



TALOUSARVIO JA -SUUNNITELMA 2023-2025

Pohjois-Savon hyvinvointialueen aluevaltuusto

Sisällys

1	Suunnitelmien yleiset perusteet ja kehitysnäkymät	4
1.1	Hyvinvointialueen johtajan katsaus	4
1.2	Hyvinvointialueen hallinto	6
1.3	Yleinen taloudellinen kehitys	7
1.4	Olennot muuttokset hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudessa	8
1.5	Tuottavuusohjelma	9
1.6	Hyvinvointialueen henkilöstö	10
1.7	Ympäristöasiat	12
1.8	Muut ei-taloudelliset asiat	13
1.9	Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä	14
1.10	Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista	14
2	Hyvinvointialueen strategia	15
2.1	Strategia	15
2.2	Tavoitteet	16
3	Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	17
3.1	Sisäinen valvonta	17
3.2	Riskienhallinta	18
4	Tavoitteet	19
4.1	Potilas-/asiakaslähtöisyys	19
4.2	Palveluiden toimivuus	20
4.3	Taloudellisuus ja tehokkuus	21
4.4	Henkilöstövoimavarojen hallinta	22
4.5	Kehittämistoiminta	25
4.6	Tutkimus ja opetus	28
5	Määrärahat ja tuloarviot	37
5.1	Perhe- ja vammaispalvelut	37
5.2	Yleiset palvelut	41
5.3	Ikääntyvien palvelut	45
5.4	Pelastustoimi ja turvallisuus	50
5.5	Strategia- ja konsernipalvelut	58
5.5.1	Konsernihallinto	58
5.5.2	Hallintopalvelut	59
5.5.3	Henkilöstöpalvelut	60

5.5.4	Talousoalvelut	62
5.5.5	Strategia ja kehittäminen	63
6	Laskelmat.....	65
6.1	Tuloslaskelma	65
6.2	Investoinnit	66
6.3	Rahoituslaskelma.....	67
7	Sitovat tavoitteet ja antolainaus	68
7.1	Sitovat tavoitteet, määrärahamuutokset ja antolainaus	68
8	Valtion rahoitus	70
8.1	Valtion rahoituslaskelma	70
8.2	Lainanottovaltuus	71
8.2	Investointisuunnitelma.....	72
9	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Pohjois-Savossa	73
10	Strategiset hankkeet	75
11	Hyvinvointialueen konserni	80
11.1	Konserniin kuuluvat yhteisöt.....	81
11.2	Konsernin toiminnan ohjaus.....	82
11.3	Olellaiset konsernia koskevat tiedossa olevat tapahtumat.....	83
11.4	Arvio konsernin tulevasta kehityksestä	84
11.5	Konsernivalvonta.....	85
11.6	Konserniyhteisöt.....	86
11.6.1	Kiinteistö Oy Mustinlampi.....	86
11.6.2	Sakupe Oy	88
11.6.3	Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr	91
11.6.4	Kallaveden Työterveys Oy	92

1 Suunnitelmien yleiset perusteet ja kehitysnäkymät

1.1 Hyvinvointialueen johtajan katsaus

Historialliseen vuoteen 2023 on valmistauduttu jo vuosien ajan. Nyt on tositoimien aika ja siirymme uuteen aikakauteen. Uudistuksella on merkittävä vaikutus jokaisen kansalaisen elämään, monessakin roolissa. Sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut koskettavat jokaista meistä jossain elämän vaiheessa syntymästä kuolemaan. Siksi tässä uudistuksessa ei ole varaa epäonnistua. Pohjois-Savossa on tehty muutosvaiheen valmistelua ammattitaitoisesti ja huolella. Lukuisten vastuiden ja lainsäädännön paineissa tulisi kyetä uudistumaan tiukkaakin tiukempien taloudellisten reunaehtojen vallitessa. Vanhasta pois oppiminen ja uuden, yhteisen, toimintakulttuurin luominen on aloitettu. Meillä on vahva ja luja näkemys, että kykenemme vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin paremmin toimimalla yhdessä kuin erikseen.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudessa on ongelmia ja varsinkin perusterveyden- ja sosiaalihuollon sekä ennaltaehkäisevän toiminnan osalta. Saatavuuden ja ennakoivan työn lisäksi painopisteinä tulee olla palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen sekä kustannuskehityksen hillitseminen. Osaavan työvoiman saatavuudesta on kasvanut merkittävin toiminnallinen riski, jonka vaikutukset merkitsevät vakavia ongelmia sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestämiselle yhdenvertaisella tavalla. Palvelujen integraatiossa on kerta kaikkiaan pakko onnistua.

Nykyinen syvällisten murrosten aikakausi pakottaa tarkastelemaan tehtyjä suunnitelmia kriittisesti. Demograafisen ja teknologisen murroksen lisäksi ympäristö-, energia- ja talousmurros yhdessä turvallisuuspoliittisen tilanteen muutoksen kanssa luo aivan erilaisen tilannekuvan, muun muassa varautumiseen kuin mihin on totuttu. Huomioitavaa on myös kriisien ja poikkeusolojen jalkoihin jäänyt hoitovelka.

Hyvinvointipalvelut ovat maakuntamme merkittävin työllistäjä. Noin joka viidennen työssäkäyvän pohjoissavolaisen työpaikka on sosiaali- ja terveyspalveluissa. Hyvinvointiteknologia on tutkimuksen, koulutuksen ja innovaatioiden lähde. Pohjois-Savossa hyvinvointialueella on erityinen vastuu toimia sosiaali-, terveys- ja pelastusalan kehittäjänä ja uusien kasvun eväiden mahdollistajana. Terveysdatan ja digitaalisten palvelujen kehittäminen ja soveltaminen on merkittävä osa Kuopio Health-osaamiskeskittymää.

Ei tule unohtaa väestön osallisuuden ja hyvinvoinnin merkitystä hyvinvointialueen elinvoiman näkökulmasta. Sen lisäksi, että sairastavuus vie voimia yksilötasolla ja tuottaa yhteiskunnalle merkittäviä kustannuksia, on huomioitava hyvinvointivajeiden merkitys myös aluekehitykseen ja -talouteen.

Kansanvaltaisen aluehallinnon luominen on Suomen historian merkittävimpiä tapahtumia, ellei merkittävin. Väestön osallistaminen palvelujen ja hallinnon kehittämiseen on ensiarvoisen tärkeää, jotta uusi hallinto lunastaa legitiimin paikkansa suomalaisessa yhteiskuntajärjestelmässä. Väestön sosiaalisen koheesion ja poliittisen päätöksenteon turvaaminen ovat hyvinvointialueiden merkittäviä tehtäviä.

Suomessa on aina ollut vahvoja alueita. Ne tunnistettiin kartalle Olaus Magnuksen *Carta Marina*ssa, josta löytyvät Suomen merkittävimpien alueiden erityispiirteet. Sittemmin Suomi on historian saatossa jakaantunut milloin linnalääneihin, lääneihin, kihlakuntiin, nimismiespiireihin, seurakuntiin ja kuntiin. Aluehallinto on sittemmin pilkkoutunut maakuntien liittoihin, elinkeino-, liikenne-

Talousoalvelut

11.11.2022

ja ympäristökeskuksiin, aluehallintovirastoihin sekä kuntayhtymiin hajanaisemmaksi palapeliksi kuin koskaan. Sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden kokoaminen vaaleilla valittujen aluevaltuustojen alaisuuteen on merkittävin muutos sitten kuntahallinnon muodostamisen 1860-luvulla.

1.2 Hyvinvointialueen hallinto

Hyvinvointialue käynnistyy kuntaorganisaatioista tutulla hallinnollisella toimielinrakenteella. Pakollisten toimielinten (aluevaltuusto, aluehallitus ja tarkastuslautakunta) lisäksi hyvinvointialueella on lautakunta- ja jaostorakenne. Aluehallituksen alaisuudessa toimivat omistajaohjaus- ja valvontajaosto, strategia- ja tulevaisuusjaosto sekä asiakaskokemusjaosto. Omistajaohjaus- ja valvontajaostolla tulee olemaan merkittävä rooli In-House-yhtiöiden ohjauksessa sekä riskien hallinnan, sisäisen valvonnan ja sotevalvonnan saralla. In-house-yhtiöiden ohjaamiseen tulee panostaa täysin uudella otteella ja osin yhdessä muiden hyvinvointialueiden kanssa mm. Istekki Oy:n ohjauksessa.

Jokaisella palvelutoimialalla on oma lautakuntansa toimialan asioiden käsittelyä varten; perhe- ja vammaispalveluiden lautakunta, yleisten palveluiden lautakunta, ikäihmisten- ja hoivapalveluiden lautakunta sekä kokonaisturvallisuuslautakunta.

Hyvinvointialueella on vaikuttamistoimielimiä (ikäihmisten neuvosto, vammaisneuvosto ja nuorisovaltuusto), jotka ovat edustamansa väestöryhmän vaikuttamis- ja kuulemiskanavia. Vaikuttamistoimielimet eivät ole Pohjois-Savon hyvinvointialueen toimielimiä, eivätkä viranomaisia. Vaikuttamistoimielimet eivät tee hallintopäätöksiä.

Hyvinvointialueella on myös seuraavat (ei lakisääteiset) vaikuttamistoimielimet ja vapaaehtoiset osallisuusrakenteet; kansalaispaneeli, asiakaspaneeli, kuntafoorumi, yrittäjäfoorumi, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelukunta sekä järjestöfoorumi.

1.3 Yleinen taloudellinen kehitys

Valtiovarainministeriön 19.09.2022 talouskatsauksen mukaan BKT:n kasvu hidastuu 0,5 prosenttiin v. 2023. Vuosina 2024–2026 BKT:n kasvun arvioidaan olevan noin 1,4 % vuosittain.

Ulkomaankaupan näkymiä varjostaa erityisesti Venäjän kanssa käytävän kaupan merkittävä supistuminen, vaikkakin vienti Venäjälle jatkuu osin edelleen. Euroopan talouskehityksen näkymät ovat synkentyneet, joten viennin kasvu jää lähivuosina vaisuksi.

Ennusteessa oletetaan, että elokuun alussa v. 2022 voimassa olevat Venäjään kohdistetut pakotteet jäävät voimaan koko ennustejaksolle. Rajoitteiden suorina vaikutuksia suurempia ovat kuitenkin epäsuorat vaikutukset, kuten energiamarkkinoiden laaja häiriö ja hintojen nousu.

Koronapandemian ja Venäjän hyökkäyssodan vaikutukset talouskasvuun ovat heikentäneet Suomen julkista taloutta. Ensi vuonna alijäämä kääntyy kasvuun ja julkinen talous pysyy syvästi alijäämäisenä tulevina vuosina. Julkisen velan suhde BKT:hen alenee tänä vuonna, mutta kääntyy nousevalle uralle ensi vuonna. Julkisyhteisöjen menojen ja tulojen rakenteellinen epätasapaino on mittava ja kestävyysvajeen arvioidaan olevan nyt 3,0 % suhteessa BKT:hen eli noin 9 mrd. euroa vuoden 2026 tasolla. Velanhoidokustannusten arvioidaan kasvavan ennustejaksolla. Alati kasvavat velanhoidokulut ovat pois muusta julkisesta rahankäytöstä ja kaventavat julkisen talouden ennestäänkin niukkoja puskureita.

Maailmantalouden näkymät ovat synkentyneet nopean inflaation, Euroopan energiakriisin sekä Venäjän hyökkäyssodan jatkumisen takia. Geopoliittiset jännitteet suurvaltojen välillä ovat kasvaneet ja kehittyviä maita uhkaa edelleen ruokapula. Maailmantalouden kasvu hidastuu viime vuoden nopean kasvun jälkeen 2,7 prosenttiin kuluvana vuonna ja edelleen 2,5 prosenttiin v. 2023.

Euroalueen näkymät ovat synkentyneet Venäjän hyökkäyssodan jatkumisen ja energiapulan takia. Inflaatio on kiihtynyt edelleen ja kuluttajien luottamus on alamaissa. Erityisesti Saksan talouden näkymät ovat heikot.

Rahapolitiikkaa on kiristetty Yhdysvalloissa sekä euroalueella ja korkotasot ovat olleet nousussa. Vaikka Yhdysvaltojen inflaatiossa on näkyvillä jo hidastumisen merkkejä, inflaatio ei ole vielä pysyvästi hidastunut. Valtiovarainministeriön ennusteessa oletetaan, että pitkät ja lyhyet markkinakorot nousevat vuoden 2024 loppuun saakka.

Vaikea tilanne Euroopan energiamarkkinoilla jatkuu ja tulevana talvena joudutaan ehkä säännöstelemään energian kulutusta.

Maailmankauppa kasvaa 4,2 % v. 2022 ja kasvu hidastuu maailmantalouden tilannetta heijastaen 4,0 prosenttiin v. 2023. Hintojen nousu hyydyttää talouden kasvun. Kuluttajahintainflaatio on kiihtynyt jo lähes 8 prosenttiin ja inflaatio nousee keskimäärin 6,5 prosenttiin tänä vuonna.

