**Lausunto Kainuun hyvinvointialueen arviointikertomuksen 2022 havainnoista**

|  |
| --- |
| **Tarkastuslautakunta:** Vuotta 2021 koskevat Sairaaloiden tuottavuus -tilaston tuottaja- ja aluetietokantojen ennakkotietojen perusteella Kainuun keskussairaalan episodituottavuus oli 0,84. Sairaalatyypin keskimääräinen tuottavuusluku = 1,00. Valtakunnallisessa vertailussa Kainuun keskussairaala oli sijalla 14 (yht. 15). Episodituottavuuteen vaikuttaa diagnoosi- ja toimenpidetietojen kirjaaminen potilastietojärjestelmiin. Kuinka Kainuun hyvinvointialueella on tarkoitus kehittää ja valvoa Kainuun keskussairaalan episodituottavuutta? |
| **Mari Kinnunen / toimialuejohtaja, terveyden- ja sairaanhoidon palvelutSami Mäenpää/toimialuejohtaja, akuuttihoito ja pelastuspalvelut**Tuottavuus on toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten välinen suhde. Tuottavuutta tarkastellaan valtakunnallisesti ja THL:n tuottama sairaaloiden tuottavuusraportti julkaistaan vuosittain. Sairaaloiden tuottavuuden arviointi perustuu DRG-ryhmittelyyn, johon menee tietoa kirjatuista Hilmo-tietoista eli diagnoosi- ja toimenpidetiedoista. Mikäli tarvittavia tietoja ei ole kirjattu oikein ja riittävällä tasolla, todellisuudessa tehty työ ja kustannukset eivät kohtaa, jolloin toiminta ei näyttäydy tuottavana. Myös THL (2023) on nostanut esille, että sairaaloiden kirjaamiskäytännöissä ja kustannuslaskennassa on edelleen eroja, jotka saattavat vaikuttaa tuloksiin ja heikentää osaltaan niiden vertailtavuutta. THL:n mukaan episodituottavuusmittari ei välttämättä myöskään toimi esimerkiksi konservatiivisilla aloilla yhtä hyvin kuin operatiivisilla aloilla, eikä tuottavuuden mittaamisessa pystytä ottamaan täysin huomioon palveluorganisaatioiden erilaisuuksia ja alueellisia ratkaisuja (Lääkärilehti 51–52/2009). Tuottavuutta on näin ollen tarkasteltava kokonaisuutena ja ymmärrettävä sijoituksen taustalla vaikuttavat tekijät. Kainuun hyvinvointialue on aloittanut toimintansa vasta vuoden 2023 alusta, joten on huomioitava, että 2021 tuottavuusluvut koskevat Kainuun soten aikaista toimintaa. Vuoden 2021 keskussairaalan tuottavuuslukuihin on jonkin verran vaikuttanut uuden sairaalan rakentaminen sekä vuoden 2005 organisaatiomuutoksesta johtuva palkkojen harmonisointi takautuvasti. Uusi sairaalan rakentamisen toinen vaihe ja kaikkien toimintojen siirto uusiin tiloihin toteutettiin vuonna 2021, mutta koronapandemian vuoksi sairaalan toimintaa ei tuolloin saatu heti täydellä painolla käyntiin. Uuden sairaalan rakentamisella on ollut vaikutusta tuottavuuteen siten, että rakentamiseen liittyvät kustannukset on jaettu määrätyille vuosille ja ne näkyvät tuottavuustilastossa poistona käyttöomaisuudesta. Kustannusten laskemisen ohjeen mukaan nämä poistot lisätään sairaalatoiminnan toimintakuluihin. Näin ollen uuden sairaalan rakentamisen niin sanotut kalleimmat vuodet ovat nyt menossa ja tulevina vuosina nämä poistot vähenevät. Palkkaharmonisaatio puolestaan juontaa juurensa vuonna 2005 tehtyyn organisaatiomuutokseen, jossa samaa työtä tekeviä työntekijöitä siirtyi Kainuun maakunta -kuntayhtymän palvelukseen eri kuntien palveluksesta erisuuruisilla palkoilla. Työtuomioistuimen asiassa tekemä päätös