



TOIMINTAKERTOMUS 2024

Sisällys

1	Johdon katsaus	3
2	Tuloksellisuus	5
3	Vaikuttavuus	5
4	Toiminnallinen tehokkuus	8
4.1	Toiminnan tuottavuus	8
4.2	Toiminnan taloudellisuus	8
4.3	Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus	9
4.4	Vastuullisuus	9
4.5	Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuus 2022–2024	9
5	Tuotokset ja laadunhallinta	10
5.1	Suoritteiden määrät ja aikaansaadut julkishyödykkeet	10
5.2	Hoidossa olevien potilaiden keskimääräiset hoitoajat sekä GAF-arviot	10
5.3	Riskien hallinta	11
5.4	Toiminnallisen kuntoutuksen kehittäminen	13
5.5	Oppilaitosyhteistyö	13
6	Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen	13
7	Tilinpäätösanalyysi	16
7.1	Rahoituksen rakenne	16
7.2	Talousarvion toteutuminen	16
7.3	Tuotto- ja kulurakenne	16
7.4	Tase	17
8	Sisäisen valvonnan arviointi- ja vahvistuslausuma	17
9	Arviointien tulokset	19
10	Yhteenveto havaituista väärinkäytöksistä	19
	Allekirjoitukset	19

Liitteet

Liite 1	Toimintamittaristo
Liite 2	Kustannusvastaavuuslaskelma, maksullinen toiminta
Liite 3	Kustannusvastaavuuslaskelma, maksuton toiminta
Liite 4	Maksusuoritteet 2023
Liite 5	Psyykkisen tilan arviointi ns. GAF-asteikko
Liite 6	Suppea sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan arviointikehikko
Liite 7	Vanhan Vaasan sairaalan julkaisutoiminta 2024

1 Johdon katsaus

Vanhan Vaasan sairaala tuottaa valtakunnallisia oikeuspsykiatrisia vaativan erityistason palveluita yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Sairaalassa suoritetaan mielentilatutkimuksia ja annetaan oikeuslaitoksen tarvitsemia lausuntoja. Sairaala toimii ensisijaisesti oikeuspsykiatristen hoitojen aloituspaikkana sekä osana tämän potilasryhmän kokonaisuhoitoa. Lisäksi sairaalassa hoidetaan hyvinvointialueiden esityksestä muita potilaita, joiden hoitaminen on erityisen vaarallista tai erityisen vaikeaa, sekä otetaan hoidettavaksi vankilan ulkopuolelle vapautettuja vankitaustaisia potilaita. Sairaalan hoitotoiminta on ollut jatkuvasti yhteiskunnallisesti merkittävää, koska se on kohdentunut pääasiassa haavoittuvassa asemassa oleviin vaikeasti psyykkisesti sairaisiin henkilöihin, jotka voivat olla sairautensa takia myös vaarallisia toisten hengelle, terveydelle tai turvallisuudelle. Siten sairaalan toiminnan voidaan kuvata osaltaan vahvistavan kansallista kokonaisturvallisuutta.

Sairaalassa annetaan oikeuspsykiatrian ja psykiatrian erikoislääkärikoulutusta Turun yliopiston koulutusohjelman mukaisesti. Psykiatrian perusopetukseen liittyen sairaalassa kävi kertomusvuonna harjoittelujaksoilla lääketieteen kandidaatteja Turun ja Oulun yliopistoista. Opetukseen liittyen sairaalassa työskenteli osa-aikainen kliininen opettaja marraskuun 2024 loppuun saakka. Sairaalassa osallistutaan myös monien muiden sote-ammattiryhmien koulutukseen. Lisäksi tehtävänäme on tehdä alaan liittyvää kehittämistyötä sekä tuottaa tieteellistä tutkimustietoa.

Yhteistyö sairaalan johtokunnan ja THL:n tulosohtajauksen kanssa on jatkunut tiiviinä ja tuloksellisena. Yhteistyössä THL:n ja sen tulosohtajauksessa olevien sote-yksiköiden kanssa on mm. parannettu tiedonkulkua, mietitty yhteistyömahdollisuuksien lisäämistä sekä kehitetty raportointia.

Sairaalamme palveluille on ollut vuosien ajan suurempi kysyntä kuin mitä olemme pystyneet tuottamaan. THL:n vuonna 2022 julkaistussa psykiatrisia laitospaikkoja koskevassa selvityksessä todettiin valtakunnallisesti olevan tarjolla riittämätön määrä sairaalapaikkoja erityisesti pitkäaikaista hoitoa tarvitseville ja/tai sairaudenkuvaltaan erityisiä hoidollisia haasteita omaavalle potilasryhmälle. Suurimpana muutoksena lähivuosien toimintaympäristöön edellä mainituista syistä on tulossa marraskuussa 2025 valmistuva ja helmikuussa 2026 käyttöönotettavaksi suunniteltu uusi sairaalarakennus, jonka tarkoituksena on tarjota potilaspakat 48:lle potilaalle. L-rakennuksen juhlallinen peruskiven muuraus suoritettiin 27.8.2024. Tämänhetkisen tiedon mukaan kyseinen L-rakennukseksi nimetty rakennus on valmistumassa suunnitellun aikataulun ja budjetin mukaisesti. Sairaalan potilasmäärän helmikuussa 2026 on arvioitu olevan 160–165, joka todennäköisesti vielä nousee jonkin verran vuoden aikana. Uudisrakennuksen rinnalla suunniteltiin ja kehitettiin edelleen mm. sairaala-alueen logistiikkaa, pesulatoimintojen uudelleenjärjestelyä, tulevaisuuden tiekarttaa sekä aloitetaan F- ja T -rakennusten remonttien hankesuunnittelu. Uuden sairaalarakennuksen ja vanhojen, 1800-luvulla rakennettujen potilasrakennusten remonttien, sekä potilaiden hoitoisuudesta ja hoidollisista haasteista tunnistettujen tarpeiden perusteella suunnitellaan myös erityyppisten ja profiililtaan osin uudenlaistenkin osastojen perustamista ja niiden optimaalista sijoittumista eri rakennuksiin. Kaikki tämä toimintaympäristön ja toiminnan kehittämistyö tulee vaatimaan useamman vuoden ajan sairaalan henkilökunnalta merkittävää panostusta ja resurssointitarvetta.

Uusia, erityisesti statukseltaan ns. vaarallisia ja vaikeahoitoisia potilaita ei ole edelleenkaan pystytty ottamaan tavanomaiseen tapaan, vaan sisäänotossa on jouduttu priorisoimaan oikeuspsykiatriset ydintehtävät eli mielentilatutkimukset ja oikeuspsykiatristen potilaiden hoito. Vaikea paikkatilanne Vanhan Vaasan sairaalassa ja yleisemmin valtion mielisairaaloissa liittyyneen enimmäkseen valtakunnalliseen pitkäaikaista psykiatrista sairaalahoittoa tarvitsevien potilaiden hoitoon soveltuvien potilaspaiikkojen vajaukseen sekä hoitoketjujen toiminnan haasteisiin. Kaikki lähetetyt oikeuspsykiatriset potilaat, vankilan ulkopuolelle hoitoon vapautetut vankitaustaiset potilaat sekä mielentilatutkittavat kuitenkin pystyttiin ottamaan sairaalaan.

Sairaalassa jatketaan johtamisjärjestelmän uudistuksia. Uudisrakentaminen tuo tullessaan lisää potilaspaiikkoja sekä henkilökuntaa. Käytännössä kaikille osastoille tulee muutoksia joko niiden sijoittumisessa, potilasprofiilissa ja/tai toimintatavoissa, joka tarkoittaa tarvetta

suunnitelmalliselle ja proaktiiviselle muutosjohtamiselle sekä avainhenkilöiden rekrytoinnille jo suunnitteluvaiheessa. Tähän liittyen on määritelty sairaalan osastoprofiileja sekä osastojen sijoittumista eri rakennuksiin. Vuoden 2025 alussa tullaan suorittamaan osastojen lähiesihenkilöiden sisäinen rekrytointi ja sen myötä uusien osastojen ja niiden käytäntöjen suunnittelu sekä myöhemmin vuoden mittaan suunnitellaan mahdollisimman optimaalinen henkilökunnan sijoittuminen eri yksiköihin. Koska kyse on erittäin suuresta ja käytännössä koko henkilökuntaa koskevasta muutoksesta, pyrkimyksenä on sijoittamisessa mahdollisimman hyvin huomioida myös henkilökunnan omat toiveet, jolla pyritään turvaamaan muutosvaiheen työhyvinvointi, osaaminen ja eri yksiköiden kehittämispotentiali. Muutosvaiheen riittävän ja oikea-aikaisen tiedottamisen sekä henkilökunnan osallistamisen merkitys on tiedostettu, ja siihen pyritään panostamaan. Tiettyjä tehtävänkuvia, tehtävien uudelleen jakamista ja myös uusien tehtävien perustamista tulee arvioida ja suunnitella. On erityisesti huomioitava eräisiin tehtäviin liittyvä vuosien mittaan lisääntynyt ja tiedossa oleva lisääntyvä kuormitus, joka vaarantaa tehtävän täysipainoisen hoitamisen mahdollisuuden.

Mittavat uudistukset, tulevaisuuden väistötarpeet ja niiden mukanaan tuomat muutokset johtavat vääjäämättä suuriin muutoksiin toimintojen sijoittumisissa, toimintatavoissa ja osastojen profiilien uudelleenmäärittelyissä. Pesulatoiminnan ulkoistaminen ja vaatehuollon kokonaisjärjestelyjen muutoksen samoin kuin ruokalogistiikan suunnittelu on ollut aktiivisen työn alla ja tulee saattaa loppuun ja käytäntöön vuoden 2025 aikana. Tämä vaatii suunnitelmallista ja proaktiivista muutosjohtamista, muutoksen tukemista koko sairaalan tasolla, henkilökunnan osallistamista, aktiivista keskustelua ja tiedottamista. Potilaiden tuomaa kokemusasiantuntijuutta tulee myös hyödyntää ja taata heidän turvallisuudentunteensa riittävän tuen ja tiedottamisen avulla.

Sairaala on aloittanut keskustelut THL:n kanssa tunnistetuista palkkausjärjestelmäämme liittyvistä ongelmakohdista ja uudistamis-/kehittämistarpeista, mutta konkreettisten muutosten tasolle asia ei ole toistaiseksi edennyt.

Vanhan Vaasan sairaalan alueturvallisuuteen liittyvässä analyysi- ja tarveselvitystyössä esiin nousi merkitykseltään, laajuudeltaan ja kiireellisyydeltään eriasteisia korjaus- ja kehittämistarpeita, joiden toteuttaminen ja kustannukset tulevat jakautumaan useiden vuosien ajalle. Sairaala on jatkanut alueturvallisuusraportissa ja muissa yhteyksissä tunnistettujen kehittämiskohteiden parantamista sekä omana työnään että osittain yhteistyössä THL:n, Senaatti-kiinteistöjen ja Niuvanniemen sairaalan kanssa.

Rekrytointitilanne on ollut sairaalassa vuonna 2024 valtakunnalliseen tilanteeseen nähden varsin hyvä. Kuitenkin asiantuntevien ja ammattitaitoisten sote-asiantuntijoiden sekä myös sairaalan tukitoimien osaajien saatavuuden heikkenevä trendi on ollut pidempään havaittavissa. Tavoitteenamme on säilyttää ja parantaa kilpailukykyämme työnantajana nykyisessä tilanteessa, jossa on valtakunnallisesti haasteita saada rekrytoitua riittävästi ammattitaitoisia sote-henkilökuntaa. Koska tehtävämme on tuottaa oikeuspsykiatrisia palveluja molemmilla kotimaisilla kielillä, olemme rekrytoinnin suhteen kilpailutilanteessa sekä alueellisesti että valtakunnallisesti, mutta myös mm. Ruotsin ja Norjan kanssa. Tähtäämme ammattitaitoisen työvoiman saantiin kannustavan ja kilpailukykyisen palkkauksen lisäksi huolehtimalla henkilökunnan työhyvinvoinnista ja ammatillisen kehittymisen mahdollisuuksista.

