



TOIMINTAKERTOMUS 2025

Sisällys

1	Johdon katsaus	3
2	Tuloksellisuus	5
3	Vaikuttavuus	5
4	Toiminnallinen tehokkuus	7
	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 2023–2025	9
5	Tuotokset ja laadunhallinta.....	10
	5.1 Suoritteiden määrät ja aikaansaadut julkishyödykkeet	10
	5.2 Hoidossa olevien potilaiden keskimääräiset hoitoajat sekä GAF-arviot	11
	5.3 Riskien hallinta	11
	5.4 Toiminnallisen kuntoutuksen kehittäminen	13
	5.5 Oppilaitosyhteistyö	14
6	Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen	14
7	Tilinpäätösanalyysi	17
	7.1 Rahoituksen rakenne	17
	7.2 Talousarvion toteutuminen.....	17
	7.3 Tuotto- ja kulurakenne	17
	7.4 Tase	17
8	Sisäisen valvonnan arviointi- ja vahvistuslausuma	17
9	Arviointien tulokset	19
10	Yhteenveto havaituista väärinkäytöksistä	20
	Allekirjoitukset.....	20

Liitteet

Liite 1	Toimintamittaristo
Liite 2	Kustannusvastaavuuslaskelma, maksullinen toiminta
Liite 3	Kustannusvastaavuuslaskelma, maksuton toiminta
Liite 4	Maksusuoritteet 2025
Liite 5	Psyykkisen tilan arviointi ns. GAF-asteikko
Liite 6	Suppea sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan arviointikehikko
Liite 7	Vanhan Vaasan sairaalan julkaisutoiminta 2025

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 yhteiskunnallisesti merkittävää, koska se kohdentuu pääasiassa haavoittuvassa asemassa oleviin vaikeasti psyykkisesti sairaisiin henkilöihin, jotka voivat olla sairautensa takia vaarallisia myös 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 yliopistosta. Opetukseen liittyen sairaalassa on työskennellyt osa-aikainen klininen opettaja syksystä 2025 alkaen. Sairaalassa osallistutaan myös monien muiden sote-ammattiryhmien koulutukseen. Lisäksi tehtävänämmä on tehdä alaan liittyvää kehittämistyötä sekä tuottaa tieteellistä tutkimustietoa.

Yhteistyö sairaalan johtokunnan ja THL:n tulosohtauksen kanssa on jatkunut tiiviinä ja tuloksellisena. Yhteistyössä THL:n ja sen tulosohtauksessa olevien sote-yksiköiden kanssa on mm. parannettu tiedonkulkua, tunnistettu synergiaetuja tuottavia osa-alueita ja suunniteltu käytännön toimenpiteitä yhteistyömahdollisuuksien toteuttamiseen sekä kehitetty raportointia. Yhdessä Niuvanniemen sairaalan kanssa aloitettiin vuonna 2025 potilastietojärjestelmän kilpailutusprosessi.

Sairaalan palveluille on ollut vuosien ajan suurempi kysyntä kuin mitä on pystytty tuottamaan, ja edelleen vuonna 2025 sairaalan käyttöaste pysyi erittäin korkeana. Suuren muutoksen lähivuosien toimintaympäristöön tuo suunnitellun aikataulun ja budjetin mukaisesti marraskuussa 2025 valmistunut ja helmikuussa 2026 käyttöön otettava uusi sairaalarakennus, joka tarjoaa potilaspaikat 48 potilaalle. Sairaalan potilasmääräksi helmikuussa 2026 arvioidaan 160–165 potilasta, ja määrä todennäköisesti vielä kasvaa jonkin verran vuoden aikana sairaalan kokonaispaikkaluvun noustessa uudisrakennuksen myötä 178:aan.

Uudisrakennuksen rakentamisen ja käyttöönoton valmistelun rinnalla kehitettiin edelleen mm. sairaala-alueen logistiikkaa, pesulatoimintoja, turvallisuus- ja varautumISRatkaisuja sekä saatettiin loppuun F- ja T -rakennusten remonttien hankesuunnittelu. F- ja T -rakennusten perusparannusprojekteihin saatiin vuoden loppuun mennessä tarvittavat puollot ja investointipäätökset.

Uuden sairaalarakennuksen, vanhojen 1800-luvulla rakennettujen potilasrakennusten remonttien sekä potilaiden hoitoisuudesta ja hoidollisista haasteista tunnistettujen tarpeiden perusteella suunniteltiin myös erityyppisten ja profiililtaan osin uudenlaistenkin osastojen perustamista ja niiden optimaalista sijoittumista eri rakennuksiin. Kaikkea tätä varten toteutettiin sisäinen haku osastojen hoitotyön esihenkilötehtäviin sekä henkilöstön keskuudessa laaja kartoitus ja kysely toiveesta, missä tai minkä tyyppisessä yksikössä kukin haluaisi muutoksen jälkeen työskennellä. Näiden toimenpiteiden, osaamisprofiilien kartoituksen ja tarvittavan osaamisen tarkoituksenmukaisen jakamisen mukaan henkilökunta sijoitettiin tuleviin yksiköihin, mikä käytännössä tarkoittaa vuodelle 2026 poikkeuksellisen laajamittaista henkilökiertoa. Uudet osastot moniammatillisine henkilökuntineen kokoontuivat suunnittelu- ja kehittämispäivinä miettimään tulevan osaston toimintaa ja käytäntöjä. Kaikki tämä toimintaympäristön ja toiminnan kehittämistyö on vaatinut ja tulee vielä jatkossakin vaatimaan useamman vuoden ajan sairaalan henkilökunnalta merkittävää panostusta ja resurssintarvetta.

Uusia, erityisesti statukseltaan ns. vaarallisia ja vaikeahoitoisia potilaita on kyetty ottamaan jonkin verran, mutta sisäännotossa on jouduttu edelleen priorisoimaan oikeuspsykiatriset

ydintehtävät eli mielentilatutkimukset ja oikeuspsykiatristen potilaiden hoito. Vaikea paikkatilanne Vanhan Vaasan sairaalassa ja yleisemmin valtion mielisairaaloissa liittyyneen enimmäkseen valtakunnalliseen pitkäaikaista psykiatrasta sairaalahoidon tarvitsevien potilaiden hoitoon soveltuvien potilaspaikkojen vajaukseen sekä hoitoketjujen toiminnan haasteisiin. Kaikki lähetetyt oikeuspsykiatriset potilaat ja vankilan ulkopuolelle hoitoon vapautetut vankitautaiset potilaat pystyttiin ottamaan sairaalaan. Mielentilatutkimuksiin sen sijaan syntyi poikkeuksellisen hankala jonotilanne ja pitkä odotusaika johtuen ennen kaikkea tutkimusresurssin niukkuudesta, jota vielä hankaloitti tutkimukseen soveltuvien potilaspaikkojen puute vastaanotto- ja tutkimusosastoilla.

Sairaalassa jatkettiin johtamisjärjestelmän uudistuksia, ja mm. päivitettiin johtamisen arvot. Käytännössä kaikille sairaalan osastoille tulee muutoksia joko niiden sijoittumisessa, potilasprofiilissa ja/tai toimintatavoissa, mikä on tarkoittanut tarvetta suunnitelmalliselle ja proaktiiviselle muutosjohtamiselle sekä avainhenkilöiden rekrytoinnille jo suunnitteluvaiheessa. Koska osastomuutoksessa on kyse erittäin suuresta ja käytännössä koko henkilökuntaa koskevasta muutoksesta, pyrkimyksenä oli suunnitteluvaiheessa huomioida myös henkilökunnan omat toiveet ja siten vahvistaa muutosvaiheen työhyvinvointia, osaamisen kehittymistä ja eri yksiköiden kehittämispotentiaalia.

Muutosvaiheen riittävän ja oikea-aikaisen tiedottamisen sekä henkilökunnan osallistamisen merkitys on tiedostettu, ja siihen pyrittiin 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. Muutostilanteessa potilaiden tuomaa kokemusasiantuntijuutta voidaan myös hyödyntää ja taata potilaiden turvallisuudentunne riittävän tuen ja tiedottamisen avulla.

Sairaalan laatutyön ydinryhmä on laatupäällikön johdolla valmistellut laatujärjestelmän käyttöönottoa. Laatutyön ydinryhmää on koulutettu laatujärjestelmää varten ja harjoitusauditointeja on tehty.

Sairaalan henkilökunnan laaja, paljon aikaa ja panostusta vaatinut tehtävänkuvien päivittäminen sekä palkkaryhmien tarkastaminen on aloitettu syksyllä 2022 ja saatiin valmiiksi vuonna 2025.

Sairaala on jatkanut alueturvallisuusraportissa ja muissa yhteyksissä tunnistettujen turvallisuuteen ja varautumiseen liittyvien kehittämiskohteiden parantamista sekä omana työnään että osittain yhteistyössä THL:n, Senaatti-kiinteistöjen ja Niuvanniemen sairaalan kanssa.

Rekrytointitilanne on ollut sairaalassa vuonna 2025 olosuhteisiin nähden varsin hyvä. Suurin puute on ollut lääkäri työvoimasta. Uudisrakennuksen käyttöönottoon ja potilaspaikkamäärän kasvuun on varauduttu perustamalla jonkin verran lisää virkoja ja varautumalla niitä lisäämään tarpeen mukaan vielä jatkossakin. Asiantuntevien ja ammattitaitoisten sote-asiantuntijoiden sekä myös sairaalan tukitoimien osaajien saatavuuden suhteen on oltava hereillä väestön ikääntymisen, siihen liittyvän kiihtyvän eläköitymisen ja uhkaavan työvoiman saatavuuden heikkenemisen vuoksi. Siksi tavoitteenamme on säilyttää ja parantaa kilpailukykyämme työnantajana. Koska tehtävämme on tuottaa oikeuspsykiatrisia palveluja molemmilla kotimaisilla kielillä, olemme rekrytoinnin suhteen kilpailutilanteessa sekä alueellisesti että valtakunnallisesti, mutta myös mm. Ruotsin ja Norjan kanssa. Tähäämme ammattitaitoisen työvoiman saantiin kannustavan ja kilpailukykyisen palkkauksen lisäksi huolehtimalla henkilökunnan työhyvinvoinnista ja ammatillisen kehittymisen mahdollisuuksista.

