



*Elämän
tähden*

ARVIOINTIKERTOMUS 2014

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän
tarkastuslautakunta

28.4.2015

SISÄLLYSLUETTELO

1. TARKASTUSLAUTAKUNTA, TILINTARKASTAJA JA ULKOINEN TARKASTUS	2
2. SAIRAAHOITOPIIRIN STRATEGIA JA SEN SIIRTÄMINEN KÄYTÄNTÖÖN	3
3. VASTINEET VUODEN 2013 ARVIOINTIKERTOMUKSESSA ESITETTYIHIN HAVAINTOIHIN	4
4. TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI	6
4.1 Asiakasnäkökulma	6
4.2 Prosessinäkökulma	9
4.3 Henkilöstö ja uudistuminen	14
4.4 Talousnäkökulma	22
4.6 Taseyksikkö	25
4.7 Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos	25
5. KONSERNIYHTEISÖT	26
6. SISÄINEN VALVONTA	28
7. MUUT HAVAINNOT	29
7.1 Yliopistosairaanhoitopiirien välinen tuottavuusvertailu	29
7.2 Vaara- ja haittatapahtumien käsittely	30
7.3 Hoidon priorisointi	31
7.4 Valmistautuminen sosiaali- ja terveystoimen rakennejärjestelyihin	32
7.5 Käytöstä poistuvien kiinteistöjen realisointi	33
8. YHTEENVETO	33

LIITTEET Organisaatiokaavio
 Lyhenteet ja toimialueet

1. TARKASTUSLAUTAKUNTA, TILINTARKASTAJA JA ULKOINEN TARKASTUS

Tarkastuslautakunnan tehtävät on määritelty kuntalaissa ja kuntayhtymän tarkastussäännössä. Lautakunta vastaa sairaanhoitopiirin hallinnon ja talouden tarkastuksen järjestämisestä sekä tarkastusta koskevien asioiden valmistelusta valtuustolle. Sen tärkein tehtävä on arvioida, ovatko valtuuston asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet toteutuneet. Tästä lautakunta antaa valtuustolle vuosittain arviointikertomuksen.

Valtuuston valitsemaan tarkastuslautakuntaan vuosina 2013–2016 kuuluu seitsemän varsinaista jäsentä, joilla kullakin on henkilökohtainen varajäsen.

Jäsen	Varajäsen
Yrjö Schafeitel, puheenjohtaja, Tampere	Antti Teivaala, Ylöjärvi
Pekka Anttila, varapuheenjohtaja, Tampere	Eero Pirttijärvi, Mänttä-Vilppula
Jaana Männikkö, Parkano	Jarkko Auvinen, Tampere
Terttu Hiukkamäki, Urjala	Jenni Mäkinen, Virrat
Kirsi-Maarit Asplund, Tampere	Heleena Pekkala, Ylöjärvi
Taina Niiranen, Parkano	Eveliina Hakala, Pälkäne
Jyrki Majakulma, Pirkkala	Seija Köppä, Ylöjärvi

Tarkastuslautakunta on edennyt toiminnassaan vuotuisen työohjelmansa mukaisesti. Tilikautta 2014 koskevia kokouksia oli 11 kpl. Lautakunta on kokouksissaan kuullut sairaanhoitopiirin johtoryhmää kuntayhtymän ajankohtaisista asioista.

Hyväksymänsä työohjelman mukaisesti tarkastuslautakunta tekee arviointikäyntejä toimipisteisiin ja kuulee eri toimi- ja palvelualueiden toiminnasta vastaavia viranhaltijoita ja muuta henkilökuntaa. Lautakunnan tilikautta 2014 koskevien kokousten aiheita ja arvioinnin kohteita olivat mm. ensihoidon järjestäminen, toimialue 2, sairaanhoidon palvelualue, tuki- palvelukeskus, toimitilat -vastuualue, tietohallinto ja teknologia -vastuualue, yleishallinnon vastuualue, kehittämistoiminta, tilintarkastajan työohjelma, tilintarkastajan väli- ja loppuraportointi, johtoryhmän raportointi sekä tilinpäätös 2014. Tampereen kaupungin tarkastuslautakunnan kanssa pidettiin yhteiskokous, jonka aiheena olivat mm. Taysin uudistamisohjelma sekä talousarvion ja palvelusopimusten toteutuminen.

Lisäksi tarkastuslautakunta osallistui Hämeen ja Kaakkois-Suomen tarkastuslautakuntien seminaariin Tallinnassa sekä yliopistosairaanhoitopiirien tarkastuslautakuntien tapaamiseen Kuopiossa.

Lautakunnalla on ollut käytettävissä valtuuston, hallituksen ja johtokuntien pöytäkirjat, eri vuosien toiminta- ja taloussuunnitelmat ja talousarviot, toimintakertomukset sekä henkilöstökertomukset ja tilintarkastajan raportit.

Kuntayhtymän valtuusto on valinnut tilikausien 2013–2015 tilintarkastajaksi KPMG Julkishallinnon Palvelut Oy:n. Vastuunalaisena tilintarkastajana toimi JHTT, KHT Leif-Erik Forsberg. Avustavina tilintarkastajina ovat toimineet JHTT, HTM Kati Mäntylä, JHTT, KHT Päivi Rintala. JHTT, KHT Milja Leino sekä JHTT, HTM Esko Säilä. Vastuunalainen tilintarkastaja on ollut kutsuttuna lautakunnan kokouksissa ja raportoinut lautakunnalle tilintarkastuksen etenemisestä ja oleellisista tarkastushavainnoista.

Tarkastuslautakunnan alaisuudessa toimii ulkoisen tarkastuksen yksikkö, jonka tehtävänä on valmistella tarkastuslautakunnan päätettävät asiat, avustaa tilintarkastajaa hallinnon ja

talouden tarkastuksessa sekä suorittaa kuntayhtymän hallinnon ja talouden jatkuvaa tarkastusta. Tarkastuslautakuntaa ja tilintarkastajaa avustivat tarkastaja Kirsi Pelvola ja hänen sijaisenaan tarkastaja Juho Leinonen sekä tarkastusjohtaja Jarmo Paananen, JHTT, joka toimi myös tarkastuslautakunnan esittelijänä ja sihteerinä.

2. SAIRAAHOITOPIIIRIN STRATEGIA JA SEN SIIRTÄMINEN KÄYTÄNTÖÖN

Vuoden 2014 talousarvio oli valmisteltu valtuuston marraskuussa 2011 hyväksymän ja vuoteen 2016 voimassa olevan strategian pohjalta. Sairaanhoitopiirin eettisiä periaatteita ovat hyvä hoito, ihmisen kunnioittaminen, osaamisen arvostaminen ja yhteiskuntavastuullisuus. Strategia sisältää palvelulupauksen, johon sairaanhoitopiirin henkilökunta sitoutuu.

Strategia koostuu eettisten periaatteiden ja vision lisäksi yhdeksästä osa-alueesta, jotka ovat:

- lupaus hyvästä palvelukokemuksesta
- ytimessä erityisosaaminen
- palvelut uudistuvat yhteistyössä
- kyllä vuorovaikutukselle ja asiakkuuksille
- mielekäs työ elämän etulinjassa
- kohti terveystieteellisiä läpimurtoja
- taloudellisuus on eettistä
- vahvempaa omistajaohjausta sekä
- strategiaan perustuvaa johtamista.

Uusittuun strategiaan perustuen toimi- ja palvelualueet, Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos sekä aluesairaalat ovat valmistelleet tulevaisuusohjelmat, joilla tuetaan strategian käytännön toimeenpanoa. Toimialueiden tulevaisuusohjelmien lisäksi on vuoden 2013 aikana laadittu erillinen tukipalvelustrategia, joka painottuu yhtymähallinnon tehtävien täsmäntämiseen sekä Taysin tukipalvelujen uudelleenjärjestelyyn kahteen palvelukeskukseen.

Sairaanhoitopiirin henkilöstö on kattavan kehityskeskustelujärjestelmän piirissä. Keskustelut on ohjeistettu käytäväksi vuosittain jokaisen työntekijän kanssa. Keskusteluissa kunkin tehtäviä käsitellään sairaanhoitopiirin strategisten aiheiden kautta.

Hyväksyessään vuoden 2014 talousarvion valtuusto kokouksessaan 9.12.2013 vahvisti tili-velvollisia koskevat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Tavoiteasetannassa on käytetty tasapainotettua mittaristoa, jonka perusideana on mitata organisaation tilaa ja kehittymistä useasta eri näkökulmasta yhtäaikaaisesti.

Tavoitteet on jäsenetty jaotellulla asiakkuus, prosessit, henkilöstö ja uudistuminen sekä talous. Mittaristo ei toistaiseksi täysin vastaa uutta strategista suunnitelmaa. Mittariston kehittämistyö uutta strategiaa vastaavaksi on kuitenkin käynnistetty,

Vuoden 2014 talousarviossa on esitetty 27 strategista tavoitetta, joista valtuusto on asettanut sitoviksi 8.

Mittaristoa on jonkin verran muokattu edellisvuodesta. Poliklinikka- ja vuodeosastomittarit on korvattu palvelukokemusmittarilla. Mittariston kehittämisen tavoitteena on ollut aiempaa paremmin kuvata toiminnan kannalta merkittäviä tekijöitä kuten tuottavuus, asiakkuuden hallinta, toiminnan laatu ja potilasturvallisuus.

Turvallisuuskulttuuria mitataan seuraamalla HaiPro -turvallisuuspoikkeamailmoitusten käsittelyä ja ilmoitusten käsittelyaikaa. Terveyskeskusten tyytyväisyysmittarin sisältöä on

muokattu yhdessä terveyskeskusten ylilääkäreiden kanssa. Lääketieteen opiskelijoiden kliinisen harjoittelun mittari on toteutettu yhteistyössä yliopiston kanssa.

Valtuuston asettamat sitovat tavoitteet	Valtuuston asettamat ei-sitovat tavoitteet
Palvelukokemus	Palvelusopimusten toteutuminen
Hoidon tarpeen arvioinnin alkaminen	Sisäisen palvelukyvyyn toteutuminen
Hoitoon pääsy kiireettömässä hoidossa	Terveyskeskusten tyytyväisyys
Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa	Hoitojaksotuottavuus (DRG)
Kehityskeskustelut	MRSA:n torjunta
Palkkamenot	HaiPro-ilmoitusten käsittely
Investointiosa	Epikriisien eli hoitopalautteiden lähettäminen
Tilikauden tulos	Täydennyskoulutus
	Hoitoalan opiskelijoiden ohjattu harjoittelu
	Lääketieteen opiskelijoiden kliininen harjoittelu
	Terveystieteellinen tutkimus
	Esimiestyö
	Työn kehittävyys ja haasteellisuus
	Työyhteisön toiminta
	Työtyytyväisyys
	Sairauspoissaolopäivät
	Lyhyet sairauspoissaolokerrat
	Työpanos
	Toimintakate

3. VASTINEET VUODEN 2013 ARVIINTIKERTOMUKSESSA ESITETTYIHIN HAVAINTOIHIN

Sairaanhoitopiirin hallitus käsitteli vastineet vuoden 2013 arviointikertomuksessa esitetyistä havainnoista kokouksessaan 16.6.2014.

Tarkastuslautakunta edellytti vuoden 2013 arviointikertomuksessaan, että toimialueella 7 käytössä olleen asiakaspalvelumittarin tuloksista raportoitaisiin, jotta muutkin kuin toimialue itse voivat arvioida asiakasnäkökulman toteutumista.

Toimialueen asiakaspalvelumittarin tulokset on saadun selvityksen mukaan lähetetty toimialueelta eteenpäin raportointia varten. Tuloksia ei kuitenkaan ole sisällytetty asiakaspalvelumittauksen tuloksista kertovaan osioon toimialueesta riippumattomasta syystä.

Tarkastuslautakunta esittää, että toimialueen 7 asiakasnäkökulman toteutumista käsiteltäisiin esim. toimintakertomuksen tekstiosuudessa, erillään varsinaisesta asiakastytyväisyysmittaristosta, jos se ei sinne erilaisen mittaustapansa johdosta sovellu.

Tarkastuslautakunta toivoo, että toimintakertomuksessa käsiteltäisiin kaikkien toimialueiden asiakasnäkökulman toteutumista edes jollain tarkkuudella, jotta toimintaa voitaisiin paremmin arvioida.

Tarkastuslautakunta toivoi, että uusien jäsenkuntien Jämsän ja Kuhmoisten erikoissairaanhoidon potilaiden asiakkuudet siirrettäisiin mahdollisimman nopeasti Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin hoidettaviksi. Potilaiden lähettämisestä uusista jäsenkunnista on käyty tilaajien kanssa keskustelua. Saadun selvityksen mukaan muutosta on tapahtunut toivottuun suuntaan, mutta maantieteellisistä syistä ja hoitopaikan valintamahdollisuuden vuoksi Keski-Suomen keskussairaalan käytön odotetaan edelleen jossain määrin jatkuvan.

Tarkastuslautakunta oli kiinnittänyt huomiota erikoissairaanhoidon ja terveyskeskusten välisen tiedonkulun toimivuuteen. Esim. erikoissairaanhoidon epikriisit eivät aina ole olleet käytettävissä perusterveydenhuollon vastaanotolla. Perusterveydenhuollossa ei aina ole ollut tietoa hoitovastuun siirtymisestä tai tietoa potilaalle määrätystä lääkityksestä. Tarkastuslautakunta piti tärkeänä, että kaikki yksiköt olisivat mittauksen piirissä.

Hallitus antoi tarkastuslautakunnan havainnon johdosta varsin seikkaperäisen selvityksen kuvaten tilannetta eri toimialueilla. Vastauksesta käy ilmi, että on tehty toiminnan uudelleenjärjestelyitä ja muita toimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi. Olosuhteista johtuen aikatavoitetta ei ole kuitenkaan aina mahdollista saavuttaa. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että hoitopalautteiden laatu säilyy korkealla tasolla kireästä aikataulutavoitteesta huolimatta.

Kiireelliselle hoidolle annettu tavoite toteutui vuonna 2013 hieman edellisvuotta paremmin, vaikka tavoitetasoa ei saavutettu millään toimialueella. Arviointikertomuksessa esitettiin huomiota kehitykseen neuroalojen ja kuntoutuksen vastuu-alueella, jossa pääsy kiireelliseen hoitoon heikkeni edellisvuodesta kahdeksan prosenttiyksikköä.

