



TOIMINTAKERTOMUS VUODELTA

2022

Hyväksytty Niuvanniemen sairaalan johtokunnassa
16.2.2023

1 Johdon katsaus	3
1.1 Esimiesbarometri	4
2 Vaikuttavuus	5
2.1 Toiminnan vaikuttavuus	5
3 Toiminnallinen tehokkuus	6
3.1 Toiminnan tuottavuus	6
3.2 Toiminnan taloudellisuus	7
3.3 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus	8
3.4 Yhteisrahoitteen ja maksuttoman toiminnan kustannusvastaavuus	10
4 Tuotokset ja laadunhallinta	11
4.1 Suoritteiden määrä	11
4.2 Palvelukyky ja suoritteiden laatu	12
4.3 Potilastyytyväisyyskysely	13
4.4 Potilaslain (785/1992) mukaiset muistutukset	15
4.5 Asiakaskysely palvelunostajille	15
5 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen	16
5.1 Henkilöstömäärän, -rakenteen ja -kulujen kuvaus	16
5.2 Työhyvinvoinnin kuvaus	18
6 Tilinpäätösanalyysi	20
6.1 Rahoituksen rakenne	20
6.2 Talousarvion toteutuminen.....	21
7 Sisäisen valvonnan arviointi- ja vahvistuslausuma	22
Allekirjoitukset	23

1 Johdon katsaus

Niuvanniemen sairaala tuotti valtakunnalliselle palvelualueelle oikeuspsykiatriasia erityistason sairaanhoidollisia palveluja ja mielentilatutkimuksia. Itä-Suomen yliopiston kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti sairaala toimi yliopiston oikeuspsykiatrian klinikkana vastaten alansa opetuksesta ja terveystieteellisestä tutkimuksesta.

Sairaala toimi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tulosohejauksessa nettobudjetoituna valtion laitoksena. Henkilöstön palvelussuhteet olivat valtion virkasuhteita. Sairaalan kapasiteettia pienensi kahden hoito-osaston peruskorjaus ja toiminta niiden osalta väistötilassa. Sairaalan toiminnassa ei toimintavuoden aikana tapahtunut isoja muutoksia. Covid-19-pandemia vaikutti sairaalan toimintaan edelleen, mutta toiminnan rajoitukset olivat vähäisempiä kuin ensimmäisinä pandemiavuosina. Epidemiatilanteen mukaan ja hyvän rokotekattavuuden johdosta rajoitukset voitiin purkaa loppuvuodesta. Sairaalan potilasvaihto oli suhteellisen vähäistä, erityisesti nk. vaarallisten ja vaikeahoitoisten potilaiden osalta. Kotikunnan mukaisten sairaaloiden potilaspaikkatilanne ja mielentilatutkimuksen jälkeen hoitoon jäävien suuri osuus (22/43) viivästyivät erityisesti tämän potilasryhmän hoitoon pääsyä. Sairaalan vuotuinen hoitopotilaiden vaihtuvuus on ollut viime vuosina 30–50, toimintakertomusvuonna sairaalaan otettiin hoitoon 25 potilasta ja poistettiin 32 potilasta.

Toimintakertomusvuonna sairaalassa olleet mielentilatutkimuspotilaat olivat pääasiassa vakavista henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista syytteessä olevia tutkintavankeja. Koko maassa tehtiin 84 mielentilatutkimusta vuonna 2022. Niuvanniemen sairaalassa on tehty useiden vuosien ajan noin puolet tutkimuksista, vuonna 2022 51 %. Sairaalassa hoidettavana olevat potilaat olivat mielenterveyslain mukaisesti tahdosta riippumattoman hoidon tarpeessa olevia aikuispotilaita ja alaikäisten hoitoyksikössä alle 18-vuotiaita potilaita. Hoitokasoista (354) 51 % kohdentui kriminaalipotilaille ja 37 % vaikeahoitoisille, 12% mielentilatutkittaville. Hoitopäivistä 57 % kohdentui kriminaalipotilaille ja 41 % vaikeahoitoisille sekä 2 % tutkimuspäiviä mielentilatutkimuksiin. Potilaille tyypillisiä erityisongelmia olivat päihdeongelmat sekä väkivaltaisen käyttäytymisen heikko hallintakyky. Sairaalassa on tehty viime vuosina 40–50 mielentilatutkimusta/vuosi, toimintakertomusvuonna 43. Yhteensä sairaalassa tutkittiin tai hoidettiin 354 eri potilasta vuonna 2022. Vuoden 2022 lopussa hoidossa olleiden kriminaalipotilaiden keskimääräinen hoitoaika oli 7 v 5 kk (pisin hoitoaika 36 v 6 kk). Vaikeahoitoisena sairaalaan otettujen potilaiden vastaava luku oli 5 v 8 kk (pisin hoitoaika 31 v 1 kk). 31.12.2022 mennessä poistettujen kriminaalipotilaiden keskimääräinen hoitoaika oli 5 v 4 kk ja vaikeahoitoisten 5 v 11 kk. Alla esitetään toimintaympäristön kuvaamiseksi potilasvaihto- ja käyttöasteluvut vuosilta 2020–2022.

Aikuisosastojen potilasvaihto vuosina 2020–2022

Vuosi	Sisäänkirjoitetut			Poistetut			Mtt	Kuormitus %
	kr-pot	vvh-pot	yht.	kr-pot	vvh-pot	yht.		
2020	23	14	37	19	26	45	47	96,35
2021	20	15	35	14	11	25	52	95,73
2022	22	3	25	15	17	32	43	96,29

Alaikäisten osaston potilasvaihto vuosina 2020–2022

Vuosi	Sisäänkirjoitetut			Poistetut			Mtt	Kuormitus %
	kr-pot	vvh-pot	yht.	kr-pot	vvh-pot	yht.		
2020	3	4	7	1	6	7	4	97,18
2021	2	7	9	2	2	4	4	96,86
2022	-	10	10	3	7	10	-	96,56

kr-pot = kriminaalipotilas; vvh-pot = vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas; mtt = mielentilatutkimukset

Oikeuspsykiatrisen hoidon korkeatasoisuutta on turvattu oikeuspsykiatrian klinikan kansainvälisesti arvostetulla terveystieteellisellä tutkimustoiminnalla sekä erikoislääkärikoulutuksella ja muun henkilöstön ammatillisella täydennyskoulutuksella. Samoin sairaalan henkilökunta on osallistunut merkittävällä panoksella THLn tänä vuonna julkaistavaksi suunnitellun oikeuspsykiatrisen oppikirjan laadintaan. Vuonna 2022 oikeuspsykiatrian klinikasta valmistui yksi oikeuspsykiatrian erikoislääkäri (odotusarvo 1). Klinikasta väitteli kaksi henkilöä. Klinikassa tieteellisen tuotannon impact factor -kertymä oli 539,69 ja EVO-pistekertymä 133,5 pistettä (odotusarvo 25). Oikeuspsykiatrian klinikassa on meneillään lukuisia tutkimushankkeita, mm. farmakoepidemiologisia vaikuttavuustutkimuksia sekä aivojen kuvantamistutkimuksia. Hoitotoiminnan kannalta keskeisiä ovat terveyshallinnon ja hoitotieteen tutkimushankkeet. Välittömän potilastyön osaamiseen on kohdennettu koko hoitohenkilöstöä koskevaa työpaikkakoulutusta sairaanhoidon palvelutuotannon edellyttämiltä osaamisalueilta. Sairaanhoidossa sovelletaan aina hoitosuosituksia, mikäli sellainen on olemassa ja toimeenpano on mahdollista. Hoitosuositusten vaatimaa osaamista tukevat erikoislääkärikoulutus, muu työpaikkakoulutus, henkilöstörakenteen muutokset ja hoitokulttuurin kehittäminen.

Potilaat tekivät kertomusvuonna 36 potilaslain mukaista muistutusta, 0 kantelua valvoville viranomaisille sekä 34 valitusta hoitoonmääräämispäätöksistä, 7 yhteydenpidon rajoituksesta ja 0 omaisuuden haltuunottopäätöksestä. Potilasasiemieheen yhteydenottoja oli yhteensä 127, joista suurin osa oli potilaiden yhteydenottoja.

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

Sairaala julkaisi ensimmäisen vastuullisuusraporttinsa Valtiokonttorin suosituksen mukaisesti keväällä 2022. Valtionhallinnon vastuullisuusraportin yhteinen viitekehys perustuu YK:n Agenda 2030 –toimintaohjelmaan. Sairaala valitsi em. ohjelman kestävä kehityksen tavoitteista seuraavat:

Tavoite 3: Taata terveellinen elämä ja hyvinvointi kaiken ikäisille

Tavoite 12: Varmistaa kulutus- ja tuotantotapojen kestävyys

Tavoite 13: Toimia kiireellisesti ilmastonmuutosta ja sen vaikutuksia vastaan.

