

# VUOSIKERTOMUS 2012



POHJOIS-KARJALAN SAIRAANHOITO-  
JA SOSIAALIPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ



*”Kuntayhtymä on onnistunut perustehtävässään hyvin niin palvelujen laadun kuin tuottavuuden suhteen. Valtakunnallisissa vertailuissa olemme pääsääntöisesti sijoittuneet parhaiden joukkoon.*





## Kuntayhtymän johtajan katsaus

**P**KSSK:n toiminta on yhä enemmän avohoitopainotteista niin erikoissairaanhoidossa kuin myös kehitysvammaisten erityishuollossa. Sairaalassaoloajat ovat Pohjois-Karjalassa maan lyhimpiä ja avohoitotyyppistä hoitoa on edistetty uusilla toimintatavoilla ja investoinneilla, esimerkiksi vastavalmistuneella G2-rakennuksella. Päiväkirurgian ohella rakennukseen muuttivat silmäkeskus ja alueapteekki, joka palvelee kaikkia maakunnan kuntia. Myös kehitysvammaisten avopalveluja, mm. asumisratkaisut ja niitä tukevat palvelut, on kehitetty.

Erikoissairaanhoido ja terveyskeskukset ottivat eReseptin käyttöön valtakunnallisen Kanta-arkkitehtuurin mukaisesti. PKSSK oli valtakunnassa ensimmäinen sairaala, joka otti käyttöön Kansalliseen Terveysarkistoon kuuluvan potilastiedon arkiston.

Kertomusvuonna päätettiin ensihoidosta ja virka-ajan ulkopuolisesta yhteispäivystyksestä. Terveystieteiden laitaksi toimitettiin ensihoidon järjestämisen sairaanhoitopiirien vastuulle. Ensihoito järjestetään ostopalveluna Pohjois-Karjalan pelastuslaitokselta: lääketieteellinen johto on sairaalan, ja kenttäjohto pelastuslaitoksen vastuulla. Kustannuksiltaan Pohjois-Karjalan ensihoito on maan edullisin.

Sairaala-alueen tulevaisuuden suunnittelu oli yksi kuntayhtymän keskeisimmistä hankkeista vuonna 2012. Ns. masterplan-suunnitteluun perustuva kaavamuuksu hyväksyttiin joulukuussa. Kaavamuuksu mahdollistaa tiedossa olevien rakennustarpeiden toteuttamisen Tikkamäelle. Tikkamäen fyysinen ilme muuttui jo vuoden 2012 aikana. Useita rakennuksia purettiin ja paikalle tehtiin väliaikainen pysäköintipaikka.

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimus valmisteltiin kertomusvuonna, ja se hyväksyttiin sellaisenaan neljässä kuntayhtymässä Itä-Savon sairaanhoitopiiriin hyväksyessä sen vain osittain. Järjestämissopimuksessa määritellään mm. tulevaisuuden yhteistyötä ja palvelujen koordinaatiota Kys-erva-alueen sairaanhoitopiirien kesken.

Neljän sairaanhoitopiirin yhteinen ISER-hanke päättyi alkusyksystä. Hanke ei johtanut konkreettisiin toimenpiteisiin, mutta se tuotti arvokasta pohjatietoa mm. tulevaisuuden soite-ratkaisujen suunnittelulle. Myös terveydenhuoltolain edellyttämä alueellinen terveydenhuollon järjestämissuunnitelma saatiin vuoden 2012 aikana valmiiksi hyvässä yhteistyössä jäsenkuntien kanssa.

Tilivuosi oli tappiollinen, alijäämää muodostui 3 miljoonaa euroa. Tilinpäätös oli heikompi kuin valtuuston syksyllä käsittelemä arvio. Kuntayhtymän talousarvioiden ja tilinpäätösten välillä on vuodesta 2010 lähtien ollut suunnilleen samanlainen suuruusluokkero, jonka analysointiin on nyt ryhdytty.

Kuntayhtymä on onnistunut perustehtävässään hyvin niin palvelujen laadun kuin tuottavuuden suhteen. Valtakunnallisissa vertailuissa olemme pääsääntöisesti sijoittuneet parhaiden joukkoon. Tämän ovat mahdollistaneet ennen kaikkea osaava henkilökunta, joustava päätöksentekokulttuuri ja hyvä yhteistyö toimialan muiden toimijoiden kesken. Panostukset mm. työhyvinvointiin ovat tuottaneet tulosta ja kuntayhtymä on onnistunut toistaiseksi saamaan ammattilaisia taloon.

Lämmin kiitos kuntayhtymän henkilöstölle, päättäjille ja eri sidosryhmille hyvästä yhteistyöstä kuluneena vuonna!

**Ilkka Naukkarinen**

Vs. kuntayhtymän johtaja

## Terveyden edistämisen professuuri

” Toimin Itä-Suomen yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikössä terveyden edistämisen professorina. Kyseessä on määrälläinen, viisivuotinen lahjoitusprofessuuri, johon varat lahjoittivat maakunnalliset toimijat, muun muassa maakuntaliitto, sairaanhoitopiiri, Joensuun kaupunki sekä muutamat paikalliset yritykset ja yhdistykset.

Toimeeni kuuluu 30 prosentin sivuvirka Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymässä. Siksi sijoituspaikkani on Joensuussa perusterveydenhuollon yksikössä.

