



TOIMINTAKERTOMUS 2017

SISÄLLYS

1.	JOHDON KATSAUS	1
2.	TULOKSELLISUUS	3
3.	VAIKUTTAVUUS	3
4.	TOIMINNALLINEN TEHOKKUUS	4
	4.1 Toiminnan tuottavuus	5
	4.2 Toiminnan taloudellisuus.....	6
	4.3 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus	7
	4.4 Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuus 2015–2017.....	8
5.	TUOTOKSET JA LAADUNHALLINTA	9
	5.1 Suoritteiden määrät ja aikaansaadut julkishyödykkeet	9
	5.2 Palvelukyky sekä suoritteiden ja julkishyödykkeiden laatu	9
6.	HENKISTEN VOIMAVAROJEN HALLINTA JA KEHITTÄMINEN.....	15
7.	TILINPÄÄTÖSANALYYSI.....	20
	7.1 Rahoituksen rakenne.....	20
	7.2 Talousarvion toteutuminen.....	20
	7.3 Tuotto- ja kulurakenne (Liite 1).....	21
	7.4 Tase.....	21
8.	SISÄISEN VALVONNAN ARVIOINTI- JA VAHVISTUSLAUSUMA.....	21
9.	ARVIOINTIEN TULOKSET.....	22
10.	YHTEENVETO HAVAITUISTA VÄÄRINKÄYTÖKSISTÄ.....	22

Toimintakertomuksen liitteet:

Liite 1, Tuotto- ja kululaskelma

Liite 2, Kustannusvastaavuuslaskelma, maksullinen toiminta

Liite 3, Kustannusvastaavuuslaskelma, yhteisrahoitteinen toiminta

Liite 4, Psyykkisen tilan arviointi ns. GAF-asteikko

Liite 5, Vanhan Vaasan sairaalan julkaisutoiminta

Liite 6, Sisäisen valvonnan arviointi

1. JOHDON KATSAUS

Keväällä 2016 aloitettu U-rakennuksen peruskorjaus valmistui suunnitellussa ajassa loppukevällä 2017. Peruskorjauksen perimmäinen tarkoitus oli potilas- ja työturvallisuuden lisääminen ja se toteutettiin asentamalla sprinklerilaitteisto rakennukseen. Ilmanvaihtoa parannettiin tehostamalla vanhaa ilmanvaihtojärjestelmää ja rakentamalla rakennuksen sisäpihalle parvekemoduuli eli torni, jossa jokaiseen kerrokseen tuli yksi parveke. Projektin aikana uusittiin myös osastojen sisäpinnat. Korjaushanke ei vaikuttanut osastojen potilasmäärään ja rakennuksessa on edelleen lähes puolet sairaalan potilaspaikoista, mikä vaatii useita kahden hengen huoneita.

Eduskunnan oikeusasiamies on kiinnittänyt asiaan huomiota tehdessään 25.–26.4.2017 tarkastuksen sairaalaan. Hän on todennut tarkastusta koskevassa pöytäkirjaluonnoksessaan (30.11.2017), että ”kun otetaan huomioon oikeuspsykiatristen potilaiden pitkät hoitoajat (keskimääräinen kesto 8 v 17 pv), yleisenä tavoitteena tulisi olla potilaiden sijoittaminen yhden hengen huoneisiin”. Vanhan Vaasan sairaala avaa vuoden 2018 alkupuoliskolla yhdeksän osaston aiemmin evakuoititilana pidettyyn hallintotalon alakerran pohjoispäättyyn. Tila sopii käyttötarkoitukseltaan kuntoutusosastotoimintaan. Yhdeksän osaston myötä kahden hengen huoneet poistuvat vastaanotto-osastolta ja vähenevät suljetuilla osastoilla. Osaston avaaminen ei poista usean hengen huoneita kokonaan, vaan tähän tavoitteeseen pääsy vaatii uuden sairaalarakennuksen.

Tulossopimusta vuodelle 2017 tehtäessä arvioitiin hoitopaikkojen täyttyvän toteutunutta huomattavasti hitaammin peruskorjauksen valmistuessa. Syksyn 2017 aikana käyttöaste nousi nopeasti ja tämän seurauksena sairaalan tulos oli ylijäämäinen. Kuluneen vuoden aikana laskutettuja hoitopäiviä oli 8,5 % enemmän ja mielentilatutkimuspäiviä oli 20,1 % vähemmän kuin vuonna 2016. Vuoden 2017 aikana sairaalassa valmistui 17 mielentilatutkimusta, kun Suomessa tutkimuksia valmistui kaikkiaan 73. Läheteitä mielentilatutkimukseen on ollut aiempia vuosia vähemmän.

Tarkasteluvuoden lopussa sairaalassa oli oikeuspsykiatrisia potilaita 72 (63 potilasta vuonna 2016) ja vaarallisia ja vaikeahoitoisia potilaita 76 (68 potilasta vuonna 2016). Mielentilatutkittavia vuoden lopussa oli kolme. Sairaalan kyky vastaanottaa potilaita palautui aiemmalle tasolle kesäkuun alussa, mikä näkyy vuoden lopun potilasmäärässä ja käyttöasteessa.

Sairaalaan tulleet potilaat ja sairaalasta lähteneet potilaat v. 2015–2017

Vuosi	Oikeuspsykiatriset potilaat			Vaaralliset ja vaikeahoitoiset potilaat		
	Tulleet	Lähteneet	Muutos	Tulleet	Lähteneet	Muutos
2015	8	9	-1	12	19	-7
2016	11	15	-4	14	10	4
2017	16	7	9	16	8	8

Sairaalassa vuosina 2015–2017 hoidossa ollut ulkomaalainen potilas on siirtynyt hoitoon kotimaahansa. Hänen hoitonsa Vanhan Vaasan sairaalassa tullaan laskuttamaan kotimaalta vuoden 2018 alussa. Vuoden lopussa sairaalassa oli kirjoilla tällä hetkellä kaksi kansalaisuudeltaan ulkomaalaista potilasta, joilla on kuitenkin kotikunta Suomessa.

Sairaalan johtokunta on keskustellut vuoden 2016 kokouksissaan hoitoon määrättävien ulkomaalaisten ja ns. paperittomien potilaiden hoitomaksujen maksajasta. Asiaa on viety eteenpäin ja se on STM:n lakimiesten käsiteltävänä. Sairaalan näkemys on, että ulkomaalaisten osuus mielentilatutkimukseen ja hoitoon määrättävistä henkilöistä saattaa kasvaa tulevaisuudessa. Hoitoon määrättävän ulkomaalaisen potilaan, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa, hoidon maksajasta ei ole vielä tehty päätöstä.

Sairaalassa oli vuoden 2017 teemana henkilöstön työhyvinvointi ja siitä huolehtiminen jatkuvassa muutoksessa. Koko henkilöstölle tarjottiin mahdollisuus osallistua työhyvinvointikoulutukseen kuluneen vuoden aikana ja esimiehille järjestettiin aiheesta tämän lisäksi erillinen koulutus.

Valtion mielisairaaloilla oli yhteisenä tavoitteena liittyä vuonna 2016 Kansalliseen Terveysarkistoon. Tämä projekti viivästyi Niuvanniemen sairaalan esitettyä toiveensa yhteisestä aluekannasta luopumisesta potilastietojärjestelmä Mediatriissa. Kantaan liittymistä siirrettiin vuoden 2017 lopulle. Käyttöönottokoe on tehty, mutta liittymistä viivästyttää potilastietojärjestelmään tehtävät ohjelmamuutokset liittyen hoitopäivälaskutukseen.

Henkilöstö- ja taloushallinnon raportoinnin kehittämistä jatketaan vuonna 2018. Vuoden 2017 matkalaskujen asiatarkastus siirrettiin valtiokonttorin päätöksellä palvelukeskukseen, mikä pidensi matkalaskujen käsittelyprosessia keskimäärin viikolla ja aiheuttaa virastossa aiempaa enemmän työtä.

Valtion yhteisen viestintäratkaisu Vyvin käyttöönotto tapahtui suunnitellusti keväällä 2017. Vuonna 2017 aloitettu konesalin siirtoprojekti jatkuu vuonna 2018 yhteistyössä Valtorin kanssa.

2. TULOKSELLISUUS

	Mittari	Toteuma 2015	Toteuma 2016	Tavoite 2017	Toteuma 2017
Henkilötyö*	htv	254,6	258,7	262,0	266,3
Sairauspoissaolot	virastotyöp/htv	10	13	13	18
Työtapaturmat	lkm	16	6	16	12
Lääkkeenantovirheet tapahtui	kpl		24	3	37
Lääkkeenantovirheet läheltä piti	kpl		40	20	42
Huone- ja leposide-eristys	vrk / hoitopv	4,53	3,75		4,19
Tuottavuus	suoritteet / htv	187	179	177	187
Taloudellisuus	eur / suoritteet	385	391	396	366
Käyttöaste	%	86,05	82,65	83,35	89,09
Suoritteet	hoitopäivät	47 741	45 979	46 261	49 426
mielentilatutkimus		1 240	1 556	1 823	1 244
oikeuspsykiatriset		17 692	17 679	17 562	19 517
muut vaikeahoitoiset		18 392	17 537	17 686	18 499
uudet vaikeahoitoiset		2 088	1 921	2 008	2 962
erittäin vaikeahoitoiset		3 475	2 574	2 500	2 310
kuntoutusosasto		4 854	4 712	4 682	4 894
Mielentilatutkimukset	kpl	19	23	25	17

*näistä yhteisrahoitteinen toim. 1 htv 2015, 1,5 htv 2016, 2,25 htv 2017

Sairaalan tuloksellisuus käsitellään jäljempänä tarkemmin omissa, mittareita käsittelevissä kappaleissaan. Käyttöasteen ylittyminen budjetoidusta vaikutti myös tuottavuustavoitteen ylittymiseen. Taloudellisuus saavutti sille asetetut tavoitteet, joissa oli huomioitu peruskorjauksen tuomat mahdolliset lisäkustannukset.

3. VAIKUTTAVUUS

Sairaalan tavoitteena on palvella asiakkaita molemmilla kotimaisilla kielillä sekä tarjota hoito- ja mielentilatutkimuspaikkoja maanlaajuisesti. Vanhan Vaasan sairaalasta osti vuoden 2017 aikana psykiatrisia sairaanhoitopalveluja noin 25 sairaanhoitopiiriä tai kuntaa.

Mahdollisuuksia sekä nais- että miespotilaiden hoitamiseen kehitetään jatkuvasti. Naispotilaiden osuus on ollut vähäinen, mikä puolestaan on vaikeuttanut vastaanotto-osaston jälkeen tarjota naisille pelkästään naisille tarkoitettua hoito-osastoa. Hoidon edistyessä naiset sijoitetaan ns. sekaosastoille. Naisille tarjottavan hoidon kehittäminen on ollut sairaalan tavoite pitkään. Vuonna 2018 avattava yhdeksäs osasto mahdollistaa heidän sijoittamisensa nykyistä useammalle osastolle ja näin saavutetaan entistä parempi hoitopolku.

