



Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä

# ARVIOINTIKERTOMUS

## VUODELTA 2018



Tarkastuslautakunta 7.5.2019

## SISÄLLYSLUETTELO

1. LAUTAKUNNAN TOIMINTA .....	3
2. EDELLISTEN VUOSIEN ARVIOINTIKERTOMUSTEN JOHDOSTA TEHTYJEN TOIMENPITEIDEN ARVIOINTI JA KÄSITTELY .....	3
3. TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIOINTI.....	4
3.1. Strategiset tavoitteet .....	4
3.2. Toiminnalliset tavoitteet.....	4
3.2.1. Painopistealueiden tavoitteiden toteutuminen.....	4
Kuntayhtymän johtajan alaiset toiminnot.....	4
Terveyden ja sairaanhoito .....	4
Radiologia .....	5
Terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuus.....	5
Hoidon ja hoivan palvelut .....	5
Kokonaisuus .....	5
Kotiin annettavat palvelut .....	6
Asumis- ja hoivapalvelut .....	7
Perhe- ja psykososiaaliset palvelut .....	9
Perhesosiaalityö .....	9
3.2.2. Muiden tavoitteiden toteutuminen.....	10
3.3. Taloudelliset tavoitteet .....	12
4. HENKILÖSTÖ .....	13
5. ALIJÄÄMIEN KATTAMINEN .....	13
6. YHTEENVETO .....	14

## 1. LAUTAKUNNAN TOIMINTA

Tarkastuslautakunnan tehtävät on määritelty kuntalain 121 §:ssä. Tarkastuslautakunnan tehtävänä on valmistella valtuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat, arvioida, ovatko valtuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet kunnassa ja kuntakonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla, arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä voimassa olevan taloussuunnitelman riittävyttä, jos kunnan taseessa on kattamatonta alijäämää.

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän jäsenkuntien valtuustot ovat valinneet tarkastuslautakuntaan vuosiksi 2017-20 seuraavat henkilöt:

<b>jäsen</b>	<b>varajäsen</b>
Lintunen Pirkko pj	Impola Anja
Yrjänä Iikka vpj	Kinnunen Mikko
Lehmusketo Viljo	Siuvatti Asser

Lautakunnan sihteerinä on toiminut tilintarkastaja Risto Hyvönen JHT, HT.

Tarkastuslautakunta on hyväksynyt kokouksessaan 7.9.2017 arviointisuunnitelman toimikaudekseen. Tämän pohjalta on valmisteltu työohjelma vuodelle 2018. Työohjelman mukaisena painopistealueena on ollut hoidon ja hoivan palvelut, perhesosiaalityö ja radiologian tuloyksikkö. Lisäksi lautakunta on saanut selvityksen kuntayhtymän riskienhallinnasta ja sisäisestä valvonnasta ja tutustunut Pyhäjoen toimipisteistä Jokikartanoon.

Arvioinnin suorittamiseksi lautakunta on kokoontunut yhteensä 5 kertaa, kuullut toiminnasta vastaavia viranhaltijoita ja tutustunut mahdollisuuksien mukaan arvioitavia toimintoja koskeviin vertailutietoihin.

Jäsenkuntien valtuustot ovat valinneet kuntayhtymän tilintarkastajaksi BDO Auditor Oy:n vastuullisena tarkastaja Risto Hyvönen. Tilintarkastaja on osallistunut lautakunnan kokouksiin ja lautakunnalle on vuoden aikana jätetty kaksi tilintarkastusraporttia.

Yhtymähallitus on hyväksynyt toimintakertomuksen 26.3.2019. Toimintakertomus on muun materiaalin ohella ollut arvioinnin perustana.

## 2. EDELLISTEN VUOSIEN ARVIOINTIKERTOMUSTEN JOHDOSTA TEHTYJEN TOIMENPITEIDEN ARVIOINTI JA KÄSITTELY

Arviointikertomus on käsitelty jäsenkuntien valtuustoissa. Yhtymähallitus on käsitellyt kertomusta 23.5.2018 ja todennut, että siinä esitetyt havainnot huomioidaan hyvinvointikuntayhtymän toiminnan suunnittelussa, päätöksenteossa ja johtamisessa.

### 3. TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISEN ARVIONTI

#### 3.1. Strategiset tavoitteet

Strategisten tavoitteiden toteutumista on tarkasteltu toimintakertomuksen kohdassa 3.1 Strategia ja tavoitteet. Tavoitteita on täsmennetty määrittelemällä suunnittelukauden 2017-19 keskeiset toimintaa ohjaavat tavoitteet. Näitä oli 4 kappaletta ja niitä mitattiin yhteensä 18 mittarilla. Näistä viisi (28 %) oli toteutunut. Toteutuneista tavoitteista merkittäviä ovat taloudellisuuteen liittyvät tavoitteet.

Osa konkreettisista tavoitteista oli toteutunut osittain tai oli toteutumassa. Näitä oli yhteensä 4 tavoitetta. Hoitoon pääsyä koskeva tavoite oli toteutunut vain pääosin. Pääosin oli toteutunut myös hyvinvoinnin ja terveydentilan paraneminen.

Toteutumatta jääneitä tavoitteita oli seitsemän. Esimerkiksi sairauspoissaolojen määrä oli tavoiteltua suurempi.

#### 3.2. Toiminnalliset tavoitteet

Toiminnallisia tavoitteita on seuraavassa käsitelty aluksi lautakunnan painopistealueilla ja sen jälkeen koko kuntayhtymän tasolla.

