

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Aluehallituksen lausunto tarkastuslautakunnan vuoden 2024 arviointikertomuksen edellyttämistä toimenpiteistä

Aluehallitus 2.9.2025

Sisällysluettelo

1.	Hyvinvointialuestrategian mukainen tiedolla johtamisen arviointi	3
2.	Kokemustiedon ja poikkeamailmoitusten hyödyntäminen	6
3.	Henkilöstön työhyvinvointi	8
4.	Pelastustoimi	12
5.	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	14
6.	Hyvinvointialueen tilinpäätös	16
6.	Talouden tuottavuusohjelma ja tasapainottamistoimenpiteet	21
6.	Muut huomiot	25

1. Hyvinvointialuestrategian mukainen tiedolla johtamisen arviointi

Tarkastuslautakunta esitti arviointikertomuksessaan seuraavat huomiot ja kysymykset:

Tarkastuslautakunnan huomiot:

- ✓ Hallinnollisten ohjeiden laatimista tulee tehostaa yhtenäistämällä asiakirjojen muotoa
- ✓ On perusteltua, että hyvinvointialueen toiminnan vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden arviointia sekä prosessien hallintaa tulee ohjata tarkoituksenmukaisesti rakennetulla toiminnanohjausjärjestelmällä (esim. IMS) ja/tai keskitetyllä laatu järjestelmällä (esim. ISO 9001).

Tarkastuslautakunta kysyy:

- ✓ Millaisilla laatujohtamisen työkaluilla toimintaprosessit on kuvattu ja kuinka prosessikuvaussissa on huomioitu prosessien omistajuus, prosessien tarkoitus sekä sidokset muihin prosesseihin?
- ✓ Kuka vastaa hyvinvointialueen laadunhallinnasta, eli palveluiden ja prosessien laadun varmistamisesta ja jatkuvasta parantamisesta, laadunhallintajärjestelmän ylläpidosta ja standardien noudattamisesta?

Aluehallituksen lausunto

Toimintaprosessien kuvaus

Lain mukaan tiedonhallintayksikössä (hyvinvointialue) on ylläpidettävä sen toimintaympäristön tiedonhallintaa määrittelevää ja kuvaavaa tiedonhallintamallia. Tiedonhallintamallin näkökulmasta tarkoitetaan *viranomaisen asiantuntijajärjestelmän tai palveluprosessia*. Tällä hetkellä Keski-Suomen hyvinvointialueen tiedonhallintamalli on valmistelussa. Mallia laaditaan tiedonhallintamallista annetun suosituksen mukaisesti ([Suositus tiedonhallintamallista - Valto](#)) ”Toimintaprosessit muodostuvat viranomaisten tehtävien ja niihin liittyvien palvelujen toteuttamisen seurauksena. Toimintaprosessien kuvaaminen tiedonhallintamallissa antaa tiedonhallintayksikölle kokonaiskuvan siitä, missä ja miten viranomaisten tieto muodostuu ja miten sitä käsitellään.”

Konsernipalveluissa on laadittu vuoden 2024 aikana nelisenkymmentä prosessikuvausta muutosjohtamisen tueksi. Työvälineenä on käytetty Visio-työkalua, jolla on visualisoitu eri toimijoiden vastuut prosessin eri vaiheissa. Erityisesti kuvattiin prosesseja, joissa on läpileikkaavuuksia tai joissa käytännöt ovat vaihdelleet laajasti ennen hyvinvointialueen aloittamista. Nämä on operatiivisen työn tueksi laadittuja kuvauksia ja ne sijaitsevat polku-intrassa.

Tällä hetkellä välinehuollossa on käytössä ISO-laatujärjestelmä.

Laadunvalvontaan on käytössä Laatuportti-järjestelmä, johon henkilöstö kirjaa erilaisia turvallisuuteen liittyä poikkeamia, sekä myönteisiä havaintoja että havaittuja riskejä. Laatuportin kautta kuhunkin asiaan liittyvät esihenkilöt saavat asian käsiteltäväkseen ja käsittelyä seurataan järjestelmän kautta.

Laatuportti on hyvinvointialueella käytössä laajasti erilaisissa prosesseihin liittyvissä laadun hallinnan kokonaisuuksissa:

- haitta- ja vaaratilanneilmoitukset (mm. työtapaturma, asiakas- ja potilasturvallisuus, tietoturva ja tietosuoja jne.),
- positiiviset havaintoilmoitukset
- ilmoitus potilaan/asiakkaan tai läheisen puolesta
- työn riskien arvioinnit
- yleiset riskiarvioinnit
- asiakas- ja potilasturvallisuuden itsearvioinnit
- vakavien vaaratapahtumien tutkintaprosessi (turvallisuustutkinta)
- yksiköiden turvallisuuskiertojen ja itsearviointien dokumentoinnit
- potilas- ja sosiaaliasiavastaavien yhteydenottojen kirjaukset
- väärinkäytösten ilmoituskanava (Whistleblower)
- pätevyysien hallinta (laiteajokortit ja lääkeluvat)

Laadunhallinnan vastuut

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadunhallinnan vastuu jakautuu palveluorganisaation vastuullisten viranhaltijoiden ja professiojohdon kesken.

Professiojohtajien (vastaava lääkäri, sosiaalihuollon johtaja, johtajaylihoitaja) vastuulla on osaltaan tukea laadukkaiden ja turvallisten palveluiden kokonaisuutta. He varmistavat osaltaan lääketieteen, hoitotyön ja sosiaalihuollon palveluiden laatua ja yhdenvertaisuutta. Palveluiden laatua tuetaan laaja-alaisesti tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuen.

Sosiaalihuollon johtaja ja johtajaylilääkäri ovat kumpikin oman tehtäväalansa vastuullisia rekisterinpitäjiä, mikä tarkoittaa laajaa vastuuta asiakas- ja potilastietojärjestelmien käytön lainmukaisuudesta ja kirjausten laadusta. Asiakastiedon käsittelyn osalta professiojohtajat linjaavat johtavina viranhaltijoina mm. tiedonhallintaan sekä asiakastiedon dokumentointiin liittyviä kokonaisuuksia, kuten käytettävät asiakirja- ja toimintamallit, arkistointi sekä tietosuoja ja –turva. Professiojohto on tavannut säännöllisesti kirjaamisen, sekä tietosuojan ja –turvan asiantuntijoita ja käynyt läpi laatuun liittyviä poikkeamia sekä kehittämisen tarpeita.

Professiojohtajat vastaavat johtavina viranhaltijoina laadukkaista ja turvallisista palveluista myös osana järjestämisen valvontaa. He vastaavat ylimpien valvontaviranomaisten selvitys- ja lausuntopyyntöihin sekä koordinoivat valvovilta viranomaisilta saadun ohjauksen toimeenpanoa. Toiminta perustuu tiiviiseen yhteistyöhön palveluista vastaavien johtajien kanssa. Laadunvalvontaa tehdään myös tiiviissä yhteistyössä omavalvontayksikön kanssa. Valvontaprosesseissa sovitaan vastuut ja yhteistyö yksityiskohtaisesti jokainen valvonta erikseen tarkastellen. Toimintakäytännöistä on sovittu ja valvontaprosessi on kuvattu omavalvontaohjelmaan.

Professiojohtajat ovat vastuussa läpileikkaavien palveluketjujen ja –prosessien kehittämisestä. Kehittämistyö perustuu tutkittuun tietoon. Keskeinen osa laadun turvaamisesta pohjaa näyttöön perustuviin menetelmiin ja hoitosuosituksiin. Käyttöönottoa tuetaan ja annettuja ohjeita sekä suosituksia mitataan esimerkiksi osana asiakas- ja potilasturvallisuutta. Sosiaalipalveluiden suosituksia (vrt. hoitosuosituksia) kehitetään kansallisesti, mutta tutkimusperustaisuus tulee toteutumaan vasta vuosien päästä. Myös sosiaalialalla hyödynnetään kansallisia hoitosuosituksia.

2. Kokemustiedon ja poikkeamailmoitusten hyödyntäminen

Tarkastuslautakunta esitti arviointikertomuksessaan seuraavat huomiot ja kysymykset:

Tarkastuslautakunnan huomio:

- ✓ Hyvinvointialueen henkilöstön työn laadun, turvallisuuden ja kehittämisen tueksi tarvitaan ajantasainen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma sekä sen toteutumista seuraava vuosittainen raportointi.

Tarkastuslautakunta kysyy:

- ✓ Miten hyvinvointialueella on ohjeistettu asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten käsittelyaikaa?
- ✓ Miten hyvinvointialueella on linjattu niiden ilmoitusten käsittely, joissa tapahtuman seuraus asiakkaalle/potilaalle on arvioitu vakavaksi?
- ✓ Kuinka asiakas- ja potilasturvallisuutta on ilmoitusten perusteella kehitetty ja missä kehittämis-toimista on raportoitu?