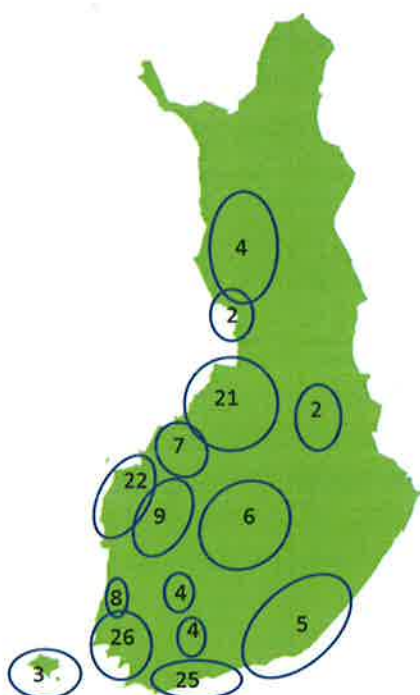
Naisten osuus potilaista ei ole tarkastelujakson aikana oleellisesti muuttunut. Tilinpäätöshetkellä sairaalassa oli hoidossa yhteensä 30 naista. Tarkasteluvuonna naisille tehdyistä mielentilatutkimuksista Vanhan Vaasan sairaalassa laadittiin viisi maamme kaikkiaan yhdeksästä mielentilatutkimuksesta. Vuotta aiemmin vastaava suhde oli kaksi 12:sta.

Naisten osuus potilaista v. 2015–2017

	2015		2016		2017	
	lkm	Naisia %	lkm	Naisia %	lkm	Naisia %
Oikeuspsykiatriset potilaat	67	19,4	63	15,9	72	18,1
Vaaralliset ja vaikeahoitoiset sekä vapaaehtoishoidossa olevat potilaat	64	25,0	68	26,5	76	22,4

31.12.2017 hoidossa olleista oli äidinkielenään suomea puhuvia potilaita 89,9 %, ruotsia puhuvia potilaita 7,4 % ja muita kieliä (arabia, kurdi, latvia, venäjä) 2,7 %.

Potilaat kotipaikkakunnittain 31.12.2017



Yllä olevasta kartasta nähdään 31.12.2017 sairaalassa olevien potilaiden kotipaikkakunta-alueet. Lukumääräisesti eniten potilaita on Etelä-Suomesta, lounais- ja länsirannikolta sekä Oulun seudulta.

4. TOIMINNALLINEN TEHOKKUUS

Sairaalan käyttöaste oli tarkasteluvuonna 89,15 %. Käyttöastetavoitteeksi vuodelle 2017 asetettiin U-talon peruskorjauksesta johtuen 83,4 %. Toteutunut käyttöaste ylitti tavoitteen, minkä vuoksi sairaala hyvitti asiakkailleen hoitopäivämaksuja ostettujen palvelujen suhteessa. Alla olevassa taulukossa käyttöaste on laskettu hoitopäivistä (ei laskutetuista), sillä yhden potilaan hoitopäivät laskutetaan vuoden 2018 alkupuolella.

Suoritteiden määrä = laskutetut hoitopäivät + mielentilatutkimuspäivät

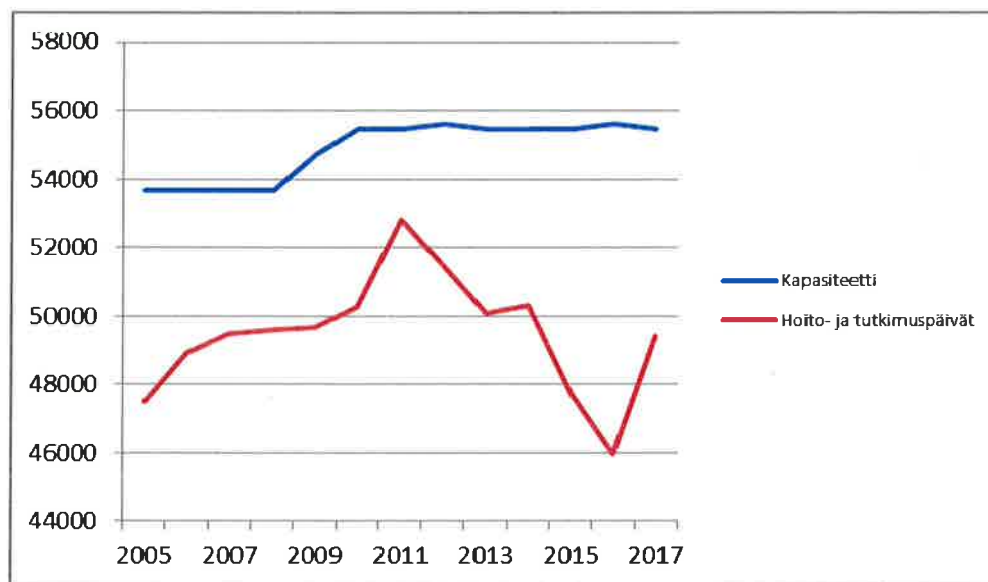
Kapasiteetti = sairaansijojen kokonaismäärä x kalenteripäivät

Käyttöaste = $\frac{\text{Suoritteiden määrä}}{\text{Kapasiteetti}}$

Käyttöaste v. 2015–2017

Vuosi	Suoritteet toteuma	Kapasiteetti	Käyttöaste tavoite %	Käyttöaste toteuma %	Muutos ed. vuoteen
2015	47 742	55 480	92,01	86,05	-5,10 %
2016	45 979	55 632	85,68	82,65	-3,96 %
2017	49 426	55 480	83,38	89,09	7,79 %

Sairaalan kapasiteetti ja toteutuneet hoitopäivät v. 2005–2017



4.1 TOIMINNAN TUOTTAVUUS

Maksullinen toiminta

Sairaalan tuottavuutta mitataan tuotettujen suoritteiden ja henkilötyövuosien suhteella.

$$\text{Tuottavuus} = \frac{\text{Suoritteiden määrä}}{\text{Henkilötyövuodet}}$$

Tuottavuus v. 2015–2017

Vuosi	Suoritteet	Henkilötyövuodet	Tuottavuus-tavoite /htv	Tuottavuus	Muutos %
2015	47 742	254,6	194,84	188,26	-3,30
2016	45 979	257,2	181,94	178,77	-5,04
2017	49 426	264,1	177,25	187,16	4,69

Henkilötyövuosia (htv) kertyi sairaalassa kaikkiaan 266,34; maksulliseen toimintaan 264,1 htv ja yhteisrahoitteiseen toimintaan 2,25 htv. Tuottavuus ylitti tavoitteen kohdassa neljä mainituista syistä.

4.2 TOIMINNAN TALOUDELLISUUS

Maksullinen toiminta

Maksullisen toiminnan yksikkökustannukset (taloudellisuus) on laskettu käyttäen kaavaa:

$$\text{Taloudellisuus} = \frac{\text{Kokonaiskustannukset}}{\text{lasketut hoitopäivät} + \text{mielentilatutkimuspäivät}}$$

Kokonaiskustannukset nousivat 0,7 % verrattuna aiempaan vuoteen. Aineiden ja tarvikkeiden hankinnat (pääasiassa arvoltaan vähäisiä tavaroita ja huonekaluja) kasvoivat 14 %:lla. Henkilöstökulut pienenivät 1,5 %:lla; maksullisen toiminnan vaatimat henkilötyövuodet ovat kasvaneet noin seitsemällä.

Taloudellisuus v. 2015–2017

Vuosi	Kokonaiskustannukset	Suoritteet	Taloudellisuustavoite €/vrk	Taloudellisuustoteuma €/vrk	Muutos ed. vuoteen
2015	18 025 672	47742	385,02	377,56	2,36 %
2016	17 969 564	45 979	398,28	390,82	3,51 %
2017	18 098 182	49 426	395,96	366,17	-6,31 %

Yksikkökustannukset arvioitiin budjettia tehdessä suuremmiksi sillä vuodelle 2017 jatkuneen, potilasmäärältään suurimman sairaalarakennuksen peruskorjauksen vaikutusta esimerkiksi henkilötyövuosiin oli vaikea arvioida. Tavarahankintoihin ovat vaikuttaneet peruskorjatuille osastoille ostetut kalusteet sekä potilasmäärän kasvun vaikutuksesta mm. ruokakulut ja vaatetuskulut. Henkilöstökulujen vaihteluun vaikuttavat osaltaan kilpailukyky sopimus sekä vuoden viimeisten työaikalisien seuraavalle vuodelle siirtyvien kulujen suuruus.

Taloudellisuus v. 2015–2017, sairaanhoito

Vuosi	Kokonaiskustannukset	Suoritteet	Taloudellisuustavoite €/vrk	Taloudellisuustoteuma €/vrk	Muutos ed. vuoteen
2015	17 437 961	46 502	377,50	374,99	2,38 %
2016	17 231 818	44 423	391,92	387,90	3,44 %
2017	17 485 149	48 182	391,92	362,90	-6,45 %

Taloudellisuus v. 2015–2017, mielentilatutkimus

Vuosi	Kokonaiskustannukset	Suoritteet	Taloudellisuustavoite €/vrk	Taloudellisuustoteuma €/vrk	Muutos ed. vuoteen
2015	587 711	1 240	475,00	473,96	8,71 %
2016	737 746	1 556	475,00	474,13	0,04 %
2017	613 033	1 244	475,00	492,79	3,94 %

Mielentilatutkimuksen hinta vuonna 2017 on ollut 475 €/pv. Tutkimuspäivän keskimääräiseksi hinnaksi muodostui 492,79 €/pv. Tutkimuspäiviä laskutettiin yhteensä 1 244 kpl. Tutkimuksia valmistui vuoden aikana yhteensä 17 kpl. Keskimääräinen tutkimusaika oli 61 pv.

4.3 MAKSULLISEN TOIMINNAN TULOS JA KANNATTAVUUS

Loppuvuodesta todettiin, että tulos on ylijäämäinen ja joulukuussa kunnille hyvitetiin yhteensä 1 321 886 euroa, sillä sairaala on voittoa tavoittelematon laitos.

