

31.05.2022

Yhtymäkokous

Aika 31.5.2022 kello 9.30 -
Paikka Päijät-Hämeen keskussairaala, luentosali 1,
Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Osallistujat

Yhtymäkokousedustajat nimenhuudon mukaisesti

Muut osallistujat

Sari Niinistö	hallituksen puheenjohtaja
Maria Mäkyne	hallituksen varapuheenjohtaja
Jyrki Joensuu	hallituksen jäsen
Lasse Peltonen	hallituksen jäsen
Tuija Saloranta	hallituksen jäsen
Atte Savelainen	hallituksen jäsen
Pekka Törrönen	hallituksen jäsen
Timo Louna	vs. toimitusjohtaja
Mika Forsberg	toimialajohtaja, perhe- ja sosiaalipalvelut
Jukka Santala	toimialajohtaja, yhtymäpalvelut
Anu Olkkonen-Nikula	toimialajohtaja, ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus
Tuomo Nieminen	toimialajohtaja, terveyst- ja sairaanhoitopalvelut
Antti Niemi	talousjohtaja
Katja Patronen	viestintäjohtaja
Ismo Rautiainen	ostopalvelujohtaja

Pöytäkirjanpitäjä

Tomi Toivonen	hallintolakimies
---------------	------------------

Lahti 10.5.2022
Yhtymäkokouksen puheenjohtaja

31.05.2022

Yhtymäkokous

Käsiteltävät asiat

Vakiopykälät_esityslista_Yhtymäkokous	1
5 Yhtymäkokouksen puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan valitseminen	3
6 Vuoden 2021 arviointikertomus	5
- Liite 1, vuoden 2021 arviointikertomus	7
7 Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän tilinpäätöksen 2021 hyväksyminen	21
- Liite 1, Tilinpäätös ja toimintakertomus 2021	27
- Liite 2, Tilintarkastuskertomus 2021	241
8 Muutostalousarvio 2/2022	242
- Liite 1, muutostalousarvio 2/2022	245
- Liite 2, muutostalousarvio 2/2022	246
- Liite 3, muutostalousarvio 2/2022	247
- Liite 4, muutostalousarvio 2/2022	248
9 Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen hyväksyminen	249
- Liite 1, Järjestämissopimus	252
- Liite 2, Päivystyspisteet HUS	281
- Liite 3, Hoidon porrastus HYKS-ervassa 2021	285
- Liite 4, Johtajaylilääkärin ohje 10/2020 Uuden kalliin lääkkeen käyttöönotto HUS:ssa ja erityisvastuualueilla	310
- Liite 5, Uuden terveydenhuollon menetelmän käyttöönotto HUS:ssa ja erityisvastuualueilla	314
- Liite 6, Potilasvakuutuksen ehdot SKPVY 1.1.2021	320
- Liite 7, Kooste maksuperusteesta 2022	323
10 Vastaus etsivää päihdetyötä koskevaan aloitteeseen	324
11 Yhtymäkokouksen muut mahdolliset asiat 31.5.2022	328
12 Yhtymäkokouksen aloiteasiat 31.5.2022	329

Yhtymäkokous

Kokouksen avaus

Yhtymäkokouksen puheenjohtaja avaa kokouksen.

Nimenhuudon suorittaminen ja ääniluettelon toteaminen

Perussopimuksen 7 §:n mukaan kuntayhtymän päätösvaltaa käyttävät jäsenkunnat yhtymäkokouksessa, johon kukin jäsenkunta nimeää edustajia seuraavasti:

Kunnan asukasluku edellisen vuoden alussa

Edustajien määrä

8 000 tai vähemmän	2
8 001 – 25 000	3
25 001 – 50 000	4
50 001 tai enemmän	7

Kullekin edustajalle voidaan valita henkilökohtainen varaedustaja.

Edustajan on osoitettava valtuutensa viimeistään ennen yhtymäkokouksen alkua.

Jäsenkuntien edustajilla on yhteensä kaksisataayksi (201) ääntä. Äänimäärä jakautuu jäsenkuntien kesken edellisen hyväksytyin ja lainvoiman saavuttaneen tilinpäätöksen mukaisten peruspääoman pääomaosuuksien suhteessa.

Kuntien yhtymäkokousedustajien lukumäärä sekä kunnan äänimäärä käyvät ilmi liitteenä olevasta ääniluettelosta.

Yhtymäkokous toteaa puheenjohtajan johdolla paikalla olevat yhtymäkokousedustajat ja heidän valtuutuksensa sekä vahvistaa ääniluettelon.

Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Hallintosäännön 101 §:n mukaan kutsu kokoukseen ja kokouksessa käsiteltävien asioiden esityslista on toimitettava jäsenkuntien kunnanhallituksille ja kuntayhtymän tietoon saatetuille yhtymäkokousedustajille kolme viikkoa ennen kokousta. Samassa ajassa on kokouksesta tiedotettava kuntayhtymän verkkosivuilla.

Yhtymäkokous

Yhtymäkokouksen kutsu on lähetetty jäsenkunnille 1.4.2022 (päivitetty 10.5.2022) sekä julkaistu yhtymän verkkosivuilla.

Perussopimuksen 8 §:n mukaan käsitellessään erikoissairaanhoidon sekä sosiaali- ja perusterveydenhuollon tai ympäristöterveydenhuollon asioita, yhtymäkokous on päätösvaltainen, kun vähintään puolet (1/2) niistä jäsenkunnista, jotka ovat antaneet nämä palvelut yhtymän järjestettäväksi, on kokouksessa edustettuna ja niiden edustajat edustavat vähintään kahta kolmannesta (2/3) näiden kuntien yhteenlasketusta äänimäärästä.

Puheenjohtaja toteaa kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden.

Pöytäkirjan tarkastajien valinta

Yhtymäkokous valitsee kaksi yhtymäkokousedustajaa tarkastamaan kokouksen pöytäkirjan.

Yhtymäkokous

5 §

Yhtymäkokouksen puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan valitseminen

D/1752/00.00.01.00.00/2019

Perusteluosa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallitus 9.5.2022 § 73:
”Perussopimuksen 7 §:n mukaan yhtymäkokous valitsee kevätkokouksessaan keskuudestaan itselleen puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan, joiden toimikausi kestää seuraavaan kevätkokoukseen, jolloin yhtymäkokous valitsee itselleen uuden puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan. Mikäli valittu puheenjohtaja tai varapuheenjohtaja ei ole jossain toimikautensa seuraavassa kokouksessa nimettynä kunnan edustajana, valitsee yhtymäkokous hänen tilalleen uuden puheenjohtajan tai varapuheenjohtajan, jonka toimikausi kestää seuraavaan kevätkokoukseen.

Yhtymäkokouksen puheenjohtajalla ja varapuheenjohtajalla on puhe- ja läsnäolo-oikeus hallituksen kokouksissa.

Päätösehdotus:

Hallitus päättää esittää yhtymäkokoukselle, että yhtymäkokous valitsee keskuudestaan itselleen puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan.

Päätös:

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.”

Liitteenä

Esittelijä vs. toimitusjohtaja Timo Louna

Päätösehdotus Yhtymäkokous valitsee keskuudestaan itselleen puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan.

Päätös

Asian valmistelija / Lisätietojen antaja hallintolakimies Tomi Toivonen, puh. 044 440 3088

Toimenpiteet Ote: valitut henkilöt, Marisa Roiha, Provincia Oy

Yhtymäkokous

Muutoksenhaku

Hallitus: Muutoksenhakukielto
Yhtymäkokous: Valitusosoitus

Yhtymäkokous

6 §

Vuoden 2021 arviointikertomus

D/770/02.02.00.02/2022

Perusteluosa

Tarkastuslautakunta 6.5.2022 § 5:

”Kuntalain 121 §:n mukaan tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida, ovatko yhtymäkokouksen asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet kuntayhtymässä toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tarkastuslautakunta antaa yhtymäkokoukselle kultakin vuodelta arviointikertomuksen, jossa esitetään arvioinnin tulokset. Arviointikertomus käsitellään yhtymäkokouksessa.

Ehdotus:

Tarkastuslautakunta päättää

- a) hyväksyä vuoden 2021 arviointikertomuksen,
- b) lähettää arviointikertomuksen yhtymäkokoukselle ja esittää, että yhtymäkokous merkitsee tiedoksi vuoden 2021 arviointikertomuksen ja
- c) esittää yhtymäkokoukselle, että arviointikertomus lähetetään yhtymähallitukselle toimenpiteitä varten.
- d) Valtuuttaa pöytäkirjanpitäjän tekemään arviointikertomukseen vuodelta 2021 tarvittaessa teknisiä korjauksia.

Pöytäkirja tarkastetaan ja hyväksytään tämän pykälän osalta heti kokouksessa.

Päätös:

Ehdotus hyväksyttiin.

Pöytäkirja tarkastettiin ja hyväksyttiin tämän pykälän osalta heti kokouksessa.”

Yhtymäkokous

Liitteenä	Arviointikertomus 2021
Esittelijä	Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja
Päätösehdotus	Yhtymäkokous päättää merkitä tiedoksi arviointikertomuksen vuodelta 2021 ja lähettää sen yhtymähallitukselle toimenpiteitä varten.
Päätös	
Asian valmistelija / Lisätietojen antaja	Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja Pirjo Riikonen, puh. 044 982 9697
Toimenpiteet	Ote: tarkastuslautakunta, jäsenkuntien tarkastuslautakunnat
Muutoksenhaku	Muutoksenhakukielto

Tarkastus- lautakunnan arviointikertomus vuodelta 2021

Päijät-Hämeen
hyvinvointikuntayhtymän
yhtymäkokoukselle

Sisällys

1.	Puheenjohtajan katsaus vuoteen 2021	4
2.	Tarkastuslautakunta	5
2.1	Tarkastuslautakunta 2021-2022	5
2.2	Tarkastuslautakunnan arviointityön lähtökohdat ja toimintamuodot	5
2.3	Sidonnaisuusrekisteri	6
3.	Edellisen vuoden arviointikertomuksen johdosta tehtyjen toimenpiteiden arviointi	7
4.	Toiminnallisten tavoitteiden toteutumisen arviointi	8
4.1	Asiakas	8
4.2	Vaikuttavuus	10
4.3	Tuottavuus	12
4.4	Henkilöstö	13
5.	Taloudellisten tavoitteiden toteutumisen arviointi	14
5.1	Sitovat taloudelliset tavoitteet	14
5.2	Investoinnit	15
6.	Työohjelman mukaiset arviointiaiheet	16
6.1	Strategia	16
6.2	Yhtymän hallitus ja johto	16
6.3	Yhtymäpalvelut ja viestintä	17
6.4	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	18
6.5	Perhe- ja sosiaalipalvelut	19
6.6	Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	20
6.7	Konsernivalvonta	21
6.8	Henkilöstö	21
6.9	Hyvinvointialueuudistuksen valmistelu	23
7.	Yhteenveto ja johtopäätökset	24
8.	Tarkastuslautakunnan esitys yhtymäkokoukselle	24



1. Puheenjohtajan katsaus vuoteen 2021

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä on tehnyt merkittävää työtä vuoden 2021 aikana, jäsen kuntiensa kuntalaisten palvelujen turvaamiseksi. Integraation vahvistamistyö on jatkunut, palveluja on suunniteltu jo tulevan hyvinvointialueen näkökulmasta. Eri toiminta- ja palvelumalleja on pyritty yhdenmukaistamaan ja valmistelutyö on edennyt suunnitelmallisesti. Muutosohjelma valmistui 2021 ja se on ollut merkittävä suunnitelma, toimenpanon ja kärkihankkeiden osalta. Muutosohjelmassa eri toimialueiden yhteistyö on ollut viisas ratkaisu ja edistänyt kaikella tavoin myös uuden henkilöstöstrategian valmistumista. Suomen paras työpaikka tavoite on kunnianhimoinen tavoite ja sen eteen on tehtävä meidän kaikkien työtä. Tavoite pitää olla mahdollista saavuttaa, rehellisesti ja oikeudenmukaisesti. Henkilöstön saavutettavuus, uusien palvelujen, erilaisten toimintamallien kehittämisen tarve on tulevaisuutta. Tarkastuslautakunta on yrittänyt työllään luoda läpinäkyvyyttä ja tukea hyvän hallinnon periaatteita. Kuntalaisella tulee olla yhdenvertaiset mahdollisuudet saada parasta mahdollista hoitoa ja palvelua. Hyvinvoiva työntekijä tekee laadukasta ja hyvää palvelua asiakkaille. Asiakas-, vaikuttavuus, tuottavuus ja henkilöstönäkökulma ovat tärkeitä palvelun suunnittelun ja toteutuksen arvioinnissa.

Hyvinvointikuntayhtymä on ollut vahvasti edelläkävijä hyvinvointialueen valmistelussa, vaikka samanaikaisesti toiminta-asteita on syntynyt pitkittyneen Covid-19 pandemiasta ja henkilöstön saatavuudesta. Hyvinvointikuntayhtymä on onnistuneesti rakenta-

nut julkisuuskuvaa avoimella viestinnällä. Hyvinvointikuntayhtymän yhteistyö omistajakuntien kanssa on ollut hyvää toiminnan kehittämisessä ja tarkassa taloudenpidossa. Alueella valmistellut, pitkäjänteiset kehittämissuunnitelmat ja erilaiset hankkeet ovat omalta osaltaan kunniahimoisten tavoitteiden muodossa edistäneet hyvinvointialueuudistusta. Keskeistä on ollut palvelutuotannon laatu, toimintojen integraatio sekä kustannustehokkuus. Muutosohjelma on oiva esimerkki siitä, että kuntayhtymä on ymmärtänyt, mitkä palvelut tulee säilyttää ja mitä vaalia. Kehittämisen tahtotila on luoda myös uutta, rakentaa kuntayhtymien vahvuuksien rinnalle uusia toimintoja. Kuntayhtymällä on kyky tehdä valintoja ja vahva käsitys organisaation kyvystä tuottaa palveluja kuntalaisille.

Tarkastuslautakunnan työ on ollut innostunutta, asioihin perehtyvää ja mielenkiintoista. Arviointikertomuksen laadinta on sujunut hienosti ja aikataullisesti hyvin. Suomen parhaan työpaikan tarkastuslautakunta on halunnut olla työssään myös hyvä, melkein paras. Sisällöllisesti olemme halunneet perehtyä kuntayhtymän hallintoon ja eri toimialueiden tuottamiin palveluihin virkamiesten johdolla. Työ on ollut henkilöstön kanssa joustavaa ja tuloksellista.

Virkamiesten ja henkilöstön edustajien valmistelutyölle haluamme antaa erityisen kiitoksen. Suomen parhaassa SOTE-alan työpaikassa on paras henkilöstö, joka osaamisellaan toteuttaa hyvää ja kehittyvää palvelua.

Tarkastuslautakunta haluaa kiittää koko henkilöstöä tehdystä työstä ja toivoo tuleville vuosille kaikkea hyvää.

Pirjo Riikonen

Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

2. Tarkastuslautakunta

2.1 Tarkastuslautakunta 2021-2022

Yhtymäkokous päätti valita 13.9.2021 § 15 hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten tarkastuslautakunnan, johon kuuluu viisi jäsentä ja jokaiselle jäsenelle henkilökohtainen varajäsen. Lisäksi yhtymäkokous määräsi tarkastuslautakuntaan valituista yhden puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi. Tarkastuslautakunnassa ovat toimineet:

Jäsen

Pirjo Riikonen, Heinola, pj
Juha Aalto, Orimattila, vpj
Jorma Saarenpää, Lahti
Tarja Anttonen, Heinola
Maria Lairila, liitti

Varajäsen

Pirjo Uimonen, Heinola
Annastiina Kaltiola-Kauppinen, Orimattila
Ismo Nygren, Lahti
Matti Setälä, Heinola
Riitta Haglund, liitti



Kuvassa vasemmalta oikealle: Tarja Anttonen, Pirjo Riikonen, Maria Lairila, Jorma Saarenpää ja Juha Aalto

Tarkastuslautakunnan sihteerinä on toiminut JHT, HT Kirsi Sova KPMG Oy:stä.

Tilintarkastuksesta on vastannut tilintarkastusyhteisö KPMG Oy. Vastuunalaisena tilintarkastajana on toiminut JHT, KHT Jorma Nurkkala.

2.2 Tarkastuslautakunnan arviointityön lähtökohdat ja toimintamuodot

Tarkastuslautakunnan tehtävistä on säädetty Kuntalain 14. luvussa ja kuntayhtymän hallintosäännössä. Yhtymäkokous on kuntalain 14 luvun 121 §:n mukai-

sesti asettanut tarkastuslautakunnan vuosille 2021 ja 2022 hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten. Tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida ovatko valtuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet kuntayhtymässä toteutuneet. Lisäksi tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida, onko kuntayhtymän toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on myös valmistella yhtymäkokouksen päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat ja huolehtia kuntayhtymän tarkastuksesta sekä valvoa kuntalain 84 §:ssä säädetyn sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista

ja saattaa ilmoitukset valtuustolle tiedoksi. Tarkastuslautakunnan tehtäviin kuuluu myös valmistella kuntayhtymän hallitukselle esitys tehtävään koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi. Kuntayhtymän hallintosäännön mukaan tarkastuslautakunnan tehtävänä on lisäksi seurata tilintarkastajan tarkastussuunnitelman toteutumista ja tehtävien suorittamista sekä tehtävä tarpeen mukaan esityksiä tilintarkastuksen kehittämiseksi sekä huolehdittava siitä, että tilintarkastusta varten on tarpeelliset voimavarat ja tehtävä aloitteita ja esityksiä tarkastuslautakunnan, tilintarkastajan ja sisäisen tarkastuksen tehtävien yhteensovittamisesta mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla.

Laki hyvinvointialueesta ja laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulon tulivat voimaan 1.7.2021.

Voimaantulon 20 §:n mukaan sairaanhoitopiirien kuntayhtymät siirretään hyvinvointialueille 1.1.2023, jolloin sairaanhoitopiirien toiminta päättyy ja koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueelle. Voimaantulon 41 §:n mukaan hyvinvointialueen valtuusto käsittelee vuoden 2022 tilinpäätöksen ja päättää vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille. Lain perustelujen mukaan siirtyvän kuntayhtymän tarkastuslautakunnan tulee osallistua asianomaisen kuntayhtymän viimeisen toimintavuoden hallinnon ja talouden tarkastuksen järjestämiseen. Siirrettävän kuntayhtymän tilintarkastaja hoitaa kuntayhtymän viimeisen kalenterivuoden hallinnon, kirjanpidon ja tilinpäätöksen tarkastamisen ja laati tilintarkastuskertomuksen. Yhtymäkokous päätti 13.9.2021 § 15, että tarkastuslautakunnan toimikausi päättyy, kun hyvinvointialueen valtuusto on käsitellyt kuntayhtymän vuoden 2022 tilinpäätöksen, viimeistään kuitenkin 30.6.2023.

Toimintansa tueksi tarkastuslautakunta on laatinut vuosille 2021–2022 kattavan arviointisuunnitelman. Arviointisuunnitelmassa on esitetty ne toimialueet tai muut aihealueet, jotka otetaan kunakin vuonna syvällisemmän arvioinnin kohteeksi. Suunnitelmaa täsmennetään työohjelmaksi vuosittain. Tarkastuslautakunta on laatinut arvioinnin työohjelman vuodelle 2021.

Vuoden 2021 arvioinnin kohteiksi valittiin yhtymähallitus, yhtymän johto, yhtymäpalvelut,

terveys- ja sairaanhoitopalvelut sekä perhe- ja sosiaalipalvelut. Edellä mainittujen asioiden lisäksi tarkastuslautakunta on vuoden 2021 arviointityössään käsitellyt kuntayhtymän strategiaa, sisäistä valvontaa, riskienhallintaa, konsernivalvontaa, talousarvion toteutumista, investointeja, muutosohjelman toteutumista ja viestintää. Tarkastuslautakunta on käsitellyt arvioinnissaan myös henkilöstöasioita monesta eri näkökulmasta. Tarkastuslautakunta on kuullut viranhaltijoita Covid-19 vaikutuksista kuntayhtymän toimintaan ja talouteen.

Tarkastuslautakunta kuuli arviointia varten seuraavia yhtymän viranhaltijoita ja muita asiantuntijoita:

1. Marina Erhola, kuntayhtymän toimitusjohtaja
2. Antti Niemi, talousjohtaja
3. Veli Penttilä, hallintojohtaja
4. Timo Louna, konserni- ja yhteyspäällikkö
5. Petteri Jyrkinen, hallinnollinen asiantuntijalääkäri
6. Tuomo Nieminen, toimialajohtaja, terveys- ja sairaanhoitopalvelut
7. Pirkko Valtanen, vs. toimialajohtaja, perhe- ja sosiaalipalvelut
8. Jukka Santala, toimialajohtaja, yhtymäpalvelut
9. Katri Patronen, viestintäjohtaja
10. Sari Niinistö, kuntayhtymän hallituksen puheenjohtaja
11. Maria Mäkynen, kuntayhtymän hallituksen varapuheenjohtaja
12. Pirjo Manninen, vs. henkilöstöjohtaja
13. Pertti Sopenen hallintoylihoitaja
14. Senja Kuiri hallintoylihoitaja
15. Mervi Fadjukov, pääluottamusmies, JuKo
16. Kati Keränen, pääluottamusmies, Tehy
17. Ann-Mari Lehtinen, pääluottamusmies, Jyty
18. Marjut Hakala, varapääluottamusmies, SuPer
19. Sari Särkkä, varapääluottamusmies, JHL

Tarkastuslautakunta on seurannut tilintarkastajan tarkastussuunnitelman toteutumista ja tilintarkastajan tehtävien suorittamista. Tarkastuslautakunta on myös tarkastellut yhtymähallituksen päätöksiä. Tarkastuslautakunnan arvioinnin tulokset raportoidaan vuosittain yhtymäkokoukselle osoitetussa arviointikertomuksessa.

Lisäksi tilintarkastaja JHT, KHT Jorma Nurkkala KPMG Oy:ltä on raportoinut tarkastuslautakunnalle lakisääteisestä tilintarkastuksesta.

Tarkastuslautakunta kokoontui vuoden 2021 arviointiin liittyen yhteensä 17 kertaa. Covid-19 pandemian vaikutti tarkastuslautakunnan toimintaan niin, että kokoukset pidettiin etä- tai hybridikokouksina. Tarkastuslautakunta osallistui syksyllä KPMG:n järjestämään tarkastuslautakunnille suunnattuun arviointiseminaariin Finlandia-talolla. Yhtymähallitus antoi, että tarkastuslautakunnan jäsenillä on mahdollisuus osallistua myös Terve-Sos messuille 24.-25.5.2022 Si-beliustalolla Lahdessa.

2.3 Sidonnaisuusrekisteri

Tarkastuslautakunnan tehtävänä kuntalain 121.1 §:n ja 5 kohdan mukaan on valvoa 84 §:ssä säädetyn sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset yhtymäkokoukselle tiedoksi. Tarkastuslautakunta käsitteli ja hyväksyi kuntayhtymälle toimitetut sidonnaisuusilmoitukset 7.12.2021 ja toimitti ne yhtymäkokoukselle tiedoksi.

3. Edellisen vuoden arviointikertomuksen johdosta tehtyjen toimenpiteiden arviointi

Tarkastuslautakunta kiinnitti huomioita vuoden 2020 arviointikertomuksessa monenlaisiin asioihin, joihin yhtymähallitus antoi vastineensa syksyllä 2021. Tarkastuslautakunta toteaa, että saaduista vastineista osa ei ollut riittäviä. Tarkastuslautakunta on arvioinut saamiensa vastineiden perusteella vuoden 2020 keskeisiä tavoitteita, joita ei ole saavutettu. Tarkastuslautakunta haluaa vielä korostaa yhtymäkokouksen neljän eri näkökulmaan asetettujen toiminnallisten tavoitteiden osalta asioita, jotka tulisi ottaa huomioon palvelujen järjestämisessä.

Asiakas

TAVOITE: Erikoissairaanhoidon sujuvasti

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota, että Akuutti 24:ssä lääkärille pääsyyn tunnin kuluessa tavoitteen sitovuutta tulee vahvistaa.

TAVOITE: Palvelutakuun toteutuminen sosiaalihuollossa

Tarkastuslautakunta toteaa, että vastineissa ilmoitettu vammaispalvelujen hakemusten ja ilmoitusten käsittelyyn tiimeissä tulee jatkossa kiinnittää huomiota.

Vaikuttavuus

TAVOITE: Kotona koko elämä

Tarkastuslautakunta on huolissaan Kotona koko elämän tavoitteen asetannasta ja sen inhimillisyydestä.

TAVOITE: Lasten ja nuorten kodin ulkopuolisten sijoitusten vähentäminen

Edellisen vuoden arviointikertomuksen johdosta yhdyspintatyön kehittäminen on ollut tärkeää ja tarkastuslautakunta haluaa korostaa lasten ja nuorten kodin ulkopuolisten sijoitusten vähentämistä. Tarkastuslautakunta haluaa pohdittavan uudenlaisia tukimuotoja.

Tuottavuus

TAVOITE: Osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy

Tarkastuslautakunta haluaa korostaa vastineen kohdalla aktivointityön ja kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärän vähentäminen Covid-19 vuoksi ei ollut järkevää. Toimenpide saattoi syrjäyttää palvelutarpeessa olevia asiakkaita.

Aktivointityön ja kuntouttavan työtoiminnan suunnitelmia tulee tehostaa ja palauttaa sekä asettaa korkeatavoite, jotta osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy on mahdollista.

Henkilöstö

TAVOITE: Henkilöstötyytyväisyys paranee

Tarkastuslautakunta toteaa edelleen, että vastineessa ei tuotu esille ehdotuksia henkilöstöjohtamisen kehittämiseksi. Tarkastuslautakunta toteaa, että toimenpiteeseen työhyvinvoinnin parantamiseksi on ryhdytty.

Yleisesti edellisen vuoden arviointikertomuksen vastineisiin voidaan todeta:

Tarkastuslautakunta pitää merkittävänä, että yhteistyöhön kuntien kanssa tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä hyvinvointialueen uudistukseen liittyvää valmistelutyötä, Sote-keskuksen, ensihoidon organisoitumisen ja sairaalan toiminnallisen yhteistyön lisäämisessä.

4. Toiminnallisten tavoitteiden toteutumisen arviointi

Yhtymäkokous on asettanut talousarviossa kuntayhtymän toiminnalle vuodelle 2021 sitovia toiminnallisia tavoitteita neljästä eri näkökulmasta: asiakas, vaikuttavuus, tuottavuus ja henkilöstö. Tarkastuslautakunta arvioi tavoitteiden toteutumista näkökulmittain.

4.1 Asiakas

Tavoitteen nimi	Mittari	Tavoitearvo	Toteuma	Lautakunnan arvio
Kiireiseen asiaan nopea apu	Avovastaanotonkiireijat * % 1 vrk:ssa	1	1	Tavoite on saavutettu.
Kiireetön hoito kohtuujassa, avosairaanhoito	Avosairaanhoitokiireetön (T3) * % 7 vrk:ssa*	0,9	0,94	Tavoitetasoa on nostettu edelliseen vuoteen verrattuna ja tavoite on saavutettu.
	Avosairaanhoitokiireetön (T3) x % 14 vrk:ssa"	1	0,98	Tavoitetta ei ole saavutettu, mutta toteutuma alitti vain hieman tavoitearvon. Aikavaadetta on kiristetty.
Kiireetön hoito kohtuujassa, suun terveydenhuolto	Suun terveydenhuolto kiireetön (T3) * % 7 vrk:ssa	0,8	0,73	Tavoitetta ei ole saavutettu. Tavoitearvoa on nostettu edelliseen vuoteen verrattuna, mutta toteutuma on huonontunut. Aikavaadetta on kiristetty. Johtuuko lainsäädännöllisestä muutoksesta?
	Suun terveydenhuolto kiireetön (T3) * % 14 vrk:ssa	0,9	0,89	Tavoitetta ei ole saavutettu, mutta toteutuma on lähellä tavoitearvoa. Aikavaadetta on kiristetty.
Erikoissairaanhoidon sujuvuus	Hoidonvarauksesta hoitoon x % 3 kk:n kuluessa	0,85	0,5	Tavoitetta ei ole saavutettu. Erikoissairaanhoidon varaus on jäänyt merkittävästi alle tavoitetason.
Päivystyksessä (Akuutti24) potilaiden läpimenoaika	Potilaan läpimenoaika < 4 h	0,6	0,58	Tavoitetta ei ole saavutettu. Tavoitearvoa on edelleen laskettu.
Ensihoito, päivystykseen kuljetettavien potilaiden määrä / v	Päivystykseen kuljetettavien potilaiden määrä	Enintään 15 000 potilasta / v	15892	Tavoitetta ei ole saavutettu. Tarkastuslautakunta toteaa, että päivystykseen kuljetettavien potilaiden suhteellinen osuus hälytyksistä on parempi mittari.
Sähköiset palvelut käyttöön ympäristöterveydenhuollossa	Sähköisen loppailmoitusjärjestelmän ja kunnaneläinlääkäreiden sähköisen ajanvarauksen käyttöönotto	Palvelut otetaan käyttöön 2021 aikana	1	Tavoite on saavutettu.
Asiakastytyväisyys ympäristöterveydenhuollossa	Asiakaskysely: palveluihin ollaantyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä"	> 90 %	0,94	Tavoite on saavutettu.
Palvelutakuun toteutuminen sosiaalihuollossa	Toimeentulotuen käsittelyaika x % 7 vrk:ssa	1	0,99	Tavoitetta ei ole saavutettu, mutta toteutuma alitti vain hieman tavoitearvon.
	Lapsiperhepalvelujen hakemusten ja ilmoitusten käsittely x % 7 vrk aikana		0,98	Tavoitetta ei ole saavutettu, mutta toteutuma parani hieman edellisestä vuodesta.
	Palvelutarpeenarviointien valmistuminen x % 3 kk aikana"		0,89	Tavoitetta ei ole saavutettu. Tarkastuslautakunta pyytää selvitystä tavoitteen saavuttamattomuuteen, että johtuuko muutos henkilöstöresurssin vajeesta vai asiakasmäärän kasvusta?
	Vammaispalvelujen hakemusten jättöjen käsittely x % 7 vrk aikana"		0,94	Tavoitetta ei ole saavutettu.

- Ensihoidon seurantamittareita tulee kehittää ottaen huomioon asiakkaiden määrän kasvu ja hoitoisuus.
- Tarkastuslautakunta toteaa, että erikoissairaanhoidon sujuvuutta tulee kehittää.
- Päivystyksessä nopeasti lääkärille: Tavoite oli vuonna 2018 90 %, jota ei saavutettu resurssilisäyksestä huolimatta. Tavoitearvo laskettiin vuodelle 2019 75 %:iin, jota ei saavutettu. Tavoitearvo laskettiin vuodelle 2020 65 %:iin ja vuodelle 2021 60 %:iin. Tavoite jäi edelleen saavuttamatta. Ratkaisu ei voi olla, että tavoitetta lasketaan toistuvasti. Tarkastuslautakunta toteaa, että suuntaus on huono ja velvoittaa, että tähän asiaan etsitään ratkaisuja.
- Palvelutakuu tulee toteutua sosiaalihuollossa kaikilla osa-alueilla. Sosiaalihuollon palvelutakuun toteutuminen on ennaltaehkäisevää palvelua asiakkaille ja kunnille ja siksi ensisijaisen tärkeää sekä taloudellisesti merkittävää.

4.2 Vaikuttavuus

Tavoitteen nimi	Mittari	Tavoitearvo	Toteuma	Lautakunnan arvio	
Kotona koko elämä / Väestöennusteeseen suhteutetut 75 vuotta täyttäneiden palvelurakennemittarit	Väestöennusteeseen suhteutettu 75 vuotta täyttäneiden palvelurakennemittarit	Kotona asuvien osuus vähintään 93 %	93,7	Tavoite on saavutettu.	
		Säännöllisen kotihoidon kattavuus enintään 10 %	9,12	Tavoite on saavutettu.	
		Palveluasumisen kattavuus vähintään 0,5 %	0,8	Tavoite on saavutettu.	
		Tehostetun palveluasumisen kattavuus enintään 7,1 %	6,34	Tavoite on saavutettu.	
		Omaishoidon tuen kattavuus pysyy ennallaan 2,23 %	2,07	Tavoite on saavutettu.	
Ympäristöterveydenhuollon säännöllisen valvonnan toteutuminen (elintarvikelaki, terveydensuojelulaki, tupakkalaki)	Suunnitellun valvonnan toteutuminen	> 90 % suunnitellusta kaikilla lakialoilla	Elin- tarvikelaki 105 % Terveys- suojelu- laki 101 % Tupakka- laki 87 % Lääkelaki 124 %	Tavoite on lähes saavutettu lukuun ottamatta tupakkalakia.	
Lasten ja nuorten kodin ulkopuolisten sijoitusten vähentäminen	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus 0-20-vuotiaista %	< 1,6 %	0,0164	Tavoitetta ei ole täysin saavutettu.	
Laitoshoidon tarpeen vähentäminen lastensuojelussa	Laitoshoidon osuus kaikista hoitopäivistä %	< 40 %	0,414	Tavoitetta ei ole saavutettu.	
Tehostetun ja palveluasumisen vähentäminen päihde- ja mielenterveyspalveluissa	Asumisvuorokaudet laskevat 2 % (vertailu vuoteen 2020)	Asumisvuorokaudet laskevat 2 %	0,022	Tavoite on saavutettu.	
Tuetusti asuvien osuuden kasvaminen kehitysvammaisten asumispalveluissa	Tuetusti asuvien osuus kehitysvammaisten asumis- palvelujen asiakkaista %	vähintään 23 %	24,7	Tavoite on saavutettu. Tavoiteasetantaa oli nostettu edellisestä vuodesta.	
Alaikäisten perustason mielenterveyspalvelujen kehittäminen	Lähettemäärä lasten ja nuorisopsykiatrialle	Lähettemäärät laskevat (vertailu vuoteen 2020)	Lasten- psykiatria -7 % Nuoriso- psykiatria -20,6 %	Tavoitteet on saavutettu. Seurannassa olisi hyvä tietää lähettemäärä.	

- Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota tavoiteasetantaan onko tavoiteasetannassa huomioitu ikärakenteen muutos ja palvelutarpeen kasvu.
- Tarkastuslautakunta suosittaa edelleen kehittämään lastensuojeluun toimintamalleja, jotka mahdollistavat varhaisen puuttumisen.
- Tarkastuslautakunta on edelleen huolissaan Kotona koko elämän tavoitteen asetannasta ja sen inhimillisyydestä ja riittääkö henkilöstöä turvaamaan riittävä hoito kotona.
- Tarkastuslautakunta pyytää arvioimaan päihde- ja mielenterveyspalvelujen asiakkaiden asumistarvetta ja riittäviä avopalvelujen tukitoimia.
- Tarkastuslautakunta esittää, että erityisesti alaikäisten perustason mielenterveyspalvelujen riittävyttä seurataan. Lisäksi halutaan arvioitavan palvelujen oikea-aikaisuutta. Tarkastuslautakunta on erityisen huolissaan alaikäisten perustason palvelujen turvaamisesta.

4.3 Tuottavuus

Tavoitteen nimi	Mittari	Tavoitearvo	Toteuma	Lautakunnan arvio
Prosessi- näkökulma: Teknologioiden ja etävastaanoton hyödyntäminen toimialalla	Etähoiva- ja lääkeautomaatti- asiakkaiden määrä ja etävastaanottojen käyntimäärä	Kotiin vietävien palvelujen osalta vähintään 13 % kuva- puhelin- asiakkaita ja vähintään 15 % lääke- automaatti- asiakkaita kaikista asiakkuuksista	Kuva- puhelin- asiakkaita 10,1 % Lääke- auto- maatti- asiakkaita 16,1 %	Kuvapuhelinasiakkaiden osalta tavoite on saavutettu. Lääkeautomaattiasiakkaiden tavoitetta ei ole saavutettu.
		Kuntoutuksen tulosalueella etävastaan- ottokäyntien määrä vähin- tään 1500.	Kuntou- tuksen etä- vastaan- otto- käyntejä 719 kpl	Tavoitetta ei ole saavutettu.
		Geriatrian poliklinikan etävastaan- ottojen käynti- määrä vähin- tään 500.	Geriatrian poliklini- kan etä- vastaan- ottokäyn- tejä 187 kpl	Tavoitetta ei ole saavutettu.
Ulkokuntamyynni lisäänty	Myynti euroissa (erikoissairaanhoido, Tesa)	9 100 000	9 623 000	Tavoite on saavutettu.
Oman toiminnan tuottavuus paranee (DRC)	DRC-tuottavuus (vertailu vuoteen 2017)	kasvaa 2 %	0,15	Tavoitetta ei ole saavutettu. Tavoitteen arvoa on myös laskettu edelliseen vuoteen verrattuna.
Osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy	Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärä %	Kasvaa > 5 % vuodesta 2019	-0,259	Tavoitetta ei ole saavutettu.

- Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä kuntoutuksen erilaisten toimintamuotojen kehittämistä ja siten myös etävastaanottokäyntejä.
- Tarkastuslautakunta pohtii, kuinka suuri osa kokonaiskäyntien määrästä on etävastaanottokäyntejä?
- Tarkastuslautakunta kysyy, kuinka suuri osa kokonaiskäyntien määrästä on etävastaanottokäyntejä sekä kuntoutuksessa ja geriatrian poliklinikalla?
- Tarkastuslautakunta esittää, että koronatilanteen parantuessa osallisuuden lisäämiseen ja syrjäytyneisyyden ehkäisemiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota.

4.4 Henkilöstö

Tavoitteen nimi	Mittari	Tavoitearvo	Toteuma	Lautakunnan arvio
Hyvä työntekijä- kokemus	Työhyvinvointikysely	kokonaisarvio > 7,05	Ei mitattu vuonna 2021	Lautakunta esittää, että työhyvinvointikysely toteutetaan kerran vuodessa.
Henkilöstön vaihtuvuus	Lähtövaihtuvuusprosentti/ henkilöstömäärä	< 6,2 %	0,095	Tavoitetta ei ole saavutettu. Lautakunta esittää, että lähtö- vaihtuvuuden syitä tulee esittää ja lähtöhaastattelut tulee tehdä henkilökohtaisesti.
Sairauspoissaolot laskuun	Sairauspoissaolo työpäivää / työntekijä	< 19,2 pv/työn- tekijä	18,4	Tavoite on saavutettu. Sairauspoissaolojen määrä on edelliseen vuoteen verrattuna parantunut. Tarkastuslautakunta pyytää arvioimaan pitkien ja lyhyiden poissaolojen suhdetta.
Rekrytointi toimii	Haussa olleiden tehtävien täyttöprosentti	1	0,943	Tavoitetta ei ole saavutettu. Rekrytointi ei ole onnistunut täysimääräisesti. Tarkastuslautakunta edellyttää toimenpiteitä asian suhteen.

- Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota rekrytointiprosessiin ja sen onnistumiseen. Tarkastuslautakunta esittää, että ammattitaitoisen henkilöstön pysyvyyteen kehitetään toimintamalleja ja yhteistyötä oppilaitosten kanssa jatketaan henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi.
- Henkilöstövoimavarojen riittävyyden, talouden seurannan ja henkilöstön oikeudenmukaisen ja avoimen työvuorojen suunnittelun kehittämiseksi tarkastuslautakunta esittää sisäisen valvonnan kehittämistä ja ohjeistamista siten, että sisäinen valvonta toteutetaan toimialuetasolla, ylihoitajien tai palvelupäälliköiden toimesta.
- Tarkastuslautakunta edellyttää, että henkilöstöstrategian tavoitteiden ja toimintasuunnitelman toteuttamiseen tulee kiinnittää vahvasti huomiota. Seurantajärjestelmä tulee kehittää.

5. Taloudellisten tavoitteiden toteutumisen arviointi

5.1. Sitovat taloudelliset tavoitteet

Valtuusto on hyväksynyt vuoden 2021 talousarviossa kuntayhtymän käyttötalousosan, tuloslaskelmaosan ja investointiosan sekä rahoitusosan sitovat taloudelliset tavoitteet.

Käyttötalousosan sitovat tavoitteet ovat toimialueiden määrärahat ja tuloarviot (bruttositovuus). Tavoitteet on asetettu kaikille toimialueille. Sitova määräraha tavoite jäi saavuttamatta käyttötalousosassa terveys- ja sairaanhoitopalvelujen, ikääntyneiden palvelujen ja kuntoutuksen, perhe- ja sosiaalipalvelujen, yhtymän johdon sekä yhtymäpalveluiden toimialueilla. Sitova määrärahatavoite saavutettiin ainoastaan ympäristöterveyskeskuksen toimialueella. Sitova tuloarvio tavoite saavutettiin muilla toimialueilla lukuun ottamatta yhtymän johtoa. Talousarviopoikkeamat on esitetty toimialueittain alla olevassa taulukossa.

Käyttötalousosa		Määrärahat					Tuloarviot				
		Talousarvio	Talousarvion muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Poikkeama	Talousarvio	Talousarvion muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Poikkeama
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	B	300 521	19 461	319 982	323 605	3 623	42 829	21 793	64 622	71 247	-6 624
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	B	203 635	4 446	208 081	210 798	2 717	46 892	1 289	48 181	50 440	-2 260
Perhe- ja sosiaalipalvelut	B	190 722	2 672	193 394	193 847	453	14 468	1 735	16 203	18 348	-2 145
Ympäristöterveyskeskus	B	2 217	168	2 385	2 338	-47	608	62	670	726	-56
Yhtymän johto	B	8 815	3 272	12 087	13 681	1 594	676 559	1 853	678 411	672 763	5 648
Yhtymäpalvelut	B	77 996	-1 846	76 151	76 600	449	12 921	-820	12 101	13 934	-1 833
Käyttötalousosa		783 908	28 173	812 081	820 868	8 787	794 277	25 912	820 189	827 459	-7 271

Investointiosassa on esitetty määrärahatavoitteet suurille uudisrakentamis- ja perusparannushankkeille erillisinä kohteina. Lisäksi on asetettu määrärahatavoitteet muille investoinneille, joihin sisältyy tietojärjestelmähankkeet, sairaalalaitteet ja kalusto sekä muut laitteet ja kalusto. Osakkeiden hankinta on talousarviossa asetettu sitovaksi tavoitteeksi. Investointiosassa asetetut määrärahatavoitteet toteutuivat lukuun ottamatta osakkeiden hankintaa, sillä näille ei ollut asetettu talousarviossa määrärahaa. Toteutuma oli 152 tuhatta euroa.

Tuloslaskelmaosan sitoviksi tavoitteiksi oli asetettu rahoitustuotot ja -kulut. Rahoitustuottojen ja -kultujen toteutuma ylitti muutetun talousarvion, joka oli 1,5 milj. euroa. Toteutuma oli 2,6 milj. euroa, joka oli 1,1 milj. euroa suurempi kuin muutettu talousarvio. Tavoite toteutui huomattavasti parempana.

Rahoitusosassa sitoviksi tavoitteiksi oli asetettu pitkäaikaisten lainojen lisäys ja pitkäaikaisten lainojen vähennys. Talousarviossa oli asetettu tavoitteeksi pitkäaikaisten lainojen lisäys 72,1 milj. euroa. Tavoite toteutui tilikaudella 2021 otettiin talousarvio tavoitteen verran pitkäaikaista lainaa. Pitkäaikaisten lainojen vähennystä koskeva tavoite toteutui verrattuna muutettuun talousarvioon.

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitoksen sitovaksi taloudelliseksi tavoitteeksi oli asetettu, että liikelaitoksen ylijäämä ennen varausten muutoksia on korkeintaan 92 tuhatta euroa alijäämäinen. Tavoite toteutui, koska tilikauden tulos on noin 30 tuhatta euroa alijäämäinen.

Tarkastuslautakunta toteaa yhtymän taloutta hoidetun kokonaisuudessaan hyvin, etenkin kun otetaan huomioon toinen perättäinen pandemiavuosi. Covid-19 on aiheuttanut tilanteita, joihin talousarviota tehdessä on ollut vaikea varautua. Tästä huolimatta tilikauden tulos on lähes talousarvion mukainen osoittaen 9,18 milj. euroa vuosikatetta. Talouden tasapainottaminen on onnistunut. Tämä on myös johtanut siihen, että kymmenen kuntaa saa merkittäviä laskutuspalautuksia ja vain kaksi kuntaa saa lisälaskun.

Henkilöstökulut ovat pysyneet hallinnassa alitteen jopa alkuperäisen talousarvion 2,4 milj. euroa, mutta toisaalta palveluostot ylittivät muutostalousarvion 8,6 milj. euroa. Hyvään tulokseen on osaltaan vaikuttanut suurimpien ympäristökuntien (Asikkala, Heinola, Hollola, Orimattila) ennakoitua pienempi palveluiden käyttö 7,7 milj. euron poikkeama talousarviosta. Oman lisänsä tuovat valtion Covid-19 avustukset, joiden nettovaikutuksen arviointi on osin vaikeaa. Tarkastuslautakunnalle 29.3.2022 esitetyn tilinpäätöstitie-



don mukaan korvauksia saatiin 38,9 milj. euroa.

Arviotaessa perusyhtymän eri toimialojen taloudellisia tuloksia on todettava, että kaikki toimialat lukuun ottamatta Yhtymän johtoa pääsivät muutostalousarvioissa asetettuun tavoitteeseen tai sitä parempaan tulokseen. Yhtymän johdon tulos selittyi jäsenkuntalaskutuksen tasauksista, joskin toimintakulut ylittivät myös muutostalousarvion.

Yhtymän kustannusten kasvu oli arviointivuonna 7,65 %. Kun Covid-19 vaikutukset ja hankkeet poistetaan jää kasvuksi edelleen 5,4 %. Tämä on 2,4 % enemmän kuin 3,0 % tavoitteellinen kasvu-ura. Kun todetaan 2022 alusta alkanut inflaation nopea kasvu ja vaikea julkisen sektorin työmarkkinatilanne, on mahdollista, että 3,0 % kasvu-ura on liian positiivinen. **Tarkastuslautakunta suosittaa, että yhtymän johto aloittaa arvioimaan taloudellisen toimintaympäristön muutoksia, erityisesti huomioiden maailmanpoliittinen tilanne. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että huomiota kiinnitetään yhtymän taloustilanteeseen.**

5.2 Investoinnit

Yleisesti ottaen investointimenot toteutuivat talousarvion mukaisesti ollen 38,8 milj. euroa vuonna 2021 toteuttaen vuosille 2021-2023 laadittua taloussuunnitelmaa. Tämä on edellyttänyt myös merkittävää lisäystä pitkäaikaisiin lainoihin yhteensä 72,1 milj. euroa, joka kohdistuu suunniteltujen investointimenojen rahoittamiseen sekä lyhytaikaisten velkojen mak-

suun. Taseen loppusumma kasvoi 59,7 milj. euroon. Tarkastuslautakunta toteaa, että vieraan pääoman kasvu on ollut arviointivuonna merkittävä, mutta talousarvion mukainen.

Investointien kärkeen on noussut RV7 -rakennushanke (keskusleikkaussali, synnytys, vuodeosastot ja välinehuolto). Hanke on edennyt suunnitelman ja talousarvion mukaisesti. Menoja on kertynyt 28,3 milj. euron edestä. Myös RV8 -rakennushanke (PHKS + HUS III) on aloitettu ja siihen kuuluvia suunniteltuinvestointeja on muodostunut noin 200.000 euron edestä. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että investoinnit ovat olleet merkittäviä ja tuovat tulevaisuudessa parannusta palvelutarjontaan.

Kiinteistöinvestointeihin kuului myös Hollolan soitekeskus, joka on valmistumassa kevään 2022 aikana. Toimistotalon hankinta toteutettiin ja investoinnin suuruus oli 5,3 milj. euroa. Perusparantamishankkeisiin (H -, I - ja L-rakennusosat), sisältäen toiminnan tehostamiset, käytettiin varoja 1,2 milj. euroa. Samanaikaisesti on tehty useita laitehankintoja. Keskeiset laiteinvestoinnit olivat keskitetty konsensaatin jakelijärjestelmä, e-lääkekaapit, luutiheydenmittalaitte, tietokonetomografialaite ja läpivalaisulaite.

Investointimenoihin piti talousarvion mukaan sisällyttää tietojärjestelmien kehityshankkeet arvoltaan 685.000 euroa. Hankkeen tulisi jatkua vuonna 2022 775.000 euron ja 2023 jopa yli 10 milj. euron panostuksella. Tähän käytettiin vuonna 2021 vain 63.000 euroa. **Tarkastuslautakunta pyytää selvitystä min-kä takia talousarvion ja toteutuman ero on näin suuri ja tuleeko hanke mahdollisesti viivästyään.**

6. Työohjelman mukaiset arviointiaiheet

Tarkastuslautakunnan vuoden 2021 työohjelman mukaiset arviointikohteet olivat strategia, yhtymähallitus, yhtymän johto, yhtymäpalvelut, terveys- ja sairaanhoitopalvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut, sisäinen valvonta, riskienhallinta, konsernivalvonta, investoinnit, muutosohjelma ja viestintä sekä henkilöstö.

6.1 Strategia

PHHYKYn strategia on laadittu vuoden 2017 lähtötiedoilla. Tällöin Sote-uudistus näytti hyvin erilaiselta kuin nyt toteutunut. Strategia päättyy vuoteen 2022. Päijät-Soten strategia jatkuu hyvinvointialueen strategiana. Vasta valittu aluevaltuusto on aloittanut työnsä ja sen ensimmäisiä tehtäviä on strategian päivittäminen vuodelle 2023 ja siitä eteenpäin. Osallistava työ on ollut käynnissä vuodesta 2021 alkaen ja strategian valmistelu on jatkunut hallituksessa ja aluevaltuustossa huhtikuussa 2022.

Voimassa olevan strategiaan vaikuttaneet megatrendit ovat vahvistuneet. Sote-palveluihin vaikuttavat voimakkaasti maakuntamme väestön ikärakenteen muutos sekä negatiivinen muuttoliike. Maakunnan talouden hidaskasvu kehittyminen saman aikaisesti tapahtuvan terveydenhuollon kustannuspaineiden kasvun rinnalla luovat vaikean yhtälön. Nämä tulee ottaa huomioon vakavasti laadittaessa uutta strategiaa.

Tarkastuslautakunnan mielestä muutosohjelman tavoitteet ja toteuttamistapa ohjasivat Hyvinvointialueen valmistelua ja määrittivät vastuut ja tehtävät prosessin omaisesti. Muutosohjelma on vahvistanut kuntayhtymän ulkoista kuvaa, tuloksellista yhteistyötä kuntien kanssa sekä kustannusten kehitystä. Hyvinvointialue on vahva integraatiokokonaisuus ja ennakoiden yhtymä on ottanut tärkeät askeleet. Hyvinvointialueen tärkeä tehtävä, palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus ja terveydellinen ja sosiaalinen hyvinvointi tarvitsee vielä paljon työtä. Tarkastuslautakunta pitää merkittävänä toimintatapaa, jota muutosohjelmassa on toteutettu. Kehittämiskohteet on voitu rakentaa yhteneväiseksi ja seurattaviksi kokonaisuuksiksi. Muutosohjelma on strategisesti viisaasti rakennettu ja se on ollut vahva osa strategian toimeenpanoa kuntayhtymässä. **Tästä tarkastuslautakunta antaa kiitoksen.** Muutosohjelman tuloksena on syntynyt myös tärkeä henkilöstöstrategia ja henkilöstösuunnitelma, jolla on kunnianhimoiset tavoitteet. Muutosohjelman kehittämistoimet ovat tulevaisuutta ja siksi merkityksellisiä.

Yhtymä on toteuttanut määrätietoisesti vaikeassa ja osin epävarmassa toimintaympäristössä uutta palvelumallia. Palvelumallin mukaista monikanavaisuutta on viety 2021 eteenpäin, mutta työ on kesken. Palveluiden kotouttamisen ja asumispalveluiden ta-

voitteet ovat kunnianhimoiset, mutta niiden saavuttamista vaikeuttaa henkilöstön saatavuus.

Strategisten tavoitteiden T1-T5 toteutumia on käsitelty erikseen seurantamittareilla. Tarkastuslautakunta toteaa huolensa tavoitteesta T5: Vetovoimainen työnantaja. Sote-työnantaja kuva ei ole vahvistunut arviointivuonna eikä henkilöstö tyytyväisyys ole kehittynyt toivotusti. Viesti henkilöstöltä on, ettei heitä ole otettu täysimääräisesti mukaan mm. nyt aloittavan hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun. Laaja ja huolellisesti valmisteltu henkilöstökysely toteutetaan vuoden 2022 aikana.

6.2 Yhtymän hallitus ja johto

Yhtymän uusi hallitus aloitti työnsä vasta syksyllä 2021, johtuen kuntavaalien siirtymisestä kesäkuulle 2021. Näin ollen hallitustyönarviointi kohdistuu kahden eri hallitukseen. Yhtymän hallitus koostuu seitsemästä jäsenestä, jotka valtaan poliittisesti kuntavaalien suhteellisuusperiaatteen mukaisesti. Yhtymän hallituksen tehtävänä on ensisijaisesti johtaa yhtymän hallintoa ja taloutta. Luonnollisesti hallitus valvoo myös sitä, miten toimiva johto pystyy toteuttamaan yhtymän strategiaa.

Poliittista omistajaohjausta ohjaa omistajastrategia, kuntien kanssa laadittu perussopimus sekä lainsäädäntö. Lainsäädäntö ohjaa lakisääteisten palvelujen tuottamista ja sisältöä ja laatua. Tarkastuslautakunta korostaa omistajastrategian merkitystä, lakisääteisten palvelujen turvaamista koko yhtymän alueelle yhdenvertaisesti. Jatkossa myös ei-lakisääteisten palvelujen tuottamista on tarkasteltava yhdenvertaisuuden näkökulmasta.

Järjestämisvastuu on Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymällä ja rahoitusvastuu on kunnilla. Ymmärrys kunnissa on kasvanut siitä, että yhtymä vastaa palvelujen järjestämisestä. Maakunnallinen ajattelu on vahvistunut. Kunnat pyrkivät vaikuttamaan rahoituksen kautta toimintaan ja se on näkynyt budjetoinnin sekä yhtymäkokouksen päätöksenteossa ja järjestäytymisessä.

Tarkastuslautakunta toteaa, että poliittinen ohjaus ei ole ollut yhtymäkokouksellisesti riittävää.

Omistajaohjausta vahvistaa viranhaltijoista ja poliittisesta johtajista koostuva kokous. Kuntien merkitys korostuu palvelusopimusneuvotteluissa, joissa päätetään kuntien tasolla taloudellisista ja toiminnallisista resursseista. Tarkastuslautakunta toteaa, että työvaliokuntatyö on tukenut kuntien yhteisen tahotilan löytymistä järjestämisvastuun toteuttajana.

Tarkastuslautakunta muistuttaa, että poliittisen ohjauksen merkitys on tärkeä demokratian toteutumisen kannalta.

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan yhtymäkokousmalli ei ole tukenut demokratian toteutumista ja kuntien yhdenvertaista päätöksentekoa. Kuitenkin palvelusopimusneuvottelujen prosessit ohjaavat vahvasti palvelujen tuottamista kuntayhtymän jä-

senkunnille ja siten demokraattinen ohjaus korostuu niiden kautta. Kun poliittinen ohjaus ei ole riittävää, virkamiesten merkitys korostuu, eikä riittävää poliittista keskustelua omistajaohjauksesta ole syntynyt. Tarkastuslautakunta esittää, että tähän tulee jatkossa kiinnittää huomiota. Tarkastuslautakunta toteaa, että talouden ohjaus on ollut suuressa merkityksessä palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa.

Tarkastuslautakunta haluaa korostaa demokraattisen ohjauksen roolia jatkossa ja keskustelua tahtotilasta ja palvelujen sisällöllistä kehittämistä.

Kuntayhtymäkonserniin kuuluu yksi tytäryhtiö ja neljä osakkuusyhtiötä. Niiden yhteenlasketut toimintatuotot olivat vuonna 2021 noin 830 milj. euroa ja ne työllistivät noin 6500 henkilöä. Kuntayhtymä omistaa osakkeita myös 19 muusta yhtiöstä.

Tarkastuslautakunnan mielestä yhtiöiden merkitys palvelujen turvaamiseksi sekä tytäryhtiön että osakkuusyhtiöiden osalta tulee olla kiinteä osa yhtymän toimintaa. **Tarkastuslautakunta esittää tarkastelua omistusyhteisyritysten ohjauksesta ja tuloksellisuudesta konsernin kannalta.**

6.3 Yhtymäpalvelut ja viestintä

Yhtymäpalvelujen tulosalueet – asiakasjärjestelmät, henkilöstöpalvelut, hankinnat ja toimitilat – tuottivat yhtymätasoisia palveluja ja kehittivät toimintamalleja. Tulosalueiden lisäksi riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen yksikkö ja kehittämishanke-toimisto sekä rakentamishanketoimisto toteuttivat suunnitellusti vastuullaan olleita tehtäviä.

Vuoden 2021 aikana tehtiin merkittäviä hallinnollisia muutoksia. Hankinta-tulosalue siirtyi ostopalvelujohtajan alaisuuteen ja rakentamishanketoimisto siirtyi Terveys- ja sairaanhoitopalvelut -toimialan alaisuudesta Yhtymäpalvelut-toimialan alaisuuteen. Asiakasjärjestelmät-tulosalueen alaisuudessa toimintatietosuojatiimi ja Toimitilat -tulosalueen alaisuudessa toiminut kirjaamopalvelu siirtyivät yhtymän johdon tuen alaisuuteen. Tarkastuslautakunta saaman selvityksen mukaisesti pitää hallinnon ja johtamisen näkökulmasta muutoksia välttämättömiä ja tulevaisuus näyttää toiminnan hyödyt. Toimialalle tehty toimitilastrategian suunnittelu ja toteutus ovat keskeisiä, koska se tukee hyvinvointikuntayhtymän strategisia linjauksia toimitilojen käytön ja kehittämisen osalta. Tarkastuslautakunta pitää asetettua tavoitetta, asukkaiden palvelutarpeeseen vastaava, kustannustehokas, vaikuttava palvelutuotanto, joka on kuntien maksukykyyn mukainen, hyvänä.

Toimialue on osallistunut monella tavoin hyvinvointialueen valmistelutyöhön, hanketoimintaa on osin myös tukenut muutosta. Toiminnan muutoshanke tukee henkilöstön hyvinvointia, palvelujen laatua, asiakastyytyväisyyttä, tilojen ja rakennusten uudistamisen avulla. Rakennushankkeet uudistavat toimitiloja ja lisäävät asiakkaiden palvelujen laatua ja saatavuutta. Riskienhallinta, turvallisuus ja varautu-

minen sekä kehittämishanketoimisto ovat osaltaan vahvistaneet uudistumista ja valmistautumista hyvinvointialueelle sekä Covid-19 aiheuttamien tilanteiden hallintaa. Tarkastuslautakunta toteaa, että yhtymäpalvelujen työ on ollut merkittävää.

Yhtymäpalvelut-toimiala pysyi talousarviossa, ja sen tulos oli hieman ylijäämäinen. Toimintatuottoja kasvatti toimialalle kohdistettu koronakustannusten valtionavustus. Hyvinvointialueen valmistelutyöryhmien työskentelyyn liittyen toimiala sai toimintatuottoja, joiden laskutusperusteena olivat toiminnasta aiheutuneet henkilöstömenot. Yhtymäpalvelujen merkitys on ollut huomattava digipalvelujen käytön laajentamisessa, tietojohdantamisen kehittämisessä ja muutosohjelman mukaisen kehittämisen tukemisessä. **Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä laajaa osaaamista ja digipalvelujen kehittämistä asiakkaiden ja henkilöstön käyttöön.** Tietojohdantamisen strategian valmistelu ja sen käyttöönotto ovat merkittäviä uudistuksia toimialueella.

Tarkastuslautakunta toteaa, että kehityssuunta, jossa toimialue on osallistunut muutosohjelman kokonaisuuden toimeenpanoon ja kokonaisuuden hallintaan osana hyvinvointialueuudistusta, on oikea. Lisäksi johtamisjärjestelmän kuvaus ja siihen liittyvät kehittämistoimet kaikilla tasoilla ovat tarkastuslautakunnan mielestä hyviä tulevaisuuden linjauksia.

Henkilöstö-tulosalue on valmistellut henkilöstöstrategiaa vuosille 2021–2023. Tarkastuslautakunnan mielestä on hyvä, että henkilöstöstrategia on laadittu yhdessä koko henkilöstön kanssa ja henkilöstö on saanut osallistua itseään koskevaan työhön. **Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että henkilöstön hyvä johtaminen ja työyhteisöjen kehittäminen yhdessä ovat tekoja tulevaisuutta varten.**

Tarkastuslautakunta toteaa, että toimialueen tulosalueille on asetettu hyviä kehittämistavoitteita ja uudistumismyönteinen työote on kannatettavaa. Osaamista ja asiantuntijatyötä on hyvä vahvistaa.

Merkittävää kehitystyötä on tehty viestinnän osalta. Viestintästrategia on uudistettu vuonna 2021. **Tarkastuslautakunta huomioi ja kiittää viestinnän laaja-alaisuutta, periaatteita, viestintäosaamisen kehittämistä ja sidosryhmäviestintää niin asiakkaille kuin henkilöstölle.** Tarkastuslautakunta pitää merkittävänä eri viestintäkanavien käyttöä, kohdenusta ja vahvaa kriisiviestintää koko Covid-19 aikana. Viestintä vahvistaa ja lisää kansalaisten luottamusta. Viestintä on tukenut uudistusta. Kaikissa viestintäkanavissa hyvinvointialueen valmistelu on ollut ennakoivasti esillä. Viestinnällä on turvattu hyvä uudistuksen valmistelu ja onnistuneen mielikuvan muodostaminen henkilöstölle ja asiakkaille.

Yhteisen nimen, Päijät-Sote, esille tuonti on onnistunut ratkaisu. Viestinnän päämääränä on: ”Teemme yhdessä sote-palveluista saavutettavia ja ymmärrettäviä sekä vahvistamme edellä kävijyyttä ja luottamusta meihin”, suuntaisesti on edistytty.

Viestinnän periaatteet: avoimuus, asiakaslähtöisyys, luottamus ja vastuullisuus, moniäänisyys, saa-



vutettavuus ja ymmärrettävyys on hyvin avattu viestinnän strategiassa, siten toiminnan johtaminen ja viestinnän kohdentaminen on onnistunut. Tarkastuslautakunnan mielestä periaatteet näkyvät hyvin erilaisissa viestinnän kanavissa. Päämäärän tueksi on asetettu kolme erillistä tavoitetta ja niille mittarit. **Tarkastuslautakunta pitää toimintatapaa hyvänä ja esittää tulevaisuudessa mittareiden tuloksia hyödynnettävän.**

Tarkastuslautakunta toteaa, että viestintä on vahvistanut työnantajakuva, huolimatta pandemian ja talouden sopeuttamisen vaatimista toimenpiteistä. Oikeanlaisella viestinnällä ja asiakasanalyysillä on merkittävä rooli johtamisen tukena. Päijät-Soten tehtävä alueellisena toimijana on vahvistunut sidosryhmätyöskentelyn avulla. Myönteinen suunta on ollut nähtävissä.

6.4 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Hyvinvointikuntayhtymän kokonaisriskien arvioinnissa on tunnistettu jatkuvia ja merkittäviä riskejä. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että hyvinvointikuntayhtymä on tehnyt johdon toimesta arvion riskeistä ja epävarmuustekijöistä. Erityisesti terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialueella on ollut hyvä arvioida Covid-19 pandemian aiheuttamia talous, strategisia ja palvelutarpeen toteuttamisen riskejä.

Toimintaympäristön yllätykselliset riskit, kuten pandemiat, vaikutus näkyi toimialueen toiminnassa välittömästi ja myös pitkällä aikavälillä. Tarkastuslau-

takunta toteaa, että strategiset riskit ovat hyvin ja oikea-aikaisesti pystytty Päijät-Hämeessä hallitsemaan, hyvän valmiustason ja suunnitelmallisen riskien arvioinnin osalta. Pandemian jatkuminen on osoittanut organisaation joustavuuden ja palvelujen oikea-aikaisuuden, niin rokotusten, kuin pandemian hoidon osalta. Välttämättömät palvelut on pystytty tuottamaan. Riski pandemian laajentumisesta siten, että sote-palvelujen tuottaminen vaarantuu, on jo selvästi vähentynyt. Pandemia on vaikuttanut terveyspalvelujen tuottamiseen vuonna 2021 ja tilanne on jatkunut. Hoitovelkaa on syntynyt jonkin verran. Terveiden ja sairaanhoidon toimialue on vastannut Covid-19 pandemian kokonaisuudesta, potilaiden hoidosta, henkilöstön osaamisesta, näytteiden varmistamisesta sekä rokotustoiminnan johtamisesta. **Tarkastuslautakunta pyytää selvitystä jatkotoimenpiteistä hoitovelan ja pandemian jälkeisen tilanteen ratkaisemiseksi.**

Yhteistyö eri toimialueiden välillä on tarkastuslautakunnalle näyttäytynyt hyvin johdetulta ja laadukkaalta toiminnalta. Hyvällä johtamisella on riskejä pystytty pienentämään. Puhelinpalvelut, testaaminen, tutkiminen, osasto- ja tehohoito, karanteeniin ja eristykseen asettaminen sekä rokottaminen ovat vaatineet lähes sadan henkilön työpanoksen ja näin ollen vaikuttanut kliiniseen toimintaan.

Tarkastuslautakunta toteaa, että toimialue on onnistunut tehostamaan toimintaa, ostopalveluja ja lisätöitä on käytetty, mutta talous on pysynyt hallinnassa. Toiminnan supistumisesta on tehty ratkaisuja, joita on johdettu. Viestintä ja avoin asioiden tiedo-

tus sekä toimialueiden välinen yhteistyö on turvanut terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toiminnan Covid-19 aikana.

Erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuteen on vaikuttanut vuonna 2021 toiminnan alasajosta pandemian hoidon vuoksi. Tarkastuslautakunta toteaa kuitenkin, että ensihoito ja potilaiden kuljetukset on hoidettu asianmukaisesti. Myös ulkokuntamyynnin kasvu on ollut merkittävä, mikä kertoo yhtymän tarjoaman palvelun laadusta ja kilpailukyvyistä.

Henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi toimialueella on laajennettu yhteistyötä Sarastia Rekry Oy:n kanssa ja muiden henkilöstöpalveluja tuottavien kanssa. Tarkastuslautakunnan mielestä tämä on ollut hyvä ratkaisu kuntalaisten palvelujen turvaamiseksi vaikeissa riskitilanteissa.

Asiakkaan näkökulmasta kiireellisen hoidon saatavuus on hyvä ja kiireettömän hoidon saatavuuteen on koroantilanne ja henkilöstövajaus vaikuttanut. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että toiminta on edennyt tavoitteiden suuntaisesti, huolimatta toimintaympäristön merkittävistä riskeistä.

Terveiden ja sairaanhoidon toimialue on osallistunut oman työn ohella Hyvinvointialueen valmistelutyöhön. Tarkastuslautakunta pitää merkittävänä asiantuntijoiden ja johtajien sitoutumista työhön. Erikoissairaanhoidon ja avosairaanhoidon palvelutuotannon osalta hyvinvointialueen palvelut ovat samankaltaiset, kuin nykyisessä kuntayhtymässä. Perusterveydenhuollon osalta toimialue on tehnyt valmistelutyötä Sysmän ja Heinolan kanssa. **Tarkastuslautakunta haluaa antaa kiitosta tästä työstä.** Palvelujen ja toimintamallien yhdenmukainen toiminta on tärkeä hyvinvointialueen tulevaisuutta ajatellen.

Tarkastuslautakunta toteaa, että toimialan talous ja tuotanto olivat talousarvioon nähden hyvällä tasolla. Covid-19 pandemiasta huolimatta. Valtion Covid-19 avustukset ovat vaikuttaneet toimialueen tulokseen. Toimialue on kasvattanut palvelujen ostoa ja ylittänyt talousarvion. Tähän on hyvä jatkossa kiinnittää huomiota, erityisesti kun pandemia alkaa väistyä.

Hoitajavaje on todellisuutta ja se vaikuttaa vuodeosastojen toimintaan. Sairaansijoja on jouduttu sulkemaan ja tarkastuslautakunta toteaa, että jatkossa tavoitteiden saavuttaminen, palvelujen tuottaminen kuntalaisille, yhdenvertaisesti hoitajaksojen osalta on tärkeää. Tulevaisuudessa hoitajien saatavuuteen on hyvä etsiä uusia keinoja, koska kuormitusluvat vuodeosastoilla ovat kasvaneet. Tarkastuslautakunta pitää hyvänä, että poliklinikakäynnit ovat toteutuneet suunnitellusti. Terveiden ja hyvinvoinnin toimialue on tehnyt henkilöstön siirtoja pandemian aikana. Henkilöstö siirrot ovat kohdistuneet leikkaustoimintaan ja kiireellisyiden arviointi on ollut hyvä toimintatapa. Hoitojonot ovat kasvaneet kiireettömässä hoidossa. **Tarkastuslautakunta suosittaa, että toimialueen on jatkossa turvattava kiireetön hoito kuntalaisille.**

Lääkäripula on todellista ja toimialue on tilannut ostopalvelulääkäreitä ja tehnyt lisätöitä. **Tarkastus-**

lautakunta toteaa, että toimialue on tärkeää järjestämis- ja tuottamisvastuun turvaamiseksi etsiä jatkuvasti keinoja omien lääkäreiden palkkaamiseksi. Tarkastuslautakunta pitää hyvänä potilaiden palvelujen turvaamista Akuutti24:n, keskussairaalan somaattisten vuodeosastojen ja kuntoutussairaala Jalmarin välillä. **Tarkastuslautakunta suosittaa, että ikäihmisten hoitopaikat on turvattava jatkossa.** Tarkastuslautakunta toteaa, että Akuutti 24 palvelujen kokonaisvaltainen kehittäminen, esim. kotisairaalan, ensihoidon osalta on hyvä suunta. Joustavat palvelujärjestelmäratkaisut ovat tärkeitä. Päivystyspalvelujen rakenteeseen tehdyt muutokset ovat potilaan näkökulmasta inhimillisiä. Lisäksi henkilöstön osaaminen ja vastuut antavat hyvän kuvan toiminnasta.

Tarkastuslautakunta esittää, että Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen tuloksia arvioidaan hyvinvointivalmistelun yhteydessä. Kuntalaiset antavat ristiriitaista palautetta tiimimallista ja moniammatillisesta toimintatavasta. **Tarkastuslautakunta toteaa, että toimintatapa on hyvä, jatkossa resurssointi tulee olla riittävää. Osaamiseen sekä koulutukseen tulee myös asettaa tavoitteita ja mittareita. Sähköinen asiointi on tulevaisuutta. Tarkastuslautakunta suosittaa, että tukitoimia on kehitettävä digikliinikan palvelujen saatavuuteen.**

Tarkastuslautakunta pitää hyvänä suun terveydenhuollon toimintamallia Kerralla kuntoon ja kiireettömän hoidon saatavuuden paranemista. **Henkilöstön saatavuuteen on tehtävä kaikki mahdollinen ja toimintamalleja palvelujen tuottamiseksi on tärkeä jatkaa.**

6.5 Perhe- ja sosiaalipalvelut

Perhe- ja sosiaalipalveluiden toimialaan kuuluvat: lapsiperhepalvelut, työikäisten palvelut, psykososiaaliset palvelut sekä vammaispalvelut. Toimialan tilinpäätös on toteutunut 2,9 milj. euroa paremmin kuin talousarviossa on arvioitu. On kuitenkin huomioitava, että toimintatuotot ovat kasvaneet Covid-19 avustusten vaikutuksesta. Toimialan palvelujen ostot on kuitenkin ylittänyt 0,5 milj. euroa työvoimavuokrauksensa sekä vammaispalvelujen kuljetuspalveluissa. **Tarkastuslautakunta esittää, että palvelujen ostoihin etsitään taloudellisesti ja toiminnallisesti kestäviä ratkaisuja.**

Tarkastuslautakunta suosittaa, että toimialan osalta laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuustyön tulee olla kehittämistyön keskiössä. Päijät-Hämeessä on haasteellinen toimintaympäristö perhe- ja sosiaalipalveluiden osalta. Tähän vaikuttavat ikääntyvä ja korkean sairastuvuuden väestö, matala koulutustaso ja paljon koulutuksen ulkopuolelle jääviä nuoria, työttömyys, toimeentulon ongelmat, ylisukupolvinen syrjäytyneisyys ja yksinhuoltajuus, omistajakuntien heikko taloudellinen kanto-

kyky sekä alueet eivät ole palvelujen järjestämisen näkökulmasta yhteneväisiä.

Varsinkin asetettujen tavoitteiden osalta palvelutakuun toteutumisen sosiaalihuollossa ei ole toteutunut. Lastensuojelun palvelutarpeen arviointien toteutumisessa on merkittäviä haasteita johtuen pääasiallisesti sosiaalityöntekijäpulasta ja rekryointihaasteista. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa on valmisteltu ja se tulee voimaan vuosille 2022–2025. **Tarkastuslautakunta edellyttää, että hyvinvointisuunnitelman tulee vastata kuntalaisten palvelutarvetta.**

Asikkalassa sekä Lahdessa on myös otettu käyttöön perhekeskustilat. Kuntouttavan työtoiminnan lainsäädäntömuutos tuli voimaan 1.1.2021. Kuntakokeilussa on ollut käynnistämistä vaikeuksia varsinkin Lahden osalta. Tämä on näkynyt vähäisenä ohjautumisena sosiaalityön aktivointityöskentelyyn. **Tarkastuslautakunta esittää, että kuntouttavaan työtöimintaan tulevina vuosina ohjautuu asiakkaita ja osallisuus yhteiskuntaan kasvaa.** Tarkastuslautakunta pitää toimintaa tärkeänä.

Tarkastuslautakunta edellyttää, että toimialalla varmistetaan hoito- ja palvelutakuun toteutumisen psykiatriassa ja lapsiperhepalveluissa. Covid-19 ajasta on aiheutunut myös mm. tarkastusvelkaa koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon ja työllisyyden kuntakokeiluun ja henkilöstön saatavuuteen.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomioita, että aikuispsykiatrian lähetemäärä on kasvanut 6 prosenttia sekä psykiatrian käyntimäärät kasvoivat 13,1 prosenttia vuonna 2021. **Tarkastuslautakunta edellyttää, että tulevina vuosina on kiinnitettävä huomiota perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi.** Nuorisopsykiatrian (-20,6 prosenttia) ja lastenpsykiatrian lähetemäärät (-7 prosenttia) laskivat, mihin on vaikuttanut yhtymähallitus päätös 27.9. kokouksessaan, että alaikäisten mielenterveyspalveluja vahvistetaan yhteensä kahdeksalla työntekijällä. Alaikäisten mielenterveys- ja perheneuvolapalveluihin palkattiin ruuhkan purkamiseksi ja kokonaistilanteen parantamiseksi viisi uutta työntekijää. Tavoitteena oli nopean ja riittävän avun varmistaminen perustasolla moniammatillisissa tiimeissä. Lisäksi alaikäisten psykososiaalisiin palveluihin päätettiin palkata kolme työntekijää mahdollistamaan terapioiden lisääminen erikoissairaanhoidossa.

Vammaispalvelujen toiminnan kehittämisessä on toimeenpantu asumisen kehittämissuunnitelma ja toimitilojen nykyaikaistaminen. Toimialalla on otettu myös palvelusetelit käyttöön henkilökohtaisessa avussa sekä psykoterapiassa.

Kuraattoritehtävien, oppilashuollon ja psykologitehtävien siirron valmistelu hyvinvointialueille on aloitettu vuonna 2021. Tarkastuslautakunnan mielestä toimintamalli on ollut hyvä. Ennakoiva valmistelutyö turvaa tärkeiden palvelujen jatkuvuuden ja yhteistyön peruspalvelujen kanssa. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että hallinnollisesti

siirtoa valmistellaan ja yhteistyö koulun ja muiden toimijoiden kanssa jatkuu hyvänä.

Tarkastuslautakunta on huolissaan työntekijöiden työssäjaksamisesta ja toimialan on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden edistämiseen. Tarkastuslautakunta kannustaa toimialaa kehittämään uusia toimintamalleja ja sähköisten palveluiden lisääntyvää käyttöönottoa eri kohderyhmille. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että kaikilla asiakasryhmille ei ole mahdollisuuksia käyttää sähköisiä palveluita ja tukitoimia tulee kehittää.

6.6 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Hyvinvointikuntayhtymän hallinnon ja talouden valvonta järjestetään hallintosäännön mukaan niin, että ulkoinen ja sisäinen valvonta muodostavat kattavan valvontajärjestelmän. Tarkastuslautakunta ja tilintarkastaja suorittavat ulkoista valvontaa toimivasta johdosta riippumattomalla tavalla.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista päättää yhtymäkokous. Hallitus huolehtii kuntayhtymän sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnan järjestämisestä. Toimitusjohtaja, hallintojohtaja, liikelaitoksen johtaja sekä toimialojen ja tulosalueiden johtajat viranhaltijat vastaavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanosta, tuloksellisuudesta ja raportoinnista toimialallaan ja tulosalueellaan.

Yksikön riskien tunnistamisesta, arvioinnista, toimenpiteiden toteutuksesta ja raportoinnista vastaavat yksikön esimiehet. Sisäinen valvonta on jatkuvaa päivittäistä johtamista, joka ei eriydy tavoitteiden saavuttamiseen tähtäävästä toiminnasta. Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan kuntayhtymän ja konsernin sisäisiä toiminta- ja menettelytapoja, joiden avulla pyritään varmistamaan organisaation tavoitteiden saavuttaminen ja toiminnan laillisuus. Riskienhallinnan avulla tunnistetaan, arvioidaan ja hallitaan tavoitteiden saavuttamista uhkaavia tekijöitä.

Tilintarkastajien väliraportti ei sisältänyt mitään kriittisiä suosituksia tai havaintoja tilikauden 2021 aikaisesta tilintarkastuksesta. Vuoden 2020 raportissa havaittiin irtaimiston hallinnassa ja rekisteröinnissä kehittämiskohteita. **Tarkastuslautakunnan mielestä kehittämiskohteiden ratkaisujen viivästyminen ei voida yksin osoittaa Covid-19 syyksi. Tarkastuslautakunta edellyttää asian selvittämistä.**

Suorahankinnat ja potilaiden omaisuuden turvaaminen olivat vuonna 2021 sisäisen tarkastuksen kohteina. Potilaiden omaisuuden turvaaminen -raportin huomioiden perusteella joitakin prosesseja hieman tarkennettiin, mitään olennaisia puutteita ei tullut esille. Suorahankintojen sisäinen tarkastus suoritettiin ajanjaksolle 01.01.- 31.07.2021. Tarkastuksen jälkeen annettiin 28 kappaletta suosituksia, joiden toteuttaminen on aloitettu yhtymässä. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä suorahankinta ohjei-

den tarkistamista ja seurantaan sekä potilaiden omaisuuden turvaamiseksi tehtyjä toimenpiteitä.

Hyvinvointikuntayhtymän johtoryhmä on tunnistanut jatkuvia riskejä. Yhtymän riskienhallintapolitiikan mukaisesti riskilajit ovat strategiset riski, operatiiviset riskit, taloudelliset riskit ja vahinkoriskit. Riskienhallinta, turvallisuus ja varautuminen ovat yhtymäpalvelujen kehittämisen kohteena.

Toimialajohtoa, yhtymän esimiehiä ja yhtymän johtoa on ohjeistettu päivittämään jatkuvasti riskejä Granite-sovellukseen. Valmiuspäällikön palkkaaminen kuntayhtymän on yksi kehitysaskel riskien tunnistamisessa.

Whistleblower-ilmiantokanava, EU - direktiivin edellyttämä järjestelmä, on käyttöön otettavissa kansallisen lainsäädännön hyväksymisen jälkeen. **Tulevaisuudessa ilmiantokanavaa tulee seurata ja tehdä tarvittavia toimenpiteitä.**

6.7 Konsernivalvonta

Konsernivalvonnalla tarkoitetaan konsernijohton vastuulla olevaa tytäryhteisöjen toiminnan tuloksellisuuden ja taloudellisen aseman seurantaan, analysointia ja raportointia. Konsernivalvonta tarkoittaa myös konserniohjeen, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumisen seurantaan. Konsernivalvonnan tarkoitus on varmistaa kuntakonsernin toiminnan taloudellisuus, tuloksellisuus, päätösten perusteena olevien tietojen riittävyys ja luotettavuus sekä lain säännösten, viranomaisohjeiden ja toimielinten päätösten noudattaminen, että omaisuuden ja voimavarojen turvaaminen.

Kuntayhtymän hallitus nimeää yhtiökokousedustajat varahenkilöineen. Yhtiökokousedustajien tehtävä on tuoda kuntayhtymän kanta omistetun yhtiön päätöksentekoon ja valmisteluun. Yhtiökokousedustajat toimivat myös osakaskokousedustajina sekä mahdollisten nimitystoimikuntien ja omistukseen liittyvien neuvottelukuntien jäseninä.

Konsernin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tilanteen esittelee yhtiön toimitusjohtaja yhtiön hallitukselle kokouskatsauksissaan. Kuntayhtymän omistajaohjauksen edustaja keskustelee keskimäärin kerran kuukaudessa yhtiön toimitusjohtajan kanssa. Kuntayhtymäkonserniin kuuluu emoyhteisönä kuntayhtymä ja tytäryhteisönä Päijät-Hämeen tekstiilihuolto Oy. Päijät-Hämeen Tekstiilihuolto Oy:n nimi vaihtui 04.01.2022 yhtiöjärjestyksen muutoksella Hämeen Tekstiilihuolto Oy:ksi. Yhtiön tulos oli tilikaudelta noin 17 tuhatta euroa. Tilikaudella yhtiö saavutti molemmat tavoitteensa ts. tilikauden tulos on vähintään 0 euroa ja hinnaston painotettu keskihinta alempi kuin vuonna 2021.

Konsernitilinpäätökseen yhdisteltäviä osakkuusyhteisöjä ovat Harjun terveys Oy, Lahden Sairaalaparkki Oy, Päijät-Hämeen Ateriapalvelut Oy ja Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy. Kuntayhtymällä on myös osakeomistusta 19 muussa osakeyhtiössä. Yhti-

öiden tavoitteena on tuottaa kuntayhtymän tarvitsemia palveluita kilpailukykyisillä ehdoilla.

6.8 Henkilöstö

Toimintaympäristön muutokset ovat vaikuttaneet henkilöstöön ja työhyvinvointiin, kaikilla toiminnan tasoilla. Merkittävimpänä on tietysti ollut pandemian jatkuminen, henkilöstön saatavuus ja nopeatempoiset uudistukset. Harjun terveyden toiminnan käynnistäminen on tuonut muutoksia siirtyneelle henkilöstölle ja osaamiselle. Samanaikaisesti tapahtunut hyvinvointialuevalmistelu on ollut henkilöstölle osin vaativa ja turvattomuuttakin synnyttävä.

Tarkastuslautakunta on kuullut sekä työnantajan että henkilöstöjärjestöjen edustajia. **Tarkastuslautakunta haluaa korostaa, että henkilöstö on voimavara ja johtamisosaaamista ja koulutusta on vahvistettava kaikilla toiminnan tasoilla.** Henkilöstö toivoo oikeudenmukaisuutta, osallisuutta, turvallisuutta ja avoimuutta muutoksessa. Tarkastuslautakunta toteaa, että henkilöstön toimintakyky ja työhyvinvointi turvaavat palvelut ja asiakkaiden hoidon laadun. Henkilöstön hyvinvointiin vaikuttavat uudenlaiset johtamistavat, työn joustavuus, perhekeskeisyyden korostaminen, työn arvostus ja mahdollisuudet olla osallisena itseään koskevissa asioissa. Työnjohtomallia on hyvä kehittää ja uudistaa. Esihenkilöt eivät välttämättä ehdi tukea ja ohjata henkilöstöä riittävästi.

Henkilöstö on joutanut ja sopeutunut nopeatempoiseen tiimimalliin, jossa kaikki eivät ole pystyneet sisäistämään tai toteuttamaan uudistuksia liiallisen kiireen ja Covid-19 pandemian vuoksi. Tämä on aiheuttanut työn kuormittavuuden kasvua ja työuupumusta. Henkilöstön eettinen kuorma on todellinen, koska aina ei pystytä noudattamaan hyvän hoidon periaatteita. Talouden tasapainottamiseksi tehty yhteistoimintalain mukaiset toimenpiteet ovat edelleen kuormittaneet henkilöstöä.

Suunnitelmallinen ja tavoitteellinen kehittämissuunnitelma on tärkeää ja henkilöstön osaaminen varmistaa palvelujen integraation, digipalvelujen ja tiedolla johtamisen. Myös työn tekemisen kulttuuri on muuttumassa ja se vaatii lähijohtamiselta ja työntekijöiltä osaamista. **Näihin tarkastuslautakunta haluaa kiinnittää huomiota.**

Pandemian vuoksi on tehty henkilöstöresurssien siirtoja omasta turvallisesta perustehtävästä pandemiatyöhön. **Tämä on vaatinut kaikilta johtajilta johtajuutta ja tarkastuslautakunta haluaa antaa kiitosta tästä työstä, väestön terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi.**

Pandemia on lisännyt henkilöstön kuormitusta ja henkilöstön saatavuus on todellinen ongelma. **Tarkastuslautakunta pitää hyvänä erityistoimia henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi ja esittää uusien toimintamallien kehittämistä.** Erityisesti oppisopimuskoulutuksen mahdollisuudet ovat tärkeitä nopealla



aikataululla henkilöstön saatavuuteen. **Tarkastuslautakunta haluaa korostaa oppilaitosyhteistyötä.**

Pitkittynyt pandemia on aiheuttanut asiakkaisa, tarjottavissa palveluissa ja henkilöstössä kuormittumista ja uudenlaisen osaamisen tarvetta. Tarkastuslautakunta haluaa korostaa, että muutokset vaikuttavat läpi organisaation kaikilla tasoilla.

Muutosohjelman tuloksena on syntynyt uusi henkilöstöstrategia, jonka toimeenpano on aloitettu. Henkilöstöstrategiassa on keskeisiä tavoitteita, jotka mahdollistavat uudistumisen organisaatiossa. **Tarkastuslautakunta arvostaa henkilöstön työhyvinvoinnin ja työnantajakuvaan vahvistamista.** Päijät-Sote haluaa olla Suomen paras työpaikka, jossa hyvää työkokemusta vahvistetaan eri keinoin. **Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä tavoitteita, joissa työssä oppimisen menetelmiä kohdennetaan työntekijöihin ja hyviä työntekijöitä tuetaan sekä osaamista vahvistetaan.** Työntekijöiden tulee saada tarvittaessa psykososiaalista tukea ja hyvinvointia tukevia toimenpiteitä. Perheystävällinen kulttuuri, verkko-opetuksen lisääntyminen, kehityskeskustelujen uudistaminen ja moniammatillisen työotteiden käyttöönottoa tarkastuslautakunta pitää tärkeänä ja niitä tulee kehittää edelleen.