Aluehallituksen lausunto

Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma

Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma sisältyy hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaan. Viimeisin versio omavalvontaohjelmasta on hyväksytty turvallisuuslautakunnassa 18.12.2024 § 80. Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman toimeenpanoa ohjeistetaan tarkemmin palveluittain laadittavissa omavalvontasuunnitelmissa.

Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten käsittelyaika

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa on suositus, jonka mukaisesti asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten käsittely tulee aloittaa kuukauden kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Sähköpostiherätteet käsiteltävistä ilmoituksista lähtevät riskienhallintajärjestelmästä esihenkilöille 20 päivän kuluttua ilmoituksen saapumisesta, mikäli sitä ei tätä ennen ole otettu käsittelyyn. Esihenkilöt ovat velvollisia reagoimaan poikkeamailmoitukseen kohtuullisessa ajassa.

Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyy myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus, joka on kuvattu valvontalaissa ja hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa.

Seurauksiltaan vakavien ilmoitusten käsittely

Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta on ohjeet Polku-Intrassa sekä hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa. Valvontalain perusteella palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Lisäksi palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on laadittu kuvaus asiakkaalle/potilaalle tapahtuneen vakavan vaaratapahtuman tutkintaprosessista, ja hyvinvointialueen johtaja on nimennyt vakavan vaaratapahtuman tutkintaryhmän. Tutkintaprosessi ja sen käynnistyminen on kuvattu. Tutkintaprosessin valmistelu aloitetaan viipymättä professiojohtajan päätöksellä, ja se pyritään aloittamaan parin viikon kuluessa siitä, kun vakavaksi luokiteltu tapahtuma tulee ilmi. Tutkintaprosessi ja raportointi toteutetaan riskienhallintajärjestelmässä.

Kehittämistyö ilmoitusten perusteella

Yksittäisiä yksiköitä tai palveluita koskevat epäkohtien korjaamiseksi sovitut kehittämistoimenpiteet on toteutettu palvelusta vastaavan esihenkilön ja työyhteisön toimesta, eikä niistä ole raportoitu hyvinvointialuetasoisesti. Kasautuvista, koko hyvinvointialuetta tai sen vastuu- tai palvelualueita koskevista asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksista, kuten esimerkiksi lääkehoidosta, on käynnistetty omavalvontaprosesseja tai niistä on käynnistynyt viranomaisvalvonta, joiden perusteella on laadittu hyvinvointialuetasoisia ohjeita ja menettelytapoja professiojohtajien tai asiantuntijoiden toimesta. Omavalvontaohjelman mukaista raportointia sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta ja valvonnasta syntyvää tiedon välittämistä takaisin organisaation johdon ja toimielinten käyttöön kehitetään edelleen.

Poikkeamailmoitusten käsittelyn prosesseja on tarkemmin kuvattu hyvinvointialueen [omavalvontaohjelmassa](#).

3. Henkilöstön työhyvinvointi

Tarkastuslautakunta esitti arviointikertomuksessaan seuraavat huomiot:

Tarkastuslautakunnan huomiot:

- ✓ On perusteltua tarkastella hyvinvointialueen johtamisrakenteen toimivuutta johtavien viranhaltijoiden kokemusten ja näkemysten kautta.
- ✓ Päätöksenteon sujuvuus ja yhteistyön toimivuus johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden välillä edellyttää systemaattista arviointia.
- ✓ Henkilöstön kokemukset johtamisrakenteen toimivuudesta ja siihen kohdistuvista muutoksista muodostavat keskeisen osa-alueen johtamisjärjestelmän kokonaisarvioinnissa, jota on syytä systemaattisesti arvioida.
- ✓ Johtamisjärjestelmän uudistuksen ja Hyvaks Akatemia-koulutusten pohjalta nähdään tarpeellisenä muodostaa selkeä ja yhtenäinen johtamisen viitekehys, joka tukee hyvinvointialueen strategista ja operatiivista johtamista.

- ✓ Lähtövaihtuvuuskyselyn lisäksi lähdön juurisyiden selvittämiseksi on tarpeen toteuttaa myös esihenkilön tapaamista yksi yli -periaatteella. Toiminnan laadun kehittämiseksi lähdön syy tulisi merkitä henkilöstöhallinto (myöhemmin HR) -järjestelmään.
- ✓ On perusteltua hyvinvointialueella toteuttaa työnantajamielikuva-mittausta.

Tarkastuslautakunnan huomiot:

- ✓ Kehityskeskustelujen määrän ja laadun seuranta edellyttää, että kehityskeskustelulomake on integroitu HR-järjestelmän työpöytätyöhön, jolloin tieto on hyödynnettävissä johdon käyttöön.
- ✓ Nuorten työntekijöiden työkyvyn tukeminen edellyttää toimenpiteiden jatkuvuutta ja kehittämistä. Lisäksi työterveysyhteistyössä on tarpeen kiinnittää huomiota matalan kynnyksen mielenterveyspalveluihin ja hoitoon pääsyn toteutumiseen.

Aluehallituksen lausunto

Johtamisrakenne

Johtamisrakennetta on tarkasteltu useaan otteeseen Keski-Suomen hyvinvointialueen alusta saakka ja henkilöstöllä on ollut näissä tarkasteluissa keskeinen rooli. Ensimmäisen kerran aluehallitus antoi toimeksiannon johtamisjärjestelmän erillistarkasteluun 11/2023, kun ensimmäinen toimintavuosi oli takana.

Hyvinvointialueelle siirtyi 1.1.2023 yhteensä 335 henkilöä, joiden työnimikkeestä löytyi sana ”johtaja”. Tämä sisälsi laajan kirjon nimikkeitä kuten ”yksikönjohtaja” ja ”kenttäjohtaja” tai ”perusturvajohtaja”. Kun luvusta poistettiin suurin ryhmä ”yksikönjohtajat” (N=246) siirtyneiden ”johtaja” nimikkeellä työskentelevien määrä oli 89. Tämä sisälsi esimerkiksi nimikkeitä perusturvajohtaja, vanhuspalvelujohtaja, vammaispalvelujohtaja tai sosiaalityön johtaja. On huomattava, että hyvinvointialueelle ei siirtynyt sellaista johtamistyötä, joka

katsottiin kohdistuneen alle 50% sosiaali- ja terveyspalveluihin. Tämän vuoksi sosiaali- ja terveydenhuoltoon on kohdistunut enemmän johtamistyötä, mitä siirtyneiden henkilöiden listauksesta oli mahdollista löytää (yhdistelmätehtävät pienistä kunnista, HR tai talousjohtamista)

Kun tilanne tarkastettiin osana johtamisjärjestelmän kokonaisarviointia 12/2023 ylimpään johtaja nimikkeellä työskenteleviä oli 43. Tuolloin todettiin, että hyvinvointialueen käynnistämistä edeltävään aikaan nähden ylimmän johdon määrä oli puolittunut. Tarkastelun jälkeen liki jokaisessa yhteistoimintaneuvotteluissa on tehty muutoksia myös organisaation johtamisrakenteeseen ja poistuneita johtajanimikkeitä on ollut useita.

Henkilöstöä ja viranhaltijoita on kuultu osana johtamisjärjestelmän kokonaisarviointia vuonna 2024 erillisellä kyselyllä. Lisäksi on tehty henkilöstökyselyjä tuonkin jälkeen säännöllisesti.

Päätöksenteon sujuvuutta on selvitetty ja kehitetty koko hyvinvointialueen toiminnan ajan. Ensimmäisen kerran jo keväällä 2023 erillisessä projektissa, jolloin kehitettiin toimivampia rakenteita tiedonkulkuun ja yhteistyöhön. Lisäksi työn sujuvuutta arvioitiin osana toimielinrakenteen arviointia talvella 2024 ja toimielinrakenteita muutettiin kokonaisarvioinnin perusteella. Sen lisäksi erilaiset toimielinten itsearviointit ovat olleet osa systemaattista toimintaa sekä vaikuttamistoimielimissä, lautakunnissa kuin aluehallituksessa.

Osana valtionavustuksella rahoitettua Hyvaks-akatemiaa on kehitetty hyvinvointialueen johtamisen kulmakivet: 1. Rakennan yhteistä hyvinvointialuetta 2. Vahvistan luottamusta 3. Edistan ratkaisukeskeistä vuorovaikutusta 4. Johdan vastuullisesti ja 5. Kehitän työyhteisöäni. Näiden kulmakivien pääteemojen osalta on esihenkilöiden pelipäivien aikana muodostettu kolme keskeisintä kehityskohdetta, joiden avulla vahvistetaan johtamisen kulmakiviä hyvinvointialueella.