Niuvanniemen sairaalan vastuullisuusraportti on luettavissa sairaalan internetsivuilla <https://www.niuva.fi/wp-content/uploads/2022/04/vastuullisuusraportti-2021.pdf>

Asiakaskysely palvelun ostajille on tehty 20 perättäisenä vuotena. Tuloksista on pääteltävissä, että sairaala on tuottanut toiminta-ajatuksensa mukaisesti korkealaatuisia oikeuspsykiatrisia palveluja myös ostajien mielestä. Palvelun sujuvuus on edelleen hyvällä tasolla, mutta edellyttää jatkuvaa arviointia ja ylläpitoa. Hoitopäivän hintakehitystä on tarkkaan seurattava.

Alaikäisten hoito-osaston (Neva) laajennus- ja perusparannushankkeen rakennussuunnittelu käynnistyi ja ravintokeskusrakennuksen perusparannuksen hankesuunnitelma valmistui.

1.1 Esimiesbarometri

Sairaalassa toteutettiin vuonna 2022 lähiesimiestoiminnan arviointi (esimiesbarometri) Valtiovarainministeriön omistamalla VMBaro henkilökyselyjärjestelmällä. Esimiesbarometri on apuväline, joka antaa organisaatiossa tietoa esimiestoiminnan ja yksittäisten esimiesten toiminnan parantamisen ja uudistumisen perustaksi. Arviointi koski esimiehiä, joilla oli vähintään kolme alaista (31 esimiestä). Kyselyyn vastasi 201 henkilöä. Virastotasolla vastausten keskiarvo vaihteli välillä 3,65–4,43 (vuonna 2020: 3,61–4,23, vuonna 2018: 3,73–4,35 ja vuonna 2016: 3,57–4,25) (asteikko 1–5). Vastaajat kokivat, että esimies on työasioissa helposti lähestyttävä, työtavoitteet on asetettu selkeästi ja työjärjestelyjä sovelletaan joustavasti ja yksilökeskeisesti. Vastaajat toivoivat, että esimies puuttuisi työyhteisössä ilmeneviin ristiriitoihin

ajoissa ja tukisi enemmän innostavan työyhteisön syntyä. Lisäksi toivottiin saatavan rehellistä palautetta enemmän ja hyvän toiminnan huomioimista työyhteisön rakentavana jäsenenä. Seuraavan kerran esimiesbarometri tehdään vuonna 2024.

	2020	2022	Ero 2022 -> 2020
Henkilöstön johtaminen (summataso)	3,88	3,98	0,10
Innostavan työyhteisön synnyn tuki	3,61	3,80	0,19
Luottamuksellisen työilmapiirin luonti	3,75	3,91	0,16
Organisaation asioista ja muutoksista informointi	4,15	4,03	-0,11
Työasioissa lähestymisen helppous	4,22	4,43	0,21
Sovittujen asioiden käytäntöönvienti	3,94	4,08	0,14
Työyhteisön ristiriitoihin puuttuminen ajoissa	3,65	3,65	0,00
Tuloksen johtaminen (summataso)	3,92	4,03	0,11
Henkilöiden työtavoitteiden selkeä asetanta	4,23	4,18	-0,04
Henkilöiden työtehtävien jaon oikeudenmukaisuus	3,83	3,94	0,11
Rehellisen palautteen riittävyys	3,74	3,89	0,15
Työaikajärjestelyjen soveltamisen joustavuus ja yksilökeskeisyys	4,07	4,25	0,18
Hyvän toiminnan huomioiminen työyhteisöä rakentavana jäsenenä	3,74	3,89	0,15
Motivaation ja osaamisen johtaminen (summataso)	3,89	4,04	0,15
Henkilön itsensä ja osaamisen kehittämismahdollisuudet	3,88	4,03	0,15
Henkilöiden työn sisällön sovittaminen osaamista vastaavaksi	3,99	4,05	0,06
Henkilön työn kehittäminen epäonnistumisen välttämisen uhallakin	3,90	4,06	0,15
Henkilökohtaisten kehittämissuunnitelmien sopimisen selkeys	3,84	4,06	0,21
Henkilön työhyvinvoinnista kiinnostuminen	3,87	4,03	0,16
Johtaminen yhteensä	3,90	4,02	0,12

2 Vaikuttavuus

2.1 Toiminnan vaikuttavuus

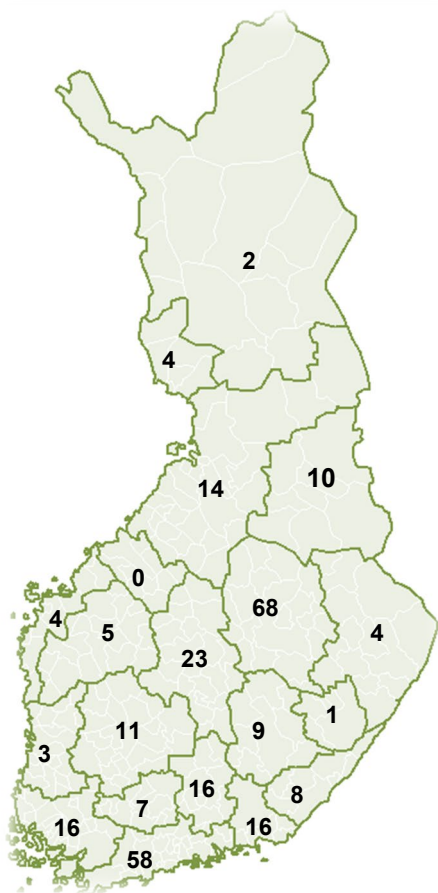
Sairaalan hoitotoiminta on ollut jatkuvasti yhteiskunnallisesti merkittävää, koska se on kohdentunut pääasiassa vaikeasti psyykkisesti sairaisiin henkilöihin, jotka ovat sairautensa takia vaarallisia toisten hengelle, terveydelle tai turvallisuudelle. Vaikeimman sairausvaiheen hoitamisen jälkeen potilaat on yleensä pyritty siirtämään kotikuntansa sairaanhoitopiirien sairaaloihin. Mielentilatutkimukset on tehty luotettavasti sekä valvovien viranomaisten että tuomioistuinten kannalta.

Oikeuspsykiatrian klinikan/sairaalan tutkimushankkeet ovat tuottaneet merkittävää uutta tietoa oikeuspsykiatristen potilaiden hoitoon.

Toimintakertomusvuonna sairaalasta osti oikeuspsykiatrisia sairaanhoitopalveluja 20 sairaanhoitopiiriä, kuntayhtymää tai kuntaa. Kysynnän riittävyys kuvaa toiminnan vaikuttavuutta, jota on tarkasteltu hoitotulosten ja asiakaspalautteen avulla luvussa 4.

Alla olevassa kaaviossa havainnollistetaan Niuvanniemen sairaalan toimintaa valtakunnallisen palveluiden tuottajana. Kuvassa esitetään sairaalan potilasmäärä sairaanhoitopiireittäin 31.12.2022. Potilasmäärissä on mukana myös mielentilatutkimuksessa olevat. Pohjois-Savon korkea osuutta selittää osin se, että osa potilaista muuttaa hoidon aikana kotikuntansa sairaalan sijaintikuntaan Kuopioon.

Potilaat sairaanhoitopiireittäin 31.12.2022 (sis. mtt)



Sairaanhoitopiiri	Potilaat	%-osuus
HUS	58	20,86
Pohjois-Savo	68	24,46
Keski-Suomi	23	8,27
Päijät-Häme	16	5,76
Varsinais-Suomi	16	5,76
Kymenlaakso	16	5,76
Pohjois-Pohjanmaa	14	5,03
Pirkanmaa	11	3,95
Etelä-Karjala	8	2,87
Kainuu	10	3,60
Kanta-Häme	7	2,52
Etelä-Savo	9	3,24
Länsi-Pohja	4	1,44
Pohjois-Karjala	4	1,44
Itä-Savo	1	0,36
Vaasa	4	1,44
Etelä-Pohjanmaa	4	1,44
Lappi	2	0,72
Keski-Pohjanmaa	0	0
Satakunta	3	1,08
Yhteensä	278	100

3 Toiminnallinen tehokkuus

3.1 Toiminnan tuottavuus

Tulostavoite: Aikuisosastojen (ml. tukipalvelut ja hallinto) tuottavuustavoite on 192,27 ja alaikäisten tutkimus- ja hoito-osaston 109,29. Koko sairaalan tuottavuustavoite on 185,82.

Vuonna 2022 toteutunut tuottavuuden tunnusluku oli aikuisosastoilla (ml. tukipalvelut ja hallinto) 200,56 ja alaikäisten osastolla 113,49. Koko sairaalan tuottavuus oli 193,97, mikä on 3,52 % edellisvuotta parempi.