Tarkastuslautakunta pyytää arvioimaan työhyvinvointikyselyn vuosittaista toteuttamista.

Henkilöstön työhyvinvointiin ja väkivallan kohtamiseen toteutetut hankkeet ovat tarkastuslautakunnan mielestä hyviä ja toimenpiteitä tulee jatkaa siten, että koko henkilöstö voi osallistua vaihteittain kehittämistyöhön. Tarkastuslautakunta pitää merkittävänä vakinaisen henkilöstön osuuden kasvua, samoin osaamisen vahvistamista koulutusväylien kasvattamisella. **Tarkastuslautakunta esittää, että oikeudenmukainen ja tasapuolinen henkilöstön osaamisen turvaaminen on kehittämiskohteena.** Koko henkilöstön on saatava osaamisen turvaamiseksi koulutusta. Henkilöstön vaihtuvuus on kasvanut ja sen syitä on hyvä selvittää. Lähtöhaastattelut tulee toteuttaa henkilökohtaisesti.

Tarkastuslautakunta edellyttää toimenpiteitä, joilla voidaan vastata väestön palvelutarpeen kasvuun, henkilöstön eläköitymiseen ja vaihtuvuuteen, uuden hoitajamitoitusvaatimuksen toteuttamiseen sekä opiskelijoiden laskevaan kiinnostukseen hoiva-alaa kohtaan. Ammattitaitoinen, osava henkilöstö turvaa hyvän hoidon. Hoitotyön arvostuksen ja hyvän työpaikan kuvaan tulee tehdä kaikki mahdollinen.

Tarkastuslautakunta toteaa, että terveysperusteisten poissaolojen lasku on hyvä suunta ja tätä tulee vahvistaa. On ilmeistä, että henkilöstön hyvinvointiin on tahtotila vaikuttaa erilaisilla toimenpiteillä.

6.9 Hyvinvointialueuudistuksen valmistelu

Hyvinvointialueuudistus on hyvin toteutunut virkатыn ohella, varsinaisesti lisäresurssia ei ole asetettu. Kuitenkin virkamiesten työnkuvaa ja sisältöä on toteutettu siten, että valmistelutyö on voinut edetä aikataulussa. Tarkastuslautakunta pitää hyvänä päätettyä toimintatapaa. Varsinaisia valmistelutyöryhmiä ovat olleet palvelutuotannon, yleishallinnon ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmät, joissa osallisuus ja sitoutuminen on turvattu kaikkien kuntien kanssa.

Perusterveydenhuollon palvelut tulevat laajenemaan kahden kunnan osalta, Sysmä ja Heinola, jotka liittyvät Hyvinvointialueeseen 2023. Tavoitteeksi on asetettu toiminnallinen uudistaminen ja tiimimallin laajentaminen sekä kokemusten ja tiedon lisääminen. Tarkastuslautakunta pitää hyvänä kyseistä menettelyä.

Päijät-Soten strategia ja sen edelleen uudistaminen on vahvistanut Päijät-Hämettä ja Sosiaali- ja terveydenhuolto on yksi maakunnallisen elinvoiman vahvistaja. **Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että suunnittelutyössä on koko ajan haluttu pitää asiakasnäkökulma ja maakunnallinen näkökulma esillä.**

Järjestämisvastuun korostamista pidetään tärkeänä ja kilpailukykyinen tuotanto turvaa asiakkaiden palvelut koko Päijät-Hämeen alueella. Muutosohjelma, joka on ohjannut myös Hyvinvointialuevalmistelua vuoden 2021 aikana, on ollut hyvä strateginen valinta ja sen toimeenpano-ohjelma on osaltaan ohjannut valmistelutyötä koko Päijät-Hämeessä.

Tarkastuslautakunnan mielestä muutosohjelman tavoitteet ja toteuttamistapa ohjasivat Hyvinvointialueen valmistelua ja määrittivät vastuut ja tehtävät prosessin omaisesti. Muutosohjelma on vahvistanut kuntayhtymän ulkoista kuvaa, tuloksellista yhteistyötä kuntien kanssa sekä kustannusten kehitystä. Hyvinvointialue on vahva integraatiokokonaisuus ja ennakoiden yhtymä on ottanut tärkeät askeleet. Hyvinvointialueen tärkeä tehtävä, palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus ja terveydellinen ja sosiaalinen hyvinvointi tarvitsee vielä paljon työtä. Tarkastuslautakunta pitää merkittävänä toimintatapaa, jolla muutosohjelmaa on toteutettu. Kehittämiskohteet on voitu rakentaa yhteneväiseksi ja seurattaviksi kokonaisuuksiksi. Muutosohjelma on strategisesti viisaasti rakennettu ja se on ollut vahva osa strategian toimeenpanoa kuntayhtymässä. Muutosohjelman tuloksena on syntynyt myös tärkeä henkilöstöstrategia ja henkilöstösuunnitelma, jolla on kunnianhimoiset tavoitteet. Muutosohjelman kehittämistoimet ovat tulevaisuutta ja siksi merkityksellisiä. **Tarkastuslautakunta haluaa erityisesti mainita palvelutuotantotyöryhmän työn ja antaa siitä kiitosta.**

Tavoitteena on ollut tehdä valmistelutyötä tulevalle Hyvinvointialueelle palvelustrategian osalta. Palvelutuotantoryhmä on valmistellut Erityishuollon ja

siihen liittyvänä erityishuoltopiirien tuottaman palvelun uudelleen järjestämisen. Neuvotteluissa on kaikki osapuolet olleet hyvin mukana. Tarkastuslautakunta toteaa, että on ollut tärkeä, erityisesti erityishuoltopiirien palveluiden ja opiskelu- ja kuraattoripalvelujen turvaamiseksi tehdyt toimenpiteet. Erityisen vaativan erityishuollon turvaamiseksi tehdyt ratkaisut ovat hyvät. **Tarkastuslautakunta edellyttää, että vaativan palvelun moniammatillinen erityisosaaminen turvataan.**

Palvelustrategian valmistelussa on toiminnan kehittäminen ja kuntayhteistyö merkittävää sekä yhteisten sopimusten ja ohjeiden valmistelu tulevaisuutta varten. Yhteisen palvelumallin, johtamisen ja toimitilojen ratkaisut ovat myös henkilöstölle sekä asiakkaille tärkeitä. Kuntien kanssa tehtävä HYTE-työ, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on ollut hyvä valinta jo tässä vaiheessa, uuden hyvinvointialueen toiminnan turvaamiseksi ja kuntien tehtävien selkiinnyttämiseksi. Palvelutuotantoryhmän työhön on kuulunut myös Hyvinvointialueen Vanhusneuvoston, Vammaisneuvoston ja Nuorisovaltuuston toiminnan turvaaminen ja kehittäminen Hyvinvointialueella.

7. Yhteenveto ja johtopäätökset

Kuntayhtymän viides toimintavuosi on ollut edelleen haastava. Muutosohjelma on vaikuttanut hyvinvointialueen valmisteluun. Covid-19 pandemian aiheuttama hoitovelka on tulevaisuudessa ratkaistava. Kuntayhtymä on hoitanut Covid-19 pandemiatilanteen kiitettävästi. Henkilöstön saatavuusongelmat ovat jatkuneet ja ne on ratkaistava. Tarkastuslautakunta on huolissaan henkilöstön työhyvinvoinnista. Tarkastuslautakunta edellyttää kiinnittämään työhyvinvointiin, työvoiman määrään, osaamiseen ja laatuun erityistä huomiota.

Asiakkaiden palvelutarve on kasvava Päijät-Hämeessä. Tarkastuslautakunta edellyttää palvelujen hoitoketjujen edelleen kehittämistä huomioiden perhe- ja sosiaalipalvelujen tarpeen sekä ikääntyvän väestön tarpeet. Lisäksi peruspalvelujen ja toimintatapojen kehittämistä tulee jatkaa.

Tarkastuslautakunta toteaa, että toiminta on kehittänyt ja strategiaa on viety määrätietoisesti eteenpäin osin muutosohjelman ansiosta. Kuntayhtymän talous myönteisesti kehittynyt tosin korona-avustukset ovat olleet merkittävässä roolissa 2021.

Hyvinvointialueen valmistelu on edennyt tavoitteiden suuntaisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla.

Johtamisjärjestelmän uudistaminen ja kehittäminen on mahdollistanut etenemisen kohti parasta sote-työpaikkaa.

Tarkastuslautakunta edelleen edellyttää, että alueen asukkaiden tulee saada palvelut yhdenvertaisesti ja sujuvasti.

8. Tarkastuslautakunnan esitys yhtymäkokoukselle

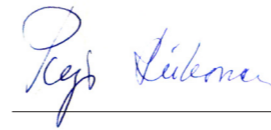
Tarkastuslautakunta jättää arviointikertomuksen vuodelta 2021 yhtymäkokouksen käsiteltäväksi ja esittää, että yhtymäkokous pyytää hallitukselta vastineet arviointikertomuksen havaintoihin, jotka on merkitty punaisella ja keltaisella sekä erillisissä tekstilaatikoissa. Lisäksi tarkastuslautakunta on vuoden 2021 arviointikertomuksessa arvioinut myös toimialoja tekstimuodossa. Teksteihin on laitettu suosituksia ja kysymyksiä, joihin tarkastuslautakunta pyytää saada vastineen. Tarkastuslautakunta pyytää vastinetta esitettyihin kannanottoihin toimitettavaksi tarkastuslautakunnalle 31.10.2022 mennessä.

Tarkastuslautakunta kiittää kuntayhtymän koko henkilökuntaa sekä erityisesti tarkastuslautakunnassa vierailleita asiantuntijoita yhteisestä toimintavuodesta ja hyvästä yhteistyöstä.

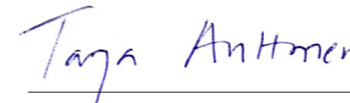
Arviointikertomus on saatavilla myös kuntayhtymän www-sivuilta osoitteesta <http://www.phhyky.fi>. Kuntayhtymä toimittaa arviointikertomuksen kaikkien jäsenkuntien tarkastuslautakunnille.

Lahdessa 6. toukokuuta 2022

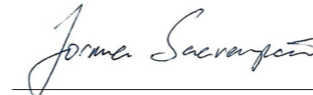
Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän tarkastuslautakunta



Pirjo Riikonen
puheenjohtaja



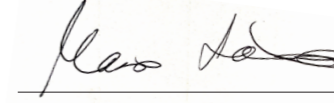
Tarja Anttonen
jäsen



Jorma Saarenpää
jäsen



Juha Aalto
varapuheenjohtaja



Maria Lairila
jäsen

päijät  sote

Yhtymäkokous

7 §

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän tilinpäätöksen 2021 hyväksyminen

D/770/02.02.00.02/2022

Perusteluosa

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallitus 29.3.2022 § 44:
”Hyvinvointiyhtymän (y-tunnus) tilikauden tulokseksi muodostui -198 820,69 euroa (v.2020: -277 098,25 euroa). Poistoeron (vähennys) jälkeen tilikauden alijäämäksi muodostui -29 126,94 € (v.2020: -107 404,50 euroa).

Toimintatuotot olivat 828,4 miljoonaa euroa (v.2020: 772,9 miljoonaa euroa), josta kasvua edellisvuoteen oli 6,7 %. Jäsenkuntien maksuosuudeksi muodostui 666,4 miljoonaa euroa, joka on 15,6 miljoonaa euroa enemmän kuin vuonna 2020. Jäsenkuntien maksuosuus alitti muutostalousarvion 9,7 miljoonalla eurolla. Toimintakulut olivat 821,9 miljoonaa euroa (v.2019: 762,9 miljoonaa euroa) ja ne kasvoivat 7,7 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Investointimenot toteutuivat 38,8 miljoonan euron suuruisina (v.2020: 36,5 miljoonaa euroa). RV7 rakennushanke eteni suunnitellusti ja rakentamiskustannuksia kertyi yhteensä 28,3 miljoonaa euroa. Toimistotalon hankintaan keskussairaalan kampus-alueella käytettiin 5,3 miljoonaa euroa. Suurimpia laiteinvestointeja olivat keskitetty konsentraatin jakelujärjestelmä, e-lääkekaapit, luuntiheydenmittalaite, tietokonetomografialaite ja läpivalaisulaite.

Yhtymän taseen loppusumma oli 296,4 miljoonaa euroa (v.2020: 236,7 miljoonaa euroa). Taseen loppusumma kasvoi edelliseen tilikauteen verrattuna 59,7 miljoonalla eurolla. Vuonna 2021 uutta pitkäaikaista lainaa nostettiin 72,1 miljoonaa euroa investointien rahoitukseen. Pitkäaikaisen vieraan pääoman määrä vuoden lopussa oli 84,7 miljoonaa euroa (2020: 18,3).

Perusyhtymä

Perusyhtymän (yhtymä ilman liikelaitoksia) tilikauden ylijäämä on maksuosuuksien palautusten ja lisäkantojen jälkeen nolla euroa.

Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimialan tulos oli 6,2 miljoonaa euroa talousarviota parempi. Koronakustannusten valtionavustusta

Yhtymäkokous

toimiala sai 28,4 miljoonaa euroa, mikä vaikutti toimintatuottojen ylittymiseen 6,6 miljoonalla eurolla. Toimintakulut ylittivät talousarvion 3,6 miljoonalla eurolla. Merkittävimmät ylitykset kohdistuivat potilasvakuutukseen sekä asiakaspalveluiden ostoihin. Erikoissairaanhoidon ulkokuntamyynti toteutui aiempaa korkeampana.

Ikääntyneiden palvelujen ja kuntoutuksen toimialan toimintatuotot ylittivät vajaa 2,3 miljoonaa euroa. Toimialalle kohdistettiin koronakustannusten valtionavustusta aiheuttamisperiaatteen mukaisesti. Toimintakulut ylittivät muutostalousarvion 2,7 miljoonaa euroa. Tilikauden tulos toteutui muutostalousarvion mukaisesti.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden toimialan tulos toteutui 2,9 miljoonaa euroa talousarviota positiivisempaan. Toimintatuotot toteutuivat noin 2,1 miljoonaa euroa arvioitua suurempina, mikä johtui erityisesti korona valtionavustuksen arvioitua suuremmasta kohdistuksesta toimialalle. Toimintakulut ylittivät noin 0,5 miljoonaa euroa, mikä johtui palvelujen ostojen ylittymisestä. Palvelujen ostot ylittivät talousarvion työvoimavuokrauksessa ja vammaispalvelujenkuljetuspalveluissa.

Yhtymäpalvelut toimiala pysyi talousarviossa. Yhtymäpalveluiden toimintatuotot olivat 13,9 miljoonaa euroa ja ne ylittivät muutostalousarvion 1,8 miljoonalla eurolla. Toimintakulut olivat 76,6 miljoonaa euroa ylittäen muutostalousarvion 0,4 miljoonalla eurolla. Toimintatuottoja kasvattivat toimialalle kohdistettu koronakustannusten valtionavustus. Hyvinvointialueen valmistelutyöryhmien työskentelyyn liittyen toimiala sai toimintatuottoja, joiden laskutusperusteena oli toiminnasta aiheutuneet henkilöstömenot.

Yhtymän johdon toimintatuotot toteutuivat 5,6 miljoonaa euroa muutostalousarviota pienempänä johtuen pääosin jäsenkuntalaskutuksen ennakkotuloihin tehdystä perussopimuksen mukaisesta tasauksesta. Toimintakulut (13,7 miljoonaa euroa) olivat 1,6 miljoonaa euroa muutostalousarviota suuremmat. Toimintakate jäi 10,8 miljoonaa euroa muutostalousarviota pienemmäksi.

Ympäristöterveyskeskuksen tulos toteutui 0,1 miljoonaa euroa parempana kuin muutostalousarviossa ennakoitiin. Tämä johtui sekä toimintatuottojen ennusteen ylittymisestä että toimintakulujen

Yhtymäkokous

ennusteen alittumisesta.

Nettorahoitustuotot olivat 2,6 miljoonaa euroa eli 1,1 miljoonaa korkeammat kuin muutostalousarviossa. Osinkotuotot olivat merkittävin syy ylitykseen.

Liikelaitokset

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitoksen tilikauden alijäämä on -29 126, 94 euroa (v.2020: -107 404,50 euroa) Yhtymäkokouksen asettama tulostavoite oli 0 euroa.

Jäsenkuntien maksusuudet

Hyvinvointikuntayhtymän jäsenkuntien palvelukäytön kokonaiskustannukset olivat vuonna 2021 yhteensä olivat 666,4 miljoonaa euroa, mikä on 15,6 miljoonaa euroa (2,4 prosenttia) enemmän kuin vuonna 2020. Ennakkolaskutukseen nähden maksusuudet alittuivat 9,7 miljoonaa euroa (-1,4 prosenttia). Talouden seuranta ja ennakointi on kokonaisuudessaan ollut vaikeaa koronapandemian muutosvaikutusten vuoksi. Yhtymälle aiheutui koronapandemiasta merkittäviä lisäkustannuksia kaikilla toimialoilla, joihin saatiin valtioavustusta yhteensä 38,9 miljoonaa euroa.

Maksusuuksista valtaosa, 58,5 prosenttia käytettiin kuntalaisten peruspalveluihin (2020: 57,4 prosenttia). Erikoissairaanhoidon osuus oli 34,9 prosenttia (2020: 36,3 prosenttia), päivystyksen 4,5 prosenttia (2020: 4,2 prosenttia) ja ensihoidon viimevuotiseen tapaan hiukan alle 2 prosenttia. Ympäristöterveydenhuolto käytti 0,3 prosenttia maksusuuksista. Ympäristöterveydenhuollon suhteellinen osuus kasvoi hiukan johtuen litin kunnan tulosta mukaan palvelun käyttäjäksi. Yhtymälle aiheutui viime vuonna koronapandemiasta merkittäviä lisäkustannuksia kaikilla toimialoilla, joihin saatu valtioavustus kohdennettiin palveluille aiheuttamisperiaatteella.

Erikoissairaanhoidon maksusuudet toteutuivat 3,4 miljoonaa euroa (1,4 prosenttia) edellistä vuotta pienempinä ja olivat 232,8 miljoonaa euroa.

Päivystyskeskuksen maksuosuus nousi 2,8 miljoonaa euroa ja kuntien maksuosuudeksi muodostui 30,3 miljoonaa euroa. Ensihoitokeskuksen osalta kuntien maksuosuudeksi muodostui 11,6

Yhtymäkokous

miljoonaa euroa. Ensihoidon nettokustannukset laskivat 0,4 miljoonaa euroa (3,3 prosenttia).

Peruspalveluiden kokonaismaksuosuus on 390 miljoonaa euroa. Edelliseen vuoteen verrattuna maksuosuudet nousivat 16,5 miljoonaa euroa (4,4 prosenttia).

Ympäristöterveydenhuollon maksuosuudeksi muodostui 1,8 miljoonaa euroa. Kuntien maksuosuus kasvoi 0,2 miljoonaa euroa (12,5 prosenttia) edelliseen vuoteen verrattuna.

Konserni

Konsernitilinpäätös laadittiin toista kertaa ja konsernia koskevat laskelmat ja liitetiedot sisältyvät Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän tilinpäätökseen ja toimintakertomukseen.

Hyvinvointiyhtymän tilinpäätös ja toimintakertomus on esityslistan liitteenä 1.

Päätösehdotus:

Hallitus päättää:

- esittää yhtymäkokoukselle, että tilikauden 2021 alijäämä - 29 126,94 euroa siirretään omaan pääomaan yli- ja alijäämätilille
- allekirjoittaa vuoden 2021 tilinpäätöksen ja jättää tilinpäätöksen tilintarkastajien tarkastettavaksi ja
- saattaa tilinpäätöksen tarkastuslautakunnan valmistelun jälkeen edelleen yhtymäkokouksen käsiteltäväksi.

Lisäksi hallitus oikeuttaa talousjohtajan hyväksymään asiakirjoihin teknisiä tarkistuksia ja korjauksia.

Päätös:

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.”

Tarkastuslautakunta 6.5.2022 § 4:

”Kuntalain 113 §:n mukaan tilikaudelta on laadittava tilinpäätös, joka on saatettava valtuuston käsiteltäväksi tilikautta seuraavan kesäkuun loppuun mennessä. Tilinpäätökseen kuuluvat tuloslaskelma, tase ja niiden liitetiedot sekä talousarvion toteutumisvertailu ja toimintakertomus. Lisäksi tilinpäätös sisältää kuntayhtymän

Yhtymäkokous

liikelaitoksen erillistilinpäätöksen. Lisäksi tilinpäätökseen kuuluva konsernitilinpäätös sisältää konsernitaseen, konsernituloslaskelman, konsernin rahoituslaskelman ja niiden liitetiedot.

Kuntalain 125 §:n mukaan tilintarkastajan on annettava valtuustolle kultakin tilikaudelta kertomus, jossa esitetään tarkastuksen tulokset. Kertomuksessa on esitettävä, onko tilinpäätös hyväksyttävä ja voidaanko toimielimen jäsenelle ja asianomaisen toimielimen tehtäväalueen johtavalle viranhaltijalle (tilivelvollinen) myöntää vastuuvapaus.

Kuntalain 121 §:n mukaan tarkastuslautakunnan tehtävänä on valmistella valtuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat.

Vastuullinen tilintarkastaja JHT, KHT Jorma Nurkkala esittelee vuoden 2021 tilintarkastuskertomuksen. Tilintarkastaja on tilintarkastuskertomuksessaan 6.5.2021 esittänyt tilinpäätöksen hyväksymistä ja vastuuvapauden myöntämistä tilivelvollisille tarkastamaltaan tilikaudelta.

Ehdotus:

Tarkastuslautakunta päättää:

1. merkitä tiedoksi tilintarkastuskertomuksen vuodelta 2021,
2. saattaa tilintarkastuskertomuksen yhtymäkokoukselle tiedoksi,
3. esittää yhtymäkokoukselle, että vuoden 2021 tilinpäätös hyväksytään ja
4. esittää yhtymäkokoukselle, että kuntayhtymän hallintoa ja taloutta hoitaneille toimielinten jäsenille ja tehtäväalueiden johtaville viranhaltijoille myönnetään vastuuvapaus tilikaudelta 1.1. - 31.12.2021.

Pöytäkirja tarkastetaan ja hyväksytään tämän pykälän osalta heti kokouksessa.

Päätös:

Hyväksyttiin esitys.”

Liitteenä

Liite 1, hyvinvointiyhtymän tilinpäätös ja toimintakertomus 2021
Liite 2, tilintarkastuskertomus 2021

Yhtymäkokous

Esittelijä	vs. toimitusjohtaja Timo Louna
Päätösehdotus	Yhtymäkokous päättää: <ol style="list-style-type: none">1. merkitä tiedoksi tilintarkastuskertomuksen vuodelta 2021,2. hyväksyä vuoden 2021 tilinpäätöksen,3. myöntää vastuuvapauden kuntayhtymän hallintoa ja taloutta hoitaneille toimielinten jäsenille ja tehtäväalueiden johtaville viranhaltijoille tilikaudelta 1.1. – 31.12.2021 ja4. päättää, että tilikauden 2021 alijäämä - 29 126,94 euroa siirretään omaan pääomaan yli- ja alijäämättilille.
Päätös	
Asian valmistelija / Lisätietojen antaja	talousjohtaja Antti Niemi, puh. 044 482 8071
Toimenpiteet	Ote: Tarkastuslautakunta / Kirsi Sova, Antti Niemi
Muutoksenhaku	Hallitus: Muutoksenhakukielto Yhtymäkokous: Valitusosoitus

PÄIJÄT-HÄMEEN
HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄ

Tilinpäätös ja toimintakertomus 2021



päijät  sote

Sisällysluettelo

1.	Olennaiset tapahtumat toiminnassa ja taloudessa.....	5
1.1	Toimitusjohtajan katsaus.....	6
1.2	Yhtymän hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset.....	9
1.3	Olennaiset muutokset taloudessa ja toiminnassa	10
1.4	Yhtymän henkilöstö.....	20
1.5	Ympäristötekijät ja ympäristötunnusluvut.....	23
1.6	Muut ei-taloudelliset asiat	25
1.7	Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä	26
1.8	Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista	27
1.9	Selonteko sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä.....	47
2.	Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus	49
2.1	Tilikauden tuloksen muodostuminen.....	50
2.2	Toiminnan rahoitus.....	52
2.3	Kuntayhtymän tase ja sen tunnusluvut.....	55
2.4	Kokonaistulot ja -menot 2021	58
2.5	Kuntayhtymän konsernin toiminta ja talous.....	60
2.5.1	Konsernin toiminta.....	60
2.5.2	Selonteko konsernivalvonnan järjestämisestä 2021	62
2.5.3	Konsernitilinpäätös ja sen tunnusluvut	69
2.6	Hallituksen esitys tilikauden tuloksen käsittelystä ja talouden tasapainottamisesta	76
3.	Talousarvion toteutuminen – toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutuminen	77
3.1	Kuntayhtymän toiminnalliset tavoitteet.....	78
3.2	Yhtymän johto.....	84
3.3	Yhtymäpalvelut.....	86

3.4	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut.....	92
3.5	Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus.....	98
3.6	Perhe- ja sosiaalipalvelut.....	103
3.7	Ympäristöterveyskeskus.....	108
3.8	Käyttötalousosa 2021.....	111
3.9	Investointiosan toteutumisvertailu 2021.....	112
3.10	Tuloslaskelmaosan toteutumisvertailu 2021.....	114
3.11	Rahoitusosan toteutumisvertailu 2021.....	116
4.	Tilinpäätöslaskelmat.....	117
4.1	Tuloslaskelma.....	118
4.2	Rahoituslaskelma.....	119
4.3	Tase.....	121
4.4	Konsernilaskelmat.....	123
5.	Tilinpäätöksen liitetiedot.....	128
	Tilinpäätöksen laatimista ja esittämistapaa koskevat liitetiedot.....	129
	Konsernitilinpäätöksen laatimista ja esittämistapaa koskevat liitetiedot.....	130
	Tasetta koskevat liitetiedot.....	137
	Taseen vastattavia koskevat liitetiedot.....	146
6.	Eriytetyt tilinpäätökset.....	164
	SOSIAALIALAN OSAAMISKESKUS VERSO -LIIKELAITOKSEN ERIYTETTY TILINPÄÄTÖS JA TOIMINTAKERTOMUS 2021.....	165
6.1	Johtajan katsaus.....	165
6.1.1	Olennaiset tapahtumat toiminnassa ja taloudessa.....	165
6.1.2	Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä.....	166
6.1.3	Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä.....	167
6.1.4	Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestäminen.....	167
6.2	Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus.....	168
6.2.1	Tilikauden tuloksen muodostuminen.....	168

6.2.2	Toiminnan rahoitus.....	172
6.3	Talousarvion toteutuminen.....	174
6.3.1	Seuranta koskeva sääntely	174
6.3.2	Verson tehtävät	174
6.3.3	Perustoiminta	175
6.3.4	Sosiaali- ja potilasasiamiestoiminta.....	178
6.3.5	Ehkäisevän työn seutukoordinaatio	181
6.3.6	Projektit	184
6.3.7	Tuloslaskelmaosan toteutuminen.....	195
6.3.8	Rahoitusosan toteutuminen	196
6.3.9	Investoinnit.....	196
6.3.10	Kuntayhtymän valtuuston nähden sitovien erien toteutuminen.....	196
6.4	Johtokunnan esitys vuoden 2021 tuloksen käsittelystä	197
6.5	Tilinpäätöslaskelmat.....	197
6.6	Sosiaalialan osaamiskeskus Verson tilinpäätöksen liitetiedot	200
	MUUT ERIYTETYT LASKELMAT	210
7.	Tilinpäätöksen varmentaminen	213
8.	Tilinpäätösmerkintä	214

.....

Organisaatiomme juridinen nimi on Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä, mutta asiakkaiden suuntaan viestimme Päijät-Sote-brändillä. Päijät-Sote kokoaa yhteen alueemme sosiaali- ja terveyspalvelut ja helpottaa palvelujen löytämistä.

Julkaisija: Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Valokuvat: Matti Immonen, Aki Lopenen ja Tanja Reilin

Kuvitukset: Emmi-Riikka Vartiainen

Taitto: Kaskas Media Oy



1. Olennaiset tapahtumat toiminnassa ja taloudessa

1.1 Toimitusjohtajan katsaus

Vuosi 2021 oli sosiaali- ja terveydenhuollolle valtakunnallisesti erityinen vuosi. Vuoden vaikuttivat tärkeimpinä asioina pitkittyneen koronapandemian synnyttämät toimintahaasteet, merkittävät henkilöstön saatavuusongelmat sekä pääministeri Sanna Marinin hallituksen johdolla tapahtunut sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus eli hyvinvointialueuudistus.

Valtakunnallisesti keskeiset muutostekijät vaikuttivat myös Päijät-Hämeen toimintaympäristöön. Toimintavuotta 2021 leimasivat kuntayhtymässä päämäärätietoinen hyvinvointialueuudistuksen valmistelu ja toiminnan kehittäminen, tarkka taloudenpito sekä aktiivinen toiminta koronapandemian sekä henkilöstöpulasta johtuvien haasteiden hallitsemisessa.

Hyvinvointialueuudistusta valmisteltiin Päijät-Hämeen alueella rakentavassa alueellisessa yhteistyössä aktiivisesti koko vuoden 2021 ajan. Kuntayhtymä oli myös vahvasti mukana valtakunnallisissa hyvinvointialueuudistuksen verkostoissa. Päijät-Hämeessä päästiin valmistelemaan uudistuksen toimeenpanoa integroituneena maakuntana vahvassa edelläkävijän asemassa. Uudistuksen valmistelussa päätettiin hyödyntää edelläkävijyyttä ja edetä valmistelussa tehokkaasti kohti seuraavia tavoitteita hyvinvointialueen hallinnollisen uudistuksen lisäksi. Päijät-Hämeessä siirtymä hyvinvointialueeksi on erilainen kuin valtaosassa Suomen alueita.

Valmistelussa kiinnitettiin huomiota tulevan uudistuksen riittävän kunniahimoisiin tavoitteisiin, jotta järjestämisvastuuta koskeva uudistus toisi edelleen lisäarvoa alueen väestölle. Tämä tarkoitti uudistuksen yhteydessä toteutettavaa tavoitteellista palvelutuotannon laadun, integraation ja vaikuttavuuden sekä kustannustehokkuuden vahvistumista. Tälle hyvinvointialueen laajuiselle sisällöllisen kehittämisen tavoitteelle pohjan loivat alueella valmistellut kehittämissuunnitelmat ja -hankkeet, joista hyviä esimerkkejä ovat kuntayhtymän vuonna 2019 käynnistämä vahvasti strukturoitu muutosohjelma sekä henkilöstöstrategian työstäminen.

Vaikea koronapandemiatilanne onnistuttiin pitämään Päijät-Hämeessä hyvin hallinnassa. Terveydenhuollon palvelukyky oli useaan otteeseen koeteltuna, mutta se säilyi pandemiatilanteessa turvattuna. Toiminta pidettiin mahdollisimman normaalina. Samalla toteutettiin tilannekuvaa tiiviisti seuraamalla oikea-aikaisia ja tehokkaita ongelmien kärjistymistä estäviä toimenpiteitä. Pandemiaviestintään sekä aktiiviseen

vuoropuheluun alueen väestön kanssa kiinnitettiin erityistä huomiota. Pitkittynyt pandemia aiheutti kuitenkin myös Päijät-Hämeessä vuonna 2021 erityistä sosiaali- ja terveyspalvelujen kuormittumista sekä ongelmien kärjistymistä valitettavasti erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden ja väestöryhmien kohdalla.

Tilanteen hallitsemiseksi erityisinä toimenpiteinä toteutettiin muun muassa alueelle tehokkaasti jalkautuvaa rokotustoimintaa esimerkiksi kauppakeskusten yhteyteen, väestön terveysturvallisuuden tukemista tehotetun väestöviestinnän keinoin sekä kohdennettuja lisäresursointeja esimerkiksi lasten ja nuorten palveluihin. Välttämättömän pandemiatyön toteuttaminen vaati kuntayhtymässä vuoden 2021 aikana kuitenkin myös vaikeita päätöksiä palvelutuotannon priorisoimisesta kiireellisiin tehtäviin sekä henkilöresurssin siirtoja perustehtävästään pandemiatyöhön. Poikkeuksellinen tilanne aiheutti myös joidenkin vuodelle 2021 asetettujen toiminnallisten tavoitteiden jäämisen alle tavoitetason.

Pandemian vaikutukset näkyivät myös henkilöstön kuormittumisena. Pandemian lisäksi vuonna 2021 henkilöstöresurssin riittävyyteen vaikutti hankaloitunut rekrytointitilanne erityisesti joidenkin ammattiryhmien osalta. Vuonna 2020 lailla asteittain voimaan tulleen henkilöstömitoituksen kiristyminen lisäsi erityisesti hoitajien osalta rekrytointiongelmia. Hoitohenkilöstön riittävyyden turvaamiseksi kuntayhtymässä ryhdyttiin moniin poikkeuksellisiin erityistoimiin, kuten hoitajien rekrytointiin ulkomailta sekä oppisopimuskoulutuksen nopeaan laajentamiseen. Henkilöstön hyvinvointiin kiinnitettiin kuluneena, kuormittavana vuonna erityistä huomiota kokonaisuutena. Merkittävimpänä henkilöstön hyvinvointia ja kuntayhtymän työntajakuvan vahvistumista tukevana toimenpiteenä käynnistyi tulevaisuuden tähtäävä henkilöstöstrategian luominen. Henkilöstöstrategian toimenpiteitä alettiin toteuttaa yhdessä työntajajan, henkilöstön ja heidän edustajiensa kanssa.

Talouden hallinnan kannalta vuosi 2021 oli toinen peräkkäinen onnistuminen. Omistajakunnat ovat edellyttäneet yhtymältä talouden hyvää ennakoitua ja annetussa talousraamissa pysymistä. Kuntayhtymä onnistui taloudellisissa tavoitteissaan ja palautti omistajakunnille yhteensä 9,7 miljoonaa euroa. Koko yhtymän tasolla taloudellisen onnistumisen mahdollistivat henkilöstön ammattitaitoinen ja tehokas toiminta, innovatiiviset ja vaikuttavat toimenpiteet palvelukokonaisuuden kehittämisessä sekä kokonaisuudessaan tarkka taloudenpito.

Talouden kokonaisuuden onnistumisen yhtenä edellytyksenä oli kuntayhtymän laaja-alainen syksyllä 2019 käynnistynyt muutosohjelma, jossa asetettiin kuntayhtymälle selviä kustannusten kasvun hillinnän tavoitteita sekä useita tavoitteita toteuttavia tehtäviä. Lokakuussa 2021 valmistui muutosohjelman riippumaton ulkoinen väliarviointi, jossa todettiin kuntayhtymän edenneen muutosohjelman tukemana asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Toimintakustannusten osalta todettiin kasvun taittuneen ja kustannusten korjautuneen kuntien kantokyvyn mukaiseksi. Arvioinnissa todettiin lisäksi muutosohjelman tukeneen hyvinvointialuevalmistelua erinomaisesti.

Vuosi 2021 oli kuntayhtymän ja Mehiläisen omistaman yhteisyritys Harjun terveys oy:n ensimmäinen toimintavuosi. Ensimmäinen vuosi oli pääosin menestyksellinen. Järjestäjä ja palvelujen tuottaja tekivät hyvää yhteistyötä ja ovat tunnistaneet myös kehityskohteita seuraaville vuosille. Toiminnassa otettiin käyttöön muun ohella tiimityömalli ja nykyaikaiset digipalvelut, joiden myötä hoitoon pääsy on merkittävästi parantunut. Ulkoisten tekijöiden johdosta varsin haasteellisen vuoden aikana kaikilla toimialoilla on jatkettu vahvasti suunnitelmallista ja tavoitteellista kehittämistyötä. Kuntayhtymä on toiminut muun muassa palvelujen integraation, digipalvelujen sekä tiedolla johtamisen kehittämisessä aktiivisesti myös poikkeuksellisena vuonna 2021. Kuntayhtymän rohkea ja strateginen uudistamisen henki, josta Harjun terveys on vain yksi esimerkki, on myös valtakunnallisesti tunnistettu alueen vahvuus ja arvo.

Takana on vaiheikas vuosi, jossa merkittävä onnistumisen tekijä on ollut sujuva yhteistyö henkilöstöjärjestöjen ja alueen laajan yhteistyöverkoston kanssa. Edelläkävijänä tehty muutostyö antaa hyvän ja vankan pohjan hyvinvointialueuudistukseen.

Marina Erhola
toimitusjohtaja

1.2 Yhtymän hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä tuottaa erikoissairaanhoidon ja ensihoidon palvelut kahdelletoista jäsenkunnalle. Sosiaali- ja perusterveydenhuollon palveluja tuotetaan kymmenelle kunnalle Heinolan kaupunkia ja Sysmän kuntaa lukuun ottamatta. Ympäristöterveydenhuollon palveluja tuotetaan 11 kunnalle Lahden kaupunkia lukuun ottamatta. Yhtymä tuottaa lisäksi lääketieteellisiä ja muita tukipalveluja.

Kuntavaalien jälkeen uusi hallitus ja muut toimielimet nimettiin yhtymäkokouksessa 13.9.2021. Hallitus järjestäytyi 27.9.2021.

Kuntayhtymän toiminta päättyy vuoden 2022 lopussa, kun hyvinvointialueita koskeva lainsäädäntö tulee hyväksytyksi. Tästä johtuen kuntayhtymän hallinnossa ei ole tehty eikä ole suunnitteilla merkittäviä muutoksia. Hallinnollisen valmistelun painopiste on hyvinvointialuevalmistelussa. Hyvinvointialue on hankkinut valmistelussa tarvittavan hallinnollisen tuen pääosin hyvinvointikuntayhtymältä. Palvelujen hankinnasta ja korvaamisesta on tehty sopimus.

Luottamuselinorganisaatio

Luottamuselinorganisaatio on ollut seuraava:

- yhtymäkokous
- hallitus
- hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta
- kielellisen vähemmistön lautakunta
- tarkastuslautakunta
- Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitoksen johtokunta

Toimialat

Yhtymän toiminta jakaantui seuraaviin toimialoihin:

- terveys- ja sairaanhoitopalvelut
- ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus
- perhe- ja sosiaalipalvelut
- yhtymäpalvelut
- ympäristöterveyskeskus

sekä toimialoihin rinnasteiseen liikelaitokseen:

- Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos

Tilivelvolliset

Kuntalain tarkoittamia tilivelvollisia ovat toimielinten jäsenet ja edellä mainittujen toimielinten alaiset johtavat viranhaltijat: kuntayhtymän toimitusjohtaja, toimialojen johtajat, perusyhtymän tulosalueiden johtajat, hallintojohtaja, talousjohtaja sekä liikelaitoksen johtaja ja johtokunnat.

1.3 Olennaiset muutokset kuntayhtymän taloudessa ja toiminnassa

Yhtymän ulkoiset toimintatuotot kasvoivat 7,2 prosenttia verrattuna edelliseen vuoteen ja olivat yhteissummaltaan 828,4 miljoonaa euroa. Yhtymä sai koronapandemian kustannuksiin valtionavustusta 38,9 miljoonaa euroa. Jäsenkuntien maksuosuudet olivat 666,4 miljoonaa euroa, mikä on 15,6 miljoonaa euroa (2,4 prosenttia) enemmän kuin vuonna 2020. Muutostalousarvioon nähden maksuosuudet alittuivat 9,7 miljoonaa euroa (-1,5 prosenttia).

Ulkoiset toimintakulut olivat 821,8 miljoonaa euroa. Tämä tarkoittaa 7,7 prosentin kasvua edelliseen vuoteen verrattuna.

Yhtymän vuosikate oli 9,2 miljoonaa euroa. Se laski edellisvuodesta noin 1,2 miljoonaa euroa. Suunnitelman mukaiset poistot ja arvonalentumiset olivat 9,4 miljoonaa

euroa, jossa on laskua 2,4 miljoonaa euroa edelliseen vuoteen verrattuna. Yhtymä teki noin 257 tuhannen euron arvonalennuksen UNA-ytimen hankinnasta.

Yhtymän tilikauden tulos oli noin 0,2 miljoonaa euroa alijäämäinen. Tilikauden alijäämäksi poistoeron ja varausten muutoksen jälkeen muodostui noin 29 tuhatta euroa.

Yhtymän taseen loppusumma on 296,2 miljoonaa euroa. Aineellisten hyödykkeiden eristä keskeneräisten hankintojen arvo jatkoi kasvuaan RV7-rakennushankkeen edetessä ja oli 73,9 miljoonaa euroa (2020: 45,2). Yhtymällä oli vuoden lopussa kassavaroja sijoitettuina 72 miljoonaa euroa kassanhallinnan tehostamiseksi ja negatiivisen koron maksamisen välttämiseksi.

Yhtymän oma pääoma on 61,9 miljoonaa euroa. Vuonna 2021 uutta pitkäaikaista lainaa nostettiin 72,1 miljoonaa euroa investointien rahoitukseen. Pitkäaikaisen vieraan pääoman määrä vuoden lopussa oli 84,7 miljoonaa euroa (2020: 18,3).

Investointimenot toteutuivat 38,8 miljoonan euron suuruisina. RV7-rakennushanke eteni suunnitellusti. Suurimpia laiteinvestointeja olivat keskitetty konsentraatin jakelijärjestelmä, e-lääkekaapit, luuntiheydenmittalaite, tietokonetomografialaite ja läpivalaisulaite.

Vuoden 2021 aikana tehtiin kaksi muutostalousarviota, jotka hyväksyttiin yhtymäkokouksissa 31.5.2020 ja 20.12.2021.

Toimialojen merkittävimmät tapahtumat

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut -toimialalla saavutettiin merkittävä osa toiminnallisista tavoitteista. Toimintaa kehitettiin koronapandemiankin aikana. Koronaan liittyvät puhelinpalvelut, testaaminen, tutkiminen, osasto- ja tehohoito, karanteeniin ja eristykseen asettaminen sekä rokottaminen edellyttivät suuren osan vuodesta lähes sadan henkilön työpanoksen. Tämä sävytti vahvasti etenkin erikoissairaanhoidon kliinistä toimintaa ja lisäsi henkilöstövajetta useissa toiminnoissa.

Hoitajavaje vaikutti etenkin erikoissairaanhoidon voimakkaasti, ja sairaansijoja jouduttiin sulkemaan enimmillään noin 20 prosenttia. Tehohoidon turvaamiseksi tehdyt henkilöstön siirrot vähensivät leikkauskapasiteettia, mikä johti jossakin määrin

kiireettömän hoidon jonojen kasvuun. Akuutti24:ssa jatkettiin päivystystoiminnan kokonaisvaltaista kehittämistä. Ensihoidon kiireettömimmät tehtävät ohjataan yhä useammin muun kuin ambulanssin hoidettaviksi. Akuutti24:ssä käyvien potilaiden määrä ja siirrot vuodeosastolle laskivat. Kotisairaalan toiminta kasvoi edelleen.

Tulevaisuuden sote-keskus -hanke jatkui edelleen vuonna 2021. Yhtymän tuottamissa sote-keskuksissa aloitettiin lääkärijohtoinen tiimimalli, ja suun terveydenhuollossa kehitettiin Kerralla kuntoon -toimintamallia. Harjun terveys oy otti tuotantovastuun Lahden, Kärkölän ja Iitin avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon palveluista vuoden alusta.

Toimialan tulos oli 6,2 miljoonaa euroa talousarviota parempi. Koronakustannusten valtionavustusta toimiala sai 28,4 miljoonaa euroa, mikä vaikutti toimintatuottojen ylittymiseen 6,6 miljoonalla eurolla. Toimintakulut ylittivät talousarvion 3,6 miljoonalla eurolla. Merkittävimmät ylitykset kohdistuivat potilasvakuutukseen sekä asiakaspalvelujen ostoihin. Erikoissairaanhoidon ulkokuntamyynä toteutui aiempaa korkeampana.

Ikääntyneiden palvelujen ja kuntoutuksen toimialalla saavutettiin haasteellisesta vuodesta huolimatta lähes kaikki toiminnalliset tavoitteet ja osin tavoitteet jopa ylitettiin. Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus oli vuoden lopussa 93,7 prosenttia (tavoite: 93 prosenttia). Vuodesta 2020 vuoteen 2021 yli 75-vuotiaiden osuus kasvoi 5,7 prosenttia. Palveluntarve kasvoi etenkin kotiin vietävissä palveluissa. Lisäksi asiakkaiden hoitoisuus on kasvanut. Sosiaalihuoltolain mukaiset huoli-ilmoitukset kasvoivat peräti 27,1 prosenttia (N=1523) edellisvuoteen verrattuna. Ikääntyvän väestön moniongelmaisuuksien lisääntyminen näkyi gerontologisessa sosiaalityössä.

Asiakasohjauksessa käynnistyi kaksivuotinen JOPA-hanke (Joustavan palvelun asumismalli iäkkäille), jossa kehitetään uudenlaisia asumisen ratkaisuja iäkkäille. Kehittäjäkuntakumppaneina toimivat Kärkölä ja Padasjoki. Asumispalvelujen tulosalueella henkilöstömitoitus 1.1.2021 alkaen oli 0,55 hoitajaa asukasta kohti. Kotiin vietävissä palveluissa käynnistyi kaksivuotinen KOHTI-hanke (Kotona asumista ja hoitotyötä tukeva teknologia), jossa pilotoidaan uusia teknologioita monitahoisesti. Kotihoitossa on monista henkilöstön saatavuutta lisäävistä toimenpiteistä huolimatta selkeä henkilöstövaje. Vuoden lopussa vakituista henkilöstöä puuttui 42. Geriatriassa osaamiskeskuksessa palliatiivisen hoidon osasto J12 ja palliatiivinen kotisairaala integroitiin huhtikuussa 2021. Aiemmin palliatiivinen kotisairaala toimi kotiin vietävien

palvelujen tulosalueella. Maaliskuussa aloitti toiminnan uusi vaikeasti käytösoireisten muistisairaiden osasto J20. Samalla pitkäaikainen perusterveydenhuollon laitoshoido loppui. Osasto palvelee koko maakuntaa.

Kuntoutuksen asiakasohjauksessa kehitettiin asiakkaan asiointikanavia ja otettiin käyttöön muun muassa Chatbot, laajennettu keskitetty ajanvaraus, Hyviksen ja Omaolon kautta asiointit ja ajanvarausmahdollisuudet.

Ikääntyneiden palvelujen ja kuntoutuksen toimialan toimintatuotot ylittyivät vajaa 2,3 miljoonaa euroa. Toimintakulut ylittivät muutostalousarvion 2,7 miljoonaa euroa. Tilikauden tulos toteutui muutostalousarvion mukaisesti.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialalla kyettiin viemään uudistustyötä suunnitelmien mukaisesti eteenpäin vuonna 2021, vaikka koronapandemia aiheutti vuoden aikana monenlaisia toiminnan ja resurssien uudelleenjärjestelytarpeita. Toiminnallisia tavoitteita ei saavutettu kaikilta osin. Pitkittyvän pandemiatilanteen vaikutusten vähentämiseksi vahvistettiin vuoden 2021 aikana opiskeluhoitoa, arjen tuen palvelujen sekä aikuisten ja alaikäisten mielenterveyspalvelujen resursseja (kaksi koronaturkipakettia). Lisähaasteita toimintavuoden aikana aiheuttivat palvelutarpeiden kasvu ja rekrytointihaasteiden vaikeutuminen. Hoito- ja palvelutakuun toteutumisessa oli haasteita erityisesti lapsiperhepalveluissa.

Rakennemuutostyö eteni vuoden aikana. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palveluasumisen asumispäivät vähentyivät 2,2 prosenttia. Opioidiriippuvaisten korvaushoito siirtyi yhtymän omaksi toiminnaksi. Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma vuosille 2022–2025 valmistui, ja lapsiperhepalveluissa jatkettiin ulkoisen arvioinnin toimenpideohjelman toimeenpanoa. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrä väheni vuodesta 2020. Vammaisten asumisen kehittäminen jatkui. Henkilökohtaisen avun palvelujen tuottaminen omana toimintana laajentui. Pandemiasta johtuen kuljetusten yhdistelyä ei voitu toteuttaa vuonna 2021. Uusia palvelusetelituotteita otettiin käyttöön toimialan palveluissa. Kuntouttavan työtoiminnan lainsäädäntömuutos tuli voimaan 1.1.2021 alkaen.

Yhdyspintatyön kehittämistyö jatkui kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa. Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimiala oli mukana työllisyyden kuntakokeilussa, joka käynnistyi 1.3.2021. Yhteistyökäytäntöjä kehitettiin vuoden 2021 alussa toimintansa aloittaneen Harjun terveys oy:n kanssa.

Toimialan tilinpäätös toteutui 2,9 miljoonaa euroa talousarviota paremmin. Toimintatuotot toteutuivat noin 2,1 miljoonaa euroa arvioitua suurempina, mikä johtui erityisesti koronapandemian valtionavustuksen arvioitua suuremmasta kohdistuksesta toimialalle. Toimintakulut ylittyivät noin 0,5 miljoonaa euroa, mikä johtui palvelujen ostojen ylittymisestä. Palvelujen ostot ylittivät talousarvion työvoimavuokrauksessa ja vammaispalvelujen kuljetuspalveluissa.

Yhtymäpalvelujen tulosalue ja toimialaan kuuluvat riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen yksikkö, kehittämishanketoimisto sekä rakentamishanketoimisto toteuttivat suunnitellusti vastuullaan olleita yhtymätasoisia palveluja ja tehtäviä sekä kehittivät toimintamalleja vuosisuunnitelman mukaisesti. Suunnitellun mukaisesti 1.6.2021 alkaen Yhtymäpalvelujen toimialan Hankinta-tulosalue siirtyi ostopalvelujohtajan alaisuuteen ja rakentamishanketoimisto siirtyi Terveys- ja sairaanhoitopalvelut -toimialan alaisuudesta Yhtymäpalvelut-toimialan alaisuuteen. Lisäksi Asiakasjärjestelmät-tulosalueen alaisuudessa toiminut tietosuojatiimi ja Toimitilat-tulosalueen alaisuudessa toiminut kirjaamopalvelu siirtyivät yhtymän johdon tuen alaisuuteen. Toimialan vuoden 2021 toimintaan ja resurssien kuormitukseen vaikuttivat edelleen koronapandemian vaatimat suunnittelemattomat tehtävät sekä hyvinvointialueelle siirtymiseen liittyvät valmistelutehtävät.

Vuosi 2021 oli aktiivista aikaa digipalvelujen käytön laajentamisessa, tietojohdattamisen kehittämisessä ja muun muutosohjelman mukaisen kehittämisen tukemisessa. ICT-infrastruktuurin osalta jatkettiin vanhentuneiden teknisten ratkaisujen uusimista, jotta ICT-infrastruktuurin toimintavarmuus pystytään turvaamaan.

Henkilöstöstrategia laadittiin yhdessä koko henkilöstön kanssa. Se linjaa henkilöstön johtamista ja koko työyhteisön kehittämistä. Henkilöstöstrategian toimenpiteiden suunnittelu ja strategian toimeenpano käynnistettiin syksyn aikana.

Yhtymän toimitilastrategian toimeenpanoa jatkettiin suunnitellun mukaisesti. Yhtymän käytössä olevien sairaalakampuksen ulkopuolisten toimipaikkojen määrää vähentyi 21 vuokrakohteella ja yhteensä 8078 neliometrillä. Keskussairaalan rakennusvaihe 7 (RV7) on edennyt suunnitellun mukaisesti sekä aikataulun että budjetin osalta, ja rakennusvaihe 8:n (RV8) hankesuunnitelman sisältöä päivitettiin.

Yhtymässä toteutettiin marraskuussa 2021 asiantuntijatyönä muutosohjelman arviointi. Tavoitteena oli arvioida muutosohjelman toteutumista sekä yhteensovittamista hyvinvointialueen valmisteluun. Muutosohjelmassa määritellyt toimenpiteet ovat

pääsääntöisesti edenneet suunnitelman mukaisesti. Yhtymän muut merkittävät kehittämishankkeet – Tulevaisuuden sote-keskus -hanke ja Sote-rakennemuutostushanke – etenivät hanketoimiston tukemina.

Turvallisuuteen ja varautumiseen liittyviä toimintoja kehitettiin, ja yhtymän valmiussuunnitelma sekä siihen liittyvät liitteet päivitettiin. Yhtymä osallistui aktiivisesti Häme21-valmiusharjoituksen suunnitteluun ja toteutukseen sekä oli mukana TAIS-TO21-kyberturvallisuusharjoituksessa.

Yhtymäpalvelujen uusi toimialajohtaja aloitti tehtävässään huhtikuun alussa.

Yhtymäpalvelujen toimiala pysyi talousarviossa. Yhtymäpalvelujen toimintatuotot olivat 13,9 miljoonaa euroa, ja ne ylittivät muutostalousarvion 1,8 miljoonalla eurolla. Toimintakulut olivat 76,6 miljoonaa euroa ja ylittivät muutostalousarvion 0,4 miljoonalla eurolla. Toimintatuottoja kasvatti toimialalle kohdistettu koronakustannusten valtionavustus. Hyvinvointialueen valmistelutyöryhmien työskentelyyn liittyen toimiala sai toimintatuottoja, joiden laskutusperusteena olivat toiminnasta aiheutuneet henkilöstömenot.

Ympäristöterveyskeskuksen viranhaltijoille tuli uusia tehtäviä tartuntatautilain muutosten seurauksena. Vuonna 2021 tehtiin 149 tarkastusta rajoitusten noudattamisen valvomiseksi. Myös yhteydenottojen määrä lisääntyi uuden valvontatehtävän johdosta.

Iitin kunnan ympäristöterveydenhuollon tehtävät siirtyivät ympäristöterveyskeskuksen järjestettäväksi 1.1.2021. Tässä yhteydessä yhtymään siirtyi yksi kunnaneläinlääkäri ja yksi terveydensuojeluinsinöörin virka. Päätös asiasta ei ehtinyt mukaan talousarvion valmisteluun, vaan se huomioitiin vasta muutostalousarviossa.

Toimialan tulos toteutui 0,1 miljoonaa euroa parempana kuin muutostalousarviossa ennakoitiin. Tämä johtui sekä toimintatuottojen ennusteen ylittymisestä että toimintakulujen ennusteen alittumisesta.

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos hallinnoi vuonna 2021 viittä hanketta ja oli mukana toteuttamassa kahta muuta hanketta. ESR-rahoitteinen Pähee 2.0 -hanke päättyi 31.3.2021. HeVa-hanke ja sote-rakennemuutostushankkeen yhdes-
sä toteuttama Kansa-koulu III -hanke päättyivät 31.12.2021. Terveystieteiden edistämisen määrärahoista haettu HuuMa-hanke päättyi 31.10.2021. Jatkava monialaisen lastensuojelun kehittämishanke (2020–2022) toteutetaan Etelä-Suomen osaamiskeskusten

yhteishankkeena. Työkyky – tuetusti työhön ja osallisuuteen -hanke (2020–2022) ja mielenterveysstrategiaa jalkauttava Yhdessä Mielessä -hanke (2021–2022) jatkavat vuonna 2022.

Verson strategian (2020–2022) kolme keskeistä kärkeä ovat vahva tutkimus- ja kehittämistoiminta, osaavat ja hyvinvoivat ammattilaiset sekä vaikuttava sosiaaliala ja ehkäisevä työ. Moneen hankkeeseen liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta oli aktiivista. Kehittämistä tehtiin ja arvioitiin henkilöstön kanssa, ja työhyvinvointia tuettiin koulutuksien ja työpajojen avulla. Ehkäisevän työn orientaatiota ja suunnitelmallisuutta vahvistettiin kaikessa toiminnassa.

Verson tilinpäätös vuodelta 2021 oli 29 127 euroa tappiollinen. Verson perustoiminnan tulos oli voitollinen (noin 53 tuhatta euroa), ja hankkeiden tappio oli noin 84 tuhatta euroa. Perustoiminnan ylijäämä selittyy muun muassa sillä, että työntekijät tekivät osin osa-aikaista työtä ja saivat osan palkastaan myös hankkeilta (esimerkiksi HeVa ja Kansa-koulu III). Hankkeiden osalta kaikkea haettua rahoitusta ei saatu, joitain väärinkirjauksia korjattiin eikä kaikkiin hankkeisiin kertynyt riittävästi omarahoitusta (esimerkiksi lastensuojeluhankkeen osalta osa omarahoituksesta oli tarkoituskin kattaa ylijäämällä). Verson ylijäämä/alijäämä tilillä on vuosien 2018 ja 2019 hyvien ja vuoden 2020 alijäämäisen tuloksen jälkeen 146 644 euroa. Jos tappio kateetaan tältä tililtä, sinne jää vielä 117 517 euroa.

Jäsenkuntien maksuosuuksien arviointia

Hyvinvointikuntayhtymän jäsenkuntien palvelukäytön kokonaiskustannukset olivat vuonna 2021 yhteensä 666,4 miljoonaa euroa, mikä on 15,6 miljoonaa euroa (2,4 prosenttia) enemmän kuin vuonna 2020. Ennakkolaskutukseen nähden maksuosuudet alittuivat 9,7 miljoonaa euroa (1,5 prosenttia). Talouden seuranta ja ennakointi on kokonaisuudessaan ollut vaikeaa koronapandemian muutosvaikutusten vuoksi. Yhtymälle aiheutui koronapandemiasta merkittäviä lisäkustannuksia kaikilla toimialoilla. Lisäkustannuksiin saatiin valtioavustusta yhteensä 38,9 miljoonaa euroa. Voidaan kuitenkin todeta, että talouden seuranta on parantunut ja kuntaraportointi täsmenyt. Talouden sopeutuksella on kuitenkin ollut myös varjopuolensa, ja yhtymän henkilöstön kokema työkuormitus on ollut ajoittain liian suurta.

Maksuosuuksista valtaosa, 58,5 prosenttia, käytettiin kuntalaisten peruspalveluihin (2020: 57,4 prosenttia). Erikoissairaanhoidon osuus oli 34,9 prosenttia (2020: 36,3 prosenttia), päivystyksen 4,5 prosenttia (2020: 4,2 prosenttia) ja ensihoidon viimevuotiseen tapaan hiukan alle 2 prosenttia. Ympäristöterveydenhuolto käytti 0,3 prosenttia maksuosuuksista. Ympäristöterveydenhuollon suhteellinen osuus kasvoi hiukan johtuen Iitin kunnan tulosta mukaan palvelun käyttäjäksi. Yhtymälle aiheutui viime vuonna koronapandemiasta merkittäviä lisäkustannuksia kaikilla toimialoilla. Saatu valtioavustus kohdennettiin palveluille aiheuttamisperiaatteella.

Kolmen kunnan osalta kunnan maksuosuus laski edelliseen vuoteen verrattuna. Yhdeksän kunnan sote-menot nousivat.

Kymmenen kunnan maksuosuus alittui ennakkolaskutukseen verrattuna ja kahden kunnan ylittyi. Euromääräisesti suurimmat alitukset olivat Hollolassa (noin 2,7 miljoonaa euroa), Heinolassa (noin 2,3 miljoonaa euroa) ja Orimattilassa (noin 1,7 miljoonaa euroa). Yhtymän suurimman maksuosuuden maksajan Lahden palvelunkäyttö alitti hieman ennakkolaskutuksen tason (noin 0,6 miljoonaa euroa). Palvelunkäytön lopulliset kustannukset ylittyivät Padasjoen kunnassa (noin 0,4 miljoonaa euroa) ja Myrskylän kunnassa (noin 0,6 miljoonaa euroa).

Erikoissairaanhoidon maksosuudet toteutuivat 3,4 miljoonaa euroa (1,5 prosenttia) edellistä vuotta pienempinä ja olivat 232,8 miljoonaa euroa.

Päivystyskeskuksen maksuosuus nousi 2,8 miljoonaa euroa. Kuntien maksosuudeksi muodostui 30,3 miljoonaa euroa.

Ensihoitokeskuksen osalta kuntien maksosuudeksi muodostui 11,6 miljoonaa euroa. Ensihoidon nettokustannukset laskivat 0,4 miljoonaa euroa (3,1 prosenttia).

Peruspalvelujen kokonaismaksuosuus on 390 miljoonaa euroa. Edelliseen vuoteen verrattuna maksosuudet nousivat 16,5 miljoonaa euroa (4,2 prosenttia).

Ympäristöterveydenhuollon maksosuudeksi muodostui 1,8 miljoonaa euroa. Kuntien maksuosuus kasvoi 0,2 miljoonaa euroa (9,0 prosenttia) edelliseen vuoteen verrattuna.

Tulevaisuuden arvio

Jatkuva koronapandemian hoito ja siitä syntyvä hoitovelka, väestörakenteeseen liittyvä palvelutarpeen kasvu, lapsiperhepalvelujen jatkuva kysynnän kasvu, kalliimpien hoitojen yleistyminen, kunta-alan palkkaratkaisu, tulevan hyvinvointialueen palkka-harmonisaation taso ja yleinen inflaatio aiheuttavat merkittävän nousupaineen Päijät-Hämeen sotepalvelujen kustannuksille. Kustannuskehityksen tulee vastata kuntien maksukykyä ja tulevaisuudessa valtiorahoituksen tasoa.

Perusyhtymän toimintakulut vuonna 2021 olivat 820,9 miljoonaa euroa (2020: 762,3 miljoonaa euroa).

Talousarviossa vuodelle 2022 toimintakulujen yhteismäärä on 812,1 miljoonaa euroa. Jäsenkuntien maksuosuuksien kokonaismäärä talousarviossa on 706,6 miljoonaa euroa, joka on 4,5 prosenttia enemmän kuin vuoden 2021 ensimmäisessä muutostalousarviossa. Perusyhtymän talousarvio vuodelle 2022 päättyy poistoeron muutoksen jälkeen nollatulokseen.

Vuoden 2022 talousarvio ei sisällä mahdollisia koronapandemian vaikutuksia. Lisäkustannuksia voivat aiheuttaa esimerkiksi pandemian aikana syntyneen hoitovelan purkaminen erityistoimilla ja koronatestaus. Valtio on luvannut, että koronastrategian mukaiset kustannukset korvataan täysimääräisesti. ICT-infran haastava tila tuo kustannuskehitykseen oman riskinsä. Hyväksytty talousarvio ei kata täysimääräisesti lainsäädännön muutoksista tai palvelutarpeen kasvusta tulevia lisäkustannuksia. Lainsäädännöllisiä muutoksia ovat muun muassa asiakasmaksulain uudistus sekä hoitajamitoituksen uudistus. Kustannusten nousupaineet ja kuntamaksuosuuksien maltillinen korotus huomioiden talousarvioraami vuodelle 2022 on erittäin haasteellinen.



Toteuma toimialakohtaisista palvelujen käytön nettokustannuksista jäsenkunnittain vuonna 2021

Jäsenkunta	Erikois- sairaanhoito	Päivystys- keskus	Ensihoito- keskus	Perus- palvelut	Ympäristö- terveydenhuolto	Palvelunkäyttö yhteensä		
	TP 2021	TP 2021	TP 2021	TP 2021	TP 2021	TA 2021	TP 2021	TP/TA %
Asikkala	9 603 496	1 191 086	461 960	16 441 780	228 869	28 938 994	27 927 192	96,5 %
Hartola	3 263 499	381 856	170 668	8 926 226	99 124	12 979 310	12 841 372	98,9 %
Heinola	20 018 160	1 881 069	1 081 555		266 499	25 532 702	23 247 283	91,0 %
Hollola	24 775 677	3 416 156	1 112 114	44 338 461	303 081	76 679 270	73 945 488	96,4 %
Iitti	8 191 238	1 042 878	426 621	16 197 194	154 717	26 902 915	26 012 649	96,7 %
Kärkölä	4 798 677	706 729	213 183	9 367 505	122 017	16 011 855	15 208 110	95,0 %
Lahti	133 130 476	18 149 101	6 706 295	244 419 786		402 966 014	402 405 658	99,9 %
Myrskylä	2 325 196	295 603	90 728	4 641 303	40 051	6 749 775	7 392 881	109,5 %
Orimattila	17 369 749	2 106 987	847 112	32 260 845	315 058	54 553 820	52 899 752	97,0 %
Padasjoki	3 465 515	523 155	191 751	9 385 732	46 819	13 228 155	13 612 972	102,9 %
Pukkila	1 985 003	251 168	89 076	4 014 150	58 468	6 460 814	6 397 865	99,0 %
Sysmä	3 859 128	312 732	240 575		142 534	5 152 954	4 554 969	88,4 %
Yhteensä	232 785 814	30 258 520	11 631 639	389 992 981	1 777 237	676 156 578	666 446 191	98,6 %

1.4 Yhtymän henkilöstö

Vuoden viimeisen päivän 31.12.2021 mukainen henkilöstömäärä on 245 henkilöä pienempi kuin vuotta aikaisemmin. Vastaavasti henkilötyövuosien määrä on 176 henkilötyövuotta pienempi. Henkilötyövuosi kertoo täyttä työaikaa tekevän henkilön koko vuoden työpanoksesta.

Henkilöstömäärän ja henkilötyövuosien määrään vaikuttavat Sarastia Rekry Oy:n henkilöstövuokrauksen käyttö alle kolmen kuukauden sijaisuuksissa, henkilöstön liikkeen luovutus Harjun terveys oy:hyn sekä vartiointipalvelujen ulkoistus Securitas Oy:lle.

Keskeiset tunnusluvut

Vakinaisten osuus henkilöstöstä kasvoi hieman: heidän osuutensa oli nyt 81,6 prosenttia. Vastaavasti määräaikaisten osuus laski vertailujakson aikana 18,4 prosenttiin. Vakinaisten työntekijöiden osuus kasvaa vuoden 2022 aikana, koska yhtymä vakinaistaa määräaikaista henkilöstöään tarveperusteisesti. Tällä tavoin yhtymä haluaa varmistaa henkilöstön saatavuutta ja pysyvyyttä sekä parantaa työhyvinvointia.

Naisten osuus koko vakinaisesta henkilöstöstä kasvoi hieman ja miesten osuus väheni hieman. Henkilöstön keski-ikä on pysynyt ennallaan 44,2 vuodessa. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus on noussut 9,5 prosenttiin. Vanhuuseläkkeelle siirrytään keskimäärin 63,6 vuoden iässä. Koulutuspäivien lukumäärä henkilöä kohden nousi hieman edellisestä vuodesta ja oli 2,1 päivää/henkilö.

Vuonna 2021 yhtymän henkilöstökulut olivat 325,7 miljoonaa euroa, mikä oli 0,2 miljoonaa vähemmän kuin edellisenä vuonna (2020: 325,9 miljoonaa euroa). Henkilöstökulujen talousarvio alittui vuonna 2021.

Väestön palvelutarpeen kasvu, henkilöstön eläköityminen ja vaihtuvuus, uusi hoitajamitoitusvaatimus sekä opiskelijoiden laskeva kiinnostus hoiva-alaa kohtaan asettavat haasteita ammattitaitoisen henkilöstön saatavuuteen. Erityisesti hoitohenkilöstön rekrytointi vaikeutui kesäsijaisten kohdalla.

Henkilöstön saatavuuteen kiinnitettiin vuoden 2021 aikana erityistä huomiota. Oppisopimusopiskelijoiden määrää lisättiin niin lähihoitajien kuin hoiva-avustajien osalta edelliseen vuoteen verrattuna. Alkuvuodesta 2021 toteutettiin Takaisin hoitotyöhön -hanke, jossa rekrytoitiin alalta poissa olleita, jo hoitotyön tutkinnon omaavia alan ammattilaisia takaisin hoitotyöhön. Keväällä 2021 kilpailutettiin yhteistyökumppani filippiiniläisten hoitajien rekrytoimiseksi. Kilpailutuksen jälkeen valmistelu on edennyt niin, että ensimmäiset filippiiniläiset hoitajat saapuvat Päijät-Soteen keväällä 2022.

Terveysperusteiset poissaolot laskivat edelliseen vuoteen verrattuna 0,9 päivää/henkilötyövuosi ja olivat nyt 20,2 päivää/henkilötyövuosi.

Henkilöstön työhyvinvointia vahvistettiin Matka kohti hyvää työkykyä -hankkeella (2019–2021). Siinä edistettiin henkilöstön fyysistä työkykyä, työstä palautumista sekä tuki- ja liikuntaelimestön hyvinvointia.

Käynnissä olivat myös Kokonaisvaltainen työväkivallan ennaltaehkäisyn toimintamalli -hanke (2019–2021) ja Työväkivallan uhan hallinnan coaching -hanke (2020–2021). Hankkeissa tuettiin arjen työtä ja työyhteisöjen omaa asiantuntijuutta työväkivallan ennakoinnissa.

Keskeisiä tunnuslukuja 2020–2021	2020	2021
Vakinaisen ja määräaikaisen henkilöstön lukumäärä 31.12.	6 780	6 535
Henkilötyövuosien lukumäärä 31.12.	6 080	5 904
Vakinaisia %	81,5	81,6
Määräaikaisia %	18,5	18,4
Naisten osuus vakinaisesta henkilöstöstä %	88,4	88,9
Miesten osuus vakinaisesta henkilöstöstä %	11,6	11,1
Keski-ikä (koko henkilöstö)	44,2	44,2
Lähtövaihtuvuus %	6,2	7,8
Eläkeikä (vanhuuseläke)	64	63,6
Eläkeikä (kaikki eläkkeet)	62,9	63,3
Koulutuspäivien lukumäärä/henkilö	2	2,1
Sairauspoissaolot/toteutunut henkilötyövuosi	21,1	20,2

1.5 Ympäristötekijät ja ympäristötunnusluvut

Talousarviovuodesta laaditaan järjestyksessään 23. ympäristöraportti. Raportin tarkoituksena on kertoa sairaalan toiminnan vaikutuksista ympäristöön. Ympäristöraportti käsittelee keskussairaalarakennuksessa tapahtuvaa toimintaa. Raportissa on myös tarkoitus osoittaa luotettavalla tavalla toiminnan ja tekojen vastaavuus valittuun ympäristöpolitiikkaan, johon yhtymä on sitoutunut. Ympäristöraportti tarkastelee keskussairaalan toimintaa kolmelta eri sektorilta: hankinnat, jätehuolto sekä luonnonvarojen ja energian kulutus.

Lajittelun tehostumisen kautta jätelajit ovat massallisesti vakiintuneet. Sekajätteen määrä on laskenut ja energiajätteen määrä on noussut kokonaisvertailujakson aikana. Kuitenkin yhteisvaikutukseltaan näiden jätteiden osuus on laskenut johtuen poikkeuksellisesta pandemiavuodesta. Paperin määrän vähentymiseen vaikuttaa edelleen siirtyminen paperittomaan toimintatapaan sekä tarkennukset tietosuojakäytännöissä. Osaksi tästä syystä tietosuojattavan paperin määrä on kuitenkin kasvanut, johtuen osaltaan yksiköiden väärin kohdistuneesta lajittelusta. Syksyllä 2021 aloitettiin tietosuojapaperin keräysprosessin muutossuunnittelu. Järjestelyllä pyritään myös pienentämään tavallisen paperin väärää lajittelua tietosuojapaperiin, sillä tietosuojapaperin hävittäminen on huomattavasti kalliimpaa kuin tavallisen keräyspaperin.

Valtaosa vaarallisesta jätteestä tulee laboratoriotoiminnasta sekä lääkejätteistä. Sytos-taattihoidon lääkejätteiden määrittely vaaralliseksi jätteeksi nostaa jätemäärää. Sairaala-apteekki käsittelee suuren osan koko yhtymän lääkehuollosta ja lääkejätteistä. Lääkejätteiden määrä on tasaantunut keskitetyn lääkehuollon myötä. Vaaralliset jätteet toimitetaan vaarallisen jätteen käsittelylaitokseen hävitettäväksi. Lasijätteen määrän nousuun vaikuttavat osaltaan lisääntyneet koronarokotukset.

Vuoden 2021 aikana yhtymässä panostettiin kestävän kehityksen edistämiseen ja ympäristöasioiden huomioimiseen kaikessa toiminnassa. Kestävän kehityksen edistämiseen osoitettujen voimavarojen avulla on edistetty yhtymän muutosohjelman mukaisia kestävän kehityksen tavoitteita ja niihin liittyviä toimenpiteitä. Vuoden aikana on muun muassa edistetty yhtymän hiilijalan- ja hiilikädenjäljen määrittelyä ja tavoitteita, käynnistetty ympäristöjärjestelmän käyttöönotto ja kehittäminen sekä lisätty yhtymän työntekijöiden kestävän kehityksen ja ympäristöasioiden tietoisuutta koulutusten ja viestinnän avulla. Yhtymä on myös aktiivisesti mukana Luontoaskel terveyteen -ohjelmassa yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Julkisia autohankintoja koskevat

kiristyvät päästötavoitteet ohjaavat yhtymän autokannan uudistumista kohti vähäpäästöisempiä autoja, siellä missä se on toiminnan luonne huomioiden mahdollista.

Ympäristötunnusluvut

Hankinta milj. €	2017	2018	2019	2020	2021
Apteekkitarvike	16,1	16,18	17,91	18,70	18,73
Hoitotarvike	20,24	21,65	21,86	21,50	21,85
Jätelaji/kg	2017	2018	2019	2020	2021
Sekajäte	251 600	261 710	231 150	275 580	221 730
Energiajäte	283 500	285 660	308 000	243 850	291 710
Lasi	19 010	16 900	11 280	10 530	35 820
Ruokajäte	35 860	29 430	24 274	31 500	47 352
Paperi	16 500	17 040	13 420	11 140	10 740
Pahvi	78 800	85 200	76 080	70 910	83 020
Vaarallinen jäte	25 563	23 090	18 300	18 133	19 511
Energiat/vuosi	2017	2018	2019	2020	2021
Vesi m ³	73 373	79 356	78 024	58 275	50 125
Lämpö MWh, It-korjattu	20 989	21 272	20 668	19 065	21 577
Sähkö MWh	15 299	15 926	15 575	15 462	15 918

Kuluneen vuoden lämmitystarve oli normaalia korkeampi. Uudet lämpötaloudelliset rakennusosat sekä tekniset ratkaisut, kuten esimerkiksi lämmön talteenottojärjestelmät, joita vanhaan sairaalaosaan on lisätty viime vuosina, ovat kuitenkin hillinneet kulutuksen kasvun nousua rakennuskuutiometriä kohti. Kuluneen vuoden nousuun vaikuttaa rakennusosien verkostojen lämpötilan nosto riittävän lämpötilan saavuttamiseksi.

Veden käytön laskuun ovat vaikuttaneet osaltaan hätäjähdytysjärjestelmien toimintaan tehdyt muutokset, laitekannan uusimiset sekä käyttämättömät rakennusosat.

Tarkastelujakson aikana ollut lämmin kesäkausi vaikuttaa osaltaan sähköenergian käytön nousuun jäähdytystarpeen lisääntyessä.

1.6 Muut ei-taloudelliset asiat

Ihmisoikeuksien kunnioittaminen on vahva sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja lainsäädäntöä ohjaava periaate. Ihmisoikeuksien kunnioittamista ohjaa tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma. Ihmisoikeuksien loukkaamiseen liittyviä riskejä on pyritty vähentämään tasa-arvoon ja yhdenvertaisuuteen liittyvällä koulutuksella.

Korruption ja lahjonnan torjumiseksi on annettu esteellisyyttä koskeva ohjeistus eturistiriitojen välttämiseksi. Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista. Hankintaohjeistuksen uudistaminen on aloitettu vuonna 2021. Johtavat luottamushenkilöt ja viranhaltijat ovat tehneet sidonnaisuusilmoitukset. Toiminnassa ei ole tunnistettu korruption tai lahjontaan liittyviä riskejä.

Whistleblowing-direktiivin edellyttämä järjestelmä on valmiina otettavaksi käyttöön heti sen jälkeen, kun kansallinen lainsäädäntö on hyväksytty.

1.7 Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Koronapandemia vaikuttaa toimintaan ja talouteen vielä ainakin kevään 2022 aikana. Jos tilanne ei edelleen vaikeudu, kuntayhtymällä on edellytykset järjestää alueen väestölle lakisääteiset palvelut lähes normaalisti. Tavoitteena on, että pandemian aikana syntyneet viivästykset hoidon saatavuudessa saadaan pääosin korjattua vuoden 2022 aikana.

Kuntayhtymän tärkein strateginen kehittämiskokonaisuus vuonna 2022 on henkilöstön työhyvinvoinnin vahvistaminen. Periaatteet ja toimenpiteet perustuvat henkilöstöstrategiaan. Kuntayhtymä laajentaa työntekijöiden saatavuuden varmistamiseksi rekrytointitoimiaan ja tekee yhteistyötä oppilaitoksien sekä henkilöstöpalveluyrityksien kanssa. Mittavista panostuksista ja uusista toimenpiteistä huolimatta joidenkin ammattiryhmien osalta osaavan henkilöstön puute saattaa aiheuttaa ongelmia.

Vuoden 2022 talousarvio on tiukka verrattuna valtakunnallisten palkkaratkaisujen todennäköisiin kustannusvaikutuksiin ja väestön ikääntymisen aiheuttamaan palvelutarpeen kasvuun. Henkilöstömitoitusten muutokset lisäävät kuluja. Talouden tasapaino on mahdollista säilyttää tiukalla menokurilla ja uusilla toimintamalleilla. Valtion kunnille myöntämä tilapäinen taloudellinen tuki koronapandemian hoitoon korvannee ainakin osan koronan aiheuttamista menoista.

Keskussairaalan rakennushankkeet kasvattavat kuntayhtymän rakennusinvestointimenoja ja vieraan pääoman määrää merkittävästi. Kuntayhtymän omistamien tilojen poistot kasvavat. Keskussairaalan rakennusvaihe 7 etenee suunnitelman mukaisesti, ja tilat otetaan käyttöön vuoden 2022 aikana. Keskussairaalan rakennusvaihe 8 suunnittelu etenee. Toimitilastrategiaa toteuttamalla rajoitetaan kiinteiden toimipaikkojen vuokratilakustannusten kasvua.

Kuntayhtymän vastuulla on pääosa toimialueensa sosiaali- ja terveystalouksista 31.12.2022 saakka, jolloin järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueelle.

1.8 Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista

Hyvinvointikuntayhtymän kokonaisriskien arvioinnissa on tunnistettu vuotta 2020 koskevia ja sen jälkeen jatkuvia riskejä. Ohessa on kuvattu merkittävät riskit ja olennaiset toiminnan kehittymiseen vaikuttavat seikat. Riskit on tunnistettu johtoryhmän työskentelyn tuloksena.

Tämän lisäksi yhtymän varautumisen ja valmiussuunnittelun päivittämisen yhteydessä on tunnistettu sellaisia riskejä, jotka voivat äkillisenä ja riittävän voimakkaana tapahtumana laukaista häiriötilanteen.

Yhtymän riskienhallintapolitiikan mukaisesti riskit jaetaan neljään eri riskilajiin. Nämä riskilajit ovat: strategiset riskit, operatiiviset riskit, taloudelliset riskit ja vahinkoriskit. Tässä esiin tuodut riskit noudattavat edellä mainittua jaottelua.

Strategiset riskit

Strategiset riskit liittyvät usein ulkoisiin tapahtumiin ja muutoksiin, jotka vaikuttavat pitkän aikavälin suunnitelmiin ja strategisiin tavoitteisiin. Riskejä voivat olla toimintaympäristön kehitysriskit, teknologiariskit, poliittiset, taloudelliset, kulttuurilliset ja lainsäädännölliset riskit, maine- ja avainhenkilöriskit ja ympäristömuutokset, laajat epidemiat ja muut vastaavat ilmiöt.

Toimintaympäristön kehitysriskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Maakunnassa korostuvat pitkäaikais- ja rakennetyöttömyys, nuorisotyöttömyys, syrjäytyminen, huumeongelmat sekä lasten ja nuorten pahoinvointi.	<p>Riskinä kuvatut ongelmat ovat realisoituneet Päijät-Hämeessä. Koronapandemia on lisännyt edellä mainittuja ongelmia.</p> <p>Maakunnalliset hyte-kärjet on päätetty 2020.</p>	<p>Kuvattujen ongelmien arvioidaan jatkuvan Päijät-Hämeessä. Tilanne voi pahentua pandemian aiheuttamien toiminnallisten ja taloudellisten ongelmien seurauksena. Riskinä on hyvinvointi- ja terveyserojen kasvaminen ja syrjäytymisen lisääntyminen. Työllisyydenhoidon yhdyspintatyötä kehitetään edelleen. Työllisyydenhoidon kuntakokeilu käynnistyy vuonna 2021. Vuoden 2021 talousarvio sisältää lisäresursseja lapsiperhepalveluihin. Lisäksi on valmisteltu erillinen koronatukipaketti lapsiperhepalveluihin.</p> <p>Hyte- ja yhdyspintatyötä kehitetään osana hyvinvointialuevalmistelua. Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma on laadittu. Kuntakokeilun toiminta ja yhteistyö tehostuvat vähitellen. Aktivointityö tehostuu, ja kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärät kasvavat. Toinen koronatukipaketti suunnataan alaikäisten mielenterveyspalvelujen vahvistamiseen.</p>

Koronapandemia

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
<p>Kapasiteetti riittävyys tuottamaan välttämättömiä sote-organisaation palveluja, jos koronapandemia vaikeutuu.</p>	<p>Koronapandemian aikana kapasiteettia on ohjattu pandemian vaatimalla tavalla. Henkilöstöresursseja on kohdennettu välttämättömän hoidon ja hoivan järjestämiseen sekä sosiaalihuollon varautumistehtäviin. Muut tehtävät ovat jääneet myöhemmin tehtäviksi tai kokonaan toteuttamatta.</p> <p>Pandemiatilanne on aiheuttanut toiminnan uudelleenjärjestelyjä ja lyhytaikaisia toiminnan supistuksia. Hoivan rokotukset ovat toteutuneet keväällä ja kesällä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajia on siirretty rokotustehtäviin keväällä ja syksyllä toteutettuihin oppilaitosrokotuksiin, mikä on näkynyt perustoiminnan supistumisena. Asiointiavun tarve on ollut vähäistä ja siirtynyt SPR:ltä työikäisten palvelujen tehtäväksi. Vähävaraisten maskienjako on jatkunut.</p>	<p>Koronapandemian arvioidaan jatkuvan pitkälle vuoteen 2022. Kuvatut ongelmat ja niihin liittyvät riskit jatkuvat. Lisäksi riskinä ovat henkilöstön mahdolliset sairastumiset, jolloin kapasiteettiongelma kasvaa entisestään.</p> <p>Riski koronapandemian laajentumisesta siten, että sote-palvelujen tuottaminen vaarantuisi, on jo selvästi vähentynyt. Pandemia vie kuitenkin terveyspalvelujen resursseja vähintään talven 2021–2022. Hoitovelkaa on kertynyt jonkin verran, ja sitä pyritään purkamaan päiväjän toiminnan tehostamisella, ostopalveluin ja lisätöin.</p> <p>Tilanne on edellyttänyt toiminnan supistamista. Asumispalvelut turvataan supistamalla päiväaikaista toimintaa vammaispalveluissa. Terveystarkastusten toteuttaminen ei ole toteutunut asetuksen edellyttämässä laajuudessa. Terveydenhoitajat ovat osallistuneet rokotustoimintaan, oppilaitosrokotuksiin. Vähävaraisten maskien jako jatkuu.</p> <p>IKU: Valtaosa asiakkaista ja potilaista sekä henkilöstöstä on kahteen kertaan rokotettuja. Jos yksikkö joudutaan asettamaan karanteeniin, se aiheuttaa hetkelisesti kapasiteettiongelmia.</p>

Koronapandemia

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Henkilöstön riittävyys.	<p>Henkilöstö on toistaiseksi riittänyt. Henkilöstöä on ohjattu tärkeimpiin tehtäviin tilanteen mukaisesti. Ennaltaehkäisevistä palveluista on resurssia siirretty välttämättömän hoivan ja huolenpidon tehtäviin.</p> <p>Pandemiatyö vie edelleen noin 50–70 prosenttia työpanoksesta. Etenkin hoitohenkilöstön saatavuudessa on haasteita.</p>	<p>Henkilöstön riittävyyteen ja jakamiseen liittyvät riskit jatkuvat ja ovat pahentuneet. Tilanteen vaikeus riippuu koronapandemian etenemisestä.</p> <p>Henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi rekrytointiprosessia on päivitetty kehittämällä oppisopimusyhteistyötä koulutusorganisaatioiden kanssa, osallistumalla Takaisin hoitotyöhön -hankkeeseen ja kehittämällä sijaisten rekrytointia yhdessä Sarastia Rekryn kanssa. Sarastia Rekryn käyttöä on laajennettu TESAn puolelle, ja lisäksi Mehiläisen kanssa tehty sopimus henkilöstön mahdollista vuokrauspalvelua koskien. Lisäksi käynnistettiin hoitohenkilöstön rekrytointi ulkomailta. Hoitajien rekrytointi ulkomailta etenee yhteistyökumppaniksi valitun henkilöstöpalveluyrityksen Silkkitein kanssa.</p> <p>Yhtymän henkilöstöstrategia laadittiin yhdessä koko henkilöstön kanssa. Se hyväksyttiin yhtymän hallituksessa, ja sen toimeenpano on käynnistetty. Laaditun henkilöstöstrategian toteutuksen toimenpiteiden suunnittelussa huomioidaan haasteellinen henkilöstön saatavuus.</p> <p>Henkilöstön saatavuudessa on edelleen suuria haasteita, joiden myötä riskit palvelujen turvaamiseen ja jatkuvuuden ongelmista kasvavat ja jatkuvat vuodelle 2022.</p>

Koronapandemia

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Suojaintarvikkeiden riittävyys.	Suojaintarvikkeiden riittävyys on turvattu käytön priorisoinnilla kriittisimpiin tarpeisiin. Suojaintarvikkeiden varastomäärää on kasvatettu merkittävästi, ja tarvikkeiden tehostettu hankinta jatkuu edelleen.	Suojaintarvikkeiden tehostettua hankintaa on jatkettu. Suojaintarvikkeiden varastomäärää seurataan viikoittain. Suojaintarvikkeiden saatavuus on parantunut ja on tällä hetkellä riittävä.
Erityistilojen riittävyys.	Erityistiloja on järjestetty käyttöön arvioitun tarpeen mukaisesti. Tarvittavat erityistilat ovat toistaiseksi riittäneet.	Erityistilojen tarve riippuu pandemian vaiheesta ja sairaalassa hoidettavien potilaiden määrästä. Tilanne jatkuu koko koronapandemian ajan.
Lastensuojelun ongelmien kumuloituminen.	<p>Ei ole toteutunut. Tarjolla olevista palveluista ja palveluihin ohjautumisesta on tiedotettu, jotta niihin hakeuduttaisiin tarvittaessa.</p> <p>Toimenpiteitä tuen tarpeiden kasvun ehkäisemiseksi on toteutettu (koronatuki-paketti).</p>	<p>Heikkoja signaaleja on nähtävissä tilanteen pahenemisesta. Poikkeustilanteen pitkittyminen kasvattaa riskiä.</p> <p>Tehdään yhteistyötä kuntien ja järjestöjen kanssa tilanteen seuraamiseksi. Ulkoisen arvioinnin pohjalta laaditun toimenpidesuunnitelman toimeenpano on menossa.</p>
Pandemian vaikutus mielenterveys- ja päihdeongelmien pahenemiseen.	Yhtymän palvelutoiminta on pidetty normaalitasolla. Tarjolla olevista yhtymän ja muiden toimijoiden palveluista on viestitty aktiivisesti.	Signaaleja on nähtävissä tilanteen pahenemisesta. Poikkeustilanteen pitkittyminen kasvattaa riskiä. Alaikäisten mielenterveyspalveluja vahvistetaan. Yhteistyö järjestöjen kanssa matalan kynnyksen ja jalkautuvien palvelujen kehittämiseksi jatkuu.