Tarkasteluvuoden lopussa sairaalassa oli kirjoilla 98 oikeuspsykiatrasta potilasta (96 vuonna 2023), joista kahdeksan oli valvonta-ajalla. Niin sanottuja vaarallisia ja vaikeahoitaisia potilaita oli 64 (59 vuonna 2023). Mielentilatutkimuksia tehtiin 25. Hoitopäivistä 54 % kohdistui oikeuspsykiatrisille ja 43 % vaikeahoitoisille potilaille sekä 3 % mielentilatutkimuksiin. Sairaalaan uloskirjattiin 22 potilasta, ja uusia potilaita tuli 28.

Mielenterveyslakiin pitkään valmisteilla ollut muutos tuli voimaan 1.4.2024, ja sen käyttöönotto sairaalassa tapahtui varsin sujuvasti. Laki koskee tahdosta riippumattoman lääkehoidon oikeussuojakeinojen vahvistamista muun muassa laissa määritellyissä tapauksissa tehtävillä valituskelpoisilla hallintopäätöksillä. Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia suoritti syksyllä 2024 sairaalassa kolmipäiväisen tarkastuskäynnin, josta tarkastusraportti ei ole vielä valmistunut.

Sairaalan näkyvyyttä sosiaalisessa mediassa on vahvistettu mm. aktiivisesti toimivan sairaalan Instagram-työryhmän toimesta, joka vastaa sairaalan Instagram-tilin päivityksistä. Tilillä julkaistaan ajankohtaista ja asiapitoista sisältöä psykiatriasta ja oikeuspsykiatriasta sekä sairaalan arjesta kertovia julkaisuja. Julkisuus- ja työnantajakuva tukemaan tehtyä rekry-videota on levitetty sosiaalisessa mediassa ja käytetty esim. sairaanhoitajapäivillä ja muissa myös rekrytointiin soveltuvissa tilaisuuksissa. Vanhan Vaasan sairaala sai myönteistä näkyvyyttä myös järjestettyään yhdessä Pohjanmaan hyvinvointialueen ja ERA-verkoston (eettisyys itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa -verkosto) kanssa syksyllä 2024 valtakunnalliset koulutuspäivät.

2 Tuloksellisuus

Sairaalan toiminta on lähes kokonaisuudessaan nettobudjetoitua maksullista toimintaa, jonka rahoitus perustuu potilaiden kotikuntien hyvinvointialueilta perittäviin hoitomaksuihin. Vuoden 2024 alusta vankiterveydenhuolto on maksanut vankilan ulkopuolelle vapautettujen vankitautistaisten potilaiden hoidon, joiden hoitopäivämaksuista aiemmin huolehtivat sairaanhoitopiirit tai hyvinvointialueet. Valtio vastaa mielentilatutkimusten kustannuksista, jotka laskutetaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta. Maksullisen toiminnan suoritteet hinnoitellaan liiketaloudellisin perustein siten, että sairaalan maksullinen toiminta on kokonaisuutena kannattavaa.

Keskimääräinen toteutunut hoitopäivän hinta (kustannukset / hoitopäivillä):

2022:	467,32 €	+ 4,00 %
2023:	481,18 €	+ 2,97 %
2024	491,90 €	+ 2,23 %

Sairaalan maksullisen toiminnan vuoden 2024 tulos on kustannusvastaavuuslaskelmassa (liite 2).

3 Vaikuttavuus

Vaikuttavuuden indikaattorina käytetään mm. sairaalan kykyä ottaa sairaalaan sisälle mielentilatutkittavat, oikeuspsykiatriset, vaikeahoitoiset sekä vankilasta tulevat potilaat. Sairaalan tavoitteena on vastata myöntävästi kaikkiin mielentilatutkimuspyyntöihin sekä oikeuspsykiatristen potilaiden hoitopaikkapyyntöihin.

Toimintakykyarvio tehdään potilaille vähintään kuuden kuukauden välein toimintakyvyn kehityksen mittarilla (GAF) sekä tarkistelemalla hoitojakson pituutta. Uloskirjattujen potilaiden keskimääräinen hoitoaika vaihtelee vuosittain. Hoitojakson pituuteen Vanhan Vaasan sairaalassa vaikuttaa lääkärin tekemän potilaan psyykkisen tilanteen arvioinnin lisäksi se, miten hyvinvointialueet haluavat tai kykenevät ottamaan potilaita hoidettavaksi toiseen hoitolaitokseen tai kuinka potilaan tarpeenmukaiset avohoitopalvelut saadaan järjestettyä.

Toiminnan vaikuttavuutta mitataan mm. potilastyytyväisyyskyselyllä, joka toteutetaan joka toinen vuosi. Kyselyn tavoitteena on saada tietoa potilaiden tyytyväisyydestä omaan hoitoonsa, kohteluun, osaston toimintaan ja ympäristöön liittyen. Vastausten perusteella hoitoa pyritään kehittämään entistä laadukkaammaksi. Vuonna 2024 suoritettussa potilastyytyväisyyskyselyssä 73 % potilaista katsoi, että hoito sairaalassa on joko hyvää tai erinomaista ja 64,7 % potilaista oli sitä mieltä, että heitä kohdellaan sairaalassa hyvin.

Kyselyn vastausvaihtoehdot asteikolla 1–3 (1=huonoin ja 3=parhain)

Potilaskysely	
Hoito sairaalassa on mielestäni (huonoa-hyvää-erinomaista)	2,09
Minua kohdellaan sairaalassa hyvin	2,62
Voin osallistua hoitoni suunniteluun ja arviointiin	2,51
Saan tukea ja apua silloin, kun sitä tarvitsen	2,51
Saan riittävästi tietoa sairaudestani ja sen hoidosta	2,53
Osaston tilat ovat viihtyisät ja turvalliset	2,64
Osastolla tai sen kautta on tarjolla erilaista toimintaa	2,58
Yksityisyyteni toteutumista huolehditaan	2,65
Läheisilleni annetaan mahdollisuus olla mukana hoidossa	2,33
Keskiarvo	2,50

Lisäksi Vanhan Vaasan sairaalasta osallistuttiin keväällä 2024 THL:n toteuttamaan mielenterveys- päihdepalvelujen kansalliseen asiakaspalautekyselyyn, joka toteutettiin ensimmäisen kerran nyt vuonna 2024 myös oikeuspsykiatrista hoitoa antavissa sairaaloissa. Tämän kyselyn tuloksista koskien asiakaspalautetta valtion sairaaloiden, Ohkolan sairaalan ja muiden sairaaloiden tahdosta riippumattomassa hoidossa olevilla potilailla ollaan valmistelemassa erillistä artikkelia.

Asiakastyytyväisyyskysely hyvinvointialueille tehtiin Vanhan Vaasan sairaalassa ensimmäistä kertaa vuonna 2023 ja se toteutetaan vuosittain lähettämällä kysely niille henkilöille, jotka allekirjoittavat saadut potilaan hoitoa koskevat maksusitoumukset. Tarkoituksena on mitata hoidon vaikuttavuutta, laatua ja saatavuutta hyvinvointialueiden näkökulmasta. Asiakastyytyväisyysindeksiksi saatiin 4,3.

Asiakastyytyväisyyskyselyjä lähetettiin hyvinvointialueille 21 kpl ja vastausprosentti oli 38,1 %.

Kyselyn vastausvaihtoehdot asteikolla 1–5 (1=huonoin ja 5=parhain)

Asiakastyytyväisyyskysely	
Sairaalan tarjoamien palvelujen laatu vastaa tarpeitamme	4,50
Potilaan pääsy sairaalaan on järjestynyt	3,70
Potilaita lähetetään jatkohoitoon hyvinvointialueiden sairaaloihin	4,40
Hoitopäivän hinta on liian korkea / sopiva	3,50
Yleisarvosana sairaalan palvelujen hinta-laatusuhteesta	4,40
Keskiarvo	4,10

Sairaalan tavoitteena on sekä sairaalan sisällä että ulkopuolella annettavan koulutuksen avulla lisätä eri sote-ammattiryhmien osaamista oikeuspsykiatristen ja erityisen haastavien psykoosisairauksista kärsivien potilaiden tutkimisesta, riskin arvioinnista, hoidosta ja kuntoutuksesta. Päämääränä on kansallisella tasolla oikeuspsykiatrisen hoidon laadun ja vaikuttavuuden lisääminen.

Mielentilatutkimuksia laadittiin Suomessa vuonna 2024 yhteensä 96 kpl, joista Vanhan Vaasan sairaalassa 25. Tämä tarkoittaa, että sairaalan osuus kaikista mielentilatutkimuksista vuonna 2024 oli n. 26 % (vastaavasti vuonna 2023 n. 26 %, 2022 n. 26 %, 2021 n. 27 % ja 2020 osuus oli 20 %).

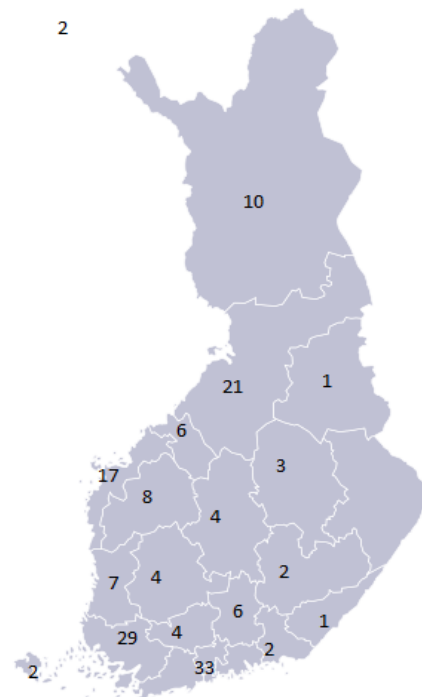
Tilinpäätöshetkellä sairaalassa oli hoidossa yhteensä 31 naispotilasta. Tarkasteluvuonna Suomessa naisille tehdystä 11:stä mielentilatutkimuksesta suoritettiin Vanhan Vaasan sairaalassa kaksi. Vuonna 2023 vastaava suhde oli neljä 12:sta, vuonna 2022 viisi seitsemästä ja 2021 kuusi 13:sta.

Naispotilaita hoidetaan yhdellä naisten suljetulla vastaanotto- ja tutkimusosastolla sekä kahdella sekaosastolla, joista toinen on suljettu hoito- ja kuntoutusosasto ja toinen sairaalan pisimmälle kuntoutuneille potilaille tarkoitettu avo-osasto. Erityisesti hyvin vaikeahoitoisten naispotilaiden hoito on ollut aiempaan tapaan erittäin kuormittavaa ja on vaatinut paljon henkilöstöresursseja, sillä useammalle potilaalle on ollut välttämätöntä järjestää pitkäaikaista hoitajan välittömässä valvonnassa tapahtuvaa vierihoitoa. Tässä yhteydessä on myös käynyt ilmeiseksi, että erilaisten hoitoa tukevien ja potilasturvallisuutta lisäävien rakenteellisten ratkaisujen ja hoitoympäristöjen tarve on huomioitava jatkossakin. Vanhan Vaasan sairaala on valinnut YK:n kestävän kehityksen tavoitteista mm. nais erityisyyden asiaksi, joihin katsottiin olevan mahdollisuuksia vaikuttaa. Sairaalassa selvästi määrällisenä vähemmistönä olevien naispotilaiden hoitopolkua ja hoitoa pyritään aktiivisesti huomioimaan ja kehittämään sairaalan tilojen käyttöä ja toimintaa suunniteltaessa.