Aikuisosastojen tuottavuus vuosina 2020–2022

Vuosi	Hoitopäivät	Henkilötyövuodet	Tuottavuus		Muutos, %
			tavoite	toteuma	
2020	96 977	496,26	189,83	195,42	-1,18
2021	95 446	491,10	190,14	194,35	-0,55
2022	98 737	492,30	192,27	200,56	+3,20

Alaikäisten tutkimus- ja hoito-osaston tuottavuus vuosina 2020–2022

Vuosi	Hoitopäivät	Henkilötyövuodet	Tuottavuus		Muutos, %
			tavoite	toteuma	
2020	4 624	43,62	105,88	106,01	-3,92
2021	4 595	42,82	109,93	107,31	+1,23
2022	4 577	40,33	109,29	113,49	+5,76

Sairaalan tuottavuus vuosina 2020–2022

Vuosi	Hoitopäivät	Henkilötyö- vuodet	Tuottavuus		Muutos, %
			tavoite	toteuma	
2020	101 601	539,88	183,03	188,19	-1,42
2021	100 041	533,92	183,88	187,37	-0,44
2022	103 314	532,63	185,82	193,97	+3,52

Tuottavuutta mitataan seuraavasti:

Suoritteiden määrä
Henkilötyövuodet

Suoritteiden määrä = laskutetut hoitopäivät + mielentilatutkimuspäivät

Henkilötyövuodet = koko henkilöstö pois lukien yliopisto-opetukseen ja tutkimukseen palkatut henkilöt

Tuottavuustavoite saavutettiin, kun henkilöstövoimavaroja käytettiin selvästi suunniteltua vähemmän ja suorit määrä ylitti tavoitteen.

Pitkällä aikavälillä sairaalan tuottavuus on kehittynyt varsin myönteisesti. Vuonna 2007 sairaalan tuottavuustunnusluku oli 170,87, joten tuottavuus on parantunut tällä mittarilla mitattuna yli 13 %. Henkilöstön kokonaismäärä maksullisessa toiminnassa on vähentynyt vuodesta 2007 yli 70 henkilötyövuotta, etenkin johtuen sijaisten vähäisemmästä käytöstä.

3.2 Toiminnan taloudellisuus

Tulostavoite: Aikuisosastojen (ml. tukipalvelut ja hallinto) taloudellisuuden tavoite on 390,80 euroa/vrk ja alaikäisten tutkimus- ja hoito-osaston 896,62 euroa/vrk. Koko sairaalan taloudellisuustavoite on 413,92 euroa/vrk.

Aikuisosastojen taloudellisuusluku oli kertomusvuonna 377,41 euroa/vrk ja alaikäisten osaston 872,63 euroa/vrk. Koko sairaalan taloudellisuusluku oli 399,35 euroa/vrk, mikä on 14,5 euroa tavoitetta edullisempi ja sama kuin edellisvuonna. Vuonna 2021 osastojen 5 - 6 peruskorjaushanke vaikeutti toiminnan tehokkuutta.

Aikuisosastojen taloudellisuus vuosina 2020–2022

Vuosi	Kokonais- kustannukset	Hoitopäivät	Taloudellisuus, euroa/vrk		Muutos, % (*
			tavoite	toteuma	
2020	35 354 069	96 997	379,44	364,49	-0,46
2021	35 897 181	95 446	378,66	376,10	-3,19
2022	37 264 183	98 737	390,80	377,41	-0,35

Alaikäisten osaston taloudellisuus vuosina 2020–2022

Vuosi	Kokonais- kustannukset	Hoitopäivät	Taloudellisuus, euroa/vrk		Muutos, % (*
			tavoite	toteuma	
2020	4 044 925	4 624	864,03	874,77	-2,87
2021	4 051 327	4 595	860,40	881,68	-0,79
2022	3 994 035	4 577	896,62	872,63	+1,03

Sairaalan taloudellisuus vuosina 2020–2022

Vuosi	Kokonais- kustannukset	Hoitopäivät	Taloudellisuus, euroa/vrk		Muutos, % (*
			tavoite	toteuma	
2020	39 398 994	101 601	402,14	387,78	-0,75
2021	39 948 509	100 041	401,14	399,32	-2,98
2022	41 258 218	103 314	413,92	399,35	-0,01

(* +merkkinen kehitys tarkoittaa taloudellisuuden paranemista

Taloudellisuutta mitataan hoitopäivän bruttohinnalla seuraavasti:

Kokonaiskustannukset

Suoritteiden määrä

Kustannukset = kokonaiskustannukset – yliopisto-opetuksen ja – tutkimuksen kustannukset

Suoritteiden määrä = laskutetut hoitopäivät + mielentilatutkimuspäivät

Maksullisen toiminnan kustannukset nousivat edelliseen vuoteen verrattuna 3,28 %. Taloudellisuus oli tavoitetta parempi, koska kustannusbudjetti alitettiin ja hoitopäiviä kertyi hieman tavoitetta enemmän. Koko sairaalan taloudellisuustunnusluku oli sama kuin vuonna 2021.

3.3 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus

Vuoden 2022 tulossopimuksen mukaan sairaalan maksullisen toiminnan tavoitteena on, että kustannukset katetaan tuotoilla ilman voiton tavoittelua. Sairaala seuraa kustannusvastaavuuden kehitystä ja taloussuunnitelman toteutumista jatkuvasti. Kustannukset pyritään tasapainottamaan vastaamaan kertyviä myyntituottoja ja varmistamaan siten maksullisen toiminnan kannattavuus.

Tulostavoite: Maksullisen toiminnan budjetoidut kokonaiskustannukset aikuisosastoilla (sis. tukitoimintojen vyörytykset alaikäisten hoito-osastolle) vuonna 2022 ovat 38 114 000 euroa, josta mielentilatutkimustoiminnan osuus on 1 700 000 euroa; tuotot ovat 38 145 000 euroa, ja nettotulos on 31 000 euroa ylijäämäinen. Alaikäisten hoito-osaston suunnitellut kokonaiskustannukset vuonna 2022 ovat tukitoimintojen vyörytysten jälkeen 4 189 000 euroa, josta mielentilatutkimustoiminnan osuus on 99 000 euroa, ja tuotot ovat 4 200 000. Osaston nettotulos on budjetoitu 11 000 euroa ylijäämäiseksi.

MAKSULLINEN TOIMINTA	Toteutunut 2020 euroa	Toteutunut 2021 euroa	Tavoite 2022 euroa	Toteutunut 2022 euroa
Myyntituotot	38 590 727	39 088 485	41 471 025	40 447 084
Muut tuotot	843 373	905 108	874 000	886 688
TUOTOT YHTEENSÄ	39 434 100	39 993 593	42 345 025	41 333 772
KUSTANNUKSET				
- Aineet, tarvikkeet ja tavarat	2 196 108	2 208 029	2 415 000	2 579 329
- Henkilöstökustannukset	30 979 369	31 088 035	33 080 000	31 545 560
- Vuokrat	2 923 695	2 907 659	3 336 000	3 287 624
- Palvelujen ostot	2 934 799	3 333 605	3 041 000	3 382 389
- Muut erilliskustannukset	211 533	227 155	264 000	259 479
- Erilliskustannukset yhteensä	39 245 504	39 764 483	42 136 000	41 054 381
KÄYTTÖJÄÄMÄ	188 596	229 110	209 025	279 391
- Tukitoimintojen osuus (THL:n osuus)	86 300	111 200	89 000	111 500
- Poistot	67 190	72 826	76 000	92 337
- Käyttöomaisuuden korot	0	0	1 000	0
- Vaihto-omaisuuden korot	0	0	1 000	0
OSUUS YHTEISKUSTANNUKSISTA YHTEENSÄ	153 490	184 026	167 000	203 837
KOKONAISKUSTANNUKSET YHTEENSÄ	39 398 994	39 948 509	42 303 000	41 258 218
Ylijäämä/alijäämä (tuotot-kokonaiskustannukset)	35 106	45 084	42 025	75 554
TUNNUSLUKU	Toteutunut 2020	Toteutunut 2021	Tavoite 2022	Toteutunut 2022
Toiminnan tuotot	39 434 100	39 993 593	42 345 025	41 333 772
Kokonaiskustannukset yhteensä	39 398 994	39 948 509	42 303 000	41 258 218
Ali- tai ylijäämä	35 106	45 084	42 025	75 554
Ali- tai ylijäämä % tuotoista	0,1	0,1	0,1	0,2
Tuotot % kustannuksista	100,1	100,1	100,1	100,2

Sairaalan maksullisen toiminnan kannattavuustavoite toteutui. Vaikka hoitopotilaita oli vuoden aikana keskimäärin lähes kolme potilasta yli tavoitteen, niin hoitotuottoja kertyi 2,3 % budjetoitua vähemmän. Tämä johtuu kalliimpien hoitajaksojen ennakoitua vähäisemmästä määrästä. Mielentilatutkimuspäiviä kertyi hieman arvioitua vähemmän. Alaikäisten osastolla ei ollut kertomusvuonna tutkittavia. Mielentilatutkimustuotoissa tuottotavoite alittui noin kuusi prosenttia budjetoidusta. Kokonaistuottotavoite ennen vuosihyvityksiä toteutui 1,8 % (n. 770 000 €) budjetoitua alhaisempana. Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset (41,2 M€) olivat noin 1 050 000 euroa (-2,5%) budjetoitua pienemmät.

Maksullisen toiminnan ylijäämä ennen vuosihyvityksiä oli noin 320 000 euroa. Asiakaspalautukset (vuosihyvitykset) kunta-asiakkaille olivat yhteensä 270 000 euroa. Tämä merkitsee sairaalan asiakkaille 0,7 %:n hyvitystä vuoden palveluostoista.