Koulutukseltani olen lääkäri, mutta olen lähes koko urani tehnyt tutkimus- ja kansanterveystyötä. Olen työskennellyt aiemmin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella, jossa jatkan edelleen työsuhteessa 30 prosentin panoksella.

Akateemisessa professuurissa tavoitteenani on tehdä kansanterveydellisesti ja terveyden edistämisen näkökulmasta merkittävää tutkimusta. Pohjois-Karjalassa olemme käynnistäneet Mediatripotilastietojärjestelmään kertyvien tietojen hyödyntämisen keskeisten kansansairauksien, eli tyypin 2 diabeteksen sekä sydän- ja verisuonitautien, hoidon laadun tutkimiseksi perusterveydenhuollossa.

Työnkuvani on hyvin monipuolinen ja siksi myös äärimmäisen kiinnostava. Osallistun opetukseen lääketieteellisessä tiedekunnassa etenkin silloin, kun se koskee kansanterveyteen liittyviä asioita ja terveyden edistämistä. Ohjaan esimerkiksi opinnäytteitä ja väitöskirjoja sekä teen paljon erilaista asiantuntijatyötä.

Perusterveydenhuollon yksikön näkökulmasta tärkein roolini on tukea terveyden edistämistyön kehittämistä ja koordinointia maakunnassa sekä tehdä terveyden edistämisen kysymyksiä näkyviksi. Kierrän paljon puhumassa, kirjoitan lehtiin ja blogeja nettisivuille. Teen myös yhteistyötä paikallisten järjestöjen kanssa terveyden edistämisen hankkeissa ja kuulun useisiin alueellisiin terveyden edistämisen kannalta tärkeisiin työryhmiin. Lisäksi osallistun maakuntaliiton hyvinvointistrategian suunnitteluun ja seurantaan.

Olen terveydenhuollon ammattilaisten käytettävissä. Etsin ja seuraan ajankohtaista tietoa keskeisistä terveyden edistämisen kysymyksistä ja välitän sitä koulutuksissa ja seminaareissa. Toivotavasti pystyn myös tukemaan alueen terveydenhuollon ammatilaisia tutkimustyössä.

Toivon, että voin olla eri tavoin tukena terveyden edistämisen asioiden esiin nostamisessa. Yritän olla helposti lähestyttävä maakunnallinen linkki erilaisissa mieltä askarruttavissa kysymyksissä. Itse en voi tietää kaikkea, mutta voin auttaa oikean tiedon tai osajan löytämisessä.

Toivoisin, että tämän maakunnallisesti tärkeän terveyden edistämisen professuurin avulla saisimme terveyden edistämisen näkyvyyttä ja arvostusta nostettua. Teen parhaani asian eteen.”

*Tiina Laatikainen*





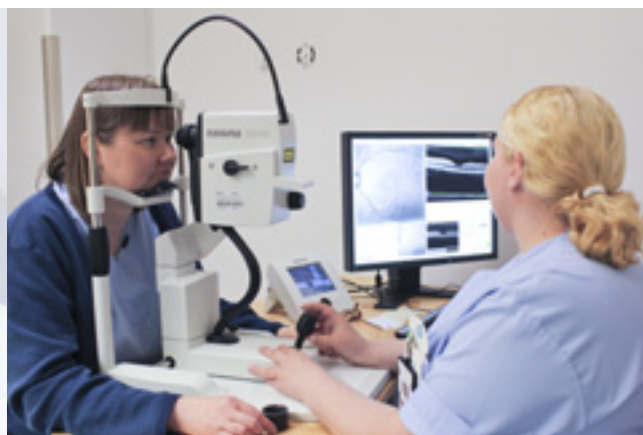


*”Yritän olla helposti lähestyttävä  
maakunnallinen linkki erilaisissa mieltä  
askarruttavissa kysymyksissä. Itse en voi  
tietää kaikkea, mutta voin auttaa oikean  
tiedon tai osaajan löytämisessä.*





”Aiemmin hajasijoitettu silmäklinikka sai uudet keskitetyt tilat G2-laajennuksesta vuonna 2012, ja muutti uusiin tiloihin syyskuussa 2012.



## Silmäklinalle uudet keskitetyt tilat

Silmätautien yksikkö kuuluu hallinnollisesti operatiiviseen klinik-karyhmään. Yksikössä työskentelee ylilääkärin lisäksi 4 osa-ai-kaista erikoislääkärinä sekä 6–7 erikoistuvaa lääkäriä, 17 hoitajaa, 3 kuntoutusohjaajaa ja sihteereitä. Savonlinnassa työskentelee yksi osa-aikainen erikoislääkäri.

Silmätautien klinikka huolehtii Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiir- in alueella silmätautien julkisesta erikoissairaanhoidosta, johon kuuluvat silmätautien polikliininen hoito, pientoimenpiteet, leik- kaushoito ja näkövammaisten näönkuntoutus. Lisäksi klinikalla on silmätautien osalta yhteistoimintasopimus Itä-Savon sairaan- hoitopiirin kanssa.

