



*Elämän
tähden*

ARVIOINTIKERTOMUS 2015

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän
tarkastuslautakunta

26.4.2016

SISÄLLYSLUETTELO

1. TARKASTUSLAUTAKUNTA, TILINTARKASTAJA JA ULKOINEN TARKASTUS	2
2. SAIRAAHOITOPIIRIN STRATEGIA JA SEN SIIRTÄMINEN KÄYTÄNTÖÖN	3
3. VASTINEET VUODEN 2014 ARVIOINTIKERTOMUKSESSA ESITETTYIHIN HAVAINTOIHIN	4
4. TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI	6
4.1 Asiakasnäkökulma	6
4.2 Prosessinäkökulma	10
4.3 Henkilöstö ja uudistuminen	14
4.4 Talousnäkökulma	22
4.5 Taseyksikkö	24
4.6 Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos	25
5. KONSERNIYHTEISÖT	26
6. SISÄINEN VALVONTA	28
7. MUUT HAVAINNOT	29
7.1 Yliopistosairaanhoitopiirien välinen tuottavuusvertailu	29
7.2 Psykiatrian järjestelyt	30
7.3 Käytöstä poistuvien kiinteistöjen realisointi	31
7.4 Tieteelliseen näyttöön perustumattomat hoidot	31
7.5 AVH -potilaiden kuntoutus	32
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 2015 koskevia kokouksia oli 10 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. Tilikautta 2015 koskevien kokousten aiheita tai arvioinnin kohteita olivat mm. Valkeakosken aluesairaala, Vammalan aluesairaala, toimialue 3, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueen psykiatrian kokonaissuunnitelma, FinnMedi Oy, toimialue 4, tilintarkastajan työohjelma, tilintarkastajan väli- ja loppuraportointi, johtoryhmän raportointi sekä tilinpäätös 2015.

Lisäksi tarkastuslautakunta osallistui Hämeen ja Kaakkois-Suomen tarkastuslautakuntien seminaariin Tallinnassa.

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.

Joulukuussa 2015 valtuusto hyväksyi tarkastuslautakunnan esityksestä otettavaksi käyttöön vapaaehtoisuuteen perustuvan sidonnaisuuksien ilmoittamismenettelyn uuden kuntalain 84 § periaatteita noudattaen. Tarkastuslautakunnan tehtävänä on valvoa ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset valtuustolle tiedoksi. Luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden sidonnaisuusilmoitukset on julkaistu sairaanhoitopiirin internet-sivulla.

Tarkastuslautakuntaa ja tilintarkastajaa avustivat tarkastajat Juho Leinonen ja Kati Keskinen sekä tarkastusjohtaja Jarmo Paananen, JHTT, joka toimi myös tarkastuslautakunnan esittelijänä ja sihteerinä.

2. SAIRAANHOITOPIIIRIN STRATEGIA JA SEN SIIRTÄMINEN KÄYTÄNTÖÖN

Vuoden 2015 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 apteekkilinikelaite sekä aluesairaalat ovat valmistelleet tulevaisuusohjelmat, joilla tuetaan strategian käytännön toimeenpanoa.

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

Hyväksyessään vuoden 2015 talousarvion valtuusto kokouksessaan 15.12.2014 vahvisti ti-
livelvollisia koskevat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Tavoiteasetannassa on käytetty tasapainotettua mittaristoa, jonka perusedeana on mitata organisaation tilaa ja kehittymistä useasta eri näkökulmasta yhtäaikaaisesti.

Tavoitteet on jäsennetty jaottelulla asiakkuus, prosessit, henkilöstö ja uudistuminen sekä talous. Vuoden 2015 talousarviossa on esitetty 26 strategista tavoitetta, joista valtuusto on asettanut sitoviksi 7. Mittaristo on laadittu vastaamaan sairaanhoitopiirin strategiaa, ja sitä on muokattu jonkin verran edellisvuodesta.

Palvelukokemusmittariin on lisätty erottelivaksi tekijäksi huonojen arvioiden osuus. Kiireellisen hoidon ja kiireettömän hoidon saatavuutta on alettu mitata omina ryhminään. Uutena mittarina on suunnittele mattoman hoitojakson uusiutumisen mittaaminen.

Mittaristoon on niin ikään lisätty sisäisen omistajaohjauksen onnistumista kuvaavat mittarit. Yhtiöiden toimintaa arvioidaan sekä yhtiöille asetettujen tulostavoitteiden että sopimusohjauksen onnistumisen näkökulmasta.

<i>Valtuuston asettamat sitovat tavoitteet</i>	<i>Valtuuston asettamat ei-sitovat tavoitteet</i>
Palvelukokemus	Palvelusopimusten toteutuminen
Hoidon saatavuus kiireettömässä hoidossa	Sisäisen palvelukyvyyn toteutuminen
Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa	Terveyskeskusten tyytyväisyys
Kehityskeskustelut	Ennakoimaton hoitojakson uusiutuminen
Palkkamenot	Hoitojaksotuottavuus (DRG)
Investointiosa	MRSA:n torjunta
Tilikauden tulos	Potilasturvallisuusilmoitusten käsittely
	Epikriisien eli hoitopalautteiden lähettäminen
	Täydennyskoulutus
	Hoitoalan opiskelijoiden ohjattu harjoittelu
	Lääketieteen opiskelijoiden kliininen harjoittelu
	Terveystieteellinen tutkimus
	Esimiestyö
	Työn kehittävyys ja haasteellisuus
	Työyhteisön toiminta
	Työtyytyväisyys
	Sairauspoissaolopäivät
	Lyhyet sairauspoissaolokerrat
	Työpanos
	Omistajaohjaus (konserniyhtiöiden sisäinen ohjaus)

3. VASTINEET VUODEN 2014 ARVIINTIKERTOMUKSESSA ESITETTYIHIN HAVAINTOIHIN

Sairaanhoitopiirin hallitus on 24.8.2015 antanut vastineensa edellisessä arviointikertomuksessa esitetyistä havainnoista.

Tarkastuslautakunta suositteli vuoden 2014 arviointikertomuksessaan, että palvelukokemusmittauksen hyvästä toteutumisesta huolimatta kiinnitettäisiin huomiota niihin osaluokkiin, joissa on havaittu parantamisen varaa. Lautakunta toivoi selvitetävän mm. onko toimialueen 5 tavoitteen alittavan tuloksen taustalla muita, kuin toiminnan luonteesta tai potilasarakenteesta johtuvia seikkoja. Hallitus toteaa vastineessaan, että keskeisimmät toimialueen 5 palvelukokemukseen liittyvät kehittämistarpeet liittyvät puutteellisiin tiloihin, henkilöstön niukkuuteen ja tiedon saantiin. Myös kasvavan potilasmäärän hoitamisen entisellä henkilöstömäärällä samoin kuin toimimisen nykypäivän vaatimuksia vastaamattomissa tiloissa on nähty heikentävän potilastyytyväisyyttä. Asiaan on kiinnitetty huomiota ja merkkejä paremmasta asiakastyytyväisyydestä on jo havaittu.

Tarkastuslautakunta totesi, että sopimusasiakkaiden palvelusopimukset ylittivät talousarviossa asetetun tavoitteen 5 %:lla. Vastineessaan hallitus toteaa, että merkittävä palvelusopimuksen ylityksen taustalla voi olla se, että tilaajien ja sairaanhoitopiirin välillä tehty sopimus ei todellisuudessa vastannut riittävän hyvin väestön palvelutarvetta. Palvelusopimusmenettelyä on sittemmin perin pohjin uudistettu.

Tarkastuslautakunta suositteli edellisessä arviointikertomuksessaan, että terveyskeskusten esille tuomiin kehittämisalueisiin kiinnitetään omassa toiminnassa huomiota ja pyrittäisiin edelleen kehittämään erikoissairaanhoidon ja terveyskeskusten välistä tiedonkulkua. Hallitus toteaa, että epikriisien lähettämiseksi terveyskeskuksiin on tapahtunut jonkin verran edistystä. Parannettavaa on vielä erikoisaloilla, joilla epikriisit koostetaan moniammatillisena yhteistyönä. Jonkin verran tiedonkulkua hankaloittaa se, että kaikkien jäsenkuntien tietojärjestelmät eivät toistaiseksi pysty vastaanottamaan sähköistä hoitopalautetta.

Hoitoon pääsyä koskevaa arviota hallitus kommentoi vastineessaan, että hoitoon pääsyä rajoitettiin tietoisesti jäsenkuntien palvelusopimusten ylittymisuhan vuoksi. Alkuvuonna 2015 palvelujen kysynnän todettiin olevan hieman hiljaisempaa kuin vuonna 2014, minkä johdosta hoitoon pääsyn ennakoitiin kohentuvan.

Vuoden 2014 arviointikertomuksessaan tarkastuslautakunta totesi, että henkilöstölle suunnatun tulostuomittauksen vastausprosentti ei ollut toivotulla tasolla. Henkilöstökyselyn suosion lisäämiseksi esitettiin toteutettavaksi erilaisia toimenpiteitä. Hallitus toteaa vastineessaan, että toimialuejohto, esimiehet ja henkilöstöedustajat tulisi ottaa mukaan kampanjoimaan vastausprosentin kohentamiseksi. Hallituksen mukaan erilaisten henkilöstölle suunnattujen kyselyiden priorisointi otetaan tarkasteltavaksi.

Tarkastuslautakunta edellytti, että aluesairaaloiden ja toimialueen 7 tulee antaa selvitys siitä, miksi kehityskeskusteluiden määrää koskeva tavoite alittui vuonna 2014. Vastineessa todetaan, että toimialueella 7 on esimiestä kohden erittäin paljon kehityskeskusteluja. Muita toimialueen 7 heikkoa tulosta selittäviä tekijöitä olivat vastuualuejohtajien vaihtuminen ja hoitotyön esimiehen poissaolo.

Valkeakosken aluesairaalan heikon tuloksen taustalla todettiin olevan Kaivannon sairaalan lakkautetut vakanssit (20 kpl), tyhjät vakanssit (5 kpl). Hengityshalvauspotilaan hoitorinkiin kuuluvan 15 hoitajan kanssa ei nähty tarpeelliseksi käydä kehityskeskusteluja. Lääkäreiden kanssa vuonna 2014 käydyistä kehityskeskusteluista aluesairaallalla ei ollut tietoa.

Hallituksen vastineen mukaan Vammalan aluesairaalan päivystyksessä ja sairaalahuollossa ei käyty kehityskeskusteluita vuonna 2014. Molempien yksiköiden toiminta ja henkilöstö siirtyi 1.1.2015 alkaen toisen työnantajan eli Sotesin palvelukseen. Siirtyvän henkilöstön määrä oli yhteensä 41.

Tarkastuslautakunta kiinnitti huomiota toimialueiden 6 ja 7 sekä sairaanhoidon palvelualueen muun henkilökunnan suuriin koulutusmääriin epäillen samalla, että koulutusten kirjauksissa on virheellisyksiä tai tulkinnanvaraisuuksia. Hallitus toteaa, että toimialueen 6 muun henkilöstön täydennyskoulutustietojen raportoinnissa oli tapahtunut inhimillinen virhe. Oikea luku on 2,8 päivää/vakanssi, kun raportoitu virheellinen luku oli 8,4 päivää/vakanssi. Epäjohdonmukaisuutta aiheuttaa myös se, että vakanssien määrään suhteutetussa koulutuspäivien laskennassa on mukana sellaisia henkilöitä, joilla ei ole yksikössä vakanssia.