Tarkasteluvuoden lopussa sairaalassa oli kirjoilla 93 oikeuspsykiatrista potilasta (98 vuonna 2024), joista viisi oli valvonta-ajalla. Niin sanottuja vaarallisia ja vaikeahoitaisia potilaita oli 68 (64 vuonna 2024). Mielentilatutkimuksia tehtiin 20, mikä oli suunniteltua vähemmän. Hoitopäivistä 55 % kohdistui oikeuspsykiatriin ja 43 % vaikeahoitoisiin potilaisiin sekä 2 % mielentilatutkimuksiin. Sairaalasta uloskirjattiin 20 potilasta, ja uusia potilaita tuli 19.

Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia suoritti syksyllä 2024 sairaalassa kolmipäiväisen tarkastuskäynnin, josta tarkastusraportti valmistui vuonna 2025. Siinä esille tuotuja huomioita ja linjauksia on käytetty hyväksi sairaalan toiminnan ja käytäntöjen kehittämisessä, ja mm. siihen liittyen koko sairaalassa lopetettiin sisällä tapahtuva tupakointi, luovuttiin sisätupakoinnin mahdollistaneista tupakointiasemista ja siirrettiin erittäin onnistuneesti tupakointi tapahtumaan ulkotiloissa.

Sairaalassa on aloitettu viikoittainen yleislääkärin ja somaattisen sairaanhoitajan vastaanotto marraskuussa 2025.

2 Tuloksellisuus

Sairaalan toiminta on lähes kokonaan nettobudjetoitua maksullista toimintaa, joka rahoitetaan potilaiden kotikuntien hyvinvointialueilta perittävillä hoitomaksuilla. Vuoden 2024 alusta vankiterveydenhuolto on maksanut vankilan ulkopuolelle vapautettujen vankitautistaisten potilaiden hoidon; näistä hoitopäivämaksuista huolehtivat aiemmin sairaanhoitopiirit tai hyvinvointialueet. Valtio vastaa mielentilatutkimusten kustannuksista, jotka laskutetaan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselta. Maksullisen toiminnan suoritteet hinnoitellaan liiketaloudellisin perustein siten, että sairaalan maksullinen toiminta on kokonaisuutena kannattavaa.

Keskimääräinen toteutunut hoitopäivän hinta (kustannukset / toteutuneet hoitopäivät):

2023:	481,18 €	+ 2,97 %
2024:	491,90 €	+ 2,23 %
2025:	505,09 €	+ 2,68 %

Sairaalan maksullisen toiminnan vuoden 2025 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 tarkastelemalla hoitojakson pituutta. Uloskirjattujen potilaiden keskimääräinen hoitoaika vaihtelee vuosittain. Yksittäisten potilaiden hoitojakson pituuteen Vanhan Vaasan sairaalassa vaikuttaa lääkärin tekemän potilaan psyykkisen tilanteen arvioinnin lisäksi jossain määrin myös 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 parillisina vuosina. 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. Potilastyytyväisyyskysely toteutetaan joka toinen vuosi, ja seuraava kysely toteutetaan vuonna 2026.

Lisäksi Vanhan Vaasan sairaalasta osallistuttiin keväällä 2024 THL:n toteuttamaan mielenterveys- päihdepalvelujen kansalliseen asiakaspalautekyselyyn, joka toteutettiin ensimmäisen kerran vuonna 2024 myös oikeuspsykiatrista hoitoa antavissa sairaaloissa. Tämän kyselyn tuloksista koskien asiakaspalautevaltion sairaaloiden, Ohkolan sairaalan ja muiden sairaaloiden tahdosta riippumattomassa hoidossa olevilla potilailla on valmisteltu vuoden 2025 aikana erillistä artikkelia.

Marraskuussa 2025 toteutettuun hyvinvointialueille suunnattuun asiakastyytyväisyyskyselyyn vastasi kahdeksan kyselyn saaneista 18 hyvinvointialueesta, ja vastausprosentti oli 44,4 %. Asiakaskyselyn kokonaisindeksi asteikolla 1–5 oli 4,6, kun se oli vertailuvuonna 4,3. Erityisen tyytyväisiä vastaajat olivat palvelun laatuun, hoidon hinta-laatusuhteeseen sekä potilaan hoitoon pääsyn sujuvuuteen.

Taulukko 1. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset. Kyselyn vastausvaihtoehdot asteikolla 1–5 (1=huonoin ja 5=parhain)

Asiakastyytyväisyyskysely		
Vuosi	2025	2024
Sairaalan tarjoamien palvelujen laatu vastaa tarpeitamme	4,6	4,5
Potilaan pääsy sairaalaan on järjestynyt	4,3	3,7
Potilaita lähetetään jatkohoitoon hyvinvointialueiden sairaaloihin	3,8	4,4
Hoitopäivän hinta on liian korkea / sopiva	3,8	3,5
Yleisarvosana sairaalan palvelujen hinta-laatusuhteesta	4,6	4,4
Keskiarvo	4,2	4,1

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 2025 yhteensä 93 kpl, joista Vanhan Vaasan sairaalassa 20. Tämä tarkoittaa, että sairaalan osuus kaikista mielentilatutkimuksista vuonna 2025 oli noin 22 % (vastaavasti vuonna 2024 26 %, 2023 26 %, 2022 26 %).

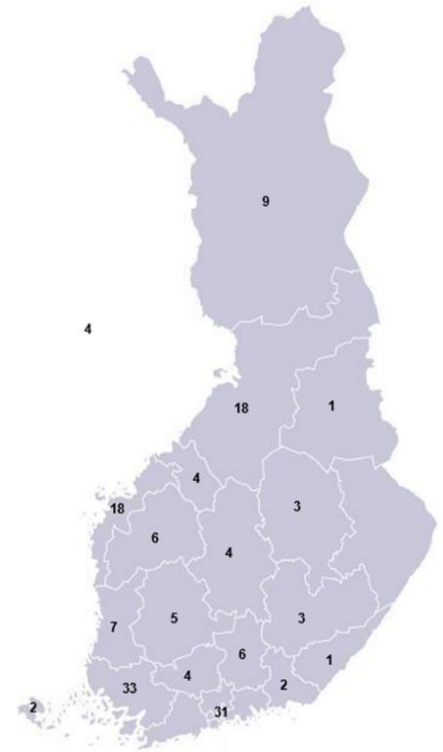
Tilinpäätöshetkellä sairaalassa oli hoidossa yhteensä 30 naispotilasta. Tarkasteluvuonna Suomessa naisille tehdyistä neljästätoista mielentilatutkimuksesta suoritettiin Vanhan Vaasan sairaalassa kolme. Vuonna 2024 vastaava suhde oli kaksi yhdestätoista, vuonna 2023 neljä kahdestatoista ja vuonna 2022 viisi seitsemästä.

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 vaikeahoitosten 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 kestävä kehityksen tavoitteista mm. nais erityisyyden asiaksi, joihin katsottiin olevan mahdollisuuksia vaikuttaa. Sairaalassa selvästi määrällisenä vähemmistönä olevien naispotilaiden hoitopolkua ja hoitoa on pyritty edelleen aktiivisesti huomioimaan ja kehittämään sairaalan tilojen käyttöä ja toimintaa suunniteltaessa. Näin ollen uusiin, vuonna 2026 uusiin profiilein aloitaviin osastoihin on lisätty naisten hoitamiseen tarkoitettuja paikkoja neljännellekin osastolle aiemman kolmen sijaan.

31.12.2025 hoidossa olleista potilaista äidinkielenään suomea puhuvia oli 82,24 %, ruotsia 8,55 % ja muita kieliä 9,21 %.

Hoidossa olevien potilaiden osuus hyvinvointialueittain 31.12.2025.

	Oikeus- psykiat- rinen	Vaaralli- nen / Vaikea- hoitoi- nen	prosentu- aalinen osuus koko määrästä	osuus hy- vinvointi- alueen väestöstä %
ETELÄ-KARJALA	1		0,62	0,0008
ETELÄ-POHJANMAA	1	5	3,73	0,0032
ETELÄ-SAVO	1	2	1,86	0,0023
HUS-KUNTAYH- TYMÄ / HYKS PSY- KIATRIA	21	10	19,25	0,0017
KAINUU	1		0,62	0,0014
KANTA-HÄME	2	2	2,48	0,0024
KESKI-POHJANMAA	1	3	2,48	0,0059
KESKI-SUOMI	3	1	2,48	0,0015
KYMENLAAKSO	1	1	1,24	0,0013
LAPPI	5	4	5,59	0,0051
PIRKANMAA	2	3	3,11	0,0009
POHJANMAA	7	11	11,18	0,0101
POHJOIS-KARJALA			0	0
POHJOIS-POHJAN- MAA	11	7	11,18	0,0043
POHJOIS-SAVO	2	1	1,86	0,0012
PÄIJÄT-HÄME	5	1	3,73	0,0029
SATAKUNTA	4	3	4,35	0,0033
VARSINAIS-SUOMI	20	13	20,50	0,0067
AHVENANMAA	1	1	1,24	0,0065
Kotikunnattomat poti- laat	4		2,48	
yhteensä	93	68	100,00	0,0029



Lukumääräisesti eniten potilaita on HUS-alueelta, lounais- ja länsirannikolta sekä Pohjois-Pohjanmaalta. Ilman kotipaikkakuntaa olevat oikeuspsykiatriset potilaat on kartassa merkitty vasempaan reunaan. Vanhan Vaasan sairaalassa oli vuonna 2025 potilaita 19 hyvinvointialueelta, Ahvenanmaalta ja Helsingin kaupungista. Ainoastaan Pohjois-Karjalasta ei ollut vuonna 2025 yhtään potilasta. Potilaiden prosentuaalinen osuus näiden hyvinvointialueiden väestöstä oli yhteensä 0,003 %. Laskelmaan ei laskettu mukaan neljää, Suomessa ilman kotipaikkaa olevaa ulkomaista potilasta.