31.12.2024 hoidossa olleista potilaista äidinkielenään suomea puhuvia oli 84,66 %, ruotsia 7,56 % ja muita kieliä 7,98 %.

Hoidossa olevien potilaiden osuus hyvinvointialueittain 31.12.2024.

	Oikeus- psyki- atrinen	Vaaralli- nen / Vaikea- hoitoi- nen	prosentu- aalinen osuus koko määrästä	osuus hyvinvoin- tialueen väestöstä %
ETELÄ-KARJALA	1		0,62 %	0,0008 %
ETELÄ-POHJANMAA	1	7	4,94 %	0,0042 %
ETELÄ-SAVO	1	1	1,23 %	0,0015 %
HUS-KUNTAYHTYMÄ / HYKS PSYKIATRIA	23	10	20,37 %	0,0019 %
KAINUU	1		0,62 %	0,0014 %
KANTA-HÄME	2	2	2,47 %	0,0023 %
KESKI-POHJANMAA	3	3	3,70 %	0,0088 %
KESKI-SUOMI	3	1	2,47 %	0,0015 %
KYMENLAAKSO	1	1	1,23 %	0,0012 %
LAPPI	5	5	6,17 %	0,0057 %
PIRKANMAA	3	1	2,47 %	0,0008 %
POHJANMAA	7	10	10,49 %	0,0097 %
POHJOIS-POHJAN- MAA	14	7	12,96 %	0,0050 %
POHJOIS-SAVO	2	1	1,85 %	0,0012 %
PÄIJÄT-HÄME	5	1	3,70 %	0,0029 %
SATAKUNTA	5	2	4,32 %	0,0033 %
VARSINAIS-SUOMI	18	11	17,90 %	0,0059 %
AHVENANMAA	1	1	1,23 %	0,0066 %
ulkomainen potilas	2		1,23 %	
yhteensä	98	64	100,00 %	0,0030 %



Lukumääräisesti eniten potilaita on HUS-alueelta, lounais- ja länsirannikolta sekä Pohjois-Pohjanmaalta. Ulkomaalaiset, ilman kotipaikkakuntaa olevat potilaat on kartassa merkitty vasempaan yläkulmaan. Vanhan Vaasan sairaalassa oli vuonna 2024 potilaita 18:lta hyvinvointialueelta. Ainoastaan Pohjois-Karjalasta ei ollut vuonna 2024 yhtään potilasta. Potilaiden prosentuaalinen osuus näiden hyvinvointialueiden väestöstä oli yhteensä 0,003 %. Laskelmaan ei laskettu mukaan kahta ulkomaista potilasta.

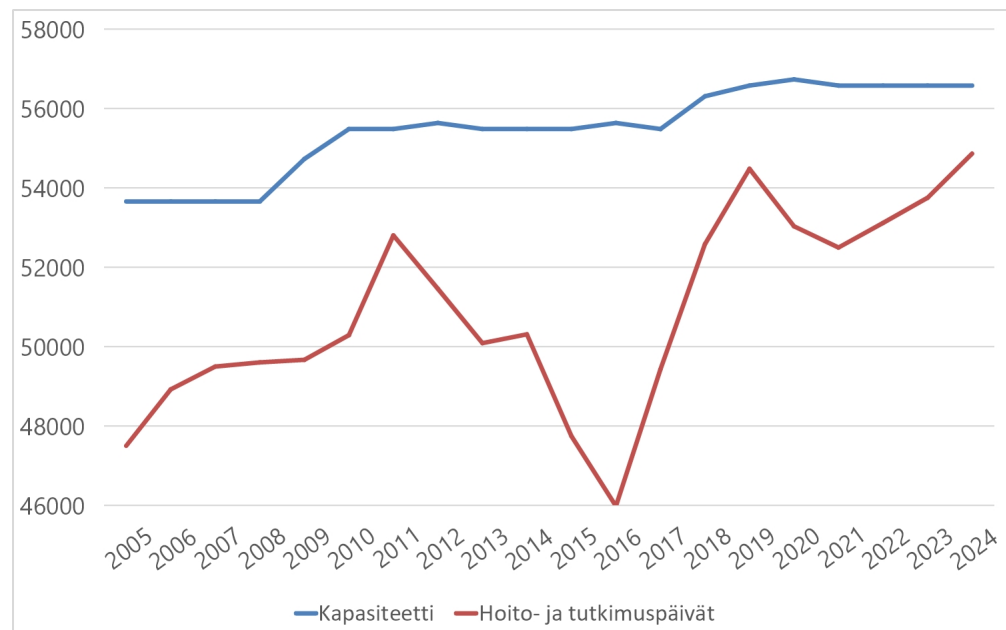
4 Toiminnallinen tehokkuus

Sairaalan käyttöaste oli tarkasteluvuonna 96,7 %, kun tavoitteeksi asetettiin 94,79 %.

Suoritteiden määrä = laskutetut hoitopäivät + mielentilatutkimuspäivät
 Kapasiteetti = sairaansijojen kokonaismäärä x kalenteripäivät

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

Sairaalan kapasiteetti ja toteutuneet hoito- ja tutkimuspäivät v. 2005–2024



4.1 Toiminnan tuottavuus

Sairaalan tuottavuutta mitataan tuotettujen suoritteiden ja henkilötyövuosien suhteella.

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

Henkilötyövuosia kertyi sairaalassa kaikkiaan 320,9; maksulliseen toimintaan 318,9 htv ja yhteisrahoitteiseen toimintaan eli käytännössä tieteelliseen tutkimustyöhön 2 htv.

Tuottavuus vuonna 2024 oli 170,95, joka ylitti 2,54 %:lla tuottavuustavoitteen 166,71.

4.2 Toiminnan taloudellisuus

Maksullisen toiminnan yksikkökustannukset (taloudellisuus) on laskettu käyttäen kaavaa:

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

Maksulliseen toimintaan verrattavan toiminnan kokonaiskustannukset nousivat 2,19 % verrattuna aiempaan vuoteen. Henkilöstökustannuksia ja hankintoja lisäsi myös se, että matkustus- ja koulutuskustannukset palasivat koronavuosia edeltävälle tavanomaiselle tasolle. Toiminnan taloudellisuusluvuissa on kustannuksissa mukana ulkomaisten potilaiden hoidosta aiheutuneet kustannukset (308 603,88 €), vaikka sille oli varattu budjettirahaa valtion mielisairaaloiden tulo- ja menomomentille. Luvut ovat tässä mukana hoidon kustannusten selvittämisen vuoksi.

Mielentilatutkimuksen hinta vuonna 2024 oli 600 €/pv. Tutkimuspäiviä laskutettiin yhteensä 1 848 kpl. Tutkimuksia valmistui vuoden aikana yhteensä 25 kpl, keskimääräinen tutkimusaika oli 65,5 päivää.

Hoitopäivien jakaantuminen statuksen ja hoitopäivä hinnan mukaan esitetään liitteessä 1.

4.3 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus

Sairaalan suoritteet hinnoitellaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (1132/2001) mukaan liiketaloudellisin perustein.

Maksullisen toiminnan tavoitteena on, että kustannukset katetaan tuotoilla ilman voiton tavoittelua. Sairaala seuraa kustannusvastaavuuden kehitystä kuukausittain ja pyrkii tasapainottamaan kustannuksia ja tuottoja mm. muuttamalla hoitopäivien hintoja tarpeen mukaan. Tästä peruslähdekohdasta voidaan perustellusta ja äkillisestä syystä poiketa. Äkillisessä ja perustellussa tilanteessa (esim. yllättävä potilaiden vähentyminen loppuvuodesta) voidaan THL:n kanssa erikseen sopia aiemmilta vuosilta siirtyneiden maksullisen toiminnan määrärahojen käytöstä menojen kattamiseen. Edellytyksenä tällaiselle sopimiselle on, että maksullinen toiminta on vähintään kolmen vuoden tarkastelujaksona kannattavaa.

Vuoden tulos oli noin 91 t € ylijäämäinen. Liitteessä 4 on eritelty maksusuoritteet hintaryhmittäin.

4.4 Vastuullisuus

Valtiokonttori on antanut ohjeen kestävyysraportoinnista. Vanhan Vaasan sairaala on valinnut YK:n kestävä kehityksen tavoitteista viisi, joihin katsottiin olevan mahdollisuuksia vaikuttaa:

Tavoite 3: Taata terveellinen elämä ja hyvinvointi kaiken ikäisille

Tavoite 5: Saavuttaa sukupuolten välinen tasa-arvo sekä vahvistaa naisten ja tyttöjen oikeuksia ja mahdollisuuksia.

Tavoite 8: Edistää kaikkia koskevaa kestävä talouskasvua, täyttä ja tuottavaa työllisyyttä sekä säällisiä työpaikkoja

Tavoite 12: Varmistaa kulutus- ja tuotantotapojen kestävyys

Tavoite 13: Toimia kiireellisesti ilmastonmuutosta ja sen vaikutuksia vastaan

Kestävyysraportti päivitetään vuosittain huhtikuun loppuun mennessä Kestävä kehitys -työryhmän toimesta. Sairaala kuuluu Valtiokonttorin vastuullisuusverkostoon.

4.5 Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuus 2022–2024

Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannukset muodostuvat tieteellisen tutkimuksen sekä kliinisen yliopisto-opetuksen kustannuksista. Tieteellinen tutkimus sekä kliininen yliopisto-opetus rahoitettiin pääosin budjettivaroin. Tieteelliseen tutkimukseen saatiin YTA-rahoitusta 3800 euroa sekä Start-tutkimuksesta myynti- ja tekijänoikeusmaksuja 58,98 euroa. Kliinisen yliopisto-opetuksen koulutuspäiväkorvaus Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta oli 1700 euroa.

Vuosi	Budjettirahoitus (tiet.tutk.)	Valtion tutkimusrahoitus (YTA-rahoitus)	Yhteisrahoitteisen toiminnan kok.kust. (tiet.tutk.)	Muutos ed.vuoteen %
2022	455 044	28 200	165 996	-29,19
2023	282 459	20 000	125 789	-24,22
2024	310 052	3 800	198 101	+57,49

Tieteellistä tutkimusta rahoitettiin 194 242 euroa ja kliinistä yliopisto-opetusta 45 148 euroa momentilta 4.23.33.01.04 ja 0 euroa momentilta 33.01.04. Rahoitus on kaksivuotinen; momentilta 33.01.04 jäi seuraavalle vuodelle 115 810 euroa.

Tutkimusprojektit	2022 Toteuma	2023 Toteuma	2024 Tavoite	2024 Toteuma
Luonnosta Virtaa <i>vastuututkija: Alice Keski-Valkama</i>	8 004	8 374	20 000	11 523
Nuorten väkivalta, vaarallisuuden arviointi ja hoito <i>vastuututkija: Riittakerttu Kaltiala</i>	29 429	28 655	40 000	25 941
Impulsiivisen väkivallan arvioiminen		1253		
Muu tutkimus	50 507	29 579	70 000	63 878
Start	21 461	23 477	45 200	
Geneettiset, biologiset ja psykologiset muuttujat väkivaltaisen käyttäytymisen taustalla: Mielentilatutkittujen väkivaltarikollisten ennuste ja uusintarikollisuus	32 590			
Sosiaalisen kognition arviointi ja kuntoutus psykoosisairauksissa <i>vastuututkija: Leo Kuutti</i>		6658	40 000	21 771
Oikeuspsykiatrisen hoitotyön laatu ja laatuinterventiot <i>vastuututkija: Nanika Jungerstam Mirva Sundqvist-Kekäläinen</i>			80 000	52 876
Dialektinen käyttäytymisterapia	6 944	9 836		
Henkilökunnan asenteet oikeuspsykiatrisia potilaita kohtaan <i>vastuututkija: Mari Järvi</i>			40 000	6 635
Maksuttoman toiminnan osuus maksullisen yhteiskustannuksista	17 061	17 958	20 000	15 477
Tutkimus yhteensä	165 996	125 789	355 200	198 101

Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma on liitteenä 3.
Sairaalan julkaisut vuodelta 2024 ovat liitteessä 7.