Vuoden 2014 arviointikertomuksessa suositeltiin, että vakavat haitta- ja vaaratapahtumat dokumentoitaisiin kattavasti ja määrämuotoisella tavalla, jotta kerättyjä tietoja voitaisiin käyttää tehokkaasti hyväksi hoidon laadun parantamisessa. Tapausten kirjaaminen esitettiin tehtävän oma-aloitteisesti myös niissä tapauksissa, joissa potilas ei itse ole ollut aloitteellinen. Tarkastuslautakunta totesi, että lääkäreiden tekemien ilmoitusten osuus potilas-

turvallisuusilmoituksista oli varsin alhainen. Hallitus toteaa vastineessaan, että toimialue 1 on ottanut käyttöön vakavien vaaratapahtumien tutkintakäytännön onnettomuustutkintakäytäntöä noudattaen. Acutassa on aloitettu vuonna 2014 käytäntö, jossa vastuualuejohtaja järjestää vakavista vaaratapahtumista kahden kuukauden välein kokouksen (Mortality and Morbidity-meeting). Kokouksessa käsitellään sattuneita vakavia vaaratapahtumia. Hallitus arvioi potilasasiamiesten ja potilasvakuutuskeskuksen tilastojen perusteella, että vakavia tapahtumia on vuosittain kymmenen kertaa enemmän, kuin mitä henkilöstö ilmoittaa HaiP-ro-järjestelmään. Hallituksen mukaan toimialuejohtajien tietoisuus vakavista vaaratapahtumista paranee, kun mm. toimialueella 1 käytössä oleva tutkintamenettely otetaan käyttöön koko sairaanhoitopiirissä.

Tarkastuslautakunta ehdotti, että vuosittain selvitettäisiin, mistä vähemmän tärkeistä toiminnoista tai palveluista sairaanhoitopiiri voisi luopua ja mihin näin vapautuneet voimavarat voitaisiin kohdentaa. Hallituksen mukaan asia on otettu huomioon, kun toiminnan ja talouden suunnittelun lähtökohdaksi sekä kuntakohtaisen palvelusopimusneuvottelujen pohjaksi on otettu hoitopolkujen mukaisesti ryhmitelty arvio palvelutarpeesta toimialueittain ja alue-sairaaloittain. Palvelusopimusneuvotteluissa käsitellään, mitä hoitoja jäsenkunnat haluavat ja edellyttävät sairaanhoitopiirin tuottavan sekä mikä osuus kuuluu peruspalveluissa tai muutoin tuotettavaksi.

Sairaanhoitopiirin hallitus on käsitellyt tarkastuslautakunnan vuoden 2014 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

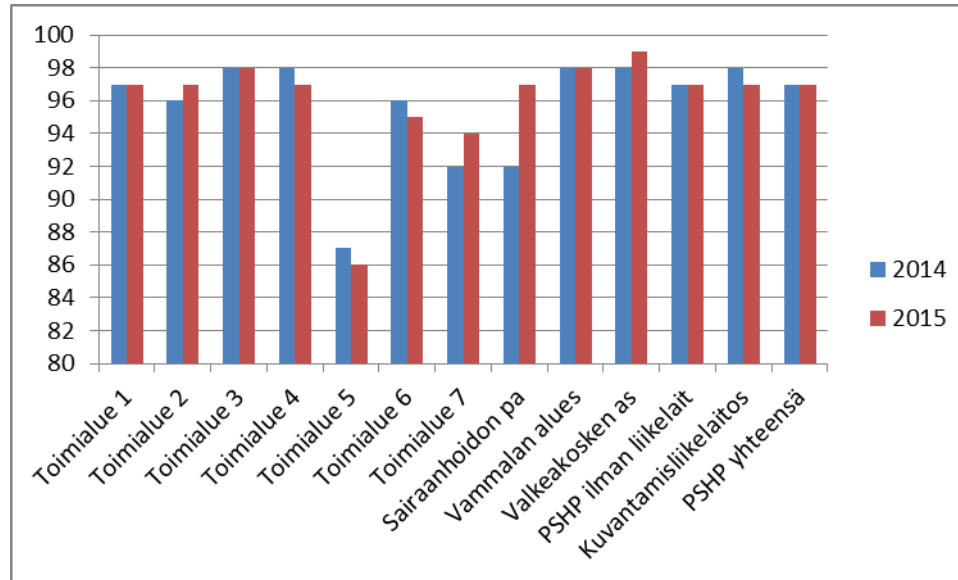
Sairaanhoitopiirin strategiaan sisältyy lupaus hyvästä palvelukokemuksesta, johon sairaanhoitopiirin henkilökunta sitoutuu. Tavoitteen saavuttamiseksi sairaanhoitopiiri kehittää toimintaansa ja palvelutuotantoaan potilaspalautteiden perusteella ja asiakkaiden tarpeiden mukaiseksi.

Potilaiden palvelukokemusmittauksen tulokset perustuvat 20 418 vastaukseen. Palvelukokemusmittariin on lisätty erotteluvaksi tekijäksi huonojen arvioiden osuus.

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 sekä enintään 3 % antaa arvosanan 1 tai 2 asteikolla 1-5	Kyllä	Hyvä

Potilaiden palvelukokemuksesta antamat arvosanat 4 tai 5 asteikolla 1–5, tavoite 90 %, vuodet 2014-2015



Tyytyväisyys palvelukokemukseen oli pääosin hyvällä tasolla. Ainoa poikkeus oli toimialue 5 (psykiatria), jonka muita toimialueiden alhaisempi arvosana johtuu osin toiminnan luonteesta. Edellisvuoteen verrattuna tulostaan paransi eniten sairaanhoidon palvelualue. Myös toimialueella 7 tapahtui edistystä.

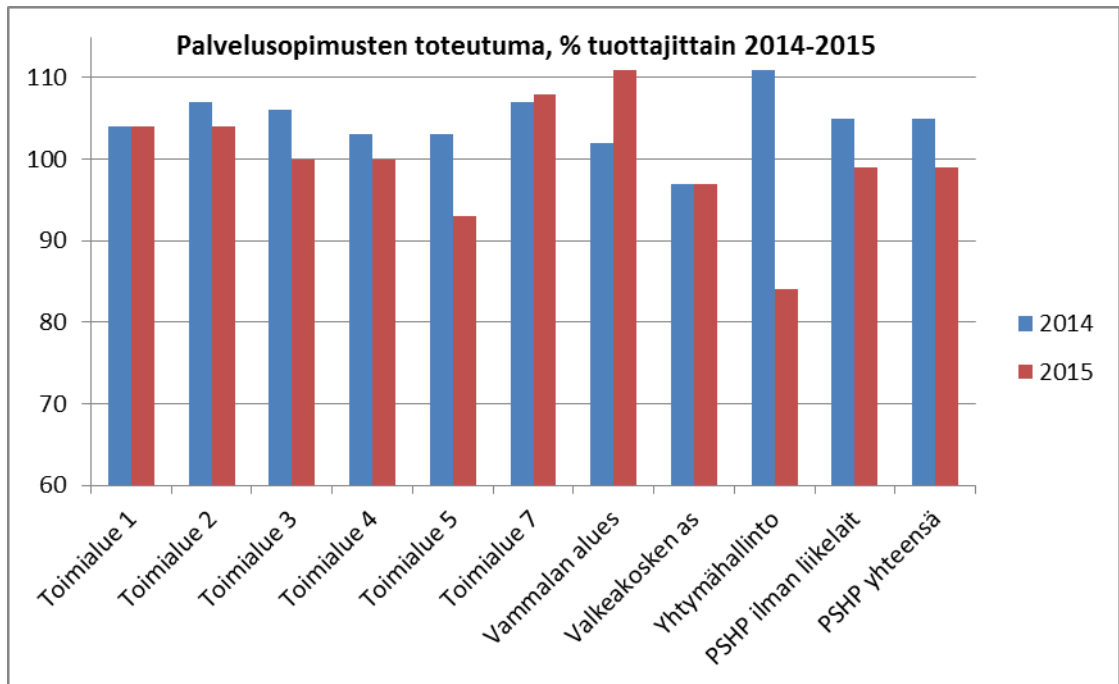
Uutena asiana mitattiin huonojen arvioiden osuutta. Tavoitteena oli, että enintään 3 % annetuista vastauksista on arvoja 1 tai 2 asteikolla 1-5. Toimialueella 5 annettuja heikkoja arvosanoja annettiin 3 %:a vastauksista, mikä on enemmän kuin oli tavoitteeksi asetettu.

Potilaiden palvelukokemuksessa ei sairaanhoitopiiritasolla tapahtunut muutosta edellisvuoteen verrattuna. Toimialueella 7 ja varsinkin sairaanhoidon palvelualueella palvelukokemusmittauksen tulos oli edellisvuotta parempi.

Ulkoisten sopimusasiakkaiden palvelusopimusten toteutuminen

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

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.



Kuntayhtymätasolla ulkoiset palvelusopimukset alittivat tavoitteen yhdellä prosenttiyksiköllä, kun edellisvuonna ylitystä oli viisi prosenttiyksikköä.

Toimialueet 3 ja 4 toteuttivat niille asetetun palvelusopimustavoitteen 100-prosenttisesti. Toimialueella 1 alitusta oli 7 %. Huomattava alitus oli myös yhtymähallinnossa, jonka palvelusopimusten toteutuma oli 84 %. Suurimmat prosentuaaliset palvelusopimusten ylitykset olivat toimialueella 7 (+ 8 %) ja Vammalan aluesairaalassa (+ 11 %).

Jäsenkunta-asiakkaiden erikoissairaanhoidon palvelusopimukset ylittyivät 3,5 %:lla, yhteensä 18,2 miljoonalla eurolla. Suhteellisesti suurimmat ylitykset olivat Mänttä-Vilppula-Juupajoki yhteistoiminta-alueella 11,8 %, Kolmostien tilaajarengaalla 11,0 % ja Lounais-Pirkanmaalla 10,5 %. Laskutus palvelusopimukseen nähden alittui Tampereen ja Oriveden kaupunkien osalta 2,4 % ja Etelä-Pirkanmaan tilaajarengaalla osalta 2,4 %, jotka myös pääsivät lähimmäs sopimustaan. Lopullinen jäsenkuntalaskutus oli 1,4 % edellisvuotta vähemmän.

Sopimusasiakkaiden palvelusopimukset toteutuivat talousarviossa asetetun tavoitteen mukaisesti. Toteutumaprosentti koko sairaanhoitopiiritasolla oli 99. Vuonna 2014 toteutumaprosentti oli 105.

Uudistetun palvelusopimusmenettelyn myötä palvelujen kysyntä on arvioitu entistä realistisemmalle tasolle ja kuntien palvelutilauksia on alettu pitää entistä sitovampana tavoitteena.