Hallituksen selvityksen mukaan neuroalojen ja kuntoutuksen vastuualueen heikkoon tulokseen vaikuttivat virheelliset kirjaukset ja tutkimusviiveet sekä kiireellistä leikkaushoitoa (alle 28 vrk) vaativien potilaiden suuri määrä suhteessa leikkaussali- ja vuodeosastokapasiteettiin. Vastuualueella on kiinnitetty huomiota kiireellisen hoidon kriteereihin ja jononhallintaan. Saadun selvityksen mukaan kiireellisessä hoitoon pääsystä ei neuroalojen ja kuntoutuksen vastuualueella enää ole ongelmia.

Tarkastuslautakunta toivoi, että kaikki HaiPro- ilmoitukset käsiteltäisiin yksiköissä kahden viikon tavoiteajassa ja että ilmoitusten raportointi voitaisiin hoitaa tietojärjestelmän avulla ilman manuaalisia työvaiheita. Hallituksen selvityksen mukaan HaiPro -järjestelmän koko raportointiosio tullaan uudistamaan.

Tarkastuslautakunta on suositellut, että varsinkin toimialueilla 1 ja 3 entistä tarkemmin valvottaisiin eri vastuualueiden työpanostavoitteiden toteutumista ja ryhdyttäisiin tarvittaviin toimenpiteisiin tavoitteen saavuttamiseksi. Hallituksen antaman selvityksen mukaan on laskettu vakanssien, työpanoksen ja palkkojen keskinäisen suhde, jonka perusteella havaittiin tekninen korjaustarve. Toimialueiden 1 ja 3 työpanoksiin on tehty työpanoksen tekninen tasotarkistus, jolla ei ole kustannusvaikutusta. Selvityksen mukaan toimialueella 3 on tehty myös erityisiä kustannushallinnan toimenpiteitä palkkakustannusten ja siten myös työpanosten ylitysten rajoittamiseksi.

Tarkastuslautakunta toivoi vuoden 2013 arviointikertomuksessaan, että välttämättömät talonrakennusinvestoinnit toteutettaisiin pääpiirteissään suunnitellusti hyödyntäen rakentamisen kannalta otollinen suhdannetilanne. Hallitus toteaa selvityksessään, että investointien vaikutus palveluhintoihin on vuosikymmenen kuluessa 1–1,5 prosentin luokkaa, kun laskennassa otetaan huomioon tilojen huolto- ja rahoituskulut sekä investointien tuottavuutta parantava vaikutus. Valtuusto teki kokoukseen 29.9.2014 odotetun päätöksen ns. etupiha-hankkeen käynnistämisestä.

Tarkastuslautakunta kiinnitti huomiota eri ammattiryhmien väliseen työnjakoon keinona parantaa tuottavuutta ja tehtäväsiirtojen tuloksena vapautuvan työpanoksen suunnitelmalliseen kohdentamiseen. Hallitus yhtyy selvityksessään tarkastuslautakunnan näkemykseen todeten kuitenkin, että toimenpiteiden kustannusvaikutus voi joskus olla vaikea todentaa.

Tarkastuslautakunta suositteli, että alueellista toimintaa koskevat päätökset tehtäisiin viivyttämättä, jotta muut kuin palveluja käyttävät jäsenkunnat eivät joutuisi rahoittamaan kannattamatonta toimintaa. Alueellista palveluverkkoa on sittemmin alettu tarkastella uudelta pohjalta. Mäntän sairaalan poliklinikka- ja dialyysitoiminnasta on luovuttu. Vuoden 2015 aikana päätettiin tiivistyvistä yhteistyöstä ja työnjaosta aluesairaaloiden ja Taysin välillä. Aluesairaaloiden lääkäriresurssit siirrettiin pääosin Taysin toimialueille suunnitellun työnjaon mukaisesti. Valkeakosken aluesairaalan tukipalveluiden henkilöstö siirrettiin Taysin tukipalvelukeskuksen henkilöstöksi ja Vammalan aluesairaalan välinehuollon henkilöstöresurssit siirretään Taysin tukipalvelukeskuksen henkilöstöksi. Kangasalla toimiva Kaivannon sairaala on liitetty osaksi Taysin psykiatrian toimialuetta (TA5). Kaivannon sairaalan henkilöstöresurssin siirretään Taysin toimialue 5:n henkilöstöksi.

Päätettyjä erikoissairaanhoidon alueellista toimintaa koskevia järjestelyjä voidaan pitää perusteltuina sekä palvelujen saatavuuden että talouden hallinnan kannalta. Ne ovat myös linjassa valtakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusten kanssa. Käynnissä olevat Taysin ja Tampereen kaupungin väliset toimintoja ja rakenteita koskevat yhteistyöhankkeet (7 hanketta) on myös syytä viedä maaliin sote-uudistuksen tavoitteet huomioiden.

Sairaanhoitopiirin hallitus on käsitellyt tarkastuslautakunnan vuoden 2013 arviointikertomuksen sekä siinä esitettyjen havaintojen perusteella laaditut selvitykset. Edellisen arviointikertomuksen johdosta annettuja selvityksiä voidaan pitää riittävinä ja havaintojen perusteella päätettyjä toimenpiteitä oikean suuntaisina.

4. TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI

4.1 Asiakasnäkökulma

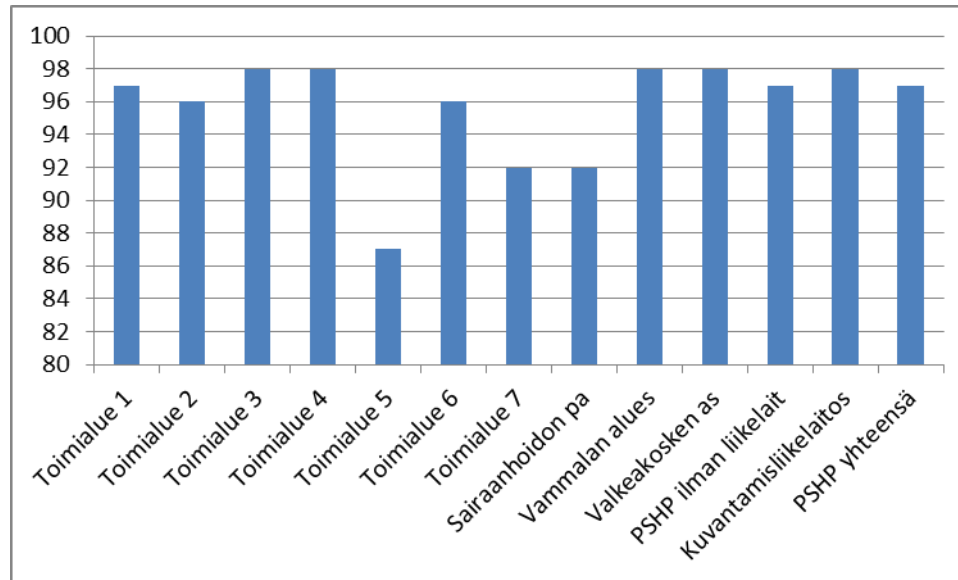
Potilaan palvelukokemus

Sairaanhoitopiirin strategiaan sisältyy lupaus hyvästä palvelukokemuksesta. Tavoitteen saavuttamiseksi sairaanhoitopiiri kehittää toimintaansa ja palvelutuotantaan potilaspalautteiden perusteella ja asiakkaiden tarpeitten mukaiseksi. Potilaan palvelukokemusta kuvaavan mittarin osatekijöitä ovat hoidon laatu, potilaan kohtelu, turvallisuus hoidon aikana, hoitoa koskevat päätökset yhdessä potilaan kanssa ja hoidosta saadun tiedon ymmärrettävyys. Potilaiden palvelukokemusmittauksen tulokset perustuvat 19 229 vastaukseen.

Palvelukokemusta mitattiin tiedustelemalla potilaan antamaa arvosanaa hoidon laadusta, saadusta kohtelusta, koetusta turvallisuudesta hoidon aikana, yhdessä potilaan kanssa tehdyistä hoitoa koskevista päätöksistä sekä hoidosta saadun tiedon ymmärrettävyydestä.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 90 % vastaajista antaa arvosanan 4 tai 5 asteikolla 1–5	Kyllä	Hyvä

Potilaiden palvelukokemuksesta antamat arvosanat 4 tai 5 asteikolla 1–5, tavoite 90 %



Tyytyväisyys palvelukokemuksen oli pääosin hyvällä tasolla. Ainoa poikkeus oli toimialue 5 (psykiatria), jonka muita toimialueiden alhaisempi arvosana johtuu osin toiminnan luonteesta.

Tarkastuslautakunta esittää, että palvelukokemusmittauksen hyvästä toteutumisesta huolimatta kiinnitettäisiin huomiota niihin osa-alueisiin, joissa on havaittu parantamisen varaa. Esimerkiksi toimialueen 5 tuloksia on syytä tarkastella sen selvittämiseksi, onko tavoitteen alittavan tuloksen taustalla muita, kuin toiminnan luonteesta tai potilasrakenteesta johtuvia seikkoja. Myös koko mittarin tavoitetasoa voi olla perusteltua nostaa.

Ulkoisten sopimusasiakkaiden palvelusopimusten toteutuminen

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Sopimusasiakkaiden palvelusopimukset toteutuvat tilaajittain sairaanhoitopiiritasolla ja tuottajittain toimialuetasolla sopimusten ja tilausten mukaisesti	Ei	Heikko

Toiminta- ja taloussuunnitelman valmistelua ohjaavat jäsenkuntien ja ulkopuolisten kuntien sekä muiden sairaanhoitopiirien kanssa solmitut palvelusopimukset. Tavoite on, että talousarvion toimintatuotot perustuvat niihin tuloihin, joista sopimusneuvotteluissa kuntien kanssa on sovittu.

Sairaanhoidopiirin palvelusopimusten toteutuminen tuottajittain vuosina 2011-2014								
	Toteuma 2014		Toteuma 2013		Toteuma 2012		Toteuma 2011	
	1 000 €	%	1 000 €	%	1 000 €	%	1 000 €	%
Toimialue 1 ilman Mänttää	70 127	104 %	69 797	105 %	65 947	108 %	61 812	108 %
Toimialue 2	80 072	107 %	76 290	102 %	68 569	102 %	65 572	104 %
Toimialue 3	100 380	106 %	93 105	98 %	91 114	106 %	86 877	107 %
Toimialue 4	32 678	103 %	87 908	104 %	82 538	103 %	76 702	105 %
Toimialue 5	32 678	103 %	32 754	103 %	31 082	100 %	30 546	97 %
Toimialue 7	31 626	107 %	30 716	106 %	29 186	110 %	28 365	110 %
VAS	17 907	102 %	17 839	101 %	19 005	100 %	18 644	104 %
VALS	30 774	97 %	32 749	108 %	31 160	107 %	28 180	102 %
Yhtymähallinto	101 299	111 %	101 307	115 %	86 143	107 %	81 579	112 %
PSHP	554 947	105 %	546 793	105 %	524 385	105 %	498 854	106 %

Kuntayhtymätasolla ulkoiset palvelusopimukset ylittivät tavoitteen viidellä prosentilla. Palvelusopimus alittui Valkeakosken aluesairaalassa kolmella prosentilla. Parhaiten tavoitteen saavutti Vammalan aluesairaala, jossa ylitystä oli 2 prosenttia. Tilaukseen verrattuna eniten palveluja käytettiin toimialueilla 2 ja 7 sekä yhtymähallinnossa, jossa ylitys oli 11 prosenttia. Yhtymähallinnon palvelusopimuksen poikkeama on peräisin suurelta osin muista sairaanhoidopiireistä hankituista ns. välitettävistä palveluista sekä omien konserniyhtiöiden tuottamista palveluista.

Jäsenkunta-asiakkaiden erikoissairaanhoidon palvelusopimukset ylittyivät yhteensä viidellä prosentilla, yhteensä 23,5 miljoonalla eurolla. Suhteellisesti suurimmat ylitykset olivat Jämsä-Kuhmoinen yhteistoiminta-alueella 18,3 %, Lounais-Pirkanmaalla 9,3 % ja Mänttä-Vilppulassa 8,3 %. Lähimmäksi sopimusta pääsivät Etelä-Pirkanmaa 99,9 %, Virrat/Ruovesi yhteistoiminta-alue 103 % sekä Tampere/Orivesi 103,2 %. Lopullinen jäsenkuntalaskutus oli 1,2 % edellisvuotta suurempi.

Sopimusasiakkaiden palvelusopimukset ylittivät talousarviossa asetetun tavoitteen. Toteutumaprosentti koko sairaanhoidopiiritasolla ilman liikelaitoksia oli 105 (105).

Sisäisen palvelukyvyn toteutuminen

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 90 % saavuttaa tason 4–5 (asteikko 1–5)	Ei	Heikko

Sisäisen palvelukyvyn toteutumisen mittarilla mitataan sisäisten prosessien sujuvuutta.

Mittauksessa ovat mukana sairaanhoidon palvelualue, tukipalvelukeskus, hallintopalvelukeskus ja yhtymähallinto. Palvelukykyä koskevassa mittauksessa vastauksia saatiin 2 431 kappaletta (3 138 kpl). 69 prosenttia vastanneista antoi palvelukyvyistä arvosanan 4–5. Tyytyväisimpiä oltiin sairaanhoidon palvelualueen ja yhtymähallinnon palveluihin, tulos 79 %. Kokonaisuutena tulos parani hieman edellisvuodesta, mutta jäi edelleen selvästi alle asetetun tavoitteen. Kyselyyn vastanneiden määrä väheni edellisvuodesta lähes kymmenellä prosenttiyksiköllä.

Terveyskeskusten tyytyväisyys

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 90 % saavuttaa tason 4–5	Ei	Heikko

Terveyskeskusten tyytyväisyyskysely lähetetään sairaanhoitopiirin alueella toimiville terveyskeskuslääkäreille ja hoitotyön ammattilaisille sähköisenä kyselynä. Kyselyssä oli kymmenen kohtaa, jotka koskivat mm. epikriisien lähettämistä, niiden tietosisältöä ja hyödyntämistä, jatkohoidon järjestämiseen liittyvää tiedonkulkua, sairaanhoitopiirin konsultaatioita, erikoissairaanhoidon saatavuutta, hoitoon ottamisen kriteerejä sekä hoidon ja tutkimusten tuottamaa hyötyä.