Työnantajamielikuva ja lähtövaihtuvuuden analysointi

Työnantajamielikuvan mittaaminen on osa vuosittain toteutettua Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyä ja prosessia, jolla saamme tietoa työntekijöiden työhyvinvointiin liittyvistä osakokonaisuuksista, vertailua aikaisempiin tuloksiin sekä hyvinvointialueiden välillä että valtakunnallisesti. Kyselytutkimus on perustana kehittämistyön kohdentamiselle ja toteutukselle. Ns. työnantajan suositteluindeksi mittaa henkilöstön tutkimusajankohdan mielikuvaa hyvinvointialueesta työnantajana.

Tavoitteena on kehittää edelleen nopeampaa kyselyä esim. ns. Pulssikyselyä henkilöstölle muutaman kerran vuodessa. Osa-alueena myös työnantajan suosittelu (eNPS) linkittyen asiakaspalautteeseen ja kokemaan.

Hyvinvointialueella on käytössä oman esihenkilön toteuttama lähtöhaastattelu ja erillinen lähtökysely, jonka linkin lähtevä henkilö saa palvelussuhteen päättyessä ja johon hän voi halutessaan vastata nimettömänä. Toimintatapojen kehittämisessä otetaan huomioon linjaorganisaation mahdollisuudet toteuttaa haastatteluja.

Kehityskeskustelukäytännöt

Kehityskeskustelu on ohjeistettu toteutettavaksi vähintään kerran vuodessa työntekijän kanssa. Keskustelun tueksi on laadittu mallilomakkeita, joita esihenkilö voi käyttää keskustelun tukena. Hyvinvointialueella ei ole käytössä ns. kehityskeskustelusovellusta tai sen sisältämää järjestelmää eikä sen hankintaan ole tällä hetkellä taloudellisia mahdollisuuksia. Tieto käydyistä kehityskeskusteluista pyritään saamaan osaksi nykyisiä järjestelmiä.

Nuorten työntekijöiden työkykyisyys ja työterveysyhteistyö

Nuorten työntekijöiden osalta painopiste on työkyvyn vahvistamisessa työelämään kiinnittymisen vaiheessa osa-alueina nuoren työelämätaitoja vahvistaminen, oman hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä palautuminen. Tätä tukevat tuotetut materiaalit, uutisnostot eri teemoin, Kestävä urasovellus ja Kompassi -työkirja esimerkkeinä)

Esihenkilöitä ohjataan nuorten työntekijöiden huomiointiin sekä mielen hyvinvoinnin ymmärryksen ja varhaisen tuen keinovalikoiman käyttöön arjessa (perehdytys, mentorointi, palautekäytännöt sekä yhteisöllisyys työkyvyn vahvistajana, osaamisen johtaminen, työelämäkeskustelut).

Kehittämishankkeissa tutkittuja ja hyväksi todettuja toimintamalleja ja käytänteitä toiminnallistetaan arkeen ja olemassa oleviin rakenteisiin yhteistyössä (muun muassa hyvinvointialueiden välisenä yhteistyönä, Työterveys Aallon, Työterveyslaitoksen, Kevan ja oppilaitosten kanssa). Esimerkkinä Mielihyvin duunissa -hanke, jonka tavoitteena on lisätä nuoria työllistävien työpaikkojen ja koulutussektorin tietoisuutta nuorten mielen hyvinvointia vahvistavista toimintatavoista ja menetelmistä sekä mielenterveyden haasteista.

Varhaisen tuen prosessin eri vaiheessa puheeksi ottaminen ja työhyvinvointikeskustelu, työn räätälöinti ja korvaava työn aktiivinen käyttö ovat kaiken ikäisten työntekijöiden työkyvyn tuen työkaluja. Tehostetun tuen vaiheessa osatyökykyisen työhön paluun suunnittelu ja tuki ammatillisen kuntoutuksen keinoin

Työkykyjohtamisen järjestelmän käyttöönotto loppuvuoden 2025 aikana tuottaa tietoa työntekijän sairauspoissaoloista ja ohjaavan toimintamallin ja –rakenteet vaikuttavaan työkykyjohtamiseen eri toimijoille työntekijästä ylimpään johtoon sekä yhteistyöhön työterveyshuollon kanssa. Tavoitteena on ennakoiva ja varhainen tuki työntekijälle -puuttuminen ja puheeksi ottaminen, kun huoli herää tai sairauspoissaolojen määrä kasvaa.

Digitaaliset ratkaisut tukevat työterveyshuollon palveluihin pääsyä ja hoidon tarpeen arviointia. Mielen hyvinvoinnin edistämiseksi työterveyshuollossa käytetään terapianavigaattoria hoidon tarpeen arvioinnissa ensikontaktilla ja jatkosuunnitelman tekemisessä.

Mielen hyvinvointiin liittyvä toimintaprosessi ja palvelupolku on kuvattu ja yhteistyötä kehitetään edelleen osana hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluja sekä työote -toimintamallia.

Työterveyshuollon palveluiden sisältö käydään läpi työuran alussa/perehdyttämisen yhteydessä (esihenkilö, työterveyshuolto).

Työterveyshuollossa kehitetään nuorten tarpeisiin vastaavaa tiedon antoa, neuvontaa ja ohjausta työterveyshuollon vastaanottojen yhteydessä. Altistelähtöisissä terveystarkastuksissa huomioidaan myös tietojen anto, neuvonta ja ohjaus. Tietoja annetaan sekä ja ohjataan kohdennettuihin Kelan kuntoutuksiin esim. Silmu ja verso

Nuorten sairauspoissaolotietoihin kiinnitetään huomiota ja niitä analysoidaan osana muuta Hyvinvointialueen sairauspoissaoloraportointia ja tiedolla johtamista.

4. Pelastustoimi

Tarkastuslautakunta esitti arviointikertomuksessaan seuraavat kysymykset:

Tarkastuslautakunta kysyy:

Sisäministeriö on vuonna 2023 antanut toimenpidesuosituksen hyvinvointialueille erityisen huomion kiinnittämisestä pelastuslaitoksen työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen (Valtioneuvosto, 2025).

- ✓ Millä tavalla pelastuslaitoksen henkilöstön työhyvinvointia ja työturvallisuutta edistetään ja millainen vaikuttavuus niillä on saatu aikaan?

Aluehallituksen lausunto

Henkilöstö on pelastuslaitoksen tärkein voimavara. Henkilöstön työhyvinvointia edistetään johtamalla työhyvinvointia ja luomalla edellytyksiä henkilöstön työhyvinvoinnille. Henkilöstölle on laadittu tehtäväkuvat ja selkeä johtaminen edistää työyhteisön arjen toimivuutta. Työntekijöiden osaamisen kehittämiseen panostetaan ja fyysisen työkyvyn ylläpitämiseen kannustetaan sekä annetaan tukea. Pelastuslaitoksella on käytössä traumaattisten tai psyykkisesti kuormittavien tilanteiden jälkikäsittelyyn debriefing - jälkipurkumenetelmä koulutettujen vetäjien toimesta. Psyykkisesti kuormittavissa tilanteissa välittömästi tapahtuman jälkeen käydään työyhteisössä defusing -purkukeskustelu.

Henkilöstön työturvallisuutta edistetään tarkoituksenmukaisilla hyväksytyillä suojavarusteilla ja työturvallisella kalustolla. Pelastustoimen investointisuunnitelmaan esitetään vuosittain investointitarpeet työturvallisen toiminnan mahdollistamiseksi ajantasaisen kaluston elinkaaren hallinnan mukaisesti, kalusto- ja materiaalihallintaohjelman mukaisesti. Laillisuusvalvoja Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on arvioinut lakisääteisessä hyvinvointialueen pelastustoimen asiantuntija-arvioissaan Keski-Suomen pelastustoimen investointiesitykset perustelluiksi ja tarpeellisiksi uhkien ja riskien mukaisen palvelutuotannon sekä työturvallisuuden mahdollistamiseksi. Sisäministeriö hyväksyy pelastustoimen osainvestointisuunnitelman. Toimintatavat ovat ohjeistettu ja koulutettu henkilöstölle. Työpisteiden riskiarviot, toiminnan poikkeamat ja läheltä piti -tilanteiden ilmoitukset tehdään hyvinvointialueen Laatuportti -järjestelmään. Laatuportti-ilmoitusten käsittelyyn on selkeä toimintamalli ja vastuutetut henkilöt organisaatiossa.

