



ARVIOINTIKERTOMUS 2022

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän
tarkastuslautakunta

25.4.2023



*Elämän
tähtien*

Lyhenteet ja toimialueiden, palvelukeskuksen sekä yhtymähallinnon vastualueet

PSHP	Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Tays	Tampereen yliopistollinen sairaala
Toimialue 1	Sisätaudit
.....	Keuhko-, iho- ja allergiasairaudet
.....	Geriatría
Toimialue 2	Kirurgia
.....	Gastroenterologia
.....	Syövänhoito
Toimialue 3	Neuroalat ja kuntoutus
.....	Kuntoutus ja psykososiaalinen tuki
.....	Korva- ja suusairaudet
.....	Tuki- ja liikuntaelinsairaudet (TULES)
.....	Silmäkeskus
Toimialue 4	Lastentaudit
.....	Lastenpsykiatria
.....	Nuorisopsykiatria
.....	Naistentaudit ja synnytys
Toimialue 5	Psykoosisairaudet
.....	Mielialahäiriöt
.....	Kriisi- ja aluepsykiatria
Toimialue 6	Kehitysvammahuolto:
.....	Tukikeskus
.....	Erityishuollon asiantuntijapalvelut
Toimialue 7	Ensihoito, kivunhoito ja anestesia
.....	Tehohoito
.....	Päivystyksen vastuualue (Acuta)
Hoitotyön palvelualue	Tays Hatanpää
.....	Tays Valkeakoski
.....	Tays Sastamala
Palvelukeskus	Henkilöstö- ja asiakaspalvelut
.....	Talous- ja laskentapalvelut
.....	Tietohallinto ja teknologia
.....	Toimitilat
.....	Sairaala- ja välinehuolto
Yhtymähallinto	Yleishallinto
.....	Perusterveydenhuollon yksikkö

SISÄLLYSLUETTELO

1. Tarkastuslautakunta, tilintarkastaja ja ulkoinen tarkastus	4
2. Sairaanhoidopiirin strategia ja sen siirtäminen käytäntöön	6
3. Hallituksen antama lausunto vuoden 2021 arviointikertomuksessa esitettyihin havaintoihin	7
4. Tavoitteiden toteutumisen arviointi	10
4.1 Johtaminen	10
4.2 Asiakasnäkökulma	11
4.3 Prosessinäkökulma	15
4.4 Henkilöstö ja uudistuminen	22
4.5 Talousnäkökulma	35
4.6 Eriytettyjen toimintojen arviointi	40
5. Sisäinen valvonta	46
6. Muut havainnot	47
6.1 Yliopistosairaanhoitopiirien välinen tuottavuusvertailu	47
6.2 Psykiatrisen toiminnan haasteet	50
6.3 Työtehtävien siirtäminen eri ammattihenkilöille	52
6.4 Työhyvinvointiin panostaminen	54
7. Yhteenveto	55

PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTAYHTYMÄN

TARKASTUSLAUTAKUNTA	56
Liite 1: Pirkanmaan sairaanhoidopiirin organisaatiokaavio	57
Liite 2: Lyhenteet ja toimialueiden, palvelukeskuksen sekä yhtymähallinnon vastuualueet	2

1. Tarkastuslautakunta, tilintarkastaja ja ulkoinen tarkastus

Tarkastuslautakunnan tehtävät on määritelty kuntalaissa ja kuntayhtymän hallintosäännössä. Lautakunta vastaa sairaanhoitopiirin hallinnon ja talouden tarkastuksen järjestämisestä sekä tarkastusta koskevien asioiden valmistelusta valtuustolle. Sen tärkein tehtävä on arvioida, ovatko valtuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet kuntayhtymäkonsernissa toteutuneet. Tästä lautakunta antaa valtuustolle vuosittain arviointikertomuksen.

Valtuusto päätti kokouksessaan 27.9.2021 valita toimikauttaan vastaavien vuosien 2021–2022 hallinnon ja talouden tarkastusta varten tarkastuslautakuntaan seitsemän jäsentä ja kullekin henkilökohtaisen varajäsenen.

Jäsen	Varajäsen
Pekka Anttila, pj, Tampere	Markku Simula, Ruovesi
Ari Rautakorpi, vpj, Orivesi	Johanna Ahvenvaara, Nokia
Terttu Hiukkamäki, Urjala	Ville Klasila, Pälkäne
Pirjo Mikkonen, Mänttä-Vilppula	Jyrki Uotila, Parkano
Tapani Leppänen, Tampere	Ulla Louhivuori, Tampere
Susanna Suoniemi, Vesilahti	Saila Joutsio, Tampere
Raija Moilanen, Tampere	Pilvi Kärkelä, Kihniö



Tarkastuslautakunta eteni toiminnassaan vuoden vuotuisen työohjelmansa mukaisesti. Tilikautta 2022 koskevia kokouksia oli yhteensä 10 kappaletta, joista kaksi pidettiin sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen valmistuttua keväällä 2023. Kokoukset järjestettiin pääsääntöisesti ns. hybridimallilla siten, että niihin on voinut osallistua joko fyysisesti läsnä ollen tai etäyhteydellä.

Tarkastuslautakunta eteni toiminnassaan vuoden vuotuisen työohjelmansa mukaisesti. Tilikautta 2022 koskevia kokouksia oli yhteensä 10 kappaletta, joista kaksi pidettiin sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen valmistuttua keväällä

2023. Kokoukset järjestettiin pääsääntöisesti ns. hybridimallilla siten, että niihin on voinut osallistua joko fyysisesti läsnä ollen tai etäyhteydellä.

Hyväksymänsä työohjelman mukaisesti tarkastuslautakunta kuulee eri toimi- ja palvelualueiden toiminnasta vastavia viranhaltijoita ja muuta henkilökuntaa. Lautakunta on kokouksissaan kuullut sairaanhoitopiirin johtoryhmää kuntayhtymän ajankohtaisista asioista.

Tarkastuslautakunnan tilikautta 2022 koskevien kokousten aiheita ja arvioinnin kohteita olivat mm. johtoryhmän raportointi, tarkastuslautakunnan työohjelma, tietohallinnon ajankohtaiset asiat, tutkimustoiminta Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä, Toimialueen 2 toiminta, riskienhallinta, toimialueen 1 toiminta, hallituksen lausunto vuoden 2021 arviointikertomuksesta, tiedolla johtamisen työkalut, yhteiskokous Pirkanmaan hyvinvointialueen tarkastuslautakunnan kanssa (mm. keskustelu PSHP:n toiminnan arvioinnin siirtymisestä hyvinvointialueelle), tarkastuslautakunnan itsearviointi, tilinpäätöksen 2022 esittely ja arviointikertomuksen laatiminen.

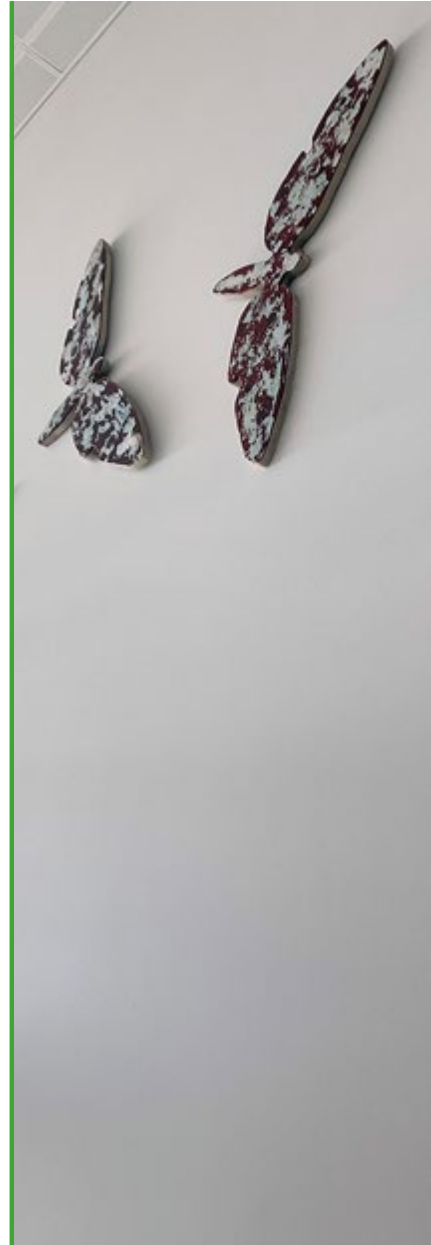
Lautakunnalla on ollut käytettävissä valtuuston, hallituksen ja johtokunnan pöytäkirjat, eri vuosien toiminta- ja taloussuunnitelmat ja talousarviot, toimintakertomukset sekä henkilöstökertomukset ja tilintarkastajan raportit.

Valtuusto päätti tarkastuslautakunnan ehdotuksesta 15.3.2021 valita kuntayhtymän tilikausien 2021–2022 tilintarkastajaksi tilintarkastusyhteisö BDO Audiator Oy:n. Vastuunalaisena tilintarkastajana toimi JHT, HT Minna Ainasvuori. Vastuunalainen tilintarkastaja on ollut kutsuttuna lautakunnan kokouksissa ja raportoinut lautakunnalle tilintarkastuksen etenemisestä ja oleellisista tarkastushavainnoista.

Tarkastuslautakunnan alaisuudessa toimii ulkoisen tarkastuksen yksikkö, jonka tehtävänä on valmistella tarkastuslautakunnan päätettävät asiat, avustaa tilintarkastajaa hallinnon ja talouden tarkastuksessa sekä suorittaa kuntayhtymän hallinnon ja talouden jatkuvaa tarkastusta.

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on valvoa sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset valtuustolle tiedoksi. Luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden sidonnaisuusilmoitukset on julkaistu sairaanhoitopiiriin internet-sivulla.

Tarkastuslautakuntaa ja tilintarkastajaa avustivat tarkastaja Kati Keskinen ja tarkastusjohtaja Jarmo Paananen, JHTT, joka toimi myös tarkastuslautakunnan esittelijänä ja sihteerinä. Tarkastuslautakunnan teknisenä sihteerinä on toiminut toimistosihteerinä Kati Kaivo.



2. Sairaanhoidopiirin strategia ja sen siirtäminen käytäntöön

Vuoden 2022 talousarvio hyväksyttiin 13.12.2021, ja se oli valmisteltu valtuuston 14.12.2020 päivittämän ja vuoteen 2025 voimassa olevan strategian pohjalta.

Strategian eettiset periaatteet ovat hyvä hoito, ihmisen kunnioittaminen, osaamisen arvostaminen ja vastuullisuus. Strategian mukaan Tays on potilaiden valitsema, henkilökunnan arvostama, vaikuttavin ja digitaalisin yliopistosairaalaverkosto.

Valtuustoon nähden sitovat strategiset tavoitteet ja mittaristo on laadittu vastaamaan valittuja strategian painopistealueita. Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden onnistumista mitataan viiden BSC-näkökulman (johtaminen, asiakkuus, prosessit, henkilöstö ja uudistuminen, talous) kautta.

Liikelaitokselle sekä tytäryhtiöille asetetut tavoitteet on kuvattu kohdassa Eriytettyjen toimintojen arviointi.

Taulukko 1. Valtuuston asettamat tavoitteet vuodelle 2022.

Valtuuston asettamat sitovat tavoitteet	Valtuuston asettamat ei-sitovat tavoitteet
Asiakaskokemukseen perustuva suosittehalukkuus (NPS)	Omistajaohjaus
Hoidon saatavuus kiireettömässä hoidossa	Kuntamyöntien toteutuminen
Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa	Ennakoimaton hoitojakson uusiutuminen (Readmission rate)
15 D-mittarin käyttöönotto	Turvallisuuskulttuuri
OmaTays-rekisteröintien määrä	Täydennyskoulutus
Etävastaanottojen käyttö	Terveysalan opiskelijoiden ohjattu harjoittelu
Kehityskeskustelut	Lääketieteen opiskelijoiden klinisen vaiheen opiskelu
Tutkimusrahoitus	Sairauspoissaolopäivät
Henkilöstökustannukset per DRG-piste	Lyhyet sairauspoissaolokerrat
Kustannukset per DRG-piste	Tieteelliset julkaisut
Investointien toteutuminen	Jäsenkuntamyynnin ulkopuolisen myynnin kasvu
Tilikauden tulos	Työntekijäkokemus

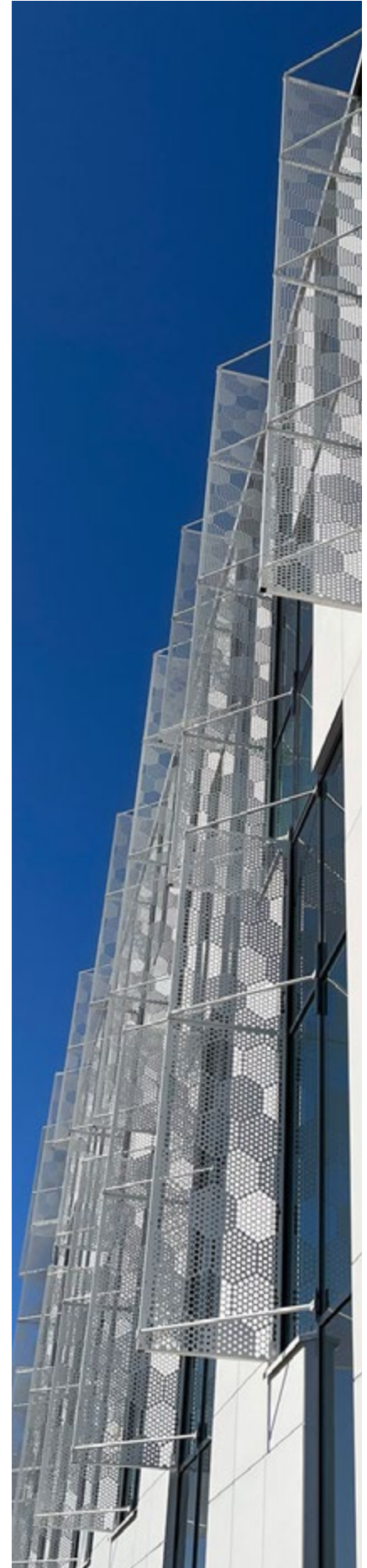
3. Hallituksen antama lausunto vuoden 2021 arviointikertomuksessa esitettyihin havaintoihin

Sairaanhoitopiirin hallitus antoi 22.8.2022 (§ 32) valtuustolle lausunnon tarkastuslautakunnan vuoden 2021 arviointikertomuksessa esitetyistä havainnoista. Valtuusto käsitteli hallituksen lausunnon kokouksessaan 5.12.2022 (§ 26).

Tarkastuslautakunta totesi vuoden 2022 arviointikertomuksessaan, että tulevaisuudessa entistä suurempi osa erikoissairaanhoidon liittyvästä palvelutuotannosta tapahtuu osakkuusyhtiöissä. Tarkastuslautakunnan piti tärkeänä, että omistajaohjauksen keinoin varmistetaan, että myös osakkuusyhteisöjen toiminta on sairaanhoitopiirin tavoitteiden mukaista. Hallitus viittasi lausunnoissaan siihen, että Fimlab Oy asema muuttui vuonna 2022 tytäryhtiöstä osakkuusyhtiöksi ja totesi, että yhtiön pääomistajien kanssa on sovittava yhteisestä omistajastrategiasta ja ohjausmenetelmästä samaan tapaan kuin, mistä on keskusteltu myös Coxan osalta. Hallituksen mukaan tavoitteena on löytää yhdessä muiden omistajien kanssa menettely, jolla voidaan varmistaa osakkuusyhteisöjen toiminnan pysyminen sairaanhoitopiirin tavoitteiden mukaisena.

Tarkastuslautakunta totesi, että asiakastyytyvää mittaavan NPS-mittarin käyttöönotto parantaa asiakastyytyväisyysmittauksen luotettavuutta ja mahdollistaa vertailun muiden yliopistosairaanhoitopiirien kanssa. Hallituksen mukaan NPS-kysely tulee pääosin korvaamaan useita vuosia käytössä olleen palvelukokemusmittarin. Vanhaa mittaria käytetään kuitenkin niille asiakkaiden kohdalla, jotka eivät käytä sähköisiä palveluita tai eivät kykene itsenäisesti antamaan palautetta palvelusta.

Tarkastuslautakunnan havainnon mukaan kuntakohtaiset myynnit ylittävät useilla toimialueilla alkuperäisen talousarvion. Joulukuussa tehdyn talousarviomuutoksen jälkeen kuntamyynnit toteutuivat käytännössä tavoitteen mukaisesti. Hallituksen mukaan kuntakohtaisten myyntien kehitys on ollut viime vuosina poikkeuksellisen vaihtelevaa. Uusi ilmiö suurempien kuntien laskutuksessa on aikaisempaa suurempi myynnin vaihtelu. Kysynnän vaihtelun lisääntymisen todettiin vaikeuttavan kuntakohtaista budjetointia.



Tarkastuslautakunta kiinnitti huomiota ennakoinnattomien sairaalaan ottojen määrän vähentymiseen. Hallituksen mukaan suotuisen kehityksen taustalla on potilaiden kotiutusprosessin vähittäinen kehittyminen. Kokonaisuutena ennakoinnattomat sairaalaan otot (Readmission rate) olivat hyvällä kansainvälisellä tasolla.

Käsitellessään hoitoon pääsyä kiireettömässä hoidossa tarkastuslautakunta nosti esille mm. psykoosisairauksien ja nuorisopsykiatrian vastuualueiden hoitoon pääsyn ongelmat. Hallituksen mukaan tavoitteeseen ei päästy lähinnä henkilöstön saatavuuteen liittyen. Myös hoitotarpeen kasvu vaikeutti tavoitteisiin pääsyä.

Hoitoon pääsy kiireellisissä tapauksissa heikkeni edellisvuodesta eikä toteutunut tavoitteen mukaisesti. Hallituksen lausunnon mukaan tilanteen heikkeneminen edellisvuoden verrattuna selittyy pitkälti pitkittyneellä koronapandemialla, mihin liittyi lisääntyvässä määrin myös henkilöstön sairauspoissaoloja sekä kokonaisuutena vähitellen heikentynyttä henkilöstön saatavuutta.

Tarkastuslautakunta piti hyvänä sitä, että hoidon vaikuttavuuteen ja sen mittaamiseen on kiinnitetty yhä enemmän huomiota todeten, että esim. 15D-mittarin avulla voidaan arvioida hoidon vaikutusta potilaan toimintakykyyn ja elämänlaatuun ja tuottaa sitä kautta näyttöä terveydenhuollon tuloksellisuudesta. Hallituksen mukaan 15D mittari ei ole soveltuva kaikkien potilasryhmien arviointiin. Tämän vuoksi mittaamiseen soveltumattomat alueet tulee jatkossa jättää pois. Toisaalta 15D-mittaria otettaneen käyttöön myös uusien potilasryhmien kanssa.

Tarkastuslautakunta piti hyvänä tavoitetta, jonka mukaan etävastaanottokäyntien määrää pyritään kasvattamaan. Hallituksen mukaan digitaalisten palveluiden lisääminen edellyttää selkeää panostusta sekä euroina että henkilöstöresursseina, joista molemmista käydään kovaa kilpailua.

Tarkastuslautakunta tiedusteli, mitä toimenpiteitä on tehty henkilöstön kokeman heikon turvallisuuskuvan parantamiseksi ja onko asiaa koskevan kyselyn vastaajamäärän

huomattava vähentyminen mahdollisesti oire jostain vakavammasta ongelmasta.

Hallitus viittasi vastauksessaan työn kuormitukseen, joka on lisääntynyt koronapandemian alusta lähtien. Työn kuormitukseen on pyritty vaikuttamaan työjärjestelyillä, ammattilaisten työn uudelleen kohdentamisella sekä työnjakoa uudistamalla esimerkiksi hoitotyöntekijöiden ja tukipalveluiden välillä. Henkilöstön saatavuusongelmien on myös todettu työn kuormittavuutta sekä koettua hoidon laatua ja turvallisuutta.

Tarkastuslautakunta kiinnitti vuoden 2021 arviointikertomuksessaan huomiota henkilökunnan täydennyskoulutustavoitteen alittamisessa ja suositteli, että koronapandemian myötä syntynyttä koulutusvelkaa pyrittäisiin kuroma kiinni mahdollisimman nopeasti. Hallituksen lausunnon mukaan koulutustarjonta oli koronapandemian johdosta vähäisempää. Myös eräät välttämättömät henkilöstöjärjestelyt heikensivät mahdollisuuksia osallistua täydennyskoulutukseen.