Sisäisen palvelukyvyyn toteutuminen

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Hoidolliset vastuualueet: vastauksista vähintään 80 % vastaajista on arvosanoja 4-5 (asteikko 1-5). Ei-hoidolliset vastuualueet: vastauksista vähintään 70 % on arvosanoja 4-5 (asteikko 1-5).	Ei	Hyvä

Sisäisen palvelukyvyyn toteutumisen mittarilla mitataan sisäisten asiakkaiden tyytyväisyyttä saatuun palveluun. Mittarin kysymykset liittyvät palveluiden saatavuuteen, odotustenmukaisuuteen ja asiakkaan kokemaan kokonaistyytyväisyyteen.

Mittauksessa olivat mukana sairaanhoidon palvelualueen, tukipalveluskeskuksen, hallintopalvelukeskuksen ja apteekki- ja kuvantamiskeskusliikelaitoksen vastuualueet.

Palvelukykyä koskevassa mittauksessa vastauksia saatiin 2 154 kappaletta (2 431 kpl). Yhteensä laskien 72 % vastanneista (69 %) antoi palvelukyvyistä arvosanan 4–5 asteikolla 1-5. Sekä hoidolliset että ei-hoidolliset vastuualueet saavuttivat ryhmätasolla niille asetetun tyytyväisyydestavoitteen. Vähiten arvosanoja 4 ja 5 annettiin tukipalvelukeskuksen sairaalahuollon (52 %) ja hallintopalvelukeskuksen henkilöstöhallinnon (63 %) tuottamista sisäisistä palveluista.

Kokonaisuutena tulos parani hieman edellisvuodesta ja oli tavoitteen mukainen.

Mittaus perustuu kerran vuodessa tehtävään kirjalliseen kyselyyn. Kyselyt tehdään kohdennettuina asiakaskyselyinä.

Terveyskeskusten tyytyväisyys

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

Mittarilla mitataan terveyskeskusten tyytyväisyyttä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin klinisiin palveluihin. Mittaus perustuu vuoden lopussa tehtävään tyytyväisyyskyselyyn. Sähköisellä kyselyllä selvitetään terveyskeskuslääkäreiden tyytyväisyyttä erikoissairanhoidon palveluiden laatuun kriteereillä, joita terveyskeskusten ylilääkärit pitävät tärkeimpinä. Mittarin tulos perustuu kaikkiin mittarin sisältämiin väittämiin annettuihin vastauksiin.

Kyselyssä oli kymmenen väittämää, jotka koskivat mm. epikriisien saapumista sähköisinä, epikriisien tietosisältöä ja hyödyntämistä, jatkohoidon järjestämiseen liittyvää tiedonkulkua ja vastuuta, potilaan lääkitystä, sairaanhoitopiirin konsultaatioita, erikoissairanhoidon saatavuutta, hoitoon ottamisen kriteerejä sekä hoidon ja tutkimusten tuottamaa hyötyä.

Tyytyväisyydestavoitetta ei saavutettu yhdenkään kysymyksen kohdalla. Lähimmäksi päästiin, kun kysyttiin onko erikoissairanhoidon tutkimuksesta ja hoidosta potilaille hyötyä. Vastauksista 88 % sai arvosanaksi 4 tai 5 asteikolla 1-5, kun tavoitetaso oli 90 %. Muilta osin vastausten toteutumaprosentit olivat heikompia. Esimerkiksi väittämän ”saan itselleni tiedon, että jatkohoidon käynnistyminen on vastuullani” vastauksista 48 % oli arvosanoja 4 tai 5. Väittämän ”epikriisit ovat käytössäni potilaan asioidessa vastaanotollani” kohdalla toteutumaprosentti oli 50.

Terveyskeskusten tyytyväisyyskyselyn tulosten perusteella voidaan todeta, että tiedonkulkua perusterveydenhuoltoon tulee parantaa. Tulokset ovat edelleen heikot eikä parannusta edellisvuoteen verrattuna ole tapahtunut.

Tarkastuslautakunta suosittaa, että tehdään selvitys siitä, miksi vain 50 % epikriiseistä on käytössä vastaanotoilla terveyskeskuksissa.

4.2 Prosessinäkökulma

Ennakoimaton hoitojakson uusiutuminen

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Osastohoidosta lähteneistä potilaista palaa päivystyksenä osastohoitoon 30 vrk kuluessa pienee	Ei	Tyydyttävä

Ennakoimattomien hoitojaksojen uusiutumisesta annettu tavoite jäi toteutumatta, koska määrä pysyi samana vertailussa kolmeen edelliseen vuoteen. Paluita tapahtui 30 vuorokauden kuluessa 8 %. Tavoitteeseen ylsivät toimialue 4 (-1 %) sekä Vammalan (-1 %) ja Valkeakosken (-2 %) aluesairaat.

Ennakoimattomia sairaalaan paluita oli prosentuaalisesti vähiten toimialueella 3 (4 %) ja eniten toimialueella 2 (14 %) sekä toimialueella 5 (11 %).

Vastuualueista eniten ennakoimattomia paluita oli syöpätautien vastuualueella (22 %), jossa myös nousua vertailussa edellisiin kolmeen vuoteen on tapahtunut eniten (3 %).

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	Heikko

31.12.2015 oli hoidonvarauksessa 7 445 hoitotakuun piiriin kuuluvaa ei-kiireellistä potilasta. Näistä 99 % oli odottanut hoitoa alle kuuden kuukauden tai 3 kuukauden tavoiteajan.

Tavoitteen katsotaan toteutuneen heikosti, vaikka prosentuaalisesti tilanne pysyi samana vuoteen 2014 nähden. Tähän on osittain syynä hoitotakuun määrittelyn mukaisesti uudistuneet mittarit.

Vastuualueista heikoimmin suoriutuivat lastenpsykiatrian sekä TULES-vastuualue, joissa molemmissa hoitotakuun toteumaprosentti oli 95.

Hoitoon pääsy määräajassa (%) kiireettömässä hoidossa

	2015	2014	2013	2012
Toimialue 1	99 %	100 %	98 %	98 %
Toimialue 2	99 %	97 %	100 %	100 %
Toimialue 3	99 %	99 %	99 %	99 %
Toimialue 4	99 %	99 %	100 %	99 %
Toimialue 5	100 %	100 %	100 %	99 %
VAS	99 %	99 %	100 %	100 %
VALS	100 %	89 %	100 %	99 %
PSHP ilman liikelaitoksia	99 %	99 %	99 %	99 %

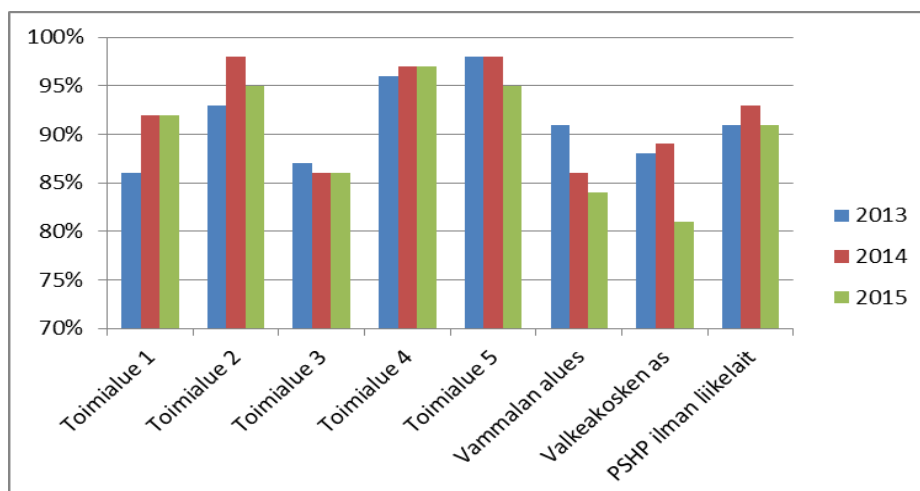
Hoitoon pääsyn tavoite kiireettömässä hoidossa ei sairaanhoitopiirin tasolla toteutunut. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että pääsy kiireettömään hoitoon turvataan hoitotakuulainsäädännön mukaisesti koko vuoden aikana.

Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa

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

Tavoite potilaan pääsystä kiireelliseen hoitoon neljän viikon kuluessa ei sairaanhoitopiiritasolla toteutunut, ja edelliseen vuoteen verrattuna tulos on heikentynyt. Koko sairaanhoitopiirin tasolla 91 % kiireellisistä hoidoista alkoi tavoiteajassa, kun vastaava prosenttiluku edellisenä vuonna oli 93. Toimialueista parhaaseen 97 %:n lukemaan ylsi toimialue 4 ja 95 %:iin ylsivät toimialueet 2 ja 5. Heikoimpaan tulokseen jäivät Vammalan aluesairaala (84 %) ja Valkeakosken aluesairaala (81 %).

Vastuualueista parhaiten suoriutuivat lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian vastuualueet, jotka molemmat saavuttivat 100 %:n lukeman. Heikoimpaan tulokseen jäi TULES-vastuualue (74 %).

Hoitoon pääsy kiireellisessä hoidossa


Hoitajaksotuottavuus

DRG eli Diagnosis Related Groups on erikoissairaanhoidon potilasluokittelujärjestelmä. DRG-piste (painotettu hoitajakso) kuvaa sairaalan tuotantovolyymia kustannuspainotettuina hoitajaksoina huomioiden myös hoidon vaikeusasteen. Menetelmässä kukin hoitajakso kerrotaan hoidon vaativuutta kuvaavalla DRG -painolla. DRG –paino puolestaan on DRG-ryhmän hoitajaksojen keskimääräisen kustannuksen ja kaikkien hoitajaksojen keskimääräisen kustannuksen suhde. Lopputuloksena saatavassa DRG -pisteessä yhdistyvät annettu hoito ja kustannuspaino suhteessa muihin hoitoihin (vaativuus).

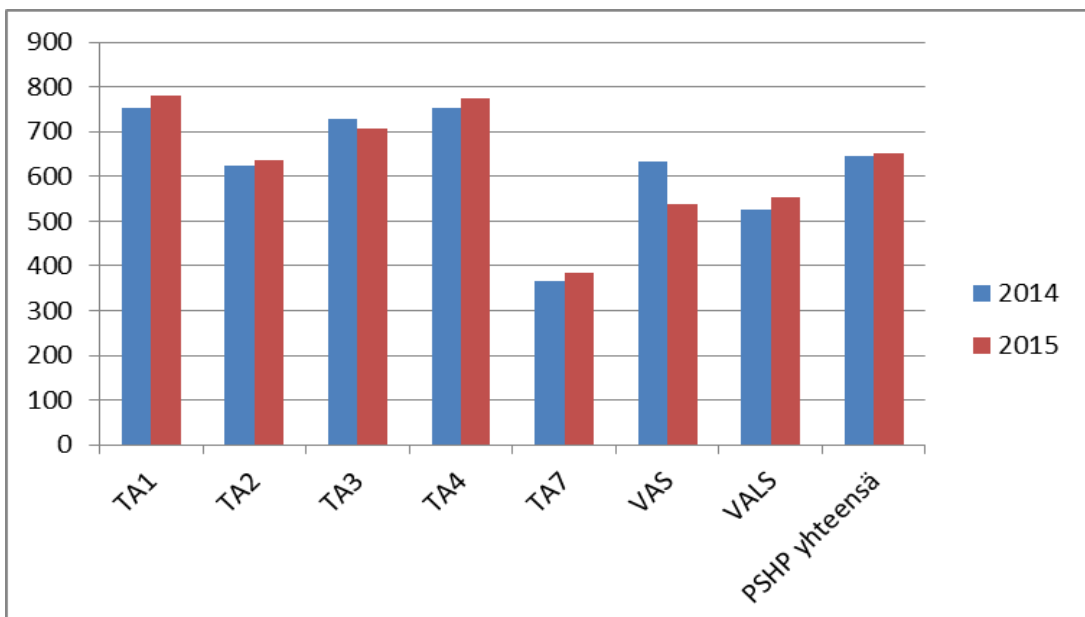
Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä hoitajaksotuottavuutta mitataan DRG-pisteen hinnalla. Mitareissa käytetään samaa tietoa, jolla Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteuttaa vuosittaisen sairaaloiden tuottavuusvertailun.