Koronapandemia

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Pandemiasta johtuvien liikkumisrajoitusten seurannaisongelmat ikääntyneillä.	Pitkittänyt rajoitusaika on sujunut kohtuullisesti. Tehostetussa palveluasumisessa tapaamisia on järjestetty ulkotiloissa. Liikkumisrajoitusten vaikutukset ovat olleet maltilliset, eivätkä pelätyt riskit ole toteutuneet.	Rajoitustoimenpiteitä on jatkettu maltillisesti. Nähtävissä on ongelmien monimutkaistuminen sekä ikäihmisten yksinäisyys ja eristäytyminen.
Pandemian lisäämä laaja työttömyys ja lomautusten aiheuttamat toimeentulo-ongelmat. Rajoitukset aiheuttavat yritystoimintaan merkittävää haittaa.	Lomautukset ja irtisanomiset ovat aiheuttaneet haasteita monissa kotitalouksissa.	Jos pandemia pitkittyy edelleen, kuvatut ongelmat pahenevat.

Teknologiariskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Tietojärjestelmä-uudistusten onnistumisen varmistaminen riittävällä osaamisella, riittävällä henkilöresursoinnilla ja realistisella aikataulutuksella.	Riski ei pääosin ole realisoitunut.	Yhtymän omaa ICT-osaamista on vahvistettu. Riski ei ole merkittävästi realisoitunut. ICT-hankintojen osalta resurssin puute on viivästyttänyt tai muutoin haitannut etenemistä.
Riittävä kyvykyys ja riittävät taloudelliset resurssit toteuttaa tietojärjestelmä-uudistuksia ja kehityshankkeita.	Riski on osin realisoitunut.	Yhtymän omaa ICT-osaamista on vahvistettu. Projektipäällikköresurssia ei edelleenkään ole omana, joten sen osalta ollaan ostopalvelujen varassa. Vuonna 2021 tehtiin joitakin teknisen velan korjaushankkeita, mutta rahoituksen epäselvyydestä johtuen isoja projekteja ei edistetty. Vuodelle 2022 on suunniteltu toteutettavaksi välttämättömät muutokset. Vuonna 2022 käsillä on isoja muutoksia liittyen hyvinvointialueeseen ja konesalipalvelujen uudistamiseen.

Maine- ja avainhenkilöriskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Henkilöstön saatavuudessa on riskejä useissa ammattiryhmissä.	Riski on osittain toteutunut. Lähihoitajien, sosiaalityöntekijöiden ja psykiatrien saatavuudessa on ongelmia.	<p>Henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi rekrytointiprosessia on päivitetty kehittämällä oppisopimusyhteistyötä koulutusorganisaatioiden kanssa, osallistumalla Takaisin hoitotyöhön -hankkeeseen ja kehittämällä sijaisten rekrytointia yhdessä Sarastia Rekryn kanssa. Sarastia Rekryn käyttöä on laajennettu TESAn puolelle, ja lisäksi Mehiläisen kanssa on tehty sopimus henkilöstön mahdollista vuokrauspalvelua koskien.</p> <p>Lisäksi käynnistettiin hoitohenkilöstön rekrytointi ulkomailta. Hoitajien rekrytointi ulkomailta etenee yhteistyökumppaniksi valitun henkilöstöpalveluyrityksen Silkkitie kanssa.</p> <p>Yhtymän henkilöstöstrategia laadittiin yhdessä koko henkilöstön kanssa. Se hyväksyttiin yhtymän hallituksessa, ja sen toimeenpano on käynnistetty. Laaditun henkilöstöstrategian toteutuksen toimenpiteiden suunnittelussa huomioidaan haasteellinen henkilöstön saatavuus.</p>

Maine- ja avainhenkilöriskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Henkilöstön osaamisen riskit, jotka liittyvät muu muassa ammattitaitoon, muutoksen mahdollistamiseen sekä teknologisessa kehityksessä mukana pysymiseen.	Tiettyjen ammattiryhmien saata- vuusongelmat ovat synnyttäneet haasteita yhtymän osaamispää- oman ylläpitoon. Pääosin riski on kuitenkin pieni. Resurssien niu- kentuminen on vaikuttanut koulu- tuksiin osallistumisen mahdolli- stamiseen.	Hyvällä johtamisella voidaan pienentää riskiä. Työntekijöiden osaamistason ylläpitäminen ja edelleen kehittäminen vaatii en- nakointia ja suunnitelmallisuutta. Osaamisen kehittämisen uutta jär- jestelmään on kehitetty. Järjestel- mä otetaan käyttöön vaiheittain vuosien 2021-2022 aikana.
Osaamisen tarpeen ennakointi yhtymän kaikilla osa-alueilla.	Henkilöstösuunnitteluun sisältyy osaamisen ennakointi. Osaamis- tarpeen ennakointia tulee kehit- tää.	Hankitulla osaamisen hallinnan ohjelmalla saadaan tietoa yhty- män osaamispääomasta ja muun muassa osaamisvajesta. Tämä helpottaa osaamistarpeen enna- kointia. Osaamisen kehittämisen ja hallin- nan uusi järjestelmä otetaan käyt- töön vuosien 2021-2022 aikana. Järjestelmä mahdollistaa syste- maattisen osaamisen kehittämi- sen.

Maine- ja avainhenkilöriskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
<p>Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden riskinä on työn kuormittavuuden kasvu. Työn kuormittavuutta lisää työhön liittyvien muutosten ja kehittämisen suuri määrä.</p>	<p>Työn kuormittavuutta seurataan työturvallisuusriskien arvioinnin, työhyvinvointikyselyn ja sähköisen terveystarkastuksen tulosten avulla. Työyksiköt tekevät suunnitellut työturvallisuusriskien vähentämiseksi ja toimenpiteet työhyvinvoinnin vahvistamiseksi eri lähteistä kootun tiedon perusteella.</p> <p>Koostetun tiedon perusteella työväkivalta on lisääntynyt, henkilöstön fyysinen työkyky ei ole riittävä fyysisesti kuormittavassa työssä ja osassa työyhteisöistä tarvitaan kohdennettua tukea muutoksissa selviytymiseen.</p>	<p>Muutoksen työhyvinvointihankkeessa on mukana 26 työyksikköä. Keskeisenä tavoitteena on vahvistaa henkilöstön voimavaroja ja kykyä kehittää työtä muutoksen ja kuormitusten keskellä.</p> <p>Yhtymässä on meneillään työväkivallan hallintaan liittyvä hanke, jossa lisätään ja vahvistetaan henkilöstön ja esimiesten työväkivallan ennakointiosaamista.</p> <p>Matka kohti hyvää työkykyä -hankkeessa luodaan toimintamalleja henkilöstön fyysisen työkyvön ylläpitämiseksi, liikunta-aktiivisuuden lisäämiseksi, tuki- ja liikuntaelämäntilanteen hyvinvoinnin edistämiseksi ja työstä palautumiseksi.</p> <p>Työhyvinvointia on edistetty Muutoksen työhyvinvointi -hankkeessa, jossa keskeisenä tavoitteena on vahvistaa ammatillista kasvua ja henkilöstövoimavaroja sekä kehittää työtä muutoksen ja kuormituksen keskellä.</p>

Maine- ja avainhenkilöriskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Työmäärän absoluuttisen kasvun ja henkilöstön keski-ään kasvamisen riskit.	Koronapandemian aikana työmäärä on lisääntynyt tietyissä tehtävissä ja joissakin tehtävissä työt ovat vähentyneet.	Pandemian jatkuessa työmäärä pysyy normaalia korkeampana joissakin pandemiaan liittyvissä tehtävissä. Lisäksi työkuormitus kasvaa, kun pandemian vuoksi tekemättä jääneitä töitä aletaan purkaa. Jos pandemia pahenee entisestään, vähennetään toimintaa tietyissä toiminnoissa ja lisätään resursseja pandemia-tehtäviin.

Poliittiset, taloudelliset ja kulttuurilliset ja lainsäädännölliset riskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Epävarmuus valtioneuvoston sote-toimialaa koskevista linjauksista ja mahdollisista lainsäädännön uudistuksista.	Lakiehdotus on annettu ja eduskuntakäsittely alkanut. Yhtymä on arvioinut ehdotuksessa olevan monituottajuuteen, rahoitukseen, ympäristöterveydenhuoltoon ja maakuntien itsehallintoon liittyviä riskejä.	Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöuudistus on toteutunut. Valmistautuminen hyvinvointialueen toiminnan käynnistymiseen ja sen vaatimiin muutoksiin on edennyt suunnitelman mukaisesti. Valmistelua jatketaan suunnitelmallisesti vuoden 2022 kuluessa.
Omistajakuntien heikko yhteistyö vaarantaa yhtymän päätöksentekoa ja hidastaa keskeisten kehittämisprojektien etenemistä.	Sote-kiinteistöjen investointeihin ja omistamiseen liittyvät näkemyserot vaikeuttavat kokonaisuutta koskevien ratkaisujen tekemistä. Riskinä on muun muassa välttämättömien investointien viivästyminen.	Kunnat jatkavat keskinäisiä neuvotteluja tilanteen ratkaisemiseksi. Omistajastrategiaa toteutetaan myös käytännössä. Sote-kiinteistöjen investoinnit lykkääntyvät hyvinvointialueelle. Kuntayhtymän toiminta päättyy vuoden 2022 lopussa. Omistajakuntien rooli kuntayhtymän päätöksenteossa pysyy ennallaan, huomioiden kuitenkin kuntayhtymän toiminnan päättymisen 31.12.2022. Hyvinvointialue aloittaa toiminnan 1.1.2023. Aluevaltuusto on valittu ja aloittaa toimintansa maaliskuussa 2022.

Poliittiset, taloudelliset ja kulttuurilliset ja lainsäädännölliset riskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Kiristynyt kunta-talous ja palvelujen kysynnän nopea kasvu muodostaa riskin palvelutuotannon tasapainolle ja rakenteellisten uudistusten hallitulle toteuttamiselle. Riskit liittyvät muun muassa ikäntyneiden määrän kasvuun, palvelujen saatavuuteen, laatuun ja kustannuksiin.	Yhtymä on pysynyt asetetussa talousarviossa. Taloudelliset riskit liittyen toimintojen kustannuskehitykseen, laadun heikkenemiseen ja kasvavaan palvelutarpeeseen eivät ole realisoituneet. Päätetyt säästötoimenpiteet ovat olleet tehokkaita. Yhtymän henkilötövuosien määrän kehitys on kääntynyt laskuun.	<p>Jäsenkuntien hyväksymä talousarvio vuodelle 2021 on haasteellinen. Talousarvio ei mahdollista lainsäädännön muutoksista syntyvien lisävelvoitteiden ja -kustannusten, kuten hoivamitoitusuudistuksen, täysimääräistä huomiointia. Väestörakenteen muutoksesta johtuva palvelutarpeen kasvu sekä ICT-korjausvelan maksaminen on pystytty huomioimaan asetetussa talousarviossa vain osittain. Vuoden 2021 talousarviossa ei ole huomioitu koronaviruksen vaikutuksia, kuten hoitojonojen purkamisvelvoitteen synnyttämiä lisäkustannuksia tai laajamittaisen pandemian hallinnasta ja hoidosta syntyviä kustannuksia, kuten koronatestauksen kustannuksia.</p> <p>Yhtymän taloustilanne on säilynyt rahoitustilanne huomioiden kohtuullisena. Kustannuskehityksessä on joitakin huolestuttavia piirteitä. Koronaan saadut valtioavustukset ovat olleet riittäviä. Hyvinvointialueen tulevasta rahoituksesta ja sen riittävydestä tulee kantaa erityistä huolta. Hyvinvointialueen palkkaharmonisaatio ja mitoitusmuutokset aiheuttavat merkittävän taloudellisen riskin.</p>

Poliittiset, taloudelliset ja kulttuurilliset ja lainsäädännölliset riskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Asiakas- ja potilas-turvallisuuden sekä sote-palvelujen laatuun liittyvät riskit.	Laatua sekä asiakas- ja potilas-turvallisuutta seurataan toimintavuoden kuluessa.	Laadun sekä asiakas- ja potilas-turvallisuuden kehittäminen on osa kaikkia toimintoja ja niiden kehittämistä. Tilannetta seurataan, parannetaan ja johdetaan raportoinnin ja erilaisten kehittämistoimenpiteiden, kuten koulutuksen avulla.
Muutosohjelman taloudellisten tavoitteiden toteutumiseen liittyvät riskit.	Muutosohjelman kustannuskehityksen tavoiteura on kuntien maksumuutoksen yläpuolella. Muutosohjelman toimenpiteitä on toteutettu ja taloudellisia säästöjä on saavutettu.	Muutosohjelman toteuttamista jatketaan suunnitellusti. Muutosohjelman toteuttamisen valittuja kohteita jatketaan osana hyvinvointialueen valmistelua.
Rahoitusriskit.	Ei ole toteutunut.	Ei ole tiedossa rahoitusriskejä.

Operatiiviset riskit

Operatiiviset riskit liittyvät organisaation päivittäiseen toimintaan. Riskejä voivat olla organisaatioon ja johtamiseen liittyvät riskit, tietoturva- ja tietosuojariskit, hoito- ja palveluketjujen riskit sekä prosessi- ja tuottavuusriskit, toiminnan keskeytysriskit, hanke- ja projektitoimintaan liittyvät riskit, hankinta-, sopimus- ja vastuuriskit, häiriö- ja kriisitilanteet ja lakien, asetusten, ohjeiden ja määräysten vastainen toiminta.

Johtaminen

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Organisaation muutosten ja uudistusten johtamiseen ja toteutuksen seurantaan tarvitaan riittävästi henkilöitä, osaamista ja aikaa. Riskinä on, että muutoksia ja uudistuksia viedään läpi liian nopeasti, jotta organisaatio pystyisi omaksumaan uudet toimintamallit ja jotta uudistusten toteutus saadaan tuottamaan tavoiteltavat tulokset.	Riski ei ole toteutunut, lukuun ottamatta pandemian aiheuttamaa lievää viivästymistä. Muutostyön yhteensovittaminen normaaliin työhön on tuonut haasteita, mikä on lisännyt henkilöstön kuormitusta.	Uudistuksien arvioidaan etenevän suunnitelmien mukaisesti. Henkilöstön kuormitukseen on kiinnitettävä huomiota.
Muutosjohtamisen riskeihin liittyy yhtiön kyky hallita kokonaisuutena palvelutuotantoa sekä sen riskejä ja kustannuksia monituottajamallissa.	Riski ei ole realisoitunut.	Riskien hallintaan on varauduttu vahvistamalla järjestämistä ja organisointia: muun muassa ostopalvelujohtajan virka.
Työnantajakuva mahdollisten epäkoh- tien vaikutus henkilöstön saatavuuteen.	Yt-toimenpiteillä on ollut pieni vaikutus työnantajakuvaan. Hakijamäärät ja kiinnostus organisaatiota kohtaan ovat kuitenkin hyvällä tasolla.	Muutosohjelmaan sisältyvillä toimenpiteillä ja niistä suunnitelmallisesti viestimisellä on positiivinen vaikutus työnantajakuvaan.

Tietoturva- ja tietosuojariskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Tietojärjestelmien infrastruktuurin riskit.	Riski ei ole realisoitunut. Vuonna 2020 on tehty monia ICT-infrastruktuurin korjauksia, mikä on madaltanut riskitasoa.	Riskitaso on edelleen korkea. Käytössä on ratkaisuja, joissa parasta ennen -päiväys on ohitettu. Niihin kohdistuu kiireellinen uudistamistarve.
Tietoturvaan liittyvät riskit.	Riski ei ole realisoitunut. Vuonna 2020 on tehty monia tietoturvan korjauksia, mikä on madaltanut riskitasoa.	Loppuvuodesta yhtymässä aloitti tietoturvapäällikkö, mikä luo edellytyksiä tilanteen parantamiselle. Riippuu käytettävissä olevasta resurssista, missä määrin välttämättömiin tietoturvan korjaustoihin liittyviä hankintoja voidaan toteuttaa vuonna 2022.
Tietosuojaan liittyvät riskit.	Riski ei ole realisoitunut. Vuonna 2020 on aloitettu digipalvelujen ja tietojohdamisen ratkaisujen rakentaminen.	Uudet palvelut lisäävät riskialuetta. Jo suunnitteluvaiheessa otetaan huomioon riittävän tietosuoja- ja tietoturvatason vaatimukset.

Hoito- ja palveluketjujen riskit sekä prosessi- ja tuottavuusriskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä sote-palvelujen laatuun liittyvät riskit.	Laatua sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta seurataan toimintavuoden kuluessa.	Laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittäminen on osa kaikkia toimintoja ja niiden kehittämistä. Tilannetta seurataan, parannetaan ja johdetaan raportoinnin ja erilaisten kehittämistoimenpiteiden, kuten koulutuksen, avulla.

Taloudelliset riskit

Taloudelliset riskit liittyvät taloudellisiin ja rahoituksellisiin tekijöihin. Riskejä voivat olla maksuvalmius, korkoriskit ja luotto- ja vastapuoliriskit.

Vahinkoriskit

Vahinkoriskit aiheutuvat odottamattomista ja äkillisistä tapahtumista. Riskejä voivat olla työterveys- ja turvallisuusriskit, henkilöturvallisuusriskit, ympäristöriskit, tulipalot ja muut onnettomuudet, luonnonkatastrofit ja toimitilaturvallisuusriskit.

Henkilöturvallisuusriskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Asiakkaiden toteut-taman väkivallan ja seksuaalisen häirin-nän riski.	Toteutuneet tapahtumat on kirjat-tu Haipro-järjestelmään. Tilanteet on analysoitu, ja niiden perusteella on tehty ehkäiseviä toimenpiteitä. Henkilöhälytyslaitteet ovat käy-tössä, mutta ne ovat osin vanhen-tuneet ja niissä on ollut toiminta-häiriöitä.	Riskejä ehkäistään erilaisin varau-tumistoimenpitein, kuten ohjeista-misen, koulutuksen sekä työolo-suhteiden kehittämisen avulla. Väkivallan ja seksuaalisen häirin-nän riskit ovat edelleen olemassa. Henkilöhälytysjärjestelmiä uusi-taan etsimällä toimintaan parem-min soveltuvia ratkaisuja. Vuonna 2021 aloitettu henkilö-hälytinlaitteiden pilotointi jatkuu vuonna 2022. Harkinta saman jär-jestelmän käyttöönotosta muissa yhtymän toimipisteissä on aloi-tettu.

Henkilöturvallisuusriskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Työtapaturmat.	Toteutuneet työtapaturmat on kirjattu Hai-pro-järjestelmään ja ilmoitettu vakuutusyhtiölle. Tilanteissa on tehty vahinkojen ehkäisemiseen liittyviä toimenpiteitä.	Työtapaturmien ehkäiseminen toteutetaan koulutuksien ja työsuojelun toimenpiteiden avulla.

Tulipalot ja muut onnettomuudet

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Tulipalot.	Merkittäviä tulipaloja ei ole tapahtunut.	<p>Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmien tarkastaminen evakuoimien ja suojaväistön osalta tulee käynnistää. Tarvittaessa päivitetään suunnitelmat. Koordinoinnin näkökulmasta suunnitelmien sijoittamista yhteen järjestelmään tulee harkita.</p> <p>Jatketaan henkilöstön kouluttamista ja harjoitusten järjestämistä eri toimintayksiköissä.</p>

Toimitilaturvallisuusriskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Sähkövahingot.	Suuria sähkövahinkoja ei ole syntynyt.	Sähkövahingot ovat mahdollisia jatkossakin muun muassa myrskyjen tai laiterikkojen seurauksena. Sähkövahinkoja ehkäistään kunnossapidon ja varautumisen toimenpitein. Varaudutaan vakuutuksilla riskien taloudellisten seurausten kattamiseen.
Talotekniikan rikkoutumisriskit liittyen elinkaarensa päässä olevaan tekniikkaan. Laitteiden rikkoutumisvahingot.	Pienehköjä talotekniikan rikkoutumisia on tapahtunut, ja ne on korjattu tapauskohtaisesti. Suuria rikkoontumisia ei ole tapahtunut. Suuria laiterikkoja ei ole syntynyt.	Talotekniikan rikkoutumisriskejä on jatkossakin. Riskejä ehkäistään toimitilatarkastuksilla sekä kunnossapitotoimenpiteillä. Laiterikot ovat mahdollisia erityisesti vanhempien laitteiden osalta. Laiterikkoja ehkäistään uusimalla laitteita toiminnalliset tarpeet ja taloudelliset laskelmat huomioiden. Riskien taloudellisiin seurauksiin varaudutaan vakuutuksilla.
Suuret vesivahingot.	Suuria vesivahinkoja ei ole syntynyt.	Vanhoissa toimitiloissa riski vesivahingoille on olemassa. Riskejä ehkäistään toimitilojen kunnossapidon avulla. Riskien taloudellisiin seurauksiin varaudutaan vakuutuksilla.

Toimitilaturvallisuusriskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Sisäilmaongelmat.	Havaitut sisäilmaongelmat on kirjattu. Niiden vaatimiin toimenpiteisiin, kuten sisäilman laatu-tarkastuksien, korjaustoimenpiteiden ja väistötilojen käytön toteuttamisiin, on ryhdytty.	Sisäilmariskit ovat todennäköisiä jatkossakin. Riskejä ehkäistään toimitilakatselmuksilla ja kunnossapidon toimenpiteillä. Nastolan sote-keskuksen osalta väistötilojen hankinta etenee. Palveluasumisessa toteutetaan jatkuvaa kehittämistyötä.
Murto- ja varkausvahingot.	Merkittäviä murto- ja varkausvahinkoja ei ole syntynyt.	Riskeihin varaudutaan toimitilaturvallisuuden ja muiden turvallisuuden kehittämistoimenpiteiden avulla. Varaudutaan vakuutuksilla riskien taloudellisten seurausten kattamiseen.
Moottoriajoneuvo- vahingot.	Pienvahingot on hoidettu vakuutusyhtiön ja korjaamojen avulla.	Varaudutaan vakuutuksilla riskien taloudellisten seurausten kattamiseen.
Muut vahinkoriskit.	Ei merkittäviä vahinkoja.	Varaudutaan vakuutuksilla riskien taloudellisten seurausten kattamiseen.

Ympäristöriskit

Riskin kuvaus	Todennäköisyys / tilanne	Tehdyt toimenpiteet / arvio tulevasta
Myrskyvahingot.	Kotiin vietävien palvelujen osalta on varauduttu vuoden aikana myrskyihin nostamalla tarvittaessa valmiutta. Yhdessä myrskytilanteessa evakuoitiin useampi kotihoidon asiakas haja-asutusalueelta, kun myrsky aiheutti laajat ja pitkäkestoiset sähkökatkot.	Myrskytilanteissa nostetaan valmiutta tarpeen vaatiessa. Riskien taloudellisiin seurauksiin varaudutaan vakuutuksilla.

1.9 Selonteko sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä

Ohjeistus sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä

Hyvinvointikuntayhtymän hallintosäännön mukaan yhtymän hallinnon ja talouden valvonta järjestetään siten, että ulkoinen ja sisäinen valvonta yhdessä muodostavat kattavan valvontajärjestelmän. Ulkoinen valvonta järjestetään toimivasta johdosta riippumattomaksi. Ulkoisesta valvonnasta vastaavat tarkastuslautakunta ja tilintarkastaja.

Yhtymäkokous päättää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista. Hallitus huolehtii kuntayhtymän sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnan järjestämisestä. Hallitus hyväksyy sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa koskevat ohjeet ja menettelytavat.

Toimitusjohtaja, hallintojohtaja, liikelaitoksen johtaja sekä toimialojen ja tulosalueiden johtavat viranhaltijat vastaavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanosta ja tuloksellisuudesta ja raportoinnista toimialallaan ja tulosalueellaan. Yksiköiden esimiehet vastaavat yksikön riskien tunnistamisesta, arvioinnista, toimenpiteiden toteutuksesta ja raportoinnista.

Hyvinvointikuntayhtymällä on valtuuston 16.4.2018 hyväksymät Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet -ohje ja riskienhallintapolitiikka. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet -ohjeessa on kuvattu hyvinvointiyhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan yleiset periaatteet. Ohjeen pääkohdat sisältävät kuvaukset hyvästä hallinto- ja johtamistavasta, sisäisestä valvonnasta, sisäisen valvonnan toteuttajista ja heidän vastuistaan, hallinnon järjestämisestä ja johtamistavasta, riskienhallinnasta, valvontatoimenpiteistä, raportoinnista ja tiedonvälityksestä sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan seurannasta ja arvioinnista. Lisäksi ohjeessa on ohjeen sisäisinä liitteinä käytännön ohjeet esimiehille sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutukseen.

Hyvinvointikuntayhtymän riskienhallintapolitiikan pääkohdat sisältävät kuvaukset riskienhallinnan tarkoituksesta ja tavoitteista, riskienhallintapolitiikan soveltamis-

alasta ja sisällöstä, riskien luokittelusta, riskienhallinnan organisoinnista, vastuista ja velvollisuuksista, riskien tunnistamisesta, analysoinnista, arvioinnista ja hallinnasta, riskienhallinnan raportoinnista, riskienhallinnan osaamisen varmistamisesta ja kehittamisestä sekä riskienhallintapolitiikan arvioinnista ja ylläpidosta.

Hyvinvointikuntayhtymän sisäisestä tarkastuksesta vastaa kilpailutuksen perusteella TALVEA Julkishallinnon Palvelut Oy.

Sisäisessä valvonnassa havaittuja ongelmia ja puutteita tilikaudella 2021

Tilikauden 2021 aikana sisäisen tarkastuksen kohteita olivat suoramääräykset ja potilaiden omaisuuden turvaaminen. Suoramääräysten sisäisen tarkastuksen aineistotarkastus kohdistui pääosin ajanjaksolle 1.1.–31.7.2021, ja tarkastuksen arviointiperusteena käytettiin Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän omia ohjeistuksia ja hankintalakia. Tarkastuksessa todettujen puutteiden ja huomioiden vuoksi annettiin suosituksia, joiden toteuttamisen yhtymä on aloittanut. Potilaiden omaisuuden turvaaminen -tarkastusraportissa ei tullut esille olennaisia puutteita. Tarkastusraportin huomioihin liittyen joitakin asiaan liittyviä prosesseja kuitenkin tarkennettiin. Edellä mainittujen kohteiden lisäksi vuoden 2021 aikana käynnistettiin sisäinen tarkastus palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmän (PSOP) ja ICT-hankintojen ja riskien osalta. Näiden osalta tarkastusraportit valmistuvat vuoden 2022 alkupuolella.

Tilintarkastajien väliraportti tilikauden 2021 aikaisesta tilintarkastuksesta ei sisältänyt mitään kriittisiä suosituksia tai havaintoja. Vuoden 2020 raportissa irtaimiston hallinnassa ja rekisteröinnissä todettujen kehittämiskohteiden ratkaisu on osin koronapandemiasta johtuen viivästynyt.

Yhtymän suurimpien riskien arviointi tehtiin suunnitellusti tilinpäätöksen 2021 yhteydessä. Toimialajohtoa, yhtymän esimiehiä ja yhtymän johtoa on ohjeistettu riskien jatkuvaan päivitykseen Granite-sovellukseen. Kuntayhtymän riskiarviointi tehtiin osavuosisikatsauksen 2/2021 yhteyteen lokakuussa ja päivitettiin tilinpäätöksen yhteydessä. Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä on kuvattu omassa osiossa.



2. Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus

2.1 Tilikauden tuloksen muodostuminen

Tilikauden jaksotettujen tulojen riittävyys jaksotettuihin menoihin osoitetaan tuloslaskelman välitulosten eli toimintakatteen, vuosikatteen ja tilikauden tuloksen avulla.

Tuloslaskelma ja sen tunnusluvut

(1000 €)	01.01.-31.12.2021	01.01.-31.12.2020
Toimintatuotot	828 378	772 861
Toimintakulut	-821 816	-762 875
Toimintakate	6 562	9 986
Korkotuotot	467	26
Muut rahoitustuotot	2 465	690
Korkokulut	-218	-143
Muut rahoituskulut	-116	-164
Vuosikate	9 159	10 396
Poistot ja arvonalentumiset	-9 357	-11 795
Satunnaiset erät	0	1 122
Tilikauden tulos	-199	-277
Tilinpäätössiirrot	170	170
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	170	170
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0
Tilikauden yli-/alijäämä	-29	-107
TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT		
Toimintatuotot/Toimintakulut, %	100,8	101,3
Vuosikate/Poistot, %	97,9	88,1

Toimintatuotot/Toimintakulut, %

= 100 * Toimintatuotot / (Toimintakulut - Valmistus omaan käyttöön)

Vuosikate/Poistot, %

= 100 * Vuosikate/Poistot ja arvonalentumiset

Toimintakate ilmoittaa kuntayhtymän korko- ja muihin rahoituskuluihin sekä poistojen ja arvonalennusten kattamiseen käytettävissä olevan käyttötalouden tulorahoituksen määrän. Toimintakate pieneni 3,4 miljoonaa euroa edelliseen vuoteen verrattuna ja oli 6,6 miljoonaa euroa.

Vuosikate osoittaa tulorahoituksen, joka jää käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainan lyhennyksiin. Vuosikate on keskeinen kateluku arvioitaessa tulorahoituksen riittävyyttä. Perusoletus on, että jos vuosikate on siitä vähennettävien suunnitelmapoistojen suuruinen, kuntayhtymän tulorahoitus on riittävä. Oletusta voidaan kuitenkin pitää pätevänä vain, jos poistot ja arvonalentumiset vastaavat kuntayhtymän keskimääräistä vuotuista investointitasoa. Yhtymä teki vuonna 2021 noin 257 euron arvonalentumiskirjaukset. Vuosikate riittää suunnitelman mukaisten poistojen kattamiseen arvonalentumiset huomioiden. Yhtymän tulevat investoinnit kasvattavat poistojen tasoa, jolloin investointeja ei pystytä kattamaan nykyisenkaltaisella tulorahoituksella.

Tilikauden tulos on tilikaudelle jaksotettujen tulojen ja menojen erotus, joka lisää tai vähentää kuntayhtymän vapaaehtoisia varauksia tai omaa pääomaa. Tilikauden tuloksen jälkeen esitetään poistoeron, vapaaehtoisten varausten ja rahastojen muutokset.

Yhtymän tilikauden tulos muodostui liikelaitoksen tulos huomioituna lievästi alijäämäiseksi.

2.2 Toiminnan rahoitus

Toiminnan rahoitusta tilikauden aikana tarkastellaan rahoituslaskelman ja siitä laskettavien tunnuslukujen avulla. Rahoituslaskelmassa esitetään erikseen tulorahoituksen ja investointien nettomäärä ja rahoitustoiminnan eli anto- ja ottolainauksen, oman pääoman ja maksuvalmiuden muutosten nettomäärä. Näiden kahden nettomäärän erotus tai summa osoittaa kuntayhtymän kassavarojen muutoksen.

Vuosikate ja sen korjauserät

Rahoituslaskelma lähtee liikkeelle tuloslaskelmasta siirtyvällä vuosikatteella, jota korjataan tulorahoituksen korjauserillä ja satunnaisilla erillä. Tulorahoitukseksi muodostuu korjauserien jälkeen 10,6 miljoonaa euroa.

Investointien tulorahoitus % -tunnusluku kertoo, kuinka paljon investointien omahankintamenoista on rahoitettu tulorahoituksella. Tunnusluku vähennettynä sadasta osoittaa prosenttiosuuden, joka on jäänyt rahoitettavaksi pääomarahoituksella eli käyttöomaisuuden myynnillä, lainalla tai kassavarojen määrää vähentämällä.

Laskennallinen lainanhoitokate kertoo kuntayhtymän tulorahoituksen riittävyyden vieraan pääoman korkojen ja lyhennysten maksuun. Tulorahoitus riittää lainojen hoitoon, jos tunnusluvun arvo on 1 tai suurempi. Jos tunnusluvun arvo on alle 1, joudutaan vieraan pääoman hoitoon ottamaan uutta lainaa, realisoimaan kuntayhtymän omaisuutta tai vähentämään kassavaroja. Yhtymän laskennallinen lainahoitokate oli 0,8.

Maksuvalmius

Kuntayhtymän kassavarat kasvoivat 6,2 miljoonalla eurolla ja kassan riittävyys oli 31,5 päivää. Vuonna 2021 uutta pitkäaikaista lainaa nostettiin 72,1 miljoonaa euroa investointien rahoitukseen.

Rahoituslaskelma ja sen tunnusluvut

(1000 €)	01.01.-31.12.2021		01.01.-31.12.2020	
	Eritellyt	Yhteensä	Eritellyt	Yhteensä
Toiminnan rahavirta				
Vuosikate	9 159		10 396	
Satunnaiset erät, netto	0		1 122	
Tulorahoituksen korjaukset +/-	1 474	10 633	-1 314	10 205
Investointien rahavirta				
Investointimenot	-38 822		-37 678	
Rahoitusosuudet investointeihin	0		60	
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	52	-38 770	1 453	-36 164
Toiminnan ja investointien rahavirta		-28 137		-25 960
Rahoituksen rahavirta				
Antolainauksen muutokset				
Antolainasaamisten lisäykset	-52		0	
Antolainasaamisten vähennykset	108	55	215	215
Lainakannan muutokset				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys +	72 100		0	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys -	-3 544		-2 609	
Lyhytaikaisten lainojen muutos +/-	-20 000	48 556	20 000	17 391
Muut maksuvalmiuden muutokset				
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset +/-	-103		845	
Vaihto-omaisuuden muutos +/-	492		-5 407	
Saamisten muutos +/-	-24 388		43 274	
Korottomien velkojen muutos +/-	9 734	-14 264	17 741	56 452
Rahoituksen rahavirta		34 347		74 058

Rahoituslaskelma ja sen tunnusluvut

(1000 €)	01.01.-31.12.2021		01.01.-31.12.2020	
Rahavarojen muutos		6 210		48 098
Rahavarat 31.12.	74 634		68 425	
Rahavarat 1.1.	68 425	6 210	20 326	48 098

Rahoituslaskelman tunnusluvut

Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta, 1000 €	-57 234	-26 603
Investointien tulo-rahoitus, %	23,6 %	27,6 %
Laskennallinen lainanhoitokate	0,8	2,0
Kassan riittävyys, pv	31,5	31,2

Investointien tulo-rahoitus, %

= 100 * Vuosikate / Investointien omahankintameno

Laskennallinen lainanhoitokate

= (Vuosikate + Korkokulut) / (Korkokulut + Laskennalliset lainanlyhennykset)

Kassan riittävyys (pv)

= 365 pv * Rahavarat 31.12. / Kassasta maksut tilikaudella

2.3 Kuntayhtymän tase ja sen tunnusluvut

Kuntayhtymän rahoituksen rakennetta kuvataan taseen ja siitä laskettavien tunnuslukujen avulla (1000 €)

VASTAAVA	2021	2020
PYSYVÄT VASTAAVAT	154 412	125 036
Aineettomat hyödykkeet	244	706
Muut pitkävaikutteiset menot	62	34
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	30	405
Aineettomat oikeudet	152	267
Aineelliset hyödykkeet	146 603	116 550
Maa- ja vesialueet	1 032	645
Rakennukset	59 723	58 544
Kiinteät rakenteet ja laitteet	114	139
Koneet ja kalusto	11 795	12 009
Muut aineelliset hyödykkeet	35	35
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	73 906	45 177
Sijoitukset	7 565	7 780
Osakkeet ja osuudet	6 999	7 158
Muut lainasaamiset	566	622
Muut saamiset	52	0
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	23	23
Muut toimeksiantojen varat	23	23
VAIHTUVAT VASTAAVAT	141 767	111 661
Vaihto-omaisuus	9 645	10 138
Aineet ja tarvikkeet	9 645	10 138
Saamiset	57 487	33 099
Pitkäaikaiset saamiset	8 071	6 726
Myyntisaamiset	8 071	6 726
Lyhytaikaiset saamiset	49 416	26 374
Myyntisaamiset	15 954	13 357
Muut saamiset	20 450	9 792
Siirtosaamiset	13 011	3 224
Rahoitusarvopaperit	71 980	45 000
Sijoitukset rahamarkkinainstrumentteihin	71 980	45 000
Rahat ja pankkisaamiset	2 655	23 425
VASTAAVAA YHTEENSÄ	296 202	236 721

VASTATTAVAA	2021	2020
OMA PÄÄOMA	61 941	61 970
Peruspääoma	60 537	60 537
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	1 434	1 541
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-29	-107
POISTOERO JA VAPAAEHTOISET VARAUKSET	67	236
Poistoero	67	236
PAKOLLISET VARAUKSET	10 020	8 528
Muut pakolliset varaukset	10 020	8 528
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	2 306	2 409
Valtion toimeksiannot	1 211	1 308
Muut toimeksiantojen pääomat	1 095	1 101
VIERAS PÄÄOMA	221 867	163 577
Pitkäaikainen	84 699	18 279
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	84 699	18 279
Lyhytaikainen	137 168	145 298
Joukkovelkakirjalainat	0	20 000
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	4 479	2 342
Ostovelat	51 925	42 932
Muut velat	20 922	16 885
Siirtovelat	59 842	63 139
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	296 202	236 721
Taseen tunnusluvut		
Omavaraisuusaste %	21	26
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	27	21
Kertynyt ylijäämä, 1000 €	1 405	1 434
Lainakanta 31.12., 1000 €	89 178	40 621
Lainat ja vuokravastuut 31.12.	402 327	333 295
Lainasaamiset, 1000 €	514	622

2. Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus 56

Omavaraisuusaste, %

$100 * (\text{Oma pääoma} + \text{Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset}) /$

$(\text{Koko pääoma} - \text{Saadut ennakot})$

Suhteellinen velkaantuneisuus, %

$100 * (\text{Vieras pääoma} - \text{Saadut ennakot}) / \text{Käyttötulot}$

Kertynyt yli/alijäämä

Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)

Lainakanta 31.12.

Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)

Lainat ja vuokravastuut 31.12.

Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat) + Vuokravastuut

Lainasaamiset 31.12.

Sijoituksiin merkityt Joukkovelkakirjalainasaamiset ja Muut lainasaamiset

Taseessa yhtymän varat eli vastaava esitetään siten, että vaikeammin rahaksi muutettavista käyttöomaisuuseristä edetään likvideinä varoina oleviin eriin. Taseen pääomaerät eli vastattava esitetään edeten sidotuimmista oman pääoman eristä ensin maksettaviin lyhytaikaisen vieraan pääoman eriin.

Yhtymän taseen loppusumma kasvoi 59,5 miljoonalla eurolla.

Taseesta laskettavat tunnusluvut kuvaavat yhtymän omavaraisuutta ja velkaisuutta.

Omavaraisuusaste, % mittaa yhtymän vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä tähtäyksellä. Omavaraisuuden hyvänä tavoite-tasona voidaan pitää kuntatalouden keskimääristä 70 prosentin omavaraisuutta. 50 prosenttia tai sitä alempi omavaraisuus merkitsee kuntataloudessa suurta velkarasitusta. Yhtymän omavaraisuusaste oli 21 prosenttia.

Suhteellinen velkaantuneisuus, % tunnusluku kertoo, kuinka paljon yhtymän käytötuloista tarvittaisiin vieraan pääoman takaisinmaksuun. Se on omavaraisuutta käyttökelpoisempi tunnusluku kuntien välisessä vertailussa, koska käyttöomaisuuden arvostus tai poistomenetelmä ei vaikuta tunnusluvun arvoon. Mitä pienempi velkaantuneisuuden tunnusluvun arvo on, sitä paremmat mahdollisuudet yhtymällä on selviytyä velan takaisinmaksusta tulorahoituksella. Yhtymän suhteellinen velkaantuneisuus oli 27 prosenttia. Vieraan pääoman määrä kasvoi 58,3 miljoonaa euroa. Pitkäaikaiset velat lisääntyivät 66,4 miljoonaa euroa.

2.4 Kokonaistulot ja -menot 2021

Kokonaistulojen ja -menojen laskelma on laadittu tuloslaskelmasta ja rahoituslaskelmasta, jotka sisältävät vain ulkoiset tulot, menot ja rahoitustapahtumat. Kokonaistulo ja -meno -käsitteet kattavat laskelmassa varsinaisen toiminnan ja investointien tulot ja menot sekä rahoitustoiminnan rahan lähteet ja käytön.

Kokonaistulot ja -menot 2021 (1000 €)

TULOT	€	%	MENOT	€	%
Toiminta			Toiminta		
Toimintatuotot	828 378	91,7	Toimintakulut	-821 816	93,1
Korkotuotot	467	0,1	Korkokulut	-218	0,0
Muut rahoitustuotot	2 465	0,3	Muut rahoituskulut	-116	0,0
Satunnaiset tuotot	0	0,0			
Tulorahoituksen korjaukset			Tulorahoituksen korjaukset		
- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	-18	0,0	+/- Pakollisten varausten muutos	1 493	-0,2
Investoinnit			Investoinnit		
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0	0,0			
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	52	0,0	Investointimenot	-38 822	4,4
Rahoitustoiminta			Rahoitustoiminta		
Antolainasaamisten vähennykset	108	0,0	Antolainasaamisten lisäykset	-52	0,0
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	72 100	8,0	Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-3 544	0,4
Lyhytaikaisten lainojen lisäys		0,0	Lyhytaikaisten lainojen vähennys	-19 842	2,2
Kokonaistulot yhteensä	903 550	100,0	Kokonaismenot yhteensä	-882 918	100,0

2.5 Kuntayhtymän konsernin toiminta ja talous

2.5.1 Konsernin toiminta

Kuntayhtymäkonserniin kuuluu emoyhteisönä kuntayhtymä ja tytäryhteisönä Hämeen Tekstiilihuolto Oy. Konsernitilinpäätökseen yhdisteltäviä osakkuusyhteisöjä ovat Harjun terveys oy, Lahden Sairaalaparkki Oy, Päijät-Hämeen Ateriapalvelut Oy ja Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy. Kuntayhtymä omistaa osakkeita myös 19 muusta yhtiöstä. Yhtiöt tukevat kuntayhtymän ydintoimintaa, ja osa niistä on sidoksikköasemassa. Konsernin toimintatuotot olivat noin 831 miljoonaa euroa ja toimintakulut noin 824 miljoonaa euroa. Tilikauden tulos oli 176 727,15 euroa. Konsernin työntekijämäärä oli keskimäärin noin 6 000.

Kuntayhtymän osittain omistamien yhtiöiden liikevaihdon summa oli noin 670 miljoonaa euroa ja työntekijämäärä yhteensä noin 5 000. Pääosa yhtiöistä on kannattavia ja riittävän vakavaraisia. Kuntayhtymä osti yhtiöistä palveluja noin 114,3 miljoonalla eurolla. Osuus kokonaiskuluista oli noin 14 prosenttia. Koronapandemian takia yhtiöiltä ostettiin lisäpalveluja, joihin tuli ylimääräistä rahoitusta valtiolta.

Päijät-Hämeen Tekstiilihuolto oy:n nimi vaihtui 4.1.2022 yhtiöjärjestyksen muutoksella Hämeen Tekstiilihuolto Oy:ksi, joka kuvaa paremmin toimialuetta. Liikevaihto laski 4,7 miljoonaan euroon koronapandemiaan liittyneen tekstiilisuojoinlogistiikan kysynnän loppumisen takia. Yhtiön osuus konsernin kokonaistuotoista oli noin 0,3 prosenttia (pois lukien sisäinen myynti 2,5 miljoonaa euroa). Tilikauden tulos oli noin 19 tuhatta euroa. Talousarviossa yhtiölle asetettiin kaksi tavoitetta: tilikauden tulos on vähintään 0 euroa ja hinnaston painotettu keskihinta on alempi kuin vuonna 2020. Molemmat tavoitteet saavutettiin.

Harjun terveys oy:ltä ostettiin ensimmäisenä palvelusopimusvuotena sote-keskuspalveluja 36,6 miljoonalla eurolla. Tilikauden tulos oli 271 000 euroa tappiollinen.

Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy:n liikevaihto oli 19,3 miljoonaa euroa ja tilikauden tulos noin 109 tuhatta euroa. Ostot yhtiöstä olivat 12,3 miljoonaa euroa.

Päijät-Hämeen Ateriapalvelut Oy:n liikevaihto oli 25,3 miljoonaa euroa ja tilikauden tulos noin 260 tuhatta euroa. Yhtiö ei menestynyt kuntayhtymän kilpailutuksissa, ja

pääosa keskinäisistä sopimuksista päättyi 31.12.2021. Ostot yhtiöstä olivat 10,1 miljoonaa euroa.

Lahden Sairaalaparkki Oy:n liikevaihto oli 0,9 miljoonaa euroa ja tilikauden tulos 158 tuhatta euroa. Keskussairaalakampuksen kehittämiseksi kuntayhtymä osti maaliskuussa 2021 Lahden Sairaalaparkki Oy:ltä toimistotalon. Yhtiö jatkaa pysäköinti-liiketoimintaa keskussairaalan alueella.

Kuntayhtymän hallitus päätti 14.2.2022 hyväksyä Lahden kaupungin ostotarjouksen koskien kiinteistöyhtiönä toimivan Lahden Terveystalo Oy:n osakkeita.

Koronatestauksen siivittämänä Fimlab Laboratoriot Oy:n liikevaihto nousi 203,2 miljoonaan euroon, tilikauden tulos 23,6 miljoonaan euroon ja kuntayhtymän ostot 29,4 miljoonaan euroon. Coxa Oy:n liikevaihto oli 55 miljoonaa euroa ja tilikauden tulos 5 miljoonaa euroa. Coxasta ostettiin elektiivistä ortopediaa 3,1 miljoonalla eurolla. Kuntayhtymän hallitus päätti 31.1.2022 ostaa Tampereen kaupungilta Coxa Oy:n osakkeita noin 3,5 miljoonalla eurolla.

2M-IT Oy:ltä ostettiin palveluja 7,8 miljoonalla eurolla. Yhtiön liikevaihto oli 118,1 miljoonaa euroa ja tilikauden tulos 2,5 miljoonaa euroa. Ostot Kuntien Tiera Oy:stä olivat 0,4 miljoonaa euroa. Kuntayhtymän hallitus päätti 21.6.2021 irtautua UNA Oy:n kehityshankkeista ja tarjota osakkeet yhtiön ostettavaksi. Yhtiö ei ole vielä edennyt asiassa. Palveluja ostettiin 0,3 miljoonalla eurolla.

Talous- ja henkilöstöpalveluja ostettiin Provincia Oy:ltä 3,8 miljoonalla eurolla. Ostot Työterveys Wellamo Oy:ltä nousivat 2,6 miljoonaan euroon. Sarastia Rekry Oy:ltä ostettiin sijaistyövoimapalveluja 6,3 miljoonalla eurolla. SOTEVirtuaalikirjasto Oy:ltä ostettiin palveluja 171 tuhannella eurolla.

Kuntayhtymä omisti vuoden lopussa osakkeita yhdestä asunto-osakeyhtiöstä ja viidestä Holiday Club -ryhmään kuuluvasta kiinteistöyhtiöstä, joiden huoneistot ovat henkilöstön vuokrattavissa lomakäyttöön. Hallitus päätti 13.12.2021 ostaa 360 000 eurolla lisää viikkolomaosakkeita, jonka jälkeen omistuksia on yhdeksässä yhtiössä.

Yhtymäkokous hyväksyi 31.5.2021 konserniohjeen. Kuntayhtymän osittain omistamien yhtiöiden valvonta ja ohjaus on keskitetty hallintosäännön ja konserniohjeen mukaisesti kuntayhtymän konsernijohtoon, johon kuuluvat hallitus, toimitusjohtaja sekä konserni- ja yhteyspäällikkö. Vastuu asiakkuuksista ja omistajaohjaus on

eriytetty toisistaan. Toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävien yhtiöiden yhtiö- ja osakaskokouksiin osallistuva kuntayhtymän edustaja edustaa joko konsernijohtoa tai on konsernijohtoon valtuuttama ja evästämä.

Konserni- ja yhteyspäällikkö vastaa operatiivisesta konserniohjauksesta ja omistajaohjauksen kehittämisestä. Yhtiöiltä odotetaan jatkuvaa toiminnan tehostamista, jotta hintakilpailukyky ja kannattavuus säilyvät. Yhtiöiltä edellytetään myös laajenevaa strategista kumppanuutta kuntayhtymän toimintojen kehittämisessä. Tällä hetkellä ei ole tiedossa merkittäviä yhtiöihin liittyviä ja kuntayhtymän toimintaan tai talouteen vaikuttavia riskejä.

Konsernin tulevaisuus näyttää vakaalta. Lainsäädäntömuutokset, osajien saatavuus, työmarkkinaratkaisut ja tartuntatautilanne voivat vaikuttaa kuntayhtymän toimintaan ja talouteen. Toisaalta kuntayhtymän jatkuva kehittäminen ja toimintojen tehostaminen antavat mahdollisuuden pitää yllä tasapainoista taloutta. Yhtiöiden osalta suurin epävarmuustekijä liittyy koronatestauksen volyymikehitykseen, jonka lopputulokset saattaa vaikuttaa merkittävästi osakkuusyhtiö Fimlab Laboratoriopalvelut Oy:n talouteen.

2.5.2 Selonteko konsernivalvonnan järjestämisestä 2021

1. KONSERNIVALVONNAN KÄSITE

Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston ”Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta” (Helsinki 2020) tarkoittaa konsernivalvonnalla konsernijohtoon vastuulla olevaa tytäryhteisöjen toiminnan tuloksellisuuden ja taloudellisen aseman seuranta, analysointia ja raportointia. Konsernivalvonnalla tarkoitetaan myös konserniohjeen sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumisen seuranta. Konsernivalvonnan tarkoituksena on varmistaa, että kuntakonsernin toiminta on taloudellista ja tuloksellista, päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa sekä lain säännöksiä, viranomaisohjeita ja toimielinten päätöksiä noudatetaan sekä omaisuus ja voimavarat turvataan.

Selonteossa käydään läpi konsernivalvonnan kohdealueet. Jos konsernivalvonnassa on havaittu puutteita ja virheitä, niistä on tehtävä lausumassa selkoa ja esitys niiden

korjaamisesta. Selonteon laatimisessa otetaan huomioon konserniohjeessa, kuntastrategian omistajapolitiikassa ja muissa edustajille annetuissa ohjeissa konserni-valvonnalle asetetut tavoitteet.

2. KUNTAYHTYMÄ-KONSERNI

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä (Kuntayhtymä) on konserni, johon kuuluu yksi tytäryhtiö (omistus yli 50 prosenttia). Lisäksi neljän osakkuusyhtiön (omistus 20–50 prosenttia) tiedot yhdistellään konsernitilinpäätökseen. Osakkuusyhtiöitä ovat Harjun terveys oy, Lahden Sairaalaparkki Oy, Päijät-Hämeen Ateriapalvelut Oy ja Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy.

Kuntayhtymä omistaa osakkeita myös 16 muussa yhtiössä (omistus alle 20 prosenttia). Kuusi yhtiöstä kuuluu Lahti-konserniin ja kaksi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri-konserniin.

Kuntayhtymä-konsernin tuottojen summa vuonna 2021 oli noin 830,6 miljoonaa euroa. Tytäryhtiön liikevaihto oli noin 4,7 miljoonaa euroa eli noin 0,3 prosenttia konsernin kokonaistuotoista (ilman 2,5 miljoonan euron sisäistä myyntiä). Ostot omistusyhteisyhtiöistä olivat noin 114,3 miljoonaa euroa eli noin 14 prosenttia kokonaiskuluista (823,6 miljoonaa euroa).

3. TYTÄRYHTIÖ HÄMEEN TEKSTIILIHUOLTO OY

Kuntayhtymä-konserni on muodostunut vuoden 2019 alusta, kun kuntayhtymä oli ostanut Hämeen Tekstiilihuolto Oy:n (Yhtiö) osake-enemmistön. Yhtiön nimi oli aiemmin Päijät-Hämeen Tekstiilihuolto oy.

Hämeen Tekstiilihuolto Oy:n liikevaihto laski 4,7 miljoonaan euroon. Liikevaihdon lasku johtui suojaintarvikkeiden myynnin loppumisesta. Perustoiminnan liikevaihto kasvoi. Tilikauden tulos oli noin 17 tuhatta euroa. Talousarviossa Yhtiölle asetettiin kaksi tavoitetta: tilikauden tulos on vähintään 0 euroa ja hinnaston painotettu keskihinta on alempi kuin vuonna 2020. Molemmat tavoitteet saavutettiin.

Yhtiön omistajat ovat julkisia hankintayksiköitä, jotka hankkivat tekstiilihuoltopalveluja sidosyksikköasemassa olevalta yhtiöltä (in house).

4. KONSERNIVALVONTA TYTÄRYHTIÖTÄ JA MUITA OMISTUSYHTEYSYHTIÖITÄ KOSKIEN

4.1 Toimivalta ja vastuunjako konserniohjauksessa, ohjeistuksen riittävyys

Kuntayhtymän hallintosäännössä on kuvattu toimivalta ja vastuunjako konserniohjauksessa. Hallintosäännössä mainittu kuntayhtymän konsernijohtajan edustaja, konserni- ja yhteyspäällikkö, valmistelee omistajaohjauksen piiriin kuuluvia asioita, seuraa yhtiöiden toimintaa ja taloutta sekä vastaa omistajaohjauspäätösten toteuttamisesta. Toimitusjohtaja raportoi merkittävät yhtiötä koskevat asiat kuntayhtymän hallitukselle. Kuntayhtymän toimitusjohtaja ja hallitus tekevät tarvittaessa omistajaohjauspäätöksiä ja antavat ohjeita kuntayhtymän edustajille yhtiössä. Ohjeet ovat olleet riittäviä. Edellä kuvattua toimintamallia sovelletaan myös osakkuusyhtiöihin.

Kuntayhtymän hallitus vastaa omistajaohjauksesta ja tekee tarvittaessa esityksiä yhtiömääräkokoukselle. Hallitukselle saatetaan tiedoksi yhtiöistä lähetetyt viralliset asiakirjat, ja hallituksella on kokouksissaan mahdollisuus ohjeistaa kuntayhtymän edustajia myös ilman viranhaltijaesittelyä. Esimerkkeinä asioiden käsittelystä ovat kuntayhtymän hallituksen päätökset koskien yhtiön omistajapohjan laajentamista. Hallituksen ja johtoryhmän seminaareissa on käsitelty myös yhtiöiden omistajaohjauksen ajankohtaisia asioita.

Kuntayhtymän hallitus on 21.12.2020 päättänyt esittää kuntayhtymän yhtiömääräkokouksen päätettäväksi Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohjeessa mainitun konserniohjeen, johon sisältyy myös menettelytapa koskien Yhtiön sisäistä valvontaa. Yhtiömääräkokous hyväksyi konserniohjeen 31.5.2021. Konserniohjeen sisällön mukaisesti toimittiin jo hallituksen päätöksen jälkeen.

4.2 Ohjeiden anto kunnan edustajille tytäryhteisöissä ja ohjeiden riittävyys

Tytäryhtiön toimintaa ja taloutta seurataan ja valvotaan monella tavalla. Kuntayhtymä on ohjeistanut Yhtiön toimittamaan toiminta- ja taloustietoja, osallistuu osakas- ja yhtiökokouksiin, nimeää Kuntayhtymän edustajia Yhtiön hallitukseen sekä on mukana tekstiilitoimikunta-nimisessä asiakasneuvottelukunnassa, johon kuuluu Kuntayhtymän edustajina palveluja hankkivia ja käyttäviä henkilöitä.

Kuntayhtymän omistajaohjauspäätökset viedään tiedoksi Yhtiön hallitukselle.

4.3 Konsernitavoitteiden asettamista ja toteutumista koskeva arviointi

Kuntayhtymän vuoden 2021 talousarvioon tytäryhtiölle asetettiin kaksi tavoitetta: tilikauden tulos on vähintään nolla (0) euroa ja hinnaston painotettu keskihinta on alempi kuin vuonna 2020. Molemmat tavoitteet saavutettiin. Toteutuminen on kirjattu Kuntayhtymän vuoden 2021 tilinpäätökseen.

Vuoden 2022 talousarvioon on asetettu uudet tavoitteet.

4.4 Tytäryhteisöjen toiminnan tuloksellisuuden ja taloudellisen aseman seuranta, analysointi ja raportointi

Kuntayhtymän omistamien yhtiöiden olennaisia tapahtumia koskevat tiedot on kirjattu toimintakertomukseen. Kuntayhtymän vuoden 2021 toimintakertomuksessa on luku 2.5 ”Kuntayhtymän konsernin toiminta ja talous”. Tytäryhtiön ja osakkuusyhtiöiden luvut on yhdistelty Kuntayhtymän konsernitalinpäätökseen.

Yhtiö on vuonna 2021 toimittanut Kuntayhtymälle talouspalveluja tuottavalle Provincia Oy:lle taloustiedot kolmen (3), kuuden (6), yhdeksän (9) ja 12 kuukauden toteamasta. Näillä luvuilla on muodostettu kuntayhtymä -konsernin luvut osaksi Lahden konsernin kvartaaliraportointia.

Vuodesta 2021 alkaen kuntayhtymä raportoi osavuosikatsauksissaan yhtiön tietoja talouden raportointiperiaatteiden mukaisesti. Yhtiön tietoja ei raportoida Kuntayhtymän kuukausiraporteissa.

Tekstiilitoimikunta ja asiakkuudesta Kuntayhtymässä vastaava viranhaltija seuraavat Yhtiön toimintaa asiakkaan näkökulmasta.

4.5 Sisäisen valvonnan riskienhallinnan järjestämistä ja toteuttamista koskeva raportointi

Yhtiön toimitusjohtaja esittelee kokouskatsauksissaan yhtiön hallitukselle sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tilanteen sekä tarvittavat toimenpiteet havaittujen riskien toteutumisen todennäköisyyden ja mahdollisten vaikutuksien minimoimiseksi. Kuntayhtymän omistajaohjauksen edustaja keskustelee keskimäärin noin kerran kuukaudessa yhtiön toimitusjohtajan kanssa.

Konsernivalvonnassa tai tytä- ja osakkuusyhtiöiden toiminnassa ei ole havaittu Kuntayhtymän toimintaan vaikuttavia puutteita tai virheitä.

Yhtiön riskienhallinnan periaatteet ovat osoittautuneet käytännössä toimiviksi myös poikkeusolojen aikana.

Yhtiön hallitus toteuttaa osakeyhtiölain mukaista valvontatehtävää.

4.6 Keskitettyjen konsernitoimintojen ja -palvelujen käyttö

Tytäryhtiö ei käytä keskitettyjä konsernitoimintoja tai konsernipalveluja, eikä Kuntayhtymä ole toistaiseksi velvoittanut Yhtiötä käyttämään niitä.

4.7 Tiedonkulku ja sen toimivuus

Tiedonkulku toimii hyvin. Yhtiön toimitusjohtaja tiedottaa Kuntayhtymän omistajaohjaukselle tärkeistä Yhtiötä koskevista asioista.

4.8 Kuntayhtymän tytäryhtiön hallituksen kokoonpano ja nimittäminen

Yhtiön hallituksessa on seitsemän (7) jäsentä, joista neljä (4) on Kuntayhtymän nimeämiä. Yhtiön vähemmistöosakkaat nimeävät yhdessä kolme jäsentä Yhtiön hallitukseen Hankintalain edellyttämän menettelyn mukaisesti.

Yhtiön hallituksen puheenjohtaja on Kuntayhtymän nimeämä hallituksen jäsen.

Kuntayhtymän nimeämät hallituksen jäsenet täyttävät osakeyhtiölain ja kuntalain vaatimukset. Tällä hetkellä hallituksen jäsenistä yksi (1) on täysin riippumaton ja kolme (3) muuta ovat yhtiöriippumattomia. Kuntayhtymällä on määräysvalta sekä yhtiökokouksessa että hallituksessa.

Yhtiön osakkailla ei ole osakassopimusta, mutta tarvittaessa pidettävissä osakaskokouksissa kirjataan myös vähemmistöosakkaiden kannat ja valmistellaan muun muassa hallituksen nimittämistä.

Omistajuus ja asiakkuus on erotettu toisistaan siten, että Yhtiöltä palveluja hankkivat Kuntayhtymän työntekijät eivät ole mukana Yhtiön hallinnossa.

5. RISKIENHALLINNAN JÄRJESTÄMINEN

5.1 Tytäryhteisössä hyväksytyt sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet ja niiden ohjeiden mukaisuus

Yhtiön riskienhallinnan periaatteet on kuvattu dokumentissa ”Resurssit ja varautuminen häiriö- ja poikkeustilanteisiin”. Sisäinen valvonta on osa Yhtiön normaalia toimintaa: muun muassa laskujen käsittely on ohjeistettu siten, että sisäinen valvonta on mahdollista.

Yhtiön toimitusjohtaja hyväksyy kaikki laskut ja kulut ennen maksatusta sekä kuittaa allekirjoituksella pankkitapahtumat tiliotteisiin. Toimitusjohtajan luottokorttilaskut ja matkalaskut kuittaa allekirjoituksellaan Yhtiön hallituksen puheenjohtaja. Toimitusjohtaja seuraa viikoittain kassan riittävyttä. Vakuutukset ovat kattavat, ja niiden kattavuus arvioidaan vuosittain. Sopimukset on arkistoitu sähköisesti. Sähköiset tallenteet on varmuuskopioitu fyysisesti eri paikkaan kuin alkuperäiset tallenteet.

5.2 Tytäryhteisöjen riskienkartoituksen ajantasaisuus ja kattavuus sekä konserniohjeen mukaisuus

Yhtiön toimitusjohtaja henkilökuntineen harjoittaa jatkuvaa riskikartoitusta, joka on ajan tasalla ja riittävän kattava. Viimeisin laaja tarkistus on tehty tammikuussa 2022.

5.3 Kuntakonsernin riskienhallinnan ja seurannan selkeä vastuutus konsernijohtolle ja asiantuntemuksen riittävyys

Konsernijohto valvoo Yhtiön riskienhallintaa ja tukeutuu Yhtiön johdon asiantuntemukseen Yhtiön sisäiseen toimintaan liittyen.

5.4 Merkittävimpien riskien ajantasainen raportointi ja raportoinnin ohjeistuksen mukaisuus (dokumentoitu toimintatapa)

Toimitusjohtaja raportoi säännöllisesti Yhtiön hallituksen kokouksissa.

5.5 Onnistuminen kuntakonsernin toteutuneiden riskien ajallisessa ja rahamääräisessä ennakoinnissa

Yhtiö on tehnyt ennakoivia investointeja riskien vähentämiseksi ja pienentämiseksi. Ennakointi on onnistunut hyvin.

Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä

	Yhdistelty konsernitilinpäätökseen	
	Yhdistelty (kpl)	Ei yhdistelty (kpl)
Tytäryhteisöt		
Yhtiöt		
Muut yhtiöt	1	
Osakkuusyhteisöt	4	
Kuntayhtymät	1	
Yhteensä	6	0

2.5.3 Konsernitilinpäätös ja sen tunnusluvut

Vuonna 2021 konsernin toimintatuotot olivat yhteensä 830,6 miljoonaa euroa. Toimintakulut olivat 823,6 miljoonaa euroa. Konsernin toimintakatteeksi muodostui 7,3 miljoonaa euroa. Rahoitustuotot ja -kulut olivat 2,6 miljoonaa euroa ja poistot sekä arvonalentumiset 10,0 miljoonaa euroa. Tilikauden tulokseksi muodostui -0,1 miljoonaa euroa ja tilikauden alijäämäksi -0,1 miljoonaa euroa.

Konsernin tuloslaskelma ja sen tunnusluvut

(1000 €)	01.01.-31.12.2021	01.01.-31.12.2020
Toimintatuotot	830 580	774 914
Toimintakulut	-823 615	-764 339
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta (tappioista)	360	59
Toimintakate	7 324	10 635
Korkotuotot	467	26
Muut rahoitustuotot	2 473	698
Korkokulut	-219	-146
Muut rahoituskulut	-116	-164
Vuosikate	9 929	11 048
Suunnitelman mukaiset poistot	-9 489	-11 999
Arvonalentumiset	-257	-250
Satunnaiset erät	0	1 122
Tilikauden tulos	183	-79
Tilinpäätössiirrot	0	0
Tuloverot	-2	-26
Tilikauden verot	-2	-28
Laskennalliset verot	0	2
Vähemmistöosuus tilikauden tuloksesta	-4	-25
Tilikauden yli-/alijäämä	177	-130

Konsernin tuloslaskelma ja sen tunnusluvut

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT		
Toimintatuotot/Toimintakulut, %	100,8	101,4
Vuosikate/Poistot, %	101,9	90,2
Toimintatuotot/Toimintakulut, %		
100 * Toimintatuotot / Toimintakulut		
Vuosikate/Poistot, %		
100* Vuosikate / Poistot ja arvonalentumiset		

Konsernin rahoituslaskelma ja sen tunnusluvut

(1000 €)	01.01.-31.12.2021		01.01.-31.12.2020	
	Eritellyt	Yhteensä	Eritellyt	Yhteensä
Toiminnan rahavirta				
Vuosikate	9 929		11 048	
Satunnaiset erät +/-	0		1 122	
Tilikauden verot +/-	-2		-28	
Tulorahoituksen korjaukset	1 112	11 038	-1 373	10 770
Investointien rahavirta				
Investointimenot	-39 296		-37 945	
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0		60	
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	59	-39 237	1 459	-36 425
Toiminnan ja investointien rahavirta		-28 199		-25 655
Rahoituksen rahavirta				
Antolainauksen muutokset				
Antolainasaamisten lisäykset	-52		215	
Antolainasaamisten vähennykset	108	55	215	215
Lainakannan muutokset				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	72 100		0	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-3 544		-2 871	
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-20 000	48 556	19 913	17 041
Muut maksuvalmiuden muutokset				
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset +/-	-103		845	
Vaihto-omaisuuden muutos +/-	492		-5 407	
Saamisten muutos +/-	-24 408		43 258	
Korottomien velkojen muutos +/-	9 696	-14 323	17 824	56 519
Rahoituksen rahavirta		34 289		73 775
Rahavarojen muutos +/-		6 090		48 119
Rahavarat 31.12.	75 185		69 095	
Rahavarat 1.1.	69 095	6 090	20 975	48 119

2. Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus 71

Konsernin rahoituslaskelman tunnusluvut

Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta, 1000 €	-57 299	-26 605
Investointien tulo-rahoitus, %	25,2	29,2
Laskennallinen lainanhoitokate	0,9	2,1
Kassan riittävyys, pv	31,7	31,3

Investointien tulo-rahoitus, %

100 * Vuosikate / Investointien omahankintameno

Laskennallinen lainanhoitokate

(Vuosikate + Korkokulut) / (Korkokulut + Laskennalliset lainanlyhennykset)

Kassan riittävyys (pv)

365 pv * Rahavarat 31.12. / Kassasta maksut tilikaudella

Konsernin tase ja tunnusluvut

VASTAAVA	2021	2020
PYSYVÄT VASTAAVAT	156 157	126 337
Aineettomat hyödykkeet	361	755
Aineettomat oikeudet	226	316
Muut pitkävaikutteiset menot	106	34
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hyödykkeet	30	405
Aineelliset hyödykkeet	148 980	118 911
Maa- ja vesialueet	1 058	671
Rakennukset	60 385	59 230
Kiinteät rakenteet ja laitteet	122	150
Koneet ja kalusto	13 452	13 630
Muut aineelliset hyödykkeet	58	53
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	73 906	45 177
Sijoitukset	6 816	6 672
Osakkuusyhteisöosakkeet ja -osuudet	1 297	1 089
Osakkeet ja osuudet	4 951	4 959
Muut lainasaamiset	514	622
Muut saamiset	55	2
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	23	23
Muut toimeksiantojen varat	23	23
VAIHTUVAT VASTAAVAT	142 612	112 606
Vaihto-omaisuus	9 645	10 138
Aineet ja tarvikkeet	9 645	10 138
Saamiset	57 782	33 374
Pitkäaikaiset saamiset	8 071	6 726
Myyntisaamiset	8 071	6 726
Lyhytaikaiset saamiset	49 711	26 648
Myyntisaamiset	16 206	13 595
Muut saamiset	20 450	9 792
Siirtosaamiset	13 055	3 261
Rahoitusarvopaperit	71 980	45 000
Sijoitukset rahamarkkinainstrumentteihin	71 980	45 000
Rahat ja pankkisaamiset	3 205	24 095
VASTAAVAA YHTEENSÄ	298 792	238 966

2. Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus 73

VASTATTAVAA	2021	2020
OMA PÄÄOMA	63 487	63 311
Peruspääoma	60 537	60 537
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	2 774	2 905
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	177	-130
VÄHEMMISTÖOSUUDET	664	656
PAKOLLISET VARAUKSET	10 020	8 528
Muut pakolliset varaukset	10 020	8 528
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	2 306	2 409
Valtion toimeksiannot	1 211	1 308
Muut toimeksiantojen pääomat	1 095	1 101
VIERAS PÄÄOMA	222 315	164 063
Pitkäaikainen	84 778	18 358
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	84 699	18 279
Laskennalliset verovelat	79	79
Lyhytaikainen	137 537	145 705
Joukkovelkakirjalainat	0	20 000
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	4 479	2 342
Ostovelat	51 942	42 930
Muut velat	21 008	16 996
Siirtovelat	60 108	63 437
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	298 792	238 966

2. Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus 74

Taseen tunnusluvut		
Omavaraisuusaste %	22	27
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	27	21
Kertynyt ylijäämä, 1000 €	2 951	2 774
Konsernin lainakanta 31.12., 1000 €	89 178	40 621
Lainat ja vuokravastuut 31.12., 1000 €	402 349	333 295
Konsernin lainasaamiset, 31.12., 1000 €	514	622

Omavaraisuusaste, %

100 * (Oma pääoma + Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset) /
(Koko pääoma - Saadut ennakot)

Suhteellinen velkaantuneisuus, %

100 * (Vieras pääoma - Saadut ennakot) / Käyttötulot

Kertynyt yli / alijäämä

Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)

Konsernin lainakanta 31.12.

Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)

Lainat ja vuokravastuut 31.12.

Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat) + Vuokravastuut)

Konsernin lainasaamiset 31.12.

Sijoituksiin merkityt Joukkovelkakirjalainasaamiset ja Muut lainasaamiset

2.6 Hallituksen esitys tilikauden tuloksen käsittelystä ja talouden tasapainottamisesta

Tilikauden tulos on -198 820,69 euroa. Poistoeron ja varausten muutoksen jälkeen tilikauden alijäämäksi muodostuu -29 126,94 euroa.

Hallitus esittää, että alijäämä -29 126,94 euroa katetaan edellisten vuosien ylijäämillä.



3. Talousarvion toteutuminen

**TOIMINNALLISTEN JA TALOUDELLISTEN
TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN**

3.1 Kuntayhtymän toiminnalliset tavoitteet

Asiakas

Tavoitteen nimi	Mittari	Tavoitearvo 31.12.2021	Toteuma
Kiireiseen asiaan nopea apu	Avovastaanoton kiireajat * % 1 vrk:ssa	100 %	100 %
Kiireetön hoito kohtuujassa, avosairaanhoito	Avosairaanhoito kiireetön (T3) * % 7 vrk:ssa	90 %	94 %
	Avosairaanhoito kiireetön (T3) x % 14 vrk:ssa	100 %	98 %
Kiireetön hoito kohtuujassa, suun terveydenhuolto	Suun terveydenhuolto kiireetön (T3) * % 7 vrk:ssa	80 %	73 %
	Suun terveydenhuolto kiireetön (T3) * % 14 vrk:ssa	90 %	89 %
Erikoissairaanhoitoon sujuvasti	Hoidonvarauksesta hoitoon x % 3 kk:n kuluessa	85 %	50 %
Päivystyksessä (Akuutti24) potilaiden läpimenoaika	Potilaan läpimenoaika < 4 h	60 %	58 %
Ensihoito, päivystykseen kuljetettavien potilaiden määrä / v	Päivystykseen kuljetettavien potilaiden määrä	enintään 15 000 potilasta / v	15 892

Asiakas

Tavoitteen nimi	Mittari	Tavoitearvo 31.12.2021	Toteuma
Sähköiset palvelut käyttöön ympäristöterveydenhuollossa	Sähköisen Ilppa-ilmoitusjärjestelmän ja kunnaneläinlääkäreiden sähköisen ajanvarauksen käyttöönotto	Palvelut otetaan käyttöön 2021 aikana	100 %
Asiakastyytyväisyys ympäristöterveydenhuollossa	Asiakaskysely; palveluihin ollaan tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä	> 90 %	94 %
Palvelutakuun toteutuminen sosiaalihuollossa	Toimeentulotuen käsittelyaika x % 7 vrk:ssa	100 %	99 %
	Lapsiperhepalvelujen hakemusten ja ilmoitusten käsittely x % 7 vrk aikana		98 %
	Palvelutarpeen arviointien valmistuminen x % 3 kk aikana		89 %
	Vammaispalvelujen hakemusten ja ilmoitusten käsittely x % 7 vrk aikana		94 %
	Palvelutarpeen arviointien valmistuminen vammaispalveluissa x % 3 kk aikana		99 %

Vaikuttavuus

Tavoitteen nimi	Mittari	Tavoitearvo 31.12.2021	Toteuma
Kotona koko elämä / Väestöennusteeseen suhteutetut 75 vuotta täyttäneiden palvelu- rakennemittarit	Väestöennusteeseen suhteutettu 75 vuotta täyttäneiden palvelu- rakennemittarit	Kotona asuvien osuus vähintään 93 %	93,7 %
		Säännöllisen koti- hoidon kattavuus enintään 10 %	9,12 %
		Palveluasumisen kattavuus vähintään 0,5 %	0,8 %
		Tehostetun palvelu- asumisen kattavuus enintään 7,1 %	6,34 %
		Omaishoidon tuen kattavuus pysyy ennallaan 2,23 %	2,07 %
Ympäristöterveyden- huollon säännöllisen valvonnan toteutumi- nen (elintarvikelaki, terveydensuojelulaki, tupakkalaki)	Suunnitellun valvon- nan toteutuminen	> 90 % suunnitellus- ta kaikilla lakialoilla	Elintarvikelaki 105 % Terveystoimintalaki 101 % Tupakkalaki 87 % Lääkelaki 124 %
Lasten ja nuorten kodin ulkopuolisten sijoitusten vähentä- minen	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus 0-20-vuotiaista %	< 1,6 %	1,64 %
Laitoshoidon tarpeen vähentäminen lasten- suojelussa	Laitoshoidon osuus kaikista hoitopäivis- tä %	< 40 %	41,4 %

Vaikuttavuus

Tavoitteen nimi	Mittari	Tavoitearvo 31.12.2021	Toteuma
Tehostetun ja palveluasumisen vähentäminen päihde- ja mielenterveyspalveluissa	Asumisvuorokaudet laskevat 2 % (vertailu vuoteen 2020)	Asumisvuorokaudet laskevat 2 %	2,2 %
Tuetusti asuvien osuuden kasvaminen kehitysvammaisten asumispalveluissa	Tuetusti asuvien osuus kehitysvammaisten asumispalvelujen asiakkaista %	vähintään 23 %	24,7 %
Alaikäisten perustason mielenterveyspalvelujen kehittäminen	Lähetteiden lukumäärä lasten ja nuorisopsykiatrialle	Lähetemäärät laskevat (vertailu vuoteen 2020)	Lastenpsykiatria -7 % Nuorisopsykiatria -20,6 %

Tuottavuus

Tavoitteen nimi	Mittari	Tavoitearvo 31.12.2021	Toteuma
Prosessinäkökulma: Teknologioiden ja etävastaanoton hyödyntäminen toimialalla	Etähoiva- ja lääke- automaatti- asiakkaiden määrä ja etävastaanottojen käyntimäärä	Kotiin vietävien palvelujen osalta vähintään 13 % kuvapuhelinasiakkai- ta ja vähintään 15 % lääkeautomaatti- asiakkaita kaikista asiakkuuksista Kuntoutuksen tulos- alueella etävastaan- ottokäyntien määrä vähintään 1500. Geriatrian poliklini- kan etävastaanot- tojen käyntimäärä vähintään 500.	Kuvapuhelin- asiakkaita 10,1 % Lääkeautomaatti- asiakkaita 16,1 % Kuntoutuksen etä- vastaanottokäyntejä 719 kpl Geriatrian poli- klinikan etävastaan- ottokäyntejä 187 kpl
Ulkokuntamyyn- ti lisäänty	Myynti euroissa (erikoissairaanhoido, Tesa)	9 100 000 €	9 623 000 €
Oman toiminnan tuottavuus paranee (DRG)	DRG-tuottavuus (vertailu vuoteen 2017)	kasvaa 2 %	15 %
Osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy	Kuntouttavan työ- toiminnan asiakas- määrä %	Kasvaa > 5 % vuodesta 2019	-25,9 %

Henkilöstö

Tavoitteen nimi	Mittari	Tavoitearvo 31.12.2021	Toteuma
Hyvä työntekijä- kokemus	Työhyvinvointikysely	kokonaisarvio > 7,05	Ei mitattu vuonna 2021
Henkilöstön vaihtuvuus	Lähtövaihtuvuus- prosentti/ henkilöstö- määrä	< 6,2 %	0,095
Sairauspoissaolot laskuun	Sairauspoissaolo työ- päivää / työntekijä	< 19,2 pv/työntekijä	18,4
Rekrytointi toimii	Haussa olleiden tehtä- vien täyttöprosentti	100 %	94,3 %

3.2 Yhtymän johto

Vastuuhenkilö kuntayhtymän toimitusjohtaja Marina Erhola

Tilikauden tuloksen ja toiminnan arviointi

Toimintatuotot 672,8 miljoonaa euroa olivat lähes täysin jäsenkuntien maksuosuuksia, jotka on kohdistettu yhtymän johtoon. Toimintatuotot toteutuivat 5,6 miljoonaa euroa muutostalousarviota pienempinä johtuen pääosin jäsenkuntalaskutuksen ennakkotuloihin tehdystä perussopimuksen mukaisesta tasauksesta.

Toimintakulut (13,7 miljoonaa euroa) olivat 1,6 miljoonaa euroa muutostalousarviota suuremmat. Toimintakuluihin on kirjattu luottamushenkilötoimielimien, toimitusjohtajan, hallintopalvelujen, talouspalvelujen, ostopalvelutiimin, hankintatulosalueen, viestinnän, konsernijohdon (omistajaohjaus) ja johtoryhmän kulut. Suurimmat kuluerät ovat henkilöstökulut, palvelujen ostot Provincia Oy:ltä, asiantuntijapalvelujen ostot, Kanta-maksut ja e-resepti sekä koko henkilöstölle hankitut Epassi Flex -liikunta-, kulttuuri- ja hyvinvointietuudet.

Nettorahoitustuotot olivat 2,6 miljoonaa euroa eli 1,1 miljoonaa korkeammat kuin muutostalousarviossa. Osinkotuotot olivat merkittävin syy ylitykseen. Henkilötyövuosien määrä nousi 44,2:sta 65,1:een eli 20,9 henkilötyövuotta. Nettotyöpanos nousi 36,3:sta 54,5:een eli 18,2. Syynä nousuun oli ostopalvelutiimin perustaminen sekä Hankinta-tulosalueen siirto sen yhteyteen 1.6.2021.

Kuntavaalien jälkeen yhtymäkokous valitsi kuntayhtymälle uudet luottamushenkilöt. Toimielimien rakenne säilyi samana.

Kuntayhtymän johtoryhmä toimi pandemian takia ajoittain tehostetussa valmiudessa. Muutosohjelman ja siihen sisältyvien kehittämishankkeiden etenemistä seurattiin systemaattisesti. Ostopalvelut ja hankinnat -yksikössä valmisteltiin monituottajuusstrategia ja käynnistettiin sen toimeenpano. Tähän perustuen uudistettiin ja kuvattiin hankintaprosessi, kehitettiin sopimusten hallintaa, sopimusohjausta sekä ostopalvelujen valvontaa. Konserniohje hyväksyttiin yhtymäkokouksessa 31.5.2021.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen väliaikainen toimielin (Vate) aloitti toimintansa heinäkuussa. Vaten toimintaan ja sen alaisiin työryhmiin siirtyi osa-aikaisesti osa

yhtymän johdon työntekijöistä. Epävirallinen hyvinvointialuevalmistelu oli aloitettu jo keväällä.

Käyttötalousosa (1 000 eur)

Käyttötalousosa	Talousarvio	Talousarvion muutokset	Muutos-talousarvio II	Toteuma	Poikkeama vrt. muutos-talousarvio II
Toimintatuotot	676 559	1 853	678 411	672 763	-5 648
Toimintakulut	-8 815	-3 272	-12 087	-13 681	-1 594
Sisäiset erät	9 304	269	9 573	6 003	-3 570
Toimintakate	677 048	-1 150	675 897	665 086	-10 812
Rahoitus-tuotot ja -kulut	-550	2 065	1 515	2 603	1 088
Vuosikate	676 498	915	677 413	667 689	-9 724
Tilikauden tulos	676 498	915	677 413	667 689	-9 724
Tilikauden yli-jäämä/alijäämä	676 498	915	677 413	667 689	-9 724

HTV ja työpanos

	TP 2020	TP 2021
Toteutunut htv *	44,2	65,1
Työpanos netto (ilman lisä- ja ylitöitä)	36,3	54,5

* toteutunut htv = teoreettinen htv – palkattomat poissaolot

Lisä- ja ylityöt

TP 2021 (HTV)

0,3

3.3 Yhtymäpalvelut

Vastuuhenkilö toimialajohtaja Jukka Santala

Tilikauden tuloksen ja toiminnan arviointi

Yhtymäpalvelujen tulosalueet – asiakasjärjestelmät, henkilöstöpalvelut, hankinnat ja toimitilat – tuottivat yhtymätasoisia palveluja ja kehittivät toimintamalleja vuosisuunnitelman mukaisesti. Tulosalueiden lisäksi riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen yksikkö ja kehittämishanketoimisto sekä rakentamishanketoimisto toteuttivat suunnitellusti vastuullaan olleita tehtäviä.

Suunnitellun mukaisesti 1.6.2021 alkaen Yhtymäpalvelut-toimialan Hankinta-tulosalue siirtyi ostopalvelujohtajan alaisuuteen ja rakentamishanketoimisto siirtyi Terveys- ja sairaanhoitopalvelut -toimialan alaisuudesta Yhtymäpalvelut-toimialan alaisuuteen. Lisäksi Asiakasjärjestelmät-tulosalueen alaisuudessa toiminut tietosuojatiimi ja Toimitilat-tulosalueen alaisuudessa toiminut kirjaamopalvelu siirtyivät yhtymän johdon tuen alaisuuteen. Samassa yhteydessä Yhtymäpalvelut-toimialan organisaatorakennetta päätettiin päivittää vuoden 2022 alusta alkaen paremmin tukemaan toimitilastrategian toteuttamista.

Toimialan vuoden 2021 toimintaan ja resurssien kuormitukseen vaikuttivat edelleen koronapandemian vaatimat suunnittelemattomat tehtävät sekä hyvinvointialueelle siirtymiseen liittyvät valmistelutehtävät, joista kuitenkin selvittiin perustoimintoja vaarantamatta. Yhtymäpalvelujen uusi toimialajohtaja aloitti tehtävässään huhtikuun alussa.

Yhtymäpalvelut-toimiala pysyi talousarviossa, ja sen tulos oli hieman ylijäämäinen. Sisäiset vyörytykset toteutuivat talousarviota pienempinä, mutta sekä toimintatuotot että toimintakulut toteutuivat talousarviota suurempina. Yhtymäpalvelujen toimintatuotot olivat 13,9 miljoonaa, ja ne ylittivät muutostalousarvion 1,8 miljoonalla eurolla. Toimintakulut olivat 76,6 miljoonaa euroa ylittäen muutostalousarvion 0,4 miljoonalla eurolla. Toimintatuottoja kasvatti toimialalle kohdistettu koronakustannusten valtionavustus. Hyvinvointialueen valmistelutyöryhmien työskentelyyn liittyen toimiala sai toimintatuottoja, joiden laskutusperusteena olivat toiminnasta aiheutuneet henkilöstömenot. Harjun terveys oy:lle toteutunut laskutus ICT-palveluista ja

leasinglaittevuokrasta oli alkuvuoden osalta ennakoitua suurempaa, mikä vaikutti sekä toimintatuottoihin että toimintakuluihin. Poistot toteutuivat talousarvion mukaisena pitäen sisällä UNA-hankkeen alaskirjauksen. Yhtymä päätti irrottautua UNA-hankkeesta. Yhtymäpalvelut-toimiala esittää lopullisessa tilinpäätöksessä tuloksensa nol-latuloksena, koska toimialan tuotot ja kulut vyörytetään sisäisesti muille toimialoille.

Koronapandemiasta huolimatta suunnitellut palvelut pystyttiin tuottamaan ja vuodelle 2021 asetetut tärkeimmät toiminnalliset tavoitteet saavutettiin.

Asiakasjärjestelmät-tulosalueella vuosi 2021 oli aktiivista aikaa digipalvelujen käytön laajentamisessa, tietojohdamisen kehittämisessä ja muun muutosohjelman mukaisen kehittämisen tukemisessa. Yhteisyritys Harjun terveys oy:n aloitukseen liittyvät järjestelyt ja digipalvelujen toiminnallisuuden kehittäminen sekä käytön laajentaminen olivat keskeisiä toimia. Kaiken kaikkiaan digipalvelujen käyttö on edennyt suotuisasti. Tiedon hallinnan käytäntöjä kehitettiin, ja tietojohdamiseen perustettiin tiimi, joka valmisteli tietojohdamisen strategian ja toteutti sitä. Yhtymässä otettiin käyttöön tietoaallas ja sen ohessa uusi raportointiratkaisu. Tuotannonohjausstrategian laadinta on käynnissä, ja se tulee hyväksyttäväksi vuoden 2022 alkupuolella.