Tarkastuslautakunta suositteli analysoimaan, miksi työntekijäkokemustavoitteita ei saavutettu ja kehotti etsimään ratkaisuja henkilöstökyselyn vastaajamäärän lisäämiseksi. Hallituksen lausunnon mukaan koronatilanteella ja työntekijöiden kuormituksella oli vaikutusta vastausaktiivisuuteen. Hallitus korosti lausunnossaan keskustelujen sekä välittömän vuorovaikutuksen merkitystä tilanteen korjaamisessa.

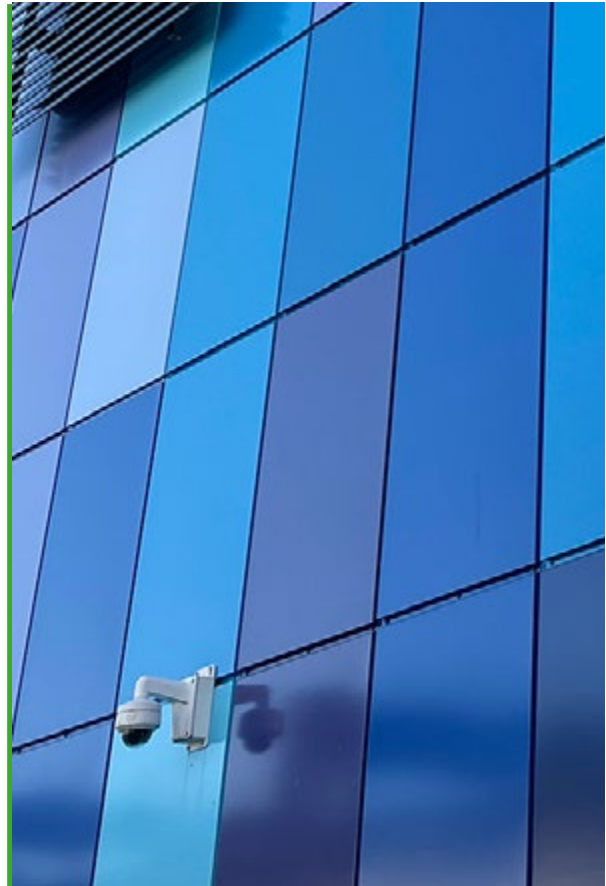
Tarkastuslautakunta korosti tutkimustoiminnan merkitystä osana yliopistollisen sairaalan toimintaa ja kannusti ponnistelemaan sen hyväksi, että tutkimustoimintaan kyettäisiin osoittamaan riittävät voimavarat. Hallituksen mukaan tutkimustoimintaa on pidetty esillä myös Pirkanmaan hyvinvointialueen valmistelussa tavoitteena levittää tutkimustoimintaa nykyistä vahvemmin myös perusterveydenhuoltoon ja sosiaalitoimeen.

Tarkastuslautakunta suositteli, että toimenpiteitä erityisesti lyhyiden poissaolojen vähentämiseksi jatketaan. Hallituksen lausunnossa lueteltiin erilaisia toimenpiteitä, joilla asiaan pyritään vaikuttamaan. Näitä ovat mm. sairauspoissaolojen kehityksen systemaattinen

seuranta ja nopea reagointi muutokseen, yhteistyö työterveyshuollon kanssa työkyvyn ja työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi, esihenkilötyön kehittäminen ja vahvistaminen. Muita tunnistettuja kehittämiskohteita ovat mm. eettisen kuormituksen ja väkivallan hallinta, kiusaamisen ja syrjinnän ehkäiseminen sekä päätöksenteon oikeudenmukaisuuden kokemuksen ja osallistumisen vahvistaminen.

Tarkasteltaessa tavoitteen kustannukset per DRG-piste toteutumista tarkastuslautakunta suositteli seurannan ulottamista kahta vuotta pidemmälle aikajaksolle, koska poikkeusoloissa kahden vuoden vertailujakso ei välttämättä anna riittävää kuvaa kehityksen suunnasta. Hallitus totesi, että PSHP:n toiminta- ja talouskatsauksen rakennetta muutettiin koronapandemian aikana niin, että vertailuvuodeksi lisättiin vuosi 2019, jolloin koronapandemiaa ei vielä ollut. Näin voitiin verrata tilannetta myös normaalitilanteeseen. Tarkastuslautakunta suositteli vuoden 2021 arviointikertomuksessaan, että vuonna 2011 laadittu Pirkanmaan alueellinen terveyden edistämisen suunnitelma päivitetään ja selvitetään samalla, tulisiko terveyden edistämistä painottaa sairaanhoitopiirin toiminnassa nykyistä enemmän ja miten sairaanhoitopiirin toimialueet voisivat omalla toiminnallaan tukea terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteita.

Hallituksen lausunnon mukaan Pirkanmaan alueellinen terveyden edistämisen suunnitelma uudistetaan kattamaan koko tuleva hyvinvointialue. Käytännön potilastyössä on jo otettu käyttöön nikotiinin riippuvuusmittari, AUDIT-alkoholin käytön arviointimittari sekä vajaaravitsemuksen tunnistamisen mittari. Tays on Suomen terveyttä edistävien sairaaloiden -ja organisaatioiden yhdistyksen (STESO) jäsen, ja tekee sen kanssa tiivistä kansallista yhteistyötä.



Tarkastuslautakunta toteaa, että vuoden 2021 arviointikertomuksessa esitettyjen havaintojen perusteella päätettyjä toimenpiteitä voidaan pitää oikean suuntaisina ja pääosin riittävinä.



4. Tavoitteiden toteutumisen arviointi

Jäljempänä luvuissa 4.1–4.5 arvioidaan valtuuston asettamien tavoitteiden toteutumista sairaanhoitopiiritasolla ilman kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitosta.

4.1 Johtaminen

Omistajaohjaus

Vuonna 2022 tytäryhtiöistä Coxa, Fimlab ja Sydänkeskus saavuttivat 100 prosenttisesti niille asetetut tavoitteet. Tays Kehitysyhtiön osalta tavoite toteutui osittain.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Sairaanhoitopiirin valtuuston tytäryhtiöille asettamat tavoitteet toteutuvat. Hallitukselle raportoidaan säännöllisesti konserniohjausasioita (hallituksen info).	Ei 	Tyydyttävä 

Vuoden 2022 talousarviossa oli näkökulmana mukana johtaminen. Johtamisessa onnistumista oli määrä mitata omistajaohjaukselle asetetun mittarin kautta. Siinä arvioidaan sairaanhoitopiirin valtuuston tytäryhtiöille asetettujen toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumista.

Sekä Coxa Oy:lle, Fimlab Laboratoriot Oy:lle että TAYS Sydänkeskus Oy:lle tavoitteet toteutuivat 100-prosenttisesti. Tays Kehitysyhtiö Oy:lle asetetut tavoitteet toteutuivat osittain. Tavoitteen toteutumiseksi yhtiöiden oli saavutettava yli 75 % asetetuista 14 tavoitteesta. Vuonna 2022 asetetuista tavoitteista 13 toteutui täysin ja 1 osittain.

Tavoitteiden mukaan yhteenlasketun tulostavoitteen tulisi olla ennen veroja vähintään 10,5 miljoonaa euroa. Vuoden 2022 yhteenlaskettu toteuma oli noin 23,5 miljoonaa euroa.



Asiakastyytyväisyys oli tavoitteen mukainen niillä yhtiöillä, joille se oli asetettu tavoitteeksi. Myös hintataso pysyi vuoden 2021 tasolla.

Coxa Oy ja Tays Sydänkeskus Oy lisäsivät sairaanhoitopiirin ulkopuolelle suuntautuvaa myyntiään sekä Fimlab Laboratoriot Oy kasvatti tavoitteen mukaisesti markkinaosuuttaan asiakkuuksia laajentamalla toiminta-aluetta Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen alueilla.

Tarkastuslautakunta toteaa, että tytäryhtiöiden toiminta kokonaisuudessaan oli onnistunutta.

4.2 Asiakasnäkökulma

Asiakaskokemukseen perustuva suositteluhaluus (NPS)

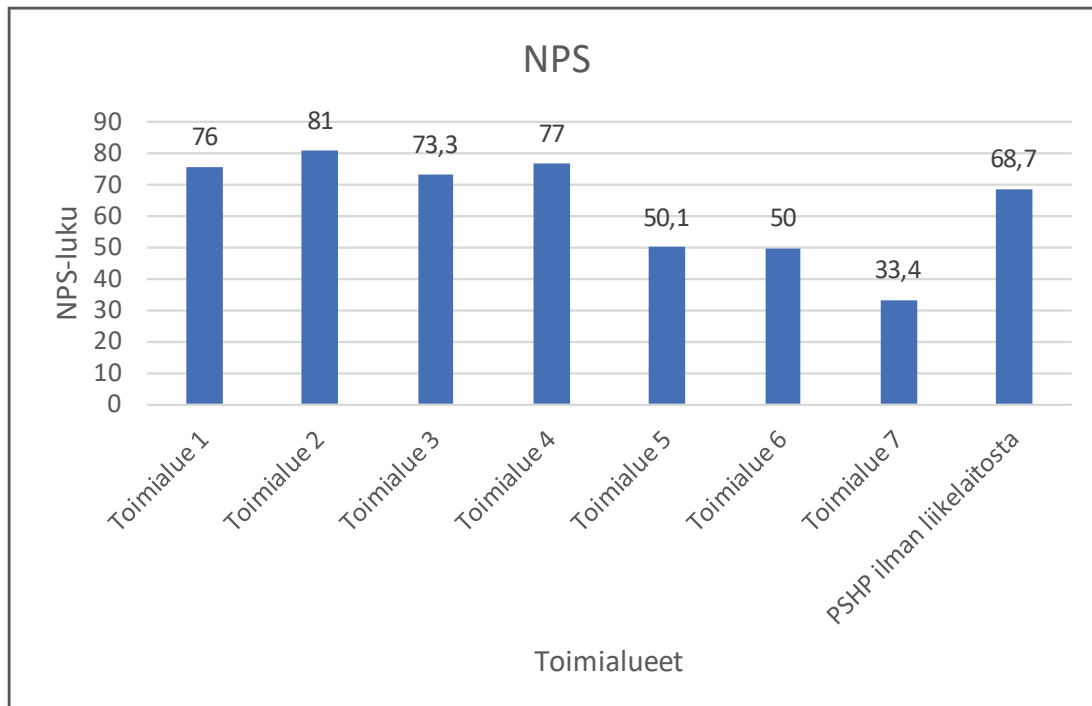
Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: NPS-mittari otetaan käyttöön kaikilla vuodeosastoilla ja poliklinikoilla. Poliklinikoiden NPS suositteluindeksi on vähintään 70. Vuodeosastoille määritellään NPS tavoitetaso vuodelle 2023. Tuloksia hyödynnetään asiakaspalvelun kehittämisessä.</p> <p>Pitkä: Poliklinikat saavuttavat tavoitteen mukaisen NPS suositteluindeksin (≥ 70). Vuodeosastojen NPS tavoitetaso määritellään kertyneiden tulosten perusteella vuodelle 2023. Tuloksia hyödynnetään asiakaspalvelun kehittämisessä.</p>	<p>Kyllä</p> 	<p>Tyydyttävä</p> 

Sairaanhoidopiirin strategiaan sisältyy lupaus hyvästä palvelukokemuksesta, johon sairaanhoidopiirin henkilökunta sitoutuu. Tavoitteen saavuttamiseksi sairaanhoidopiiri kehittää toimintaansa ja palvelutuotantonsa potilaspalautteiden perusteella ja asiakkaiden tarpeiden mukaiseksi.

Asiakaskokemukseen perustuvaa suositteluhaluutta kuvataan NPS-luvulla. NPS on lyhenne termistä "Net promoter score". Mittauksessa tiedustellaan potilailta, kuinka todennäköisesti he suosittelisivat saamaansa palvelua läheiselleen asteikolla 0–10. NPS-lukua laskettaessa otetaan vastauksista huomioon suosittelijat (arvosanat 9–10), joiden prosenttimäärästä vähennetään arvostelijoiden (0–6) prosenttimäärä.

NPS-mittarin tulokset perustuvat 60 364 vastaukseen ja noin joka neljäs kyselyn saanut vastasi. Kysely aloitettiin 2021 ja se oli käytössä vain osalla vastuualueista. Silloin vastauksia saatiin 29 734 kappaletta. Kaikkien vuoden 2022 vastausten keskiarvo oli 8,9 ja NPS-arvo 68,7.

NPS-suositteluhaluus oli suurimpien vastausmäärien osalta pääosin hyvällä tasolla. Toimialueella 1, toimialueella 2, toimialueella 3 ja toimialueella 4 yhteenlaskettu NPS-luku oli 76,6. Tyydyttävälle tasolle jäivät toimialueet 5 ja 6, joiden NPS-luku oli 50. Heikon tuloksen sai toimialue 7, jonka NPS-luku sai selvästi muita alemmas.



Kuva 1. Toimialueiden saamat NPS-luvut.



Vuonna 2022 otettiin laajemmin käyttöön asiakaskokemuksen suositteluhaluus (NPS) -mittari.



NPS-mittarin käyttöönotto lisää asiakastyytyväisyysmittauksen luotettavuutta ja mahdollistaa jatkossa vertailun muiden yliopistosairaanhoidopiirien kanssa.

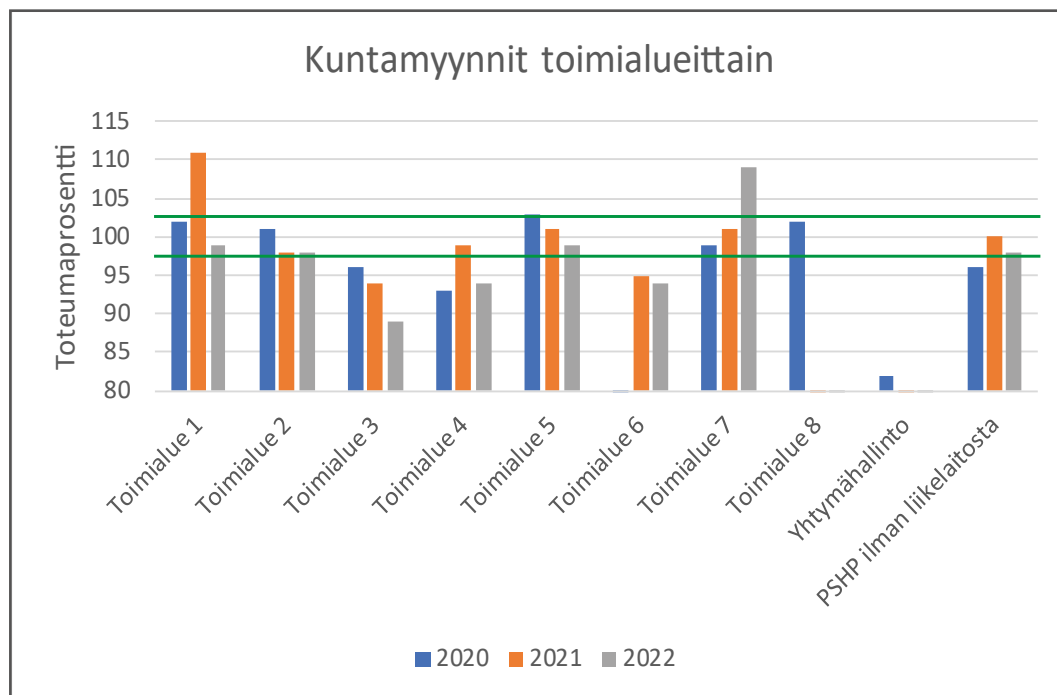
Tilinpäätöksessä mittarin tulos käsitelty liikelaitoksen luvut mukaan lukien.

Kuntamyöntien toteutuminen

Vuodelle 2022 ei sairaanhoitopiirin ja kuntien välille ole solmittu palvelusopimuksia. Jäsenkuntia laskutettiin tilikauden aikana toteutuneen palveluiden käytön mukaan. Kuntakohtaisten myyntiarvioiden toteutusta seurattiin edelleen kuten palvelusopimuksiakin eli jokaisella kunnalla on mittarissa kuntakohtainen talousarvio, johon toteumaa suhteutetaan. Tavoitteena on, että toimintatuotot perustuvat näihin arvioihin.

Tavoitteen katsotaan toteutuneen, mikäli myynti on 97–103 % talousarviossa määritetystä myynnistä.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Jäsenkuntamyynnit ja ulkokuntamyynnit toteutuvat sairaanhoitopiiritasolla ja tuottajittain toimialueittain suunnitelman mukaisesti.</p> <p>Pitkä: Palveluiden kysyntä ja tarjonta ovat tasapainossa.</p>	<p>Ei</p> 	<p>Hyvä</p> 



Kuva 2. Kuntamyöntien toteumaprosentti tuottajittain (toimialueittain) vuosilta 2020–2022. Vertailuna on käytetty korjattua talousarviota. Tavoitetasot (97–103), joiden välillä tavoite toteutuu, on merkitty vihreillä viivoilla.

Taulukko 2. Taulukkoon yhdistetty alkuperäisen ja korjatun talousarvion tiedot ja toteumaprosentit.

	Alkuperäinen TA 2022	Korjattu TA 2022	Toteuma % Alku- peräinen	Toteuma % Korjattu	Toteuma
Toimialue 1	131 367	139 923	106 %	99 %	138 858
Toimialue 2	112 657	127 403	111 %	98 %	124 894
Toimialue 3	123 230	159 443	115 %	89 %	141 407
Toimialue 4	108 957	131 193	114 %	94 %	123 669
Toimialue 5	61 111	63 652	104 %	99 %	63 251
Toimialue 6	16 719	19 162	108 %	94 %	17 987
Toimialue 7	69 715	74 331	117 %	109 %	81 272
PSHP ilman liikelaitosta	623 756	715 107	112 %	98 %	699 531

Kuntayhtymätasolla jäsenkuntamyynnit alittivat talousarvion 2 %. Vuonna 2021 jäsenmyynnit toteutuivat talousarvion mukaisesti 100-prosenttisesti.

Suurimmat poikkeamat korjattuun talousarvioon nähden olivat toimialueella 7 (9 prosenttiyksikköä ylitystä) ja toimialueella 3 (11 prosenttiyksikköä alitusta).

Alkuperäisen talousarvion perusteena olleet erikoissairaanhoidon talousarviot tuottajittain jäsenkunnille sekä toteuman vertaaminen niihin vuoden 2022 osalta (alkuperäinen talousarvio s. 95, tuottajittain jäsenkunnille).



Kuntakohtaiset myynnit ylittävät useilla toimialueilla alkuperäisen talousarvion. Vuoden 2022 aikana tehdyn talousarviomuutoksen jälkeen kuntamyynnit toteutuivat käytännössä tavoitteen mukaisesti.

Jäsenkuntamyynnteihin sisältyy 8,2 miljoonaa euroa alijäämän kattamiseen liittyvää laskutusta.

Kysyntä laski 2 %. Lisäksi talouden toteumaan vaikuttivat työtaistelu, koronatilanne sekä henkilöstön saatavuudesta johtuvat sulut. Myös pula potilaiden jatkohoitopaikoista vaikutti siihen, että uusia potilaita ei voitu ottaa suunnitellussa tahdissa.

4.3 Prosessinäkökuuma

Ennakoimaton hoitojakson uusiutuminen (Readmission rate)

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Ennakoimattomien sairaalaan ottojen määrä pienenee.</p> <p>Pitkä: Hoidon suunnittelu ja toteutus tapahtuvat niin, etteivät ennakoimattomat sisäännotot kuluta hoitoresursseja ja aiheuta suunnitellussa toiminnassa hukkaa. Paras yliopistosairaala vuonna 2022.</p>	<p>Ei</p> 	<p>Hyvä</p> 

Mittarilla mitataan 30 päivän sisällä hoitojakson päättymisestä tapahtuvia ennakoimattomia hoitojakson uusiutumisia ja sairaalaanottoja.

Ennakoimattomien hoitojaksojen uusiutumisesta annettu tavoite saavutettiin, koska määrä väheni vertailussa kolmeen edelliseen vuoteen.

Hoitoon paluita 30 vuorokauden kuluessa tapahtui 7 %, mikä on prosenttiyksikön vähemmän kuin kolmen edellisen vuoden keskiarvo. Tavoite saavutettiin kaikilla muilla paitsi toimialueella 5.

Ennakoimattomia sairaalaan paluita oli prosentuaalisesti vähiten toimialueella 3 (4 %) ja eniten toimialueella 5 (11 %).