	2015 toteuma	2016 toteuma	2017 tavoite	2017 toteuma	Muutos- %
TUOTOT					
maksullisen toiminnan tuotot					
- maksullisen toiminnan myyntituotot	17 948	17809	18170	18026	1,2
- maksullisen toiminnan muut tuotot	120,983	176	161	162	-8,0
tuotot yhteensä	18 069	17986	18331	18188	1,1
KUSTANNUKSET					
maksullisen toiminnan erilliskustannukset					
- aineet, tarvikkeet ja tavarat	1 284	1240	1414	1419	14,4
- henkilöstökustannukset	13 389	13719	13794	13510	-1,5
- vuokrat	1 622	1382	1511	1441	4,3
- palvelujen ostot	1 348	1307	1188	1357	3,8
- muut erilliskustannukset	279	238	250	288	20,9
erilliskustannukset yhteensä	17 922	17 885	18 157	18 015	0,7
KÄYTTÖJÄÄMÄ	147	100	174	173	72,5
maksullisen toiminnan osuus yhteiskustannuksista					
tukitoimintojen kustannukset					
- poistot	73,303	55	102	54	-1,7
- korot	1,83	0	6	0	0,0
osuus THL:n kustannuksista	38,7	39	53	39	0,0
Yhteisrahoitteisen osuus yhteiskustannuksista	-10	-10	-10	-10	0,0
osuus yhteiskustannuksista yhteensä	104	84	151	83	-1,1
Kokonaiskustannukset yhteensä	18 026	17 970	18 308	18 098	0,7
YLIJÄÄMÄ(+)/ALIJÄÄMÄ(-)	33	6	13	80	1232,1
Kustannusvastaavuus %	100,24	100,09	100,13	100,50	0,4

Sairaalarakennuksen peruskorjaus oli vuokravaikutteinen ja siksi vuokrat ovat nousseet tarkasteluvuonna.

Aineiden ja tarvikkeiden ostot olivat budjetin mukaiset ja niitä kasvattivat suunnitellusti peruskorjatun rakennuksen kalustehankinnat. Aineiden ja tarvikkeiden ostot olivat budjetin mukaiset ja niitä kasvattivat suunnitellusti peruskorjatun rakennuksen kalustehankinnat. Elintarvikeostot olivat 3,5 % edellistä vuotta suuremmat. Atk:sta aiheutuneet kulut nousivat n. 3 %.

4.4 YHTEISRAHOITTEISEN TOIMINNAN KUSTANNUSVASTAAVUUS 2015–2017

Yhteisrahoitteinen toiminta	2015 Toteutunut	2016 Toteutunut	2017 Tavoite	2017 Toteutunut
Yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot				
Muilta valtion virastoilta saatu rahoitus**	272 481	248 886	260 649	276 474
EU:lta saatu rahoitus			0	
Muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	67 709	44 587	134 351	28 146
Tuotot yhteensä	340 191	293 474	395 000	304 620
Kustannukset				
Aineet ja tarvikkeet (40-alkuiset)	-2 717	-39		-393
Henkilöstökustannukset (41-alkuiset)	-247 673	-267 586	-374 490	-242 868
Vuokrat (42-alkuiset)	-95			
Palvelujen ostot (43-alkuiset)	-3 238	-28 978	3 200	-43 199
Muut menot (45-,51-,61-, 82-alkuiset)	-20 209	-16 819	-13 710	-17 631
Erilliskustannukset yhteensä	-273 932	-313 422	-385 000	-304 091
Yhteisrahoitteisen toiminnan yhteiskustannusosuus				
Tukitoimintojen kustannukset	-10 000	-10 000	-10 000	-10 000
Poistot				
Korot				
Muut yhteiskustannukset				
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	-10 000	-10 000	-10 000	-10 000
Kokonaiskustannukset yhteensä	-283 932	-323 422	-395 000	-314 091
Määrärahan siirto seuraavalle kaudelle	66 259	-19 948	0	529
OMARAHOITUSOSUUS	10 000	10 000	10 000	10 000

** Rivi sisältää päättäneen vuoden ja aiemmalta vuodelta siirtyneen budjettirahoituksen

Tyksen erityisvastuualueen tutkimustoimikunta myönsi tutkimusrahoitusta 20 760 euroa tutkimukselle ”Vakavien mielenterveyshäiriöiden kulku ja yhteiskuntaintegraatio elämänkaaren eri vaiheissa”, 3 500 euroa tutkimukselle ”Geneettiset, biologiset ja psykologiset muuttujat väkivaltaisen käyttäytymisen taustalla: Mielentilatutkittujen väkivaltarikollisten ennuste ja uusintarikollisuus” sekä 3 500 euroa tutkimukselle ”Miten oikeuspsykiatrinen syyntakeisuus määräytyy”.

Tieteellistä tutkimusta rahoitettiin 173 114 euroa momentilta 4.14.33.01.04 ja 103 360 euroa momentilta 33.01.04. Rahoitus on kaksivuotinen; momentilta 33.01.04 jäi seuraavalle tutkimuskaudelle 529 €. Osuus yhteisrahoitteisesta toiminnasta on 10 000.

Sairaalan julkaisut vuonna 2017 ovat liitteessä 5

5. TUOTOKSET JA LAADUNHALLINTA

5.1 SUORITTEIDEN MÄÄRÄT JA AIKAANSAADUT JULKISHYÖDYKKEET

Käyttöaste kuvattiin aiemmin luvussa neljä. Suoritteiden määrä ylitti tavoitteen kaikissa maksuluokissa lukuun ottamatta mielentilatutkimuspäiviä sekä erityisvaikeahoitoisten hoitopäiviä.

Suoritteet maksuluokittain 2015–2017, vrk

	Kuntoutus- osasto	Muut vaikeahoi- toiset	Uudet vaikeahoi- toiset	Oikeuspsy- kiatriset	Erityisvai- keahoitoiset	Hoitovu- rokaudet yhteensä	Mielentila- tutkimus
Toteuma 2015	4 855	18 392	2 088	17 692	3 475	46 502	1 240
Toteuma 2016	4 712	17 537	1 921	17 649	2 574	44 393	1 556
Budjetti 2017	4 682	17 686	2 008	17 562	2 500	44 438	1 823
Toteuma 2017	4 894	18 499	2 962	19 517*	2 310	48 182	1 244

*Oikeuspsykiatriseen maksuluokkaan sisältyy 325 vrk vuodelle 2018 laskutettavaksi siirtynyt ulkomaisen potilaan hoitajakso.

Valmistuneet mielentilatutkimukset 2015–2017

Mielentilatutkimukset	2015	2016	2017
Lukumäärä	19	23	17
Keskimääräinen tutkimusaika, vrk	64	61	61
Keskimääräinen odotusaika mielentila- tutkimukseen, vrk			
THL:n lähetteen saapumisesta	59	43	36
Paikkalupauksesta	39	27	48
KO:n päätöksestä	80	66	58

5.2 PALVELUKYKY SEKÄ SUORITTEIDEN JA JULKISHYÖDYKKEIDEN LAATU

Potilaat, keskimääräiset hoitoajat ja toimintakyky

Potilaiden keskimääräinen hoitoaika oli oikeuspsykiatrisilla potilailla pidempi kuin vaarallisilla ja vaikeahoitoisilla potilailla; heidän hoitoaikaansa sisältyy myös mielen-
tilatutkimusaika, jos se on tehty Vanhan Vaasan sairaalassa.

31.12. hoidossa olevien potilaiden senhetkiset keskimääräiset hoitoajat eivät ole paljon muuttuneet tarkastelujaksolla.

	2015				2016				2017			
	lkm	keskim. kesto			lkm	keskim. kesto			lkm	keskim. kesto		
		v	kk	pv		v	kk	pv		v	kk	pv
Oikeuspsykiatriset potilaat *	62	8	1	10	54	8	6	18	60	7	11	24
Oikeuspsykiatriset potilaat	67	7	6	25	63	7	5	2	72	7	3	29
Vaikeahoitoiset potilaat *	55	6	4	10	54	6	7	4	62	6	5	27
Vaikeahoitoiset potilaat	64	5	6	18	68	5	4		76	5	4	18

* Yli vuoden sairaalassa olleet

Oikeuspsykiatristen potilaiden hoitoaikaan sisältyy hoitojaksoa edeltävä mielentilatutkimusaika

Uloskirjattujen potilaiden keskimääräiset hoitoajat

	2015				2016				2017			
	lkm	keskim. kesto			lkm	keskim. kesto			lkm	keskim. kesto		
		v	kk	pv		v	kk	pv		v	kk	pv
Oikeuspsykiatriset potilaat *	7	8	11	18	15	7	4	2	6	8	11	18
Oikeuspsykiatriset potilaat	9	6	3						7	7	9	5
Vaikeahoitoiset potilaat *	13	5	1	7	10	5	9	19	7	4	2	6
Vaikeahoitoiset potilaat	19	3	8	19					8	3	8	15

* Yli vuoden sairaalassa olleet

Oikeuspsykiatristen potilaiden hoitoaikaan sisältyy hoitojaksoa edeltävä mielentilatutkimusaika

Oikeuspsykiatristen ja vaikeahoitoisten potilaiden jakaantuminen toimintakykyluokkiin kunkin vuoden viimeisen päivän mukaan vuosina 2015–2017

GAF-asteikko	Tasomääritys	Oikeuspsykiatriset potilaat %			Vaikeahoitoiset potilaat %		
		2015 N=67	2016 N=63	2017 N=72	2015 N=64	2016 N=68	2017 N=76
01–10	Tarvitsee jatkuvaa valvontaa	0,0	0,0	2,8	17,2	14,7	15,8
11–20	Tarvitsee valvontaa	16,4	17,5	13,9	31,3	30,9	32,9
21–30	Toimintakyvyn lähes kaikilla elämän alueilla	44,8	44,4	43,1	35,9	44,1	39,5
31–40	Huomattavaa toiminnan tason huonontumista	20,9	31,7	29,2	14,1	8,8	6,6
41–50	Vakavia oireita	14,9	6,3	5,6	1,6	1,5	1,3
51–60	Kohtalaisia oireita	3,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0
61–100	Lievistä oireista oireettomuuteen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ei arviota		0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	3,9
	Nykytila GAF-arvioinnin keskiarvo 31.12.2017	27,2			20,1		
	Nykytila GAF-arvioinnin keskiarvo 31.12.2016	27,4			20,7		
	Nykytila GAF-arvioinnin keskiarvo 31.12.2015	29,8			20,2		
	Tulotilanne GAF-arvioinnin keskiarvo 31.12.2017	20,4			15,9		
	Tulotilanne GAF-arvioinnin keskiarvo 31.12.2016	19,2			16,2		
	Tulotilanne GAF-arvioinnin keskiarvo 31.12.2015	21,8			17,0		

Talossa kaikkien kolmen tarkasteluvuoden aikana olleen 48 oikeuspsykiatrisen potilaan ja 48 vaikeahoitoisen potilaan keskimääräisen toimintakyvyn kehitys tuloarviosta nykyarvioon.

Vuosi	Oikeuspsykiatriset potilaat keskim. GAF		Vaikeahoitoiset potilaat keskim. GAF	
	tulo	nyky	tulo	nyky
2015	19,6	26,6	16,0	20,3
2016	19,6	27,4	16,0	19,8
2017	19,6	28,5	16,0	20,6

Uloskirjattujen potilaiden keskimääräiset toimintakykyarviot

Vuosi	Oikeuspsykiatriset potilaat keskim. GAF		Vaikeahoitoiset potilaat keskim. GAF	
	tulo	lähtö	tulo	lähtö
2015	21,1	31,9	17,0	25,0
2016	24,1	39,9	17,4	26,6
2017	19,1	38,2	14,6	27,9

Väkivaltaan liittyvät haittatapahtumat (HaiPro) 2015–2017

Sairaalan tavoitteena on väkivaltatapahtumien kokonaismäärän vähentäminen ja erityisesti vakavien henkilövahinkojen ehkäiseminen turvallisen hoito- ja työyhteisön luomiseksi. Tarkasteluvuonna on välttytty vakavilta henkilövahingoilta. Suunnitelman mukaisesti vuorovaikutukseen perustuvaa ongelmallisten tilanteiden hallintakoulutusta päivitettiin ja henkilökunnan kouluttamista on jatkettu suunnitelmallisesti. Vuoden 2015 väkivaltatapahtumat eivät ole täysin vertailukelpoisia vuosien 2016 ja 2017 kanssa, koska vuosi 2015 meni paljolti sekä henkilökunnalla että käsittelijöillä opetellessa järjestelmän käyttöä.