ICT-infran osalta jatkettiin vanhentuneiden teknisten ratkaisujen uusimista, jotta toimintavarmuus pystytään turvaamaan. Muutosohjelma ja muu toiminnan kehittämisen aktiivisuus luovat merkittäviä muutostarpeita perustietotekniikan päivittämiseen ja uudistamiseen. Järjestelmien toimintavarmuus on ollut hyvällä tasolla, vaikkakin joitakin merkittäviä häiriöitä realisoitui loppuvuoden aikana ja TerveysLife-care-järjestelmän hitauteen liittyviä ongelmia ratkotaan edelleen. Vuoden 2021 aikana ei suoritettu suuria tietojärjestelmävaihtoja, mutta potilastietojärjestelmän alustan (HIB) ja asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ) kilpailutuksen käynnistämistä valmisteltiin. Asiakasjärjestelmien edustajat osallistuivat myös aktiivisesti hyvinvointialueen ICT-muutosten suunnitteluun.

ICT-henkilöstön rekrytoinnissa on ollut haasteena saada hyviä hakemuksia avoimena oleviin asiantuntijoiden tehtäviin. Tulosalueella on ollut kokeilussa uudenlainen rekrytointiprosessi, jonka tulokset ovat olleet rohkaisevia.

Henkilöstö-tulosalue oli keskeisessä roolissa laadittaessa yhtymän henkilöstöstrategiaa vuosille 2021–2023. Henkilöstöstrategia laadittiin yhdessä koko henkilöstön kanssa, ja se linjaa henkilöstön johtamista ja koko työyhteisön kehittämistä. Koko yhtymän henkilöstö otettiin mukaan strategiatyöhön muun muassa työpajoissa,

kyselyissä sekä erilaisissa tilaisuuksissa. Henkilöstöstrategian laadinnan yhteydessä yhteiseksi tulevaisuuden tahtotilaksi muodostui halu olla julkishallinnon paras sote- ja pela-työpaikka, pitäen sisällään hyvinvoivat työntekijät, tyytyväiset asiakkaat ja ”Me kaikki yhdessä” -hengen.

Hyvinvointialueen valmisteluun liittyvien henkilöstöasioiden selvitys käynnistyi yhdessä alueen toimijoiden kanssa. Yhteistyössä valmistellaan kaikki henkilöstöjohtamiseen liittyvät asiat ja henkilöstön liikkeenluovutus uudelle työnantajalle 1.1.2023. Palkkaharmonisointityö on käynnissä, ja se jatkuu vielä vuoden 2022 aikana. Osamisen kehittämisen uutta järjestelmää kehitettiin, ja järjestelmä otetaan käyttöön vaiheittain vuosien 2021–2022 aikana.

Henkilöstön saatavuus vaikeutui edelleen. Oppisopimusopiskelijoiden määrää lisättiin niin lähihoitajien kuin hoiva-avustajien osalta edelliseen vuoteen verrattuna. Alkuvuodesta 2021 toteutettiin Takaisin hoitotyöhön -hanke, jossa rekrytoitiin alalta poissa olleita, jo hoitotyön tutkinnon omaavia alan ammattilaisia takaisin hoitotyöhön. Keväällä 2021 toteutettiin kilpailutus filippiiniläisten hoitajien rekrytoimiseksi Päijät-Soteen, ja ensimmäiset hoitajat saapuvat Päijät-Hämeeseen keväällä 2022. Lisäksi alueella on lisätty hoitajien koulutuspaikkoja. Vuoden 2021 kesällä palkattiin 200 kesänuorta tutustumaan sote-alaan.

Koronapandemiatilanteen jatkuessa henkilöstön psykososiaalisen työkyvyn tuen merkitys korostui. Tukea tarjottiin laajalti ja monin tavoin yhteistyössä Työterveys Wellamon kanssa. Yhteistyötä työterveyden kanssa on suunnattu yhä enemmän ennaltaehkäisevään ja työkykyä tukevaan toimintaan. Työväkivallan hallintaa ja ergonomiosaamista kehitettiin yhdessä työyksiköiden kanssa.

Hankinta-tulosalueella käynnistettiin kilpailutuksia kilpailutuskalenterin mukaisesti. HUS Erva -yhteistyö hoitotarvikkeiden kilpailuttamisessa eteni HUS:n, Eksoten, Carean ja Päijät-Hämeen yhteisvolyyymien laajuudessa. Yhteistyö logistisen kumppanin, Hub Logistics Oy:n, kanssa vakiintui. Koronapandemiaa edeltäneeseen aikaan verrattuna logistiikkatoiminnoille aiheutui huomattavaa välitöntä ja välillistä lisätyötä. Suojatarvikkeiden varmuusvarastojen varastointikulut, apuvälineiden lähettämiskulut sekä yhtymän tilaamat kuljetukset lisääntyivät. Vaikka suojatarvikkeiden menekki on ollut huomattavasti normaalikulutusta korkeampaa, yhtymän toimitusvarmuus on tästä huolimatta pystytty pitämään erittäin hyvällä tasolla. Hankinta-tulosalue siirtyi 1.6.2021 alkaen suunnitellusti ostopalvelujohtajan alaisuuteen yhtymän johtoon.

Toimitilat-tulosalueen toimintaa ovat ohjanneet yhtymän toimitilastrategian toimeenpano sekä toimialueen toiminnan ja rakenteen uudelleenjärjestelyjen suunnittelu. Tavoitteiden mukaisesti käynnistettiin toimialoja yhdistävä toimitilatyöryhmä ja perustettiin toimenpidekohtaisia talotyöryhmiä sekä laadittiin toimitiloihin liittyvä hankekartta. Toimitilastrategian toimeenpanossa tavoitteena on vähentää toimipaikkojen lukumäärää 15 prosenttia ja neliöiden määrää 10 prosenttia vuodesta 2019 vuoteen 2030. Yhtymän käytössä olevien sairaalakampuksen ulkopuolisten toimipaikkojen määrä on vuoden 2021 loppuun mennessä vähentynyt 21 vuokrakohteella (12 prosenttia) ja yhteensä 8078 m²:llä (12 prosenttia). Yhtymän käyttöön otettiin tulevia hyvinvointialueita palvelevan valtakunnallisen Modulo-tilahallintajärjestelmän tilatieto-osio.

Keskussairaalan rakennusvaihe 7 (RV7) on edennyt suunnitellun mukaisesti sekä aikataulun että budjetin osalta. RV7:n käyttöönotto voidaan aloittaa syksyllä 2022. Rakennusvaihe 8:n (RV8) hankesuunnitelman sisältöä jouduttiin päivittämään arkkitehtisuunnittelun tuodessa esiin alkuperäisen vaihtoehdon asiakaskulun ja logistiikkaväylien haasteet. Sosiaali- ja terveysministeriö siirsi RV8-hankkeen käynnistykseen päätöksenteon hyvinvointialueelle.

Yhtymän hankkiman keskussairaalan pysäköintitalon toimistorakennuksen tiloihin liittyvä uudistamissuunnittelu käynnistettiin. Muihin toimitiloihin liittyen HUS:n kolmannen sädehoitoyksikön tilasuunnitelma valmistui, Perhekeskus ja Hollolan sote-keskus valmistuivat sekä Nastolan sote-keskuksen väistötilan urakointi käynnistyi. Asikkalan, Iitin ja Orimattilan sote-keskusten tilamuutokset muun muassa suun terveydenhuollolle, neuvolatoiminnoille ja kotihoidolle valmistuivat. Toimistotilahanke Linjakadulla uudistetulla työympäristöllä ja monitilatoimistoratkaisulla otettiin käyttöön, ja tilamuutoksia toteutettiin useissa kohteissa mahdollistaen tilaratkaisujen osalta yksiköiden toiminnan tehostamisen. Oman kiinteistön osalta keskityttiin pääsääntöisesti kiinteistön ylläpitoon.

Ateriapalvelujen kilpailutus saatiin päätökseen, ja palvelun haltuunottoprojekti käynnistettiin kilpailutuksen voittaneen tahon kanssa. Kahvilatoimintojen kilpailutus saatiin päätökseen, ja toiminnan aloittamiseksi käynnistettiin neuvottelut kilpailutuksen voittaneiden tahojen kanssa. Kahvilatoiminnat keskussairaalassa ja Hollolan sote-keskuksessa käynnistyivät tammikuussa 2022.

Koronapandemian vaikutuksesta välinehuollon valmiutta nostettiin ja karanteeni- päätösten tekoon osoitettiin lisäresursseja. Hyvinvointialueeseen liittyvien kuntien sote-kiinteistöjen siirtovalmisteluihin liittyvä kartoitustyö sekä pelastuslaitosten, sopimuspalokuntien, vapaapalokuntien ja öljyntorjuntavälineistöjen varastojen hankinta- ja vuokrausjärjestelyiden selvittely käynnistettiin.

Muutosohjelmaa ja yhtymän suurimpia hankkeita koordinoitiin kehittämishanketoimistossa. Sote-uudistuksen valmistelu jatkui kahdessa laajassa hankkeessa: Tulvaisuuden sote-keskus -hankkeessa sekä soten rakenneuudistushankkeessa. Merkittävä osa hankkeissa toteutetusta sisällöstä on voitu johtaa käynnissä olevasta muutosohjelmasta ja hyödyntää muutosohjelmassa aloitettu työ hyvinvointialueen valmisteluun. Muutosohjelma-projektisalkku otettiin aktiiviseen käyttöön, ja kehityssalkun sekä projektikäsikirjan sisältösuunnitelma etenivät suunnitellusti. Yhtymässä toteutettiin marraskuussa 2021 asiantuntijatyönä muutosohjelman arviointi, jonka tavoitteena oli arvioida muutosohjelman toteutumista sekä yhteensovittamista hyvinvointialueen valmisteluun. Kehittämishanketoimistossa panostettiin muun muassa eri rahoitushakujen valmisteluun ja yhtymän projektikäytänteiden yhdenmukaistamiseen. Luontoaskel terveyteen 2022–2032 – Päijät-Hämeen ympäristö- ja terveysohjelma käynnistyi ja siirtyy yhtymän hallintovastuulle vuoden 2022 alusta. Ohjelmaa toteutetaan ja hallinnoidaan yhteistyössä Lahden kaupungin ja Lahden yliopistokampuksen kanssa.

Riskienhallintaan, turvallisuuteen ja varautumiseen liittyviä toimintoja kehitettiin muun muassa päivittämällä yhtymän valmiussuunnitelma ja siihen kiinteästi liittyvät liitteet sekä käynnistämällä riskienhallinnan prosessien kehittäminen. VAP-listoja ajantasaistettiin. Yhtymän alihankintana käyttämät turvallisuuspalvelut kilpailutettiin, ja osa palveluista ulkoistettiin liikkeenluovutuksella. Keskeisenä tavoitteena oli päivittää Lahden keskussairaalan (LKS) ja Jalmarin ja Päijät-Hämeen keskussairaalan (PHKS ilta/yö) vahtimestaritehtävät aulavartijatehtäviksi ja näin parantaa turvallisuuspalvelujen saatavuutta sekä varmistaa turvallisuuspalveluihin liittyvien säännösten noudattaminen. Uusi henkilöturvajärjestelmä (Osaava) on otettu käyttöön osassa yhtymän toimipisteitä, ja sen laajentamista kaikkiin toimipisteisiin suunnitellaan. Yhtymä osallistui aktiivisesti HÄME21-valmiusharjoitukseen sekä TAIS-TO21-kyberturvallisuusharjoitukseen. Päijät-Hämeen kiinteistökartoituksen pilotointi aloitettiin yhteistyössä pelastustoimen kanssa.

Käyttötalousosa (1 000 eur)

Käyttötalousosa	Talousarvio	Talousarvion muutokset	Muutos-talousarvio II	Toteuma	Poikkeama vrt. muutos-talousarvio II
Toimintatuotot	12 921	-820	12 101	13 934	1 833
Toimintakulut	-77 996	1 846	-76 151	-76 600	-449
Sisäiset erät	70 959	-1 596	69 363	68 318	-1 045
Toimintakate	5 884	-570	5 314	5 653	339
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0	-9	-9
Vuosikate	5 884	-570	5 314	5 644	330
Poistot ja arvonalentumiset	-5 884	196	-5 688	-5 644	44
Tilikauden tulos	0	-374	-374	0	0
Tilikauden ylijäämä/ alijäämä	0	-374	-374	0	374

HTV ja työpanos

	TP 2020	TP 2021
Toteutunut htv *	444,3	431,6
Työpanos netto (ilman lisä- ja ylitöitä)	361,3	357,5

* toteutunut htv = teoreettinen htv - palkattomat poissaolot

Lisä- ja ylityöt

TP 2021 (HTV)

2,0

3.4 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Vastuhenkilö toimialajohtaja Tuomo Nieminen

Tilikauden tuloksen ja toiminnan arviointi

Toimialan talous ja tuotanto olivat talousarvioon nähden hyvällä tasolla, vaikka koronapandemia vaikutti voimakkaasti toimintaan. Toimialan tulos oli 6,2 miljoonaa euroa talousarviota parempi. Toimintatuotot ylittivät talousarvion 6,6 miljoonalla eurolla, sillä koronavaltionavustusta saatiin odotettua enemmän. Yhteensä koronakustannusten valtionavustusta kohdistettiin toimialalle 28,4 miljoonaa euroa. Toimintakulut kasvoivat merkittävästi esimerkiksi testaukseen ja rokotuksiin liittyvien kulujen myötä.

Erikoissairaanhoidon ulkokuntamyynä kasvoi edellisvuodesta 13 prosenttia ja oli korkeampi kuin minään aiempänä vuonna. Asiakasmaksulain muutos vähensi maksumuottoja, jotka olivat kuitenkin talousarvion mukaisia.

Toimintakulut ylittivät talousarvion 3,6 miljoonalla eurolla. Valtakunnallinen pula etenkin hoitohenkilöstöstä, mutta myös lääkäreistä, näkyi rekrytoinnissa ja osaltaan vähensi henkilöstökuluja siten, että ne jäivät 0,7 miljoonaa euroa alle talousarvion. Palvelujen ostot ylittivät suunnitellun tason 4,3 miljoonalla eurolla. Koronatestauksen kustannukset selittävät laboratoriokustannusten ylityksen. Asiakaspalvelujen ostot kasvoivat edellisvuodesta ja ylittivät talousarvion 1,1 miljoonalla eurolla.

Suojaintarvikkeiden kulutus nosti hoitotarvikkeiden kustannukset 1,1 miljoonaa euroa yli talousarvion. Lääkkeiden kustannukset jäivät toisaalta 1,3 miljoonaa euroa alle suunnitellun tason. Sisäisissä erissä yhtymäpalvelujen ja yhtymän johdon vyörytykset toteutuivat 3,1 miljoonaa euroa arvioitua pienempinä. Potilasvahinkovakuutus toteutui 2,2 miljoonaa euroa talousarviota suurempana.

Koronaan liittyvät puhelinpalvelut, testaaminen, tutkiminen, osasto- ja tehohoito, karanteeniin ja eristykseen asettaminen sekä rokottaminen edellyttivät suuren osan vuodesta lähes sadan henkilön työpanoksen. Tämä sävytti vahvasti etenkin erikoissairaanhoidon kliinistä toimintaa ja lisäsi henkilöstövajetta useissa toiminnoissa. Korona-aaltojen aikana henkilöstön koronatartunnat ja -karanteenit johtivat toistuvasti

yksittäisten vuodeosastojen ja muiden yksiköiden lyhytaikaisiin sulkuihin tai muutoin toimintojen vähentämiseen.

Hoitajavaje vaikutti sekä medisiinisten että operatiivisten vuodeosastojen toimintaan voimakkaasti, ja erikoissairaanhoidon sairaansijoja jouduttiin sulkemaan enimmillään noin 20 prosenttia. Vuodeosastojen (mukaan lukien päivystysosasto) DRG-hoitojaksoja toteutui 17 prosenttia talousarviota vähemmän. Hoitajien määrään suhteutetut vuodeosastojen kuormitusluvut olivat erittäin korkeat. Erikoissairaanhoidon poliklinikkakäynnit toteutuivat kokonaisuutena suunnitellulla laajuudella.

Operatiivisella tulosalueella koronapandemia vaikutti myös siten, että tehohoidon turvaamiseksi tehdyt henkilöstön siirrot tapahtuivat lähinnä leikkausyksiköistä. Tämä vähensi leikkauskapasiteettia etenkin loppuvuonna. Kapasiteetin vähenemisen vuoksi leikkauksien keskinäistä kiireellisyyttä jouduttiin arvioimaan, mikä johti kiireettömän hoidon jonojen kasvuun. Alkuvuoden jononpurkutyöt näkyvät kuitenkin merkittävästi koko vuoden leikkausmäärässä, joka supistustoimista huolimatta kasvoi 6 prosenttia vuoteen 2020 verrattuna ja oli vuoden 2019 tasolla.

Medisiinisellä tulosalueella oli lisääntyvästi lääkäripulaa, etenkin sisätaudeilla, neurologialla ja keuhkosairauksilla. Tämä johti aiempaa enemmän lisätöiden tekemiseen ja ostopalvelulääkäreiden käyttöön. Koronapotilaiden osastohoito oli keskitettynä keuhkosairauksien vuodeosastolle. Potilasvirtoja koordinoitiin viikoittaisilla tilannekatsauksilla, johon osallistuivat Akuutti24:n, keskussairaalan somaattisten vuodeosastojen ja kuntoutussairaala Jalmarin vastuuhenkilöt. Näin toimintaa myös kehitettiin ja pyrittiin varmistamaan optimaaliset hoitopaikat potilaille.

Akuutti24:ssa jatkettiin päivystystoiminnan kokonaisvaltaista kehittämistä siten, että potilaat saivat tarvitsemansa avun palvelujärjestelmän kannalta optimaalisin resurssein. Ensihoitopalvelun yksiköt suorittivat noin 41 000 tehtävää. Ensihoidon kiireettömimmät tehtävät ohjataan yhä useammin muun kuin ambulanssin hoidettaviksi. Kotisairaalan toiminta kasvoi edelleen, ja käyntejä oli 23 prosenttia talousarviota enemmän. Päivystyspalvelujen rakenteeseen tehtyjen muutosten seurauksena Akuutti24:ssa fyysisesti käyvien potilaiden määrä on laskussa. Vuodeosastoille siirtyvien potilaiden yhteismäärä laski, joskin perusterveyshuollon vuodeosastolle siirtyi aiempaa enemmän potilaita. Yhtymässä otettiin noin 165 000 koronatestiä, joista noin 79 prosenttia otettiin Akuutti24:n drive-in-teltassa.

Kuvantaminen tuotti yhteensä 142 000 tutkimusta, mikä on 5 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuotena, mutta 7 prosenttia vähemmän kuin 2019. Tutkimusten väheneminen näkyy edullisimmassa kuvantamisessa ja muissa diagnostisten palvelujen tuottamisissa tutkimuksissa. Muiden tutkimusten määrät pysyivät joko ennallaan tai lisääntyivät. Henkilöstövajauksen vuoksi lausuntopalveluja on hankittu myös ostopalveluna.

Lääkehuollon suoriteluvut pysyivät suunnilleen edellisen vuoden tasolla. Kasvua oli muun muassa yhteistyössä kotisairaalan kanssa ja osastofarmasiassa. Sairaala-apteekin koordinoimana eri osastoille hankittiin seitsemän äylääkekaappia. Sairaala-apteekki vastasi koronarokotteiden logistiikasta. Vuodeosastoilla ja Akuutti24:ssä soveltuvia tehtäviä siirrettiin sairaanhoitajilta farmaseuteille. Kotihoidossa käynnistettiin tekoälyn hyödyntämisen suunnittelu osastofarmasian työvälineeksi.

Avosairaanhoidossa vuosi 2021 oli voimakasta kehittämisen aikaa muun muassa yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kanssa. Koronarokotusten järjestelyt ja työpanos kuormittivat merkittävästi. Lokakuussa kaikissa yhtymän tuottamissa sote-keskuksissa aloitettiin lääkärijohtoinen tiimimalli, jossa moniammatillisuus ja tiimityö korostuvat. Sähköinen asiointi kasvoi merkittävästi vuoden aikana. Digiklinikan avautuminen joulukuussa paransi asiakkaiden yhteyden- ja avunsaantia 24/7-aikiololla. Hoitoonpääsy lääkärille parani merkittävästi koko avosairaanhoidossa. Kiireetön aika hoitajalle ja lääkärille toteutui alle seitsemässä vuorokaudessa kesän jälkeen. Harjun terveys oy otti tuotantovastuun Lahden, Kärkölan ja Iitin avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon palveluista vuoden alusta.

Suun terveydenhuollossa kehitettiin edelleen Kerralla kuntoon -toimintamallia. Digitaalisiä hoitoratkaisuja vietiin eteenpäin: esimerkiksi Orimattilassa otettiin käyttöön virtuaalihammashoitaja tukemaan suun ja hampaiston omahoitoa. Suun terveydenhuolto osallistui sote-keskusten moniammatillisen tiimin kehittämiseen osana Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta. Kiireettömään hoitoon pääsy parantui vuoden aikana, ja 89 prosenttia pääsi hoitoon 14 vuorokauden kuluessa. Vastaanottokäyntien määrä toteutui suunnitellusti. Henkilöstön saatavuus oli koko vuoden haasteellista. Harjun terveys oy:n aloittaminen vaati alueellisten toimintaprosessien uudelleenjärjestelyjä erityisesti oikomishoidossa.

Hollolan sote-keskus valmistui vuoden lopussa. Keskussairaalan rakennusvaiheen 7 rakentaminen eteni suunnitellusti.

Käyttötalousosa (1 000 eur)

Käyttötalousosa	Talousarvio	Talousarvion muutokset	Muutos-talousarvio II	Toteuma	Poikkeama vrt. muutos-talousarvio II
Toimintatuotot	42 829	21 793	64 622	71 247	6 624
Toimintakulut	-300 521	-19 461	-319 982	-323 605	-3 623
Sisäiset erät	-46 353	945	-45 409	-42 405	3 004
Toimintakate	-304 045	3 277	-300 769	-294 763	6 005
Vuosikate	-304 045	3 277	-300 769	-294 763	6 005
Suunnitelman mukaiset poistot	-3 755	0	-3 755	-3 526	229
Tilikauden tulos	-307 800	3 277	-304 523	-298 289	6 234
Poistoeron vähennys (+)	170	0	170	170	0
Tilikauden tulos	-307 630	3 277	-304 353	-298 119	6 234

HTV ja työpanos

	TP 2020	TP 2021
Toteutunut htv *	2 122,10	1 917,3
Työpanos netto (ilman lisä- ja ylityitä)	1 736,50	1 580,4

* toteutunut htv = teoreettinen htv – palkattomat poissaolot

Lisä- ja ylityöt

TP 2021 (HTV)

55,7

Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toiminta

TUOTANNON VOLYYMIT (OMA TOIMINTA)*	TA 2021	Toteuma 2021	Tot %
Avovastaanottotoiminta			
Lääkärikäynnit	156 500	127 217	81,3 %
Hoitajakäynnit	159 300	156 087	98,0 %
Sähköinen asiointi, lääkäri	47 560	51 027	107,3 %
Sähköinen asiointi, hoitaja	92 860	150 975	162,6 %
Hammaslääkärikäynnit	116 968	119 033	101,8 %
Suuhygienisti- ja hammashoitajakäynnit	60 705	59 150	97,4 %
Erikoissairaanhoito			
DRG-jaksot	32 410	28 628	88,3 %
Käynnit somatiikka	300 000	296 252	98,8 %
Laskutusperusteiset hoitopäivät somatiikka	1 310	1 493	114,0 %
Päivystyskeskus			
Päivystyskäynnit**	90 000	69 160	76,8 %
Hammaspäivystyskäynnit	7 200	8 395	116,6 %
Päivystysosaston DRG-jaksot	4 500	2 042	45,4 %
Kotisairaalan käynnit	27 600	33 969	123,1 %
* ei sisällä pandemiasuoritteita			
** Sisältää pandemiatuotteille tilastoidut päivystyskäynnit			

Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toiminta

TUOTANNON VOLYYMIT (OMA TOIMINTA)*	TA 2021	Toteuma 2021	Tot %
Muut tunnusluvut			
DRG-pistetuottavuus (vertailu vuoteen 2020), kasvu	2%		15,3 %
Suun terveydenhuolto, paikkojen pysyvyys, 1 v.	95%	●	94,9 %
Paljon palveluita käyttävien määrän vähentäminen			
Avosairaanhoito, yli 10 käyntiä / vuosi	-10%	●	23,4 %
ESH-vuodeosastohoito, yli 3 ennakoimatonta hoitojaksoa / vuosi	-10%	●	-54,0 %
Akuutti24-päivystys, yli 6 käyntiä / vuosi	-10%	●	-5,0 %
ESH-poliklinikat, yli 10 käyntiä (ei sarjahoito) / vuosi	-10%	●	3,8 %
Vuodeosastojen keskimääräinen nettokuormitus	80 % - 85 %	●	89,6 %
Keskimääräinen hoitoaika hoitajaksolla, vrk	2,6	●	2,7
Kiireelliseen asiaan nopea apu, 1 vuorokauden kuluessa	0,9	●	100%
Kiireetön hoito kohtuujassa avosairaanhoito	90 %	●	94,5 %
- 7 vuorokautta	100 %		97,5 %
- 14 vuokokautta			
Kiireetön hoito kohtuujassa suun terveydenhuolto	80 %	●	73,5 %
- 7 vuorokautta	90 %		89,5 %
- 14 vuokokautta			
Päivystyksessä (Akuutti24) potilaiden läpimenoaika, alle 4 tunnissa	60 %"	●	58 %
Ensihoito, päivystykseen kuljetettavien potilaiden määrä enintään / vuosi	15 000	●	15 892
Pandemiasuoritteet			
Avovastaanotto toiminta			
Hoitajakäynnit			279 457
Erikoissairaanhoito			
Laskutusperusteiset hoitopäivät somatiikka			3 259
Päivystyskeskus			
Päivystyskäynnit, testaus			132 604
Kotisairaalan käynnit			20 660
Päivystysosasto, laskutusperusteiset hoitopäivät			1 740

3.5 Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus

Vastuhenkilö toimialajohtaja Anu Olkkonen-Nikula

Tilikauden tuloksen ja toiminnan arviointi

Ikääntyneiden palvelujen ja kuntoutuksen toimialan toimintatuotot ylittivät vajaa 2,3 miljoonaa euroa muutostalousarvioon nähden. Toimintakulut ylittivät muutostalousarvion 2,7 miljoonaa euroa. Tilikauden tulos toteutui muutostalousarvion mukaisesti. Toimialaa haastoivat korona ja henkilöstön saatavuusongelmat. Henkilöstökulut ylittivät hieman suhteessa muutostalousarvioon. Merkittävin selittäjä tähän on erilliskorvausten kasvu. Kasvu johtuu koko toimialaan kohdistuvista henkilöstön saatavuusongelmista, joita on paikattu muun muassa henkilöstön joustavuudella ja hälytyskorvauksilla. Erilliskorvausten hälytysrahojen kasvu toimialalla on 0,8 miljoonaa euroa (165,1 prosenttia) viime vuoteen verrattuna. Henkilöstöä on rekrytoitu myös Sarastia Rekry Oy:n kautta, ja lisäksi on tehty yksittäisiä henkilöstöpalvelujen ostoja yksityisiltä palveluntuottajilta. Henkilöstöpalvelujen ostot ylittivät 0,7 miljoonalla eurolla suhteessa muutostalousarvioon. Myös palveluasumisen palvelusetelit ylittivät muutostalousarvion 3,2 miljoonalla eurolla. Muutos on kuitenkin palvelurakennekehityksen suuntainen.

Henkilöstön terveysperusteiset poissaolot vähenivät 0,5 päivään/henkilötyövuosi tavoitteen ollessa 1 päivää/henkilötyövuosi. Henkilöstön kuormitus on ollut suhteellisen korkea, ja henkilöstöä on siirretty toimialan sisällä valitsevan tilanteen mukaan. Ikäryhmässä 20–34-vuotiaat sairauspoissaolojen määrä on kasvanut eniten. Hyvää työntekijäkokemusta on kehitetty Hyvä veto - ja ELMA-hankkeiden kautta. Toimialalla vakituisen henkilöstön (N=1808) kokonaisvaihtuvuus oli 11,1 prosenttia ja eläköityminen huomioiden 13,2 prosenttia. Fyysistä työnkuormitusta on pyritty vähentämään ergonomiakoulutuksen kautta. Vaikka henkilöstön tilanne ja saatavuus ovat olleet haasteellisia, henkilöstö on saanut erittäin hyvää palautetta opiskelijoilta harjoittelujaksojen aikana. Harjoittelujaksopalautteissa NPS-keskiarvo oli toimialalla 9,1. Henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi on toimialalla tehty kilpailutus ulkomailta rekrytoinnista. Lisäksi oppisopimuspaikkoja on merkittävästi lisätty.

Vuonna 2021 toimialalla saavutettiin muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta toiminnalliset tavoitteet. Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus oli vuoden lopussa

93,7 prosenttia tavoitteen ollessa 93 prosenttia. Palvelurakenteen kehittäminen etenee asumispalvelujen osalta, mutta rakennemuutos vaatii pitkäjänteistä työtä ja uudenlaisia asumisen ratkaisuja. Näitä kehitetään Joustavan palvelun asumismalli iäkkäille -hankkeessa (JOPA-hanke). Kehittäjäkuntakumppaneina toimivat Kärkölä ja Padasjoki.

Vuodesta 2020 vuoteen 2021 yli 75-vuotiaiden osuus kasvoi 5,7 prosenttia. Palvelutarve kasvoi etenkin kotiin vietävissä palveluissa. Lisäksi asiakkaiden hoitoisuus on kasvanut. Sosiaalihuoltolain mukaiset huoli-ilmoitukset kasvoivat peräti 27,1 prosenttia (N=1523) edellisvuoteen verrattuna. Ikääntyvän väestön moniongelmaisuuuden lisääntyminen näkyi gerontologisessa sosiaalityössä, jossa asiakastapaamiset lisääntyivät 34 prosenttia ja muut yhteydenotot vähenivät. Vuoden 2021 aikana asiakasohjauksen tulosalueella asumispalvelujen ja kotiin vietävien palvelujen palvelusetelien tilalle rakennettiin dynaaminen hankinta. Tehostetun palveluasumisen ostopalvelun osuus säilyi 50 prosentissa, ja palveluasumisen ostopalvelun osuus oli 89 prosenttia. Kotiin vietävien palvelujen ostopalvelujen osuus oli 36 prosenttia.

Kotiin vietävissä palveluissa käynnistyi kaksivuotinen KOHTI-hanke (Kotona asuminen ja hoitotyötä tukeva teknologia). Hankkeessa pilotoitiin henkilöstön fyysistä kuormitusta helpottavia ulkoisia tukirankoja exoskeletoneja. Lisäksi aloitettiin pilotit etäluettavista verensokerimittareita ja virtuaalilasien sisällön kehittäminen (VR-lasit) perehdytyksen tueksi ja osaamisen lisäämiseksi. Kotiin vietävissä palveluissa kuvapuhelinasiakkaiden määrällinen tavoite jäi alle asetetun tavoitteen ja oli 10,1 prosenttia asiakasmäärästä (tavoite 13 prosenttia). Lääkeautomaattien käytön osalta tavoitteet saavutettiin toteuman ollessa 16,1 prosenttia (tavoite 15 prosenttia). Joulukuussa tulosalueella rekrytoinnissa oli yhteensä 42 avoinna olevaa työpaikkaa. Henkilöstön saatavuus erityisesti kotihoitoon on ollut haasteellista.

Kuntoutuksen tulosalueella vuosi oli rikkonainen ja koronan vaikutukset näkyivät selkeästi. Kotikuntoutuksen henkilöstöä siirrettiin vuoden aikana tukemaan toisia tulosalueita, jotta palvelut saatiin turvattua. Tämä vaikutti kuntoutuksen suoritettavuuteen. Vuoden 2021 tuotantotavoitteesta kuntoutuksessa jäätettiin 6,4 prosenttia. Haasteista huolimatta tulosalueella tehtiin systemaattista kehittämistyötä. Tulosalueen asiakasohjauksessa kehitettiin asiakkaan asiointikanavia ja otettiin käyttöön muun muassa Chatbot, laajennettu keskitetty ajanvaraus, Hyviksen ja Omaolon kautta asioinnit ja ajanvarausmahdollisuudet.

Geriatrisessa osaamiskeskuksessa palliatiivisen hoidon osasto J12 ja palliatiivinen kotisairaala integroitiin huhtikuussa 2021. Aiemmin palliatiivinen kotisairaala toimi kotiin vietävien palvelujen tulosalueella. Maaliskuussa aloitti toimintansa uusi vaikeasti käytösoireisten muistisairaiden osasto J20, ja samalla pitkäaikainen perusterveydenhuollon laitoshoido loppui. Osasto palvelee koko maakuntaa. Hoitopäivät vähenivät verrattuna edellisvuoteen. Tämän selittävät vuoden mittaan tapahtuneet koronasta johtuvat osastosulut. Keskimääräinen hoitoaika osastoilla lyheni edelleen ja oli 15,5 päivää. Geriatrinen osaamiskeskus oli mukana osatoteuttajana ilmastokumppanuushankkeessa, joka liittyi Lahden ympäristöpääkaupunkivuoteen 2021.

Asumispalvelujen tulosalueella henkilöstömitoitus 1.1.2021 alkaen oli 0,55 hoitajaa asukasta kohti. Tämän lisäksi yksiköissä työskentelee hoiva-avustajia välillisissä työtehtävissä. Tulosalueen toimintaa kehitettiin vuoden aikana systemaattisesti. Oma-valvonnassa keskityttiin hoitosuunnitelmien ja päivittäisen kirjaamisen tarkasteluun sekä omahoitajien tekemään välittömään asiakastyöhön. Oma-valvontakäynnit tehtiin kaikkiin yksiköihin. Jotta lakisääteinen henkilöstömitoitus pystyttiin takaamaan, yksiköistä jouduttiin sulkemaan joitakin asukaspaikkoja henkilöstön saatavuushaasteiden vuoksi.

Toimiala on ollut vuonna 2021 vahvasti etulinjassa kehittämässä tiedolla johtamista. Toimialalla kehitettiin ikäihmisten raportointia ja ennustemallia sekä oltiin mukana Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekoälypilottihankkeessa. Lisäksi oltiin mukana tietojohtamisen yhteistyömallin kehittämisessä.

Käyttötalousosa (1 000 eur)

Käyttötalousosa	Talousarvio	Talousarvion muutokset	Muutos-talousarvio 1	Toteuma	Poikkeama vrt. muutos-talousarvio 1
Toimintatuotot	46 892	1 289	48 181	50 440	2 260
Toimintakulut	-203 635	-4 446	-208 081	-210 798	-2 717
Sisäiset erät	-15 984	73	-15 911	-15 331	580
Toimintakate	-172 728	-3 084	-175 811	-175 689	122
Rahoitus-tuotot ja -kulut	0	0	0	3	3
Vuosikate	-172 728	-3 084	-175 811	-175 686	125
Suunnitelman mukaiset poistot	-105	0	-105	-89	17
Tilikauden tulos	-172 833	-3 084	-175 917	-175 775	142

HTV ja työpanos

	TP 2020	TP 2021
Toteutunut htv *	1 960,60	1 982,9
Työpanos netto (ilman lisä- ja ylitöitä)	1 591,50	1 618,4

* toteutunut htv = teoreettinen htv - palkattomat poissaolot

Lisä- ja ylityöt

TP 2021 (HTV)

30,6

Ikääntyneiden palveluiden ja kuntoutuksen toiminta

TUOTANNON VOLYYMIT	TA 2021	Toteuma 2021	Tot %
Asiakasohjauksen ja gerontologisen sosiaalityön käynnit	11 760	9 919	84,3 %
Kotihoidon käynnit			
yhtymän oma tuotanto	1 285 140	1 310 768	102,0 %
muut palveluntuottajat	1 005 000	943 330	93,9 %
Tehostetun palveluasumisen asumispäivät			
yhtymän oma tuotanto	303 700	295 028	97,1 %
muut palveluntuottajat	301 800	298 393	98,9 %
palveluasumisen käynnit	28 700	52 532	183,0 %
Perusterveydenhuollon vuodeosastojen hoitopäivät	96 820	93 350	96,4 %
Geriatrisen poliklinikan käyntisuoritteet			
- hoitajat	6 670	6 423	96,3 %
- lääkärit	3 600	3 656	101,65 %
Kuntoutuksen käyntisuoritteet	180 590	168 961	93,6 %
MUUT TUNNUSLUVUT			
Kotona asuvien yli 75-vuotiaiden osuus	93,0 %	93,7 %	
Tehostetun palveluasumispaikan saaneiden odotusaika	alle 40 vrk	21,0	
Asumispalveluyksiköiden käyttöaste (%) tehostettu palveluasuminen	100,0 %	96,7 %	
Vuodeosastojen keskimääräinen hoitoaika (päättäneet osastojaksot)	alle 16 vrk	14,9	
Kotiutukseen päätyvät hoitajaksot (%)	71,5 %	74,2 %	
Kotihoidon välitön asiakastyöaika (%) sairaanhoitajat (37 % - 40 %)	37,0 %	36,8 %	
Kotihoidon välitön asiakastyöaika (%) lähihoitajat (56,7 % - 60 %)	56,7 %	58,6 %	
Geriatrisen poliklinikan hoitajasuoritteet / nettotyöpanos	630	551	
Kuntoutuksen käyntisuoritteet / nettotyöpanos	836	782	

3.6 Perhe- ja sosiaalipalvelut

Vastuhenkilö toimialajohtaja Mika Forsberg

Tilikauden tuloksen ja toiminnan arviointi

Toimialan tilinpäätös toteutui 2,9 miljoonaa euroa talousarviota paremmin. Toimintatuotot toteutuivat noin 2,1 miljoonaa euroa arvioitua suurempina, mikä johtui erityisesti koronavaltionavustuksen arvioitua suuremmasta kohdistuksesta toimialalle. Toimintakulut ylittyivät noin 0,5 miljoonaa euroa, mikä johtui palvelujen ostojen ylittymisestä. Palvelujen ostot ylittivät talousarvion työvoimavuokrauksessa ja vammaispalvelujen kuljetuspalveluissa. Sisäiset erät alittuivat noin 1 miljoonalla eurolla.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialalla vietiin uudistustyötä eteenpäin suunnitelmien mukaisesti vuonna 2021, vaikka koronapandemia aiheutti vuoden aikana monenlaisia toiminnan ja resurssien uudelleenjärjestelytarpeita. Pandemiasta johtuen palvelutoiminta ei toteutunut vuonna 2021 tavoitteiden mukaisesti. Vuosien 2021 ja 2020 toteutumien vertailussa on lisäksi huomioitava pandemiasta aiheutuneet toiminnan keskeytykset vuonna 2020. Lisähaasteita toimintavuoden aikana aiheuttivat palvelutarpeiden kasvu ja rekrytointihaasteiden vaikeutuminen. Pitkittyvän pandemiatilanteen vaikutusten vähentämiseksi vahvistettiin vuoden 2021 aikana opiskeluhuollon, arjen tuen palvelujen sekä aikuisten ja alaikäisten mielenterveyspalvelujen resursseja (kaksi koronatukipakettia). Yhtymän muutosohjelmatyön rinnalla käynnistyi hyvinvointialuevalmistelu. Asiakaspalautteiden määrä oli melko vähäinen. Palveluista annettujen arvosanojen keskiarvo oli 8,6 (asteikko 4–10).

Hoito- ja palvelutakuun toteutumisessa oli haasteita varsinkin lapsiperhepalveluissa. Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa jatkettiin sote-keskusmallin kehittämistyötä. Yhteistyökäytäntöjä kehitettiin vuoden 2021 alussa toimintansa aloittaneen Harjun terveys oy:n kanssa. Yhtymä oli mukana työllisyyden kuntakokeilussa, joka käynnistyi 1.3.2021. Yhdyspintatyön kehittämistä jatkettiin kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Vuoden 2022 palvelusopimukseen valmisteltiin hyte- ja yhdyspintatyön tavoitteet mittareineen. Alueellinen hyvinvointikertomus ja suunnitelma valmistuivat. Sosiaalihuollon Kanta-projekti jatkui samalla kun henkilöstön dokumentointiosaamista vahvistettiin.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen rakennemuutosta jatkettiin. Kotiin vietäviä palveluja vahvistettiin ja kehitettiin. Ympäri vuorokautisen ja ei-ympäri vuorokautisen palveluasumisen asumispäivät mielenterveys - ja päihdeasumisessa vähentyivät 2,2 prosenttia (ympäri vuorokautinen palveluasuminen väheni 4,2 prosenttia). Opioidiriippuvaisten korvaushoito siirtyi yhtiön omaksi toiminnaksi toukokuussa 2021. Jalkautuvan ja etsivän päihdetyön kehittäminen jatkui Diakonissalaitoksen Tuki- alus-hankkeen kanssa. Palveluseteli otettiin käyttöön psykoterapiassa. Hoitotakuun toteutumisessa oli haasteita psykiatrian erikoisaloilla. Aikuispsykiatrian lähetemäärä kasvoi 6 prosenttia. Nuorisopsykiatrian (-20,6 prosenttia) ja lastenpsykiatrian lähetemäärät (-7 prosenttia) laskivat, mihin on vaikuttanut perustason palvelujen kehittäminen. Toiminnanohjausjärjestelmän käyttö laajennettiin alaikäisten psykiatrialle. Psykiatrian hoitopäivien määrä väheni -3,8 prosenttia, mikä johtui erityisesti oikeuspsykiatrisen hoidon vähentymisestä 16 prosenttia. Käyntimäärät kasvoivat 13,1 prosenttia. Käyntimäärien kehitys osoittaa, että perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi on edelleen tarvetta.

Sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta siirtyi syksyllä Lahden palvelutorille. Valmistelu sosiaalipäivystyksen laajentamiseksi sosiaali- ja kriisipäivystykseksi 1.1.2023 alkaen käynnistyi. Kuntouttavan työtoiminnan lainsäädäntömuutos tuli voimaan 1.1.2021. Palveluseteli otettiin käyttöön kuntouttavassa työtoiminnassa. Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärä ei toteutunut tavoitteiden mukaisesti. Päivätoimintakeskusten kehittäminen käynnistyi Sininauhaliiton kanssa (Tuulensuoja-hanke). Pääosin työllisyyden kuntakokeilun käynnistymisvaiheen haasteista johtuen kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärä laski 17,7 prosenttia vuodesta 2020 (lasku 25,9 prosenttia vuoteen 2019 verrattuna). Kuntouttavan työtoiminnan toimintapäivät kasvoivat 8,9 prosenttia vuodesta 2020. Toimintapäivien vertailussa on kuitenkin huomioitava pandemian aiheuttama toiminnan keskeyttäminen tilapäisesti keväällä 2020. Toimeentulotukea saavien kotitalouksien määrä väheni 9,5 prosenttia. Toimeentulotukihakemuksista 99 prosenttia käsiteltiin 0–7 vuorokaudessa. Työikäisten palveluilla oli keskeinen rooli pandemiasta aiheutuviissa sosiaalihuollon varautumistehtävissä. Asiointiapua ja vähävaraisten maskienjakoa järjestettiin edelleen vuoden 2021 aikana.

Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2022–2025 valmistui loppuvuodesta. Lapsiperhepalveluissa jatkettiin ulkoisen arvioinnin pohjalta laaditun toimenpideohjelman toimeenpanoa. Systeemisen lastensuojelun ja jälkihuollon palvelujen kehittäminen jatkui. Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama monialaisen lastensuojelun kehittämishanke jatkui. Lahden ja Asikkalan perhekeskustilat valmistuivat

ja otettiin käyttöön. Lastensuojelun avohuollon palvelut kilpailutettiin. Lastensuojeluilmoitusten ja hakemusten määrä (6085) laski 0,5 prosenttia vuodesta 2020. Palvelutarpeen arvioinneista 98 prosenttia käynnistyi 0–7 arkipäivän kuluessa. Palvelutarpeen arvioinneista 89 prosenttia valmistui 0–3 kuukauden aikana. Rekrytointihaasteet ja henkilöstöresurssien vajeet heijastuivat palvelutakuun toteutumiseen. Merkittävää oli, että kodin ulkopuolisten palvelujen tarve vähentyi. Kodin ulkopuolelle oli vuoden 2021 aikana sijoitettuna 648 lasta ja nuorta (688 vuonna 2020). Kiireellisiä sijoituksia tehtiin 206 (229 vuonna 2020). Hoitopäivät laskivat 4,3 prosenttia vuodesta 2020. Laitoshoidon hoitopäivät laskivat 7 prosenttia. Laitoshoidon hoitopäivien osuus kaikista hoitopäivistä oli edelleen korkea (41,4 prosenttia).

Vammaispalveluissa asumisen kehittämistyötä jatkettiin ja asumisen kehittämissuunnitelma päivitettiin vuosille 2021–2024. Padasjoen Riekkotien yksikkö muutti Visapuiston alueelle. Launeen lastentalon uudet tilat otettiin käyttöön. Lahden Renkomäestä vuokrattiin uudet tilat vammaisten palveluasumiseen. Henkilökohtaisen avun palvelujen tuottaminen omana toimintana laajentui. Palveluseteli otettiin käyttöön henkilökohtaisessa avussa. Henkilökuljetusten välityspalvelut kilpailutettiin uudelleen, ja uusi palveluntuottaja aloitti palvelun tuottamisen syksyllä 2021. Pandemiasta johtuen kuljetusten yhdistelyä ei voitu toteuttaa vuonna 2021. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön rahoittama henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämishanke jatkui vuonna 2021. Palvelutarpeen arvioinneista 94 prosenttia käynnistyi 0–7 arkipäivän kuluessa. Palvelupäätöksistä 99 prosenttia tehtiin 0–3 kuukauden kuluessa. Ympäri vuorokautisen asumisen asumispäivät kasvoivat 2,3 prosenttia. Työ- ja päivätoiminnan toimintapäivät kasvoivat 34,7 prosenttia vuodesta 2020. Toimintapäivien vertailussa on kuitenkin huomioitava pandemian aiheuttama työ- ja päivätoiminnan keskeytyminen tilapäisesti keväällä 2020. Omaishoidon (alle 65-vuotiaat) asiakkaana oli 359 henkilöä (2020: 375 henkilöä). Henkilökohtaisen avun asiakasmäärä oli 629 (2020: 599).

Toimialan toiminnan keskeiset riskit liittyvät vuonna 2021 edelleen henkilöstön rekrytointihaasteisiin ja palvelutarpeiden kasvuun. Rekrytointihaasteita oli monen ammattiryhmän osalta vuoden 2021 aikana. Rekrytointihaasteet, palvelutarpeiden kasvu ja pitkittyvä pandemiatilanne näkyivät henkilöstön jaksamisessa. Vuoden 2020 työhyvinvointikyselyn pohjalta määriteltyjen toimenpiteiden toimeenpanoa jatkettiin työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden edistämiseksi. Poissaolot vähentyivät 0,8 päivää/henkilötyövuosi vuodesta 2020. Työtaturmista aiheutuvat poissaolot laskivat 19,1 prosenttia.

Tulevaisuuden haasteisiin vastaaminen edellyttää uusien toimintamallien kehittämistä ja sähköisten palvelujen lisääntyvää käyttöönottoa. Laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuustyön tulee olla kehittämistyön keskiössä. Toimitilojen uudistamistyötä on edelleen jatkettava sekä kustannustehokkaan palvelutuotannon että asiakas- ja työturvallisuuden kehittämiseksi.

Toimialan tilinpäätös toteutui 2,9 miljoonaa euroa talousarviota paremmin. Toimintatuotot toteutuivat noin 2,1 miljoonaa euroa arvioitua suurempina, mikä johtui erityisesti korona-avustusten arvioitua suuremmasta toteumasta. Toimintakulut ylittyivät noin 0,5 miljoonaa euroa, mikä johtui palvelujen ostojen ylittymisestä. Palvelujen ostojen ylitys johtui erityisesti työvoimavuokrauksen ja kuljetuspalvelujen ylittymisestä vammaispalveluissa. Sisäiset erät alittuivat noin 1 miljoonalla eurolla.

Käyttötalousosa (1 000 eur)

Käyttötalousosa	Talousarvio	Talousarvion muutokset	Muutos-talous-arvio II	Toteuma	Poikkeama vrt.muutos-talous-arvio II
Toimintatuotot	14 468	1 735	16 203	18 348	2 145
Toimintakulut	-190 722	-2 672	-193 394	-193 847	-453
Sisäiset erät	-17 746	309	-17 437	-16 420	1 017
Toimintakate	-194 000	-628	-194 628	-191 918	2 709
Vuosikate	-194 000	-628	-194 628	-191 919	2 709
Suunnitelman mukaiset poistot	-245		-245	-99	147
Tilikauden tulos	-194 245	-628	-194 873	-192 018	2 856

HTV ja työpanos

	TP 2020	TP 2021
Toteutunut htv *	1 469,20	1 455,6
Työpanos netto (ilman lisä- ja ylitöitä)	1 204,50	1 204,0

* toteutunut htv = teoreettinen htv - palkattomat poissaolot

Lisä- ja ylityöt

TP 2021 (HTV)

12,6

Perhe- ja sosiaalipalveluiden toiminta

OMAN TUOTANNON VOLYYMIT	TA 2021	Toteuma 2021		Tot %
Perhe- ja sosiaalipalveluiden käynnit ja sähköinen asiointi	478 710	447 104	●	93,4 %
Perhe- ja sosiaalipalveluiden asumis-, hoito- ja toimintapäivät	251 090	250 486	●	99,8 %
Oman- ja ostopalvelutuotannon volyymit				
Psykiatrian käynnit (esh)	107 730	125 064	●	116,1 %
Psykiatrian hoitopäivät (esh)	35 240	35 637	●	101,1 %
Mielenterveys- ja päihde- palveluiden ympärivuorokautisen asumisen asumispäivät	72 510	70 404	●	97,1 %
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten (0-20-v.) hoitopäivät lastensuojelussa	173 350	164 037	●	94,6 %
Vammaispalveluiden ympärivuorokautisen asumisen asumispäivät	161 190	162 516	●	100,8 %
Muut tunnusluvut				
Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärän muutos (%)	+ 5%	●	-25,9 %	
Psykiatrian vuodenasastojen kuormitus (%)	94%	●	92,8 %	
Tuetusti asuvien osuus kehitysvammaisten asumispalvelussa (%)	23%	●	24,7 %	
Perhehoidon osuus kaikista hoitopäivistä lastensuojelussa (%)	48%	●	47,5 %	

3.7 Ympäristöterveyskeskus

Vastuhenkilö toimialajohtaja Silja Mäkelä

Tilikauden tuloksen ja toiminnan arviointi

Toiminnallisesti vuosi toteutui ympäristöterveyskeskuksen osalta odotusten mukaisesti. Talousarvioon kirjatut toiminnalliset tavoitteet saavutettiin lähes kokonaan. Ympäristöterveydenhuollon tiedotteita julkaistiin 21 kappaletta, ja toimijoille pidettiin kaksi neuvontatilaisuutta. Terveystensuojelun säännöllinen valvonta toteutui yli 90-prosenttisesti elintarvikelain, terveydensuojelulain ja lääkelain valvonnassa. Tupakkalain osalta jäätin alle tavoitteen (toteuma 87 prosenttia), johtuen lähinnä pandemian aiheuttamista rajoituksista valvontakohteiden toiminnassa. Sähköisten palvelujen osalta saavutettiin vähimmäistavoite: Ilppa-palvelu otettiin käyttöön, ja sähköinen ajanvarauskalenteri on käytössä yhdellä kunnaneläinlääkärin vastaanotolla.

Iitin kunnan ympäristöterveydenhuollon tehtävät siirtyivät ympäristöterveyskeskuksen järjestettäväksi 1.1.2021 alkaen. Tässä yhteydessä ympäristöterveyskeskukseen siirtyi yksi kunnaneläinlääkärin sekä yksi terveydensuojeluinsinöörin virka, joka täytettiin 1.4.2021 alkaen. Kunnaneläinlääkärin vastaanotto Iitissä jatkui entisissä tiloissa. Päätös tehtävien siirrosta tehtiin sen verran myöhään, että se ei ehtinyt mukaan talousarvion valmisteluun. Tämä nostaa suoritemääriä molemmilla tulosalueilla ennusteeseen verrattuna, mutta ei ole ainoa tätä selittävä tekijä.

Terveydensuojelun tulosalueella kaikki suoritteet, konsultaatioita lukuun ottamatta, toteutuivat ennustettua paremmin. Tarkastusten osalta tähän vaikuttaa myös pandemian seurauksena tehdyt tartuntatautilain väliaikaiset muutokset, joiden johdosta terveydensuojelun tulosalueelle tuli uusia valvontatehtäviä. Toiminnan rajoitteiden valvomiseksi tehtiin 149 tarkastusta. Uudet valvontatehtävät lisäsivät myös yhteydenottojen määrää. Kesän aikana terveydensuojelun tulosalueella hoidettiin useampia vesihuollon häiriötilanteita, mikä osaltaan lisäsi näytteenottojen määrää. Lausuntojen suureen määrään vaikutti Hollolan kunnan projekti kiinteistöjen liittämiseksi vesijohtoverkkoon, minkä johdosta terveydensuojeluun tuli huomattava määrä lausuntopyyntöjä.

Myös eläinlääkintähuollossa toiminta oli vilkasta siitä huolimatta, että sitä jouduttiin ajoittain rajoittamaan vain kiireellisiin eläinlääkäripalveluihin. Sekä vastaanotto- käynnit että tilakäynnit toteutuivat ennakoitua vilkkaammin. Eläinsuojeluvalvonnan tarkastukset ruuhkautuivat ajoittain, kun toimintaa jouduttiin pandemiasta johtuen rajoittamaan. Eläinlääkintähuollossa oli toimialan kokoon nähden paljon henkilöstövaihdoksia, eikä rekrytointeja saatu toteutettua suunnitellusti. Kunnaneläinlääkäreiden rekrytointitilanteen selkeä vaikeutuminen on kansallinen ongelma, joka näkyy nyt myös Päijät-Hämeessä.

Toimialan tilikauden tulos alittaa 118 tuhannella eurolla muutostalousarvion. Toimintatuotot ylittävät muutostalousarvion 56 tuhannella eurolla. Tämä johtuu sekä eläinlääkintähuollon valvontakorvausten että terveydensuojelun asiakasmaksutuottojen ennustettua paremmasta kertymästä. Toimintakulujen alitukseen 47 tuhannella eurolla muutostalousarvioon verrattuna vaikuttivat säästöt henkilöstökuluissa. Niiden taustalla on lomapalkkavelan muutos.

Käyttötalousosa (1 000 eur)

Käyttötalousosa	Talousarvio	Talousarvion muutokset	Muutos- talousarvio II	Toteuma	Poikkeama vrt. muutos- talousarvio II
Toimintatuotot	608	62	670	726	56
Toimintakulut	-2 217	-168	-2 385	-2 338	47
Sisäiset erät	-180	-	-180	-165	15
Toimintakate	-1 789	-106	-1 895	-1 777	118
Tilikauden tulos	-1 789	-106	-1 895	-1 777	118

HTV ja työpanos	TP 2020	TP 2021
Toteutunut htv *	27,2	29,6
Työpanos netto (ilman lisä- ja ylitöitä)	21,6	24,2

* toteutunut htv = teoreettinen htv - palkattomat poissaolot

Ympäristöterveyskeskuksen toiminta

OMAN TUOTANNON VOLYYMIT	TA 2021	Toteuma 2021	Tot %
Tarkastukset	857	1 246	145,4 %
Päätökset	180	235	130,6 %
Konsultaatio	3 270	3 441	105,2 %
Näytteenotto	780	805	103,2 %
Tilakäynnit	3 426	4 215	123,0 %
Vastaanottokäynnit	11 320	13 074	115,5 %

3.8 Käyttötalousosa 2021

Ulkoiset ja liikelaitosten väliset sisäiset erät						Tuloarviot						
	Sitovuus 1)	Määrärahat										
			Talousarvio	Talousarvion muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Poikkeama	Talousarvio	Talousarvion muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Poikkeama
TERVEYS- JA SAIRAANHOITOPALVELUT	B		300 521	19 461	319 982	323 605	3 623	42 829	21 793	64 622	71 247	-6 624
IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUT JA KUNTOUTUS	B		203 635	4 446	208 081	210 798	2 717	46 892	1 289	48 181	50 440	-2 260
PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT	B		190 722	2 672	193 394	193 847	453	14 468	1 735	16 203	18 348	-2 145
YMPÄRISTÖTERVEYSKESKUS	B		2 217	168	2 385	2 338	-47	608	62	670	726	-56
YHTYMÄN JOHTO	B		8 815	3 272	12 087	13 681	1 594	676 559	1 853	678 411	672 763	5 648
YHTYMÄPALVELUT	B		77 996	-1 846	76 151	76 600	449	12 921	-820	12 101	13 934	-1 833
Käyttötalousosa			783 908	28 173	812 081	820 868	8 787	794 277	25 912	820 189	827 459	-7 271
TULOSLASKELMAOSA												
Rahoitustuotot ja -kulut	N											
Korkotuotot								0	483	483	467	17
Muut rahoitustuotot								0	1 582	1 582	2 465	-883
Korkomenot			550	0	550	218	-332					
Muut rahoitusmenot			0	0	0	116	116					
Tuloslaskelmaosa			550	0	550	334	-216	0	2 065	2 065	2 931	-866
INVESTOINTIOSA												
Uudisrakentamishankkeet	B		70 825	-16 364	54 461	34 240	-20 221					
Perusparantamishankkeet	B		1 880	2 000	3 880	1 225	-2 655					
Muut investointimenot	B											
Tietojärjestelmähankkeet			685	850	1 535	63	-1 472					
Sairaalalaitteet ja -kalusto			3 630	0	3 630	2 752	-878	0	0	0	0	0
Muut laitteet ja kalusto			145	650	795	694	-101	0	0	0	44	-44
Osakkeet	B		0	0	0	-152	-152	0	0	0	8	-8
Investointiosa			77 165	-12 864	64 301	38 822	-25 479	0	0	0	52	-52
Tulorahoituksen korjaukset			0	0	0	0	0	0	0	0	1 474	0
RAHOITUSOSA												
Antolainauksen muutokset												
Antolainasaamisten lisäys			0	0	0	52	52					
Antolainasaamisten vähennykset								0	108	108	108	
Lainakannan muutokset												
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	B							72 100	0	72 100	72 100	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	B		4 750	-1 473	3 277	3 544	267					
Lyhytaikaisten lainojen muutos			0	0	0	20 000	-20 000					
Muut maksuvalmiuden muutokset			0	0	0	13 900	13 900					
Rahoitusosa			4 750	-1 473	3 277	37 496	-5 781	72 100	108	72 208	72 208	
Vaikutus maksuvalmiuteen								-4	-14 249	-14 253	-6 604	-7 649
Yhteensä			866 373	13 836	880 209	897 521	17 312	866 373	13 836	880 209	897 521	-17 312

1) N=sitovuus nettomääräraha/-tuloarvio, B=bruttomääräraha/-tuloarvio

3.9 Investointiosan toteutumisvertailu 2021

Investointien toteutumisvertailu (1 000 eur) yhtymä poislukien liikelaitos

Määrärahat	Kokonais- kustannus	Alku- peräinen talousarvio	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Poikkeama
Hankintamenot ja uudisrakentaminen		70 825	-16 364	54 461	34 240	20 221
Rakennusvaihe 7 KESLE, synnytyks, vuode- osastot, välinehuolto	132 300	47 600	0	47 600	28 295	6 712
Suunnittelu	4 300	100	0	100	753	-653
Rakentaminen	91 900	32 300	0	32 300	24 935	7 365
Toimintavarustus	36 100	15 200	0	15 200	2 608	12 592
Rakennusvaihe 8 (PHKS) + HUS III	104 380	500	0	500	201	299
Suunnittelu	3 280	500	0	500	201	299
Hollolan sote-keskus	18 300	16 100	-15 100	1 000	435	565
Kiinteistön hankinta	15 100	15 100	-15 100	0	0	0
Toimintavarustus (sisältäen ICT:n)	3 200	1 000	0	1 000	435	565
Nastolan sote-keskus	14 675	1 025	-1 025	0	0	0
Maa-alue	375	375	-375	0	0	0
Suunnittelu	650	650	-650	0	0	0
Toimistotalon hankinta	5 600	5 600	-239	5 361	5 308	53
Rakennusosan hankinta	5 600	5 600	-239	5 361	5 308	53

Investointien toteutumisvertailu (1 000 eur) yhtymä poislukien liikelaitys

Määrärahat	Kokonais- kustannus	Alku- peräinen talousarvio	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Poikkeama
Perusparantamis- hankkeet (sisältää toiminnan tehostamiset)		1 880	2 000	3 880	1 225	2 655
H-, I- ja L -rakennusosat (PHKS)	56 110	180	0	180	0	180
Suunnittelu	3 110	180	0	180	0	180
Muu rakentaminen, rakennustekniset työt		1 700	2 000	3 700	1 225	2 475
Muut investointimenot		4 460	1 500	5 960	3 357	2 603
Tietojärjestelmähankkeet		685	850	1 535	63	1 472
Sairaalalaitteet ja -kalusto		3 630	0	3 630	2 752	878
Muut laitteet ja kalusto		145	650	795	694	101
Osakkeet		0	0	0	-152	152
Investointimenot yhteensä		77 165	-12 864	64 301	38 822	25 479
Tuloarvio						
Osakkeet ja osuudet, myynti		0	0	0	8	-8
Muut laitteet ja kalusto, myynti		0	0	0	44	-44
Investointitulot yhteensä		0	0	0	52	-52
Investoinnit nettomenot		77 165	-12 864	64 301	38 770	25 531

Investointimenot toteutuivat 38,8 (2020: 37,9) miljoonan euron suuruisina. RV7-rakennushanke eteni suunnitellusti. Kaiken kaikkiaan siitä kertyi tilikauden aikana kustannuksia yhteensä 28,3 miljoonaa euroa. Toimistotalon hankintaan käytettiin 5,3 miljoonaa euroa. Suurimpia laiteinvestointeja olivat keskitetty konsentraatin jakelu-järjestelmä, e-lääkekaapit, luuntiheydenmittalaite, tietokonetomografialaite ja läpivalaisulaite.

3.10 Tuloslaskelmaosan toteutumisvertailu 2021

Tuloslaskelmaosan toteutumisvertailu (1 000 eur) yhtymä poislukien liikelaitos

	Alku- peräinen talousarvio	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Poikkeama
TOIMINTATUOTOT	794 277	25 912	820 189	827 459	-7 271
Myyntituotot	709 551	-1 495	708 057	703 060	4 996
Maksutuotot	63 668	-1 502	62 167	61 689	478
Tuet ja avustukset	9 603	28 561	38 164	50 653	-12 489
Muut toimintatuotot	11 454	347	11 802	12 057	-256
TOIMINTAKULUT	783 908	28 173	812 081	820 868	-8 787
Henkilöstökulut	326 717	-1 810	324 907	324 370	537
Palvelujen ostot	335 267	29 468	364 735	373 398	-8 662
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	63 762	3 129	66 890	68 302	-1 412
Avustukset	14 185	-5 270	8 915	8 596	319
Muut toimintakulut	43 977	2 657	46 633	46 203	430
TOIMINTAKATE	10 369	-2 261	8 108	6 591	1 517
Rahoitustuotot ja -kulut	-550	2 065	1 515	2 597	-1 081
Korkotuotot	0	483	483	467	17
Muut rahoitustuotot	0	1 582	1 582	2 465	-883
Korkokulut	550	0	550	218	332
Muut rahoituskulut	0	0	0	116	-116
VUOSIKATE	9 819	-196	9 623	9 188	435
Poistot ja arvonalentumiset	9 989	-196	9 793	9 357	436
TILIKAUDEN TULOS	-170	-	-170	-170	-
Poistoeron lisäys (-) tai vähenys (+)	170	0	170	170	0
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ ALIJÄÄMÄ	-	-	-	-	-

Toimintatuotot toteutuivat kokonaisuutena 7,3 miljoonaa euroa alle muutostalousarvion. Myyntituotot jäivät 5,0 miljoonaa euroa muutostalousarviota pienemmiksi. Tämä johtui pääosin yhtymän hyvästä taloudellisesta tuloksesta, jonka seurauksena lopulliset jäsenkuntatulot toteutuivat 9,7 miljoonaa euroa ennakoitua pienempinä. Tuet ja avustukset ylittivät muutostalousarvion 12,5 miljoonalla eurolla loppuvuodesta kiihtyneeseen koronapandemiaan saatujen valtionavustusten sekä ennustettuja isompien hanketuottojen vuoksi.

Toimintakulut ylittivät 8,8 miljoonalla eurolla muutostalousarvion.

Henkilöstökulut toteutuivat lähes muutostalousarvion mukaisina.

Palvelujen ostot ylittivät muutostalousarvion noin 8,7 miljoonalla eurolla ollen 373,4 miljoonaa euroa. Palvelujen ostoja kasvattivat koronatestaus ja koronan hoitoon liittyvät henkilöstövuokraukset. Palvelujen ostot toteutuivat kiihtyneen koronapandemian ja Harjun terveys oy:n perustamisen vuoksi huomattavasti edellisvuotta suurempina. Harjun terveys oy:n perustaminen siirsi kustannuksia muista kuluryhmistä palvelujen ostoihin.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat -ryhmässä hoitotarvikeostot (32,8 miljoonaa euroa) toteutuivat 1,8 miljoonaa euroa talousarviota suurempina. Koronasta johtuva suuri suoja- ja hoitotarvikkeiden kulutus piti hoitotarvikkeiden kustannustason edellisvuoden tasolla.

Muut toimintakulut toteutuivat 0,4 miljoonaa muutostalousarviota pienempinä. Toimitila- ja kalustovuokrat sekä luottotappio myyntisaamisista toteutuivat talousarviota pienempinä. Muihin kuluihin kirjattiin materiaalivaraston varaus epäkuranteista tuotteista sekä Marela-järjestelmän oikaisukirjaukset.

Yhtymän korko- ja rahoitustuotot olivat 1,5 miljoonaa euroa vastaavia kuluja suuremmat. Erä toteutui 1,1 miljoonaa euroa muutostalousarviota positiivisemmin.

Perussopimuksen mukaisesti yhtymä tekee 0-tuloksen.

3.11 Rahoitusosan toteutumisvertailu 2021

Rahoitusosan toteutumisvertailu (1 000 eur) yhtymä poislukien liikelaitos

	Alku- peräinen talousarvio	Talousarvio muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Poikkeama
TOIMINTA JA INVESTOINNIT					
Toiminnan rahavirta	9 819	-196	9 623	10 662	-1 039
Vuosikate	9 819	-196	9 623	9 188	435
Tulorahoituksen korjaukset	0	0	0	1 474	-1 474
Investointien rahavirta	77 165	-12 864	64 301	-38 770	103 071
Investointimenot	77 165	-12 864	64 301	-38 822	103 123
Pys.vastaavien hyöd.luovutustulot	0	0	0	52	-52
Toiminta ja investoinnit, netto	-67 346	12 668	-54 678	-28 108	-104 110
RAHOITUSTOIMINTA					
Antolainauksen muutokset	0	108	108	55	53
Antolainasaamisten lisäykset (-)	0	0	0	-52	52448
Antolainasaamisten vähennykset (+)	0	108	108	108	
Lainakannan muutokset	67 350	1 473	68 823	48 556	20 267
Pitkäaikaisten lainojen lisäys (+)	72 100	0	72 100	72 100	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)	4 750	-1 473	3 277	3 544	-267
Lyhytaikaisten lainojen muutos (+/-)	0	0	0	-20 000	20 000
Muut maksuvalmiuden muutokset (+/-)	0	0	0	-13 900	-13 900
Rahoitustoiminta	67 350	1 581	68 931	34 712	6 420
Vaikutus maksuvalmiuteen	4	14 249	14 253	6 604	-97 690

Yhtymä nosti investointien rahoittamiseen pitkäaikaista lainaa 72,1 miljoonaa euroa.



4. Tilinpäätös- laskelmat

4.1 Tuloslaskelma

TULOSLASKELMA	01.01.-31.12.2021		01.01.-31.12.2020	
	Eritellyt	Yhteensä	Eritellyt	Yhteensä
Toimintatuotot				
Myyntituotot	703 035 016,25		683 020 624,21	
Maksutuotot	61 689 320,27		61 541 299,60	
Tuet ja avustukset	51 596 015,61		15 899 540,18	
Muut toimintatuotot	12 057 153,45	828 377 505,58	12 399 967,60	772 861 431,59
Toimintakulut				
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-266 274 239,36		-267 211 653,45	
Henkilösivukulut				
Eläkekulut	-49 490 652,15		-49 760 767,61	
Muut henkilösivukulut	-9 898 742,69		-8 885 326,28	
Palvelujen ostot	-373 004 000,81		-259 343 071,84	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-68 306 872,33		-66 953 526,28	
Avustukset	-8 596 039,09		-66 193 323,22	
Muut toimintakulut	-46 245 102,55	-821 815 648,98	-44 527 794,43	-762 875 463,11
TOIMINTAKATE		6 561 856,60		9 985 968,48
Rahoitustuotot ja -kulut				
Korkotuotot	466 503,24		26 146,33	
Muut rahoitustuotot	2 464 850,48		690 229,20	
Korkokulut	-218 432,16		-143 068,43	
Muut rahoituskulut	-116 119,62	2 596 801,94	-163 592,71	409 714,39
VUOSIKATE		9 158 658,54		10 395 682,87
Poistot ja arvonalentumiset				
Suunnitelman mukaiset poistot	-9 100 471,33		-11 545 261,78	
Arvonalentumiset	0,00	-9 357 479,23	-250 000,00	-11 795 261,78
Satunnaiset erät				
Satunnaiset tuotot	0,00		1 122 480,66	
Satunnaiset kulut	0,00	0,00	0,00	1 122 480,66
TILIKAUDEN TULOS		-198 820,69		-277 098,25
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)		169 693,75		169 693,75
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)		0,00		0,00
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ		-29 126,94		-107 404,50

4.2 Rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA	01.01.–31.12.2020		01.01.–31.12.2019	
	Eritellyt	Yhteensä	Eritellyt	Yhteensä
Toiminnan rahavirta				
VUOSIKATE	9 158 658,54		10 395 682,87	
Satunnaiset erät	0,00		1 122 480,66	
Tulorahoituksen korjausepäät +/-	1 474 208,33	10 632 866,87	-1 313 554,29	10 204 609,24
Investointien rahavirta				
Investointimenot	-38 822 318,51		-37 677 756,67	
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0,00		60 150,94	
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	52 141,25	-38 770 177,26	1 453 246,65	-36 164 359,08
Toiminnan ja investointien rahavirta		-28 137 310,39		-25 959 749,84
Rahoituksen rahavirta				
Antolainauksen muutokset				
Antolainasaamisten lisäykset	-52 448,00		0,00	
Antolainasaamisten vähennykset	107 750,00	55 302,00	215 000,00	215 000,00
Lainakannan muutokset				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys +	72 100 000,00		0,00	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys -	-3 543 776,20		-2 608 776,90	
Lyhytaikaisten lainojen muutos +/-	-20 000 000,00	48 556 223,80	20 000 000,00	17 391 223,10
Muut maksuvalmiuden muutokset				
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset +/-	-102 552,95		844 681,19	
Vaihto-omaisuuden muutos +/-	492 293,44		-5 407 427,42	
Saamisten muutos +/-	-24 387 639,96		43 273 636,50	
Korottomien velkojen muutos +/-	9 733 573,88	-14 264 325,59	17 740 762,73	56 451 653,00
Rahoituksen rahavirta		34 347 200,21		74 057 876,10

RAHOITUSLASKELMA	01.01.-31.12.2020		01.01.-31.12.2019	
Rahavarojen muutos +/-		6 209 889,82		48 098 126,26
Rahavarojen muutos				
Rahavarat 31.12.	74 634 482,55		68 424 592,73	
Rahavarat 1.1	68 424 592,73	6 209 889,82	20 326 466,47	48 098 126,26

4.3 Tase

VASTAAVAA	2021	2020
PYSYVÄT VASTAAVAT	154 411 900,31	125 036 145,61
Aineettomat hyödykkeet	243 710,36	706 180,34
Aineettomat oikeudet	151 906,08	267 475,18
Muut pitkävaikutteiset menot	62 105,43	33 870,64
Ennakkomaksut	29 698,85	404 834,52
Aineelliset hyödykkeet	146 603 355,79	116 550 151,86
Maa- ja vesialueet	1 031 666,32	645 479,99
Rakennukset	59 722 581,05	58 544 212,06
Kiinteät rakenteet ja laitteet	114 045,36	139 303,02
Koneet ja kalusto	11 794 520,94	12 009 089,77
Muut aineelliset hyödykkeet	34 973,84	34 973,84
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	73 905 568,28	45 177 093,18
Sijoitukset	7 564 834,16	7 779 813,41
Osakkeet ja osuudet	6 998 636,16	7 158 313,41
Muut lainasaamiset	513 750,00	621 500,00
Muut saamiset	52 448,00	0,00
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	23 000,00	23 000,00
Lahjoitusrahastojen erityiskatteet	23 000,00	23 000,00
VAIHTUVAT VASTAAVAT	141 766 606,68	111 661 370,34
Vaihto-omaisuus	9 645 331,44	10 137 624,88
Aineet ja tarvikkeet	9 645 331,44	10 137 624,88
Saamiset	57 486 792,69	33 099 152,73
Pitkäaikaiset saamiset	8 070 938,07	6 725 571,07
Myyntisaamiset	8 070 938,07	6 725 571,07
Lyhytaikaiset saamiset	49 415 854,62	26 373 581,66
Myyntisaamiset	15 954 323,52	13 357 137,90
Muut saamiset	20 450 186,41	9 792 110,58
Siirtosaamiset	13 011 344,69	3 224 333,18
Rahoitusarvopaperit	71 979 553,21	45 000 000,00
Sijoitukset rahamarkkinainstrumentteihin	71 979 553,21	45 000 000,00
Rahat ja pankkisaamiset	2 654 929,34	23 424 592,73
VASTAAVAA YHTEENSÄ	296 201 506,99	236 720 515,95

VASTATTAVAA	2021	2020
OMA PÄÄOMA	61 941 228,30	61 970 355,24
Peruspääoma	60 536 544,46	60 536 544,46
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	1 433 810,78	1 541 215,28
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-29 126,94	-107 404,50
POISTOERO JA VAPAAEHTOISET VARAUKSET	66 684,20	236 377,95
Poistoero	66 684,20	236 377,95
PAKOLLISET VARAUKSET	10 020 108,00	8 527 541,00
Muut pakolliset varaukset	10 020 108,00	8 527 541,00
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	2 306 195,17	2 408 748,12
Valtion toimeksiannot	1 211 093,80	1 307 670,53
Muut toimeksiantojen pääomat	1 095 101,37	1 101 077,59
VIERAS PÄÄOMA	221 867 291,32	163 577 493,64
Pitkäaikainen	84 698 879,00	18 279 328,00
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	84 698 879,00	18 279 328,00
Lyhytaikainen	137 168 412,32	145 298 165,64
Joukkovelkakirjalainat	0,00	20 000 000,00
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	4 478 783,00	2 342 110,20
Ostovelat	51 925 311,09	42 932 253,04
Muut velat	20 922 415,31	16 885 223,67
Siirtovelat	59 841 902,92	63 138 578,73
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	296 201 506,99	236 720 515,95

4.4 Konsernilaskelmat

KONSERNIN TULOSLASKELMA

	01.01.-31.12.2021		01.01.-31.12.2020	
	Eritellyt	Yhteensä	Eritellyt	Yhteensä
Toimintatuotot				
Myyntituotot	705 228 117,01		685 069 551,01	
Maksutuotot	61 689 320,27		61 541 299,60	
Tuet ja avustukset	51 596 015,61		15 899 540,18	
Muut toimintatuotot	12 066 292,28	830 579 745,17	12 403 925,64	774 914 316,43
Toimintakulut				
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-267 862 806,32		-268 838 615,04	
Eläkekulut	-49 769 327,92		-50 015 246,45	
Muut henkilösivukulut	-9 966 607,26		-8 932 398,49	
Palvelujen ostot	-371 685 353,60		-257 953 932,72	
Aineet tarvikkeet ja tavarat	-69 265 008,53		-67 721 515,49	
Avustukset	-8 596 039,09		-66 193 323,22	
Muut toimintakulut	-46 470 230,14	-823 615 372,86	-44 684 134,13	-764 339 165,54
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta (tappiosta)	359 690,43	359 690,43	59 475,93	59 475,93
TOIMINTAKATE		7 324 062,74		10 634 626,82
Rahoitustuotot ja -kulut				
Korkotuotot	466 503,24		26 146,33	
Muut rahoitustuotot	2 472 850,48		698 229,20	
Korkokulut	-218 525,07		-146 458,56	
Muut rahoituskulut	-116 119,62	2 604 709,03	-164 294,29	413 622,68
VUOSIKATE		9 928 771,77		11 048 249,50
Poistot ja arvonalentumiset				
Suunnitelman mukaiset poistot	-9 488 996,20		-11 999 473,78	
Omistuksen eliminointierot	0,00		0,00	
Arvonalentumiset	-257 007,90	-9 746 004,10	-250 000,00	-12 249 473,78
Satunnaiset erät				
Satunnaiset tuotot	0,00	0,00	1 122 480,66	1 122 480,66
TILIKAUDEN TULOS		182 767,67		-78 743,62
Tilikauden verot	-2 262,89		-28 066,51	
Laskennalliset verot	0,00	-2 262,89	1 839,28	-26 227,23
Vähemmistöosuus				
Vähemmistöosuus tilikauden tuloksesta	-3 777,63	-3 777,63	-25 470,50	-25 470,50
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ		176 727,15		-130 441,34

KONSERNIN RAHOITUSLASKELMA

	01.01.-31.12.2021		01.01.-31.12.2020	
	Eritellyt	Yhteensä	Eritellyt	Yhteensä
Toiminnan rahavirta				
Vuosikate	9 928 771,77		11 048 249,50	
Satunnaiset erät	0,00		1 122 480,66	
Tilikauden verot	-2 262,89		-28 066,51	
Tulorahoituksen korjauserät	1 111 517,08	11 038 025,96	-1 373 030,22	10 769 633,43
Investointien rahavirta				
Investointimenot	-39 296 039,57		-37 944 607,08	
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0,00		60 150,94	
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	59 143,55	-39 236 896,02	1 459 446,25	-36 425 009,89
Toiminnan ja investointien rahavirta		-28 198 870,06		-25 655 376,46
Rahoituksen rahavirta				
Antolainauksen muutokset				
Antolainasaamisten lisäykset	-52 448,00		0,00	
Antolainasaamisten vähennykset	107 750,00	55 302,00	215 000,00	215 000,00
Lainakannan muutokset				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys +	72 100 000,00		0,00	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys -	-3 543 776,20		-2 871 276,90	
Lyhytaikaisten lainojen muutos +/-	-20 000 000,00	48 556 223,80	19 912 500,00	17 041 223,10
Muut maksuvalmiuden muutokset				
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset +/-	-102 552,95		844 681,19	
Vaihto-omaisuuden muutos +/-	492 293,44		-5 407 427,42	
Saamisten muutos +/-	-24 408 096,61		43 257 615,91	
Korottomien velkojen muutos +/-	9 695 615,66	-14 322 740,46	17 823 634,46	56 518 504,14
Rahoituksen rahavirta		34 288 785,34		73 774 727,24

KONSERNIN RAHOITUSLASKELMA

	01.01.-31.12.2021		01.01.-31.12.2020	
Rahavarojen muutos +/-		6 089 915,28		48 119 350,78
Rahavarat 31.12.	75 184 665,69		69 094 750,42	
Rahavarat 1.1	69 094 750,42	6 089 915,27	20 975 399,64	48 119 350,78

KONSERNIN TASE

VASTAAVAA	2021	2020
PYSYVÄT VASTAAVAT	156 157 295,13	126 336 815,10
Aineettomat hyödykkeet	361 450,14	754 631,01
Aineettomat oikeudet	225 543,38	315 925,85
Muut pitkävaikutteiset menot	106 207,91	33 870,64
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hyödykkeet	29 698,85	404 834,52
Aineelliset hyödykkeet	148 979 630,79	118 910 681,07
Maa- ja vesialueet	1 057 506,13	671 319,80
Rakennukset	60 385 214,76	59 230 188,68
Kiinteät rakenteet ja laitteet	121 512,21	149 724,09
Koneet ja kalusto	13 452 253,94	13 629 631,96
Muut aineelliset hyödykkeet	57 575,47	52 723,36
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	73 905 568,28	45 177 093,18
Sijoitukset	6 816 214,20	6 671 503,02
Osakkuusyhteisöosakkeet ja -osuudet	1 296 515,77	1 088 825,34
Osakkeet ja osuudet	4 951 313,98	4 958 991,23
Muut lainasaamiset	513 750,00	621 500,00
Muut saamiset	54 634,45	2 186,45
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	23 000,00	23 000,00
Muut toimeksiantojen varat	23 000,00	23 000,00
VAIHTUVAT VASTAAVAT	142 612 023,17	112 606 304,73
Vaihto-omaisuus	9 645 331,44	10 137 624,88
Aineet ja tarvikkeet	9 645 331,44	10 137 624,88
Saamiset	57 782 026,04	33 373 929,43
Pitkäaikaiset saamiset	8 070 938,07	6 725 571,07
Myyntisaamiset	8 070 938,07	6 725 571,07
Lyhytaikaiset saamiset	49 711 087,97	26 648 358,36
Myyntisaamiset	16 205 730,09	13 594 804,54
Muut saamiset	20 450 186,41	9 792 110,58
Siirtosaamiset	13 055 171,47	3 261 443,24
Rahoituservopaperit	71 979 553,21	45 000 000,00
Rahat ja pankkisaamiset	3 205 112,48	24 094 750,42
VASTAAVAA YHTEENSÄ	298 792 318,30	238 966 119,83

VASTATTAVAA	2021	2020
OMA PÄÄOMA	63 487 166,64	63 311 037,78
Peruspääoma	60 536 544,46	60 536 544,46
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	2 773 895,03	2 904 934,67
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	176 727,15	-130 441,34
VÄHEMMISTÖOSUDET	663 736,16	655 520,05
PAKOLLISET VARAUKSET	10 020 108,00	8 527 541,00
Muut pakolliset varaukset	10 020 108,00	8 527 541,00
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	2 306 195,17	2 408 748,12
Valtion toimeksiannot	1 211 093,80	1 307 670,53
Muut toimeksiantojen pääomat	1 095 101,37	1 101 077,59
VIERAS PÄÄOMA	222 315 112,33	164 063 272,87
Pitkäaikainen	84 777 783,35	18 358 232,35
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	84 698 879,00	18 279 328,00
Laskennalliset verovelat	78 904,35	78 904,35
Lyhytaikainen	137 537 328,98	145 705 040,52
Joukkovelkakirjalainat	0,00	20 000 000,00
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	4 478 783,00	2 342 110,20
Ostovelat	51 942 478,15	42 929 927,97
Muut velat	21 008 324,71	16 995 534,73
Siirtovelat	60 107 743,12	63 437 467,62
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	298 792 318,30	238 966 119,83



5. Tilinpäätöksen liitetiedot

Tilinpäätöksen laatimista ja esittämistapaa koskevat liitetiedot

LIITETIETO 1

Arvostus- ja jaksotusperiaatteet sekä menetelmät

Jaksotusperiaatteet

Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti.

Pysyvien vastaavien arvostus

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankintamenoon vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenoihin saaduilla rahoitusosuuksilla. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti. Poistosuunnitelman mukaiset suunnitelmapoistojen laskentaperusteet on esitetty tuloslaskelman liitetiedoissa kohdassa suunnitelman mukaisten poistojen perusteet.

Sijoitusten arvostus

Pysyvien vastaavien sijoitukset on merkitty taseessa hankintamenoon tai sitä alemman arvoon. Arvostuksen perusteena on ollut hyödykkeen todennäköisesti tulevaisuudessa kerryttämä tulo tai sen arvo palvelutuotannossa.

Vaihto-omaisuuden arvostus

Vaihto-omaisuus on merkitty taseeseen FIFO-periaatteen mukaisesti hankintameno tai sitä alemman hankintameno tai todennäköisen luovutushinnan määräisenä.

Vaihto-omaisuudessa olevan lääkevaraston arvo on merkitty taseeseen eräkohtaisen hankintamenoperiaatteen mukaisesti.

Rahoitusomaisuuden arvostus

Saamiset on merkitty taseeseen nimellisarvoon tai sitä alempaan todennäköiseen arvoon.

Johdannaiset sisältävät koronvaihtosopimuksia. Kaikki koronvaihtosopimukset on tehty suojaamistarkoituksessa. Yhdessä sopimuksessa hyvinvointiyhtymä on sitonut pitkäaikaisten lainojen vaihtuvan koron koronvaihtosopimuksella kiinteään korkoon. Kaikki sopimukset on tehty suojaamaan koko lainasalkkua tulevan rahoitustarpeen korkoriskin suojaamiseksi. Neljässä koronvaihtosopimuksessa on muutettu vaihtuvat korot kiinteiksi.

Konsernitilinpäätöksen laatimista ja esittämistapaa koskevat liitetiedot

Konsernitilinpäätöksen laatimisperiaatteet

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän konsernitilinpäätös on laadittu noudattaen Kirjanpitolautakunnan Kuntajaoston antamaan yleisohjetta kunnan ja kuntayhtymän konsernitilinpäätöksen laatimisesta.

Kuntayhtymän tilinpäätös sisältää konsernin tuloslaskelman, taseen sekä rahoituslaskelman sekä edellä mainittuihin laskelmiin liittyvät tunnusluvut.

Vuoden 2021 aikana konsernirakenteeseen ei ole tullut muutoksia.

Konsernitilinpäätöksen laajuus

Konsernitilinpäätökseen on yhdistelty Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän tytäryhteisö Päijät-Hämeen Tekstiilihuolto Oy. Osakkuusyhteisöinä konserniin on yhdistelty Lahden Sairaalaparkki Oy, Päijät-Hämeen Ateriapalvelut Oy, Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy sekä Harjun terveys oy.

Sisäiset liiketapahtumat ja sisäiset katteet

Konserniyhteisöjen keskinäiset tuotot ja kulut sekä saamiset ja velat on vähennetty. Pysyviin vastaaviin sisältyviä sisäisiä katteita ei ollut tilikaudella 2021.

Keskinäisen omistuksen eliminointi

Kuntayhtymän ja sen tytäryhteisön keskinäinen omistus on eliminoitu kunnille ja kuntayhtymille sovitellulla hankintamenomenetelmällä.

Omistuksen eliminoinnissa syntynyt ero on kirjattu kokonaisuudessaan edellisten tilikausien ylijäämään.

Vähemmistöosuudet

Vähemmistöosuudet on erotettu tilikauden ylijäämästä konsernituloslaskelmassa sekä konsernin omasta pääomasta konsernitaseessa.

Suunnitelmapoistojen oikaisu

Tytäryhteisö sekä osakkuusyhteisöt tekevät omassa kirjanpidossaan suunnitelman mukaiset poistot, joten poisto-oikaisujen laatimiselle ei ole ollut tarvetta.

Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset

Konsernitaseessa kuntayhtymän kirjaamat vapaaehtoiset ja verotusperäiset varaukset sekä poistoero on kirjattu konsernin vapaaseen omaan pääomaan.