Vastuualueista eniten ennakoimattomia paluita oli syövänhoidon vastuualueella (16 %), joka oli 3 prosenttiyksikköä vähemmän kuin edellisten vuosien keskiarvo.

Ennakoimattomien sairaalaan ottojen määrä väheni, kuten oli tavoitteeksi asetettu.

Toimialueella 5 ennakoimattomien paluiden määrä kasvoi ainoana toimialueena. Toimialueella 2 ennakoimattomien paluiden määrä väheni jo toista vuotta peräkkäin.

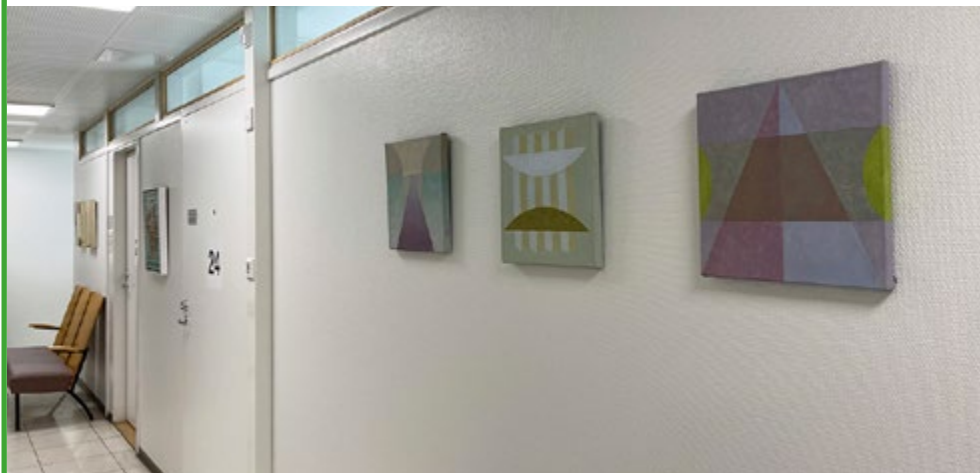
Lautakunta ilmaisee huolensa ongelmista psykiatriseen hoitoon pääsystä sekä ennakoimattomien paluiden määrästä toimialueella 5.

Hoidon saatavuus kiireettömässä hoidossa

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Kiireettömän hoidon hoitoon pääsyn mediaani on 20 % lyhyempi kuin muissa yo-sairaaloissa keskimäärin.</p> <p>Pitkä: Potilaat saavat tarvitsemansa hoidon sujuvasti ja oikea-aikaisesti</p>	<p>Kyllä</p> 	<p>Hyvä</p> 

Tavoite saavutettiin. Hoitoon pääsyn mediaaniaika oli 43 % lyhyempi kuin muiden yliopistosairaaloiden.

Hoitoon pääsyn mediaaniaika oli lyhyempi kuin muissa yo-sairaaloissa, mutta se piteni erityisesti psykiatrian vastualueilla.



Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa



Tavoitteen saavuttamista arvioidaan tarkastelemalla kiireellisten läheteiden käsittelyaikaa sekä aikaa, jonka kuluessa potilas pääsee hoitoon lähetteen saapumisesta.

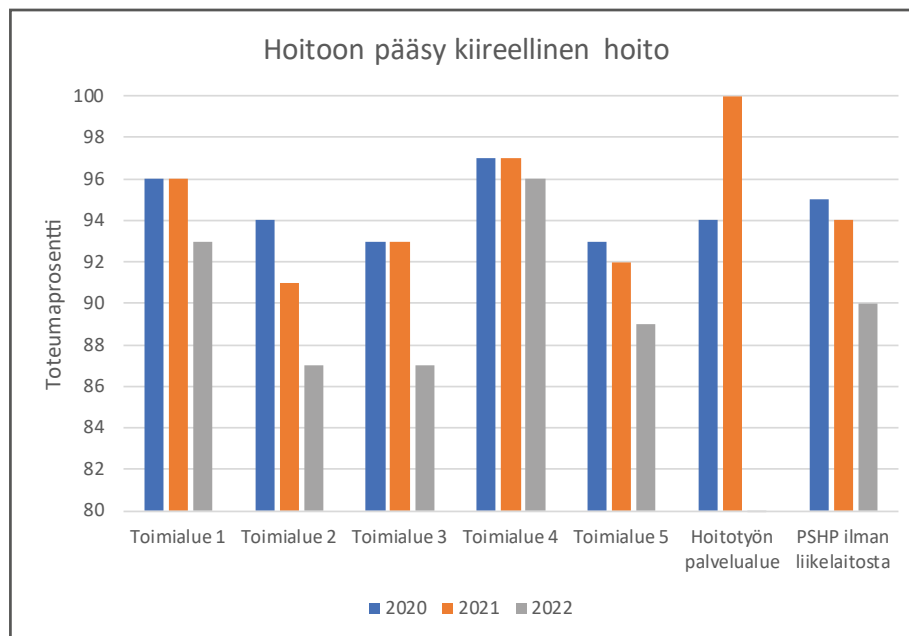
Tavoite potilaan pääsystä kiireelliseen hoitoon neljän viikon kuluessa ei sairaanhoitopiiritasolla toteutunut. Pääsy kiireelliseen hoitoon toteutui 90 prosenttisesti.

Tulos sairaanhoitopiirin tasolla heikkeni edellisestä vuodesta kahdella prosenttiyksiköllä. Toimialueista mikään ei päässyt tavoitteeseen. Toimialueista parhaaseen 96 % lukemaan ylsi toimialue 4 ja toimialue 1 saavutti 93 % tuloksen. Heikomman eli 87 % tuloksen saavuttivat toimialue 2

ja toimialue 3. Hoitotyön palvelualueella ei vuonna 2022 ollut kiireellistä hoitoa vaan potilaiden kiireelliset läheteet kulkivat muiden toimialueiden kautta.

Vastuualueittain toteutumaiset vaihtelivat 72 % (kuntoutuksen ja psykososiaalisen tuen vastuualue) ja 100 % (geriatrian vastuualue) välillä, kun edellisvuonna vaihteluväli oli 86–100 %.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle potilaalle hoito toteutuu 100 % neljän viikon kuluessa Lyhyt: Asetetut määräajat toteutuvat lain säätämällä tavalla. Pitkä: Vakavien sairauksien, erityisesti syövän hoidon tulokset ovat parhaat mahdolliset.	Kyllä 	Heikko 





Kuva 3. Hoitoon pääsy kiireellisissä tapauksissa toimialueittain vuosina 2020–2022.

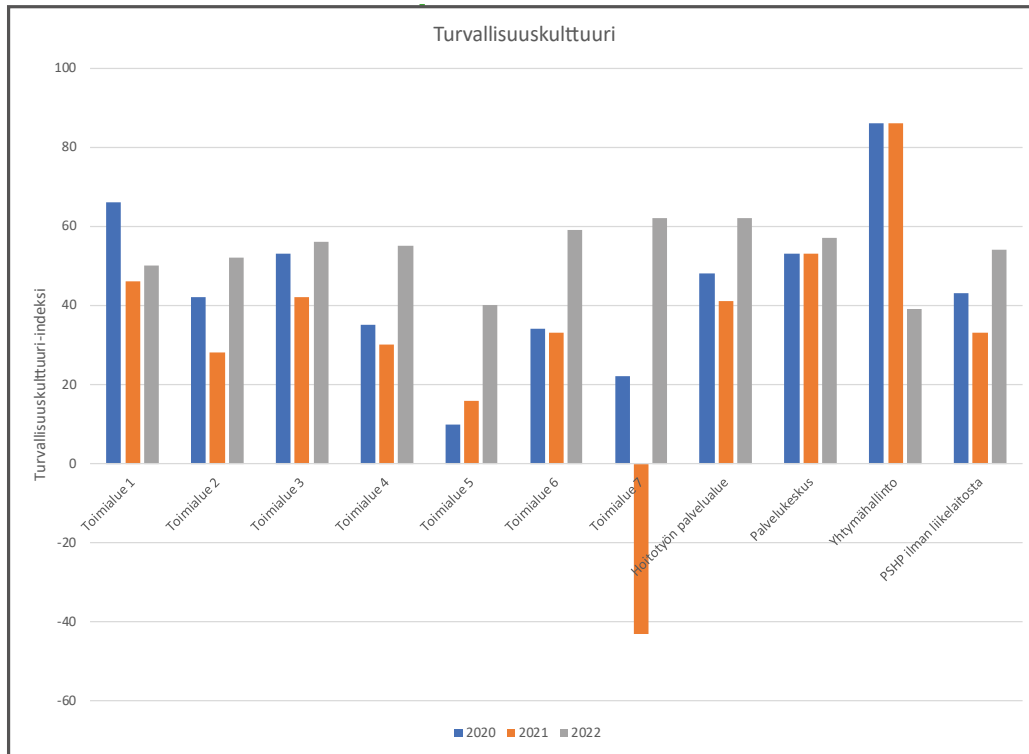
Hoitoon pääsy kiireellisissä tapauksissa heikkeni hieman edellisvuodesta eikä toteutunut tavoitteen mukaisesti.

Kiireellisen hoidon tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttivat työtaistelutoimet, työvoiman saatavuus sekä koronatilanne.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että kiireellistä hoitoa pystytään antamaan tavoitetason mukaisesti.

Turvallisuuskulttuuri

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Lyhyt: Sairaanhoitopiirin turvallisuuskuva on 55 % vuonna 2022. Pitkä: Sairaanhoitopiirin turvallisuuskuva on 60 % vuonna 2023.	Ei 	Tyydyttävä 



Henkilöstön turvallisuuskuvamittarin avulla mitataan henkilöstön näkemykseen perustuen välillisesti potilashoidon laatua. Turvallisuuskulttuuri-indeksi oli noussut kolmen vuoden laskun jälkeen. Erityisesti toimialueella 7:llä muutos oli merkittävä (-43:sta 62:een).

Yhtymähallinnon heikkenevään tulokseen tulee tarkastuslautakunnan mielestä kiinnittää huomiota.

Kuva 4. Turvallisuuskulttuuri-indeksiprosentin vertailu vuosien 2020–2022 välillä toimialueittain. Toimialue 8 (vuodet 2020–2021) ja hoitotyön palvelualueen (vuosi 2022) vastaukset on kirjattu hoitotyön palvelualueen kohdalle.

Turvallisuuskulttuuri on organisaation rakenteisiin, sosiaalisiin prosesseihin ja yksilön käsityksiin juurtunut tapa toimia niin, että organisaatiossa vallitsee tahto ja kyky ymmärtää toimintaan liittyviä vaaroja sekä pyrkimys hallita niitä ennakkoivasti. Mittarilla mitataan sairaanhoitopiirin henkilökunnan turvallisuuskuvaa. Mittarin kysymyksenä on: ”minulla olisi turvallinen olo, jos minua hoidettaisiin täällä/yksikössäni potilaana”, johon pyydettiin antamaan arvosana asteikolla 1–5. Turvallisuusindeksiluku lasketaan vähentämällä vastausten 4–5 määrästä vastausten 1–2 määrä.



Heikoin henkilökunnan turvallisuuskuva oli yhtymähallinnossa, jossa vastausten perusteella laskettu indeksiluku oli 39 %. Toimialue 3, toimialue 7, hoitotyön palvelualue

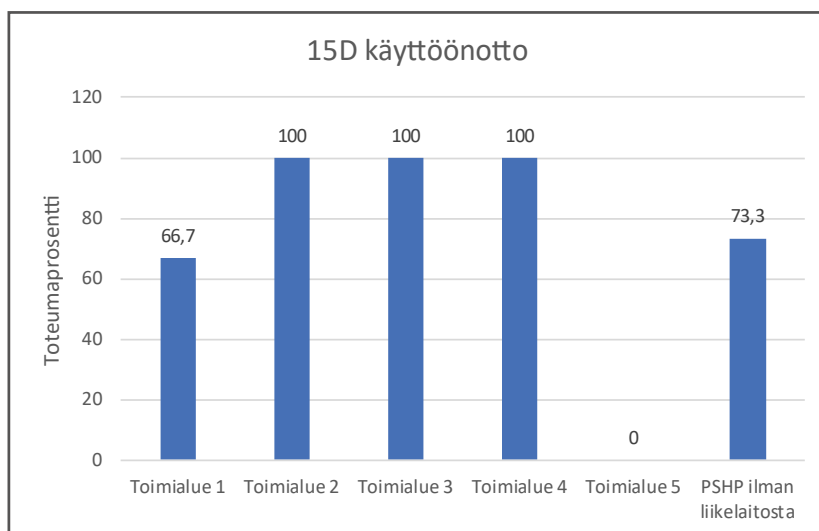
sekä palvelukeskus ylittivät tavoitteeksi asetetun indeksiluvun 55 %. Sairaanhoidopiirin yhteenlaskettu tulos 54 % jäi tavoitteesta, ollen kuitenkin 21 prosenttiyksikköä korkeampi kuin vuonna 2021.

Vastausmäärä lisääntyi edellisvuoteen verrattuna 681 vastaajalla. Vastausten kokonaismäärä oli 2 946 vastausta.

15D mittarin käyttöönotto

Tavoite saavutettiin osittain toteuman oltua 73,3 %. 15D-mittari (geneerinen elämänlaadun mittari) on otettu laajasti käyttöön niillä toimi- ja vastuualueilla, joille kyseinen elämänlaatumittari parhaiten soveltuu. Niistä toimialueista, jotka ovat ottaneet 15D-mittarin käyttöönsä, tavoitteeseen pääsivät toimialue 2, toimialue 3 ja toimialue 4. Toimialueelta 5 ei mittaria otettu käyttöön millään vastuualueella.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: 15D-mittari on otettu käyttöön kaikilla sairaanhoidopiirin erikoisaloilla (pl. lapset) vuonna 2022.</p> <p>Pitkä: 15D-mittari on laajasti käytössä, ja sen tuloksia hyödynnetään eri erikoisaloilla.</p>	<p>Kyllä</p> 	<p>Tyydyttävä</p> 





Kuva 5. Toteumaprosentti kertoo, kuinka monella prosentilla alueen vastuualueista mittari on otettu käyttöön.

15D-mittarin on ottanut käyttöön 11 vastuualuetta 15 vastuualueesta.

Mittarin käytön laajuudesta eri erikoisaloilla ei ole tarkempaa tietoa.

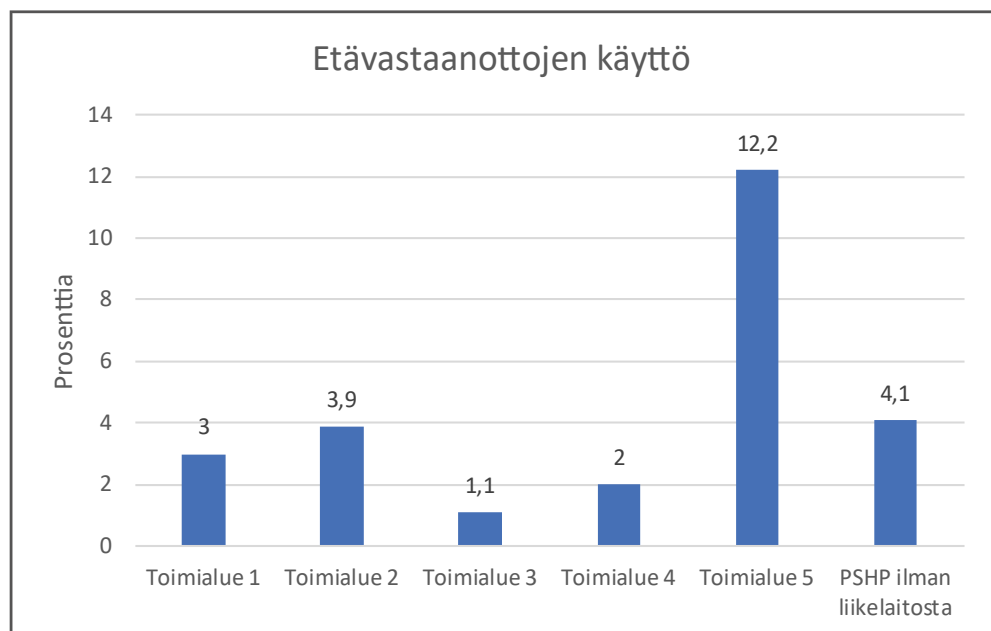
Toimintakertomuksesta ei käy ilmi, miksi mittari ei ole käytössä toimialueella 5. Tarkastuslautakunta suosittaa kiinnittämään huomiota mittarin käyttöönottoon potilaiden hyvinvoinnin mittausta varten.

Etävastaanottojen käyttö

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: 10 % yhteenlasketuista ensi- ja uusintakäynneistä toteutuu etävastaanottoina.</p> <p>Pitkä: Etävastaanotot ovat laajasti käytössä kaikilla erikoisaloilla.</p>	<p>Kyllä</p> 	<p>Heikko</p> 

Tavoitetta ei saavutettu millään toimialueella. Etävastaanottojen osuus ensi- ja uusintakäynneistä on 4,1 %. Lukumääräisesti etävastaanottoja oli vuonna 2022 PSHP:ssa (ilman liikelaitosta) yhteensä 17 063 kappaletta, kun vuonna 2021 niitä oli 3076 kappaletta.

Eniten etävastaanottoja oli toimialueella 5, jossa niiden osuus ensi- ja uusintakäynneistä oli 12,2 % ja se saavutti tavoitteen. Toimialueella 3 vastaanottoja oli toimialueista vähiten (1,1 %), mutta sen eri vastuualueilla määrät vaihtelivat 0 % (silmätautien vastuualue) 5,7 % (kuntoutuksen ja psykososiaalisen tuen vastuualue).



Kuva 6. Etävastaanottojen prosentuaalinen määrä eri toimialueilla.

Toimialue 5 on pystynyt kasvattamaan etävastaanottojen prosentuaalista määrää 9,4 prosenttiyksiköllä. Vuonna 2021 etävastaanottoja oli 2 078 kappaletta ja vuonna 2022 niitä oli 9 449 kappaletta eli 7 371 edellisvuotta enemmän.



Psykiatriassa digitalisaatiota on pystytty hyödyntämään muita toimialueita laajemmin ja siten ainakin osittain kyetty vastaamaan jonoutuneeseen kysyntään.

Tarkastuslautakunta kannustaa digitalisaation hyödyntämiseen varsinkin tilanteessa, jossa hoitoa pitää pystyä tarjoamaan niukoilla henkilöresursseilla palvelujen kysynnän samalla kasvaessa.

OmaTays-rekisteröintien määrä

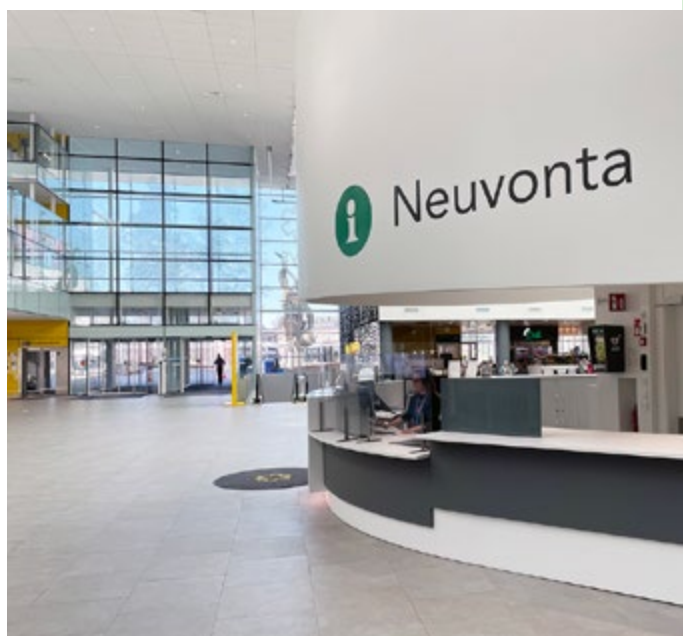
Tavoite saavutettiin. Rekisteröintejä oli yhteensä 42 331.

Yhteensä OmaTaysiin on rekisteröitynyt yhteensä 178 573 käyttäjää.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: 25 000 uutta OmaTaysin käyttäjää vuonna 2022. Vuoden 2022 lopussa OmaTays käyttäjiä on yhteensä 160 000 kpl.</p> <p>Pitkä: Sähköisen asiointikanavan hyödyntäminen osana tavanomaisia palvelukanavia.</p>	<p>Kyllä</p> 	<p>Hyvä</p> 

OmaTaysin käyttö laajenee ja sen sisältöä on eri toimialueilla parannettu. OmaTaysin avulla voidaan jatkossa tavoittaa laajempia käyttäjäryhmiä, mikä luo edellytyksiä palveluiden etäkäytölle ja etävastaanottojen järjestämiselle.