	Väkivaltatapahtumien lukumäärä yhteensä			Läheltä piti			Tapahtui		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Potilas	23	55	56	15	15	16	8	40	40
Henkilökunta	69	106	108	52	78	82	17	28	26
Yhteensä	92	161	164	67	93	98	25	68	66

Lääketurvallisuuteen liittyvät haittatapahtumat (Haiprot) 2016–2017

Lääkehoito on oleellinen osa potilaiden hyvää hoitoa ja potilasturvallisuutta, joten on tärkeää seurata lääkehoidon toteuttamisen laatua. Taulukossa on esitetty lääkehoitoon liittyvät Haiprot tapahtumatyypeittäin ja seurauksena potilaalle. Tyypillisimmät haittatapahtumat on esitetty taulukossa ja näiden lisäksi on ollut muutamia määräysvirheitä, säilytysvirheitä ja virhe lääkkeen valmistuksessa tai käyttökuntoon saattamisessa. Tilastoja vääristää jonkun verran se, että joissakin kohdissa on valittu kaksi eri vaihtoehtoa samassa haittatapahtumassa. Haipron myötä on tarkasteltu ja uusittu toimintatapoja ja löydetty myös ohjelmavirhe potilastietojärjestelmässä.

Lääkkeenantovirheet 2016–2017

	Mittari	Toteuma 2016	Ennuste 2017	Toteutunut 2017
Lääkkeenantovirhe tapahtui	kpl	24	3	37
Lääkkeenantovirhe läheltä piti	kpl	40	20	42

Alla on esitetty lääkehoitoon liittyvät tilastoidut virheet tapahtumatyypeittäin ja min-käläisiä seurauksia niistä on potilaalle aiheutunut.

Tapahtuman tyyppi	2016	2017
Antovirhe	24	37
Jakovirhe	33	28
Kirjaamisvirhe	4	5
muut	3	9
Yhteensä	64	79

Seuraus potilaalle	2016	2017
Ei tiedossa	3	9
Ei haittaa	56	52
Lievä haitta ^a	5	8
Kohtalainen haitta ^b	0	1
Vakava haitta ^c	0	0
Yhteensä	64	70

a) epämukavuutta, vähäisiä tai ei mitään hoitotoimenpiteitä, hoidon viivästyminen ilman merkittäviä terveysvaikutuksia; b) ylimääräistä kärsimystä, toimenpiteitä vaativa vamma, pitkittynyttä hoidossa oloa, hoidon viivästyisestä aiheutuu terveysvaikutuksia; c) elämänlaatua huomattavasti heikentäviä vammoja, vaatii elämää ylläpitävän toimenpiteen, työkyvyttömyys, kuolema

Pakkotoimet vuosina 2015–2017

Status	tapahtumien lkm			potilaiden lkm			kesto yhteensä pv			kesto keskimäärin päivää		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
MTT												
huone-eristys	4	2	1	2	2	1	18,5	1,9	0,2	4,6	1,0	0,2
leposide												
tahdonvastainen lääkitys	1			1								
fyysinen kiinnipito												
yhteensä	5	2	1	2	2	1						
Oikeuspsykiatriset potilaat												
huone-eristys	19	24	28	9	13	4	95,9	82,3	34,4	5,0	3,4	1,2
leposide			5			1			15,9			
tahdonvastainen lääkitys	19	15	24	3	1	2						
fyysinen kiinnipito	1	3	3	1	1	2						
yhteensä	39	42	60	11	14	5						
Vaaralliset / vaikeahoitoiset potilaat												
huone-eristys	192	301	494	27	30	33	1923,6	1558,3	2089,4	10,0	5,2	4,2
leposide	31	32	4	7	5	2	35,1	80,2	24,4	1,1	2,5	
tahdonvastainen lääkitys	43	105	63	6	11	13						
fyysinen kiinnipito	10	21	30	6	7	7						
yhteensä	276	459	591	29	33	33						
sairaala yht.	320	503	652	41	49	39	2 073	1 723	2 164	6,5	3,4	3,3

Huone-eristyksen syynä on se, että potilas on vahingollinen joko muille tai itselle. Lepositeissä olevan potilaan on pelätty vahingoittavan itseään ja siksi toimenpide on ollut välttämätön. Sairaalassa kirjataan kaikki lääkitykset mukaan lukien tahdonvastaiset nesteytykset todelliselta kestoajaltaan, mikä nostaa lukumääräisesti tahdonvastaisen lääkityksen tapahtumakirjauksia. Aiemmin saatettiin kirjata pakkonesteytys yhtenä tapahtumana ja kestoltaan sille ajalle kuin nesteytyksestä oli lääkäri määrännyt. Muutos toimintatavassa tuli voimaan vuoden 2014 toisella neljänneksellä.

Moniammatillinen työryhmä on pohtinut viime vuosina pakkotoimien käyttöä aikaisempaa enemmän, minkä perusteella aiempia käytäntöjä on muutettu. Hoidon suunnittelu on yksilöllisempää myös pakkotoimien käytössä. Sairaalassa on käytössä psykiatrinen hoitotahto -käytäntö. Potilaan kanssa keskustellaan siitä, miten hän haluaisi toimittavan, mikäli pakkotoimia näyttäisi olevan tarpeen käyttää. Myös pakkotoimien käytön jälkeen potilaan ja henkilöstön kanssa läpikäydään tapahtuma mahdollisuuksien mukaan.

6. HENKISTEN VOIMAVAROJEN HALLINTA JA KEHITTÄMINEN

Henkilöstömäärä, henkilöstörakenne ja henkilöstökulut

Henkilöstön lukumäärä v. 2015–2017

Vuosi	Lukumäärä 31.12.	muutos ed. vuoteen %
2015	290	3,9
2016	255	-12,1
2017	284	11,4

Henkilötyövuosien määrä v. 2015–2017

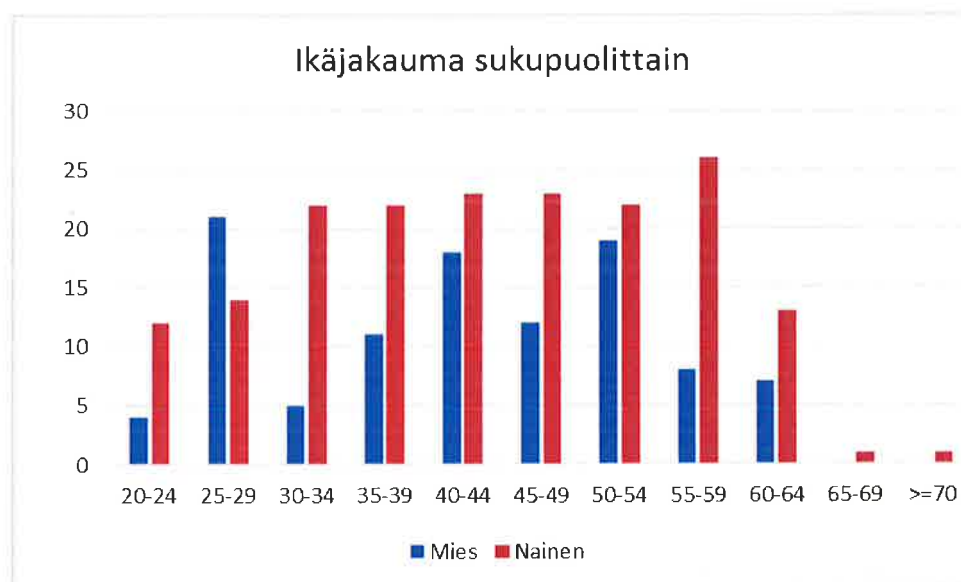
Vuosi	htv tavoite	htv toteuma	muutos ed. vuoteen %
2015	262	254,6	-1,9
2016	262	258,7	1,6
2017	262	266,3	2,9

Maksulliseen toimintaan henkilötyövuosia kohdentui 264,5 htv ja yhteisrahoitteiseen 2,25 htv.

Keski-ikä toiminnoittain (miehet/naiset) v. 2015–2017

Henkilöstö	Naiset %	Keski-ikä		
		naiset	miehet	yhteensä
31.12.2015				
hallinto	89,2	42,9	42,5	47,0
huolto	90,7	49,4	46,5	49,1
sairaanhoido	51,5	41,4	41,7	41,6
terapiat	55,6	43,5	47,4	45,2
yhteensä	63,5	43,7	42,4	43,2
31.12.2016				
hallinto	86,1	47,2	48,2	47,3
huolto	92,5	47,0	45,7	46,9
sairaanhoido	55,6	40,7	42,7	41,6
terapiat	58,8	44,3	45,3	44,7
yhteensä	65,9	43,5	43,3	43,4
31.12.2017				
hallinto	89,5	47,8	53,8	48,4
huolto	93,0	47,0	46,7	46,9
sairaanhoido	51,6	40,1	41,2	40,7
terapiat	53,3	45,8	42,9	44,4
yhteensä	63,0	43,4	42,0	42,9

Henkilökunnan ikäjakauma 31.12.2017



Vakinaiset ja määräaikaiset v. 2015–2017

	Naiset		Miehet		yht	
	lkm	%	lkm	%	lkm	%
31.12.2015						
Vakinaiset	114	65,1	61	34,9	175	66,5
Määräaikaiset	51	58,0	37	42,0	88	33,5
yhteensä	165	62,7	98	37,3	263	100,0
31.12.2016						
Vakinaiset	116	67,8	55	32,2	171	67,1
Määräaikaiset	52	61,9	32	38,1	84	32,9
yhteensä	168	65,9	87	34,1	255	100,0
31.12.2017						
Vakinaiset	124	66,7	62	33,3	186	65,5
Määräaikaiset	55	55,6	43	43,4	99	34,9
yhteensä	179	63,0	105	37,0	284	100,0

Vakinaisessa virkasuhteessa olevat ovat virkamiehiä, jotka hoitavat tarkasteluhetkellä omaa vakituista virkaansa. Määräaikaiseen virkasuhteeseen luetaan kuuluvaksi myös ne virkamiehet, jotka ovat saaneet vapautuksen omasta virastaan ja tekevät määräaikaisena toista virkaa sairaalassa. Valtaosa määräaikaisista palvelussuhteista on sijaisuuksia. Yksitoista virkaa oli täyttämättä vuoden lopussa ja sairaala on esittänyt henkilöstö- ja koulutussuunnitelmassaan tavoitteet virkojen täyttämiseksi vuonna 2018.