Tyytyväisimpiä oltiin erikoissairaanhoidon tutkimuksesta ja hoidosta potilaille koituvaan hyötyyn, sairaanhoitopiirin puhelinkonsultaatioiden ja sähköisten konsultaatioiden saatavuuteen, erikoissairaanhoidon hoitoon oton kriteereihin sekä epikriisien jatkohoidon järjestämisessä tarvittaviin tietoihin.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että terveyskeskusten esille tuomiin kehittämisalueisiin kiinnitetään omassa toiminnassa huomiota ja pyritään edelleen kehittämään erikoissairaanhoidon ja terveyskeskusten välistä tiedonkulkua.

4.2 Prosessinäkökulma

Hoidon tarpeen arviointi

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Kiireettömät lähetteet: 100 % arvioidaan kolmen viikon kuluessa Kiireelliset lähetteet: 100 % arvioidaan kolmen arkipäivän kuluessa	Kyllä	Heikko

Hoidon tarpeen arvioinnin määräaikatavoite ei toteutunut millään toimialueella. Koko sairaanhoitopiirin keskiarvo oli 93 %. Heikoimman tuloksen tekivät Vammalan ja Valkeakosken aluesairaalat (89 %). Parhaan tuloksen saavutti toimialue 4 (97 %).

Vastuualueista parhaaseen tulokseen ylsi naistentautien ja synnytysten vastuualue (99 %), kun taas heikoimpaan tulokseen jäi tuki- ja liikuntaelinsairauksien vastuualue (jäljempänä TULES) 78 prosentin tuloksella.

Hoitoon pääsy kiireettömässä hoidossa

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Lääketieteellisesti perusteltuun hoitoon pääsee erikoissairaanhoidossa 100 % viimeistään kuudessa kuukaudessa ja lastenpsykiatriassa sekä nuorisopsykiatriassa 100 % viimeistään kolmessa kuukaudessa	Kyllä	Tyydyttävä

31.12.2014 oli hoidonvarauksessa 4 710 hoitotakuun piiriin kuuluvaa ei-kiireellistä potilasta. Näistä 99 % oli odottanut hoitoa alle kuuden kuukauden tai 3 kuukauden tavoiteajan.

Hoitoon pääsy määräajassa (%) kiireettömässä hoidossa

	2014	2013	2012	2011
Toimialue 1	100 %	98 %	98 %	100 %
Toimialue 2	97 %	100 %	100 %	100 %
Toimialue 3	99 %	99 %	99 %	100 %
Toimialue 4	99 %	100 %	99 %	100 %
Toimialue 5	100 %	100 %	99 %	100 %
VAS	99 %	100 %	100 %	100 %
VALS	89 %	100 %	99 %	100 %
PSHP ilman liikelaitosta	99 %	99 %	99 %	100 %

Hoitoon pääsyn tavoite kiireettömässä hoidossa ei sairaanhoitopiirin tasolla toteutunut. Toimialuetta 1 lukuun ottamatta parannusta ei viime vuoteen tapahtunut. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että pääsy kiireettömään hoitoon turvataan hoitotakuulainsäädännön mukaisesti koko vuoden aikana.

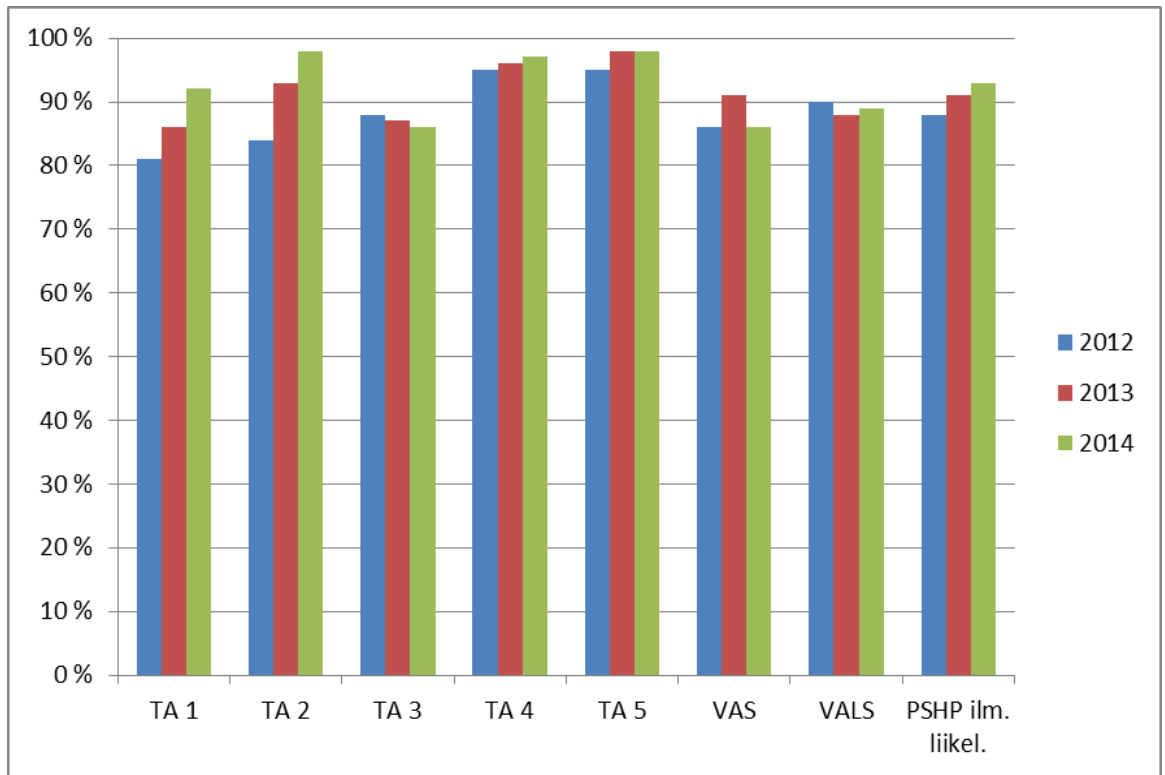
Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle potilaalle hoito toteutuu 100-prosenttisesti neljän viikon kuluessa	Kyllä	Tyydyttävä

Tavoite potilaan pääsystä kiireelliseen hoitoon neljän viikon kuluessa ei sairaanhoitopiiritasolla toteutunut, mutta edelliseen vuoteen verrattuna parannusta on tapahtunut. Koko sairaanhoitopiirin tasolla 93 % kiireellisistä hoidoista alkoi tavoiteajassa, kun vastaava prosenttiluku edellisenä vuonna oli 91. Toimialueista parhaaseen 98 %:n lukemaan ylsivät toimialueet 2 ja 5. Heikoimpaan tulokseen jäivät toimialue 3 sekä Vammalan aluesairaala (86 %).

Vastuualueista parhaiten suoriutuivat lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian vastuualueet, jotka molemmat saavuttivat 100 %:n lukeman. Heikoimpaan tulokseen jäi TULES-vastuualue (78 %).

Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa



Hoitajaksotuottavuus

DRG eli Diagnosis Related Groups on erikoissairaanhoidon potilasluokittelujärjestelmä. DRG-piste kuvaa sairaalan tuotantovolyyminä kustannuspainotettuina hoitajaksoina huomioiden myös hoidon vaikeusasteen.

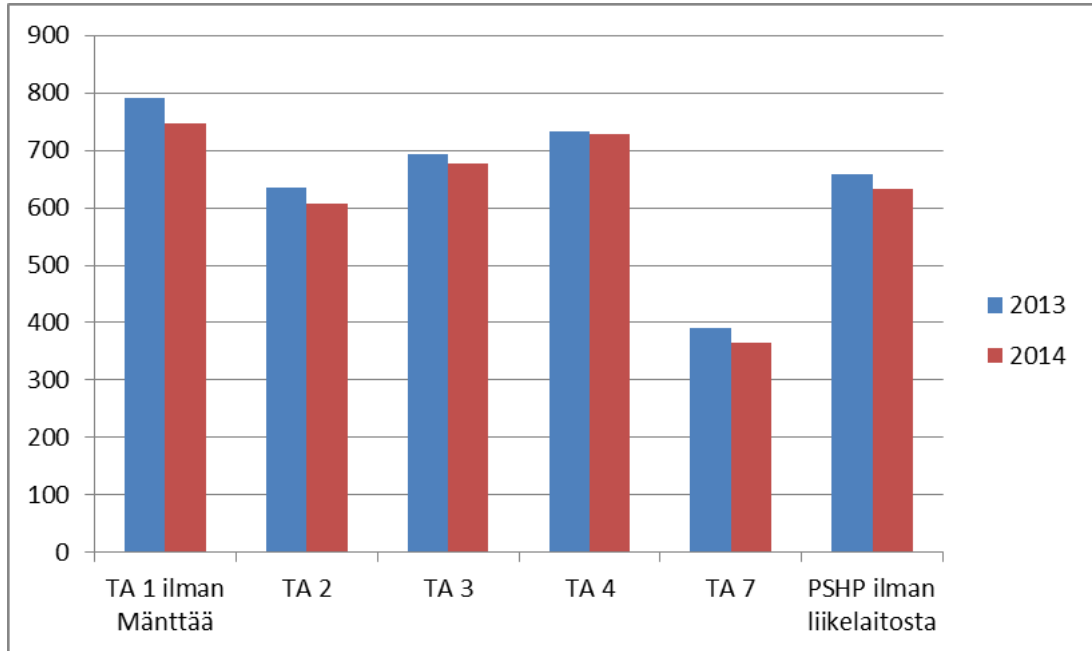
Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä hoitajaksotuottavuutta mitataan DRG-pisteen hinnalla. Mittareissa käytetään samaa tietoa, jolla Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteuttaa vuosittaisen sairaaloiden tuottavuusvertailun.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
DRG-pisteen deflatoitu hinta ei nouse edellisestä vuodesta (kustannukset per painotettu hoitajakso)	Ei	Hyvä

Vuonna 2014 hoitajaksotuottavuutta mitattiin toimialueilla 1–4 sekä 7. Edellisvuonna DRG-pisteen hintaa mitattiin myös toimialueella 5 sekä Vammalan ja Valkeakosken aluesairaaloissa, mutta toiminnan sisällön muutosten johdosta mainitut toimialueet on tältä vuodelta jätetty pois, koska vertaaminen edellisvuoteen ei näiden osalta olisi mielekäästä.

Vuonna 2014 hoitajaksotuottavuus parani edellisvuodesta. Koko Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tasolla DRG-pisteen hinta oli 4 % edellisvuotta alhaisempi. Hoitajaksotuottavuus parani kaikilla toimialueilla, joilla mittaria käytetään. Erityisen hyvää kehitys oli toimialueella 7, jossa DRG-pisteen hinta aleni 7 %.

DRG-pisteen deflatoitu hinta 2013–2014



Epikriisien (hoitopalaute/loppulausunto) lähettämisiive

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Hoitoyhteenvedot ja jatkohoito-ohjeet lääkemääräyksineen lähetetään 90 %:sti viiden vuorokauden kuluessa lähettäneelle lääkärille ja potilaalle	Ei	Tyydyttävä

Koko sairaanhoitopiirissä epikriiseistä 83 % lähetettiin viiden vuorokauden määräajassa. Prosenttiluku ei saavuttanut asetettua tavoitetta, mutta oli hieman edellisvuoden tulosta (81 %) parempi.

Epikriisien lähettämisiive vaihteli toimi- ja vastuualueittain merkittävästi. Parhaimpaan 92 prosentin lukemaan ylsi Valkeakosken aluesairaala, kun taas toimialue 5 jäi heikoimpana 56 prosenttiin. Vastuualueista korkeimman 100 % lukeman saavutti silmäkeskus ja heikoimman lastenpsykiatrian vastuualue (19 %).

Lukujen tulkitsemisessa on kuitenkin otettava huomioon, että tämä mittari tarkastelee ainoastaan osastohoidon päättymisen jälkeen lähetettyjä epikriisejä. Epikriisien laatimiskäytännöt poikkeavat toisistaan toiminnallisesti erilaisten vuodeosastojen välillä, eikä mittari ota huomioon vuodeosastojen toiminnan erilaisuutta.

HaiPro-ilmoitusten käsittely

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Ilmoitetuista vaaratapahtumista vähintään 90 % käsitellään kahden viikon kuluessa	Ei	Heikko

Sairaanhoitopiirissä on käytössä HaiPro-järjestelmä, jonne ilmoitetaan sairaanhoitopiirissä tapahtuneista vaaratapahtumista. Vaaratapahtuma voi liittyä potilasturvallisuuteen, työturvallisuuteen, toimintaympäristöön tai tietoturvallisuuteen. HaiPro-järjestelmän avulla voidaan tilastoida ja luokitella turvallisuutta vaarantavia tapahtumia ja kerättyä tietoa hyödynnetään vaaratilanteiden välttämiseksi jatkossa.

HaiPro-ilmoitusten käsittely -mittari on tarkoitettu potilasturvallisuusilmoitusten käsittelyn aloittamista eli ilmoituksen tallennuksen ja käsittelyn ensimmäisen aloituksen välistä aikaa mittaamaan. Asetettu tavoite on, että 90 % ilmoituksista käsitellään kahden viikon kuluessa.

Vuonna 2014 HaiPro-järjestelmään ilmoitettiin 5 677 potilasturvallisuuteen liittyvää ilmoitusta. HaiPro:n tilastojen mukaan vain Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos ylsi tavoitteeseen. Heikoimmin tämän mittarin mukaan suoriutui Acuta, jossa keskimääräinen reagointiaika potilasturvallisuusilmoitukseen oli 36 päivää.

Vuonna 2013 HaiPro-järjestelmään ilmoitettiin 5 927 potilasturvallisuusilmoitusta. Potilasturvallisuusilmoitusten käsittelyyn ottamisen ajat ovat hieman lyhentyneet edellisvuodesta.

MRSA:n torjunta

Antibioteille vastustuskykyisiä stafylokokkeja kutsutaan metisilliinille resistenteiksi *Staphylococcus aureus*iksi eli MRSA:ksi. Stafylokokki voi aiheuttaa vakavia infektioita (leikkaushaavainfektio, keuhkokuume) erityisesti sairaalapotilaille. MRSA -infektion saavat tavallimmin sairaalapotilaat, jotka ovat iäkkäitä tai vaikeasti sairaita, tai joilla on avoimia haavoja tai katetreja. Sairaalassa saadut MRSA -infektiot voivat olla vakavia.