1.4 Olennaiset muutokset hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudessa

Vuoden 2023 talousarvio on kireä, kuten myös tulevien vuosien rahoitus.

Hyvinvointialueesta annetun lain 15.3 §:n mukaan valtioneuvosto muuttaa hyvinvointialueen lainanottovaltuutta, jos investointi on välttämätön hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytettyjen palvelujen turvaamiseksi eikä investointitarvetta voida kattaa muulla tavoin. Lainanottovaltuuden muuttamisesta voidaan päättää hyvinvointialueen hakemuksesta tai valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön tai sisäministeriön aloitteesta. Pohjois-Savon hyvinvointialue on jättänyt valtiovarainministeriölle hakemuksen lainanottovaltuuden muuttamisesta 5.9.2022.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen integraatio on merkittävimpiä muutoksia hallinnollisten uudistusten historiassa. Riskiarviointia vaikeuttaa se tosiasia, ettei vastaavan kokoluokan julkisen hallinnon fuusiosta ole vertailupohjaa. Talousarvion ajantasainen seuranta ja päätöksentekokyvyn varmistaminen ovat muutosten hallinnan työvälaineitä. Korjausliikkeitä on pystyttävä tekemään ennakoidusti.

Pohjois-Savossa on täyden palvelun yliopistollisen hyvinvointialueen, korkean osaamisen ja integroidun toimintakonseptin mukaiset sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut sekä opetus, tutkimus ja kehittäminen saman katon alla, aluevaltuuston määrittämän strategian mukaisesti. Tavoitteina uudessa toimintaympäristössä tulee olla huippuosaamisen edistäminen, toiminnan jatkuva parantaminen, kansainvälisyys sekä tutkimuksen kärkialojen menestyminen.

1.5 Tuottavuusohjelma

Taloudellisuus- ja tuottavuusohjelma on kiinteä osa valtionvarainministeriön hyväksymää lisälainanottovaltuutta sekä talous- ja toimintasuunnitelmaa vuosille 2023–2025. Ohjelma tukee hyvinvointialueen strategiaa ja kestävästä tasapainoisesta talousta. Ohjelman tavoitteena on turvata mm. palvelukyky, kehittymiskyky sekä investointi- ja lainanhoitokyky. Ohjelma koskee koko hyvinvointialueen konsernia mukaan lukien In-House-yhtiöt.

Ohjelmaan sisältyvillä toimenpiteillä tuetaan tuottavuuden kasvua, henkilöstövoimavarojen oikeaa ja osaamiseen perustuvaa kohdentumista sekä työvoimakustannusten alentumista. Palvelutarvelähtöinen henkilöstösuunnittelu vähentää tarvetta käyttää sijaisia sekä auttaa kohdentamaan niukkenevat henkilöstövoimavarat asiakkaan ja toiminnan tarpeiden näkökulmasta oikealla tavalla. Automaation avulla tulemme toteuttamaan prosesseja, joissa voidaan vähentää merkittävästi manuaalisyötä.

Henkilöstön osalta erityistä huomiota kiinnitetään työhyvinvoinnin uudenlaisiin malleihin, työterveyshuollon ja henkilöstöhallinnon tiiviiseen yhteiskehittämisen malliin, sairauspoissaolojen vähentämiseen sekä kustannusten voimakkaaseen alentamiseen.

Digitaalisten palvelujen lisäämisellä tulemme korvaamaan muita palveluntuottamisen kanavia ja tuemme työn ja palvelun aika- ja paikkariippumattomuutta. Haluamme lisätä joustavuutta ja parantaa palvelujen saavutettavuutta. Etäpalveluiden ja digitaalisten palveluiden laajeneva käyttöönotto on kohtuullisen nopeasti toteutettava keino tehostaa toimintaa, eikä sen potentiaalia ole vielä tunnistettu kaikissa palveluissa.

Keskitymme suurten volyymien palveluihin sekä paljon palveluja käyttävien asiakassegmenttiin. Toimivat palveluprosessit, palveluketjut ja asiakkuuden hallinta nousevat keskiöön. Oman tuotannon osalta hyödynnetään täysipainoisesti olemassa olevat resurssit ja osaaminen. Lisäksi on tarpeen tarkastella vahvistettavan palvelustrategian sekä palveluverkkosuunnitelman mukaisesti tuotantotapoja ja panostaa myös hyvinvointialueen oman tuotannon vahvistamiseen, mikäli palvelut pystytään tuottamaan markkinoita edullisemmin.

Investointikyvyn ylläpitäminen edellyttää myös olemassa olevien tilojen käytön tehokkuuden ja toimivuuden tarkastelua. Työelämän muuttuvat tarpeet tukevat mm. yhteiskäyttöisiä- ja monikäyttöisiä tiloja, joissa tilatehokkuudelle voidaan asettaa toiminnasta riippuen jopa yli 100 %:n käyttöastetavoitteita.

Tuottavuusohjelman toteutumista seurataan talousarvioraportoinnin yhteydessä niin aluevaltuusto-, aluehallitus- kuin lautakuntatasollakin. In-House-yhtiöiden osalta omistajaohjausjaosto vastaa toimenpiteiden seurannasta ja raportoi aluehallitukselle. Valtionvarainministeriölle raportoidaan ministeriön asettaman aikataulun mukaisesti. Hyvinvointialueen vastuulliset viranhaltijat ja toimenhaltijat esittelevät ja tuovat päätöksentekoon tuottavuusohjelmaan liittyvät toimenpiteet ennen niiden toimeenpanoa.

1.6 Hyvinvointialueen henkilöstö

Vuosikymmenten suurin uudistus eli sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen rakenneuudistus alkaa 1.1.2023. Kirjoitamme samalla palan suomalaista sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen historiaa, koska vastaavaa hallintorakenneuudistusta tässä mittakavassa ei ole toteutettu. Muutos on historiallisen suuri myös uudelle työnantajalle siirtyvän henkilöstön kokoluokan osalta, kuin myös liikkeenluovutusprosessin kokonaisuuden näkökulmasta, koska henkilöstö siirtyy liikkeenluovutuksella pääosin kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueelle tehtäviensä mukana.

Pohjois-Savon hyvinvointialueelle siirtyy 12191 työntekijää. Henkilöstön kokonaiskustannuksiksi vuodelle 2023 on ennakoitu noin 650 miljoonaa. Muutoksen suunnittelu on merkinnyt työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnissa annetun lain (2007/449) mukaisia neuvotteluja henkilöstön edustajien kanssa. Yhteistoimintamenettely on toteutettu vuoden 2022 aikana 19 luovuttajaorganisaation ja 3 In-House-yhtiön sekä Pohjois-Savon liiton kanssa.

Osalle henkilöstöä muutokseen valmistautuminen on tarkoittanut mahdollisesti toiveikkuutta työtehtävien muuttumisesta, osalle mahdollisesti mietteitä oman työn muuttumisesta. Yleisesti ottaen uudistus on tuonut odotuksia yhdessä uusien toimintamallien rakentamisesta ja positiivista ennakointia integraatiosta. Odotuksia on myös uudelle työnantajalle yhdenmukaisesta johtamisesta ja toimivista henkilöstörakenteista. Vuodenvaihteessa asiakas- ja hoitotyötä tekevien työnkuvassa pääosin ei tapahdu suuria muutoksia. Uuden työnantajan organisoitumisesta johtuvia mahdollisia muutoksia koskevat muutosneuvottelut suunnitellaan, aikataulutetaan ja aloitetaan koko hyvinvointialueena virallisesti vuoden 2023 puolella. Organisaatorakenne rakentuu vähitellen työntekijätasolle saakka.

Työnjaon uudistamisia tai muitakaan henkilöstöön liittyviä toimintatapojen tai rakenteiden uudistamisia ei vuonna 2023 toteuteta irtisanomalla, lomauttamalla tai osa-aikaistamalla taloudellisin ja tuotannollisin perustein.

Siirtyvän henkilöstön osalta palkkojen yhteensovittaminen ja yhdenmukaisen palkkajärjestelmän valmistelu aloitetaan vuoden 2023 aikana. Palkkajärjestelmän rakentamisessa noudatetaan Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajien ohjeistuksia.

Palkkaharmonisaation tueksi kaikista uuden työnantajan tehtävistä laaditaan kirjalliset yhteismitalliset tehtäväkuvat ja vertaillaan tehtävien vaativuutta. Työn vaativuuden arvioinnin perusteella saadaan laadittua palkkaharmonisointiohjelma, jonka perusteella palkkaharmonisaatiota ryhdytään toteuttamaan erikseen sovitun aikataulun mukaisesti.

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajan palkkarakenteita ja palkkausjärjestelmiä koskevan kehittämissuunnitelman 2023–2027 (KT yleiskirje 15/22) lähtökohtana on palkkauksen ja palkkausjärjestelmien kehittäminen.

Uusien hyvinvointialueiden aloittaessa syntyy mahdollisuus uudenlaisen palkkausjärjestelmän kehittämiseen. Kehittämissuunnitelman tavoitteena on parantaa kunta- ja hyvinvointialan työpaikkojen kilpailukykyä, henkilöstön saatavuutta, työelämän laatua ja palvelutuotannon tuloksellisuutta.

Tarkoituksena on uudistaa palkkausjärjestelmiä siten, että työssä tarvittavan osaamisen ja vastuun sekä yksilön palkitseminen hyvistä työsuorituksista toteutuvat nykyistä paremmin. Myös

muu yksilö- ja ryhmäkohtainen palkitseminen ja suoritepalkkausjärjestelmät ovat kehittämisen kohteina.

Palvelussuhteet jakautuvat työ- ja virkasuhteisiin. Virkasuhde on julkisoikeudellinen palvelussuhde, siinä käytetään ns. julkista valtaa. Valtaosa henkilöstöä on työsopimussuhteista. Virkaa käytetään vain, jos tehtävä edellyttää julkisen vallan käyttöä eli lain perusteista harkintaa tehdessä päätöstä. Virkaa käytetään myös, jos tehtävässä on erityisen suuri taloudellinen vastuu.

Pohjois-Savon hyvinvointialueelle siirtyvä henkilöstö luovuttajaorganisaatioista:

Luovuttava kunta/kuntayhtymä	Kaikki yhteensä	P-S hyvinvointialueelle jäävä henkilöstö	Istekki Oy:lle siirtyvä henkilöstö pshva:lta	Monetra P-S Oy:lle siirtyvä henkilöstö pshva:lta	Servica Oy:lle siirtyvät pshva:lta	P-S Liitto tulevat pshva:lle
Iisalmi	9				9	
Joroinen	7	2			5	
Kaavi	53	47			6	
Keitele	58	55			3	
Kiuruvesi	15	2			13	
Kuopio	3456	3449	7			
Lapinlahti	373	356		1	16	
Leppävirta	163	149			14	
Pielavesi	113	113				
P-S Liitto	7					7
PSSHP/KYS ja Kysteri	4720	4678	4		38	
Rautalampi	61	59			2	
Rautavaara	88	79			9	
Siilinjärvi	511	497	2		12	
Sisä-Savon tk ky	125	109			16	
Sonkajärvi	6				6	
Suonenjoki	129	120			9	
Tervo	20	20				
Tuusniemi	85	79			6	
Vaalijala	260	260				
Varkaus	836	833	3			
Vesanto	92	86			6	
YSSOTE	1294	1198	3	7	86	
Kaikki yhteensä	12481	12191	19	8	256	7

1.7 Ympäristöasiat

Pohjois-Savon hyvinvointialueen toimintaympäristö muodostuu Pohjois-Savon maakunnasta, jonka alue muodostuu 19 kunnasta. Pohjois-Savon hyvinvointialueella on vuoden 2023 alusta lähtien noin 450 toimipaikkaa, jotka koostuvat hyvinvointialueen omistamista sekä vuokraamista toimitiloista.

Hyvinvointialueen omistamia toimitiloja ovat Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriltä ja Vaalijalan kuntayhtymältä siirtyvä toimitilat. Lisäksi hyvinvointialue hallitsee kuntien sote- ja pelastustoimen toimitiloja vuokrasopimuksen nojalla. Omistettuja kohteita on yhteensä n. 200 000 m² ja vuokrattuja kohteina n. 400 000 m².

Toimintaympäristön laajuus huomioiden ympäristöasiat ja niiden toteutuminen jatkossa edellyttävät yhteistyötä ja toimintatapojen kehittämistä hyvinvointialueen organisaation sisällä. Lisäksi ympäristöasioiden suunnitelmallinen yhteistyö sekä yhtenäisten periaatteiden kehittäminen hyvinvointialueen ja kuntien välillä on tärkeä aloittaa. Yhteistyötä alueen yksityisten toimijoiden kanssa on myös tarpeen tiivistää.

Jätelaki ja alueellinen toiminta

- Jätelain toissijaisen jätehuollon järjestäminen hyvinvointialueen vuokrakiinteistöissä
- Jätehierarkian noudattaminen
- Lajittelun tehostaminen
- Muovien erilliskeräyksen laajentaminen suunnitelmallisesti
- Resursointi, jäteneuvonta ja ohjaus
- Valtakunnalliset terveydenhuollon jäteohjeiden aiheuttamat muutostarpeet
- Nykyiset jäteohjeet perustuvat STM:n ohjeistukseen ja ovat ajan tasalla. YM valmistellee valtakunnallisen ohjeistuksen päivitystä, jonka edistymistä seurataan.