Hyvinvointialueella toteutetussa Työterveyslaitoksen hallinnoiman Mitä kuuluu - työhyvinvointikyselyssä vuoden 2024 tulosten mukaan pelastustoimen vastaajista 82,9 % suosittelisi työnantajaa ystävälleen. Tulos on hyvinvointialueen toimialoista paras. Henkilöstö kokee palautuvansa työpäivän aiheuttamasta rasituksesta parhaiten hyvinvointialueen toimialoista. Psykologista turvallisuutta tutkittaessa henkilöstön vastausten perusteella jokainen tuntee tulevansa ymmärretyksi ja olevansa hyväksytty parhaiten hyvinvointialueen

toimialoista. Sairauspoissaolot ovat vähentyneet vuoden 2024 aikana verrattuna edelliseen toimintavuoteen. Keski-Suomen hyvinvointialue on ollut vuoden 2024 aikana veto- ja pitovoimainen työnantaja ja pelastajien rekrytoinneissa onnistuttiin hyvin.

5. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Tarkastuslautakunta esitti arviointikertomuksessaan seuraavat kysymykset:

Tarkastuslautakunta kysyy:

- ✓ Millä pitovoimatekijöillä laadukasta sosiaalityön tekemistä edistettiin ja millainen vaikuttavuus niillä saatiin aikaan?
- ✓ Miten hyvinvointialue varmistaa ja ylläpitää sosiaalityön laatua?
- ✓ Kuinka hyvinvointialue turvaa jatkossa perusopetuksen psykologien saatavuuden?
- ✓ Millainen ennakkovaikutusten arviointi lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kustannusten ja palvelutarpeen kasvusta on tehty mahdollisen järjestötoiminnan vähentymisen vuoksi?

Aluehallituksen lausunto

Sosiaalityön pitovoimatekijät

Sosiaalityön palvelua on järjestetty kaikilla sosiaali- ja terveystaluelujen vastuualueilla. Sosiaalityön pitovoimatekijöitä on vahvistettu eri toimenpitein erityisesti lasten, nuorten ja perheiden sekä aikuisten palveluissa. Pitovoimatekijöiden toteutumista ja vaikutuksia käytännössä on seurattu osana aluehallintoviraston hyvinvointialueeseen kohdistamia valvontatoimenpiteitä. Pitovoimatekijöiden toteutumista on seurattu säännöllisesti mm. lautakuntatyöskentelyssä.

Vuosien 2023 ja 2024 aikana on usein eri palkkaratkaisuin helpotettu sosiaalityöntekijöiden rekrytointia, työntekijöiden sitoutumista hyvinvointialueen reuna-alueilla on vahvistettu erillisellä rekrytointilisällä. Hyvinvointialueelle määriteltiin tilapäisesti kelpoisen sosiaalityöntekijän toiminnalle ohjeistus. Terveystalueluon sosiaalityön yhteistoimintamenettelyn toimeenpanoa on tuettu ja sosiaalityöntekijöitä kuultu monin eri tavoin.

Sosiaalityön laadun varmistaminen ja ylläpito

Sosiaalityön laatua on varmistettu sosiaalityön osaamisen keskittämällä erityisen vaativan tuen asiakkaiden tarpeisiin. Tehtävänkuvan selkeyttämistä on tuettu mm. Hyvän työn ohjelmahauulla. STM:n Hyvän työn ohjelman rahoituksella kehitetään vuonna 2025 lasten, nuorten ja perheiden palveluissa erityisesti sosiaalityön ja ohjauksen tehtävänkuvia. Tämän on osaltaan tarkoitus lisätä veto- ja pitovoimaa sosiaalityössä.

Yhteistyötä ja työparityötä on kehitetty, lisätty sekä asiakasohjausta tehostettu. Toimintaa ja palveluiden painopistettä on vahvistettu varhaisen tuen palveluissa. Lähiesihenkilötyön merkitystä on painotettu sosiaalityön tukena ja sosiaalityön laadun varmistamisessa. Uusia toimintamuotoja, kuten Vikkelä-tiimi, on käynnistetty ja toiminta juurrutettu. Sosiaalityön laatua on varmistettu myös aktiivisella asiakasmääräseurannalla. Hyvinvointialueella on kyetty vuoden 2024 loppuun mennessä pysymään esimerkiksi lastensuojeluun määritellyssä asiakasmitoituksessa, kaikki lastensuojelun tarpeessa olevat lapset ovat päässeet viivytyksettä asiakkaaksi ja heille on nimetty lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä.

Rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen on ollut läpileikkaavaa, yhteistyötä ja sosiaalityön tiedontuotantoa vahvistavaa. Viranomaistyön osalta omavalvontasuunnitelmia on päivitetty.

Perusopetuksen psykologien saatavuuden varmistaminen

Psykologien rekrytointi on ollut aktiivista ja psykologien toimia on saatu täytettyä lisää- Psykologivaje on 10 % kaikista resursseista. Jyväskylän yliopiston kanssa on tehty yhteistyötä, jotta psykologiopiskelijoita saadaan rekrytoitua harjoittelujaksoille. Psykologien palkkatasoa on saatu nostettua ja tehtäväkuvia on selkiytetty. Koulupsykologien ostopalveluiden käyttöä on merkittävästi vähennetty ja vuoden 2025 aikana ja vuonna 2026 kaikista ostoista luovutaan. Nämä ovat osaltaan helpottaneet rekrytointia. Vuoden 2025 alussa opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologityössä otettiin käyttöön uusi tiimirakenne, mikä on parantanut ammatillisen tuen saamista esihenkilöltä ja mentorina toimivilta kollegoilta. Lakisääteisen psykologimitoituksen toteutumista seurataan jatkuvasti palveluissa ja siitä annetaan tietoa kuntien sivistyspalveluille. Omavalvontayksikkö tekee säännöllisesti valvontakäyntejä opiskeluhuollon psykologipalveluihin. Hyvinvointialue on Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston valvonnassa psykologipalveluiden saatavuudessa esiintyneiden puutteiden vuoksi.

Ennakkovaikutusten arviointi liittyen järjestötoiminnan mahdolliseen vähentymiseen

Järjestötoimintaan valtakunnallisesti kohdistuvien leikkausten valmistelua seurataan yhteistyössä hyvinvointialueiden valtakunnallisen järjestöyhteistyön verkoston, kuntien järjestöyhdyshenkilöiden sekä paikallisten järjestötoimijoiden kanssa. Vaikutusten ennakoarviointi on haastavaa, koska leikkausten kohdentuminen eri järjestöjen, teemojen ja rahoitusmuotojen kesken selviää vasta loppuvuoden 2025 aikana. Hyvinvointialueen kannalta merkittävimmät vaikutukset koskevat STEA:n rahoitukseen kohdistettuja leikkauksia, joissa järjestökentälle kohdistuvan rahoituksen määrä laskee noin kolmanneksella (vuoden 2027 taso verrattuna vuoden 2024 tasoon). Mikäli tämä jakautuu alueittain aiempien rahoitusten suhteessa, on Keski-Suomen osuus noin 2 miljoonaa euroa. Keski-Suomessa suurimmat rahoitukset, ja siten myös leikkauksiin liittyvät riskit, kytkeytyvät lapsiperheiden tukeen sekä päihde- ja mielenterveystyöhön.

6. Hyvinvointialueen tilinpäätös

Tarkastuslautakunta esitti arviointikertomuksessaan seuraavat huomioid ja kysymykset:

Muutettu talousarvio

Tarkastuslautakunnan huomioid:

- ✓ Kassavirtaennuste tukee taloudellista päätöksentekoa tarjoamalla ajankohtaista tietoa organisaation rahavirroista. Kassavirtaennusteen käsittely ja hyödyntäminen aluevaltuustotasolla voi täydentää talouden seurantaa.
- ✓ Hyvinvointialueen heikko rahoituspohja korostaa kassan riittävyyden seurantaa myös aluevaltuustotasolla osana talouden kokonaisarviointia.

Tarkastuslautakunta kysyy:

- ✓ Hyvinvointialueen käytännöksi on muodostunut, että viimeisin talousarviomuutosesitys tuodaan aluevaltuuston päätettäväksi kokoukseen, jossa edellisen vuoden tilinpäätös hyväksytään. Tulisiko valmistelevien viranhaltijoiden ja aluehallituksen uudistaa kokousaikataulujen vuosikelloa siten, että viimeisin talousarviomuutosesitys käsitellään tilinpäätöstä edeltävässä aluevaltuuston kokouksessa?
- ✓ Millaiset kriteerit ohjaavat hyvinvointialuetta lyhytaikaisen lainan ottoon?
- ✓ Missä päätetään lyhytaikaisen lainan otosta hyvinvointialueen taloudellisen tilanteen korjaamiseksi?
- ✓ Mihin tarkoitukseen lyhytaikaista lainaa pääasiallisesti otetaan?
- ✓ Miten aluehallitus seuraa hyvinvointialueen kassavirtaa ja kassan riittävyyttä?