##### 3.2.1. Painopistealueiden tavoitteiden toteutuminen

###### **Kuntayhtymän johtajan alaiset toiminnot**

Kuntayhtymän kokonaistoimintojen osalta lautakunta on tutustunut riskien hallinnan ja sisäisen valvonnan järjestämiseen sekä palvelusetelitoimintaan, jota on käsitelty myöhemmin hoidon ja hoivan yhteydessä.

###### *Riskien hallinta ja sisäinen valvonta*

Riskien hallintaa ja sisäiseen valvontaan tutustumiseksi lautakunta on kuullut kuntayhtymän johtajan ja taloussihteerin esitykset sekä tutustunut toimintakertomukseen sisältyvään selontekoon asiasta. Talousarvion yhteydessä valmistellaan tulosalueille ja -yksiköille sisäisen valvonnan suunnitelma, jonka mukaisesti valvotaan riskilähtöisesti määriteltyjä kohteita. Suunnitelman mukaisista valvontatoimenpiteistä tehdään juoksevaa sisäisen valvonnan seurantaraportti ja näiden pohjalta valmistellaan toimintakertomukseen sisältyvä selonteko. Tarkastuslautakunnan käsityksen mukaan järjestelmä toimii ainakin muodollisesti hyvin. Ajoittain on aiheellista kyseenalaistaa määriteltyjä riskejä niihin perustuvaa sisäistä valvontaa.

###### **Terveyden ja sairaanhoito**

Terveyden ja sairaanhoidon palveluista lautakunnan arvioinnin kohteena oli radiologia.

### *Radiologia*

Toiminta-ajatuksena on tuottaa korkeatasoisia ja edullisia radiologisia palveluita kuntayhtymälle, alueen yksityislääkäreille sekä sairaanhoitopiirin alueen potilaille.

Käyttösuunnitelmassa asetetuista **tavoitteista** mm. hoidon saatavuutta koskevat tavoitteet (kiireettömien tutkimusten aika 1-4 viikon kuluessa ajanvarauksesta ja alle kahden tunnin odotus paikalla) ovat toteutuneet. Sen sijaan vakinaisten virkojen ja toimien täyttämistä koskevasta tavoitteesta poikkeamana on ylläkäarin viran täyttämättä jättäminen. Talousarvio ulkoisten menojen osalta toteutui hyvin, sillä toimintamenot alittuivat noin 123 t€ (7,6 %) ja myynti ylittyi noin 36 t€ (16 %).

Uuden tuotannonohjausjärjestelmän myötä kehitetty yhteistyötä sairaanhoitopiirin kanssa ja tämä parantaa mm. arkistointia ja kuvien hyödyntämistä.

Haasteina on radiologipula koko ERVA-alueella. Haasteisiin on vastattu ostopalveluja lisäämällä.

### *Terveysten- ja sairaanhoidon kokonaisuus*

Talousarvion toimintakulut ylittivät 843 t€ (2,1 %) ja toimintatuotot lähinnä kuntalaskutuksesta johtuen ylittivät saman verran. Käyttösuunnitelmassa asetetuista tavoitteista mm. sairaanhoitopiirille siirtynyt leikkaustoiminta integroitui hyvin kuntayhtymän palveluihin

Leikkaustoiminnan siirtyminen sairaanhoitopiiriin hoidettavaksi ja edelleen sen lakkaaminen kokonaan kuluvana vuonna on merkittävin toimintaan vaikuttava seikka. Jäsenkuntien maksuosuudet toiminaan kasvoivat vähän yli 500 t€ (1,8 %) edellisestä vuodesta.

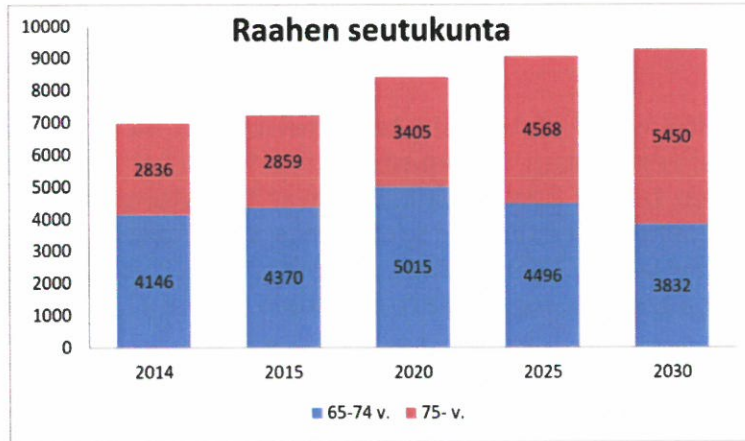
### **Hoidon ja hoivan palvelut**

#### *Kokonaisuus*

Tarkastuslautakunta on saanut selvityksen hoidon ja hoivan palvelujen kilpailutuksesta ja palveluseteleistä. Palvelusetelien laajentumisen myötä tarve kilpailuttamiseen vähenee, koska palvelujen tuottajiksi hyväksytään vain ennalta määrätyt kriteerit täyttävät palvelujen tuottajat. Palvelusetelien menot (2,2 M€) kasvoivat yli 1,5 M€ (219 %) edellisestä vuodesta. Palvelusetelien käytön laajentaminen oli strategisten tavoitteiden mukaista. Vaikka palvelujen tuottajien valinta tapahtuu määriteltyjen kriteerien perusteella, esiin tulleiden hoidon ja hoivan puutteiden johdosta on aiheellista korostaa riittävän valvonnan merkitystä.