Mielentilatutkimusten kokonaiskustannukset olivat 1 745 426 euroa ja tuotot 1 693 868 euroa, joten mielentilatutkimustoiminnassa kustannusvastaavuus oli 97 %. Mielentilatutkimusvuorokauden keskimääräinen yksikkökustannus oli 564,68 euroa.

Maksullisen toiminnan kokonaiskustannukset olivat 41,2 miljoonaa euroa. Kustannukset kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna noin 1,3 M€ (3,3 %) palkkamenojen, palveluiden ostomenojen ja tavarahankintamenojen kasvun myötä. Yllättäen kiihtynyt inflaatio nosti useiden hyödykkeiden hintoja. Keskimääräinen toteutunut hoitopäivän hinta (sis. mtt) oli 391,50 euroa. Nousua edellisuuteen oli ainoastaan 0,2 %. Tavoitteessa pysyttiin hyvin, koska tulossopimuksessa vastaavat tavoiteluvut olivat 405,78 € ja 3,4 %.

Maksullisen toiminnan henkilöstökustannukset (31,5 M€) nousivat edelliseen vuoteen verrattuna noin 457 000 euroa (+1,5 %) johtuen pääosin palkkojen yleiskorotuksista. Henkilöstökulut olivat kuitenkin 5,2 % budjetoitua pienemmät, koska maksullisen toiminnan henkilötyövuositoteuma (533 htv) alitti vuodelle 2022 tehdyn henkilöstösuunnitelman noin 17 htv:lla. Vuoden 2022 tulospalkkio oli 0,825 %. Tulospalkkiokulut olivat 195 917 euroa.

Aine-, tarvike- ja tavarahankintojen budjetti ylitettiin 6,8 % ja näiden menojen yhteissumma kasvoi lähes 17 % edellisvuoteen verrattuna. Menoryhmän suurimpia eriä olivat edelleen elintarvikkeet 619 629 € (+11 % vrt. vuoteen 2021) ja lääkkeet 667 047 euroa (+12,2 % vrt. vuoteen 2021). Lääkemenojen nousu johtuu pääosin kalliimpien lääkkeiden käytön lisääntymisestä sekä velvoitevarastoinnin kallistumisesta. Ravintohuollon kokonaiskustannus hoitopäivää kohden vuonna 2022 oli 16,35 euroa/hoitopäivä, mikä on 4,2 % keskimääräisestä hoitopäivän hinnasta. Vuonna 2022 lääkekulut hoitopäivää kohden olivat 6,5 euroa. Sairaalan sähkömenot (309 004 €) nousivat 28,9 % edellisvuoteen verrattuna.

Palvelujen ostomenot (3,3 M€) lisääntyivät edellisvuodesta 1,0 %. Valtion IT-palvelukeskus Valtoriin palveluista kertyi kuluja 725 666 € (-20 % vrt. vuoteen 2021). Vuonna 2021 Valtori toteutti sairaalan työasemaympäristön kokonaisuudistuksen (Valtti-hanke), joka selittää laskutuksen vähenemisen viime vuonna. Talous- ja henkilöstöhallinnon palveluja ostettiin valtion palvelukeskuksesta (Palkeet) yhteensä 348 980 eurolla (-13 %). Työterveyspalveluiden ostomenot olivat 329 965 euroa (vuonna 2021: 241 931 €). Pesulapalveluihin (tekstiilien vuokraus ja huoltopalvelut) kului 429 922 € (+6,6 %). Potilaiden hammashoidon kuluihin käytettiin 109 130 euroa, mikä on 16 % edellisvuotta vähemmän. Luku ei sisällä hammashoidon aineita, tarvikkeita, laitteita eikä tilakustannuksia. Sairaalan ulkopuolisten lääkäreiden arviot hoidon tarpeesta tahdosta riippumattoman hoidon jatkamiseksi aiheutti kertomusvuonna 103 628 euron kulut, mikä on 23 % edellisvuotta enemmän. Koulutuspalveluja ostettiin 105 590 eurolla (vuonna 2021: 88 943 €).

Koronapandemian vuoksi virkamatkustaminen oli edelleen varsin vähäistä. Maksullisen toiminnan koulutus- ja kokousmatkakulut olivat 63 859 € (vuonna 2021: 35 683 €). Sairaala on pyrkinyt lisäämään videoneuvottelujen ja Skype-yhteyksien käyttämistä myös ympäristö- ja taloudellisuustavoitteiden vuoksi.

Sairaalan vuokratulot (3 287 624 €) nousivat 13 % peruskorjattujen os. 5–6 käyttöönnoton vuoksi.

Maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelmaan lisätään erillisenä laskennallisena eränä myös THL:n ohjauskustannukset, jotka olivat Niuvanniemen sairaalan maksullisen toiminnan osalta 111 500 euroa. Lisäksi THL ottaa vuosittain valtion talousarviossa valtion mielisairaaloiden maksuttomaan toimintaan (tutkimus- ja opetustoiminta) myönnetystä talousarviomäärärahasta 175 000–295 000 euroa lakisääteisten ohjauskulujensa kattamiseen.

3.4 Yhteisrahoitteisen ja maksuttoman toiminnan kustannusvastaavuus

Yliopisto-opetuksen, tieteellisen tutkimuksen ja hoidon kehittämistoiminnan kustannukset.

Tulostavoite: Yliopisto-opetuksen budjetoidut kustannukset vuonna 2022 ovat 53 000 euroa ja tieteellisen tutkimuksen kustannukset 477 000 euroa.

Yliopisto-opetukseen käytettiin kertomusvuonna 51 102 euroa, josta mielisairaaloiden toimintamomentilta 4.21.33.01.04 rahoitus oli 50 613 euroa ja momentilta 33.01.04 490 euroa.

Tieteellisen tutkimuksen kulut olivat yhteensä 942 620 euroa, josta momentilta 4.21.33.01.04 rahoitus oli 512 587 euroa ja momentilta 33.01.04 40 290 euroa. Ulkopuolisesta rahoitusta (TA 600) käytettiin rekisteritutkimukseen 44 480 euroa ja IndivMed-tutkimukseen 124 264 euroa. Muuta ulkopuolista rahoitusta käytettiin erikoislääkärikoulutusmenoihin 16 651 euroa, Efiski-projekteihin 199 964 euroa ja korkeakouluharjoittelijoiden kustannuksiin 4 383 euroa.

4 Tuotokset ja laadunhallinta

4.1 Suoritteiden määrä

Tulostavoite: Vuoden 2022 tavoitteen mukaan sairaalan aikuisosastojen käyttöaste on 94,08 % ja alaikäisten hoito-osaston 98,46 %.

Aikuisosastojen käyttöaste vuosina 2020–2022

Vuosi	Hoitopäivät	Kapasiteetti	Käyttöaste, %		Muutos, %-yksikköä
			tavoite	toteuma	
2020	96 977	100 650	94,73	96,35	+1,50
2021	95 446	100 375	95,09	95,09	-1,26
2022	98 737	103 660	94,08	95,24	+0,15

Alaikäisten hoito-osaston käyttöaste vuosina 2020–2022

Vuosi	Hoitopäivät	Kapasiteetti	Käyttöaste, %		Muutos, %-yksikköä
			tavoite	toteuma	
2020	4 624	4 758	98,47	97,18	-0,94
2021	4 595	4 745	98,46	96,84	-0,34
2022	4 577	4 745	98,46	96,49	

Sairaalan käyttöaste vuosina 2020–2022

Vuosi	Hoitopäivät	Kapasiteetti	Käyttöaste, %		Muutos, %-yksikköä
			tavoite	toteuma	
2020	101 601	105 408	94,90	96,39	+1,40
2021	100 041	105 120	95,24	95,17	-1,22
2022	103 314	108 405	94,28	95,30	+0,13

Käyttöaste lasketaan seuraavasti:

Suoritteiden määrä

Kapasiteetti

Suoritteiden määrä = lasketut hoitopäivät + mielentilatutkimuspäivät

Kapasiteetti = vahvistetun sairaansijamäärän mukaiset hoitopäivät

Sairaansijat: v. 2020 aikuisosastot 275, alaikäisten hoito-osasto 13, yhteensä 288; v. 2021 aikuisosastot 275, alaikäisten hoito-osasto 13, yhteensä 288; v. 2022 aikuisosastot 284, alaikäisten hoito-osasto 13, yhteensä 297.

Koko sairaalan käyttöaste oli 95,30 %, joten tulossopimuksessa asetettu tavoite ylitettiin 0,13 %-yksiköllä, mikä tarkoittaa keskimäärin 2,9 potilasta. Aikuisosastojen käyttöaste oli kertomusvuonna 95,24 % ja alaikäisten hoito-osaston 96,49 %.