Osa-aikaiset ja kokoaikaiset v. 2015–2017

	31.12.2015		31.12.2016		31.12.2017	
	lkm	%	lkm	%	lkm	%
Kokoaikaiset	234	89,0	229	89,8	249	87,7
Osa-aikaiset	29	11,0	26	10,2	35	12,3
Yhtensä	263	100,0	255	100,0	284	100,0

Virkasuhteet ovat pääosin kokoaikaisia. Osa-aikaisuudet muodostuvat pääasiassa osaaikaeläkkeistä ja osittaisista hoitovapaista; naisten osuus osa-aikaisista on 80 %. Osa-työkykyisiä on vain muutama.

Työvoimakustannukset v. 2015–2017

		2015	2016	2017
Kokonaistyoivoimakustannukset	eur	14 185 521	14 071 248	14 069 385
Palkkasumma	eur	11 487 154	11 798 240	11 505 638
Tehdyn työajan palkat	eur	9 074 851	9 698 153	9 663 342
Tehdyn työajan palkat, %-osuus palkkasummasta	%	79,0	82,2	84,0
Välilliset työvoimakustannukset	eur	5 111 173	4 377 187	4 115 411
Välilliset työvoimakustannukset, osuus tehdyn työajan palkoista	%	56,3	45,1	42,6

Työhyvinvointi

Riskikartoitukseen perustuvia työpaikkaselvityksiä on jatkettu kuluneena vuonna yhteistyössä työterveyslääkärin, työterveyshoitajan ja työfysioterapeutin kanssa. Työpaikkaselvityksissä on arvioitu työn, työympäristön ja työyhteisön terveysvaaroja, terveyshaittoja, kuormitustekijöitä ja voimavaroja.

Työterveyshuolto on antanut työpistekohtaisista työpaikkaselvityksistä kirjalliset palautteet. Niiden perusteella sovitaan työpaikalla tehtävät toimenpiteet, tarkistetaan toimintasuunnitelma ja tehdään siihen tarpeelliset muutokset. Sovittujen toimenpiteiden toteutumista ja vaikutuksia seurataan. Työterveyshuollon painopistealueena on terveyttä, työ- ja toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä toiminta sekä työhön paluun tuki.

Sairaalan työsuojelutoimikunta valvoo työturvallisuutta ja suorittaa toimenpiteitä työtatapaturmien ehkäisemiseksi. Kaiku-työryhmä kehitti sairaalan työhyvinvointistrategian ja työhyvinvointisuunnitelman vuosille 2014–2015 ja siitä lähtien sitä on päivitetty vuosittain. Työryhmä tekee yhteistyötä sairaalan työsuojelutoimikunnan ja työterveyshuollon kanssa.

Työterveyshuollon kustannukset v. 2015–2017

Vuosi	Käyntien lkm	€/v	€/htv	Muutos-%
2015	1 259	132 363	520	13,3
2016	1 547	138 483	535	4,6
2017	1 412	175 875	680	27,0

Työterveyshuollon palvelujen toimittaja on Mehiläinen Oy. Tarkasteluvuonna terveydenhuollon kulut nousivat 27 % ja käyntikerrat laskivat 8,7 %:lla. Vuonna 2017 sopimuksen piiriin liitettiin magneettikuvat, jotka osaltaan lisäsivät kustannuksia.

Sairauspoissaolot v. 2015–2017

Vuosi	Työpäiviä yhteensä	Päivät / htv	Henkilöiden lkm	Tapauksien lukumäärät / kesto				
				1 pv	2–3 pv	4–10 pv	11–60 pv	yli 61 pv
2015	2587	10,16						
2016	3361	12,99	222	269	316	203	44	3
2017	4845	18,19	222	172	275	163	70	12

Tapaturmapoissaolot v. 2015–2017

Vuosi	Työpäiviä yhteensä	Päivät / htv	Henkilöiden lkm	Tapauksien lukumäärät / kesto				
				1 pv	2–3 pv	4–10 pv	11–60 pv	yli 61 pv
2015	172	0,7	16	4	2	3	7	
2016	67	0,3	6	1	1	2	2	
2017	83	0,3	12	4	3	2	3	

Terveysprosentti v. 2015–2017

	2015	2016	2017
Henkilötyövuodet	254,6	258,7	266,3
Ilman poissaoloja olevien lkm	150	135	143
Terveysprosentti	58,9	52,2	53,7

Ilman poissaoloja olevien lukumäärä kertoo kaikkien vuoden aikana palvelussuhteessa ilman poissaoloja olleiden lukumäärän. Terveysprosentti kertoo heidän osuutensa henkilötyövuosista. Lyhytaikaisten virkasuhteiden vaikutus terveysprosenttiin on korostetun suuri, koska se lisää täydellä painolla lukumäärää, mutta pienellä osuudella henkilötyövuosia.

Koulutustasoindeksi v. 2015–2017

	2015	2016	2017	Muutosprosentti 2015–2017
Naiset	5,0	5,0	5,1	2,0
Miehet	4,5	4,6	4,5	0,0
Kaikki	4,8	4,9	4,9	2,1

Sairaala on muutaman vuoden ajan muuttanut mielisairaanhoitajan virkoja sairaanhoitajan viroiksi, mikä on osaltaan vaikuttanut koulutustasoindeksin nousuun. Osa henkilökunnasta on jatkokouluttautunut työn ohessa.

Henkilökunnan koulutuspäivät v. 2013, 2014 ja 2017

	Koko hlöstö 31.12.	Sisäinen koulutus		Ulkoinen koulutus		Yhteensä	
	lkm	hlöitä	päiviä	hlöitä	päiviä	päiviä	%
v.2013							
Hallinto (95100–95103)	40	33	101,7	27	350,0	451,7	29,2
Huolto (95200–95205)	21	18	10,9	2	3,0	13,9	0,9
Sairaanhoito (95300–96111,98100)	200	208	459,4	91	524,3	983,7	63,6
Terapiatoiminnot (97100–97106)	18	18	61,4	10	37	98,4	6,4
Yhteensä	279	277	633,4	130	914,3	1547,7	100,0
V. 2014							
Hallinto (95100–95103)	44	37	94,7	29	297,4	392,1	32,6
Huolto (95200–95205)	24	11	5,3	5	7	12,3	1,0
Sairaanhoito (95300–96111,98100)	205	203	482,7	77	259,9	742,6	61,8
Terapiatoiminnot (97100–97106)	17	17	23,6	11	32	55,6	4,6
Yhteensä	290	268	606,3	122	596,3	1202,6	100,0
V. 2017							
Hallinto (95100–95103)	38	28	73,71	29	329,44	401,75	32,9
Huolto (95200–95205)	43	25	36,65	27	25,98	62,63	5,1
Sairaanhoito (95300–96111,98100)	188	168	356,58	114	329,52	686,10	56,2
Terapiatoiminnot (97100–97106)	15	12	18,58	12	52,26	70,84	5,8
Yhteensä	284	233	485,52	182	737,2	1221,32	100,0

Kiekun käyttöönnoton jälkeen vuosina 2015–2016 sairaalalla ei ole ollut keinoja tilastoida henkilökunnan koulutuksia.

Työtyytyväisyys v. 2010, 2012, 2014 ja 2016

	VVS 2016	VVS 2014	VVS 2012	VVS 2010	VVS 2008	VALTIO 2015
1. Johtaminen	3,74	3,51	3,45	3,85	3,72	3,52
2. Työn sisältö ja haasteellisuus	4,02	3,74	3,52	3,81	3,72	3,72
3. Palkkaus	3,09	3,13	2,98	2,99	2,85	2,93
4. Osaaminen, oppiminen ja uudistuminen	3,82	3,43	3,38	3,53	3,16	3,23
5. Työyhteisön toimintakulttuuri	4,01	3,94	3,79	3,97	3,92	3,84
6. Työ- ja toimintaympäristö	3,65	3,68	3,49	3,69	3,51	3,6
7. Vuorovaikutus ja viestintä (Tiedon kulku)	3,59	3,13	3,14	3,17	3,34	3,2
8. Työnantajakuva	4,16	3,44	3,22	3,28	3,21	3,3
Yhteensä	3,77	3,53	3,39	3,58	3,46	3,45
Halukkuus henkilöstökiertoon	50,80 %	54,00 %	37,00 %	41,30 %	46,90 %	
Aikomus vaihtaa työpaikkaa (osuus vastaajista)	10,40 %	7,00 %	13,00 %	10,10 %	15,00 %	
Vastausprosentti	59	49	42	45,4	70,2	69

Työtyytyväisyyttä mitataan VMBaro -työtyytyväisyysindeksillä, jonka arvojen vaihteluväli on 1–5 (1 = erittäin tyytymätön, 2 = tyytymätön, 3 = ei tyytymätön eikä tyytyväinen, 4 = tyytyväinen ja 5 = erittäin tyytyväinen)

Työtyytyväisyyttä mitattiin vuoden 2016 joulukuussa. Vastausprosentti oli 59, mikä oli parempi kuin kolmena aiempaa tutkimusvuonna. Tulokset olivat lähes poikkeuksetta keskimääräisesti aiempaa parempia. Työtyytyväisyystutkimus toteutetaan seuraavan kerran vuonna 2018.

7. TILINPÄÄTÖSANALYYSI

7.1 RAHOITUKSEN RAKENNE

Pääasiallinen rahoitus syntyy maksullisen toiminnan tuotoista, joiden osuus koko rahoituksesta on noin 98,5 %. Tieteelliseen tutkimukseen kulut katettiin valtion budjettirahoituksesta sekä Tyks:n erityisvastuualueen tutkimustoimikunnan myöntämästä tutkimusrahoituksesta. Tieteellisen tutkimuksen tulokset suhteessa käytettyihin resursseihin ovat hyvät. Budjettirahoitus tutkimustoiminnan turvaamiseksi on jatkossakin välttämätöntä.

Koulutuskustannuksia katettiin 13 292 € momentilta 28.60.12.

7.2 TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Maksullisen toiminnan tuotot syntyvät pääosin sairaanhoitopiireiltä tai kunnilta peritävistä hoitomaksuista. Lisäksi mielentilatutkimuksista laskutetaan Terveiden ja Hyvinvoinnin laitosta. Tulostavoite asetettiin 13 000 euroa ylijäämäiseksi. Tulos näytti joulukuun laskutuksen jälkeen noin 1 400 000 ylijäämäistä, joten sairaala hyvitti kuntia vuoden aikana laskutettujen hoitopäivien suhteessa hintaluokittain yhteensä 1 321 886 eurolla. Ylijäämä hinnanalennuksen jälkeen oli noin 80 000 euroa.

7.3 TUOTTO- JA KULURAKENNE (LIITE 1)

Valtaosa (n. 76 %) toiminnan kokonaiskuluista on henkilöstökuluja, jotka laskivat edelliseen vuoteen verrattuna 1,5 %.