toi lopulta Kainuuseen pitkän harmonisaatioprosessin, jonka seurauksena kaikki palkat harmonisoitiin. Nämä harmonisointikulut ja korot näkyvät vuoden 2021 tilinpäätöksessä sekä ensihoidon palkkaharmonisaatio vuoden 2022 tilinpäätöksessä.Vuoden 2021 erikoisalakohtaisen vertailun perusteella keskussairaalassa paras tuottavuus oli korva-, nenä- ja kurkkutaudeissa, heikoin puolestaan akuuttilääketieteessä. Kainuun hyvinvointialueella (ja aikaisemmin Kainuun sotessa) on ollut puutteita diagnoosi- ja toimenpidetietojen kirjaamiskäytännöissä, millä on ollut vaikutusta keskussairaalan tuottavuuslukuun. Kainuun hyvinvointialueen on välttämätöntä tarkastella ja muuttaa kirjaamistoimintaa niin, että tuloksena saadaan laadukasta ja luotettavaa tilastotietoa tiedolla johtamisen ja rahoituksen perustaksi. Episodituottavuuteen vaikuttaa erityisesti diagnoositiedon kirjaaminen tarkimmalla mahdollisella tavalla (ei otsikkotasolla). Kirjaamisessa on huomioitava myös diagnoositietojen järjestys: ensimmäiseksi kirjataan aina eniten voimavaroja vaatinut diagnoosi, joka ei välttämättä ole hoitoon hakeutumisen syy. Lisäksi on kirjattava sivudiagnoosit sekä toimenpiteet ja mahdolliset hoidon haittavaikutukset. Diagnoosi- ja kirjaamistietojen puutteiden selvittämiseksi ja korjaamiseksi on perustettu hyvinvointialueen johtajan päätöksellä ja terveyden ja sairaanhoidon toimialuejohtajan johdolla toimiva kirjaamisen ohjausryhmä. Kirjaamisen ohjausryhmän tehtävänä on varmistaa, että diagnoosi- ja toimenpidetiedot kirjataan oikein sekä riittävällä tasolla. Lisäksi perusteellinen selvitystyö päivystysalueen episodituottavuuden selvittämiseksi on parhaillaan käynnissä ja Kainuun hyvinvointialue tulee saamaan apua selvitystyöhön sekä THL:stä että NHG:ltä. Kirjaamisen onnistumisesta päivystysalueella tullaan tekemään myös oma otanta joulukuun aikana. Kirjaamiskäytäntöjen puutteiden korjaamiset alkavat kuitenkin näkyä keskussairaalan tuottavuudessa aikaisintaan vuonna 2024.Tuottavuuden lisäämiseksi terveyden ja sairaanhoidon toimialueella on myös ryhdytty tarkastelemaan, mitä palveluja tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta olisi järkevää tuottaa palvelusetelillä. Palvelusetelitoimintaa laajentamalla tuottavuutta on mahdollista lisätä, mikäli palvelusetelillä kyseisen palvelun tuottaminen on edullisempaa kuin sen tuottaminen Kainuun hyvinvointialueen omana toimintana. Tällainen kehittämistyö on kuitenkin haastavaa osin erikoissairaanhoidon työnjakoa ja eräiden tehtävien keskittämistä sekä kiireellisen hoidon perusteita ja päivystyksen erikoisalakohtaisia edellytyksiä koskevien asetusten sisältämien vaatimusten vuoksi. Kainuun keskussairaala on myös suhteellisen pieni päivystävä sairaala, eikä Kainuun väestömäärä ole kovin suuri. Tämä tuo omat haasteensa keskussairaalan tuottavuuden kasvattamiseen. Edellä esitetyistä seikoista huolimatta Kainuun hyvinvointialueen on parannettava keskussairaalan tuottavuutta ja tätä työtä on jo lähdetty aktiivisesti tekemään edellä esitetyillä toimenpiteillä. |

|  |
| --- |