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

Vuonna 2015 hoitajaksotuottavuutta mitattiin toimialueilla 1–4 ja 7 sekä Vammalan ja Valkeakosken aluesairaaloissa. Edellisvuonna DRG-pisteen hintaa ei mitattu Vammalan ja Valkeakosken aluesairaaloissa, mutta toiminnan sisällön muutosten johdosta mainitut alueet on tänä vuonna otettu jälleen mukaan.

Vuonna 2015 hoitajaksotuottavuus huononi edellisvuodesta. Koko Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tasolla DRG-pisteen hinta oli 1 % edellisvuotta korkeampi. Hoitajaksotuottavuus parani toimialueella 3 (3 %) sekä Vammalan aluesairaalassa (15 %) edelliseen mittaukseen verrattuna. Eniten laskua oli toimialueella 7 sekä Valkeakosken aluesairaalassa, joissa DRG-pisteen hinta nousi 5 %.

DRG-pisteen deflatoitu hinta 2014–2015



Epikriisien (hoitopalaute/loppulausunto) lähettämisviive

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, ja se oli pysynyt samana vuoteen 2014 nähden.

Epikriisien lähettämisviive vaihteli toimi- ja vastuualueittain merkittävästi. Parhaimpaan 96 %:n lukemaan ylsi Valkeakosken aluesairaala, kun taas toimialue 5 jäi heikoimpana 61 %:iin. Vastuualueista korkeimman 99 % lukeman saavutti silmäkeskus ja heikoimman lastenpsykiatrian vastuualue (14 %).

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	-

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 aloituksen välistä aikaa mittaamaan. Asetettu tavoite on, että 90 % ilmoituksista käsitellään kahden viikon kuluessa.

Vuoden 2015 osalta ei ollut saatavilla tuloksia. Toimintakertomuksessa ei käy ilmi, miksi valtuuston asettaman tavoitteen toteutuminen on jätetty raportoimatta.

MRSA:n torjunta

Antibioteille vastustuskykyisiä stafylokokkeja kutsutaan metisilliinille resistenteiksi Staphylococcus aureuksiksi eli MRSA:ksi. Stafylokokki voi aiheuttaa vakavia infektioita (leikkaus- haavainfektio, keuhkokuume) erityisesti sairaalapotilaille. MRSA -infektion saavat tavalli-

simmin 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 2015 yhteensä 31, kun niitä edellisvuonna esiintyi 43. Tavoitetta puolittaa tartuntojen määrä ei siis saavutettu, mutta tartuntojen määrä kuitenkin väheni edellisvuodesta 28 %. Positiivista tilastoissa on se, että tartuntojen määrä väheni tai pysyi alhaisena useimmilla toimialueilla. Erityisen hyvää kehitystä oli mm. Valkeakosken aluesairaalassa, jossa tartunnat vähenivät 75 % ja Vammalan aluesairaalassa vähennyttä oli 50 %. Myös toimialueella 3 päästi lähelle tavoitetta tartuntojen määrän vähentyessä vuoden 2014 15 tartunnasta vuoden 2015 kahdeksaan todettuun MRSA -tartuntaan. Ainoastaan toimialueella 1 tartuntojen määrä lisääntyi vuodesta 2014.

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 2015 talousarviossa henkilöstön ja uudistumisen näkökulmaan on asetettu yksitoista tavoitetta. Näistä valtuuston asettama sitova tavoite koskee kehityskeskusteluita.

Henkilöstö ja uudistuminen -näkökulmien esimiestyö, työn kehittävyys ja haasteellisuus, työyhteisön toiminta ja työtyytyväisyys tulokset arvioidaan vuosittaisen henkilöstölle suunnatun tulokuntomittauksen tuloksista. Tulokuntomittari on nimetty uudelleen henkilöstökyselyksi.

Vuoden 2015 henkilöstölle suunnattu henkilöstökysely koostui 26 väittämästä, joilla selvitettiin henkilöstön työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia. Tavoitteeksi oli asetettu, että 80 % vastaajista antaa arvosanan 3–5. Vastauksista 81,6 % oli välillä 3–5.

Kyselyssä tiedusteltiin myös, onko vuoden 2014 tulokuntomittauksen tulokset käsitelty vastaajan työyksikössä. 2 961 vastaajasta 58,4 % ilmoitti, että näin on toimittu. Henkilöstön aktiivisuutta vastata kyselyyn on pyritty eri keinoin kohentamaan. Vastanneiden osuus on ollut noin puolet (vuonna 2015 46,9 %) sairaanhoitopiirin henkilökunnasta eli vastausprosentin hienoista nousua on tapahtunut.

Henkilöstökyselyn alhaista vastausaktiivisuutta pyrittiin nostamaan muuttamalla tulokuntomittauksen nimi henkilöstökyselyksi, joka kuvaisi paremmin kyselyn tarkoitusta.

Kyselyä myös markkinoitiin näkyvästi mm. sairaanhoitopiirin intranet -sivuilla. Toistaiseksi vastausprosentti ei ole kuitenkaan noussut toivotulle tasolle. Jos puolet henkilökunnasta jättää vastaamatta kyselyyn, voidaan kysyä, onko vastaamatta jättäminen osoitus siitä, että työn tekemiseen ei liity olennaisia kehittämistarpeita tai ongelmia.

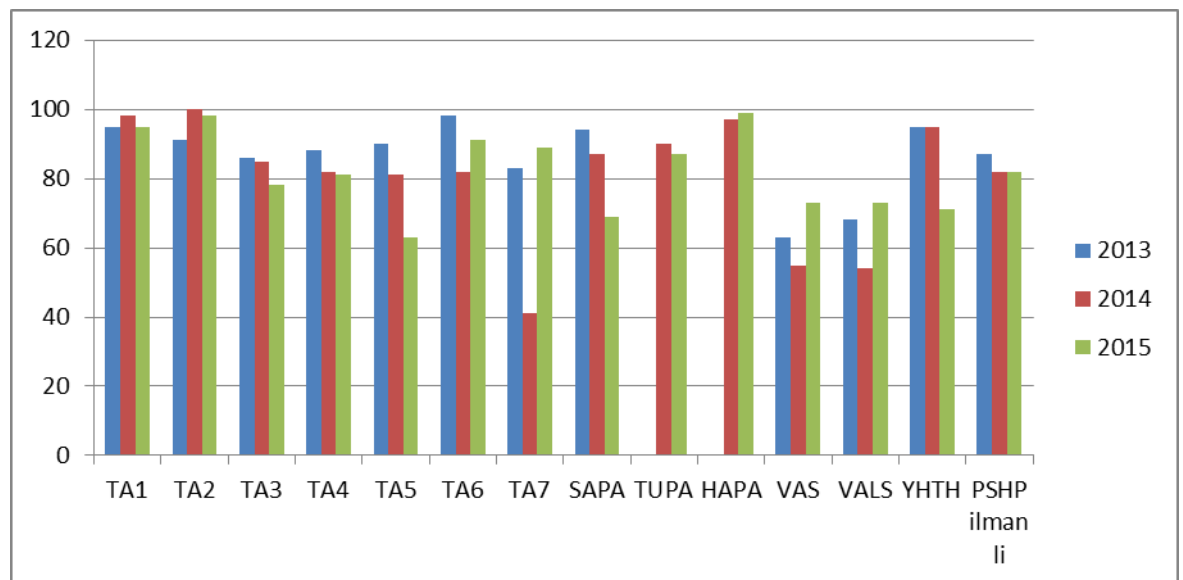
Henkilöstökysely on yksi tärkeä keino, jonka avulla henkilöstö voi vaikuttaa työolosuhteidensa kehittymiseen. Tämän vuoksi on tärkeää, että saatu palaute käsitellään kaikissa työyksiköissä ja esille tulleisiin ongelmiin tartutaan ja toimenpiteisiin ryhdytään viivyttämättä. Tärkeää on myös seurata, miten päätetyt toimenpiteet ovat toteutuneet.

Kehityskeskustelut

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

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

Kehityskeskustelujen toteuma toimialueittain vuosina 2013–2015



Hallintopalvelukeskuksen ja tukipalvelukeskuksen (HAPA ja TUPA) vuoden 2013 tiedot puuttuvat toteutetun organisaatiouudistuksen johdosta.

Tavoite kehityskeskustelujen määrästä ei sairaanhoitopiiritasolla toteutunut. Toteumaprosentti sairaanhoitopiiritasolla oli 82. Tulos pysyi samana edelliseen vuoteen verrattuna.

Kehityskeskusteluja käytiin tavoitteen mukaisesti toimialueilla 1, 2 ja 6, sekä hallintopalvelukeskuksessa. Heikoimmin kehityskeskusteluja käytiin toimialueella 5, jossa toteumaprosentti oli 63 sekä sairaanhoidon palvelualueella, jossa toteumaprosentti oli 69. Aluesairaloissa vastausprosentti oli molemmissa 73 ja toimialueella 7 89. Viimevuoteen nähden

näissä kaikissa oli tapahtunut nousua, mutta silti aluesairaalat jäivät edelleen reilusti tavoitteesta.

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.