Hoidon ja hoivan palvelujen kohderyhmän ja kysynnän kasvua havainnollistaa seuraava, kuntayhtymän ikäsuunnitelmassa esitetty kuvio, jonka mukaan palvelujen piiriin tuleva joukko (yli 75-vuotiaat) lisääntyminen kiihtyy nykyisestä 109

henkilöä vuodessa 232 henkilöön seuraavan viiden vuoden aikana ja kasvu jatkuu vuoteen 2030 asti (176 henkilöä vuodessa).



Jäsenkuntien nykyistä palvelurakennetta suhteessa koko maan tilanteeseen on tarkasteltu seuraavassa taulukossa.

Jäsenkuntien palvelurakenne	Pyhäjoki		Raahе		Siikajoki		Koko maa
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2017
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, %	88	88,7	91,1	90,4	88,5	87,9	91,1
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, %	3,9	3,2	4	4,3	4,9	3,8	4,8
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, %	21,7	14,3	18,1	15,6	20,8	21,7	11,3
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet, %	8,4	11,1	7,5	8,7	9,7	9,6	7,5
Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevat 75 vuotta täyttäneet %	3,4	0	1,4	0,9	1,3	1,8	1,3
Terveyskeskusten 75 vuotta täyttäneet pitkäaikaisasiakkaat, %	0	0	0	0	0	0	0,2

Kotona asuvien ja omaishoidon tuen piirissä olevien osuus on jäsenkunnissa keskimääräistä pienempi, mutta kotihoidon piirissä olevia on keskimääräistä enemmän.

#### *Kotiin annettavat palvelut*

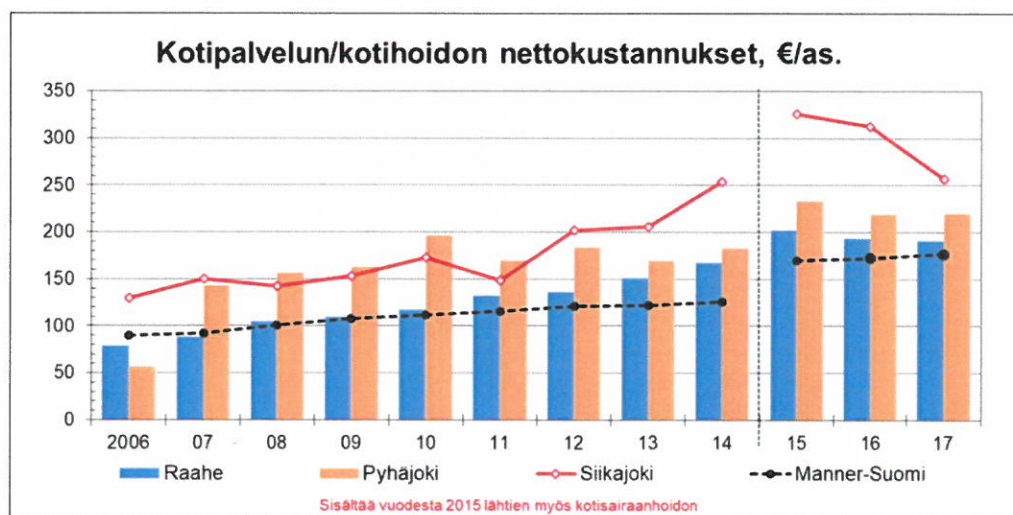
Kotiin annettavien palvelujen tavoitteena on turvata asiakkaiden itsenäistä ja omatoimista selviytymistä sekä turvallista elämää omassa kodissaan tai kodinomaisessa ympäristössä mahdollisimman pitkään.

Tärkein strateginen tavoite on ollut palvelujärjestelmän kehittäminen tukemaan kotiin annettavia palveluita ja asiakkaiden kotona arjessa selviytymistä. Uusia asumisen muotoja on kehitetty tukemaan kotona asumista.

Toiminnan kehittämisen painopistealueita ovat olleet mm. keskitetyn palveluohjauksen ja neuvonnan kehittäminen, toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotaminen ja hyvinvointiteknologian hyödyntäminen.

Talousarvion ulkoiset toimintakulut ylittyivät noin miljoonalla eurolla, 10,0 %.

Muihin kuntiin verrattaessa kotihoidon kustannukset ovat keskimääräistä korkeammat johtuen siitä, että toimintaan on panostettu.



Palautekyselyjen mukaan kotihoidon palveluihin oltiin tyytyväisiä (keskiarvo 4,7/5). Kaikista tyytyväisimpiä oltiin saatuun kohteluun (4,96) ja eniten parannettavaa löytyi jatkosuhteen saatavissa ohjeissa (4,38).

Esimerkillisesti järjestettyjä palveluja ovat yksikön oman käsityksen mukaan mm. palvelun saamisen kriteerit, keskitetty neuvonta ja palveluohjaus ja palvelujen monituottajuus. Suurimmat haasteet ovat osaavan henkilökunnan riittävyys ja saatavuus, asiakkaiden kokema hoidon ja palvelun laatu ja toiminnan valvonta.