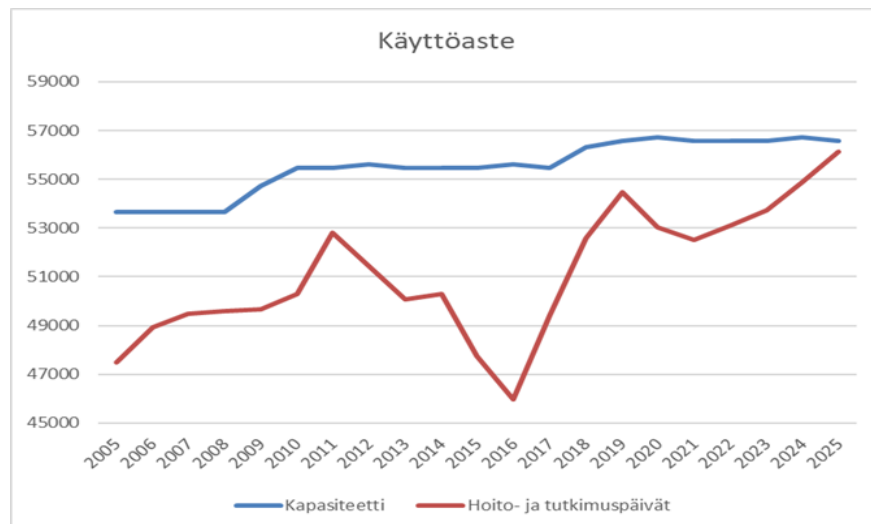
4 Toiminnallinen tehokkuus

Sairaalan käyttöaste oli tarkasteluvuonna 99,20 %, kun tavoitteeksi asetettiin 94,50 %.

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. 2005–2025

4.1 Toiminnan tuottavuus

Sairaalan tuottavuutta mitataan tuotettujen suoritteiden ja henkilötyövuosien suhteella.

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

Henkilötyövuosia kertyi sairaalassa kaikkiaan 328,5; maksulliseen toimintaan 326,5 htv ja yhteisrahoitteiseen toimintaan, eli tieteelliseen tutkimustyöhön ja kliiniseen yliopisto-opetukseen 2 htv.

Tuottavuus vuonna 2025 oli 171,89, joka ylitti 6,61 %:lla tuottavuustavoitteen 161,23.

4.2 Toiminnan taloudellisuus

Maksullisen toiminnan yksikkökustannukset (taloudellisuus) on laskettu käyttäen kaavaa:

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

Toiminnan taloudellisuus vuonna 2025 oli 505,09 euroa/vrk, joka alitti tavoitteeksi asetetun 570,89 euroa/vrk 13,03 %:lla. Muutos vuoteen 2024 oli +2,68 %.

Maksulliseen toimintaan verrattavan toiminnan kokonaiskustannukset nousivat 2,19 % verrattuna aiempaan vuoteen. Henkilöstökustannuksia ja hankintoja lisäsi myös se, että matkustus- ja koulutuskustannukset ovat palautuneet koronavuosia edeltävälle tavanomaiselle tasolle. Toiminnan taloudellisuusluvuissa on kustannuksissa mukana ilman kotipaikkakuntaa olevien oikeuspsykiatristen potilaiden hoidosta aiheutuneet kustannukset (363 035,86 euroa), vaikka sille oli varattu budjettirahaa valtion mielisairaaloiden tulo- ja menomomentille. Luvut ovat tässä mukana hoidon kustannusten selvittämisen vuoksi.

Mielentilatutkimuksen hinta vuonna 2025 oli 634 euroa/pv. Tutkimuspäiviä laskutettiin yhteensä 1290 kpl. Tutkimuksia valmistui vuoden aikana yhteensä 20 kpl, keskimääräinen tutkimusaika oli 58,2 päivää.

Hoitopäivien jakaantuminen statuksen ja hoitopäivähinnan 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 129 000 euroa 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 kestävää 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 2023–2025

Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannukset muodostuivat tieteellisen tutkimuksen sekä kliinisen yliopisto-opetuksen kustannuksista. Tieteellinen tutkimus rahoitettiin pääosin budjet-tivaroin. Lisäksi tieteelliseen tutkimukseen myönnettiin YTA-rahoitusta 9 381 euroa ja Start-tutkimuksesta korvattiin sairaalalle myynti- ja tekijänoikeusmaksuja yhteensä 123 euroa.

Kliinisen yliopisto-opetuksen kustannukset katettiin pääsääntöisesti Etelä-Suomen aluehallintoviraston myöntämällä erikoistuvien lääkäreiden koulutuskorvauksilla 28 508 euroa sekä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen koulutuspäiväkorvauksella 1 652 euroa.

Vuosi	Budjettirahoitus (tieteellinen tutkimus)	YTA-rahoitus	Yhteisrahoitteisen toiminnan kokonaiskust. (tieteellinen tutkimus)	Muutos ed.vuoteen %
2023	282 459	20 000	125 789	-24,22
2024	310 052	3 800	198 101	57,49
2025	215 950	9 504	195 404	-1,36

Momentilta 4.24.33.01.04 rahoitettiin tieteellistä tutkimusta 182 563 euroa ja kliinistä yliopisto-opetusta 1 697 euroa. Momentilta 33.01.04 tieteellistä tutkimusta rahoitettiin 3 337 euroa ja kliinistä yliopisto-opetusta 4 339 euroa. Rahoitus on kaksivuotinen; momentilta 33.01.04 jäi seuraavalle vuodelle arviolta 30 000 euroa.

Tutkimusprojektit	Toteuma 2023	Toteuma 2024	Tavoite 2025	Toteuma 2025
Luonnosta Virtaa <i>vastuututkija: Alice Keski-Valkama</i>	8 374	11 523	40 000	14 711
Nuorten väkivalta, vaarallisuuden arviointi ja hoito <i>vastuututkija: Riittakerttu Kaltiala</i>	28 655	25 941	50 000	26 272
Impulsiivisen väkivallan arvioi- minen	1 253			
Muu tutkimus Tahdosta riippumattomassa hoi- dossa olevien potilaiden osallisu- den kokemus ja sitä selittävät teki- jät <i>vastuututkija Maisa Sutinen</i> Syyntakeisuusarviointi autismikir- jon häiriöissä <i>vastuututkija Alice Keski-Valkama</i> <i>tutkimussihteerin ja muiden tukitoi- mien palkkakustannuksia</i>	29 579	39 378	93 020	82 037
Start	23 477	24 500	1 500	346
Sosiaalisen kognition arviointi ja kuntoutus psykoosisairauksissa <i>vastuututkija: Leo Kuutti</i>	6 658	21 771	30 000	5 691
Oikeuspsykiatrisen hoitotyön laatu ja laatuinterventiot <i>vastuututkijat: Nanika Jungerstam Mirva Sundqvist-Kekäläinen</i>		52 876	90 000	63 242
Dialektinen käyttäytymisterapia	9 836			
Henkilökunnan asenteet oikeus- psykiatrisia potilaita kohtaan <i>vastuututkija: Mari Järvi</i>		6 635		
Maksuttoman toiminnan osuus maksullisen yhteiskustannuksista	17 958	15 477	10 000	3 106
Tutkimus yhteensä	125 790	198 101	314 520	195 404

Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma on liitteenä 3.
Sairaalan julkaisut vuodelta 2025 ovat liitteessä 7.

5 Tuotokset ja laadunhallinta

5.1 Suoritteiden määrät ja aikaansaadut julkishyödykkeet

Käyttöaste on kuvattuna liitteessä 1. Suoritteiden määrä ylitti tavoitteen kaikissa hintaluokissa. Ainoastaan valvonta-ajan arviointijakso jäi arviosta 3 vuorokautta.

Vuoden 2025 maksuttomaan toimintaan sisältyi ilman kotipaikkakuntaa olevien oikeuspsykiatrien potilaiden hoitopäiviä yhteensä 814 vrk (363 035 euroa). Ilman kotipaikkakuntaa olevia potilaita oli Vanhan Vaasan sairaalassa 31.12.2025 yhteensä neljä.

Vuoden aikana valmistui 20 mielentilatutkimusta. Keskimääräiset odotusajat mielentilatutkimukseen sisältää myös kesken olevien mielentilatutkimusten odotusajat. Jonotusaika oli keskimäärin lähetteen saapumisesta noin 115 päivää ja jonotusaika paikkalupauksesta noin 41 päivää. Sairaalassa suoritettujen mielentilatutkimusten perusteella hoitoon määrättiin 11 tutkittua.

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 lyhyemmän hoitojakson päätyminen vaikuttaa merkittävästi päättyneiden hoitojaksojen pituuden keskiarvoon.

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

5.3 Riskien hallinta

Potilaan väkivaltakäyttäytyminen

Sairaalassa raportoitiin vuonna 2025 yhteensä 135 potilaan aiheuttamaa väkivaltatapahdumaa, joista potilaisiin kohdistuvia tapahtumia oli 28 ja henkilökuntaan kohdistuvia 107. Potilaisiin kohdistuvat tilanteet olivat potilaan itseensä kohdistamaa vahingoittamista tai toisten potilaiden aiheuttamaa väkivaltaa. Läheltä piti -tilanteita oli potilaisiin kohdistuen 4 ja henkilökuntaan 25. Tapahtui -tilanteita oli potilaisiin kohdistuen 24 ja henkilökuntaan kohdistuen 82.