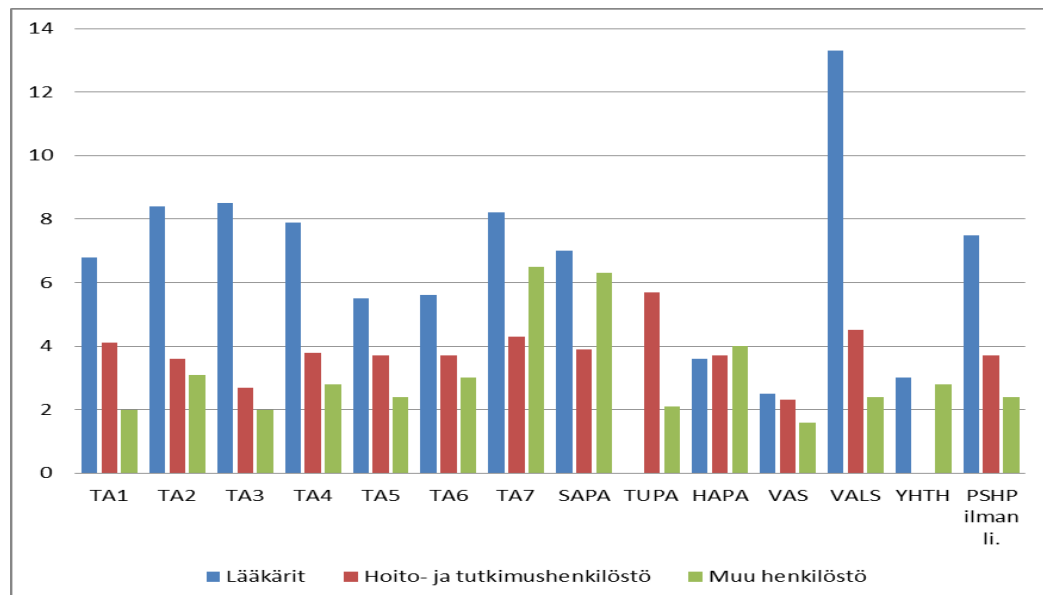
Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että kaikissa yksiköissä käydään kehityskeskustelut asetetun määrätavoitteen mukaisesti. Kehityskeskustelun onnistumisen edellytyksenä on, että sekä työnantajan edustaja että työntekijä pitää keskustelua hyödyllisenä. Mikäli näin ei ole, tulee kehityskeskustelun sisältöä ja muotoa tarvittaessa muuttaa, jotta valtuuston asettama sitova tavoite toteutuu.

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 2015



Tavoitteesta täydennyskoulutuksen määrässä jäätin jonkin verran. Lääkärinhenkilökunnan koulutustavoite on ylitetty Valkeakosken aluesairaalassa. Muualla tavoitteesta on jääty. Koulutuspäivien määrä suhteutetaan vakansseihin eli vakinaisten virkojen ja toimien määrään, vaikka toteutumatiiedoissa on mukana myös ilman vakinaista vakanssia työskentelevien koulutus.

Toimialueet ovat kirjanneet koulutustietoja vaihtelevien käytäntöjen mukaisesti. Esimerkiksi kaikki toimialueet eivät ole kirjanneet hoitaja- ja lääkärimääntöjä koulutustilastoon. Tarkastuslautakunta suosittelee, että toimialueille annetaan yhtenäiset kirjaimisohjeet, jotta koulutustiedot kirjataan yhtenäisin perustein.

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 91 % 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 66 % arvioi opetuksen ja opetusmyönteisyyden kiitettäväksi, silti tavoite jäi saavuttamatta. Tulos heikkeni kaksi prosenttiyksikköä edellisestä vuodesta. Lähimmäksi tavoitetta pääsi toimialue 5, jossa nuorisopsykiatrian vastuualueella päästiin tavoitteeseen. Siellä 89 % antoi kiitettävän arvosanan.

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 terveystieteiden ministeriön 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 4 prosenttiyksiköllä kolmen edellisen vuoden keskiarvoon verrattuna.

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

Esimiestyö

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

Esimiestyötä seurataan mm. vuosittaisen henkilöstölle suunnatun henkilöstökyselyn 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 %:iin, joka on sama kuin vuonna 2014. Tulos on ollut viime vuodet suhteellisen vakaa.

Esimiestyö arvioitiin parhaaksi toimialueilla 1, 5 ja 6 sekä hallintopalvelukeskuksessa ja yhtymähallinnossa, joissa kaikissa 80 % tavoite ylitettiin. Heikoimmin menestyivät toimialueet 3 ja 7 sekä sairaanhoidon palvelualue.

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

Tarkastuslautakunta esittää, että esimiestyötä koskeva tavoite muutetaan sitovaksi.

Työn kehittävyys ja haasteellisuus

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Vähintään 80 % henkilöstöstä antaa arvosanan 3–5 (henkilöstökyselyn asteikko 1–5)	Ei	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 kaikilla toimialueilla. Sairaanhoidopiiriin kokonaistulos oli 88 % (sama kuin kahtena edellisellä vuonna) arvosanoja 3–5. Vastuualueista heikoimman tuloksen saivat leikkaus- ja anestesiatoiminnan vastuualue, materiaali- ja palvelujen vastuualue (76 %), silmäkeskuksen vastuualue (77 %), ja Acutan perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon vastuualue (78 %).

Kehittävintä ja haasteellisinta oman työn koettiin olevan hallintopalvelukeskuksen asiakaspalvelun (98 %), rahoitus ja laskentapalvelujen (96 %) vastuualueilla sekä yhtymähallinnon tiedekeskuksessa (95 %)

Työyhteisön toiminta

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

Työyhteisön toimintaa koskevat henkilöstökyselyn 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 86 % oli yhden prosenttiyksikön parempi kuin edellisvuonna. Sairaanhoidon palvelualueella tulos oli 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 (henkilöstökyselyn asteikko 1–5)	Ei	Hyvä

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

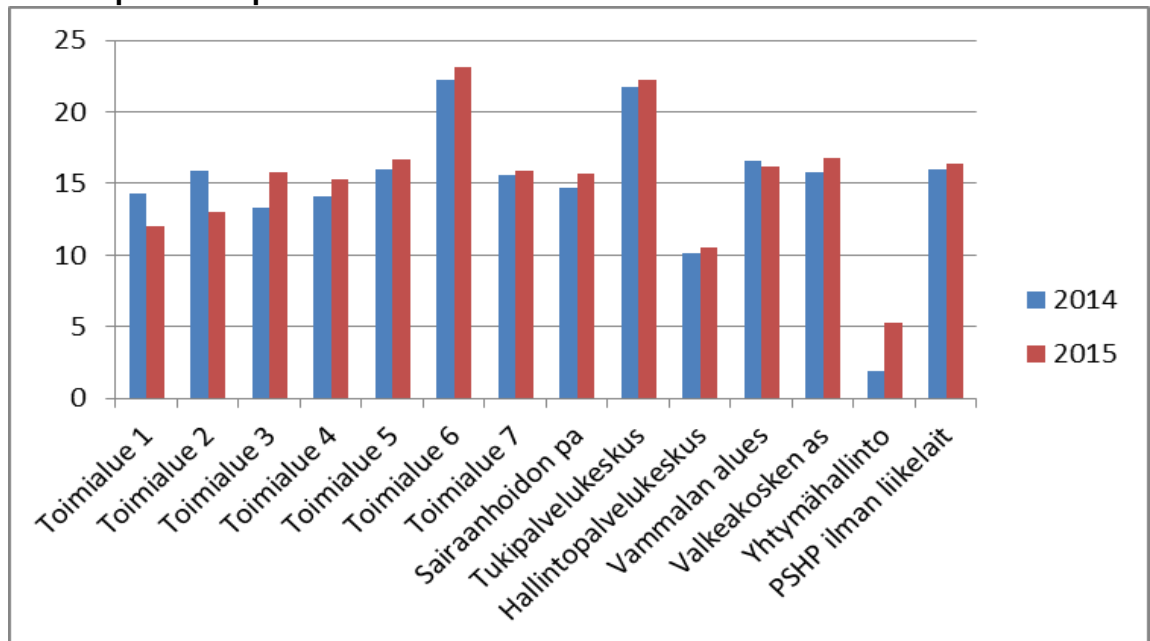
- tyytyväisyys työtehtäviin
- tyytyväisyys työmäärään
- henkilökohtainen työssä jaksaminen sekä
- henkilökohtainen työn ilo.

Sairaanhoidopiiritasolla tavoite saavutettiin tuloksen ollessa 87 %, kun se edellisvuonna oli 86 %. Tavoite saavutettiin kaikilla toimialueilla. Kolmella vastuualueella tavoitetta ei saavutettu: tukipalvelukeskuksen materiaalipalvelujen (66 %) ja ruokapalvelujen (77 %) vastuualueilla sekä toimialueella 2 gastroenterologian vastuualueella (78 %). Työilmapiiriä, työyhteisön sisäisiä tekijöitä, esimiestyötä ja työtyytyväisyyttä kartoittavan henkilöstökyselyn tavoitteena on mm. tukea henkilökunnan jaksamista.

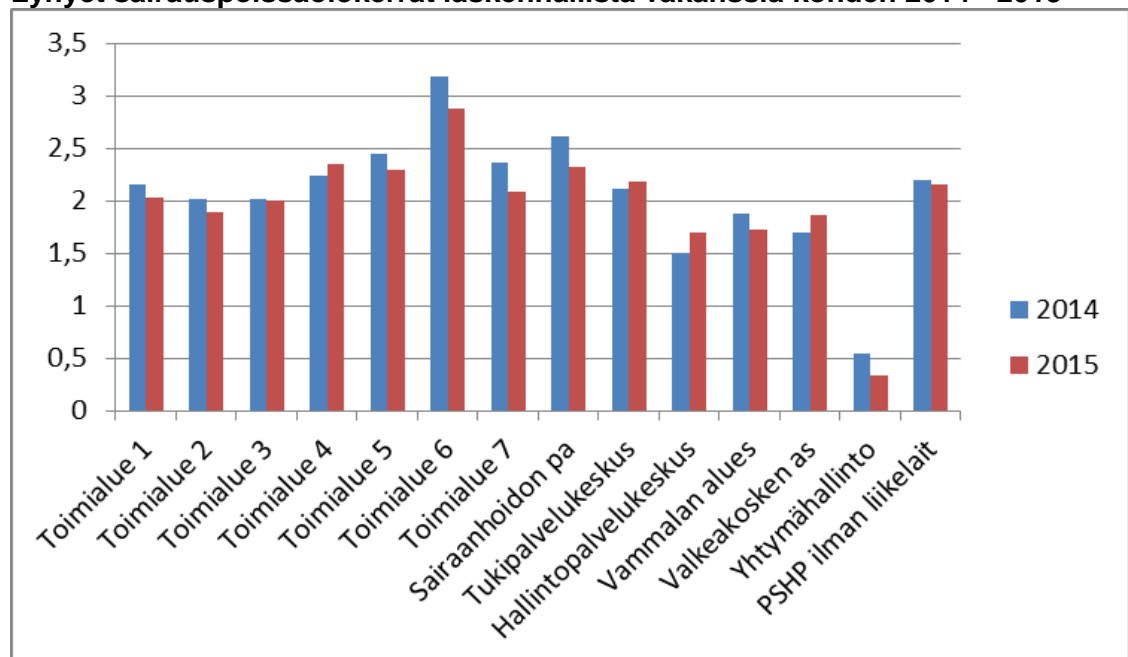
Sairauspoissaolot

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	Hyvä

Sairauspoissaolopäivät laskennallisia vakansseja kohden edelliseen vuoteen verrattuna lisääntyivät kahdella prosenttiyksiköllä, joten tavoitetta ei saavutettu. Sairauspoissaolopäiviä kertyi laskennallista vakanssia kohden 16,36 päivää. Vuonna 2014 vastaava luku oli 16,01 päivää. Sairauspoissaolopäivät vähenivät toimialueilla 1, 2 ja Vammalan aluesairaalaissa. Muilla toimialueilla sairauspoissaolopäivät lisääntyivät.