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Sairaalassaoloaikana syntyneet tartunnat puolittuvat.	Ei	Tyydyttävä

MRSA -tartuntoja havaittiin PSHP:n sairaaloissa vuonna 2014 yhteensä 44, kun niitä edellisvuonna esiintyi 57. Tavoitetta puolittaa tartuntojen määrä ei siis saavutettu, mutta tartuntojen määrä kuitenkin väheni edellisvuodesta 23 %. Positiivista tilastoissa on se, että tartuntojen määrä väheni selvästi useimmilla toimialueilla. Erityisen hyvää kehitys oli mm. toimialueella 4, jossa tartuntojen määrä väheni vuoden 2013 kuudesta tartunnasta vuoden 2014 yhteen todettuun MRSA -tartuntaan. Ainoastaan toimialueella 2 tartuntojen määrä lisääntyi vuodesta 2013.

Tarkasteltaessa koko Pirkanmaan alueen terveydenhuollon yksiköitä on uusien MRSA -tartuntojen määrä ollut ilahduttavasti selkeässä laskusuunnassa huippuvuoden 2011 jälkeen.

4.3 Henkilöstö ja uudistuminen

Voimassa olevan strategian mukaan sairaanhoitopiiri arvostaa henkilöstön osaamista ja tukee työntekijöidensä urakehitystä. Työntekijöitä kannustetaan kehittämään työn sisältöjä ja palveluita. Osaamista pyritään kohdentamaan oikein ja mielekkäästi. Ammattilaisten saaminen turvataan erottautumalla kilpailukykyisenä työnantajana. Tutkimustyölle asetetaan korkealaatuiset tavoitteet, jotka saavutetaan useamman koulutusorganisaation yhteisellä tutkimusstrategialla. Opetus- ja tutkimusmenetelmiä uudistetaan ja kehitetään jatkuvasti. Verkostoituminen on kansallista ja kansainvälistä. Strategian tavoitteiden toteutuminen turvataan ammattimaisella, jokaiselle tasolle ulottuvalla hyvällä johtamisella, jota tuetaan esimies- ja johtajakoulutuksilla sekä erilaisilla päätöksenteko- ja keskustelufoorumeilla.

Vuoden 2014 talousarviossa henkilöstön ja uudistumisen näkökulmaan on asetettu yksi-toista tavoitetta. Näistä valtuuston asettama sitovia tavoite koskee kehityskeskusteluita.

Henkilöstö ja uudistuminen -näkökulmien esimiestyö, työn kehittävyys ja haasteellisuus, työyhteisön toiminta ja työtyytyväisyys tulokset arvioidaan vuosittaisen henkilöstölle suunnatun tuloskuntomittauksen tuloksista.

Vuoden 2014 henkilöstölle suunnattu tuloskuntomittaus koostui 27 väittämästä, joilla selvitettiin henkilöstön työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia. Tavoitteeksi oli asetettu, että 80 prosenttia vastaajista antaa arvosanan 3–5. Vastauksista 81,9 % oli välillä 3–5.

Mittauksessa tiedusteltiin myös, onko tuloskuntomittauksen edellisen kyselyn tulokset käsitelty vastaajan työyksikössä. 2 451 vastaajasta 83 prosenttia ilmoitti, että näin on toimittu. Henkilöstön aktiivisuutta vastata kyselyyn on pyritty eri keinoin kohentamaan. Vastanneiden osuus on ollut noin puolet sairaanhoitopiirin henkilökunnasta.

Tarkastuslautakunnan mielestä tuloskuntomittaus tarjoaa henkilöstölle erinomaisen mahdollisuuden ottaa kantaa itseään koskeviin asioihin. Huolimatta siitä, että vastausaktiivisuus ei ole ollut toivotulla tasolla, antaa tuloskuntomittaus riittävän kattavan kuvan työtyytyväisyyden ja työolosuhteiden kehittymisestä.

Alhaisen vastausaktiivisuuden taustalla voi olla myös tuloskuntomittaus-nimike, joka kuvaa huonosti kyselyn tarkoitusta. Voi myös olla, että tuloskuntomittaus jää muiden kyselyiden varjoon.

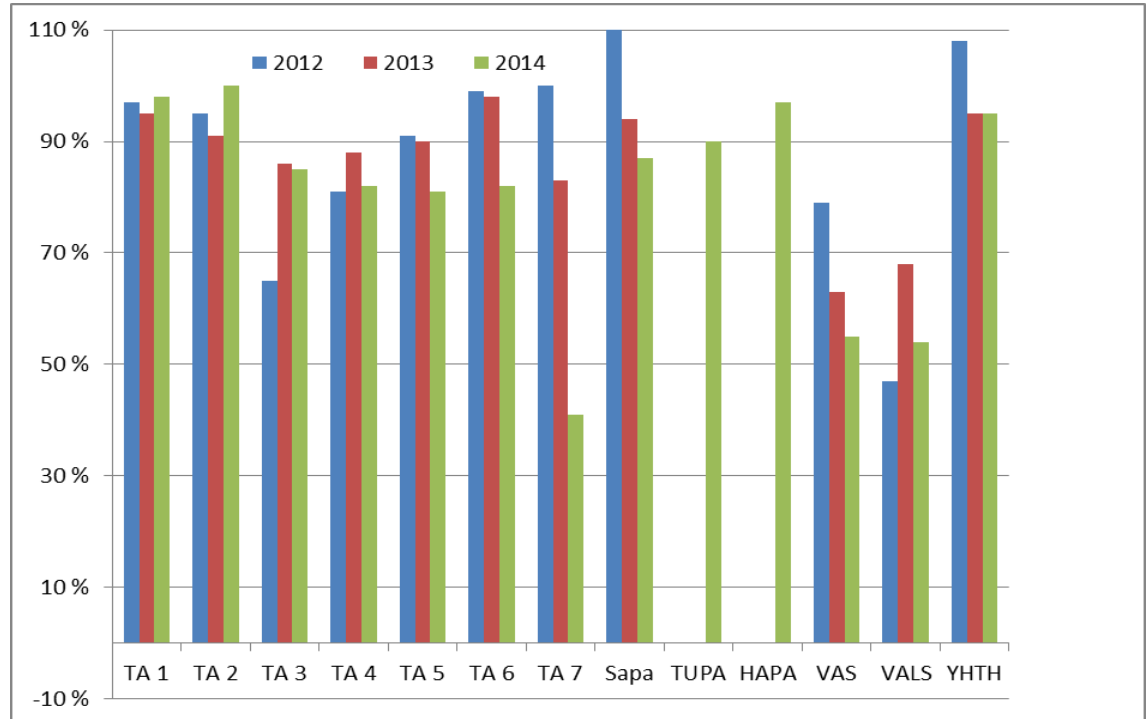
Tarkastuslautakunta suosittelee, että henkilöstöä eri keinoin kannustettaisiin osallistumaan omien työolosuhteidensa kehittämiseen ja että saatu palaute myös käsiteltäisiin kaikissa työyksiköissä. On myös tärkeää, että havaittuihin ongelmiin tartutaan.

Kehityskeskustelut

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Kehityskeskustelut (vakansseihin suhteutettuna) toteutuvat vähintään 90-prosenttisesti.	Kyllä	Tyydyttävä

Sairaanhoitopiirin strategisiin tavoitteisiin kuuluu, että koko henkilöstö on kattavan kehityskeskustelujärjestelmän piirissä. Kehityskeskustelut tulee käydä vuosittain jokaisen työntekijän kanssa.

Kehityskeskustelujen toteuma toimialueittain vuosina 2012–2014



Hallintopalvelukeskus ja tukipalvelukeskuksen (HAPA ja TUPA) vuosien 2012 ja 2013 tiedot puuttuvat toteutetun organisaatiouudistuksen johdosta.

Tavoite kehityskeskustelujen määrästä ei sairaanhoitopiiritasolla toteutunut. Toteumaprosentti sairaanhoitopiiritasolla oli 82. Tulos heikkeni edellisvuodesta 5 %.

Kehityskeskusteluja käytiin tavoitteen mukaisesti toimialueilla 1 ja 2, sekä tukipalvelukeskuksessa, hallintopalvelukeskuksessa ja yhtymähallinnossa. Heikoimmin kehityskeskusteluja käytiin Vammalan ja Valkeakosken aluesairaaloissa sekä erityisesti toimialueella 7, jossa toteutumaprosentti oli ainoastaan 41.

Sairaanhoitopiirin strategiassa painotetaan osaamista ja kehittymistä sekä strategiaan perustuvaa hyvää johtamista. Kehityskeskusteluiden avulla sairaanhoitopiirin toimintaa voidaan laajalla rintamalla suunnata kohti päätettyjä strategisia tavoitteita. Samalla saadaan kerättyä ehdotuksia siitä, miten toimintoja voitaisiin edelleen kehittää ja tehostaa.

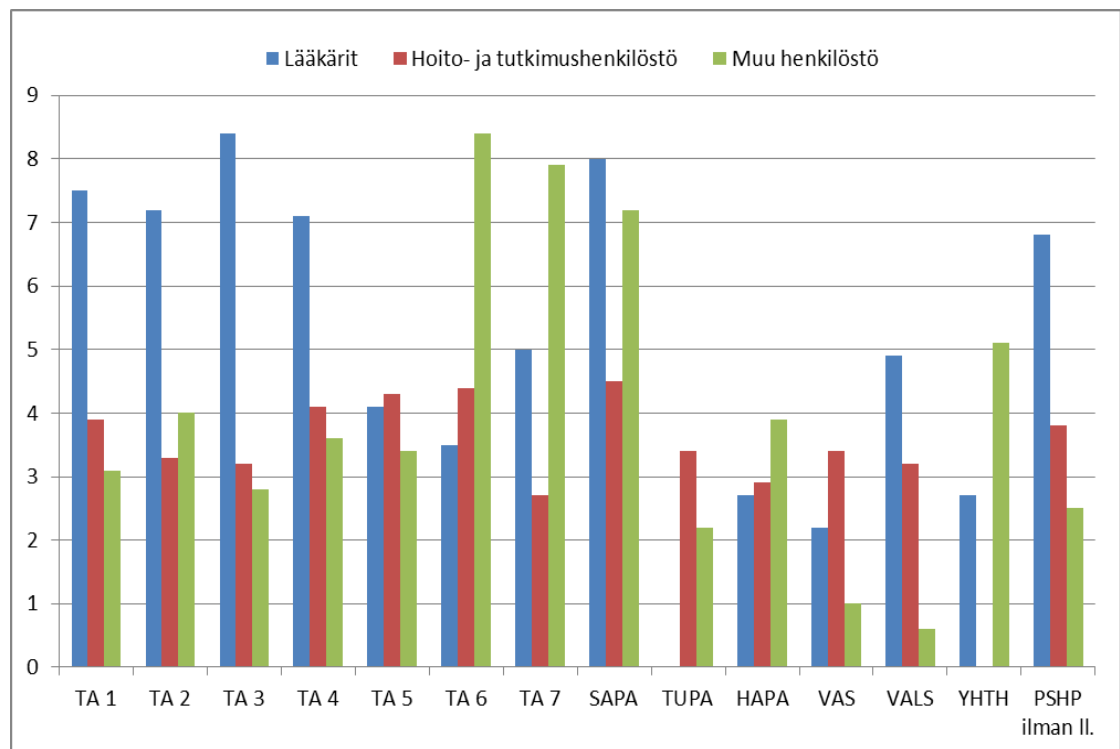
Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että kaikissa yksiköissä käydään kehityskeskustelut asetun määrätavoitteen mukaisesti. Aluesairaaloiden ja toimialueen 7 tulee antaa selvitys siitä, miksi tavoite alittui. Lisäksi tulee selvittää, voidaanko osa kehityskeskusteluita käydä ryhmäkeskusteluna, jos nykyinen malli on liian työläs.

Täydennyskoulutus

Lain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Terveydenhuollon ammattihenkilön työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Vuosittaisen täydennyskoulutuksen määrä on riippuvainen työntekijän peruskoulutuksen pituudesta, toimenkuvasta ja sen muuttumisesta, työn vaativuudesta ja ammatillisista kehittymistarpeista.

Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
Koulutuspäivät vakanssia kohden toteutuvat ammattiryhmittäin seuraavasti: <ul style="list-style-type: none"> – lääkärit vähintään 10 vrk/vuosi, – hoitohenkilöstö ja tutkimushenkilöstö vähintään 5 vrk/vuosi sekä – muu henkilöstö vähintään 3 vrk/vuosi. 	Ei	Tyydyttävä

Täydennyskoulutuspäivät vakanssia kohden vuonna 2014



Tavoitteesta täydennyskoulutuksen määrässä jäätin jonkin verran. Näyttää siltä, että toimialueilla 6 ja 7 sekä sairaanhoidon palvelualueella on koulutettu huomattavassa määrin muuta kuin lääkäri-, hoito- tai tutkimushenkilökuntaa, ellei sitten kyse ole kirjausvirheestä. Mainittujen toimialueiden kanslioiden tai yhteisten kustannusten vastuualueille on kirjattu yhteensä 58 muun henkilökunnan koulutuspäivää, vaikka ko. yksiköiden henkilökunnan määrä on varsin pieni.

Koulutuspäivien määrä suhteutetaan vakansseihin eli vakainaisten virkojen ja toimien määrään, vaikka myös toteutumattomissa on mukana myös ilman vakinaista vakanssia työskentelevien koulutus.

Tarkastuslautakunta esittää selvitettäväksi, miksi toimialueiden 6 ja 7 sekä sairaanhoidon palvelualueen muun henkilökunnan koulutusmäärät näyttävät huomattavan korkeilta. Mikäli kirjaamisessa on virheellisyyksiä tai tulkinnanvaraisuuksia, tulee ohjeistusta selkeyttää, jotta kaikki toimialueet laatisivat tilastonsa yhdenmukaisella tavalla.

Tarkastuslautakunnan arviointityön onnistumisen edellytyksenä on sen käyttämän pohjatiedon oikeellisuus.

Hoitoalan opiskelijoiden ohjattu harjoittelu

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Hoitoalan opiskelijoiden antama arvio ohjatun harjoittelun jaksoista (yliopisto-, ammattikorkeakoulu- ja toisen asteen opiskelijat): Vähintään 85 % opiskelijoista antaa arvosanan 8–10	Ei	Hyvä

Tavoitteella kartoitetaan hoitotieteellisen opetuksen tasoa. Opiskelijoista 89 % antoi arvosanaksi jaksosta 8–10. Opiskelijoita oli pyydetty arvioimaan harjoitteluyksikön opiskelijamyönteistä ilmapiiriä, ohjaajan ohjaustaitoja ja opiskelutavoitteen saavuttamista. Tulos parani edellisestä vuodesta kahdella prosenttiyksiköllä.