Suoritteet	Tavoite 2022	Toteuma 2022	Ero-%
Hoitopäivät:			
- aikuisosastot	94 426	95 646	1,29
- alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto	4 562	4 577	0,33
Hoitopäivät yhteensä	98 988	100 223	1,25
Mielentilatutkimuspäivät:			
- aikuisosastot	3 102	3 091	-0,35
- alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto	110	0	-100,00
Mtt-päivät yhteensä	3 212	3 091	-3,77
Laskutetut hoitopäivät yhteensä	102 200	103 314	1,09
Mielentilatutkimusten lukumäärä:			
- aikuisosastot	47	43	-8,51
- alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto	4	0	-100,00
Mielentilatutkimusten lkm yhteensä	51	43	-15,69
Yliopisto-opetus ja tieteellinen tutkimus:			
- tutkintopisteet	0,5	0,5	0,00
- julkaisupisteet	25	133,5	434,00

Laskutettujen suoritteiden määrä ylitti asetetun tavoitteen 1,25 %. Mielentilatutkimuspäiviä kertyi 3,77 % tavoitetta vähemmän. Tutkimuksia valmistui alle tavoitteen (tavoite 51, toteuma 43). Alaikäisten hoito-osastolla ei valmistunut kertomusvuonna yhtään mielentilatutkimusta. Keskimääräinen potilasmäärä vuonna 2022 oli noin 283 potilasta, mikä on 9 potilasta enemmän kuin vuonna 2021.

4.2 Palvelukyky ja suoritteiden laatu

Hoidon vaikuttavuutta on arvioitu käyttämällä potilaan kliinistä tilaa kuvaavaa GAF (Toimintakyvyn yleinen arviointi General Assessment of Functioning) -mittaria. Poikkileikkaustieto vuoden viimeiseltä päivältä vuosina 2020–2022 kuvastaa potilaiden siirtymistä hoitoisuudeltaan vaikeampiin ryhmiin, ts. sairaalan palveluja ostetaan huonompikuntoisille potilaille. Samalla on kuitenkin huomioitava, että kaikkein huonokuntoisimpien osuus on laskenut, ollen kertomusvuonna lähes 34 %.

Alla esitetään mittarin kuvaus ja potilasjakauman poikkileikkaustiedot 31.12. vuosilta 2020–2022.

GAF		2020 % N=271	2021 % N=249	2022% N=279
1–10	jatkuvasti vaarallinen itselleen/muille tai kyvytön huolehtimaan hygieniasta tai itsemurhayrityksiä	39,48	43,77	33,69
11–20	jonkin verran vaarallinen itselleen/muille tai ajoittain ei huolehdi hygieniasta tai kommunikointi hyvin vakavasti huonontunut	43,91	38,15	44,80
21–30	harhat vaikuttavat käyttäytymiseen tai kommunikaatio/arviointikyky vakavasti huonontunut tai toimintakyvyttömyys lähes kaikilla elämänalueilla	14,02	16,86	21,14
31–40	huonontunut todellisuudentaju/kommunikointi tai vakavasti huonontunut toiminta useilla alueilla, kuten arvostelukyky, ajattelu	1,10	0,80	0,35
41–50	vakavia oireita tai sosiaalisen toiminnan vakava huononeminen	-	-	-
51–100	keskivaikeista oireista erinomaiseen toimintakykyyn	-	-	-
	ei arvioitu (uusi potilas, mielentilatutkimus)	1,47	0,40	-

Alla esitetään potilaiden tilan muutos GAF-mittarin mukaan joulukuun 2022 loppuun mennessä sairaalaan otetuista ja joulukuun 2022 loppuun mennessä sairaalasta poistetuista potilaista keskiarvoin kriminaalipotilailla (kr-pot) ja vaarallisilla ja vaikeahoitoisilla potilailla (vvh-pot). Potilaiden kliininen tila näyttää tämän perusteella paranevan hoidon aikana molemmissa ryhmissä. Potilasmäärät tässä tarkastelussa ovat kuitenkin pieniä eikä tulosta voida yleistää kaikkiin sairaalassa hoidettavana olleisiin potilaisiin. Lisäksi mittaus heijastaa pikemmin vastaanottavien sairaaloiden resursseja ja valmiutta ottaa potilaita jatkohoitoon.

	Tulo-GAF ka.		Lähtö-GAF ka.	
	kr-pot.	vvh-pot.	kr-pot.	vvh-pot.
31.12.2020	10	6	18	13
31.12.2021	14	6	17	12
31.12.2022	10	6	15	16

4.3 Potilastyytyväisyyskysely

Potilastyytyväisyyskyselyn tavoitteena on kehittää hoitoa palautteiden perusteella. Kysely toteutettiin aikuisosastoilla 24.10.- 6.11.2022. Kyselylomakkeita lähetettiin osastoille niiden senhetkisen potilasmäärän mukaisesti (290). Kyselyyn vastasi 130 potilasta (45 %). Vastaajista 36 % piti hoitoa erinomaisena, 51 % hyvänä ja 13 % huonona.

Potilastyytyväisyyskysely tehdään joka toinen vuosi. Seuraava tehdään vuonna 2024.

Alla esitetään muutamien kysymysten vastausjakaumat taulukkoina.

Hoidossa minua auttaa	samaa mieltä		eri mieltä		ei koske minua	
	N	%	N	%	N	%
omahoitaja	110	90	9	7	3	2
lääkäri	93	77	24	20	3	2
psykologi	76	68	24	1	12	11
sosiaalityöntekijä	80	72	27	24	4	12
toimintaterapeutti	82	74	19	17	10	9
muu	23	53	9	21	11	25

Muu, kuka: musaterapeutti, äiti ja isä, hammashoito, hoitajat, liikunnanohjaaja, psykoterapeutti, vertaistukihenkilö, AA-ryhmän vetäjät, fysioterapeutti, eräät hoitajat, kontaktihoitaja

	samaa mieltä		eri mieltä		ei koske minua	
	N	%	N	%	N	%
Minua kohdellaan sairaalassa hyvin	87	78	19	17	5	4
Voin osallistua hoitoni suunnitteluun ja arviointiin	86	71	30	25	5	4
Saan tukea ja apua silloin, kun sitä tarvitsen	96	78	22	18	4	3
Saan riittävästi tietoa sairaudestani ja sen hoidosta	86	69	31	25	8	6
Osaston tilat ovat viihtyisät ja turvalliset	96	78	22	18	5	4
Osastolla tai sen kautta on tarjolla sopivasti erilaista toimintaa	68	55	30	24	4	3
Yksityisyyteni toteutumisesta huolehditaan	91	75	28	23	3	2
Läheisilleni annetaan mahdollisuus olla mukana hoidossani	82	70	22	19	14	12

Mielentilatutkimuspotilaille on tehty palautekysely vuodesta 2012 alkaen. Vastauksia saatiin vuonna 2022 yhteensä 20 kpl, kun tutkittuja oli 43 kpl. Tulosten perusteella mielentilatutkittavat kokivat tullessa hyvin kuulluiksi ja kohdelluiksi sekä saaneensa palautteen tutkimustuloksesta ymmärrettävästi.

4.4 Potilaslain (785/1992) mukaiset muistutukset

Vuosi	Määrä	Hoito- tai menettelytapavirhe	Potilasasia-kirjojen merkinnät	Todistukset ja lausunnot	Tiedonsaanti	Epäasiallinen käytös/kohtelu	Muu
2015	29	20	0	0	0	1	8
2016	39	28	0	2	1	5	4
2017	39	18	0	0	1	12	8
2018	64	40	2	5	0	13	9
2019	65	35	2	4	2	14	8
2020	48	23	1	2	0	13	9
2021	54	34	0	0	1	13	10
2022	36	27	1	2	2	5	6

Joissakin muistutuksissa on useampi muistutuksen aihe, joten muistutusten kokonaismäärä on pienempi kuin aiheiden yhteenlaskettu määrä.

Vuosittain muistutusten määrässä on jonkin verran muutoksia. Vuonna 2018 sairaalassa tarkennettiin potilaan kohteluun liittyvää ohjeistusta, mikä saattaa osittain selittää muistutusten määrän nousua vuosina 2018 ja 2019. Vuosina 2020 ja 2021 muistutuksia tehtiin kahta edellistä vuotta vähemmän Covid-19 -taudin aiheuttamista toiminnan rajoituksista huolimatta. Vuonna 2022 muistutusten määrä on samalla tasolla kuin vuosina 2015–2017.

4.5 Asiakaskysely palvelunostajille

Sairaala on tehnyt palvelun ostajille asiakaskyselyn 20 vuotena. Tuloksia esitetään alla olevassa taulukossa. Keskeisin johtopäätös on, että hoitopäivän hintakehitystä seurataan tarkoin, ja kilpailukyky pyritään turvaamaan strategisesti oikeilla ratkaisuilla. Palvelujen sujuvuutta tulee aktiivisesti ylläpitää, vaikka taso on edelleen hyvä. Tulosten luotettavuutta heikentää se, että yksi vastaaja saattaa edustaa vain yhden tai toisaalta kymmenien potilaiden palvelua ostavaa tahoa. Asiakastytyväisyysindeksi on edelleen hyvä.