Sairauspoissaolopäivät laskennallista vakanssia kohden 2014 - 2015


Tavoite lyhyiden (kolme vuorokautta tai alle) sairauspoissaolokertojen vähentymisestä toteutui. Lyhyet sairauspoissaolokerrat vähenivät kaksi prosenttiyksikkö. Lyhyitä sairauspoissaoloja oli keskimäärin 2,15 kertaa/laskennallinen vakanssi. Eniten lyhyitä poissalokertoja oli toimialueilla 6 ja 4 sekä sairaanhoidon palvelualueella. Eniten lyhyet sairauspoissaolot olivat vähentyneet toimialueella 7 sekä yhtymähallinnossa.

Lyhyet sairauspoissaolokerrat laskennallista vakanssia kohden 2014 - 2015


Tarkastuslautakunta esittää huolensa sairauspoissaolojen määrän kasvusta. Tarkastuslautakunta suosittelee, että sairauspoissaolotilastoja verrataan muiden sairaanhoidopiirien ja kuntien tilastoihin.

4.4 Talousnäkökulma

Vuoden 2015 talousarviossa on viisi talousnäkökulmaan liittyvää mittaria. Näistä sitovia ovat palkkamenot, investointiosa ja tilikauden tulos. Muita mittareita ovat työpanos ja uute-
na mittarina omistajaohjaus.

Palkkamenot

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

Palkkamenot toimialueittain 2015

	Talousarvio	Toteuma	Poikkeama	Toteuma %
Toimialue 1	27 606	27 390	-216	99
Toimialue 2	21 948	21 765	-183	99
Toimialue 3	36 328	36 179	-149	100
Toimialue 4	41 922	41 782	-140	100
Toimialue 5	24 656	23 727	-929	96
Toimialue 6	11 706	11 254	-452	96
Toimialue 7	12 663	13 044	381	103
Sairaanhoidon palvelualue	20 916	20 510	-406	98
Tukipalvelukeskus	27 617	26 789	-828	97
Hallintopalvelukeskus	6 276	5 927	-349	94
Vammalan aluesairaala	6 959	6 875	-84	99
Valkeakosken aluesairaala	8 047	8 085	38	100
Yhtymähallinto	2 509	2 457	-52	98
PSHP ilman liikelaitosta	249 154	245 883	-3 271	99
Kuvantamiskeskus- ja ap- teekkiliikelaitos	20 345	19 966	-379	98
PSHP yhteensä	269 500	265 849	-3 651	99

Sairaanhoidopiirin tavoite pitää palkkamenot enintään talousarvion suuruisina toteutui. Koko sairaanhoidopiirin tasolla palkkamenot ilman liikelaitosta alittivat talousarvion 3,3 miljoonalla eurolla. Toimialueittain tarkasteltaessa palkkamenojen ylitykset tai alitukset olivat suhteellisen pieniä.

Työpanos

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

Vuonna 2015 toteutunut työpanos oli 99 % talousarviossa asetetusta työpanoksen määrästä, joten tavoite saavutettiin.

Vuoden 2015 talousarviossa työpanosten määräksi (ilman liikelaitosta) oli budjetoitu 4 432 työpanosta. Toteutuneiden työpanosten määrä oli 4 393 kappaletta, mikä alitti suunnitelman 39 työpanoksella.

Useimmat toimialueet saavuttivat työpanostavoitteen hyvin. Prosentuaalisesti suurin työpanoksen ylitys oli toimialueella 2 (toteutuma 107 %). Muita ylittäjiä olivat toimialue 1 ja 7 sekä Vammalan aluesairaala, joiden kaikkien työpanoksen toteutumaprosentti oli 104.

Investointiosa

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

Vuoden 2015 talousarviossa investointeihin varatut määrärahat olivat liikelaitos mukaan lukiin yhteensä 83,7 miljoonaa euroa. Investointien lykkäytymisestä johtuen talousarvion investointimäärärahoja pienennettiin 20,2 miljoonalla eurolla. Muutosten jälkeen investointimäärärahojen yhteissummaksi jäi 63,5 miljoonaa euroa. Tilinpäätöksen mukaan investointeihin käytettiin 53,7 miljoonaa euroa. Määrärahoja jäi siten käyttämättä 9,8 miljoonaa euroa.

Talousarviossa investointiosan sitoviksi hankeryhmiksi oli merkitty 14 hankeryhmää, jotka kaikki alittivat määrärahansa. Poikkeaman 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.

Tilikauden tulos

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

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tilikauden 2015 tulos ilman liikelaitosta ja ennen varausten ja rahastojen muutosta sekä laskennallisia eriä oli 4,4 miljoonaa euroa, joka oli 0,9 miljoonaa euroa alle tavoitteen.

Liikelaitos huomioiden tilikauden tulos oli 6,0 miljoonaa euroa, joka jäi talousarvion tavoitteesta 554 tuhatta euroa.

Tilikauden tulos vuonna 2015 (1 000 e)

	tilinpäätös	talousarvio	poikkeama
Toimialue 1	1 156	2 270	-1 114
Toimialue 2	3 409	3 524	-115
Toimialue 3	3 473	2 370	1 103
Toimialue 4	-419	2 708	-3 127
Toimialue 5	189	1 558	-1 369
Toimialue 6	168	-116	284
Toimialue 7	1479	285	1 194
Sairaanhoidon palvelualue	1058	781	277
Tukipalvelukeskus	904	1071	-167
Hallintopalvelukeskus	559	374	185
Vammalan aluesairaala	-92	-379	287
Valkeakosken aluesairaala	-1081	-465	-616
Yhtymähallinto	-6 307	-8 687	2 380
PSHP ilman liikelaitosta	4 369	5 295	-926
Kuvant. ja apteekkiliikelaitos	1 657	1 285	372
PSHP yhteensä	6 026	6 580	-554

Tilikauden tulos tilikaudelta 2015 on lähes talousarvion mukainen. Suurimmat poikkeamat olivat toimialueilla 4 ja 5. Toimialueen 4 poikkeama talousarvioon nähden oli - 3,3 miljoonaa euroa eli 3,2 % toimintakuluista. Toimialueen 5 poikkeama oli - 1,4 miljoonaa euroa eli 3,1 % toimintakuluista. Tilikauden tulostavoitteesta jäivät lisäksi toimialue 1 ja Valkeakosken aluesairaala.

Omistajaohjaus (konserniyhtiöiden sisäinen ohjaus)

Valtuuston asettama tavoite	Sitova tavoite	Toteutuminen
Yhtiöiden (Coxa, Sydänkeskus, Fimlab) tulos on asetettun tavoitteen mukainen eikä Coxan ja Sydänkeskuksen jäsenkuntalaskutus ylitä palvelusopimusta	Ei	Heikko

Yhtiöiden tulokset ylittivät tavoitteen, mutta jäsenkuntia laskutettiin yli palvelusopimusten. Tekonivelsairaala Coxa Oy laskutusylitys oli 5,2 % ja TAYS Sydänkeskus Oy:n ylitys 10,1 %.

4.5 Taseyksikkö

Sairaanhoidopiirillä 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.

4.6 Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitos

Valtuuston asettamat tavoitteet	Sitova tavoite	Toteutuminen
– Tulostavoite 500 000 euroa	Kyllä	Kyllä
– Sisäisen peruspääoman korko 7 %	Kyllä	Kyllä
– Tuottavuus kasvaa yli 2 %	Kyllä	Kyllä
– Palvelujen saatavuus ja laatu vastaavat maksavien asiakkaiden vaatimuksia	Kyllä	Kyllä
– Hintojen kilpailukykyisyys	Kyllä	Kyllä

Sairaanhoitopiirin valtuusto on kokouksessaan 26.5.2014 vahvistanut tilikaudelle 2015 liikelaitoksen ylijäämätavoitteeksi 500 000 euroa.

Kuvantamiskeskus- ja apteekkiliikelaitoksen tilikauden ylijäämäksi muodostui 950 000 euroa. Kuvantamiskeskuksen sisäisille asiakkaille myönnettiin 1,0 miljoonan euron laskutus-hyvitys.

Myös tavoite tuottavuuden kasvusta toteutui. Liikelaitoksen tuottavuus parani 3,5 % verrattuna vuoteen 2014. Merkittävin syy oli tietokonetomografia- ja magneettikuvastutkimusten sekä fuusiokuvantamistutkimusten määrien kasvu suhteessa käytettyyn työpanokseen. Lisäksi Sairaala-apteekin tuottavuus parani pakkausmääräriiveillä mitattuna 8,4 % (pakkaukset/työpanos) Merkittävimmät syyt paranemiseen olivat lääketoitimusten lisääntyminen ja työpanoksen vähentyminen edelliseen vuoteen nähden. Tuottavuutta paransi myös koko liikelaitoksen tasolla mm. sairauspoissaolojen vähentyminen ja aiempaa vähäisempi osallistuminen täydennyskoulutukseen.

Muut asetetut tavoitteet liikelaitos onnistui saavuttamaan tilikaudella 2015. Hintojen kilpailukykyisyyttä kuvantamispalveluissa ja sairaala-apteekkitoiminnassa arvioidaan suhteessa muihin yliopistosairaaloihin. Vertailu on jossain määrin hankalaa toiminnan organisoinnin sekä tuotteistuksen erilaisuudesta johtuen. Vuoden 2015 loppupuolella toteutettiin Pirkanmaan-, Varsinais-Suomen- ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirien kuvantamispalveluiden hintavertailu. Selvitys osoitti, että Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hinnoittelu on kilpailukykyinen ja tässä vertailussa halvimmasta päästä. Vertailu osoitti myös, että erot ovat varsin pieniä ja niitä on runsaasti eri tuoteryhmien välillä. Apteekkitoiminnassa vertailua on tehty kilpailutettujen lääkkeiden hintojen osalta, ja sairaanhoitopiirin lääkkeiden hintojen on todettu olevan keskimäärin samalla tasolla muiden yliopistosairaaloitten kanssa. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin Sairaala-apteekki on yliopistosairaaloitten apteekkeista ainoa, jolla on ylijäämätavoite ja tämä luonnollisesti vaikuttaa hinnoitteluun ja on kilpailukykyä heikentävä.

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.

Liikelaitos saavutti kaikki sille asetetut tavoitteet hyvin.

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-ehtotuksia havaitsemistaan epäkohdista,
- vastata tytäryhteisöjen valvonnan järjestämisestä ja
- antaa valtuustolle selvitys tytäryhteisöjen toiminnasta ja taloudesta kuntayhtymän tilinpäätöksen yhteydessä.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirikonsernin tytäryhteisöjen määrä nousi vuonna 2015 kuuteen sairaanhoitopiirin hankittua alkuvuonna 2015 Finnmedi Oy:n osake-enemmistön.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tytäryhteisöjä ovat Fimlab Laboratoriot Oy, TAYS Sydänkeskus Oy, Coxa Oy, Vieritie Oy, Finnmedi Oy ja Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutussäätiö. Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutussäätiöllä puolestaan on omistuksensa neljä kiinteistönhallintaa harjoittavaa tytäryhtiötä.

Konserniin kuuluvat osakkuusyhteisöinä lääkärihelikopteritoimintaa harjoittava FinnHEMS Oy (omistus 20 %) sekä Verte Oy (omistus 21,6 %), jonka toimialoja ovat kiinteistökehittäminen, cleantech -toimiala ja bio-kiertotalous.