Materiaali- ja energiatehokkuus

- Toimintatapojen ohjaaminen läpi organisaation
- Kestävät materiaalit, kierrättäminen, hiilineutraalisuus ja kertakäyttökulutuksen järkevä vähentäminen
- TEM:n ja Motivan energiatehokkuussopimuksen mukaisen suunnittelun, seurannan ja raportoinnin jatkaminen
- Suunnitelmalliset energiansäästötoimenpiteet
- Yleiseurooppalaiseen sähköpulaan varautuminen

Hankinnat

- Vastuullisuuden huomiointi hankinnoissa ja toimittajasuhteissa
 - Vaarallisten jätteiden ja tietosuojan osalta kilpailutus on tarkoitus aloittaa alkuvuonna 2023 (Sansia Oy).
-

1.8 Muut ei-taloudelliset asiat

Nykyinen syvällisten murrosten aikakausi pakottaa tarkastelemaan tehtyjä suunnitelmia kriittisesti. Demograafisen ja teknologisen murroksen lisäksi ympäristö-, energia- ja talousmurros yhdessä turvallisuuspoliittisen tilanteen muutoksen kanssa luovat aivan erilaisen tilannekuvan, muun muassa varautumiseen, kuin mihin on totuttu. Huomioitavaa on myös kriisien ja poikkeusolojen jalkoihin jäänyt hoitovelka.

Hyvinvointi- ja terveyssektori on maakunnallemme merkittävä kärkitoimiala. Pohjois-Savo on yliopistollinen hyvinvointialue, jossa on maan merkittävin alan koulutustarjonta aina hoitajista ja lääkäreistä terveystaloustieteilijöihin ja sosiaalialan ammattilaisiin.

Sosiaali- ja terveyssektori työllistää Pohjois-Savossa noin 21 000 ihmistä, joka on yli viidennes kaikista työpaikoistamme. Hyvinvointiteknologia on yksi älykkään erikoistumisen toimialoista. Terveysklusterissamme on kansainvälisen tason arvostettua huippuosaamista. Kasvava hoivapalvelujen tarve luo myös yksityissektorin yrittäjyyttä ja tukee osaltaan maakuntamme veto- ja pitovoimaa.

Kuopiossa sijaitsee Suomen ainoa pelastusopisto, jossa koulutetaan palo- ja pelastusalan ammattilaisia. Hyvinvointialueella sijaitseva palo- ja pelastusalan koulutuksenkeskittymä on merkittävä työntekijöiden saatavuuteen vaikuttava tekijä.

1.9 Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Sairastavuuden ja negatiivisen väestökehityksen vaikutukset aluetalouteen ovat merkittäviä. Erityisesti työikäisen väestön työkyvyttömyyden kustannukset, toisin sanoen sairauspoissaolot, rasittavat työnantajien kilpailukykyä, henkilöstön jaksamista puhumattakaan yksilölle koituvista hankaluuksista.

Aluetalous, väestökehitys, sairastavuus, työkyvyttömyys ja työllisyysaste muodostavat toisiaan ruokkivan positiivisen tai negatiivisen kierteen ja vaikutussuhteen.

Pohjois-Savossa on monella mittarilla koko Suomen korkein sairastavuus, mutta hyvinvointialueen rahoituksen määrittämisessä käytettävillä tarvekertoimilla alue on vasta sijalla neljä. Tästä huolimatta alueen on hoidettava lakisääteiset velvoitteensa, jolloin ainoa tapa vastata tilanteeseen kestäväällä tavalla on muuttaa palvelutuotannon toimintamalleja sekä sopeuttaa menoja mutta samalla minimoida niiden kielteiset vaikutukset väestön hyvinvointiin.

Pysyvästi matalamman kustannustason toimintamallien käyttöönotto vie aikaa useamman vuoden verran.

1.10 Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittämiseen vaikuttavista seikoista

Merkittävimmät riskit ja epävarmuustekijät liittyvät talouden hallintaan, resurssien kohdentamiseen, tietojärjestelmien toimivuuteen ja henkilöstön saatavuuteen.

Lainanottovaltuuden muuttaminen johtaa Pohjois-Savon hyvinvointialueen lainanhoitokykyä suurempaan lainamäärään. Tämä on toinen keskeinen peruste sille, että valmisteluryhmä esittää lainanottovaltuuden muuttamiselle ehtoa, jonka mukaan hyvinvointialueen olisi laadittava tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma, joka varmistaa hyvinvointialueen lainanhoitokyvyn pitkällä aikavälillä.

2 Hyvinvointialueen strategia

2.1 Strategia

Hyvinvointialuestrategiaa on valmisteltu kevästä 2022 lähtien. Tavoite on, että hyvinvointialuestrategiasta päätetään joulukuun valtuuston kokouksessa samaan aikaan taloussuunnitelman kanssa.

Lähtökohta hyvinvointialuestrategialle on, että sen tavoitteet ovat sote- ja pela-uudistuksen yleiset tavoitteet ja valtioneuvoston hyvinvointialueille asettamat tavoitteet.

2.2 Tavoitteet

Strategiavalmistelun kanssa samaan aikaan käynnistyi valtionvarainministeriön (VM) kanssa käytävä neuvottelu lainanottovaltuuksien muuttamisesta. Neuvottelun yhteydessä VM edellyttää, että hyvinvointialue muodostaa tuottavuusohjelman tukemaan muutettua lainanottovaltuutta.

Tuottavuusohjelma ja hyvinvointialueen strategia täytyy olla sisällöltään ja tavoitteiltaan linjassa toistensa kanssa. Tästä syystä hyvinvointialueen käynnistyessä tuottavuusohjelman tavoitteet määrittelevät myös koko hyvinvointialueen tavoitteet lainsäädännön ohella.

3 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

3.1 Sisäinen valvonta

Lautakunnat vastaavat toimialallaan sisäisestä valvonnasta ja sen toteutumisen järjestämisestä, toimeenpanon valvonnasta ja tuloksellisuudesta. Sisäiseen valvontaan kuuluu riskienhallinta, omavalvonta, varautuminen, hyvä hallinto ja lainmukaisuus eli vaatimustenmukaisuus sekä sopimushallinta.

Aluehallituksen alaisuudessa omistajaohjaus- ja valvontajaosto vastaa sisäisen valvonnan järjestämisestä ja yhteen sovittamisesta siten, että hyvinvointialueen toiminnan laillisuus ja tuloksellisuus varmistetaan.

Lisäksi omistajaohjaus- ja valvontajaosto vastaa aluehallitukselle sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa koskevan toimintakertomuksen osion valmistelemisesta.

3.2 Riskienhallinta

Aluehallitus vastaa kokonaisvaltaisen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä omavalvontaohjelman ja varautumisen että hyvän hallinnon ja lainmukaisuuden valvonnan järjestämisestä ja niiden toimeenpanon ja tuloksellisuuden valvonnasta.

Sisäinen tarkastus arvioi objektiivisesti ja riippumattomasti sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja konsernivalvonnan järjestämistä ja tuloksellisuutta, raportoi arvioinnin tuloksista sekä esittää toimenpide-ehdotuksia järjestelmän kehittämiseksi. Sisäinen tarkastus raportoi aluehallitukselle ja hyvinvointialuejohtajalle. Sisäistä tarkastusta johtaa arviointipäällikkö.

Omistajaohjaus- ja valvontajaosto vastaa riskienhallinnan järjestämisestä siten, että hyvinvointialueen toiminnan olennaiset riskit tunnistetaan ja kuvataan, riskin toteutumisen vaikutukset, toteutumisen todennäköisyys ja mahdollisuudet hallita riskiä arvioidaan.

4 Tavoitteet

4.1 Potilas-/asiakslähtöisyys

Kansallisena tavoitteena on parantaa palveluiden toimintavarmuutta, lisätä integraatiota ja edistää asiakasprosessien osallistavuutta ja asiakslähtöisyyttä. Asiakslähtöistä toiminnan uudistamista tukevat tiedonhallinta ja digitalisaation tarjoamat mahdollisuudet.

Hyvinvointialueen järjestämät ja tuottamat palvelut muodostavat asiakkaan näkökulmasta loogisen, selkeän ja toisiaan tukevan kokonaisuuden, jolloin eri palvelujen saumakohtat eivät näy asiakkaalle. Ihmisen terveys- ja hyvinvointitiedon yhteiskäytön kynnyks on matala ja tietojärjestelmät tukevat palveluintegraatiota

Kaikki hyvinvointipalveluihin liittyvät resurssit ja tavoitteet ovat jatkossa yhtenä alueellisena kokonaisuutena sen sijaan, että eri hallinnonalat kilpailevat vähenevistä resursseista keskenään. Vahvuudet ja palveluiden kehittäminen ovat paremmin hyödynnettävissä ja koottavissa yhteen. Palveluiden asiakslähtöisyyttä on mahdollista vahvistaa kuntien, maakunnan, oppilaitosten ja elinkeinoelämän kanssa tehtävällä yhteistyöllä.

Osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy ovat asiakslähtöisyyden merkittäviä tavoitteita. Hyvinvointialue voi edistää näitä tavoitteita tukemalla kuntalaisten osallistumista ja vaikuttamismahdollisuuksia palveluidensa kehittämiseen. Kuntalaisten kiinnostus omaehtoiseen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen lisääntyy, mikäli asiakslähtöisyyden edistämisessä onnistutaan.

Suuret väestöryhmittäiset poikkeamat terveys- ja hyvinvointitarpeissa huomioidaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteinä ja ohjelmina. Näistä esimerkkeinä ovat muun muassa mielenterveyden edistäminen, eriarvoisuuden kaventaminen, sosiaalisen pääoman kasvattaminen ja oma- ja itsehoidon tukeminen.

Riskiryhmiin ja erityistä, monipuolista ja pitkäaikaista hoitoa/tukea tarvitseviin ihmisiin kohdistetaan positiivista erityishuomiota.

4.2 Palveluiden toimivuus

Toimiva hyvinvointialue rakentuu terveelle taluspohjalle, joustaville ja kohtuullisille palveluille, osaavalle henkilöstölle ja hyvinvoinnin edistämiselle. Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja kustannusvaikuttavuus varmistetaan jokaiselle ja sen toteutumista arvioidaan läpinäkyvästi sekä yksilö- että väestötasolla.

Osaavan työvoiman puute tulee vaikuttamaan palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen. Palveluketjujen häiriötön toimivuus, hoitotakuiden ja -mitoitusten vastuut edellyttävät riittävää henkilöstöä. Henkilöstön laaja-alaisen osaamisen, täydennyskoulutuksen, järjestelmän tuntemuksen ja ammattitaidon korkeasta tasosta huolehditaan ja sitä seurataan.

Palveluiden toimivuuden arvioinnissa tärkeinä elementteinä ovat laatu ja vaikuttavuus. Varsinkin kustannusvaikuttavuuden arviointi on merkittävässä roolissa. Puhumattakaan ennaltaehkäisevästä työstä sekä hyvinvointi- ja terveysterojen kaventamisesta.

Valtakunnalliset tavoitteet määrittävät hyvinvointialueen käytännön työtä. Tavoitteena on parantaa palveluiden laatua ja yhdenvertaisuutta sekä turvata laissa säädetyt oikeudet.

Kustannusten nousun hillintä on keskeinen osa koko hyvinvointialueuudistusta. Palveluiden painopistettä on siirrettävä ennaltaehkäisevään työhön kustannusten kasvun hidastamiseksi. Palveluohjauksella asiakkaita voidaan auttaa saamaan oikea-aikaisia palvelukokonaisuuksia. Kustannustehokkuuteen on mahdoton päästä ilman kansalaisten merkittävää omatoimisuuden kasvua.

Tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa ja sitä on vahvistettava erityisesti perustason palveluissa. Digitaaliset ja älykkäät järjestelmät otetaan kattavasti ja priorisoiden käyttöön.

Hyvinvointialue kantaa osaltaan vastuuta siitä, että sen päätösten myötä sosiaali- ja terveyspalvelualan yrittäjien toimintaympäristö kehittyy ja varmistaa, että pienet yritykset voivat toimia palvelujen tuottajina. Tämä edellyttää, että hyvinvointialue harjoittaa yrittäjät huomioivaa ja avointa hankintapolitiikkaa, joka pohjaa vuoropuheluun alueen yrittäjien kanssa, huomioi paikallisten pk-yritysten osallistumismahdollisuudet ja edistää uusien innovaatioiden syntymistä.

4.3 Taloudellisuus ja tehokkuus

Taloussuunnitelma on laadittu vuosille 2023–2025. Taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi on hyvinvointialuelain edellyttämä talousarviovuosi. Vuoden 2023 talousarvio laaditaan 2,7 miljoonaa euroa ylijäämäiseksi.

Koska vuosi 2023 on hyvinvointialueen ensimmäinen tuotannollinen vuosi, talousarvio vertailun esittäminen vuoteen 2022 ei ole järkevää.