OmaTays on koettu hyväksi digitaaliseksi palvelukanavaksi. Palvelun suosio ja kokemukset sen käytöstä osoittavat OmaTaysin tarpeellisuuden myös Pirkanmaan hyvinvointialueella. Tarkastuslautakunta suosittelee OmaTays-konseptin käyttömahdollisuuksien selvittämistä myös laajemmin.



4.4 Henkilöstö ja uudistuminen



Voimassa olevan strategian mukaan kaikilla työntekijöillä tulee olla mahdollisuus kehittyä työssään. Työntekijöiden kyvykkyyttä kehitetään ja uudistetaan hyödyntämällä uusia opetusmenetelmiä ja oppimismahdollisuuksia. Strategiaa toteutetaan kaikkien työntekijöiden kanssa käytävin kehityskeskusteluin. Tavoitteena on selkeyttää kehityskeskustelujen tavoitteita ja täsmentää kehityskeskustelujen yhteyttä strategian tavoitteisiin. Strategian mukaan työhyvinvointia ja työturvallisuutta parantavat toimintatavat tulee olla kattavasti käytössä.

Vuoden 2020 talousarviossa henkilöstön ja uudistumisen näkökulmaan on asetettu yhdeksän tavoitetta. Näistä valtuuston asettamia sitovia tavoitteita ovat sisäinen mainemittari sekä kehityskeskustelut.

Henkilöstö ja uudistuminen -näkökulmien esimiestyö, työn kehittävyys ja haasteellisuus, työyhteisön toiminta ja työtyytyväisyys tuloksia on arvioitu henkilöstökyselyn tulosten perusteella.

Kehityskeskustelut

Sairaanhoitopiirin strategiaan tavoitteisiin kuuluu, että koko henkilöstö on kattavan kehityskeskustelujärjestelmän piirissä. Kehityskeskustelut tulee käydä vuosittain jokaisen työntekijän kanssa.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Kehityskeskustelut toteutuvat vakansseihin suhteutettuna vähintään 80-prosenttisesti.</p> <p>Pitkä: Henkilöstön osaaminen kehittyy muuttuvia tehtäviä vastaavaksi.</p>	<p>Kyllä</p> 	<p>Tyydyttävä</p> 

Tavoite kehityskeskustelujen määrästä ei sairaanhoitopiiritasolla toteutunut. Toteumaprosentti sairaanhoitopiiritasolla oli 72. Se oli 9 prosenttiyksikköä heikompi kuin vuonna 2021.

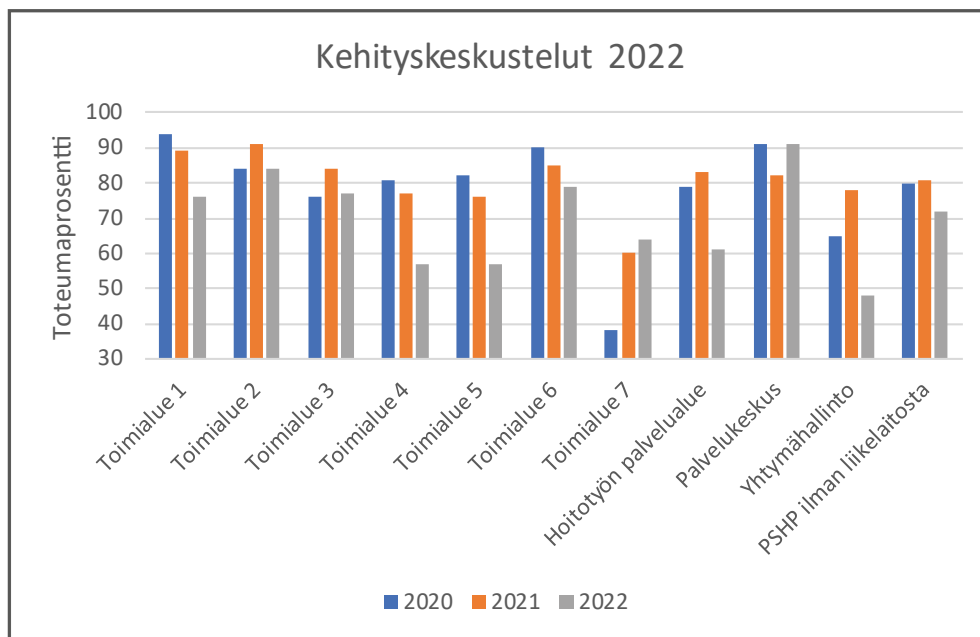
Kehityskeskusteluja käytiin tavoitteen mukaisesti ainoastaan palvelukeskuksessa (91 %) sekä toimialueella 2 (84 %). Tulostaan paransi vuodesta 2021 eniten palvelu-

keskus, jossa kehityskeskustelujen määrä kasvoi 9 prosenttiyksikköä. Laskua oli eniten yhtymähallinnossa, jossa pudotusta oli 30 prosenttiyksikköä.

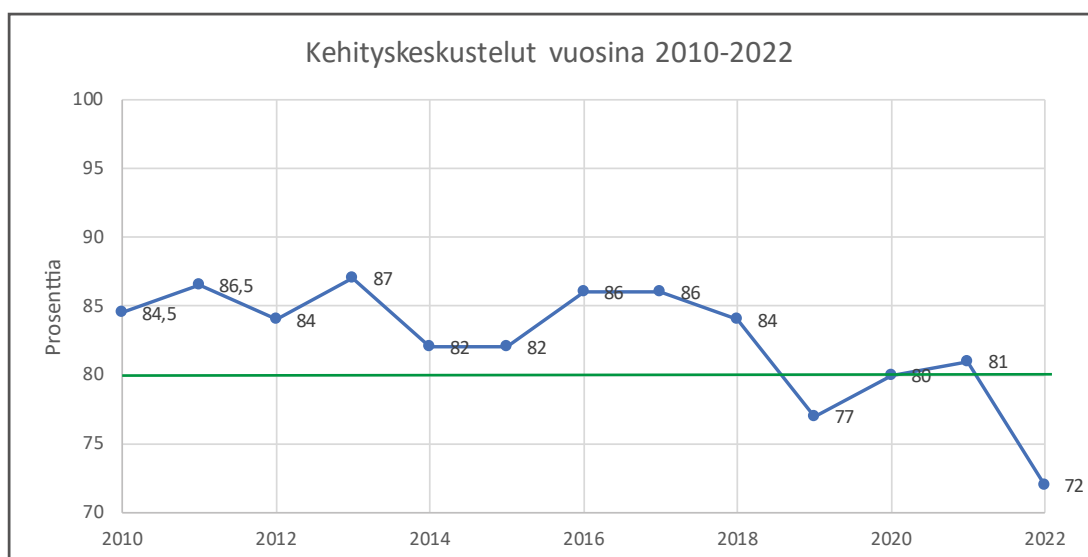
Pitkällä aikavälillä kehityskeskustelujen määrät ovat olleet laskevat. Korkein prosentuaalinen määrä on ollut vuonna 2013. Vuodesta 2019 alkaen on tapahtunut hienoista kehitystä.

Sairaanhoitopiirin strategiassa painotetaan osaamista ja kehittymistä sekä strategiaan perustuvaa hyvää johtamista.

Kehityskeskusteluiden avulla sairaanhoitopiirin toimintaa voidaan laajalla rintamalla suunnata kohti päätettyjä strategisista tavoitteita. Samalla saadaan kerättyä ehdotuksia siitä, miten toimintoja voitaisiin edelleen kehittää ja tehostaa.



Kuva 7. Kehityskeskustelujen toteumaprosentit toimialueittain vuosina 2020–2022.



Kuva 8. Kehityskeskustelujen prosenttimäärät 2010–2022. Tavoitetaso (2022) merkitty kuvaan vihreällä.



Kehityskeskustelujen määrä lähti uudelleen laskuun 2022. Tavoitetasoa laskettiin, mutta siitä huolimatta tavoitetta ei saavutettu. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että kaikissa yksiköissä käydään kehityskeskustelut asetetun määrätavoitteen mukaisesti.

Ainoastaan toimialueen 7 ja palvelukeskuksen kehityskeskustelujen määrä lisääntyi vuonna 2022. Kaikilla muilla alueilla oli selkeää laskua.

Kehityskeskustelujen myötä syntyy laaja kontaktipinta henkilöstöön. Kehityskeskustelut tarjoavat myös väylän strategisten tavoitteiden tehokkaaseen viestintään ja osallistamiseen. Kehityskeskusteluilla voidaan osoittaa, että työnantaja arvostaa henkilöstön osaamista. Niiden avulla voidaan vaikuttaa myös henkilöstön työhyvinvointiin.

Kehityskeskusteluissa erityisesti yhtymähallinnon määrissä oli selkeää laskua. Tarkastuslautakunta haluaa painottaa yhtymähallinnon erityistä esimerkillistä asemaa muihin nähden ja näkee tärkeänä, että siellä erityisesti asia hoidetaan kuntoon.

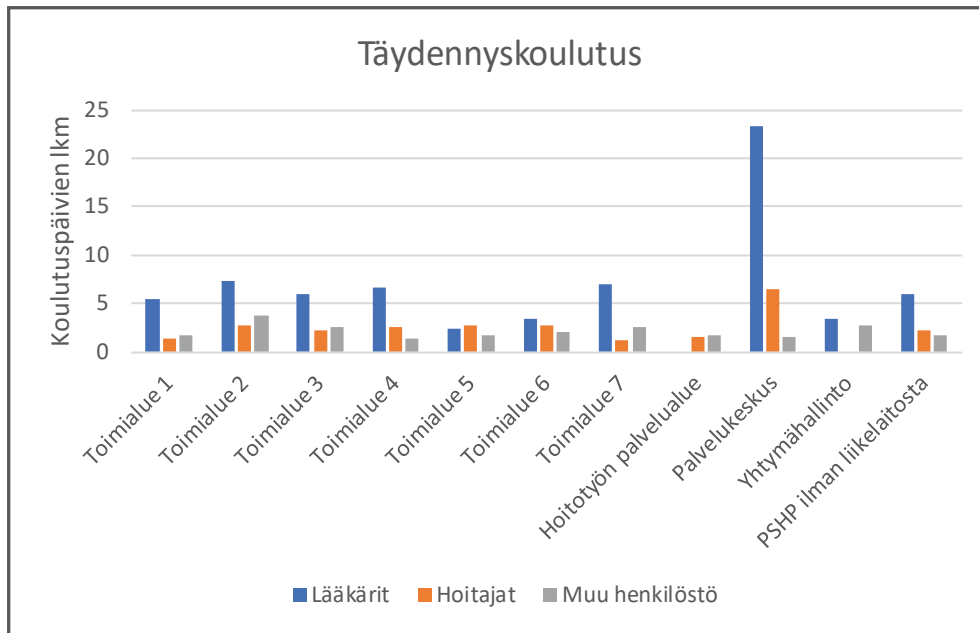
Täydenniskoulutus

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Koulutuspäivät vakanssia kohden toteutuvat ammattiryhmittäin seuraavasti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lääkärit vähintään 10 vrk/vuosi, - hoitohenkilöstö ja tutkimushenkilöstö vähintään 5 vrk/vuosi sekä - muu henkilöstö vähintään 3 vrk/vuosi. <p>Pitkä: Koulutukseen osallistuu kattavasti koko sairaanhoitopiirin henkilöstö.</p>	<p>Ei</p> 	<p>Heikko</p> 

Lain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Terveydenhuollon ammattihenkilön työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydenniskoulutukseen. Vuosittaisen täydenniskoulutuksen määrä on riippuvainen työntekijän peruskoulutuksen pituudesta, toimenkuvasta ja sen muut-

tumisesta, työn vaativuudesta ja ammatillisista kehittymistarpeista.

Palvelukeskuksen lääkäreiden koulutuspäivissä ovat mukana tutkimuspalveluihin tutkimusrahoituksella palkattujen määräaikaisten lääkäreiden täydenniskoulutuspäivät. Tilasto antaa asiasta väärän kuvan, koska palvelukeskuksessa ei ole vakansseja, joihin koulutuspäivät kohdistuvat.



Kuva 9. Koulutuspäivien lukumäärät ammattiryhmittäin vuonna 2022.

Täydennyskoulutuksen määrässä jäätiin merkittävästi tavoitteesta. Koulutuspäivien määrä suhteutetaan vakansseihin eli vakinaisten virkojen ja toimien määrään, vaikka toteutumätiedoissa on mukana myös ilman vakanaista vakanssia työskentelevien koulutus.

Täydennyskoulutuspäivien määrä / vakanssi alitti tavoitteen. Tavoitetta ei saavutettu min-

kään ammattiryhmän osalta. Toteumat olivat lääkäreillä 6,0 vrk, hoito- ja erityishenkilöstö 2,2 vrk ja muu henkilöstö 1,7 vrk.

Vuoteen 2021 verrattuna koulutuspäivien lukumäärät lisääntyivät 0,9 vrk. Muutokset ammattiryhmittäin: lääkäreillä 1,3 vrk lisäystä ja hoitohenkilöstöllä 0,2 vrk vähennystä ja muulla henkilöstöllä 0,2 vrk vähennystä koulutuspäivien määrissä.

Tavoite täydennyskoulutuksesta ei toteutunut millään toimialueella.



Koulutuksiin osallistumista vaikeuttivat työtaistelut, ongelmat henkilöstön saatavuudessa, sairauspoissaolojen määrä sekä osittain myös hyvinvointialuevalmistelusta aiheutunut työkuorma.

Koronaepidemiankaan vaikutuksia ei voida täysin poissulkea, koska koulutuksia oli kokonaan peruttu eikä työnantajalla aina ollut mahdollisuutta lähettää työntekijöitä suunniteltuihin koulutuksiin.

Poikkeuksellisista olosuhteista johtuen täydennyskoulutusta koskevan mittarin tulokset eivät ole vielä täysin vertailukelpoisia aikaisempiin vuosiin nähden.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että koko henkilöstö mukaan lukien sijaiset otetaan huomioon sekä kehityskeskusteluissa että täydennyskoulutusten järjestämisessä. Tarkastuslautakunta haluaa myös korostaa riittävien resurssien tärkeyttä koulutusvelan umpeen kuromiseksi.

Työntekijäkokemus

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: NPS:n tuloksessa on nouseva trendi.</p> <p>Pitkä: NPS:n tulos on kaikilla toimialueilla, palvelukeskuksessa, liikelaitoksessa ja yhtymähallinnossa positiivinen luku.</p>	<p>Ei</p> 	<p>Heikko</p> 

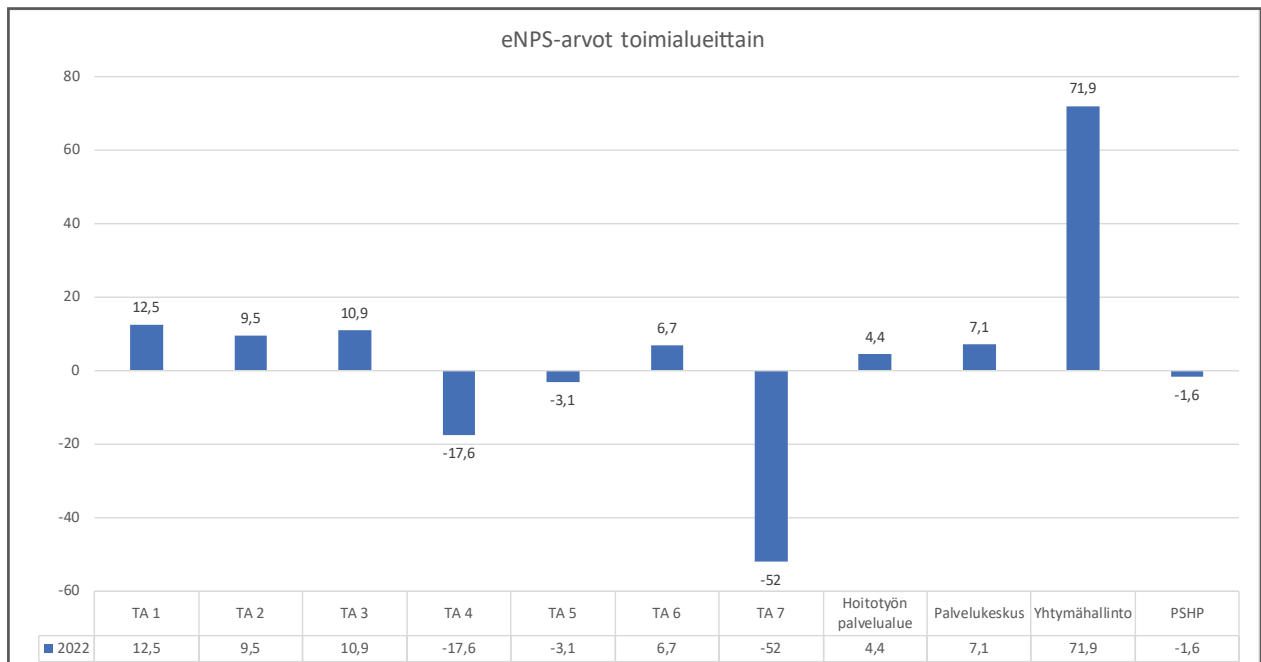
Työntekijäkokemusta mitataan eNPS-arvolla (Employee Net Promoter Score). Sen avulla mitataan työntekijän suosittelemattomuutta ja sitoutumista. Työntekijöiltä kysytään suosittelemattomuutta kysymyksellä: ”kuinka todennäköisesti suosittelet Pirkanmaan sairaanhoitopiiriä työnantajaksi muille?” Työntekijä vastaa asteikolla 0–10, jossa 0 kuvaa ei lainkaan todennäköistä ja 10 erittäin todennäköistä. Työntekijöiden vastaukset jaetaan kolmeen ryhmään, 0–6 vastanneet ovat kriittisiä, 7–8 vastanneet neutraaleja ja 9–10 vastanneet suosittelijoita. Suosittelijoiden osuudesta vähennetään kriittisten osuus, josta saadaan eNPS-arvo, joka on välillä -100 – 100.

Suositteluarviota on kysytty henkilöstöltä kolme kertaa vuoden 2022 aikana Sujuva arki -kyselyiden yhteydessä. Vastaaajia kyselyissä on ollut 1 545 (11/2022), 1 543 (08/2022), 1 545 (04/2022). Vastaaajia on ollut noin viidennes henkilökunnasta, ja osalla alueista vastausprosentti jäänyt alle 15 %.

eNPS-arvoksi on saatu -1,6. Se on heikko, koska hyvän raja-arvo on yli 8, tyydyttävän 0–8 ja alle 0 jäävät tulokset ovat heikkoja.

Tavoitteen ylittivät toimialue 1, toimialue 2, toimialue 3 sekä yhtymähallinto. Huonoimman arvon -52 antoi toimialue 7.





Kuva 10. Työntekijäkokemus eNPS toimialueittain.

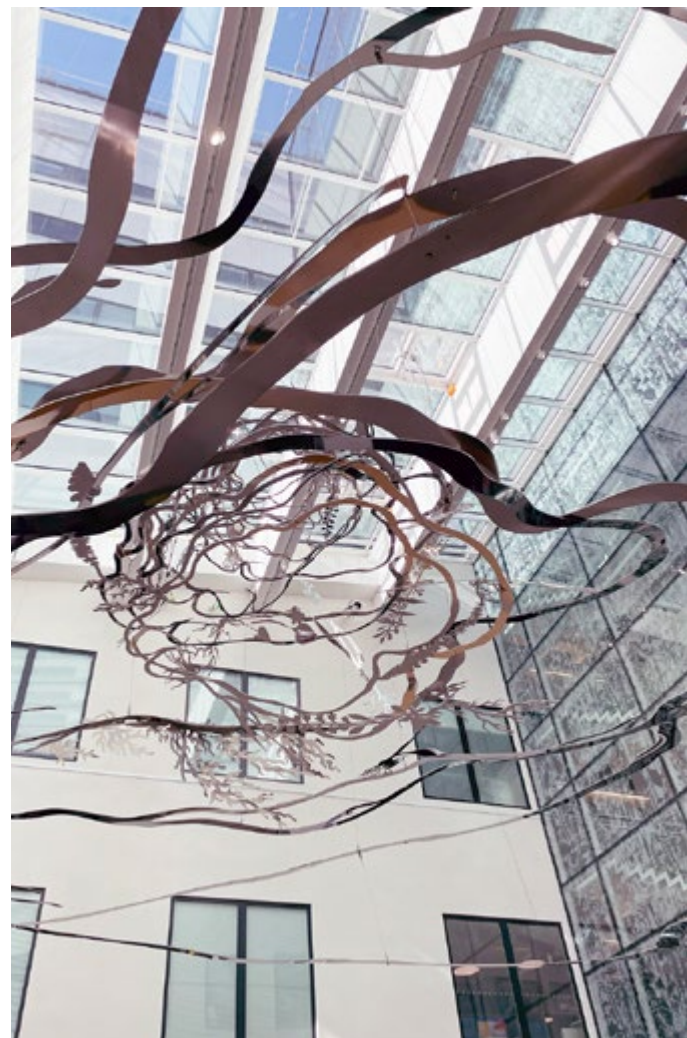
eNPS-työntekijäkokemuskysely tehtiin ensimmäisen kerran vuodelta 2022. Aiempien vuosien vertailutietoja ei siten ole saatavilla.