	2020	2021	2022
Lähetettyjä (kpl)	32	27	25
Vastajia (%)	43,75	66,67	60
Palvelujen laatu: 1–5 (huono – erinomainen) (%)	>3:92	>3:100	>3:100
Hoitoon pääsyn sujuvuus: 1–5 (kankea – sujuva) (%)	>3:75	>3:54	>3:64
Jatkohoitoon lähettämisen sujuvuus: 1–5 (kankea – sujuva) (%)	>3:73	>3:77	>3:91
Hoitopäivän hinta: 1–5 (liian korkea – edullinen) (%)	>3:25	>3:39	>3:50
Yleisarvosana hinta-laatusuhteesta*: 1–5 (huono – hyvä) (%)	>3:92	>3:92	>3:91
Asiakastytyväisyysindeksi	3,95	4,2	4,1

* tärkeimpänä selittävänä tekijänä on pidetty oikeuspsykiatrista osaamista

Tahdosta riippumattomassa hoidossa olevia potilaita on hoidettu mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä heidän kanssaan ja pakkoa on sovellettu vain silloin kun muut toimenpiteet eivät ole olleet mahdollisia. Sairaalassa on onnistuneesti vähennetty potilaiden eristämistä ja sitomista osana tavanomaista sairaanhoitotyötä tehokkailla koulutuksellisilla toimenpiteillä ja asiantuntija- sekä työnohjauspanostuksella. Vuonna 2022 pakkotoimien käytössä oli laskeva trendi. Pakon vähentäminen ja inhimillisyyden korostaminen hoidossa ovat keskeisiä menestystekijöitä sairaalalle. 45 minuutin työ- ja toiminnallisen terapian ryhmät ovat vakiintuneet koskemaan myös sairaalan suljetuimpien osastojen potilaita. Nämä ryhmät mataloittavat kynnystä terapiapisteen ja osastojen välillä niin, että potilaat pääsisivät työ- ja toiminnallisen terapian piiriin jo hoidon varhaisessa vaiheessa. Työterapian lisääminen tällä tavoin on onnis-

tunut erinomaisesti. Erityisten rajoitusten (eristäminen, sitominen) käyttö on hieman lisääntynyt. Väkivaltatilanteisiin liittyvien potilas- ja työturvallisuusilmoitusten määrä on vähentynyt lähes puoleen.

Sairaala on jatkanut systemaattista terveydenhuollon opiskelijaohjausta. Sairaalassa suoritti vuonna 2022 harjoittelujaksoaan yhteensä 124 terveystalon opiskelijaa. Opiskelijoista 98 (79 %) oli Savonia amk:sta ja 26 (21 %) oli Pohjois-Savon ulkopuolisista ammattikorkeakouluista. Sairaala kerää yhtenäistä, jatkuvaa palautetta terveystalon opiskelijoiden ohjauksen laadusta kansainvälisesti ja kansallisesti testatulla CLES-mittarilla. Toimintavuoden 2022 tulos oli 9,1 (vastausprosentti 81 %). Hyvin toteutettu opiskelijaohjaus on edistänyt Niuvanniemen sairaalan vetovoimaisuutta työnantajana ja samalla se varmistaa osaltaan laadukkaan opiskelijoiden ohjauksen oikeuspsykiatrian alalla.

5 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

Niuvanniemen sairaalassa oli vuoden lopussa 553 virkaa. Henkilöstö koostui tutkimus- ja hoitohenkilöstöstä sekä huolto-, hallinto- ja taloushenkilöstöstä. Suurin osa henkilöstöstä oli eriasteisia hoitajia, joista suurimpina ryhminä sairaanhoitajat (215 virkaa), lähihoitajat (60 virkaa) ja mielisairaanhoitajat (50 virkaa). Virkarakenne ja -määrä pyritään pitämään sellaisena, että sairaalassa voidaan tuottaa valtakunnallisia oikeuspsykiatrisia erityistason sairaanhoito- palveluja ottaen huomioon potilas- ja työturvallisuuden asettamat vaatimukset. Henkilöstön koulutustasoa voidaan nostaa harkitsemalla vapautuvien mielisairaanhoitajan ja lähihoitajan virkojen lakkauttamista ja korkeamman koulutustason terveydenhuollon ammattihenkilöiden virkojen perustamista niiden tilalle.

Vuonna 2022 yhdeksän (9) mielisairaanhoitajan ja viisi (5) lähihoitajan vapaata virkapohjaa lakkautettiin ja perustettiin yhdeksäntoista (19) sairaanhoitajan virkaa ja yksi (1) toimintaterapeutin virka. Lisäksi yksi (1) puutarhatyöntekijän vapaa virkapohja lakkautettiin ja perustettiin yksi (1) puutarhurin virka.

Sairaalassa koulutetaan erikoistuvia lääkäreitä ja vuonna 2022 koulutuksessa oli seitsemän erikoistuvaa. Henkilöstön kehittämiseksi sairaalassa käytetään voimavaroja mm. koulutusstrategiaan ja -suunnitelmaan perustuvaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Koulutuksissa keskeisiä teemoja ovat psykososiaalisten hoitomuotojen koulutukset, hoitosuhdekoulutukset, traumatietoisien hoitamisen koulutus, psykoedukaatiokoulutukset ja päihdeongelman hallintaan liittyvä koulutus, biologiset ja farmakologiset koulutukset (somaattisen hoidon osaamisen ylläpito ja lääkehoitokoulutus), PPED-koulutus, pakkotoimien vähentämiseen tähtäävä koulutus, turvallisuuteen liittyvät koulutukset: aggressiivisen potilaan kohtaamisen koulutus (AKo), turvakorttikoulutus ja GAF-koulutus. Koulutuksia järjestettiin sekä lähikoulutuksina että etäyhteyksin. Oikeuspsykiatrisen hoitotyön tutkimuksen tuloksia sekä käypä hoito -suositusta hyödynnettiin suunniteltaessa ja toteutettaessa spesifiä, oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon tarpeisiin vastaavaa ammatillista täydennyskoulutusta.

Hoitoa pyrittiin toteuttamaan potilaslähtöisesti siten, että pakkotoimia tarvittaisiin mahdollisimman vähän. Käytettyjä keinoja olivat mm. aiheeseen liittyvät koulutukset, keskustelun ylläpito pakkotoimiin liittyen, potilaskohtaisen hoidon suunnittelun kehittäminen ja henkilökunnan työn ohjaus.

Sairaalassa on käytössä tulospalkkiojärjestelmä, jossa tulostavoitteet tuloille 1–10. Tulospalkkio määräytyy toteutuneiden tulosten perusteella prosenttiperusteisesti teoreettisen maksimin ollessa 5,0 % tulospalkkioon oikeuttavasta vuosipalkasta. Vuoden 2022 tulospalkkio oli 0,825 %. Tulospalkkiokulut olivat 195 917 euroa.

5.1 Henkilöstömäärän, -rakenteen ja -kulujen kuvaus

Henkilöstön lukumäärä ja henkilötyövuodet

Vuosi	Henkilöstön lkm	Muutos edelliseen vuoteen, %	Henkilötyövuodet		Htv- muutos
			tavoite	toteuma	
2020	694	-1,00	553,15	546,77	0,60
2021	692	-0,29	550,58	542,60	-4,17
2022	740	6,94	557,00	543,82	1,22

Henkilöstön keski-ikä 31.12.

Vuosi	Miehet	Naiset	Yhteensä
2020	46,9	46,2	46,5
2021	47,1	45,6	46,2
2022	46,5	45,5	45,9

Ikäjakama 31.12.

Vuosi	Ikäryhmä									Yht.
	19-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-	
2020	14	45	52	50	77	71	94	93	62	558
2021	10	53	54	52	67	74	84	86	62	542
2022	14	55	64	43	57	82	83	91	62	551

Koulutusindeksi 31.12.

Vuosi	Miehet	Naiset	Yhteensä
2020	4,5	5,1	4,9
2021	4,5	5,1	4,9
2022	4,6	5,0	4,9

Koulutusaste luokitellaan tilastokeskuksen koulutusluokituksen mukaan. Koulutustasoindeksi saadaan, kun kerrotaan eri koulutusasteen omaavien henkilöiden lukumäärät niiden koulutustasoineksillä (vaihteluväli 1–8) ja lasketaan näin saadut tulot yhteen. Lopuksi jaetaan em. tulojen summa henkilöiden kokonaislukumäärällä.

Vakinaiset ja määräaikaiset 31.12.

Vuosi	Miehet			Naiset			Yhteensä		
	vak. lkm	ma. lkm	ma. osuus %	vak. lkm	ma. lkm	ma. osuus %	vak. lkm	ma. lkm	ma. osuus %
2020	193	24	11,06	305	36	10,56	498	60	10,75
2021	180	25	12,20	294	43	12,76	474	68	12,55
2022	179	34	15,96	284	54	15,98	463	88	15,97

Koko-/osa-aikaiset (koko vuosi)

Vuosi	Koko-aikaisia, lkm	Osa-aikaisia, lkm	Koko henkilöstö	Osa-aikaisten osuus, %
2020	596	98	694	14,12
2021	596	96	692	13,87
2022	634	106	740	14,32

Kokonaispalkkakustannukset (sis. sivukulut ja lomarahat) euroa/vuosi

Vuosi	Palkkakustannukset	Muutos, %
2020	31 480 406	0,27
2021	31 710 699	0,73
2022	32 293 406	1,84

Ylityöpäivät/henkilötyövuosi

Ajanjakso	Ylityöpäivä/htv (sisältää lisätyön)	Jaksot/kpl
16.12.2019–6.12.2020	5,67*)	17
7.12.2020–19.12.2021	5,34**)	18
20.12.2021–11.12.2022	6,10***)	17

*) Ylityöpäivät ajanjaksolla 16.12.2019-6.12.2020 ilman lisätyötä 3,82 ytpv/htv

***) Ylityöpäivät ajanjaksolla 7.12.2020-19.12.2021 ilman lisätyötä 4,22 ytpv/htv

**) Ylityöpäivät ajanjaksolla 20.12.2021-11.12.2022 ilman lisätyötä 4,87 ytpv/htv

5.2 Työhyvinvoinnin kuvaus

Työtyytyväisyysindeksi

Vuosi	Indeksi
2017	3,63
2019	3,68
2021	3,66

Sairaalan henkilökunnan oma arvio työhyvinvoinnistaan vuonna 2021 oli (asteikolla 4–10) keskimäärin 8,02. Seuraavan kerran työtyytyväisyyskysely tehdään vuonna 2023.