#### *Asumis- ja hoivapalvelut*

Asumis- ja hoivapalveluiden tavoitteena on tarjota kodinomaisissa ympäristöissä ympärivuorokautisia hoivapalveluita paikallisen tarpeen mukaan niille ikääntyneille henkilöille, jotka eivät enää tehostetun kotihoidon palveluiden turvin selviydy arjesta kotona.

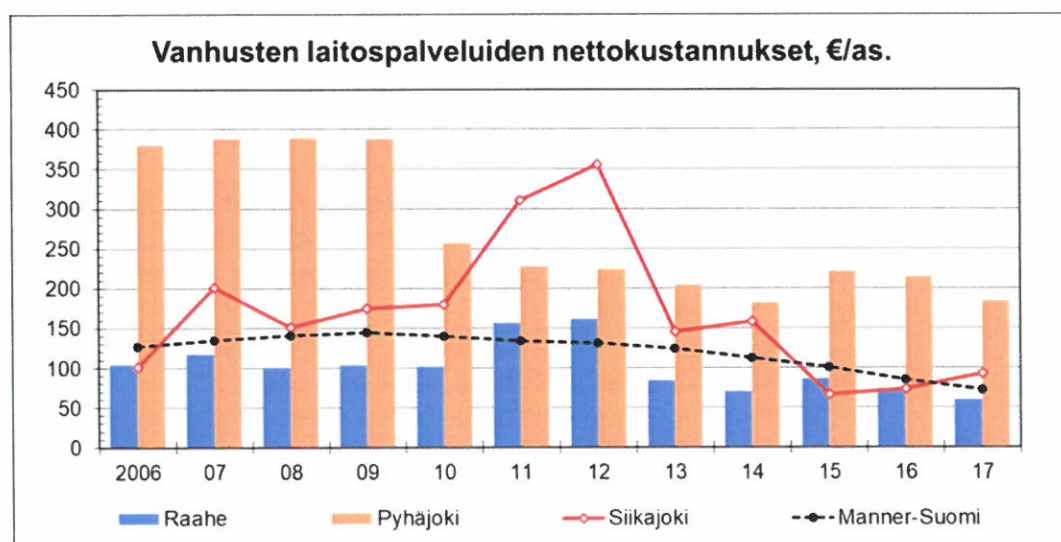
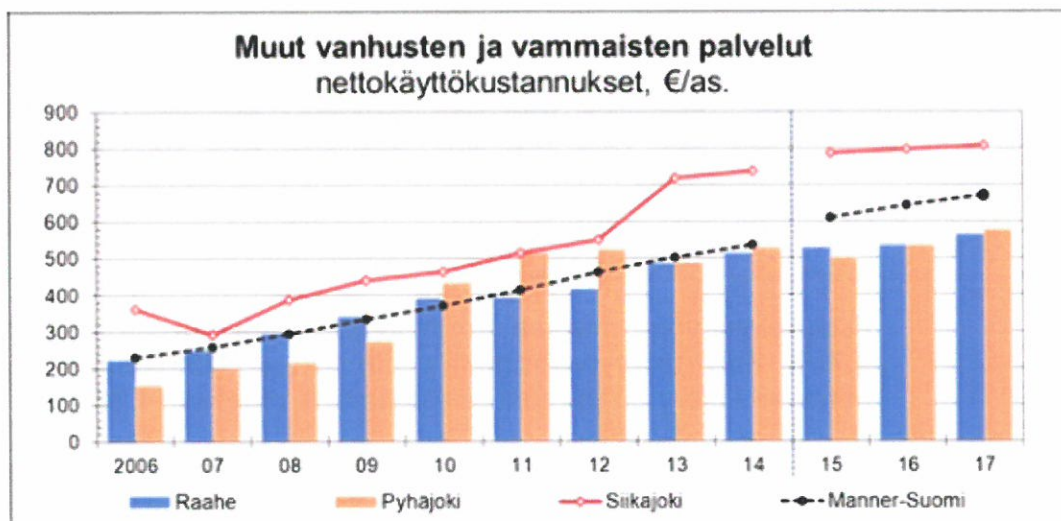
Tärkein strateginen tavoite on ollut palvelujärjestelmän kehittäminen tukemaan kotiin annettavia palveluita ja asiakkaiden kotona arjessa selviytymistä. Laitoshoidtoa on vähennetty ja muutettu tehostetuksi palveluasumiseksi. ja uusia palvelumuotoja on kehitetty tukemaan avohoitoa mm. kotihoitotalo Kummattiin.

Toiminnan kehittämisen painopistealueita ovat olleet omavalvonta, omahoitoisuus, vuoroahoito, asiakkaiden arjen rikastuttaminen sekä yhteistyö omaisten kanssa. Käyttösuunnitelman tavoitteista merkittävänä oli hoitajamitoitus (0,5-0,6), jonka toteutumista seurataan säännöllisesti Viikolla 48 toteutuneet hoita-

jamitoitukset olivat seuraavat: Jokikartano 0,55, Maininki 0,60, Salonkartano 0,65, Kotiranta 0,66, Mäkelänrinne 0,65 ja Ukonmäki 0,57. Mitoitus oli tavoitteen mukaista. Julkisuuden keskusteluissa esillä ollut mitoitus (0,7) edellyttää lisäresurssointia. Vertailun perusteella toteutunut hoitajamitoitus toteutuu suositusten mukaisesti. Oman toiminnan nettohoidopäivähinta vaihtelee välillä 94-115€ ja on varsin kilpailukykyinen verrattuna muihin julkisiin toimijoihin mutta hieman kalliimpi verrattuna yksityisen tuottamaan hoitopäivään verrattuna.