Sairaalan tavoitteena on vähentää väkivaltatapahdumien 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 vastaanotto-osastoilla on järjestetty väkivaltatilanteiden hallinnan simulointiharjoituksia.

Lääketurvallisuuteen liittyvät haittatapahtumat (HaiProt)

Lääkehoito on oleellinen osa potilaiden hyvää hoitoa ja potilasturvallisuutta, joten on tärkeää seurata lääkehoidon toteuttamisen laatua. Vuonna 2025 lääkkeenantovirheitä tapahtui 68 ja lääkkeenantovirheet läheltä piti -tapahtumia oli 109. Kunkin yksikön omat HaiPro-ilmoitukset käytiin myös läpi osastojen henkilöstöpalaverissa.

Lääketurvallisuuteen liittyviä HaiPro-tapahtumia tarkasteltaessa ja juurisyytä etsittäessä on huomattu, että monissa tapauksissa haitta olisi mahdollisesti voitu ehkäistä, jos lääkkeenjakotila olisi ollut rauhallinen. Usealla osastolla on tarkasteluvuonna saatu oma uusi, erillinen lääkkeenjakuhuone ja tämän myötä lääkkeenjakotilanteet ovat rauhoittuneet. Osastofarmaseutti on jatkanut työtään jokaisella osastolla lääketurvallisuuden parantamiseksi.

Lääkehoitoon liittyvät tilastoidut virheet tapahtumatyypeittäin olivat tarkasteluvuonna: antovirhe 51, jakovirhe 88, kirjaamisvirhe 11 ja muita (esim. määräys- ja säilytysvirhe, virhe

käyttökuntoon saattamisessa) 29. Lääkehoitoon liittyvien virheiden seuraamuksista potilaille on raportoitu alla olevassa taulukossa.

Seuraus potilaalle	2023	2024	2025
Ei tiedossa	5	8	5
Ei haittaa	123	106	140
Lievä haitta ^(a)	28	33	31
Kohtalainen haitta ^(b)	1	3	1
Vakava haitta ^(c)	0	0	0
Yhteensä	157	150	177

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-eristysten 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 saatetaan 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 kestoon on Vanhan Vaasan sairaalassa pitkäaikaisesti pyritty vaikuttamaan kehittämällä hoitokulttuuria ja menetelmiä, joilla pyritään vähentämään tilanteita, joissa pakkotoimien käyttöön joudutaan turvautumaan. Tarkasteluvuonna aloitettiin tehostetun hoidon malli myös miesten vastaanotto- ja mielentilatutkimusosastoilla naisten hoidossa aiemmin tästä hoitomuodosta saadun myönteisen ja kannustavan kokemuksen myötä. Mallin tavoitteena on vähentää ja lyhentää eristyksiä sekä lisätä pitkissä eristyksissä taukojen ja eristyksestä poissaolojen määrää, mahdollistaen näille potilaille myös ulkoilun.

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. Sairaalassa aloitettiin tarkasteluvuonna Eristämisen ja sitomisen kansallisten laatukriteereiden implementaatio. Laatukriteerit on käyty läpi sairaalan omassa IMO-työryhmässä ja hoitotyön meetingissa. Näissä tapaamisissa on tarkasteltu kriteerit organisaatio- ja yksikkötasolla. Yhdellä vastaanotto-osastolla laatukriteerit on myös käyty läpi kliinisellä tasolla. Tarkasteluvuonna aloitettiin eristämisen ja sitomisen laatukriteereiden pienryhmätapaamiset yhteistyössä Niuvanniemen sairaalan ja psykiatrisen vankisairaalan kanssa. Sairaalassa kehitetään edelleen vierihoidtoa / tehostettua hoitoa, korostetaan hoitosuhteen ja potilaan tuntemisen merkitystä, ja henkilökuntaa koulutetaan jatkuvasti aggressiivisen potilaan vuorovaikutuksellisen kohtaamisen (APVK) menetelmiin ja tilanteiden ennakointiin. Osalla osastoista on aloitettu ja jatkettu väkivaltatilanteiden hallinnan simulointiharjoituksia.

Vanhan Vaasan sairaalassa on jatkettu Safewards-toimintamallin aktiivista implementointia ja sairaala liittyi mukaan kansalliseen Safewards-verkostoon maaliskuussa 2025. Verkostotapaamisia järjestetään muutaman kerran vuodessa. Vanhan Vaasan sairaala kuuluu myös kansalliseen ERA-verkostoon (eettisyys itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa) ja verkostossa on neljä henkilöä edustamassa sairaalaa. Verkoston kokoukset järjestetään kaksi kertaa vuodessa kaksipäiväisinä ja koulutuspäivät kerran vuodessa. Koulutuspäiville voivat osallistua myös muut kuin varsinaiset edustajat. Sairaalasta on edustus Pohjoismai-

sessä CORRECT-verkostossa (Nordic Network of Promoting Coercion Prevention Competencies). Yhteistyöverkostossa on mukana mielenterveyden asiantuntijoita Tanskasta, Suomesta, Norjasta ja Ruotsista. Verkosto kehittää yhteisen opintojakson sosiaali- ja terveysalan maisteriopiskelijoille pohjoismaisissa korkeakouluissa. Opetussuunnitelmassa keskitytään pakon käytön ilmiöön, pakkotoimien ennaltaehkäisyyn ja vaihtoehtoisten toimintatapojen implementaatioon liittyvän osaamisen kehittämiseen. Sairaalasta osallistutaan myös EViPRG (European Violence in Psychiatry Research Group) -ryhmän työskentelyyn.

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 mielenterveyslain säätelemien rajoitteiden vähentämiseksi ja kehittää edelleen potilaan itsemääräämisoikeutta vahvistavia käytäntöjä. Ryhmään kuuluu myös potilasedustaja. Sairaalassa on käytössä psykiatrinen hoitotoive, jonka tarkoituksena on huomioida potilaan toiveet hoitoonsa liittyen myös niissä tilanteissa, kun potilaan psyykkinen vointi heikkenee ja potilasta voidaan joutua rajoittamaan. Rajoitustilanteen jälkeen hoitohenkilökunta käy potilaan kanssa tapahtuman läpi eristyksen purkukeskustelutoimintamallia hyödyntäen. Tarkasteluvuonna IMO-työryhmä laati oppaan Eettisen ja turvallisen hoitokulttuurin edistämisestä Vanhan Vaasan sairaalassa. Sairaalasta on edustus STM:n IMO-opas työryhmässä.

Eettinen osaaminen

Vanhan Vaasan sairaalassa on käytössä HaiPro-järjestelmän eettinen osio, jonka tarkoituksena on nostaa eettiset epäkohdat esiin. Tarkasteluvuonna raportoitin neljä eettistä HaiProa.

Sairaalaan perustettiin HaiPro-työryhmä keväällä 2025. Työryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa ja käsittelee kaikki sairaalassa tehdyt HaiProt (työturvallisuus, potilasturvallisuus, toimitila / työympäristö, tietosuoja- ja tietoturva). Tilastot viedään tiedoksi johtoryhmälle sekä raportoidaan myös THL:lle.

Potilasturvallisuustyöryhmä sai potilasjäsenen mukaan työryhmään keväällä 2025.

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 olemassa olevien kuntoutusmuotojen osalta (mm. kesälampaat, puutarharyhmä, kalastus, luontoliikunta), mutta aktiivisesti myös etsitään uusia elementtejä. Keväällä 2025 aloitettiin maatalo-avusteisen toiminnan pilotointi osana kuntouttavaa työtoimintaa. Kokemukset toiminnasta olivat myönteisiä ja toimintaa päätettiin jatkaa osana sairaalan kuntouttavaa toimintaa.

L-rakennuksen aistihuoneiden suunnittelussa hyödynnettiin toimintaterapeuttia, jolla on psykofyysisen toimintaterapian koulutus sekä osaamista aistimodulaatiosta. Aistimodulaatio on näyttöön perustuva terapeutinen interventio, joka perustuu aistien hyödyntämiseen potilaan voinnin muuttamisessa.

Kuntouttavassa työtoiminnassa edistetään pienryhmä- ja työpajamuotoista toimintaa, mikä mahdollistaa yksilöllisen ohjauksen ja tarvittavan tuen erityisesti hoitonsa ja kuntoutumisen alkuvaiheessa oleville potilaille. Tarkasteluvuonna pienryhmätoimintaa lisättiin toiminnallisen kuntoutuksen apulaisosastonhoitajan alkaessa vetää omaa pienryhmätoimintaa. Toiminnallisen kuntoutuksen kirjaamisalusta ja sisäinen lähete kuntouttavaan työtoimintaan valmistuivat. Vaasan Mahiksessa käyvien potilaiden määrä kasvoi. Potilaille järjestettiin tarkasteluvuonna ensimmäinen picnic-kesätapahtuma, johon potilaat saivat myös eväitä. Tapahtumassa oli esillä taidetta ja ajatuksena oli tarjota potilaille mukavaa yhdessäoloa. Tapahtuma oli suosittu ja keräsi paljon osallistujia. Kissatalon vapaaehtoistyötä jatkettiin, puutarharyhmä jatkoi toimintaansa kesällä ja luontopolun rakennus- ja pohjatyt aloitettiin tarkasteluvuonna.