Lääketieteen opiskelijoiden kliininen harjoittelu

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Lääketieteen opiskelijat arvioivat sairaalan lääkäreiden antaman opetuksen ja opetusmyönteisyyden kiitettäväksi. Vähintään 85 % antaa arvosanan 6–7 asteikolla 1–7.	Ei	Heikko

Vastaajista 68 prosenttia arvioi opetuksen ja opetusmyönteisyyden kiitettäväksi, joten tavoite jäi saavuttamatta. Lähimmäksi tavoitetta pääsivät toimialueet 3 ja 5 sekä sairaanhoidon palvelualue.

Terveystieteellinen tutkimus

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
EVO-julkaisupisteiden määrä kasvaa kolmen edellisen vuoden keskiarvoon verrattuna	Ei	Hyvä

Terveystieteellistä tutkimusta kuvaavan mittarin tavoitteena on mitata sairaanhoitopiirin tieteellistä tutkimustoiminnan aktiviteettia ja laatua.

Mittarilla mitataan tieteellisestä julkaisutoiminnasta saatavia impact factor pisteitä ja niistä laskettavia erityisvaltionosuuspisteitä (EVO). Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa on erikseen määritelty laskentasäännöt. Sairaanhoidopiirille maksettava tutkimusrahoitus lasketaan kriteerit täyttävien tieteellisten julkaisujen perusteella, joiden laatua ja määrää kuvaa niistä lasketut EVO-pisteet.

Koko sairaanhoidopiirin EVO-pisteet lisääntyivät 17 prosenttiyksiköllä kolmen edellisen vuoden keskiarvoon verrattuna.

Tieteellinen tutkimustyö ja tieteelliset läpimurrot on nostettu strategiassa keskeiseksi menestystekijäksi. Tieteellinen julkaisutoiminta on hienoisesti kasvanut huolimatta jatkuvasti niukkenevasta tutkimusrahoituksesta.

Esimiestyö

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 80 % henkilöstöstä antaa esimiestyöstä arvostuksen 3–5 (tulokuntomittarin asteikko 1–5)	Ei	Heikko

Esimiestyötä seurataan mm. vuosittaisen henkilöstölle suunnatun tulokuntomittauksen avulla. Mittarin tavoitteena on mitata johtamista henkilöstön kokemana. Tulos lasketaan seuraavista kysymyksistä:

- esimieheltä saatu palaute työssä suoriutumisesta
- työntekijän ja esimiehen välisen vuorovaikutuksen laatu
- oikeudenmukaisuuden toteutuminen esimiestyössä
- oikeudenmukaisuuden toteutuminen palkkauksessa
- esimiessuhteiden toimivuus työyksikössä/työskentelyalueella
- tyytyväisyys työyksikön työhyvinvointia ylläpitävään toimintaan
- esimiesten ja henkilöstön välinen tiedonkulku toimipisteessä
- muutosten suunnittelu ja toteutus omalla työskentelyalueella
- toimialueen johtoryhmän toiminnan selkeys ja tavoitteellisuus
- uusien työntekijöiden perehdyttäminen

Valtuuston asettamaa tavoitetta ei saavutettu. Tulos jäi 75 prosenttiin, joka on prosenttiyksikön korkeampi kuin vuonna 2013. Tulos on ollut viime vuodet suhteellisen vakaa.

Esimiestyö arvioitiin parhaaksi toimialueilla 1 ja 5 sekä hallintopalvelukeskuksessa ja yhtymähallinnossa, joissa kaikissa 80 % tavoite ylitettiin. Heikoimmin menestyivät toimialue 3 ja 7 sekä Vammalan ja Valkeakosken aluesairaalat.

Henkilöstövaltaisella toimialalla johtamisen ja hyvän esimiestyön merkitys on erityisen suuri. Eräillä toimialueilla osallistuminen työyhteisön hyvinvointikyselyyn jäi varsin alhaiseksi. Alhaisen vastausprosentin syyt tulee selvittää.

Työn kehittävyys ja haasteellisuus

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 80 % henkilöstöstä antaa arvosanan 3–5 (tuloskuntomittarin asteikko 1–5)	Kyllä	Hyvä

Työn kehittävyttä ja haasteellisuutta koskevat kysymykset:

- omien vastuiden selkeys työssä
- vaikuttamismahdollisuudet omien työtehtävien suunnitteluun
- mahdollisuus hyödyntää omia kykyjä tehokkaasti työssä
- mahdollisuudet itsensä kehittämiseen koulutuksen avulla
- itsenäisyys työn teossa.

Tavoite saavutettiin, lukuun ottamatta toimialueita 3 ja 7. Sairaanhoidopiirin kokonaistulos oli 88 % (sama kuin edellisvuonna) arvosanoja 3–5. Vastuualueista heikoimman tuloksen saivat silmäkeskuksen vastuualue (66 %), korva- ja suusairauksien vastuualue (72 %) ja Acutan erikoissairaanhoidon vastuualue (74 %).

Kehittäväntä ja haasteellisinta oman työn koettiin olevan Acutan ensihoitokeskuksen vastuualueella, sairaanhoidon palvelualueen tehohoidon vastuualueella sekä toimialueen 7 kuntoutuspalvelujen vastuualueella.

Työyhteisön toiminta

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 80 % henkilöstöstä antaa arvosanan 3–5 (tuloskuntomittarin asteikko 1–5)	Ei	Hyvä

Työyhteisön toimintaa koskevat tuloskuntomittarin kysymykset:

- omien työtehtävien selkeys työssä
- eri ammattiryhmien välinen yhteistyö
- työilmapiiri
- työyhteisön kyky käsitellä ristiriitoja
- työyhteisötaidot
- oman työn tarkoituksen tunteminen osana sairaalan toimintaa
- töiden jakoon liittyvä oikeudenmukaisuus toimipisteessä.

Tulos 85 % oli sama kuin edellisvuonna. Toimialueella 3 tulos oli heikko (73 %) ja toimialueella 7 tyydyttävä (77 %). Muilla toimialueilla työyhteisön toiminta oli tavoitteen mukaisella tasolla.

Työtyytyväisyys

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 80 % henkilöstöstä antaa työyhteisön toiminnalle arvosanan 3–5 (tulokuntomittarin asteikko 1–5)	Ei	Hyvä

Tulokuntomittaus antaa viitteitä mahdollisista työyhteisön ongelmista ja toisaalta kertoo, missä yksiköissä työilmapiiri on kunnossa. Työtyytyväisyyttä koskevat kysymykset:

- tyytyväisyys työtehtäviin
- tyytyväisyys työmäärään
- henkilökohtainen työssä jaksaminen sekä
- henkilökohtainen työn ilo.

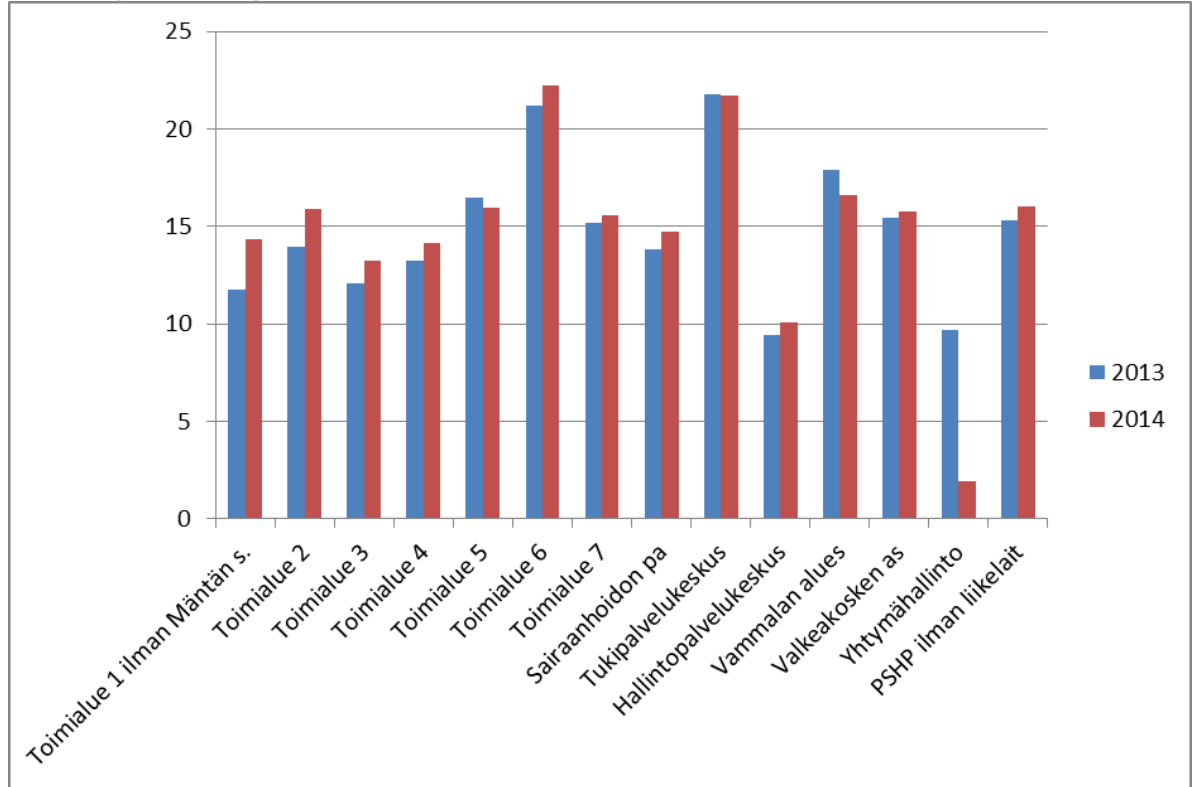
Sairaanhoitopiiritasolla tavoite saavutettiin tuloksen ollessa 86 %, kun se edellisvuonna oli 85 %. Tavoite jäi saavuttamatta toimialueella 7 (tulos heikko) ja toimialueella 3 (tulos tyydyttävä). Työilmapiiriä, työyhteisön sisäisiä tekijöitä, esimiestyötä ja työtyytyväisyyttä korottavan tulokuntomittauksen tavoitteena on mm. tukea henkilökunnan jaksamista.

Sairauspoissaolot

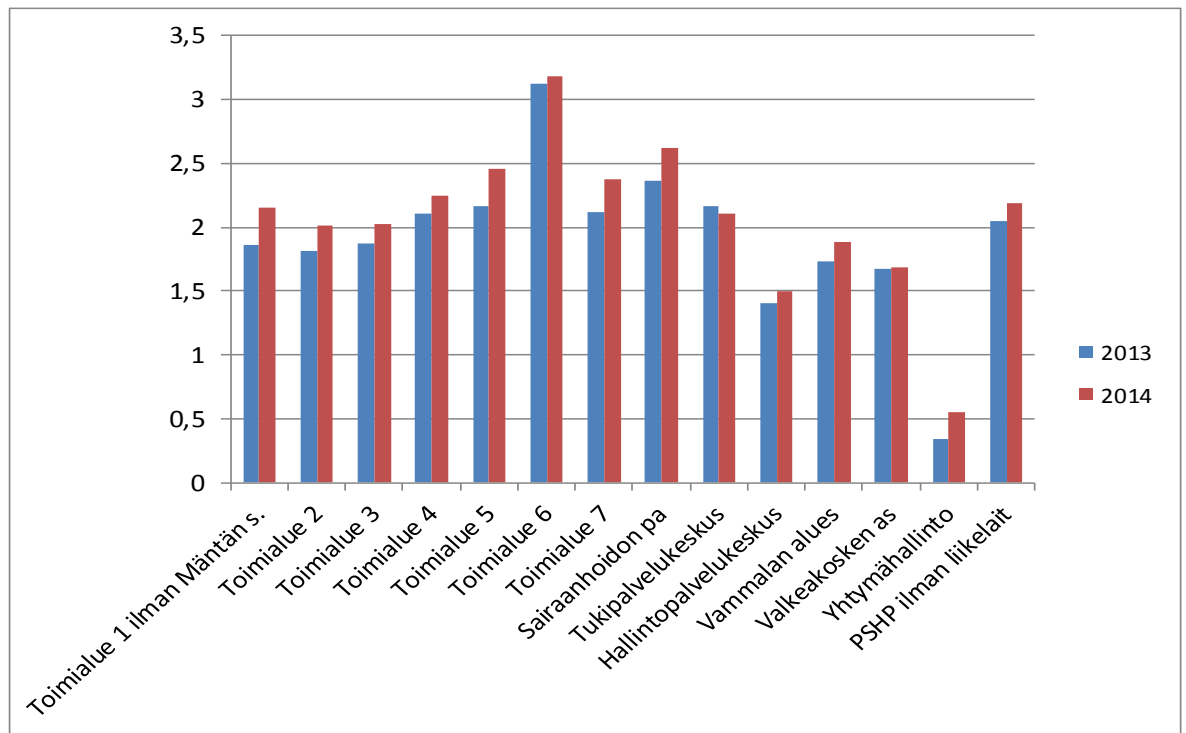
Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
Sairauspoissaolopäivät laskennallisia vakansseja kosken vähenevät edelliseen vuoteen verrattuna.	Ei	Heikko
Lyhyet (kolme vuorokautta tai alle) sairauspoissaolokerrat suhteutettuna laskennallisiin vakansseihin vähenevät edelliseen vuoteen verrattuna.	Ei	Heikko

Sairauspoissaolopäivät laskennallisia vakansseja kosken edelliseen vuoteen verrattuna lisääntyivät neljällä prosentilla, joten tavoitetta ei saavutettu. Sairauspoissaolopäiviä kertyi laskennallista vakanssia kohden kuusitoista päivää. Vuonna 2013 vastaava luku oli viisitoista päivää. Sairauspoissaolopäivät vähenevät toimialueella 5, Vammalan aluesairaalassa ja yhtymähallinnossa. Tukipalvelukeskuksessa ei tapahtunut muutosta edellisvuoteen verrattuna. Muilla toimialueilla sairauspoissaolopäivät lisääntyivät.

Tarkastuslautakunta esittää huolensa sairauspoissaolojen määrän kasvusta.