7.4 TASE

Sairaalan taseluvut sisältyvät THL:n taselukuihin, eikä niitä seurata tai raportoida monivirastoisessa kirjanpitoyksikössä erikseen.

8. SISÄISEN VALVONNAN ARVIOINTI- JA VAHVISTUSLAUSUMA

Vanhan Vaasan sairaalan johtosääntö määrittelee organisaation rakenteen ja henkilöstön palkkaamiseen liittyvät vastuut ja valtuudet. Talouteen liittyvät vastuut ja valtuudet määritellään THL:n taloussäännössä.

Riskinhallintaohjelma Haipron avulla sairaala seuraa aktiivisesti ydintoimintaan ja sitä tukeviin prosesseihin liittyviä potilasturvallisuus-, työturvallisuus-, tietoturva- ja toimintaympäristöilmoituksia. Sisäinen valvonta on osa sairaalan päivittäistä toimintaa.

Vuonna 2017 jatkettiin edellisenä vuonna aloitettua sisäisen valvonnan koulutusta, jossa henkilökunta opetettiin hyödyntämään tehokkaammin Haiprotta havaittujen riskitapahtumien ilmoittamisessa. Samoissa tilaisuuksissa toteutettiin myös lyhyt koulutus viraston sisäisestä valvonnasta Coso Erm -viitekehikkoa avaten. Kuluneen vuoden aikana sairaalassa on kehitetty riskitapahtumailmoitusten käsittelyä ja riskien tunnistamista.

Rahoitus ja omaisuudenhallinta

Ajantasaisen tiedon saanti sairaalan taloudesta on koettu haastavaksi Kiekun käyttöönoton jälkeen. Tähän vaikuttaa monivirastoisen kirjanpitoyksikön mukanaan tuomat ongelmat mm. palkkakustannusten raportointiin liittyen ja talousarviomomentin virastokohtaiseen käytön seurantaan liittyen.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelyt koetaan riittäviksi; toimimme taloussäännön ohjeiden mukaisesti.

Tiettyjen tehtävien siirto palvelukeskukseen on pitkittänyt taloushallinnon prosessien läpimenoaikaa; ostolaskujen esikäsittely on prosessin pullonkaula ja se luo ruuhkaa laskujen lopulliselle käsittelylle virastossa, koska laskut eivät tule tasaisesti päivittäin sairaalaan käsiteltäviksi. Matkalaskujen käsittely on pitkittänyt vähintään viisi työpäivää 1.10.2017 lähtien. Pitkittänyt käsittelyaika on seurausta Palkeiden antamasta palvelun vasteajasta. Asiatarkastuspalvelun siirtyminen palvelukeskukseen ei ole lyhentänyt eikä vähentänyt viraston työmäärää, päinvastoin lisännyt sitä.

Henkilöstöstrategia

Henkilökunnan osaamistaso on hyvällä tasolla. Osaamistasoa ja siihen liittyviä kehitystarpeita arvioidaan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa. Sairaalassa vahvis-

tetaan vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelma, missä on käsitelty keskeiset virkoihin liittyvät muutokset sekä koulutuksen pääpainoalueet kyseisenä vuonna.

Sairaalan maine työnantajana on hyvä, minkä vuoksi sijaisia on ollut helppo saada tarvittava määrä sairaanhoidon perustehtäviin. Myös tukitoimintoihin on sijaisia löytynyt tarvittava määrä ns. normaalitilanteessa. Sairaalan talous- ja henkilöstöhallinto ovat haavoittuvia odottamattomissa ja pitkissä poissaolotapauksissa, sillä niiden henkilöstörakenne on kevyt ja osaavia sijaisia on mahdoton saada viivytyksettä. Lääkäri- ja psykologitilanne on tällä hetkellä sairaalassa hyvä.

Tietoturva ja tietosuojat

Tietoturvan valmiustasosta raportoidaan erikseen THL:lle.

Henkilöstö raportoi tietoturvaan ja -suojaan liittyvistä uhkista Haipro-järjestelmään. Sairaalan tietoturvaryhmä käsittelee kaikki ilmoitukset, päättää mahdollisista jatko-toimenpiteistä ja esittää ne johtoryhmälle.

Kuluneen vuoden aikana käyttöön otettiin valtion yhteinen viestintäratkaisu Vyvi. Sen myötä sähköpostin tekninen tietoturva parani verrattuna aiempaan järjestelmään.

Henkilöstön ja potilaiden tietosuojan uskotaan heikentyneen monivirastaisen kirjanpitoyksikkörakenteen johdosta, sillä henkilötietoja ei ole voitu rajata asianomaisen, yksittäisen viraston käyttöön.

Johtamisen kehittäminen

Tavoitteiden seuranta ja tulosten arviointi on säännöllistä ja ajantasaista. Säännöllisten palaverikäytäntöjen lisäksi koko henkilökunnalle järjestetään puolivuositain kyselymahdollisuus koskien sairaalan toimintaa, tulosta ja tavoitteiden toteutumista.

Johtamis- ja toimintakulttuurin haasteet keskittyvät tiedottamiseen, päätösten läpinäkyvyyteen ja arvojen noudattamiseen. Sairaalassa toteutetun arvosuunnistuksen tuloksena arvot päivitettiin vuonna 2016. Työtä jatketaan vuonna 2018 tavoitteena yhteisten pelisääntöjen löytäminen; hyvän työilmapiirin säilyttäminen sairaalassa vaatii hyviä työyhteisötaitoja.

Sisäisen valvonnan arviointi- ja vahvistuslausuma:

Sairaalan sisäinen valvonta täyttää sille valtion talousarvioasetuksen 69 §:ssä säädetyt tavoitteet. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelyt koetaan olennaisilta osin riittäviksi eivätkä ne sisällä olennaisia puutteita.

9. ARVIOINTIEN TULOKSET

Sairaalaan kohdistunut alustava tilintarkastus painottui palkkalaskentaprosessin tarkastuksen. Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia teki sairaalaan ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin huhtikuussa 2017. Sairaala on saanut luonnoksen käynnin tarkastuspöytäkirjasta ja on antanut vastineen luonnokseen.

10. YHTEENVETO HAVAITUISTA VÄÄRINKÄYTÖKSISTÄ

Kertomusvuonna ei ole havaittu väärinkäytöksiä.

ALLEKIRJOITUKSET

Tilinpäätös on hyväksytty

Vaasassa 20. päivänä helmikuuta 2018



Johtava lääkäri
Markku Eronen



Talouspäällikkö
Tuula Meuronen

Johtokunta:



TUOTTO- JA KULULASKELMA**Vanhan Vaasan sairaala****Toiminnan tuotot**

	31.12.2017		31.12.2016	
Maksullisen toiminnan tuotot	18 026 026,66		17 809 366,52	
Vuokrat ja käyttökorvaukset	52 686,06		75 764,14	
Muut toiminnan tuotot	115 300,39	18 194 013,11	124 602,68	18 009 733,34

Toiminnan kulut

Aineet, tarvikkeet ja tavarat				
Ostot tilikauden aikana	1 440 557,43		1 237 821,03	
Varastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	-21 354,43		2 227,92	
Henkilöstökulut	13 752 803,39		13 986 299,76	
Vuokrat	1 441 489,93		1 381 582,65	
Palvelujen ostot	1 400 583,62		1 335 838,71	
Muut kulut	214 371,94		176 028,87	
Valmisteverastojen lisäys (-) tai vähennys (+)				
Valmistus omaan käyttöön (-)				
Poistot	53 555,17		54 934,73	
Sisäiset kulut		-18 282 007,05		-18 174 733,67

Jäämä I**-87 993,94****-165 000,33****Rahoitustuotot ja -kulut**

Rahoitustuotot	0,00		0,00	
Rahoituskulut	5 056,05	-5 056,05	185,73	-185,73

Satunnaiset tuotot ja kulut

Satunnaiset tuotot	160,00		191,53	
Satunnaiset kulut	0,00	160,00	0,00	191,53

Jäämä II**-92 889,99****-164 994,53****Siirtotalouden tuotot ja kulut****Tuotot:**

Kunnilta	10 255,60		9 735,80	
Kuntayhtymiltä				
Elinkeinoelämltä	10 980,90		9 306,70	
Voittoa tavoittelemattomilta yhteisöiltä				
Kotitalouksilta				
Muut	821,90	22 058,40	1 300,00	19 042,50

Kulut:

Kunnille				
Kuntayhtymille				
Elinkeinoelämälle				
Voittoa tavoittelemattomille yhteisöille				
Kotitalouksille	86 410,63		78 822,39	
Ulkomaille				
Muut				
Kulujen palautukset		-86 410,63		-78 822,39

Jäämä III**-157 242,22****-224 774,42****Tilikauden tuotto-/kuluja jäämä****-157 242,22****-224 774,42**

KUSTANNUSVASTAAVUUSLASKELMA, maksullinen toiminta

31.12.2017

Maksullinen toiminta	Halinto ja tukitoimet	Sairaanhoidon hallinto	Erityistyöntekijät	Terapiat	Tukitoimet yht	Sairaanhoido	Mielentilatutkimus	Maksullinen yhteensä	Maksull. yht.	Muutos%
	56101400 ja 561014900 Toim: Ei 5610210600	561014200 Toim: Ei 5610210600	561014500 Toim: Ei 5610210600	561014400 Toim: Ei 5610210600	561014100-561014200, 561014400-561014500 Toim: Ei 5610210600	561014300 Toim: Ei 5610210600	561014100-561014500 Toim: 5610210600	2017	2016	
Tuotot										
Myyntituotot (30-alkuiset)	26 014	3 825	0	61 110	90 950	17 344 177	590 900	18 026 027	17 809 367	1,22
Vuokratuotot (31-alkuiset)	52 686	0	0	0	52 686	0	0	52 686	75 764	-30,46
Muut tuotot (39-50-60-80,81-alkuiset)	74 412	13 522	0	2 596	90 530	18 842	0	109 373	100 411	8,92
Tuotot yhteensä	153 113	17 347	0	63 707	234 166	17 363 019	590 900	18 188 085	17 985 542	1,13
Kustannukset										
Aineet ja tarvikkeet (40-alkuiset)	-903 127	-34 546	-49 527	-73 767	-1 060 966	-357 844		-1 418 810	-1 240 010	14,42
Henkilöstökulut (41-alkuiset)	-1 504 011	-1 483 716	-308 141	-562 770	-3 858 638	-9 158 115	-493 183	-13 509 935	-13 718 575	-1,52
Vuokrat (42-alkuiset)	-1 419 568	-2 217	0	-13 359	-1 435 144	-6 346		-1 441 490	-1 381 583	4,34
Palvelujen ostot (43-alkuiset)	-640 838	-264 225	-49 387	-20 402	-974 853	-377 996	-4 535	-1 357 384	-1 306 861	3,87
Muut menot (45-51-61-82-alkuiset)	-72 624	-67 081	-2 544	-7 776	-150 026	-138 101	-81	-288 207	-238 218	20,98
Osuus THL:n kust. (ei kirjatta)	-38 800	0	0	0	-38 800	0		-38 800	-38 900	-0,26
Maksuttoman toim. osuus maksullisen yhteiskustannuksista	10 000	0	0	0	10 000	0	0	10 000	10 000	0,00
Kustannukset yhteensä	-4 568 969	-1 851 766	-409 598	-678 073	-7 508 426	-10 038 401	-497 800	-18 044 627	-17 914 147	0,73
Pääomakustannukset										
Käyttöom. poisotot (48-alkuiset)	-47 436	-982	-3 582	-1 556	-53 555		0	-53 555	-54 935	-2,51
Korot käyttö ja vaihto-omais.	0	0	0	0	0	0	0	0	-483	-100,00
Pääomakust. yhteensä	-47 436	-982	-3 582	-1 556	-53 555		0	-53 555	-55 418	-3,36
Kaikki kustannukset yht.	-4 616 405	-1 852 767	-413 180	-679 629	-7 561 981	-10 038 401	-497 800	-18 098 182	-17 969 564	0,72
Ylijäämä +/- Alijäämä-	-4 463 292	-1 835 421	-413 180	-615 922	-7 327 815	7 324 618	93 100	79 903	5 977	1 236,78