Sitovat toimintatuotot ovat 261,0 miljoonaa euroa ja toimintakulut 1,354 miljardia euroa. Sitova vuosikate on 40,8 miljoonaa euroa.

Talousarvion toimintakuluista 48 % on henkilöstökuluja, 34 % palveluiden ostoja sekä 10 % aineiden ja tarvikkeiden ostoja.

Vuoden 2023 ei sisällä varautumista koronan taloudellisiin vaikutuksiin.

Koska nämä ovat hyvinvointialueen ensimmäiset taloussuunnitelma ja -arvio, niihin liittyy merkittävää epävarmuutta. Talousarvion toteutumista seurataan kuukausittain, ja ensimmäinen iso arvio tehdään huhtikuussa ensimmäisen vuosineljänneksen tiedossa olevien talouslukujen perusteella.

4.4 Henkilöstövoimavarojen hallinta

Henkilöstön saatavuus on koko sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja myös pelastustoimeen koskeva yhteinen haasteemme. Pohjois-Savossa on pulaa kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastusalan työntekijöistä. Eniten pulaa on lähihoitajista, sairaanhoitajista sekä sosiaalityön asiantuntijoista.

Yksi uudistuksen henkilöstöä koskeva tavoite onkin turvata ammattitaitoisen henkilöstön saanti ja työhön liittyvänä tavoitteena perus- ja erityistason palveluiden entistä parempi yhteinen toimivuus. Erityisen suuri ammatillisen henkilöstön tarve on tällä hetkellä ja väestön ikääntyessä myös pitkällä tähtäyksellä ikääntyneiden toimialalla, jossa hallituskin on päättänyt tukea hallittua lakisääteisen mitoituksen muutosta hyväksymällä portaittaisen muutoksen ensin 0,65 ja sitten 0,7.

Pohjois-Savon hyvinvointialue on ryhtynyt jo valmistautumaan henkilöstön saatavuuden turvaamiseen liittyviin toimenpiteisiin. Hyvinvointialueemme strategiavalmistelussa ovat yhdeksi kärkitavoitteeksi eri toimijat asettaneet henkilöstölähtöisyyden, osaamisen ja urakierron tukemisen sekä työhyvinvoinnin menetelmien vahvistamisen.

Lisäksi jo syksyn aikana on käynnistetty henkilöstön saatavuutta tukevia pitkäjänteisiä suunnitelmia kuten esimerkiksi oman rekrytoinnin prosessien vahvistaminen ja kansainvälisen rekrytoinnin arviointi. Lisäksi arvioitavana ja suunnitteluun tulevana on valtuustoaloitteen pohjalta suunnittelu hoitotyöstä muualle siirtyneiden täydennyskouluttautumisesta. Yhtenä kohderyhmänä ovat myös opintonsa keskeyttäneet.

Uudistuksessa on myös niin sanottu itäisen yhteistyöalueen yhteistyörakenne (YT –rakenne), joka on uusi ulottuvuus ja velvoittaa erityisesti yliopistollisesta hyvinvointialueelta koordinoivaa vastuuta myös henkilöstöasioissa. Tähänkin yhteistyöhön tällä itäisellä alueellamme on jo alustavasti suunnitteilla yhteistyömalli ja yhteinen strategia.

Suuri muutos hyvinvointialueen määräaikaisen henkilöstön toiminnassa liittyy uuteen malliin keskitetyn sijaishallinnan (hoitotyö, ensihoito ja pelastajat) ja keskitettyjen sihteeripalveluiden osalta. Pohjois-Savon hyvinvointialueen hoito- ja hoivahenkilöstön sijaishallinta tuotetaan keskitetysti henkilöstöpalveluihin sijoittuneesta keskitetyn sijaishallinnan yksiköstä käsin. Keskitetyn sijaishallintayksikön hoito- ja hoivapalvelujen henkilöstöä ovat niin määräaikaiset (sijaisuus perusteella) kuin vakituiset sisäisiksi sijaisiksi palkatut henkilöt ja varahenkilöt. Keskitetystä sijaishallintayksiköstä tullaan koordinoimaan myös tarvittava ulkopuolinen ns. keikkatyövoima sekä vuokratyövoiman käyttö hyvinvointialueen toimintayksiköihin.

Työnantajan on järjestettävä työterveyshuolto työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi.

Työterveyshuolto tulee järjestää ja toteuttaa siinä laajuudessa kuin työstä, työjärjestelyistä, henkilöstöstä, työpaikan olosuhteista ja niiden muutoksista johtuva tarve edellyttää. Pohjois-Savon hyvinvointialueen henkilöstön työterveyspalvelut tuottaa Järviseudun työterveys Oy, joka on hyvinvointialueen In-House-yhtiö. Järviseudun työterveys Oy tuottaa työterveyspalvelut pääosin omana toimintana sekä kilpailuttaen alihankkijoita toimipisteille, joihin he eivät itse pysty laajentamaan toimintaansa.

Työterveyshuollon toimintasuunnitelman painopistealueena on työntekijöiden terveyden edistäminen yhteistyössä työnantajan kanssa, työkykyriskien varhainen tunnistaminen ja hallinta, tuki- ja liikuntaelinsairauksien sekä psykososiaalisen kuormituksen huomioiminen ja ennaltaehkäisemisen tehostaminen, työuran eri vaiheissa olevien työntekijöiden työssä jaksamisen tukeminen ja työhön paluun tuen tehokas käyttäminen pitkien sairauspoissaolojen yhteydessä.

Työterveyshuollon toimintaa arvioidaan ja kehitetään säännöllisillä yhteistyöpalavereilla. Henkilöstön sairauspoissaolojen kehitystä ja niiden syitä seurataan sekä henkilöstöhallinnossa että toimialoilla säännöllisesti.

Työhyvinvointiin ja työkykyyn vaikuttavat useat eri osatekijät, joista osa liittyy työntekijän terveyteen ja voimavaroihin kulloisessakin työ- ja elämäntilanteessa, osa työpaikan ihmissuhteisiin ja työympäristöön ja osa työnantajaorganisaation toimintatapoihin.

Organisaatiossamme on hyväksytty aktiivisen tuen toimintaperiaate johdolle, esihenkilöille ja työntekijöille työkaluksi, jonka avulla voidaan havaita työyhteisön ja työntekijän työhyvinvointia sekä työntekijän työkykyä tukevat ja uhkaavat asiat mahdollisimman varhain, ottaa ne puheeksi ja ryhtyä toimenpiteisiin riittävän ajoissa.

Työterveyshuoltolaki velvoittaa tekemään työpaikalle päihdeohjelman, mikäli työpaikalla tehdään huumetestejä. Pohjois-Savon hyvinvointialueen päihdeohjelma painottaa varhaista huolenpidollista puuttumista havaittaessa päihdeongelma työtehtävistä ja työasemesta riippumatta.

Henkilöstölle kohdentuvana etuutena aluehallitus päätti ottaa käyttöön henkilöstöetuudeksi Pohjois-Savon hyvinvointialueelle ePassin kulttuuri-, liikunta-, hyvinvointi- ja työmatkaetuudelle (flex). Edun suuruus on 150 euroa/henkilö täydessä työajassa vuodessa, edun suuruus määräytyy henkilön työaikaprosentin mukaisesti ja edun saa, jos palvelussuhde kestää yhdenjaksoisesti kolme (3) kuukautta tai pidempään.

Henkilöstölle näkyvänä muutoksena myös rekrytointipalvelut uudistuvat ja keskittyvät. Pohjois-Savon hyvinvointialueen rekrytointipalvelut tarjoavat asiakaslähtöisiä rekrytointin asiantuntijapalveluja kaikkien ammattiryhmien rekrytointiin koko hyvinvointialueelle.

Työnantajan järjestämä täydenniskoulutus on yksi keskeinen ammatillisen osaamisen kehittämisenmuoto, jonka tarkoituksena on ylläpitää ja kehittää henkilöstön työssä tarvittavaa välitöntä sekä tulevaisuudessa tarvittavaa osaamista.

Henkilöstön osaamista tuetaan vahvasti koko alueella koulutusyksikön toimesta. Koulutussuunnitelman aineisto on kerätty ennakoivasti ja se sisältää mm. vastuuhenkilöiden kyselyaineiston, tiedossa olevat toimialojen koulutussuunnitelmat, tiedossa olevat hyvinvointialueen linjaukset esim. johtamisvalmennusten teemasta.

Henkilöstön edustajat ovat osallistuneet henkilöstösuunnitelman ja täydenniskoulutussuunnitelman kommentointiin. Koulutusmuotona suositaan webinaareja ja verkkokoulutuksia, jolloin koulutukseen voi osallistua Teamsin kautta.

Henkilöstölle kohdentuvana kehittämiskokeiluna hyvinvointialueella testataan ns. ennakoivaan henkilöstösuunnitteluun perustuvaa seniorijohtamista, joka mahdollistaa eläkkeelle siirtyvien

henkilöiden suunnitelmallisen tietotaidon ja osaamisen jakamisen sekä kokemustiedon hyödyntämisen.

Työn muotoilun kautta senioreiden on mahdollista kokea tekevänsä merkityksellistä työtä uransa loppuun saakka sekä käyttää että jakaa kertynyttä tietotaitoa.

Toimintamalli vahvistaa Pohjois-Savon hyvinvointialueen osaamispääomaa osana muutosjohtamista. Pilottiin osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen, jolloin henkilö valitsee työurakeskustelun vaihtoehdoksi ilmoittautumismenettelylle.

Kunta ja hyvinvointialue työnantajat KT (2021) on laatinut yhteiset henkilöstöä kuvaavat tunnusluvut ja laskentatavat, joita voidaan käyttää jatkossa myös hyvinvointialueiden välisessä vertailussa. Vertailu edellyttää sitä, että tunnusluvut kerätään ja raportoidaan yhdenmukaisella tavalla.

Yhdenmukaisesti kerätyt tiedot helpottavat henkilöstövoimavarojen arviointia ja suunnittelua rakenteiden uudistamisessa ja yhteistyössä. Kerätyt tiedot auttavat myös oman ja ostopalveluina tuotetun palvelun vertailussa.

Yhteisesti kerättäviksi ja raportoitaviksi on valittu viisi tunnuslukua. Nämä tunnusluvut ovat:

1. Henkilötyövuosi
 2. Henkilöstön ikärakenne
 3. Vakinaisen henkilöstön vaihtuvuus
 4. Sairauspoissaolot
 5. Henkilöstön osaamisen kehittäminen / koulutuspäivät
-

4.5 Kehittämistoiminta

Yleinen

Yhteistyössä palvelutoiminnan kanssa varmistetaan laadukkaat, nykyaikaiset ja asiakkaiden tarpeisiin perustuvat palvelut huomioiden saatavuus ja saavutettavuus, uudistumistarpeita ennakoiden. Toiminnan tehostamisella ja automatisoinnilla parannetaan resurssien tehokasta käyttöä ja toiminnan sujuvuutta.

Varmistetaan meneillään olevien ja vuoden vaihteen yli jatkuvien hankkeiden, projektien ja toiminnan jatkuvuus. Koska toiminta on hyvin monin osin uutta, merkittävä osa toimintavuoden tehtävistä liittyy uuden toiminnan käynnistämiseen ja vakiinnuttamiseen sekä yhteistyötapojen ja -käytänteiden luomiseen.

Muodostetaan palveluyksikön sisäiseen yhteistoimintaan luontevat toimintatavat. Rakennetaan toimialueen sisällä kehittämisen tarvitsemat yhteistyöverkostot ja yhteistyömallit muun hyvinvointialueen toiminnan kanssa.

Luodaan kokonaisarkkitehtuurin ja yhteen toimivuuden hallinta ja kehittäminen strategian ja muiden ohjaavien dokumenttien ja tavoitteiden sekä kansallisten vaatimusten mukaisesti. Tehdään hallinto- ja hallintaperiaatteet yhteen toimivuuden, kokonaisarkkitehtuurin ja kyvykkyyksien hallinnalle. Luodaan yhteen toimivuuden, kokonaisarkkitehtuurin ja kyvykkyyksien hallintamalli sekä toimintaroolit.

Otetaan käyttöön kehittämisen hallinta- ja toimintamalli, projektitoiminnan ja digitalisaation kokonaisuus, kehittämisen prosessi ja tiedonhallintamalli. Luodaan strategian ja muiden toimintaa ohjaavien dokumenttien pohjalta kehittämisohjelma, jonka mukaisesti kehittämistä lähdetään rakentamaan ja edistämään.

Lean

Tavoitteena on lisätä henkilöstön lean-kehittämisaamasta ja tukea yksiköitä ja toimijoita onnistumaan kehittämistoiminnassa. Jatketaan Kuopion yliopistollisen sairaalan jo aloitettua lean-koulutusohjelmaa. Hyvinvointialueen henkilöstölle suunnitellaan ja aloitetaan lean-koulutusohjelma.