Erityisesti toimialueen 7 haasteet heijastuvat kyselyn tuloksiin. Myös toimialueen 4 tulokset ovat muita toimialueita heikkomat.

Työntekijäkokemusmittari ei ollut enää vuonna 2022 sitova tavoite, mutta sen tärkeyttä ei voi silti kiistää.

Mittari kertoo ennen kaikkea vastaushetken tilanteesta. Jotta tuloksia voidaan paremmin tulkita, tarvitaan pidemmän ajan lukuja.

Tarkastuslautakunta suosittelee Pirkanmaan hyvinvointialuetta jatkamaan työntekijäkokemuksen mittaamista sekä hyödyntämään tuloksia arvioitaessa tehtyjen päätösten vaikutuksia.





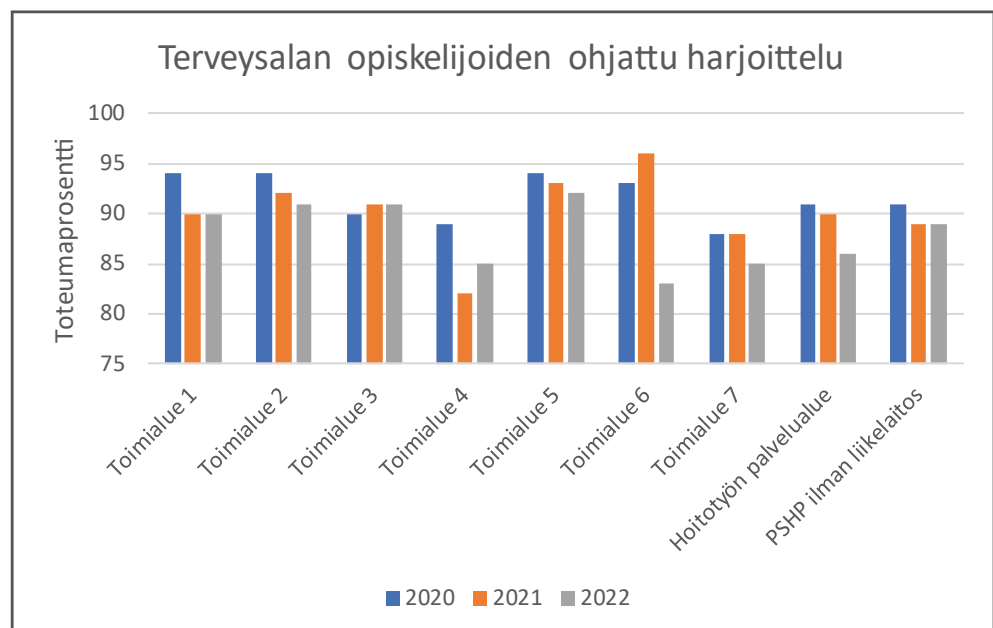
Hoitoalan opiskelijoiden ohjattu harjoittelu

Tavoitteella kartoitetaan hoitotieteellisen opetuksen tasoa. Opiskelijoita oli pyydetty arvioimaan harjoitteluyksikön opiskelijamyönteistä ilmapiiriä, ohjaajan ohjaustaitoja ja opiskelutavoitteen saavuttamista. Opiskelijoista 89 % (89 %) antoi arvonsaksi jaksosta 8–10. Tulos pysyi samana edelliseen vuoteen verrattuna. Toimialue 6 jäi alle tavoitetason 83 %. Muiden erot mittauksessa olivat kohtalaisen pieniä 85–92 %. Parhaimpaan tulokseen pääsi toimialue 5. Vastuualuetasolla tulosten vaihteluväli oli 74 % (tehohoidon vastuualue) ja 95 % (korva- ja suusairauksien vastuualue) välillä.

Vastauksia tuli vuonna 2022 yhteensä 831, joka on 342 vähemmän kuin vuonna 2021.

Terveysalan opiskelijoiden tyytyväisyys vuoteen 2021 nähden on noussut toimialueella 4 (+3 prosenttiyksikköä). Muilla alueilla tyytyväisyys on pysynyt samana tai laskenut. Suurin lasku on havaittavissa toimialueella 6, jossa se on 13 prosenttiyksikköä.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Hoitoalan opiskelijoiden antama arvio ohjatun harjoittelun jaksoista (yliopisto-, ammattikorkeakoulu- ja toisen asteen opiskelijat): Vähintään 85 % opiskelijoista antaa arvonsaan 8–10 asteikolla 1–10</p> <p>Pitkä: PSHP:ssa koko henkilöstö osallistuu sekä opetus-, tutkimus että kehittämistoimintaan ja turvaa opiskelijoiden oppimistavoitteiden saavuttamisen huolehtimalla myönteisestä oppimisilmapiiristä ja ohjaustaidoistaan.</p>	<p>Ei</p> 	<p>Hyvä</p> 





Kuva 11. Terveysalan opiskelijoiden tyytyväisyys ohjattuun harjoitteluun. Vertailu vuosien 2020–2022 välillä.

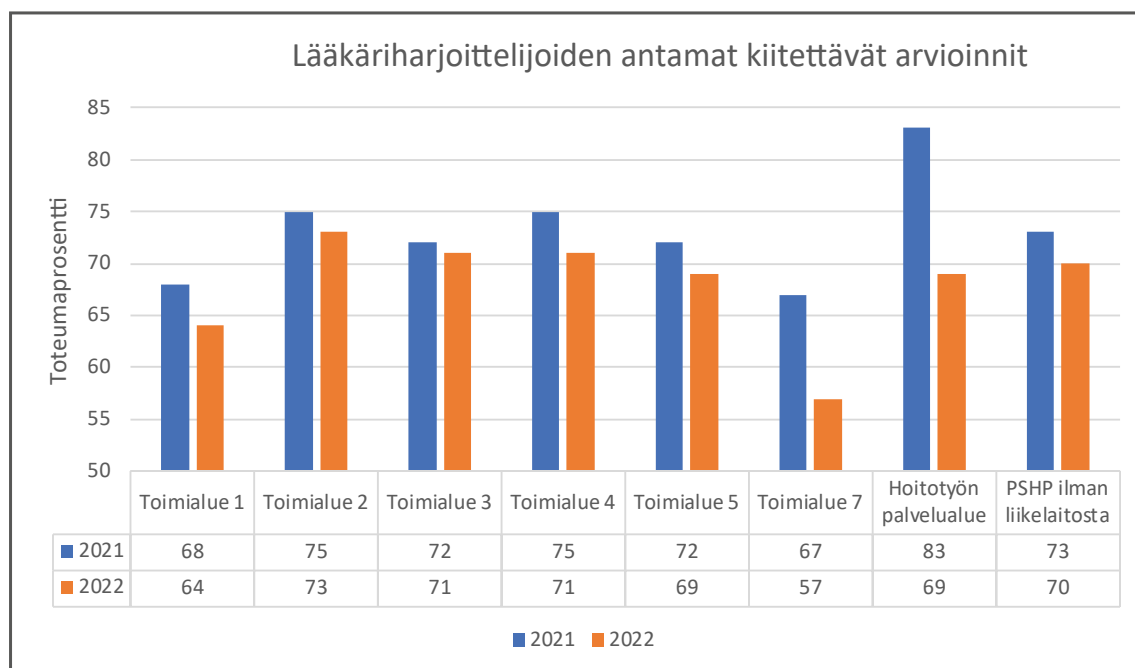
Lääketieteen opiskelijoiden kliininen harjoittelu

Vastaajista 70 % (73 %) arvioi opetuksen ja opetusmyönteisyyden kiitettäväksi. Tavoite jäi siten saavuttamatta. Tulos 3 prosenttiyksikköä heikompi kuin vuonna 2021. Vastuualueista parhaiten menestyi toimialueen 2 syövänhoidon vastuualue, jossa 84 % vastaajista arvioi sairaalan lääkäreiden antaman opetuksen ja opetusmyönteisyyden kiitettäväksi.

Merkittävin muutos vuosien 2021 ja 2022 välillä on tapahtunut hoitotyön palvelualueella, jossa kiitettäviä arvosanoja annettiin 14 prosenttiyksikköä vähemmän. Nousua ei ollut millään toimialueella. Vastuualueista prosentuaalisesti matalimmat tulokset saivat gastroenterologian vastuualue (37 %), sisätautien vastuualue (46 %) ja tehohoidon vastuualue (46 %).

Kyselyn vastausmäärät ovat kasvoivat edellisvuodesta 2 prosentilla, ollen vuonna 2022 yhteensä 13 052 kappaletta.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Lääketieteen opiskelijat arvioivat sairaalan lääkäreiden antaman opetuksen ja opetusmyönteisyyden kiitettäväksi. Vähintään 85 % antaa arvosanan 6–7 asteikolla 1–7.</p> <p>Pitkä: PSHP:ssa koko henkilöstö osallistuu opetustoimintaan ja turvaa opiskelijoiden oppimistavoitteiden saavuttamisen huolehtimalla myönteisestä oppimisilmapiiristä ja ohjaustaidoistaan.</p>	<p>Ei</p> 	<p>Tyydyttävä</p> 



Kuva 12. Lääkäriharjoittelijoiden antamat kiitettävät arvioinnit harjoittelujaksoltaan. Vertailu vuosien 2021 ja 2022 välillä.





Lääketieteen opiskelijoiden harjoittelun laatuun on kiinnitetty viime vuosina huomiota. Edelliseen vuoteen verrattuna kokonaistulos laski. Ilahduttavaa on erityisesti vastausmäärän kasvu.

Koulutukseen ja opetusmyönteisyyteen tulee kiinnittää huomiota myös haastavina aikoina, koska muuten ei saada uusia osaavia tekijöitä muutenkin pienenevään osaajajoukkoon.

Perehdyttäjiltä vaaditaan aikaa ja panostusta harjoittelijoiden kouluttamiseen. Koronapandemia, pidentyneet leikkausjonot sekä henkilöstövajeet tuovat haasteita resurssien löytymiseen. Myös opiskelijoiden ja harjoittelussa olevien aiemmissa tehtävissä on voinut koronan myötä lisääntyneen etäopetuksen ja mahdollisten sulkujen vuoksi olla eroja aiempiin vuosiin esimerkiksi elektiivisten leikkausten osalta. Tästä syystä tarkastuslautakunta kannustaa resursoimaan riittävästi koulutukseen ja perehdytykseen, jotta saadaan osaavia ammattilaisia eläköityvien erikoislääkäreiden tilalle.

Tutkimusrahoitus



Ulkopuolinen tutkimusrahoitus laski 7,5 % verrattuna viimeisen kolmen vuoden keskiarvoon, joten tavoite ei toteutunut.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Kasvu 10 %:a ulkopuolisessa tutkimusrahoituksessa verrattuna viimeisen kolmen vuoden keskiarvoon.</p> <p>Pitkä: Vakaasti nousujohteinen, kilpailutetun ulkopuolisen tutkimusrahoituksen kasvu.</p>	<p>Kyllä</p> 	<p>Heikko</p> 

Tieteelliset julkaisut

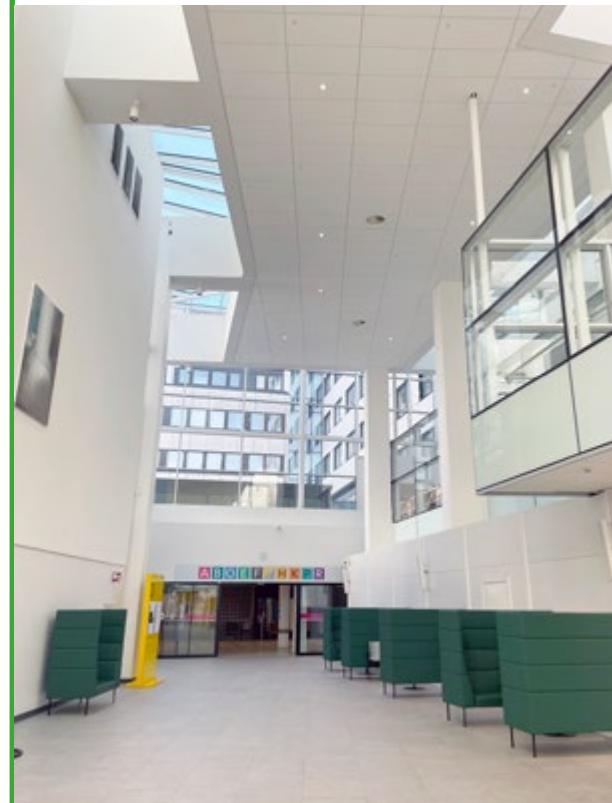
Terveystieteellistä tutkimusta kuvaavan mittarin tavoitteena on mitata sairaanhoitopiirin tieteellisen tutkimustoiminnan aktiiviteettia ja laatua selvittämällä, kuinka paljon tieteellisissä julkaisuissa esiintyy viittauksia sairaanhoitopiirissä työskentelevien tutkijoiden tekemiin tutkimuksiin. Viittausmäärä selvitetään edeltävän 3-vuotisjakson julkaisujen perusteella. Tavoitteena on viittausten määrään 2 % kasvu edellisten kolmen vuoden keskiarvoon verrattuna.

Julkaisujen siteerausten määrä sairaanhoitopiiritasolla laski 23,0 %, joten tavoitetta ei saavutettu. Julkaisumäärät laskivat kaikilla toimialueilla. Suurin lasku oli hoitotyön palvelualueella (100 %) ja pienin toimialueella 5 (2 %).

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Kasvu 2 %:a kansainvälisten vertaisarvioitujen tiedejulkaisujen määrässä (erikseen JUFO-luokissa 1 ja 2–3 verrattuna viimeisen kolmen vuoden keskiarvoon.)</p> <p>Pitkä: Vakaasti nousujohteinen kasvu kansainvälisten vertaisarvioitujen tiedejulkaisujen laadussa ja määrässä.</p>	<p>Ei</p> 	<p>Heikko</p> 



Tieteellisten julkaisuiden määrä laski selvästi aiempiin vuosiin nähden. Tähän yhtenä syynä voidaan nähdä koronapandemian, työtaisteluiden, työvoiman saatavuuden ja hyvinvointialuevalmistelun aiheuttama tutkimustyön edellytysten heikkeneminen.

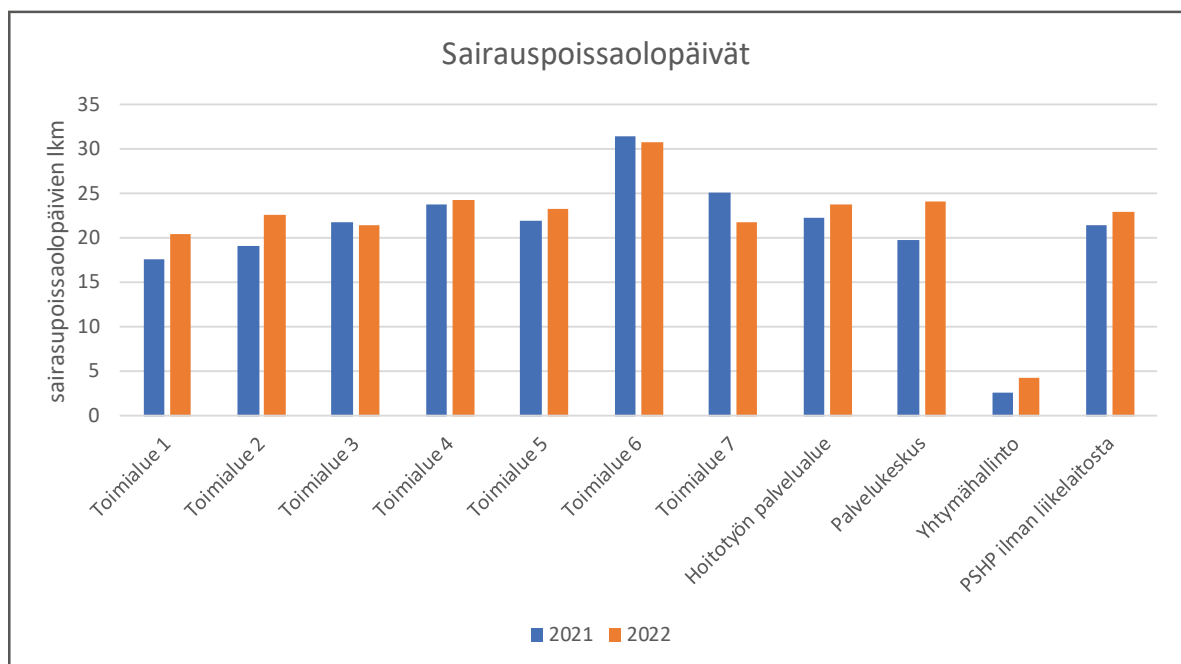
Tarkastuslautakunta suosittelee, että tutkimustoiminnan edellytyksiä pyrittäisiin parantamaan, jotta tutkimusmäärät saataisiin palautettua koronaepidemiaa edeltävälle kasvun tasolle.



Sairauspoissaolot

Henkilöstöön suhteutetut sairauspoissaolopäivät lisääntyivät seitsemällä prosentilla edelliseen vuoteen verrattuna. Näin ollen tavoitetta ei saavutettu. Sairauspoissaolopäiviä kertyi (ilman liikelaitosta) 22,94 päivää henkilöä kohden. Vuonna 2021 vastaava luku oli 21,45 päivää. Sairauspoissaolopäivät lisääntyivät eniten yhtymähallinnossa (60 %) ja palvelukeskuksessa (23 %). Laskua sairauspoissaolojen määrissä oli toimialueella 7 (13 %), toimialueella 6 (2 %) ja toimialueella 3 (1 %).

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Sairauspoissaolopäivät/ henkilöstön määrä vähenevät edelliseen vuoteen verrattuna.</p> <p>Pitkä: Työkykyjohtaminen on ennakoivaa ja pitkäjänteistä sekä työntekijä onnistuu työkykynsä hallinnassa.</p>	<p>Ei</p> 	<p>Heikko</p> 





Kuva 13. Sairauspoissaolopäivät suhteutettuna henkilöstöön vuosilta 2021–2022 toimialueittain.

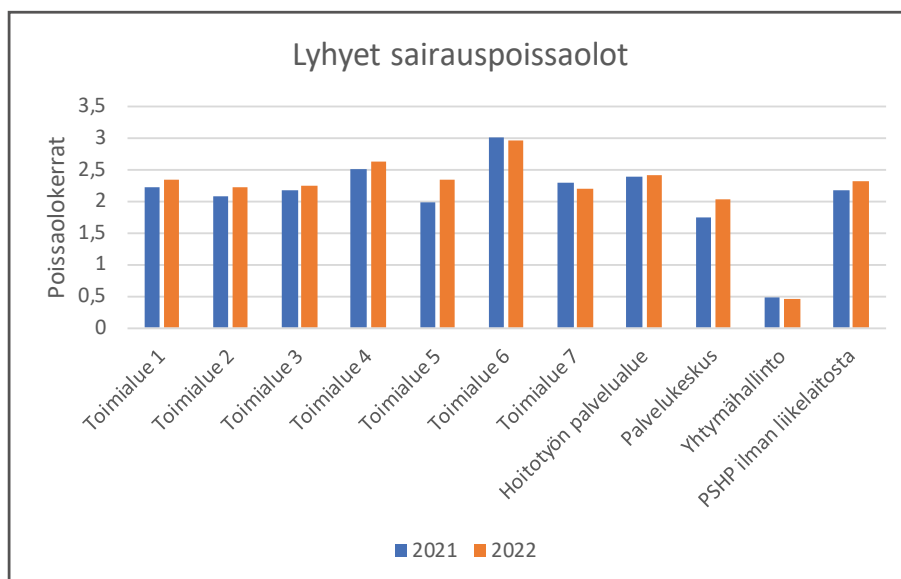
Vuonna 2022 mittariin tehtiin muutos, jolla poistettiin vertailuluvusta muilla poissaolokoodeilla olevia työntekijöitä. Näin mittarin avulla pyrittiin vertaamaan sairauspoissaoloja paikalla olevaan henkilöstöön.