Osakkuusyhteisöt

Osakkuusyhteisöt on yhdistelty pääomaosuusmenetelmällä konsernitilinpäätökseen. Osakkuusyhteisöjen tilinpäätöstietoja ei ole muutettu Päijät-Hämeen hyvinvointi-kuntayhtymän tilinpäätösperiaatteiden mukaiseksi niiden epäolennaisuuden vuoksi.

Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus

Vertailutietoina konsernitilinpäätöksessä esitetään Päijät-Hämeen hyvinvointi-kuntayhtymän tulos ja tase sekä rahoituslaskelma. Muutoksia edellisen tilikauden tietoihin ei ole tullut.

LIITETIETO 6

Kuntayhtymän toimintatuotot *)

	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Myyntituotot jäsenkunnilta	658 815 867	643 098 801	658 795 591	643 098 801
Myyntituotot ulkokunnilta ja kuntayhtymiltä	15 240 518	12 905 126	15 240 518	12 905 126
Erytisvaltionosuus	1 713 018	1 841 328	1 713 018	1 841 328
Muut myyntituotot	21 820 138	19 573 597	19 641 175	17 524 670
Maksutuotot	61 689 320	61 541 341	61 689 320	61 541 341
Tuet ja avustukset	51 318 288	15 687 041	51 318 288	15 683 083
Muut toimintatuotot	12 060 154	12 399 082	12 057 153	12 399 082
Kalliin hoidon tasaus ja erityisvelvoitemaksu	7 922 441	7 868 001	7 922 441	7 868 001
Kuntayhtymän toimintatuotot yhteensä	830 579 745	774 914 316	828 377 506	772 861 432

*) Toimintatuottojen erittely esitetään ulkoisista eristä

LIITETIETO 9

Palvelujen ostojen erittely	Kuntayhtymä	
	2021	2020
Asiakaspalvelujen ostot	122 899 109	122 503 482
Muiden palvelujen ostot	250 104 891	136 839 590
Kuntayhtymän palvelujen ostot yhteensä	373 004 001	259 343 071

Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot

LIITETIETO 11

Poistonalaisten hyödykkeiden poistojen määrittämiseen on käytetty ennalta laadittua poistosuunnitelmaa. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu käyttöomaisuuden hankintamenosta arvioidun taloudellisen käyttöiän mukaan.

Valtuuston päätöksen 12.12.2016 §8 mukaan 1.1.2017 liiketoimintasiirroissa Lahden kaupungilta ja Hollolan kunnalta siirtyneen omaisuuden osalta noudatetaan omaisuuden luovuttajan poistoaikaa.

Valtuuston kokouksessaan 17.12.2012 §41 hyväksymät ja kokouksessaan 9.12.2013 §48 täydentämät poistoperusteet ovat 1.1.2013 alkaen hyödykkeille, jotka hankittu 1.1.2013 jälkeen.

Valtuuston kokouksessaan 7.12.2010 §29 hyväksymät ja kokouksessaan 11.6.2012 § 20 täydentämät poistoperusteet ovat 1.1.2012 alkaen hyödykkeille, jotka hankittu ennen 1.1.2013.

Hallinto- ja laitosrakennusten ryhmässä noudatetaan rakennusten teknisten laitteiden osalta 20 vuoden poistoaikaa ja rakennusrungon osalta 30 vuoden poistoaikaa.

	Poistomenetelmä	Poistoaika
Aineettomat hyödykkeet		
Aineettomat oikeudet	Tasapoisto	5 vuotta
Tietokoneohjelmistot	1 Tasapoisto	3 vuotta
Muut pitkävaikutteiset menot	2 Tasapoisto	2 vuotta
Aineelliset hyödykkeet		
Hallinto- ja laitosrakennukset, kiviset	3 Tasapoisto	25 vuotta
Hallinto- ja laitosrakennukset, puiset	3 Tasapoisto	20 vuotta
Hallinto- ja laitosrakennukset	Tasapoisto	20-30 vuotta *)
Vapaa-ajan rakennukset	3 Tasapoisto	20 vuotta
Tilasaneeraukset	4 Tasapoisto	5 vuotta
Rakennusten tekniset laitteet	5 Tasapoisto	20 vuotta
Kiinteät rakenteet ja laitteet		
Pysäköintialueet	Tasapoisto	15 vuotta
Muut kiinteät koneet, laitteet ja rakenteet	Tasapoisto	10 vuotta
Verkostot (ilmanvaihto, tietoliikenne yms.)	Tasapoisto	10 vuotta *)

	Poistomenetelmä	Poistoaika
Koneet ja kalusto		
Kuljetusvälineet	Tasapoisto	5 vuotta
Liikkuvat työkoneet	Tasapoisto	5 vuotta
Sairaala- ja terveydenhuolto laitteet, lyhytikäiset	Tasapoisto	5 vuotta
Sairaala- ja terveydenhuolto laitteet, pitkäikäiset	6 Tasapoisto	8 vuotta
Tietokonelaitteet	7 Tasapoisto	3 vuotta
Viestintälaitteet	8 Tasapoisto	3 vuotta
Muut laitteet ja kalusteet	9 Tasapoisto	3 vuotta
Muut laitteet ja kalusteet, pitkäikäiset	9 Tasapoisto	5 vuotta

1. Tietokoneohjelmistojen osalta poistoaika heijastaa ohjelmistojen taloudellista pitoaika varovaisuuden periaate huomioiden.
2. Esimerkiksi osakehuoneistojen perusparantamismenot.
3. Sovelletaan rakennusrungon hankintamenon poistamiseen uudisrakennusten ja sellaisten peruskorjattavien toiminnallisten kokonaisuuksien osalta, joiden peruskorjausaste on 80 prosenttia tai yli.
4. Sovelletaan rakennusten saneerauskohteille, jotka eivät ole peruskorjauksen tasoisia, mutta jotka parantavat tilan toiminnallisuutta ja jatkavat tilan käyttöikä.
5. Rakennusrungon hankintamenoon sisällytettävät rakennusten tekniset laitteet, kuten hissit, ilmanvaihto-, lämmitys- ja jäähdytyslaitteistot ja keskusantennit.
6. Vain ne laitteet, joiden taloudellinen pitoaika varovaisuuden periaate huomioiden on kahdeksan vuotta. Esimerkiksi magneettikuvauslaitteisto, tietokonetomografia-laitteisto, suoradigitaalinen rtg-tutkimuslaite.
7. Palvelimet, tietoverkkolaitteet, reitittimet, tietokoneiden yhteydessä hankitut ohjelmistot, jos ne ylittävät aktivointirajan.
8. Televiestintä-, audio-, video- ja muut ICT-laitteet. Teleliikenneverkot mukaan lukien kaapeloinnit. Murto- ja palohälytysjärjestelmät.
9. Muut laitteet ja kalusteet, esimerkiksi konttorikalusteet, ravintokeskuksen laitteet. Viiden vuoden poistoaika pääasiallisesti vain ravintokeskuksen laitteille.

LIITETIETO 12

Pakollisten varausten muutokset

	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Potilasvahinkovakuutusmaksu 1.1.	8 527 541	9 490 206	8 527 541	9 490 206
Lisäykset tilikaudella	2 249 487	0	2 249 487	0
Vähennykset tilikaudella	-756 920	-962 665	-756 920	-962 665
Potilasvahinkovakuutusmaksu 31.12.	10 020 108	8 527 541	10 020 108	8 527 541

LIITETIETO 13

	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot ja -tappiot				
Muut toimintatuotot	249 858	462 576	243 720	458 618
Muut luovutusvoitot	21 359	133 851	18 359	133 851
Luovutusvoitot yhteensä	271 218	596 427	262 079	592 469

LIITETIETO 14

Satunnaisten tuottojen ja kulujen erittely	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Satunnaiset tuotot	0	905 442	0	905 442
Käyttöomaisuuden myyntivoitot	0	217 038	0	217 038
Satunnaiset tuotot yhteensä	0	1 122 480	0	1 122 480

LIITETIETO 15

Osinkotuottojen erittely	Kuntayhtymä	
	2021	2020
Osinkotuotot muista yhteisöistä	2 267 931	216 018
Yhteensä	2 267 931	216 018

Tasetta koskevat liitetiedot

Taseen vastaavia koskevat liitetiedot

Pysyvät vastaavat / Kuntayhtymä

Aineettomat ja aineelliset hyödykkeet	Aineettomat hyödykkeet				Aineelliset hyödykkeet						
	Aineettomat oikeudet	Muut pitkävaikutteiset menot	Ennakkomaksut ja keskenkäsitellyt hyödykkeet	Yhteensä	Maa- ja vesialueet	Rakennukset	Kiinteät rakenteet ja laitteet	Koneet ja kalusto	Muut aineelliset hyödykkeet	Ennakkomaksut ja keskenkäsitellyt hyödykkeet	Yhteensä
Poistamaton hankintameno 1.1.	267 475	33 871	404 835	706 180	645 480	58 544 212	139 303	12 009 090	34 974	45 177 093	116 550 152
Lisäykset tilikauden aikana	13 381	59 500	29 699	102 580	386 186	6 043 125	0	3 642 632	0	28 799 795	38 871 739
Rahoitusosuudet tilikaudella	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vähennykset tilikauden aikana	0	0	0	0	0	0	0	26 105	0	0	26 105
Siirrot erien välillä	216 205	0	-147 827	68 378	0	71 320	0	-68 378	0	-71 320	-68 378
Tilikauden poisto	345 154	31 265	257 008	633 427	0	4 936 076	25 258	3 757 717	0	0	8 719 051
Arvonlennukset ja niiden palautukset	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poistamaton hankintameno 31.12.	151 906	62 105	29 699	243 711	1 031 666	59 722 581	114 045	11 794 521	34 974	73 905 568	146 603 355
Arvonkorotukset	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kirjanpitoarvo 31.12.	151 906	62 105	29 699	243 711	1 031 666	59 722 581	114 045	11 794 521	34 974	73 905 568	146 603 355
Olennaiset lisäpoistot											
Erittely olennaisista lisäpoistoista	0	0	257 008	257 008	0	0	0	0	0	0	0

Aineettomat hyödykkeet / Keskenkäsitellyt hankinnat
 Romutus / F11035 / 110000000010-0 UNA-ytimen hankintainvestointi

Pysyvät vastaavat / Kuntayhtymä

Pysyvien vastaavien sijoitukset

Osakkeet ja osuudet

	Osakkeet konserni- yhtiöt	Osakkeet omistus- yhteys- yhteisöt	Muut osakkeet ja osuudet	Yhteensä	Muut laina- saamiset	Yhteensä	Kaikki yhteensä
Poistamaton hankintameno 1.1.	1 525 272	688 620	4 944 422	7 158 313	621 500	7 779 813	125 036 146
Lisäykset tilikauden aikana	0	0	0	0	52 448	52 448	39 026 767
Rahoitusosuudet tilikaudella	0	0	0	0	0	0	0
Vähennykset tilikauden aikana	0	152 000	7 677	159 677	107 750	267 427	293 533
Siirrot erien välillä	0	0	0	0	0	0	0
Tilikauden poisto	0	0	0	0	0	0	9 352 478
Arvon- alennukset ja niiden palautukset	0	0	0	0	0	0	0
Poistamaton hankintameno 31.12.	1 525 272	536 620	4 936 745	6 998 636	566 198	7 564 834	154 411 900
Arvon- korotukset	0	0	0	0	0	0	0
Kirjanpitoarvo 31.12.	1 525 272	536 620	4 936 745	6 998 636	513 750	7 564 834	154 411 900
Olennot lisäpoistot							
Erittely olennot lisäpoistoista	0	0	0	0	0	0	257 008

Romutus, UNA-ytimen hankintainvestointi

Pysyvät vastaavat / Konserni

Aineettomat ja aineelliset hyödykkeet	Aineettomat hyödykkeet				Aineelliset hyödykkeet							
	Aineettomat oikeudet	Muut pitkävaikutteiset menot	Ennakko-maksut ja keskeneräiset hyödykkeet	Yhteensä	Maa- ja vesialueet	Rakennukset	Kiinteät rakenteet ja laitteet	Koneet ja kalusto	Muut aineelliset hyödykkeet	Ennakko-maksut ja keskeneräiset hyödykkeet	Yhteensä	
Poistamaton hankintameno 1.1.	315 926	33 871	404 835	754 632	671 320	59 230 189	149 724	13 629 632	52 723	45 177 093	118 910 680	
Lisäykset tilikauden aikana	46 505	45 623	102 505	194 634	0	0	0	3 081 844	7 535	36 316 027	39 405 406	
Rahoitusosuudet tilikaudella	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Vähennykset tilikauden aikana	0	0	152 000	152 000	0	0	0	227 753	0	0	227 753	
Siirrot erien välillä	234 512	59 500	-68 633	225 379	386 186	6 114 445	0	861 541	0	-7 587 552	-225 379	
Tilikauden poisto	371 400	32 786	0	404 186	0	4 959 419	28 212	3 893 010	2 683	0	8 883 324	
Arvonlennukset ja niiden palautukset	0	0	257 008	257 008	0	0	0	0	0	0	0	
Poistamaton hankintameno 31.12.	225 544	106 208	29 699	361 451	1 057 506	60 385 215	121 512	13 452 254	57 575	73 905 568	148 979 630	
Arvonkorotukset	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kirjanpitoarvo 31.12.	225 544	106 208	29 699	361 451	1 057 506	60 385 215	121 512	13 452 254	57 575	73 905 568	148 979 630	

5. Tilinpäätöksen liitteet 140

Pysyvät vastaavat / Konserni

Pysyvien vastaavien sijoitukset	Osakkeet ja osuudet			Muut saamiset		Kaikki yhteensä
	Osakkeet omistus- yhteys- yhteisöt	Muut osakkeet ja osuudet	Yhteensä	Yhteensä		
Poistamaton hankintameno 1.1.	1 088 825	5 540 957	6 629 782	621 500	7 251 282	126 916 594
Lisäykset tilikauden aikana	0	0	0	54 634	54 634	39 654 674
Rahoitusosuudet tilikaudella	0	0	0	0	0	0
Vähennykset tilikauden aikana	152 000	7 677	159 677	107 750	267 427	647 180
Siirrot erien välillä	0	0	0	0	0	0
Tilikauden poisto	0	0	0	0	0	9 287 510
Osuus osakkuus- yhteisön voitosta/ tappiosta	359 690		359 690		359 690	359 690
Arvonlennukset ja niiden palautukset	0	581 966	581 966	0	581 966	838 974
Poistamaton hankintameno 31.12.	1 296 515	4 951 314	6 247 829	568 384	6 816 213	156 157 295
Arvonkorotukset	0	0	0	0	0	0
Kirjanpitoarvo 31.12.	1 296 515	4 951 314	6 247 829	568 384	6 816 213	156 157 295

LIITETIETO 19

Maa- ja vesialueet erittely	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Maa- ja vesialueet	1 057 506	671 320	1 031 666	645 480
Kiinteistöjen liittymismaksut	513 721	127 535	512 002	125 816
Muut maa- ja vesialueet	543 785	543 785	519 664	519 664
Maa- ja vesialueet yhteensä	1 057 506	671 320	1 031 666	645 480

LIITETIETO 20-22

Tytäryhteisöt, kuntayhtymäosuudet sekä osakkuusyhteisöt

Kuntakonsernin osuus (1000 €)

Nimi	Yhtiön virallinen tunnus	Kuntayhtymän omistus-osuus	Konsernin omistus-osuus	omasta pää-omasta	vieraasta pää-omasta	tilikauden voitosta/tappiosta
Tytäryhteisöt						
Päijät-Hämeen Tekstiilihuolto Oy	0213162-9	77,39 %	77,39 %	2 007	543	13
Osakkuusyhteisöt						
Lahden Sairaala-parkki Oy	2417816-1	38,00 %	38,00 %	135	2 257	60
Päijät-Hämeen Laitoshuolto-palvelut Oy	2828893-1	42,88 %	42,88 %	190	1 727	47
Päijät-Hämeen Ateriapalvelut Oy	2828895-8	43,10 %	43,10 %	321	1 280	113
Harjun terveys	3161392-6	49,00 %	49,00 %	357	2 879	-133
Kuntayhtymät						
Päijät-Hämeen hyvinvointi-kuntayhtymä	0215606-8		100,00 %	61 941	221 867	-29
Yhteensä				64 951	230 553	71

LIITETIETO 23

Saamiset tytäryhteisöiltä, osakkuus- sekä muilta omistusyhteisyyksiltä

Saamisten erittely	Konserni				Kuntayhtymä			
	2021		2020		2021		2020	
	Pitkä- aikaiset	Lyhyt- aikaiset	Pitkä- aikaiset	Lyhyt- aikaiset	Pitkä- aikaiset	Lyhyt- aikaiset	Pitkä- aikaiset	Lyhyt- aikaiset
Myyntisaamiset	0	14 494	0	1 958	0	14 494	0	1 958
Lainasaamiset	513 750	0	621 500	0	513 750	0	621 500	0
Muut saamiset	0	16 157	0	23 602	0	16 157	0	23 602
Siirtosaamiset	0	0	0	13 636	0	0		13 636
Saamiset yhteensä	513 750	30 651	621 500	39 195	513 750	30 651	621 500	39 195

LIITETIETO 24

Siirtosaamisiin sisältyvät olennaiset erät

	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Tulojäämät				
Kelan korvaus työterveydenhuollosta	1 300 000	1 200 000	1 300 000	1 200 000
TVR-koulutuskorvaus	122 907	110 759	122 907	110 759
Potilasvakuutus	125 133	-30 493	125 133	-30 493
Hankejaksotuksesta	4 746 486	0	4 746 486	0
JuEL-maksuvelka	5 610 503	0	5 610 503	0
Muut siirtosaamiset	1 150 143	1 981 177	1 106 316	1 944 067
Muut siirtosaamiset yhteensä	13 055 171	3 261 443	13 011 345	3 224 333
Lyhytaikaiset siirtosaamiset yhteensä	13 055 171	3 261 443	13 011 345	3 224 333

Taseen vastattavia koskevat liitetiedot

LIITETIETO 25

Oman pääoman erittely	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Peruspääoma 1.1.	60 536 544	60 536 544	60 536 544	60 536 544
Peruspääoma 31.12.	60 536 544	60 536 544	60 536 544	60 536 544
Edellisten tilikausien ylijäämä 1.1.	2 904 934	3 190 311	1 541 215	1 476 038
Edellisen tilikauden ylijäämä	-130 441	-285 377	-107 405	65 177
Edellisten tilikausien ylijäämä 31.12.	2 774 493	2 904 934	1 433 810	1 541 215
Tilikauden ylijäämä	176 727	-130 441	-29 127	-107 405
Oma pääoma yhteensä	63 487 765	63 311 037	61 941 228	61 970 355

Erittely peruspääoman jakautumisesta

Jäsenkunnan osuus peruspääomasta

	2021	2020
Asikkala	2 685 560	2 685 560
Hartola	1 167 563	1 167 563
Heinola	5 768 763	5 768 763
Hollola	6 666 704	6 666 704
Iitti	1 713 491	1 713 491
Kärkölä	1 759 052	1 759 052
Lahti	31 687 086	31 687 086
Myrskylä	457 833	457 833
Orimattila	4 927 321	4 927 321
Padasjoki	1 386 525	1 386 525
Pukkila	696 641	696 641
Sysmä	1 620 003	1 620 003
Peruspääoma yhteensä	60 536 544	60 536 544

LIITETIETO 27

Pitkäaikaiset velat	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	69 518 174	11 742 500	69 518 174	11 742 500
Pitkäaikaiset velat yhteensä	69 518 174	11 742 500	69 518 174	11 742 500

(velat ja velkojen osat, jotka eräänntyvät myöhemmin kuin 5 vuoden kuluttua)

LIITETIETO 29

Pakolliset varaukset	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Muut pakolliset varaukset				
Potilasvahinkovakuutusmaksuvastuu	10 020 108	8 527 541	10 020 108	8 527 541
Muut pakolliset varaukset yhteensä	10 020 108	8 527 541	10 020 108	8 527 541

LIITETIETO 30

Vieras pääoma	2021	2020
	Velat tytäryhteisöille	
Ostovelat	319 031	298 852
Yhteensä	319 031	272 965

LIITETIETO 31

Sekkilimiitti	Kuntayhtymä	
	2021	2020
Luotollisen sekkitilin sekkilimiitti 31.12.	20 000 000	20 000 000
- siitä käyttämättä oleva määrä	20 000 000	20 000 000

LIITETIETO 33

Siirtovelkoihin sisältyvät olennaiset erät	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Menojäämät				
Lomapalkkavelan ja henkilösivukulujen jaksotukset	45 022 002	46 075 415	44 558 305	45 850 706
Muut palkkojen ja henkilösivukulujen jaksotukset	7 790 289	0	7 790 289	0
Potilasvakuutus	147 200	904 120	147 200	904 120
Potilasvakuutus tasausmaksu	1 119 180	0	1 119 180	0
Korkojaksotukset	44 850	43 808	44 850	43 808
Pelan alijäämän kuluvaraus	216 324	0	216 324	0
Tp-jakso kotikuntakorvaukset	452 394	0	452 394	0
Lyhytaikaiset siirtovelat yhteensä	60 062 893	63 437 468	59 841 903	63 138 579
Siirtovelat yhteensä	60 062 893	63 437 468	59 841 903	63 138 579

LIITETIETO 34

	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Lainojen vakuudeksi annetut kiinnitykset ja osakkeet				
Rahoitus- ja vakuutuslaitoslainojen vakuudeksi annetut kiinteistöt	0	504 000	0	0

Vakuuksia ja vastuusitoumuksia koskevat liitetiedot

LIITETIETO 38

	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Vuokravastuut				
Toimitilojen vuokravastuut	303 138 612	280 648 042	303 133 164	280 643 567
Koneiden ja laitteiden vuokravastuut	10 032 853	12 042 232	10 016 397	12 030 201
Vuokravastuut yhteensä	313 171 465	292 690 274	313 149 561	292 673 767
seuraavalla tilikaudella maksettava osuus	35 736 807	33 824 809	35 724 075	33 820 627

Leasingvuokrasopimuksiin ei sisälly olennaisia irtisanomis- ja lunastusehdon mukaisia vastuuta.

LIITETIETO 41

	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Muut taseen ulkopuoliset järjestelyt				2 020
Realisoitumattomat vuokravakuudet	44 379	9 484	44 379	9 484
Perusterveydenhuollon vastaanottopalvelut	349 966 667	389 488 587	349 966 667	389 488 587
Lahjakirjat professuureista yliopistoille	480 583	144 583	480 583	144 583
Logistinen ratkaisu	1 546 343	3 092 686	1 546 343	3 092 686
Perustietotekniikka	10 000 000	9 600 000	10 000 000	9 600 000
Yhteistyö- ja kumppanuussopimukset	362 037 972	402 335 340	362 037 972	402 335 340
Seuraavalle tilikaudelle kohdistuva osuus	50 175 227	50 787 263	50 175 227	50 787 263

Potilasvakuutusmaksuihin liittyvä laina vakuutuskausilta 1987–2021 yhteensä 10 777 023 euroa. Pakollisiin varauksiin on kirjattu 10 020 073 euroa ja muihin siirtovelkoihin 756 950 euroa.

	Konserni		Kuntayhtymä	
Muut taseen ulkopuoliset järjestelyt	2021	2020	2021	2 020

Koronvaihtosopimus 1 / 363507 Osuuspankki

Koronvaihtosopimus 1 on tehty nykyisen salkun kahden lainan korkoriskin suojaamiseksi. Koronvaihtosopimuksella on muutettu vaihtuvat korot kiinteiksi. Lainan ja koronvaihtosopimuksen pääoma, eräpäivä sekä koronmaksupäivät eivät vastaa toisiaan. Sopimukset alkavat 19.12.2014 ja erääntyvät 19.12.2023.

Korkoa maksetaan Kiinteä korko 0,844 %

Korkoa saadaan 12 kk Euribor (sis. mahd. marginaalin)

Lainan pääomaa vastaava nimellisarvo	2 260 000	2 730 000	2 260 000	2 730 000
Käypä arvo (pankin ilmoituksen mukaan)	-45 586	-85 503	-45 586	-85 503

Tasalyhenteinen

Muut taseen ulkopuoliset järjestelyt	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2 020

Koronvaihtosopimus 2 / 363509 Osuuspankki

Koronvaihtosopimus 2 on tehty suojaamaan koko lainasalkkua tulevan rahoitustarpeen korkoriskin suojaamiseksi.

Koronvaihtosopimuksella on muutettu vaihtuvat korot kiinteiksi. Sopimukset alkavat 15.6.2015 ja erääntyvät 15.12.2023.

Korkoa maksetaan Kiinteä korko 1,066 %

Korkoa saadaan 12 kk Euribor (sis.mahd.marginaalin)

Lainan pääomaa vastaava nimellisarvo	7 500 000	7 500 000	7 500 000	7 500 000
Käypä arvo (pankin ilmoituksen mukaan)	-210 050	-350 893	-210 050	-350 893

Lyhennysohjelma bullet

Koronvaihtosopimus 3 / 16033965 Osuuspankki

Koronvaihtosopimus 3 on tehty suojaamaan koko lainasalkkua tulevan rahoitustarpeen korkoriskin suojaamiseksi.

Koronvaihtosopimuksella on muutettu vaihtuvat korot kiinteiksi. Sopimukset alkavat 30.6.2025 ja erääntyvät 30.6.2041.

Korkoa maksetaan Kiinteä korko 0,155 %

Korkoa saadaan EUR6M-marginaali 0,00 % p.a.

Lainan pääomaa vastaava nimellisarvo	35 000 000	35 000 000	35 000 000	35 000 000
Käypä arvo (pankin ilmoituksen mukaan)	1 773 806	-284 385	1 773 806	-284 385

Tasalyhenteinen

Muut taseen ulkopuoliset järjestelyt	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2 020

Koronvaihtosopimus 4 / 17476417 Osuuspankki

Koronvaihtosopimus 4 on tehty suojaamaan koko lainasalkkua tulevan rahoitustarpeen korkoriskin suojaamiseksi.

Koronvaihtosopimuksella on muutettu vaihtuvat korot kiinteiksi. Sopimukset alkavat 30.6.2026 ja erääntyvät 30.6.2041.

Korkoa maksetaan Kiinteä korko 0,805 %

Korkoa saadaan EUR-EURIBOR-Reuters

Lainan pääomaa vastaava nimellisarvo	40 000 000		40 000 000	
Käypä arvo (pankin ilmoituksen mukaan)	-531 789		-531 789	

Tasalyhenteinen 30.06.2032–29.06.2040

Koronvaihtosopimus 5 / PHHYKY1 Osuuspankki

Koronvaihtosopimus 5 on tehty suojaamaan koko lainasalkkua tulevan rahoitustarpeen korkoriskin suojaamiseksi.

Koronvaihtosopimuksella on muutettu vaihtuvat korot kiinteiksi. Sopimukset alkavat 22.6.2021 ja erääntyvät 21.6.2028.

Korkoa maksetaan Kiinteä korko 0,128 %

Korkoa saadaan EUR-EURIBOR-Reuters

	36 050 000		36 050 000	
	-491 517		-491 517	

Lyhennysohjelma bullet

Henkilöstöä koskevat liitetiedot

LIITETIETO 42

	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Henkilöstön lukumäärä 31.12.				
Vakinaiset				
Ympäristöterveyskeskus	26	24	26	24
Sosiaalialan osaamiskeskus Verso	14	6	14	6
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	1 808	1 778	1 808	1 778
Perhe- ja sosiaalipalvelut	1 343	1 361	1 343	1 361
Yhtymäpalvelut	383	433	383	433
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	1 650	1 879	1 650	1 879
Yhtymän johto	76	45	76	45
Hämeen Tekstiilihuolto Oy	47	49	0	0
Vakinaiset yhteensä	5 347	5 575	5 300	5 526
Määräaikaiset				
Ympäristöterveyskeskus	5	7	5	7
Sosiaalialan osaamiskeskus Verso	10	10	9	10
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	400	379	400	379
Perhe- ja sosiaalipalvelut	239	269	239	269
Yhtymäpalvelut	64	43	64	43
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	470	542	470	542
Yhtymän johto	9	4	9	4
P-H Tekstiilihuolto Oy	11	10	0	0
Määräaikaiset yhteensä	1 208	1 264	1 196	1 254
Henkilöstön lukumäärä yhteensä	6 555	6 839	6 496	6 780

LIITETIETO 43

Henkilöstökulut	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
Henkilöstökulut tuloslaskelman mukaan	327 598 742	327 786 260	325 663 634	325 857 747
Henkilöstökuluja aktivoitu aineettomiin ja aineellisiin hyödykkeisiin	350 165	320 420	350 165	320 420
Henkilöstökulut yhteensä	327 948 907	328 106 680	326 013 799	326 178 167

LIITETIETO 45

Tilintarkastajan palkkiot	Konserni		Kuntayhtymä	
	2021	2020	2021	2020
KPMG Julkistarkastus Oy				
Osallistumismaksu arviointiseminaariin	3 100		3 100	
KPMG Oy Ab				
Tilintarkastuspalkkiot (lakisääteinen tarkastus)	43 897	44 945	43 897	44 945
Muut tilintarkastajalle kuuluvat tehtävät	0	9 320	0	9 320
Tarkastuslautakunnan avustaminen	4 598	6 906	4 598	6 906
Muut palkkiot	63 621	92 536	63 621	92 536
Palkkiot yhteensä	115 216	153 706	115 216	153 706

LIITETIETO 46

Kuntayhtymä on antanut osakkuusyhteisölleen Lahden Sairaalaparkki Oy:lle osakslainaa 190 tuhatta euroa, josta on 31.12.2021 avoimena 190 tuhatta euroa. Lainasta peritään korkoa. Osakslainasopimuksen mukaan velan pääoma saadaan palauttaa ja korkoa maksaa vain siltä osin, kun yhtiön vapaan oman pääoman ja kaikkien pääomalainojen määrä maksuhetkellä ylittää yhtiön viimeksi päättyneeltä tilikaudelta vahvistettavan tai sitä uudempaan tilinpäätökseen sisältyvän taseen mukaisen tappion määrän.

Kuntayhtymä on antanut osakkuusyhteisölleen Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy:lle pääomalainaa 431 tuhatta euroa, josta on 31.12.2021 avoimena 216 tuhatta euroa. Laina on Osakeyhtiölain 12 mukainen laina.

Kuntayhtymä on antanut osakkuusyhteisölleen Päijät-Hämeen Ateriapalvelut Oy:lle pääomalainaa 431 tuhatta euroa, josta on 31.12.2021 avoimena 107 750 euroa. Laina on Osakeyhtiölain 12 mukainen laina.

Kuntayhtymän arvion mukaan lainoihin ei sisälly merkittävää taloudellista riskiä.

Kuntayhtymän jäsenkuntien rahoituksen yhteismäärä yhtymän menoihin oli 666 446 191 euroa vuonna 2021.

Valtuusto valitsi 27.5.2019 toimitusjohtajan, jonka kanssa on solmittu kuntalain mukainen johtajasopimus, jossa on sovittu 3–6 kuukauden palkkaa vastaavasta erokorvauksesta.

Konsernin lähipiiriin tai intressipiiriin kanssa ei ole ollut tavanomaisesta poikkeavia liiketoimia.

Konsernin lähipiiriin kuuluvia henkilöitä ja toimijoita ovat:

- Lahden Sairaalaparkki Oy
- Päijät-Hämeen Ateriapalvelut Oy
- Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy
- Harjun terveystoimisto Oy
- Toimitusjohtaja, hallituksen jäsenet, toimialajohtajat sekä valtuuston ja liikelaitoksen johtokunnan ja lautakuntien puheenjohtajat.

Luettelo käytetyistä kirjanpitokirjoista

Pääkirjanpito

- Päiväkirja
- Pääkirja
- Tilinpäätös

Osakirjanpidot

- Kassanhallinta
- Käyttöomaisuuskirjanpito
- Myyntireskontra
- Ostoreskontra
- Palkkakirjanpito
- Varastokirjanpito
- SAP-kirjanpito

Myyntireskontra, ulkoinen järjestelmä

- Erikoissairaanhoidon laskutus
- Perusterveydenhuollon laskutus
- Edelleenlaskutettavat (kuntoapu)
- Codea-sairaankuljetuslaskutus

Tase-erittelyt

- Tilinpäätös säilytetään sidottuna pysyvästi ja muut kirjanpito- ja tasekirjat 10 vuotta tilikauden päättymisestä.

Luettelo kirjanpidosta ja aineistoista

Kirjanpidon osa	Tositelaji	Numerosarja		Kirjanpitojärjestelmien keskinäiset yhteydet	Miten ja missä säilytetään
Tilinpäätös				Yrityksen tasekirjassa on esitetty kirjanpitolain edellyttämä tilinpäätös, toimintakertomus sekä luettelo kirjanpidoista ja aineistosta.	Yrityksessä paperilla
Pääkirjanpito			Pää- ja päiväkirjat	Pääkirjanpitoon kootaan yhteenveto esijärjestelmien tapahtumista.	Tapahtumat säilytetään sähköisenä DA-arkistossa
Käyttöomaisuus	AA	01	Käyttöomaisuuden kirjaus	KOM on osa SAP-järjestelmää, joka on integroitu suoraan pääkirjanpitoon.	SAP-kirjanpitojärjestelmässä
	AF	03	Poistokirjaukset		
	PU	77	Pääkirjat. (purku)		
Kirjanpitotosite - Tasaustosite	AB	01	Pankin + myren + osren välitilien tasaukset	Osa SAP-järjestelmää, joka on integroitu suoraan pääkirjanpitoon.	SAP-kirjanpitojärjestelmässä

Pääkirjatilitosite	SA	01	Oikaisumuistio	Pääkirjatositteet viedään pääkirjanpitoon manuaalisesti.	SAP-kirjanpitojärjestelmässä liitteinen
	SE	01	Pääkirjatosite, esijärjestelmästä	Pääkirjatositteet viedään pääkirjanpitoon Excelinä.	
	SP	01	Oikaisumuistio - sähköinen hyväksyntä	Pääkirjatositteet viedään pääkirjanpitoon manuaalisesti.	
	SB	12	Pääkirjatilikirjaus, jaksotus		
	JP	12	Jaksotustositteen purku		
	Y1	06	Yritysten välinen kirjaus		
	Y2	06	Yritysten välinen kirjaus, esijärjestelmästä	Pääkirjatositteet viedään pääkirjanpitoon Excelinä	
	SK	21	Kassatosite		
	ST	10	Muistio, toistuvais-suoritus - ulkoinen		
Alv-vero kauden vaihteessa	SV	01	Alv-saatava- ja velkatilien netotus	Osa SAP-järjestelmää, joka on integroitu suoraan pääkirjanpitoon.	SAPkirjanpitojärjestelmässä, sähköisessä DA-arkistossa

Liittymät	L1	02	FK-palkka-liittymä	Tapahtumat siirretään liittymän kautta pääkirjanpitoon tapahtuma-kohtaisesti.	Palkkakirjanpito ja siihen liittyvät erittelyt ja laskelmat säilytetään sähköisenä DA-arkistossa
	L2	02	TEM-matka-laskuliittymä		
	L3	02	Effica-YPH-liittymä (sote)		
	L5	02	WebMarela		
	R2	04	Rahoitus - maksatus, pankin välitili	SAP-järjestelmä	Tapahtumat säilytetään sähköisenä DA-arkistossa
Myyntireskontra	RV	98	Laskun siirto	Myyntireskontran tapahtumat ovat osa SAP-järjestelmää, joka on integroitu suoraan pääkirjanpitoon.	Tapahtumat säilytetään sähköisenä DA-arkistossa
	DA	16	Asiakastosite		
	DZ	14	Asiakkaat - maksu		
	LT	11	Luottotappio-kirjaus		
Ostoreskontra	KR	19	Toimittajat - lasku	Tositteet siirtyvät Basware IP:n kautta SAP-järjestelmään	Tapahtumat säilytetään sähköisenä DA-arkistossa
	KZ	15	Toimittajat - maksu		
	KG	17	Toimittajat - hyvät.		
	KS	19	PSOP-veloituskasku	Tositteet siirtyvät liittymän kautta Basware IP:hen, josta SAP-järjestelmään	

	KH	17	PSOP-hyvitys-lasku	Tositteet siirtyvät liittymän kautta Basware IP:hen, josta SAP-järjestelmään	
Tiliotteet	ZP	20	Maksukirjaus	Basware-maksuliikenneohjelmasta liittymien kautta SAP -kirjanpitojärjestelmään	Tapahtumat säilytetään sähköisenä DA-arkistossa
COFI-täsmäytys	SC	78	Sisäinen laskenta		SAP-kirjanpitojärjestelmässä

Konsernitilinpäätöksen laadinnassa käytetyt tositesarjat

Tositenumero	Nimi
10000	Erillistilinpäätös, yhtiön tuloslaskelma ja tase
20000	Sisäiset erät, yhtiön ilmoittamat sisäiset erät
30000	Konsolidointiviennit, erillistilinpäätös (vähemmistöosuudet)
110000	Erillistilinpäätöksen oikaisut, ulkoisten vientien oikaisut
120000	Erillistilinpäätöksen oikaisut, sisäisten erien oikaisut
32000	Vapaaehtoisten varausten purku, erillistilinpäätökset
60000	Sisäisen omistuksen eliminointi
80000	Pääomaosuusmenetelmän konsolidointiviennit



6. Eriytetyt tilinpäätökset

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitoksen eriytetty tilinpäätös ja toimintakertomus 2021

6.1 Johtajan katsaus

6.1.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ja taloudessa

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus hyväksyttiin viime kesänä. Sen mukaan 21 hyvinvointialuetta ja omana hyvinvointialueena jatkava Helsingin kaupunki aloittavat 1.1.2023. Päätöksen valmistuttua uudistukseen valmistautuminen vauhdittui. Käynnistyi keskustelu sosiaali- ja terveydenhuollon TKIO-toiminnan (tutkimus, kehittäminen, innovaatio ja osaaminen) järjestämisestä ja osaamiskeskusten asemasta osana uudistusta. Uttamaata koskevan erillislainsäädännön osana alueen viiden hyvinvointialueen sekä HUS-yhtymän on sovittava muun muassa TKIO-toiminnan järjestämisestä osana järjestämissopimusta. Kaikkien hyvinvointialueiden on lisäksi sovittava, mitä toimintaa halutaan järjestettävän yhteistoiminta-alueilla. Etelä-Suomen yhteistoiminta-alueella on Uudenmaan viiden hyvinvointialueen lisäksi myös Päijät-Hämeen, Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueet.

Verso hallinnoi vuonna 2021 viittä hanketta ja oli mukana toteuttamassa kahta muuta hanketta. ESR-rahoitteinen Pähee 2.0 -hanke päättyi 31.3.2021. HeVa-hanke ja sote-rakenne- ja osaamiskeskusten yhdessä toteuttama Kansa-koulu III -hanke päättyivät 31.21.2021. Terveyden edistämisen määrärahoista haettu HuuMa-hanke päättyi 31.10.2021. Jatkava monialaisen lastensuojelun kehittämishanke (2020–2022) toteutetaan Etelä-Suomen osaamiskeskusten yhteishankkeena. Työkyky – tuetusti työhön ja osallisuuteen -hanke (2020–2022) ja mielenterveysstrategiaa jalkauttava Yhdessä Mielessä -hanke (2021–2022) jatkavat vuonna 2022.

Verson strategian (2020–2022) kolme keskeistä kärkeä ovat vahva tutkimus- ja kehittämistoiminta, osaavat ja hyvinvoivat ammattilaiset sekä vaikuttava sosiaaliala ja ehkäisevä työ. Moneen hankkeeseen liittyi aktiivista tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Kehittämistä tehtiin ja arvioitiin henkilöstön kanssa, ja työhyvinvointia tuettiin koulutuksien ja työpajojen avulla. Ehkäisevän työn orientaatiota ja suunnitelmallisuutta vahvistettiin kaikessa toiminnassa.

Verson tilinpäätös vuodelta 2021 on 29 126 euroa tappiollinen. Verson perustoiminnan tulos on voitollinen (noin 53 tuhatta euroa), ja hankkeiden tappio on noin 84 tuhatta euroa. Perustoiminnan ylijäämä selittyy muun muassa sillä, että työntekijät tekivät osin osa-aikaista työtä ja saivat osan palkastaan myös hankkeilta (muun muassa HeVa ja Kansa-koulu III). Hankkeiden osalta kaikkea haettua rahoitusta ei saatu, joi-tain väärinkirjauksia korjattiin ja kaikkiin hankkeisiin ei kertynyt riittävästi omara-hoitusta (esimerkiksi lastensuojeluhankkeen osalta osa omarahoituksesta oli tarkoi-tuskin kattaa ylijäämällä). Verson ylijäämä/alijäämä tilillä on vuosien 2018 ja 2019 hy-vien ja vuoden 2020 alijäämäisen tuloksen jälkeen 146 643 euroa. Jos tappio katetaan tältä tililtä, sinne jää vielä 117 516 euroa.

Alla olevassa taulukossa on tuotu esille Verso-liikelaitoksen tuotot ja kulut ilman ra-hoituseriä vastuuyksiköittäin.

Tulosityksikkö	Tulosalue	Tuotot €	Kulut €	Toimintakate €
20500000	Verso perustoiminta	245 055	-192 278	52 777
20500001	Sosiaaliasiamiestoiminta	142 633	-143 186	-553
20500002	Projektitoiminta	1 153 112	-1 236 943	-83 831
20500004	Ehkäisevä seutukoordinaatio	74 554	-71 973	2 580
2050	Verso-liikelaitos	1 615 354	-1 644 380	-29 026

6.1.2 Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Liikelaitoksen toiminta jatkuu tilikaudella 2022 hieman pienemmällä volyymilla kuin vuonna 2021, sillä osa hankkeista päättyi eikä mahdollisista uusista hankkeista ole vielä tietoa. Valtionavustus kasvoi noin 6000 euroa, sillä Iitti laskettiin nyt valtiona-vustuksen osalta mukaan Päijät-Hämeen väestö- ja aluepohjaan. Perustoiminta on tappiollista ilman hankkeille tehtävää työtä. Hankkeille saadaan jaettua vuokra- ja työpanoskuluja, mutta niiden toteuttamiseen sisältyy aina taloudellisia riskejä. Palve-lutuotanto on ollut viime vuoden tappiollista, mutta hintojen korotuksen vuoksi ti-lanne korjaantuu. Ylijäämää käytetään edelleen vuonna 2022 johtokunnan 15.10.2021 esittämän ja yhtymäkokouksen 20.12.2021 hyväksymän euromäärän eli korkeintaan 42 tuhannen euron verran.

6.1.3 Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä

Toiminnan merkittävimmät riskit liittyvät osaamiskeskusten jatkon epävarmuuteen, johon liittyy toiminnan organisatorisen sijoittumisen lisäksi valtionosuuden ja muun perusrahoituksen toteutumisen epävarmuus tulevina vuosina. Toinen riskitekijä liittyy hankkeiden rahoituksen, erityisesti omarahoituksen, toteutumiseen. Hankkeiden maksatushakemusten rahoituspäätösten ja lopullisten valtionavustusten saanti kestää usein pitkään. Vuonna 2018 päättyneiden kärkihankkeiden (LAPE, Pähee OTE sekä LAPE-agentti) lopulliset valtionavustuspäätökset tulivat alkuvuodesta 2021, ja niistä tuli yhteensä noin 7000 euroa takaisinmaksettavaa.

6.1.4 Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestäminen

Sisäistä valvontaa toteutetaan sekä omana toimintana että koko hyvinvointikuntayhtymän tasolla. Toimintaa seurataan ja raportoidaan kuukausiraporteissa, joissa avataan talouden toteumaa myös toiminnan näkökulmasta. Liikelaitoksessa noudatetaan kuntayhtymän ohjeita ja huolehditaan siitä, että toimintaa toteutetaan rahoittajien (valtio, kunnat ja kuntayhtymät sekä hankerahoittajat) edellyttämällä tavalla, jotta tulot toteutuvat suunnitellusti ja toiminnan aiheuttamat kulut saadaan katettua.

6.2 Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus

6.2.1 Tilikauden tuloksen muodostuminen

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos: tuloslaskelma ja sen tunnusluvut (1000 €)

	1.1.-31.12.2021		1.1.-31.12.2020	
Liikevaihto		672		380
Liiketoiminnan muut tuotot		943		425
Materiaalit ja palvelut				
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-5		-5	
Palvelujen ostot	-303	-308	-136	-141
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-1 074		-607	
Henkilösivukulut				
Eläkekulut	-181		-101	
Muut henkilösivukulut	-39	-1 294	-20	-728
Liiketoiminnan muut kulut	-42	-42	-43	-43
Liikealijäämä(-ylijäämä)		-29		-107
Tilikauden alijäämä(-ylijäämä)		-29		-107
Sijoitetun pääoman tuotto, %		-13,7		-53,6
Kunnan sijoittaman pääoman tuotto, %		-13,8		-53,6
Voitto, %		-4,3		-28,3

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos: tuloslaskelma ja sen tunnusluvut (1000 €)

Sijoitetun pääoman tuotto, %

$100 * (\text{Yli-/alijäämä ennen satunnaisia eriä} + \text{Kunnalle/kuntayhtymälle maksetut korkokulut} + \text{Muille maksetut}$

$\text{korkokulut} + \text{Korvaus peruspääomasta}) / (\text{Oma pääoma} + \text{Sijoitettu korollinen vieras pääoma} + \text{Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset})$

Kunnan sijoittaman pääoman tuotto, %

$100 * (\text{Yli-/alijäämä ennen satunnaisia eriä} + \text{Kunnalle maksetut korkokulut} + \text{Korvaus peruspääomasta}) /$

$(\text{Oma pääoma} + \text{Lainat kunnalta/kuntayhtymältä} + \text{Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset})$

Voitto, %

$100 * (\text{Yli-/alijäämä ennen varauksia} / \text{Liikevaihto})$

6.2.2 Toiminnan rahoitus

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos Rahoituslaskelma ja sen tunnusluvut (1000 €)

	1.1.-31.12.2021		1.1.-31.12.2020	
Toiminnan rahavirta				
Liikealijäämä(-yli jäämä)	-29		-107	
Rahoitustuotot ja -kulut	-0	-29	0	-107
Toiminnan ja investointien rahavirta		-29		-107
Rahoituksen rahavirta				
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	10		0	
Saamisten muutos kuntayhtymältä	236		-120	
Saamisten muutos muilta	-327		72	
Korottomien velkojen muutos muilta	110	29	156	107
Rahoituksen rahavirta		29		107
Rahavarojen muutos		0		0
Toiminnan ja investointien rahavirta ja sen kertymä 5 vuodelta, 1000€	66,5		76,3	
Laskennallinen lainanhoitokate	-1,5		0,0	
Kassan riittävyys (pv)	0,0		0,0	
Quick ratio	1,3		1,5	
Current ratio	1,3		1,5	

Laskennallinen lainanhoitokate

(Ylijäämä (alijäämä) ennen satunnaisia eriä + Korkokulut) /
(Korkokulut + Laskennalliset lainanlyhennykset)

Kassan riittävyys (pv)

365 pv x Rahavarat 31.12. / Kassasta maksut tilikaudella

Quick ratio

(Rahat ja pankkisaamiset + Rahoitusarvopaperit + Lyhytaikaiset saamiset) /
(Lyhytaikainen vieras pääoma - Saadut ennakot)

Current ratio

(Vaihto-omaisuus + Lyhytaikaiset saamiset + Rahoitusarvopaperit + Rahat ja pankkisaamiset)
/ (Lyhytaikainen vieras pääoma - Saadut ennakot)

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos

Tase ja sen tunnusluvut (1000 €)

VASTAAVAA	2021	2020
VAIHTUVAT VASTAAVAT		
Saamiset	521	429
Lyhytaikaiset saamiset	521	429
Myyntisaamiset	2	12
Saamiset kuntayhtymältä sis.	0	236
Muut saamiset	2	0
Siirtosaamiset	517	182
VASTAAVAA YHTEENSÄ	521	429

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos

Tase ja sen tunnusluvut (1000 €)

VASTATTAVAA	2021	2020
OMA PÄÄOMA	118	147
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	147	254
Tilikauden alijäämä (ylijäämä)	-29	-107
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	10	0
Muut valtion toim.pääomat	10	0
VIERAS PÄÄOMA	393	283
Lyhytaikainen	393	283
Lainat kuntayhtymältä	158	0
Ostovelat	5	7
Muut velat	23	18
Siirtovelat	207	258
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	521	429
Omavaraisuusaste, %	22,6	34,1
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	24,3	35,2
Kertynyt ylijäämä	117,5	146,6
Lainakanta 31.12.	158	0
Lainat ja vuokravastuut 31.12.	163	4
Lainasaamiset 31.12.	0	0

Omavaraisuusaste, %

$100 * (\text{Oma pääoma} + \text{Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset}) / (\text{Koko pääoma} - \text{Saadut ennakot})$

Suhteellinen velkaantuneisuus, %

$100 * (\text{Vieras pääoma} - \text{Saadut ennakot}) / \text{Käyttötulot}$

Kertynyt ylijäämä(alijäämä) (1000 €)

Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden alijäämä (ylijäämä)

Lainakanta 31.12. (1000 €)

Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat + Korottomat velat kunnalta/kuntayhtymältä)

Lainat ja vuokravastuut 31.12. (1000 €)

Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat) + Vuokravastuut

6.3 Talousarvion toteutuminen

6.3.1 Seurantaa koskeva sääntely

Verson johtokunta antoi talousarviossaan (johtokunta 15.10.2020 § 17) liikelaitoksen vastuualuekohtaiset euromääräiset tavoitteet tuotoista ja kuluista sekä sanalliset tavoitteet vastuualueiden toiminnasta ja arvioinnista vuodelle 2021. Seuraavissa alakohdissa tuodaan vastuualuekohtaisesti esille toiminnan tavoitteiden toteutumista ja tuottojen ja kulujen toteutuma erillisessä taulukossa vastuualueittain. Tuloslaskelmaosan, investointiosan ja rahoitusosan toteutuminen tulee esille seuraavassa kappaleessa. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän talousarviossaan (Yhtymäkokous 14.12.2020 § 27) liikelaitokselle antaman sitovan tavoitteen toteutuminen on viimeisessä kappaleessa.

6.3.2 Verson tehtävät

Verso toimii osaamiskeskustoiminnasta annetun asetuksen mukaisesti itäisen Uudenmaan ja Päijät-Hämeen alueella. Laki määrittelee osaamiskeskuksen tehtävät, mutta lisäksi kunta- ja kuntayhtymätoimijat tuovat osarahoittajina esille odotuksiaan Versoa kohtaan. Verso tekee yhteistyötä myös järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden sekä oppilaitosten ja yliopistojen kanssa. Toimintaa johtaa johtaja yhdessä johtokunnan kanssa.

Verson henkilöstö jakautuu kolmeen ryhmään:

- valtionavustuksella sekä kuntien rahoituksella rahoitettuun perustoimintaan
- kuntatoimijoiden erikseen rahoittamaan toimintaan (sosiaali- ja potilasasiamiestoiminta ja ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön seudullinen koordinaatio Päijät-Hämeessä) sekä
- hankehenkilöstöön.

Perustoiminnassa työskenteli vuonna 2021 yhteensä 3,4 henkilöä (johtaja, kaksi suunnittelijaa sekä 0,4 sihteeri). Sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnassa oli kaksi henkilöä. Ehkäisevässä päihde- ja mielenterveystyön seutukoordinaatiossa toimi yksi henkilö. Hankkeissa toimi vuoden aikana 9–17 työntekijää.

6.3.3 Perustoiminta

Strategiset kärjet 2021

Verson strategiset kärjet olivat:

- vahva tutkimus- ja kehittämistoiminta
- osaavat ja hyvinvoivat ammattilaiset sekä
- vaikuttava sosiaaliala ja ehkäisevä työ.

Toiminta

Kaikki Versossa toteutettava toiminta edistää sekä osaamiskeskuslain että Verson strategian ja oman toimintansa tavoitteiden toteuttamista. Perustoiminta tukee muuta käynnissä olevaa toimintaa, ja henkilöstö osallistuu tavoitteiden mukaisen uuden toiminnan suunnitteluun ja hankkeiden hakemiseen molemmilla toiminta-alueilla. Toiminnan tukeminen, henkilöstöhallinto ja yhteinen kehittämisen korostuivat vuonna 2021. Vuoden aikana rekrytoitiin noin 10 henkilöä, ja perehdyttäminen ja toiminnan ja henkilöstön yhteen nivominen painottuivat. Toiminnan nivominen myös osaksi kuntien ja kuntayhtymän perustyötä ja muuta kehittämistä, kuten Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta ja Päijät-Hämeessä lisäksi muutosohjelmaa, oli keskeistä.

Päijät-Hämeessä suunnittelija vei eteenpäin alueella laadittua Sosiaalityön tiekarttatyötä. Vuoden 2021 painopisteenä oli sosiaalityön omatyöntekijyyden kehittäminen. Kehittämisen tuloksia ja yhdyspintoja muuhun vastuuhenkilöiden rooleja tarkastelemaan kehittämiseen esiteltiin 23.11.2021 pidetyssä webinaarissa, johon osallistui noin 140 henkilöä. Suunnittelija fasilitoi myös terveysosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittämisprosesseja sekä veti yhdessä kehittäjäsosiaalityöntekijän kanssa innostuneiden kehittäjien verkostoa. Verkostossa ideoitiin muun muassa sosiaalityön roolia sote-keskuksissa ohjausryhmän toiveesta ja ideoitiin ja toteutettiin viestintäkampanja "Sosiaalityö kaappaa somen".

Verson itäisen Uudenmaan suunnittelija tarjosi toimintavuoden aikana työnohjauskoulutuksensa ja harjoittelutuntinsa puitteissa säännöllistä ja maksutonta työnohjausta kolmelle työyhteisölle ja yhdelle esimiehelle alueensa kunnissa. Työnohjauskellista tukea ja mentorointia annettiin myös ITUA-hankkeen yhden alatyöryhmän vetäjälle.

Yhteistyökuvioita pohdittiin Laurean sosiaaliaineiden lehtoreiden kanssa muutamaa otteeseen vuoden aikana. Verson suunnittelija piti 30.3.2021 luennon Teamsissä sosionomiopiskelijoille sosiaalihuollon hyvästä kirjaamisesta.

Alla on listattuna Verson vuoden 2021 aamukahveja, aiheita ja alustajia sekä Päijät-Hämeessä että itäisellä Uudellamaalla.

Aika	Alustaja	Aihe	Osallistujat
15.1.2021	Salla Ritala ja Tarja Laukkanen	Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet -koulutus	70
19.5.2021	Salla Ritala	Sosiaaliasiameselvitys (itäinen Uusimaa)	10
20.5.2021	Tarja Laukkanen	Sosiaaliasiameselvitys (Päi- jät-Häme)	55
4.6.2021	Salla Ritala ja Tarja Laukkanen	Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet -koulutus	55
8.10.2021	Salla Ritala ja Tarja Laukkanen	Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet -koulutus (palvelutuotanto)	36
14.10.2021	Salla Ritala ja Tarja Laukkanen	Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet -koulutus (palvelutuotanto)	23
12.11.2021	Salla Ritala ja Tarja Laukkanen	Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet -koulutus	34
26.11.2021	Salla Ritala	Potilaan asema ja oikeudet -koulutus	15
12.2.2021 26.3.2021 16.4.2021 21.5.2021 24.9.2021 15.10.2021 26.11.2021	Salla Ritala ja Tarja Laukkanen	Sosiaaliasiamesiesten aamukahvit	241
23.11.2021	Useita alustajia	Sosiaalityön tiekartta -kehittämisseminaari	142

Verkostot toiminta-alueella ja valtakunnallisesti

Vuonna 2021 Päijät-Hämeessä kokoontui kirjaamisvalmentajaverkosto, ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön alueelliset verkostot, ehkäisevä työn sekä ongelmape-laamisen ja pelihaittojen ehkäisyn verkosto, perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn verkosto sekä päihde- ja mielenterveysverkostojen yhteinen verkosto. Verkostot kokoontuivat 2–6 kertaa toimintavuoden aikana.

Toimintavuoden aikana vanhustyön johdon ja aikuissosiaalityön johdon verkostot kokoontuivat säännöllisesti itäisellä Uudellamaalla noin kahden kuukauden välein keskustelemaan ajankohtaisista asioista sekä jakamaan tietoa kehittämis- ja koulutus-tarpeista. Tarpeiden perusteella järjestettiin verkostotapaamisten lisäksi temaattisia työkokouksia kuntouttavasta työtoiminnasta, työikäisten asumispalveluista sekä sys-teemisen työotteen mahdollisuuksista aikuissosiaalityössä. Vanhustyön johdon ver-kostossa ideoitiin muun muassa palveluvalikoiman laajentamista perhehoidolla Ritva Pihlajan johdolla. Kaikki verkostotapaamiset pidettiin Teamsissa.

Verson suunnittelija oli aktiivisesti mukana ITUA-hankkeen työskentelyssä. Hän oli jäsenenä sekä hankkeen ohjausryhmässä että Sosiaalipalvelut-työryhmässä. Suunnit-telija on myös jäsenenä itäisen Uudenmaan sote-ryhmässä.

Verso on osallistunut erilaisten valtakunnallisten verkostojen toimintaan seuraavasti:

- Osaamiskeskusjohtajien verkosto
- Osaamiskeskusten yleissuunnittelijoiden verkosto
- Monialaisen lastensuojelun kehittämishankkeen ohjausryhmä
- Kansa-koulu-hankkeen ohjausryhmä
- Omaistoiminnan neuvottelukunta (itäinen Uusimaa)
- Ehkäisevän päihdetyön alueellisten asiantuntijoiden ryhmä (THL)
- Paikallinen alkoholipolitiikka (PAKKA) -kehittäjäverkosto (THL)
- Varhaisen tunnistamisen ja tuen kehittäjäverkosto (THL)
- Sosiaalityön tutkimuksen seuran hallitus
- Vanhustyö-lehden julkaisutoimikunta

Viestintä

Verson verkkosivut ovat osoitteessa phhyky.fi/fi/yhtyma/verso. Verson uutiskirje, Verso-Info, ilmestyi keskimäärin kuukausittain (pois lukien kesä–heinäkuu) sekä

Päijät-Hämeessä että itäisellä Uudellamaalla. Uutiskirjeessä kerrotaan Verson ajan-kohtaisista kuulumisista sekä tiedotetaan tulevista tapahtumista. Verson Facebook-sivuille facebook.com/sosiaalialanosaamiskeskusverso/ päivitettiin tietoja muun muassa ajankohtaisista koulutuksista ja muista tilaisuuksista sekä julkaisuista. Sivuille on lisätty myös pidettyjen tilaisuuksien tallenteita. Verson Facebook-sivuja seuraa noin 600 henkilöä. Twitter-tilin käyttö on jäänyt vähäiseksi.

Verson viestinnän kehittäminen jatkui vuonna 2021. Tavoitteena oli vahvistaa Verson näkyvyyttä sekä välittää osaamista, tietoa ja näkökulmia. Kehittäminen on keskittynyt uutiskirjeen uudistamiseen, Facebookin aktivoimiseen ja verkkosivujen rakenteen sekä sisällön suunnitteluun. Viestinnän kehittämistä suunniteltiin viestintätiimissä, jonka kokoontuminen jäi tauolle suunnittelijoiden hankkeisiin käyttämän työajan vuoksi. Verson sosiaaliamiehet avasivat oman Instagram-tilin vuonna 2020, ja sisällöntuotanto ja käyttäjämäärä lisääntyivät vuonna 2021.

Arviointi ja talouden toteuma

Verso pyrki vastaamaan tavoitteisiinsa kaikilla toiminnan tasoilla, paikallisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti. Osaamisen vahvistamisessa kehittämishankkeissa tehtävä työ on tärkeää ja myös verkostoilla on merkittävä rooli. Osallisuuteen liittyvän osaamisen kehittämistä on edistetty kaikissa hankkeissa sekä verkostoissa muun muassa osallistumalla yhtymän Asiakasosallisuustyöryhmään sekä ITUA-hankkeen osallisuussuunnitelman tekemiseen. Kaikkien työntekijöiden osaamista hyödynnettiin yksittäisiä hankkeita laajemmin myös verkostoissa ja hankkeiden välisessä yhteistyössä.

Henkilöstö

- Johtaja
- Suunnittelija (osa työpanoksesta Kansa-koulu III - ja lastensuojeluhankkeille)
- Kehittäjäsosiaalityöntekijä (osa työpanoksesta Pähee 2.0 - ja HeVa-hankkeille sekä yhtymän henkilöstöstrategian toimeenpanoon)
- Tulosryhmän sihteeri (20–40 prosenttia perustoiminta, 80–60 prosenttia hanke-sihteeri)

Verson perustoiminnan tulot ja menot

	TP 2020	TA 2021	Toteuma 2021	TA %	Ed.vuod. muutos %
Tuotot	249 272	243 000	245 055	100,8 %	-1,7 %
Kulut	-306 696	-293 036	-192 278	65,6 %	-37,3 %
Toiminta-kate	-57 423	-50 036	52 777	-105,5 %	-191,9 %

6.3.4 Sosiaali- ja potilasasiamiestoiminta

Tavoitteet ja toiminta

Verso tuottaa sosiaaliasiamiespalvelua kaikille viidelle itäisen Uudenmaan kunnalle sekä Päijät-Hämeessä hyvinvointiyhtymän alueen sekä Heinolan ja Sysmän kunnille. Verso tuottaa potilasasiamiespalvelua kaikille itäisen Uudenmaan alueen kunnalle, Specsavers Optikko Porvoolle, Loviisan terveystoimint Oy:lle sekä Kuninkaantien työterveydelle.

Koko Verson toiminta-alueelta tehtiin sosiaaliasiamiehille vuoden 2021 aikana yhteensä 395 yhteydenottoa. Yhteydenotot laskivat hieman verrattuna vuoteen 2020, jolloin yhteydenottoja oli 411. Itäiseltä Uudeltamaalta sosiaaliasiamieheen otettiin eniten yhteyttä koskien iäkkäiden palveluja, lastensuojelua, työikäisten palveluja ja perheoikeudellisia palveluja. Päijät-Hämeen alueelta sosiaaliasiamieheen otettiin yhteyttä eniten lastensuojelun, iäkkäiden palvelujen, työikäisten palvelujen ja vammais- palvelujen palvelutehtäviä koskevista asioista. Itäiseltä Uudeltamaalta tuli potilasasiamiehelle osoitettuja yhteydenottoja vuonna 2021 yhteensä 180, kun edellisenä vuonna yhteydenottoja tuli 140. Potilasasiamiehelle tulleet yhteydenotot koskivat useimmiten avosairaanhoitoa.

Itäisen Uudenmaan sosiaali- ja potilasasiamies on osallistunut muun muassa alueen vanhustyön ja aikuissosiaalityön verkostoihin sekä omaistoiminnan neuvottelukuntaan. Sosiaali- ja potilasasiamies osallistui marraskuussa Hyvää mieltä Loviisasta -tapahtumaan, jossa esiteltiin erilaisia sote-palveluja ja -toimijoita.

Päijät-Hämeen alueen sosiaaliasiamies on toiminut vuonna 2021 Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden ohjausryhmän jäsenenä, sosiaalityön kehittämistyöryhmässä, sosiaalityön innostuneiden kehittäjien verkostossa sekä yhtymän asiakasosallisuustyöryhmässä. Lisäksi sosiaaliasiamies on fasilitoinut hyvinvointiyhtymän työikäisten palvelujen asiakasraatitoiminnan kehittämistyötä. Toimintavuoden aikana sosiaaliasiamies suoritti hyvinvointiyhtymän sisäisen auditoijan koulutuksen, ja hän toimii jatkossa yhtenä yhtymän sisäisistä auditoijista. Lisäksi Päijät-Hämeessä on kokeiltu sosiaaliasiamiehen osallistumista sosiaalipalvelujen ohjaus- ja valvontakäynneille.

Molemmat asiamiehet suorittavat Kansa-koulu III -hankkeen kirjaamisiasiantuntijakoulutuksen ja ovat mukana Päijät-Hämeen alueen kirjaamisiasiantuntijaverkostossa.

Aiempien vuosien tapaan suosituin tapa ottaa yhteyttä asiamiehiin oli puhelimitse. Lisäksi tehtiin sähköpostiyhteydenottoja. Päijät-Hämeen sosiaaliasiamies tapasi myös asiakkaita ilman ajanvarausta keskiviikkoisin Kauppakeskus Trion palvelutalolla. Palvelua käytettiin kuitenkin vain vähän. Asiamiehille voi myös varata erikseen oman tapaamisajan. Kasvokkaisten tapaamisten lisäksi asiamiehiä voi tavata videoneuvotteluyhteydellä.

Asiamiesten laatimat selvitykset vuodelta 2020 sosiaalihuollon asiakkaiden aseman ja oikeuksien kehityksestä toiminta-alueella valmistuivat keväällä 2021 ja ne esiteltiin henkilöstölle Teamsin välityksellä, sekä itäisellä Uudellamaalla että Päijät-Hämeessä.

Asiamiehet jatkoivat sosiaaliasiamiespalvelun tunnettavuuden edistämistä vuonna 2021. Asiamiehet päivittivät aktiivisesti koko vuoden @versonsosiaaliasiamiehet-Instagram-tiliä, jossa oli vuoden loppuun mennessä lähes 400 seuraajaa. Lisäksi sosiaaliasiamiehet jatkoivat sijaishuollossa oleville lapsille suunnattua mainoskampanjaa sekä päivittivät esitteensä. Asiamiehet osallistuivat Päijät-Soten Chatbotin kehittämiseen, pilotointiin ja ylläpitoon.

Sosiaaliasiamiehet järjestivät toimintavuoden aikana useita tilaisuuksia ja koulutuksia itäisen Uudenmaan ja Päijät-Hämeen alueiden henkilöstölle. Uutena konseptina olivat virtuaaliset aamukahvit. Ne olivat kaikille avoimia tilaisuuksia, joissa esiteltiin lyhyesti valvontaviranomaisten tai tuomioistuinten ratkaisuja sekä käytiin vapaata keskustelua niistä. Vuoden aikana järjestettiin seitsemät aamukahvit, ja niihin osallistui 241 henkilöä. Lisäksi järjestettiin viranhaltijatyötä tekeville suunnattu koulutus sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista kolme kertaa sekä vastaava koulutus suunnattuna palvelutuotannon henkilöstölle kaksi kertaa. Viranhaltijoille

suunnattuihin koulutuksiin osallistui yhteensä noin 160 henkilöä ja palvelutuotannonle suunnattuihin koulutuksiin noin 60 henkilöä. Lisäksi itäisen Uudenmaan asiamies järjesti alueellaan koulutuksen terveydenhuollon potilaan asemasta ja oikeuksista. Koulutukseen osallistui noin 15 henkilöä.

Henkilöstö

Kaksi sosiaaliasiamiestä

Sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnan tulot ja menot

	TP 2020	TA 2021	Toteuma 2021	TA %	Ed.vuod. muutos %
Tuotot	142 870	142 622	142 633	100,0 %	-0,2 %
Kulut	-149 529	-163 565	-143 186	87,5 %	-4,2 %
Toimintakate	-6 660	-20 943	-553	2,6 %	-91,7 %

6.3.5 Ehkäisevän työn seutukoordinaatio

Ehkäisevän työn seutukoordinaatio koskee maakunnassa tehtyä ehkäisevää päihdetyötä, edistävää mielenterveystyötä sekä pelihaittojen sekä perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyä. Se rakentuu toiminnallisessa ja systeemissä vuorovaikutuksessa Päijät-Soten, alueen kuntien, järjestöjen ja niiden toimijoiden kesken. Keskeisiä työtä ohjaavia lakeja ovat kuntalaki, sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki sekä laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä.

Tavoitteet ja toiminta

Kolme seutukoordinaatioryhmää vastasi kahden toimintasuunnitelman (Arki terveeksi – mieli hyväksi 2018–2021 ja Tavoitteena turvallisuus 2017–2020) toimeenpanosta. Toimintasuunnitelmien tavoitteiden toteutumista arvioitiin keväällä 2021 alueellisessa ehkäisevän työn toimintakertomuksessa vuosilta 2017–2021.

Päijät-Hämeen ehkäisevän työn seutukoordinaation tavoitteena oli tarjota asiantuntijatukea alueen sote- ja kuntatoimijoille ehkäisevän työn toteuttamisessa ja kehittämisessä. Tavoitteena oli myös välittää ajankohtaista tietoa ja osaamista, tukea alueen sisäistä ja toimijoiden välistä verkostoitumista sekä toimia asiantuntijana eri foorumeissa. Kuluneen vuoden aikana eri tahot tarvitsivat asiantuntijatukea ehkäisevän työn rakenteiden vahvistamiseen sekä vaikuttavan ehkäisevän työn kehittämiseen ja tekemiseen. Kehittämistyötä tehtiin prosessimuotoisesti kaikkien neljän eri tuulen teemoissa (muun muassa Ehkäisevä työ kouluissa - ja Lähisuhdeturvallisuuden edistäminen kunnassa -kehittämisprosessit).

Seutukoordinaattorin työn ydin on verkostomaisessa ja systeemissä yhteistoiminnassa, jota tehdään niin valtakunnallisesti ja alueellisesti kuin paikallisesti. Seutukoordinaattori osallistui perustyönsä lisäksi kunnille järjestetyn, lapsiperheköyhyyttä käsitelleen ilmiöpöytäkiertueen toteutukseen ja julkaisun kirjoittamiseen, hyte sotesa -kehittämisprosessin suunnitteluun ja toteutukseen, hyvinvointiyhtymän muutosohjelmatyöhön erityisesti kärkien 2.1 ja 3.1 osalta, sote-uudistuksen hyte-valmisteluun sekä Kuuluuko asiakkaan ääni -foorumien ja Huumetyön verkoston koordinoitiin.

Vuoden aikana järjestettiin kolme Ehkäisevän työn aamukahvit -tilaisuutta. Seutukoordinaattori kävi luennoimassa Päijät-Hämeessä tehdystä ehkäisevästä työstä ja erityisesti neljästä tuulesta sekä Audit C ja mini-interventio -toimintamallista itäisellä Uudellamaalla, Espoossa, HYKS Ervan tilaisuudessa, Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä, Siun Sotessa, POPSotessa, Vantaa-Kerava-sotealueella, Helsingin sotessa sekä Ehkäisevän Päihdetyö EHYT ry:n, A-klinikkasäätiön ja EPT-verkoston tilaisuuksissa. Seutukoordinaattori osallistui myös Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille -julkaisun (THL 2022) kirjoittamiseen.

Ehkäisevän työn tiedolla johtamista kehitettiin edelleen. Vuoden päättyessä oli laadittu niin sanotun ehkäisevän työn vähimmäisisältö ja kehitetty luonnosversio hyte-tietotuotteesta. Kirjaamisen kehittäminen sote-tietotuotannon ja näkyväksi tekemisen näkökulmista jatkui edelleen. Vuoden päättyessä julkaistiin Päijät-Hämeen ehkäisevän työn toimintasuunnitelma vuosille 2021–2025.

Seudullisesti koordinoitua ja alueellisessa yhteistyössä tehtyä ehkäisevää työtä arvioitiin säännöllisesti. Arvioinnin kohteena olivat tavoitteiden toteutuminen sekä

toiminnalla aikaansaadut välittömät vaikutukset ja tuotokset. Arviointia tehtiin ydinverkostoissa sekä sidosryhmien kanssa. Toiminta kyettiin järjestämään budjetin puitteissa koronapandemian leikatessa toiminnasta syntyviä kuluja.

Henkilöstö

Seutukoordinaattori

Ehkäisevän seutukoordinaation tulot ja menot

	TP 2020	TA 2021	Toteuma 2021	TA %	Ed.vuod. muutos %
Tuotot	73 520	73 520	74 554	101,4 %	1,4 %
Kulut	-72 518	-77 782	-71 973	92,5 %	-0,8 %
Toimintakate	1 002	-4 262	2 580	-60,5 %	157,6 %

6.3.6 Projektit

Toimintavuoden aikana Versossa jatkuivat HUU- ja Pähee 2.0 -hankkeet sekä loppuvuonna 2020 alkaneet hankkeet Tuetusti työhön ja osallisuuteen (TTO), Monialainen lastensuojelu ja HeVa. Osaamiskeskusten yhdessä toteuttama Kansa-koulu III -hanke jatkui, ja siinä Versolla oli noin 20-prosenttinen työntekijä. Yhdessä Mielessä -hanke käynnistyi maaliskuussa 2021.

PÄHEE 2.0 -HANKE

Pähee 2.0 oli Kestävää kasvua ja työtä 2014–2020 -rakennerahasto-ohjelmaan perustuva ESR- hanke, joka toteutettiin aikavälillä 2019–31.3.2021. Hanke toteutti toimintalinjan 5: Sosiaalinen osallisuus ja köyhyyden torjunta erityistavoitetta 10.1: Työelämän ulkopuolella olevien työ- ja toimintakyvyn parantaminen. Hanke toimi Päijät-Hämeen alueella.

Hankkeen tavoitteena oli osatyökykyisten työelämän ulkopuolella olevien henkilöiden työllistymisen ja osallisuuden edistäminen kokeilemalla ja ottamalla käyttöön uusia toimintamalleja. Toisena tavoitteena oli luoda maakunnallisia yhteistyörakenteita eri toimialat ylittäen.

Vuosi 2020 painottui Pähee-hankkeessa suunniteltujen toimenpiteiden toteuttamiseen. Tartuntatautilanne toi haasteita käytännön toteutuksiin sekä aikataulutuksiin. Työ jatkui vuoden 2021 puolella työpajapäivällä sekä vastuutyöntekijöiden organisoimilla koulutuksilla. Vuonna 2021 laadittiin loppuraportti, tehtiin muita päättämiseen liittyviä toimenpiteitä sekä siirrettiin kesken jääneitä asioita käynnistyneelle TTO-hankkeelle.

Henkilöstö

Projektipäällikkö 1.1.2019–30.9.2020

Suunnittelija 5.8.2019–20.9.2020, projektipäällikkö 1.10.2020–31.3.2021

Kehittäjäsosiaalityöntekijä (80 prosenttia) 19.8.2019–30.3.2020, (20 prosenttia) alkaen 1.4.2020

Tulosryhmän sihteeri (20 prosenttia), hankesihteeri

TUETUSTI TYÖHÖN JA OSALLISUUTEEN PÄIJÄT-HÄMEESSÄ

Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä (TTO) on sosiaali- ja terveysministeriön erillisrahoittama Työkykyohjelmaa toteuttava hanke. Työkykyohjelma on osa hallitusohjelmaa, ja sen avulla tavoitellaan työllisyysasteen nostoa. Sosiaali- ja terveysministeriö toteuttaa ohjelman yhdessä työ- ja elinkeinoministeriön kanssa vuosina 2019–2022. Päijät-Hämeessä valtionavustus on 1,1 miljoonaa euroa. Hankkeita on 22 eri alueella, ja toimeenpanoa tukee Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Päijät-Hämeessä hankkeen toteuttajatahoja ovat Sosiaalialan osaamiskeskus Verso, LAB-ammattikorkeakoulu ja Padasjoen kunta. Muita yhteistyötahoja ovat muun muassa sote-henkilöstö, työllisyyden kuntakokeilu, TE-toimisto, Kela, Tulevaisuuden sote-keskus -hanke, järjestötoimijat ja asiakkaat.

Päijät-Hämeessä hanke sisältää kaksi toimenpidekokonaisuutta: Työkyvyn tuki osana sote-keskusta ja Tuettu työllistyminen. Työkyvyn tuki osana sote-keskusta -kokonaisuuden yhtenä tavoitteena on vahvistaa ensisijaisesti sote-ammattilaisten työ- ja toimintakykyyn liittyvää osaamista. Lisäksi tavoitteena on tehdä näkyväksi, kehittää, ottaa käyttöön ja juurruttaa Päijät-Hämeen alueelle työkyvyn tuen toimintamalli osaksi peruspalveluja. Samalla selkiytetään ja vahvistetaan työkyvyn tuen palvelupolkuja sekä pilotoidaan toimintamallia/-malleja. Tavoitteiden saavuttamiseksi toimenpidekokonaisuudessa muun muassa pilotoitiin Padasjoella moniammatillista, säännöllisesti kokoontuvaa työkykytiimiä ja käynnistettiin työkykykoordinaattori-palvelupilotti joulukuussa, jolloin työkykykoordinaattori aloitti tehtävässään.

Tuettu työllistyminen -kokonaisuudessa tavoitteena on mallintaa vammaispalveluisa tehtävää avotyötä alihankintatyöksi sekä laajentaa tuetun työllistämisen näyttöön ja IPS-laatuksiteereihin perustuvaa työhönvalmennuksen toimintamallia kuntouttavaan työtoimintaan ja muille kohderyhmille. Lisäksi sosiaalihuollon tuetun työllistämisen palvelupolku selkiytetään ja yhteensovitetaan. Hankkeen tuloksena Päijät-Hämeen alueelle on rakennettu tuetun työllistämisen malli, josta löytyy tarvittava asiantuntijuus eri kohderyhmien työllistämisen tuessa.

Hankkeessa on kartoitettu alueen työkyvyn tuen ja tuetun työllistämisen tilannetta: muun muassa työttömien terveystarkastusprosessien ja sosiaalihuollon työllistämistä edistävien palvelujen nykytila. Hankkeessa pilotoitiin moniammatillisen työkyvyn tuen tiimin toimintaa Padasjoella, suunniteltiin keväällä 2022 alkavaa työkykykoordinaattori-palvelupilottia, alihankintamallinpilottia sekä henkilöstön koulutuksia.

Verkostoitumisen tueksi ja osaamisen lisäämiseksi hanke järjesti Kumppanuuskahveja ja KuumanLinjan tapaamisia. Hankkeen kehittämistyötä on kuvattu Innokylään. Hankehenkilöstö on ollut mukana valtakunnallisessa kehittämistyössä ja verkostoitunut muiden Työkykyohjelman hankkeiden kanssa.

Henkilöstö

Tulosryhmän sihteeri (osa-aikainen)

Työhönvalmentaja 15.2.202–

Työterveyshoitaja 15.2.2020–

Sosiaalityöntekijä 15.2.2020–

Projektityöntekijä 1.2.2020–

Työkykykoordinaattori 15.12.2021–

Työterveyslääkäri 1.2.–1.3.2021

Työterveyslääkäri, osa-aikainen 1.6.2021–

Kehittäjäasiakas 1.2.–12.9.2021

Projektipäällikkö 1.12.2020–

KANSA-KOULU III – SOSIAALIALAN KIRJAAMISOSAAMISEN VAHVISTAMINEN DIGITAALISESTI

Kansa-koulu III -hanke oli sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama, ja hankkeen toimintakausi oli 1.4.2020–31.12.2021. Hankkeen toteuttivat yhdessä kaikki sosiaalialan osaamiskeskukset. Osaamiskeskusten aluekoordinaattorit, hankejohtaja ja hankesihteeri muodostivat hankeverkoston, joka vastasi hankkeen operatiivisesta toteuttamisesta. Hanketta on hallinnoinut Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus VASSO. Hankkeen päätavoitteina oli lisätä sosiaalihuollon kirjaamisosaamista valtakunnallisesti ja vahvistaa edellytyksiä asiakastiedon yhdenmukaiseen kirjaamiseen ja käsittelyyn. Tavoitteisiin pyrittiin kirjaamisasiantuntijoiden määrän kasvattamisella ja kirjaamisasiantuntijoiden osaamisen vahvistamisella.

Hankkeessa tuotettiin neljän viikon mittainen tuettuun itseopiskeluun pohjautuva verkkovalmennus, jota tarjottiin sekä suomeksi että ruotsiksi. Hankkeen toimintakauden aikana järjestettiin yhteensä 71 valmennusryhmää, joista valmistui 1545 uutta kirjaamisasiantuntijaa. Lisäksi 348 aiemmissa Kansa-koulu-hankkeissa valmennettua asiantuntijaa suoritti hyväksytysti kertaavan valmennuksen. Valmennuksen

suorittaneet kirjaamisasiantuntijat vahvistavat työyhteisöjensä kirjaamisosaamista tarjoamalla tukea esimerkiksi arkipäiväisissä kirjaamistilanteissa tai Sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston käyttöönottossa. Verson alueille tuli mukavasti uusia kirjaamisasiantuntijoita hankkeen myötä.

Hanke tuotti ja kokosi verkkosivuilleen avoimen materiaalipankin, josta voi ladata hankkeen valmennuksissa käytettyä suomen- ja ruotsinkielistä oppimateriaalia. Verkkosivuilla on lisäksi saatavilla valmennustyön tueksi tuotettu Kirjaamisasiantuntijan käsikirja sekä vastauspankki.

Kirjaamisasiantuntijoiden kokonaismäärän kasvattamisen lisäksi Kansa-koulu III -hankkeen tavoitteena oli vahvistaa kirjaamisasiantuntijoiden osaamista. Suomenkielisiä verkostotapaamisia järjestettiin kymmenen keväällä 2021. Näistä yksi oli itäisen Uudenmaan alueen verkosto ja yksi Päijät-Hämeen verkosto. Lisäksi hanke toteutti Verkostofoorumi-nimisen keskustelevan verkkotapahtuman, jossa vieraili kolmen viikon aikana yli 800 kirjaamisasiantuntijaa. Verson suunnittelija vastasi yhdessä FS-KC:n kanssa myös ruotsinkielisen valmennuksen suunnittelusta ja toteutuksesta. Hankkeen lopussa yhteistyö tiivistyi erityisesti itäisen Uudenmaan alueen Vaten tiedolla johtamisen vastuuhenkilön kanssa.

Henkilöstö

Suunnittelija/aluekoordinaattori (osa-aikaisesti, 20 prosenttia)

HEVA-HANKE

Sosiaalialan osaamiskeskus Verson hallinnoimana ja Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän vammaispalvelujen kanssa tiiviissä yhteistyössä toteutettu HeVa-hanke (2020–2021) toimi Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän alueella. HeVa-hanke kuului sosiaali- ja terveysministeriön ohjaamaan ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamaan valtakunnalliseen henkilökohtaisen budjetoinnin hankekokonaisuuteen. THL vastasi käsitetyn koordinoinnista sekä hallituksen esitykseen vaadittavien taustamateriaalien ja tutkimuksen tuottamisesta. Lisäksi THL on koonnut ehdotuksen valtakunnalliseksi HB-malliksi.

Tarkoituksena oli luoda koko maata koskevat periaatteet ja toimintatavat vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin käytännön toteutusta varten.

HeVa-hankkeen tavoitteena oli asiakkaan tarpeiden ja toiveiden mukaisten toimintojen ja palvelujen järjestämiseen liittyvien edesauttavien tekijöiden ja esteiden paikantaminen ja tarvittaessa ratkaisujen löytäminen. Osatavoitteina olivat asiakkaiden osallisuuden lisääntyminen omassa asiassaan sekä laajemmin kehittämistyössä, henkilöstön osaamisen lisääntyminen sekä tiedon tuottaminen alueen asiakkaiden tarpeista, valinnan mahdollisuuksista ja esteistä.

Hankkeen toimenpiteinä olivat kehittäjäasiakkaiden ja työntekijöiden koulutukset ja kehittämisprosessit, alueellisen verkoston työpajat sekä tiedon kerääminen ja jakaminen alueen ja valtakunnallisen kehittämistyön käyttöön. Hanke toteutettiin vammaispalvelujen asiakastyössä, alueellisessa verkostotyössä sekä valtakunnallisessa yhteistyössä muiden hankkeiden kanssa. Hankekokonaisuudessa oli vahva tutkimus- ja kehittämispohja, eikä varsinaisia HB-hallintopäätöksiä hankkeen aikana tehty lainsäädännön puuttumisen vuoksi. Tutkimus- ja selvitystyössä hyödynnettiin todellisiin asiakastilanteisiin pohjautuvaa tietoa.

Hankkeen tuotoksina ja tuloksina syntyi:

- Päijät-Hämeen HB-malli (konsepti/visio)
- Tietoa tuottavan ja vaikuttavan vammaispalvelun kehittämissuunnitelma
- Palvelumuotoilulla yhteiskehittämisen ytimessä -malli (Innokylä)
- Koottu tieto vammaispalvelun nykytilasta ja moninäkökulmainen tieto asiakkaiden tarpeista ja toiveista
- Case-kuvaukset yksilöasiakkaiden tilanteista
- Osallisuuden lisääntyminen
- Osaamisen lisääntyminen
- Kokeilukulttuurin ensi askeleet
- Yhteiskehittämisen alku ja yhdessä opettelu

Hankkeen loppuraportti: 1.11.2021 Loppuraportti valmis lähetetty.indd (phhyky.fi)

Henkilöstö

Projektipäällikkö

Projektisuunnittelija

Projektisuunnittelija

Suunnittelija 1.6.–31.9.2021

Hankesihteeri (20 prosenttia)

HUUMA – PÄIJÄT-HÄME, HUUMEETON MAAKUNTA

HuuMa – Päijät-Häme, huumeeton maakunta oli terveyden edistämisen määrärahalta toiminut 1.1.2019–31.10.2021 käynnissä ollut nuorten huumeidenkäytön ehkäisemiseen tähtäävä hanke Päijät-Hämeessä, Myrskylässä ja Pukkilassa. Hanketta hallinnoi Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos, ja osatoteuttajana toimi LAB-ammattikorkeakoulu.

Tavoitteena oli, että hankkeen päätyttyä käytössä on systemaattinen tapa muodostaa nuorilähtöistä tietoa ja hyödyntää sitä toiminnassa sekä kokeiluja ja arvioituja toimintamalleja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja huumeiden käytön ehkäisemiseksi. Lisäksi tavoitteena oli, että käytössä on kuvattu konsepti kattavan, vaikuttavan ja kustannustehokkaan edistävän ja ehkäisevän työn tekemiseksi.

Hankkeen erityisenä kohderyhmänä olivat vuosina 2003–2008 syntyneet, ja toimintaa kohdennettiin myös osin heidän vanhempiansa. HuuMa kiinnittyi toimijoiden tekemään edistävään ja ehkäisevään työhön ja toisiin käynnissä oleviin hankkeisiin sekä LAPE-työhön. Kehittämistyön aikana opittua muotoiltiin kolmen vuoden aikana kansallisestikin hyödynnettävissä olevaksi konseptiksi.

HuuMa-hankkeen kolmas vuosi painottui tiedolla johtamisen kehittämiseen, osaamisen lisäämiseen, kuntien toiminnan tukemiseen, implementointien läpiviemiseen sekä konseptin muotoiluun palvelumuotoilun keinoin. Hankkeesta tehtiin loppuraportti sekä vaikuttavuuden arviointi. Ohjausryhmä kokoontui kolme kertaa, ja hankkeen eri kehittämisosa-alueissa järjestettiin työkokouksia. Viimeisenä toimintavuonna valmistui myös yksi sosionomi (AMK) -opinnäytetyö kaikkiaan viidestä hankkeeseen liittyneestä opinnäytetyöstä.