Aiemmin hajasijoitettu silmäklinalle sai uudet keskitetyt tilat G2- laajennuksesta vuonna 2012, ja muutti uusiin tiloihin syyskuussa 2012. Silmäkeskus sijaitsee laajennuksen 2. kerroksessa, ja sin- ne on sijoitettu silmätautien polikliininen toiminta, näönkuntoutus ja päiväkirurginen toiminta. Leikkaussalit sijaitsevat päiväkirur- gisen yksikön tiloissa 1. kerroksessa. Silmätautien vuodeosasto- hoitoa tarvitsevat potilaat ovat osastolla 1G.

Potilaille uusista tiloista on odotettavissa paljon hyötyä. Tutkimukset ja hoito voidaan toteuttaa nopeasti yhdellä ja samalla käyntikerralla. Poti- laan hoitoa koskeva tiedonkulku on toimintojen lyhyiden välimatkojen vuoksi parantunut. Henki- lökuntaa ja tiloja voidaan käyttää joustavasti, mi- kä nopeuttaa potilaan asioiden hoitoa silmäkes- kuksessa. Erikoistuvien lääkärien on helpompi konsultoida samassa tilassa työskenteleviä eri- koislääkäreitä potilaan silmänsairautta koskevissa asioissa, mikä puolestaan parantaa hoidon ta- soa. Potilaat ovat kokeneet uudet tilat viihtyisiksi ja mukaviksi.



Uudet tilat ovat osoittautuneet erittäin toimiviksi ja kooltaan riit- täviksi. Leikkaussalihenkilökuntaa voitiin vähentää 2 hoitajan verran sen jälkeen, kun silmäleikkaussali muuttui omaksi toi- minnaksi vuonna 2010. Työtavat ovat yhtenäistymässä, prosessit kehittyvät koko ajan, ja työskentely tehostuu edelleen. Joustava henkilökunnan käyttö vähentää sijaisten tarvetta ja turvaa toimin- not sairaslomien sattuessa. Henkilökunta viihtyy uudessa silmä- keskuksessa ja on motivoitunut yksikön kehittämisestä.

Tulevina vuosina silmätautien erikoisalalla on tarjolla runsaasti haasteita. Neljä suurta silmänsairautta eli silmänpainetauti, kaihi, kostea ikärappeuma ja diabeettinen silmänpohjasairaus aiheut- tavat silmätautien kustannuksista yli 80%. Näiden sairauksien hoito kuuluu julkiseen terveydenhuoltoon. Kaikki nämä sairaudet ovat ikään liittyviä, joten hoidettavien määrä lisääntyy väestön ikääntyessä ja vanhojen ikäluokkien kasvaessa. Silmäkeskuksen keskitetty toiminta antaa mahdollisuuden selvittää näistä mittavista haasteista ja tarjoaa vaikuttavaa, tehokasta ja turvallista silmä- sairauksien hoitoa pohjoiskarjalaisille tulevaisuudessakin.

Asiantuntijana

Sirpa Kaipainen, ylilääkäri, silmätautien klinikka

”Potilaan hoitoa koskeva tiedonkulku on toimintojen lyhyiden välimatkojen vuoksi parantunut.





## Sähköinen eResepti otettiin käyttöön

Lääkemääräystä, jonka lääkäri laatii ja allekirjoittaa sähköisesti kutsutaan eReseptiksi. Sähköiset eReseptit ovat aina tallessa ja turvassa, kun ne tallennetaan valtakunnalliseen Reseptikeskukseen. Reseptikeskuksen tietojen perusteella mikä tahansa apteekki voi toimittaa lääkkeitä.

Sähköiset reseptit ja niiden toimitustiedot säilyvät Reseptikeskuksessa 30 kuukautta. Sen jälkeen ne siirtyvät toiseen keskitettyyn Reseptiarkistoon. Sähköisen reseptin käyttöönoton jälkeen potilaalla on edelleen oikeus saada paperiresepti. Hänellä on myös oikeus kieltää reseptitietojen katsominen Reseptikeskuksesta.

Kun potilaan kaikki reseptit on tallennettu Reseptikeskukseen, lääkäri voi potilaan suostumuksella tarkistaa tämän kokonaislääkityksen ja ehkäistä lääkkeiden haitallisia yhteisvaikutuksia ja päällekkäisyyksiä. Potilaan pyynnöstä myös farmaseutti, proviisori tai sairaanhoitaja voi tarkastella Reseptikeskuksessa olevia tietoja.

PKSSK:ssa eResepti otettiin käyttöön kertomusvuonna 2012. Vuosi sujui pitkälti eReseptin koulutusten ja testauksien parissa. Tavoitteena oli lääketurvallisuuden parantaminen, päällekkäisyyksien ja epäselvyyksien poistaminen, tiedonkulun parantaminen sekä aikaa myöten prosessin virtaviivaistaminen.

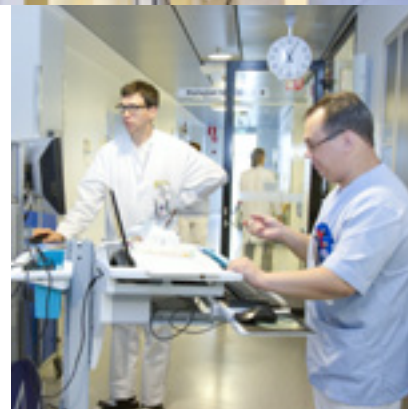
Toivottavasti tähän suuntaan on edetty myös käytännön tasolla. On selvää, että alussa potilaiden epätietoisuus ja ammattihenkilöiden rutiinin puute aiheuttivat takertelua eikä ihan kaikkia asiaan liittyviä ongelmia varmaan pystytäkään helposti ratkaisemaan.