Sairauspoissaolojen mittareissa käytetään kolmea eri vertailulukua: sairauspoissaolot paikalla olevista henkilöstä (sairauspoissaolopäivät / henkilöstö), sairauspoissaolokertoja / vakanssi (lyhyet sairauspoissaolo) sekä sairauspoissaolot / 31.12.2022 liitetiedoissa ilmoitettu henkilöstömäärä (sairaanhoitopiirien välinen vertailu).

Muutoksista ja eri laskentatavoista johtuen eri vuosien välinen vertailu on haastavaa. Mittareiden välillä oleva poikkeava vertailu henkilöstömäärään ja vakansseihin ei ole johdonmukaista.

Lyhyet sairauspoissaolokerrat

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Lyhyet (korkeintaan 3vrk kestävät) sairauspoissaolokerrat/laskennalliset vakanssit vähenevät edelliseen vuoteen verrattuna.</p> <p>Pitkä: Henkilöstön hyvinvoinnin lisäämiseksi kehitetyt toimenpiteet toteutuvat. Varhainen tukeminen on vakiintunut käytäntö.</p>	<p>Ei</p> 	<p>Tyydyttävä</p> 

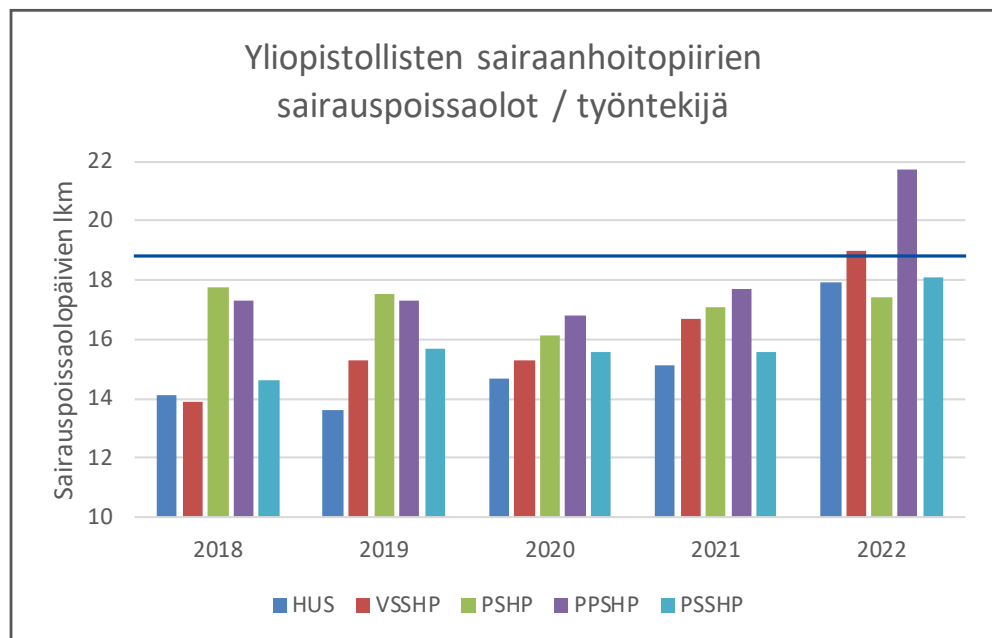


Kuva 14. Lyhyet sairauspoissaolokerrat laskennallista vakanssia kohden vuosilta 2021-2022 toimialueittain.

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien sairauspoissaolot / työntekijä

Kaaviossa verrattu yliopistollisia sairaanhoitopiirejä sairauspoissaolopäivien määrässä työntekijää kohden vuosien 2018–2022 välillä. Kaikissa sairaanhoitopiireissä sairauspoissaolosten määrä on vuonna 2022 noussut. Keskiarvon ollessa 18,8 (16,4). PSHP:n sairauspoissaolosten määrä kasvoi vähiten 0,3 päivää / työntekijä sairaanhoitopiirien välisen keskiarvon kasvaessa 2,4 päivällä.

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien sairauspoissaolot ovat kasvaneet keskimäärin 3,3 päivää vuodesta 2018. PSHP:n osalta päivien määrässä on ollut laskua vuoden 2018 korkeimmasta arvosta (17,7) 1,9 %. Näin ollen PSHP:n sairauspoissaolot ovat viiden vuoden seurantajaksolla pysyneet lähes samana ja muihin sairaanhoitopiireihin nähden kasvua ei ole ollut.



Kuva 15. Sairauspoissaolopäivät työntekijää kohden YO-sairaanhoitopiireissä 2018–2022.



Sekä lyhyiden sairauspoissaolokertojen että sairauspoissaolopäivien määrä lisääntyivät edellisvuoteen verrattuna. Tähän ovat vaikuttaneet erityisesti koronapandemia sekä sen myötä muuttuneet sairauspoissaolokäytännöt. Viiden vuoden seurannassa muutosta ei voida havaita. Tässä vaikuttaa ennen koronaa tehdyt toimenpiteet.

Kaikissa yliopistollisissa sairaanhoitopiireissä sairauspoissaolot olivat vuonna 2022 lisääntyneet.

4.5 Talousnäkökulma

Vuoden 2022 talousarviossa on viisi talousnäkökulmaan liittyvää mittaria. Näistä sitovia ovat henkilöstökustannukset per DRG-piste, kustannukset per DRG-piste, investointien toteutuminen ja tilikauden tulos. Ei-sitovana tavoitteena on jäsenkuntamyynnin ulkopuolisen myynnin kasvu.

Henkilöstökustannukset per DRG-piste

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Tuottavuus paranee vähintään 0,8 % edelliseen vuoteen verrattuna.</p> <p>Pitkä: Potilashoidon työn tuottavuuden parantaminen verrattuna edelliseen vuoteen.</p>	<p>Kyllä</p> 	<p>Heikko</p> 

Mittari on laadittu siten, että siinä tarkastellaan vuoden 2020 tasoon deflatoitujen palkkakustannusten suhdetta palvelutuotannon DRG-pistekertymään.

Henkilökustannukset per DRG-piste kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna 7 %.

Vuoden 2022 deflatoidut henkilöstökustannukset nousivat 7 % verrattuna vuoteen 2021. DRG-pisteitä kertyi 8,9 % edellisvuotta vähemmän. Työn tuottavuus heikkeni kaikilla toimialueilla. Taustalla on palvelutuotannon edellisvuotta alhaisempi volyymi. Asetetulla mittarilla ei kyetty mittamaan henkilöstötuottavuuden kehitystä toimialueella 5, toimialueella 6 ja hoitotyön palvelualueella.



Henkilöstökustannukset per DRG-piste- mittarilla voidaan arvioida henkilöstövoimavarojen tuottavuuden kehitystä ottaen huomioon hoidon vaativuudessa tapahtuvat muutokset.

Taulukko 3. Henkilöstökustannusten DRG-pisteiden hinnat 2021 ja 2022 sekä niiden välinen muutosprosentti.

	2021	2022	Muutos %
Toimialue 1	218	246	13
Toimialue 2	195	199	2
Toimialue 3	282	300	6
Toimialue 4	331	355	7
Toimialue 7	258	276	7
PSHP ilman liikelaitosta	260	279	7

Kustannukset per DRG-piste

Potilashoidon tuottavuus heikkeni kaikilla mittauksen piiriin kuuluvilla toimialueilla verrattuna edelliseen vuoteen. Vähiten tuottavuus heikkeni toimialueella 7. Asetetulla mittarilla ei kyetty mittaamaan kustannusten tuottavuuden kehitystä toimialueella 5, toimialueella 6 ja hoitotyön palvelualueella.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Tuottavuus paranee vähintään 0,8 % edelliseen vuoteen verrattuna.</p> <p>Pitkä: Potilashoidon tuottavuuden parantaminen verrattuna edelliseen vuoteen.</p>	<p>Kyllä</p> 	<p>Heikko</p> 

Taulukko 4. Kustannusten DRG-pisteiden hinnat 2021 ja 2022 sekä niiden välinen muutosprosentti.

	2021	2022	Muutos %
Toimialue 1	617	737	19
Toimialue 2	601	631	5
Toimialue 3	633	665	5
Toimialue 4	682	716	5
Toimialue 7	631	654	4
PSHP ilman liikelaitosta	630	680	8



Kustannusten seuranta on hyvä ulottaa edellistä vuotta pidemmälle aikajaksolle, varsinkin koronapandemian vaikutusten ollessa vielä näkyvissä. Poikkeusoloissa kahden vuoden vertailujakso ei välttämättä anna riittävää kuvaa kehityksen suunnasta.

Potilashoidon tuottavuus oli vertailuvuotta heikompi.

Investointien toteutuminen

Vuoden 2022 muutetussa talousarviossa investointeihin varatut määrärahat olivat yhteensä 66,2 miljoonaa euroa. Tilinpäätöksen mukaan investointeihin käytettiin 55,5 miljoonaa euroa. Määrärahoja jäi siten käyttämättä 10,7 miljoonaa euroa.



Talousarviossa investointiosan sitoviksi hankeryhmiksi oli merkitty 9 hankeryhmää, jotka kaikki alittivat talousarviossa budjetoidut kustannukset.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Investoinnit toteutuvat sitovien määrärahojen mukaisesti.</p> <p>Pitkä: Monivuotisten hankkeiden kokonaiskustannusarvio ei ylity.</p>	<p>Kyllä</p> 	<p>Hyvä</p> 

Tilikauden tulos

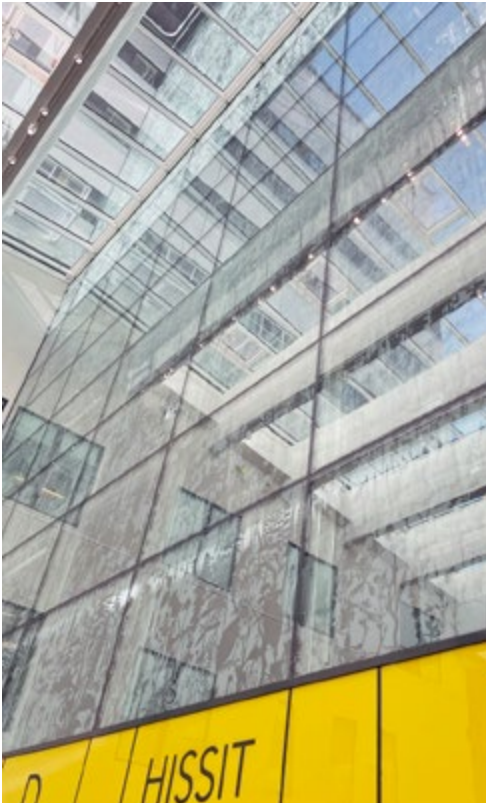
Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tilikauden 2022 tulos ilman liikelaitosta ja ennen varausten ja rahastojen muutosta sekä laskennallisia eriä oli 7,8 miljoonaa euroa, joka oli 1,8 miljoonaa euroa tavoitetta vähemmän.

Tilikauden tulostavoitteesta jäivät toimialue 2, toimialue 3, toimialue 4, toimialue 5, toimialue 6, hoitotyön palvelualue sekä palvelukeskus.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Sairaanhoitopiirin tilikauden tulos on talousarvion mukainen tai parempi.</p> <p>Pitkä: Palvelut on tuotteistettu ja hinnoiteltu kustannuksia vastaaviksi ja palveluiden hinnat ovat valtakunnallisesti kilpailukykyisiä.</p>	<p>Kyllä</p> 	<p>Tyydyttävä</p> 

Taulukko 5. Tilikauden tuloksen (1 000 e) vertailu talousarvioon sekä niiden välinen poikkeama.

	Talousarvio	Tilinpäätös	Poikkeama
Toimialue 1	-328	3 051	3 379
Toimialue 2	-118	-2 236	-2 118
Toimialue 3	5 709	-4 530	-10 239
Toimialue 4	3 429	-7 489	-10 918
Toimialue 5	122	-294	-416
Toimialue 6	29	4	-25
Toimialue 7	-1 666	3 317	4 983
Hoitotyön palvelualue	-1 087	-3 732	-2 645
Palvelukeskus	-1 791	-2 348	-557
Yhtymähallinto	5 274	22 037	16 763
PSHP ilman liikelaitosta	9 571	7 779	-1 792





Huomattavimmat poikkeamat talousarvioon nähden olivat toimialueella 3 (-10,2 milj. euroa), toimialueella 4 (-10,9 milj. euro) sekä yhtymähallinnossa (16,8 milj. euroa).

Asetettu tulostavoite toteutui kuntayhtymätasolla kohtuullisesti.

Jäsenkuntamyynnin ulkopuolisen myynnin kasvu

Ulkoisen palvelumyynnin kehitystä kuvaavan mittarin tarkoituksena on mitata sairaanhoitopiirin kilpailuasemaa sekä kykyä pysyä houkuttelevana, laadukkaana ja hinnaltaan kilpailukykyisenä palveluntuottajana. Mittarilla seurataan ulkokuntamyynnin sekä muiden myyntien muutosta verrattuna edelliseen vuoteen. Mukana ovat kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelain ja apteekkiliikelain sekä konserniyhtiöistä Coxa Oy:n ja TAYS Sydänkeskus Oy:n myynnit.

Muilla kuin jäsenkunnille kohdistuva palvelumyynti nousi edellisestä vuodesta 4,4 %, yhteensä 7,2 miljoonalla eurola, joten tavoite toteutui. Ulkokuntamyynnin ja muun myynnin volyymi oli konserniyhtiöiden myynti mukaan lukien yhteensä 170,8 miljoonaa euroa.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
<p>Lyhyt: Jäsenkuntamyynnin ulkopuolinen myynti kasvaa edellisestä vuodesta vähintään 2 %.</p> <p>Pitkä: Jäsenkuntamyynnin ulkopuolisen myynnin pitkäjänteinen kasvu.</p>	<p>Ei</p> 	<p>Hyvä</p> 



Jäsenkuntamyynnin ulkopuolisen myynnin kasvu on palautunut koronaepidemiaa edeltäneelle kasvu-uralle.

Palveluja myytäessä tulee varmistua siitä, että hinnat kattavat kustannukset.

Tarkastuslautakunta pitää hyvänä sitä, että sairaanhoitopiirin tytäryhtiöiden toiminnasta ja taloudesta raportoidaan toimintakertomuksessa kattavasti. Tilinpäätös antaa näin lukijalle realistisen kuvan tytäryhtiöiden roolista osana sairaanhoitopiirin palvelutoimintaa.

4.6 Eriytettyjen toimintojen arviointi

Sairaanhoitopiirin tytäryhteisöjä olivat Coxa Oy, TAYS Sydänkeskus Oy, Tays Kehitysyhtiö ja Tampereen yliopistollisen sairaalan tukisäätiö sekä Fimlab Laboratoriot Oy, josta tuli osakkuusyhteisö 1.7.2022 alkaen.

Tukisäätiöllä on omistuksessaan kolme kiinteistönhallintaa harjoittavaa tytäryhtiötä ja yksi osakkuusyhtiö. Muita organisatorisesti ja kirjanpidollisesti eriytettyjä toimintoja ovat Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos sekä taseyksikönä toimiva Silmäkeskus.

Sairaanhoitopiirin osakkuusyrittäjiä ovat Tuomi Logistiikka Oy (42,19 %), Tullinkulman Työterveys Oy (24,81 %), Monetra Pirkanmaa Oy (27,83 %), Istekki Oy (31,61 %), 1.7.2022 alkaen Fimlab Laboratoriot Oy (45,72 %) ja Finn-Medi Delta Oy (30,90 %). Osakkuusyrittysten toimintaa ei tässä kohtaa arvioida.

Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos

Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitokselle talousarviossa määritellyt toiminnan ja talouden tavoitteet vuodelle 2022 olivat:

- Tilikauden yli-/alijäämä on talousarvion mukainen
- Sisäisen pääoman korko on 7 %
- Hinnat ovat kilpailukykyiset
- Tuottavuus kasvaa

Liikelaitokselle asetettu sitova tulostavoite ei toteutunut. Tilikauden tulos oli 0,2 milj. euroa alijäämäinen alittaen asetetun tulostavoitteen 0,3 milj. eurolla. Heikon tuloksen taustalla ovat mm. suunniteltua alhaisemmat myyntituotot ja työtaistelutilanteen vaikutukset.

Talousarviossa esitetty tavoite 7 % sisäisen peruspääoman korosta toteutui. Liikelaitos maksoi sisäisen peruspääoman korkoa 0,4 milj. euroa.

Hintojen kilpailukykyisyyttä ei voida suoraan arvioida. Liikelaitos on osallistunut yliopistosairaaloiden hintakorivertailuun. Vertailussa tuotteet eivät olleet kuitenkaan yksiselitteisesti samoja ja siten vertailukelpoisia. Saman sisältöisten tutkimusten todettiin olevan hinnaltaan kilpailukykyisiä. Lääkekustannuksissa kilpailutuksilla saatiin kustannushyötyä.

Liikelaitoksen yksiköistä ainoastaan verisuonikeskuksen tuottavuutta mitataan BSC-mittariston avulla. Mittariston mukaan verisuonikeskuksen tuottavuustavoite ei toteutunut.

Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos käyttää suunnittelussa ja raportoinnissaan soveltuvin osin sairaanhoitopiiriin yhteistä mittaristoa. Johtokunta ei aseta liikelaitokselle erikseen sitovia tavoitteita.

Liikelaitoksen BSC-mittariston tavoitteet toteutuivat seuraavasti:

Toteuma	Tavoite
Hyvä	Asiakaskokemukseen perustuva suosittehalukkuus (NPS) Ennakoimaton hoitojakson uusiutuminen 15D-mittarin käyttöönotto Turvallisuuskulttuuri Kehityskeskustelut
Tyydyttävä	Kuntamyyntien toteutuminen Työntekijän kokemus Täydennyskoulutus Terveysalan opisk. ohjattu harjoittelu Tilikauden tulos
Heikko	Hoitoon pääsy kiireettömässä hoidossa Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa Etävastaanottojen käyttö Lääketieteen opiskelijoiden kliininen harjoittelu Sairauspoissaolopäivät Lyhyet sairauspoissaolokerrat Tieteelliset julkaisut Henkilöstökustannukset /DRG-piste Kustannukset/DRG-piste

Liikelaitos saavutti puolet sille asetetuista sitovista tavoitteista.

Silmäkeskuksen tuottavuustavoitteita ei saavutettu. Tilikauden tulos oli 1,4 miljoonaa euroa talousarviota heikompi.

Asiakaskokemukseen perustuva suositteluhaluus oli NPS-mittarilla mitattuna 83,8, mikä ylitti asetetun tavoitteen, joka oli vähintään 70.

Kuntamyynnit toteutuivat 95 prosenttisesti, mikä johtui koronaviruspandemiasta, kevään työtaistelusta ja hoitajavajeen aiheuttamasta toiminnan supistumisesta.

Turvallisuuskulttuurimittarin ("minulla olisi turvallinen olo jos, jos minua hoidettaisiin täällä/yksikössäni potilaana") tulos oli 69 %, mikä oli 14 prosenttiyksikköä korkeampi kuin tavoite.

Kehityskeskustelujen toteuma oli 82 % (vuonna 2021: 91 %). Tulos ylitti nykyisen tavoitteen kahdella prosenttiyksiköllä.

Silmäkeskus

Taseyksikkönä toimivan Silmäkeskuksen palvelujen kysyntä kasvoi 2 % edellisvuoteen verrattuna.

Avohoitokäyntien määrä väheni 2 % edelliseen vuoteen verrattuna. Silmäleikkauksia tehtiin 10 % edellisvuotta vähemmän. Kroonisista silmätauteista kärsivien potilaiden määrä on kasvussa, mikä lisää avohoitokäyntien määrää.

Silmänsisäisten pistoshoitojen määrä kasvoi 8 % edellisvuoteen verrattuna. Pistoslääkkeiden kustannukset nousivat 32 % edellisvuoteen verrattuna. Pistoslääkkeisiin käytettiin yhteensä 1,7 milj. euroa.