Aluehallituksen lausunto

Talousarviomuutoksen käsittely

Vuoden 2025 talouden vuosikelloa on päivitetty talousarviomuutosten käsittelyn osalta. Syksyn talousarviomuutokset valmistellaan siten, että ne voidaan käsitellä aluehallituksessa 26.8. ja aluevaltuustossa 9.9.2025.

Lyhytaikaisen lainan ottaminen

Aluevaltuusto on hyväksynyt hyvinvointialueen varallisuuden hoidon sekä rahoitus- ja sijoitustoiminnan perusteet kokouksessaan 29.11.2022. Periaatteiden mukaan hyvinvointialueen lyhytaikaiseen rahoitustarpeeseen käytetään ensisijaisesti hyvinvointialuetodistuksia, jotka ovat hyvinvointialueen liikkeelle laskemia velkasitoumuksia. Hyvinvointialueella on pankkien kanssa hyvinvointialuetodistusohjelmat. Hyvinvointialue voi käyttää lyhytaikaisena rahoituslähteenä myös kestoltaan alle vuoden pituisia velkakirjoja tai rahalaitosten tarjoamia tili- tai luottolimiittejä.

Aluevaltuusto on vuosittain talousarvion käsittelyn yhteydessä päättänyt lyhytaikaisen luoton limiitistä. Vuodelle 2025 lyhytaikaisten luottojen limiitti hyvinvointialueen rahoitustarpeiden kattamiseksi ja maksuvalmiuden ylläpitämiseksi on 250 miljoonaa euroa.

Lyhytaikaista lainaa käytetään hyvinvointialueen maksuvalmiuden turvaamiseen, mutta sillä ei voida korjata hyvinvointialueen taloudellista tilannetta tai hyvinvointialueen kertyneitä alijäämiä.

Talousarviossa hyvinvointialueen rahoitus on suunniteltu rahoituslaskelmassa, joka sisältää suunnitelman hyvinvointialueen lainanotosta. Maksuvalmiutta ylläpidetään kassasuunnittelun ja maksuvalmiussuunnittelun keinoin. Yhteistyössä Monetra Keski-Suomen kanssa laaditaan ja ylläpidetään pitkän aikavälin maksuvalmiussuunnitelmaa ja lisäksi maksuvalmiutta ja kassavaratilannetta seurataan ja suunnitellaan viikko- ja päivätasolla ennakoimalla kassaan tulevia ja kassasta lähteviä maksuja. Lyhytaikaista lainaa otetaan tarvittaessa silloin kun hyvinvointialueen kassan tilanne ja maksuvalmiuden varmistaminen sitä edellyttää.

Hyvinvointialueen hallintosäännön 85 § mukaan lyhytaikaisen lainan ottamisesta päättää talousjohtaja.

Kassavirran ja kassan riittävyyden seuranta

Aluehallitukselle ja -valtuustolle raportoidaan rahoitus- ja sijoitustoiminnan toteutumisesta neljännesvuosikatsauksissa. Lisäksi aluehallitukselle raportoidaan hyvinvointialueen kassavirtoja ja maksuvalmiuden muutoksia kuvaava rahoituslaskelma kuukausittain osana kuukausiraporttia.

Diagnoositietojen dokumentoinnin vaikutus hyvinvointialueen rahoitukseen

Tarkastuslautakunta kysyy:

- ✓ Miten 99 %:n kirjaamiskattavuus tullaan saavuttamaan? Millaiset tavoitteet taloudellisen hyödyn tavoittamiselle on asetettu?
- ✓ Kuka on ollut diagnoositietojen kirjaamisen kokonaisuudesta vastuussa ja kuka jatkossa vastaa? Miten aluehallitus on rahoitusvajetta käsitellyt vuoden 2024 keväällä? Milloin rahoitusvajetta on käsitelty aluehallituksessa? Miten aluehallitus on ohjeistanut viranhaltijoita asian käsittelyn osalta?
- ✓ Millaiset korjaavat toimenpiteet rahoitusvajeen korjaamiseksi on laadittu?

Aluehallituksen lausunto

Kirjauskattavuus

Ennen hyvinvointialueen aloittamista kunnissa ja sairaanhoitopiirissä diagnoosikirjaamiskattavuus vaihteli merkittävästi, karkeasti 40-80 %:n välillä. Hyvinvointialueen aikana kattavuus on noussut vuosittain tasaisesti siten, että se oli 2023 n. 91,6 % ja 2024 93,1 90 %. Heinäkuun lopussa 2025 vuoden kumulatiivinen kirjaamiskattavuus on ollut 94,1 % (vuoden 2025 tavoite on ollut 94 %).

Kirjaamiseen liittyen on toteutettu koulutusta sekä itse kirjaamistapahtumasta järjestelmissä että sen merkityksestä mm. hyvinvointialueen rahoituksessa sekä osana klinisen työn laatua. Kirjaaminen on laajempi kysymys kuin vain diagnoosien kirjaaminen, joten vastaavaa toimintaa on tehty myös mm. sosiaalihuollossa. Koulutuksen ohella on järjestetty henkilöstö- ja esihenkilöinfoja säännöllisesti sekä tehty muita viestinnällisiä toimenpiteitä, kuten mm. kerätty kaikki toimintaa (kirjaamisen laatua) koskevat ohjeet ja yhteyshenkilötiedot yhteen hyvinvointialueen Polku-intraan omaan sivustoonsa. Myös toimintaa koskevia ohjeita on tarkistettu ja tarvittaessa selkeytetty.

Kirjaamisasteen kehityksen seurantaan on luotu ns. virhelistat, joista esihenkilö näkee päivittäin henkilötasolla mahdolliset puutteet kirjaamisessa ja pystyy tarvittaessa antamaan henkilökohtaista ohjausta. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamisen asiantuntijat sekä palvelualueiden oman kirjaamisvastaavat tukevat ja ohjaavat toiminnassa.

Sote-toimialalle on perustettu uusi diagnoosikirjaamisen kehittämisen yllälikärin tehtävä, jossa aloitti ulkoa rekrytoitu kokenut asiantuntija elokuun 2025 alussa. Hän tukee kirjaamisen laadun ja kattavuuden kehittämistä ja seurantaa.

Myös tietojärjestelmätasolla on yhteistyössä muiden Lifecare-alueiden kanssa vaikutettu potilastietojärjestelmän toimittajaan TietoEvyyn, jotta toimittaja kehittää järjestelmää paremmin kirjaamista tukevaksi ja ohjaavaksi. Järjestelmään onkin tulossa syksyn 2025 aikana toimintoja, joilla voidaan muistuttaa ammattilaista puuttuvasta kirjaamisesta (kuten pitkäaikaisdiagnoosit) tai niin haluttaessa estää ammattilaista siirtymästä käynnin tiedoilta eteenpäin, mikäli pakollisia tietoja on kirjaamatta.

Vuodelle 2026 tavoite kirjaamiskattavuudelle on 96 % nousten siitä vaiheittain siten, että 99 %:n kattavuus tulee saavuttaa vuonna 2029. Tätä kehitystä seurataan mittarina jatkuvaluonteisesti edellä kuvatuin toimenpitein.

Diagnoosikirjaamista kehittämään asetettiin hyvinvointialueella alkuvuodesta 2025 projekti, jota on vetänyt johtajaylilääkäri. Projektissa on myös tietojohdamisen tekemien selvitysten perusteella valmisteltu vuosien 2023-25 rahoitusta koskevat oikaisuvaatimukset (ensin vuoden 2025 rahoituspäätöksestä 03/2025 ja erikseen yhdessä vuosia koskevista 2023-24 rahoituspäätöksistä).

Taloudellisen hyödyn osalta hyvinvointialueen tavoitteena on, että Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoitus vastaa alueen todellista palvelutarvetta, myös takautuvasti oikaisuvaatimuksiin / valitukseen hallinto-oikeuteen perustuen.

Diagnoositietojen kirjaamisen vastuut

Hyvinvointialueen hallintosäännön 36 § mukaan vastaava lääkäri (johtajaylilääkäri) vastaa (kohta 18) potilasrekistereistä. Vastuu rekistereistä kattaa myös niihin liittyvät käytännöt, mukaan lukien (diagnoosi)kirjaaminen.

Diagnoosikirjaamista tekeviä ammattilaisia on hyvinvointialueella (elokuussa 2025) n. 900 lääkärinä sekä n. 8 000 hoitajaa (oma palvelutuotanto sekä ostopalvelut siltä osin kuin palveluntuottajat, kuten ulkoistetut terveysasemat, kirjaavat hyvinvointialueen potilastietojärjestelmä Lifecareen).