Muutos on ollut suuri, ehkä lääkehoidon osalta jopa suurin vuosikymmeniin. Se on kuitenkin onnistunut valtakunnassa kohtuullisen hyvin. Se on luonnollisesti vaatinut paljon satsausta myös lääkäreiltä, hoitajilta, apteekkeilta sekä muilta asiaan osallistuneilta tahoilta.

Asiantuntijoina

Antti Turunen, johtajaylilääkäri

Jouni Sivonen, tietopalvelupäällikkö



”Kun potilaan kaikki reseptit on tallennettu Reseptikeskukseen, lääkäri voi potilaan suostumuksella tarkistaa tämän kokonaislääkityksen.





Kuopion yliopistosairaalan erityisvastuualueen yhteistyöstrategia valmistui vuonna 2009. Strategiassa ehdotettiin, että Etelä-, Itä- ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirit, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä sekä näiden jäsenkunnat selvittäisivät mahdollisuudet muodostaa yhteinen, niin sanottu Itä-Suomen sairaanhoitopiiri (ISER).

ISER-hanke aloitettiin kesällä 2011 ja eri työryhmissä valmistui laaja selvitysaineisto. Hanke päätettiin syksyllä 2012, eikä se johtanut piirien yhdistämiseen mm. valtakunnallisten kunta- ja sotelainsäädäntöjen keskeneräisyyden vuoksi. Kuvissa Pohjois-Karjalan kuntien ja PKSSK:n edustajia alueellisessa kokouksessa Joensuussa.

”Hanke ei johtanut piirien yhdistämiseen mm. valtakunnallisten kunta- ja sotelainsäädäntöjen keskeneräisyyden vuoksi.

## Yhteispäivystys valmistelussa

Vuonna 2012 valmisteltiin koko Pohjois-Karjalaa palvelevan Tikkamäen yhteispäivystyksen käynnistämistä.

Keskussairaalan alueella toimivat erilliset perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystykset yhdistyvät yhteispäivystyksessä. Kuntalaisen kannalta näkyvin muutos on se, että jatkossa Tikkamäen yhteispäivystykseen tulee yhdestä ovesta, kun aiemmin oli erikseen ensiavun sisäänkäynti ja Joensuun kaupungin terveyskeskuspäivystyksen sisäänkäynti.

Uudessa yhteispäivystyksessä kaikki ovat päivystyksen potilaita. Turha pompottelu eri organisaatioiden välillä poistuu ja potilaan hoito saadaan sujuvammaksi. Myös päivystyksen jonotilanteen odotetaan helpottuvan, kunhan yhteispäivystys pääsee kunnolla vauhtiin.

Päivystykseen tulee soittamalla puhelinneuvontaan. Puhelinneuvonnassa kokeneet sairaanhoitajat neuvovat sairauksien tai tapaturmien hoidossa ja auttavat hakeutumaan oikeaan hoitopaikkaan.

Hätätapauksissa soitetaan aina yleiseen hätänumeroon 112. Hätätilanteita ovat esimerkiksi kolarit, puristava rintakipu, oireita aiheuttava rytmihäiriö, tajuttomuus ja halvausoireet.



### Päivystys on vain päivystyspotilaille

Jatkossa Tikkamäen yhteispäivystyksessä hoidetaan vain päivystyksellistä hoitoa vaativia potilaita, joiden on saatava hoitoa heti tai lähimmän vuorokauden kuluessa. Kiireettömät potilaat ohjataan asioimaan omissa terveyskeskuksissaan tai työterveyshuollossa.

Keskittymällä pelkästään päivystyksellistä hoitoa tarvitseviin potilaisiin pyritään parantamaan palvelua ja lyhentämään jonotusaikoja.

Yhteispäivystyksen valmistelu on vaatinut paljon yhteistyötä sekä alueen terveyskeskusten että erikoissairaanhoidon muiden erikoisalojen kanssa. Yhteistyö on sujunut hyvin. Hoitohenkilökunta on joutunut opettelemaan uusia toimintatapoja ja lisääkin on tulossa, sillä muutos on edelleen käynnissä.

Yhteispäivystys ei ole säästöratkaisu, vaan sillä pyritään parantamaan potilaan hoidon sujuvuutta. Tämä saattaa pienentää myös kustannuksia pitkällä aikavälillä. Ilman uusia tiloja päivystys ei kuitenkaan koskaan tule toimimaan niin kustannustehokkaasti kuin olisi mahdollista.

*Asiantuntijana*

*Susanna Wilen, päivystyksen ylilääkäri ja ensihoidon vastuulääkäri*



## Hoitohenkilöstön saatavuus ja osaaminen

Osaavasta hoitohenkilökunnasta on erikoissairaanhoidossa ajoittain pulaa. Henkilökuntapula on tällä hetkellä suurin kesäisin, mutta ennusteiden mukaan ongelmat laajenevat jo lähivuosina. Henkilöstön sitouttaminen organisaatioon on yksi keino varautua tulevaisuuden muutoksiin.