5 Tuotokset ja laadunhallinta

5.1 Suoritteiden määrät ja aikaansaadut julkishyödykkeet

Käyttöaste on kuvattuna liitteessä 1. Suoritteiden määrä ylitti tavoitteen oikeuspsykiatristen potilaiden hoitopäivissä sekä muiden vaikeahoitoisten ja uusien vaikeahoitoisten hoitopäivissä.

Vuoden 2024 maksuttomaan toimintaan sisältyi oikeuspsykiatristen potilaiden maksuluokkaan kahden ulkomaalaisen potilaan hoitopäiviä yhteensä 732 vrk (308 603,88€).

Vuoden aikana valmistui 25 mielentilatutkimusta. Keskimääräiset odotusajat mielentilatutkimukseen sisältää myös kesken olevien mielentilatutkimusten odotusajat. Jonotusaika oli keskimäärin lähetteen saapumisesta n. 78 päivää ja jonotusaika paikkalupauksesta n. 65 päivää. Sairaalassa suoritettujen mielentilatutkimusten perusteella hoitoon määrättiin 17.

5.2 Hoidossa olevien potilaiden keskimääräiset hoitoajat sekä GAF-arviot

GAF-toimintakykyarvio tehdään potilaille vähintään kuuden kuukauden välein. Hoidon vaikuttavuuden mittaamiseen on vaikea saada sopivaa mittaria.

Uloskirjattujen potilaiden keskimääräinen hoitoaika vaihtelee vuosittain. Hoitojakson pituuteen sairaalassa vaikuttaa lääkärin tekemän potilaan psyykkisen tilanteen arvioinnin

lisäksi, miten hyvinvointialueet haluavat tai kykenevät ottamaan potilaita hoidettavaksi toiseen hoitolaitokseen. Koska uloskirjoitettujen potilaiden määrä on vuositasolla suhteellisen pieni, yksittäisen tavanomaista pidemmän tai lyhemmän hoitojakson päätyminen vaikuttaa merkittävästi päätyneiden hoitojaksojen pituuden keskiarvoon.

Uloskirjattujen potilaiden toimintakyvyn kehitys GAF-asteikolla mitattuna sekä hoidossa olevien potilaiden nyky-GAF liitteessä 1.

5.3 Riskien hallinta

Potilaan väkivaltakäyttäytyminen

Sairaalassa raportoitiin 2024 yhteensä 86 potilaan aiheuttamaa väkivaltatapahtumaa, joista potilaisiin kohdistuvia tapahtumia oli 21 ja henkilökuntaan kohdistuvia 65. Potilaisiin kohdistuvat tilanteet olivat potilaan itseensä kohdistuvaa vahingoittamista tai toisten potilaiden aiheuttamaa väkivaltaa. Läheltä piti -tilanteita oli potilaisiin kohdistuen 9 ja henkilökuntaan 47. Tapahtui -tilanteita oli potilaisiin kohdistuen 12 ja henkilökuntaan kohdistuen 18. Vuonna 2023 väkivaltatapahtumien lukumäärä oli yhteensä 113, joista potilaisiin kohdistuvaa oli 25 ja henkilökuntaan 88.

Sairaalan tavoitteena on vähentää väkivaltatapahtumien kokonaismäärää ja ehkäistä erityisesti vakavia henkilövahinkoja turvallisen hoito- ja työyhteisön luomiseksi. Sairaalassa järjestetään säännöllisesti aggressiivisen potilaan vuorovaikutuksellinen kohtaaminen -koulutusta (APVK). Koulutus sisältää teoriaopetuksen lisäksi käytännön tilanteiden harjoittelua. Koulutuksen tavoitteena on antaa valmiudet yhtenäisiin toimintatapoihin väkivaltatilanteiden kohtaamisessa ja ennakoinnissa sekä tilanteiden turvallisessa hoitamisessa. Kaikkien ammattiryhmien on mahdollista osallistua APVK-koulutukseen ja koulutusta räätälöidään tarpeen mukaan eri ammattiryhmien tarvetta vastaavaksi. Kertomusvuonna osalla vastaanotto-osastoista on aloitettu väkivaltatilanteiden hallinnan simulointiharjoitukset.

Lääketurvallisuuteen liittyvät haittatapahtumat (HaiProt) 2024

Lääkehoito on oleellinen osa potilaiden hyvää hoitoa ja potilasturvallisuutta, joten on tärkeää seurata lääkehoidon toteuttamisen laatua. Vuonna 2024 lääkkeenantovirheitä tapahtui 69 ja lääkkeenantovirheet läheltä piti -tapahtumia oli 81. Tarkasteluvuonna potilasturvallisuustyöryhmä jalkautui jokaisen osaston koulutus- ja kehittämisspäiville ja muistutti HaiPro-ilmoitusten tekemisestä ja niiden tärkeydestä. Kunkin yksikön omat HaiPro-ilmoitukset käytiin myös läpi osastojen koulutus- ja kehittämisspäivillä.

Lääketurvallisuuteen liittyviä HaiPro-tapahtumia tarkasteltaessa ja juurisyitä etsittäessä on huomattu, että monissa tapauksissa haitta olisi mahdollisesti voitu ehkäistä, jos lääkkeenjakotila olisi ollut rauhallinen. Alkuvuonna 2024 dosettijakojen havaittiin olleen syynä monissa lääkkeenantovirheissä. Näissä tapauksissa potilas oli ottanut itse lääkkeet väärin dosetista. Asiasta on raportoitu osastoille, joissa dosettilääkitys on käytössä. Loppuvuodesta 2024 tilanne parantui, kun yhdellä osastolla luovuttiin dosettijaosta ja siirryttiin tarjotinjakoon. Tämän jälkeen ko. osastolla tämäntyyppisiä virheitä ei ole raportoitu. Asiaan on kiinnitetty huomiota myös potilasturvallisuuskierroilla ja osastoille on annettu suositus tarkastella lääkkeenjakokäytäntöjään. Osastofarmaseutti on jatkanut työtään jokaisella osastolla lääketurvallisuuden parantamiseksi.

Lääkehoitoon liittyvät tilastoidut virheet tapahtumatyypeittäin olivat tarkasteluvuonna: antovirhe 57, jakovirhe 64, kirjaamisvirhe 5 ja muita (esim. määräys- ja säilytysvirhe, virhe käyttökuntoon saattamisessa) 23. Lääkehoitoon liittyvien virheiden seuraamuksista potilaille on raportoitu alla olevassa taulukossa.

Seuraus potilaalle	2021	2022	2023	2024
Ei tiedossa	1	2	5	8
Ei haittaa	85	94	123	106
Lievä haitta ^(a)	10	27	28	33
Kohtalainen haitta ^(b)	1	5	1	3
Vakava haitta ^(c)	0	0	0	0
Yhteensä	97	128	157	150

- 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

Pakkotoimien, erityisesti leposide- ja huone-eristyksen määrissä ja kestossa esiintyy eri vuosina ja aikoina vaihtelua. Yksittäisen vuoden lukuja tyypillisesti selittävät esim. yksittäisten paljon hoidossaan pakkotoimia vaativien potilaiden psyykkisessä voinnissa tapahtuvat muutokset suuntaan tai toiseen. On tavallista, että erityisen vaativassa sairauden vaiheessa esim. eristystilanteita tapahtuu samalle potilaalle useita kertoja. Vaihtelua saattaa selittää myös sairaalaan kunakin vuonna otettujen uusien ns. vaikeahoitoisten tai erityisen vaikeahoitoisten potilaiden määrä, koska tyypillisesti pakkotoimia kertyy runsaammin juuri tässä potilasryhmässä heidän hoitonsa alkuvaiheessa. Pakkotoimien määrään ja keston on Vanhan Vaasan sairaalassa pitkäaikaisesti pyritty vaikuttamaan kehittämällä hoitokulttuuria ja menetelmiä, joilla pyritään vähentämään tilanteita, joissa pakkotoimien käyttöön joudutaan turvautumaan. Yksi sairaalan tavoitteista on pakkotoimien ammattitaitoinen, eettinen ja oikea-aikainen käyttö. Työ- ja potilasturvallisuuden kannalta on kuitenkin tärkeää, että mikäli viimesijaisena toimenpiteenä pakkotoimia joudutaan käyttämään, on sen tapahduttava oikea-aikaisesti, turvallisesti ja ammatillisesti. Tässä tarkoituksessa sairaalassa kehitetään edelleen vierihoidtoa, korostetaan hoitosuhteen ja potilaan tuntemisen merkitystä, ja henkilökuntaa koulutetaan jatkuvasti aggressiivisen potilaan vuorovaikutuksellisen kohtaamisen (APVK) menetelmiin ja tilanteiden ennakointiin. Osalla osastoista aloitettiin väkivaltatilanteiden hallinnan simulointiharjoitukset. Vanhan Vaasan sairaalassa on jatkettu Safewards-toimintamallin aktiivista implementointia. Vanhan Vaasan sairaala kuuluu kansalliseen ERA-verkostoon (eettisyys itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa) ja verkostossa on neljä henkilöä edustamassa sairaalaa. Verkoston kokoukset järjestetään kaksi kertaa vuodessa kaksipäiväisinä ja koulutuspäivät kerran vuodessa. Kokouksiin osallistuvat sairaalan neljä edustajaa ja koulutuspäiville on mahdollista osallistua laajemmin. Vuonna 2024 ERA-verkoston koulutuspäivät järjestettiin Vaasassa yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa.

Mielenterveyslain mukaisen huone-eristyksen syynä on ollut valtaosassa tapauksia se, että potilas on vahingollinen joko muille tai itselleen. Lepositeissä oleva potilas on tyypillisessä tilanteessa pyrkinyt vahingoittamaan itseään ja siksi toimenpide on ollut välttämätön. Huone-eristys- ja leposideajat esitellään liitteessä 1. Sairaalassa kirjataan kaikki lääkitykset ml. tahdonvastaiset nesteytykset todelliselta kestoajaltaan, mikä nostaa lukumääräisesti tahdonvastaisen lääkityksen tapahtumakirjauksia.

Moniammatillinen ItseMääräämisOikeus (IMO) -työryhmä jatkaa edelleen työtään mielen-terveyslain säätelien rajoitteiden vähentämiseksi ja kehittää edelleen potilaan itsemääräämisoikeutta vahvistavia käytäntöjä. Ryhmään liitettiin vuonna 2024 myös potilasedustaja. Sairaalassa on käytössä psykiatrinen hoitotoive, jonka tarkoituksena on huomioida potilaan toiveet hoitoonsa liittyen myös niissä tilanteissa, kun potilaan psyykinen vointi heikkenee ja potilasta voidaan joutua rajoittamaan. Rajoitustilanteen jälkeen hoitohenkilökunta käy potilaan kanssa tapahtuman läpi eristyksen purkukeskustelu toimintamallia hyödyntäen. Tarkasteluvuonna IMO-työryhmä aloitti laatimaan Eettisen ja turvallisen hoitokulttuurin edistämistä lisäävää opasta Vanhan Vaasan sairaalassa. Sairaalasta on kaksi edustajaa stm:n vetämässä valtakunnallisessa työryhmässä, joka valmistelee ns. IMO-opasta.

Eettinen osaaminen

Vanhan Vaasan sairaalassa on käytössä HaiPro-järjestelmän eettinen osio, jonka tarkoituksena on nostaa eettiset epäkohdat esiin. Tarkasteluvuonna raportoitiin yksi eettinen HaiPro.

5.4 Toiminnallisen kuntoutuksen kehittäminen

Toiminnallisen kuntoutuksen menetelmiä ja kuntoutusmuotoja kehitetään jatkuvasti osana potilaiden kokonaishoitoa ja kuntoutumista vastaamaan potilaiden yhä moninaisempia tarpeita. Näyttöön perustuvan ja yksilöllisen kuntoutuksen tarjoaminen sairaalassa oleville potilaille on ollut yksi hoidon laatuun liittyvistä kehittämiskohteista.