Tuetaan lean- ja fasilitointiosaamisella hyvinvointialuemuutosta. Suunnitellaan ja toteutetaan kehittämisen tukitoimet hyvinvointialueen lean-kehittämiseen. Laajennetaan Kuopion yliopiston lean toimijoiden verkoston toiminta palvelemaan koko hyvinvointialueen lean-toimijoita.

Toimintajärjestelmä

Otetaan käyttöön ISO 9001:2015 standardin mukainen toimintajärjestelmä, jossa keskeisiä osa-alueita ovat toimintajärjestelmän kuvaus, prosessit ja ohjeet sekä toimintajärjestelmän alusta. Pohjois-Savon hyvinvointialueen ohjeiden hallinta siirtyy IMS-ohjelmaan 1.1.2023, ja yksiköiden ohjeiden siirto tapahtuu vaiheittain kevään 2023 aikana. IMS-ohjelmistoa käytetään sekä prosessien että koko toimintajärjestelmän rakentamistalustana, oppimis- ja kehitysympäristönä sekä kommunikointiyhteytenä.

Suorituskyvyn arvioinnissa keskeisiä asioita ovat muun muassa johtoryhmätyöskentely ja johdon katselmukset, potilaspalautteen kerääminen ja käsittely, sisäisen valvonta ja riskien hallinta sekä sisäinen ja ulkoinen (laajennus Pohjois-Savon hyvinvointialueen sertifikaatiksi) arviointi.

IMS- ja ARC-ohjelmistojen osalta varmistetaan niiden käyttöönotto ja tuki, mikä tukee laadunhallintaa ja johtamista. Yhteistyössä toiminnan kanssa määritetään ohjeiden ja prosessikuvausten laatimisen ja ylläpidon periaatteet.

Projektitoimisto

Valitaan ja luodaan projektinhallintamenetelmät, -käytännöt ja -dokumentit yhteistyössä pääasiallisten palveluntuottajien kanssa.

Jotta projektinhallinnan tukea voidaan muulle toiminnalle tuottaa, oleellista on projektitoimiston projektipäälliköiden osaamisen valmentaminen valittaviin menetelmiin ja käytänteisiin.

Projektipäälliköiden toimintavastuiden määrittäminen tehdään joko organisaation rakenteen tai kehittämiskokonaisuuksien mukaan tukemaan kehittämisohjelman toteuttamista. Muodostetaan toimintavastuiden mukaisesti hankkeiden ja projektien etenemisen tilannekuvan ylläpito ja raportointi.

Digitalisaatio

Digitalisaatio on sekä toimintatapojen uudistamista, sisäisten prosessien digitalisointia, että palveluiden sähköistämistä. Digiohjelmassa nostetaan esille toimenpiteet, joilla digitaalisten ratkaisujen mahdollistamana parannetaan ja edistetään alueen kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia ja tehostetaan organisaation toimintaa ja suorituskykyä. Digitalisaatiolla toteutetaan osaltaan hyvinvointialueen strategiaa ja digitalisaatio integroidaan osaksi perustoimintaa ja palveluprosesseja.

Tulevaisuuden sotekeskus 2020-hankkeen tavoitteena on laajentaa sähköistä asiointia Pohjois-Savossa. Toimenpiteinä on luoda kokonaisvaltainen alusta sähköisiin palveluihin – OmaSavo. Otetaan käyttöön diabeteksen ja sepelvaltimotaudin hoitoon alueelliset digihoitopolut ja pilotoidaan e-Verkkovalmennuskurssia sepelvaltimotaudin kuntoutuksessa. Edistetään etäpalveluiden toteutusta muun muassa kuvaamalla alueelliset chat/chatbot -tarpeet ja kuvaamalla miten sähköinen asiointi on osa kansalaisen palvelupolulla toimimista.

Olemassa olevan sähköisen asioinnin ja kotiin vietävien palveluiden kehittämistä jatketaan. Terveyskylän tuoteomistajuus ja tuotteen kehittämiseen liittyvät vastuut tulevat sijaitsemaan kehittämispalveluissa/digitoimistossa. Digitaalisten palveluiden alustojen (OmaKYS, OmaSavo, BuddyHealthcare) käytön kehittämistä edistetään digitoimiston ohjauksessa ja tuetaan etävastaanottoalustan käytön laajentamista. Sähköisten palveluiden käyttöönoton mallin omistajuus ja sen kehittäminen on osana digitoimiston toimintaa.

Tiedolla johtaminen

Edistetään tiedolla johtamisen ratkaisujen kehittämistä hyvinvointialueen sisällä sisäisten tarpeiden mukaisesti. Sovitetaan ja ohjataan kansallisen tason tiedolla johtamisen kehittämistavoitteet ja –työ hyvinvointialueella tapahtuvaan työhön.

Ylläpidetään tiedolla johtamisen kehittämisen tiekarttaa (kehityssuunnitelma) strategian ja muiden ohjaavien dokumenttien ja määräysten mukaisesti. Tukee tiedonhallintamallin kehittämistä ja ylläpitoa toimintaroolinsa mukaisesti. Kehittää analyyttikkatoimintaa yhdessä muiden tarvittavien toimijoiden kanssa. Tarvittavan kansallisen ja alueellisen tason tietointegraatioiden suunnittelu yhdessä hyvinvointialueen muun toiminnan kanssa.

Tieto- ja laitehallinto

Tieto- ja laitehallinto -palvelualue vastaa Pohjois-Savon hyvinvointialueen tietohallinnon ja laitehallintapalvelujen toimintamallien ja prosessien toimivuudesta ja kehittämisestä. Yksikön vastualueeseen kuuluu myös tietoturva. Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä sekä kehittämisspalvelujen että hyvinvointialueen eri toimialojen kanssa ja toteuttaa hyvinvointialueen strategiaa ja digiohjelmaa ICMT-hankintojen, -palvelutuotannon ja -investointisuunnitelmien avulla palvelualueiden tarpeiden mukaisesti. Tieto- ja laitehallinto osallistuu myös yhteistoiminta-alueen laajuihin ja kansalliseen kehittämissyhteistyöhön. Yksikkö osallistuu hyvinvointialueen kokonaisarkkitehtuurin ja tiedonhallintamallin laatimiseen ja kehittämissalkun hallintaan.

Yksikön vastuulla on järjestää keskitetysti Pohjois-Savon hyvinvointialueella ICMT-palvelujen hankinta ja järjestäminen, elinkaarenhallinta, kustannusseuranta ja laadunvalvonta, ICMT-investointien suunnittelu, ICMT-palvelutuottajien, palvelusopimusten ja -tasojen hallinta, ICMT-hankkeiden- ja projektien hallinta, ICMT-järjestelmien kehittämisen ja niihin liittyvien koulutusten ohjaaminen, teknologia-, tieto- ja tietojärjestelmäarkkitehtuurien hallinta, ICMT-jatkuvuuden, riskien ja tietoturvan hallinta.

Yksikkö vastaa tietohallinnon ja laitehallinnan lakisääteisten tehtävien hoitamisesta, esim. ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilöiden järjestämisestä. Yksikkö vastaa myös hyvinvointialueen laiteturvallisuuden- ja tietoturvan hallintamallin laadinnasta, ja näihin liittyvistä ohjeista.

4.6 Tutkimus ja opetus

4.6.1 Tutkimus- ja innovaatiotoiminta

Pohjois-Savon hyvinvointialueen toiminnan tulee perustua tutkittuun tietoon (Terveydenhuoltolaki, §8 ja Sosiaalihuoltolaki, §7), minkä takia tutkimus- ja innovaatio (TI) -toiminta on yksi Pohjois-Savon yliopistollisen hyvinvointialueen keskeisistä lakisääteisistä tehtävistä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, §32) ja se tulee organisoida yhteistyössä Itäisen yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden kanssa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, §36), siten että koordinaatiovastuu on Pohjois-Savon yliopistollisella hyvinvointialueella (PSHVA). On todennäköistä, että Suomen hallituksen esityksen mukaisesti vuoden 2023 alusta lukien PSHVA:n ylläpitämän yliopistollisen sairaalan toinen rinnasteinen päätehtävä erikoissairaanhoidon ohella on tutkimus- ja opetustoiminta.

PSHVA, yliopistosairaala ylläpitävänä hyvinvointialueena, ja Itä-Suomen yliopisto sopivat monella tasolla tutkimukseen ja koulutukseen liittyvästä yhteistyöstä. Tätä yhteistyötä tiivistetään aktiivisesti. Valtioneuvoston julkaiseman luonnoksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollolle asetetut valtakunnalliset tavoitteet ovat: 1) palvelujen laadun ja yhdenvertaisuuden parantaminen, 2) kustannusten nousun hallinta ja 3) sosiaali- ja terveydenhuollon tuominen toimivaksi osaksi yhteiskuntaa. Valtioneuvoston ohjeistuksen mukaan tavoitteiden saavuttamisen taustalla myös PSHVAlla on tiedon ja tutkimuksen merkityksen kasvaminen.

PSHVA ja sen yhteistyöalue on kansallisesti ja kansainvälisesti merkittävä lääke-, terveys-, sosiaali- ja hoitotieteen tutkimuksen ja opetuksen keskus. PSHVA:n tutkimustoiminta tuottaa ja soveltaa tutkimustietoa väestön ja asiakkaiden parhaaksi. PSHVA edistää aktiivisesti tutkimustulosten kautta syntyvien terveysinnovaatioiden kaupallistamista yhteistyössä yritysten kanssa. Vuonna 2023 PSHVAlla arvioidaan olevan käynnissä noin 700 tieteellistä tutkimusta. Keskimäärin joka kuukausi alkaa noin 11 uutta tutkimusta.

PSHVAlla sijaitseva Kuopion yliopistollinen sairaala (KYS) on vielä toistaiseksi pystynyt säilyttämään asemansa kansallisesti ja kansainvälisesti arvostettuna terveystieteellisen tutkimuksen keskuksena. KYS on kuitenkin jo pitkään jäänyt jälkeen muista yliopistosairaaloista julkaisujen määrän, vaikuttavuuden ja saadun tutkimusrahoituksen määrissä. Keskeinen syy KYS:n muista yliopistollisista sairaaloista heikompaan tieteelliseen tulokseen on ollut tutkimusrahoituksen vähäisyys.

Suora tutkimukseen kohdistettu rahoitus Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä on ollut noin yksi promille sairaanhoitopiirin budjetin loppusummasta. TI-toiminnan määrällä ja laadulla on keskeinen vaikutus yliopistollisilla hyvinvointialueilla ja niiden yhteistyöalueilla tarjottavan hoidon laatuun ja alueiden talouteen, vetovoimaan sekä yleiseen elinvoimaisuuteen.

Pohjois-Savon hyvinvointialue (PSHVA) aloittaa toimintansa merkittävien haasteiden edessä; alueen väestön määrä on laskenut, ikääntyneiden määrä ja sairastavuus on kasvanut, mihin nähden arvioitu rahoituspohja vaikuttaa riittämättömältä. Lisäksi sosiaali- ja terveysalaa uhkaa henkilöstökato. Näihin haasteisiin voidaan vastata tehokkaasti tutkimustoiminnalla. Vain tutkittu tieto mahdollistaa laadukkaiden, vaikuttavien ja väestön tarpeisiin vastaavien palvelujen tehokkaan järjestämisen, tuottamisen, johtamisen ja kehittämisen. Tieteellinen tutkimus on koko Itä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon veturi, jolla varmistetaan moderni ja laadukas hoidon

taso, opiskelijoiden ja henkilöstön saatavuus, vahvan yliopistollisen terveystieteellisen koulutuksen säilyminen alueella sekä vahvistetaan koko alueen elinvoimaisuutta.

Hyödyt ovat siten pitkävaikutteisia ja laaja-alaisia. Tutkimus- ja innovaatiotoiminta (TI-toiminta) on työnantajakuivan, vetovoiman, pitovoiman ja uudistusvoiman sekä parhaan hoidon, hoivan ja palvelun perusta. TI-toiminta muodostaakin PSHVA:n identiteetin perustan ja yhteistyöalueen laajuisen vastuunkannon keskeisen elementin. TI-toiminnan kehittäminen vaatii nykyistä tiiviimmän yhteistyön Itä-Suomen yliopiston kanssa.

Sen lisäksi, että TI-toiminta on tehokkuuden ja vetovoiman kannalta välttämätöntä se on taloudellisesti kannattavaa. ESiOR Oy:n tekemän selvityksen mukaan TI-toiminta tuotti KYSissä kymmenien miljoonien eurojen taloudellisen, toiminnallisen ja terveyshyödyn vuonna 2021.

Jokainen TI-toimintaan sijoitettu euro palautui takaisin moninkertaisesti. Mikäli TI-toimintaan panostettaisiin nykyistä enemmän, voitaisiin TI-toiminnalla saavutettavia hyötyjä kasvattaa merkittävästi. Toisaalta panostusten leikkaus aiheuttaisi merkittävän nettohyötyvajeen. Ero lisäpanostamisen hyötyjen ja panostusvajeen menetysten välillä on huomattava. Koko PSHVAlla TI-toiminnan taloudellinen ja toiminnallinen merkitys on todennäköisesti paljon suurempi.