Asumis- ja hoivapalvelut toteutettiin talousarvion mukaisesti, määrärahoista säästyi noin 200 te (1,4 %).

Muihin kuntiin verrattaessa muihin vanhusten (ja vammaisten) palveluihin (sisältää mm. asumispalvelut) käytetään kuntayhtymässä Siikajokea lukuun ottamatta keskimääräistä vähemmän. Laitospalveluissa Pyhäjoki poikkeaa muista jäsenkunnista.





Suurimmat haasteet liittyvät osaavan henkilökunnan riittävyyteen ja saatavuuteen, asiakkaiden kokema hoidon ja palvelun laatuun sekä toiminnan valvontaan.

### Perhe- ja psykososiaaliset palvelut

Perhe- ja psykososiaalisista palveluista lautakunnan painopistealueena oli perhesosiaalityö.

#### Perhesosiaalityö

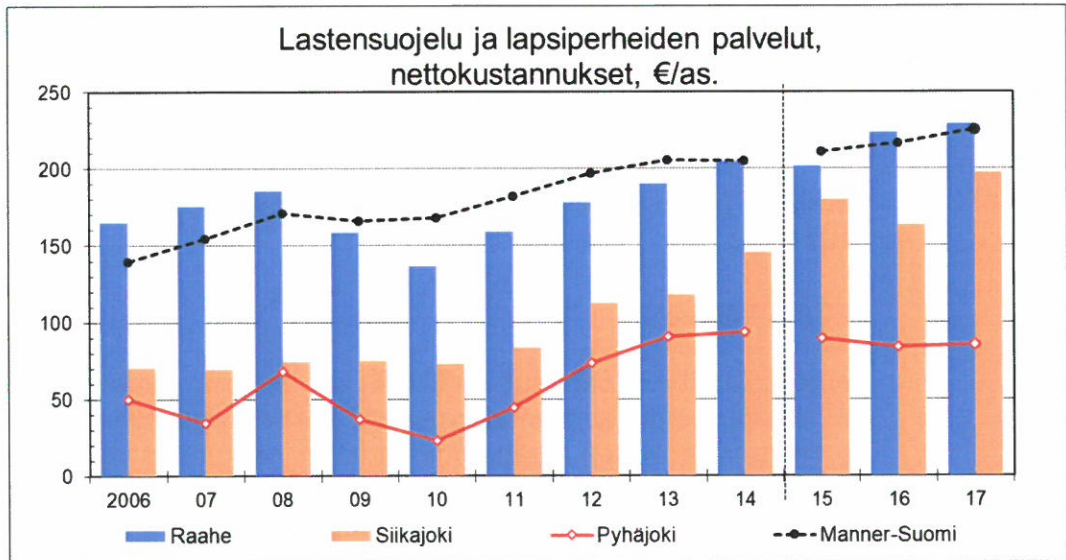
Perhesosiaalityön palvelut sisältävät perhetyön, perheneuvolan ja lastensuojelun lapsiperheille tarjoamat palvelut. Perhesosiaalityön palveluiden tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kasvu ja kehitys vaikuttamalla kasvuoloihin, tukemalla vanhempia lasten kasvatuksessa sekä tekemällä perhe- ja yksilökohtaista sosiaalityötä ja ohjaus-, neuvonta ja tukityötä.

Talousarviossa strategisina tavoitteina ovat mm. lasten ja nuorten hyvinvointi ja saumattomat hyvinvointipalveluprosessit. Lapset puheeksi - menetelmä tukee näitä tavoitteita. Yksiköissä on pystytty näitä toteuttamaan. Psykologien resursien takia palvelujen saatavuudessa on viivettä ja palveluissa on jouduttu turvautumaan osaksi ostopalveluihin.

Tulosityksikön toteutuneista tavoitteista voidaan nostaa esille mm. palvelun saatavuutta koskevan tavoitteen toteutuminen (lastensuojeluilmoitusten käsittely tapahtuu enintään 7 päivässä ja palvelutarpeen selvitys toteutuu enintään kolmessa päivässä). Talouden toteutumisessa ei onnistuttu aivan suunnitellusti, sillä toimintakulut ylittyivät lähes 1,8 M€ (toteutumisaste 127 %). Menojen ylittyminen johtuu palvelujen ennakoitua suuremmasta käytöstä ja ostettujen hoitopalvelujen ennakoitua suuremmasta hinnasta. Ylittymiseen vaikutti myös epärealistisen toiveikas budjetointi, sillä talousavio alitti edellisen vuoden toteutuman seitsemällä prosentilla.

Perhesosiaalityö	2017	2018	ta 2018	tot.aste	muutos
Ennalta ehk. palvelut, asiakas	1209	1232	970	127,0 %	1,9 %
- euroa/asiakas	512	638	651	98,0 %	24,6 %
Perheneuvola -asiakkaat	687	714	515	138,6 %	3,9 %
-€/asiakas	1088	1085	1404	77,3 %	-0,3 %
Laitoshoidon hoitopäivät	11682	12452	11200	111,2 %	6,6 %
-€/hoitopäivä	186	211	200	105,5 %	13,4 %
Kodin ulkop. sijoitetut hoitopäivät	27691	27744	26200	105,9 %	0,2 %
-€/hoitopäivä	140	162	136	119,1 %	15,7 %

Muihin kuntiin vertailtaessa perhesosiaalityön (Lastensuojelun laitos- ja perhehoito, Lastensuojelun avohuoltopalvelut, Muut lasten ja perheiden avopalvelut. Ei sisällä lapsiperheiden kotipalvelu) ovat kehittyneet seuraava kuvion mukaisesti. Raahen lukuun ottamatta jäsenkuntien kustannukset ovat olleet selvästi keskiarvojen alapuolella.