HuuMa-hankkeen materiaali koottiin Päijät-Soten verkkosivuille sekä Innokylään. HuuMa-kokonaisuus sisältää konseptin nuorten parissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön tiedolla johtamiseen. Lisäksi konseptin implementointi kuvattiin ehkäisevän työn toimintasuunnitelmatyössä. Hankkeessa valmistui lapsiperheköyhyyteen liittyneestä ilmiöpöytäkiertueesta tehty julkaisu, kuntakiertueella 2020–2021 implementoitu Ilmiöpöytä-malli sekä Nuorilähtöinen tieto kunnissa -kysely ja Itsearviointi nuorilähtöisen tiedon tilan arvioimiseen kunnassa -mallinnus.

Omarahoitusta hankkeelle kerrytti viimeisenä toimintavuonna seitsemän Verson ja kuntayhtymän työntekijää.

Henkilöstö

Projektipäällikkö

Sihteeri (20 prosenttia)

SOTE-RAKENNEUUDISTUSHANKE: DIGITAALISEN SOSIAALIHUOLLON KEHITTÄMINEN JA HYTE

Verso toteutti osana maakunnallista muutosohjelmaa (MMR) ja sosiaali- ja terveysministeriön sote-rakenneuudistushankkeen rahoittamana sosiaalityön digitaalisten palvelujen kehittämisen osuutta. Sote-rakenneuudistusrahoitus (2020–2021) linkittyi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeeseen. Rakenneuudistushankkeella tuettiin alueellista sote-rakenneuudistuksen valmistelua sekä yhtymän viisivuotisen (2020–2024) muutosohjelman määritettyjen toimenpiteiden toteutusta.

Kaksi digikehittäjää aloitti syksyllä 2020. Vuonna 2021 he osallistuivat yhtymän digistrategian laadintaan ja Päijät-Soten verkkosivujen kehittämiseen asiakaslähtöisiksi yhdessä yhtymän työntekijöiden sekä asiakkaiden kanssa. He kouluttivat myös Chatbottia, tekivät valmistelemaa työtä sähköistä perhekeskusta varten sekä käyttäjätalouksia.

Versoon palkattiin rakennehankkeesta myös kaksi asiantuntijaa, joiden vastuulla oli yhteistyössä alueellisten toimijoiden sekä maakunnallisesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työstä vastaavan työntekijän kanssa seuraavat kokonaisuudet: alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelu, muiden alueellisten suunnitelmien valmisteluun osallistuminen sekä eri suunnitelmien yhteensovittamisen koordinointi ja yhteisten hyvinvointi-indikaattoreiden ja tietopohjan luominen. Toinen asiantuntija keskittyi erityisesti maakunnallisen Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointisuunnitelman valmisteluun. Toisen asiantuntijan vastuulla oli alueellisen, kuntalaisille suunnatun hyvinvointikyselyn toteutus ja tuloksista viestintä (Hyvinvointikysely – PHHYKY). Kyselyn tavoitteena oli tuottaa kokemusperäistä tietoa asukkaiden hyvinvoinnista ja hyvinvointivajeista muun muassa alueellisen hyvinvointisuunnitelman sekä hyvinvointialueen valmistelua varten sekä kuntien toiminnan tueksi.

Henkilöstö

- Kolme digikehittäjää aikaväleillä 2.9.–31.12.2021, 1.9.2020–15.8.2021 ja 16.8.–31.12.2021
- Kaksi hyte-asiantuntijaa aikaväleillä 1.3.–31.12.2021 ja 21.6.–31.12.2021

MONIALAISEN LASTENSUOJELUN KEHITTÄMISHANKE

Sosiaali- ja terveysministeriön erillisrahoitus osoitettiin keväällä 2020 sosiaalialan osaamiskeskuksille haettavaksi siten, että jokaiselta viideltä Erva-alueelta tulisi yksi hankehakemus. Rahoituspäätökset tulivat lokakuussa. Etelä-Suomen hankkeen hallinnoijana toimii Socca. Verson molemmille alueille palkattiin vuoden 2021 alusta hanketyöntekijät ja vaativan tuen konsultaatiotiimiin työntekijä Päijät-Hämeeseen noin vuodeksi (16.10.2020–15.9.2021).

Kehittämishankkeen tavoitteena on vastata lastensuojelun asiakkaina olevien lasten ja nuorten yksilöllisiin tarpeisiin siten, että heidän sosiaaliset, terveydelliset ja sivistykselliset oikeutensa voivat toteutua hallinnonalojen rajojen estämättä. Molemmilla toiminta-alueilla toteutettavia työpaketteja olivat lastensuojelun monitoimijaisen verkoston päihdepalvelut, monitoimijainen arviointi, systeminen ajattelu- ja toimintamalli sekä lasten ja nuorten osallisuus.

Itäisellä Uudellamaalla jatkettiin systemisen työotteen kehittämistä ja juurruttamista. Projektityöntekijä osallistui nuorisovastaanoton sisällön suunnitteluun. Päihteitä käyttävien nuorten vanhemmille suunniteltiin syksyllä 2021 Väkivallaton vastarinta -vertaisryhmätoimintaa, joka käynnistyi. Projektityöntekijä osallistuu myös Porvoossa FIT-arviointityökalun pilotointiin ja arviointiin.

Päijät-Hämeessä monitoimijaisen arvioinnin kehittämisessä keskityttiin lastensuojelun, perhesosiaalityön ja palvelutarpeen arvioinnin reflektiivistä rajapinta-arviointia tukevan työkalun jatkokehittelyyn. Alkuperäinen työkalu¹ oli kehitetty LAPE-hankkeen aikana. Jatkokehiteltyä työkalua voidaan käyttää kaikissa rajapintatyön kohdissa sosiaalihuollon palvelujen välillä, esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnin vaiheessa tai sijoituksen jatkamista pohtiessa. Työkalua kokeillaan pienimuotoisesti Päijät-Hämeessä, Kymenlaaksossa ja Espoossa. Kokeilujen toteutumisesta tehdään kysely, jossa voidaan arvioida työkalun hyödyllisyyttä asiakastyössä.

¹ Aarnio, Noora & Nanna Miettunen. Teoksessa Petrelius, Päivi & Eriksson, Pia (2018) (toim.) *Uudistuva lastensuojelu. Kohti asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoimintaa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 32/2018, 231–240.*

Systeemisen toimintamallin kehittäminen Päijät-Hämeessä paikantui osaamisen syventämiseen ja yhteisten linjojen löytämiseen hyvinvointiyhtymässä. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän perhesosiaalityön ja lastensuojelun tulosityksikölle, Sysmälle ja Heinolalle järjestettiin kokoava päivä, jossa arvioitiin yhdessä sitä, miten systeemisen toimintamallin ydinelementit² toteutuvat ja mitä asioita niissä tulee vielä kehittää. Johtaville sosiaalityöntekijöille ja perheterapeuteille järjestettiin yhteisiä tapaamisia. Syksyllä 2021 järjestettiin kuusipäiväinen oman työn kehittämisen- ja koulutusprosessi niille, joilla ei ollut aiempaa koulutusta systeemisestä työotteesta.

Syksyn aikana suunniteltiin myös seuraavan vuoden tilaisuuksia, joissa jatketaan syksyn työpajojen teemoja ja kehittämistä. Heinolassa aloitettiin joulukuussa 2021 Syty-buustipäivät, jotka jatkuvat vuodelle 2022. Yhdessä Länsi-Uudenmaan hankekokonaisuuden kanssa suunniteltiin vuonna 2022 järjestettäviä vastaavia työpajoja, joissa keskitytään systeemiseen riskinarviointiin ja muihin THL:n vuoden 2021 aikana Suomeen tuomien uusien materiaalien sisältöihin. Lastensuojelulaitosten palveluvastaavien kanssa suunniteltiin kaikkien lastensuojelulaitosten henkilökunnan kanssa helmikuussa 2022 alkavaa prosessia, jossa systeemisen työotteen käyttämistä laitoksissa yhteiskehitetään THL:n materiaalien tuella.

Lasten ja nuorten osallisuutta edistetään systeemisen toimintamallin kehittämisen avulla. Jälkihuolto nuorille järjestettiin vertaistoimintaa syksyllä 2021 yhteistyössä SOS-lapsikylän Nuorisokumppani-toiminnan ja kokemusasiantuntijan sekä jälkihuollon asiakkuudessa olevien nuorten kanssa. Tapaamisia oli vuoden 2021 aikana neljä, ja nuoria oli paikalla 3–13 tapaamista kohden.

Päihteitä käyttävien alaikäisten kanssa työskentelevän monitoimijaisen ja -alaisen yhteistyöverkoston keskinäinen yhteistyö oli aloitettu palveluverkoston kuvaamisella jo vuonna 2020. Työskentelyä jatketaan 2021–2022 kytkeytyen olemassa olevaan rakenteeseen. Lastensuojelun monitoimijaisen verkoston päihdepalvelujen työryhmä on aiemmin paikantanut eri toimijoiden tehtäviä ja palvelujen haasteita. Vuosina 2021–2022 verkosto tekee kuvausta nuoren tarvitsemasta tuesta ja siitä, miten ammatillaiset voivat tukea nuorta suoraan ja välillisesti. Päijät-Soten palveluissa kehitetään yhteensovitettuja palvelupolkuja eri asiakasryhmille. Alaikäisen päihteitä käyttävän palvelupolkuun liittyvää kehittämistä voidaan hyödyntää laajemmassa palvelupolkukehittelyssä.

² Aaltio, Elina & Isokuortti, Nanne (2019) *Systeemisen lastensuojelun toimintamallin ydinelementit. Kuvaus asiakastason ydinelementeistä, tavoitteista ja toimintamekanismeista. Työpaperi 33/2019. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.*

Henkilöstö

Kaksi projektisuunnittelijaa

YHDESSÄ MIELESSÄ – MIELENTERVEYSOSAAMINEN PAIKALLISEKSI PÄÄOMAKSI -HANKE

Yhdessä Mielessä – mielenterveysosaaminen paikalliseksi pääomaksi -hanke käynnistyi vuoden 2021 alussa Verson hallinnoimana. Sosiaali- ja terveysministeriön rahoituksella toteutettava kaksivuotinen hanke toimii Päijät-Soten ja sen 12 omistajakunnan alueella. Yhteistyötä tehdään myös kolmannen sektorin mielenterveystoimijoiden kanssa. Hankkeella jalkautetaan osaltaan mielenterveysstrategiaa maakunta- ja kuntatasolle lisäämällä erityisesti resilienssiin liittyvää mielenterveysosaamista ja -taitoja sekä vahvistamalla hyvän mielenterveysosaamisen johtamisen edellytyksiä. Hankkeessa huomioidaan koronaviruspandemian vaikutuksia.

Hankkeelle on määritetty kaksi tavoitetta:

1. Mielenterveysosaamisen johtamiseen on laadittu ja otettu käyttöön alueellinen toimintamalli.
2. Työntekijöiden vahvistunut osaaminen tukee kuntalaisten resilienssiä muutostilanteissa.

Hankkeen ensimmäisenä toimintavuonna tarkennettiin hankesuunnitelmaa ja annettiin siihen liittyen ministeriölle lisäselvitys hankkeessa toteutettavista toimenpiteistä. Hankkeeseen rekrytoitiin projektipäällikkö maaliskuusta ja asiantuntija marraskuusta alkaen. Hankkeelle nimettiin ohjausryhmä, joka kokoontui vuoden aikana kolme kertaa. Omarahoitusosuuden kerääminen työpanoksella osoittautui haastavaksi. Työpanoksellaan hankkeeseen osallistui kymmeniä hyvinvointikuntayhtymän työntekijöitä, mutta tehdyt tunnit jäivät vähäisiksi. Ensimmäisenä vuonna hanketoiminnassa korostuivat verkostoituminen, yhtymäkohtien etsiminen meneillään olevasta työstä sekä hankkeen tunnetuksi tekeminen.

Mielenterveysosaamisen johtamisen toimintamallin kehittämistä valmisteltiin asiantuntijaryhmässä tekemällä nykytilakuvausta tiedon ja osaamisen virtauksista suunnitelmallisessa ehkäisevässä työssä. Työterveyslaitoksen kanssa suunniteltiin mielenterveysosaamisen johtamisen valmennus- ja työpajaprosessin sisältö ja sovittiin sen käynnistymisestä keväällä 2022.

Päijät-Hämeen alueella ihmissuhdetyötä tekeville suunniteltiin ja hankittiin Resilienssiä arkeen -peruskoulutuskokonaisuus Pätevä-oppimisympäristöön. Kuuden tunnin verkkokoulutus käynnistyi marraskuussa. Lisäksi järjestettiin lyhyitä Perjan-taipalojen nimellä kulkeneita keskustelutilaisuuksia yhteistyökumppaneiden kanssa verkossa. Hankesuunnitelman mukaisten pilottiryhmien etsiminen käynnistettiin heti hankkeen alussa. Pilottisuunnitelmia tehtiin viidelle pilottiryhmälle, joille suunniteltiin koulutuskokonaisuuksia keväälle 2022. Pilottiryhmät edustavat monipuolisesti eri asiakasryhmiä koskevaa työtä.

Henkilöstö

- Projektipäällikkö 8.3.2021–
- Asiantuntija 1.11.2021–
- Sihteeri (osa-aikaisesti)

Projektit yhteensä tulot ja menot

	TP 2020	TA 2021	Toteuma 2021	TA %	Ed.vuod. muutos %
Tuotot	338 878	773 359	1 153 112	149,1 %	240,3 %
Kulut	-383 201	-790 117	-1 236 943	156,6 %	222,8 %
Toimintakate	-44 323	-16 758	-83 831	500,2 %	89,1 %

6.3.7 Tuloslaskelmaosan toteutuminen

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos: talousarvion tuloslaskelmaosan toteutumisvertailu (1000 €)

	TA 2021	Toteuma	Poikkeama
Liikevaihto	581	672	-91
Liiketoiminnan muut tuotot	651	943	-292
Materiaalit ja palvelut	-311	-308	-3
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-6	-5	-2
Palvelujen ostot	-304	-303	-1
Henkilöstökulut	-950	-1 294	344
Palkat ja palkkiot	-791	-1 074	284
Henkilösivukulut	-159	-220	60
Eläkekulut	-133	-181	47
Muut henkilösivukulut	-26	-39	13
Liiketoiminnan muut kulut	-63	-42	-21
Liikeliijäämä(-alijäämä)	-92	-29	-63
Tilikauden tulos	-92	-29	-63

6.3.8 Rahoitusosan toteutuminen

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos: talousarvion rahoitusosan toteutumisvertailu (1000 €)

	TA 2021	Toteuma	Poikkeama
Toiminta ja investoinnit			
Toiminnan rahavirta	0	-29	29
Liikealijäämä	0	-29	29
Toiminnan ja investointien rahavirta	0	-29	29
Rahoituksen rahavirta			
Muut maksuvalmiuden muutokset	0	29	-29
Rahoituksen rahavirta	0	29	-29
Vaikutus maksuvalmiuteen	0	0	0

6.3.9 Investoinnit

Versolla ei ollut investointeja vuonna 2021.

6.3.10 Kuntayhtymän valtuustoon nähden sitovien erien toteutuminen

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän valtuusto on antanut talousarviossaan Sosiaalialan edistämiskeskus Verso -liikelaitokselle tavoitteeksi ja sitovaksi eräksi vuodelle 2021, että liikelaitoksen ylijäämä ennen varauksien muutoksia on korkeintaan 92 tuhatta euroa alijäämäinen.

Tavoite toteutui, koska tilikauden tulos on noin 30 tuhatta euroa tappiollinen.

6.4 Johtokunnan esitys vuoden 2021 tuloksen käsittelystä

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitoksen johtokunnan esitys on, että vuoden 2021 tilikauden alijäämäinen tulos 29 126 euroa siirretään taseen ylijäämä/alijäämätilille.

6.5 Tilinpäätöslaskelmat

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitoksen tuloslaskelma

	1.1.-31.12.2021		1.1.-31.12.2020	
Liikevaihto		672 032,81		379 922,05
Liiketoiminnan muut tuotot		943 320,91		424 617,98
Materiaalit ja palvelut				
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-4 829,74		-5 315,14	
Palvelujen ostot	-303 419,06	-308 248,80	-135 987,46	-141 302,60
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-1 074 484,15		-606 810,35	
Henkilösivukulut				
Eläkekulut	-180 661,56		-101 374,90	
Muut henkilösivukulut	-38 912,12	-1 294 057,83	-19 842,18	-728 027,43
Liiketoiminnan muut toimintakulut	-42 072,96	-42 072,96	-42 614,50	-42 614,50
Liikealijäämä(-ylijäämä)		-29 025,87		-107 404,50
Rahoitustuotot ja -kulut		-101,07		0,00
Korkokulut	-101,07		0,00	
Tilikauden alijäämä(-ylijäämä)		-29 126,94		-107 404,50

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitoksen rahoituslaskelma

	1.1.-31.12.2021		1.1.-31.12.2020	
Toiminnan rahavirta				
Liikeliijäämä(-alijäämä)	-29 025,87		-107 404,50	
Rahoitustuotot ja -kulut	-101,07	-29 126,94	0,00	-107 404,50
Investointien rahavirta	0,00	0,00	0,00	0,00
Toiminnan ja investointien rahavirta		-29 126,94		-107 404,50
Rahoituksen rahavirta				
Lainakannan muutokset				
Lyhytaikaisten lainojen vähennys kuntayhtymältä	158 193,32	158 193,32	0,00	0,00
Muut maksuvalmiuden muutokset				
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	10 000,00		0,00	
Saamisten muutos kuntayhtymältä	235 641,25		-120 073,19	
Saamisten muutos muilta	-326 846,78		71 504,51	
Korottomien velkojen muutos muilta	-47 860,85	-129 066,38	155 973,18	107 404,50
Rahoituksen rahavirta		29 126,94		107 404,50
Rahavarojen muutos		0,00		0,00

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitoksen tase

VASTAAVAA	2021	2020
VAIHTUVAT VASTAAVAT		
Saamiset	520 673,85	429 468,32
Lyhytaikaiset saamiset	520 673,85	429 468,32
Myyntisaamiset	1 513,40	11 640,00
Saamiset kuntayhtymältä sis.	0,00	235 641,25
Muut saamiset	2 002,74	0,00
Siirtosaamiset	517 157,71	182 187,07
VASTAAVAA YHTEENSÄ	520 673,85	429 468,32
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA	117 517,04	146 643,98
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	146 643,98	254 048,48
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-29 126,94	-107 404,50
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	10 000,00	0,00
Muut valtion toim.pääomat	10 000,00	0,00
VIERAS PÄÄOMA	393 156,81	282 824,34
Lyhytaikainen	393 156,81	282 824,34
Lyhytaikaiset lainat kuntayhtymältä	158 193,32	0,00
Ostovelat	4 657,35	6 521,73
Muut velat	23 011,06	18 390,20
Siirtovelat	207 295,08	257 912,41
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	520 673,85	429 468,32

6.6 Sosiaalialan osaamiskeskus Verson tilinpäätöksen liitetiedot

Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

LIITETIETO 1

Arvostus- ja jaksotusperiaatteet sekä menetelmät

Jaksotusperiaatteet

Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti. Suoriteperusteesta poiketen projektiluonteisten hankkeiden tuet ja avustukset on merkitty tuloslaskelmaan maksuperusteisesti. Tilinpäätöksen yhteydessä vuoden 2021 kuluihin saamatta olevat projektien tuet ja avustukset on muutettu suoriteperusteisiksi.

Rahoitusomaisuuden arvostus

Saamiset on merkitty taseeseen nimellisarvoon tai sitä alempaan todennäköiseen arvoon.

Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot

LIITETIETO 6

Toimintatuotot	2021	2020
Myyntituotot jäsenkunnilta	325 631	326 106
Muut myyntituotot	346 402	53 816
Tuet ja avustukset	943 321	424 618
Liikelaitos Verson toimintatuotot yhteensä	1 615 354	804 540

Taseen vastattavia koskevat liitetiedot

LIITETIETO 25

Oman pääoman erittely	2021	2020
Edellisten tilikausien ylijäämä 1.1.	254 048	188 872
Edellisen tilikauden ylijäämä	-107 405	65 177
Edellisten tilikausien ylijäämä 31.12.	146 644	254 048
Tilikauden alijäämä	-29 127	-107 405
Oma pääoma yhteensä	117 517	146 644

LIITETIETO 33

Siirtovelkoihin sisältyvät olennaiset erät	2021	2020
Lyhytaikaiset siirtovelat		
Lomapalkkajaksotukset	177 738	113 033
Muut palkkojen ja henkilösivukulujen jaksotukset	20 074	144 880
Muut siirtovelat	9 483	0
Lyhytaikaiset siirtovelat yhteensä	207 295	257 912
Siirtovelat yhteensä	207 295	257 912

Vakuuksia ja vastuusitoumuksia koskevat liitetiedot

LIITETIETO 38

Vuokravastuut	2021	2020
Toimitilojen vuokravastuut	5 448	4 455
Koneiden ja laitteiden vuokravastuut	16 456	12 031
Vuokravastuut yhteensä	21 904	16 486
- seuraavalla tilikaudella maksettava osuus	12 732	8 657

Leasingvuokrasopimukseen ei sisälly olennaisia irtisanomis- ja lunastusehdon mukaisia vastuuta.

Henkilöstöä koskevat liitetiedot

LIITETIETO 42

Henkilöstön lukumäärä 31.12.	2021	2020
Vakinaiset	14	6
Määräaikaiset	9	10
Henkilöstön lukumäärä yhteensä	23	16

LIITETIETO 43

Henkilöstökulut	2021	2020
Henkilöstökulut tuloslaskelman mukaan	1 294 058	728 027
Henkilöstökulut yhteensä	1 294 058	728 027

Vuoden 2021 tilinpäätöksen allekirjoitus 25. helmikuuta 2022

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos

Johtokunta



Pirkko Valtanen



Harri Koivu



Leila Kankainen



Laura Silvennoinen



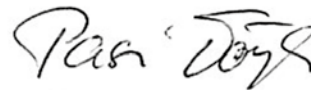
Eija Kallio



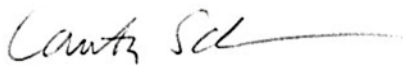
Corinne Soini



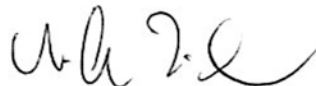
Ari Tuupainen



Pasi Töyli



Carita Schröder



Mika Himanka

Olemme antaneet suorittamastamme tilintarkastuksesta tänään kertomuksen.

Lahdessa 6. päivänä toukokuuta 2022



Jorma Nurkkala JHT, KHT, KPMG Oy Ab

Luettelo käytetyistä kirjanpitokirjoista

Kirjanpidon osa	Tosite-laji	Numerosarja		Kirjanpitojärjestelmien keskinäiset yhteydet	Miten ja missä säilytetään
Tilinpäätös				Yrityksen tasekirjassa on esitetty kirjanpitolain edellyttämä tilinpäätös, toimintakertomus sekä luettelo kirjanpidoista ja aineistosta	Yrityksessä paperilla
Pääkirjanpito			Pää- ja päiväkirjat	Pääkirjanpitoon kootaan yhteenveto esijärjestelmien tapahtumista	Tapahtumat säilytetään sähköisenä DA-arkistossa
Kirjanpitosite - Tasaustosite	AB	01	Pankin + myren + osren välitilien tasaukset	Osa SAP-järjestelmää, joka on integroitu suoraan pääkirjanpitoon	SAP-kirjanpitojärjestelmässä
Pääkirjatilitosite	SA	01	Oikaisumuistio	Pääkirjatositteet viedään pääkirjanpitoon manuaalisesti	SAP-kirjanpitojärjestelmässä liitteinen
	SE	01	Pääkirjatosite, esijärjestelmästä	Pääkirjatositteet viedään pääkirjanpitoon Excelinä	
	SP	01	Oikaisumuistio - sähköinen hyväksyntä	Pääkirjatositteet viedään pääkirjanpitoon manuaalisesti	
	SB	12	Pääkirjatilikirjaus, jaksotus		
	JP	12	Jaksotus-tositteen purku		
	Y1	06	Yritysten välinen kirjaus		
	Y2	06	Yritysten välinen kirjaus	Pääkirjatositteet viedään pääkirjanpitoon Excelinä	
	SK	21	Kassatosite		

Kirjanpidon osa	Tositelaji	Numerosarja		Kirjanpitojärjestelmien keskinäiset yhteydet	Miten ja missä säilytetään
Alv-vero kauden vaihteessa	SV	01	Alv-saatava- ja velkatilien netotus	Osa SAP-järjestelmää, joka on integroitu suoraan pääkirjanpitoon	SAP-kirjanpitojärjestelmässä, sähköisessä DA-arkistossa
Liittymät	L1	02	FK-palkkaliittymä	Tapahtumat siirretään liittymän kautta pääkirjanpitoon tapahtumakohtaisesti	Palkkakirjanpito ja siihen liittyvät erittelyt ja laskelmat säilytetään sähköisenä DA-arkistossa
	L2	02	TEM-matkalaskuliittymä		
	L5	02	WebMarela-liittymä		
Myyntireskontra	RV	98	Laskun siirto	Myyntireskontran tapahtumat ovat osa SAP-järjestelmää, joka on integroitu suoraan pääkirjanpitoon	Tapahtumat säilytetään sähköisenä DA-arkistossa
	DZ	14	Asiakkaat - maksu		
Ostoreskontra	KR	19	Toimittajat - lasku	Tositteet siirtyvät Basware IP:n kautta SAP-järjestelmään	Tapahtumat säilytetään sähköisenä DA-arkistossa
	KG	17	Toimittajat - hyvät.		
Tiliotteet	ZV	20	Maksuselvitys	Basware maksuliikenneohjelmasta liittymien kautta SAP-kirjanpitojärjestelmään	Tapahtumat säilytetään sähköisenä DA-arkistossa

Liikelaitosten vaikutus kuntayhtymän talouteen

Liikelaitosten vaikutus kuntayhtymän tilikauden tuloksen muodostumiseen (1000 €)

	Talousarvion toteuma			Eliminoinnit		Kokonais-tarkastelu
	Kuntayhtymä	Liikelaitos	Yhtymä	Liikelaitos	Tuloslaskelma	
Toimintatuotot	827 459	1 615	-525	-172	828 378	
Myyntituotot	703 060	672	-525	-172	703 035	
Maksutuotot	61 689	0	0	0	61 689	
Tuet ja avustukset	50 653	943	0	0	51 596	
Muut toimintatuotot	12 057	0	0	0	12 057	
Toimintakulut	-820 868	-1 644	525	172	-821 816	
Henkilöstökulut	-324 370	-1 294	0	0	-325 664	
Palkat ja palkkiot	-265 200	-1 074	0	0	-266 274	
Henkilösivukulut	-59 170	-220	0	0	-59 389	
Eläkekulut	-49 310	-181	0	0	-49 491	
Muut henkilösivukulut	-9 860	-39	0	0	-9 899	
Palvelujen ostot	-373 398	-303	172	525	-373 004	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-68 302	-5	0	0	-68 307	
Avustukset	-8 596	0	0	0	-8 596	
Muut toimintakulut	-46 203	-42	353	-353	-46 245	
Toimintakate	6 591	-29	0	0	6 562	
Rahoitustuotot ja -kulut	2 597	-	0	0	2 597	
Korkotuotot	467	0	0	0	467	
Muut rahoitustuotot	2 465	0	0	0	2 465	
Korkokulut	-218	0	0	0	-218	
Muut rahoituskulut	-116	-	0	0	-116	
Vuosikate	9 188	-29	0	0	9 159	
Poistot ja arvonalentumiset	-9 357	0	0	0	-9 357	
Suunnitelman mukaiset poistot	-9 100	0	0	0	-9 100	
Arvonalentumiset	-257	0	0	0	-257	
Tilikauden tulos	-170	-29	0	0	-199	
Poistoeron lisäys(-) tai vähennys(+)	170	0	0	0	170	
Tilikauden ylijäämä/ alijäämä	0	-29	0	0	-29	

Liikelaitosten vaikutus kuntayhtymän toiminnan rahoitukseen (1000 €)

	Talousarvion toteuma		Eliminoinnit		Kokonais- tarkastelu
	Kunta- yhtymä	Liike- laitokset	Yhtymä	Liike- laitokset	Rahoitus- laskelma
Toiminta ja investoinnit					
Toiminnan rahavirta	10 662	-29	0	0	10 633
Vuosikate	9 188	-29	0	0	9 159
Tulorahoituksen korjauserät	1 474	0	0	0	1 474
Investointien rahavirta	-38 770	0	0	0	-38 770
Investointimenot	-38 822	0	0	0	-38 822
Pys.vastaavien hyöd.luovutustulot	52	0	0	0	52
Toiminta ja investoinnit, netto	-28 108	-29	0	0	-28 137
Rahoitustoiminta					
Antolainauksen muutokset	55	0	0	0	55
Antolainasaamisten lisäykset	-52	0	0	0	-52
Antolainasaamisten vähennykset	108	0	0	0	108
Lainakannan muutokset	48 556	158	0	-158	48 556
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	72 100	0	0	0	72 100
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-3 544	0	0	0	-3 544
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-20 000	158	0	-158	-20 000
Muut maksuvalmiuden muutokset	-13 900	-365	0	0	-14 264
Rahoituksen rahavirta	34 712	-207	0	-158	34 347

Liikelaitosten vaikutus kuntayhtymän toiminnan rahoitukseen (1000 €)

	Talousarvion toteuma		Eliminoinnit		Kokonais- tarkastelu
	Kunta- yhtymä	Liike- laitokset	Yhtymä	Liike- laitokset	Rahoitus- laskelma
Rahavarojen muutos	6 604	0	0	-158	6 210
Rahavarojen muutos					
Rahavarat 31.12.	74 793	0	-158	0	74 634
Rahavarat 1.1	68 189	236	236	-236	68 425
Rahavarojen muutos	6 604	-236	-394	236	6 210

Muut eriytetyt laskelmat

Kilpailulain edellyttämä tuloslaskelma ja kustannuslaskennan periaatteet

Eriytetyssä tuloslaskelmassa on esitetty kilpailulain 30 d §:n edellyttämä tuloslaskelma kunnan taloudellisesta toiminnasta, joka tapahtuu kilpailutilanteessa markkinoilla. Tuloslaskelma on kooste eriyttämismenettelyyn piiriin tunnistetusta myynnistä ja siihen liittyvistä kustannuksista. Kaikki eriytetyt toiminnot ovat lähtökohtaisesti olemassa yhtymän omaa palvelutuotantoa varten, ja vain pieni osa toiminnon tuottamista palveluista on niin sanottua eriytettävää ulosmyyntiä. Eriyttämismenettelyyn piiriin on tunnistettu kuuluvaksi osa seuraavien yksiköiden myynnistä: Lahden seudun tulkikeskus, sosiaalipäivystys, lääkehuolto, kuvantaminen, isotooppilääketiede, asiakasjärjestelmät, hankinnan tulosalue (hoitotarvikemyynti), toimistopalvelut, välinehuolto sekä toimitilapalvelut.

Eriyttämisen pohjaksi on otettu mahdollisuuksien mukaan kunkin toiminnon tuloslaskelma sisäisestä laskennasta tai pohja on johdettu muutoin sisäisen laskennan tiedoista. Toiminnon tuloslaskelma sisältää ulkoiset myyntituotot, ulkoiset toimintakulut sekä sisäisen kaupan erät (yhteisten palvelujen vyörytystulot ja -kulut ja muut sisäiset ostot ja myynnit), kuitenkin niin, että tukipalvelut eivät vyörytä itselleen, jossa tapauksessa kustannuksia on tarvittaessa pyritty arvioimaan olennaisuuden periaate huomioiden. Eriytetyssä tuloslaskelmassa on huomioitu lisäksi suunnitelman mukaiset poistot sekä rahoituksen erät, jos niitä on kohdistunut eriytettävään toimintaan.

Toiminnon tuloslaskelmasta on ensin pyritty eriyttämään kyseiseen toimintaan liittyvät erät. Esimerkiksi, jos toiminnon kokonaiskustannuksiin sisältyy myös muiden toimintojen kuin eriytettävän toiminnon kustannuksia, nämä on ensin eliminoitu parhaan arvion mukaisesti pois. Eriytettävään toimintoon kohdistuvista kokonaiskustannuksista on tämän jälkeen pyritty selvittämään eriytettävää myyntiä vastaavat kustannukset. Ei-eriytettävään ja eriytettävään osuuteen kohdistuvien kustannusten jakamisessa on käytetty toiminnosta riippuen erilaisia menetelmiä:

- Toimintakulut on jaettu suoritemäärien suhteessa (esimerkiksi tulkkaustunnit).
- Toimintakulut on laskettu eriytettävään myyntiin kohdistuvan työpanoksen palkkakustannusten suhteessa (sihteerityöpanos, välinehuollon työpanos).
- Lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden myynissä hyödykkeen hankintahinta on kohdistettu suoraan ja muut kulut on kohdistettu volyymien suhteessa eriytettävään ja muuhun toimintaan.
- Toimintakulut on jaettu hinnaston mukaisen palvelukäytön suhteessa (kuvantaminen, isotooppilääketiede). Hinnasto perustuu kustannuslaskentaan eikä se sisällä katetta, joten arvion mukaan se heijastaa parhaiten palvelujen kustannusrakennetta.
- Yhtymän oman toimitilan vuokrauksen osalta on ensin koottu kaikki toimitilan ylläpidon kokonaiskustannukset sisältäen toimitilakustannukset (vesi, sähkö, lämpö, höyry, kiinteistövero), ylläpitokustannukset (henkilöstö-, materiaali- ja muut kulut, puhtaanapito), poistot sekä rahoituskulut. Kustannukset on kohdistettu tilahallintajärjestelmästä saatujen painotettujen neliövuokrien suhteessa eriytettäviin ja ei-eriytettäviin kustannuksiin.
- Alivuokrattujen toimitilojen osalta on kustannuksena huomioitu tilaan kohdistuva vuokratkustannus ja läpilaskutettavien ICT-palvelujen osalta vastaava kustannus.
- Eräs jäsenkunnista on ulkoistanut peruspalvelujensa tuotannon yksityiselle yritykselle. Yhtymä tuottaa muutamia lakisääteisiä sote-palveluja kyseisen kunnan asukkaille ja laskuttaa näiden palvelujen kustannukset yhtiöltä. Näiden palvelujen osalta kustannusten eriyttäminen on toteutettu jäsenkuntien asukasluvun suhteessa. Kyseiset palvelut ovat osin anonyymejä tai päivystysluonteisia, jolloin kustannusten jakoperusteeksi ei ole todennettavissa esimerkiksi kuntakohtaisia suoritemääriä.

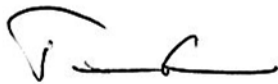
Eriytetty tuloslaskelma

	1.1-31.12.2021		1.1-31.12.2020	
Liikevaihto, ulkoinen		6 415 690,26		5 858 348,38
Materiaalit ja palvelut				
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 815 233,78		-2 241 425,86	
Palvelujen ostot, ulkoinen	-1 329 362,73		-1 190 140,84	
Palvelujen ostot, sisäinen	-326 672,05	-3 471 268,56	-190 619,49	-3 622 186,18
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-935 440,18		-517 738,11	
Henkilösivukulut				
Eläkekulut	-157 038,28		-82 845,43	
Muut henkilösivukulut	-34 959,16	-1 127 437,63	-17 236,63	-617 820,17
Poistot ja arvonalentumiset				
Suunnitelman mukaiset poistot	-630 937,70	-630 937,70	-768 763,32	-768 763,32
Liiketoiminnan muut kulut	-638 573,36	-638 573,36	-936 051,93	-936 051,93
Liikealijäämä(-ylijäämä)		547 473,02		-86 473,23
Rahoitustuotot ja -kulut				
Muut rahoitustuotot	2,24		58,88	
Muille maksetut korkokulut	-177,49	-175,25	-23 896,34	-23 837,46
Tilikauden alijäämä ennen satunnaisia eriä (ylijäämä)		547 297,77		-110 310,68
Tilikauden alijäämä ennen varauksia (ylijäämä)		547 297,77		-110 310,68
Poistoeron vähennys	3 416,26	3 416,26	10 288,25	10 288,25
Tilikauden alijäämä (ylijäämä)		550 714,03		-100 022,43

7. Tilinpäätöksen varmentaminen

Lahdessa 29. päivänä maaliskuuta 2022

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä
Hallitus



Timo Louna
vs. toimitusjohtaja



Sari Niinistö
Hallituksen puheenjohtaja



Maria Mäkyinen
Hallituksen varapuheenjohtaja



Tuija Saloranta



Jyrki Joensuu



Pekka Törrönen



Atte Savelainen



Heimo Riutta

8. Tilinpäätösmerkintä

Olemme antaneet suorittamastamme tilintarkastuksesta tänään kertomuksen.

Lahdessa 6. päivänä toukokuuta 2022

KPMG Oy
Tilintarkastusyhteisö



Jorma Nurkkala JHT, KHT

KPMG Oy Ab

Tilintarkastuskertomus 2021

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän yhtymäkokoukselle

Olemme tarkastaneet Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallinnon, kirjanpidon ja tilinpäätöksen tilikaudelta 1.1.–31.12.2021. Tilinpäätös sisältää kuntayhtymän taseen, tuloslaskelman, rahoituslaskelman ja niiden liitetiedot sekä talousarvion toteutumisvertailun ja toimintakertomuksen. Lisäksi tilinpäätös sisältää kuntayhtymän liikelaitoksen erillistilinpäätöksen. Tilinpäätökseen kuuluva konsernitilinpäätös sisältää konsernin taseen, tuloslaskelman, rahoituslaskelman ja niiden liitetiedot.

Kuntayhtymän hallituksen ja muiden tilivelvollisten velvollisuudet

Kuntayhtymän hallitus ja muut tilivelvolliset ovat vastuussa sen hallinnosta ja taloudenhoidosta tilikaudella. Kuntayhtymän hallitus ja muu konsernijohto vastaavat kuntayhtymäkonsernin ohjauksesta ja konsernivalvonnan järjestämisestä. Kuntayhtymän hallitus ja johtaja vastaavat tilinpäätöksen laatimisesta ja siitä, että tilinpäätös antaa oikean ja riittävän kuvan kuntayhtymän tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta ja toiminnasta tilinpäätöksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti. Hallitus ja johtaja ovat toimintakertomuksessa tehneet selkoa kuntayhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä konsernivalvonnan järjestämisestä.

Kuntayhtymän hallitus ja johtaja vastaavat myös sisäisen valvonnan järjestämisestä ja sellaisesta sisäisestä valvonnasta, jonka ne katsovat tarpeelliseksi voidakseen laatia tilinpäätöksen, jossa ei ole väärinkäytöksestä tai virheestä johtuvaa olennaista virheellisyttä.

Tilintarkastajan velvollisuudet

Olemme tarkastaneet tilikauden hallinnon, kirjanpidon ja tilinpäätöksen julkishallinnon hyvän tilintarkastustavan mukaisesti olennaisten virheellisyyksien havaitsemiseksi ja raportoimiseksi tarkastuksen tuloksina. Hallinnon tarkastuksessa olemme selvittäneet toimielinten jäsenten ja tehtäväalueiden johtavien viranhaltijoiden toiminnan lainmukaisuutta. Kuntayhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä konsernivalvonnan järjestämisen asianmukaisuutta olemme tarkastaneet ottaen huomioon toimintakertomuksessa niistä esitetyt selonteot. Muodostamme käsityksen tilintarkastuksen kannalta relevantista sisäisestä valvonnasta pystyäksemme suunnittelemaan asianmukaiset tilintarkastustoimenpiteet ja voidaksemme lausua sisäisen valvonnan järjestämisestä mutta emme siinä tarkoituksessa, että pystyisimme antamaan lausunnon kuntayhtymän sisäisen valvonnan tehokkuudesta. Lisäksi olemme tarkastaneet valtionosuuksien perusteista annettujen tietojen oikeellisuutta.

Olemme tehneet tarkastuksen kohtuullisen varmuuden saamiseksi siitä, onko hallintoa hoidettu lain ja yhtymäkokouksen päätösten mukaisesti. Kirjanpitoa sekä tilinpäätöksen laatimisperiaatteita, sisältöä ja esittämistapaa olemme tarkastaneet riittävässä laajuudessa sen toteamiseksi, ettei tilinpäätös sisällä väärinkäytöksestä tai virheestä johtuvaa olennaista virheellisyyttä.

Tarkastuksen tulokset

Kuntayhtymän hallintoa on hoidettu lain ja yhtymäkokouksen päätösten mukaisesti.

Kuntayhtymän sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta on järjestetty asianmukaisesti.

Valtionosuuksien perusteista annetut tiedot ovat oikeita.

Kuntayhtymän tilinpäätös ja siihen kuuluva konsernitilinpäätös on laadittu tilinpäätöksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti. Tilinpäätös antaa oikean ja riittävän kuvan tilikauden tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta ja toiminnasta.


Lausunnot tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä

Esitämme tilinpäätöksen hyväksymistä.

Esitämme vastuuvapauden myöntämistä tilivelvollisille tarkastamaltamme tilikaudelta.

Helsingissä 6. toukokuuta 2022

KPMG Oy Ab



Jorma Nurkkala
KHT, JHT

Yhtymäkokous

8 §

Muutostalousarvio 2/2022

D/3035/02.02.00.02/2021

Perusteluosa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallitus 9.5.2022 § 71:
"Hyvinvointiyhtymässä on valmisteltu toinen muutostalousarvio vuodelle 2022. Muutoksia esitetään käyttötalousosaan (liite 2), rahoitusosaan (liite 3) ja investointiosaan (liite 4). Muutosten vuoksi myös tuloslaskelmaosa on päivitetty (liite 1).

Käyttötalousosaan (liite 2) esitetään seuraavat muutokset:

Käyttötalousosaan on päivitetty olennaisin osin toimintatuottojen ja toimintakulujen lisäykset. Muutokset on kuvattu lyhyesti alla olevassa tekstissä.

Ikäntyneiden palvelut ja kuntoutus -toimialalla toimintakuluihin esitetään 2,1 miljoonan euron lisäystä. Talousarvion valmistelun jälkeen ostopalveluna tuotettavan tehostetun palveluasumisen kustannukset kasvoivat merkittävästi. Korotus johtuu lakisääteisestä henkilömitoituksen kasvusta ja korotus on 17 euroa per hoitovuorokausi, joka oli vain osittain huomioitu talousarviossa 2022.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa toimintatuottoihin esitetään 0,2 miljoonan euron lisäystä johtuen Harjun palvelukodin toiminnan siirtymisestä omaksi toiminnaksi 1.5.2022 alkaen. Toimintakuluihin esitetään 0,6 miljoonan euron lisäystä. Toimintakulujen kasvu perustuu alaikäisten perustason mielenterveys- ja perheneuvolapalveluiden lisäresurssista hoitoon ja palveluihin pääsyn parantamiseksi, hoitotakuun toteutumiseksi ja jonojen purkamiseksi, ja vammaispalveluiden Harjun palvelukodin toiminnan siirtymisestä omaksi toiminnaksi.

Yhtymän johdossa toimintatuottoihin esitetään 2,7 miljoonan euron lisäystä, johon on huomioitu sosiaali- ja terveydenhuollon covid-19 kustannuksiin osoitettua valtionavustusta 2,0 miljoonaa euroa vuoden 2021 korvauksia, Terveystalon osakkeiden myyntivoittoa 0,25 miljoonaa euroa ja työpanoksen myyntiä hyvinvointialueelle 0,32 miljoonaa euroa. Toimintakuluihin esitetään 0,9 miljoonan euron vähennystä johtuen toimialojen tehtävien välisistä sisäistä siirroista.

Yhtymäkokous

Yhtymäpalveluissa toimintatuottoja lisäys 12,7 miljoonaa euroa perustuu pääosin hyvinvointialueen ict:n valmistelurahoitukseen (7,7 miljoonaa euroa) ja hankkeiden rahoituspäätöksiin (4,7 miljoonaa euroa). Toimintakulujen muutokseen sisältyy vastaavat lisäykset sekä varhe-eläkemaksujen nousu 0,4 miljoonaa euroa ja toimialojen välisistä tehtäväsiirroista johtuvia yhtymätasolla kustannusneutraaleja muutoksia.

Yhteensä toimintatuottoihin esitetään 15,6 miljoonan euron lisäystä ja toimintakuluihin 15,6 miljoonan euron lisäystä. Toimintakate ei muutu. Kokonaisuutena esitettyjen muutosten nettovaikutus tilikauden tulokseen on +/- 0 euroa.

Yhtymäpalveluiden ja yhtymän johdon sisäisen kaupan eriä ei lasketa uudelleen muutostalousarvioon. Tilinpäätöksessä näiden toimialojen vyörytykset oikaistaan vastaamaan toimialojen toteutuneita nettokustannuksia.

Toiminnallisista muutoksista johtuen esitetään toimialojen välisiä määrärahojen siirtoja, joilla ei ole vaikutusta tulokseen.

Rahoitusosaan (liite 3) esitetään muutettavaksi tulorahoituksen korjauserien ja pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulojen osalta vastaamaan tämän hetken tilannetta.

Investointiosaan (liite 4) esitetään Terveystalon osakkeiden myynnin tuloarvio 0,25 miljoonaa euroa.

Liitteenä

Liite 1, tuloslaskelmaosa
Liite 2, käyttötalousosa
Liite 3, rahoitusosa
Liite 4, investointiosa

Esittelijä

vs. toimitusjohtaja Timo Louna

Päätösehdotus:

Hallitus esittää yhtymäkokoukselle, että yhtymäkokous hyväksyy liitteenä 1 - 4 olevat tuloslaskelmaosan, käyttötalousosan, rajoitusosan ja investointiosan sekä muutokset yhtymän talousarvioon perusteluosassa esitetyllä tavalla.

Päätös:

Yhtymäkokous

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.”

Päätösehdotus Yhtymäkokous hyväksyy liitteenä 1 - 4 olevat tuloslaskelmaosan, käyttötalousosan, rajoitusosan ja investointiosan sekä muutokset yhtymän talousarvioon perusteluosassa esitetyllä tavalla.

Päätös

Asian valmistelija /
Lisätietojen antaja vs. toimitusjohtaja Timo Louna, puh. 044 719 5505, talousjohtaja Antti Niemi, puh. 044 482 8071

Toimenpiteet Ote: Antti Niemi, Paula Ryyänen

Muutoksenhaku Hallitus: Muutoksenhakukielto
Yhtymäkokous: Valitusosoitus

LIITE 1

Tuloslaskelmaosa (1000 €, ei sisällä liikelaitoksia)

	TA 2022	Muutokset	MTA 2022
Toimintatuotot	816 737	15 598	832 335
Myyntituotot	736 750	815	737 565
Maksutuotot	61 604	71	61 675
Tuet ja avustukset	6 522	14 375	20 896
Muut toimintatuotot	11 862	337	12 199
Toimintakulut	804 433	15 598	820 031
Henkilöstökulut	338 111	4 024	342 135
Palvelujen ostot	350 755	11 257	362 012
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	63 430	66	63 496
Avustukset	8 853	11	8 864
Muut toimintakulut	43 284	240	43 525
Toimintakate	12 304	0	12 304
Rahoitustuotot ja -kulut	690	0	690
Korkotuotot	0		0
Muut rahoitustuotot	1 100		1 100
Korkokulut	270		270
Muut rahoituskulut	140		140
Vuosikate	12 994	0	12 994
Suunnitelman mukaiset poistot	13 061		13 061
Tilikauden tulos	-67	0	-67
Poistoeron lisäys(-) tai vähennys(+)	67		67
Varausten lisäys(-) tai vähennys(+)			0
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	0	0	0

LIITE 2

Käyttötalousosa (1000 €)

Terveysten ja sairaanhoidon toimiala	TA2022	Muutos	MTA I 2021
Toimintatuotot	40 257	0	40 257
Toimintakulut	-305 279	45	-305 234
Sisäiset erät	-47 354	0	-47 354
Toimintakate	-312 375	45	-312 330
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0
Poistot	-4 518	0	-4 518
Tilikauden tulos	-316 893	45	-316 848

Ikäntyneiden palvelut ja kuntoutus	TA2022	Muutos	MTA I 2022
Toimintatuotot	44 159	0	44 159
Toimintakulut	-216 947	-2 147	-219 094
Sisäiset erät	-16 348	0	-16 348
Toimintakate	-189 136	-2 147	-191 283
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0
Poistot	-92	0	-92
Tilikauden tulos	-189 228	-2 147	-191 375

Perhe- ja sosiaalipalvelut	TA2022	Muutos	MTA I 2022
Toimintatuotot	16 304	227	16 531
Toimintakulut	-195 824	-594	-196 418
Sisäiset erät	-19 226	0	-19 226
Toimintakate	-198 745	-368	-199 113
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0
Poistot	-272	0	-272
Tilikauden tulos	-199 017	-368	-199 384

Ympäristöterveyskeskus	TA2022	Muutos	MTA I 2022
Toimintatuotot	740	0	740
Toimintakulut	-2 491	0	-2 491
Sisäiset erät	-193	0	-193
Toimintakate	-1 944	0	-1 944
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0
Poistot	0	0	0
Tilikauden tulos	-1 944	0	-1 944

Yhtymän johto	TA2022	Muutos	MTA I 2021
Toimintatuotot	708 969	2 696	711 665
Toimintakulut	-14 777	939	-13 839
Sisäiset erät	12 132	0	12 132
Toimintakate	706 324	3 634	709 958
Rahoitustuotot ja -kulut	690	0	690
Poistot	0	0	0
Tilikauden tulos	707 014	3 634	710 648

Yhtymäpalvelut	TA2022	Muutos	MTA I 2021
Toimintatuotot	6 307	12 675	18 983
Toimintakulut	-69 116	-13 840	-82 955
Sisäiset erät	70 988	0	70 988
Toimintakate	8 180	-1 164	7 016
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0
Poistot	-8 180	0	-8 180
Tilikauden tulos	0	-1 164	-1 164

Yhtymä yhteensä	TA2022	Muutos	MTA I 2021
Toimintatuotot	816 737	15 598	832 335
Toimintakulut	-804 433	-15 598	-820 031
Sisäiset erät	0	0	0
Toimintakate	12 304	0	12 304
Rahoitustuotot ja -kulut	690	0	690
Poistot	-13 061	0	-13 061
Tilikauden tulos	-67	0	-67

Rahoitusosa (1000 €)

	TA 2022	Muutos	MTA I 2022	Muutos	MTA II 2022
Toiminta ja investoinnit					
Toiminnan rahavirta	12 994		12 994	-249	12 745
Vuosikate	12 994		12 994		12 994
Satunnaiset erät					
Tulorahoituksen korjauserät				-249	-249
Investointien rahavirta	43 168	1 500	44 668	-499	44 169
Investointimenot	43 168	1 500	44 668		44 668
Rahoitusosuudet investointimenoihin					
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot				499	499
Toiminnan ja investointien rahavirta	-30 174	-1 500	-31 674	250	-31 424
Rahoituksen rahavirta					
Antolainauksen muutokset	0	0	0		0
Antolainauksen lisäykset (-)					
Antolainasaamisten vähennykset (+)			0		0
Lainakannan muutokset	30 180	0	30 180		30 180
Pitkäaikaisten lainojen lisäys (+)	36 000		36 000		36 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)	5 820		5 820		5 820
Lyhytaikaisten lainojen muutos (+/-)					
Oman pääoman muutokset (+/-)					
Muut maksuvalmiuden muutokset (+/-)					
Rahoituksen rahavirta	30 180	0	30 180	0	30 180
Vaikutus maksuvalmiuteen	6	-1 500	-1 494	250	-1 244

LIITE 4

Investointiosa (1000 €)

Määrärahat	KOKONAIS- KUSTANNUS	TA 2022	Muutos	MTA I 2022	Muutos	MTA II 2022
Hankintamenot ja uudisrakentaminen		28 180	0	28 180		28 180
Rakennusvaihe 7 (PHKS); KESLE, synnytyt, vuodeosastot, välinehuolto	131 200	27 400		27 400		27 400
Suunnittelu	4 300	100		100		100
Rakentaminen	91 900	18 400		18 400		18 400
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	35 000	8 900		8 900		8 900
Rakennusvaihe 8 (PHKS) + HUS III	124 810	780		780		780
Suunnittelu	5 400	780		780		780
Rakentaminen	93 860					
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	25 550					
Perusparantamishankkeet (sisältää toiminnan tehostamiset)		5 000	0	5 000		5 000
Toimistotalon muutostyöt	3 150	3 150	0	3 150		3 150
Suunnittelu	250	250		250		250
Rakentaminen	1 900	1 900		1 900		1 900
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	1 000	1 000		1 000		1 000
Muu rakentaminen, rakennustekniset työt		1 850		1 850		1 850
Muut investointimenot		9 988	1 500	11 488		11 488
Tietojärjestelmähankkeet		1 225		1 225		1 225
Sairaalalaitteet ja -kalusto		4 038		4 038		4 038
Muut laitteet ja kalusto		225		225		225
Osakkeet		4 500	1 500	6 000		6 000
INVESTOINTIMENOT YHTEENSÄ		43 168	1 500	44 668		44 668
Tuloarvio						
Osakkeet ja osuudet, myynti					250	250
Muut laitteet ja kalusto, myynti						
INVESTOINTITULOT YHTEENSÄ		0	0	0	250	250
INVESTOINNIT NETTOMENOT		43 168	1 500	44 668	-250	44 418

Yhtymäkokous

9 §**Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen hyväksyminen**

D/1296/06.00.00.01/2018

Perusteluosa

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallitus 9.5.2022 § 68:
"Terveystalolain 43 §:n 1 momentin mukaan erikoissairaanhoidon yhteen sovittamiseksi erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus. Sopimus on laadittava kunnallisvaltuusto-kausittain.

Edellisen kerran sopimus on päivitetty ja hyväksytty Hyksin erityisvastuualueen kuntayhtymien toimitilissa vuonna 2018. Nyt hyväksyttäväksi esitetään vuonna 2021 alkaneelle kunnallisvaltuustokaudelle laadittu järjestämissopimus. Sopimus on hyväksyttävä terveydenhuoltolain mukaan kuntayhtymän ylimmässä toimitilissa.

Terveystalolain 43 §:n 2 momentin mukaan erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on sovittava erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta sekä uusien menetelmien käyttöönoton periaatteista. Työnjaon on edistettävä terveydenhuollon laatua, potilasturvallisuutta, vaikuttavuutta, tuottavuutta ja tehokkuutta. Työnjaossa on lisäksi varmistettava, että järjestämissopimuksen mukaan hoitoa antavassa toimintayksikössä on riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen. Valtioneuvosto on antanut lisäksi asetuksen (VNA terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta) asioista, joista on sovittava järjestämissopimuksessa.

Uuden järjestämissopimuksen valmistelua on johtanut Hyksin erityisvastuualueen ohjausryhmä, jossa on edustettuna kuntayhtymien ylin johto. Valmistelutyötä on koordinoitunut HUSin vs. hallintoylilääkäri Anu Maksimow.

Valmistelun pohjana on ollut aiempi järjestämissopimus, johon on asiakokonaisuuksittain arvioitu muutostarpeita kuntayhtymien vastaavien viranhaltijoiden yhteistyössä. Sopimusta on toisaalta

Yhtymäkokous

päivitetty toteutunutta kehitystä vastaavaksi ja toisaalta on arvioitu sitä, millaisia muutoksia yhteistyössä lähivuosina tapahtuu ja miten niihin tulisi sopimuksessa varautua. Yleisesti sopimuksessa on nyt huomioitu varautumisen ja valmiusasioden näkökulmat aiempaa kattavammin ja ne läpäisevät koko sopimuksen.

Sopimuksen käsittämä lääketieteellinen työnjako vastaa pääsääntöisesti aiempaa sopimusta vähäisin tarkistuksin. Muutoksista lääketieteellisten kysymysten osalta voidaan mainita ensihoitokeskuksen toiminnan järjestelyihin ja organisoitumiseen liittyen (mm. ensihoitokeskuksen strateginen ja toiminnallinen ohjausryhmä), joita on selkeytetty aiempaan sopimukseen verrattuna.

Laajempia muutoksia on tehty tukipalveluiden osalta. Sopimuksen tietojärjestelmäratkaisuja ja niiden kehittämistä koskeva osio on uudistettu kattavasti ja uudessa sopimuksessa otetaan nyt huomioon mm. erityisvastuualuetasoisen tietojohtamisen kehittäminen, tietopalvelut, Terveyskylän asema ja monikanava-asioinnin toteuttaminen. Tukipalveluiden osalta sopimuksen kautta muodostetaan myös kaikille kuntayhtymille mahdollisuus hyödyntää HUSin kautta Suomen Keskinäisen Potilasvakuutusyhtiön tuottamia potilasvakuutuspalveluja.

Sopimusluonnos on ollut kommentoitavana kaikissa erityisvastuualueen kuntayhtymissä ja siinä on huomioitu esitetyt kommentit.

Nyt tehtävää sopimusta noudatetaan siihen saakka, kunnes se korvataan sote-järjestämislain 36 §:n mukaisella hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksella. Ns. sote-voimaanpanolain 1 §:n mukaan hyvinvointialueiden yhteistyösopimus on hyväksyttävä ensimmäisen kerran viimeistään vuoden 2025 loppuun mennessä.

Liitteenä

- Liite 1, Järjestämissopimus
- Liite 2, Päivystyspisteet HUS
- Liite 3, Hoidon porrastus HYKS-ervassa 2021
- Liite 4, Johtajaylilääkärin ohje 10/2020 Uuden kalliin lääkkeen käyttöönotto HUS:ssa ja erityisvastuualueella
- Liite 5, Uuden terveydenhuollon menetelmän käyttöönotto HUS:ssa ja erityisvastuualueella
- Liite 6, Potilasvakuutuksen ehdot SKPVY 1.1.2021

Yhtymäkokous

Liite 7, Kooste maksuperusteesta 2022

Päätösehdotus:

Hallitus esittää yhtymäkokoukselle, että se hyväksyy liitteenä olevan Hyksin erityisvastuualueen erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen kuluvalle kunnallisvaltuustokaudelle.

Hallitus päättää, että mikäli yhtymäkokous hyväksyy erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen, toimitusjohtaja nimeää PPHYKY:n edustajat Hyks-ervan ohjausryhmään.

Päätös:

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.”

Esittelijä

vs. toimitusjohtaja Timo Louna

Päätösehdotus

Yhtymäkokous hyväksyy liitteenä olevan Hyksin erityisvastuualueen erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen kuluvalle kunnallisvaltuustokaudelle.

Päätös

Asian valmistelija /
Lisätietojen antaja

toimialajohtaja Tuomo Nieminen, puh. 050 910 5150

Toimenpiteet

Ote: Tuomo Nieminen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Muutoksenhaku

Hallitus: Muutoksenhakukielto
Yhtymäkokous: Valitusosoitus

14.4.2022

**ERIKOISSAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMISSOPIMUS
HELSINGIN YLIOPISTOLLISEN KESKUSSAIRAALAN
ERITYISVASTUUALUEELLA**

1 Sisällys

1. Sopijapuolet	5
2. Sairaanhoidon järjestäminen	5
3. Taustaa	5
4. Erikoisalakohtaiset päivystyspisteet	6
4.1 Päivystyspisteet	6
4.2 Päivystyksen toiminnalliset järjestelyt	7
5. Lääkinnällinen kuntoutus	9
5.1 Kuntoutuksen yhteiset toimintamallit.....	9
5.2 Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden myöntäminen.....	9
5.3 Selkäydinvammaisten potilaiden kuntoutus	9
6. Hoidon porrastusta koskeva ohjeistus	9
7. Tutkimusyhteistyö	9
7.1 Terveydenhuoltolain 61 §:n mukaisen yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen tutkimustoimikunnan perustaminen ja valtion yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen suuntaaman rahoituksen jakaminen	10
7.2 Perusterveydenhuollon tutkimustyön tukeminen	10
8. Eräät henkilöstön koulutukseen ja opetukseen liittyvät asiat	10
8.1 Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen koulutuspaikat.....	10
8.2 Koulutuksen suunnittelu.....	10
8.3 Lääkäreiden ammatillinen jatkokoulutus perusterveydenhuollossa	11
8.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan jatko- ja täydennyskoulutus.....	11
8.5 Alueellinen koulutuksen neuvottelukunta	11
9. Hankintapalvelut	11
9.1 Hankinta- ja logistiikkayhteistyön tavoitteet.....	12
9.2 Yhteistyön muodot	12
9.3 Yhteishankintayksikkö	12
9.4 Yhteishankintana toteutettavat hankinnat	13
9.5 Yhteishankintojen kustannusten jako	13
10. Kuljetus ja varastointipalvelut	13
11. Lääkehuolto	13
11.1 Lääkehuollon yhteistyö.....	13
11.2 Yhteiset lääkehankinnat	14
11.3 Asiantuntijapalvelut.....	14
11.4 Toimintamallien harmonisointi	14
11.5 Annosjakelupalvelun harmonisointi ja keskittäminen	14

12. Välinehuolto.....	15
12.1 Välinehuollon yhteistyö	15
12.2 Asiantuntijapalvelut	15
12.3 Yhteiset välinehuoltopalvelut	16
13. Tietojärjestelmäratkaisut ja niiden kehittäminen	16
13.1 Potilastietojen katselu SOTE 360 katselin avulla tietoallaspalvelusta.....	16
13.2 Erva-tietojohdamisen kehittäminen ja käyttöönotto	16
13.3 Koneoppimisen kehittäminen ja käyttöönotto	16
13.4 Uusien FHIR- ja IOT-integraatioteknologioiden kehittäminen ja käyttöönotto	17
13.5 Tietopalvelu	17
13.6 Analytiikka-/analytikkopalvelut	17
13.7 Tutkimuksen digitaaliset palvelut	17
13.8 Haavi- tartuntatautien seuranta ja jäljityspalvelu	17
13.9 Terveyskylä	18
13.10 Monikanava-asiointi	18
13.11 Ohjepankki	18
13.12 Psykososiaalisten menetelmien arviointi ja osaamisen ylläpito	19
14. Taudinmääritykseen liittyvät palvelut	19
14.1 Yhteistyö	19
14.2 Keskitettävät tutkimukset.....	19
14.3 Yhteishankintana toteutettavat hankinnat	20
15. Biopankkitoiminta	20
15.1 Biopankin ohjaus ja koordinaatio	20
16. Menetelmien arviointi	21
16.1 Uusien menetelmien käyttöönotto HYKS-ervassa.....	21
16.2 Kliinisen lääkearviointiryhmän suositukset	21
16.3 HYKS-erva Menetelmäarviointiryhmän suositukset.....	21
16.4 Menetelmäarviointiryhmän resurssit.....	22
17. HYKS-erityisvastuualueen terveydenhuollon toiminnan kehittäminen	22
18. Potilasvakuutus	22
18.1 HYKS-Erva sairaanhoitopiirien mukaantulo Suomen Keskinäiseen Vakuutusyhtiöön	23
19. Varautuminen, valmius ja ensihoitokeskustoiminta.....	23
19.1 Varautumisen yleisperiaatteet ja tavoitteet	23
19.2 Yhteistyömuodot	24
19.3 Tilannekuvan muodostaminen	25

19.4	Korkean varautumisen viestintä ja -tietojärjestelmien pääkäyttö	25
19.5	Epidemiavarauminen ja rajanylityspaikkojen terveysturvallisuustoimet	25
19.6	Ensihoitokeskustoiminnot	26
20.	Kehitysvammaisten erityishuollon palvelut	27
21.	Sopimuskausi	28
22.	Sopimuksen yhteyshenkilöt	28
23.	Allekirjoitukset	29

1. Sopijapuolet

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (HUS), Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä (Kymsote), Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Eksote) sekä Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä (PHHYKY), jäljempänä Sairaanhoitopiirit.

2. Sairaanhoidon järjestäminen

Terveydenhuoltolain 42 §:n mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on järjestettävä yhteistyössä alueensa erikoissairaanhoito. Saman lainkohdan mukaan HUS vastaa erityistason sairaanhoidon järjestämisestä erityisvastuualueella. Jatkuva sairaanhoitopiirien välinen vuoropuhelu varmistaa sujuvat hoitoketjut ja tarkoituksenmukaisen työnjaon erityisvastuualueen sairaaloiden kesken. Yhdessä järjestäminen tarkoittaa myös sitä, että mahdollisissa yhtä sairaanhoitopiiriä koskevissa poikkeustilanteissa muut erityisvastuualueen sairaanhoitopiirit tukevat toisiaan ja varmistavat osaltaan erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuden koko erityisvastuualueella.

Erityisvastuualueella nyt harjoitettu tiivistyvä yhteistyö on tärkeää, jopa välttämätöntä myös tulevilla yhteistoiminta-alueilla. Uudistuva yhteistyö pitää nykyisellään sisällään tärkeitä avauksia, joita on syytä laajentaa. Lääkäripalveluita on tarjottu HUSista sekä paikallisen lääkäripulan paikkaamiseksi, että potilaiden polikliiniseksi arvioimiseksi paikallisesti. Lisääntynyt etätoiminta mahdollistaa tällaisten lääkäripalveluiden laajempaakin tarjoamista. Digitaaliset hoitopolut ja nettiterapiat ovat tärkeä keino viedä hoitomuotoja ja osaamista perustasolle erityisvastuualueen laajuisesti. Palveluiden laadun seuranta on järkevä tehdä samanlaisilla erityisvastuualueen laajuisilla mittareilla ja laaturekistereillä. Henkilöstön osaamista monilla osa-alueilla on viisasta rakentaa erityisvastuualueen laajuisesti.

STM on nähnyt yliopistosairaaloiden roolin tärkeäksi myös perustasolle tuotettujen palveluiden osalta. Esimerkkinä tällaiselle uudelle roolille toimii HUSin Terapiat etulinjaan -hanke, jonka tavoitteena on toteuttaa terapiatakuu käytännössä koko HYKS-erityisvastuualueella. Lasten mielenterveyden osalta ei ole kysymys terapiatuotannon lisäämisestä vaan tarpeenmukaisten hoito- ja tukimuotojen saamisesta lapsille oikea-aikaisesti kuten yhdenmukaistaa psykososiaaliin hoitoonohjaamisen kriteerit. Tämän menestyneen hankkeen pohjalta myös tulevissa sote-kehittämishankkeissa on yliopistosairaalan roolia korostettu.

Edellä mainituin perustein osapuolet selvittävät sopimuskaudella yhteistyön laajentamista sairaanhoidon järjestämisessä 1) kustannustehokkaiden digitaalisten perustason palveluiden, 2) lääkäripalveluiden, 3) laaturekistereiden, 4) koulutus- ja työnohjausjärjestelmien osalta.

3. Taustaa

Terveydenhuoltolain (L1326/2010) 43 §:n mukaan erikoissairaanhoidon yhteen sovittamiseksi erityisvastuualueen (erva) sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus. Sopimus on tehtävä valtuustokaudeksi. Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta annetun asetuksen (A 337/2011) mukaan sovittava yhteistyöstä ja työnjaosta erikoissairaanhoidossa ja sen erityistason sairaanhoidossa sekä lääkinnällisessä

kuntoutuksessa. Sopimuksessa on myös sovittava, miten erityisvastuualueeseen kuuluvat sairaanhoitopiirien kuntayhtymät yhteistyössä toteuttavat toimintayksikköjensä tarvitsemat hankintapalvelut, lääkehuollon, välinehuollon, kuljetus ja varastointipalvelut, tietojärjestelmäratkaisut ja niiden kehittämisen, taudinmääritykseen liittyvät palvelut, taudinmääritykseen liittyvien näytteiden säilyttämisen, niiden mahdollisen tutkimuskäytön ja niihin liittyvät käytännöt sekä muut tukipalvelut. Järjestämissopimuksessa sovitaan myös erikoissairaanhoidon erikoisalakohtaiset päivystyspisteet, sekä erva-alueen ensihoitokeskuksen toiminta ja tehtävät. Sovittaviin asioihin kuuluvat myös yhteistyö- ja toimintakäytännöt erikoissairaanhoidon henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi. Järjestämissopimuksessa sovitaan myös yhteistyöstä alueellisen kehittämisen ja sen tueksi tarvittavan tutkimuksen toteuttamisesta erityisvastuualueella, terveydenhuollon menetelmien arvioinnista, uusien menetelmien käyttöönotosta sekä yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumisen seurannasta.

Sopimuksessa on sovittava, miten erityisvastuualueella toteutetaan perusterveydenhuollon ja kuntien peruspalvelujen tarvitsema erityisosaamista vaativa tuki ja neuvonta.

Järjestämissopimuksessa on huomioitava myös Terveydenhuoltolain 42 a § valmiuteen ja varautumiseen liittyvän tehtäväjaon osalta, valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (VNA 583/2017) sekä valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (VNA 582/2017) ja asetuksen päivitys (STM/2020/270).

Terveydenhuoltolain 61 §:n mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on perustettava alueelleen tutkimustoimikunta, joka päättää valtion erityisvastuualueelle yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen myöntämän rahoituksen jakamisesta ja edustaa erityisvastuualuetta sosiaali- ja terveysministeriön kanssa käytävissä tutkimuksen painoalueita ja tavoitteita koskevissa neuvotteluissa.

Helsingin yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueeseen (HYKS-erva) kuuluvat sairaanhoitopiirit ovat joulukuussa 2011 solmineet yhteistyösopimuksen, jota on päivitetty joulukuussa 2015. Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä on 1.1.2018 alkaen tullut osaksi HYKS-ervaa, jolloin yhteistyösopimus on viimeksi päivitetty. Tällä järjestämissopimuksella korvataan aikaisempi yhteistyösopimus sekä Sopijapuolten muut aiemmat sopimukset järjestämissopimuksen mukaisista toiminnoista.

4. Erikoisalakohtaiset päivystyspisteet

4.1 Päivystyspisteet

Päivystystä ja ensihoitoa kehitetään yhtenä kokonaisuutena.

Sopijapuolet ylläpitävät sopimuskaudella **liitteen 1** mukaiset erikoissairaanhoidon päivystyspisteet.

Erikoissairaanhoidon päivystyspalvelut tuotetaan alueella ympärivuorokautisesti kahdessatoista yhteispäivystyspisteessä (Uusi lastensairaala, Meilahden-Haartmanin sairaala, Peijaksen sairaala, Jorvin sairaala, Malmin sairaala, Hyvinkään sairaala, Porvoo sairaala, Länsi-Uudenmaan sairaala, Lohjan sairaala, Etelä-Karjalan keskussairaala, Kymenlaakson keskussairaala, Päijät-Hämeen keskussairaala), HUS erikoissairaanhoidon erillisissä somaattisten alojen päivystyspisteissä, joita on neljä (Silmä-korvasairaala, Töölön sairaala sekä Naistenklinikka) sekä psykiatrian erikoisan päivystyspisteissä (HYKSin psykiatriakeskus) ja lisäksi psykiatrian erillisissä päivystävissä sairaaloissa

(Kellokosken sairaala, Kevätkummun sairaala, Kymenlaakson psykiatrin sairaala, Honkaharjun sairaalan akuuttiryhmä ja psykiatrin sairaalaosasto).

HUS ylläpitää liitteessä 1 mainittujen erikoisalojen ympärivuorokautiset päivystykset, jotka tuottavat koko HYKS-ervalle eri erikoisalojen kiireelliset päivystyskonsultaatiot ja tarvittaessa potilaiden tutkimuksen ja hoidon. Osaan näistä liittyy asetuksen mukaisten valtakunnallisesti keskitettyjen erityistason tiettyjen potilasryhmien hoito (esim. elinsiirrot, erittäin vaikeiden palovammojen primaarihoito, imeväisten avosydänkirurgia sekä selkäydinvammapotilaiden akuuttivaiheen hoito). HUS liitteen 1 mukaisten päivystysrunkien palvelut koskevat tarvittavin osin koko HYKS-ervan väestöä.

Sopijapuolet sitoutuvat myötävaikuttamaan siihen, että erikoissairaanhoidon päivystyspisteiden toiminta rajataan liitteen 1 mukaiseen toimintaan. Uusien erikoissairaanhoidon päivystyspisteiden toiminta taikka päivystyspisteiden toiminnan laajentaminen tai muut merkittävät muutokset päivystystoimintaan tulee hyväksyttäväksi sopimuksen ohjausryhmässä ennen toiminnan aloittamista.

4.2 Päivystyksen toiminnalliset järjestelyt

HYKS-ervassa synnytyksiä hoitavat sairaalat ovat Naistenklinikka, Jorvin, Hyvinkään ja Lohjan sairaalat sekä Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen keskussairaalat. Kyseisissä sairaaloissa ylläpidetään välitöntä valmiutta sikiön, vastasyntyneen lapsen ja synnyttäjän hoidon tarpeen arviointiin ja välittömästi tarvittavaan hoitoon, tehostettuun seurantaan sekä hoitoon liittyviin laboratoriotutkimuksiin ja synnyttäjän verensiirtoihin. Mainituissa toimintayksiköissä ylläpidetään välittömästi saatavilla olevana naistentautien ja synnytysten sekä anestesiologian erikoisalojen lääkärit tai synnytysten hoitoon ja anestesiologiaan hyvin perehtyneet lääkärit. Synnytyksiä hoitavissa sairaaloissa ylläpidetään riittävästi kättilöitä ja leikkausta avustavaa henkilökuntaa sekä tarvittavat tilat, välineet ja laitteet, jotta kiireelliset hoidot voidaan toteuttaa välittömästi. Lastenlääkärin tai lastentautien hoitoon hyvin perehtyneen lääkärin välitön saatavuus turvataan. Sairaalalla on oltava valmius synnyttäjän tai vastasyntyneen siirtämisestä tarvittaessa vaativan erikoissairaanhoidon yksikköön HYKSin Naistenklinikalle/Uuteen lastensairaalaan

Synnytysten ja vastasyntyneiden riskiryhmien hoito keskitetään HYKSin Naistenklinikalle/Uuteen lastensairaalaan, jossa vastasyntyneiden hoitoon perehtynyt lastenlääkäri on välittömässä valmiudessa antamaan hoitoa vastasyntyneelle.

Alaikäisten potilaiden ja heidän perheidensä tarpeet otetaan huomioon kaikilla porrastetun hoidon tasoilla. Alaikäiset potilaat otetaan huomioon kaikilla päivystyksen tasoilla ja heidän hoidon tarpeen arvioinnissaan on mukana lasten sairauksiin perehtynyt sairaanhoitaja tai muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Päivystyksellisiä lapsipotilaita hoidettaessa huolehditaan asianmukaisista tiloista niin, että vanhemmat voivat osallistua tiiviisti lapsen hoivaan ja että lapsen iänmukainen kehitysvaihe otetaan huomioon.

HYKS-ervan päivystävissä lastentautien ja lastenkirurgian yksiköissä, joissa tehdään anestesiaa edellyttäviä diagnostisia tutkimuksia tai terapeuttisia toimenpiteitä, järjestetään tähän toimintaan perehtynyt ja lastenanestesiologista kokemusta omaava anestesia- ja lastenlääkäri. Muussa tapauksessa on oltava valmius siihen, että tarvittaessa potilaat ohjataan muualle hoitoon.

HYKS-ervassa sisäelinkirurginen ja tukielinkirurginen päivystystoiminta järjestetään siten, että päivystysaikaisista leikkauksista vastaa potilaan oireen tai vamman mukaisesti joko sisäelinkirurgian tai tukielinkirurgian erikoisalojen erikoislääkäri. Tarvittaessa voidaan päivystysleikkausten osalta sopia tukeutumisesta HUSin alueella HYKSin sairaaloihin, jos se on tarpeen potilaan hoidon,

osaamisen, lääkäreiden riittävyyden tai kustannusten hallitsemisen vuoksi. Yöaikaan (klo 22.00–07.00) leikkauksia tehdään vain silloin kun se on potilaiden hoidon vuoksi välttämätöntä.

Ympäri vuorokautista päivystyksellistä kirurgista leikkaustoimintaa toteutetaan HYKS-ervassa HYKSin Helsingin alueen sairaaloissa, Jorvin ja Hyvinkään sairaaloissa sekä Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen keskussairaaloissa. Näissä yksiköissä ylläpidetään valmius leikkaushoitoon, leikkauksen jälkeiseen seurantaan ja tehohoitoon tai tehostetun valvonnan tasoiseen hoitoon. Kyseisissä toimintayksiköissä ylläpidetään välittömästi saatavilla kirurgian erikoisalojen erikoislääkäri tai kirurgisten sairauksien hoitoon perehtynyt lääkäri. Näissä sairaaloissa ylläpidetään lisäksi valmius sekä tukielinkirurgian että sisäelinkirurgian erikoisalojen erikoislääkärin antamaan vaikeasti sairaan tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointiin ja leikkaushoitoon sekä mahasuolikanavan tähytystutkimuksiin ja -toimenpiteisiin.

Yllä mainittujen sairaaloiden lisäksi kiireetöntä kirurgista leikkaustoimintaa harjoitetaan Peijaksen, Lohjan, Porvoon ja Raaseporin sairaaloissa. Näissä yksiköissä potilaita otetaan seurattavaksi sairaalaan osastolle, ja sairaaloissa ylläpidetään vähintään oireiden tai hoidon haittavaikutusten edellyttämä kirurgian erikoisalan päivystys (ei Raaseporissa), joka pystyy arvioimaan hoidon tarpeen ja varmistamaan tarvittaessa potilaan siirron ympärivuorokautista kirurgista leikkaushoitoa antavaan yksikköön. Ne päivystysleikkaukset, jotka voidaan turvallisesti siirtää virka-aikaan, pyritään tekemään sairaalan erikoislääkärinedustuksen mukaisilla erikoisaloilla varaamalla päivystysleikkauksille riittävä virka-aikainen leikkauspöytäkapasiteetti. Selvyyden vuoksi todettakoon, että tavoitteena on rajoittaa yöaikaista (klo 22:00 - 7:59) leikkaustoimintaa. Ilta-aikaista (klo 16:00 – 21:59) sekä viikonloppuisin tapahtuvaa elektiivistä leikkaustoimintaa voidaan tehdä, jos jonotilanne ja yksikön työjärjestelyt sen mahdollistavat.

Meilahden sairaalassa on kardiologian ympärivuorokautinen päivystys kuten myös Uudessa lastensairaalassa. Tarpeenmukainen toimenpiteellinen hoito (primaari tai ns. pelastava pallolaajennus) koskien ST-nousuinfarktipotilaita toteutetaan virka-aikana siten, että HUSin alueella toimenpiteet tehdään Meilahden sairaalassa, Eksoten alueella Etelä-Karjalan keskussairaalassa ja Kysoten alueella Kymenlaakson keskussairaalassa sekä PHHYKY:n alueella Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Päivystysaikana pallolaajennustoimenpiteet tehdään Meilahden sairaalassa ja Päijät-Hämeen Keskussairaalassa. ST-nousuinfarktin hoidossa noudatetaan koko HYKS-ervassa muutoin yhtenäisiä ohjeita.

Neurologian erikoisalalla on ympärivuorokautinen päivystys Meilahden sairaalassa. Meilahden sairaalassa tuotetaan aivohalvauksen rekanalisaation konsultaatiot käyttäen etäyhteyksiä koko ernalle (ns. telestroke). Päijät-Hämeen keskussairaalassa on neurologian varallaolopäivystys 24/7. Niissä sairaaloissa, joissa ei ole neurologian erikoisalan päivystystä vastaa sisätautien päivystävä neurologisten potilaiden tutkimuksesta ja hoidosta konsultoiden tarvittaessa HYKSin neurologipäivystäjää. Eräiden kriittisten potilasryhmien hoitonohjauksesta ja hoitokäytännöistä sovitaan erikseen (erityisesti aivoinfarktin liuotushoito, mekaaninen trombektomia/-hemikraniektomia, status epilepticus, akuutti tetra- ja parapareesi). Uudessa lastensairaalassa on lastenneurologian ympärivuorokautinen päivystys, joka antaa konsultaatioapua lastentautien päivystysyksiköihin HYKS-erva -alueella ja valtakunnallisesti.

Tavoitteena on, että kaikissa neurologisia potilaita hoitavissa yksiköissä (alueen yhteispäivystyksissä) ylläpidetään ympärivuorokautista valmiutta pään natiivi-TT-tutkimukseen ja myös varjoainetehosteisen pään ja vartalon TT:n saatavuus on laajennettu koskemaan koko aluetta. Aivo-kaulaverisuonten TT-angiografian ja CT perfuusion tulisi olla saatavilla. HYKSissä on virka-ajan ulkopuolisen EEG-tutkimuksen ja -lausunnon valmius. Tavoitteena on jatkossa laajentaa asteittain tutkimuksen saatavuus koko HYKS-ernalle.

HYKS-ervan yhteispäivystyksissä (mukaan lukien lastenpäivystys) on mahdollisuus myös psykiatrin tai psykiatrisen sairaanhoitajan tutkimukseen ja arvioon.

HYKS vastaa HYKS-ervan suun alueen terveydenhuollon ympärivuorokautisesta päivystyksestä erikseen määriteltyn suun ja kasvojen alueen vammojen ja infektioiden osalta.

5. Lääkinnällinen kuntoutus

5.1 Kuntoutuksen yhteiset toimintamallit

Sopijapuolten tavoitteena on, että lääikinnällisen kuntoutuksen toimintamallit erityisvastuualueella olisivat mahdollisimman yhdenmukaisia. Sopijapuolet jatkavat kehittämisryhmän laatimaan yhteisiä käytäntöjä lääikinnällisen kuntoutuksen toiminnoille erityisvastuualueella sekä erityisten potilasryhmien kuntoutuspalveluille. Yhteisesti kehitettäviä toimintoja ovat mm:

- vaativan erikoissairaanhoidon hoitoprosessiin liittyvän kuntoutuksen järjestäminen
- selkäydinvammaisten kuntoutus

5.2 Lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden myöntäminen

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2020 "Valtakunnalliset lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2020: Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille". HYKS-erva-alueella sopijapuolet ovat sitoutuneet noudattamaan sitä.

5.3 Selkäydinvammaisten potilaiden kuntoutus

HUS Selkäydinvammakeskus toimii selkäydinvammaisten hoitoa ja kuntoutusta koordinoivana yksikkönä selkäydinvaurion aiheuttamissa jälkioireissa.

6. Hoidon porrastusta koskeva ohjeistus

HUSin ja sairaanhoitopiirien erikoisalujen vastuulääkärit ovat käyneet läpi hoidon porrastusta koskevan ohjeistuksen HUSin erityisvastuualueella.

Sopijapuolet noudattavat **liitteenä 2** olevan hoidon porrastusta koskevaa ohjeistusta. Sopijapuolet sitoutuvat yhdessä turvaamaan HYKS-ervan kaikkien neljän keskussairaalan toiminnan. Potilaita pyritään ohjaamaan erikseen sovituissa leikkauksissa jonotilanteen mukaan joustavasti eri keskussairaaloihin vapauslainsäädäntö huomioiden. Päivystävien sairaaloiden toimintaa tuetaan etäyhteyksillä ja tarvittaessa myös henkilöstöresurssien kohdentamisella sekä osaamisen turvaamisella (ml. elektiiviset leikkaukset ja diagnostiikka).

7. Tutkimusyhteistyö

7.1 Terveydenhuoltolain 61 §:n mukaisen yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen tutkimustoimikunnan perustaminen ja valtion yliopistotasaiseen terveyden tutkimukseen suuntaaman rahoituksen jakaminen

Sopijapuolet ovat perustaneet monitieteellisen yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen toimikunnan.

HUS nimeää toimikuntaan 8 jäsentä, joista neljä on Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan toimikuntaan esittämiä ja Kymssote, Eksote ja PHHYKY kukin yhden jäsenen. Sen lisäksi toimikuntaan tulee yksi erityisvastuualueen perusterveydenhuoltoa edustava ja yksi alueella toimivia asetuksella erikseen tähän rahoitukseen oikeutetuksi säädettyjä palvelun tuottajia edustava jäsen. Toimikuntaan nimitetään 13 varajäsentä samalla periaatteella kuin varsinaisetkin jäsenet nimitetään. Toimikunnan puheenjohtajana toimii HUSin tutkimusjohtaja. Toimikunta voi kutsua itselleen sihteerin. Toimikunta toimii osana HUSin organisaatiota ja sen nimityspäätöksen tekee HUSin hallitus. HUS järjestää toimikunnan tarvitsemat tukipalvelut. Tukipalveluiden kustannukset katetaan sairaanhoitopiirien saamalla valtion tutkimusrahoituksella.

Toimikunta huolehtii valtion yliopistotasaiseen terveyden tutkimukseen suuntaaman rahoituksen jakamisesta.

7.2 Perusterveydenhuollon tutkimustyön tukeminen

HUSin perusterveydenhuollon yksikkö tukee yhdessä Helsingin yliopiston yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osaston kanssa perusterveydenhuollon tutkimustyötä alueella ja osallistuu perusterveydenhuollon tutkijaverkoston ja perusterveydenhuollon väitöskirjatutkijoiden tutkijapaikkojen koordinoointiin.

8. Eräät henkilöstön koulutukseen ja opetukseen liittyvät asiat

8.1 Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen koulutuspaikat

Sopijapuolet myötävaikuttavat siihen, että erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen koulutuspaikkojen kohdentaminen tukee yhdenvertaista hoidon saatavuutta erityisvastuualueella.

Sopijapuolet sitoutuvat sosiaali- ja terveysministeriön alaisen koordinaatiojaoston valtakunnallisen erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen toimenpideohjelman edistämiseen sekä määrällisesti ja laadullisesti. Sopijapuolet varmistavat omalta osaltaan erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen vaadittavat koulutuspaikat ja edistävät erikoistumiseen vaadittavien koulutusväylien luomista.

8.2 Koulutuksen suunnittelu

Sopijapuolet laativat sopimuskauden aikana suunnitelman siitä, miten opetuksen ja koulutuksen järjestelyin voidaan tukea henkilöstön saatavuutta eri erikoisaloille huomioiden samalla tarpeen keskittää niitä hoitoja, joissa keskittäminen parantaa hoidon laatua ja hoitotulosta. Koulutuksen suunnittelussa tulee huomioida myös osaamistavoitteiden asetanta ja arvioiminen.

8.3 Lääkäreiden ammatillinen jatkokoulutus perusterveydenhuollossa

HUSin perusterveydenhuollon yksikkö koordinoi koulutuspaikkasopimukseen perustuen yhdessä Helsingin yliopiston yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osaston kanssa lääkäreiden ammatillisen jatkokoulutuksen toteutusta ja laatua erityisvastuualueen perusterveydenhuollon toimipaikoissa, sekä osallistuu koulutuksen toteuttamiseen.

8.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan jatko- ja täydennyskoulutus

HUSiin voi tuottaa hyvinvointialueiden tarpeisiin soveltuvia jatko- ja täydennyskoulutuspalveluita, esimerkiksi erilaisia psykoterapia- tai psykososiaalisten interventioiden koulutuksia ja menetelmäohjausta.