PSHVA lisää TI-toimintaa sekä luo lisäedellytyksiä ulkopuolisen TI-rahoituksen, kuten toimeksiantojen (esimerkiksi yrityslähtöiset lääketutkimukset), hankkimiseksi. Tämä on tärkeää, sillä ilman tätä strategista valintaa on todennäköistä, ettei hyvinvointialueen rahoituspohja tule riittämään laadukkaan ja yhdenvertaisen palvelutason ylläpitoon. Ilman TI-toiminnan kehittämistä heikkenee myös potilastyötä tekevien terveydenhuollon ammattihenkilöiden tutkimustiedon soveltamistaito, joka heijastuu potilaiden hoidon laatuun, organisointiin ja vaikuttavuuteen.

PSHVA:n TI-toiminnan aktivoituminen lisää alan ja alueen vetovoimaa opiskelijoiden silmissä ja sitouttaa alueen oppilaitoksissa opiskelevia jäämään työskentelemään PSHVA:lle opintojen jälkeen. PSHVA on tunnettu korkeatasoisesta hoidostaan ja tutkimustoiminnastaan, mikä on kriittisen tärkeää Pohjois-Savon ja koko Itä-Suomen tulevaisuudelle. PSHVA:n TI-toiminnan pitkään jatkunut suhteellinen taantuma muihin yliopistollisiin keskuksiin verrattuna katkaistaan. Tämä turvaa PSHVA:n yliopistollisen statuksen ja vahvan yliopistollisen terveystieteellisen koulutuksen säilymisen, mikä on kriittisen tärkeää maakunnan ja koko Itä-Suomen menestyksen ja elinvoimaisuuden kannalta.

TI-toiminnan keskeisen merkityksen takia se järjestetään PSHVA:lla siten, että se kattaa hyvinvointialueen kaikki keskeiset toiminnot. Tavoitteena on mahdollisimman tiivis integraatio tutkimus-, opetus- ja innovaatiotoimintojen välille. Ne ovat toisistaan erottamattomia kokonaisuuksia ja on tärkeää, että tehokas yhteisen tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan strategian ja koordinaation toteuttaminen onnistuu koko hyvinvointialueella ja myös laajemmin koko itäisellä yhteistyöalueella.

Tiedon ja tutkimuksen merkitys on keskeistä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden saavuttamiseksi. PSHVA on laaja monialainen toimija, jonka kaiken toiminnan täytyy perustua näyttöön. Tämän lakisääteisen velvollisuuden täyttämiseksi PSHVA:n TI-toiminta laajennetaan kaikille PSHVA:n toiminnan sektoreille.

Kliinisen tutkimuksen, sosiaalipalvelujen, hoitotieteen, sosiaali- ja terveysjohtamisen sekä hyvinvointipalvelujen tutkimuksen kehittäminen on aktiivista. Tämän tarkoituksena on koordinoita ja tehostaa kyseisten hyvinvointialueen kannalta kriittisten tärkeiden toimintojen tutkimustyötä. Tämä luo pohjaa sekä erikois- että perustason toiminnan kehittämiseksi PSHVA:n alueella ja mahdollistaa kansallisen ja kansainvälisen johtajuuden YO-sairaala ylläpitävänä hyvinvointialueena. Tämä tutkimustoiminnan tehostaminen tarvitaan myös, jotta voidaan täysimääräisesti hyödyntää PSHVA toiminnassa Itä-Suomen yliopiston sosiaali- ja terveystieteiden tutkimukseen saama yli 40 miljoonan euron vuotuinen tutkimusrahoitus. Tämä tutkimustyön aktivoiminen on linjassa perustason palvelujen tutkimus- ja kehittämistoiminnan vahvistamisen kanssa.

TI-toimintaan liittyvä tiivis yhteistyö Itä-Suomen yliopiston kanssa jatkuu saumattomana. PSHVAlla ja Itä-Suomen yliopistolla on yli sata yhteisvirkaa. Hyvinvointialueen Tiedepalvelukeskus vastaa sille kuuluvista lakisääteisistä lupa-, lausunto- rekisteröintitehtävistä sekä muista TI-toimintaa tukevista lakisääteisistä palveluista koko hyvinvointialueella.

Tutkimuspalveluita kehitetään yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston tutkimuspalveluiden kanssa. Myös muut keskeiset TI-toimintojen kannalta välttämättömät toiminnot järjestetään asianmukaisesti. Näitä toimintoja ovat mm. kirjastopalvelut, tutkijan tietoturvallinen työtila (T3) ja tutkijan sähköinen työpöytä. Itä-Suomen biopankki, Itäinen Syöpäkeskus (FICAN East), Kansallinen neurokeskus sekä FinnHealth-palvelu toimivat aktiivisesti PSHVAlla.

Tieteelliseen tutkimukseen liittyvää yritys yhteistyötä laajennetaan. Yritysyhteistyötä koordinoivan ja fasilitoivan ”Clinical Trial Officen” toimintaa kehitetään edelleen. Tämän yhteyspisteen kautta kulkevat kaikki yhteydenotot liittyen esimerkiksi tilaustutkimuksiin, pilotointeihin, testauksiin, innovaatioihin ja sopimuksiin. Tämä tukee muun muassa Living Lab toimintaa ja tähtää kliinisten lääke- ja laitetutkimusten määrän kasvattamiseen. Yrityslähtöisten kliinisten lääketutkimusten merkitys PSHVAlle on kiistaton. Vuotuinen PSHVA:n ja muun terveystieteiden tutkimusjärjestelmän saama lääkekehitys on noin neljä miljoonaa euroa ja näistä tutkimuksista kumpuava kokonaisuus vielä monin verroin suurempi.

Lääketutkimusten suorittamisen keskeinen edellytys on tutkimushoitajien ja tutkijalääkärien riittävä määrä sekä prosessien sujuvuus. Tähän haasteeseen vastataan muun muassa perustamalla tutkimushoitaja- ja tutkijalääkärirekisterit sekä kehittämällä lupa- ja sopimusprosesseja. KYS erityisvastuualueelle kohdistettu kansallinen tutkimushoitajakoulutus toteutetaan keväällä 2023. PSHVA:n Tiedepalvelukeskus osallistuu tutkimushoitajakoulutuksen suunnitteluun ja toteutukseen.

Lisäksi keväällä 2023 toteutetaan erityisesti yliopistosairaaloille kohdistettu kansallinen kliinisten tutkimusten monitoroijien koulutus yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston Jatkuvan oppimisen keskuksen kanssa. Keskipitkällä tähtäimellä tavoitteenamme on PSHVAlla toteutettavien yritys lähtöisten lääketutkimusten määrän kaksinkertaistaminen.

Terveysteknologia on merkittävin huipputeknologian ventiala ja sen jatkuva kasvu on tuonut Suomeen 14 miljardin euron kauppataaseen ylijäämän vuosituhannen vaihteen jälkeen. Tästä huolimatta Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä tehtävien keksintöilmoitusten, patentointien ja niistä kumpuavien spin-off -yritysten määrä on ollut vaatimaton. PSHVA:n ja ympäröivän maakunnan elinvoiman takia tähän on saatava muutos. PSHVA pyrkii kasvattamaan aloitteiden, innovaatioiden ja keksintöjen tunnistamista ja hyödyntämistä. Terveys- ja sosiaalialan innovaatioiden tuomista käytäntöön ja siihen liittyvää yritystoimintaa tukee tekniikan koulutuksen alkaminen Itä-Suomen yliopistossa.

Tieteellisen tutkimuksen tukipalvelut (Tiedepalvelukeskus)

Tieteellisen tutkimuksen tueksi luodaan ja ylläpidetään palveluita ja rakenteita, jotka helpottavat terveystieteellisen tutkimuksen tekemistä PSHVA lla ja TI-toiminnan koordinoimista Itäisellä yhteistyöalueella. PSHVA n Tiedepalvelukeskus tuottaa terveyden tutkimuksen hallinnon asiantuntija- ja tukipalveluita sekä antaa neuvontaa, koulutusta ja käytännön tukea lausunto- ja lupasioissa, tilastotieteessä ja tutkimuseettisissä kysymyksissä.

Tiedepalvelukeskus myös neuvoo ja tukee tutkijoita kilpaillun ulkopuolisen tutkimusrahoituksen hakemisessa. Tiedepalvelukeskus huolehtii muun muassa tutkimushenkilöstön henkilöstöhallinnosta ja tutkimusten kustannusten seurannasta, avustaa tutkijoita budjettien laadinnassa ja tutkimusluvuissa. Tiedepalvelukeskus huolehtii osaltaan myös terveyden tutkimukseen, koulutukseen ja rahoitukseen liittyvän ajankohtaisen tiedon jakamisesta. Tiedepalvelukeskuksen uutiskirje PSHVA n tutkijoille julkaistaan neljä kertaa vuodessa.

Alueellinen lääketieteellinen tutkimuseettinen toimikunta

Alueellinen lääketieteellinen tutkimuseettinen toimikunta on PSHVA n ylläpitämä tutkimuslain velvoittama toimielin, joka antaa lakisääteisen lausunnon yhteistyöalueellaan tehtävistä tutkimuslain mukaisista terveyden tutkimuksista.

Itäinen YTA-tutkimustoimikunta

Itäisen yhteistyöalueen tutkimustoimikunnan keskeisenä tehtävänä on edistää ja ylläpitää yliopistotasoisien terveyden tutkimuksen toteutumista Itäisellä yhteistyöalueella. Toimikunnassa on monitieteellinen edustus yhteistyöalueen terveydenhuollon toimintayksiköistä.

Toimikunta päättää valtion tutkimusrahoituksen (VTR) hakumenettelyistä ja huolehtii haun toteutumisesta vuosittain alueellaan. Tutkimustoimikunta päättää VTR n myöntämisestä tutkimushankkeille hakemusten perusteella. Päätöksen tueksi hakemukset arvioivat ja pisteyttävät YTA n ulkopuoliset arvioijat. Lisäksi tutkimustoimikunta vastaa rahoituksen käytön seurannasta ja raportoinnista Sosiaali- ja terveysministeriölle. Tutkimustoimikunnan käytännön toiminnan hallinta ja ylläpito tehdään PSHVA n Tiedepalvelukeskuksessa.

Kliininen tutkimus

Kliininen lääketiede nojaa perinteisesti vahvaan tieteelliseen näyttöön. Kliinisen tutkimuksen rooli on keskeinen tehostettaessa ja uudistettaessa sekä diagnostiikan että hoidon käytänteitä. Kliinisen tutkimuksen tason suhteellinen heikkeneminen pysäytetään ja PSHVA n asemaa korkeatasoisena kliinisen tutkimuksen tekopaikkana vahvistetaan yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston kanssa. Tähän toimintaan liittyy keskeisenä voimavarana pääosin erityispalvelujen alle sijoittuvat yli 100 Itä-Suomen yliopiston professorien ja kliinisten opettajien sivuvirkkaa. Kliinisen tutkimuksen kehittäminen mahdollistaa yrityslähtöisten kliinisten lääketutkimusten määrän kasvattamisen, mikä tuottaa merkittävän taloudellisen, toiminnallisen ja terveyshyödyn.

Hoitotieteen sekä sosiaali- ja terveysjohtamisen tutkimus

PSHVA lla työskentelee noin 12 500 työntekijää, joista 55 % kuuluu hoitohenkilöstöön. Näiden alojen toiminnan ja johtamisen perustaminen tutkittuun tietoon on hyvinvointialueen strategian ytimessä. Hoitotieteen sekä sosiaali- ja terveysjohtamisen tutkimuksen aktivoiminen tukee yhdenvertaisten, laadukkaiden, tehokkaiden ja saavutettavien palvelujen järjestämistä ja työvoiman saannin turvaamista.

Sosiaalipalvelujen tutkimus

PSHVA vastaa alueellaan tehtävälänsä koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet huomioiden. PSHVA osallistuu kansalliseen ja alueelliseen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen ja toimii yhteistyössä kuntien sekä koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa. Kansallisella tasolla sosiaalihuollon nettokustannukset ovat 6,7 miljardia euroa (erikoissairaanhoido 6,9 miljardia euroa, perusterveydenhuolto 3,3 miljardia euroa).

Sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen sekä köyhyyden ja sosiaalisten ongelmien vähentäminen toimivat parhaimpina terveyden edistäjinä. Sosiaalitoimen palvelut ovat merkittävä osa PSHVA:n toimintaa ja näiden palvelujen järjestämisen perustaminen tutkittuun tietoon aiempaa paremmin on strategisesti tärkeää. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi sosiaalipalveluihin liittyvää tutkimustoimintaa aktivoidaan.

Hyvinvointipalvelujen tutkimus

Hyvinvointipalvelut pitävät sisällään sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut että terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sisältäen peruspalvelujen, hoitotieteen, sosiaalityön, sosiaali- ja terveysjohtamisen talouden ja tiedonhallinnan sekä vaikuttavuuden kysymykset. Hyvinvointipalvelujen tutkimuksen aktivoiminen on tärkeää, sillä sote-palveluiden parantuneella vaikuttavuudella saavutetaan merkittävä toiminnan tehostuminen.