Työkyvyttömyyseläkkeelle jääneet

Vuosi	lkm	%/htv	Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet	Osatyökyvyttömyyseläkkeellä ko. vuonna olleet
2020	2	0,37	5	20
2021	4	0,74	1	17
2022	3	0,55	5	18

Vaihtuvuus (vakainainen henkilöstö)

Vuosi	Tulovaihtuvuus, %	Lähtövaihtuvuus, %
2020	3,54	1,95
2021	1,25	2,87
2022	1,11	5,90

Lähtövaihtuvuudessa ei ole mukana eläkkeelle siirtyneitä henkilöitä. Vuonna 2022 vanhuuseläkkeelle jäi kaksikymmentä (20) henkilöä. Tulovaihtuvuuteen lasketaan viraston ulkopuolelta rekrytoitu henkilökunta. Vuonna 2022 vakinaiseen virkasuhteeseen rekrytoitiin kuusi (6) henkilöä sairaalan ulkopuolelta.

Vaihtuvuuden jakajana käytetään tarkasteltavana vuonna edellisen vuoden lopun henkilöstön lukumäärää (vuonna 2022 jakaja on 542).

Sairauspoissaolot työpäivinä. Ei sisällä työtaturmia.

Vuosi	Sairauspäivät	Muutos, %	Pv/htv	Muutos, %
2020	8 040	7,83	14,70	7,69
2021	7 557	-6,01	13,93	-5,24
2022	8 096	7,13	14,89	6,89

Työtaturmat kalenteripäivinä

Vuosi	Tapauksia	Muutos, %	Sairaus-pvät	Muutos, %	Sairaus-pvät/tapaus	Muutos, %
2020	52	-8,77	365	-35,74	7,02	-29,52
2021	49	-5,77	659	80,55	13,45	91,60
2022	46	-6,12	583	-11,53	12,67	-5,80

Vuonna 2022 sairauspoissaoloon johtaneista työtaturmista 55 kalenteripäivää (9,43 %) sattui työmatkalla, sairaala alueella 98 kalenteripäivää (16,81 %), potilaan aiheuttamana 358 kalenteripäivää (61,41 %) ja 72 kalenteripäivää (12,35 %) sattui toimintayksikössä.

Työterveysmenot

Vuosi	Työterveysmenot/ €/brutto	€/htv brutto	Muutos, %	€/htv netto *)
2020	270 273	494	+38,76	342
2021	241 932	446	-9,72	206
2022	329 966	607	36,10	392

*) Työterveyshuollon palvelujen kustannuksista vähennetään työterveyshuollon palvelujen käytöstä KELAlta saadun edellisvuoden kuluihin perustuvan palautuksen määrä (netto).

Niuvanniemen sairaalan työterveyspalvelut 1.1.2019 alkaen on tuottanut Terveystalo. Työterveyshuollon painopiste on ennaltaehkäisevissä ja työkykyä tukevissa palveluissa.

Työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisesti toimintakaudella on tehty lakisääteisiä terveystarkastuksia, työkyvyn arviointiin liittyviä tarkastuksia sekä ikäryhmätarkastuksia.

Työterveysneuvotteluja on pidetty vuoden 2022 aikana 34, työkykytarkastuksia on tehty 99 ja työterveystoimet aloitettu 105.

Työpaikkaselvitykset on toteutettu toimintavuoden aikana seuraavissa yksiköissä: tekninen huolto, psykologit, os 8, os 5, os 4, os 11, os 10, os 6. Suunnatut selvitykset: Neva ja os 3.

Työterveyspsykologi on osallistunut työpaikkaselvityksien tekemiseen. Lisäksi työfysioterapeutti on tehnyt työpisteissä ergonomiakartoitus- ja ohjauskäyntejä.

Sairaanhoitopalvelut on toteutettu sopimuksen mukaisesti ns. työterveyspainotteisena sairaanhoitona, huomioiden työ ja sen mahdolliset vaikutukset sairauteen.

Koulutusmenot

Vuosi	Koulutusmenot, €	Muutos, %	€/htv	Muutos, %
2020	165 712 *)	-51,09	303	-51,13
2021	232 142 *)	40,09	428	41,25
2022	275 118	18,51	506	18,22

*) Vuoden 2021 koulutusmenoista on vähennetty vuotta 2020 koskeva VM:n myöntämä koulutuskorvaus 12 300 euroa (vuoden 2019 korvaus oli 17 376 euroa). Korvaus on kirjattu talousarvioitiin 330104 tuotoksi.

Koulutusmenoihin ei sisälly sisäistä koulutusta eikä työajan käytön kustannuksia. Vuoden 2022 koulutusmenot sisältävät työnohjauskustannuksia 104 164 euroa ja maksuttoman toiminnan koulutusmenoja 43 325 euroa.

Virkistystoiminta

Vuosi	Virkistysmenot, €	Muutos, %	€/htv	Muutos, %
2020	88 494	-1,40	162	-1,22
2021	86 647	-2,09	160	-1,23
2022	121 716	40,47	224	40,00

Vuoden 2022 summa sisältää 9793 euroa Tyhy-toiminnan kustannuksia. Virkistysmenot sisältävät henkilökunnan joululahjat, joiden arvo oli 35 290 euroa.

Sairaalassa on käytössä Epassi –järjestelmä. Vuoden lopussa kuntosalien avaimia sairaalan henkilökunnan käytössä on 320 henkilöllä. Työnantaja tuki myös sairaalan urheilujoukkueiden toimintaa.

Niuvanniemen sairaala laatii vuosittain myös erillisen henkilöstökertomuksen.

6 Tilinpäätösanalyysi

6.1 Rahoituksen rakenne

Sairaala rahoitti toimintansa pääasiassa potilaiden kotikunnilta sairaanhoitopiirien kautta peritävillä hoitomaksuilla. Lisäksi mielentilatutkimuksista laskutettiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta tutkimuspäivien mukaan. Tieteelliseen tutkimukseen sekä yliopisto-opetukseen käytettiin valtion talousarviosta mielisairaaloiden vuosien 2021 ja 2022 toimintamenomomentteja. Lisäksi tieteelliseen tutkimukseen saatiin ulkopuolista rahoitusta (TA 600) KYS-ERVA-tutkimustoimikunnalta. Muuna ulkopuolisena rahoituksena saatiin rahoitusta Suomen Akatemialta, AVI:lta lääkärinkoulutuskorvausta ja yliopistoilta korkeakouluharjoittelukorvausta.

Yhteenveto toiminnan rahoituksesta (euroa)	
	Yhteensä
Hoitomaksutuotot	
- aikuisosastot	34 666 951
- alaikäisten hoito- ja tutkimusosasto	4 086 265
Mielentilatutkimustuotot	
- aikuisosastot	1 693 868
- alaikäisten hoito- ja tutkimusosasto	0
Vuokratuotot	345 803
Muut tuotot	
- aikuisosastot	534 958
- alaikäisten hoito- ja tutkimusosasto	5 927
Maksullisen toiminnan rahoitus yhteensä	41 333 772
Yliopisto-opetus	50 613
Tieteellinen tutkimus	512 587
Budjettirahoitus yhteensä (mom. 4.21.33.01.04)	563 200
Yliopisto-opetus	490
Tieteellinen tutkimus	40 290
Budjettirahoitus yhteensä (mom. 33.01.04)	40 780
Tieteellinen tutkimus/Rekisteritutkimus	44 480
Tieteellinen tutkimus/IndivMed	124 264
Ulkopuolinen rahoitus yhteensä (TA 600)	168 744
Erikoislääkärinkoulutuskorvaus	16 651
Tieteellinen tutkimus/Effiski1 ja Effiski 3	199 985
Korkeakouluharjoittelijat	4 800
Muu ulkopuolinen rahoitus yhteensä	221 436
Maksuttoman toiminnan ja ulkopuolinen rahoitus yhteensä	994 160
RAHOITUS YHTEENSÄ	42 327 932

6.2 Talousarvion toteutuminen

Sairaalan maksuttomaan toimintaan oli käytettävissä valtion talousarviorahoitusta yhteensä 1 077 120 euroa, josta 473 140 euroa siirtyy vuodelle 2023.