Sairauspoissaolopäivät laskennallista vakanssia kohden 2013 - 2014


Tavoite lyhyiden (kolme vuorokautta tai alle) sairauspoissaolokertojen vähentymisestä ei toteutunut. Lyhyet sairauspoissaolokerrat vähenivät ainoastaan tukipalvelukeskuksessa. Lyhyitä sairauspoissaoloja oli keskimäärin 2,2 kertaa/laskennallinen vakanssi. Eniten lyhyitä poissalokertoja oli toimialueella 6, sairaanhoidon palvelualueella sekä toimialueilla 5 ja 7.

Lyhyet sairauspoissaolokerrat laskennallista vakanssia kohden 2013 - 2014


4.4 Talousnäkökulma

Vuoden 2014 talousarviossa on viisi talousnäkökulmaan liittyvää mittaria. Näistä sitovia ovat palkkamenot, investointiosa ja tilikauden tulos. Muita mittareita ovat työpanos ja toimintakate.

Palkkamenot

Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
Palkkamenot toteutuvat enintään talousarvion mukaisesti	Kyllä	Hyvä

Sairaanhoitopiirin palkat sitovuustasoittain (tuhatta euroa)

	Talousarvio	Tilinpäätös	Poikkeama €	Toteutuma %
Toimialue 1 ilman Mänttää	25 269	26 002	733	103
Toimialue 2	20 561	20 759	198	101
Toimialue 3	35 131	35 588	457	101
Toimialue 4	41 361	40 838	-523	99
Toimialue 5	21 248	20 376	-872	96
Toimialue 6	12 961	12 663	-298	98
Toimialue 7	11 693	11 872	179	102
Sairaanhoidon palvelualue	20 121	20 198	77	100
Tukipalvelukeskus	25 373	24 674	-699	97
Hallintopalvelukeskus	5 867	5 704	-163	97
Vammalan aluesairaala	9 452	10 048	596	106
Valkeakosken aluesairaala	17 606	17 314	-292	98
Yhtymähallinto	3 082	2 799	-283	91
PSHP ilman liikelaitoksia	250 783	249 881	-902	100
Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos	20 130	20 039	-91	100
PSHP yhteensä	270 914	269 920	-994	100

Sairaanhoitopiirin tavoite pitää palkkamenot enintään talousarvion suuruisina toteutui. Koko sairaanhoitopiirin tasolla palkkamenot alittivat 994 000 eurolla talousarviossa budjetoidun summan. Toimialueita tarkasteltaessa kohtuullisia budjetoitujen palkkamenojen ylityksiä ja alituksia tapahtui. Esimerkiksi toimialueella 1 (ilman Mäntän sairaalaa) palkkamenot ylittivät 733 000 eurolla, kun taas tukipalvelukeskus alitti palkkabudjettinsa 699 000 eurolla.

Työpanos

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Toteutunut työpanos on enintään suunnitelman mukainen	Ei	Tyydyttävä

Vuonna 2014 toteutunut työpanos oli 101 % talousarviossa asetetusta työpanoksen määrästä, joten tavoitetta ei saavutettu. Ilman liikelaitosta sairaanhoitopiirissä työpanoksen

määrä oli vuoden 2014 talousarviossa 4 515,4, joka on 141,4 työpanosta vähemmän kuin vuoden 2013 toteuma. Lopullinen työpanosten toteuma oli sairaanhoitopiirin tasolla 4 575,5 työpanosta, joka ylitti talousarvion runsaalla prosentilla. Lukumääräisesti ylitys oli maltillinen 60,1 työpanosta.

Toimi- tai palvelualueista talousarvion tavoitteen saavuttivat toimialue 5, sairaanhoidon palvelualue, tukipalvelukeskus, hallintopalvelukeskus, Valkeakosken aluesairaala sekä yhtiömähallinto. Prosentuaalisesti suurin työpanoksen ylitys oli sen sijaan Vammalan aluesairaalla (108 %).

Investointiosa

Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
Hankkeet toteutuvat määrärahojen puitteissa ja yksittäiset hankeryhmät sitovien määrärahojen puitteissa.	Kyllä	Heikko

Vuoden 2014 talousarviossa alun perin investointeihin varatut määrärahat olivat ilman liikelaitosta 75,61 miljoonaa euroa. Tilikauden aikana talousarviota tarkastettiin alaspäin 21,61 miljoonalla eurolla lähinnä uudistamisohjelman viivästymisen johdosta, ja investointibudjetti oli tarkistusten jälkeen 54,00 miljoonaa euroa.

Toteutuneet investoinnit olivat tilikaudella ilman liikelaitosta 48,77 miljoonaa euroa, joka alitti budjetoidun summan 5,23 miljoonalla eurolla. Toteutuneet investoinnit olivat täten 90,3 % budjetoiduista investointimenoista.

Investointimääräraha-alituksista merkittävin oli Pitkäniemeeseen rakennetun kehitysvammaisten vaativan hoidon yksikön kustannusten alittuminen budjetoidusta 15,99 miljoonasta peräti 2,85 miljoonalla eurolla. Toinen merkittävä alitus oli Taysin uudistamisohjelma, johon oli budjetoitu talousarviotarkistusten jälkeen 15,40 miljoonaa euroa vuodelle 2014. Määrärahan käyttö jäi kuitenkin vuonna 2014 13,37 miljoonaan euroon, joten alitus oli tilikaudella 2,03 miljoonaa euroa.

Budjetoitua enemmän rahaa käytettiin mm. investointi-osioissa Taysin yleinen infrastruktuuri sekä muut suuret hankkeet. Infrastruktuuri-osiossa budjetin ylitys johtui mm. aluejäähdytysverkkoon liittymismaksusta, joka kirjattiin investointina, sekä LVI-, sprinkleri- ja kaasuverkkojen ennakoitua suuremmista investointimenoista. Muissa suurissa hankkeissa Acutan aulan toiminnallisuuden parantaminen sekä Radiuksen kiihdytinrakennukseen liittyvät kustannukset aiheuttivat talousarviota suuremmat investointimenot. Euroissa mitattuna budjetin ylitykset eivät kuitenkaan olleet kovin merkittäviä.

Talousarviossa investointiosan sitoviksi hankeryhmiksi oli merkitty 14 hankeryhmää, joista viisi ylitti määrärahasa yli 2 prosentilla. Tämän johdosta valtuuston asettaman tavoitteen toteutuminen on arvosanaltaan heikko.

Toimintakate

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Toimintakate on vähintään talousarvion mukainen	Ei	Tyydyttävä

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toimintakate oli tilikaudella 2014 31 miljoonaa euroa (35 liikelaitos huomioiden), kun talousarviossa luvuksi oli asetettu 34 miljoonaa euroa (38,5 milj. liikelaitoksen kanssa). Toimintakatetavoite saavutettiin toimialueilla 1–5 sekä 7. Toimintakate oli samaa tasoa kuin vuonna 2013, mutta poikkeamat talousarviosta olivat yleisesti ottaen edellisvuotta suurempia. Yhtymähallinnon ison poikkeaman talousarviosta selittää suuri potilasvahinkovastuun kertaluonteinen lisäys.

Toimintakate talousarvioon verrattuna 2014 (1000 e)

	Tilinpäätös	Talousarvio	Poikkeama
Toimialue 1 ilman Mänttää	3 720	2 618	1 102
Toimialue 2	4 886	3 131	1 755
Toimialue 3	7 899	3 813	4 086
Toimialue 4	6 115	4 271	1 844
Toimialue 5	1 992	1 563	429
Toimialue 6	535	592	-57
Toimialue 7	929	555	374
Sairaanhoidon palvelualue	2 011	2 355	-344
Tukipalvelukeskus	24 824	26 231	-1 407
Hallintopalvelukeskus	-653	31	-684
Vammalan aluesairaala	879	1 536	-657
Valkeakosken aluesairaala	1 871	3 075	-1 204
Yhtymähallinto	-23 933	-15 508	-8 425
PSHP ilman liikelaitosta	30 964	33 975	-3 011
Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos	4 075	4 537	-462
PSHP yhteensä	35 040	38 511	-3 471

Toimintakate ylittyi lähes kaikilla toimialueilla. Syynä oli budjetoitua suurempi palvelukäyttö. Prosentuaalisesti suurin ylitys oli toimialueella 3, jossa toimintakate oli lähes kaksinkertainen talousarvioon nähden. Yhtymähallinnon, aluesairaaloitten ja tukipalvelukeskuksen toimintakatteet olivat tavoitetta heikommat.

Tilikauden tulos

Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
Sairaanhoitopiirin tilikauden tulos on talousarvion mukainen tai parempi.	Kyllä	Hyvä

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tilikauden 2014 tulos ilman liikelaitosta ja ennen varausten ja rahastojen muutosta sekä laskennallisia eriä oli 4,2 miljoonaa euroa, joka oli noin 0,2 miljoonaa euroa alle tavoitteen. Liikelaitos huomioiden tilikauden tulos oli 5 326 100 euroa, joka jäi talousarvion tavoitteesta 457 000 euroa. Yhtymähallinnon tulosta heikentävät potilasvahinkovakuutukseen sekä pysäköintilaitoksen suunnittelukustannuksiin liittyvät kulukirjaukset.

Tilikauden tulos vuonna 2014 (1000 e)

	tilinpäätös	talousarvio	poikkeama
Toimialue 1 ilman Mäntän s.	3 008	1 886	1 122
Toimialue 2	3 940	2 136	1 804
Toimialue 3	6 091	1 911	4 180
Toimialue 4	4 985	3 106	1 879
Toimialue 5	1 667	1 255	412
Toimialue 6	474	530	-56
Toimialue 7	433	61	372
Sairaanhoidon palvelualue	872	1 211	-339
Tukipalvelukeskus	1 532	944	588
Hallintopalvelukeskus	597	295	302
Vammalan aluesairaala	-612	97	-709
Valkeakosken as	-253	1 012	-1 265
Yhtymähallinto	-18 167	-9 485	-8 682
PSHP ilman liikelait	4 205	4 445	-240
Kuvant. ja apteekkiliikelaitos	1 124	1 338	-214
PSHP yhteensä	5 326	5 783	-457

Tilikauden tulos tilikaudelta 2014 on lähes talousarvion mukainen huolimatta potilasvahinkovastuun kertaluonteisesta lisäyksestä. Menokehitys on saatu useimmilla osalualueilla hyvin hallintaan. Ainoastaan ulkopuolisten palvelujen ostot ylittivät talousarvion luvuttoman paljon. Tarkastuslautakunta toivoo, että sairaanhoitopiirissä kiinnitetään jatkossa entistä enemmän huomiota ulkopuolisten palvelujen ostoihin ja käynnistetään toimia niiden aiheuttamien kustannusten hallintaan.

4.6 Taseyksikkö

Sairaanhoitopiirillä on toimialueeseen 3 kuuluva silmäkeskus -taseyksikkö. Taseyksikölle ei ole asetettu talousarviossa omia sitovia tavoitteita. Se on kuitenkin laatinut eriytetyn tilinpäätöksen ja raportoinut BSC- mittariston toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumisen. Taseyksikön toiminnalliset ja taloudelliset toteumatiedot sisältyvät toimialueen 3 ja hallintopalvelukeskuksen lukuihin.

4.7 Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos

Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
– Tulostavoite 630 000 euroa	Kyllä	Ei
– Sisäisen peruspääoman korko 7 %	Kyllä	Kyllä
– Tuottavuus kasvaa yli 2 %	Kyllä	Ei
– Palvelujen saatavuus ja laatu vastaavat maksavien asiakkaiden vaatimuksia	Kyllä	Kyllä
– Hintojen kilpailukykyisyys	Kyllä	Kyllä

Sairaanhoitopiirin valtuusto oli alun perin kokouksessaan 27.5.2013 vahvistanut tilikaudelle 2014 liikelaitoksen ylijäämätavoitteeksi 500 000 euroa. Myöhemmin liikelaitoksen talousarvion valmisteluvaiheessa todettiin, että palkkakustannusten nousuolettamaa on syytä laskea 1,5 prosentista 1 prosenttiin. Muutoksen vaikutus Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitokselle oli 130 000 euroa, jonka johdosta liikelaitoksen johtokunta päätti nostaa ylijäämätavoitetta 630 000 euroon.

Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitoksen tilikauden ylijäämäksi muodostui 415 400 euroa, joka jäi talousarviossa asetetusta ylijäämätavoitteesta. Lukua tosin heikentää Kuvantamiskeskuksen sisäisille asiakkaille myöntämä 0,20 miljoonan laskutushyvitys tammi-huhtikuun osalta.

Myöskään tavoite tuottavuuden kasvusta ei toteutunut. Liikelaitoksen tuottavuus laski 2,2 prosenttia (myyntituotoilla painotettu keskiarvo) verrattuna vuoteen 2013. Syynä tuottavuuden heikentymiseen oli kuvantamispalveluissa toimintavuodelle arvioitu kahden prosentin kysynnän kasvun toteutumatta jääminen ja toisaalta lääkkeiden automatisoidun annosjake- lupalvelun suoritteiden vähentyminen 24 prosentilla.

Muut asetetut tavoitteet liikelaitos onnistui saavuttamaan tilikaudella 2014. Hintojen kilpailukykyisyyttä kuvantamispalveluissa ja sairaala-apteekkitoiminnassa arvioidaan suhteessa muihin yliopistosairaaloihin. Vertailu on jossain määrin hankalaa toiminnan organisoinnin sekä tuotteistuksen erilaisuudesta johtuen, mutta viimeksi toteutetun Kuntaliiton 2013 selvityksen perusteella kuvantamispalveluissa liikelaitoksen hintataso asettui keskitasolle muihin yliopistosairaaloihin verrattuna. Apteekkitoiminnassa vertailua on tehty kilpailutettujen lääkkeiden hintojen osalta, ja sairaanhoitopiirin lääkkeiden hintojen on todettu olevan keskimäärin samalla tasolla muiden yliopistosairaaloiden kanssa.

Palvelujen saatavuus ja laatu -tavoite saavutettiin. Kuvantamisjonot pystyttiin pitämään alle lain edellyttämän kolmen kuukauden mittaisina ja potilaille suunnatun palvelukokemusmittarin vastausten keskiarvo oli erinomainen 4,8 asteikolla 1–5.

Tarkastuslautakunta pitää hyvänä asiana sitä, että liikelaitos käyttää myös PSHP:n BSC-mittaristoa soveltuvien osien tavoitteiden toteutumisen seurannassa sekä toimintansa suunnittelussa ja raportoinnissa. Pääosin liikelaitos on mittariston mukaan suorittanut hyvin tai tyydyttävästi tavoitteiden saavuttamisessa.