Fimlab Laboratoriot Oy

Vuosi 2015 oli viides Fimlab Laboratoriot Oy:n toimintavuosi. Liikevaihto kasvoi 7,0 % edelliseen vuoteen verrattuna. Liikevaihto vuonna 2015 oli 94,2 miljoonaa euroa. Yhtiön tilikauden voitto oli 1,2 miljoonaa euroa, kun se edellisvuonna oli 1,8 miljoonaa euroa.

Valtuuston Fimlab Laboratoriot Oy:lle asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet olivat:

- Laboratoriopalvelujen kustannustehokkuuden kehittäminen yhteistyössä omistaja-asiakkaiden kanssa
- Laboratoriopalvelujen kehittäminen yhteistyössä potilasasiakkaiden kanssa ja potilastyytyväisyyden seuraaminen
- Asiakkuuksien vakiinnuttaminen uusilla toiminta-alueilla
- Uusien asiakkuuksien aktiivinen hankkiminen ja toiminnan kannattava kasvu
- Omavaraisuusasteen vaiheittainen kasvattaminen toiminnan kehittämisen ja kasvuedellytysten turvaamiseksi
- Tulostavoite on noin 1,0 miljoona euroa

Omistajien yhtiölle asettamat tavoitteet toteutuivat niin tuloksen kuin asiakashankinnankin suhteen. Yhtiö suunnitteli ja käynnisti yhteistyössä PSHP:n kanssa erityisen toimenpideohjelman laboratoriopalveluista aiheutuvien kustannusten pienentämiseksi. Asiakkuudet

vakiinnutettiin uusilla toiminta-alueilla. Yhtiö käynnisti systemaattisen potilasasiakkaiden tyytyväisyyden seurannan. Taloudellinen tulostavoite saavutettiin, ja yhtiön omavaraisuusaste parani.

TAYS Sydänkeskus Oy

TAYS Sydänkeskus -konserniin kuuluu emoyhtiönä TAYS Sydänkeskus Oy sekä tytäryhtiöt SK Hankintapalvelut Oy ja Helsingin Sydänsairaala Oy. Lisäksi on käytössä aputoiminimi Tays Sydänsairaala.

TAYS Sydänkeskus -konsernin liikevaihto oli tilikaudella 2015 64,7 miljoonaa euroa (2014 61,2 milj.) ja tulos 3,3 miljoonaa euroa (2014 3,4 milj. euroa). Palvelusopimus Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa muodosti merkittävimmän osan konsernin liikevaihdosta.

Hoitojaksojen määrä väheni edellisvuodesta 0,8 %. Avohoitotapahtumien määrä kasvoi 25,8 %. Tays Sydänsairaala aloitti 1.1.2015 alkaen sydänpotilaiden avohoitopalveluiden tuottamisen Valkeakosken sairaalassa, joka vaikutti merkittävästi avohoitopalvelujen kasvuun. Tuotettujen hoitopäivien kokonaismäärä laski - 1,9 %. Samoin Myös keskimääräinen hoitoaika lyheni.

Valtuuston asettamista tavoitteista oman pääoman tuottotavoite, ulkoisen myynnin tavoite sekä vapaan hoitopaikan valintapotilaiden määrätavoite ylittyivät. Myös hintoja koskeva tavoite toteutui hintojen säilyessä ennallaan.

Jäsenkuntien palvelutilaukset alittuivat kahden tilaajarenkaan kohdalla ja kuuden osalta ylittivät.

Coxa Oy

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

Tekonivelsairaalassa tehtiin 3 091 tekonivelleikkausta vuonna 2015, joka oli 206 leikkausta enemmän kuin vuonna 2014. Coxan Oy:n palvelutuotanto ylitti kuntien tilaukset 6 %:lla.

Coxa-yhtiöiden liikevaihto oli 34,3 miljoonaa euroa (2014 33,8 milj.) ja tilikauden tulos 2,1 miljoonaa euroa (2014 1,9 milj.).

Valtuuston Coxalle asettamat toiminnalliset tavoitteet vuodelle 2015 olivat hoitotakuun toteuttaminen, potilastyytyväisyys yli 95 %, leikkausten laatu lääketieteellisillä mittareilla mitattuna huippuluokkaa, jäsenkuntien palvelutilausten toteutuminen, vapaan hoitopaikan valintapotilaita vähintään 200 kpl sekä tulostavoite 1,1 milj. euroa.

Valtuuston asettamat tavoitteet jäsenkuntatilausten ylitystä lukuun ottamatta toteutuivat.

Finn Medi Oy

FinnMedi Oy:stä tuli Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tytäryhtiö vuonna 2015, minkä vuoksi sille ei ollut talousarviossa asetettu toiminnallisia tavoitteita. Vuoden aikana yhtiö tiivisti yhteistyötä sairaanhoitopiirin tiedekeskuksen kanssa perustamalla yhteisen Tays Tutkimus- ja innovaatiopalvelut -yksikön. Yhtiö palvelualueita ovat kliinisen tutkimuksen ja tutkimusrahoituksen palvelut, innovaatio- ja kaupallistamispalvelut sekä SOTE -palveluiden asiakaslähtöinen kehittäminen.

Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutussäätiö

Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutussäätiö yleishyödyllisenä säätiönä edistää Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sairaanhoitolaitosten henkilöstön ammattitaitoa tukemalla koulustoimintaa ja tieteellistä tutkimusta. Vuonna 2015 koulutussäätiön rahoittamia apurahoja myönnettiin yhteensä 77 873 euroa.

Säätiö sai vuoden aikana päätökseen Kiinteistö Oy Kissanmaankatu 20:n kehittämissessin. Järjestelyyn liittyen tehtiin rakennusliikkeen kanssa loppusummaltaan 4,3 milj. euron suuruinen kauppa. Tampereen kaupungilta säätiö puolestaan osti Koy Finn-Medi Deltan osakkeita 6,4 milj. euron edestä.

Säätiön tilikauden ylijäämä kohosi mm. toteutetun kiinteistökaupan johdosta 4,7 miljoonaan euroon.

Kiinteistöosakeyhtiö Vieritie

Kiinteistöosakeyhtiö Vieritie tuottaa hallinto-, isännöinti- ja vuokrauspalvelut koulutussäätiön ja sairaanhoitopiirin omistamille vuokratilayhtiöille. Yhtiö tulee jatkossa vastaamaan pysäköintilaitostoinnasta ja myös Taysin alueen maanpäällisestä asiakaspysäköinnistä. Yhtiölle rakennetaan noin 430-paikkainen, maanalainen pysäköintilaitos osana TAYS uudistamisohjelman etupihahanketta.

Kiinteistöosakeyhtiö Vieritien tilikauden tappio vuodelta 2015 oli 9 tuhatta euroa.

6. SISÄINEN VALVONTA

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

Ohjeessa korostetaan 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.

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.

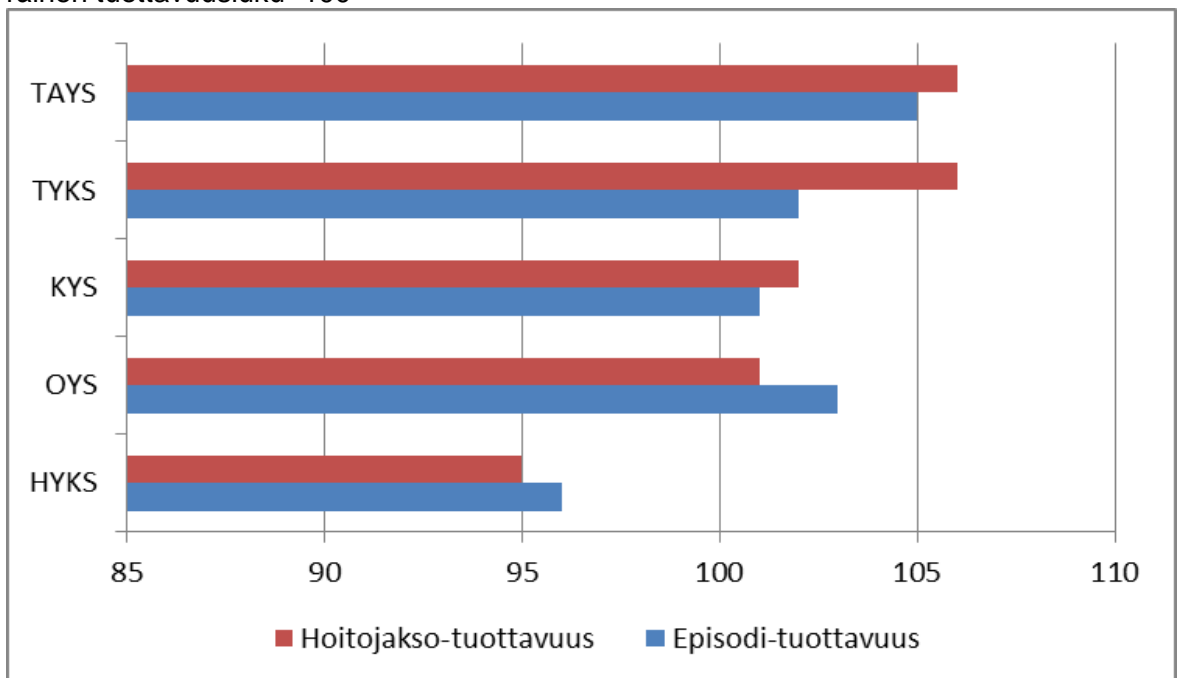
7. MUUT HAVAINNOT

Tarkastuslautakunta esittää seuraavissa kappaleissa eräitä vuonna 2015 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 2014.

Tuottavuus yliopistosairaaloiden somaattisilla erikoisaloilla vuonna 2014, keskimääräinen tuottavuusluku=100



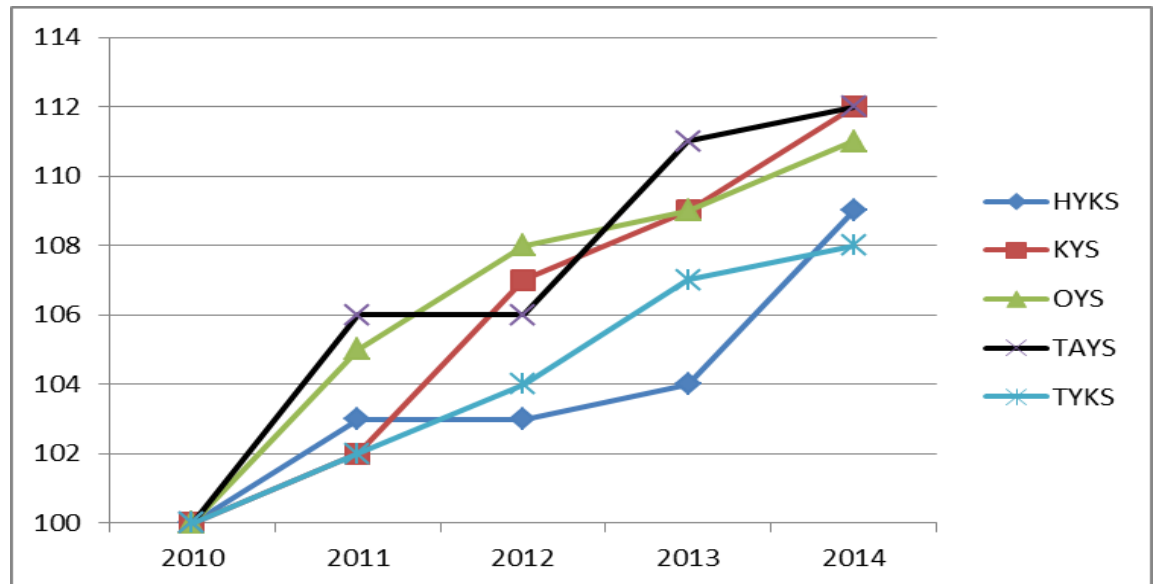
Lähde: THL, Sairaaloiden tuottavuus 2014

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

Erikoissairaanhoidon kustannusten nousu on aiempina vuosina ollut Taysissa muita yliopistosairaloita nopeampaa, kuten jäljempänä olevasta kaaviosta ilmenee. Vuonna 2014 kustannusten nousu on kuitenkin hidastunut.

