovat haastaneet tilannetta etenkin eteläisellä alueella. Työntekijäkohtaisia asiakasmääriä seurataan säännöllisin väliajoin.

---

## Talouspalvelut

---

Pakolaisille järjestetään lainsäädännön mukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut hyvinvointialueella.

Erityisasumispalveluiden kilpailutuksen suunnittelu on aloitettu alkuvuodesta 2023 ja aluehallitus on tehnyt asiasta päätöksen. Kartoitustyö voimassa olevien sopimusten, palvelujen sisällön ja asiakasmäärien suhteen on toteutettu alkuvuoden aikana. Yksityisten palveluntuottajien esittämät hinnankorotusesitykset vuodelle 2023 ovat ylittäneet palvelusopimuksissa sovitun korotustason, eikä tähän ole osattu varautua talousarviota laadittaessa.

Välitystilipalvelut, sosiaalinen luototus ja etuuskäsittely ovat siirtyneet sosiaalirahoitustiimistä tuotettaviksi keskitetyiksi palveluiksi 1.1.2023 lukien.

## Olennaiset poikkeamat talousarvioon

### **Sotekeskus**

Kokonaisuutena talousarvio on tehty hyvin yleisellä tasolla, mikä vaikeuttaa arviointia. Toimintatuotoissa ja etenkin asiakasmaksujen kertymisessä on ollut viivettä. Merkittäviä poikkeamia ensimmäisen kolmen kuukauden osalta ei kuitenkaan ole todettavissa.

### **Perusterveydenhuollon osastopalvelut**

Osastokokonaisuudesta ei ole yhteneväistä vertailutietoa vuodelta 2022 ja talousarvio 2023 on tehty yleisellä tasolla. Asiakasmaksuja ei ole kertynyt odotuksen mukaisesti joko laskutusviiveen, maksukattojen täyttymisen tai pitkäaikaismaksujen toteutumattomuuden vuoksi. Muutoin selkeitä poikkeamia tavanomaisessa talousseurannassa ei ole raportoitavissa.

### **Työikäisten sosiaalipalvelut**

Tammi-maaliskuun tietojen pohjalta arvioituna henkilöstö- ja tarvikekulut ovat talousarvion mukaiset. Palvelujen ostoissa ei ole kirjattu vielä kaikkia kuluja ensimmäiseltä kvartaalilta. Asiakasmaksulaskutus ei ole vielä onnistunut, joten sen toteuma ei ole arvioitavissa.

---

## Talouspalvelut

## 2. Yleiset palvelut / Talousarvion toteutumisvertailu

	TA2023 te	Tot.3/2023 te	Tot.%
Toimintatuotot	154 040	26 085	16,90 %
Toimintakulut	-578 593	-123 656	21,40 %
Toimintakate	-424 553	-97 571	23,00 %