Luontointerventiot ja luonnon hyvinvointivaikutusten hyödyntäminen potilaiden kuntoutuksessa ovat olleet yksi keskeisimmistä kehittämiskohteista. Luonnosta Virtaa (LuoVi) -ryhmäinterventio on vakiintunut toimivaksi ja potilaiden keskuudessa pidetyksi kuntoutusmuodoksi. Menetelmän perustan muodostavat luontokokemukset, sosiaalinen tuki ja ohjatut kuntoutumista tukevat LuoVi-harjoitukset. LuoVi-toiminnan vaikuttavuudesta oikeuspsykiatriassa on meneillään sairaalassa tieteellinen tutkimus.

Green Care- ja Blue Care -toimintaa ylläpidetään jo olemassaolevien kuntoutusmuotojen osalta (mm. kesälampaat, puutarharyhmä, kalastus, luontoliikunta), mutta aktiivisesti myös etsitään uusia elementtejä. Marraskuussa 2024 päätettiin aloittaa uutena kehittämiskohteena maatala-avusteisen toiminnan suunnittelu osana kuntouttavaa työtoimintaa ja tästä on tulossa pilotointi keväällä 2025.

Kuntouttavassa työtoiminnassa edistetään pienryhmä- ja työpajamuotoista toimintaa, mikä mahdollistaa yksilöllisen ohjauksen ja tarvittavan tuen erityisesti hoitonsa ja kuntoutumisen alkuvaiheessa oleville potilaille.

5.5 Oppilaitosyhteistyö

Sairaala toimii harjoittelupaikkana useille eri hoitoalan opiskelijoille. Vuonna 2024 sairaalassa oli harjoittelujaksolla yhteensä 46 lähihoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijaa. Opiskelijoita oli Vaasan ammattikorkeakoulusta (VAMK), Yrkeshögskolan Noviasta, Vamiasta, Sedusta, Seinäjoen ammattikorkeakoulusta (SEAMK), Arcadasta ja LAMK:sta. Hyvin toteutettu opiskelijaohjaus on edistänyt sairaalan vetovoimaisuutta työnantajana. Sairaalassa on käytössä oma opiskelijaohjauksen malli ja sairaalassa on laadittu kriteerit hyvälle opiskelijaohjaukselle. Sairaala kerää yhtenäistä, jatkuvaa palautetta terveysalan opiskelijoiden ohjauksen laadusta kansainvälisesti ja kansallisesti testatulla CLES-mittarilla. Vuonna 2024 kyselyyn vastasi 35 opiskelijaa. Toimintavuoden 2024 tulos oli asteikolla 1–10 työyksikön ilmapiiri 9,4, hoidon lähtökohdat 8,9, ohjaukselliset lähtökohdat 9,6, ohjaussuhteen toimivuus 9,6 ja oppiminen harjoittelussa 9,2.

6 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

Henkilöstömäärä, henkilöstörakenne ja henkilöstökulut

Visionamme on olla *hyvinvoiva* sairaala; huolehdimme potilaiden, henkilökunnan ja toimintaympäristömme hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. *Vastuullisuus* kuuluu toimintaamme; olemme vastuullisia ympäristöstämme ja reagoimme myös nopeasti saamiimme asiakaspalautteisiin. Tavoitteenamme on olla *potilaslähtöinen*, hoidon, tutkimuksen ja koulutuksen suhteen korkeatasoinen, eettisiä arvoja kunnioittava ja kustannustehokkaasti toimiva sairaala, jonka mahdollistaa hyvinvoiva, ammattitaitoinen ja motivoitunut henkilökunta. Jatkamme perustehtävämme laadukasta suorittamista tukevien ajanmukaisten, turvallisten ja tarkoituksenmukaisten toimitilaratkaisujen kehittämistä. Tarkoituksemme on taata sote-ammattilaisten riittävyys ja pysyvyys sairaalassamme vahvistamalla sairaalan julkisuus- ja työnantajakuvaa sekä monipuolistaen rekrytoinnin näkyvyyttä.

Systemaattinen osaamiskartoitukseen pohjautuva hoito- ja laitoshuoltohenkilöstön henkilökierro on yksi vakiintunut hoitohenkilökunnan osaamisen kehittämisen keino. Henkilökierrossa huomioidaan yksilöllisyys, mahdollinen oma tarve vaihtaa osastoa, organisaation tarpeet ja toimintojen kehittäminen. Henkilökierron tavoitteena on 1–3 henkilön siirtyminen kerrallaan toiseen yksikköön. Tavanomaisesta poikkeavan laaja henkilökierro tulee toteutumaan uudisrakennuksen käyttöönoton ja siihen liittyen muidenkin uudelleen muodostuvien osastojen myötä vuonna 2026. Erikoislääkärikoulutusta kehitämme yhteistyössä Turun yliopiston kanssa.

Henkilökuntaa koulutetaan jatkuvasti ja osaamista ylläpidetään. Henkilöstön täydennyskoulutuksen kustannus laski huomattavasti verrattuna vuoteen 2023 (1200 € /htv) ollen 659 euroa / htv. Syynä kustannusten laskuun oli koronavuosien kokemusten, etäyhteyksien kehittymisen sekä etä- ja hybridikoulutustarjonnan lisääntymisen myötä suositumaksi tulleet etäkoulutukset.

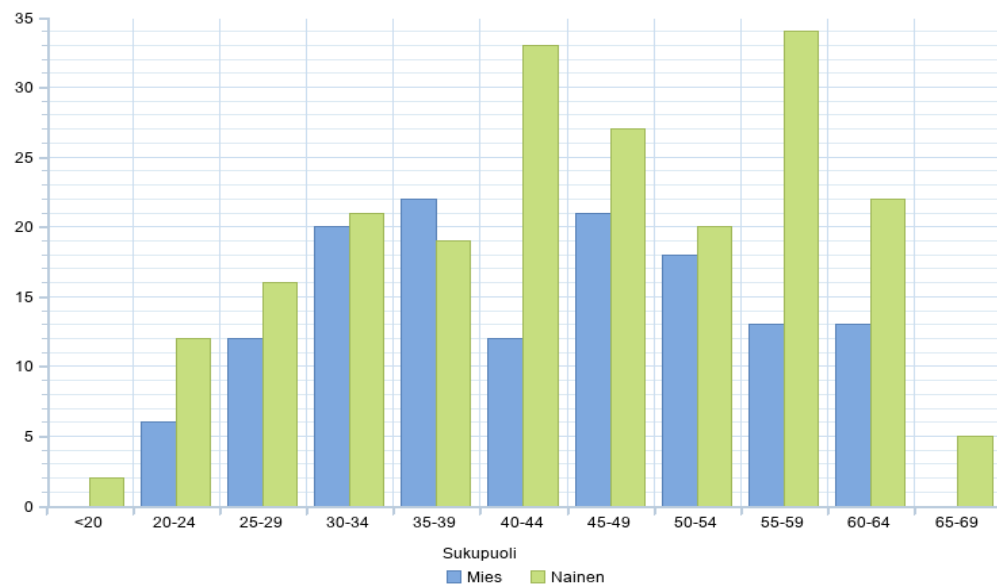
Henkilökunnan sairauspoissaolojen määrää ja niiden kestoa pyritään laskemaan työhyvinvointiin panostamalla, kehittämällä vähemmän kuormittavia työmenetelmiä, parantamalla eri henkilöstöryhmien välistä yhteistyötä, optimaalisella resurssoinnilla sekä tehtävänkuvia tarkastelemalla. Lisäksi esihenkilöiden tietoisuutta varhaisen puuttumisen keinoista vahvistetaan.

Maksullisen toiminnan henkilöstön määrä oli vuonna 2024 yhteensä 318,9. Näistä vakituksia oli 71,8 % ja määräaikaista 28 %. Lisäksi sairaalassa oli kaksi siviilipalvelusta suorittavaa henkilöä. Tieteellisen tutkimuksen htv oli n. 2. Määräaikaiseen virkasuhteeseen luetaan kuuluvaksi myös ne virkamiehet, jotka ovat saaneet vapautuksen omasta virastaan ja tekevät määräaikaisena toista virkaa sairaalassa. Sairauspoissaolot olivat työpäivinä laskettuna 12,88 htv. Työtapaturmien lukumäärä oli 11. Henkilöstön lähtövaihtuvuusprosentti oli yhteensä 5,14 %. Näistä toiselle työnantajalle siirtyi 7 henkilöä ja 8 henkilöä eläköityi. Uuteen virkaan valittuja oli vakituisesta henkilökunnasta 2. Määräaikaisista valittiin virkaan 11 hlöä.

Vakituinen henkilökunta

	Lähtö- vaihtuvuus	%	Tulo- vaihtuvuus	%
virkojen määrä 31.12.2024	292		292	
toinen työnantaja (valtio)	0	0,00	0	0,00
toinen työnantaja (muut)	7	2,40	1	0,34
eläkkeelle / eläkkeeltä	8	2,74	0	0,00
uuteen virkaan (oma virasto / vakituiset)	0	0,00	2	0,68
valittu virkaan (o- man viraston määräaikaisista)	0	0,00	11	3,77
	15	5,14	14	4,79

Henkilökunnan ikäjakauma 31.12.2024



Työhyvinvointi

Sairaalassa on käytössä välitön purkukeskustelu -menetelmä Defusing. Defusing-ohjaajakoulutusta on järjestetty hoitohenkilökunnalle. Psyykkisesti kuormittavien työtilanteiden jäsenneilyn purkamisen tavoitteena on ylläpitää ja tukea työntekijöiden psyykkistä työhyvinvointia, kehittää laadukasta työturvallisuutta ja vastata työnantajaa velvoittavaan työsuojeluvaateeseen. Defusing-istunto pyritään järjestämään mahdollisimman nopeasti kuormittavan työtilanteen jälkeen sen henkilökunnan kanssa, jotka ovat olleet tapahtumassa mukana. Tarkasteluvuonna Defusing-istuntoja on järjestetty muutamia kertoja. Istunnoista tulisi täyttää palautelomake, mutta niitä ei ole aina täytetty.

Riskikartoitukseen perustuvia työpaikkaselvityksiä tehtiin vuonna 2024 yhteistyössä työterveyslääkärin, työterveyshoitajan ja työfysioterapeutin kanssa. Työpaikkaselvityksissä on arvioitu työn, työympäristön ja työyhteisön terveysvaaroja, terveyshaittoja, kuormitus-tekijöitä 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 sekä työ- ja toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä toiminta sekä työhön paluun tuki.

Sairaalan työsuojelutoimikunta valvoo työturvallisuutta ja suorittaa toimenpiteitä työtapa-
turmien ehkäisemiseksi. Kaiku-työryhmän kehittämä sairaalan työhyvinvointistrategia ja työhyvinvointisuunnitelma päivitetään vuosittain. Kaiku-työryhmä tekee yhteistyötä sairaalan työsuojelutoimikunnan ja työterveyshuollon kanssa. Henkilöstön työhyvinvointia ja työssä jaksamista tuetaan mm. myöntämällä 400 €:n arvoinen ePassi sekä tukemalla viraston liikuntajoukkueiden osallistumista erilaisiin tapahtumiin. Henkilökunnalle mahdollistettiin halutessaan vaihtaa lomarahosta max. 10 päivää vapaaksi.

Työterveyshuollon palvelujen toimittajana toimii Terveystalo Oy. Tarkasteluvuonna terveydenhuollon kulut / htv nousivat 32% ja käyntikerrat laskivat 29,37 %:lla. Yhteydenotot tapahtuivat suurelta osin käyttöön otetun verkkotapaamisen muodossa.