5. KONSERNIYHTEISÖT

Sairaanhoitopiirin valtuuston hyväksymän konserniohjeen mukaan valtuusto määrittelee kuntayhtymän tavoitteet ja sen mukaiset kuntayhtymän omistajapolitiikan linjaukset, päättää kuntayhtymäkonserniin kuuluvien yhteisöjen toiminnallisista ja taloudellisista tavoitteista ja hyväksyy konserniohjeet.

Hallituksen tehtävänä puolestaan on

- nimetä edustajat tytär- ja osakkuusyhteisöjen yhtiökokouksiin tai vastaaviin kokouksiin,
- antaa ohjeet yhtiökokouksessa tai vastaavissa elimissä kuntayhtymää edustaville henkilöille kuntayhtymän kannan ottamisesta käsiteltäviin asioihin, jollei ohjeiden antamista ole johtosäännöllä annettu kuntayhtymän muulle viranomaiselle,

- seurata kuntayhtymäkonserniin kuuluvien yhteisöjen toimintaa ja tehdä tarvittaessa toimenpide-ehdotuksia havaitsemistaan epäkohdista,
- vastata tytäryhteisöjen valvonnan järjestämisestä ja
- antaa valtuustolle selvitys tytäryhteisöjen toiminnasta ja taloudesta kuntayhtymän tilinpäätöksen yhteydessä.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirikonserni pysyi vuoden 2014 rakenteeltaan pääosin ennallaan. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tytäryhteisöjä ovat Fimlab Laboratoriot Oy, TAYS Sydänkeskus Oy, Coxa Oy, Vieritie Oy ja Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutussäätiö. Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutussäätiöllä puolestaan on omistuksessaan neljä kiinteistönhallintaa harjoittavaa tytäryhtiötä.

Konserniin kuuluvat osakkuus- ja omistusyhteisöinä Asunto Oy Asemanmutka (39,4 %), FinnMedi Oy (33,3 %), FinnHEMS Oy (20 %) ja Verte Oy (21,6 %).

Fimlab Laboratoriot Oy

Vuosi 2014 oli neljäs Fimlab Laboratoriot Oy:n toimintavuosi. Liikevaihto kasvoi edellisvuodesta 19,1 prosentilla edelliseen vuoteen verrattuna ja oli vuonna 2014 88,1 miljoonaa euroa. Yhtiön tulos oli 1,8 miljoonaa euroa, kun se vuonna 2013 oli 1,1 miljoonaa euroa.

Tilikauden aikana toteutettiin Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa yritysjärjestely, jossa Keslab laboratorioliikelaitoksen toiminta yhdistettiin yhtiön toiminnaksi 1.4.2014. Järjestelyn seurauksena Keski-Suomen sairaanhoitopiiri tuli yhtiön omistajaksi 24,9 prosentin omistusosuudella.

Omistajien yhtiölle asettamat tavoitteet toteutuivat niin tuloksen kuin asiakashankinnankin suhteen. Näytteenottopalveluita käyttävien potilasasiakkaiden tyytyväisyys oli kyselyn mukaan 90 prosenttisesti hyvää tai erittäin hyvää.

TAYS Sydänkeskus Oy

TAYS sydänkeskus -konserniin kuuluu emoyhtiönä TAYS Sydänkeskus Oy ja tytäryhtiöt SK Hankintapalvelut Oy ja Helsingin Sydänsairaala Oy. Helsingin Sydänsairaala Oy perustettiin 1.7.2014 ja sen operatiivisen toiminnan on määrä alkaa vuonna 2015.

TAYS Sydänkeskus -konsernin liikevaihto oli tilikaudella 2014 61,2 miljoonaa euroa (2013 58,8 milj.) ja tulos 3,4 miljoonaa euroa (2013 1,9 milj.). Sydänkeskuksen tuottamien palvelujen kysyntä kasvoi edellisvuodesta sekä erikoisalahoitojaksojen, avohoitopalveluiden että hoitopäivien osalta.

Hoidon odotusajoissa saavutettiin asetetut tavoitetasot pois lukien avohoito, jossa kysynnän huomattavan kasvun seurauksena aloitettiin toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi jatkossa. Potilastytyväisyys oli erinomaisella tasolla asiakastytyväisyysmittauksen perusteella, sillä potilaiden antamien arvosanojen keskiarvo oli 4,8 asteikolla yhdestä viiteen.

Coxa Oy

Coxa -konsernin muodostavat emoyhtiö Coxa Oy sekä tytäryhtiö Tekonivelsairaala Coxa Oy.

Tekonivelsairaalassa tehtiin vuonna 2014 2885 leikkausta, joka oli 62 leikkausta vähemmän kuin vuonna 2013. Määrän lasku johtui leikkaustoiminnan supistamisesta vuoden 2014 lopulla jäsenkuntien tilauksien ylitysuhan välttämiseksi. Coxa-yhtiöiden liikevaihto oli tilikaudella 2014 33,8 miljoonaa euroa (2013 34,0 milj.) ja tilikauden tulos 1,9 miljoonaa euroa (2013 1,3 milj.).

Valtuuston Coxalle asettamat toiminnalliset tavoitteet vuodelle 2014 olivat hoitotakuun toteuttaminen, potilastyytyväisyys yli 95 % ja takuuleikkausten määrä alle 0,3 %. Lisäksi tavoitteena oli myydä erityisvastuualueelle ja sen ulkopuolelle vähintään 7,5 miljoonalla eurolla, saavuttaa tilikaudella vähintään 1,1 miljoonan euron voitto sekä saada vähintään 100 potilasta vapaan hoitopaikan valinnan perusteella. Kaikki mainitut tavoitteet saavutettiin.

Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutussäätiö

Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutussäätiö yleishyödyllisenä säätiönä edistää Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sairaanhoitolaitosten henkilöstön ammattitaitoa tukemalla koulustoimintaa ja tieteellistä tutkimusta. Vuonna 2014 koulutussäätiö jakoi PSHP:n konserniin kuuluvalla henkilöstölle apurahoja yhteensä 73 365 euroa. Säätiön tilikauden ylijäämä oli 115 tuhatta euroa vuonna 2014.

Kiinteistöosakeyhtiö Vieritie Oy

KOY Vieritie tuottaa toimitusjohtajapalvelut koulutussäätiön omistamille vuokratilayhtiöille ja on sairaanhoitopiirin käytettävissä muissa mahdollisissa kiinteistöjärjestelyissä ja palveluissa. Yhtiö tulee jatkossa vastaamaan pysäköintilaitostoiminnasta ja myös Taysin alueen maanpäällisestä pysäköinnistä. Taysin etupihahankkeen yhteydessä yhtiölle rakennetaan 430-paikkainen maanalainen pysäköintilaitos. Rakennustyöt on määrä aloittaa vuoden 2015 lopulla. Vieritie Oy:n tilikauden voitto vuodelta 2014 oli 8 tuhatta euroa.

6. SISÄINEN VALVONTA

Kuntalain 23 §:n mukaan kuntayhtymän hallitus vastaa muun muassa hallinnosta ja taloushoidosta. Sairaanhoitopiirin hallitus on 17.12.2013 hyväksynyt päivitetyn ohjeen "Sisäinen valvonta ja hyvä johtamis- ja hallintotapa Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä". Sisäisen valvonnan järjestämisestä vastaa hallitus.

Vanhan ohjeen päivityksellä pyrittiin selventämään sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehtävää osana päivittäistä johtamista. Vastuu asianmukaisen valvonnan toteuttamisesta on hallituksen lisäksi jokaisella tilivelvollisella ja esimiehellä.

Sisäinen valvonta on johtamisen apuväline, jolla pyritään varmistamaan, että

- toiminta on tehokasta, päämäärätietoista ja tuloksellista,
- omaisuus on turvattu,
- informaatiojärjestelmissä ja päivittäisviestinnässä tuotettu tieto on avointa, luotettavaa ja ajantasaista,
- lainsäädäntöä ja sovittuja toimintaohjeita noudatetaan ja
- virheitä, väärinkäytöksiä ja erehdyksiä ehkäistään.

Esimiehen on jatkuvasti seurattava vastuullaan olevia toimintoja ja ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin välittömästi havaitessaan lainsäädännön, muiden sääntöjen, ohjeiden ja päätösten vastaista tai muutoin tehotonta tai epätarkoituksenmukaista toimintaa.

Uusi sisäisen valvonnan ohje korostaa myös työntekijän vastuuta. Jokainen työntekijä vastaa osaltaan vaaratilanteiden ja riskien tunnistamisesta, ehkäisemisestä ja arvioinnista omissa tehtävissään. Työntekijä on velvollinen huolehtimaan, ettei sairaanhoitopiirin omaisuutta katoa, se pidetään kunnossa ja sitä käytetään ja hoidetaan taloudellisesti ja tarkoituksenmukaisesti.

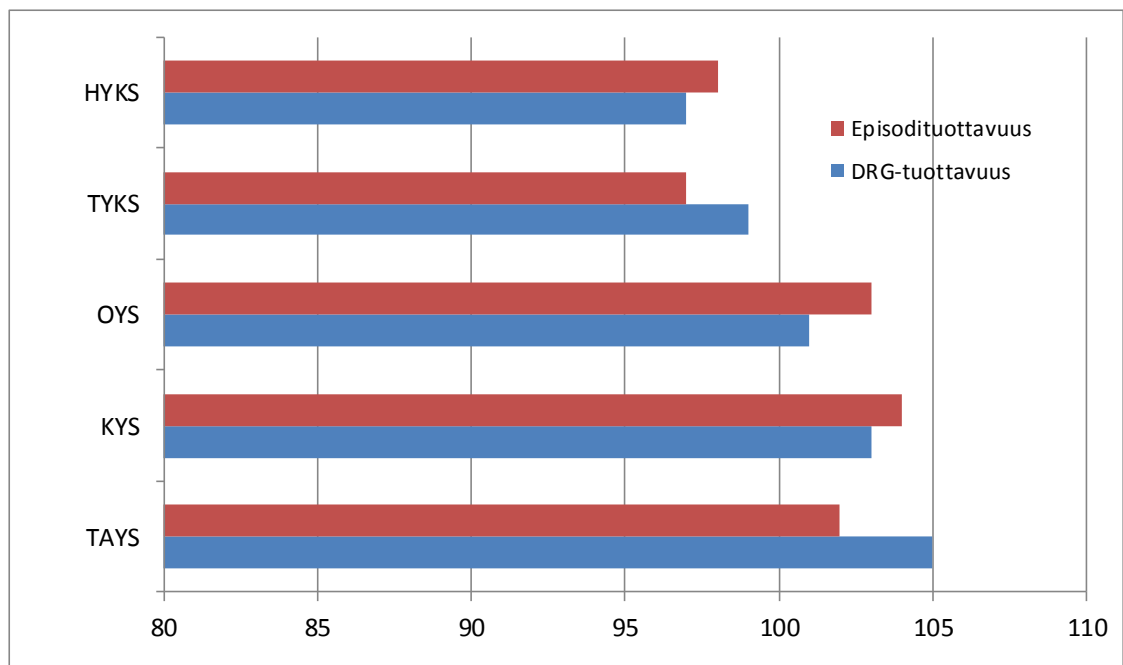
7. MUUT HAVAINNOT

Tarkastuslautakunta esittää seuraavissa kappaleissa eräitä vuonna 2014 tekemiään muita tärkeinä pitämiään havaintoja ja kannanottoja.

7.1 Yliopistosairaanhoitopiirien välinen tuottavuusvertailu

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimassa yliopistosairaaloiden tuottavuusvertailussa Tampereen yliopistollisen sairaalan suhteellinen sijoitus on hyvällä tasolla. Vertailussa tuoreimmat saatavilla olevat luvut ovat vuodelta 2013.

Tuottavuus yliopistosairaaloiden somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2013, keskimääräinen tuottavuusluku=100

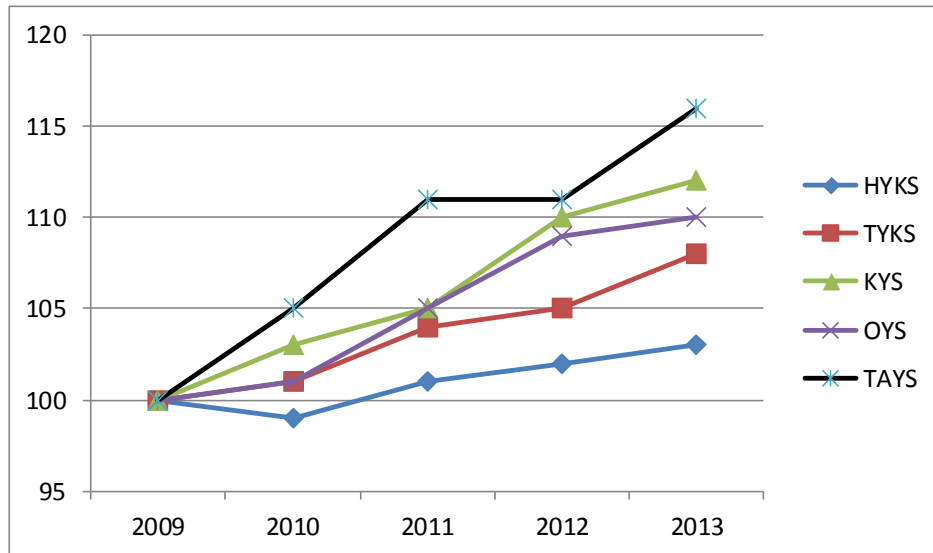


Lähde: THL, Sairaaloiden tuottavuus 2013

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä on kiinnitetty huomiota diagnoosien kirjauskäytäntöihin, mikä on toiminnan tehostumisen ohella parantanut Taysin sijoitusta yliopistosairaaloiden välisessä tuottavuusvertailussa.

Erikoissairaanhoidon kustannusten nousu on ollut Taysissa muita yliopistosairaaloita nopeampaa, kuten jäljempänä olevasta kaaviosta ilmenee.

Erikoissairaanhoidon deflatoidut kustannukset 2009–2013
indeksi 2009=100



Lähde: THL, Sairaaloiden tuottavuus 2013

Tarkastuslautakunta toivoo, että Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kustannuskehitys saadaan pidettyä maltillisena ja tasaisena. Kertaluonteisilla säästöohjelmilla ei saada aikaan pysyvää muutosta. Toimenpiteiden pääpainon tulee olla rakenteellisissa toiminnan tehostamistoimissa.

Mikäli palvelutuotannon ja talouden hallinnassa onnistutaan suunnitellusti, on Pirkanmaan sairaanhoitopiirillä edellytykset menestyä yliopistosairaanhoitopiirien välisessä tuottavuusvertailussa myös tulevaisuudessa.