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän henkilöstösuunnittelu pohjautuu kuntayhtymän strategiaan ja henkilöstöstrategiaan. Kertomusvuonna toteutetun kuntayhtymän vakinaistamisratkaisun tärkeimpänä perusteena ja tavoitteena on ollut henkilöstön määrän ja osaamisen turvaaminen kuntayhtymässä. Vuoden 2012 vakinaistamisratkaisussa vakinaistettiin 70 määräaikaista hoitajaa.

Henkilöstön saatavuus ja riittävyys turvataan ottamalla huomioon nykyinen kuntayhtymän henkilöstön määrä ja tehtävä rakenne, henkilöstön pysyvyys/vaihtuvuus, ennusteet eläkkeelle siirtymisestä, rekrytointitarpeet, sekä henkilövalinnan periaatteet. Henkilöstön osaaminen varmistetaan henkilöstön kehittämisellä.

Kuntayhtymän henkilöstöyksikkö hoitaa PKSSK:n rekrytointiprosesseja, sijaisvälytystä, varahenkilöstön hallinnointia ja erilaisia asiantuntijatehtäviä.

Vuonna 2012 hoitotyön painopistealueissa tehtiin muutoksia. Henkilöstön liikkuvuutta osastojen ja klinikkaryhmien sisällä lisättiin. Lisäksi aloitettiin selvitys optimaalisen hoitajamitoituksen saamiseksi kuntayhtymään. Eli tarkemmin sanottuna selvitettiin, kuinka saada käyttöön hoitotarpeen mukainen oikea henkilöstömäärä ja -osaaminen.

Muutokset koituvat potilaan eduksi. Optimaalinen hoitajamitoitus tarkoittaa sitä, että kuntayhtymä voi tarjota potilaalle vuorokauden- tai vuodenajasta riippumatta parasta mahdollista hoitoa.

### Sijaisia riittävästi

PKSSK:ssa sijaisten saatavuus on ollut valtakunnallisessa vertailussa erittäin hyvä. Kaikkien sijaisuuksien yhteenlaskettu täyttöaste kuntayhtymässä on noin 80%, joka on Suomessa kärkeä. Sairaanhoitajien kesälomasijaisuuksien tilanne on myös parempi kuin edellisenä vuonna. Jonkin verran sairaanhoidon opiskelijoita on palkattu sijaisuuksien suuren määrän takia kesälomakaudeksi. Talviaikaan pitkien sijaisuuksien täyttöaste on ollut 100% ja toimiin keskimäärin 15 hakijaa.



Vuonna 2012 kartoitettiin opiskelijapaikkamäärät ja lisättiin harjoittelupaikkoja. Palautetta PKSSK:n sosiaali- ja terveysalan opiskelijoilta kerättiin CLES-mittarilla ja tulokset käsiteltiin valtakunnallisessa CLES-verkoston seminaarissa. Palautetta kerättiin kaikkiaan 29 organisaatiossa ja vastaajia oli yhteensä 14 129. VSSHP oli yliopistosairaaloiden ensimmäinen tunnusluvulla 8.7. PKSSK oli samalla tunnusluvulla muiden sairaanhoitopiirien ensimmäinen.

Hoitotyö on PKSSK:ssa hyvällä tasolla ja kuntayhtymän vetovoimaisuudesta työnantajana pidetään huolta jatkossakin.

*Asiantuntijana  
Markus Hirvonen, rekrytointipäällikkö*

## PKSSK:n toimintavuosi 2012

*Erikoissairaanhoidon palveluja sai joka kolmas jäsenkuntien asukas.*

|                                          |         |
|------------------------------------------|---------|
| Avohoitokäynnit                          | 242 041 |
| Hoitopäivät                              | 138 419 |
| Hoitojaksot                              | 29 673  |
| Kehitysvammahuollon suoritteet           | 85 620  |
| Erikoissairaanhoidon kustannukset/asukas | 1 074 € |
| Kehitysvammahuollon kustannukset/asukas  | 92 €    |
| Henkilöstömäärä* (sis. määräaikaiset)    | 2 922   |

Hoitoonpääsyä odottaneet potilaat\* (vs. hoitotakuu)

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| – operatiivinen toimenpide (6 kk) | 47 |
| – polikliininen käynti (3 kk)     | 64 |

\*tilanne 31.12.2012

## Ihotautilien poliklinikalla pilotoitiin videokonsultaatiota

Videokonsultaatiolla tarkoitetaan videovälitteisesti toteutettua potilaan hoitoon liittyvää lääkäri- tai hoitajakonsultaatiota, missä potilas saa erikoissairaanhoidon vaativan tilannearvion terveyskeskuksessa ilman, että hänen tarvitsee fyysisesti käydä erikoissairaanhoidon poliklinikalla. Näin ollen videovälitteinen vastaanottotapahtuma korvaa käynnin erikoissairaanhoidon poliklinikalla.

Videokonsultaatioissa myös terveyskeskuslääkäreiden ja hoitajien oma osaaminen ihotautipotilaiden hoidosta kehittyi, sillä hoitovastuu säilyi koko ajan perusterveydenhuollossa. Erikoissairaanhoidon lääkäri määrittelee diagnoosin ja antaa terveyskeskuslääkärille ohjeet, joiden mukaan jatkohoitoa toteutetaan.