Vaikuttavan ehkäisevän toiminnan huomiointi säästää rajallisia resursseja, jotka voidaan kohdistaa vaikuttaviin sote-palveluihin ja vastaamaan muihin yhteiskunnallisiin haasteisiin. Hyvinvointipalvelujen tutkimuksen tarkoituksena on tunnistaa hyvinvointipalveluiden kehittämisen tarpeita sekä tukea vaikuttavuustiedon keräämistä ja seurantaä hyvinvointialueella.

Hyvinvointipalvelujen tutkimuksen keskeinen tarkoitus on tukea näyttöön perustuvan tiedon implementointia osaksi hyvinvointipalveluita sekä vahvistaa ja tukea hyvinvointipalveluiden henkilökunnan osaamista ja johtamista hyödyntäen monitieteellistä näyttöön perustuvaa tietoa. Yhteistyö Itä-Suomen yliopiston vaikuttavuuden talon kanssa on tärkeää vaikuttavuuden varmistamiseksi.

Itä-Suomen Biopankki

Biopankit keräävät vapaaehtoisen suostumuksen antajilta biologisia näytteitä ja niihin liittyviä tietoja, ja tarjoavat näitä sekä näytteisiin että tietoon liittyvää analytiikkaa. Biopankkitoiminta perustuu Biopankkilakiin.

Biopankki luovuttaa näytteitä ja tietoja korkealaatuisille tutkimus- ja tuotekehityshankkeille, joiden tavoitteena on selvittää sairauksien syitä ja edistää väestön terveyttä. Näytteet voivat olla esimerkiksi kudosta, seerumia, aivoselkäydinnestettä, eläviä soluja tai soluista eristettyä

DNA:ta tai RNA:ta. Biopankit ovat merkittävä osa kansallista terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategiaa.

Itä-Suomen Biopankin omistavat Pohjois-Savon Hyvinvointialue, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Etelä-Savon hyvinvointialue sekä Itä-Suomen yliopisto. Itä-Suomen Biopankki on muodostanut yhdessä muiden kliinisten biopankkien kanssa Suomen biopankkiosuuskunnan (FinBB), jonka yhteinen kärkihanke on FinnGen-tutkimus.

FinBB on kehittänyt FinGenious-portaalin, jonka kautta Suomen biopankkiaineistot ovat keskitetysti tutkijoiden saatavilla.

Itäinen syöpäkeskus

Osana kansallista terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategiaa on perustettu Kansallinen syöpäkeskus (FICAN). Osana FICAN ia toimivan Itäisen syöpäkeskuksen (FICAN East) ydintehtävänä on hoitokäytänteiden yhtenäistäminen ja hoitojen alueellinen tasa-arvoisuus, tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan edellytysten vahvistaminen yhteistyössä muiden alueellisten syöpäkeskusten kanssa. Sopimus Itäisen syöpäkeskuksen perustamisesta solmittiin vuonna 2018. Syöpäkeskuksen toiminnassa ovat mukana kaikki Itäisen yhteistyöalueen hyvinvointialueet sekä Itä-Suomen yliopisto.

Kansallinen neurokeskus

Kansallinen Neurokeskus on perustettu seitsemän yliopiston ja viiden sairaanhoitopiirin muodostamana yhteistyöverkostona. Operatiivinen toiminta jakaantuu kuuteen alueelliseen neurokeskus-verkostoon (Helsinki, Jyväskylä, Kuopio, Oulu, Tampere ja Turku) ja kansalliseen koordinaatioyksikköön, joka on osa Itä-Suomen yliopistoa.

Kansallinen neurokeskus toimii neurotieteen tutkimusverkoston fasilitaattorina ja vuoropuhelun edistäjänä. Se edistää alueellisten verkostojen yhteistoimintaa, sekä kansallista ja kansainvälistä yli alueellisten rajojen tapahtuvaa toimintaa tarjoten kontaktipisteen suomalaiseseen neurotieteen tutkimusverkostoon.

Kansallinen Neurokeskus toimii yhdessä tutkijoiden, organisaatioiden ja yhteistyökumppanien kanssa luoden entistä tehokkaampia toimintamalleja verkoston yhteistyölle. Vaikka neurokeskuksen kehittäminen ei tuo välittömiä potilasvirtoja PSHVA lle, sen merkitys osaamiselle ja välillisesti myös potilaiden hoidolle on suuri. PSHVA n ja neurokeskuksen sujuva integraatio vahvistaa myös PSHVA n kansallista profiloitumista.

FinnHealth terveysturva- ja palvelu

Terveysturva- ja palveluun liittyy yli sadan miljardin euron vuotuinen kansainvälinen markkina. Tämä tarjoaa erinomaisen mahdollisuuden PSHVA n rahoituspohjan laajentamiseen ja samalla koko maakunnan elinvoiman kehittämiseen.

Terveysturva- ja palvelun kasvupotentiaali Suomessa on valtava ja jopa kymmen- tai satakertainen volyyymi voisi pitkällä tähtäimellä olla mahdollinen. Tämän takia myös PSHVA n tarjoamia terveysturva- ja palveluja kehitetään.

FinnHealth-palvelusta kehitetään tulevana vuosina kansainvälisen terveysturva- ja palvelun aktiivinen toimija ja selvitetään mahdollisuutta sen yhtiöittämiseen. FinnHealth-palvelussa PSHVA n

Talouspalvelut

11.11.2022

ohella palvelutuotannossa visioidaan olemaan yhteistyöalueen sairaalat sekä yksityisen sektorin terveyspalvelujen tuottajaverkosto.

Palvelumalli tarjoaa asiakkaalle laajan palvelukokonaisuuden. Asiakkaina tulevat olemaan sekä suomalaiset että ulkomaalaiset henkilöt. FinnHealth-palvelu tukee PSHVA:n ja kumppanisairaaloiden perustoimintaa ja tuo niiden toimintaan lisäresursseja. Keskusteluja tähän liittyen tullaan käymään sekä suomalaisten että ulkomaalaisten terveysmatkailuyritysten kanssa.

[1]: Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) tutkimus- ja innovaatiotoiminnan merkitys, Esior Oy, 2022.

4.6.2 Opetus- ja koulutustoiminta

Hyvinvointialueen (HVA) koulutusvelvoite perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021). Lain mukaan (HVA) vastaa tehtävänalansa koulutuksesta, osallistuu sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen ja toimii yhteistyössä kuntien sekä koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa.

HVA:n osaamis- ja työtarpeen arviointia sekä ammatillisen osaamisen kehittämistä on tehtävä yhteistyössä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja toisen asteen ammatillisten oppilaitosten kanssa sekä muiden koulutusviranomaisten, työhallinnon ja maakuntien liittojen kanssa.

Laki velvoittaa hyvinvointialuetta toimimaan koulutuksen osalta myös yhteistyössä yhteistoiminta-alueen muiden hyvinvointialueiden kanssa. Niiden kanssa tehtävässä yhteistyösopimuksessa on sovittava koulutustoiminnan toteuttamisesta sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä.

PSHVAlla aloittaa vuosittain 2300 uutta perusopiskelijaa, joiden opiskelu- ja harjoitteluympäristönä PSHVA toimii. Lisäksi ammatillinen jatkokoulutus on yksikön vastuulla. Täydennyskoulutusta tehdään yhdessä henkilöstöosaston kanssa.

Nämä vastuut ovat suuria ja siksi PSHVA tarvitsee koulutusyksikön. Koulutus tuottaa myös tuloja hyvinvointialueelle. Lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen kuluihin STM maksaa koulutuksen korvausta (koulutus-EVOa) ja STM on sitoutunut korvaamaan myös ammattikorkeakoulujen harjoittelusta koituvia kustannuksia hyvinvointialueelle.

Laadukas koulutus hyvinvointialueella on edellytys osaavan henkilöstön saamiseksi ja pitämiseksi nyt ja tulevaisuudessa.

Monialainen käytännönoppimisen ja harjoittelun keskus (MOK)

Hyvinvointialueelle asetettujen koulutustavoitteiden saavuttaminen edellyttää sekä rakenteellista että toiminnallista kehittämistä. Palvelujärjestelmässä tapahtuvan käytännönoppimisen ja harjoittelujen kokonaisuuden koordinoimiseksi ja kehittämiseksi esitetään, että hyvinvointialueelle perustetaan Monialainen käytännönoppimisen ja harjoittelun koordinaatiokeskus (MOK). Se koordinoi ja kehittää kaikkea alueella tapahtuvaa käytännönoppimista sisältäen sekä monialaiset että muut harjoittelut, ja toimii tiiviissä yhteistyössä alueen oppilaitosten kanssa. Monialaisten harjoittelujen osalta se toimii lisäksi yhteistyössä monialaisen käytännönoppimisen ja harjoittelun verkoston kanssa, jonka malli on jo kehitetty SOKK-hankkeessa.

MOK on koulutusyksikön ydin, joka pystyy vastaamaan sekä perustutkintokoulutuksen, ammatillisen jatkokoulutuksen, että osaltaan myös henkilökunnan täydennyskoulutuksen vaatimuksiin hyvinvointialueella.

Ammatillinen jatkokoulutus

Lääkäri- ja hammaslääkärien erikoislääkärikoulutusta on uudistettu vahvasti ennen kaikkea yliopistojen välisenä yhteistyönä. Uudistus ei ole kuitenkaan pystynyt vastaamaan kaikkien erikoisalojen haasteisiin. Erityisesti psykiatria ja yleislääketiede sekä erikoishammaslääkärikoulutus ovat vaikeuksissa.

Erikoislääkäripula julkisella sektorilla uhkaa uusien erikoislääkäreiden koulutusmahdollisuuksia ohjaavien lääkäreiden puuttuessa näillä erikoisaloilla. Kaikkein tärkein vahvistettava erikoisala on

psykiatria, jonne tarvitaan vain ohjaukseen ja koulutukseen keskittyvää lääkäriä. Lisäksi perusterveydenhuollon yksiköstä koulutusyksikköön siirtyy yleislääketieteen koulutusta koordinoivat tehtävät.

Koulutusyksikköön siirtyvät opetusta tuottavat keskuksat

Alueella toimii kolme hyvinvointialueelle siirtyvää opetustoimintaa toteuttavaa osaamiskeskusta: Hoitotyön kehittämis-, opetus- ja tutkimusosaamiskeskus (HKOT), Mikrokirurgiakeskus ja Kliinisen koulutuksen keskus. Näistä Kliinisen koulutuksen keskuksen toiminta keskittyy ammatilliseen jatkokoulutukseen ja jatkuvaan oppimiseen (täydennyskoulutukseen), ja HKOT ja Mikrokirurgiakeskus toimivat niiden lisäksi perustutkintokoulutuksen osa-alueella.

Hoitotyön kehittämis-, opetus- ja tutkimuskeskus (HKOT) vastaa hoitotyön ja kuntoutuksen opetuksesta. Keskuksessa toimii perustutkintokoulutuksen osa-alueella viisi kliinisen hoitotyön opettajaa, ja kehittämisen ja jatkuvan oppimisen alueella 14 kliinisen hoitotyön asiantuntijaa. Kliinisen hoitotyön opettajien toimenkuvaan kuuluu kliinisen harjoittelun oppimisympäristön ja hoitotyön kehittämiseen liittyvät tehtävät KYSin hoitotyön toimintaohjelman mukaisesti.

Mikrokirurgiakeskus mahdollistaa tarkkuutta vaativien teknisten kirurgisten taitojen harjoittelun ja alan innovaatioiden kehittämisen tiiviissä vuorovaikutuksessa kliinisten ammattilaisten kanssa. Keskuksessa toimii osa-aikaisesti johtaja (30 %), hoitaja (40 %), lääkintävahtimestari (40 %) ja kliininen koordinaattori (60 %). Keskuksen korkealaatuinen ja ergonominen oppimisympäristö tarjoaa matalan kynnyksen harjoituspaikan, jota voidaan hyödyntää perustutkintokoulutuksessa, erikoislääkärikoulutuksessa ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutustarpeissa.

Kliinisen koulutuksen keskus tarjoaa KYSin henkilökunnalle mahdollisuuden monipuoliseen täydennyskoulutukseen. Tiloissa voidaan harjoitella käytännön työhön liittyviä taitoja taitopaja- tai simulaatiokoulutuksen avulla, ja keskus myös vastaa elvytyskoulutuksesta. Keskuksessa toimii kouluttajalääkäri, kliinisen koulutuksen asiantuntija ja elvytyskoordinaattori.

5 Määrärahat ja tuloarviot

5.1 Perhe- ja vammaispalvelut

PERHE- JA VAMMAISPALVELUT SITOVAT TAVOITTEET, 1000 €

	<u>TA 2023</u>
Toimintatuotot	9 608
Toimintakulut	157 359

Huom! Sitovat tavoitteet ovat ulkoisia tuottoja ja kuluja.

Toimintaympäristön kuvaus

Perhe- ja vammaispalveluiden toimiala on järjestäjän palvelutoimiala, joka yhteensovittaa ja ohjaa hyvinvointialueella perhe- ja vammaispalveluita sekä vastaa perhe- ja vammaispalveluiden lautakunnan toimialaan kuuluvien asioiden valmistelusta ja täytäntöönpanosta. Perhevammaispalveluiden toimialaan kuuluvat perhepalveluiden palvelualue ja vammaispalveluiden palvelualue.