5.5 Oppilaitosyhteistyö

Sairaala toimii harjoittelupaikkana useille eri hoitoalan opiskelijoille. Vuonna 2025 sairaalassa oli harjoittelujaksolla yhteensä 48 lähihoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijaa. Opiskelijoita oli Vaasan ammattikorkeakoulusta (VAMK), Yrkeshögskolan Noviaasta, ammattiopisto Vamiasta ja Oulun ammattikorkeakoulusta (OAMK). 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 2025 kyselyyn vastasi 39 opiskelijaa, vastausprosentti oli 81%. Toimintavuoden 2025 tulos oli asteikolla 1–10 työkyvön ilmapiiiri 9,5, hoidon lähtökohdat 9,2, ohjaukselliset lähtökohdat 9,5, ohjaussuhteen toimivuus 9,7 ja oppiminen harjoittelussa 9,04.

6 Henkisten voimavarojen hallinta ja kehittäminen

Sairaalan visio on olla *hyvinvoiva* sairaala, jossa huolehditaan potilaiden, henkilökunnan sekä toimintaympäristön hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. *Vastuullisuus* tarkoittaa vastuuta ympäristöstä ja nopeaa reagointia asiakaspalautteisiin. Tavoitteena on olla *potilaslähtöinen*, hoidon, tutkimuksen ja koulutuksen suhteen korkeatasoinen, eettisiä arvoja kunnioittava ja kustannustehokkaasti toimiva sairaala, jonka mahdollistaa hyvinvoiva, ammattitaitoinen ja motivoitunut henkilökunta. Perustehtävän laadukasta suorittamista tukee ajanmukaisten, turvallisten ja tarkoituksenmukaisten toimitilaratkaisujen kehittäminen. Tarkoituksena on taata sote-ammattilaisten riittävyys ja pysyvyys vahvistamalla sairaalan julkisuus- ja työnantajakuva sekä monipuolistamalla rekrytoinnin näkyvyyttä.

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

Henkilökuntaa koulutetaan jatkuvasti ja osaamista ylläpidetään. Henkilöstön täydennyskoulutuksen kustannus laski verrattuna vuoteen 2024 (659 euroa/htv) ollen 622 euroa/htv. Syynä kustannusten laskuun oli koronavuosien kokemusten, etäyhteyksien kehittymisen sekä etä- ja hybridikoulutustarjonnan lisääntymisen myötä suosittumaksi tulleet etäkoulutukset.

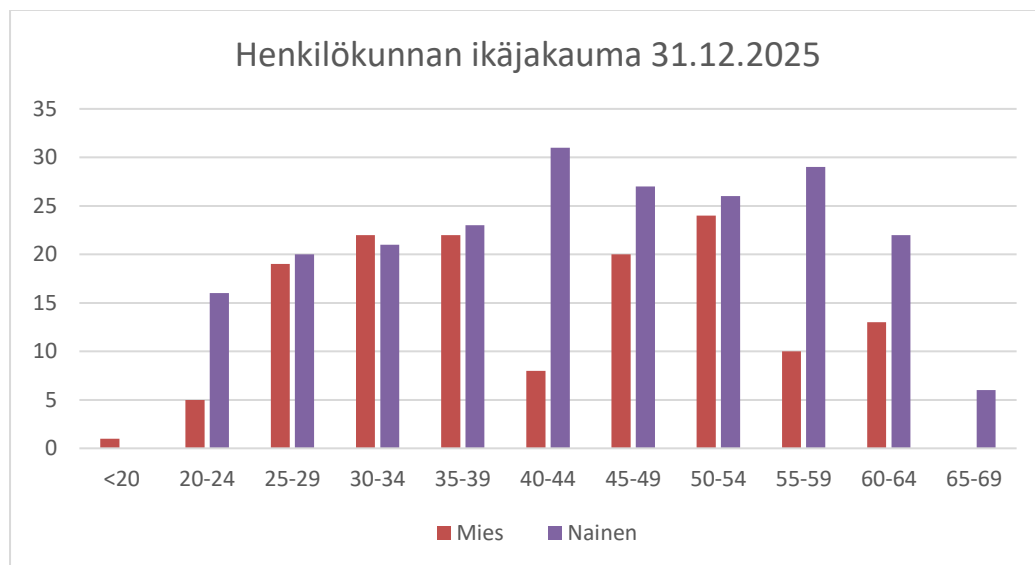
Henkilökunnan sairauspoissaolojen määrää ja niiden kestoja pyritään laskemaan työhyvinvointiin panostamalla, kehittämällä vähemmän kuormittavia työmenetelmiä, parantamalla

eri henkilöstöryhmien välistä yhteistyötä, optimaalisella resurssoinnilla sekä tehtävänkuvia tarkastelemalla. Esihenkilöiden tietoisuutta varhaisen puuttumisen keinoista vahvistetaan.

Maksullisen toiminnan henkilöstön määrä oli vuonna 2025 yhteensä 326,5 htv, joista vakituksia oli 71,8 % ja määräaikaista 28 %. Lisäksi sairaalassa oli kaksi siviilipalvelusta suorittavaa henkilöä. Tieteelliseen tutkimukseen käytettiin kaksi henkilötyövuotta. Määräaikaiseen virkasuhteeseen luetaan kuuluvaksi myös ne virkamiehet, jotka ovat saaneet vapautuksen omasta virastaan ja tekevät määräaikaisena toista virkaa sairaalassa. Sairauspoissaolot olivat työpäivinä laskettuna 11,81 htv. Työtapaturmien lukumäärä oli 14. Henkilöstön lähtövaihtuvuusprosentti oli yhteensä 6,0 %. Näistä toiselle työnantajalle siirtyi viisi henkilöä ja neljä henkilöä eläkkeelle. Vakituudesta henkilökunnasta uuteen virkaan valittiin kahdeksan henkilöä ja määräaikaisista 20 henkilöä.

Vakituinen henkilökunta

	Lähtö- vaihtuvuus	%	Tulo- vaihtuvuus	%
Virkojen määrä 31.12.2025	300		300	
Toinen työnantaja (valtio)	1	0,33	0	0,00
Toinen työnantaja (muut)	5	1,67	3	1,00
Eläkkeelle / eläkkeeltä	4	1,33	0	0,00
Uuteen virkaan (oma virasto / vakituiset)	8	2,67	8	2,67
Valittu virkaan (oman viraston määräaikaisista)	0	0,00	20	6,67
	18	6,00	31	10,33



Sairaalassa on käytössä välitön purkukeskustelu -menetelmä Defusing. Defusing-ohjaajakoulutusta on järjestetty hoitohenkilökunnalle. Psykkisesti kuormittavien työtilanteiden jäsennellyn purkamisen tavoitteena on ylläpitää ja tukea työntekijöiden psyykkistä työhyvinvointia, kehittää laadukasta työturvallisuutta ja vastata työnantajaa velvoittavaan työsuojeluvastuuseen. Defusing-istunto pyritään järjestämään mahdollisimman nopeasti kuormit-

tavan 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.

Sairaalassa otettiin maaliskuussa 2025 käyttöön Posipro, jolla kerätään ja analysoidaan onnistumisia sekä hyviä käytänteitä. Tarkasteluvuonna tehtiin 48 Posipro-ilmoitusta.

Riskikartoitukseen perustuvia työpaikkaselvityksiä tehtiin vuonna 2025 yhteistyössä työterveyslääkäriin, työterveyshoitajan ja työfysioterapeutin kanssa. Työpaikkaselvityksissä on arvioitu työn, työympäristön ja työyhteisön terveysvaaroja, terveyshaittoja, kuormituskijöitä 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.

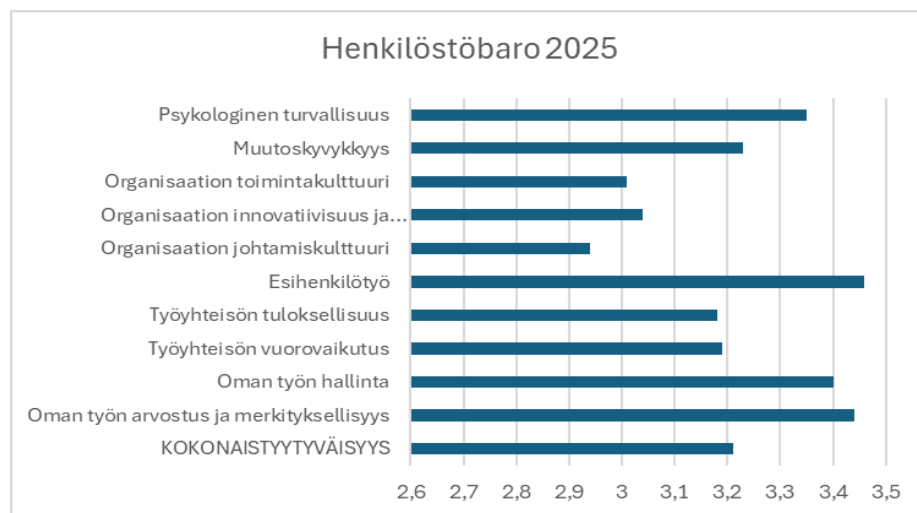
Sairaalan työsuojelutoimikunta valvoo työturvallisuutta ja suorittaa toimenpiteitä työtapa-
turmien ehkäisemiseksi. Kaiku-työryhmän kehittämä sairaalan työhyvinvointistrategia ja työhyvinvointisuunnitelma päivitetään vuosittain. Kaiku-työryhmä tekee yhteistyötä sairaalan työsuojelutoimikunnan ja työterveyshuollon kanssa. Henkilöstön työhyvinvointia ja työssä jaksamista tuetaan mm. myöntämällä 400 euron arvoinen liikunta-, kulttuuri- ja hyvinvointietu, tukemalla viraston liikuntajoukkueiden osallistumista erilaisiin tapahtumiin ja sallimalla lomarahaa vaihtaminen vapaaksi (enintään 10 päivää).