Maksullisen toiminnan tunnusluvut

TUNNUSLUKU	2016	2017
Maksullisen toiminnan tuotot (1000€)	17 986	18 188
Kokonaiskustannukset (1000€)	17 970	18 098
Ali(-) ylijäämä (+) (1000€)	6	80
Ali- tai ylijäämä % tuotoista	0,03	0,44
Tuotot % kustannuksista	100,09	100,50

KUSTANNUSVASTAAVUUSLASKELMA, Yhteisrahoitteinen

Yhteisrahoitteinen	2 017 Toteutunut	2 017 Tavoite	2 016 Toteutunut	2 015 Toteutunut
Yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot				
Muilta valtion virastoilta saatu rahoitus **	276 474	260 649	248 886	272 481
EU:lta saatu rahoitus		0		
Muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	28 146	134 351	44 587	67 709
Tuotot yhteensä	304 620	395 000	293 474	340 191
Kustannukset				
Aineet ja tarvikkeet (40-alkuiset)	-393		-39	-2 717
Henkilöstökustannukset (41-alkuiset)	-242 868	-374 490	-267 586	-247 673
Vuokrat (42-alkuiset)				-95
Palvelujen ostot (43-alkuiset)	-43 199	3 200	-28 978	-3 238
Muut menot (45-,51-,61-, 82-alkuiset)	-17 631	-13 710	-16 819	-20 209
Erilliskustannukset yhteensä	-304 091	-385 000	-313 422	-273 932
Yhteisrahoitteisen toiminnan yhteiskustannusosuus				
Tukitoimintojen kustannukset	-10 000	-10 000	-10 000	-10 000
Poistot				
Korot				
Muut yhteiskustannukset				
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	-10 000	-10 000	-10 000	-10 000
Kokonaiskustannukset yhteensä	-314 091	-395 000	-323 422	-283 932
Määrärahan siirto seuraavalle kaudelle	529	0	-19 948	66 259
OMARAHOITUSOSUUS	10 000	10 000	10 000	10 000

** Rivi sisältää päättyneen vuoden ja aiemmalta vuodelta siirtyneen budjettirahoituksen

PSYKKISEN TILAN ARVIOINTI NS. GAF-ASTEIKKO

Arvioi tutkittavan alin toiminnan taso edeltäneellä viikolla valitsemalla alin väli, joka kuvaa hänen toimintaansa kuvitellulla jatkumolla mielenterveydestä sairauteen. Esimerkiksi tutkittavalle, jonka "käyttäytymiseen vaikuttavat merkittävästi harhaluulot" (väli 21–30) tulisi antaa lukema siitä välistä, vaikka hänellä onkin "huomattavaa huonontumista useilla alueilla" (väli 31–40). Käytä välin sisäisiä lukemia siten kuin tuntuu sopivalta (esim. 35, 58, 63). Arvioi todellista toiminnan tasoa siitä riippumatta, saako tutkittava lääkitystä tai muuta hoitoa ja parantaako tämä hänen toimintaansa. (Robert L. Spitzer, MD, Miriam Gibbon, MSW, Jean Endicott, PhD)

- | | |
|--------|---|
| 100–91 | Ei oireita, hyvä toimintakyky monilla elämän alueilla, elämän ongelmat eivät koskaan näytä saavan yliotetta, toiset turvautuvat tutkittavaan hänen lämpönsä ja vahvuutensa takia. |
| 90–81 | Ohimeneviä oireita voi esiintyä, mutta toiminta on hyvää kaikilla elämän alueilla, mielenkiinto ja osallistuminen on laaja-alaista, tutkittava menestyy sosiaalisesti, on yleisesti tyytyväinen elämään, hänellä esiintyy arkipäivän huolia, mutta vain joskus ne tuntuvat hallitsemattomilta. |
| 80–71 | Vähäisiä oireita voi esiintyä, mutta toimintakyky on enintään lievästi huonontunut, arkipäivän huolia ja ongelmia esiintyy vaihtelevasti ja joskus ne ovat hallitsemattomia. |
| 70–61 | Esiintyy joitakin lieviä oireita (esim. masentuneisuutta ja lievää unettomuutta) TAI joitain vaikeuksia useilla elämän alueilla, mutta toimintakyky on yleisesti ottaen hyvä eivätkä useimmat kouluttamattomat henkilöt pitäisi tutkittavaa "sairaana". |
| 60–51 | Kohtalaisia oireita TAI yleisesti joitakin vaikeuksia (esim. vähän ystäviä, tunneköyhyyttä, masentuneisuutta, sairaalloista epärointiä, yliirteää mielialaa ja pakonomaista puhumisen tarvetta, kohtalaisen vakavaa antisosiaalista käyttäytymistä). |
| 50–41 | Vakavia oireita tai toiminnan tason huonontumista, jonka useimmat klinikot arvioisivat tarvitsevan hoitoa tai huomiota (esim. itsemurha-ajatukset tai elect, vakavat pakkotoiminnot, usein esiintyvät ahdistuneisuuskohotukset, vakava antisosiaalinen käytös, pakonomainen juopottelu). |
| 40–31 | Huomattavaa toiminnan tason huonontumista useilla elämän alueilla, kuten työelämässä, perhesuhteissa, arvostelukyvyssä, ajattelussa tai mielialassa (esim. masentunut nainen välttelee ystäviä, lyö laimin perheensä, ei pysty kotitöihin) TAI jonkinasteista todellisuuden tajun tai kommunikaation huonontumista (esim. puhe ajoittain epämääräistä, epäjohdonmukaista tai epäoleellista) TAI tutkittavalla on yksi vakava itsemurhayritys. |
| 30–21 | Toimintakyvyn lähes kaikilla elämän alueilla (esim. pysyttelee vuoteessa koko päivän) TAI käyttäytymiseen vaikuttavat huomattavasti joko harhaluulot tai harha-aistimukset TAI kommunikointi on vaikeasti huonontunutta (esim. joskus asiaankuulumaton tai tutkittava ei vastaa puhutteluun) tai arvostelukyky pettää (esim. käyttäytyy karkean sopimattomasti). |
| 20–11 | Tarvitsee valvontaa, jotta ei vahingoittaisi itseään tai muita tai huolehtia vähimmästään henkilökohtaisesta hygieniastaan (esim. toistuvia itsemurhayrityksiä, usein väkivaltainen, maanista kiihtyneisyyttä, tuhrin ulosteella) TAI kommunikaation vaikeaa huonontumista (esim. usein hajanainen tai puhumaton). |
| 10–01 | Tarvitsee jatkuvaa valvontaa useita päiviä, jotta ei vahingoittaisi itseään tai muita tai ei yritä huolehtia vähäisestään henkilökohtaisesta hygieniastaan. |

VANHAN VAASAN SAIRAALAN JULKAISUJA VUONNA 2017

Oshukova S, Kaltiala-Heino R, Kaivosoja M, Lindberg N. Self-assessed limited prosocial emotions do not distinguish community youth with psychosocial problems from those without them. *Nordic J Psychiatry* 2017;71(2):126–130.

Oshukova S, Kaltiala-Heino R, Miettunen J, Marttila R, Aronen E, Marttunen M, Kaivosoja M, Lindberg N. Self-rated psychopathic traits in a sample of treatment-seeking adolescent girls with internalizing and externalizing disorders: comparisons to girls in the community *Nord J Psychiatry* 2017;71(3):210–216.

Sumia M, Lindberg N, Työläjärvi M, Kaltiala-Heino R. Current and recalled childhood gender identity in community youth in comparison to referred adolescents seeking sex reassignment. *J Adolesc.* 2017 Apr;56:34-39.

Lindberg N, Miettunen J, Heiskala A, Kaltiala-Heino R. Serious delinquency and later schizophrenia: A nationwide register-based follow-up study of Finnish pretrial 15- to 19-year-old offenders sent for a forensic psychiatric examination. *Eur Psychiatry.* 2017 Jul;44:173-178.

Torikka A, Kaltiala-Heino R, Luukkaala T, Rimpelä A. Trends in Alcohol Use among Adolescents from 2000 to 2011: The Role of Socioeconomic Status and Depression. *Alcohol Alcohol.* 2017 Jan;52(1):95-103.

Askola R, Louheranta O, Soininen P, Putkonen H, Åsted-Kurki P, Paavilainen E. The offense as perceived by the parents of forensic psychiatric patients. *Issues in Mental Health Nursing* 2017;38(9):705–711.

Lindberg N, Miettunen J, Heiskala A, Kaltiala-Heino R. Mortality of young offenders: a national register-based follow-up study of 15- to 19-year-old Finnish delinquents referred for forensic psychiatric examination between 1980 and 2010. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* 2017 Aug 8;11:37.

Askola R, Nikkonen M, Putkonen H, Kylmä J, Louheranta O. The Therapeutic Approach to a Patient's Criminal Offense in a Forensic Mental Health Nurse-Patient Relationship-The Nurses' Perspectives. *Perspect Psychiatr Care.* 2017 Jul;53(3):164-174.

Cederström H, Seppänen A. Designing the modern psychiatric hospital: Environment as therapy. *The Nordic Psychiatrist.* 2017;2:6–8.

Kuosmanen A, Tiihonen J, Repo-Tiihonen E, Eronen M, Turunen H. Nurses' views highlight a need for the systematic development of patient safety culture in forensic psychiatry nursing. *Journal of Patient Safety.* 2017 Nov 4 [Epub ahead of print].