Erikoissairaanhoidon deflatoidut kustannukset 2010–2014

indeksi 2010=100



Lähde: THL, Sairaaloiden tuottavuus 2014

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tuottavuus oli Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimassa yliopistosairaanhoitopiirien vuoden 2014 tietoihin perustuvassa tuottavuusvertailussa hyvällä tasolla. Taustalla on ennen kaikkea kustannuskehityksen saaminen hallintaan. Kun vuoden 2015 tilastot aikanaan julkaistaan, on odotettavissa, että Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hyvä sijoitus vertailussa edelleen paranee.

7.2 Psykiatrian järjestelyt

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tavoitteena on jo pitkään ollut vähentää psykiatrian sairaalapaikkoja ja lisätä avohoidon osuutta. Pirkanmaalla psykiatristen sairaansijojen määrä on ollut suuri, varsinkin jos sitä vertaa muihin pohjoismaihin, joissa sairaansijoja on ollut puolet vähemmän kuin Suomessa. Sairaanhoitopiirissä on valmisteltu psykiatrisen hoidon uudelleenjärjestelyä ainakin vuodesta 2009 alkaen, jolloin sairaanhoitopiirin johtaja nimesi psykiatrian tulevaisuuden suunnittelun ohjausryhmän ja hankeryhmän. Vuosien varrella asiasta on valmistunut erilaisia selvityksiä ja toimenpide-ehdotuksia, jotka ole eivät kuitenkaan johdaneet mainittaviin toimenpiteisiin. Sairaansijojen vähentämistä ja siihen liittyen Kaivannon sairaalan lakkauttamista käsiteltiin valtuustossa 26.9.2011. Tuolloin valtuusto päätti hylätä hallituksen hoidon uudelleenjärjestelyjä ja sairaansijojen vähennystä koskevan esityksen.

2.2.2015 asetettiin jälleen ohjausryhmä ja projektiryhmä valmistelemaan Pirkanmaan aikuispsykiatrian uudelleen järjestelyitä. Työn keskeisinä tavoitteina on varmistaa avohoidon resurssien vahvistuminen sairaalapaikkojen vähetessä. Ennen ohjaus- ja projektiryhmän nimeämistä projektin valmistelutehtäviin oli nimetty projektiylilääkäri, joka sijoittui yleishallintoon ja toimi sairaanhoitopiirin johtajan alaisena.

Hankkeen projektiryhmän esityksiä olivat, mm. että Kaivannon sairaalan toiminta lopetetaan 31.10.2015 mennessä ja että yksi akuuttiosasto siirretään Kaivannosta Pitkäniemeeseen. Lisäksi korostettiin kuntien roolia avohoidon kehittämisessä. Valtuusto merkitsi kokouksessaan 5.10.2015 väliraportin Aikuispsykiatrian uudelleen järjestelyt Pirkanmaalla tiedoksi ja päätti, että Kaivannon sairaalan toiminta päättyy 31.10.2015. Kaivannon sairaalan toiminnan uudelleen järjestelyn seurauksena henkilöstökulujen arvioitiin vähenevän vuositasolla noin 2,6 miljoonalla eurolla.

Tarkastuslautakunta pitää toteutettuja psykiatrian järjestelyjä onnistuneena esimerkkinä siitä, kuinka rakenteita ja hoitokäytäntöjä muuttamalla palvelut kyetään tuottamaan entistä tarkoituksenmukaisemmalla ja taloudellisemmalla tavalla.

7.3 Käytöstä poistuvien kiinteistöjen realisointi

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kiinteistöstrategian mukaisesti sairaanhoitopiiri luopuu kiinteistöistä joille sillä ei ole enää käyttöä. Sairaanhoitopiiri onkin jo pitkään, apunaan osakkuusyhtiö Verte Oy, yrittänyt kaupata tarpeettomiksi jääneitä tai tyhjiksi jääviä kiinteistöjä. Toistaiseksi myyntiponnistelut eivät ole tuottaneet toivottua tulosta. Ainoa valopilkkuna on Kaivannon sairaalan kiinteistö, josta osa on vuokrattu Suomen Punaisen Ristin ylläpitämälle turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskukselle.

Vajaakäytössä tai tyhjiällä ovat edelleen mm. kehitysvammahuollon kiinteistö Ylöjärven Ylisellä ja entisen aluesairaalan kiinteistö Mänttä-Vilppulassa, missä on tiloja tyhjiällä yli kymmenen tuhatta kerrosneliömetriä. Tyhjistä ja vajaakäyttöisistä kiinteistöistä aiheutuu ylläpitokustannuksia, jotka rasittavat sairaanhoitopiirin taloutta. Olisi tärkeää, että sairaanhoitopiiri mahdollisimman nopeasti pyrkisi irrottautumaan tarpeettomista kiinteistöistään. Vaikka markkinatilannetta voidaan pitää jossain määrin haastavana, suurehkojakin hoitolaitoskiinteistöjä on saatu maassamme viime vuosina kaupaksi.

Tarkastuslautakunta ehdottaa, että tyhjiksi jääneiden kiinteistöjen markkinointia tehostetaan. Mikäli halukkuutta suurempien tilakokonaisuuksien ostamiseen tai vuokraamiseen ei ilmene, voitaisiin harkita tilojen vuokraamista myös pienempinä osina. Vähäisemminkin vuokratuotoilla voitaisiin siten kattaa ainakin osa ylläpitokustannuksista. Vuokrattujen tilojen myynti voisi olla jossain tapauksissa myös tyhjien tilojen myyntiä helpompaa.

7.4 Tieteelliseen näyttöön perustumattomat hoidot

Valtuuston hyväksymän strategian mukaan sairaanhoitopiiri on luotettava, turvallinen ja uudistuva terveyspalvelujen tuottaja, jonka tarjoama hoito perustuu hyvään palveluun, korkeatasoiseen osaamiseen ja tieteelliseen tutkimukseen.

Julkisuudessa olleiden tietojen mukaan jotkut lääkärit, sairaanhoitajat ja muut terveydenhuollon ammattihenkilöt tarjoavat potilaille myös vaihtoehtoisia, tutkimusnäyttöön perustumattomia hoitoja. Tällaisia ovat esimerkiksi homeopatia, luontaishoidot ja muut vailla tieteellistä näyttöä olevat hoidot. Tarkastuslautakunnalla ei ole tiedossa, että Pirkanmaan sairaanhoitopiirin henkilökunta olisi osallistunut kyseiseen toimintaan.

Tarkastuslautakunta esittää yleisellä tasolla huolensa siitä, että näitä vaihtoehtoisia hoitoja tarjoavat myös terveydenhuollon ammattihenkilöt, joilta asemansa ja koulutuksesta puolesta voi odottaa korkeaa moraalialia ja yleisesti hyväksytyjen eettisten periaatteiden noudattamista.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että julkinen sairaanhoito ja Pirkanmaan sairaanhoitopiiri mukaan lukien sanoutuu irti tutkimukselliseen näyttöön perustumattomista hoidoista ja tekee selväksi palveluksessaan olevalle henkilökunnalle, että ns. uskomushoitojen tarjoaminen potilaille on epäeettistä, vaikka toiminta tapahtuisi työntekijän vapaa-ajalla.

Erityisen huolestuttavaa on, jos uskomushoitoja tai niihin liittyviä tuotteita markkinoidaan sairaanhoitopiirin omille potilaille tai näyttöön perustumattomia hoitoja tarjotaan tieteellisesti vaikuttaviksi todettujen hoitomenetelmien sijaan.

7.5 AVH -potilaiden kuntoutus

Aivoverenkiertohäiriö on akuutissa vaiheessa aina vakava sairaus ja vaatii tehokasta hoitoa ja ympärivuorokautista seurantaa. Hoitotulokset ovat viime vuosina parantuneet mm. hoidon aloituksen nopeutumisen myötä. Akuuttivaiheen lääke- ja muun hoidon lisäksi tarvitaan akuuttivaiheen kuntoutusta, intensiivistä kuntoutusta ja toimintakykyä ylläpitävää kuntoutusta. Kuntoutumisen tavoitteena on potilaan mahdollisimman itsenäisen toimintakyvyn turvaaminen. Aktiivinen kuntoutus on tehokkainta silloin, kun se aloitetaan mahdollisimman pian sairastumisesta.

AVH- potilaiden tulisi saada hoitoa moniammatillisessa kuntoutusyksikössä, sillä aivoinfarktipotilaat hyötyvät kuntoutuksesta riippumatta iästä, sukupuolesta tai sairauden asteesta. Sairastumisen alkuvaiheessa tapahtuvalla tehokkaalla kuntoutuksella potilaiden kuolleisuus ja pysyvään laitoshoitoon jäämisen riski ovat pienemmät kuin tavallisessa vuodeosastohoidossa. Hoidon tehokkuus näkyy myös lyhentyneenä hoitoaikana, vähäisempänä vammaisuutena ja parempana elämänlaatuna. Tehokkaasti hoidettu AVH –potilaiden kuntoutus myös alentaa kuntien kustannuksia pidemmällä aikavälillä.

Sairanhoitopiirin teettämän selvityksen mukaan AVH –potilaiden kuntoutuksen resurssi ei ole Pirkanmaalla riittävällä tasolla. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että AVH -potilaiden alkuvaiheen kuntoutustoiminta turvataan, oli sitten järjestäjänä sairaanhoitopiiri tai kunta.

8. YHTEENVETO

Vuoden 2015 talousarviossa on esitetty 26 tavoitetta, joista valtuuston asettamia sitovia tavoitteita on 7 kappaletta.

Valtuuston asettamat sitovat tavoitteet toteutuivat seuraavasti

Toteuma	Sitova tavoite
Hyvä	Palvelukokemus
	Palkkamenot
Tyydyttävä	Tilikauden tulos
	Investointiosa
	Kehityskeskustelut
Heikko	Hoidon saatavuus kiireettömässä hoidossa
	Hoidon saatavuus kiireellisessä hoidossa

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

PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTAYHTYMÄN TARKASTUSLAUTAKUNTA

Tampereella 26.4.2016

Yrjö Schafeitel
puheenjohtaja, TamperePekka Anttila
varapuheenjohtaja, TampereKirsi-Maarit Asplund
TampereTerttu Hiukkamäki
UrjalaJyrki Majakulma
PirkkalaJaana Männikkö
ParkanoTaina Niiranen
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