| **Tarkastuslautakunta:** Kiinteistöhankkeissa vaihtoehtoisten toteutustapojen etsiminen on välttämätöntä tilanteessa, jossa Kainuun hyvinvointialueen lainanottovaltuus on 0 euroa tulevina vuosina. Tilannetta ei helpota se, että useisiin toimintojen tarvitsemiin tiloihin kohdistuu merkittävä investointivelka ja monet rakennukset ovat teknisen käyttöikänsä lopussa. Tarkastuslautakunta pitää hyvänä, että järjestämissuunnitelmaa ohjaavissa periaatteissa ja keskeisissä linjauksissa on huomioitu erikseen investointeja koskeva osuus.  |
| **Timo Halonen / toimialuejohtaja, hallinto- ja keskitetyt tukipalvelut**Järjestämissuunnitelman mukaisesti Kainuun hyvinvointialueelle on tarkoitus laatia kiinteistö- ja toimitilastrategia, jonka avulla hyvinvointialue pyrkii tehostamaan tilankäyttöään ja hakemaan investoinneille tarkoituksenmukaiset toteutus- ja rahoitusvaihtoehdot pitkäjänteisesti ja suunnitelmallisesti. Maakuntien tilakeskus Oy on julkaissut kiinteistö- ja toimitilastrategian mallipohjan ja laadintaohjeen, joka tukee syksyn 2023 aikana toteutettavaa laadintaprosessia Kainuun hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen investointiohjelmaan sisältyvien hankkeiden osalta käydään erilaiset toteutus- ja rahoitusvaihtoehdot ennen rakentamis- tai hankintapäätöstä. |

|  |
| --- |
| **Tarkastuslautakunta:** Järjestämisen tukeen on koottu keskeiset toiminnot, joiden tehtävänä on toteuttaa sekä järjestämisen että palvelutuotannon tehtäviä. Hyvinvointialuelain 2. luvun 10 §:n mukaisesti hyvinvointialueen tulee varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Hyvinvointialueen tulee ottaa hallintosääntöönsä ja yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteuttamiseksi tarvittavat määräykset. Missä vaiheessa hallintosäännön on tarkoitus täydentyä em. määräyksillä? |
| **Eija Tolonen / järjestämisjohtaja, Jaana Mäklin / asiakkuusjohtaja**Yksityisten palvelutuottajien kanssa tehtäviin sopimuspohjiin sisältyvät nykyisin myös järjestämisvastuu toteuttamista koskevia velvoitteita tarjouspyyntöasiakirjojen mukaisesti. Nykyisin tarjouspyyntöasiakirjoissa on kiinnitetty aikaisempaa enemmän huomiota siihen, että niissä on mainittu mm. palveluntuottajan ammatillisiin, toiminnallisiin ja taloudellisiin edellytyksiin liittyvät ehdottomat vaatimukset. Vaatimuksia on hankinnan luonteesta riippuen esimerkiksi henkilöstön ammattitutkintoon, koulutuksiin sekä työkokemuksiin liittyvät vaatimukset. Toiminnan jatkuvuuden turvaamiseen, sisältäen toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset, on myös omat ehdottomat vaatimuksensa. Esimerkiksi tilaajavastuulain edellyttämät asiat tarkistetaan kilpailutusjärjestelmässä automaattisesti mm. maksettujen verojen tai maksuhäiriöiden osalta. Toiminnallisia edellytyksiä ja toimintavarmuutta vaaditaan esimerkiksi sellaisilla vaatimuksilla, jotka liittyvät kokemukseen hankinnan kohdetta vastaavien palveluiden tuottamisesta. Vaatimukset määritellään kunkin hankinnan laajuuden ja luonteen mukaisesti. Tarjousasiakirjoihin sisältyvät lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 15 § mukaiset kirjaukset esimerkiksi hankittavan palvelun sisällön, määrän ja laadun toteuttamisesta. Ohjaamisen ja valvonnan käytännöt ovat vielä hieman vajaat, mutta jotka tarkentuvat hyvinvointialueen omavalvonta suunnitelman valmistuttua kuluvan vuoden lopussa. Alihankkijoista on