7 Sisäisen valvonnan arviointi- ja vahvistuslausuma

Valtion talousarviosta annetun lain (423/1988) 24b §:n mukaan viraston ja laitoksen on huolehdittava siitä, että sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty sen omissa toiminnassa sekä toiminnassa, josta virasto tai laitos vastaa. Sisäisen valvonnan järjestämistä johtaa ja sen asianmukaisuudesta ja riittävydestä vastaa viraston ja laitoksen johto. Sairaalan asemasta valtion hallinnossa ja tehtävistä säädetään laissa ja asetuksessa valtion mielisairaaloista sekä mielenterveyslaissa. Riskien hallinnan vastuut ovat johdettavissa STM:n asettaman johtokunnan vahvistamasta johtosäännöstä ja niitä täsmennetään tarvittaessa tulossopimusmenettelyssä THL:n kanssa. Riskien hallinnankin suhteen velvoittavia määräyksiä voivat antaa lisäksi mm. VALVIRA, aluehallintovirasto, Fimea (lääkintähuolto) ja arkistolaitos (tietojen säilyttäminen).

Sisäinen valvonta Niuvanniemen sairaalassa on osa johtamista. Sairaalan talouden ja toiminnan laillisuutta ja tuloksellisuutta valvotaan seuraamalla sairaalan toimintaa, sen laillisuutta sekä tulossopimuksessa asetettujen tavoitteiden toteutumista säännöllisesti johtoryhmässä. Sairaalan johto ja esimiehet vastaavat siitä, että laissa, taloussäännössä ja muissa ohjeissa annettuja säännöksiä ja määräyksiä noudatetaan. Niuvanniemen sairaala on päivittänyt riskienhallintasuunnitelman ja sisäisen valvonnan ohjeen vuonna 2020.

Lainsäädännölliset riskit liittyvät sekä varsinaista oikeuspsykiatrista hoitoa että sen kustantamisvelvollisuutta koskevaan säätelyyn. Suomessa tuomitsematta jätettyjen oikeuspsykiatristen potilaiden hoidosta säädetään mielenterveyslain sisällä ja päätöksenteko on organisoitu yksinomaan terveydenhuollon viranomaisille. Oikeuspsykiatrista hoitoa tarvitaan suhteellisen harvoin, mistä johtuen sen edellyttämät erityisvaatimukset ja riskit ovat heikosti poliittisten päätöksentekijöiden tiedossa ja saavat niukasti painoarvoa virkamiesvalmistelussa. Lainsäädännölliset epätasällisyydet saattavat vaarantaa sekä oikeuspsykiatrian valtakunnallista organisointia että valtion sairaalan toimintaa, varsinkin mikäli ne kombinoituvat yhdensuuntaisesti poliittisen päätöksenteon aiheuttamien riskien kanssa. Lainsäädännölliset epätasällisyydet saattavat konkretisoida valvontaviranomaisohjauksen kautta oikeuspsykiatriselle hoidolle keskeisen turvallisuusveloitteen, ja toisaalta terapeuttisuuden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen välisen tasapainon horjumisessa. Sekä oikeuspsykiatrian organisointia että erikoissairaanhoidon kustannusvastuuta koskevat säädösmuutokset voivat vaikuttaa hoitopäivien kysyntään merkittävästi. Riskejä pyritään hallitsemaan kansainvälisiä oikeuspsykiatrista hoitoa koskevien standardien seuraamisella, asianmukaista tutkimustietoa tuottamalla ja erityisesti siirtämällä tätä tietoa tulosohejaavalle virastolle sekä ministeriölle.

Toimintasuunnitelmien tekemisen yhteydessä toimintayksiköissä arvioidaan vuosittain riskejä sekä sisäistä valvonnan tilaa ja suunnitellaan mahdollisia toimenpiteitä näiden hallitsemiseksi. Sairaalan laatujärjestelmän mukaiset sisäiset auditoinnit ja toimintasuunnitelman tarkastamiset ovat myös osa sisäistä valvontaa. Johtoryhmä käsittelee toimintayksiköiden sisäisen valvonnan tilaa ja keskeisiä riskejä vuosittain.

Henkilöstöstrategian osalta sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelyt on kuvattu riskienhallintasuunnitelmassa ja henkilöstöstrategiassa sekä sisäisen valvonnan ohjeessa. Riskejä tiedostetaan sisältyvän työhönottoon erityisesti terveydenhuollon ammattihenkilöiden osalta, koska heidän tehtävänsä ovat keskeisimmät sairaanhoitopalveluja tuottaessa. Valviran rekisterin aukoton käyttäminen, perehdytyksestä huolehtiminen ja työpaikalla annettava täydennyskoulutus sekä työnohjaus pienentävät ao. riskejä. Esimiestyöhön on sisällytetty sisäistä valvontaa, jolla henkilöstöriskejä hallitaan. Työturvallisuudesta ja –terveydestä huolehditaan erillisen työsuojelun toimintaohjelman, työterveyshuollon vuotuisen toimintasuunnitelman ja työhyvinvointistrategian mukaisesti.

Viestinnän riskit on kuvattu riskienhallintasuunnitelmassa toiminnan luonteeseen liittyvinä riskeinä. Nämä riskit liittyvät tuotettavan sairaanhoitopalvelun erityiseen kohderyhmään edustuen vaarallisuutta, karkaamisia, sairaalan sopeutumista ympäröivän asutuksen ja muun toiminnan kanssa sekä mediaa. Riskejä ei kuvata uudestaan viestintästrategiassa. Sairaala on

laatinut kriisiviestintäohjeen sekä sähköposti- ja sosiaalisen median käyttöpolitiikat. Tietojärjestelmien lokien valvontaa on tehty erillisen suunnitelman mukaisesti. Lokivalvonnan perusteella laillisuusriskejä ei ole todettu.

Sairaalassa suoritettiin vuonna 2022 laaduntunnustuksen ylläpitoauditointi SHQS-kriteereihin perustuen Labquality Oy:n toimesta. Auditoidijat esittivät kuusi lisänäyttöpöytä, joihin vastattiin ja neljä kehittämissuositusta, joihin reagoidaan. Ulkoisen auditoinnin raportti on käsitelty laajennetussa johtoryhmässä. Johtopäätöksenä auditoidijat sekä SHQS-työryhmä ovat todenneet, että organisaation laatujärjestelmä ja sairaalan toiminta täyttävät edelleen laaduntunnustuksen (SHQS) edellytykset.

Sairaalan talouteen ja rahoitukseen liittyvät riskit ja riskienhallinnan menettelyt on kuvattu riskienhallintasuunnitelmassa. Suurimmat taloudelliset riskit liittyvät kiinteistöihin kohdistuviin toimintahäiriöihin, esimerkiksi tulipalon tai vesivahingon aiheuttamana. Sairaalan potilasosastoilla on otettu käyttöön automaattinen sammutusjärjestelmä, jonka arvioidaan pienentävän tulipaloriskiä, mutta lisäävän vesivahinkojen riskiä. Automaattinen sammutuslaitteisto on osoittautunut hyödylliseksi. Myös olemassa oleva väistötila (L-rakennus) on osoittautunut tarpeelliseksi toiminnan jatkuvuuden kannalta.

Sairaalan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelytapoihin liittyen sairaala tekee vuosittain sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan arviointikyselyn. Kysely tehtiin vuoden 2022 lopussa. Kyselylomake lähetettiin 40 henkilölle ja siihen vastasi 12 henkilöä, joten vastausprosentti oli 30,0 %. Arviointikyselyn kokonaiskeskiarvo oli 3,32 (asteikolla 1–4). Edellisessä kyselyssä vastaava indeksiluku oli 3,38. Kyselyn perusteella mikään sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan osa-alue ei saanut kokonaisuutena heikkoja arvioita, sillä kaikki osa-aluekeskiarvot olivat välillä 3,0–3,6.

Arviointi- ja vahvistuslausuma:

Sairaalassa on arvioitu täyttäväkö Niuvanniemen sairaalan sisäinen valvonta sille valtion talousarvioasetuksen 69 §:ssä säädetyt tavoitteet. Arvioinnin perusteella todetaan, että sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelyt ovat olennaisilta osin riittäviä ja täyttävät niille asetetut tavoitteet. Sairaalan sisäinen valvonta ja riskienhallinta eivät sisällä olennaisia puutteita.

Allekirjoitukset

Vuoden 2022 toimintakertomus on hyväksytty.

Asiakirjan allekirjoittavat sähköisesti:

Niuvanniemen sairaalasta:

Allan Seppänen, johtava lääkäri ja Ilpo Kääriäinen, talousjohtaja

sekä

Niuvanniemen sairaalan johtokunnan puolesta

Jukka Kärkkäinen, puheenjohtaja

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 23 pages before this page
Dokumentet inneholder 23 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 23 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 23 sider før denne side

Detta dokument innehåller 23 sidor före denna sida

authority to sign
representative
custodial

asemavaltuus
nimenkirjoitusoikeus
huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt
firmateckningsrätt
förvaltare

autoritet til å signere
representant
foresatte/verge

myndighed til at underskrive
repræsentant
frihedsberøvende