Perhe- ja psykososiaalisten palvelujen tulosyksiköiden palveluja on kehitetty oman organisaation sisällä sekä työstetty alueellisesti ja maakunnallisesti (mm. Lape-hanke, Mielenterveyspalvelut, Rannikon simulointi). Palvelusetelin käyttöön otto ja yhteistyö kolmannen sektorin kanssa ovat uusia toimivia asiakaslähtöisiä palvelumuotoja.

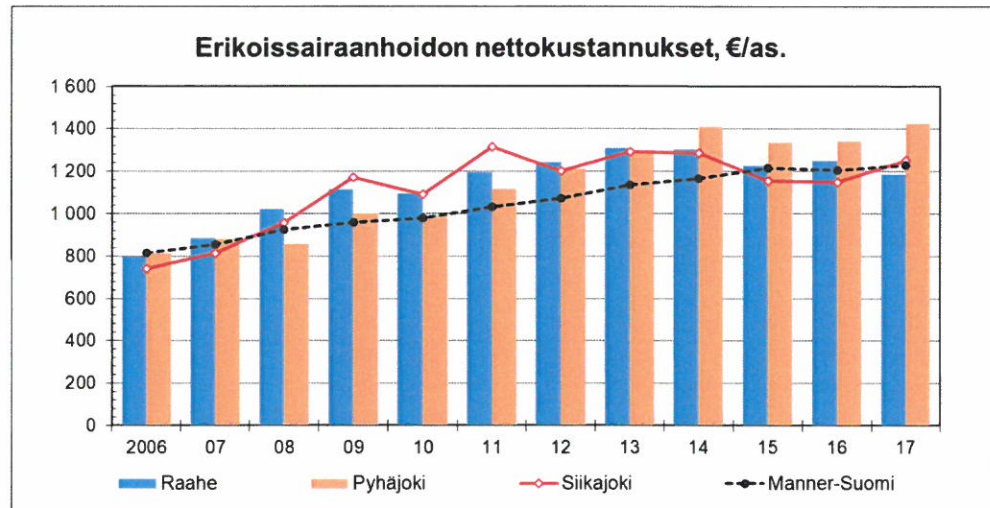
Hyvin haasteellisena perhesosiaalityön palveluissa koetaan palvelutarpeen voimakas kasvusta johtuva perheiden palvelutarpeisiin vastaaminen. Erityistyöntekijöiden rekrytointi mm. psykologit sekä lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden saaminen ovat erityisiä haasteita. Yksittäisiä haasteita on mm. sopivien työtilojen järjestäminen (sisäilmaongelmat).

### 3.2.2. Muiden tavoitteiden toteutuminen

Aikaisempien vuosien tapaan tarkastuslautakunta on seurannut talouden kehittymistä. Suurin osa jäsenkuntien kuluista koostuu hyvinvointikuntayhtymästä, joten kustannuskehityksen pysyminen kohtuullisena on palvelujen saatavuuden ja laadun ohella olennainen toiminnan onnistuneisuuden arvioinnin kriteeri.

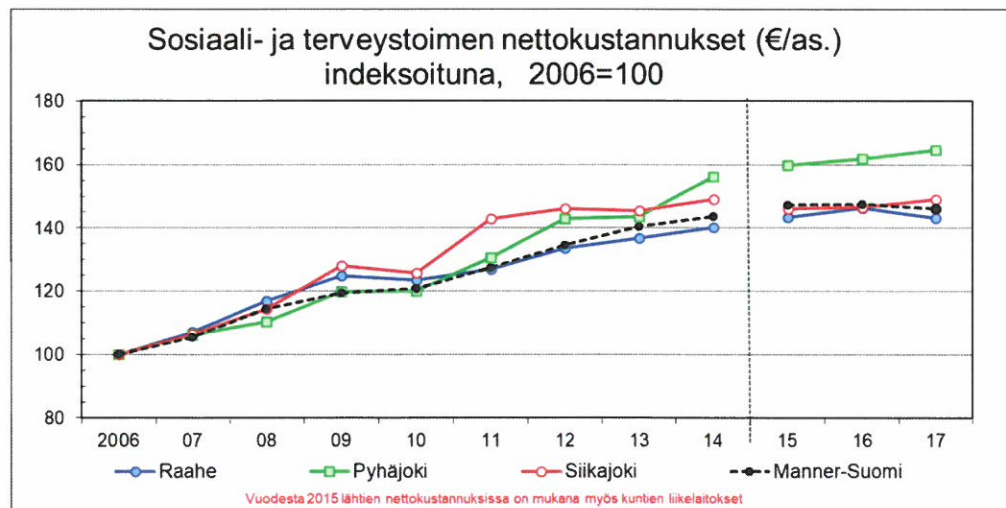
Aluksia arvioimme erikoissairaanhoidon kustannusten kehitystä. Vuonna 2018 kuntien menot kasvoivat tilinpäätösten ennakoarvioiden mukaan 3,4 %. Perusturvan ja erikoissairaanhoidon menojen kasvu lienee lähellä keskimääristä kehitystä. Jäsenkuntien menot erikoissairaanhoidossa kasvoivat vuonna 2018 kasvoivat keskimäärin 1,1 %. Oman toiminnan menot vähentyivät 14,1 % ja ostopalvelut kasvoivat 4,9 % (todellinen kasvu yli 8 % ilman subventointia). Muutoksiin vaikuttaa leikkaustoiminnan siirtyminen. Oman toiminnan menoihin vaikuttaa edellisvuoden tapaan kuntaosuuksien palautus. Asukaskohtaiset kustannukset kehittyivät kokonaisuutena enintään valtakunnallisen kehityksen mukaisesti.