*Sitovat tavoitteet ovat ulkoisia tuottoja ja kuluja.*

1TA30 Yleisten palvelujen toimiala	1TAL31 Perustason palvelut			1TAL41 Erityispalvelut					
	Ta 2023	Tot. 1-3/2023	Tot.%	Ta 2023	Tot. 1-3/2023	Tot.%	Ta 2023	Tot. 1-3/2023	Tot.%
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>154 040 071</b>	<b>26 084 970</b>	<b>16,9 %</b>	<b>27 850 000</b>	<b>1 953 000</b>	<b>7,0 %</b>	<b>126 190 071</b>	<b>24 131 970</b>	<b>19,1 %</b>
Myyntituotot	113 220 243	20 159 976	17,8 %	7 738 400	-111 013	-1,4 %	105 481 843	20 270 989	19,2 %
<i>Korvaukset hyvinvointialueilta</i>	89 149 684	19 917 651	22,3 %				89 149 684	19 956 559	22,4 %
Maksutuotot	37 670 560	4 337 685	11,5 %	19 163 700	2 064 312	10,8 %	18 506 860	2 273 373	12,3 %
Tuet ja avustukset	1 897 513	1 705 841	89,9 %	180 000	0	0,0 %	1 717 513	1 705 841	99,3 %
Muut toimintatuotot	1 251 755	-118 532	-9,5 %	767 900	-299	0,0 %	483 855	-118 233	-24,4 %
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>-578 593 043</b>	<b>-123 656 159</b>	<b>21,4 %</b>	<b>-190 268 001</b>	<b>-36 488 761</b>	<b>19,2 %</b>	<b>-388 325 042</b>	<b>-87 167 397</b>	<b>22,4 %</b>
Henkilöstökulut	-314 654 220	-70 672 459	22,5 %	-99 567 447	-22 191 095	22,3 %	-215 086 773	-48 481 364	22,5 %
<i>Palkat ja palkkiot</i>	-257 175 723	-58 461 772	22,7 %	-81 352 628	-18 358 712	22,6 %	-175 823 095	-40 103 060	22,8 %
<i>Henkilösivukulut</i>	-57 478 497	-12 210 687	21,2 %	-18 214 819	-3 832 383	21,0 %	-39 263 678	-8 378 304	21,3 %
Palvelujen ostot	-146 500 921	-26 754 790	18,3 %	-67 290 128	-9 377 707	13,9 %	-79 210 793	-17 377 083	21,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-111 195 362	-25 257 454	22,7 %	-18 798 926	-4 251 051	22,6 %	-92 396 436	-21 006 403	22,7 %
Avustukset	-4 169 000	-565 863	13,6 %	-4 169 000	-544 115	13,1 %	0	-21 748	
Muut toimintakulut	-1 814 632	-405 593	22,4 %	-318 500	-124 793	39,2 %	-1 496 132	-280 799	18,8 %
Muut kulut	-258 908	0	0,0 %	-124 000	0	0,0 %	-134 908	0	0,0 %
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-424 552 972</b>	<b>-97 571 189</b>	<b>23,0 %</b>	<b>-162 418 001</b>	<b>-34 535 761</b>	<b>21,3 %</b>	<b>-262 134 971</b>	<b>-63 035 427</b>	<b>24,0 %</b>

## Talouspalvelut

## 3. Yleiset palvelut / Mittarit

Organisaatiotaso	Mittari	Tavoite 2023	Toteuma 3/2023	Tot. %
1PK3200 Työkäisten sosiaalipalvelut	Asiakasmäärä/suunnitelmallisen sosiaalityön sosiaalityöntekijä	55 asiakasta/ työntekijä	vaihteluväli 60-99 asiakasta	
1PK3200 Työkäisten sosiaalipalvelut	Harkinnanvaraista toimeentulotukea (ehkäisevä ja täydentävä)saaneet kotitaloudet	5100 kotitaloutta	1542	
1PK3101 Sotokeskus	Hoitoon pääsyn toteutumisaika (odotusaika) hoidon tarpeen arvioinnista sotekeskuksissa (hoitotakuu, lääkärit)	14 vrk	10,9 vrk	
1PK3101 Sotokeskus	Etäpalveluiden käytön % osuus kaikista käynneistä	10,00 %	5,08 %	
1PK3400 Osastopalvelut	Hoitojaksot		3 754	
1PK3400 Osastopalvelut	Hoitopäivät		41 614	
1PK3400 Osastopalvelut	Hoidetut asiakkaat (eri sotu) (arvio)		3151	
1PK3400 Osastopalvelut	Hoitojakson keskipituus		11,1	
1PK411 Ydinyksiköt	Somaattiset hoitojaksot	8 988	3042	33,8 %
1PK416 Operatiivinen keskus	Somaattiset hoitojaksot	6 700	4 222	63,0 %
1PK418 Lääkinnällisten palvelujen keskus	Somaattiset hoitojaksot	7 211	1448	20,1 %
Erityispalvelut yhteensä	Somaattiset hoitojaksot	22 899	8 712	38,0 %