Kukin esihenkilö vastaa diagnoosikirjaamista tekevän henkilöstönsä ohjauksesta. Palvelualueilla on lisäksi nimettyjä kirjaamisvastaavia, jotka toimivat työyhteisön kirjaamisen yhteyshenkilönä ja tukevat kirjaamiseen liittyvän tiedon jalkauttamisessa. Kirjaamisen virtuaaliverkosto on kirjaamisvastaavien tukena ja siellä käsitellään kirjaamisen ajankohtaiset asiat, kuten kirjaamisen ohjeistukseen ja muutoksiin liittyviä kokonaisuuksia.

Terveydenhuollon kirjaamisen tilannekuvaa selvittävä kysely toteutetaan vuosittain. Kyselyn tarkoituksena on edistää kirjaamisen laatua, kattavuutta sekä yhtenäistää kirjaamisen käytäntöjä. Tavoitteena on tunnistaa kirjaamiseen liittyvät osaamisen kehittämisen painopisteet ja laatia niiden perusteella toimenpiteet.

Rahoitusvajeen käsittely aluehallituksessa

Diagnoositietojen ja kirjaamisen osalta on ollut jo aikaisemmissa organisaatioissa tiedossa, että tietojen kirjaamisen kattavuus ei ole 100 % ja tiedoissa on puutteita. Tilannekuvaa ja diagnoositietojen mahdollista täydentämistä ja jälkikäteistä korjaamista arvioitiin hyvinvointialueella alkuvuonna 2024 ja asiaa käsiteltiin keväällä 2024 myös aluehallituksessa johtajan katsauksen yhteydessä (ah 7.5.2024). Kirjaamisasteen parantamisen eteen on tehty töitä hyvinvointialueen toimesta. Esimerkiksi joulukuussa 2024 kirjaamisaste oli 91,3 %, kun se kuntajärjestelmän aikana oli vielä selvästi matalampi.

Tiedossa oli, että vuoden 2025 rahoitukseen vaikuttavien vuoden 2022 diagnoositietojen korjaaminen on mahdollista 31.5.2022 saakka. Kirjaamiseen liittyvän ohjeistuksen, mm. THL:n kirjaamisoppaan perusteella käsitys oli, että diagnoositietojen korjaaminen tai täydentäminen on mahdollista tehdä

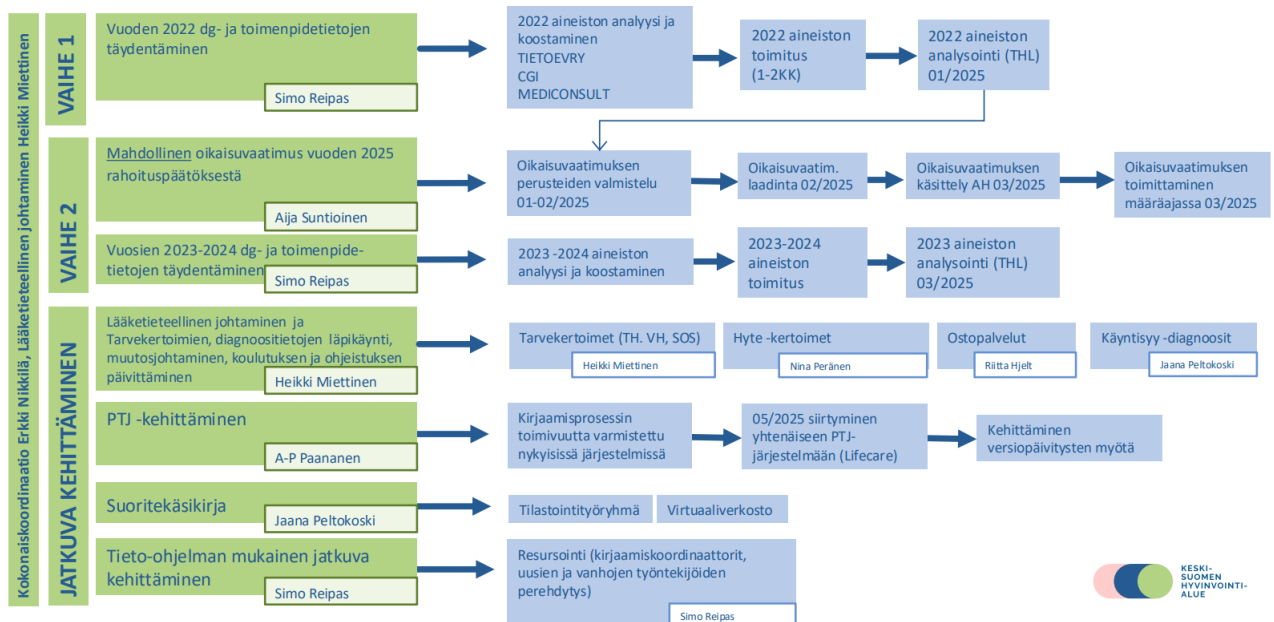
vain siten, että potilaan tapaukseen perehtynyt lääkäri käy tarvittaessa korjaamassa tai täydentämässä potilaan tapahtumaan liittyvää tilastointia potilastietojärjestelmästä ja tehdystä muutoksesta tulee toimittaa tieto myös potilaalle. Tietojen mahdollisen täydentämisen vaikutusta rahoitukseen selvitettiin tuolloin yhteistyössä muutaman muun hyvinvointialueen ja myös THL:n kanssa. Tuolloin arvioitiin, että mahdolliset hyödyt tietojen täydentämisestä eivät olisi merkittäviä ja tästä syystä mittavaan tietojen takautuvaan täydentämiseen ei ryhdytty. Aluehallitukselle raportoitiin tehdystä ratkaisuista ja toimenpiteistä ja suunnitelluista jatkotoimenpiteistä.

Asia nousi uudelleen esiin syyskuussa 2024 kun Valtiovarainministeriö päivitti hyvinvointialueiden vuoden 2025 rahoituslaskelmat. Arvio Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoituksesta vuonna 2025 oli näissä laskelmissa 6,6 miljoonaa euroa vähemmän kuin edellisissä, keväällä 2024 julkaistuissa laskelmissa. Syynä muutokseen oli ennen kaikkea se, että aiemmissa laskelmissa käytettyjen ennakkotarvekerrointen laskennassa käytetyn aineiston poiminnan jälkeen hyvinvointialueilta oli tullut THL:lle runsaasti diagnoosien tietotoimituksia, jotka olivat vaikuttaneet lopullisiin tarvekertoimiin. Tarkemman selvitystyön perusteella kävi ilmi, että osa hyvinvointialueista oli tulkinut ja noudattanut ohjeistusta eri tavalla kuin Keski-Suomen hyvinvointialue. Osa alueista oli rikastanut dataa toimittamalla pitkäaikaisdiagnoositietoja aiempia aineistoja täydentämään ”massa-ajona” riippumatta siitä onko ne kirjattu tiettyyn hoitotapahtumaan liittyväksi vai ei. Näin ollen näiden alueiden palvelutarvekertoimet kasvoivat ja muiden alueiden laskivat. Tästä syystä rahoituksen jako alueiden kesken muuttui.

Korjaavat toimenpiteet

Rahoituksen pohjatietoihin vaikuttavien diagnoositietojen oikeellisuuden jatkotoimenpiteet projektoitiin seuraavasti. Asiaa on käsitelty aluehallituksessa hyvinvointialuejohtajan tilannekatsauksissa 14.1.2025, 25.2.2025 ja 27.5.2025.

Rahoitus selvityksen suunnitelma ja vastuut



6. Talouden tuottavuusohjelma ja tasapainottamistoimenpiteet

Tarkastuslautakunta esitti arviointikertomuksessaan seuraavat huomiot ja kysymykset:

Toimialakohtaiset sopeuttamistoimenpiteet

Tarkastuslautakunta kysyy:

- ✓ Pelastushenkilöstön sijaiskulut kasvoivat 661 000 euroa, eli 34 %. Mitkä tekijät vaikuttivat pelastushenkilöstön kasvaneisiin poissaoloihin? Mistä pelastushenkilöstön sijaishankinnat tehtiin?
- ✓ Ensihoidon sijaiskuluissa kasvua oli 989 000 euroa, eli 72 %. Mitkä tekijät vaikuttivat ensihoidon henkilöstön kasvaneisiin poissaoloihin? Mistä ensihoidon henkilöstön sijaishankinnat tehtiin?