Kevään 2022 työtaistelu vaikutti silmäkeskuksen toimintaan. Esimerkiksi leikkaustoiminta jouduttiin pysäyttämään kuukaudeksi lähes kokonaan. Samoin polikliininen toiminta supistui merkittävästi.

Coxa Oy

Coxa -konsernin muodostavat emoyhtiö Coxa Oy sekä tytäryhtiö Tekonivelsairaala Coxa Oy.

Coxa Oy:lle määritellyt toiminnan ja talouden tavoitteet vuodelle 2022 olivat:

- Tilikauden tulos ennen veroja on 5,0 milj. euroa
- Jäsenkuntiin kohdistuvan myynnin kokonaisuus on korkeintaan 2,75 % (sairaanhoidopiirin jäsenkuntamyynin)

raamin verran) suurempi kuin vuoden 2021 talousarvioissa

- Muu kuin sairaanhoitopiirin alueelle suuntautuva myynti kasvaa edellisestä vuodesta
- Asiakastyytyväisyys toteutuu tavoitteen mukaisesti (tavoite: NPS yli 90, ”Kuinka todennäköisesti suosittelet Coxa parhaalle ystäväillesi, jos hän tarvitsee teknivelleikkausta”)

Yhtiön tulos ennen veroja oli 8,8 milj. euroa, joten valtuuston asettama tulostavoite ylitettiin 3,8 miljoonalla eurolla. Jäsenkuntamyynä laski 4,1 % vuoden 2021 talousarvioon verrattuna. Muu kuin sairaanhoitopiirin alueelle suuntautuva myynti kasvoi edellisestä vuodesta 11 %. Asiakastyytyväisyyttä kuvaavan NPS-mittarin tulos oli keskimäärin 97, mikä oli selvästi yli tavoitteeksi asetetun 90:n.

Fimlab Laboratoriot Oy

Vuonna 2022 tehdyn osakekaupan myötä Fimlab Laboratoriot Oy ei enää tilikauden päättyessä oli sairaanhoitopiirin tytäryhtiö. Valtuuston asettamien tavoitteiden toteutuminen on kuitenkin raportoitu koko vuoden osalta.

Valtuuston Fimlab Laboratoriot Oy:lle asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet vuodelle 2022 olivat:

- Tilikauden tulos (ennen veroja) on 3,0 milj. euroa
- Hintatasossa enintään kustannusindeksin mukainen kehitys kohdennettuna erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuoltoon aiheuttamisperiaatteen mukaisesti
- Pyritään kasvattamaan markkinaosuutta. Kuitenkin tytäryhtiöasemasta luopuminen edellyttää erillistä hallituksen päätöstä, joka liittyy Fimlabin toiminnan olennaiseen laajenemiseen.
- Asiakastyytyväisyys toteutuu tavoitteen mukaisesti (tavoite: NPS yli 50, ”Suositteletko tätä toimipistettä ystävillesi”)

Yhtiön tulos ennen veroja oli 10,3 milj. euroa, joten tulos tulostavoite ylittyi 7,3 miljoonalla eurolla Hintatason korotukset eivät ylittäneet kustannusindeksin kehitystä. Markkinaosuutta kasvatettiin laajentamalla toiminta-alueita Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen alueilla.

Asiakastyytyväisyyttä kuvaava NPS-mittarin tulos oli keskimäärin 89, mikä ylittää tavoitteen.

Coxa Oy:n taloudellinen asema pysyi vahvana. Yhtiön tilikauden 2022 voitto oli 7,0 miljoonaa euroa. Yhtiölle asetetut tavoitteet saavutettiin.

Fimlab Laboratoriot Oy saavutti valtuuston yhtiölle asettamat tavoitteet.

TAYS Sydänkeskuksen toiminta jatkoi toimintaansa vakaasti saavuttaen valtuuston sille asettamat tavoitteet.

Tays Sydänkeskus Oy

Tays Sydänkeskus Oy:lle määritellyt toiminnan ja talouden tavoitteet vuodelle 2022 olivat:

- Tilikauden tulos ennen veroja on 2,5 milj. euroa
- Jäsenkuntiin kohdistuvan myynnin kokonaisuus on korkeintaan 2,75 % (sairaanhoitopiirin jäsenkuntamyyntiraamin verran) suurempi kuin vuoden 2021 talousarvioissa
- Muu kuin sairaanhoitopiirin alueelle suuntautuva myynti kasvaa edellisestä vuodesta
- Asiakastytyväisyys toteutuu tavoitteen mukaisesti (tavoite: NPS yli 90, "Kuinka todennäköisesti suosittelet Tays Sydänsairaala parhaille ystävällesi, jos hän tarvitsee hoitoa sydänsairauksiin")

TAYS Sydänkeskus Oy:n tulos ennen veroja oli 4,4 milj. euroa (3,9 milj. euroa), mikä ylittää valtuuston asettaman tavoitteen. Jäsenkuntamyynti kasvoi 1,3 % vuoden 2021 talousarvioon verrattuna, mikä on linjassa asetetun tavoitteen kanssa. Muu kuin PSHP:n alueelle suuntautuva myynti kasvoi 2,4 %. Kasvu oli tavoitteen mukainen. Potilaiden suosittelemuus NPS oli keskimäärin 95, mikä ylittää tavoitetason.

Covid-pandemia vähensi saapuneiden läheteiden määrää ja lisäsi henkilöstön sairauspoissaolojen määrä ja aiheutti potilasaikojen peruuntumisia.

TAYS Sydänkeskus -konsernin liikevaihto oli 119,3 milj. euroa, missä on kasvua edelliseen vuoteen verrattuna 3 %. Tilikauden 2022 voitoksi muodostui 3,2 miljoonaa euroa.

Tays Kehitysyhtiö Oy

Tays Kehitysyhtiö Oy:lle määritellyt toiminnan ja talouden tavoitteet vuodelle 2022 olivat:

- Tilikauden tulos on nollatulos
- Saavutetaan hankinnoissa, asiakaspalveluprosesseissa ja koulutuksessa yhteisesti muiden omistajien kanssa asetetut tavoitteet

TAYS Kehitysyhtiön tilikauden voitto oli 72 tuhatta euroa, liikevaihdon ollessa 851 tuhatta euroa. Tavoitteet saavutettiin koulutuksessa ja hankintatoiminnassa.

Lääkäri- ja hoitotyön koulutusta koskevat tavoitteet saavutettiin ja hankintaa koskevat tavoitteet ylitettiin. Yhtiössä on rakennettu Osaajapooli-toimintamalli, jonka tarkoituksena

on helpottaa lääkärihenkilöstön työpanosten liikkuvuutta yhteistyösairaanhoidopiirien välillä. Osaajapoolin liikkuvuussopimusten määrätavoitteesta jäätin jälkeen.

Tampereen yliopistollisen sairaalan tukisäätiö sr.

Tampereen yliopistollisen sairaalan tukisäätiölle määritellyt toiminnan ja talouden tavoitteet vuodelle 2022 olivat:

- Säätiö tukee terveystieteellistä tutkimusta Tampereen yliopistollisessa sairaalassa ja sen konserniyhtiöissä
- Säätiön varoja sijoitetaan tuottavasti maltillisella riskitasolla
- Säätiön omistamien kiinteistöjen kunto säilyy ja vuokratasoa arvioidaan säännöllisesti
- Säätiön vastaanottamia lahjoitus- ja testamenttivaroja kohdennetaan lahjoittajien määräämiin tarkoituksiin ja raportointi vastaanotetuista varoista suoritetaan sovitun aikataulun ja viranomaismääräysten mukaisesti

Sairaanhoidopiiri luovutti vuonna 2016 Tampereen yliopistollisen sairaalan tukisäätiölle lahjoitusvaroja hallinnoitaviksi yhteensä 3,5 miljoonaa euroa. Tämän jälkeenkin Pirkanmaan sairaanhoidopiiri on luovuttanut lahjoitusvaroja tukisäätiön hallinnoitaviksi. Tukisäätiö vastaanottaa lisäksi muita rahalahjoituksia yksityishenkilöiltä, yhdistyksiltä ja yrityksiltä.

Tays tukisäätiö tuki terveystieteellistä tutkimusta rahoittamalla tutkimustoimintaa 350 tuhannella eurolla. Rahoitusta myönnettiin 30 hakijalle.

Tukisäätiöllä on sijoituksia 3,7 miljoonan euron edestä. Sijoituskohteita ovat osakkeet, korkosijoitukset ja kiinteistörahastot. Säätiö omistaa Tampereen yliopistolle vuokratun Arvo 1 -rakennuksen. Tays tukisäätiö omistaa myös henkilökunnalle vuokrattavia asuntoja hallinnoivien kiinteistöosakeyhtiöiden osakkeita. Säätiön hallitus on saanut selonteon kiinteistöjen kunnosta ja vuokratasoista.

Tukisäätiö myönsi lahjoitus- ja testamenttivaroista avustuksia yhteensä 987 tuhatta euroa. Lahjoitusvarojen käytöstä raportointi annettujen määräysten mukaisesti. Henkilökunnan koulutukseen myönnettiin avustuksia ja apurahoja aikaisemman käytännön mukaisesti.

Säätiön tilikauden tulos oli 303 tuhatta euroa.

Tays Kehitysyhtiölle asetetut tavoitteet toteutuivat osittain

Vakavarainen Tampereen yliopistollisen sairaalan tukisäätiö on saamiensa lahjoitusten turvin, ja sijoitustoimintansa tuottamalla tuotoilla tukenut merkittävästi sairaanhoidopiirin toimintaa, parantanut potilaiden ja omaisten viihtyvyyttä sekä tukenut sairaanhoidopiirin henkilökunnan ammattitaidon kehittämistä.

Sisäisen valvonnan ohje korostaa myös työntekijän vastuuta. Jokainen työntekijä vastaa osaltaan vaaratilanteiden ja riskien tunnistamisesta, ehkäisemisestä ja arvioinnista omissa tehtävissään. Työntekijä on velvollinen huolehtimaan, ettei sairaanhoitopiirin omaisuutta katoa, se pidetään kunnossa, sitä käytetään ja hoidetaan taloudellisesti sekä tarkoituksenmukaisesti.

5. Sisäinen valvonta

Kuntalain 23 §:n mukaan kuntayhtymän hallitus vastaa muun muassa hallinnosta ja taloudenhoidosta. Sairaanhoitopiirin hallitus on 17.12.2013 hyväksynyt päivitetyn ohjeen ”Sisäinen valvonta ja hyvä johtamis- ja hallintotapa Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä”. Sisäisen valvonnan järjestämisestä vastaa hallitus.

Ohjeessa korostetaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehtävää osana päivittäistä johtamista. Vastuu asianmukaisen valvonnan toteuttamisesta on hallituksen lisäksi jokaisella tilivelvollisella ja esimiehellä.

Sisäinen valvonta on johtamisen apuväline, jolla pyritään varmistamaan, että toiminta on tehokasta, päämäärätietoista ja tuloksellista, omaisuus on turvattu, informaatiojärjestelmissä ja päivittäisviestinnässä tuotettu tieto on avointa, luotettavaa ja ajantasaista, lainsäädäntöä ja sovittuja toimintaohjeita noudatetaan ja virheitä, väärinkäytöksiä ja erehdyksiä ehkäistään.

Esimiehen on jatkuvasti seurattava vastuullaan olevia toimintoja ja ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin välittömästi havaitessaan lainsäädännön, muiden sääntöjen, ohjeiden ja päätösten vastaista tai muutoin tehotonta tai epätarkoituksenmukaista toimintaa.



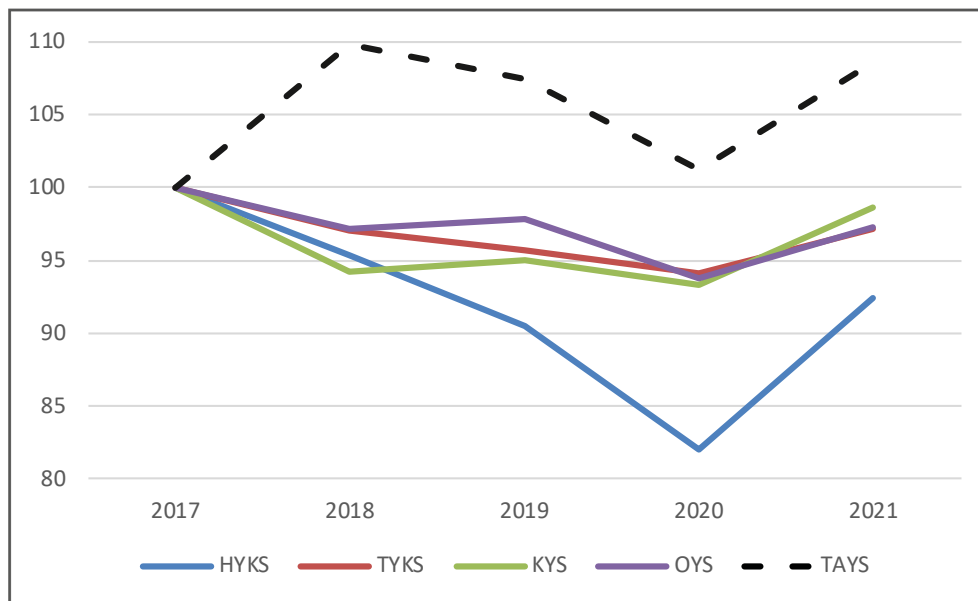
6. Muut havainnot

Tarkastuslautakunta esittää seuraavissa kappaleissa eräitä vuonna 2022 tekemiään muita tärkeinä pitämiään havainnot ja kannanottoja.

6.1 Yliopistosairaanhoidopiirien välinen tuottavuusvertailu

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatiman yliopistosairaaloiden somaattisen (muu kuin psykiatriset erikoisalajat) erikoissairaanhoidon tuottavuusvertailun mukaan Tampereen yliopistollisen sairaalan tuottavuus parani vuonna 2021 edellisvuoteen verrattuna. Kehitys oli samansuuntainen myös muissa yliopistosairaaloissa.

Episodituottavuuden kehitys yliopistosairaaloissa 2017–2021; indeksi 2017=100



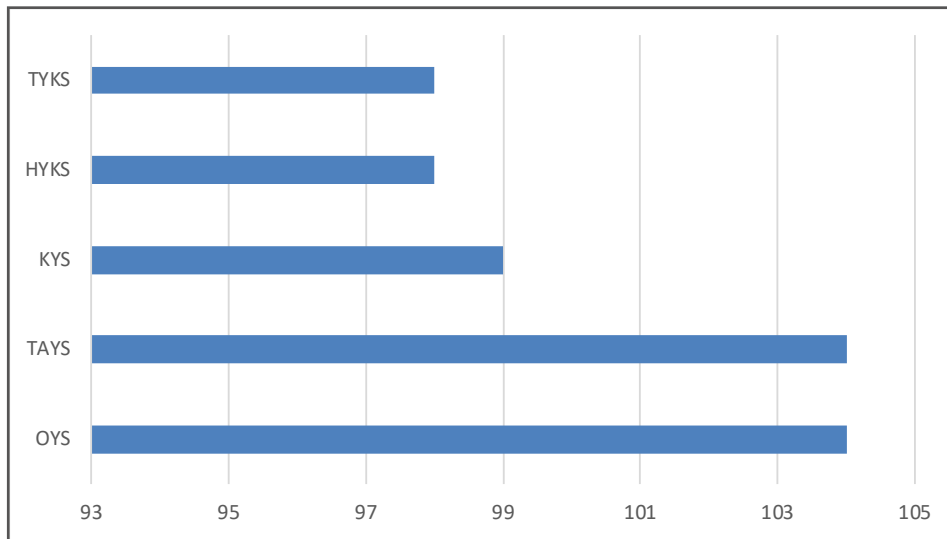
Kuva 16. Yliopistollisten sairaaloiden episodituottavuuden kehitys vuosina 2017–2021. Lähde: THL, ennakkotiedot 10.1.2023

Episodilla tarkoitetaan potilaan koko hoitoprosessia eli kaikkia vuodeosastohoitojaksoja, päiväkirurgian hoitojaksoja, avohoitokäyntejä, toimenpiteitä ja muita suoritteita, jotka on tehty potilaan tietyn terveysongelman ratkaisemiseksi yhden kalenterivuoden aikana.

Tuottavuus on toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten välinen suhde. Panoksina on käytetty sairaalan tai sen erikoisalalan hoitotoiminnasta aiheutuvia kokonaiskustannuksia.

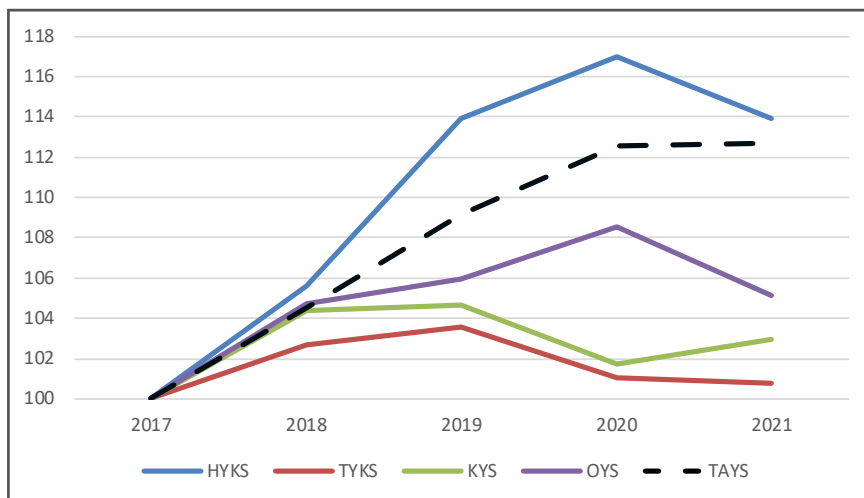
Taysin sijoitus yliopistosairaaloiden välisessä tuottavuusvertailussa on edelleen keskimääräistä parempi. Vuonna 2021 Taysin episodituottavuus oli yliopistosairaaloista paras yhdessä Oulun yliopistollisen sairaalan kanssa ja 4 prosenttiyksikköä parempi kuin yliopistosairaaloissa keskimäärin. Vuotta aikaisemmin sijoitus oli samaa tasoa.

Episodituottavuus yliopistosairaaloiden somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2021, keskimääräinen tuottavuusluku=100



Kuva 17. Episodituottavuudesta yliopistosairaaloiden somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2021. Lähde: THL, ennakkotiedot 10.1.2023

Erikoissairaanhoidon deflatoidut kustannukset 2017–2021, indeksi 2017=100

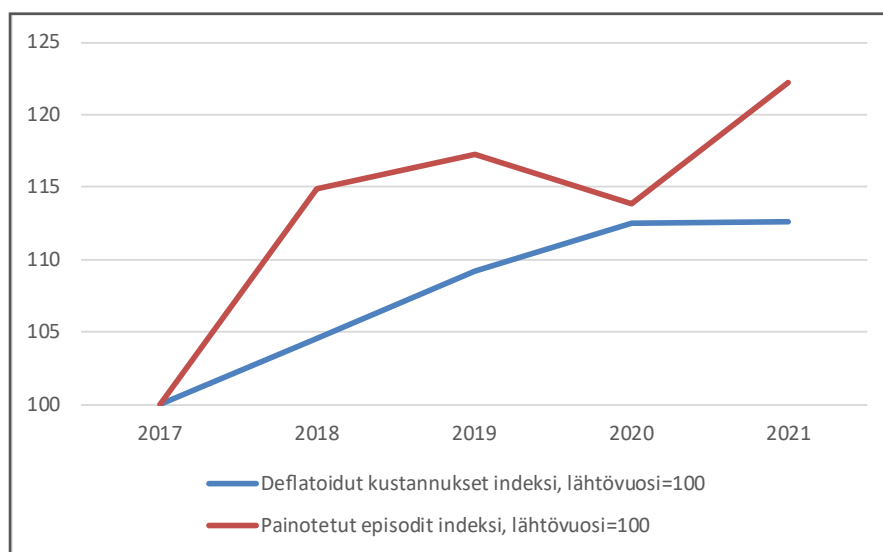


Kuva 18. Yliopistosairaaloiden erikoissairaanhoidon deflatoitujen kustannusten vertailu. Lähde: THL, ennakkotiedot 10.1.2023

Taysin erikoissairaanhoidon deflatoidut kustannukset ovat nousseet hieman muita yliopistosairaaloita nopeammin. Menojen kasvu ei ole toistaiseksi vaikuttanut Taysin sijoitukseen yliopistosairaanhoidopiirien välisessä tuottavuusvertailussa.