8.5 Alueellinen koulutuksen neuvottelukunta

HYKS-ervaan perustetaan alueellinen koulutuksen neuvottelukunta ohjaamaan työelämälähtöistä muuntuva sosiaali- ja terveydenhuollon osaamistarvetta ja koulutusmääriä. HYKS-ervan ohjausryhmä nimeää neuvottelukunnan jäsenet Kymsoten, Eksoten, PHHYKY:n ja HUSin esitysten perusteella. Lisäksi neuvottelukuntaan nimetään korkeakoulujen/alan oppilaitosten edustajia. Neuvottelukunnan tehtäviin kuuluvat seuraavat asiat:

- Selvittää HYKS-ervan lääkäreiden, hoitohenkilökunnan ja akateemisten erityistyöntekijöiden kokonaistilanne erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon sekä sosiaalitoimen kanssa. Kymsote, Eksote ja HUS sitoutuvat päivittämään omat tietonsa eläköityvän henkilöstön määrästä sekä valmistuvien määrästä kerran valtuustokaudessa. Tiedot yhdistetään HYKS-erva –tasolle ohjaamaan henkilöstösuunnittelua.
- Yhtenäistää HYKS-ervan esimiesten ja henkilöstön täydennyskoulutus tavoitteena henkilöstön ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen, työtyytyväisyys, sitouttaminen sekä pysyvyys. Tavoitteena on jakaa hyviä käytäntöjä esimiesten ja henkilöstön täydennyskoulutuksessa sekä osaamisen kehittämisessä ja toteuttaa koulutuksia tarpeen mukaan yhteistyössä.
- Luoda strategiat eri ammattiryhmien väliseen alueelliseen koordinaatioon tavoitteena henkilöstön liikkuvuuden edistäminen sekä eri ammattiryhmien yhtenäiseen osaamisen kehittämiseen.
- Luoda HYKS-ervan terveysalan opiskelijoille käytännön harjoitteluun yhtenäinen malli, jossa tavoitteena on yhtenäistää eri erikoisalojen kliinisen harjoittelun tavoitteet, toteutuminen ja arviointi sekä luoda yhteiset käytännön harjoittelukentät (mm. CLES- mittari).
- Tehdä alueellista yhteistyötä Eksoten, Kymsoten ja PHHYKY:n alueen sekä pääkaupunkiseudun ammattikorkeakoulujen kanssa erikseen nimettyjen ammattihenkilöryhmien saatavuuden helpottamiseksi.

9. Hankintapalvelut

9.1 Hankinta- ja logistiikkayhteistyön tavoitteet

Terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta annetun valtioneuvoston asetuksen 11 §:n mukaan erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on sovittava muun ohella, miten erityisvastuualueeseen kuuluvat sairaanhoitopiirien kuntayhtymät yhteistyössä toteuttavat toimintayksikköjensä tarvitsemat hankintapalvelut ja kuljetus- ja varastointipalvelut. Sopijapuolten tavoitteena on suunnitella tässä tarkoitettu hankinta- ja logistiikkayhteistyö tarkoituksenmukaisella tavalla ja kustannustehokkaasti.

9.2 Yhteistyön muodot

Sopijapuolet pyrkivät seuraavansisältöiseen yhteistyöhön:

- Sopijapuolet ylläpitävät yhteistä hankinta- ja logistiikkatyöryhmää.
- Sopijapuolet pyrkivät toteuttamaan yhteisiä hankintoja volyymietujen saavuttamiseksi.
- HUSin hankintoja toimeenpanevat yksiköt (HUS Hankinnat, HUS-Apteekki hankintojen osalta, HUS Logistiikka logistiikka- ja varastointipalvelujen sekä lääkintäteknikan osalta) toimivat HYKS-ervan alueella julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain mukaisina sopijapuolten yhteishankintayksikköinä ja tuottavat sopijapuolille palveluja tämän sopimuksen mukaisesti.
- Hankintamenettelyt suoritetaan hyödyntäen kaikkien sairaanhoitopiirien asian- tuntemus luomalla hankinta-asiantuntijamenettely ja asiantuntijaverkostot mahdollisimman rationaalisella tavalla hyödyntäen sähköisiä menetelmiä.
- Sopijapuolet pyrkivät järjestämään hankinnan ammattihenkilöiden koulutusta ja tuotekoulutusta käyttäjille. Tuotekokonaisuuksia yhdenmukaistetaan ja käytettävää nimikkeistöä vakioidaan.
- Hankinnan ja logistiikan tietojärjestelmiä kehitetään yhdessä osana sairaanhoitopiirien hankinnan ja logistiikan tietojärjestelmiä koskevaa yhteistyötä.

9.3 Yhteishankintayksikkö

Sopijapuolet voivat halutessaan käyttää julkisissa hankinnoissa HYKS-ervan yhteishankintayksikköjä. Sopijapuolet sopivat tällä sopimuksella, että HUS Hankinnat toimii HYKS-ervan yhteishankintayksikkönä lääkehankintoja lukuun ottamatta, joissa yhteishankintayksikkönä toimii HUS Apteekki. Selvyyden vuoksi todetaan, että yhteishankintayksiköt eivät tarvitse tämän sopimuksen lisäksi erillistä valtakirjaa kilpailuttaessaan erikseen sovittuja tuotteita sairaanhoitopiirien puolesta. Jäljempänä kohdassa 9.4 mainittu kirjallinen sitoumus tulee kuitenkin antaa.

Yhteishankintayksikkö:

- kilpailuttaa yhteishankittavaksi erikseen sovitut tuotteet sairaanhoitopiirien puolesta
- tekee hankintapäätöksen hankinnassa mukana olevien sairaanhoitopiirienpuolesta
- laatii ja allekirjoittaa yhteishankintoja koskevat sopimukset mukana olevien sairaanhoitopiirien puolesta
- valvoo osaltaan sopimusten noudattamista

9.4 Yhteishankintana toteutettavat hankinnat

Sopimusosapuolet määrittävät yhdessä sairaanhoitopiirien muiden asiantuntijoiden kanssa yhteiskilpailutettavat tuoteryhmät. Yhteishankintoja voidaan toteuttaa tarvike-, laite- ja palveluhankinnoissa. Pääpaino yhteishankinnassa on terveydenhuollon ja sairaanhoidon tuotteissa. Yhteishankinnan toimintatapa, kilpailuttaminen, sopimukset ja sopimuksien sisältöasiat, kuten sopimuskausien pituudet jne. sovitaan organisaatioiden vastuuhenkilöiden kanssa aina erikseen.

HUS Hankinnat vastaa yhteiskilpailutettavista hankinnoista. Kukin sairaanhoitopiiri antaa HUS Hankinnoille sopimuskausittain kirjallisen sitoumuksen koskien sairaanhoitopiirin arviota omasta tarpeen määrästään sekä, että sairaanhoitopiiri sitoutuu noudattamaan hankinnasta allekirjoitettavaa sopimusta sopimuskauden ajan. Sairaanhoitopiiri huolehtii, että sitoumus on aina sairaanhoitopiirissä hankinnan arvoon nähden riittävät hankintavaltuudet omaavan viranomaisen allekirjoittama.

9.5 Yhteishankintojen kustannusten jako

Hankintapalvelujen hinnoittelu on perustunut yhteishankinnoissa osapuolien hankintavolyymiin mukaiseen arvioituun prosentuaaliseen osuuteen. Sopimuskauden aikana hinnoittelumallin yksinkertaistaminen otetaan tarkasteluun. Erillisten toimeksiantojen kustannukset laskutetaan edelleen tapauskohtaisesti.

Sopijapuolet ovat velvollisia noudattamaan sopimuksen päättymisen jälkeenkin ennen irtisanoutumista tehtyjä, voimassa olevia sopimuksia.

10. Kuljetus ja varastointipalvelut

Hankinta- ja logistiikkatyöryhmä kehittää sopijapuolten kuljetus- ja varastointipalveluja tavoitteenaan saada kustannus- ja materiaalisäästöjä ja vapauttaa sairaanhoitopalveluita tuottavien henkilöiden työpanosta potilashoittoon.

11. Lääkehuolto

11.1 Lääkehuollon yhteistyö

Lääkehuollon yhteistyössä pyritään sopimuskaudella tiiviimpään yhteistyöhön. Pitkän aikavälin tavoitteena on perustaa koko erva-aluetta laajemmin palveleva lääkeinformaatiokeskus ja koko erva-alueen lääketurvallisuuden yhteinen koordinaatio. Sopijaosapuolet pyrkivät harmonisoimaan toimintamallejaan lääketurvallisuuden parantamiseksi. Tavoitteena on toimintaohjeiden yhtenäistäminen koko erva-alueella ja tähän liittyen lääketurvallisuuskoordinaattoreiden yhteynevät pätevyysvaatimukset (proviisorin tutkinto) sekä yhtenevät määrittelyt toimenkuvan ja yhteistyöroolien osalta. Edelleen alueelliset olosuhteet tulee kuitenkin huomioida jo ohjeita laadittaessa. Yhteistä toimintaa koordinoi ja ohjeet hyväksyy lääkehuollon yhteistyöryhmä.

Sopijapuolet tekevät yhteistyötä seuraavilla alueilla:

- yhteiset lääkehankinnat

- asiantuntijapalveluiden harmonisointi
- toimintamallien harmonisointi
- annosjakelupalvelun harmonisointi

11.2 Yhteiset lääkehankinnat

Lääkkeiden, lääkkeenomaisten valmisteiden sekä lääkehuollon erityislaitteiden yhteishankinnat suunnitellaan ennen hankintamenettelyä aloittamista lääkehuollon yhteistyöryhmässä ja päätetään kunkin Sopijapuolen toimivaltaisissa päätöksentekokoelimityksissä.

Yhteishankintoina hankittavaksi sovittujen lääkehankintojen hankintamenettelyä ja hankintasopimukset hoitaa HUS Apteekki.

Sopijapuolet ovat velvollisia noudattamaan sopimuksen päättymisen jälkeenkin ennen irtisanoutumista tehtyjä, voimassa olevia hankintasopimuksia.

Läkehankintapalvelujen hinnoittelu perustuu yhteishankinnoissa osapuolien hankintavolyymin mukaiseen euromääräiseen osuuteen. Euromääräiset osuudet vahvistetaan hankintakausittain.

11.3 Asiantuntijapalvelut

Kliinisen farmasian osaamiseen panostetaan sopimuskaudella. Sopijapuolten tavoitteena on määrittellä osastofarmaseuteille yhdenmukaiset toimenkuvat ja vastuualueet (esim. päivystys, leikkaustoiminta, teho ja tehovalvonta jne) siten, että toimintamallit olisivat mahdollisimman yhdenmukaisia ja farmaseuttista asiantuntemusta korostavia.

Sopijapuolet huolehtivat yhteistyössä lääkehuollon ammattihenkilöiden koulutuksen suunnittelusta ja järjestämisestä. Opetus- ja koulutustapahtumat ovat avoimia kaikille HYKS-ervan ammattihenkilöille.

Osana yhteisiä lääkehankintoja HUS Apteekin lääkeinformaatiotiimi tuottaa HUS-alueelle lääkevalikoimaan ja sen vaihdoksiin liittyviä lääke- ja lääkitysturvallisuustiedotteita. Muut sopijaosapuolet saavat nämä tiedotteet ja voivat hyödyntää niiden sisältöä paikallisessa tiedottamisessaan. Paikallinen sairaala-apteekin yhteyshenkilö allekirjoittaa sopijaosapuolen omat lääketiedotteet ja vastaa oman alueensa hoitoyksiköiden lääkeinformaatiokysymyksiin.

Pitkän aikavälin tavoitteena sopijapuolilla on perustaa koko HYKS-ervaa palveleva lääkeinformaatiokeskus.

11.4 Toimintamallien harmonisointi

Sopijapuolet ovat sitoutuneet harmonisoimaan lääkehuollon toimintamalleja lääkitysturvallisuuden parantamiseksi. Yhteiset toimintaohjeet hyväksyy lääkehuollon yhteistyöryhmä.

11.5 Annosjakelupalvelun harmonisointi ja keskittäminen

Tavoitteena on siirtyä harmonisoituun annosjakelupalveluun sairaalassa jaeltavien lääkkeiden osalta. Annosjakelupalvelun harmonisoinnin osalta huomioidaan lääkevalikoiman lisäksi myös potilastietojärjestelmien rajapinnat lääkehuollon tietojärjestelmiin.

Pitkän aikavälin tavoite on keskittää koneellinen annosjakelupalvelu yhteen tuotantopisteeseen. Keskittäminen on mahdollista, kun koko erva-alueella on yhtenäinen lääkevalikoima.

Lääkevalmistusvalikoiman osalta pyritään keskittämään esim. mikrobilääkkeiden käyttökuntoon saattoa ja mahdollisesti muita käyttökuntoon saatettavia valmisteita, esim. silmänsisäisten injektioiden valmistus, hyödyntäen alueellisesti eri lääkehuollon yksiköissä olevia tiloja optimaalisesti.

12. Välinehuolto

12.1 Välinehuollon yhteistyö

Sopijapuolten tavoitteena on välinehuollossa:

- laatia yhteisiä välinehuollon laitteiden spesifikaatioita hankintaa varten
- antaa suositus sterilointi- (esim. steriloinnin valvonta ja steriloitujen tuotteiden säilyvyysajat) ja muusta välinehuoltotoiminnasta osaksi turvallista potilashoitoa ottaen huomioon EU:n MD-asetus (EU 2017/775) sekä muut säädökset
- yhtenäistää välinehuollon menettelytapoja
- yhtenäistää välinehuollon tietojärjestelmää teknisten ratkaisujen osalta sekä tuotteistusta ja raportointeja osana IT-järjestelmää
- laatia yhteinen suunnitelma poikkeustilanteisiin varautumiseksi
- parantaa jatkuvasti välinehuollon prosessien laatua mm. hyödyntämällä lean-toimintamallia välinehuoltotyössä

12.2 Asiantuntijapalvelut

Sopijapuolten yhteistyö koskee varsinaisen välinehuollon alueellisen järjestämisen lisäksi suosituksia lääkinnällisten laitteiden sterilointiin, välinehuoltokeskuksen tiloihin ja laitteisiin, välinehuollon tarvike- ja laitehankintoihin liittyviä asiantuntijapalveluita, koneiden huoltoon liittyviä palveluita sekä välinehuollon toiminnanohjaukseen ja välinehallintaan liittyviä tietotekniikkapalveluita. Lisäksi sopijapuolten yhteistyö koskee välinehuollon henkilöstön osaamisen kehittämistä ja ylläpitämistä sekä välinehuollon laatujärjestelmien harmonisoimista niin, että sopijapuolten välillä käytettäisiin mahdollisimman samankaltaisia välinehuollon toimintamenettelytapoja potilasturvallisuuden ja laadun varmistamiseksi.

Sopijapuolet HUS ATeK välinehuolto, Kymsote, Eksote ja PHHYKY kehittävät yhteistyössä välinehuollon yhteneviä toimintaprosesseja. Välinehuollon laatujärjestelmissä hyödynnetään Lean toimintaperiaatteita. Välinehuoltoalan ammattihenkilöiden täydennyskoulutuksen suunnittelua ja järjestämistä tehdään yhdessä. Opetus- ja koulutustapahtumat ovat avoimia koko HYKS-ervan välinehuoltoalan ammattilaisille. Koulutuspäiviä järjestetään mahdollisuuksien mukaan kerran vuodessa.

12.3 Yhteiset välinehuoltopalvelut

Erityisvastuualueella toteutetaan mahdollisuuksien mukaan alueellisesti keskitettyä välinehuoltotoimintamallia. Perusterveydenhuollon pienet välinehuoltoyksiköt suositellaan keskitettäväksi sitä mukaan, kun niiden laitekanta vanhenee tai jos toiminnan volyymissä tapahtuu oleellista vähenemistä. Välinehuoltotyö ja sen lähijohtaminen edellyttävät alan erityisosaamista. Laadukkaan välinehuoltotoiminnan toteuttaminen edellyttää minimissään välineistön puhdistamiseen, desinfektioon, kuivaamiseen, pakkausten saumaamiseen ja sterilointiin tarvittavat laitteet sekä riittävän määrän välinehuoltoalan osaavaa henkilöstöä. Likaisten ja puhtaiden välineiden käsittelyyn, pakkaamiseen sekä sterilointiin tarvitaan erilliset tilat. Edellä olevan lisäksi on arvioitava tuotannon volyymin ja kapasiteetin käyttöastetta.

Keskitetyllä välinehuoltotoiminnalla tarkoitetaan sitä, että potilaan tutkimuksessa ja hoidossa käytetty välineistö lähetetään puhdistettavaksi, desinfioitavaksi, tarkastettavaksi, pakattavaksi ja steriloitavaksi tuotanto-ohjattuun välinehuoltokeskukseen. Välineistö voidaan esikäsitellä ja desinfioida käyttöyksikössä (esimerkiksi vuodeosastoilla) tai käytetty välineistö lähetetään käsittelemättömänä suoraan välinehuoltokeskukseen kannellisissa kuljetuslaatikoissa. Yhteisen välinehuoltokeskuksen laitteisto ja kapasiteetti ovat korkeatasoisia ja vastaavat EU-standardien suosituksia. Välineet voidaan huoltaa sarjatyönä tarkoituksenmukaisesti ja taloudellisesti.

13. Tietojärjestelmäratkaisut ja niiden kehittäminen

HUS on sitoutunut kehittämään ja tarjoamaan erva-alueelle yhtenäiset tietojärjestelmäratkaisut sekä vastaamaan kehitystyön ohessa ratkaisujen räätälöinnistä alueella käytettäviin potilastietojärjestelmiin.

Yhteiset palveluratkaisut tukevat alueen tietojohdamista ja yhteistyön kehittämistä niin palvelutuotannon kuin tukipalveluiden osalta.

13.1 Potilastietojen katselu SOTE 360 katselin avulla tietoaallaspalvelusta

HUSin kehittämä tietoaallasratkaisu on jo otettu laajasti käyttöön HYKS-ERVA-alueella. Sen varassa toimiva SOTE 360 -katselin on potilastietojen katseluun kehitetty potilastietojärjestelmä, joka mahdollistaa tietojen yhdistämisen useista erillisistä potilastietojärjestelmistä ja -tietokannoista tarjoten kattavan näkymän potilaan hoitohistoriaan. HUS pyrkii kehittämään sovelluksia ja data-alustaratkaisuja suuntaan, joka mahdollistaa joustavat ratkaisut potilastietojen näkyvyydessä eri organisaatioiden välillä käytössä olevista potilastietojärjestelmistä riippumatta.

13.2 Erva-tietojohdamisen kehittäminen ja käyttöönotto

HUS selvittää tietojohdamisen asiantuntija-, arkkitehtuuri ja konsultointipalvelujen hyödyntämismahdollisuuksia. Nämä palvelut kattavat tietotuotannon suunnittelun datan keräämisestä tiedon hyötykäyttöön (tilannekuvajohtaminen). Palveluna tuetaan myös tietojohdamisen ratkaisujen käyttöönottoja ja tarjotaan HUSin kilpailuttamia tietojohdamisen palveluja ja sovelluksia. Keskeiset palvelut määritellään myöhemmin tarpeiden mukaan.

13.3 Koneoppimisen kehittäminen ja käyttöönotto

HUSilla on valmius tuottaa SaaS-palveluna koneoppimismalleihin perustuvia sovelluksia tukemaan terveydenhuollon tietojärjestelmiä ja prosesseja. HUSilla on kyvykkyys kehittää algoritmeihin perustuvia lääkinällisiä laitteita ja kykyä tuottaa niihin liittyviä kliinisiä validointitutkimuksia.

13.4 Uusien FHIR- ja IOT-integraatioteknologioiden kehittäminen ja käyttöönotto

HUS pyrkii kehittämään ja käyttöönottamaan uusia integraatiomalleja hyödyntäen nykyaikaisia integraatioteknologiota sekä standardeja (FHIR, SMART on FHIR ja IoT) mahdollistaen mm. laadukkaan, nopean ja turvallisen tietojen siirron koko erityisvastuualueen tarpeisiin.

13.5 Tietopalvelu

HUS on toteuttanut kattavat ja lainmukaiset palvelut toisilain vaatimusten mukaisesti. HUS selvittää mahdollisuuksia ja tarvetta näiden palvelujen tuottamiseen myös muille potilasrekisterien omistajille. Palvelu sisältää toimintaa tukevia tietojärjestelmiä, loppukäyttösovelluksia, data-aineistoselaimia, dataOPS-mukaisen prosessin palvelun edellyttämien tietoaineistojen järjestelyyn, lain edellyttämät logitusjärjestelmät, pseudonymisoinnin sekä pseudonymisointiavainten tietoturvallisen hallinnoinnin, ja rekisteriaineistojen käsittelyyn tarkoitetun lain vaatimukset täyttävän tietoturvallisen käyttöympäristön, jossa on kattava kokoelma erilaisia analytiikka- ja datatyökaluja erilaisten tutkimusten tarpeisiin.

13.6 Analytiikka-/analytikkopalvelut

HUS tarjoaa osana asiantuntijapalveluita myös data-analytikkotyötä erilaisten selvitysten ja analyysien tekemiseksi. HUSin omat analytikit tuntevat erityisen hyvin eri potilastietojärjestelmien aineistot sekä terveydenhoitoprosessit ja pystyvät siten kustannustehokkaasti tekemään erilaisia tutkimuksia hoitopolkujen/-prosessien, resurssienkäytön, potilasvirtojen ja toiminnan selvittämiseksi.

13.7 Tutkimuksen digitaaliset palvelut

HUS selvittää tutkimuksen digitaalisten palvelujensa osalta hyödyntämismahdollisuuksia koko HYKS-ERVA-alueella. Palveluja ovat mm. tutkimuslupien hakemiseen ja myöntämiseen tarvittavat tietojärjestelmät, opinnäytetutkimuslupajärjestelmät, tutkimushoitajarekisteri, kliinisten potilastutkimusten datankeruulomakejärjestelmät ja sähköiset tutkimussuostumusjärjestelmät.

13.8 Haavi- tartuntatautien seuranta ja jäljityspalvelu

HUS Tietohallinnon tuottama, Uudenmaan alueen kuntien kanssa yhteistyössä suunniteltu ja koronaepidemian aikana käyttöönotettu Haavi- tartuntatautien seuranta- ja jäljityksen ohjelmisto on käyttöönotettavissa erityisvastuualueilla. Ohjelmistoa käytetään yhteisenä alustana kaikkien avohoidossa esiintyvien valvottavien (mm. sukupuolitaudit, hinkuyskä jne.) ja yleisvaarallisten (kuten tuberkuloosi, tuhkarokko) sekä myös muiden tartuntatautien seurannassa ja jäljityksessä. Ruoka- ja vesivälitteisten epidemioiden torjunnan kannalta myös ympäristöterveydenhuollon liittäminen Haavi-ohjelmiston käyttäjiksi olisi tärkeää. Haavi- ohjelmisto yhteinen tietomalli, tartuntatautien jäljityksen yhteiset prosessit sekä tartuntaketjuihin liittyvien tietojen nopea ja automatisoitu siirtyminen tarvittaessa Sote- alueelta toiselle vahvistaa alueen terveysturvallisuutta ja mahdollistaa tehokkaan jäljitystoiminnan.

13.9 Terveyskylä

Terveyskylä- palveluiden kokonaisuus tai sen eri palveluosiot ovat käyttönotettavissa erityisvastuualueilla. Terveyskylä- palvelukokonaisuuden ICT- ratkaisut ovat HUS Tietohallinnon tuottamia. Terveyskylä.fi ja TerveyskyläPRO- palveluiden sisällöt ovat erikoissairaanhoidon asiantuntijoiden tuottamia. Terveyskylä.fi- palvelu ja siinä käytössä oleva julkaisualusta sisältää oppaita ja omahoito- ohjelmia, joita voidaan käyttää kansalaisten informaatio- ja neuvontapalveluissa sekä potilasohjauksessa. TerveyskyläPRO- palvelu sisältää oppaita, virtuaalikeskuksia, eOsaamisen tukipalveluita, eKonsultaatioissa käytettäviä työkaluja sekä verkkovalmennuksia. Omapolku- palvelukanavan ja digihoitopolkusovelluksen sekä eri komponenttien avulla sote- organisaatiot voivat tuottaa potilas- ja asiakasryhmäkohtaisesti tuotettuja digitaalisia palvelupolkuja. HUSin eri erikoisalojen kehittämiä potilasryhmäkohtaisia digihoitopolkujen palvelukokonaisuuksia tai palvelupolkujen sisältöjä voidaan hyödyntää erityisvastuualueille erikseen sovitusti kunkin erikoisalalan asiantuntijoiden kanssa.

13.10 Monikanava-asiointi

HUS on suunnitellut ja määritellyt monikanava-asiointin konseptia omiin tarpeisiinsa. Eksote ja Kymssote ovat toteuttaneet PATA24-palvelun, jossa on vastaavia toimintoja ja jota voisi kehittää ja konfiguroida myös HUSin tarpeisiin. Pata24-palvelu on kehitetty Tulevaisuuden SOTE-keskus- rahoituksella, joten nyt tuotantokäytössä oleva versio on saatavissa HUSin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden käyttöön STM:n luvalla ja rahoituksella. Kyseessä on perinteisten contact center- palveluiden seuraavan sukupolven palvelualusta, jonka avulla pystytään lajittelemaan ja ohjaamaan asiakkaiden yhteydenottoja sekä itsepalveluna toimiviin digipalveluihin että henkilökohtaisen palvelun kanaviin esim. chat, etävastaanotto tai puhelinpalvelu. Taustajärjestelmänä, komponentteina ja tietosisältöinä hyödynnetään olemassa olevia digipalveluita ja asiakashallinnan ohjelmistoja, joihin kytkeytyviksi kehitetään tekoälyä hyödyntäviä komponentteja ja lääkinälliseksi laitteeksi katsottavia ohjelmistoja esim. chatbotit.

Tavoitteena on, että asiakas kommunikoi ja asioi itsenäisesti ja laadukkaasti valitsemillaan digitaalisilla kanavilla mahdollisimman monissa asioissa ja mahdollisimman vähin käyttöliittymin. Palvelu on tuotantotehokasta, skaalautuu eri käyttötarkoituksiin, tukee laadukkaasti ammattilaisen työtä ja optimoi työvoiman kohdentamista potilasohjauksessa.

13.11 Ohjepankki

HUS on kilpailuttanut ja ottanut käyttöön Ohjepankki- dokumenttien hallintaohjelmiston, jonne viedään kaikki HUSin potilas- ja hoito-ohjeet vuosina 2021-2022. Ohjepankin yhtenäinen toimintamalli ohjaa potilas- ja hoito-ohjeiden laatimista, kommentointia, hyväksymistä, päivittämistä, hakua ja löytymistä.

Ohjepankin konsepti on otettavissa käyttöön erityisvastuualueille teknisenä toteutuksena. HUSin Ohjepankkiin tuotettavan käyttöliittymän avulla HYKS erityisvastuualueen ammattilaisille voidaan toteuttaa näkyvyys sovittuihin osiin HUSin potilas- ja hoito- ohjeita. Yhteiset ohjeet lisäävät potilasturvallisuutta, yhtenäistävät ja selkeyttävät käytäntöjä. Tiedon lisääminen parantaa kaikkien näkemystä hoitopoluista sekä lisää asiakkaalle välittyvää tietoa ja luottamusta hoitaviin ammattilaisiin. Ohjeyhteistyö tukee Sote-uudistuksen henkeä lisäten HUSin ja perusterveydenhuollon yhteistyötä, yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista sekä entistä

sujuvampia hoitopolkuja.

13.12 Psykososiaalisten menetelmien arviointi ja osaamisen ylläpito

Asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (VNa 582/2017 4§) määrittelee yliopistosairaalan tehtäväksi psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arvioinnin ja osaamisen ylläpidon. Tämän toteuttamiseksi HUS voi toteuttaa alueellisia tietoratkaisuja ja käsitellä tarvittavia tietoja, esimerkiksi hankkia ja ylläpitää yhteistä laatu- ja osaajarekisteriä, sekä kouluttaa työntekijöitä ja tukea tiedolla johtamista.

14. Taudinmääritykseen liittyvät palvelut

14.1 Yhteistyö

Sopijapuolet huolehtivat työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta laboratorio- ja kuvantamispalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa. Kymsote ja Eksote ovat erillisillä sopimuksilla siirtäneet nämä palvelut HUSin tuotettavaksi.

Lisäksi sopijapuolet pyrkivät seuraavansisältöiseen yhteistyöhön:

- Sopijapuolet pyrkivät hyödyntämään toistensa tuotantokapasiteettia laboratorio- ja kuvantamistutkimusten osalta erityisesti niiden laboratorio- ja kuvantamistutkimusten osalta, jotka eivät ole jonkin sopijapuolen tuotevalikoimassa.
- Niiden tutkimusten osalta, jotka eivät kuulu minkään sopijapuolen tuotevalikoimaan, sopijapuolet muodostavat hankintarenkaan. HUS-Logistiikka huolehtii hankintamenettelystä näiden tutkimusten hankkimiseksi sopijapuolille muilta toimittajilta.
- HUS-Kuvantaminen sitoutuu huolehtimaan virka-aikana vaativien tapauksien konsultaatioavusta sekä antamaan lausuntoapua tapauksiin, joissa tarvitaan yliopistosairaالاتasoista erikoisosaamista kiireellisen hoitopäätöksen tekemiseksi.
- Sopijapuolet pyrkivät yhteistyönään huolehtimaan sekä laboratorion alan että kuvantamisen alan ammattihenkilöiden koulutuksen suunnittelusta ja järjestämisestä. Opetus- ja koulutustapahtumat ovat avoimia koko HYKS-ervan henkilöstölle. Koulutustapahtumiin sisällytetään videoitavat koulutustilaisuudet.
- Sopijapuolet suorittavat toimintayksikköjensä ristiin auditointeja.

14.2 Keskitettävät tutkimukset

Sopijapuolet nimeävät erilliset työryhmät selvittämään vuosittain niitä

- 1) kliinisen kemian, hematologian ja kliinisen mikrobiologian laboratoriotutkimuksia
- 2) patologian ja perinnöllisyyslääketieteen laboratoriotutkimuksia ja
- 3) kuvantamisen tutkimuksia,

jotka voidaan keskittää johonkin erityisvastuualueen yksikköön.

HUS valitsee kuhunkin työryhmään kolme jäsentä ja Kymsote, Eksote ja Päijät-Häme kumpikin yhden jäsenen. Keskitettäväksi sovitut tutkimukset käsitellään kussakin työryhmässä. Keskitettävien tutkimusten luetteloa päivitetään vuosittain. Kaikilla osapuolilla on oikeus tarvittaessa kotiuttaa omaksi toiminnaksi toisen sopimusosapuolen yksikköön keskitetty tutkimus.

14.3 Yhteishankintana toteutettavat hankinnat

Laboratoriotutkimukset: Sopijapuolten nimeämä työryhmä selvittää hankintakausittain ne kliinisen kemian ja kliinisen mikrobiologian laboratoriotutkimukset, jotka hankitaan yhteishankintana. Yhteishankintana hankittavien laboratoriotutkimusten hankintakausi on 2 vuotta (yhden vuoden jatko optiolla). Yhteishankintoina on mahdollista suorittaa myös seuraavia: laitteistot, reagenssit sekä tutkimusvälineet. Yhteishankinnat sovitaan ennen kilpailutusta asiantuntijaryhmässä.

Kuvantamisessa hankintojen kilpailutus pyritään tarvittaessa järjestämään mahdollisuuksien mukaan yhteisesti ja toteuttamaan yhteishankintana seuraavien osalta: laitteistot, kuvantamisen tietojärjestelmät /ohjelmistot, varjo- ja tehosteaineet, reagenssit sekä tutkimusvälineet. Yhteishankintamahdollisuudet sekä -tarpeet voidaan keskustella ennen mahdollista kilpailutusta yhteisessä asiantuntijaryhmässä. Yhteishankintoina kilpailutettavaksi sovittujen tutkimusten ja muiden hankintojen kilpailuttamis- ja sopimuskäytännön hoitaa HUS-Kuvantaminen yhdessä HUS-Logistiikan kanssa.

Sopijapuolet ovat velvollisia noudattamaan sopimuksen päättymisen jälkeenkin ennen irtisanoutumista tehtyjä, voimassa olevia sopimuksia.

Kukin sopijapuoli vastaa yhteishankinnoissa omista kustannuksistaan ja vastaa itse omasta päätöksenteostaan. Erillisten toimeksiantojen kustannukset laskutetaan tapauskohtaisesti.

15. Biopankkitoiminta

Helsingin Biopankin ovat perustaneet HUS Helsingin yliopistollinen sairaala, Helsingin yliopisto, Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä (Kymsote) sekä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (Eksote) vuonna 2015. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä (PHHYKY) liittyi toimintaan vuonna 2018.

Biopankki kerää, säilyttää ja jatkojalostaa biologisia näytteitä sekä näytteisiin ja näytteenantajaan liittyvää tietoa sekä biopankkitutkimuksista palautuvaa näytteistä analysoitua tietoa lääketieteellistä tutkimusta ja -tuotekehitystä varten. Näytteiden käyttö perustuu biopankkisuostumukseen, joita kerätään pääsääntöisesti potilailta normaalin kliinisen työn ohessa mutta myös sairaalaympäristön ulkopuolella. Lisäksi tutkimuksellisesti arvokkaita, aiemmin kerättyjä tutkimusnäytekokoelmia on siirretty ja tullaan jatkossakin siirtämään biopankin käyttöön. Biopankkitoiminta eroaa perinteisistä tutkimusnäytekokoelmista siten, että biopankkiin ei kerätä näytteitä ainoastaan yhtä tutkimusta varten, vaan myös erilaisiin tuleviin tutkimustarpeisiin ja edistää näin tutkimusaineistojen saatavuutta ja saavutettavuutta.

15.1 Biopankin ohjaus ja koordinaatio

Helsingin Biopankki toimii HUSin johtajalääkärin ja tutkimusjohdon alaisuudessa tutkimus- ja opetustoiminnan vastuualueella. Biopankin toimintaa ohjaa erillinen ohjausryhmä, jossa biopankin omistajilla on edustus. Biopankin toimintakustannukset laskutetaan erillisen sopimuksen mukaisesti.

16. Menetelmien arviointi

16.1 Uusien menetelmien käyttöönotto HYKS-ervassa

Kaikkien kustannusvaikutuksiltaan merkittävien uusien, rutiinikäyttöön ehdotettavien terveydenhuollon menetelmien käyttöönotto pitää perustella ns. mini-HTA-arviointimenettelyllä.

Mini-HTA-arvioinnissa käytetään tarkistuslista -tyyppistä lomaketta, jossa esitetyillä kysymyksillä kartoitetaan arvioitavan menetelmän hyötyjä ja haittoja. Samalla kartoitetaan menetelmän taloudellisia vaikutuksia sekä seurauksia potilaalle ja organisaatiolle. Mini-HTA antaa nopeasti päätöksenteon tueksi tarvittavaa tietoa. Mini-HTA-arviot auttavat yhdenmukaistamaan hankinta- ja käyttöönottopäätöksiä ja saattamaan ne parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon perustuviksi.

Menetelmillä tarkoitetaan kaikkia terveydenhuoltosektorilla käytettäviä lääkkeitä, laitteita, toimenpiteitä ja järjestelmiä. Toiminnasta vastaava ylilääkäri tai sairaanhoitopiirin johtajaylilääkäri arvioi, tarvitaanko HUS-ohjeistuksen mukaista HUSin Kliinisen lääkearviointiryhmän tai HYKS-ervan Menetelmäarviointiryhmän tai kannanottoa ennen kunkin uuden menetelmän käyttöönottoa.

Kalliiden lääkkeiden osalta suosituksen lääkkeen käyttöönotosta antaa HUSin Kliininen lääkearviointiryhmä liitteessä 3 kuvatun mukaisesti. Jos lääkkeestä on tehty PALKOn (palveluvalikoimaneuvosto) suositus tai FinCCHTA:n (Finnish Coordinating Center for Health Technology Assessment) tekemä arvio, Kliinisen lääkearviointiryhmän käsittelyä ei tarvita.

Muita menetelmäarviointeja varten on asetettu HYKSin erityisvastuualueen (HUSin, Kymsoten, PHHYKYn ja Eksoten) asiantuntijoista koostuva Menetelmäarviointiryhmä. Arviointiryhmälle ohjatut ehdotukset käsitellään liitteessä 4 kuvatun mukaisesti. Jos jo käytössä oleviin menetelmiin tulee lisätoiminnallisuuksia, mitkä ovat käytännössä uusia menetelmiä, myös niiden osalta tulee tehdä mini-HTA-arvioinnit. Arvioinnin kohteeksi voidaan ottaa myös vanhoja, jo käytössä olevia menetelmiä, jos niiden käyttötapa tai käyttötarkoitus olennaisesti muuttuu tai ne koetaan vanhentuneiksi.

Mini-HTA-lomakkeiden pohjalta aloitetun arvioinnin kautta saadut tiedot sekä sairaanhoitopiirien niiden perusteella tekemät päätökset kootaan yhteen julkiseen tietokantaan.

16.2 Kliinisen lääkearviointiryhmän suositukset

Lääkearvioinnit tehdään HUSin Kliinisessä lääkearviointiryhmässä. Kliinisen lääkearviointiryhmän toimintamalli on päivitetty 2020 (JYL ohje 10/2020 Uuden kalliin lääkkeen käyttöönotto HUSissa ja erityisvastuualueella). Ryhmään kuuluu HUSin kliinisten erikoisalojen edustajia, arviointiylilääkäri ja HUS Apteekin edustaja. Ryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa. Ryhmä antaa suosituksia kustannusvaikutuksiltaan merkittävien uusien lääkkeiden käytöstä. Päätökset käyttöönotosta tekevät toimialajohtajat ja johtajaylilääkärit.

16.3 HYKS-erva Menetelmäarviointiryhmän suositukset

Muut menetelmäarvioinnit kuin lääkearvioinnit tehdään HUSin Menetelmäarviointiryhmässä. Menetelmäarviointiryhmän toimintamalli on päivitetty 2021 (JYL ohje 12/2021)

Uuden terveydenhuollon menetelmän käyttöönotto HUSissa ja erityisvastuualueella). Arviointiryhmä voi puoltaa menetelmän käyttöönottoa, ehdottaa käyttöönoton määräaikaista tai olla suosittelematta menetelmän käyttöönottoa silloin kun se katsoo mini-HTA-lomakkeella esitetyn tai omien selvitystensä perusteella hankkimansa, vaikuttavuutta, turvallisuutta ja kustannuksia koskevan tiedon riittäväksi. Ryhmä voi myös ohjata laajempaa arviointia vaativat menetelmäehdotukset edelleen valtakunnalliseen käsittelyyn Erva-alueiden arviointiyli-lääkäreiden yhteistyöverkostoon, FinCCHTA:n tai PALKO:oon.

16.4 Menetelmäarviointiryhmän resurssit

Sopijapuolet ovat sitoutuneet HYKS erityisvastuualueen 2018 hyväksytyssä Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa HYKS-ervan Menetelmäarviointiryhmän toimintamalliin ja kutsumaan siihen kuusi kliinistä ja/tai arviointiasiantuntemusta omaavaa henkilöä HUSista ja kuusi muista HYKS-ervan sairaanhoitopiireistä ja huolehtimaan siitä, että arviointiryhmän käytettävissä on:

- HUSissa yksi kokopäivätoiminen arviointitoimintaa koordinoiva, tietohakuja tekevä ja tietoja analysoiva asiantuntija.
- Terveystaloustieteellinen osaaminen, joka saadaan ulkopuolisilta toimijoilta (Fimea, FinCCHTA).
- Kymsoissa, Eksotessa ja PHHYKY:ssä kussakin arviointitoimintaan erikseen sovittavalla työpanoksella osallistuva asiantuntija.

17. HYKS-erityisvastuualueen terveydenhuollon toiminnan kehittäminen

Sopijapuolet laativat ehdotuksen toiminnallisesta vastuu- ja tehtäväjaosta erikoissairaanhoidon eri toimipisteiden välillä sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä ottaen huomioon eri alueille laaditut terveydenhuoltolain 34 §:n mukaiset terveydenhuollon järjestämisuunnitelmat. HUS Perusterveydenhuollon yksikö osallistuu yhteistyössä muiden sopijapuolten kanssa erityisvastuualueen peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon yhteensovittamiseen sekä tarjoaa tukea perusterveydenhuollon kehittämistyölle alueella.

18. Potilasvakuutus

Potilasvakuutus on pakollinen lakisääteinen vahinkovakuutus, jonka tarkoituksena on antaa kattava vakuutusturva Suomessa annetun terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen potilasvahingoksi katsottavan henkilövahingon varalta. Potilasvakuutuksesta maksettavat korvaukset perustuvat lakiin. Potilasvakuutus on vakuutusturvan osalta kaikilla vakuutusyhtiöillä samanlainen. Suomen viisi yliopistosairaanhoitopiiriä ovat yhdessä perustaneet Suomen Keskinäisen Potilasvakuutusyhtiön. Yhtiölle on myönnetty toimilupa 14.12.2020 ja yhtiö aloitti toimintansa tammikuun alussa 2021. Uuden yhtiön kautta yliopistosairaanhoitopiirit suojaavat potilasvahinkoriskinsä. Vakuutuksenottajia ovat kaikki Suomen viisi yliopistosairaanhoitopiiriä. Ne ovat tehneet vakuutussopimuksen perustetun yhtiön kanssa.

Vakuutettuja ovat yliopistosairaanhoitopiirien omistajakunnat ja niiden alueilla toimivat muut julkisen terveydenhuollon yksiköt. HYKS-Ervan muut sairaanhoitopiirit eivät perustamisvaiheessa vielä olleet mukana yhtiössä, vaan ovat hankkineet potilasvakuutuksen yksityisiltä markkinoilta. Yhtiön toimintaa voidaan kuitenkin nyt laajentaa kattamaan yliopistosairaanhoitopiirien lisäksi myös muut sairaanhoitopiirit.

18.1 HYKS-Erva sairaanhoitopiirien mukaantulo Suomen Keskinäiseen Vakuutusyhtiöön

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien perustamaan potilasvakuutusyhtiöön on mahdollista jatkossa tulla mukaan vakuutettuina myös erityisvastuualueen muiden sairaanhoitopiirien. Tämä toteutetaan siten, että vakuutuksenottajina ovat edelleen viisi yliopistosairaanhoitopiiriä. Kukin yliopistosairaanhoitopiiri voi tuottaa potilasvakuutuksen oman erityisvastuualueensa sairaanhoitopiireille sekä alueen kunnille ja kaupungeille. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri perii erityisvastuualueensa sairaanhoitopiireiltä vakuutuksista korvauksen huomioiden toiminnan volyymin ja riskisyyden.

Vaihtoehtoisesti sairaanhoitopiiri voi suorittaa laskennallisen osuutensa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin vakuutusmaksusta suoraan vakuutusyhtiölle liitteessä 5 kuvatulla tavalla. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri sijoittaa Suomen Keskinäiseen Potilasvakuutusyhtiöön lisääntyneen vakuutusriskin aiheuttamaa pääomavaatimusta vastaavan summan uutta pääomaa. Sijoitus on kertaluonteinen ja se tehdään kunkin sairaanhoitopiirin mukaantulon yhteydessä, ennen vakuutusturvan alkamista. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri perii kyseisen summan erityisvastuualueensa sairaanhoitopiireiltä. Sairaanhoitopiirien liittymisestä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kautta potilasvakuutusyhtiöön, korvausperiaatteista ja pääoman maksamisesta sovitaan tarkemmin liitteessä 5.

19. Varautuminen, valmius ja ensihoitokeskustoiminta

Keväällä 2021 päivitetystä terveydenhuoltolaissa varautuminen ja valmiustoiminta on nostettu yhdeksi erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa sovittavaksi asiakokonaisuudeksi. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin tulee erityisvastuualueellaan ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti ja koota ja analysoida tietoa terveydenhuollon häiriötilanteista ja niiden uhkista (38§). Yliopistollisen sairaanhoitopiirin tulee lisäksi muodostaa ja ylläpitää terveydenhuoltojärjestelmän valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa, ja jakaa tilannekuvatietoa sosiaali- ja terveysministeriölle, muille yliopistollista sairaalaa ylläpitäville sairaanhoitopiireille, erityisvastuualueensa kunnille ja sairaanhoitopiireille sekä aluehallintovirastolle (42a§).

Sopimuksessa on myös sovittava ensihoitokeskuksen toiminnoista, joista osa liittyy keskeisesti varautumis- ja valmiustoimintaan. Ensihoitopalvelun järjestämisvastuu on sairaanhoitopiireillä, mutta tietyt yhteensovittamistehtävät ovat erityisvastuualuetasoisia ja ensihoito on kriittinen osa terveydenhuollon valmiusjärjestelmää. Voimaan astuvassa SOTE-lainsäädännössä määrätään yliopistollisten sairaaloiden yhteyteen tulevien Valmiuskeskustoimintojen sopimisesta yhteistyöalueiden sopimuksissa, ja STM:n ohjauskirjeessä VN26357/2021-STM-1 kehoitetaan sairaanhoitopiirejä varmistamaan yhdenmukaisen suunnittelun tuleviin rakenteisiin. Valmiustoiminnan ja ensihoitopalvelun tiiviistä yhteisestä rajapinnasta ja erityisvastuualuetasoisista yhteensovittamisvelvoitteista johtuen valmius- ja ensihoitotoiminta käsitellään tässä sopimuksessa yhtenä kokonaisuutena.

19.1 Varautumisen yleisperiaatteet ja tavoitteet

Tällä asiakirjalla ei siirretä tai muuteta sairaanhoitopiirien sisäisiä johtamisvastuita, vaan kukin sairaanhoitopiiri vastaa omasta varautumistoiminnastaan ja velvoitteistaan sekä vastaa omasta varautumistoiminnasta muodostuvista kustannuksista. Mahdollisista sairaanhoitopiirien välisestä avunannosta operatiivisessa tilanteessa sovitaan tapauskohtaisesti erikseen sairaanhoitopiirien kesken, ellei niistä ole yhteisissä suunnitelmissa jo erikseen sovittu.

Sopijaosapuolten tavoitteena on vahvistaa HYKS-erva-alueen sairaanhoitopiirien valmiuksia hoitaa niiden perustehtävää sekä mahdollisia erityistehtäviä niin normaaliolojen häiriötilanteissa kuin valmiuslain 3§:n mukaisissa poikkeusoloissakin. Sopijaosapuolet tukevat yhteistä valmiussuunnittelua sekä yhteen sovittamista sairaanhoitopiirien kesken siten, että erva-alueen sairaanhoitopiirien valmiusjärjestelmät ja –suunnitelmat muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden mahdollistaen sujuvan ja tehokkaan toiminnan sairaanhoitopiirien rajat ylittävissä onnettomuus- tai muissa vakavissa häiriötilanteissa, sekä normaalioloissa että poikkeusoloissa. HYKS-erva-alueella toteutetut normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusolojen varautumiseen ja valmiuteen liittyvät ratkaisut toteutetaan siten että ne kytkeytyvät osaksi valtakunnallisia järjestelyjä.

19.2 Yhteistyömuodot

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 38§ ja 42a§ mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävä sairaanhoitopiiri ohjaa erityisvastuualueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti ja kokoaa ja analysoi tietoa terveydenhuollon häiriötilanteista ja niiden uhkista. HUSissa tästä suunnittelu- ja yhteensovittamistehtävästä vastaa (yhtymähallinnossa) HUS Valmiuskeskus. Lain määrittelemästä terveydenhuoltojärjestelmän valmiuden tilannekuvan ylläpidosta HYKS erityisvastuualueen osalta vastaa HUS Valmiuskeskuksen yhteydessä toimiva HUSin Tilannekeskus, joka ympärivuorokautisesti kokoaa ennalta määritellyjä tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon ajantasaisista valmiuksista ja resursseista. Kukin sopimusosapuoli (EKSOTE, KYMSOTE, PHHYKY ja HUS) vastaa itse oman alueensa tilannekuvan luomisesta sekä siihen liittyvistä järjestelmä-, laite-, henkilö- ja tiedonsiirtokustannuksista, mikäli niistä ei erikseen toisin sovita. Tämän sopimuksen perusteella voidaan toteuttaa sopimusosapuolten yhteishankintoja yhteensopivan teknisen infrastruktuurin luomiseksi.

Varautumisyhteistyö mahdollistaa mm. terveydenhuollon toimialan varautumiskoulutusten ja toiminnallisten valmiusharjoitusten järjestämisen, tiedon jakamisen HYKS-erva-alueen sairaanhoitopiirien kesken sekä valmiussuunnitteluun liittyvän yhteistyön ja kehittämisen. Tämä sopimus velvoittaa sairaanhoitopiirejä tuottamaan sen tilannetiedon, jonka HUS Tilannekeskus tarvitsee terveydenhuoltolain 42a§:n velvoittaman toimialan erva-alueen tilannekuvan kokoamiseen ja ylläpitoon.

Varautumisen ja valmiussuunnittelun yhteistyö käsittää mm.:

- erva-tasoisien hälytysjärjestelmän luomisen,
- käytettävien yhteisten viestitapojen ja järjestelmistä sopimisen (vrt. esim. Virve) sikäli kuin niistä ei ole valtakunnallista ohjeistusta,
- sairaanhoitopiirien hälytysjärjestelmien yhteensovittamisen,
- yhteisestä varautumisen käsitteistöstä sopimisen varautumisen suunnittelussa,
- toimintaperiaatteiden yhteensovittamista,
- yhteisten HYKS-erva-tasoisien skenaariopohjaisten valmiussuunnitelmien laatimisen erilaisiin uhkakuviin (vrt. esim. pandemiasuunnittelu sekä logistiikka),
- sairaanhoitopiirien toimintamalleihin tutustumista ja toiminnan kehittämistä,

- mahdollisia varautumiseen ja valmiuteen liittyvien laitteiden, tarvikkeiden ja tieto/viestijärjestelmien yhteishankintoja, joiden toteuttamisesta ja kustannusten jaosta sovitaan erikseen.
- yhden tai useamman sairaanhoitopiirin keskeisen harjoitus- ja koulutustoiminnan järjestämistä sekä siihen osallistumisen mahdollistamista. Näihin liittyvistä kustannuksista sovitaan osallistuvien sairaanhoitopiirien kesken tapauskohtaisesti erikseen.

19.3 Tilannekuvan muodostaminen

HUSin Tilannekeskus (HUS Tike) toimii HUSin yhteispisteenä muille viranomaisille (esim. pelastus, poliisi, Rajavartiolaitos ja Puolustusvoimat) terveydenhuollon päivystyksellisissä erityis- ja häiriötilanteissa ja toimii HUS valmiusjohdon, erikoissairaanhoidon, ensihoitopalvelun, perusterveydenhuollon ja myös sosiaalipalveluiden operatiivisena esikuntatukena. HUS Tilannekeskus toimii verkottuneesti alueen sairaanhoitopiirien omien tilannekeskusten ja muiden yliopistollisten sairaaloiden johto-/tilannekeskusten kanssa siten, että ne muodostavat verkottuneen valtakunnallisen kokonaisuuden terveydenhuoltolain 42a§:ssä ja STM:n 19.10.2021 antamassa ohjauskirjeessä VN26357/2021-STM-1 todetulla tavalla. HYKS-erva alueen sairaanhoitopiirit toimittavat tarvittavat tilannekuvan muodostamisen kannalta keskeiset tiedot HUS Tilannekeskukselle erikseen sovittavalla tavalla. Kukin sairaanhoitopiiri vastaa itse oman tilannekuvatoiminnan ja tiedonsiirron aiheuttamista kustannuksista. Mahdollisten yhteishankintojen kohdalla kustannusten jakautumisesta sovitaan tapaus/järjestelmäkohtaisesti.

19.4 Korkean varautumisen viestintä ja -tietojärjestelmien pääkäyttö

Valtion korkean varautumisen tieto- ja viestintäjärjestelmät ovat:

- valtakunnallinen viranomaisradioverkko Virve;
- hätäkeskustietojärjestelmä ERICA
- viranomaisten yhteisen kenttäjohtamisjärjestelmän KEJO

Edellä mainittujen järjestelmien valtakunnallisen hallinnan ja erva-aluekohtaisen alueellisen pääkäytön periaatteet perustuvat STM:n 21.6.2021 antamalle em. järjestelmien hallinnan ja käytön toimintamalliohjeelle sekä sen järjestelmäkohtaisissa liitteissä todetuille periaatteille.

HYKS-erva alueella kyseisten tietojärjestelmien erva-tasoinen alueellinen pääkäyttöpalvelu tuotetaan STM:n ohjeessa nimettyjen HUS Valmiuskeskuksen henkilöstöön kuuluvien erva-aluepääkäyttäjien toimesta. Aluepääkäyttöpalveluissa noudatetaan toimialan valtakunnallisia ohjeita erva-alueen sisäisen ja valtakunnallisen viranomaisyhteistyön varmistamiseksi. HUS laskuttaa pääkäyttöpalveluista HYKS-ervan sairaanhoitopiirejä. Edellä mainittuja järjestelmiä koskevat erityisvastuualuetasoiset sopimukset (mm. Valtorin ja HÄKE-laitoksen suuntaan) hyväksyy yliopistosairaanhoitopiirin johtajaylilääkäri konsultoituun muiden erva-sairaanhoitopiirien johtajaylilääkäreitä.

19.5 Epidemiavarautuminen ja rajanylityspaikkojen terveysturvallisuustoimet

Kansallista varautumista hengitysteitse leviävään epidemiaan ohjaavat osaltaan valmiuslaki (1552/2011) ja tartuntatautilaki (1227/2016), joka jakaa vastuun tartuntatautien torjunnasta usealle

toimijalle paikallisella, alueellisella ja kansallisella tasolla. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä ohjaa ja tukee kuntia lääketieteellisellä asiantuntemuksellaan tartuntatautien torjunnassa ja varautuu poikkeuksellisten epidemioiden torjuntaan ja hoitoon.

Kukin sairaanhoidopiiri vastaa vakavasti sairastuneiden potilaiden hoidosta erikoissairanhoidossa sekä materiaalisen ja lääkevarautumisen, diagnostiikan ja rokotteiden logistiikasta. Keskeisenä tehtävänä on myös tietohallinnon seurantajärjestelmien koordinointi (kuten HYKS-erva-alueen HAAVI-ohjelmistopalvelu).

STM on nimittänyt HUSin ohjaamaan koko Suomen alueella terveydenhuollon kansallista koordinaatiota erityisissä terveydenhuoltotilanteissa, joita muun muassa kansainväliset tartuntatautiuhat voivat aiheuttaa. Tällaisia ovat esimerkiksi muiden korkean riskin vaikeiden tartuntatautilanteiden (kuten MERS ja Ebola) hoidosta vastaaminen ja siihen liittyvien potilaskuljetusten järjestäminen valtakunnallisesti tähän tarkoitukseen osoitetulla siirtokalustolla.

HUS-piirin alueella sijaitsee lukuisia valtakunnallisen terveysturvallisuuden kannalta tärkeitä rajanylityspaikkoja mm. Helsinki-Vantaan lentokenttä sekä useita vilkkaasti liikennöityjä matkustajasatamia Helsingissä. HUS yhdessä THL:n ja ko. liikennepaikkojen kuntien viranomaisten sekä rajavartiolaitoksen kanssa vastaavat toimintojen asianmukaisesta suunnittelusta. Suunnitelmien toimeenpanosta ja tarvittavasta resursoinneista vastaavat ko. kunnat.

HYKS-erva alueella sijaitsevien itärajan rajanylityspaikkojen terveysturvallisuustoimenpiteiden suunnittelusta ja niiden toteutuksesta vastaavat lähtökohtaisesti EKSOTE (Nuijamaa) ja KYMSOTE (Vaalimaa) alueensa kuntien ja yhteistoimintaviranomaisten kanssa. Näiden suunnitelmien tulee olla yhteensopivia HYKS-erva alueen muiden varautumissuunnitelmien kanssa siten että ne muodostavat yhtenäisen toiminnallisen kokonaisuuden. HUS varautuu tukemaan EKSOTE:a operatiivisesti, mikäli tilanne ei ole hallittavissa EKSOTE:n ja KYMSOTE:n omin voimavaroin ja avun toimittamiselle on kansallinen peruste. Avun määrästä ja laadusta esitetään erillinen pyyntö HUSille.

19.6 Ensihoitokeskustoiminnot

Kunkin sairaanhoidopiirin ensihoitopalvelun järjestämiseen ja operatiiviseen toimintaan liittyvät tehtävät ovat sairaanhoidopiirin asianomaisen tulosalueen/yksikön/osaston vastuulla ja ohjauksessa. Terveydenhuoltolaissa määritellyn ensihoitokeskuksen hallinnolliset ja yhteensovittamistoiminnot erityisvastuualueella johdetaan strategiseen ohjausryhmämalliin perustuen. Tähän HYKS-erva ensihoitokeskuksen strategiseen ohjausryhmään kuuluu jokaisesta sairaanhoidopiiristä (HUS, EKSOTE, KYMSOTE ja PHHYKY) johtajaylilääkäri ja ensihoitopalvelusta vastaava lääkäri. HUSista ohjausryhmään kuuluvat lisäksi HUS Maku Akuutin toimialajohtaja, erityisvastuualueen korkean varautumisen tietojärjestelmien pääkäytön edustaja, HUSin turvallisuus- ja valmiusjohtaja ja valmiusylilääkäri. Sairaanhoidopiirien ensihoitopalvelusta vastaavat toimielimet/vastuuyksiköt ja korkean varautumisen tietojärjestelmien pääkäyttäjryhmät valmistelevat strategiselle ohjausryhmälle erityisvastuualuetasoiset ja valtakunnallisesti yhteensovittamista ja yhteistä linjaamista edellyttävät asiat. Strateginen ohjausryhmä tekee vuosittain ehdotuksen toiminnan kustannusjaosta kunkin sopijapuolen hyväksyttäväksi.

Strateginen ohjausryhmä vastaa seuraavien asiakokonaisuuksien hoitamisesta

- 1) alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien yhteensovittaminen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten, toimijoiden ja erityisvastuualueiden kanssa siten, että ne muodostavat kansallisen kokonaisuuden.

- 2) sosiaali- ja terveystoimen kansallisten korkean varautumisen viestintä- ja tietojärjestelmien aluepääkäyttötoimintojen ja järjestelmien ylläpito
- 3) yhdessä muiden erityisvastuualueiden kanssa ensihoitopalvelun toimintaa koskevien valtakunnallisten ohjeiden yhteen sovittaminen
- 4) lääkärihelikopteritoiminnan suunnittelu ja siitä päättäminen erityisvastuualueella

Ensihoitokeskuksen toiminnallista ohjausta varten erityisvastuualueen sairaanhoitopiirit nimeävät jäsenet ensihoitokeskuksen toiminnalliseen johtoryhmään siten, että HUS nimeää enintään kuusi jäsentä, joista yksi toimii johtoryhmän puheenjohtajana, ja muut sairaanhoitopiirit kukin kaksi jäsentä.

Toiminnallinen johtoryhmä huolehtii seuraavien tehtävien hoitamisesta:

- 1) niiden ensihoidon palvelutasopäätökseen kuuluvien tavoiteaikojen valmistelu, jonka mukaan väestö erityisvastuualueella tavoitetaan
- 2) ensihoitolääkäripäivystyksen järjestäminen yhdessä HUS Maku Akuutin ensihoidon linjan (2 lääkäripäivystyspistettä) sekä muiden sairaanhoitopiirien ensihoitolääkäripäivystyspisteiden kanssa (yhteensä 3 lääkäripäivystyspistettä).
- 3) ensihoitopalveluun kuuluvien potilassiirtojen yhteensovittaminen;
- 5) hätäkeskuslaitokselle annettavien terveystoimen hälytysohjeiden yhteensovittaminen;
- 6) ensihoitopalvelun lääketieteellisten hoito-ohjeiden ja muiden ensihoitopalvelua koskevien ohjeiden valmistelu ja yhteensovittaminen erityisvastuualueella;
- 8) osallistuminen alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa

20. Kehitysvammaisten erityishuollon palvelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistukseen liittyen kehitysvammaisten erityishuollosta vastaava Eteva kuntayhtymä eli Uudenmaan ja Etelä-Hämeen erityishuoltopiiri purkautuu uudistuksen voimaantullessa vuoden 2023 alusta lukien. Etevan nykyisellä toimialueella jatkossa toimivat hyvinvointialueet ovat neuvotelleet vuoden 2022 aikana ratkaisusta, jossa Etevan nykyisin järjestämät ja tuottamat kehitysvammaisten erityisen vaativat palvelut siirtyisivät vuoden 2023 alussa HUS-yhtymän järjestämiksi ja tuottamiksi. Kehitysvammaisten erityisen vaativat palvelut -palvelukokonaisuus kattaa seuraavat palvelut: kriisijaksot, kuntoutus- ja arviointijaksot, tertiääritason kehitysvammapsykiatria, asiantuntijapalvelut, erityishuollon johtoryhmän tehtävät, tahdosta riippumaton erityishuolto, kehitysvammapoliklinikkatoiminta. Järjestelyn toteutuminen edellyttää erillistä liikkeenluovutussopimusta Eteva kuntayhtymän ja HUS-kuntayhtymän välillä vuoden 2022 aikana.

Jos HUS ja Eteva kuntayhtymä tekevät edellä kuvatun liikkeenluovutussopimuksen, HUS järjestää ja tuottaa edellä kuvatut kehitysvammaisten erityispalvelut vuoden 2023 alusta lukien Helsingin, Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueiden alueella. Helsinki on pidättänyt kuitenkin itsellään oikeuden järjestää palveluja. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kanssa laaditaan erillinen sopimus.

Palveluiden hinnoittelu perustuu omakustannusperiaatteeseen ja palveluja tuotetaan yhdenmukaisin perustein mainittujen hyvinvointialueiden asukkaille. Palvelujen sisältö perustuu palvelutuoteluetteloon.

21. Sopimuskausi

Sopimus tulee voimaan, kun kaikki sopijapuolet ovat sen allekirjoittaneet. Sopimusta tarkistetaan valtuustokausittain.

22. Sopimuksen yhteyshenkilöt

Kymsote:

Toimitusjohtaja Annikki Niiranen
Korkantie 41
48210 KOTKA
puh. 020 633 2000

HUS:

Toimitusjohtaja Matti Bergendahl
Stenbäckinkatu 9,
PL 100 00029 HUS
puh. 09 4711 (vaihde)

Eksote:

Toimitusjohtaja Santtu Niemi
Valto Käkelän katu 3, PL 24
53101 LAPPEENRANTA
puh. 0400 811 996

PHHYKY:

Vs. toimitusjohtaja Timo Louna
Keskussairaalan katu 7
15850 LAHTI
puh. 040 183 4295

23. Allekirjoitukset

X.X.2022 Helsingissä

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

Matti Bergendahl
toimitusjohtaja

Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Kymsote

Annikki Niiranen
toimitusjohtaja

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä Eksote

Santtu Niemi
toimitusjohtaja

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä PHHYKY

Timo Louna
vs. toimitusjohtaja

Liite 1 Erikoissairaanhoidon päivystysringit sairaaloittain, päivitetty 28.3.2022										
Toiminnan järjestäjä	Terveydenhuollon toimintayksikkö	Ala	Erikoisala	Sairaalapäivystys	Vapamuotoinen päivystys	Päivystyspisteen koodi	Erillisopimus	Osaviikkoinen/osa-aikainen	Sairaalapäivystäjänä erikoistuva lääkäri	Jollei 24/7 mitkä ajat päivystystä?
HYKS				Yht.	#VIITTAUS!	#VIITTAUS!		#VIITTAUS!		
Hyvinkään sha				Yht.	10	10		0		
	Hyvinkään sairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit	1						
	Hyvinkään sairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit		1	X602				
	Hyvinkään sairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit	1				x		ma-pe klo 15.30-20.00 (tarv. 22.00)
	Hyvinkään sairaala	Konservatiivinen	Keuhkosairaudet		1	V605		x		la 09.00-16.00 (tarv. myös pitkinä juhlapyhinä)
	Hyvinkään sairaala	Konservatiivinen	Neurologia		1	V606		x		la 09.00-16.00 (tarv. myös pitkinä juhlapyhinä)
	Hyvinkään sairaala	Operatiivinen	Kirurgia	1						
	Hyvinkään sairaala	Operatiivinen	Ortopedia ja traumatologia		1	X601				
	Hyvinkään sairaala	Operatiivinen	Gastrokirurgia		1	X608				
	Hyvinkään sairaala	Anestesiologia	Anestesiologia ja tehohoito	1		A603				
	Hyvinkään sairaala	Anestesiologia	Anestesiologia ja tehohoito	1		A642				
	Hyvinkään sairaala	Anestesiologia	Anestesiologia ja tehohoito		1	X605				Käytetään harvoin, ruuhkatilanteissa
	Hyvinkään sairaala	Radiologia	Radiologia	1				1		ark klo 15.30-20, vi klo 11-15
	Hyvinkään sairaala	Naistentaudit	Naistentaudit ja synnytykset	1		A604				
	Hyvinkään sairaala	Naistentaudit	Naistentaudit ja synnytykset		1	X603				Vain jos etupäivystäjä A604 erikoistuva
	Hyvinkään sairaala	Lastentaudit	Lastentaudit	1		A605				
	Hyvinkään sairaala	Lastentaudit	Lastentaudit		1	X604				Tarvittaessa pitkät pyhät (Joulu, Pääsiäinen) la-su 9.30-11.30
	Hyvinkään sairaala	Lastentaudit	Lastentaudit		1	X606				Vain jos etupäivystäjä A605 erikoistuva
	Hyvinkään sairaala	Yleislääketiede	Yleislääketiede	1						
	Kellokosken sairaala	Psykiatria	Psykiatria	1						
	Kellokosken sairaala	Psykiatria	Psykiatria		1					
Lohja sha			Yht.	5	8		0			
	Lohjan sairaala	Anestesiologia	Anestesiologia ja tehohoito	1						
	Lohjan sairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit	0,5						jakamaton etupäivystys (sisätaudit ja kirurgia)
	Lohjan sairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit	0,5				x		klo 15.30-23.00, jakamaton etupäivystys
	Lohjan sairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit		1				x	
	Lohjan sairaala	Operatiivinen	Kirurgia		1					
	Lohjan sairaala	Operatiivinen	Kirurgia	0,5						jakamaton etupäivystys (sisätaudit ja kirurgia)
	Lohjan sairaala	Operatiivinen	GE tai Ortopedia ja traumatologia		1			x		la, su klo 15.00-08.00
	Lohjan sairaala	Operatiivinen	Kirurgia	0,5				x		klo 15.30-23.00, jakamaton etupäivystys
	Lohjan sairaala	Anestesiologia	Anestesiologia ja tehohoito		1				x	Osittain takapäivystys jaettu päivittäin tuki vs sisäelin

	Lohjan sairaala	Naistentaudit	Naistentaudit ja synnytykset	1							
	Lohjan sairaala	Naistentaudit	Naistentaudit ja synnytykset		1					x	
	Lohjan sairaala	Lastentaudit	Lastentaudit		1						
	Lohjan sairaala	Yleislääketiede	Yleislääketiede	1							
	Paloniemen sairaala	Psykiatria	Psykiatria		1						
	Paloniemen sairaala	Psykiatria	Psykiatria		1					x	
Länsi-Uudenmaan sha			Yht.	1	1		0				
	Länsi-Uudenmaan sairaala	Yleislääketiede	Yleislääketiede	1			ostopalvelu				
	Tammiharjun sairaala	Psykiatria	Aikuis- ja nuorisopsykiatria		1						
Porvoon sha			Yht.	4	4		0				
	Porvoon sairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit	1							
	Porvoon sairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit		1						
	Porvoon sairaala	Operatiivinen	Kirurgia	1							
	Porvoon sairaala	Operatiivinen	Kirurgia		1						osittain takapäivystys jaettu päivittäin tuki vs sisäelinl
	Porvoon sairaala	Anestesiologia	Anestesiologia ja tehohoito	1							
	Porvoon sairaala	Anestesiologia	Anestesiologia ja tehohoito		1					x	
	Porvoon sairaala	Psykiatria	Psykiatria	1							
	Porvoon sairaala	Psykiatria	Psykiatria		1						
Kymsote			Yht.	8	9		1				
	Kymenlaakson keskussairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit	1				1	sairaalapäivysty ksissä		On käytännössä vain yksi ympärivuorokautinen ja viikonloppuisin osa-aikainen. Lisäksi ostetaan yksi arkisin 8-15.30.
	Kymenlaakson keskussairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit		1						
	Kymenlaakson keskussairaala	Konservatiivinen	Neurologia				1				la ja su klo 11-16 osastokierto stroke-yksikkö
	Kymenlaakson keskussairaala	Operatiivinen	Kirurgia	1				1	x		Kirurgialla 2 sairaalapäivystäjää: 1 koko aikainen 1 osa-aikainen arkisin klo 22 saakka ja viikonloppuisin klo 10-22 9-21
	Kymenlaakson keskussairaala	Operatiivinen	Kirurgia, GE		1						
	Kymenlaakson keskussairaala	Operatiivinen	Kirurgia, ortopedia ja traumatologia		1						
	Kymenlaakson keskussairaala	Operatiivinen	KNK		1			x			ma-to
	Kymenlaakson keskussairaala	Lastentaudit	Lastentaudit	1							
	Kymenlaakson keskussairaala	Lastentaudit	Lastentaudit		1						Jos sairaalapäivystäjänä erikoistuva lääkäri, niin vapaamuotoinen el-takapäivystäjä
	Kymenlaakson keskussairaala	Anestesiologia	Anestesiologia ja tehohoito	1							
	Kymenlaakson keskussairaala	Anestesiologia	Anestesiologia ja tehohoito		1						Anestesia: kokoaikaisesti 1 sairaalapäivystäjä ja 1 vapaamuotoinen päivystäjä
	Kymenlaakson keskussairaala	Naistentaudit	Naistentaudit ja synnytykset	1							
	Kymenlaakson keskussairaala	Naistentaudit	Naistentaudit ja synnytykset		1						Jos sairaalapäivystäjänä erikoistuva lääkäri, niin vapaamuotoinen el-takapäivystäjä
	Kymenlaakson keskussairaala	Akuuttilääketiede		1							Ympäri vuorokauden
	Kymenlaakson keskussairaala	Akuuttilääketiede						1			klo 10-22
	Kymenlaakson keskussairaala	Akuuttilääketiede						1			klo 16-23 arkisin, 10-18 viikonloppuisin
	Kymenlaakson keskussairaala	Yleislääketiede	Yleislääketiede					1			klo 8-22, 7 päivää, aulapotilaat
	Kymenlaakson psykiatrinen sairaala	Psykiatria	Psykiatria		1						Velvollisuus saapua sairaalaan < 15 minuuttia
	Kymenlaakson psykiatrinen sairaala	Psykiatria	Psykiatria		1				x		Jos 1-päivystäjänä erikoistuva lääkäri, niin vapaamuotoinen el-takapäivystäjä
	Pohjois-Kymen sairaala	Akuuttilääketiede		2							Ympäri vuorokauden
	Pohjois-Kymen sairaala	Akuuttilääketiede						1			klo 8-22
	Pohjois-Kymen sairaala	Akuuttilääketiede						1			klo 16-23 arkisin, 11-19 viikonloppuisin
	Pohjois-Kymen sairaala	Yleislääketiede	Yleislääketiede					1			klo 8-22 7 pv/vi, aulapotilaat
	Pohjois-Kymen sairaala	Yleislääketiede, osas	Yleislääketiede		1						Vapaamuotoinen osastopäivystäjä,

Eksote			Yht.	8	9		2		
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit ja muut konserv.alat	1	1				x
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit ja muut konserv.alat	1					x
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit ja muut konserv.alat					x	
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Operatiivinen	Kirurgia	1					x
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Operatiivinen	Kirurgia	1					x
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Operatiivinen	Kirurgia, pehmyt		1				
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Operatiivinen	Kirurgia, GE		1				
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Operatiivinen	Kirurgia, ortopedia ja traumatologia		1				
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Operatiivinen	KNK		1				
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Anestesiologia	Anestesiologia ja tehohoito	1					
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Anestesiologia	Anestesiologia ja tehohoito		1				
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Naistentaudit	Naistentaudit ja synnytykset	1					
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Naistentaudit	Naistentaudit ja synnytykset		1				x
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Lastentaudit	Lastentaudit	1					
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Lastentaudit	Lastentaudit		1				x
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Radiologia	Radiologia		1				
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Yleislääketiede	Yleislääketiede	kts tekstiosa			2	6	
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Psykiatria	Psykiatria	1					
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Konservatiivinen	Neurologia				1	x	
	Etelä-Karjalan keskussairaala	Kliininen neurofysiolog	Kliininen neurofysiologia						
Helsingin kaupunki			Yht.	9	3		0		
	Auroran sairaala	Psykiatria	Psykiatria	1					
	Auroran sairaala	Psykiatria	Psykiatria	1					
	Haartmanin sairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit	1					
	Haartmanin sairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit	1					
	Haartmanin sairaala	Konservatiivinen	Sisätaudit		1				
	Haartmanin sairaala	Anestesiologia	Anestesiologia ja tehohoito	1					
	Haartmanin sairaala	Yleislääketiede	Yleislääketiede (pienkirurgia)	1					
	Herttoniemen ja Malmin akuuttiyksiköt, kotisairaalat, Myllypuron vanhustenkeskus	Konservatiivinen	Sisätaudit		1				
	Laakson akuuttiyksikkö ja kuntoutusyksikön Laakson sairaalassa sijaitseva toiminta	Konservatiivinen	Sisätaudit	1					
	Laakson sairaala, Suursuon sairaala, kotisairaalat (Laakso, Kivelä, Koskela, Kivelän ja Koskelan vanhustenkeskukset)	Konservatiivinen	Sisätaudit		1				

	Helsinki-Lohja rinki	Radiologia	Radiologia	1				1		(Titaniassa Malmin sairaala, vastuualueena Haartmanin sairaala, Lohjan sairaala, Raaseporin sairaala, Porvoon sairaala), ark klo 15.30-21, vi klo 11-15
	Lastenkliniikka	Yleislääketiede	Yleislääketiede (lapset)	1						klo 16-22
Vantaan kaupunki			Yht.	1	0		0			
	Peijaksen sairaala	Yleislääketiede	Yleislääketiede	1						
Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä			Yht.	13	9					
	PHHYKY	Konservatiivinen	sisätaudit	2	1					
	PHHYKY	Konservatiivinen	kardiologia		1					
	PHHYKY	Konservatiivinen	lastentaudit	1						
	PHHYKY	Konservatiivinen	Neurologia		1					
	PHHYKY	Konservatiivinen	Keuhkosairaudet		1					la+su 9-12
	PHHYKY	Operatiivinen	Kirurgia	2						
	PHHYKY	Operatiivinen	kir.pehmyt		1					
	PHHYKY	Operatiivinen	kir.ortopedia		1					
	PHHYKY	Operatiivinen	Anestesiologia ja tehohoito	2						
	PHHYKY	Operatiivinen	Naistentaudit ja synnnytykset	1						
	PHHYKY	Operatiivinen	knk		1					ma- la 12.00
	PHHYKY	Psykiatria	psykiatria	1						
	PHHYKY	Radiologia	Radiologia	1						
	PHHYKY	akuuttilääketiede	akuuttilääketiede	3	2					akuuttilääketieteen lisä 16-21
	KAIKKI YHTEENSÄ			59	53		3			



VALTAKUNNALLISESTI JA ALUEELLISESTI KESKITETTÄVÄT HOIDOT

(päivitetty 28.3.2022)

VALTAKUNNALLISESTI KESKITETTÄVÄT HOIDOT

VALTIONEUVOSTON ASETUS ERIKOISSAIRAANHOIDON TYÖNJAOSTA JA ERÄIDEN TEHTÄVIEN KESKITÄMISESTÄ 24.8.2017/528

Valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelua ja yhteen sovittamista varten säädetään:

- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille syövän ehkäisyyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen valtakunnallista suunnittelua ja toiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät, joita hoidettaessa on huolehdittava toimintojen tutkimuksellisesta pohjasta;
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille elinluovutustoiminnan valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelua ja yhteensovittamista koskevat tehtävät;
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirille hengitys-, uni- ja vireystilähäiriöiden diagnostiikan ja hoidon valtakunnallista suunnittelua ja toiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät sekä ylipainehappihoidon suunnittelu ja kehittäminen; Lasten osalta hoidon suunnittelu ja diagnostiikka HYKSiin
- Pirkanmaan sairaanhoitopiirille nivelreuman ja muiden tulehduksellisten reumasairauksien diagnostiikan ja hoidon valtakunnallista suunnittelua jatoiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät;
- Pohjois-Savon sairaanhoitopiirille vaikean epilepsian diagnostiikan ja hoidon valtakunnallista suunnittelua ja toiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät;
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirille terveydenhuollon menetelmien arviointia sairaanhoitopiireissä koskevat koordinaatiotehtävät.

Viiden yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin on lisäksi huolehdittava seuraavista erikoissairaanhoidon tehtävistä, niiden suunnittelusta jayhteen sovittamisesta alueellisesti:

- aivoverenkiertohäiriöiden diagnostiikka, hoito ja alkuvaiheen kuntoutus;
- harvinaissairauksien ehkäisy, diagnostiikka, hoito ja kuntoutus;
- valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset jatkotutkimukset ja seulontaprosessien laadunvarmistus mukaan lukien harvinaisten aineenvaihdunta-tautien seulonta vastasyntyneiltä;
- lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamiskeskukset terveydenhuollon osalta;
- vaativa palliatiivinen hoito ja saattohoito;
- psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja niiden osaamisen ylläpito (koulutus, mentorointi ja ohjaus menetelmien käyttäjille);
- syövän ehkäisyyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelua ja toiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät valtakunnallisessa yhteistyössä ja huolehtien toiminnan tutkimuksellisesta pohjasta;

- hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisten palvelujen hoidon porrastus ja yhteen sovitus;
- terveydenhuollon menetelmien arviointi valtakunnallisessa yhteistyössä;
- vaativa lääkinällinen kuntoutus sekä vaativa kuntoutustutkimus;
- vaativat diagnostisten erikoisalojen tutkimukset, mukaan lukien kliininen genetiikka ja eläviin henkilöihin kohdistuvat oikeuslääketieteelliset kliiniset tutkimukset ja näytteenotot.

Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan tehtävänä ovat:

- alkiodiagnostiikka ja siihen liittyvä hoito;
- elinsiirrot ja pitkäaikainen sydämen mekaaninen tukihoido;
- vaikeiden palovammojen primaarihoito;
- huuli- ja suulakihalkiopotilaiden kokonaisuhoito suunnittelu sekä varhaisvaiheen leikkaushoito yhteistyössä Oulun yliopistollisen sairaalan kanssa;
- lasten avosydänkirurgia ja vaikeiden synnynnäisten sydänvikojen kajoava hoito.

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien on myös sovittava seuraavien tehtävien kokoamisesta vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan:

- selkäydinvammaisten akuuttivaiheen hoito, välitön kuntoutus ja elinikäinen monialainen hoito ja seuranta;
- vaativa maksakirurgia;
- vatsakalvopesäkkeiden kirurginen poisto yhdistettynä solunsalpaajahuuhuteluun (HIPEK);
- vaativa kasvojen ja leukojen kudusrakenteiden korjaaminen;
- laajan sarkooman kirurginen hoito;
- levinneen kivessyövän kirurginen hoito; pikkulantion alueen tyhjennysleikkaukset edenneen kohdunkaulansyövän hoidossa;
- vaativat usean eri erikoisalan yhteistyötä edellyttävät primaarien luukasvainten hoidot;
- vaativa käsikirurgia;
- hemofiliapotilaiden tekonivelkirurgia ja selkäkirurgia;
- vaativa pään ja kaulan sekä leukojen ja suun alueen syövän hoito;
- leukanivelproteesikirurgia ja kudusrakenteiden korjaaminen;
- lyhytkasvuisten tai kondrodysplasiapotilaiden tekonivelkirurgia ja selkäkirurgia;
- vaativat monen erikoisalan yhteistyötä ja välitöntä rekonstruktiota edellyttävät uusintatekonivelleikkaukset;
- vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrinen hoito.

Lisäksi yliopistollisten sairaanhoitopiirien on sovittava yhdessä sellaisten vaativien leikkausten, hoitojen ja toimenpiteiden, joita tehdään valtakunnallisestivähemmän kuin noin 50 kappaletta vuodessa, kokoamisesta vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan.

HYKS Akuutissa toimii valtakunnallinen Myrkytystietokeskus ja Teratologinen tietopalvelu erillisen sopimuksen perusteella sairaanhoitopiirien/kuntien rahoittamana.

Sen lisäksi, mitä asetuksessa 528/2017 säädetään yliopistollisten sairaaloiden tehtävistä, **hoitaa Helsingin yliopistollinen keskussairaala, kunnes muiden yliopistosairaaloiden kanssa toisin sovitaan, seuraavien sairaustilojen hoidon:**

- Aikuisten (yli 16-v.) juveniilireumapotilaiden erityisen vaativa monialainen hoito, silloin kun hoitoon liittyy välittömästi erityisen vaativa lääkinällinen kuntoutus
- Aivoverisuonten ohitusleikkaukset
- Allogeeniset siirrot
- Elinsiirtoharkintaa sisältävä reumasairauksien hoito
- Vaativien sarveiskalvosairauksien leikkaushoito Päivystysverkkokalvokirurgia viikonloppuisin
- Epilepsian invasiivinen diagnostiikka ja kirurginen hoito
- Erityisen vaikeiden systeemisten reumasairauksien konsultaatiopalvelut
- Kraniofakiaalisen epämuodostuman primaari leikkaushoito
- Lasten sappitieatresian hoito
- Lasten glaukooman leikkaushoito
- **Lasten päivystykselliset seri-tutkimukset HUS-alueelta; ervat hoitavat itse päivystykselliset tapaukset. Ei-päivystykselliset tapaukset on keskitetty HUSiin koko HYKS-ervalta, muut yo-sairaalat vastaavat omasta alueestaan**
- **Kystistä fibroosia sairastavien lasten ja nuorten hoito**
- Lasten vaativa reumaortopedinen hoito
- Luudysplasioiden (diastrofinen kasvuhäiriö, akondroplasia) vaativa leikkaushoito
- Luusyövän primaarinen hoito
- Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaan lukien mielentilatutkimukset
- Selkäydinvammapotilaiden akuuttivaiheen hoito, sen jälkeinen välitön kuntoutus sekä elinikäinen monialainen hoito ja seuranta
- Silmän malignin melanooman ja muiden silmän malignien sairauksien (esim. retinoblastooma) hoito
- Skolioosin leikkaushoito
- Transseksuaalisten henkilöiden psykiatriset ja endokrinologiset tutkimukset ja hoidon aloitus sekä sukuelinkirurgia, lukuun ottamatta kohdun ja munasarjojenpoistoa
- Vaativa invasiivinen sikiötutkimus ja –hoito
- Vasta-ainepositiivisten (F-VIII) hemofiliapotilaiden leikkaushoito
- Aikuisten nivelreuman kynnärtekonivelten uusintaleikkaukset
- Rannetekonivelleikkaukset
- PIP-tekonivelleikkaukset
- Aikuistuneen juveniilireumapotilaan erityisen vaikeat ja polven tekonivelleikkaukset

ALUEELLISESTI KESKITETTÄVÄT HOIDOT

KIRURGIA

Kirurgian päivystyksen suunnitelma Helsingin yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueella

Keskeistä kirurgian päivystyksen tulevaisuuden kehittämisessä on alueellisen työnjaon syventäminen välttämällä liikaa keskittämistä (overtriage) että vaativien potilasryhmien hoidon liiallista hajauttamista (undertriage), jolloin vaativan hoidon onnistumisen edellyttämä kokemus ei kerry riittävän suureksi ja jonka saatavuutta voi olla vaikea varmistaa mm. lomien aikana. Sairaanhoidopiirien sisäisessä työnjaossa keskeisessä asemassa ovat kaikki alueen keskussairaalat (Päijät-Hämeen, Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan keskussairaalat).

Erityisvastuualueen sisällä kirurgiset päivystyspotilaat voidaan hoidon porrastuksen suhteen jakaa kolmeen ryhmään; ne, joiden koko hoito toteutetaan sairaanhoidopiirinomassa sairaalassa, ne, jotka siirretään mahdollisimman pian HYKS-sairaaloihin (lähinnä Meilahden ja Töölön sairaalat sekä Lasten ja Nuorten sairaala) sekä ne, joiden siirtäminen ei ole turvallista akuutissa vaiheessa ja joiden jatkohoitopaikka harkitaan potilaskohtaisesti tarjolla olevien resurssien perusteella. Selvytyden vuoksi todettakoon, että sairaanhoidopiirien välillä sovitulla hoidon porrastuksella ei ole tarkoitus määrittää HUSin sairaaloiden sisäistä työnjakoa.

A. Hoito toteutetaan oman sairaanhoidopiirin yksiköissä

Valtaosa kirurgisista päivystyspotilaista pyritään hoitamaan sairaanhoidopiirin sisäisen suunnitelman mukaisesti piirin omissa sairaaloissa käytävissä olevan kirurgisen erikoisalatarjonnan ja muiden palveluiden (anestesia- ja tehohoito, röntgen- ja endoskopiapalvelut) saatavuuden mukaisesti. Tämä edellyttää riittävän kattavaa erikoislääkäripohjaa palveluiden varmistamiseksi myös loma-aikana sekä mahdollista työnjakoa sairaanhoidopiirin sairaaloiden kesken. On myös tarkoituksenmukaista lisätä virka- ja ilta-aikaisten päivystysleikkausten osuutta huolehtien samalla, että virka-aikaan on varattu riittävästi kapasiteettia päivystyspotilaiden hoitoon.

Yhtenäiset päivystysleikkausten kiireellisyyskriteerit ovat suositeltavia yhdenmukaisen ja tasa-arvoisen hoidon saatavuuden kannalta. Pienissäkin kirurgisia päivystyspotilaita vastaanottavissa yksiköissä tulee turvata yöaikainen kirurgisen hoidontarpeen arviointikyky, jotta vaikeasti sairast tai loukkaantuneet potilaat saadaan siirrettyksi ilmanviivettä asianmukaiseen hoitopaikkaan toimien tiiviissä yhteistyössä ensihoitojärjestelmän kanssa.

B. Potilas lähetetään suoraan Hyksin sairaalayksikköön

Tähän ryhmään kuuluvat potilaat, joiden päivystysleikkausta edellyttävä erikoisalatarjonta ei ole riittävä erityisvastuualueen keskussairaalassa ja joiden siirtäminen ja siitajohtuva muutaman tunnin viive ei vaaranna potilaan henkeä tai raajan elinkykyä. Näitä potilasryhmiä voivat olla esimerkiksi neurokirurginen ja vaativa lastenkirurginen päivystys, vaikeat ja erityisosaamista tai erikoisalojen yhteistyötä edellyttävät vaikeat murtumat tai pehmytkudosvammat, päivystyksellinen vaativa selkärangan alueen kirurgia, sydän- ja thorax-kirurgiset päivystysleikkaukset sekä angioembolisaatiot. Myös valtakunnallisesti keskitettävät päivystyskirurgiset ongelmat kuuluvat tähän ryhmään (elinsiirrot, vaikeat palovammat).