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

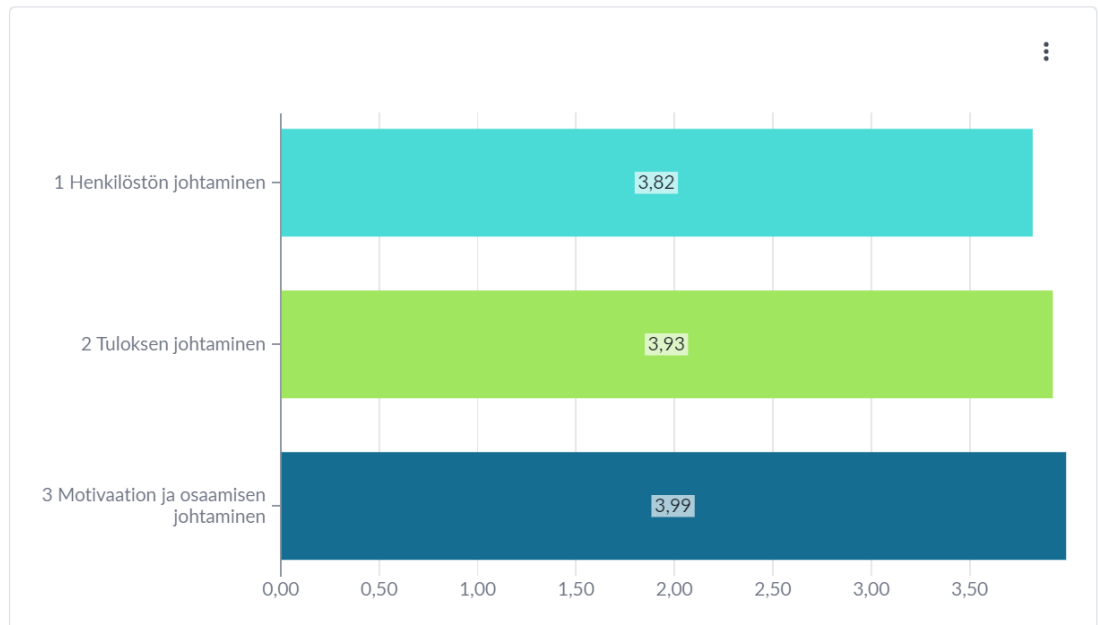
virkasuhteessa olleisiin on 30,74 % ja kuvaa näin todellisuutta paremmin. [30,74 % saatu seu-raavasti: ilman poissaoloa 142 hlöä + poissaoloja 320 hlöä = 462 hlöä ($142 \cdot 100 / 462$)]

Esihenkilöbarometri vuonna 2024

Vanhan Vaasan sairaala toteutti vuonna 2024 esihenkilöbarometrin.

Esihenkilöbarometriin vastasi 52,65 % sairaalan henkilökunnasta (169 hlöä). Tutkimuksen indeksiluvuksi muodostui 3,90.

Yhteenveto kaikista Vanhan Vaasan sairaalan esihenkilöistä (skaala 1–5)



7 Tilinpäätösanalyysi

7.1 Rahoituksen rakenne

Pääasiallinen rahoitus syntyy maksullisen toiminnan tuotoista, joiden osuus koko rahoituksesta on 98,83 %. Tieteelliseen tutkimukseen kulut katettiin valtion budjettirahoituksesta sekä Tyks:n erityisvastuualueen tutkimustoimikunnan myöntämästä tutkimusrahoituksesta. Budjettirahoituksella katettiin myös ulkomaisten potilaiden hoitopäiväkustannukset, noin 309 000 €.

7.2 Talousarvion toteutuminen

Maksullisen toiminnan tuotot syntyvät pääosin hyvinvointialueilta ja vankiterveydenhuollosta perittävistä hoitomaksuista. Lisäksi mielentilatutkimuksista laskutetaan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitosta. Tulostavoite asetettiin 16 772 euroa ylijäämäiseksi. Tilivuoden tulos on 90 885 € ylijäämäinen.

7.3 Tuotto- ja kulurakenne

Valtaosa, noin 78 % toiminnan kokonaiskuluista on henkilöstökuluja. Vuokrien osuus kokonaiskuluista on noin 8 % (liite 2).

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.

Sisäisen valvonnan tarkoituksena on antaa kohtuullinen varmuus sairaalan toiminnan ja talouden lainmukaisuudesta, talousarvion noudattamisesta, toiminnan tuloksellisuudesta sekä taloutta ja tuloksellisuutta koskevien oikeiden ja riittävien tietojen tuottamisesta.

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

Rahoitus ja omaisuudenhallinta

Palvelukeskuksen rooli aiheuttaa viiveitä ajantasaisen tiedon saannissa. Lisäksi monivirastoinen kirjanpitoyksikkö tuo mukanaan haasteita mm. virastokohtaiseen seurantaan ja raportointiin liittyen.

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

Henkilöstöstrategia

Henkilökunnan osaamistaso on hyvällä tasolla; sitä ja siihen liittyviä kehitystarpeita arvioidaan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa. Sairaalassa toteutettava henkilökierto perustuu osaamiskartoitukseen ja sen tavoitteena on vahvistaa ammattitaitoa ja laajentaa osaamista.

Sairaalassa vahvistetaan joka toinen vuosi tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma. Vanhan Vaasan sairaalan tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmassa käsitellään tasa-arvoa sosiaali- ja terveysministeriön tasa-arvopolitiikan mukaisin tekein sekä yhdenvertaisuutta sisäministeriön vuonna 2010 antamien yleisten suositusten pohjalta. Sairaalassa pyritään edistämään sukupuolten välistä tasa-arvoa sekä kaikkien toiminnassa mukana olevien henkilöiden (palvelujen käyttäjien, työntekijöiden ja työnhakijoiden) yhdenvertaisuutta.

Sairaalan henkilökunnan tehtäväkuvien päivittäminen sekä palkkaryhmien tarkastaminen on aloitettu syksyllä 2022 ja valmistuu 2025. Sairaalan maine työnantajana on hyvä, minkä vuoksi sijaisia on saatu rekrytoitua tarvittava määrä sairaanhoidon perustehtäviin.

Lääkäritilanne oli toimintakertomusvuonna hyvä. Tukitoimintoihin on sijaisia löytynyt tarvittava määrä ns. normaalitilanteessa.

Sairaalan talous- ja henkilöstöhallinto sekä toimistosiihteeripalvelut ovat haavoittuvia odottamattomissa ja pitkissä poissaolotapauksissa, sillä niiden henkilöstörakenne on kevyt ja osaavia sijaisia on mahdoton saada viivytystä.

Tietoturva ja tietosuojat

Henkilöstö raportoi tietoturvaan ja -suojaan liittyvistä uhkista Haipro-järjestelmään. Sairaalan tietoturvaryhmä käsittelee kaikki ilmoitukset, päättää mahdollisista jatkotoimpiteistä ja esittää ne johtoryhmälle. Tietoturva- ja tietosuojavastaavat kiertävät eri pisteissä ohjaten ja tarkistaen säännöllisesti. Potilastietojärjestelmän lokitarkastuksia tehdään yhdeksän tarkastusta viikossa. Sairaalassa on automaattinen ja aktiivinen lokien seuranta.

Tietoturva- ja tietosuojaympäristön kehittämistä jatketaan aktiivisesti myös tulevaisuuden hankkeissa.

Vuoden 2024 aikana:

Käyttöoikeusasetuksen vaatimien muutosten toteutus on aloitettu ja työ jatkuu vuonna 2025.

- Asiakastietolain vaatimat muutokset on toteutettu potilastietojärjestelmään.
- Fyysistä tietosuojaa ja -turvaa on kohotettu päivittämällä asiakirjasilppurit luokkaan P6.
- Elisan HoxHunt käyttöä laajennettu.
- Whistleblower-kanava otettu käyttöön.
- Omavalvontasuunnitelma laadittu.
- VirastoVahva ja IMS käyttöönottoa laajennettu. VirastoVahvan käyttöönoton laajennuksen yhteydessä poistettiin käytöstä vanha järjestelmä.
- Havaro- ja Hyöky -palveluiden käyttöönotto. Sekä Haapa -haavoittuvuuksien hallinta, jatkuva skannaus.
- Reitti langaton verkko otettu tuotantoon 2024.
- Windows 11 testikäytössä valituilla käyttäjillä.
- Uudisrakennusprojektissa on etukäteen sovittu käytettävät alustat ja toimintatavat, joiden mukaisesti on toimittu.
- Vuoden 2024 lopulla otettu käyttöön Valtorin tuotteistetun Reitti-verkon 24/7 palvelut.
- Järjestelmien vikatilanne ohjeistus päivitetty.

Henkilökunta suorittaa säännöllisesti veloitettut tietosuojaja- ja tietoturva -koulutukset. Vuonna 2024 veloitettiin suorittamaan seuraavat:

- Uudet työntekijät (Tietosuoja ABC 2, Potilasturvallisuus)
- Koko henkilökunta (Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa)
- Esihenkilöt (Johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutus)

Vuoden 2024 painotus oli tietoturvassa. Sairaala osallistui vuoden 2024 Taisto-harjoitukseen. Potilastietoja käsittelevät suorittivat lisäksi Kanta-verkkokoulun kurssit (Potilastiedon arkiston toimintamallit sekä Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen luovuttaminen). Sairaalan on myös käynyt vuoropuhelua Supon turvallisuusselvitys-asiakkuuden mahdollisuudesta. Mukana keskustelussa on mm. Niuvanniemen sairaala, Valtion koulukodit ja THL.

Johtamisen kehittäminen

Tavoitteiden seuranta ja tulosten arviointi ovat säännöllistä ja ajantasaista. Säännöllisten palaverikäytäntöjen (mm. viikottainen johtoryhmä ja työnantajapalaverit) lisäksi koko henkilökunnalle järjestetään puolivuositain keskustelu- ja infotilaisuus koskien sairaalan toimintaa, tulosta ja tavoitteiden toteutumista. Myös johtokunta on järjestänyt omia koko sairaalan henkilökunnalle suunnattuja tiedotus- ja keskustelutilaisuuksia. Johtamis- ja toimintakulttuurin haasteet keskittyvät tiedottamiseen, päätösten läpinäkyvyyteen ja johdonmukaisuuteen sekä aiempaa avoimemman vuorovaikutuskulttuurin luomiseen. Tiedottamisen parantamista on jatkettu. Taloudellisen tilanteen käsittely ja siitä tiedottaminen säännöllisin väliajoin lisää henkilöstön tietoutta sairaalan varojen käytöstä niin maksullisen kuin yhteisrahoitteisen toiminnan osalta.

Sairaalassa on jatkettu alueen toimintojen ja niihin liittyvien tilaratkaisujen suunnittelua, jolla pyritään tuottamaan parempia ja ajanmukaiset vaatimukset täyttäviä palveluja kaikille turvallisissa ja työn tekemistä edistävissä olosuhteissa.

Sairaalassa aloitetun ydin- ja tukitoimintojen prosesseja tukevan IMS-prosessienkuvausohjelman käyttöönottoa on jatkettu. Toukokuussa 2023 käyttöönotettu VirastoVahva dokumentti- ja asiahallintaohjelma auttaa jatkossa henkilökuntaa löytämään tarvittavat tiedot nopeasti ja helposti.

Sairaalassa toimii moniammatillinen Kaiku-työryhmä. Hyvän työilmapiirin säilyttäminen sairaalassa vaatii hyviä työyhteisötaitoja. Vuonna 2024 toteutettiin esihenkilöbarometri.

Tuloksellisuus ja johdon laskentatoimi on talousarvioasetuksen 55 §:n edellyttämällä tasolla.

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

Tämän toimintakertomuksen liitteenä on arviointi taloussäännön eräiden määräysten noudattamisesta virastossa (Liite 6).

10 Yhteenveto havaituista väärinkäytöksistä

Kertomusvuonna ei ole havaittu väärinkäytöksiä.