## Talouspalvelut

<b>1PK418</b> Lääkinnällisten palvelujen keskus	Psykiatriset hoitajaksot	270	60	22,2 %
<b>1PK422</b> Mielenterveys ja hyvinvointi	Psykiatriset hoitajaksot	1 685	759	45,0 %
<b>Erityispalvelut yhteensä</b>	Psykiatriset hoitajaksot	1 955	819	41,9 %
<b>1PK411</b> Ydinyksiköt	Somaattiset hoitopäivät	31 180	8906	28,6 %
<b>1PK416</b> Operatiivinen keskus	Somaattiset hoitopäivät	15 800	9 987	63,2 %
<b>1PK418</b> Lääkinnällisten palvelujen keskus	Somaattiset hoitopäivät	19 662	5272	26,8 %
<b>Erityispalvelut yhteensä</b>	Somaattiset hoitopäivät	66 642	24 165	36,3 %
<b>1PK418</b> Lääkinnällisten palvelujen keskus	Psykiatriset hoitopäivät	4 850	756	15,6 %
<b>1PK422</b> Mielenterveys ja hyvinvointi	Psykiatriset hoitopäivät	22 770	6 246	27,4 %
<b>Erityispalvelut yhteensä</b>	Psykiatriset hoitopäivät	27 620	7 002	25,4 %
<b>1PK411</b> Ydinyksiköt	Hoidetut henkilöt/asiakas	45 748	16511	36,1 %
<b>1PK416</b> Operatiivinen keskus	Hoidetut henkilöt/asiakas	48 000	24257	50,5 %
<b>1PK418</b> Lääkinnällisten palvelujen keskus	Hoidetut henkilöt/asiakas	35 000	23515	67,2 %
<b>1PK422</b> Mielenterveys ja hyvinvointi	Hoidetut henkilöt/asiakas	6 500	6174	95,0 %
<b>Erityispalvelut yhteensä</b>	Hoidetut henkilöt/asiakas (ei sisällä Varkauden hoidettuja henkilöitä)	135 248	62 196	46,0 %
<b>1PK411</b> Ydinyksiköt	Avohoidon kontaktit	61 987	26877	43,4 %
<b>1PK416</b> Operatiivinen keskus	Avohoidon kontaktit	80 400	54 600	67,9 %
<b>1PK418</b> Lääkinnällisten palvelujen keskus	Avohoidon kontaktit	222 997	65590	29,4 %

## Talouspalvelut

<b>1PK422 Mielenterveys ja hyvinvointi</b>	Avohoidon kontaktit	84 500	31975	37,8 %
<b>1PK423 Akuutti</b>	Avohoidon kontaktit	85 000	14787	17,4 %
<b>Erytispalvelut yhteensä</b>	Avohoidon kontaktit	534 884	193 829	36,2 %
<b>1PK411 Ydinyksiköt</b>	Yleisten palveluiden päivystyskäyntien määrä	1 650	13	0,8 %
<b>1PK416 Operatiivinen keskus</b>	Yleisten palveluiden päivystyskäyntien määrä	2 300	1644	71,5 %
<b>1PK423 Akuutti</b>	Yleisten palveluiden päivystyskäyntien määrä	44 000	25445	57,8 %
<b>Erytispalvelut yhteensä</b>	Yleisten palveluiden päivystyskäyntien määrä	47 950	27 102	56,5 %
<b>1PK411 Ydinyksiköt</b>	Muistutusten/kanteluiden määrä	60		0,0 %
<b>1PK418 Lääkinnällisten palvelujen keskus</b>	Muistutusten/kanteluiden määrä	25		0,0 %
<b>1PK422 Mielenterveys ja hyvinvointi</b>	Muistutusten/kanteluiden määrä	40	18	45,0 %
<b>Erytispalvelut yhteensä</b>	Muistutusten/kanteluiden määrä	125	18	14,4 %
<b>1PK411 Ydinyksiköt</b>	Etäpalveluiden käytön osuus kaikista käynneistä	2 %	0,4 %	18,0 %
<b>1PK416 Operatiivinen keskus</b>	Etäpalveluiden käytön osuus kaikista käynneistä	20 %	0,5 %	2,3 %
<b>1PK418 Lääkinnällisten palvelujen keskus</b>	Etäpalveluiden käytön osuus kaikista käynneistä	10 %	1,0 %	9,6 %
<b>1PK422 Mielenterveys ja hyvinvointi</b>	Etäpalveluiden käytön osuus kaikista käynneistä	20 %	1,7 %	8,3 %
<b>Erytispalvelut yhteensä</b>	Etäpalveluiden käytön osuus kaikista käynneistä (ei sisällä Varkauden lukuja)	52 %	0,8 %	1,6 %