Kertomusvuonna videokonsultaatiota pilotoitiin ihotautilien ja allergologian poliklinikalla. Terveyskeskuksista pilotissa olivat mukana Lieksa ja Nurmes. Pilotissa rakennettiin toimintaprosessi ja selvitettiin, kuinka potilastietojärjestelmää käytetään videokonsultaatiossa. Esimerkiksi mihin tiedot kirjataan, miten aika varataan, tilastoidaan, hinnoitellaan ja miten tekniikka toimii.

Ennen varsinaista potilasvastaanottoa otettiin molempiin kuntiin testiyhteys. Ääniyhteyden ja ihomuutosten katseluun riittävän tarkan kuvayhteyden laadun yksityiskohtia hiottiin pilotin aikana. Videovastaanotolla noudatetaan potilastietolainsäädännön mukaista salassapitovelvollisuutta. Kuva- ja äänimateriaali lähetetään tietoturvallisesti varmennetun suojatun yhteyden kautta.

Potilaiden pilotista antama palaute oli myönteistä. Potilaat kokivat, että he olivat säästäneet aikaa ja kustannuksia sekä muun muassa välttyneet turhalta matkustamiselta.

Tällä hetkellä ihotautilien poliklinikka tekee videokonsultaatioita kahdesti kuussa, joka toinen viikko tunnin ajan Lieksan ja Nurmeksen terveyskeskuksiin. Tarvittaessa ao. terveyskeskukset voivat kysyä ihotautilien poliklinikalta vastaanoton jatkoaikaa tai vastaanottokertojen tihentämistä nykyisestäään.



Videokonsultaatioiden kokeilukausi kesti loppuvuoden 2012 ja tämä oli kunnille maksutonta. Vuoden 2013 alusta videokonsultaatiosta on tullut kuntalaskutettava tuote. Videokonsultaatiotoiminnan laajentamisen painopiste tulee olemaan niissä terveyskeskuksissa, joista on pisimmät etäisyydet keskussairaalaan.

*Asiantuntijana*

*Anu Niemi, ylilääkäri, perusterveydenhuollon yksikkö*





*Pari vuotta sitten saneerattu  
ihotautien poliklinikka  
sijaitsee keskussairaalan  
päärakennuksen 5. kerroksessa.*

*Osastopotilaiden hoitoa on  
muutettu. Osastohoidossa  
olevien ihotautipotilaiden  
lääkärinkierrot sekä  
ihosairauksien ja haavojen  
hoito ja ohjaus tehdään arkisin  
poliklinikan tiloissa. Muutoksen  
myötä kehitettiin lääkäri-  
hoitaja-työparityöskentelyä ja  
sairaanhoitajavastaanottoja  
sekä ohjattiin potilaiden  
ilmoittautuminen sihteereille.*



*”Videokonsultaatioissa myös terveyskeskuslääkäreiden  
ja hoitajien oma osaaminen ihotautipotilaiden  
hoidosta kehittyy, sillä hoitovastuu säilyy koko ajan  
perusterveydenhuollossa.*

## Psykiatrian klinikkaryhmässä vallitsee innostunut kehittämistyö

Psykiatrian klinikkaryhmä koostuu psykiatrian, nuorisopsykiatrian, lastenpsykiatrian ja yleissairaalapsykiatrian klinikoista. Psykiatrian klinikkaryhmä vastaa Pohjois-Karjalan maakunnan ja Heinäveden kunnan psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluista.

Klinikkaryhmän palvelut ovat olleet valitettavan hajasijoitettuna. Aikuispsykiatrian sairaalapalvelut ovat Paiholassa vielä vuoden 2015 loppuun saakka, mutta onneksi uuden psykiatriatalon tilat lastenpsykiatrialle, nuorisopsykiatrialle ja sairaalakoululle valmistuvat vuoden 2013 lopussa.

Toimintaa leimaa tätä nykyä innostunut kehittämistyö, kaikilla osa-alueilla. Pääpaino on yhä enemmän avohoidon ja tehostetun avohoidon palveluissa. Myös yhteistyö Joensuun kaupungin mielenterveyskeskuksen kanssa on jättevöitynyt, mikä on erityisen hyvä asia.

Asiakaslähtöiset palvelut ovat kaiken keskiössä. Psykiatrian klinikkaryhmä tuottaa varsin laadukkaita, oikea-aikaisia ja sopivasti mitoitettuja erikoissairaanhoidon palveluita.

Vanha sairaala-alue Paiholassa odottaa jo uutta toimintaa, mutta omalta osaltamme pidämme paikat kunnossa. Uusi psykiatrian palvelut uuteen psykiatriataloon keskittävä aika lähestyy. Yhteistyö puolin ja toisin somaattisen lääketieteen ja eritoten päivystyspalveluiden kanssa tehostuu entisestään.

Kehitysoptimismia, mutta myös utteran kehittämistyön pitkäjänteisyyttä ja palkitsevuutta.

*Asiantuntijana*

*Pekka Ropponen, psykiatrian klinikkaryhmän johtaja,  
psykiatrian klinikan vastaava ylilääkäri*



” Myös yhteistyö  
Joensuun kaupungin  
mielenterveyskeskuksen  
kanssa on jättevöitynyt,  
mikä on erityisen  
hyvä asia.