Allekirjoitukset

Tilinpäätös on hyväksytty.

Vaasassa 25. päivänä maaliskuuta v. 2025.

Asiakirjan allekirjoittavat sähköisesti:

Vanhan Vaasan sairaalasta:

Pirjo Takala, johtava lääkäri ja Jaana Maskulin, talousjohtaja

Vanhan Vaasan sairaalan johtokunnan puolesta:

Jukka Kärkkäinen, puheenjohtaja

Toimintamittaristo

	Toteuma	Toteuma	Toteuma
	2022	2023	2024
Yhteiskunnallinen vaikuttavuus: Hoidon vaikuttavuus			
Pakkotoimet: huone-eristys vuorokaudet suhteutettuna hoitopäivien määrään %	3,9	3,1	3,0
Pakkotoimet: Leposidevuorokaudet suhteutettuna hoitopäivien määrään %	1,6	0,1	0,1
Lääkintäturvallisuus			
Lääkkeenantovirheiden lkm tapahtui	69	78	69
Lääkkeenantovirheiden lkm läheltä piti	59	79	81
Keskimääräinen hoitoaika / uloskirj. (vuotta):			
Oikeuspsykiatrinen potilas	10,5	5	5,5
Vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas	7,75	9	9,75
Keskimääräinen GAF			
Oikeuspsykiatrinen potilas tulo	19,7	19	18,9
Oikeuspsykiatrinen potilas nyky	25,4	24,9	24,7
Vaarallinen ja / tai vaikeahoitoinen potilas tulo	15,5	14,9	15,3
Vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas nyky	20,7	19,5	19,8
Sairaalaan tulleet (lkm)			
Oikeuspsykiatrinen potilas	12	16	16
Vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas	9	5	10
Sairaalasta lähteneet (lkm)			
Oikeuspsykiatrinen potilas	12	8	18
Vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas	7	10	10
Mediaani hoitoaika (vuotta)			
Oikeuspsykiatrinen potilas	6	5,75	5,5
Vaarallinen ja / tai vaikeahoitoinen potilas	5,25	6,25	7
Mediaani GAF nykyinen ja kaksi aiempaa			
Oikeuspsykiatrinen potilas tulo	20,4	18,5	19
Vaarallinen ja / tai vaikeahoitoinen potilas tulo	15,7	15	15
Oikeuspsykiatrinen potilas nyky	26,2	23	23
Vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas nyky	20,6	21	21
Naisten osuus oikeuspsykiatriset potilaat %	12	13,5	12
Naisten osuus vaaralliset ja vaikeahoitoiset potilaat %	25,4	30,5	30
Oikeuspsykiatrisia potilaita (lkm)	88	96	98
Vaaralliset ja vaikeahoitoiset potilaat (lkm)	64	59	64
Väkivaltatilanteen kohde			
Potilas	32	25	21
Henkilökunta	72	88	65
Kantelut ja muistutukset (kpl)	30	19	20
Mielenterveyslain mukaiset valitukset	18	20	55

Työterapiakerrat (työ- taide- ja toimintaterapiapisteissä)	5694	7144	7015
Tulostavoitteet:			
Toiminnallinen tehokkuus			
Sairaalan käyttöaste (%)	93,88	95	96,7
Mielentilatutkimusten määrä (koko sairaala)	22	24	25
Mielentilatutkimuksen keskim. kesto (pv)	57	64	65,64
Mielentilatutkimusten suhteellinen osuus Suomessa (%)	26	26	26
Sairaalaan määrättiin	12	13	17
Hoitopäivät	53114	53748	54859
Laskutetut hoitopäivät maksuluokittain			
Mielentilatutkimukset	1547	1607	1834
Oikeuspsykiatriset	27670	29270	29255
Muut vaikeahoitoiset	19272	18133	17880
Uudet vaikeahoitoiset	1167	1364	1850
Erittäin vaikeahoitoiset	2606	3373	3990
Valvonta-ajan käyntijakso			50
Kuntoutusosasto (luokka poistunut 2023)	852	0	0
Tuottavuus			
Hoitopäivien määrä/htv	170,52	166,71	170,95
Taloudellisuus			
Kokonaiskustannukset / hoitopäivä koko sairaala	467,32	481,18	491,9
Kokonaiskustannukset / hoitopäivä sairaanhoito	465,92	479,87	494,63
Kokonaiskustannukset / hoitopäivä mielentilatutkimus	513,72	523,77	581,35
Tulostavoitteet:			
Opetus & tutkimus			
Erikoistuneet lääkärit	0	1	1
Valmistuneet väitöskirjat	0	0	0
Julkaisut yhteensä	7	8	12
Vastuullisuus ja ympäristötavoitteet			
Jättemäärä (tn)	211	228	227
Biojättemäärä / ruokahävikki (tn)	60	64	62
Lentokilometrit virkamatkoissa (tkm)	23	50	60
Lääkehävikki loppusaldosta (%)	13	14	11
Voimavarojen hallinta:			
Henkilöstö			
Henkilötyövuodet (yhteensä / maksullinen toim.)	310	322,4	320,9
Hoitajamitoitus, hoitajaa / sairaansija (htv) (oh+aoh+sh+msh+lh) ca koko sairaala	1,15	1,15	1,15
Sairauspoissaolot työpäivinä / htv	16	13	12,88
Työturvallisuus: Työtapaturmien lkm	16	15	21
Työterveyshuollon käynnit	1489	1104	1092
Työterveyshuollon kustannukset/htv	700	638	685
Vakinaiset (osuus %) 31.12.	70,3	70,5	71,8
Määräaikaiset virkasuhteet (osuus %), 31.12.	29,1	29	27,9
Siviilipalvelus	0,6	0,6	0,3

Kokoaikaiset	301	307	304
Osa-aikaiset	49	45	44
Henkilöstön täydennyskoulutus €/htv	1117	1200	655
Koulutustasoindeksi	5,02	5,04	5,1
Työtyytyväisyysindeksi	-	3,79	-
Esimiesbarometri	-	4,17	3,9
Henkilöstön lähtövaihtuvuus (%)	5,99	8,33	5,14
Terveysprosentti kasvu / vähennys	-1,6	-6,7	3,7
Osaamisen tuottaminen ja jakaminen: Harjoittelijoiden palautekysely (1–10)	9,26		9,7

KUSTANNUSVASTAAVUUSLASKELMA, maksullinen toiminta
31.12.2024

Maksullinen toiminta	Hallinto ja tukitoimet	Sairaanhoidon hallinto	Erityis-työntekijät	Terapiat	Tukitoimet yht	Sairaanhoito	Mielentila-tutkimus	Maksullinen	Maksullinen	Muu-tos%
	561014100 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	yhteensä 2024	yhteensä 2023	
Tuotot										
Myyntituotot (30-alkuiset)	24 193	2 406	433	57 724	84 756	25 422 842	1 073 580	26 581 177,55	25 546 605	4,05
Vuokratuotot (31-alkuiset)	38 488	4 340	1 900	0	44 728	0	0	44 728,42	50 050	-10,63
Muut tuotot (39-,50-,60-,80,81-alkuiset)	109 392	32 332	0	0	141 724	0	0	141 723,61	127 260	11,37
Tuotot yhteensä	172 073	39 078	2 333	57 724	271 208	25 422 842	1 073 580	26 767 629,58	25 723 915	4,06
Kustannukset										
Aineet ja tarvikkeet (40-alkuiset)	-1 056 063	-19 376	-65 738	-73 658	-1 214 836	-419 835	-75 772	-1 710 443,01	-1 817 263	-5,88
Henkilöstökulut (41-alkuiset)	-2 288 337	-2 764 392	-832 327	-1 179 091	-7 064 146	-12 366 684	-821 371	-20 252 200,98	-19 383 223	4,48
Vuokrat (42-alkuiset)	-2 043 372	-4 377	0	-11 581	-2 059 331	-72 958	-97 829	-2 230 118,56	-2 095 514	6,42
Palvelujen ostot (43-alkuiset)	-1 308 117	-255 165	-110 358	-28 542	-1 702 182	-353 369	-69 844	-2 125 393,99	-1 996 991	6,43
Muut menot (45-,51-,61-,82-alkuiset)	-26 594	-42 955	-5 658	-14 679	-89 886	-133 049	-1 379	-224 314,41	-230 627	-2,74
Osuus THL:n kust. (ei kirjata)	-67 900				-67 900			-67 900,00	-63 800	6,43
Maksuttoman toim. osuus maksullisen yhteis-kustannuksista										
Kustannukset yhteensä *	-6 790 384	-3 086 265	-1 014 080	-1 307 551	-12 198 280	-13 345 895	-1 066 195	-26 610 370,95	-25 587 418	4,00
Pääomakustannukset										
Käyttöom.poistot (48-alkuiset)	-33 204	0	0	-20 967	-54 171	-2 134	0	-56 304,60	-58 038	-2,99
Korot käyttö ja vaihto-omais.	-10 069	0	0	0	-10 069	0	0	-10 068,82	-5 658	77,95
Pääomakust. yhteensä	-43 273	0	0	-20 967	-64 239	-2 134	0	-66 373	-63 697	4,20
Kaikki kustannukset yht.	-6 833 657	-3 086 265	-1 014 080	-1 328 518	-12 262 520	-13 348 029	-1 066 195	-26 676 744,37	-25 651 114	4,00
Ylijäämä+/Alijäämä-	-6 661 584	-3 047 187	-1 011 747	-1 270 794	-11 991 312	12 074 812	7 385	90 885	72 801	24,84

*Maksullisen toiminnan kustannuksista on vähennetty ulkomaisten potilaiden hoidon kustannukset 308 603,88 euroa.

Maksullisen toiminnan tunnusluvut

TUNNUSLUKU	2023	2024
Maksullisen toiminnan tuotot (1 000€)	25 724	26 768
Kokonaiskustannukset (1 000€)	25 651	26 677
Ali-(-) ylijäämä (+) (1 000€)	73	91
Ali- tai ylijäämä % tuotoista	0,28	0,34
Tuotot % kustannuksista	100,28	100,34

Kustannusvastaavuuslaskelma, yhteisrahoitteinen toiminta

Yhteisrahoitteinen Tieteellinen tutkimus	2024 Toteutunut	2024 Tavoite	2023 Toteutunut	2022 Toteutunut
Yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot				
Muilta valtion virastoilta saatu rahoitus**	310 052	344 520	282 459	455 044
Muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	3 859	20 000	20 089	28 601
Tuotot yhteensä	313 911	364 520	302 549	483 645
Kustannukset				
Aineet ja tarvikkeet (40-alkuiset)	-1 917		-1 462	-811
Henkilöstökustannukset (41-alkuiset)	-180 297	-354 520	-113 670	-156 664
Vuokrat (42-alkuiset)	-3 786		-8 124	-8 501
Palvelujen ostot (43-alkuiset)	-9 497		-2 428	-1
Muut menot (45-,51-,61-, 82-alkuiset)	-2 603		-105	-19
Erilliskustannukset yhteensä	-198 101	-354 520	-125 789	-165 996
Yhteisrahoitteisen toiminnan yhteiskustannusosuus				
Tukitoimintojen kustannukset		-10 000		
Poistot				
Korot				
Muut yhteiskustannukset				
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	0	-10 000		
Kokonaiskustannukset yhteensä	-198 101	-364 520	-125 789	-165 996
Määrärahan siirto seuraavalle kaudelle	115 810	0	176 760	317 649