Erikoissairaanhoidon menot muihin kuntiin verrattaessa ovat kehittyneet seuraavan kuvan mukaisesti.



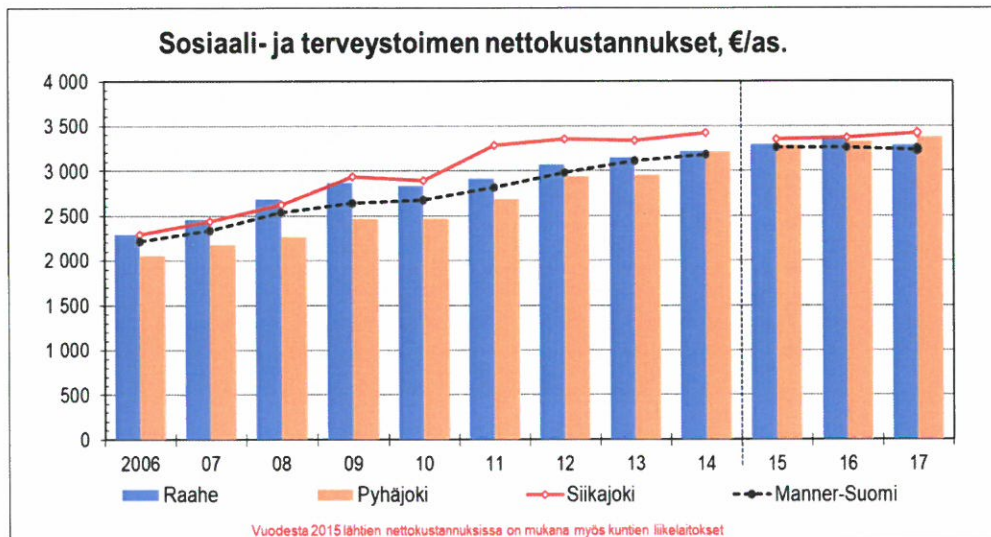
Vuonna 2017 erikoissairaanhoidon menot olivat Siikajoella ja Raahessa keskimääräistä pienemmät, mutta Pyhäjoella keskiarvon yläpuolella. Vuoden 2018 menojen kehityksen perusteella (Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä 4,8, Siikajoki -2,5 ja Pyhäjoki -16,5 %) Siikajoki alittaa keskimääräiset menot selvästi, Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä edelleen pysyy lähellä keskiarvoa ja Pyhäjoen kustannukset alittavat keskimääräisen.

Seuraavassa kuvassa on tarkasteltu kokonaisuutena perusturvan indeksikehitystä pitkällä aikavälillä.



Indeksitarkastelun perusteella kustannuskehitys kuntayhtymän toimintavuosina (2011 lähtien) on Siikajoella saatu erinomaisesti hallintaan, Raahessa kustannukset ovat nousseet keskimääräistä vähemmän, mutta Pyhäjoella kustannuskehitys on ollut keskimääräistä nopeampaa.

Kuntien maksusuodet kasvoivat edellisestä vuodesta 4,2 %. Pyhäjoen asukas-kohtaiset kustannukset vähentyivät 1,6 %, mutta kasvoivat Siikajoella 1,6 ja Raahessa 5,7 %. Suhteessa ennakoituun keskimääräiseen kehitykseen (toimintakate 3,8 %) poikkeamat eivät olleet suuria, mutta erityisesti Pyhäjoki näyttäisi kehittyvän parempaan suuntaan. Kustannusten tasoa suhteessa muihin kuntiin on tarkasteltu seuraavassa kuviossa.



Vuodelta 2017 on käytettävissä myös tarvevakioidut sosiaali- ja terveystoimen kustannukset. Tilaston mukaan kaikissa jäsenkunnissa alittuvat koko maan (=100) kustannukset, Raahen 89 (edellinen vuosi 91), Pyhäjoki 89 (87) ja Siikajoki 96 (92).

### 3.3. Taloudelliset tavoitteet

Jäsenkuntien valtuustoihin nähden yhtymähallitusta sitoo talousarvion Maisema -kokoomataulukon nettomenot yhteensä, kuntayhtymän tulosalueiden tavoitteet sekä rahoitusosan lainakannan muutos ja investointimenot yhteensä. Seuraavassa taulukossa on esitetty yhteenveto sitovien erien toteutumisesta.

Talousarvion toteutuminen	2017	2018	Ta 2018	Tot.aste	muutos
Jäsenkuntien maksusuudet	106 192	110 667	110 000	100,6 %	4,2 %
Investoinnit	2 170	1 807	1 800	100,4 %	-16,7 %
Lainakannan muutos	213	2 813	4 413	63,8 %	1218,7 %

Nettomenot (jäsenkuntien kustannusosuudet) ylittyivät 0,7 M€, lainakanta kasvoi 2,6 M€, mutta alitti talousarviossa sallitun kasvun (4,4 M€) ja investoinnit olivat 7 t€ suuremmat kuin talousarviossa.