Aluehallituksen lausunto

Pelastuslaitoksen henkilöstömäärä kasvoi vuoden 2024 aikana, kun Laukaan, Saarijärven ja Viitasaaren paloasemat muutettiin 24/7-valmiuden toimipisteiksi hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukaisesti. Sijaisten määrässä ja sijaiskuluissa ei tapahtunut merkittäviä kuukausikohtaisia poikkeamia, vaan henkilöstökulut jakaantuivat tasaisesti läpi toimintavuoden. Merkittävää sijaisten määrän ja sijaiskulujen lisääntymistä ei tapahtunut vuoteen 2023 verrattuna. Poissaolot eivät lisääntyneet. Talouden seurannassa kustannuspaikkojen osalta sijaiskustannukset kirjautuivat tarkemmin henkilöstökustannuksiin vuoden 2024 aikana, kuin hyvinvointialueen ensimmäisenä toimintavuonna. Kaikki henkilöstökulut ovat nousseet virka- ja työehto- sekä paikallisten sopimusten mukaisesti.

Pelastuslaitoksella sijaiset ovat määräaikaissa työsuhteissa viransijaisina. Kaikille sijaisuuksille on sijaisuusperuste.

Ensihoidon henkilöstömäärä kasvoi vuoteen 2023 verrattuna ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaisten yksikkömuutosten vuoksi (Laukaa, Karstula). Poissaolot eivät lisääntyneet merkittävästi vuoteen 2023 verrattuna. Talouden seurannassa kustannuspaikkojen osalta sijaiskustannukset kirjautuivat tarkemmin henkilöstökustannuksiin vuoden 2024 aikana, kuin hyvinvointialueen ensimmäisenä toimintavuonna. Henkilöstökulut ovat nousseet virka- ja työehto- sekä paikallisten sopimusten mukaisesti. Sijaiset ensihoitoyksiköihin tehtiin vakiintuneesta ensihoitajien sijaispoolista.

Ensihoidon tehtävämäärät vähenivät toimintavuoden aikana noin 15 %.

Varahenkilöstön käyttö ja kustannukset

Tarkastuslautakunnan huomiot:

- ✓ Laskutuksen läpinäkyvyyttä voidaan vahvistaa määrittelemällä varahenkilöille ammattiryhmäkohtainen tuntihinta.

- ✓ Kehittämisen tueksi nähdään tarkoituksenmukaiseksi tarkastella varahenkilöstötoiminnan ja laskutuskäytäntöjen vertailua erityisesti niiltä hyvinvointialueilta, joilla toiminta ja laskutus on vakiintunutta.

Aluehallituksen lausunto

Varahenkilöstö koottiin hyvinvointialueella yhteen yksikköön 1.3.2024 alkaen. Varahenkilöstön määrää pystyttiin lisäämään valtuuston 1 milj euron määrärahan turvin. Varahenkilöstötoimintaa on kehitetty aikaisempien organisaatioiden ja muiden hyvinvointialueiden hyvien käytäntöjen mukaan. Nykyisin varahenkilöiden työtä laskutetaan sisäisellä laskutuksella todellisilla kustannuksissa ns. toimitetun työvuoron hinnalla. Varahenkilötoiminnan kaikki kustannukset laskutetaan sisäisesti. Tavoitteena on edelleen kehittää laskutusta niin, että eri hintaiset varahenkilöt kohdistuvat tarkasti käyttäjäyksiköille eli pyritään ennalta toimitettuun hinnastoon vuorohinnoista ja tunti hinnoista.

Muut kysymykset

Tarkastuslautakunta kysyy:

- ✓ Millä kriteereillä vuokra-/ostopalvelutyövoiman laatua hankintasopimuksissa huomioitiin ja millä tavalla ulkopuolisen työn laatua arvioitiin?
- ✓ Kuinka ennakko vaikutusten arviointia hyödynnettiin työvoiman vuokrauksessa, sillä toteutuneet vuokratyöstökustannukset olivat huomattavasti ennakoitua suuremmat?
- ✓ Kuinka monen henkilötyövuoden verran varahenkilöstöä käytettiin vuonna 2024?
- ✓ Millainen kustannushyötavoite varahenkilöstötoiminnalle asetettiin vuodelle 2024?
- ✓ Miten aluevaltuusto saa tiedon varahenkilöstön miljoonan euron lisämäärärahan käyttösuunnitelmasta ja toiminnan vaikuttavuudesta?
- ✓ Miten hyvinvointialueella varmistetaan, että SAP-tietojärjestelmä tuottaa mahdollisimman reaaliaikaista tietoa henkilöstön vuosilomaoikeuksista sekä pitämättömistä vuosilomista?
- ✓ Mikä taloudellinen vaikutus liikkeenluovutuksella siirtyneen henkilöstön lomapalkkavelalla oli hyvinvointialueen alijäämään?

Aluehallituksen lausunto

Vuokra- ja ostopalvelutyövoima

Hyvinvointialue ostaa sosiaali- ja terveystalvluita toisilta hyvinvointialueilta sekä HUS:ilta. Suurin osa näistä ostopalveluista on erikoissairaanhoidon palveluita sekä sosiaalihuollon asumispalveluita. Lisäksi palveluita ostetaan yrityksiltä sekä järjestöiltä.

Lisäksi hyvinvointialue vuokraa henkilöstöä. Henkilöstövuokrauksessa työntekijä työskentelee hyvinvointialueen palveluiden työnjohdon ja valvonnan alaisena muualla kuin varsinaisen työnantajansa tiloissa. Hyvinvointialue vuokraa lääkäriä pääasiassa perusterveydenhuollon palveluihin ja erikoissairaanhoidon. Jonkin verran vuokrataan myös hoitotyötä ja muita ammattilaisia.

Vuokra- ja ostopalvelutyövoiman laatua hankintasopimuksissa arvioidaan sekä koulutuksen että koulutusvaatimuksien näkökulmasta. Tilaa käy toimittajan kanssa ennakolta läpi tarjottu ammattilainen ja sopimukset tehdään lyhytkestoisesti noin 1-2 kuukautta kerrallaan, jotta tarpeen muutoksiin on mahdollista reagoida nopeasti.

Vuoden tarvetta arviointiin ennakolta suhteessa edellisen vuosien tarpeeseen. Sopimukset kilpailuttamalla saatiin laskettua kustannustasoa noin 15 %, eli hankintojen näkökulmasta kilpailutusprojektit ovat olleet onnistuneita.

Tammi-toukokuun työvoiman vuokrauksen kulut ovat 2,3 milj. euroa pienemmät kuin vuoden 2024 vastaavan ajankohdan. Lääkäriyön vuokrauksen kustannus on arviolta kaksinkertainen verrattuna oman virkatyön kustannuksiin. Lääkäriyön vuokrausta on käytetty, koska ei ole saatu palkattua lääkäreitä. Hoitajatyön hinta vuokrattuna on 30-50 % palvelussuhteessa teetetystä työstä kalliimpaa. Teoreettisesti laskettuna omana työnä teettämällä olisi selvitty n. 3 milj. euroa pienemmällä kustannuksella.

	2023	2024	KUM TOT 1-7/ 2025
Työvoiman vuokraus, lääkärit	12 108 720	13 249 662	5 706 296
Työvoiman vuokraus, hoito ja muu henkilöstö	4 148 697	4 475 459	1 036 585
Yhteensä	16 257 417	17 725 121	6 742 881

Aluehallitus kokouksessaan 12.8.2025 § 222 hyväksyessään yhteistoimintaneuvottelun tuloksen päättänyt, että uutena säästötoimenpiteenä hyvinvointialue lopettaa asteittain vuokratyövoiman käytön.

Vuokra- ja ostopalvelutyövoiman laatua hankintasopimuksissa arvioidaan sekä koulutuksen että koulutusvaatimuksien näkökulmasta. Tilaa käy toimittajan kanssa ennakolta läpi tarjottu ammattilainen ja sopimukset tehdään lyhytkestoisesti noin 1-2 kuukautta kerrallaan, jotta tarpeen muutoksiin on mahdollista reagoida nopeasti.

Vuoden tarvetta arviointiin ennakolta suhteessa edellisen vuosien tarpeeseen. Sopimukset kilpailuttamalla saatiin laskettua kustannustasoa noin 15 %, eli hankintojen näkökulmasta kilpailutusprojektit ovat olleet onnistuneita.

Varahenkilöstön käyttö vuonna 2024

Varahenkilöstö aloitti kesken vuoden, maaliskuun alussa HR-palveluiden alle kootussa Varahenkilöstö - palveluyksikössä. Vuoden 2024 lopussa varahenkilöstön henkilömäärä oli 242. Henkilötyövuosiksi muutettuna (HTV 2, KT suositus) määrä oli 160,11. Vajaan toimintavuoden tehtyjen vuorojen määrä oli 27 132.