** Rivi sisältää päättyneen vuoden ja aiemmalta vuodelta siirtyneen budjettirahoituksen

Yhteisrahoitteinen Kliininen opetus	2024 Toteutunut	2024 Tavoite	2023 Toteutunut	2022 Toteutunut
Yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot				
Muilta valtion virastoilta saatu rahoitus**	45 148	29 905	2 653	0
EU:lta saatu rahoitus				
Muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	1 700			
Tuotot yhteensä	46 848	29 905	2 653	0
Kustannukset				
Aineet ja tarvikkeet (40-alkuiset)	-316			
Henkilöstökustannukset (41-alkuiset)	-30 905	-29 905	-2 593	
Vuokrat (42-alkuiset)	-623		-60	
Palvelujen ostot (43-alkuiset)	-15 004			
Muut menot (45-,51-,61-, 82-alkuiset)				
Erilliskustannukset yhteensä	-46 848	-29 905	-2 653	0
Yhteisrahoitteisen toiminnan yhteiskustannusosuus				
Tukitoimintojen kustannukset				
Poistot				
Korot				
Muut yhteiskustannukset				
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	0			
Kokonaiskustannukset yhteensä	-46 848	-29 905	-2 653	0
Määrärahan siirto seuraavalle kaudelle	0	0	0	0

** Rivi sisältää päättyneen vuoden ja aiemmalta vuodelta siirtyneen budjettirahoituksen.

Maksuton toiminta Ulkomaisen potilaan hoito	2024 Toteutunut	2024 Tavoite	2023 Toteutunut	2022 Toteutunut
Yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot				
Muilta valtion virastoilta saatu rahoitus	308 604	336 720	211 327	150 836
Muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus				
Tuotot yhteensä	308 604	336 720	211 327	150 836
Kustannukset				
Aineet ja tarvikkeet (40-alkuiset)	-21 189			
Henkilöstökustannukset (41-alkuiset)	-274 583		-211 327	-150 836
Vuokrat (42-alkuiset)	-12 831			
Ulkomaisten potilaiden hoitokustannukset		-336 720		
Erilliskustannukset yhteensä	-308 604	-336 720	-211 327	-150 836
Kokonaiskustannukset yhteensä	-308 604	-336 720	-211 327	-150 836
Määrärahan siirto seuraavalle kaudelle	0	0	0	0

Maksusuoritteet 2024

Suoritteen nimi	Yk-sikkö	Toteuma 2024	Budjetoitu hoitopv- hinta €	Toteutunut hoitopv- hinta €	Tulot Yhteensä 2024 €	Osuus hoitopäivistä 2024 %	Osuus maksullisen toiminnan tuotoi- sta %
Maksulliset suoritteet (maksupäätöksessä mainitut suoritteet)							
2.Hoitopäivät välisumma	vrk yht.	54 127					26 764 543
2.1. Mielentilatutkittavat	vrk	1 834	600	600,00	1 100 400	4,16 %	4,11 %
2.2 Uudet vaikeahoitoiset	vrk	1 850	760	696,54	1 288 599	4,87 %	4,81 %
2.3. Erittäin vaikeahoitoiset	vrk	3 990	993	911,92	3 638 551	13,76 %	13,59 %
2.4. muut vaikeahoitoiset	vrk	17 880	510	467,42	8 357 380	31,59 %	31,23 %
2.6. Oikeuspsykiatriset potilaat	vrk	28 523	460	421,59	12 021 245	45,45 %	44,91 %
2.7.Valvonta-aikalaiset	vrk	50	993	910,08	45 504	0,17 %	0,17 %
Tuotot yhteensä					26 451 680	100 %	98,83 %

Tuotoissa ei ole huomioitu ulkomaisen potilaan hoitopäiviä (732 vrk/ 308.603.88€)

PSYYKKISEN 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 parannaako 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 elämäänsä, 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, sairaaloista epärointiä, yli-irteää 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 eleet, vakavat pakkotoiminnot, usein esiintyvät ahdistuneisuushäiriöt, 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, epäjohtamukaista 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 huonontunut (esim. joskus asiaankuulumatonta 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, tuhrii 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 vähäisestäkään henkilökohtaisesta hygieniastaan.

Yhteenveto		
<i>Tiedot taulukkoon tulevat osa-alueiden välilehdiltä automaattisesti.</i>		
Osa-alue	Periaate	Arvio
Ohjausympäristö	1. Viraston johto edistää esimerkillään ja vaatimuksiltaan rehellisyyttä ja valtion arvojen mukaista toimintaa.	4 Sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita
	2. Viraston ylin johto arvioi itsenäisesti ja objektiivisesti alaisensa johdon/linjajohdon onnistumista sisäisen valvonnan pitämisessä toimivana ja vaikuttavana.	4 Sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita
	3. Viraston rakenne on selkeä ja se tukee tuloksekasta toimintaa.	3 Sisäinen valvonta on pääosin asianmukaisesti järjestetty, yksittäisiä puutteita havaittu
	4. Virasto osoittaa sitoutumisensa tavoitteisiinsa palkkaamalla päteviä työntekijöitä, kehittämällä heitä ja viraston houkuttelevuutta työnantajana.	4 Sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita
	5. Viraston henkilöstö tuntee vastuunsa sisäisestä valvonnasta ja pystyy osoittamaan huolehtineensa siitä.	4 Sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita
Riskien arviointi	6. Virasto määrittelee tavoitteensa riittävän selkeästi, jotta tavoitteisiin liittyvät riskit voidaan tunnistaa ja arvioida.	4 Sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita
	7. Virasto tunnistaa tavoitteiden saavuttamiseen liittyviä riskejä kaikilla organisaatiotasoilla ja analysoi niitä, jotta riskien hallintakeinoista voidaan päättää.	4 Sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita
	8. Virasto ottaa huomioon väärinkäytösten (ml. korruption ja lahjoman) mahdollisuuden arvioidessaan tavoitteiden saavuttamiseen liittyviä riskejä.	3 Sisäinen valvonta on pääosin asianmukaisesti järjestetty, yksittäisiä puutteita havaittu
	9. Virasto tunnistaa ja arvioi muutoksia, jotka voivat vaikuttaa olennaisesti sisäiseen valvontaan.	4 Sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita
Valvontatoimenpiteet	10. Virasto kehittää valvontatoimenpiteitä, jotka auttavat hallitsemaan tavoitteiden saavuttamista uhkaavia riskejä ja saattamaan ne hyväksyttävälle tasolle.	4 Sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita
	11. Virasto valitsee ja kehittää yleisiä teknologioihin kohdistuvia valvontatoimenpiteitä, jotka tukevat tavoitteiden saavuttamista ja digitaalista turvallisuutta.	3 Sisäinen valvonta on pääosin asianmukaisesti järjestetty, yksittäisiä puutteita havaittu

	12. Virasto noudattaa hyvän hallinnon periaatteita. Valvontatoimenpiteet tukevat ja varmistavat hyvän hallinnon toteutumisen.	4 Sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita
Tieto ja viestintä	13. Virasto hankkii tai tuottaa ja käyttää olennaista ja laadukasta tietoa tukeakseen ohjaus- ja johtamisjärjestelmän toimivuutta.	4 Sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita
	14. Virasto viestii sisäisesti tietoa, mukaan lukien ohjaus- ja johtamisjärjestelmän tavoitteet ja vastuut, mikä on välttämätöntä sisäisen valvonnan toimivuuden tukemiseksi.	3 Sisäinen valvonta on pääosin asianmukaisesti järjestetty, yksittäisiä puutteita havaittu
	15. Virasto viestii ulkoisten sidosryhmien kanssa asioista, jotka vaikuttavat ohjaus- ja johtamisjärjestelmän toimivuuteen.	4 Sisäinen valvonta on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita
Seurantatoimenpiteet	16. Virasto valitsee, kehittää ja tekee jatkuvia ja/tai erillisiä arviointeja varmenttaakseen sisäisen valvonnan osa-alueiden olemassaolon ja toimivuuden.	3 Sisäinen valvonta on pääosin asianmukaisesti järjestetty, yksittäisiä puutteita havaittu
	17. Virasto arvioi sisäistä valvontaa ajantasaisesti ja viestii siinä ilmenneistä puutteista ja/tai toimimattomuudesta osapuolille, jotka ovat vastuussa korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta sekä tarvittaessa johdolle.	3 Sisäinen valvonta on pääosin asianmukaisesti järjestetty, yksittäisiä puutteita havaittu



VANHAN VAASAN SAIRAALAN JULKAISUJA VUONNA 2024

1. Ruuska S, Tuisku K, Holttinen T, Kaltiala R. All-cause and suicide mortalities among adolescents and young adults who contacted specialised gender identity services in Finland in 1996–2019: a register study. *BMJ Ment Health* 2024;27:e300940.
2. Drobnič Radobuljac, M., Grošelj, U., Kaltiala, R. *et al.* ESCAP statement on the care for children and adolescents with gender dysphoria: an urgent need for safeguarding clinical, scientific, and ethical standards. *Eur Child Adolesc Psychiatry* (2024). <https://doi.org/10.1007/s00787-024-02440-8>
3. Kaltiala R, Sarno A. Väkivaltarikoksen tekijällä on usein mielenterveyden häiriö. *Suomen Lääkärilehti* 2024;22(79):927-930
4. Kaltiala R, Helminen M, Holttinen T, Tuisku K. Discontinuing hormonal gender reassignment: a nationwide register study. *BMC Psychiatry* 2024;24: :566 <https://doi.org/10.1186/s12888-024-06005-6>
5. Nordström, E. E. L., Kaltiala, R., Kristensen, P., & Thimm, J. C. (2024). Somatic symptoms and insomnia among bereaved parents and siblings eight years after the Utøya terror attack. *European Journal of Psychotraumatology*, 15(1). <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2300585>
6. Nordström EL, Kaltiala R, Kristensen P, Thimm JC. Bereaved parents' and siblings' healthcare needs, healthcare utilization, and satisfaction with healthcare services eight years after the 2011 Utøya terror attack. *Death Stud.* 2024 Sep 13:1-13. doi: 10.1080/07481187.2024.2400366. Epub ahead of print. PMID: 39269892.
7. Vaden V, Kaltiala R, Holttinen T. Readmissions to adolescent psychiatric inpatient care: a register study. *Psychiatria Fennica* 2024;55:186-197
8. Karvonen M, Goth K, Karukivi M, Kronström K, Kaltiala R. Associations between psychiatric morbidities and identity development in adolescents with gender dysphoria referred to specialized gender identity services. *Psychiatria Fennica* 2024;55:282-295
9. Lindberg N, Kaltiala R, Lindberg M, Kaunomäki J, Heikkilä M, Manninen M. Vaikeasti käytöshäiriöisen nuoren hoito ja kuntoutus. *Duodecim* 2024 (14.11., in press)
10. Linnaranta O, Pelkonen I, Kaltiala R, Marttunen M, Paavonen Julia E, Sourander A. Itsehoidot, omahoidot ja verkkoterapia lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ehkäisyssä ja hoidossa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 2024;140(7):537-45
11. Repo A, Kaltiala R, Holttinen T. Hospital-treated bipolar disorder in adolescence in Finland 1980–2010: Rehospitalizations, diagnostic stability, and mortality. *Bipolar Disord.* 2024; 00: 1-8. doi:10.1111/bdi.13486
12. Kozłowska, K., Ambler, G. R., Dechêne, S., Almaraz Almaraz, M. C., Eliacheff, C., Entwistle, K., Esteva de Antonio, I., Gómez Gil, E., Hofman, P., Hunter, P., Kaltiala, R., Koener, B., Landén, M., Ledrait, A., Maguire, A. M., Masson, C., O'Malley, S., Raven, M., Ryan, H., ... Scher, S. (2024). Evolving national guidelines for the treatment of children and adolescents with gender dysphoria: International perspectives. *Human Systems*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/26344041241269298>

Asiakirjan sähköinen allekirjoitus
Elektronisk underskrift av document
Electronic signature of a document

Asia / Sak / Case

VVS/2025/00316

Toimintakertomus 2024

Asiakirja / Dokument / Document

VVS/2025/00316-1

Toimintakertomus 2024.docx

Allekirjoitukset / Underskrifter / Signatures