Taloussäännön määräykset eräiltä osin			
Määräys	Todentaminen	Arvo- sana	Kehittämistarpeet ym. hu- omiot
Maksuaikakorttien käytön valvonta:	-		
Käytettäessä yritysten asiakaskortteja tiliviras- ton menojen maksamisen yhteydessä, tulee mah- dolliset asiakasedut käyt- tää tiliviraston hyväksi	- Matkustusstrategia/matkustusohjeet - Ohjeet maksuaikakorttien käytöstä (omat+THL:n)	1,0	Virasto noudattaa THL:n kulloinkin voimassa olevaa matkustusohjetta Arviointihetkellä mahdoton seurata asiakasedun käyttä- mistä.
Kun maksuaikakortilla maksetaan hankintoja, tulee noudattaa hankinta- lain vaatimuksia, THL:n hankintaohjeita ja voi- massa olevia hankintaso- pimuksia	Hankintaohjeet: - laki valtion talousarviosta - asetus ja VM:n päätös valtionhallin- non yhteishankinnoista - laki julkisista hankinnoista - valtion hankintakäsikirja - taloussäännön hankintaohjeet - sairaalan omat hankintaohjeet - hyödynnetään Hansel- puitesopimukset	4,2	
Maksuaikakorttien las- kuihin liitetään aina osto- tapahtumiin liittyvät kui- tit	- laskun käsittelijä ei asiataarkastaja ja hyväksyjä eivät laita laskua kier- toon, ennen kuin kaikki kuitit ovat liitteenä Rondon laskussa tai M2:n kululaskussa	4,9	
Luottokorttien haltijoista pidetään luetteloa mak- supisteissä ja luettelo toimitetaan THL:n ta- louspäällikölle	- toimitetaan THL:een tilinpäätöstie- tona	5	Luottokortteja on käytössä yhteensä 38, joista 3 autojen polttoainekortteja. Luottora- ja vaihtelee 300 -8000 €. Talouspäälliköllä yhteiskäyt- töä varten oleva luottokortti, jonka luottoraja 8 000 € (lä- hinnä ulkomaisten seminaa- rien ilmoittautumismaksuja ja hotellivaroituksia varten).
Maksuaikakortin käyttö verkkokaupassa hankin- tojen tekemiseen tapah- tuu kortin haltijan kirjal- lisesti antaman luvan perusteella tai kortinhal- tijan toimesta.	- Kassa ei luovuta maksuaikakorttia hankinnan tekijälle ilman kortinhal- tijan antamaa lupaa - Kuitti ja valtakirja tapahtumalle liitetään laskuun.	4,9	
Hankinnat:			
Ilman kilpailutusta tehdyt yli 60 000 € arvoiset (alv 0) hankinnat on perusteltu hankintalainsäädännön mukaisesti	- käytetään hyväksi Hanselin puiteso- pimuksia aina kun sellainen on ole- massa - Hilmassa ilmoitetaan kaikista 60 000 euroa ylittävistä hankinnoista - mikäli jotain hankintalain perusteel- la kilpailutettavaa hankintaa ei kil- pailuteta, kirjataan päätös ja lain mukaiset perusteet kilpailuttamatta jättämiselle	4,6	

Hankinnoista laaditaan aina kirjallinen sopimus tai tilaus ellei kysymyksessä ole arvoltaan vähäinen hankinta	- laaditaan sopimus ja - tehdään hankintapäätös	4,6	
Menopäätös:			
Menopäätöksen tekijä on talous -päällikkö tai hänen määräämä henkilö	- kaikki menopäätökset tekee taloussäännön mukaisesti johtava lääkäri tai talouspäällikkö	4,5	
Ennen kuin tavaraa tai palvelusta koskeva tilaus tehdään tai muulla tavoin sitoudutaan menon maksamiseen, on menopäätöksen tekijän varmistettava menon laillisuus ja tarkoituksenmukaisuus sekä valtuuden ja määrärahan riittävyys	- toistuvaishankinnoissa on hankintoja tekevillä henkilöillä oikeus tehdä tavanomaisia tilauksia puitesopimustoimittajilta ja tehdä tehtävänsä liittyviä pienhankintoja maksuaikakorttien luottorajojen puitteissa - tavanomaista suurempiin ja poikkeuksellisiin hankintoihin tarvitaan talouspäällikön erillislupa	4,5	
Jos asiassa tarvitaan erityinen päätös, lupa, lausunto tai muu hyväksyminen, on menopäätöksen tekijän varmistettava, että sellainen on saatu	- kuten edellä	4,5	
Toimintamenoilla ei pääsääntöisesti tueta yhdistystoimintaa tai hyväntekeväisyyttä	- toimitaan taloussäännön mukaan	4,8	Vuosittainen tuki potilastukiry:lle.
Valtuudet sopimusten tekemisestä säädetty mielisairaaloiden johtosäännössä Oikeus sitoutua menoon on henkilöllä, jolla on työjärjestyksen tai ohjesäännön nojalla annettujen valtuutusten perusteella oikeus käyttää ratkaisuvalltaa asiassa	- Johtosäännön mukaan nimittämistä valtuudet ovat johtavalla lääkärillä. Muiden sopimusten teosta ei säädöksiä johtosäännössä. - Taloussäännön mukaan menopäätöksen teko-oikeus on talouspäälliköllä ja tutkimus- ja hoitovälineitä koskien johtavalla lääkärillä.	5	
Vastaanottotarkastus:	-		
Tavaraa tai palvelusta vastaanotettaessa on suoritettava vastaanottotarkastus	- ohjeistettu	4,5	
Jos tarkastuksessa ilmenee, että toimitus on virheellinen tai sopimuksen vastainen, on mahdollisimman pian tehtävä reklamaatio myyjälle	- laskua ei yleensä makseta, ennen kuin hyvitys saatu (reklamaation tekijällä velvollisuus valvoa reklamaation käsittely)	4,8	
Numero- ja asiatarkastus:			
Tulostositteiden numero- ja asiatarkastuksen tekevät mielisairaaloissa ta-	- määritelty Rondo - käyttöoikeuksissa	5	

lousjohtajan/-päällikön määräämät henkilöt ja hyväksymisen talousjohtaja/-päällikkö tai hänen määräämänsä henkilö.			
Menon hyväksyminen:	-		
Menon hyväksyjä ja asiataarkastaja eivät voi olla sama henkilö	- menettely määritelty Rondo - käyttöoikeuksilla	5	
Sairaalan johtavan lääkärin edustusmenot hyväksyy johtokunnan puheenjohtaja	- edustusmenot ovat sairaalassa hyvin harvinaisia ja mikäli niitä syntyy toimitaan ohjeen mukaan	5	
Sairaalan muiden henkilöiden edustusluonteiset menot hyväksyy sairaalan johtava lääkäri	- kuten edellä	5	
Jos maksu suoritetaan laskujäljennöstä käyttäen, on tositteeseen merkittävä minkä vuoksi alkuperäiskappaletta ei voitu käyttää. Selvitykset ja tarkastukset on päivitettävä ja allekirjoitettava	- Palke huolehtii	5	
Matkustaminen:			
Virka- ja työmatkoista saatavat etuudet tulee käyttää virka- ja työtehtävien hoitamiseen	- sairaalan oma ohje	4,0	ainakin ohjeet on olemassa, seuranta vaikea
Matkustusohje tms. laadittu henkilökunnalle matkamääräyksen ja matkalaskujen täyttämistä sekä liitteiden liittämistä ja laskun hyväksymistä varten.	- Matkustusstrategia/matkustusohjeet	4,7	Noudatetaan THL:n matkustusohjetta
Ulkopuolisten tahojen rahoittamien matkojen vastaanottamisesta päättää johtokunnan puheenjohtaja	- tehty päätös, että ulkopuolisten rahoittamia matkoja ei vastaanoteta, sairaala maksaa henkilöstönsä matkalaskut aina, kun matkaa varten annetaan matkamääräys (kaikista matkoista tulee olla matkamääräys)	5	Noudatetaan hyvin.
Luontaisedut:	-		
Sairaalan henkilöstön käyttöön voidaan erityisesti ja perustellusta syystä esittää luovutettavaksi tiliviraston omaisuutta luontaisena. Luontaisien esittämisestä päättää maksupisteissä johtokunnan puheenjohtaja.	- luontaisena johtavalla lääkärillä, johtavalla ylihoitajalla, talouspäälliköllä ja ylilääkäreillä puhelinetu, josta vm:n päätös - ei muita luontaisia - toimitaan taloussäännön mukaisesti	5	

Arkistointi:			
Sairaalassa noudatetaan arkistolain ja valtiokonttorin määräyksiä	- sairaalassa oma arkistosääntö	4	Saatetaan loppuun AMS:n päivitys 2018
Omaisuuuden hallinta:			
Inventoinnista laaditaan inventoijan ja vastuuhenkilöiden allekirjoittama pöytäkirja tai kertomus.	vuosittain inventoidaan seuraavat varastot: - lääkevarasto - elintarvikevarasto - siivousainevarasto - keskusvarasto (paperit) terapiatoimintojen varastot	5	Tilinpäätösasiakirjat
Irtaimen omaisuuden käytöstä poistosta päättää talouspäällikkö tai määräämänsä henkilö.	- Poistosta ilmoitus ja merkitään irtaimistorekisteriin poistetuksi.	4,8	
Virka-autoa käytetään vain virkatehtävien hoitamiseen ja käytöstä pidetään ajopäiväkirjaa. Virka-autojen käyttöoikeuksista päättää talouspäällikkö	- talouspäällikkö ohjeistanut virka-autojen ajolupien myöntämisen	4,8	Ajoluvan saannin yhteydessä annetaan kirjalliset ohjeet virka-auton käytöstä.
Jos henkilöstön käyttöön luovutetaan sairaalan koneita ja laitteita, asiasta on tehtävä etukäteen sopimus yksikön vastaavan ja työntekijän välillä	- atk – laitteiden luovutuksesta henkilökunnan käyttöön tehdään kirjallinen sopimus atk – vastaavan ja työntekijän välillä - matkapuhelin+simkortti luovutetaan henkilökunnalle kuittausta vastaan, rikkimenneet korvataan uudella laitteella kun vanha tuodaan takaisin.	4,8	
Hoitovuorokauden hinnasta päättää johtokunta.	- johtokunnan päätökset hoitopäivähinnoista	5	
	KESKIARVO	4,6	



SISÄISEN VALVONNAN ARVIOINTIYHTEENVETO

Sisäisen valvonnan arviointi suoritettiin viimeksi vuonna 2016 alla käyttäen Coso Erm - viitekehikkoa.

Alla on lyhyesti arvioinnin tulokset osa-alueittain. Arviointiin osallistui satunnaisesti 21 osastonhoitajaa tai hoitajaa hoitotyötä tekeviltä osastoilta.

Arvioinnissa käytettiin asteikkoa:

1- Heikosti, 2-Kohtuullisesti, 3-melko hyvin, 4- hyvin ja järjestelmällisesti

Toimintakulttuuri, organisaatio ja resurssit	3,22
Tavoitteet: Päämäärä, tehtävä ja toiminnansuunnittelu	3,06
Riskien tunnistaminen ja arviointi	3,02
Riskeihin vastaaminen	2,95
Valvontatoimenpiteet	2,95
Tiedonkulku ja seuranta	2,95