Työterveyshuollon palvelujen toimittajana toimii Terveystalo Oy. Tarkasteluvuonna terveydenhuollon kulut / htv laskivat 19,34 % ja käyntikerrat laskivat 16,21 %. 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 terveystaloon on korostunut suuri, koska se lisää täydellä painolla lukumäärää, mutta pienellä osuudella henkilötyövuosia. Ilman poissaoloja olevien lukumäärä suhteutettuna kaikkiin virkasuhteissa olleisiin on 28,64 % ja kuvaa näin todellisuutta paremmin.

[28,64 % on saatu seuraavasti: ilman poissaoloa 126 hlöä + poissaoloja 314 hlöä = 440 hlöä (126*100/440)]

Vanhan Vaasan sairaala toteutti vuonna 2025 työtyytyväisyyskysely HenkilöstöBaron, joka toteutettiin ensimmäistä kertaa Palkeiden Tutka-palvelulla. HenkilöstöBaroon vastasi 56 % sairaalan henkilökunnasta (189 henkilöä). Tutkimuksen indeksiluvuksi muodostui 3,21.



Yhteenveto HenkilöstöBaro 2025 tuloksista (asteikko 1–4).

7 Tilinpäätösanalyysi

7.1 Rahoituksen rakenne

Pääasiallinen rahoitus syntyy maksullisen toiminnan tuotoista, joiden osuus koko rahoituksesta on 98,00 %. Tieteellisen tutkimuksen kulut katettiin valtion budjettirahoituksesta sekä Länsi-Suomen YTA-alueen myöntämästä tutkimusrahoituksesta. Kliinisen yliopisto-opetuksen kustannukset katettiin Etelä-Suomen aluehallintoviraston myöntämällä erikoistuvien lääkäreiden koulutuskorvauksilla euroa, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen koulutuspäiväkorvauksella sekä valtion budjettirahoituksella. Budjettirahoituksella katettiin myös ilman kotipaikkakuntaa olevien oikeuspsykiatristen potilaiden hoitopäiväkustannukset, noin 363 000 €.

7.2 Talousarvion toteutuminen

Maksullisen toiminnan tuotot syntyvät pääosin hyvinvointialueilta ja vankiterveydenhuollosta perittävistä hoitomaksuista. Lisäksi mielentilatutkimuksista laskutetaan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitosta. Tulostavoite asetettiin 34 140 euroa ylijäämäiseksi. Tilivuoden tulos on 129 189 euroa ylijäämäinen.

7.3 Tuotto- ja kulurakenne

Valtaosa, noin 76 % toiminnan kokonaiskuluista on henkilöstökuluja. Vuokrien osuus kokonaiskuluista on noin 9 % (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, varojen turvaamisesta sekä taloutta ja tuloksellisuutta koskevien oikeiden ja riittävien tietojen tuottamisesta.

Riskienhallintaa on vahvistettu perustamalla riskityöryhmä, joka säännöllisesti arvioi toiminnan riskejä, käsittelee eri ilmoituskanavien kautta saadut ilmoitukset ja poikkeamat sekä tekee tarvittaessa toimenpide-ehdotukset johtoryhmälle. Auditointien ohella työkaluina käytetään turvakävelyjä, lokitarkistuksia ja toimintaohjeiden ajantasaisuutta sekä niiden noudattamisen valvontaa. Sisäinen valvonta on osa sairaalan päivittäistä toimintaa.

Rahoitus ja omaisuudenhallinta

Irtaimisto ja käyttöomaisuus on merkitty ja luetteloitu Palkeiden ylläpitämään käyttöomaisuuden hallintajärjestelmään.

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

Sairaala toimii THL:n taloussäännön ohjeiden mukaisesti, ja sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelyt koetaan riittäviksi.

Henkilöstöstrategia

Henkilökunnan osaamistaso on hyvällä tasolla. Osaamista ja siihen liittyviä kehitystarpeita arvioidaan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa. Sairaalassa toteutettava henkilökierto perustuu osaamiskartoitukseen, ja sen tavoitteena on vahvistaa ammattitaitoa sekä 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 teemoin 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 valmistunut 2025. Sairaalan maine työnantajana on hyvä, minkä vuoksi vakituisia ja myös sijaisia on saatu rekrytoitua tarvittava määrä sairaanhoidon perustehtäviin.

Vajetta sairaalassa oli toimintakertomusvuonna erityisesti lääkäriresurssista. Tukitoimintoihin on sijaisia löytynyt tarvittava määrä ns. normaalitilanteessa.

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

Tietoturva ja tietosuoja

Henkilöstö raportoi tietoturvaan ja -suojaan liittyvistä uhkista Haipro-järjestelmään. Sairaalan Haipro-työryhmä käsittelee kaikki ilmoitukset, päättää mahdollisista jatkotoimenpiteistä ja esittää ne johtoryhmälle. Sairaalan tietoturvaryhmä käsittelee tietoturvaan ja -suojaan liittyviä avoimia asioita, päättää mahdollisista jatkotoimenpiteistä ja vie tarvittaessa asiat johtoryhmän käsiteltäväksi. Sairaalassa on automaattinen ja aktiivinen lokien seuranta. Potilastietojärjestelmän lokitarkastuksia tehdään viikoittain yhdeksästä kirjautumisesta. Tietoturva- ja tietosuojaympäristön kehittämistä jatketaan aktiivisesti myös tulevaisuuden hankkeissa.

Vuoden 2025 aikana:

- Käyttöoikeusasetuksen vaatimien muutosten toteutusta on jatkettu.
- Elisan HoxHunt-käyttö on laajennettu koko henkilökunnan käyttöön.
- Whistleblower kanava on käytössä.
- Omavalvontasuunnitelma on laadittu ja käytössä.
- VirastoVahva- ja IMS-käyttöä laajennettu.
- Havaro- ja Hyöky-palvelut sekä Traficommin Haapa Haavoittuvuuksien hallinta ovat jatkuvassa käytössä.
- Windows 11 on käytössä kaikilla käyttäjillä.
- Uudisrakennusprojektissa on etukäteen sovittu käytettävät alustat ja toimintatavat, joiden mukaisesti on toimittu.
- Valtorin tuotteistetun Reitti-verkon 24/7 palvelut ovat käytössä.
- Järjestelmien vikatilanne ohjeistus käytössä.

Henkilökunta suorittaa säännöllisesti veloitettut tietosuoja- ja tietoturva -koulutukset.

Vuonna 2025 veloitettiin suorittamaan seuraavat:

- Uudet työntekijät (Tietosuojan ABC 2, Potilasturvallisuus, laadunhallinnan perusteet)
- Koko henkilökunta (Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa)
- Uudet esihenkilöt (Johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutus)

Vuoden 2025 painotus oli tietosuojassa. Potilastietoja käsittelevät suorittivat lisäksi Kanta-verkkokoulun kurssit (Potilastietovarannon toimintamallit sekä Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen luovuttaminen). Sairaalan on jatkanut vuoropuhelua Supon turvallisuusselvitys-

asiakkuuden mahdollisuudesta yhdessä Niuvanniemen sairaalan, Valtion koulukotien ja THL:n kanssa.

Johtamisen kehittäminen

Tavoitteiden seuranta ja tulosten arviointia tehdään säännöllisesti ja ajantasaisesti. Säännöllisten kokousten (mm. viikoittaiset johtoryhmä- ja tarpeenmukaiset työnantajapalaverit) lisäksi koko henkilökunnalle järjestetään vähintään puolivuositain keskustelu- ja infotilaisuus koskien sairaalan toimintaa, taloutta ja tavoitteiden toteutumista. Myös johtokunta järjestää omia koko sairaalan henkilökunnalle suunnattuja tiedotus- ja keskustelutilaisuuksia. Johtamis- ja toimintakulttuurin haasteet keskittyvät tiedottamiseen, päätösten läpinäkyvyyteen ja johdonmukaisuuteen sekä aiempaa avoimemman vuorovaikutuskulttuurin luomiseen. Vuonna 2025 sairaalassa päivitettiin johtamisen arvot ja 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 jatketaan 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 edelleen jatkettu. Toukokuussa 2023 käyttöön otettu Virasto-Vahva dokumentti- ja asiahallintaohjelma auttaa henkilökuntaa löytämään tarvittavat tiedot nopeasti ja helposti.

Sairaalassa toimii moniammatillinen Kaiku-työryhmä. Hyvän työilmapiirin säilyttäminen sairaalassa vaatii hyviä työyhteisötaitoja. Vuonna 2025 toteutettiin henkilöstöbarometri uudella Tutka-työtyytyväisyyskyselyllä, jonka tulokset eivät ole suoraan verrattavissa aiempiin tutkimuksiin eri kysymysten ja arviointiasteikon vuoksi.

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

Sisäisen valvonnan arviointi- ja vahvistuslausuma

Sairaalalan 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 5.3.2026.