7.2 Vaara- ja haittatapahtumien käsittely

Sairaanhoitopiirin sisäisestä valvonnasta annetun ohjeen ”Sisäinen valvonta ja hyvä johtamis- ja hallintotapa Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä ” (jäljempänä sisäisen valvonnan ohje) mukaan jokainen työntekijä vastaa tehtäviinsä liittyen osaltaan vaaratilanteiden ja riskien tunnistamisesta, ehkäisemisestä ja arvioinnista.

Potilaan hoitoon liittyvät vakavat vaaratapahtumat tulee ilmoittaa välittömästi toiminnasta vastaavalle esimiehelle, joka ilmoittaa tapahtumasta edelleen johtajaylilääkärille. Johtajaylilääkäri päättää tutkinnan käynnistämisestä sairaanhoitopiiriin menettelytavan mukaisesti. Ohjeen mukaan lisäksi tulee tehdä HaiPro-ilmoitus.

Vakava vaaratapahtuma on tapahtuma, jossa potilaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua merkittävää, vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuva vakava vaara.

Sairaanhoitopiirin intranet- sivulla ”HaiPro - Vaaratapahtumien raportointi” todetaan otsikon ”Vapaaehtoisuus” alla, että jokaisella työntekijällä ja opiskelijalla on oikeus ja mahdollisuus raportoida vaaratapahtumista, jotka koskevat potilaan hoidon sujuvuuteen ja turvallisuuteen

liittyviä poikkeamia sekä läheltä piti- ja haittatapahtumia. HaiPro -ohjeistuksen mukaan ilmoittaminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. HaiPro -ohjeistuksessa ei ole mainintaa työntekijän velvollisuudesta ilmoittaa vakavista vaaratapahtumista.

HaiPro-raportointi on pitkälti painottunut vaaratilanteiden ja riskien tunnistamiseen. Ilmoituksia tehdään usein ennen kuin vahinkoja on päässyt tapahtumaan, mikä on riskienhallinnan kannalta perusteltua. Tarkastuslautakunta esittää pohdittavaksi olisiko tarkoituksenmukaista kirjata HaiPro- tai johonkin muuhun järjestelmään entistä laajemmin myös tapahtuneet vahinkotapahtumat, jotta myös niistä saataisiin oppia. Kirjaaminen tehtäisiin tällöin sellaisistakin tapahtumista, joista ei tehtäisi varsinaista potilasvahinkoilmoitusta.

HaiPro -järjestelmän tuottamien tietojen mukaan vuonna 2014 sattui potilaille 937 vaaratapahtumaa, joista seurauksena oli tai saattoi olla lievä haitta. Ryhmään ”kohtalainen haitta” kirjattiin tapahtumia 346 kappaletta. Vakavaa haittaa aiheuttavien vaaratapahtumien ryhmään kirjattiin 30 tapausta.

90 prosenttia HaiPro -ilmoituksista on hoitohenkilökunnan tekemiä, mikä osin selittyy hoitohenkilökunnan suurella osuudella kokonaistyöntekijämäärästä. Ammattiryhmistä lääkäreillä on tehtäväänsä liittyen hyvät edellytykset tunnistaa erilaisia hoitotilanteisiin liittyviä vaaratapahtumia. Lääkäreiden osuus kaikista tehdyistä ilmoituksista on 4,7 prosenttia.

Vakavia haittatapahtumia koskevista ilmoituksista ainoastaan viisi kappaletta oli lääkäreiden tekemiä. Tarkastuslautakunta esittää pohdittavaksi, tulisiko lääkärικuntaa kannustaa käyttämään HaiPro -järjestelmää nykyistä kattavammin.

Vaaratapahtumien ilmoittamista koskevaa ohjeistusta tulee selkeyttää. Lisäksi tulee luoda järjestelmä, jonka avulla vaaratapahtumia koskevat ilmoitukset arkistoidaan yhteen paikkaan.

Tarkastuslautakunta pyytää hallituksen arviota siitä, kuinka paljon vuositasolla sattuu vakavia haittatapahtumia, joita ei kirjata HaiPro-järjestelmään. Samoin tulee selvittää, miten niiden tilastointi on järjestetty. Samassa yhteydessä tulee arvioida, mikä osuus sattuneista haittatapahtumista ilmenee vasta esim. potilasvahinkoilmoituksen myötä ja kuinka paljon vakavista haittatapahtumista jää kokonaan pimentoon ja selvittämättä.

Tarkastuslautakunnan mielestä vakavat haitta- ja vaaratapahtumat tulee dokumentoida kattavasti ja määrämuotoisella tavalla, jotta kerättyjä tietoja voidaan käyttää tehokkaasti hyväksi hoidon laadun parantamisessa. Kirjaaminen tulee tehdä omaaloitteisesti myös niissä tapauksissa, joissa potilas ei itse ole ollut aloitteellinen. Toiminnan jatkuva parantaminen laatupoikkeamien avulla tulee olla myös lääkäreiden asia.

7.3 Hoidon priorisointi

Julkisen sektorin kestävyysvajeen myötä vaatimukset julkisen terveydenhuollon toiminnan tehostamisesta ovat kiihtyneet. Toiminnan tehostamistoimien rinnalle keskusteluun on nostettu myös terveydenhuollon palveluiden priorisointi. Priorisoinnin käytännön sovelluksia voivat esimerkiksi tietyistä hoitomuodoista luopuminen, palveluiden tarjoaminen vain rajatuille väestöryhmille, kalliiden ja teholtaan vähäisten hoitojen rajoittaminen, vähän terveydellistä haittaa aiheuttavien tilojen hoidosta luopuminen jne.

Keskustelua käydään myös siitä, kenen tehtävä on päättää priorisoinnista; Kuuluuko se poliittiselle päättäjälle vai terveydenhuollon ammattilaiselle. Käytännössä priorisointia tekevät paljolti lääkärit päättäessään potilaalle sopivimmasta hoitovaihtoehdosta tai annettavasta lääkityksestä. Poliittisen tason priorisointi tapahtuu pääosin taloudellisen ohjauksen kautta.

Lääketieteen kehitys uusine lääkkeineen ja hoitomenetelmineen, kansalaisten vaatimustason nousu ja väestön ikääntyminen ovat epäsuhdassa terveydenhuoltoon osoitettujen resurssien kanssa. Jotta rajalliset voimavarat kyetään kohdentamaan edes kohtuullisen oikeudenmukaisella tavalla, tarvitaan vääjäämättä jonkinasteista priorisointia.

Priorisointia ei voi toteuttaa pitämällä potilaita jonossa ja tarjoamalla palveluita niille, jotka niitä äänekkäimmin vaativat. Hyväksyttävää priorisointia ei ole myöskään se, että palveluiden piirin pääsevät muita paremmin, ikään kuin ohituskaistalta, työterveyshuollosta tai yksityislääkäriltä lähetteen saaneet potilaat muiden jäädessä odottamaan aikaa terveystieteellisen lääkärin vastaanotolle.

Sairaanhoitopiiriin tulee olla vastustamassa medikalisaatiota, jolla tarkoitetaan lääketieteellisen avun tarjoamista tiloihin, joita ei ole luokiteltu sairauksiksi tai vaikuttamattomien hoitojen tarjoamista. Kun joudutaan leikkaamaan menoja, ei tule käyttää juustohöylämenetelmää, vaan aidosti pyrkyä kohdentamaan voimavarat sinne, missä niitä eniten tarvitaan. Samanaikaisesti tulee tarkastella, mitkä toiminnot voitaisiin jättää vähemmälle resursoinnille. Se, että priorisointia ei tehdä, on myös valinta. Seurauksena voi olla potilaan omavastuusuuden kasvaminen ja vaikeudet päästä palvelujen piiriin. Rahanjaolla ilman valintoja ainoastaan lisätään eriarvoisuutta.

Tarkastuslautakunta ehdottaa, että kaikki toimialueet ja muut toimintayksiköt esimerkiksi talousarvion laadintaprosessiin liittyen tekisivät vuosittain selvityksen siitä, mistä vähemmän tärkeistä toiminnoista tai palveluista ne voisivat luopua sekä toisaalta, mihin hoitoihin ja palveluihin näin vapautuneet voimavarat tulisi kohdentaa.

7.4 Valmistautuminen sosiaali- ja terveystoimen rakennejärjestelyihin

Pitkään valmisteltu sote-uudistus kariutui keväällä 2015. On kuitenkin odotettavissa, että seuraavalla eduskuntavaalikaudella saadaan aikaan päätös kunnallisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisesta nykyistä suuremmissa alueellisissa yksiköissä. Vaikka tulevaa hallintomallia koskeva lainsäädäntö vielä puuttuu, on kannatettavaa, että kuntien ja sairaanhoitopiiriin palvelujen yhteensovittamista jatketaan. Esimerkiksi Tampereen kaupungin kanssa valmistellaan parhaillaan kuvantamistoimintojen yhdistämistä sairaanhoitopiiriin Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitokseen sekä eräiden rintasyöpäleikkausten siirtämistä tehtäväksi Hatanpään sairaalassa. Samoin on tarkoitus yhdistää sairaanhoitopiiriin ja Tampereen kaupungin sukupuolitautilin poliklinikat. Ratkaisuilla tehostetaan henkilöstön käyttöä ja siten kevennetään kuntien kustannuspaineita.

Päällekkäistä palveluverkostoa karsimalla voidaan tehostaa palvelutuotantoa ja saada aikaan menosäästöjä ilman, että palvelutasoon joudutaan merkittävästi puuttumaan. Jäsenkuntien kannalta voi olla perusteltua, että osia niiden palvelutuotannosta ja henkilökunnasta siirretään sairaanhoitopiirille jo ennen tulevia sote-linjauksia, jolloin järjestelyn vaikutus kunnan henkilöstömenoihin on välitön.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että sairaanhoitopiiri ja jäsenkunnat yhdessä jatkavat toimintojensa yhteensovittamista ja pyrkivät edelleen karsimaan palvelujärjes-

telmän päällekkäisyyksiä.

7.5 Käytöstä poistuvien kiinteistöjen realisointi

Palvelukysynnän heikennyttyä ja toimintojen keskittämisen seurauksena sairaanhoitopiirin käytöstä vapautuu lähivuosina merkittävä määrä toimitiloja. Vaille käyttöä jäänevät mm. kehitysvammahuollon tilat Ylöjärven Ylisellä sekä Kaivannon sairaala Kangasalla. Toiminta on jo kokonaan päättynyt Mäntän sairaalan kiinteistössä, jossa on tyhjillään yli kymmenen tuhatta kerrosneliometriä.

Tyhjistä ja vajaakäyttöisistä kiinteistöistä aiheutuu merkittäviä ylläpitokustannuksia. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että sairaanhoitopiiri mahdollisimman nopeasti pyrkisi irrottautumaan tarpeettomista kiinteistöistään. Kiinteistöjen realisointi tulee hoitaa hyvässä yhteistyössä kuntien kanssa pyrkien löytämään sekä sijaintikunnan että sairaanhoitopiirin kannalta sopivin ratkaisu.

8. YHTEENVETO

Vuoden 2014 talousarviossa on esitetty 27 tavoitetta, joista valtuuston asettamia sitovia tavoitteita on 8 kappaletta.

Tavoitteelle annettu arvio	Tavoitteiden saavuttamisrajat
Hyvä	Tavoite on saavutettu
Tyydyttävä	Vaatii korjaavia toimenpiteitä
Heikko	Vaatii runsaasti korjaavia toimenpiteitä

	Tavoite	Toteuma	Ylitys/ alitus %	2014	2013
Hoidon tarpeen arviointi	100 %	93 %	-7 %	Heikko	Heikko
Hoitoon pääsy kiireettömässä hoidossa	100 %	99 %	-1 %	Tyydyttävä	Tyydyttävä
Hoitoon pääsy tavoiteajassa, kiireellinen	100 %	93 %	-7 %	Tyydyttävä	Tyydyttävä
Palvelukokemusmittari	90 %	97 %	7 %	Hyvä	
Kehityskeskustelut	90 %	82 %	-8 %	Tyydyttävä	Tyydyttävä
Palkkamenot	100 %	100 %	0 %	Hyvä	Hyvä
Investointiosa	100 %	90 %	-10 %	Heikko	Hyvä
Tilikauden tulos	100 %	100 %	0 %	Hyvä	Tyydyttävä

Sitovista tavoitteista heikosti toteutui hoidon tarpeen arviointi ja investointiosa.

Tyydyttävästi toteutuivat hoitoon pääsy kiireellisessä ja kiireettömässä hoidossa ja kehityskeskustelut.

Palvelukokemus, palkkamenot ja tilikauden tulos toteutuivat hyvin.

PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTAYHTYMÄN TARKASTUSLAUTAKUNTA

Tampereella 28.4.2015



Yrjö Schafeitel
puheenjohtaja, Tampere



Kirsi-Maarit Asplund
Tampere



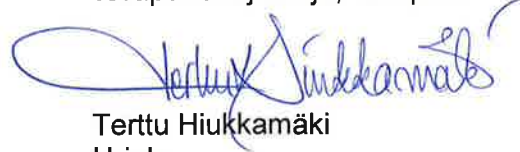
Jyrki Majakulma
Pirkkala



Taina Niiranen
Parkano



Pekka Anttila
varapuheenjohtaja, Tampere



Terttu Hiukkamäki
Urjala



Jaana Männikkö
Parkano

Organisaatiokaavio



Lyhenteet ja toimialueet

PSHP	Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Tays	Tampereen yliopistollinen sairaala
VALS	Valkeakosken aluesairaala
VAS	Vammalan aluesairaala
Toimialue 1	Sisätaudit Keuhko-, iho- ja allergiasairaudet
Toimialue 2	Kirurgia Gastroenterologia Syövänhoito
Toimialue 3	Neuroalat ja kuntoutus Korva- ja suusairaudet Tuki- ja liikuntaelinsairaudet Silmäkeskus
Toimialue 4	Lastentaudit Lastenpsykiatria Naistentaudit ja synnytys
Toimialue 5	Aikuispsykiatria Nuorisopsykiatria
Toimialue 6	Kehitysvammahuolto
Toimialue 7	Ensiapu Acuta - Perusterveydenhuolto - Erikoissairaanhoito - Ensihoito
Sapa	Sairaanhoidon palvelualue
Hapa	Hallintopalvelukeskus
Tupa	Tukipalvelukeskus