## PKSSK MASTERPLAN 2030

ASEMAPIIRROS 1:1500 11.12.2012

Psykiatriatalon muodostavat havainnekuvassa L1 ja L2.







*”Sairaala-alueen tulevaisuuden suunnittelu oli yksi kuntayhtymän keskeisimmistä hankkeista vuonna 2012.*





## Tuloslaskelma

|                                         |                 | 31.12.2012           |                | 31.12.2011           |
|-----------------------------------------|-----------------|----------------------|----------------|----------------------|
| TOIMINTATUOTOT                          |                 |                      |                |                      |
| Myyntituotot                            | 215 943 526,70  |                      | 200 595 908,11 |                      |
| Maksutuotot                             | 8 259 257,38    |                      | 8 396 760,59   |                      |
| Tuet ja avustukset                      | 642 193,26      |                      | 773 285,70     |                      |
| Muut toimintatuotot                     | 1 623 973,09    | 226 468 950,43       | 1 928 977,60   | 211 694 932,00       |
| VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN                |                 | 100 143,08           |                | 99 546,81            |
| TOIMINTAKULUT                           |                 |                      |                |                      |
| Henkilöstökulut                         |                 |                      |                |                      |
| Palkat ja palkkiot                      | -105 042 797,61 |                      | -99 181 222,28 |                      |
| Henkilösivukulut                        |                 |                      |                |                      |
| Eläkekulut                              | -17 533 707,85  |                      | -16 387 166,01 |                      |
| Muut henkilösivukulut                   | -5 751 525,91   |                      | -5 694 212,50  |                      |
| Palvelujen ostot                        | -51 575 608,81  |                      | -44 874 839,26 |                      |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat           | -36 322 447,85  |                      | -35 530 126,27 |                      |
| Avustukset                              | -20 498,00      |                      | -22 516,00     |                      |
| Muut toimintakulut                      | -3 653 615,07   | -219 900 201,10      | -2 744 335,31  | -204 434 417,63      |
| <b>TOIMINTAKATE</b>                     |                 | <b>6 668 892,41</b>  |                | <b>7 360 061,18</b>  |
| RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT                |                 |                      |                |                      |
| Korkotuotot                             | 57 009,49       |                      | 23 563,51      |                      |
| Muut rahoitustuotot                     | 779 851,33      |                      | 652 145,30     |                      |
| Korkokulut                              | -1 165 547,33   |                      | -1 201 786,87  |                      |
| Muut rahoituskulut                      | -581 474,47     | -910 160,98          | -464 861,40    | -990 939,46          |
| <b>VUOSIKATE</b>                        |                 | <b>5 758 731,43</b>  |                | <b>6 369 121,72</b>  |
| POISTOT JA ARVONALENTUMISET             |                 |                      |                |                      |
| Suunnitelman mukaiset poistot           | -9 528 049,65   | -9 528 049,65        | -9 821 208,21  | -9 821 208,21        |
| SATUNNAISET ERÄT                        |                 |                      |                |                      |
| Satunnaiset tuotot                      | 0,00            |                      | 1 132 129,76   |                      |
| Satunnaiset kulut                       | 0,00            | 0,00                 | -69 251,20     | 1 062 878,56         |
| <b>TILIKAUDEN TULOS</b>                 |                 | <b>-3 769 318,22</b> |                | <b>-2 389 207,93</b> |
| Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)  |                 | 763 413,73           |                | 766 359,22           |
| Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)  |                 | -19 840,62           |                | 26 807,15            |
| <b>TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ ( ALIJÄÄMÄ )</b> |                 | <b>-3 025 745,11</b> |                | <b>-1 596 041,56</b> |

# Rahoituslaskelma

|                                                |                | 31.12.2012     | 31.12.2011    |
|------------------------------------------------|----------------|----------------|---------------|
| <b>TOIMINNAN JA INVESTOINTIEN RAHAVIRTA</b>    |                |                |               |
| TOIMINNAN RAHAVIRTA                            |                |                |               |
| Vuosikate                                      | 5 758 731,43   | 6 369 121,72   |               |
| Satunnaiset erät                               | 0,00           | 1 062 878,56   |               |
| Tulorahoituksen korjauserät                    | 418 044,48     | 6 176 775,91   | -1 108 910,48 |
|                                                |                |                | 6 323 089,80  |
| INVESTOINTIEN RAHAVIRTA                        |                |                |               |
| Investointimenot                               | -12 442 787,46 | -13 979 603,12 |               |
| Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot | 0,00           | -12 442 787,46 | 5 125 905,21  |
|                                                |                |                | -8 853 697,91 |
| TOIMINNAN JA INVESTOINTIEN RAHAVIRTA           |                | -6 266 011,55  | -2 530 608,11 |
| <b>RAHOITUKSEN RAHAVIRTA</b>                   |                |                |               |
| LAINAKANNAN MUUTOKSET                          |                |                |               |
| Pitkäaikaisten lainojen lisäys                 | 8 000 000,00   | 12 500 000,00  |               |
| Pitkäaikaisten lainojen vähennys               | -4 579 855,68  | -4 561 523,68  |               |
| Lyhytaikaisten lainojen muutos                 | 0,00           | 3 420 144,32   | -1 424 704,66 |
|                                                |                |                | 6 513 771,66  |
| OMAN PÄÄOMAN MUUTOKSET                         |                | 783 801,80     | 0,00          |
| MUUT MAKSUVALMIUDEN MUUTOKSET                  |                |                |               |
| Vaihto-omaisuuden muutos                       | -47 800,26     | 233 883,22     |               |
| Saamisten muutos                               | -421 792,16    | -3 511 385,77  |               |
| Korottomien velkojen muutos                    | 2 233 790,98   | 1 764 198,56   | 3 155 976,45  |
|                                                |                |                | -121 526,10   |
| RAHOITUKSEN RAHAVIRTA                          |                | 5 968 144,68   | 6 392 245,56  |
| <b>RAHAVAROJEN MUUTOS</b>                      |                | -297 866,87    | 3 861 637,45  |
| RAHAVAROJEN MUUTOS                             |                |                |               |
| Rahavarat 31.12                                | 4 322 633,21   | 4 620 500,08   |               |
| Rahavarat 1.1                                  | 4 620 500,08   | -297 866,87    | 758 862,63    |
|                                                |                |                | 3 861 637,45  |