Talousarviosuosituksen mukaisista tulos- ja rahoituslaskelman tunnuslukutavoitteista (toimintakertomus s. 53) ei toteutunut yksikään, joten taloudellisesti vuosi ei mennyt tavoitteiden mukaan. Huolestuttavaa on rahoituksen riittämättömyys investointeihin (tulorahoitus 58 %, osuus poistoista 71 %) sekä ylijäämän pienentyminen noin kolmannekselle edellisestä vuodesta. Ylijäämä on kuntayhtymässä lainojen lisäksi ainoa keino säädellä rahoituksen riittävyttä. Kuntayhtymän rahavarat riittivätkin vain yhden päivän kassasta maksuihin.

Tuloslaskelmaosan menot ylittyivät kaikkiaan 2,7 M€, 2,1 %. Suurin ylitys oli palvelujen ostoissa (4,1 M€, tot. aste 103,6 %). Tuloslaskelman tuotot ylittyivät 1,6 M€, 1,3 %. Suurin ylitys oli myyntituotoissa 2,1 M€ (1,8 %) ja tästä jäsenkuntien osuus oli em. 0,7 M€. Kuntien maksuosuuksien suurin ylitys oli perhepalveluissa (1,5 M€, 23,5 %) ja suurin alitus erikoissairaanhoidon ostopalveluissa (1,5 M€, 3,8 %).

Toimintakulut kasvoivat 2,5 % (edellisenä vuonna ne vähentyivät 0,9 %). Kuntien ja kuntayhtymien menot kasvoivat ennakkotietojen mukaan edellisvuodesta 3,4 %, joten kulujen kasvu oli keskimääräistä vähäisempää. Kuntien kustannusindeksi kasvoi 1,8 %, joten suhteessa siihen muutos oli suurempaa. Toimintamenoista kasvoivat avustukset (41,7 %, 1,6 M€) ja palveluiden ostot (7,1 %, 4,1 M€). Muuten menot vähentyivät edellisestä vuodesta. Suurin vähennys oli henkilöstökuuluissa (3,0 M€, 3,3 %).

Toimintatuotot kasvoivat 1,5 % ja niistä eniten myyntituotot (2,8 M€, 2,4 %). Myyntituotoista kasvoivat jäsenkuntien maksosuudet (4,2 %, 4,5 M€). Ilman jäsenkuntien maksuosuuksia myyntituotot vähentyivät (2,5 M€, 12,3 %). Vähentyminen johtui pääasiassa leikkaustoiminnan siirtymisestä.

#### 4. HENKILÖSTÖ

Henkilöstön kokonaismäärä oli 1251. Henkilöstön määrä vähentyi 56 henkilöllä (edellisenä vuonna kasvoi 28 henkilöllä). Vähentyminen kohdistui hoidon ja hoivan palveluihin (28) sekä terveyden ja sairaanhoitoon (35). Vähentymiseen vaikutti toiminnan siirto muille toimijoille.

Henkilöstökulut suhteessa tavoiteltuun olivat 246 t€ (0,5 %) pienemmät, ja ne vähentyivät 3,3 %.

Vuonna 2018 sairauspoissaoloja (työkyvyttömyyspäiviä) henkilöä kohti oli 21,5 (edellisenä vuonna 20,1). **Tavoitteet määrän laskemisesta alle 15 päivän eivät edistyneet.**

Tarkastuslautakunnan arviointikohteissa nousi esille ongelmana henkilöstön saatavuus, minkä johdosta on jouduttu turvautumaan mm. ostopalveluihin. Tuloslaskelman mukaan esimerkiksi ostetut lääkäripalvelut ovat kasvaneet 40 % (0,7 M€) edellisestä vuodesta. Lautakunnan käsityksen mukaan kuntayhtymän vetovoimaisuutta työnantajana on tarpeen lisätä.

#### 5. ALIJÄÄMIEN KATTAMINEN

Kuntalain muutoksen myötä alijäämien kattamisvelvollisuus on laajentunut koskemaan myös kuntayhtymiä. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymällä ei ole katettavia alijäämiä, sillä kertyneitä ylijäämiä on tilinpäätöksen mukaan 1,9 M€.

## 6. YHTEENVETO

Tarkastuslautakunnan käsityksen mukaan toiminta on ollut kokonaisuutena tavoitteiden mukaista, mutta taloutta koskevat tavoitteet eivät toteutuneet.

Arvioinnin perusteella toiminnan kehityksessä on nähtävissä sekä strategisena valintana että toisaalta ulkoisten paineiden pakottamana oman toiminnan vähentymistä ja toiminnan siirtymistä muille palvelujen tuottajille. Oman toimintakyvyn heikentyminen voi johtaa riskeihin ja liialliseenkin riippuvuuteen ulkoisista palvelujen tuottajista.

Lautakunta esittää kiitoksensa henkilökunnalle hyvästä yhteistyöstä. Painopistealueiden toiminnan esittely on ollut informatiivista ja asiantuntevaa.

Raahessa 7. toukokuuta 2019

Pirkko Lintunen  
puheenjohtaja

likka Yrjänä  
varapuheenjohtaja

Viljo Lehmusketo