Asiakirjan allekirjoittavat sähköisesti:

Vanhan Vaasan sairaalasta:

Pirjo Takala, johtava lääkäri ja Sirpa Länne, talousjohtaja

Vanhan Vaasan sairaalan johtokunnan puolesta:

Jukka Kärkkäinen, puheenjohtaja

Toimintamittaristo

Yhteiskunnallinen vaikuttavuus: Hoidon vaikuttavuus	Toteuma 2023	Toteuma 2024	Toteuma 2025
Pakkotoimet: huone-eristys vuorokaudet suhteutettuna hoitopäivien määrään %	3,1	3,0	1,0
Pakkotoimet: Leposidevuorokaudet suhteutettuna hoitopäivien määrään %	0,1	0,1	0,1
Lääkintäturvallisuus			
Lääkkeenantovirheiden lkm tapahtui	78	69	68
Lääkkeenantovirheiden lkm läheltä piti	79	81	109
Keskimääräinen hoitoaika / uloskirj. (vuotta):			
Oikeuspsykiatrinen potilas	5	5,5	7,58
Vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas	9	9,75	7,96
Keskimääräinen GAF			
Oikeuspsykiatrinen potilas tulo	19,0	18,9	18,3
Oikeuspsykiatrinen potilas nyky	24,9	24,7	24,4
Vaarallinen ja / tai vaikeahoitoinen potilas tulo	14,9	15,3	14,5
Vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas nyky	19,5	19,8	20,2
Mediaani GAF nykyinen ja kaksi aiempaa			
Oikeuspsykiatrinen potilas tulo	18,5	19,0	17,5
Vaarallinen ja / tai vaikeahoitoinen potilas tulo	15,0	15,0	15,0
Oikeuspsykiatrinen potilas nyky	23,0	23,0	23,0
Vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas nyky	21,0	21,0	21,0
Sairaalaan tulleet (lkm)			
Oikeuspsykiatrinen potilas	16	16	10
Vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas	5	10	9
Sairaalaan lähteneet (lkm)			
Oikeuspsykiatrinen potilas	8	18	15
Vaarallinen ja/tai vaikeahoitoinen potilas	10	10	5
Mediaani hoitoaika (vuotta)			
Oikeuspsykiatrinen potilas	5,75	5,50	6,54
Vaarallinen ja / tai vaikeahoitoinen potilas	6,25	7,00	5,31
Naisten osuus oikeuspsykiatriset potilaat %	13,5	12,0	12,0
Naisten osuus vaaralliset ja vaikeahoitoiset potilaat %	30,5	30,0	28,0
Oikeuspsykiatrisia potilaita (lkm)	96	98	93
Vaaralliset ja vaikeahoitoiset potilaat (lkm)	59	64	68

Yhteiskunnallinen vaikuttavuus: Hoidon vaikuttavuus	Toteuma 2023	Toteuma 2024	Toteuma 2025
Väkivaltatilanteen kohde			
Potilas	25	21	24
Henkilökunta	88	65	82
Kantelut ja muistutukset (kpl)	19	20	11
Mielenterveyslain mukaiset valitukset	20	55	33
Työterapiakerrat (työ- taide- ja toimintaterapiapisteissä)	7 144	7 015	7 375
Tulostavoitteet:			
Toiminnallinen tehokkuus			
Sairaalan käyttöaste (%)	95,0	96,7	99,2
Mielentilatutkimusten määrä (koko sairaala)	24	25	20
Mielentilatutkimuksen keskim. kesto (pv)	64	65,64	52,47
Mielentilatutkimusten suhteellinen osuus Suomessa (%)	26	26	22
Sairaalaan määrättiin	13	17	11
Hoitopäivät	53 748	54 859	56 123
Laskutetut hoitopäivät maksuluokittain			
Mielentilatutkimukset	1 607	1 834	1 290
Oikeuspsykiatriset	29 270	29 255	29 350
Muut vaikeahoitoiset	18 133	17 880	18 532
Uudet vaikeahoitoiset	1 364	1 850	2 122
Erittäin vaikeahoitoiset	3 373	3 990	4 784
Valvonta-ajan arviointijakso	-	50	45
Tuottavuus			
Hoitopäivien määrä/htv	166,71	170,95	171,89
Taloudellisuus			
Kokonaiskustannukset / hoitopäivä koko sairaala	481,18	491,9	505,09
Kokonaiskustannukset / hoitopäivä sairaanhoito	479,87	494,63	502,09
Kokonaiskustannukset / hoitopäivä mielentilatutkimus	523,77	581,35	632,62
Tulostavoitteet:			
Opetus & tutkimus			
Erikoistuneet lääkärit	1	1	1
Valmistuneet väitöskirjat	0	0	0
Julkaisut yhteensä	8	12	12
Vastuullisuus ja ympäristötavoitteet			
Jättemäärä (tn)	228	227	216
Biojättemäärä / ruokahävikki (tn)	64	62	57
Lentokilometrit virkamatkoissa (tkm)	50	60	58
Lääkehävikki loppusaldosta (%)	14	11	5,15*

Yhteiskunnallinen vaikuttavuus: Hoidon vaikuttavuus	Toteuma 2023	Toteuma 2024	Toteuma 2025
Voimavarojen hallinta:			
Henkilöstö			
Henkilötyövuodet (yhteensä / maksullinen toim.)	322,4	320,9	326,5
Hoitajamitoitus, hoitajaa / sairaansija (htv) (oh+aoh+sh+msh+lh) ca koko sairaala	1,15	1,15	1,15
Sairauspoissaolot työpäivinä / htv	13,00	12,88	11,80
Työturvallisuus: Työtapaturmien lkm	15	21	15
Työterveyshuollon käynnit	1104	1092	915
Työterveyshuollon kustannukset/htv	638,00	684,60	552,17
Vakinaiset (osuus %) 31.12.	70,5	71,8	71,8
Määräaikaiset virkasuhteet (osuus %), 31.12.	29	27,9	28,22
Siviilipalvelus	0,6	0,3	1,13
Kokoaikaiset	307	304	333
Osa-aikaiset	45	44	30
Henkilöstön täydennyskoulutus euroa/htv	1 200	655	622
Koulutustasoindeksi	5,04	5,10	5,22
Työtyytyväisyysindeksi	3,79 (asteikko 1–5)	-	3,21 (asteikko 1–4)
Esimiesbarometri	4,17	3,90	-
Henkilöstön lähtövaihtuvuus (%)	8,33	4,79	6,00
Terveysprosentti kasvu / vähennys	-6,7	3,7	3,71
Osaamisen tuottaminen ja jakaminen: Harjoittelijoiden palautekysely (1–10)		9,7	9,4

* Vuoteen 2024 asti lääkehävikki laskettu % loppusaldosta. Vuonna 2025 lääkehävikki laskettu hävikin arvo / kulutus prosentteina.

KUSTANNUSVASTAAVUUSLASKELMA,
maksullinen toiminta
31.12.2025

Maksullinen toiminta	Hallinto ja tukitoimet 561014100 ja 561014900 Toim: Ei 5610210600	Sairaanhoitohallinto 561014200 Toim: Ei 5610210600	Erityistyön-tekijät 561014500 Toim: Ei 5610210600	Terapiat 561014400 Toim: Ei 5610210600	Tukitoimet yht 561014100- 561014200, 561014400- 561014500 Toim: Ei 5610210600	Sairaanhoito 561014300 Toim: Ei 5610210600	Mielentilatutkimus 561014100- 561014500 Toim: 5610210600	Maksullinen yhteensä 2025	Maksullinen yhteensä 2024	Muu- tos%
Tuotot										
Myyntituotot (30-alkuiset)	25 268	7 730	1 528	56 603	91 129	27 036 263	815 324	27 942 716	26 581 178	5,12
Vuokratuotot (31-alkuiset)	25 014	0	5 400	0	30 414	0	0	30 414	44 728	-32,00
Muut tuotot (39-,50-,60-,80,81-alkuiset)	129 385	10 763	0	0	140 148	74	0	140 222	141 724	-1,06
TUOTOT YHTEENSÄ	179 667	18 493	6 928	56 603	261 691	27 036 337	815 324	28 113 352	26 767 630	5,03
Kustannukset										
Aineet ja tarvikkeet (40-alkuiset)	-1 152 067	-4 450	-72 615	-51 626	-1 280 759	-504 553	-52 958	-1 838 270	-1 710 443	7,47
Henkilöstökulut (41-alkuiset)	-2 634 896	-2 694 406	-848 106	-1 293 502	-7 470 910	-12 962 895	-676 977	-21 110 782	-20 252 201	4,24
Vuokrat (42-alkuiset)	-2 437 115	0	-752	-4 190	-2 442 057	-82 035	-66 679	-2 590 770	-2 230 119	16,17
Palvelujen ostot (43-alkuiset)	-1 316 487	-323 061	-111 746	-33 873	-1 785 167	-333 680	-16 634	-2 135 481	-2 125 394	0,47
Muut menot (45-,51-,61-,82-alkuiset)	-19 411	-25 940	-3 422	-8 268	-57 040	-125 986	-182	-183 209	-224 314	-18,32
Osuus THL:n kust. (ei kirjata)	-66 339				-66 339		-1 561	-67 900	-67 900	0,00
KUSTANNUKSET YHTEENSÄ*	-7 626 315	-3 047 856	-1 036 641	-1 391 460	-13 102 272	-14 009 149	-814 990	-27 926 412	-26 610 371	4,95
Pääomakustannukset										
Käyttöom.poisotot (48-alkuiset)	-24 169	0	-1 841	-18 297	-44 307	-2 134	-1 094	-47 535	-56 305	-15,58
Korot käyttö ja vaihto-omais.	-10 217	0	0	0	-10 217	0	0	-10 217	-10 069	1,47
Pääomakust. yhteensä	-34 386	0	-1 841	-18 297	-54 523	-2 134	-1 094	-57 751	-66 373	-12,99
Kaikki kustannukset yht.	-7 660 701	-3 047 856	-1 038 482	-1 409 756	-13 156 796	-14 011 283	-816 084	-27 984 163	-26 676 744	4,90
Ylijäämä+/Alijäämä-	-7 481 034	-3 029 363	-1 031 554	-1 353 153	-12 895 104	13 025 054	-760	129 189	90 885	42,14

*Maksullisen toiminnan kustannuksista on vähennetty ilman kotipaikkakuntaa olevien potilaiden todelliset hoitokustannukset 363 035,87 euroa.