omat vaatimuksensa, samoin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvästä varautumisesta ja toiminnan jatkuvuuden hallinnasta. Sopimuksessa on sanktioitu viivästyminen sekä sopimusrikkomus tilanteet. Myös sopimuksen irtisanomisesta tai purkamisesta on oma kirjauksensa. Osassa vanhempia ja aikaisemmin tehtyjä sopimuksia kirjaukset voivat puuttua joko kokonaan tai olla osittaisia.Hallintosääntöön tarvittavat määräykset tarkentuvat hallintosäännön päivityksen yhteydessä vuoden 2024 aikana. |

|  |
| --- |
| **Tarkastuslautakunta:** Sosiaalityö on moninaista tukea, ohjausta ja neuvontaa erilaisissa elämäntilanteissa. Aikuissosiaalityön asiakkaiden keskeisimmät elämää varjostavat ilmiöt aiheutuvat pienituloisuudesta ja talouden hallinnan haasteista. Koronapandemia ja inflaation nousu eivät ole merkittävästi näkyneet Kainuussa asiakasmäärien kasvussa. Aikuissosiaalipalveluihin hakeutuvien asiakkaiden voimavarat voivat olla keskimääräistä heikommat, jolloin avun tarve ei välttämättä tule näkyväksi ajallaan ja haasteet voivat kasaantua. Tarkastuslautakunta toteaa, että sosiaalihuollon toimivuudella on yhtäläinen merkitys terveydenhuollon toimivuuden kanssa. Hyvinvoinnin edistäminen on tässä keskeistä. Erityisesti palvelujen siiloutumista tulisi pyrkiä merkittävästi vähentämään. Millaisia toimenpiteitä Kainuun hyvinvointialueella on sosiaalihuollon integroimiseen terveydenhuollon kanssa tehty tai suunnitteilla tehdä? |
| **Anna-Liisa Kainulainen / toimialuejohtaja, sosiaali- ja perhepalvelutMari Kinnunen / toimialuejohtaja, terveyden- ja sairaanhoidonpalvelut**Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalalla tarkoittaa asiakaslähtöistä työskentelyä, jossa vuorovaikutuksessa asiakkaan ja eriammattiryhmien kesken rakennetaan yhteinen käsitys asiakkaan tarpeista, tilanteesta ja tarvittavista toimenpiteistä ja ongelmien ratkaisuista. Sosiaalityötä on aikuistensosiaalityön lisäksi, lapsiperheiden sosiaalityö, vammaisten sosiaalityö, maahanmuuttajapalveluiden sosiaalityö ja terveyssosiaalityö. Moniammatillisen työryhmän jäseniltä vaaditaan asiantuntijuutta, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja. Edellytyksenä onnistumiselle on hahmottaa omaa ammatillisuutta uudella tavalla, osaamisen jakajana. Sosiaali- ja perhepalvelujen toimialueelle on muodostettu sosiaalityön- ja sosiaaliohjauksen palvelualue, näin sosiaalityö on (pl. terveyssosiaalityö) on keskitetty yhden johdon alaisuuteen. On huomioitava, että asiakasperheiden, lasten ja nuorten tilanteet ja ongelmat ovat entistä haasteellisimpia, perheet tarvitsevat tukea ja ohjausta varhaisemmassa vaiheessa. Muutoksella vahvistetaan sosiaalityön yhteensovittavaa johtamista ja eri sosiaalialan osaajien ammattitaidon hyödyntämistä. Lisäksi on otettu käyttöön systeemisen lastensuojelun toimintamalli ja laadittu moniammatillisen sosiaalityön ohjeistus. Hellä hankkeessa kehitetään vastaanottotoiminnan terveyspalvelujen- ja sosiaalityön moniammatillista yhteistyötä, lisäksi mielenterveys- ja päihdepalvelujen ja aikuisten sosiaalityön yhteinen asiakasprosessi on uudistettu. Järjestämisensuunnitelmassa on tavoitteeksi asetettu selvittää terveyssosiaalityön sijoittuminen hyvinvointialueella.  |