THL:n selvityksen mukaan Taysin deflatoidut kustannukset nousivat vuosien 2017–2021 välisenä aikana 12,7 % ja painotettujen episodien määrä (=tuotos) samaan aikaan 22,8 %. Vuoden 2021 deflatoidut kustannukset olivat 0,1 % edellisvuotta suuremmat. Painotettuja episodeja kertyi vastaavasti 7,3 % edellisvuotta enemmän.

Taysin erikoissairaanhoidon deflatoidut kustannukset ja palvelutuotanto 2017–2021, indeksi 2017=100



Kuva 19. Erikoissairaanhoidon deflatoidut kustannuksien ja palvelutuotannon kehitys vuosina 2017–2021 Taysin osalta. Lähde: THL ennakkotiedot 10.1.2023

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tuottavuus oli Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimassa yliopistosairaanhoidopiirien vuoden 2021 tietoihin perustuvassa tuottavuusvertailussa edelleen hyvällä tasolla.

Vuoden 2020 notkahduksen jälkeen palvelutuotanto on palannut kasvu-uralle. Kun samaan aikaan deflatoidut kustannukset kasvoivat maltillisemmin, kääntyi tuottavuus nousuun. Vuoden 2022 tuottavuustietojen puolestaan odotetaan olevan vuotta 2021 heikommat.

6.2 Psykiatrisen toiminnan haasteet

Sairaanhoitopiirin psykiatrian eri vastuualueiden vuosi 2022 oli aikaisempaa haasteellisempi. Toimintaa leimasivat pitkät jonotusajat, henkilöstövaje sekä vaativat työolosuhteet.

Väestön psykiatristen ongelmien lisääntyminen ja sitä kautta hoidon tarpeen kasvu ei koske ainoastaan Pirkanmaata, vaan kyseessä on laajempi ilmiö. Palveluiden kysyntä on tästä syystä ollut jo useamman vuoden ajan tarjontaa suurempi. Koronapandemia on vaikuttanut terveydenhuollon palveluiden saatavuuteen ja aiheuttanut resurssipulaa koko terveydenhuollossa. Pandemia on myös lisännyt psykiatristen ongelmien esiintyvyyttä ja hoidon tarvetta, mikä voi osaltaan vaikuttaa odotusaikoihin.

Psykiatrisen hoidon tarpeen kasvulle on vaikea osoittaa yksiselitteistä syytä. Taustalla lienee erilaisia yhteiskunnallisia ongelmia ja muutoksia, kuten työttömyys, taloudelliset ongelmat, pandemia ja lisääntynyt huumeiden käyttö. On myös tullut yhteiskunnallisesti hyväksyttävämmäksi puhua mielenterveysongelmista avoimesti, mikä on osaltaan voinut lisätä palveluiden kysyntää. Esimerkiksi sukupuoli-identiteetin selvittelyjen ja hoitojen määrä on kasvanut viime vuosina voimakkaasti.

Vuoden 2022 aikana mielenterveyspotilaiden jonotusajat aikuispsykiatrian vastuualueilla pitenivät merkittävästi. Odotusajan mediaanit olivat kriisi- ja aluepsykiatrian vastuualueella 122 päivää (edellisvuonna 88 päivää), psykoosisairauksien vastuualueella 26 päivää (61) ja mielialahäiriöiden vastuualueella 75 päivää (72).

Muiden yliopistosairaaloiden odotuspäivien mediaani oli 27 päivää. Odotusaikojen pidentyminen on voinut pahentaa potilaiden mielenterveysongelmia entisestään ruuhkauttaen myös kiireellisiä psykiatrisia palveluita. Henkilöstöpuolan vuoksi suljettujen hoitopaikkojen määrä on myös vaikeuttanut jonotilannetta.

Sairaanhoitopiirin vastuualueista henkilöstöpula on ollut suurin psykiatrisilla vastuualueilla. Suurimmat vaikeudet on ollut palkata lääkäreitä. Vuonna 2022 henkilöstön saatavuusongelma laajeni koskemaan myös hoitohenkilöstöä. Vaikean henkilöstötilanteen taustalla on osittain samoja syitä kuin muillakin toimi- ja vastuualueilla. Näitä ovat mm. työn kuormittavuus, koronapandemiasta aiheutuneet sairauspoissaolot ja kevään 2022 työtaistelutoimet. Eri teki- jöistä johtunut henkilöstövajaus vaikutti myös jäljelle jäävän henkilökunnan työhyvinvointiin.

Vaikea henkilöstötilanne heijastuu myös eräiden mittareiden tuloksissa. Esimerkiksi kehityskeskustelujen määrä oli psykiatrisilla vastuualueille melko alhainen (47–67 %). Kehityskeskustelut ovat kuitenkin yksi keino johtaa muutosta ja kuulla henkilökunnan näkemyksiä, minkä vuoksi niitä olisi syytä pyrkiä käymään myös kiireen keskellä. Kuormitus- ja työvoimatilanne lienee vaikuttanut myös henkilöstön suositteluhaluusmittarin tulokseen, joka oli hieman keskivertoa heikompi ollen -3,1 koko sairaanhoitopiirin tuloksen ollessa -1,6.

Psykiatristen potilaiden hoidossa tarvitaan erityistaitoja, mikä edellyttää jatkuvaa täydennyskoulutusta. Vuonna 2022 täydennyskoulutusten määrä psykiatrisilla vastuualueilla laski vuoden takaiseen verrattuna ja jäi lähes kaikkien ammattiryhmien osalta alle tavoitetason.

Täydennyskoulutuksen järjestäminen eri ammattiryhmille on tärkeää paitsi ammattitaidon ylläpidon ja kehittämisen myös työhyvinvoinnin kannalta.

Ilman riittävää koulutusta ja perehdytystä ei pystytä huolehtimaan myöskään uusien työntekijöiden osaamistason saavuttamisesta. Uusien työntekijöiden perehdytykseen on haastavissakin tilanteissa pystyttävä järjestämään riittävästi aikaa. Muutoin työvoimatilanne pahenee entisestään.

Vaikeaan henkilöstö- ja kysyntätilanteeseen on löydetty myös ratkaisuja. Esimerkiksi etävastaanottojen määrä on kasvanut selvästi. Digitalisaation eri keinojen avulla voidaan saada erilaisia vaihtoehtoja potilaiden tapaamisiin sekä mahdollisuuksia tehostaa yksiköiden omaa toimintaa.

Tarkastuslautakunta suosittelee, että psykiatrisen hoidon saatavuuteen kiinnitetään jatkossa erityistä huomiota. Lisäksi tulee huolehtia henkilöstön työhyvinvoinnista ja riittävydestä.

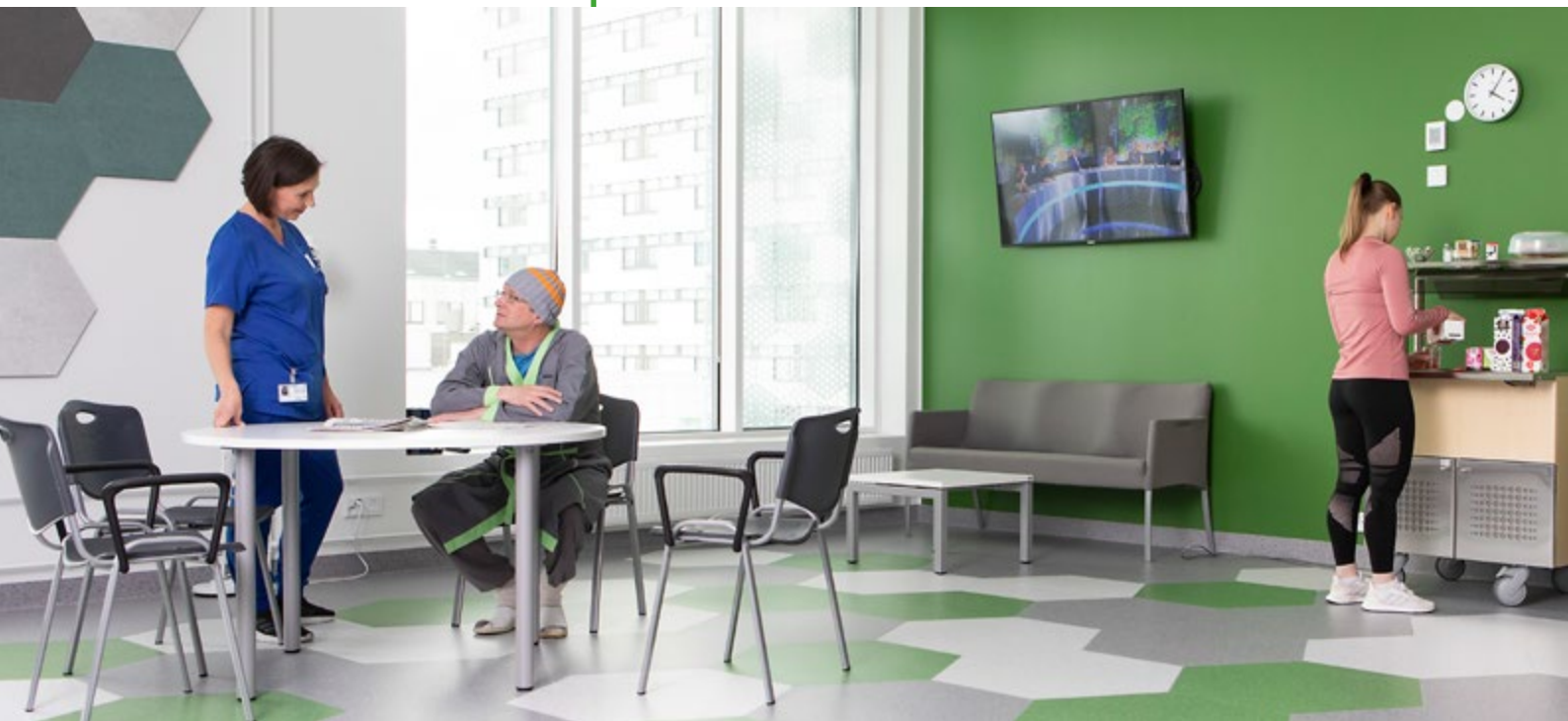


6.3 Työtehtävien siirtäminen eri ammattihenkilöille

Sairaalassa eri ammattilaisten työt ovat riippuvaisia toisistaan. Vuoden 2022 aikana aloitettiin PSHP:ssä ”työnjaon ja tehtävien uudistaminen ammattiryhmien kesken” -hanke (Tyte), jonka avulla on pyritty tehtävien tarkoituksen mukaiseen kehittämiseen eri ammattilaisten keskuudessa. Taustalla vaikuttavana tekijänä on terveydenhuollon ammattihenkilöstön saatavuus, josta on tullut terveydenhuollon suurimpia haasteita. Vaikka terveydenhuollon henkilöstöstä on jo pidempään ollut kasvava pula, lääkärit, hoitohenkilöstö sekä muut terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat edelleen suorittaneet erilaisia työtehtäviä, jotka eivät suoranaisesti liity potilastyöhön.

Hankkeen myötä on käyty läpi muun muassa lääkkeiden jakoa, potilaskuljetuksia sekä erilaisia huoltotehtäviä kuten sänkyjen kuljetuksia tai varastojen ylläpitoa. Näitä tehtäviä on siirretty hoitohenkilöstöltä muille ammattilaisille. Samoin on lisätty automatisointia, robotiikkaa ja hyödynnetty digitalisaatiota. Työtehtävien ja prosessien järkevöittäminen avulla sekä henkilöstöryhmien välisen työnjaon kehittämällä voidaan vähentää työn kuormittavuutta, parantaa työn tehokkuutta sekä sujuvoittaa hoitoprosesseja.

Työtehtävien järjestämisestä perinteisestä poikkeavalla tavalla on saatu hyviä kokemuksia jo aikaisemminkin. Esimerkiksi lääkäri-hoitajatyöpari -mallilla vastuuta potilaan hoidosta on voitu jakaa joustavasti ja tilannekohtaisesti potilaan tarpeiden perusteella. Tällaiset työpari- tai tiimityöskentelymalliin perustuvat asiakaslähtöiset toimintatavat edellyttävät hyvää yhteistyötä eri henkilöstöryhmien kesken ja paikallisten olosuhteiden huomioon ottamista.



Tehtävien uudelleenjaossa eri ammattiryhmille on huolehdittava riittävästä perehdytyksestä sekä varmistettava, että tarvittaessa tukea on saatavissa kokeneilta ja vaativimpiin tapauksiin erikoistuneilta ammattilaisilta. Huolimatta siitä, että lääkäri päättää potilaan tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja hoidosta sekä hoidon kokonaisuudesta, voidaan hoidon eri vaiheita tarkastella prosessina, jonka osien keskinäistä toimintaa voidaan tehostaa.

Esimerkkinä uudeltaisesta tavasta järjestää työtehtävät kustannustehokkaasti voidaan mainita toimialueen 2 syövänhoidon rintasyöpätiimi. Toimintamalli palkittiin vuonna 2022 vaikuttavuuspalkinnolla.

Mallissa moniammatillisen tiimin avuksi on otettu käyttöön ohjelmistorobotiikkaa sekä erilaisia tiedolla johtamisen menetelmiä. Tarkoituksena on saada voimavarat tehokkaasti käyttöön ja kustannusvaikuttavuus aiempaa paremmaksi. Tiimi on paneutunut myös toiminnan ja kirjaamisen laatuun. Nämä ovat avainasemassa uusien ratkaisujen siirtämisessä osaksi pysyvää toimintaa.

Toimintatapoja uudistettaessa myös hoidon jatkuvuuteen kiinnittää entistä enemmän huomiota. Vaikka potilaan hoidon eri vaiheissa on mukana eri ammattiryhmiä, tulee etukäteen olla selvillä, kenellä on vastuu missäkin vaiheessa. Hoidon jatkuvuus parantaa toiminnan kustannusvaikuttavuutta ja potilashoidon laatua. Esimerkiksi pitkäaikaissairaalle potilaille voidaan nimetä vastuuhenkilö, jonka ei välttämättä tarvitse olla lääkäri, mutta joka pystyy auttamaan monessa terveyteen liittyvässä kysymyksessä, ja tarvittaessa auttamaan potilasta hakeutumaan lääkärin vastaanotolle. Myös etävastaanottotilanteissa hoidosta vastaava ammattihenkilö voi olla potilaan tukena.

Vallitseva käsitys on, että lääkärin kliinisen työn osaamista voi johtaa vain lääkäriesimies. Lääkärijohtajat huolehtivat lisäksi monista hallintorutiineista, kuten vuosilomien, sairauslomien tai perhevapaiden myöntämisestä. Työtehtäviä suunniteltaessa on hyvä huomioida, ettei lääkärijohtajan työaikaa ole kustannustehokkainta käyttää hallinnollisiin perustehtäviin, joita muutkin hallinnon ammattilaiset voivat hoitaa. Myös päällekkäiset työtehtävät tulee käydä läpi, eikä teettää tarpeettomasti esimerkiksi pelkkää tallennustyötä toisella ammattilaisella.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että ammattilaisten työtehtäviä ja prosesseja käydään läpi sekä etsitään vaihtoehtoisia toimintatapoja hoitotyön ammattilaisten työtaakan helpottamiseksi. Työtehtävien uudelleenmäärittelyissä tulee kuulla ammattilaisia sekä selvittää, mitkä tehtäväkokonaisuudet vievät resursseja, mutta ovat vähän arvoa tuottavia. Samalla voidaan tunnistaa niitä työvaiheita, joissa voidaan hyödyntää robotiikkaa tai ne voidaan digitalisaation avulla saattaa potilaan itsensä tekemiksi.

Lakisääteiset asiat säilyvät terveydenhuollon ammattilaisten tekemänä, mutta työnjohdollisesti tehtäviä pitää voida tarkastella ja olla valmis tekemään muutoksia.

6.4 Työhyvinvointiin panostaminen

Viimeisten vuosien aikana on maailmassa eletty poikkeuksellisia aikoja. Terveysthuoltoon on kohdistunut ennätysellisiä paineita ja muutoksia. Pitkään on tehty sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, joka viimein 1.1.2023 tulee muuttamaan sairaanhoitopiirin toiminnan. Myös koronapandemia ja ennen kokematon muutos henkilöstön saataavuudessa ovat tehneet toiminnasta kuormittavaa ammattilaisille. Henkilökunta ei ole välissä ehtinyt vetää henkeä vaan on joutunut joustamaan jokaisessa vaiheessa toimintaan mahdollisimman tehokkaasti. Näistä syistä työnantajan olisi erityisen tärkeää panostaa henkilökunnan työhyvinvointiin.

Työhyvinvointia tukevien toimien tulee näyttäytyä puheiden lisäksi myös konkreettisina tekoina. Sote-uudistuksen myötä on entistä tärkeämpää saada sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset toimimaan yhteisöllisesti ja saattaa eri puolilta tulevat työntekijät toimimaan yhdessä. Vanhat vuosien saatossa eri yksiköihin syntyneet ”kuplat ja kuppikunnat” tulee purkaa. Uudet ja siirtyvät työntekijät, tavat ja toimintamallit on osattava ottaa vastaan positiivisella suhtautumisella, ja tätä kautta saada kaikille parempi työpaikka.

Koronapandemian myötä on otettu käyttöön uudenlaisia toimintamalleja ja -tapoja. Esimerkiksi etäkokoukset ja -työt ovat muuttaneet totuttuja käytäntöjä. Kun on palattu normaalimpiin olosuhteisiin, voi olla hyvä tarkastella uusia käytänteitä sekä niiden mukanaan tuomia hyötyjä ja haittoja.

Esimerkiksi etätöiden tekemisestä alkaa jo olla tutkimustuloksia, joita voitaisiin hyödyntää toiminnassa ja käyttää hyväksi työhyvinvoinnin kehittämisessä.

Henkilökunnalle tehtävien kyselyiden avulla voidaan paikallistaa työyhteisön kipukohtia. Valitettavasti kyselyiden tuloksia ei aina hyödynnetä kaikissa työyhteisöissä. Syynä voi olla esimerkiksi alhainen vastaajamäärä, minkä vuoksi tuloksia ei voida käsitellä. Kyselyiden tuloksia voitaisiin yksiköissä hyödyntää myös yhteistoimintaelinten myötävaikutuksella. Kyselyiden tekeminen tulee olla suunnitelmallista ja harkittua, jotta henkilöstö saadaan aktivoitua vastaamaan mahdollisimman laajasti.

Panostaminen henkilöstöön lisää tutkitusti tuottavuutta ja tekee toiminnasta kannattavampaa. Hyvinvoiva työntekijä on voimavara, mikä on todettu monen organisaation strategiassa.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että työhyvinvointiin panostetaan jokaisessa työyksikössä. Lisäksi henkilöstölle tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä, käydä heidän kanssaan läpi henkilöstökyselyjen tulokset sekä löytää kipupisteet, joihin vaikuttamalla saadaan henkilöstö voimaan entistä paremmin.

7. Yhteenveto

Vuoden 2022 talousarviossa on esitetty 24 tavoitetta, joista valtuuston asettamia sitovia tavoitteita on 12 kappaletta.

Valtuuston asettamat sitovat tavoitteet toteutuivat seuraavasti:

Taulukko 6. Valtuuston asettamien sitovien tavoitteiden toteutuminen.

Toteuma	Sitova tavoite
Hyvä	Hoitoon pääsy kiireettömässä hoidossa OmaTays-rekisteröintien määrä Investointien toteutuminen
Tyydyttävä	Asiakaskokemukseen perustuva suositteluhalkkuus (NPS) 15D-mittarin käyttöönotto Kehityskeskustelut Tilikauden tulos
Heikko	Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa Etävastaanottojen käyttö Tutkimusrahoitus Kustannukset per DRG-piste Henkilökustannukset per DRG-piste

Taulukko 7. Tavoitteiden arviot ja saavuttamisrajat.

Tavoitteelle annettu arvio	Tavoitteiden saavuttamisrajat
Hyvä	Tavoite on saavutettu
Tyydyttävä	Vaatii korjaavia toimenpiteitä
Heikko	Vaatii runsaasti korjaavia toimenpiteitä

PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTAYHTYMÄN TARKASTUSLAUTAKUNTA

Tampereella 25.4.2023

Pekka Anttila, pj, Tampere

Ari Rautakorpi, vpj, Orivesi

Terttu Hiukkamäki, Urjala

Pirjo Mikkonen, Mänttä-Vilppula

Tapani Leppänen, Tampere

Susanna Suoniemi, Vesilahti

Raija Moilanen, Tampere

Liite 1: Pirkanmaan sairaanhoitopiirin organisaatiokaavio