Maksullisen toiminnan tunnusluvut

TUNNUSLUKU	2024	2025
Maksullisen toiminnan tuotot (1000€)	26 768	28 113
Kokonaiskustannukset (1000€)	26 677	27 984
Ali-(-) ylijäämä (+) (1000€)	91	129
Ali- tai ylijäämä % tuotoista	0,34	0,46
Tuotot % kustannuksista	100,34	100,46

Kustannusvastaavuuslaskelma, yhteisrahoitteinen toiminta

Yhteisrahoitteinen toiminta	2025	2025	2024	2023
Tieteellinen tutkimus	Toteutunut	Tavoite	Toteutunut	Toteutunut
Yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot				
Muilta valtion virastoilta saatu rahoitus**	215 950	294 520	310 052	282 459
Muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	9 504	20 000	3 859	20 089
Tuotot yhteensä	225 454	314 520	313 911	302 549
Kustannukset				
Aineet ja tarvikkeet	-865		-1 917	-1 462
Henkilöstökustannukset	-173 921	-304 520	-180 297	-113 670
Vuokrat	-6 149		-3 786	-8 124
Palvelujen ostot	-696		-9 497	-2 428
Muut menot	-10 667		-2 603	-105
Erilliskustannukset yhteensä	-192 298	-304 520	-198 101	-125 789
Yhteisrahoitteisen toiminnan yhteiskustannusosuus				
Tukitoimintojen kustannukset	-3 106	-10 000		
Poistot	0			
Korot	0			
Muut yhteiskustannukset				
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	-3 106	-10 000	0	
Kokonaiskustannukset yhteensä	-195 404	-314 520	-198 101	-125 789
Määrärahan siirto seuraavalle kaudelle	30 050	0	115 810	176 760

**Rivi sisältää päättäneen vuoden ja aiemmalta vuodelta siirtyneen budjettirahoituksen

Yhteisrahoitteinen toiminta	2025	2025	2024	2023
Klininen opetus	Toteutunut	Tavoite	Toteutunut	Toteutunut
Yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot				
Muilta valtion virastoilta saatu rahoitus**	6 036	0	45 148	2 653
EU:lta saatu rahoitus				
Muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	30 160		1 700	
Tuotot yhteensä	36 196	0	46 848	2 653
Kustannukset				
Aineet ja tarvikkeet	-217		-316	
Henkilöstökustannukset	-28 923	0	-30 905	-2 593
Vuokrat	-661		-623	-60
Palvelujen ostot	-5 267		-15 004	
Muut menot	-252			
Erilliskustannukset yhteensä	-35 320	0	-46 848	-2 653
Yhteisrahoitteisen toiminnan yhteiskustannusosuus				
Tukitoimintojen kustannukset	-876			
Poistot				
Korot				
Muut yhteiskustannukset				
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	-876		0	
Kokonaiskustannukset yhteensä	-36 196	0	-46 848	-2 653
Määrärahan siirto seuraavalle kaudelle	0	0	0	0

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

Kustannusvastaavuuslaskelma, maksuton toiminta

Maksuton toiminta	2025	2025	2024	2023
Ilman kotipaikkakuntaa olevien potilaiden hoito	Toteutunut	Tavoite	Toteutunut	Toteutunut
Yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot				
Muilta valtion virastoilta saatu rahoitus	363 036	375 950	308 604	211 327
Muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus				
Tuotot yhteensä	363 036	375 950	308 604	211 327
Kustannukset				
Aineet ja tarvikkeet (40-alkuiset)	-24 304		-21 189	
Henkilöstökustannukset (41-alkuiset)	-322 268		-274 583	-211 327
Vuokrat (42-alkuiset)	-16 464		-12 831	
Ulkomaisten potilaiden hoitokustannukset		-375 950		
Erilliskustannukset yhteensä	-363 036	0	-308 604	-211 327
Kokonaiskustannukset yhteensä	-363 036	-375 950	-308 604	-211 327
Määrärahan siirto seuraavalle kaudelle	0	0	0	0

Maksusuoritteet 2025

Suoritteen nimi	Yksikkö	Toteuma 2025	Budjetoitu hoitopv- hinta €	Toteutunut hoitopv- hinta €	Tulot Yhteensä 2025 €	Osuus hoitopäivistä 2025 %	Osuus maksullisen toiminnan tuo- toista %
Maksulliset suoritteet							
2.Hoitopäivät välisumma	vrk yht.	55 309					28 113 352
2.1. Mielentilatutkittavat	vrk	1 290	634	634,00	817 860	2,94 %	2,91 %
2.2 Uudet vaikeahoitoiset	vrk	2 122	803	695,4	1 475 639	5,30 %	5,25 %
2.3. Erittäin vaikeahoitoiset	vrk	4 784	995	861,67	4 122 229	14,81 %	14,66 %
2.4. muut vaikeahoitoiset	vrk	18 532	539	466,77	8 651 251	31,08 %	30,77 %
2.6. Oikeuspsykiatriset potilaat	vrk	28 536	515	445,99	12 726 771	45,73 %	45,27 %
2.7.Valvonta-ajan arviointijakso	vrk	45	993	859,94	38 697	0,14 %	0,14 %
Tuotot yhteensä					27 832 447	100 %	99,00 %

Tuotoissa ei ole huomioitu ilman kotipaikkakuntaa olevien potilaiden hoitopäiviä (814 vrk / 363 035,86 euroa)

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 "sairana". |
| 60–51 | Kohtalaisia oireita TAI yleisesti joitakin vaikeuksia (esim. vähän ystäviä, tunneköyhyyttä, masentuneisuutta, sairaaloista 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 eleet, vakavat pakkotoiminnot, usein esiintyvät ahdistuneisuuskohtaukset, vakava antisosiaalinen käytös, pakonomainen juopottelu). |
| 40–31 | Huomattavaa toiminnan tason huonontumista useilla elämän alueilla, kuten työelämässä, perhesuhteissa, arvostelukyvyssä, ajattelussa tai mielialassa (esim. masentunut nainen välittelee ystäviä, lyö laimin perheensä, ei pysty kotitöihin) TAI jonkinasteista todellisuuden tajun tai kommunikaation huonontumista (esim. puhe ajoittain epämääräistä, epäjohtonmukaista tai epäoleellista) TAI tutkittavalla on yksi vakava itsemurhayritys. |
| 30–21 | Toimintakyvytön 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 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 vähäisestäään 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
Seuroaantatoimenpiteet	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 2025

1. Depression and anxiety among transgender-identifying adolescents in psychiatric outpatient care. Ranta JPJ, Kaltiala R, Kraav SL, Therman S, Kekkonen V, Kivimäki P, Kajavuori P, Tolmunen T. *Int J Adolesc Med Health*. 2025 Sep 23. doi: 10.1515/ijamh-2025-0104. Online ahead of print.
2. Gender dysphoria and personality disorders: associations with proceeding to and discontinuing medical genderreassignment. Kaila-Vanhatalo M, Tolmunen T, Mattila A, Kaltiala R. *Nord J Psychiatry*. 2025 Sep 18:1-9. doi: 10.1080/08039488.2025.2558931. Online ahead of print.
3. Criminal behavior prior and subsequent to involuntary commitment and detainment in adolescent psychiatric care. Marin V, Holttinen T, Kaltiala R. *Nord J Psychiatry*. 2025 Sep 11:1-8. doi: 10.1080/08039488.2025.2557631. Online ahead of print.
4. Prevalence of Personality Disorder Diagnoses in People Referred to Specialized Gender Identity Clinics in Finland. Kaila-Vanhatalo M, Tolmunen T, Mattila A, Kaltiala R. *J Pers Disord*. 2025 Apr;39(2):95-112. doi: 10.1521/pedi.2025.39.2.95.
5. Influence of CYP2D6 phenotype on adherence, adverse effects, and attitudes in aripiprazole and risperidone users. Hietala E, Solismaa A, Lähteenvuo M, Ahola-Olli AV, Häkkinen K, Suokas K, Isometsä E, Suvisaari J, Kieseppä T, Holm M, Tiihonen J, Lönnqvist J, Hietala J, Wegelius A, Lahdensuo K, Haaki W; study SUPER-Finland; Kampman O. *Acta Neuroaopsychiatr*. 2025 Mar 25;37:e54. doi: 10.1017/neu.2025.11.
6. Perceived determinants of the use of coercion in inpatient child and adolescent psychiatry: a qualitative interview study with staff. Moell A, Rozental A, Buchmayer S, Kaltiala R, Långström N. *BMC Psychiatry*. 2025 Mar 17;25(1):246. doi: 10.1186/s12888-025-06690-x.
7. Bereaved parents' and siblings' healthcare needs, healthcare utilization, and satisfaction with healthcare services eight years after the 2011 Utøya terror attack. Nordström EL, Kaltiala R, Kristensen P, Thimm JC. *Death Stud*. 2025;49(10):1363-1375. doi: 10.1080/07481187.2024.2400366. Epub 2024 Sep 13.
8. Discontinuing hormonal gender reassignment: a nationwide register study. Kaltiala R, Helminen M, Holttinen T, Tuisku K. *BMC Psychiatry*. 2024 Aug 19;24(1):566. doi: 10.1186/s12888-024-06005-6.
9. Hospital-treated bipolar disorder in adolescence in Finland 1980-2010: Rehospitalizations, diagnostic stability, and mortality. Repo A, Kaltiala R, Holttinen T. *Bipolar Disord*. 2024 Dec;26(8):793-800. doi: 10.1111/bdi.13486. Epub 2024 Aug 12.
10. ESCAP statement on the care for children and adolescents with gender dysphoria: an urgent need for safeguarding clinical, scientific, and ethical standards. Drobnič Radobuljac M, Grošelj U, Kaltiala R; ESCAP Policy Division; ESCAP Board; Vermeiren R, Crommen S, Kotsis K, Danese A, Hoekstra PJ, Fegert JM. *Euro Child Adolesc Psychiatry*. 2024 Jun;33(6):2011-2016. doi: 10.1007/s00787-024-02440-8.
11. Medical gender reassignment in minors – why are we cautious in Finland? Kaltiala R. *European Journal of Developmental Psychology*. <https://doi.org/10.1080/17405629.2025.2533168>
12. The relationship between GD and ED in adolescents seeking for medical GR. Kaltiala R, Paldanius M. *Euro J Developmental Psychology*