## Tasevertailu

|                                          | 31.12.2012                   | 31.12.2011                   | Muutos                      |
|------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| <b>VASTAAVAA</b>                         |                              |                              |                             |
| PYSYVÄT VASTAAVAT                        | <b>93 094 883,80</b>         | <b>90 180 145,99</b>         | <b>2 914 737,81</b>         |
| Aineettomat hyödykkeet                   | 392 942,90                   | 999 978,84                   | -607 035,94                 |
| Aineelliset hyödykkeet                   | 90 998 396,85                | 87 477 339,56                | 3 521 057,29                |
| Sijoitukset                              | 1 703 544,05                 | 1 702 827,59                 | 716,46                      |
| <br>VAIHTUVAT VASTAAVAT                  | <br><b>35 804 426,44</b>     | <br><b>35 632 700,89</b>     | <br><b>171 725,55</b>       |
| Vaihto-omaisuus                          | 2 834 681,52                 | 2 786 881,26                 | 47 800,26                   |
| Saamiset                                 | 28 647 111,71                | 28 225 319,55                | 421 792,16                  |
| Rahat ja pankkisaamiset                  | 4 322 633,21                 | 4 620 500,08                 | -297 866,87                 |
| <b>YHTEENSÄ</b>                          | <b>128 899 310,24</b>        | <b>125 812 846,88</b>        | <b>3 086 463,36</b>         |
| <br><b>VASTATTAVAA</b>                   |                              |                              |                             |
| OMA PÄÄOMA                               | <b>28 348 344,14</b>         | <b>30 570 446,83</b>         | <b>-2 222 102,69</b>        |
| Peruspääoma                              | 29 487 459,64                | 29 487 459,64                | 0,00                        |
| Muut omat rahastot                       | 591 307,67                   | 571 467,05                   | 19 840,62                   |
| Edellisen tilikauden ylijäämä/alijäämä   | 1 295 321,94                 | 2 107 561,70                 | -812 239,76                 |
| Tilikauden ylijäämä/alijäämä             | -3 025 745,11                | -1 596 041,56                | -1 429 703,55               |
| <br>POISTOERO JA VAPAAEHTOISET VARAUKSET | <br><b>2 144 761,97</b>      | <br><b>2 908 175,70</b>      | <br><b>-763 413,73</b>      |
| <br>PAKOLLISET VARAUKSET                 | <br><b>4 217 832,60</b>      | <br><b>3 799 788,12</b>      | <br><b>418 044,48</b>       |
| <br><br>VIERAS PÄÄOMA                    | <br><br><b>94 188 371,53</b> | <br><br><b>88 534 436,23</b> | <br><br><b>5 653 935,30</b> |
| Pitkäaikainen                            | 51 809 047,88                | 48 657 238,56                | 3 151 809,32                |
| Lyhytaikainen                            | 42 379 323,65                | 39 877 197,67                | 2 502 125,98                |
| <b>YHTEENSÄ</b>                          | <b>128 899 310,24</b>        | <b>125 812 846,88</b>        | <b>3 086 463,36</b>         |



*Meillä välitetään,  
meillä osataan!*



#### JULKAISUN TIEDOT:

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän  
julkaisuja 2013: 18

ISSN: 1796-2714

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä:  
Vuosikertomus 2012

ISBN: 978-952-9793-71-6 (nid.)

ISBN: 978-952-9793-72-3 (pdf)

Graafinen suunnittelu ja taitto: Idealmainos Oy

Päätoimittaja: Kehittämispäällikkö Pirjo Kontio

Kuvat: Idealmainos Oy Leila Koistinen, Sakari Kela, Pirjo Kontio, Susanna Prokkola

Paino: Punamusta 5/2013

Painosmäärä: 300 kpl



POHJOIS-KARJALAN SAIRAANHOITO-  
JA SOSIAALIPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ

**PKSSK**

**Pohjois-Karjalan keskussairaala**

Tikkamäentie 16,

80210 Joensuu

Puh. (013) 1711

[www.pkssk.fi](http://www.pkssk.fi)