C. Henkeä pelastavat toimenpiteet tehdään oman sairaanhoidopiirin yksikössä ja potilas siirretään tarvittaessa tilan vakauduttua kohdan B näkökohdathuomioon ottaen HYKS-sairaalaan

Vaikeasti sairastunut tai loukkaantunut potilas, etenkin jos kyseessä on vaikea ruumiinonteloon tapahtuva tai aivojen kovakalvon ulkopuolinen verenvuoto ei useinkaan olesiertokuntoinen, jolloin henkeä pelastava toimenpide tulee tehdä mahdollisimman pian. Mikäli potilaan fysiologinen häiriötila on vaikea-asteinen, tilapäinen verenvuodon ja kontaminaation hallinta (ns. damage control -kirurgia) pelastaa potilaan hengen ja mahdollistaa tilan vakauttamisen ja tarvittaessa potilaan siirron tilan vakauttamisen jäl-

keen toiseen yksikköön, esimerkiksi vaativaa tehohoitoa, vamman definitiivistä hoitoa tai rekonstruktivista kirurgiaa varten. Damage control -kirurginen valmius ja osaaminen tulee taata kaikissa päivystyskirurgisissa yksiköissä.

ELEKTIIVINEN KIRURGIA

Elektiivinen gastroenterologinen kirurgia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Tulehduksellisten suolisairauksien leikkaushoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Hirschsprungin taudin kirurginen hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Maksakirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
periytyvän paksusuolisyövän ja polypoosien (FAP, HNPCC) leikkaushoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Erityisen vaativa inkontinenssikirurgia ja anaalifistelikirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Haimasyövän leikkaushoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Mahasyövän leikkaushoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Abdominaalisarkoomat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Obesitaskirurgia	HYKS	Päijät-HämeenKS	Etelä- Karjalan KS ja HYKS	Kymenlaakson KS
Ylempien sappiteiden kirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Pseudomyksooman HIPEC-hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Peräsuolisyövän leikkaushoito	HYKS	PHKS	Tmp määrät 2021?	HYKS

Elektiivinen endokriininen kirurgia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Lisämunuaiskirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Medullaarinen ja anaplastinen kilpirauhassyöpä	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kaulan radikaalia imurauhassissektiota vaativa kilpirauhaskirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lisäkilpirauhasten uusintaleikkaukset	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Suoliston neuroendokriinisten kasvainten uusintaleikkaukset, haiman endokriinisten kasvainten leikkaushoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Neuroendokriinisten kasvainten maksametastaasien kirurginen hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Elektiivinen sydän- ja thoraxkirurgia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Sydänkirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kehkojen syöpäkirurgia käsittäen adjuvanttihoitot	HYKS	Yhteistyössä HYKS	Etelä- Karjalan KS yht.työssä HYKS	HYKS yhteistyössä Kymenlaakson KS
Harvinaisten keuhkokuutosten ja anomalioiden kirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Rinnanseinämän laajat kirurgiset toimenpiteet	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Välikarsinan kirurgia	HYKS ⁱ	HYKS/PHKS	HYKS/ E-KKS**	HYKS
Henkitorven elektiiviset korjausleikkaukset	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Ruokatorven resektiot ja rekonstruktiot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Rintaontelon, aortan ja suurten suonten kirurgia, mukaan lukien stenttigrafitihoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Torakoabdominaaliset aneurysmat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Katetriläppien asennus (aortta-, hiippa-, kolmipurje- ja keuhkovaltimoläppä)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Sydämen- ja keuhkonsiirtotoiminta, ECMO-hoito (vaikea hapetushäiriön hoito, sydämen pumppausvajauksenhoito), sydämen apupumput (RVAD, LVAD), TAH (tekosydän), keuhkovaltimoiden puhdistusleikkaukset, aikuisiän synnynnäisten sydänvikojen leikkaushoito, Rossin leikkaus (aortan tyven korjaus omalla keuhkovaltimoläppäsiirteellä)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Elektiivinen verisuonikirurgia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Aortasta lähtevien proteesien infektio	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeaa trombofiliaa sairastavien valtimokirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Suprarenaalisten vatsa-aortan aneurysmien operatiivinen hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Torakoabdominaalisten aneurysmien hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vatsa-aortan aneurysmien operatiivinen hoito	HYKS	Päijät- Hämeen KS	Etelä- Karjalan KS	KymenlaaksonKS
AV-malformaatiot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Endovaskulaarinen aorttakirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kaulavaltimoiden endovaskulaarinen hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kaulavaltimoahtaumien operatiivinen hoito	HYKS	Päijät- Hämeen KS	Etelä- Karjalan KS	KymenlaaksonKS
Kaulavaltimoaneurysman hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Plastiikkakirurgien ja verisuonikirurgien yhteistyönä toteuttama yhdistetty ohitus- javapaa kudossiirto –kirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Suuriin verisuoniin kasvavien syöpien kirurgia (yhdessä gastro- tai urologian klini-kan kanssa)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Verisuoniperäisten kasvainten hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Raajaan levinneen melanooman isoiloitu raajaperfuusiohoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Syvien laskimoiden rekonstruktiiivinen kirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kroonisen alaraajaiskemian hoito	HYKS	Päijät- Hämeen KS	Etelä- Karjalan KS	KymenlaaksonKS
Sidekudosperäisen valtimosairauden invasiivinen hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Veritiekirurgia	HYKS	PHKS	Etelä- Karjalan KS	KymenlaaksonKS
HILP eli raajaperfuusiohoidot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Elektiivinen urologia	HUS	PHHYKE	EKSOTE	KYMSOTE
Peniskarsinooma	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Levinnyt kivessyöpä	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Invasiivisen rakkosyövän operatiivinen hoito/Kystektomiat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Invasiivisen rakkosyövän operatiivinen hoito/Ortotooppiset rekonstruktio-ot/avanteelliset rekonstruktio	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kookkaat verisuoniin invasoivat ja erityisesti alaonttolaskimossa pallean yläpuolelleulottuvat munuaiskasvaimet	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Uretrasktriktuuran avokirurgia ja kielekesiirrot sekä penisanomaliat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Perkutaaninen nefrolithotomia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Virtsakivien murskaushoito ESWL-yksikössä	HYKS	PHKS	HYKS	HYKS
Neuromodulaatiot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaativa naisen uretrakirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Inkontinenssi- ja impotenssi- proteesit	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vasovasostomiat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Hemofiilikkojen ja munuaissiirtopotilaiden urologiset ongelmat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Peyronin taudin leikkaushoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Retroperitoneaalilymfadenectomia (RPLND)– liittyen kivessyövän hoitoon	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Robottivusteiset laparoskooppiset radikaali prostatectomiat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Radikaali prostatectomiat, laparaskooppiset ja avoimet	HYKS	Päijät-Hämeen KS	Etelä- Karjalan KS	HYKS
Munuaissyövän kirurginen hoito	HYKS	Päijät-Hämeen KS	Etelä- Karjalan KS	Kymenlaakson KS
Robottivusteinen laparoskooppinen munuaisekirurgia	HYKS	PHKS (laparaskopia)	HYKS Etelä- Karjalan KS (pelkkä laparaskopia)	HYKS, Kymenlaakson KS (pelkkä laparaskopia)
Ureteropelveoskopioidit ja ylävirtateiden laser-toimenpiteet	HYKS	HYKS/PHKS	HYKS	HYKS

Elinsiirtokirurgia	HUS	PHHYKE	EKSOTE	KYMSOTE
Maksa- ja munuaissiirrot sekä haima- ja ohutsuolisiirrot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Sydän- ja keuhkosiirrot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten elinsiirrot	HYKSLNS	HYKS LNS	HYKS LNS	HYKS LNS
Maksakirurgia, maksatumoreiden TACE ja SIR hoidot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Elektiivinen ortopedia	HUS	PHHYKE	EKSOTE	KYMSOTE
Erityisen vaativa lonkan, polven ja nilkan primaariprotetiikka	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Hemofiliapotilaiden protetiikka	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaativat, moniammatillista osaamista taimonivaiheista operatiivista hoitoa edellyttävät proteesirevisiot ja –infektiot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Uudet proteesi-innovaatiot, jotka edellyttävät alkuvaiheessa erityisseurantaa	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Käden, ranteen, kyynärpään ja nilkan teko-nivelkirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Olkapään tekonivelen uusintaleikkaukset järkevät tekonivelinfektiot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Erityisen vaativa selkäkirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Luutuumorit	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaativat ja erityisosaamista edellyttävät deformeettien korjaukset, esim raajojen pidennykset, lantion osteotomiat, japosstraumaattiset rekonstruktiot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Erityisen vaativa jalkateräkirurgia (komplisoituneet uusintaleikkaukset ja vaativa deformeettikirurgia)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Erityisosaamista vaativa reumaortopedia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Erityisosaamista edellyttävä artroskoop-pinen kirurgia, esim. polven multiligamenttikirurgia, polven ja olkanivelen vaativa revisiokirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Elektiivinen käsikirurgia	HUS	PHHYKE	EKSOTE	KYMSOTE
Erityisen vaativat käden jännevammanmyöhäiskorjaukset	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Yläraajan alueen hermojen myöhäis-korjaukset	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Yläraajan alueen deformeettien korjaukset	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Plexus-alueen kirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Erityisen vaativien posttraumaattisten jälkitilojen hoitaminen sekä käden teko-nivelleikkaukset	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS Kymenlaakson KS (käden tekonivelkirurgia)
Selkäydinvammapotilaiden tetrakäsienkeskitetty leikkausarvio ja leikkaukset toimintakyvyn parantamiseksi (yhteistyössä HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia ja HYKS Sisätaudit ja kuntoutus)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
TOS-oireyhtymän leikkaushoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Erityisosaamista vaativa reumakäsikirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Elektiivinen plastiikkakirurgia	HUS	PHHYKE	EKSOTE	KYMSOTE
Vaikeiden palovammojen hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Huuli-suulakipotilaiden primaarihoito jahoidon suunnittelu	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kraniofakiaalikirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Transseksuaalien kirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Tukielinten pehmytkudossarkoomienhoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Mikrokirurgiaa edellyttävät pään ja kaulan alueen kasvaimien hoito (osin yhdessä Korva-nenä-kurkkutautien klinikan kanssa)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeiden kudospuutosten hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Elektiivinen suu- ja leukakirurgia	HUS	PHHYKE	EKSOTE	KYMSOTE
Leukojen ja kasvojen laajat rekonstruktiot, esim. mikrovaskulaariset ja vaativat implanttipotilaat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Leukanivelen totaaliartroplastiat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Leukojen ja kasvojen alueen laaja-alaiset vaskulaariset anomaliat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Mikrokirurgiaa vaativa kasvojen ja kaulan alueen kasvainten hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Neurokirurgia	HUS	PHHYKE	EKSOTE	KYMSOTE
Neurokirurgiset potilaat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Punktiotekniikalla tehtävä selkäydinstimulaat-torin asennus	HYKS	PHKS	Etelä-Karjalan KS	HYKS, yhteistyössä Etelä-Karjalan KS
Anestesiologia	HUS	PHHYKE	EKSOTE	KYMSOTE
Syöpäkivun ja kroonisen kivun vaativa hoito ja konsultaatiot ml kajoavat tekniikat	HYKS	HYKS	Etelä-Karjalan KS	HYKS
Silmätaudit	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Sarveiskalvonsiirrot ja niitä vastaava sarveis-kalvokirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Silmän kasvainten hoidot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Verkkokalvo- ja lasiaiskirurgiakirurgia	HYKS	PHKS	HYKS	HYKS
Harvinaisten silmätautien diagnostiikka	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Pienten lasten silmäsairaudet	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeat karsastus- ja luomikorjausleikkaukset	HYKS	PHKS	HYKS	HYKS
Vaikeat glaukoomaongelmat	HYKS	PHKS	HYKS	HYKS
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Lasten kuulokuntoutus (suuri osa)	HYKS	HYKS	HYKS sisäkorvaim- -plantit (tavallinen kuntoutus Etelä- Karjalan KS)	HYKS

Otoneurokirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Hankintatoimi laajoissa yhteishankinnoissa(esim. kuulokojeet)	HYKS	HYKS / PHKS	HYKS	HYKS
Sisäkorvaistutteen kirurginen asentaminen, kuntoutus ja säätö	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Mikrovaskulaarikirurgiaa edellyttävä tuumorikirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kallonpohjan alueen kasvaimet	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Sinonasaalituumorista ne, jotka lävistävät kallonpohjan tai jos kallonpohjaa joudutaanleikkaamaan	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Laryngotrakeaalista resektiota edellyttäväsubglottiset stenoosit	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Tracheo- ja laryngoplastiat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Bilateraalisen rekurrensparalyysin endoskooppinen hoito	HYKS	PHKS	HYKS	HYKS
Orbitadekompressiot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaskulaarianomalioiden erotusdiagnostiikka ja hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

SISÄTAUDIT

Reumatologia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Vaikeat vaskuliitit, diagnostiikka ja hoito	HYKS	PHKS/ HYKS	HYKS	HYKS
Harvinaisten systeemisten reumasairausdiagnoosi ja hoito Komplisoituneet systeemiset sidekudossairaudet, diagnostiikka ja hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Eriyiset diagnostiset vaikeudet reumatologista tautia epäiltäessä	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Infektiosairaudet	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Akuuttia operatiivista hoitoa vaativat akuutit endokardiitit	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
MDR-tuberkuloosipotilaat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeahoitoiset verisuoniproteesi-infektiot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Aivoabsessit	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
HIV-potilaat, joiden HI-virus on moniresistentti sekä ongelmalliset, erityisen vaativaa hoitoa tarvitsevat HIV-potilaat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Ongelmalliset, muut syvät absessit potilaskohtaisen arvion mukaan	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Ongelmallisen, voimakkaan infektiotaalttiudenomaavien potilaiden selvittely, erityisesti hypogammaglobulinemiatilaiden alkuselvittely ja vuosikontrollit	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeimmat ja epäselvät, erityisesti tehohoitoa vaativat trooppiset sairaudet	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Diagnostisesti ongelmalliset epäselvää kuumeilua sairastavat potilaat potilaskohtaisenarvion mukaan	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Ongelmalliset infektiöosis-immunologisetsairaudet	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Gastroenterologia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Colitis ulcerosa – tavanomaiselle hoidolle reagoimaton koliitti ja leikkaushoidon arviointi	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Crohnin tauti – tavanomaiselle hoidolle reagoimaton tauti ja ohutsuolitutkimukset sekä leikkausarviointi	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Virusmaksasairaudet – maksansiirron harkinta	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Autoimmuunimaksasairaudet – PSC: ERC- tutkimukset ja dysplasiaseuranta yliopisto-sairaalassa ja maksansiirtoevaluaatio; AIH: huonosti hoidolle reagoivat, siirtoevaluaatio;PBC: huonosti hoidolle reagoivat, siirtoevaluaatio	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Akuutti maksan vajaatoiminta – diagnostiikka ja hoito keskussairaalassa, tehohoito- ja siirtoevaluaatio yliopistosairaalassa	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Maksan pesäkemuutokset – selvittely ja leikkausarviointi	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Ylämahasuolikanavan submukoottisten tuumoreiden ja kasvainten levinneisyys-luokittelu sekä epäselvien haimapesäkkeiden selvittely ultraääniendoskopialla	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Alkoholikirroosi – maksansiirron evaluaatio	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Keliakia ja malabsorptio – refraktaari keliakia, malabsorption evaluaatio, lyhyt-suolisdr-potilaat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Ongelmallisen vuotoanemian selvittely –DB-enteroskopia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Nefrologia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Munuaisensiirtopotilaiden vaikeat komplikaatiot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeat diagnostiset ongelmat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kotihemodialyysin koordinaatio, puhelintukea koskevan päivytyksringin ylläpito ja potilaiden koulutus soveltuvin osin	HYKS	HYKS	Etelä-Karjalan KS	HYKS ja Kymenlaakson KS

Hematologia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Akuuttien leukemioiden kuraatioon tähtäävä hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Allogeeniset luuytimen ja veren kantasolujen siirrot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Autologisten kantasolusiirtojen intensiivihoidojen osuus (kantasolujen kerääminen ja palauttaminen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Komplisoidut ja erityisen vaativat hematologiset potilaat, joiden hoitoon muiden yksiköiden voimavarat ja asiantuntemus eivät riitä	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Hemofiliapotilaiden kokonaisvaltaisen hoidon suunnittelu vaikeiden vuotojen estämiseksi ja elektiiivisiä toimenpiteitä varten, raskaus, sukulaisten tutkimukset yms.	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Hemofiliakantajien selvittelyt, ohjaus ja raskauden suunnittelu	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Verisuoni/thoraxkirurgisten ja elinsiirtoja odottavien potilaiden trombofilian kartoitus ja hoito toistuvien valtimorekonstruktioiden ja tromboottisten rejektioiden välttämiseksi	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Paikallisen fibrinolyysin aiempaa turvallisempi toteuttaminen, yhteistyössä veri- suonikirurgian yksikön kanssa (ICH frek- venssi 5 v seurannassa valtimoliuotuksissa –alaraaja- mesenteriumtukokset – oli 7%, kun esim. AML:ssa se on 1.1%.)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Hyytymishäiriökonsultaatiotuki	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
PNH-potilaiden (paroksysmaalinen noktur-naalinen hemoglobiuria) hoito (sis. ekulitsumabi)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeaa von Willebrandt –tautia sairastavien potilaiden kokonaisvaltaisen hoidon suunnittelu vaikeiden vuotojen estämiseksi ja elektiiivisiä toimenpiteitä varten, raskaus, sukulaisten tutkimukset yms.	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Konsultointi koskien von Willebrandt –tautia sairastavien potilaiden leikkauksissa tarvittavaa korvaushoitoa	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Endokrinologia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Aivolisäkekasvainten leikkaus ja välitönpostoperatiivinen hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaativat hormonaalisesti aktiiviset lisämu- nuaiskasvaimet ja lisämunuaisen kuoriker- roksen syöpä sekä näiden laparoskooppisen kirurgian jälkihoito potilaskohtaisen arvioinnin perusteella	HYKS	HYKS	HYKS/Etelä-Karjalank	HYKS
Muut ongelmalliset tai hyvin harvinaiset endokrinologiset potilaat (konsultaatioapu)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Kardiologia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Sydämensiirtopotilaiden selvittely (UAP, NSTEMI, STEMI) (valtakunnallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Rytmihäiriökirurgia (VT, VF) (valtakunnallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Rytmihäiriöiden elektrofysiologiset tutkimukset ja ablaatiot mukaan lukien vaikeaoireiset eteisvärinäpotilaat	HYKS	PHKS	HYKS	HYKS
Biventrikulaariset tahdistimet ja vaativat rytmihäiriötahdistimet sekä niiden etäseuranta	HYKS	Päijät-Hämeen KS	HYKS ja Etelä-Karjalan keskussairaala	HYKS ja Kymsote
Päivystysaikaista hoito vaativat akuutit koronaarisyndroomat (UAP, NSTEMI ja STEMI)	HYKS	Päijät-Hämeen KS ja HYKS	Etelä-Karjalan KS ja HYKS	HYKS, Päijät-HämeenKS ja Kymenlaakson KS
Vaativat kongenitaaliset sydänvikapotilaat (valtakunnallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikea epäselvä sydämen vajaatoiminta, jossa tarvitaan erityisdiagnoosiikkaa tai invasiivista hoitoa (apupumput, ECMO ym.)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikea pulmonaalihypertensio (osittain valtakunnallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Inflammatoriset sydänlihassairaudet	HYKS	PHKS/HYKS	HYKS	HYKS
Eteisväliseinäaukkojen (ASD:n ja PFO:n) perkutaaniset sulut	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Mitraali-, pulmonaali- tai aorttaläpän pallolaajennukset ja tekoläppien transkatetriset asennukset	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeat läppäviat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Hypertrofisen obstruktiivisen kardiomyopatian interventiohoidot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Perinnölliset poikkeavuudet: Pitkä QT, aortan perinnölliset sairaudet (esim. Marfan), kardiomyopatiat, familiaalinen hyperkolesterolemia	HYKS	PHKS ja HYKS	Etelä-Karjalan KS / HYKS	Kymenlaakson KS ja HYKS

Keuhkosairaudet	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Keuhkosiirtopotilaiden selvittelyt (valtakunnallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Pulmonaalihypertensiopotilaiden selvittely ja hoidon aloitus	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeat keuhkovaskuliitit	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kystistä fibroosia sairastavien hoitoongelmat – diagnostiset ongelmatapaukset keuhkoparenkyymitautia epäiltäessä	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaativat yönaikaisen hengityshäiriön selvittelyt	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Transbronkiaalisen ultraäänien (EBUS) avulla tehtävät biopsiat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Ihotaudit ja allergologia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Erityisen vaikeat diagnostiset tai hoidolliset tilanteet Esim. autoimmuuni rakkula- taudit ja sidekudostaudit, vaskuliitit ja sklero-derma(yhteistyössä reumatologien kanssa)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Väripulssilaserhoidot laajoihin hemangioomiin ja lasten tuliluomiin (v.m. valtakun- nallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Marginaalikontrolloitu ihokirurgia (Mohs) levinneisyydeltään vaikeasti paikannetta- vienpinnallisten ihokarsinoomien hoidossa	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeat perinnölliset ihotaudit: diagnostiikkaja hoidon suunnittelu	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
HUS Haavakeskus: vaikeat, monialaista osaamista edellyttävät haavat; diagnostiikka ja hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Harvinaisten ihosairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Perinnölliset ihotaudit: diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Iholymfoomapotilaat: Mycosis fungoides stage II – IVA, Sezaryn syndrooma ja harvinaisemmat muodot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Runsaslumiset (dysplastiset) melanoomapotilaat: seurannan suunnittelu	HYKS	PHKS	EKKS	HYKS
Sukupuolitaudit: moniresistentin tippurin hoidon suunnittelu, kupan ja sankkereiden diagnostiikassa konsultointi	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeat ruoka-aineallergiat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lääkeainealtistukset erityistapauksissa	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeat allergia- ja anafylaksiaselvitykset (allergeenilaboratorio, anafylaksiarekis- teri)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Allergeeneilla tehtävät altistuskokeet	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Harvinaisten allergeenien aiheuttamat reaktiot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeat sisäilmaselvitykset (sisäilmapoliklinikka)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Pienten lasten (0-6 v.) vaikean astman diagnostiset selvitykset (erityislaitteistot pientenlasten keuhkofunktio mittauksiin)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeat silmäallergiat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Neurologia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Telestroke-toiminta ja endovaskulaariset toimenpiteet (tavoitteena ympärivuorokautinen toiminta)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Ongelmalliset inflammatoriset neurologisetsairaudet (mm. CIDP, MMN ym.)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Ongelmalliset lihassairaudet	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Epilepsiakirurgian selvittelyt	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Aivovaskuliitit	HYKS	HYKS/PHKS	HYKS	HYKS
Stimulaattorihoitoarviot, mm. Parkinson	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Moniammatillinen vaativan neurologisenkuntouksen yksikkö	HYKS	HYKS/PHKS	Etelä-Karjalan keskussairaala	HYKS

Syöpätaudit ja sädehoito	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Harvinaiset radioisotooppihoidot, kuten SIRT-, MIBG-hoidot sekä lutetium-hoidot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Brakyterapia (gynekologiset syövät, prosta-ta, anus, silmät)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Luusarkoomien hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Intensiivinen solunsalpaajahoito kantasolu-siirrolla tuettuna lymfoomien ja muiden kiinteän kudoksen kasvaimien hoidossa	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Intensiivihoidojen yhteydessä annettava kokokehosädetyt	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Muut erityistekniikoita edellyttävät sädehoidot (stereotaktinen sädehoito: pään ja vartalon alue (SBRT); intensiteettimuokattu sädehoito (IMRT) pään ja kaulan sekä lantion alueen kasvaimien hoitona (tehdään yhteistyössä)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten syöpien sädehoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kiireelliset sädehoitoaloitukset viikonlopunaikana (ns. ”päivystyssädehoidot”)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Laajaa leikkaushoitoa edellyttävien, suuren uusiutumiseriskin ja levinneiden GISTien hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vuodeosastohoitoa vaativat pitkät solunsalpaajahoidot	HYKS	HYKS	Etelä-Karjalan KS	Kymenlaakson KS
Sarkoomien hoito	HYKS	HYKS	Kuratiivinen hoito-HYKS; jarruttava hoito Etelä-KarjalankS	Kuratiivinen hoito HYKS; jarruttava hoito Kymenlaakson KS
Penissyövän onkologinen hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Muut hyvin harvinaiset syövät	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET

Gynekologinen endokrinologia ja infertilitiitti	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Hedelmöityshoidot (IVF, ICSI, preimplantaa-tiodiagnostiikka). Hoidon vaatimat perustutkimukset tehdään omassa sairaalassa, hoidon suunnittelukäynti NKL:lla, hoidon (stimulaation) seuranta omassa sairaalassa, punktio, solujen käsittely, viljely ja varastointi NKL:lla ja jatkoseuranta omassa sairaalassa.	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeat endokrinologiset ongelmat ja harvinaiset syndroomat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Transseksuaalien hormonihoitojen suunnittelu	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Alkiodiagnostiikka (osin valtakunnallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Selkäydinvammapotilaiden hedelmöityshoidot (yhteistyössä HYKS Naistentaudit ja synnytykset ja HYKS Sisätaudit ja kuntoutus)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Gynekologinen onkologia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Gynekologisen syövän radikaali leikkaushoito: sisältää in situ- tilannetta lukuun ottamatta ulkosynnytin-, emätin- ja kohdunkaulasyövät, kohdunrunkosyövät lukuun ottamatta suurinta osaa st I-potilaita MATALAN RISKIN ENDOMETRIUMCA-POTILAITA. Munasarja- ja munanjohdinsyöpien leikkaukset/hoidot, mikäli toimenpiteestä vastaa gynekologisen onkologian erityispätevyyden omaava henkilö ja joissa oletetaan olevan mahdollisuus radikaliteettiin	HYKS	HYKS	HYKS Postoper välitön hoito HYKS, muu- toin Eksote	HYKS Postoper välitön hoito HYKS, muu- toin Kymsote
Gynekologisen syövän brakyterapia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Operatiivinen gynekologia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Vaikean endometriosisin vaativa leikkaushoito	HYKS	PHKS	HYKS	HYKS

Raskauden ja synnytyksen hoito	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Sikiön poikkeavuuksien invasiivinen diagnos-tiikka lapsivedestä, istukasta tai sikiön verestä	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Epäilty tai todettu sikiön vaikea rakennepoikkeavuus (osin valtakunnallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Uhkaava ennenaikainen synnytys ennen 32. raskausviikkoa	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikea varhainen sikiön kasvuhäiriö	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Synnynäiset sikiön sydänviat (välitöntä kir. hoitoa vaativat valtakunnallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Monisikiöraskauksien erityisongelmat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Veriryhmäimmunisaatiot ja trombosyyttienepäsopivuudet (osin valtakunnallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Sikiön anemia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Sikiön vaikea rytmihäiriö (osin valtakunnallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Sikiön turvotus	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vakavaa kroonista sairautta potevan synnyttäjän raskauden suunnittelu, seuranta ja synnytyksen hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaativa perinnöllisyysneuvonta	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Raskaana olevan äidin tai sikiön vuototaudit	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikea istukan kiinnittymishäiriö	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
HIV synnyttäjä	HYKS	HYKS	Eksoite	Kymsote

LASTENTAUDIT

Lastentaudit	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Harvinaissairauksien diagnostiikka ja hoidonsuunnittelu	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Sikiötutkimusyksikön (SIKE) toiminnot lasten toimintojen osalta	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Pienten keskosten alkuhoito ja tehoahoito (alle 32. raskausviikolla syntyvät keskokset)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vastasyntyneet ja isommat lapset, joille kehittyy vaikea peruselintoimintojen häiriö	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Hypoksis-iskeemisen enkefalopatian (HIE) viilennyshoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Pahanlaatuisten tautien diagnostiikka ja hoidonsuunnittelu	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeiden vuotosairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Elinsiirto- ja dialyysipotilaiden hoidon suunnittelu ja koordinointi, vaikeiden munuaissairauksien diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten harvinaisten infektioiden (B- ja C- hepatiitti, tuberkuloosi, HIV) ja vaikeiden immunovajavuustilojen diagnostiikka ja hoidon suunnittelu/koordinointi	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Yleisöirein alkavan lastenreuman diagnostiikka ja hoidon suunnittelu	HYKS	PHKS ja HYKS	HYKS	Kymenlaakson KS

Systemisten sidekudostautien diagnostiikka jahoidon suunnittelu/koordinointi	HYKS	PHKS ja HYKS	Etelä-Karjalan KS ja HYKS	Kymenlaakson KS ja HYKS
Synnynnäisten sydänvikojen operatiivinen hoito. sydänkatetroinnit ja katetritoimenpiteet, vaativa diagnostiikka ja vaikeiden sydänvikojen jatko seuranta, vaikeiden rytmihäiriöiden tutkimukset ja hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeiden sukupuolisen kehityksen häiriöidendiagnostiikka ja hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeiden tulehduksellisten suolistosairauksienhoidon suunnittelu ja koordinointi	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Metabolisten sairauksien diagnostiikka, hoidonsuunnittelu ja koordinointi	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Diagnostiset ongelmat keuhkoparenkyymitautiaepäiltäessä	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kystistä fibroosia sairastavien hoito-ongelmat (valtakunnallisesti)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten vaikea-asteisten sentraalisten, keuhkoperäisten, lihasperäisten ja hermostosairauksiin liittyvien sekä hengitysteitä ahtauttaviin rakennepoikkeavuuksiin liittyvien hengitysvaikeuksien diagnostiikka ja hoidon koordinointi sekä konsultaatiopalvelu (valtakunnallisesti)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten krooninen neuropaattinen kipu	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Lastenkirurgia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Lasten elinsiirrot (valtakunnallisesti keskitetty); sydän, sydän-keuhko, suoli, munuainen; ks. myös pediatria)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten synnynnäisten sydänvikojen leikkaukset (valtakunnallisesti keskitetty); ks. myös pediatria)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten selkädeformiteettien leikkaus- ja korsettihoitot (osittain valtakunnallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
CP-hoitoon liittyvä monitasokirurgia (osittainvaltakunnallinen: hoidon alkuarvio-liikeanalyysi) ja kaikki muukin neuro-ortopedinen kirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lastenreuman leikkaushoidot (valtakunnallinen)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Synnynnäiset ja hankinnaiset luustodysplasiat (valtakunnallisesti keskitetty)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten vaativat synnynnäiset ja hankinnaiset raajadeformiteetit (ml. kumpurajalan toistokipsaus ja leikkaushoito, prenataalisen tai viivästyneen lonkkaluksaation leikkaus, Erbin pareesin leikkaushoito, käsianomaliat, pl. tavallinen lonkkaluksaatio)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lonkan epifyseolyysin leikkaus, Perthesin taudin leikkaus	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten synnynnäiset urogenitaalisanomaliat (pl. testisretentio, tyrä, hydrocele)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Intersex-potilaat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Rakkoextrophia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Lasten synnynnäiset gastrointestinaaliset anomaliat (ml. palleahernia, gastroschisis, omfaloocele, esofagusatresia, Hirsprungin tauti, sappitieatresiat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten inflammatoriset suolistosairaudet (ml. pediatriinen toiminta)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Eri syistä johtuva lyhytsuolisyndrooma	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten kasvainkirurgia (thorax, abdomen, tukielimet)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten endokriininen kirurgia	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten bariatrisen kirurgia (ohjelma käynnistymässä)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten tehohoitoa tai vaativaa kirurgiaa edellyttävät traumat, ml. myrkytykset, hukuksiin joutumiset, alle 5-vuotiaiden palovammat, neurokirurgiset vammat, thorakoabdomninaalivammat, selkäranka- ja raajavammat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

* KymSotessa ei ole omaa lastenkirurgia. LANUn lastenkirurgia hoitaa HUS ja KymSote välisellä sopimuksella koko KymSoten lastenkirurgian hoitoprosessin: lähetteen luvun, poliklinikkatoiminnan ja leikkaushoidon. KymSoten lasten saama hoito on LANUn lastenkirurgian hoitolinjojen ja standardien mukaista.

Lastenneurologia	HUS	PHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Vaikeiden ja harvinaisten epilepsioiden diagnostiikka, hoitomahdollisuuksien arviointi ja hoitosuunnittelu, ml epilepsiakirurgia-arviot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Neuro-ortopedisten potilaiden ala- ja yläraajaleikkausten suunnittelu ja seuranta 3D-liikeanalyysillä ja laitteistetulla lihasvoimamittauksella.	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
CP-lasten kävelyn pääongelmien dokumentointi 3D-liikeanalyysillä; hoidon suunnittelu ja vaikuttavuuden arvio (spastisuushoidot/ kuntoutusinterventiot/ monitasokirurgia)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kalliiden alaraajatukiratkaisujen (erikoistuet, proteesit) tarpeen arviointi ja käytön seuranta liikeanalyysillä.	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikean spastisuuden hoito intratekaalisella baklofeenipumpulla.	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikean dystonian hoito syväaivostimulaattorilla (DBS)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Metabolisten ja degeneratiivisten aivosairauksien diagnostiikka ja hoito/hoidon koordinointi	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Aivokasvaimia tai syöpää sairastavien lasten neurologisten ongelmien diagnostiikka ja hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Elinsiirtopotilaiden neurologisten ongelmien diagnostiikka ja hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Neuromuskulaaritautilien vaativa diagnostiikka ja hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Keskushermostorakennepoikkeavuudet sikiöai- kana (SIKE)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Meningomyelocelipotilaiden seuranta	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Lastenpsykiatria	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Lasten- ja nuorten seri- ja pahoinpitelytutkimukset tutkimukset poliisin, syyttäjän tai tuomioistuimen pyynnöstä	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lastenpsykiatrinen vuodeosastohoito	HYKS (Länsi- Uudenmaan ja Lohjan alueelta ensisijaisesti Länsi-Uusimaa ja toissijaisesti HYKS)	HYKS	HYKS	Kymenlaakson KS ja HYKS
Pediatristen ja lastenneurologisten keskitettyjen sairauksien somaattisen sairaalahoiton aikainen lastenpsykiatrinen hoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaativahoitoisen lastenpsykiatrian konsultointi	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Lasten kipukeskus	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Pitkittänyttä ja toimintakykyä rajoittavaa kipua potevien potilainen moniammatillinen arvio	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

PSYKIATRIA

Käytännössä kaikki alla mainitut keskitetyt palvelut voivat tarjota konsultaatiotukea koko ervalle – sekä ne, jotka vastaavat vain koordinoinnista ja asiantuntijatuesta, että ne, jotka ottavat potilaita omaan hoitoonsa.

Oikeuspsykiatria	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Oikeuspsykiatristen potilaiden sairaalahoito	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS ja Kymsote
Erityisen vaativien oikeuspsykiatristen potilaiden avohoito	HYKS	PHKS ja HYKS-konsultaatiot	vain konsultaatioita	vain konsultaatioita
Potilaiden vaarallisuusasteen arvio	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mukaanlukien mielentilatutkimukset	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Vaativan tason päihdepsykiatria	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Psykoottista sairautta sairastavien vaikeasti huumeriippuvaisten tutkimukset ja avohoito	HYKS	PHKS ja HYKS	Avohoito vain konsultaatioiden muodossa	Kymenlaakson KS ja HYKS
Vaativien kaksoisdiagnoosipotilaiden korvaus-hoitojen arviot ja tarvittavat osastoaloitukset	HYKS	HYKS	Vain konsultaatioita	Konsultaatioita Vain erikseen sovittuja hoitajaksoja

Vaativat syömishäiriöt	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Vaikeiden syömishäiriöpotilaiden diagnosointi ja akuuttivaiheen hoito, hoidon ja kuntoutuksensuunnittelu	HYKS	Konsultaatioita tai vain erikseen sovittuja tutkimus- ja hoitojaksoja	Vain konsultaatioita	Konsultaatioita tai vain erikseen sovittuja tutkimus- ja hoitojaksoja
Vaikeiden syömishäiriöpotilaiden elektiivisetosasto- ja avohoitojaksot	HYKS	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja
Vaativat aikuisten autismispektrin potilaidenarviot ja hoidonsuunnittelu	HYKS	Vain konsultaatioita	Vain konsultaatioita	HYKS
Kehitysvammapsykiatriset ja muut erityiset neuropsykiatriset konsultaatiot ja tuki	HYKS	Vain konsultaatioita	Vain konsultaatioita	Konsultaatioita
Psykokirurgiaan tai neuromodulaatiohoitoinliittyvät neuropsykiatriset tutkimukset ja diagnostiset arviot sekä aivovammapotilaiden psykiatriset ongelmat	HYKS	HYKS	HYKS	Kymenlaakson KS
Neuropsykiatria	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Vaativien ADHD –potilaiden diagnostiset arviot ja hoidonsuunnittelu	HYKS	Konsultaatioita Erityisen vaativat arviot HYKSissä	Vain konsultaatioita	Konsultaatioita Erityisen vaativat arviot HYKSissä

Muut erityispalvelut	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Transsukupuolisten henkilöiden psykiatriset tutkimukset ja hoidon suunnittelu	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kuurojen psykiatriset tutkimukset ja hoidon suunnittelu	HYKS	HYKS	Vain konsultaatioita	HYKS
Erityisen vaativa psykoosisairauksien laitostuntoutus	HYKS	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovit-tuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovit-tuja hoitojaksoja
Erityisen vaativat psykoterapiakelpoisuus- ja tuloksellisuusarviot ja psykoterapiajonojen seuranta	HYKS	Vain erikseen sovit-tuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovit-tuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovit-tuja arvioita
Terveystieteiden työntekijöiden ammattikelpoisuuden arviot (mm. VALVIRA)	HYKS	HYKS	Vain konsultaatioita	Kymenlaakson KS ja HYKS
Erityisen vaativat osastolla tehtävät diagnostiset arviot	HYKS	HYKS	Vain erikseen sovit-tuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovit-tuja diagnostisia arviointeja
Puolustusvoimien/varusmiesten psykiatriset konsultaatiot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Rauhanturvaajien psykiatrisen hoidon tarpeenarviot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Vaikeasti somaattisesti sairaiden psykiatriset konsultaatiot	HYKS	HYKS	Vain konsultaatioita	Vain konsultaatioita
Puoliautomaattiset nettiterapiat	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

Vanhuspsykiatria	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Erityisen vaikeahoitoisten vanhuspsykiatristen potilaiden elektiiviset osasto- ja avohoitojaksot	Päijät-Hämeen KS ja HYKS (Kellokosken sairaala)	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja

Nuorisopsykiatria	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Nuorten seri-tutkimukset poliisin, syyttäjän tai tuomioistuimen pyynnöstä	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Nuorten transseksuaalitutkimukset	HYKS	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja	HYKS	HYKS
Erityisvaativat laihuushäiriöpotilaiden osastohoidot	HYKS	Päijät-Hämeen KS ja HYKS	Vain erikseen sovit-tuja hoitojaksoja	Vain erikseen sovittuja hoitojaksoja
Vaikeat nuorten osastolla tapahtuvat oikeuspsykiatriset vaarallisuus- ja uhka-arviot (syksystä 2012 lähtien)	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Nuorisopsykiatrisen osastohoito	HYKS	Päijät-Hämeen KS	Etelä-Karjana KS ja Kymenlaakson KS (nuorten tahdosta riippumaton osastohoito)	Kymsote ja HYKS

RADIOLOGIA

Kiireellisissä tapauksissa voidaan päivistystutkimuksista tarjota konsultaatiotukea tietoliikenneyhteyksien kautta.

Toimenpideradiologia	HUS	PHHYKY	EKSOTE	KYMSOTE
Embolisaatiohoidot	HYKS	PHKS ja HYKS	HYKS ja Etelä-Karjalan KS	HYKS
Vatsa-aortan stenttigrafitien asennukset	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Kaulavaltimoiden toimenpiteet	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
SAV-potilaiden katetriangiografiat ja endovaskulaariset hoidot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Aivoverisuonten epämuodostumien katetriangiografiat ja endovaskulaarihoidot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Valtimoiden trombolyytit ja osa laskimoiden trombolyyseistä ml. mekaaniset endovaskulaariset trombektomiat	HYKS	Päijät-Hämeen KS ja HYKS	HYKS ja Etelä-Karjalan KS (mekaaniset endovaskulaariset trombektomiat HYKS)	HYKS ja Kymsote (päivistykselliset valtimoiden trombolyytihoito virka-aikaan; mek. endov. trombektomiat)
Verisuoniepämuodostumien endovaskulaariset hoidot yhdessä plastiikkakirurgien kanssa	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS
Syövän endovaskulaariset hoidot	HYKS	HYKS	HYKS	HYKS

UUDEN KALLIIN LÄÄKKEEN KÄYTTÖNOTTO HUSISSA JA ERITYISVASTUUALUEELLA

1 Ohje koskee uusia lääkkeitä, joissa käytetään uutta lääkettä tai jo käytössä olevan lääkkeen käyttöaihetta laajennetaan.

HUS Apteekki kilpailuttaa lääkkeet säännöllisesti, pääsääntöisesti kahden vuoden välein. Tiettyjä lääkeryhmiä, joissa markkinatilanteen tiedetään muuttuvan vuosittain, voidaan kilpailuttaa erikseen lyhyemmäksi hankintakaudeksi. HUSin peruslääkevalikoimaan voidaan valita kilpailutuksen kautta uusia kalliita lääkkeitä, joiden käyttöönotto tai käyttöaiheen laajennus vaatii ohessa kuvatun menettelyn kalliin lääkkeen käyttöönotosta. HUSin peruslääkevalikoimaan kuulumattomia, uusia kalliita lääkkeitä on joissain tilanteissa tarpeen ottaa käyttöön myös kesken hankintakauden ja tässä ohjeessa on kuvattu menettelytapa näitä tilanteita varten.

2 Kallis lääke –määritelmä

Lääke on kallis, kun yhden potilaan hoito tai hoitokuuri maksaa yli 30.000 €/vuosi. Lääkehoito arvioidaan myös kalliiksi, jos uuden potilasryhmän (esim. uusi indikaatio tai lääkettä annetaan uudelle potilasryhmälle) hoitokustannukset ylittävät 500 000 € vuodessa. Vuosikustannusarvio tehdään lääkkeen tukkuhinnan mukaisesti, eli siinä ei voi huomioida sairaanhoitopiiriakohtaisesti neuvoteltua mahdollista alennettua hintaa.

3 Toimintaohje lääkeshoidoissa

Sairaanhoitopiirien lääkkeiden arviointiprosessissa arvioidaan uusien myyntiluvan saaneiden **sairaalalääkevalmisteiden** käyttöönotto. Avohoidossa käytettävien lääkkeiden osalta päätöksen korvattavuudesta tekee Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva Lääkkeiden hintalautakunta (Hila). Yliopistosairaaloiden johtajaylilääkärit ovat sopineet yhdenmukaisista menettelytavoista, jotka on julkaistu Suomen Lääkärilehdessä (2018;73:1936-7).

4 Menettely lääkeshoitosten arvioinnissa:

Kalliiksi määritellyistä lääkkeistä tehdään aina HUS-tason hoitomenetelmäarvio käyttäen *Lääkehoidon mini-HTA arviointi* -lomaketta kun yhden potilaan hoito tai hoitokuuri maksaa yli 30 000 euroa vuodessa.

Lääkkeen mini-HTA -arvio voidaan tehdä myös silloin, jos uuteen lääkitykseen liittyy erityisiä turvallisuusnäkökohtia tai sen vaikuttavuus on epävarma tai jos uudella lääkkeellä on muuta erityistä yhteiskunnallista vaikutusta.

Mini-HTA -arvioinnissa käytetään tarkistuslista -tyyppistä lomaketta, jossa esitetyillä kysymyksillä kartoitetaan arvioitavan lääkkeen vaikuttavuutta, turvallisuutta ja kustannusvaikuttavuutta verrattuna muihin tarjolla oleviin hoitoihin. Samalla kartoitetaan kyseisen lääkkeen taloudellisia vaikutuk-

sia sekä seurauksia potilaalle ja organisaatiolle. Mini-HTA-arvio auttaa yhdenmukaistamaan hankinta- ja käyttöönottopäätöksiä ja saattamaan ne parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon perustuviksi.

Kalliiden lääkkeiden käyttöönottosuosituksia laatii PALKOn lääkejaos. Sen yhtenä tehtävänä on yhdessä lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen (Fimea) kanssa laatia näyttöön perustuva, laaja arvio sairaaloissa käytettäviksi tarkoitettujen lääkkeiden tehosta ja kustannusvaikutavuudesta. Arvionsa perusteella Palveluvalikoimaneuvosto antaa suosituksen siitä, korvataanko lääke julkisessa terveydenhuollossa vai ei. Arviointiprosessi pyritään kytkemään läheisesti lääkkeen myyntilupaprosessiin, jotta suositus julkaistaisiin pian lääkkeen saatua myyntiluvan. **Sairaalalääkkeiden osalta sairaanhoitopiirit noudattavat PALKOn suositusta silloin, kun sellainen on olemassa.** Jos PALKO käsittelee lääkettä parhaillaan, on odotettava suosituksen valmistumista ennen kuin lääke otetaan käyttöön.

Jos ko. lääkehoidosta ei ole olemassa PALKOn lääkejaoksen suositusta, on selvitettävä, onko kansallinen arviointiyhliäkäriverkosto FinCCHTA:n koordinoimana arvioinut ko. lääkeshoidon. Valtioneuvoston asetuksessa (582/2017) uusien terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton koordinoiminen on asetettu PPSHP:n vastuulle, joka perusti kansallisen HTA-koordinaatioyksikön FinCCHTA:n. HUSin arviointiyhliäkäri toimii yhteyshenkilönä arviointiyhliäkäriverkoston, jolta saa tiedon käynnissä olevista arvioinneista.

5 Uusien kalliiden lääkkeiden käyttö lupamenettely tai käytössä olevan lääkkeen käyttöaiheen laajennus HUSissa

1. Yhden potilaan hoito tai hoitokuuri maksaa 30 000 - 100 000 euroa vuodessa

Tulosyksikön tai tulosalueen johtaja voi toimivaltuuksiensa rajoissa hyväksyä uuden sairaalalääkkeen käyttöönoton tai käyttöaiheen laajennuksen, jos hän katsoo lääkehoidon mini-HTA -lomakkeella esitetyn tutkimusnäytön riittäväksi ja vuosikustannus sairaanhoitopiirille on alle 100 000 euroa. Päätös kalliin lääkkeen käyttöönotosta tai käyttöaiheen laajennuksesta toimitetaan tiedoksi johtajayhliäkäriille, arviointiyhliäkäriille, HUS Apteekkiin ja HUS Taloushallintoon. (Käytö 1.)

2. Yhden potilaan hoito tai hoitokuuri maksaa yli 100 000 euroa tai lääkkeen kustannukset ylittävät 500 000 euroa vuodessa

Jos lääkkeen potilaskohtainen vuosikustannus ylittää 100 000 euroa tai kustannukset usean potilaan hoidosta ylittävät 500 000 euroa vuodessa, käyttöönottoa tai käyttöaiheen laajennusta esittävä lääkäri täyttää lääkehoidon mini-HTA lomakkeen. Lääkehoidon mini-HTA viedään ensin linjajohtajan ja sitten toimialajohtajan puoleltavaksi ja tämän jälkeen käsiteltäväksi Kliiniseen lääkearviointiryhmään (liite n, ryhmän kokoonpano). **Jos lääkkeestä on PALKON suositus tai FinCCHTA:n tekemä arvio, Kliinisen lääkearviointiryhmän käsitteilyä ei tarvita.**

Kliininen lääkearviointiryhmä ei tee varsinaisia päätöksiä vaan antaa asiantuntijaeliminä lausuntoja ja suosituksia. Kliininen lääkearviointiryhmä tekee ehdotetusta uudesta lääkkeestä näyttöön perustuvan arvioinnin kuukauden sisällä toimeksiannosta ja toimittaa arviointiraportin ja suosituksen takaisin ehdotuksen tehneelle toimialalle. Kliininen lääkearviointiryhmä voi tarvittaessa kutsua arviointityöhön myös muita asiantuntijoita.

Kun uuden lääkkeen käyttöönotosta tai käyttöaiheen laajennuksesta on joko PALKON suositus, FinCCHTA:n arvio tai HUSin Kliinisen lääkearvointiryhmän suositus ja päättävä viranhaltija (esim. toimialajohtaja) puoltaa mini-HTA-arvioinnin perusteella ehdotetun lääkehoidon käyttöönottamista, päätöksentekoon tarvittavat tiedot ja lääkehoidon mini-HTA toimitetaan HUSin arviointiylilääkärille. Arviointiylilääkäri toimii asiassa esittelijänä johtajaylilääkärille, joka tekee lopullisen päätöksen.

Arviointiylilääkäri kirjaa lääkehoidon käyttöönottoa tai käyttöaiheen laajennusta koskevan JYL-päätöksen ja toimittaa sen tiedoksi esityksen tehneelle lääkärille, kyseisen toimialan toimialajohtajalle, Kliiniselle lääkearvointiryhmälle, HUS Apteekkiin, HUS Taloushallintoon sekä HYKS-Erva-alueen sairaaloihin kuukauden kuluessa JYL-päätöksestä. (Kaavio 2.)

6 Arviointia varten

Uuden lääkkeen käyttöönottoa tai käyttöönottoaiheen laajennusta ehdottava lääkäri täyttää [Lääkehoidon mini-HTA -lomakkeen](#).

7 Arkistointi

Lääkehoidon mini-HTA -arvioinnit, tulosityksikön tai -alueen johtajien ja Johtajaylilääkärin tekemät päätökset sekä Kliinisen lääkearvointiryhmän kokousmuistiot lähetetään ryhmän asiantuntijasih-teerille tallennettaviksi HUS:n Intranetin Menetelmien arviointi -työtilaan. Laaditut uuden kalliin lääkkeen mini-HTA -arviot ja tehdyt päätökset lähetetään yliopistosairaaloiden arviointiylilääkäreille tiedoksi ja hyödynnettäviksi FinCCHTA:n extranettiin. Koska arviointipäätös ja sisältää lähes poikkeuksetta liikesalaisuuksia mm. lääkkeiden hintatietojen osalta, päätösasiakirjat eivät ole julkisia.

8 Raportointivelvollisuus

Edellä kuvatulla menettelyllä käyttöön hyväksytyistä kalliista lääkkeistä on annettava Kliiniselle lääkearvointiryhmälle kirjallinen seurantaraportti vuoden välein. Seurantaraportista on käytävä ilmi käyttöönottopäätöksen saaneen lääkkeen osalta hoidettujen potilaiden lukumäärä, hoitovaste, merkittävät komplikaatiot, toteutuneet kustannukset sekä päätökset hoidon jatkamisesta.

9 Kumottavat ohjeet

Ei kumottavaa ohjetta.

10 Voimaantulo

Tämä ohje tulee voimaan heti.

11 Ohjeen sisällöstä ja päivittämisestä vastaava henkilö

Tämän ohjeen sisällöstä ja päivittämisestä vastaa arviointiylilääkäri Anu Maksimow.

12 Lisätietojen antajat

Lisätietoja antavat Kliinisen lääkearviointiryhmän puheenjohtaja sekä asiantuntijasihteeri ja arviointiylilääkäri.

Lisätietoja menetelmien arvioinnista löytyy HUS:n intranettiin avatusta menetelmien arviointi -työtilasta <https://hussote.sharepoint.com/sites/10441>

Markku Mäkijärvi
johtajaylilääkäri

JAKELU Pysyväisohjeen 1/2019 mukaisesti.
Kliinisen lääkehoidon arviointiryhmän jäsenet
HUS Taloushallinto, Jari Finnilä

Liitteet Liite 1. Kalliin lääkkeen käyttöönottonenettely
Linkki 1. Palkon tehdyt ja tulevat päätökset: <https://palveluvalikoima.fi/suositusprosessi>
Linkki 2. FinCCHTA: <https://www.ppshep.fi/Tutkimus-ja-opetus/FinCCHTA/Sivut/default.aspx>
Linkki 3. Fimea: <https://www.fimea.fi/>

Uuden terveydenhuollon menetelmän käyttöönotto HUSissa ja erityisvastuualueella

1 Johdanto

Terveydenhuollon menetelmillä tarkoitetaan kaikkia terveydenhuoltosektorilla käytettäviä lääkkeitä, laitteita, toimenpiteitä ja järjestelmiä. Lääkkeiden käyttöönoton osalta on voimassa oleva Johtajaylilääkärin ohje 10/2020.

Terveydenhuollon menetelmien arviointi (Health Technology Assessment, HTA) on päätöksentekijöille suunnattua, kokonaisvaltaista ja järjestelmällistä arviointia menetelmien käytön edellytyksistä, turvallisuudesta ja vaikutuksista. Sen pohjana on arviointihetkellä saatavissa oleva tutkimusnäyttö. Tämä ohje koskee uusia terveydenhuollon menetelmiä, joissa käytetään uutta menetelmää tai jo käytössä olevan menetelmän käyttöaihetta laajennetaan.

Helsingin yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueen 13.12.2012 hyväksytyssä Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on sovittu, että kaikkien uusien kustannusvaikutuksiltaan merkittävien, rutiinikäyttöön ehdotettavien terveydenhuollon menetelmien, hoito- tai diagnostiikkamuotojen ja laitteiden käyttöönotto pitää perustella ns. mini-HTA-arvioinnilla ennen investoinnin tai hankinnan aloittamista.

Mini-HTA-arvioinnissa käytetään tarkistuslista -tyyppistä lomaketta, jossa esitetyillä kysymyksillä kartoitetaan arvioitavan menetelmän hyötyjä ja haittoja. Samalla kartoitetaan menetelmän taloudellisia vaikutuksia sekä seurauksia potilaalle ja organisaatiolle. Mini-HTA antaa nopeasti päätöksenteon tueksi tarvittavaa tietoa. Mini-HTA-arviot auttavat yhdenmukaistamaan hankinta- ja käyttöönottopäätöksiä ja saattamaan ne parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon perustuviksi.

Jos jo käytössä oleviin menetelmiin tulee lisätoiminnallisuuksia, mitkä ovat käytännössä uusia menetelmiä, myös niiden osalta tulee tehdä mini-HTA-arvioinnit. Arvioinnin kohteeksi voidaan ottaa myös vanhoja, jo käytössä olevia menetelmiä, jos niiden käyttötapa tai käyttötarkoitus olennaisesti muuttuu tai ne koetaan vanhentuneiksi.

[HUSin investointiohje](#) ja [HYKS-ERVA järjestämissopimus](#) edellyttävät investoinnin hoidollisen vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuuden arvioimista mini-HTA-menettelyllä ennen investointiesityksen jättämistä. Jos uusia kustannusvaikutuksiltaan merkittäviä, rutiinikäyttöön ehdotettuja menetelmiä kilpailutetaan tai otetaan käyttöön jollain muulla

rahoitusmuodolla, esimerkiksi leasing-sopimuksella, potilaskohtaisen käytön mukaan hinnoitellen tai otetaan kokeilukäyttöön, pitää käyttöönotto myös perustella mini-HTA-arviointia hyödyntäen.

Mini-HTA-arviointimenettelyyn kuuluvat myös eri toimialojen käyttöönottoa ehdottamat, lääkinnällisinä laitteina käytettävät kustannusvaikutuksiltaan merkittävät tietotekniset menetelmät (esim. sovellukset, ohjelmat, laitteistot). Menetelmään liittyvät tietotekniseen ympäristöön liittyvät kysymykset tulee myös arvioida HUS Tietohallinnossa ja ottaa huomioon HUSin tietosuojaryhmän tietosuojaohjeistukset.

Mini-HTA-arviointimenettelyyn eivät kuulu ns. rutiini-, volyyymi- ja korvaushankinnat.

2 HTA-arvion tekeminen

Uuden menetelmän käyttöönottoa ehdottava täyttää mini-HTA-lomakkeen. [Lomake](#) on saatavissa intranetistä. Ehdottaja toimittaa lomakkeen täytettynä tulosityksikön tai tulosalueen johtajalle. Tulosalueen johtajat voivat toimivaltuuksiensa rajoissa hyväksyä uuden menetelmän käyttöönoton, jos he katsovat mini-HTA-lomakkeella esitetyn tutkimusnäytön riittäväksi. Edellä mainitut viranhaltijat voivat harkintansa mukaan myös ohjata ehdotuksen HYKS-ERVA:n menetelmäarviointiryhmän käsittelyyn ja kannanottoa varten sovitun prosessin mukaisessa järjestyksessä. Johtajaylilääkäri ottaa aina kantaa menetelmän käyttöönottoon, jos sen vuosikustannukset ylittävät 100 000 euroa. Kannanottoa edeltää aina menetelmäarviointiryhmän käsittely ja suositus menetelmän käyttöönotosta. HUS-arviointiyylilääkäri toimii asiassa esittelijänä johtajaylilääkärille, joka tekee käyttöönotosta lopullisen päätöksen. Menetelmäarviointikaavio, liite 1.

Menetelmäarviointia varten on asetettu Hyksin erityisvastuualueen (HUSin, Carean, PHHYKYn ja Eksoten) asiantuntijoista koostuva ryhmä (liite 1). Arviointiryhmä voi tarvittaessa kutsua arviointityöhön myös muita asiantuntijoita. Arviointiryhmä ei tee varsinaisia päätöksiä vaan antaa asiantuntijaelimenä lausuntoja ja suosituksia.

Uuden menetelmän mini-HTA-arvio tehdään silloin, kun jokin alla luetelluista kriteereistä täyttyy:

1. menetelmän vuotuinen budjettivaikutus on sairaanhoitopiirille yli 60.000 euroa
2. menetelmään liittyy erityisiä turvallisuusnäkökohtia tai sen vaikuttavuus on epävarma
3. menetelmä koskee suuria potilasmääriä (yli 100 potilasta vuodessa)
4. menetelmällä on muuta erityistä yhteiskunnallista vaikutusta

5. menetelmän käyttöönottoa harkitseva itse pitää Menetelmäryhmän kannanottoa perusteltuna

Menetelmähankinnassa ja arvioinnissa tulisi budjettivaikutukseen huomioida laite- tai järjestelmäkustannusten lisäksi myös mahdolliset tarvike-, liitännäis- ja ohjelmistokulut.

3 Käytännön menettely menetelmien arvioinnissa

Arviointiryhmä tekee ehdotetusta menetelmästä näyttöön perustuvan arvioinnin 1-3 kuukauden sisällä toimeksiannosta. Arviointiryhmä toimittaa arviointiraportin ja suosituksen päätöksen tekeväälle viranhaltijalle ja käyttöönottoa ehdottajalle.

Mikäli menetelmän käyttöönottoon liittyy hankinta, tulee noudattaa hankintalakia sekä HUSin [hankintaohjetta 1/2020](#). Mini-HTA-arvion tulee menetelmähankinnan yhteydessä ottaa huomioon hankinnan kilpailutuksen kaikki markkinakartoituksella selvitettyt mahdolliset toimittajat, eikä olla arvio vain yhden laitevalmistajan tuotteesta.

Laajempaa arviointia vaativat aiheet menetelmäarviointiryhmä voi harkintansa mukaan ohjata edelleen kansalliseen arvioon esimerkiksi ERVA-alueiden arviointiyhliilääkäreiden yhteistyöverkostoon, FinCCHTA:n (Finnish Coordinating Center for Health Technology Assessment) tai PALKO:oon (palveluvalikoimaneuvosto). HUSin arviointiyhliilääkäri toimii yhteyshenkilönä arviointiyhliilääkäriverkostoon, jolta saa tiedon muualla mahdollisesti käynnissä olevista arvioinneista. Jos menetelmästä on jo olemassa PALKO:n suositus tai FinCCHTA:n tekemä arvio, menetelmäarviointiryhmän käsittelyä ei tarvita.

FinCCHTA:n tavoitteena on edistää näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä Suomessa ja siten lisätä terveydenhuollon vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta. Yksikkö toimii Oulun yliopistollisessa sairaalassa. FinCCHTA:n keskeisiä tehtäviä ovat hoitoteknologioiden arviointityön koordinointi Suomessa ja terveydenhuollon menetelmien arviointi.

Sosiaali- ja terveysministeriön yhteyteen on perustettu terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto (PALKO). Sen tehtävänä on antaa suosituksia siitä, mitkä palvelut kuuluvat julkisesti järjestetyn tai rahoitetun terveydenhuollon palveluvalikoimaan. PALKO:n tehtävänä on antaa suosituksia terveyden- ja sairaanhoidon toimenpiteiden, tutkimusten sekä hoito- ja kuntoutusmenetelmien kuulumisesta palveluvalikoimaan tai rajaamisesta pois palveluvalikoimasta.

Digi-HTA-arviointiprosessi soveltuu uusien terveydenhuollon digitaalisten ratkaisujen, kuten mobiilisovellukset, robotiikka- ja tekoäly, arviointiin. Prosessi on soveltuva sekä lääkinällisiksi laitteiksi luokitelluille että ei-lääkinällisiksi laitteeksi luokitelluille digitaali-

sen terveyden ratkaisuille. Digi-HTA on STM:n toimeksiannosta kehitetty arviointikehikko ja siihen liittyvä suositusten antoprosessi, jonka toteuttaa FinCCHTA. Digi-HTA-suosituksen avulla terveydenhuolto saa luotettavan ja puolueettoman arvion menetelmän soveltuvuudesta päätöksenteon tueksi. Terveydenhuollon edustaja voi vaatia Digi-HTA-arviointia yritykseltä esimerkiksi tehdessään markkinakartoitusta, ennen hankintaa, hankinnan yhteydessä tai palvelujen pilotointia aloitettaessa. Digi-HTA-arviointi perustuu pääasiassa yrityksen tuotteestaan toimittamaan tietoon, jota täydennetään kirjallisuuskatsauksella. Tieto tuotteesta kerätään Digi-HTA-arviointikehikon avulla. Näiden tietojen perusteella annetaan tuotteesta Digi-HTA-suositus. Keskeisimmät asiat suosituksessa ovat tuotteen vaikuttavuus, kustannukset, turvallisuus, käytettävyys ja saavutettavuus sekä tietoturva ja -suoja. Digi-HTA-arvioinnin suositus on julkinen.

4 Uusien menetelmien käyttölupamenettely

Tulosyksikön tai tulosalueen johtaja voi toimivaltuuksiensa rajoissa hyväksyä uuden menetelmän käyttöönoton, jos hän katsoo menetelmän mini-HTA -lomakkeella esitetyn tutkimusnäytön riittäväksi ja vuosikustannus sairaanhoitopiirille on alle 100 000 euroa. Päätös uuden menetelmän käyttöönotosta tai käyttöaiheen laajennuksesta toimitetaan tiedoksi johtajaylilääkärille, arviointiyylilääkärille ja HUS Taloushallintoon.

Jos menetelmän vuotuinen kustannus ylittää 100 000 euroa, toimitetaan käyttöönoton ehdotus ensin linjajohtajan ja sitten toimialajohtajan puolettavaksi ja tämän jälkeen käsiteltäväksi menetelmäarviointiryhmään.

Kun uuden menetelmän käyttöönotosta on joko PALKON suositus, FinCCHTA:n arvio tai HUSin menetelmäarviointiryhmän suositus ja päättävä viranhaltija (esim. toimialajohtaja) puoltaa mini-HTA-arvioinnin perusteella ehdotetun menetelmän käyttöönottamista, päätöksentekoon tarvittavat tiedot ja menetelmän mini-HTA -arvio toimitetaan HUSin arviointiyylilääkärille. Arviointiyylilääkäri toimii asiassa esittelijänä johtajaylilääkärille, joka tekee käyttöönotosta lopullisen päätöksen.

Arviointiyylilääkäri kirjaa menetelmän käyttöönottoa koskevan JYL-päätöksen, joka toimitetaan tiedoksi esityksen tehneelle lääkärielle, kyseisen toimialan toimialajohtajalle, Menetelmäarviointi-ryhmälle, HUS Taloushallintoon sekä ERVA-alueen sairaaloihin kuukauden kuluessa JYL-päätöksestä.

5 Arkistointi

Mini-HTA -arviointit, tulosyksikön ja tulosalueen johtajien ja johtajaylilääkärin tekemät päätökset sekä Menetelmäryhmän kokousmuistiot lähetetään menetelmäarviointiryhmän

asiantuntijasihteerille tallennettaviksi HUSin intranetin menetelmien arviointi -työtilaan. Laaditut uuden kalliin menetelmän mini-HTA -arviot ja tehdyt päätökset lähetään yliopistosairaaloiden arviointiyllilääkäreille tiedoksi ja hyödynnettäväksi FinCCHTA:n extranettiin. Koska arviointipäätös sisältää lähes poikkeuksetta liikesalaisuuksia mm. hintatietojen osalta, päätösasiakirjat eivät ole julkisia.

6 Raportointivelvollisuus

Edellä kuvatulla menettelyllä käyttöön hyväksytyistä kustannusvaikutukseltaan merkittävistä uusista menetelmistä, kuten myös kaikista menetelmäarviointiryhmän käsittelemistä menetelmistä, on annettava menetelmäarviointiryhmälle kirjallinen seurantaraportti vuoden välein. Seurantaraportista on käytävä ilmi käyttöönottopäätöksen saaneen menetelmän osalta hoidettujen potilaiden lukumäärä, hoitovaste, merkittävät komplikaatiot, toteutuneet kustannukset sekä päätökset hoidon jatkamisesta. Menetelmän käytön mahdollisesti vakiinnuttua, poistuu raportointivelvoite.

7 Kumottavat ohjeet

Uusi ohje kumoo JYL-ohjeen 3/2015.

8 Voimaantulo

Uusi ohje tulee voimaan heti.

9 Ohjeen sisällöstä ja päivittämisestä vastaava henkilö

Tämän ohjeen sisällöstä ja päivittämisestä vastaa arviointiyllilääkäri.

10 Lisätietojen antajat

Lisätietoja antavat HYKS-ERVA:n menetelmäarviointiryhmän puheenjohtaja sekä asiantuntijasihteerit ja vs. arviointiyllilääkäri Sami Pakarinen. Lisätietoja menetelmien arvioinnista löytyy HUSin intranettiin avatusta [menetelmien arviointi](#) -työtilasta.

11 Jakelu

Pysyväisohjeen 1/2019 mukaisesti. Lisäksi HYKS-ERVA:n menetelmäarviointiryhmän jäsenille (liite 2) ja talousjohtaja Jari Finnilälle.

Markku Mäkijärvi
Johtajaylilääkäri

Liitteet Liite 1. Menetelmäarviointikaavio.

Liite 2. HYKS-erityisvastuualueen (HUSin, Carean, PHHYKYn ja Eksoten) asiantuntijoista koostuva menetelmäarviointiryhmä.

POTILASVAKUUTUS

1. Vakuutuksen sisältö

Potilasvakuutuksesta korvataan vakuutuksenottajan tai sen, jonka puolesta tämä on ottanut vakuutuksen, Suomessa antaman terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutunut henkilövahinko potilasvakuutuslain (948/2019) säännösten mukaisesti.

Vastaavasti korvataan ulkomailla annetun terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutunut henkilövahinko, jos vakuutuksenottajan asemassa oleva tai tällä vakuutuksella vakuutettu julkisen terveydenhuollon yksikkö päättää järjestää kansanterveyslaissa (66/1972) ja erikoissairaanhoitolaissa (1062/1989) säädetyn kunnan järjestämistä kuuluvaan hoidon ulkomailla ja se on potilaan terveydentilan kannalta välttämätöntä.

Näissä ehdoissa tarkoitetaan *Potilasvakuutusyhtiöllä* Suomen Keskinäistä Potilasvakuutusyhtiötä.

2. Vakuutuksenottajan tiedonantovelvollisuus

2.1. Tiedonantovelvollisuus ennen vakuutussopimuksen solmimista

Vakuutuksenottajan on ennen vakuutuksen myöntämistä annettava oikeat ja täydelliset vastaukset Potilasvakuutusyhtiön esittämiin kysymyksiin, joilla voi olla merkitystä Potilasvakuutusyhtiön vastuun arvioimisen kannalta. Vakuutuksenottajan on vakuutuskauden aikana viipymättä oikaistava Potilasvakuutusyhtiölle antamansa tiedot, jotka hän on havainnut vääriksi tai puutteellisiksi.

2.2. Tiedonantovelvollisuus vakuutuksen voimassaoloaikana

Vakuutuksenottajan on viipymättä ilmoitettava Potilasvakuutusyhtiölle, jos vakuutus-sopimusta tehtäessä ilmoitetuissa olosuhteissa tai vakuutuskirjaan merkityssä asiantilassa on vakuutuskauden aikana tapahtunut olennainen vahingonvaaraa lisäävä muutos.

Tällaisia muutoksia ovat esimerkiksi toiminnan laajeneminen tai muut muutokset vakuutetussa toiminnassa. Tällaisesta muutoksesta on ilmoitettava Potilasvakuutusyhtiölle viimeistään muutosta seuraavan vakuutusmaksun suorittamisen yhteydessä. Vakuutuksenottaja on velvollinen maksamaan muutoksesta mahdollisesti aiheutuvan lisämaksun.

3. Potilasvakuutusyhtiön vastuun alkaminen

Potilasvakuutusyhtiön vastuu alkaa, jollei muusta ajankohdasta ole yksilöllisesti sovittu vakuutuksenottajan kanssa, kun Potilasvakuutusyhtiö tai vakuutuksenottaja antaa tai lähettää hyväksyvän vastauksen toisen sopijapuolen tarjoukseen.

4. Vakuutuskausi

Ensimmäinen vakuutuskausi on enintään 13 kuukauden mittainen. Seuraavat vakuutuskaudet ovat vuoden mittaisia.

5. Vakuutus sopimuksen voimassaolo

Potilasvakuutusyhtiön vastuu jatkuu vakuutuskauden kerrallaan, jollei vakuutuksenottaja irtisano sopimusta kirjallisesti.

6. Vakuutusmaksu

6.1. Yleistä

Potilasvakuutusyhtiöllä on vakuutusmaksujen laskuperusteet (maksuperusteet), joista ilmenee, miten vakuutusmaksut määrätään.

6.2. Vakuutusmaksun maksaminen

Vakuutuksenottaja on velvollinen suorittamaan vakuutusmaksun viimeistään Potilasvakuutusyhtiön lähettämässä laskussa mainittuna eräpäivänä. Ensimmäistä maksua ei kuitenkaan tarvitse suorittaa ennen Potilasvakuutusyhtiön vastuun alkamista.

Jos vakuutus päättyy sovittua ajankohtaa aikaisemmin, Potilasvakuutusyhtiöllä on oikeus vakuutusmaksuun vain siltä ajalta, jonka sen vastuu on ollut voimassa. Muu osa suoritetusta vakuutusmaksusta palautetaan vakuutuksenottajalle.

6.3. Vakuutusmaksun viivästyminen

Jos vakuutuksenottaja ei maksa vakuutusmaksua määräaikana, Potilasvakuutusyhtiö perii viivästysajalta korkolain (633/1982) 4 a §:n 1 momentissa säädetyn korkokannan mukaisen vuotuisen viivästyskoron.

Potilasvakuutusyhtiön vastuu ei lakkaa, vaikka vakuutusmaksua ei olisi määräaikana suoritettu. Vakuutusmaksu viivästyskorokoinen on suoraan ulosottokelpoinen sen mukaisesti mitä maksun perimisestä säädetään verojen ja maksujen täytäntöönpanosta annetussa laissa (706/2007).

Potilasvakuutusyhtiön on maksettava vakuutusmaksun palautuksen viivästyneelle määrälle korkolain 4 a §:n 1 momentissa säädetyn korkokannan mukainen vuotuinen viivästys korko. Viivästyskorkoa maksetaan siitä lukien, kun kuukausi on kulunut maksunpalautukseen oikeuttavan selvityksen saapumisesta vakuutusyhtiölle.

7. Sopimusehtojen muuttaminen

7.1. Sopimusehtojen muuttaminen vakuutuskauden aikana

Potilasvakuutusyhtiö voi muuttaa vakuutuksen maksuperusteita kesken vakuutuskauden maksuperusteissa olevan teknisen virheen tai vakuutusyhtiöstä riippumattoman, ennakoimattoman ja maksutasoon olennaisesti vaikuttavan seikan vuoksi.

Potilasvakuutusyhtiöllä on oikeus muuttaa vakuutusmaksua, jos

- vakuutuksenottaja on laiminlyönyt kohdassa 2.1 mainitun tiedonantovelvollisuuden tahallisesti tai törkeästä huolimattomuudesta ja Potilasvakuutusyhtiö olisi oikean tiedon saatuaan myöntänyt vakuutuksen korkeampaa vakuutusmaksua vastaan. Oikeus periä korkeampi vakuutusmaksu takautuvasti on kuluvalta vuodelta ja viideltä viimeksi kuluneelta kalenterivuodelta.
- vakuutuksenottaja on laiminlyönyt kohdassa 2.2 mainitun vaaran lisääntymisestä ilmoittamisen tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä ja Potilasvakuutusyhtiö olisi oikean tiedon saatuaan myöntänyt vakuutuksen korkeampaa maksua vastaan. Oikeus periä korkeampi vakuutusmaksu takautuvasti on kuluvalta vuodelta ja viideltä viimeksi kuluneelta kalenterivuodelta.

7.2. Sopimusehtojen muuttaminen vakuutuskauden vaihtuessa

Potilasvakuutusyhtiöllä on oikeus muuttaa vakuutusehtoja, vakuutusmaksua tai muita sopimusehtoja vakuutuskauden vaihtuessa, kun muutoksen perusteena on

- uusi tai muuttunut lainsäädäntö tai viranomaisen määräys,
- ennalta arvaamaton olosuhteiden muutos (esimerkiksi kansainvälinen kriisi, poikkeuksellinen luonnontapahtuma, suuronnettomuus), tai
- korvausmenon tai kustannustason muutos.

Potilasvakuutusyhtiö ilmoittaa muutoksista vakuutuksenottajalle laskun yhteydessä. Muutokset tulevat voimaan seuraavan vakuutuskauden alusta lukien.

8. Vakuutussopimuksen päätyminen

Vakuutus päättyy, kun vakuutuksenottajan potilasvakuutuslain mukainen vakuuttamisvelvollisuus lakkaa. Vakuutuksenottaja on velvollinen ilmoittamaan Potilasvakuutusyhtiölle vakuuttamisvelvollisuuden lakkaamisesta kirjallisesti ennen vakuutuskauden päättymistä.

9. Toimenpiteet vahingon satuttua

Potilasvakuutuskeskus hoitaa potilasvahinkojen käsittelyn ja vahinkojen korvaamisen. Jos vakuutuksenottajalta vaaditaan korvausta potilasvahingosta tai vakuutuksenottaja saa tiedon vahingosta, joka voi johtaa potilasvakuutuslain mukaiseen korvausvastuuseen, tulee vakuutuksenottajan ohjata korvausvaatimus viipymättä Potilasvakuutuskeskukseen.

1 Vakuutusyhtiön tuloslaskelmaan sisältyvä potilasvakuutuksen vakuutusmaksu

Potilasvakuutusten vakuutusyhtiön tuloslaskelmaan sisältyvä potilasvakuutuksen vakuutusmaksu määräytyy vakuutuksenottajien vahinkohistorian, jälleenvakuutusmaksun ja yhtiön vakuutuskaudelle kohdistuvien liikekulujen (ml. yhtiön osuus Potilasvakuutuskeskuksen hallinto- ja korvaustenhoitokuluista) sekä riskimarginaalin perusteella. Lisäksi maksua voidaan kuormittaa pääomakustannuksella.

2 Riskimaksu

Vahinkohistoriana käytetään marraskuun alun Potilasvakuutuskeskukselta saatua vakuutetun vahinkohistoriaa, joka sisältää maksetut (ohimenevät ja pysyvät) korvaukset ja tapauskohtaiset varaukset. Koska lainsäädännössä on ollut muutoksia, vahinkohistoriaa käytetään vuodesta 2017 lähtien. Kollektiivivaraukset sattumisvuosille lasketaan kertoimilla sattumisvuoden maksetuista korvauksista ja tapauskohtaisista varauksista. Aineistoista poistetaan ne suurvahingot, jotka ovat PVK:n suurvahinkolistalla eli vahingot, joiden maksetut korvaukset yhdessä varauksen kanssa on yli 0,5 milj. euroa.

3 Perusmaksu

Perusmaksu saadaan kuormittamalla riskimaksua seuraavilla parametreilla. Parametrien arvot tarkastellaan vuosittain.

- p = korkotekijä
- h = SKPVY:n hoitokulut
- h_{PVK} = PVK:n hallinto- ja korvausten hoitokulut
- k_{jv} = jälleenvakuutuskustannus
- k_s = suurvahinkokerroin
- m = riskimarginaali
- s = pääoma kustannus.

4 Vakuutusmaksu

Vakuutusmaksu määrätään perusmaksusta siten, että muutos edellisen vuoden perittyyn maksuun on +/- 15 %.

5 Kesken vuotta alkavan kauden vakuutusmaksu

Jos vakuutus alkaa kesken vuoden, lasketaan ensimmäisen vuoden vakuutusmaksu edellä esitettyjen periaatteiden mukaan. Perittävä vakuutusmaksu suhteutetaan aikaan, mitä vuotta on jäljellä.

6 Jakojärjestelmämaksun sisältävä vakuutusmaksu

Potilasvakuutusta harjoittavien vakuutusyhtiöiden on osallistuttava vuosittain Potilasvakuutuskeskuksen kunakin kalenterivuonna maksamien kustannusten kattamiseen vakuutusmaksutulon mukaisessa suhteessa (jakojärjestelmä). Vakuutusmaksutulolla tarkoitetaan tässä yhteydessä vakuutusyhtiön tuloslaskelmaan sisältyvää potilasvakuutuksen vakuutusmaksutuloa.

Potilasvakuutuskeskus ilmoittaa vakuutusyhtiöille jakojärjestelmäkustannusten maksamisvuotta (jakojärjestelmävuosi) edeltävän toukokuun 31 päivään mennessä suhdeluvun, joka määrittelee jakojärjestelmän rahoitusta varten tarvittavien rahoitusosuuksien (jakojärjestelmämaksut) määrän suhteessa jakojärjestelmävuoden vakuutusmaksutuloon. Vuoden 2022 jakojärjestelmämaksujen suhteeksi vakuutusmaksutuloon on 4,5 prosenttia.

Yhtymäkokous

10 §

Vastaus etsivää päihdetyötä koskevaan aloitteeseen

D/1876/00.02.00.01/2019

Perusteluosa

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallitus 11.10.2021 § 155: ”Yhtymäkokouksessa 31.5.2021 tehtiin aloite etsivän päihdetyön aloittamisesta Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän alueella. Aloitteessa ehdotettiin Kärkölää pilottikunnaksi. Lisäksi aloitteessa kiinnitettiin huomiota myös ennaltaehkäisevän työn tarpeeseen, palvelujen saatavuuteen sekä toimiviin hoito- ja kuntoutuspolkuihin päihdeasiakkaille.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymällä on monenlaista päihdeidenkäyttäjien tarpeisiin vastaavaa terveyden- ja sosiaalihuollon toimintaa. Myös uusia toimintamalleja kehitetään tunnistettuihin tarpeisiin. Yhtymän alueella päihdeongelmien määrä ja luonne vaihtelevat kunnasta toiseen ja eri alueiden palvelutarpeisiin on myös vastattava eri tavoin. Päihdeidenkäytössä ja siihen liittyvissä psykososiaalisissa ongelmissa on tunnistettu Päijät-Hämeessä vahvaa ylisukupolvisuutta, mikä näkyy esimerkiksi maan keskiarvoa suurempana lastensuojelun tarpeena.

Kaikille tarkoitettujen terveydenhuollon toimintojen lisäksi Päijät-Hämeessä on erityisesti päihdeasiakkaille suunnattuja matalan kynnyksen palveluja. Harjun terveyden arkisin toimivaan, ikärajoittomaan päihdepäivystykseen voi hakeutua ilman lähetettä kaikista yhtymän kunnista. Useimmilla terveysasemilla on päihdepsykiatristen sairaanhoitajien ajanvarausvastaanottoja, joihin ei tarvita lähetettä, vaan asiakkaat voivat suoraan varata ajan vastaanotolle. Huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapiste Jelppi palvelee Lahdessa kaikkien Päijät-Hämeen kuntien asukkaita ja asiointi on mahdollista nimettömänä. Laitosvieroitushoitoon pääsee tarvittaessa kaikista julkisen terveydenhuollon yksiköistä. Yhtymään perustetaan selviämishoitoasema loppuvuodesta 2021 Akuutti24:n yhteyteen. Päihtymystilan hoidon ohella selviämishoitoasemalla kartoitetaan asiakkaiden tilannetta ja tarvetta muille päihdepalveluille.

Päihdeiden riskikäytön varhaisen tunnistamisen tueksi on terveydenhuollossa otettu systemaattiseen käyttöön Audit C -mittari.

Yhtymäkokous

Mittarin käyttöä laajennetaan sosiaalipalveluihin vuonna 2022. Tarkoituksena on tehdä päihteidenkäytöstä puhuminen luontevaksi osaksi asiakaskohtaamisia sekä mahdollistaa riskikäyttöön puuttuminen jo ennen ongelman pahenemista laajempaa hoitoa vaativaksi.

Psykososiaalisen kuntoutuksen päihdetyöntekijät tuottavat avokuntoutusta asiakkailleen koko kuntayhtymän alueella. Lisäksi tarvittaessa järjestetään ostopalveluna päihdehuollon avo- ja laituskuntoutusta sekä asumispalveluja. Päihdetyöntekijät tarjoavat tukikäyntejä myös päihteidenkäyttäjien läheisille. Työikäisten asiakasohjaus tekee jalkautuvaa työtä nuorten ja toipuvien päihderiippuvaisten ja asunnottomien parissa. Asiakkaille tuotetaan sosiaalista kuntoutusta kotikäynnerein ja tarvittaessa saatetaan asiakkaita muiden palveluiden pariin. Sosiaalihuollon ohjaus- ja neuvonta Polku palvelee kauppakeskus Trion Palvelutorilla ja on helposti saavutettavissa matalalla kynnyksellä.

Tulevaisuuden sote-keskus hankkeessa vahvistetaan perustason mielenterveys- ja päihdepalveluja sote-keskuksissa. Tavoitteena on tarjota asiakkaille matalalla kynnyksellä tehokkaita palveluja. Hankkeeseen on palkattu 1.9.2021 alkaen mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittäjäasiantuntija, jonka tehtävänä on yhdessä muiden toimijoiden kanssa löytää uusia toimintatapoja ja rakenteita, joilla voidaan nykyistä paremmin vastata päihdeasiakkaiden tarpeisiin oikea-aikaisesti. Tähän työhön otetaan mukaan myös kolmannen sektorin toimijoita, jotta asiakkaiden tarpeisiin pystytään vastaamaan mahdollisimman laajasti. Tulevaisuuden sote-keskushankkeelle haetaan jatkorahoitusta tavoitteena mm. vahvistaa koulutuksella sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden valmiutta kohdata ja hoitaa päihdeasiakkaita.

Helsingin Diakonissalaitos säätiö on hakenut STEAsta tällä hetkellä Lahden alueella toimivaan Tukialus-hankkeeseen jatkoa kolmeksi vuodeksi 1.1.2022 alkaen. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä on aiekumppanina hankkeessa. Tukialus-hanke tarjoaa tukea sekä keskusteluapua kaikkein heikoimmassa asemassa oleville ihmisille. Hanke tähtää erityisesti palveluiden ulkopuolella olevien tai syrjäytymisvaarassa olevien henkilöiden hyvinvoinnin edistämiseen. Kohderyhmänä ovat mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät ihmiset. Kohderyhmän kanssa tehdään töitä kaduilla, heidän omassa elinpiirissään ja arkiympäristössään. Mahdollisen hankkeen aikana

Yhtymäkokous

toimintaa integroidaan yhtymän omiin sosiaali- ja terveystaloihin.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä suunnittelee yhteistyössä Sininauha ry:n kanssa päihteidenkäyttäjille suunnattua matalan kynnyksen päivätoimintakeskusta Lahteen. Jos toiminnalle saadaan STEA-rahoitus, toiminta alkaa helmikuussa 2022. Hankkeen tulosten pohjalta arvioidaan, onko palvelulle pysyvää tarvetta ja onko palvelua tarkoituksenmukaista laajentaa muihin yhtymän kuntiin.

Ennaltaehkäisevä päihdetyö kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi kuntien ja muiden viranomaisten vastuulle ja myös kolmannella sektorilla on tärkeä osuus toiminnassa. Etsivä nuorisotyö on esimerkki toimivasta kuntien tuottamasta palvelusta. Jokainen kuntalainen voi auttaa päihdeongelmiin apua tarvitsevien kansalaisten tuen ja hoidon tarpeen tunnistamisessa ja selvittämisessä esimerkiksi tekemällä huoli-ilmoituksen sosiaalipalveluihin.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä järjestää monenlaisia palveluja päihteidenkäyttäjille ja kehittää niitä edelleen tarpeiden mukaisesti. Erilaiset hankkeet ja kolmannen sektorin toiminta täydentävät näitä palveluja. Kehittämistyössä huomioidaan paikalliset tarpeet hyvinvointikuntayhtymän alueella. Varhaiseen tukeen perustuvaa toimintamallia kehitetään kuntayhtymän kunnissa yhdessä paikallisten toimijoiden kanssa ja jalkautuvaa ja muuta ehkäisevää toimintaa järjestetään jo nyt kuntayhtymän alueella monimuotoisesti. Tarkoituksena on edelleen kehittää olemassa olevia palveluja ja palvelupolkuja, jotta palveluihin pääsy on sujuvaa ja oikea-aikaista ja palvelupolut saumattomia.

Päätösehdotus:

Hallitus päättää ehdottaa yhtymäkokoukselle, että yhtymäkokous merkitsee aloitteen ja siihen annetun vastauksen tiedokseen ja toteaa, että aloitteessa tarkoitettu asia on tullut riittävästi selvitettyksi.

Päätös:

Ehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.”

Liitteenä

Esittelijä

vs. toimitusjohtaja Timo Louna

Yhtymäkokous

Päätösehdotus	Yhtymäkokous merkitsee aloitteen ja siihen annetun vastauksen tiedokseen ja toteaa, että aloitteessa tarkoitettu asia on tullut riittävästi selvitettyksi.
Päätös	
Asian valmistelija / Lisätietojen antaja	Tulosityksiköpäällikkö Laura Silvennoinen, puh. 050 539 1622, tulosityksiköpäällikkö, ylilääkäri Hannu Jokela, puh. 044 440 6939
Toimenpiteet	Ote: Mika Forsberg, Pirkko Valtanen, Heli Peltola, Laura Silvennoinen, Hannu Jokela
Muutoksenhaku	Muutoksenhakukielto

Yhtymäkokous

11 §

Yhtymäkokouksen muut mahdolliset asiat 31.5.2022

D/1875/00.02.00.00/2019

Perusteluosa

Liitteenä

Esittelijä

Päätösehdotus

Päätös

Asian valmistelija /
Lisätietojen antaja

Toimenpiteet

Muutoksenhaku

Yhtymäkokous

12 §

Yhtymäkokouksen aloiteasiat 31.5.2022

D/1876/00.02.00.01/2019

Perusteluosa

Liitteenä

Esittelijä

Päätösehdotus

Päätös

Asian valmistelija /
Lisätietojen antaja

Toimenpiteet

Muutoksenhaku