Vuonna 2024 varahenkilöstö -yksikön perustamisen tavoitteena on turvata yksiköiden potilasturvallisuutta tarjoamalla henkilöstöä yksikön äkillisiin poissaoloihin. Varahenkilöstö tuottaa vakituisen varahenkilöstön kautta yksiköiden äkillisiin sijaisuuksiin osaavia hoidon ja hoivan ammattilaisia. Tämän lisäksi avustetaan ns. keikkatyövoiman ja vuokratyövoiman hankinnassa. Yksikön tavoitteina on esihenkilöiden sijaisten hankinnan helpottaminen ja hyvinvointialueen henkilöstökustannuksiin vaikuttaminen vähentämällä äkillisten poissaolojen lisäkustannuksia mm. hälytysraha- tuplavuoro- ja vuoronvaihtokorvaukset sekä lisä- ja ylityöt. Tammi- toukokuussa 2025 em. kustannukset ovat olleet edellisen vuoden vastaavaa ajankohtaa 2,1 milj. euroa pienemmät. Lisäksi hoitotyön vuokraus on vuonna 2025 vähentynyt merkittävästi.

Valtuustolle raportoidaan varahenkilöstöön kohdistetun 1 milj. euron lisämäärärahan kohdistaminen ja toteutuminen kustannusvaikutuksineen vuoden 2025 tammi-syyskuun toteutumisen yhteydessä.

Henkilöstön vuosilomaoikeustiedot

Hyvinvointialueen jokainen työntekijä näkee SAP-portaalista oman vuosilomaoikeutensa ja tiedon siitä kuinka paljon vuosilomapäiviä on vielä käyttämättä. Esihenkilöt pystyvät henkilöittäin saamaan tiedon samasta portaalista. Kaikille esihenkilöille tuotetaan vielä neljännesvuosittain oman alueensa henkilöstöstä raportti, josta näkyy pitämättömien toisin sanoen vielä päätöksillä sitomattomien vuosilomapäivien määrä.

Liikkeenluovutuksien lomapalkkavelka

Vuoden 2024 aikana liikkeenluovutuksella siirtyneen henkilöstön lomapalkkavelkaa siirtyi hyvinvointialueelle yhteensä 3,8 miljoonaa euroa. Hyvinvointialue sai vastaavat korvaukset liikkeenluovutusten luovuttavilta organisaatioilta, joten siirtyvällä lomapalkkavelalla ei ollut vastaavaa tulosvaikutusta hyvinvointialueen vuoden 2024 tulokseen.

6. Muut huomiot

Tarkastuslautakunta on huolissaan Keski-Suomen hyvinvointialueen taloudenhoidosta, ennakkoinnista ja raportoinnista.

Hyvinvointialuejohtajan ja aluehallituksen tulee johtaa ja kehittää taloudenhoitoon liittyvää toimintatapaa, koska nykyinen malli on vahingollinen Keski-Suomen hyvinvointialueen kehitykselle. Aluevaltuuston tulee valvoa aktiivisemmin hyvinvointialueen taloutta ja toimintaa.

Keski-Suomen hyvinvointialueella ei ole kyetty ottamaan haltuun organisaation talouden seurantaan, ennakkointia eikä riittävän ajantasaista raportointia aluevaltuustolle. Se tarkoittaa heikkoja seurannan välineitä johtuen riittämättömästä taloushallinnon resursoinnista ja järjestämisestä sekä siitä seuraavaa kyvyttömyyttä tuottaa aluevaltuustolle sen tarvitsemaa talouden seurantatietoa. Tämä vaikuttaa negatiivisesti myös tuloksellisuuden seurantaan sekä kyvyttömyyttä talouspäätösten arviointiin aluevaltuustossa ja aluehallituksessa.

Tarkastuslautakunta esittää tästä vakavan huomautuksen, sillä asiaan on kohdistettu huomiota tuloksetta toistuvasti sekä aluevaltuustossa että tarkastuslautakunnan julkaisemissa raportoinneissa.

Aluehallituksen lausunto

Aluehallituksen hyväksymän toiminnan ja talouden raportointikäytännön mukaisesti toiminnan ja talouden tiedot raportoidaan aluehallitukselle kuukausittain ja aluevaltuustolle neljännesvuosikatsauksilla

- Kuukausiraportti sisältää toimintakatsauksen (hyvinvointialuejohtajan katsaus, toimialajohtajien katsaukset, sotien ja palvelutuotannon tukipalvelujen vastuualuejohtajien katsaukset) ja talouskatsauksen
- Neljännesvuosikatsaus sisältää lisäksi laajemmin tietoa toiminnan tavoitteiden ja painopisteiden toteutumisesta, asiakaskokemuksesta ja –palautteista, henkilöstöstä, aluehallituksen priorisoimien tavoitteiden toteutumisesta, hankkeista, hankintasuunnitelman toteutumisesta, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumisesta sekä tarkempia tietoja taloudesta

Tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja muiden talouden tasapainottamistoimenpiteiden toteutumisesta raportoidaan neljännesvuosikatsausten yhteydessä.

Lisäksi hyvinvointialueen johtoryhmässä seurataan talouden toteumaa ja ennustetta sekä tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja muiden talouden tasapainottamistoimenpiteiden etenemistä kuukausittain. Talouden seuranta ja raportointia tehdään kuukausittain myös muilla organisaatiotasolla.

Hyvinvointialueella on kehitetty ja käyttöönotettu operatiivisen johdon työvälineeksi toiminnan ja talouden tietoa kokoava johdon työpöytä. Talouden tiedot ovat laajemmin operatiivisen johdon käytettävissä MonetTieto raportointi-järjestelmässä. MonetTieto on

Monetran palveluna tuottama PowerBI-pohjainen raportointijärjestelmä. Tiedot päivitetään kirjanpidosta päivittäin. Järjestelmä on käytettävissä kaikilla esihenkilöillä, käyttöoikeuksia on tarpeen mukaan myös muulla henkilöstöllä. MonetTiedon tiedoissa on porautumismahdollisuus eri ulottuvuuksien suhteen, esimerkiksi organisaation osalta organisaation alimmalle kustannuspaikkatasolle saakka.

Osana Keski-Suomen hyvinvointialueen muutostukiprosessia alueella perehdyttiin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kehittämään tietopohjaiseen johtamismalliin, jota on pidetty yhtenä valtakunnallisesti edistyksellisimmistä kokonaisuuksista. Mallin keskiössä on Tahti-kuukausiraportointi, joka mahdollistaa kustannusten, suoritteiden, henkilöstöresurssien ja palveluiden saatavuuden systemaattisen seurannan palvelualueittain ja yksikötasolla. Mallin esittelyssä korostui sen kyky tukea päätöksenteon läpinäkyvyyttä, vertailukelpoisuutta ja vaikuttavuusseurantaa sekä sen strukturoidut käytännöt tiedon käsittelyyn ja kokouskäytäntöihin. Malli on rakenteeltaan selkeä, ja se tukee sekä arjen johtamista että strategista ohjausta.

Toiminnan ja talouden johtamisen toimintamallien ja seurantakäytäntöjen kehittämistyö Keski-Suomen hyvinvointialueella on käynnissä. Vuodelle 2026 toiminnan ja talouden seuranta- ja raportointimallia uudistetaan, jotta se tukee paremmin johtamista.

- Kehittämistyössä huomioidaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintamallista tunnistetut hyvät käytännöt.
- Kehittämistyötä tehdään niin tietotuotannon ja raportointivälineiden kuin toimintamallin osalta.
- Toiminnan seurannassa ja johtamisessa käytettävät tunnusluvut valmistellaan osana vuoden 2026 talousarvion laadintaa.
- Uusi toimintamalli otetaan käyttöön vuoden 2026 toiminnan ja talouden raportointiin ja sitä pilotoidaan loppuvuonna 2025.
- Raportointi- ja seurantamallin valmistelun ohjausryhmänä toimii hyvinvointialueen johtoryhmä.

Aluehallitus päätti kokouksessaan 24.6., että hyvinvointialueen toiminnan ja talouden seuranta- ja raportointimalli vuodelle 2026 uudistetaan. Tavoitteena on rakentaa vaiheittain toimiva, hyvinvointialueen johtamisen tarpeisiin sovitettu kokonaisuus, joka tukee talouden ja toiminnan integraatiota, parantaa johtamisen laatua ja vahvistaa luottamusta tiedolla tehtävään päätöksentekoon.

Valmistelussa huomioidaan mm.:

- tietojen luotettavuuden ja käsittelyrakenteiden kehittäminen,
- controller- ja business intelligence -toimintojen roolin vahvistaminen,
- toimintayksiköiden vertailtavuus ja seurannassa käytettävän mittariston tiivistäminen (KPI),
- kokous- ja raportointikäytännöt, jotka tukevat jatkuvaa seurantaa ja reagointia,
- organisaatiotason sitoutuminen tiedolla johtamisen kulttuuriin