Perhepalveluiden palvelualueella ovat perhekeskuspalvelut sisältäen perheiden terveystalvet, opiskeluhuollon psykososiaaliset palvelut ja perheiden sosiaalipalvelut, perheoikeudelliset palvelut sekä lastensuojelupalvelut. Perheiden terveystalvet ovat äitiysneuvola, lastenneuvola, seksuaaliterveysneuvola, fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut. Opiskeluhuollon psykososiaalisia palveluita ovat koulukuraattori ja –psykologipalvelut.

Perheiden sosiaalipalveluja ovat sosiaalityö ja -ohjaus, perhetyö ja lapsiperheiden kotipalvelu, kasvatus- ja perheneuvonta sekä Ankkuri-toiminta. Lisäksi perhepalveluiden palvelualueelle on perheoikeudellinen resurssiyksikkö, joka sisältää perheoikeudelliset palvelut, kuten lastenvalvojatyön ja tapaamispaikkatoiminnan. Lastensuojelun palveluita ovat lastensuojelun sosiaalityö ja -ohjaus sekä lastensuojelun ympärivuorokautiset palvelut.

Vammaispalveluiden palvelualueella ovat vammaisten asumispalvelut, vammaisten avo- ja vammaispalvelukeskukset sekä vammaispalvelujen osaamiskeskus ja HOP-keskus.

HOP-keskus on henkilökohtaisen avun, omaishoidon ja perhehoidon keskus, jonka tavoitteena on tuottaa omais- ja perhehoidon sekä henkilökohtaisen avun asiakkaille Pohjois-Savon Hyvinvointialueelle yhdenvertaiset ja hyvin koordinoituneet sekä kustannusten kasvua hillitsevät palvelut. HOP-keskuksen tehtävänä on tarjota tietoa palveluista ja toteuttaa lakisääteistä neuvontavelvoitetta sekä lisätä alueen työntekijöille osaamista palvelujen järjestämisestä. Lisäksi keskus koordinoi lakisääteisten vapaiden järjestelyjä ja sijaisten rekrytointia, huolehtii palkkojen ja palkkioiden maksusta (toimeksiantosopimukset, Oima).

Perhe- ja vammaispalveluiden toimiala järjestää palvelut omana tuotantona sekä yhteistyössä toisten hyvinvointialueiden, yritysten ja järjestöjen kanssa. Perhe- ja vammaispalveluiden toimialan toiminta, strategia ja tavoitteet suunnittelukaudella pohjautuvat hyvinvointialueen strategiaan. Toimintaa kehitetään asiakaslähtöisesti ja pitkäjänteisesti hyvinvointialueen

asukkaiden terveyden, omatoimisuuden, toimintakyvyn, sosiaalisen hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisen osalta.

Asiakkaiden palvelujen laatu, turvallisuus ja kustannusvaikuttavuus ovat kehittämisen keskiössä, mikä painottaa asiakaslähtöisen toiminnan, asiakkaan kuulemisen ja hyvän palvelutuotannon toteuttamista kaikissa tilanteissa.

Perhe- ja vammaispalveluiden toimialan merkittävin haaste on väestörakenteesta, sairastavuudesta ja yhteiskunnallisesta tilanteesta aiheutuva palvelujen tarpeen monialaisuus ja niiden painottuminen korjaaviin palveluihin. Lisäksi toimialuetta haastavat rekrytointivaikeudet, laajamittaiset ostopalvelut sekä hyvinvointialueen rajoittunut taloudellinen kyky korjata palvelutuotannon painopistettä ennaltaehkäiseviin palveluihin.

Perhe- ja vammaispalveluihin siirtyy erilaisia palvelujen järjestämismalleja, joiden yhdenmuokaistaminen ja kehittäminen on keskiössä toimialueen palvelujärjestelmän kehittämisessä. Palvelutuotantoa on kehitettävä avoimesti ja innovatiivisesti hyödyntäen parhaita toimintamalleja ja etsien uusia palveluntuottamistapoja. Toimialan menestys edellyttää panostusta monialaiseen, vaikuttavuusperusteiseen ja verkostoituneeseen kehittämistyöhön.

Lain aiheuttamat muutokset

Valtioneuvosto on antanut 22.9.2022 eduskunnalle esityksen uudesta vammaispalvelulaista. Lakia sovellettaisiin vammaiseen henkilöön, jonka avun, tuen tai huolenpidon tarve johtuu pääasiassa muusta kuin iäkkäänä alkaneesta ja tyypillisesti iäkkäillä henkilöillä esiintyvistä sairauksista tai yleisestä vanhuudesta johtuvasta rappeutumisesta taikka heikkoudesta.

Vammaispalvelulain uudistuksen tarkoituksena on tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista, yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä turvata yksilöllisen tarpeen mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut.

Oikeus palveluihin määrittyisi tarpeen, ei diagnoosin perusteella. Tarkoituksena on, että nykyinen vammaispalvelulaki kumottaisiin. Uusi vammaispalvelulaki sisältäisi säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista.

Asiakasmaksulain pykälät muutettaisiin vastaamaan uuden lain palveluita. Samalla tulisi muutoksia sosiaalihuoltolain palvelusuunnittelu- ja päätöksentekoprosessiin.

Kehitysvammalakiin jätettäisiin voimaan itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja perusoikeuksien rajoittamista sekä tahdosta riippumatonta erityishuoltoa koskevat pykälät.

Esityksenä on, että uusi laki tulisi voimaan 1.1.2023 kolmen vuoden siirtymäajalla. Tämän ajan vanhan lainsäädännön mukaiset päätökset ovat voimassa niihin merkityn voimassaoloajan, ellei asiakas halua päätöksen muuttamista uuden lain mukaiseksi tai hänen muuttuneet tarpeensa sitä vaadi.

Eduskunta hyväksyi huhtikuussa 2022 hallituksen esityksen oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta. Lain määräysten mukaan hyvinvointialueen on muodostettava alueellinen opiskeluhoollon yhteistyöryhmä alueensa koulutuksen järjestäjien kanssa.

Koulutuksen järjestäjillä sekä hyvinvointialueilla tulee myös olla yhteistyössä laaditut opiskeluhuoltosuunnitelmat opiskeluhuollon kokonaisuuden toteuttamiseksi. Oppilaiden ja opiskelijoiden palvelujen saantia parannetaan laajentamalla oppilaitoksen henkilöstön yhteydenottomahdollisuus kaikkiin opiskeluhuoltopalveluihin.

Terveydenhuoltolakiin on lisätty myös säännökset opiskeluhuoltopalveluista, joissa muun ohella turvattaisiin opiskeluhuoltopalvelujen lähipalveluperiaate. Lisäksi oppilaiden ja opiskelijoiden henkilötietojen suojaa parannetaan täsmentämällä säännöksiä, jotka koskevat opiskeluhuollon rekistereitä, henkilötietojen käsittelyä sekä opiskeluhuoltopalveluissa muodostuneiden tietojen salassapitoa.

Kuraattorien ja psykologien asiakasasiakirjojen tallentamiselle valtakunnalliseen arkistointipalveluun on säädetty siirtymäaika 1.3.2025.

Lastensuojelulain (417/2007) 1.1.2022 voimaan tulleella 13 b §:n muutoksella lastensuojelun sosiaalityöhön säädetiin henkilöstömitoitus. Säännöksen mukaan yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä voi olla enintään 30 lasta asiakkaanaan. Tämä mitoitus tulee voimaan vasta 1.1.2024, mutta vuonna 2023 yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä voi siirtymäsäännöksen mukaan olla vastuullaan enintään 35 lasta.

Lisäksi äitiys- ja isyyslait yhdistyvät vanhemmuuslaiksi vuoden 2023 alussa. Uudistuksessa nyky sääntelyn peruslähtökohdat säilyvät ennallaan, ja lapsella voi jatkossakin olla enimmillään vain kaksi oikeudellista vanhempaa. Vanhemmuus kirjataan edelleenkin joko isyytenä tai äitiytenä, vaikka viestinnässä siirrytään pääsääntöisesti käyttämään sukupuolineutraaleja vanhemmuutta kuvaavia käsitteitä.

Toimialuetta koskevilla lainsäädännön muutoksilla on toimintaan kohdistuvien vaikutusten lisäksi taloudellisia vaikutuksia.

Toiminnan painopistealueet

Hyvinvointialueen käynnistymisen jälkeen perhe- vammaispalveluiden toimialan toiminnan painopisteet ovat palvelurakenteen kehittäminen väestön palvelutarpeiden mukaisesti, palveluiden ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen sekä palvelujen ja toimintojen integraatio. Palveluiden integraatiot ja palvelupolkujen koordinointi muodostavat perhe- ja vammaispalveluiden asiakkaille mahdollisimman yhtenäisiä polkuja eri tuottajien, eri järjestäjien ja palveluiden välillä yhteistyöalueen sisällä.

Perhe- ja vammaispalveluiden toimialan strategisissa painopisteissä korostuvat varhaisentuen palveluiden kehittäminen, palveluverkon suunnittelu, palveluiden peittävyys harmonisointi sekä prosessien yhtenäistäminen. Tavoitteena on tarjota helposti saavutettavia, laadukkaita ja yhdenvertaisia palveluja. Jatkuva palvelun parantaminen ja kehittäminen vuorovaikutuksessa asiakkaiden ja hyvinvointialueen asukkaiden kanssa on tärkeitä. Verkostoyhteistyöhön kuntien, järjestöjen ja muiden lasten, nuorten ja perheiden parissa toimivien tahojen kanssa panostetaan.

Perhe- ja vammaispalveluiden toimialan talouden ja toiminnan suunnittelussa on lähtökohtana oikea-aikaiset, laadukkaat ja tarpeen mukaiset verkostoituneet lähipalvelut lapsille, nuorille ja lapsiperheille sekä vammaispalveluiden asiakkaille annetuissa talouden raameissa. Tämä edellyttää palvelutuotannon asiakaspolkujen ja toimintamallien yhtenäistämistä, toiminnan

vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden seuraamista sekä varhaisen tuen tehostamista. Talouden tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttaa merkittävästi palvelurakennetta ja palveluiden järjestämistä ohjaava lainsäädäntö, joka asettaa reunaehdot palvelujen tuottamiselle.

Lisäksi perhe- ja vammaispalveluiden toimialan painopisteenä on kehittää tiedolla johtamista, asiakaslähtöisyyttä ja asiakaskokemusta sekä lisätä osallisuutta. Toimiala tekee yhteistyötä muiden toimialojen ja hankkeiden kanssa sosiaali- ja terveystalouksien integraation osalta sekä kehittämällä ja käyttöönottamalla uusia yhteistyö- ja toimintamalleja.

Tavoitteet/toimenpiteet

Palveluiden painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisevään ja avopainotteisempaan palvelurakenteeseen kehittämällä ammattihenkilöiden työnjakoa, erityistason konsultaatioita ja digitalisaatiota hyödyntäviä uusia toimintamalleja sekä investoimalla muutosta tukeviin rakenteisiin. Tavoitteen mukaiseen palvelurakenteeseen menee noin 3–5 vuotta.

Vaalijalan erityishuollon monimuotoisten palveluiden yhteensovittaminen osaksi hyvinvointialueen vammaispalveluiden kokonaisuutta.

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä edistävän sekä varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta tarjoavan monialaisen palveluverkoston, perhekeskuksen, verkostomaisen toimintamallin levittäminen hyvinvointialueella yhteensovittamalla lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalvelujen, sivistyspalvelujen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä järjestöjen ja seurakuntien toiminta perheitä hyödyttäväksi toimivaksi kokonaisuudeksi.

Opiskeluhuollon monialaisen yhteistyön rakenteiden luominen yhdessä hyvinvointialueen kuntien ja eri koulutusten järjestäjien kanssa sekä toimivien käytäntöjen tunnistaminen ja soveltaminen rajapintayhteistyössä. Opiskeluhuollon palveluiden organisoiminen osana hyvinvointialueen palvelukokonaisuutta.

Systeemisen lastensuojelun työotteen ja toimintamallin juurruttaminen hyvinvointialueen lastensuojelun työryhmiin.

5.2 Yleiset palvelut

YLEISTEN PALVELUJEN TOIMIALAN SITOVAT TAVOITTEET, 1000 €

	<u>TA 2023</u>
Toimintatuotot	154 040
Toimintakulut	578 593

Huom! Sitovat tavoitteet ovat ulkoisia tuottoja ja kuluja.

Toimintaympäristön kuvaus

Yleisten palveluiden toimiala koostuu peruspalvelualueesta ja erikoissairaanhoidon palvelualueesta, joka sisältää Kuopion yliopistollisen sairaalan sekä muualle Pohjois-Savon hyvinvointialueelle tuotettavat palvelut.

Peruspalvelut jakaantuvat palveluyksiköihin, jotka ovat sote-keskukset, työikäisten sosiaalipalvelut ja osastopalvelut. Sotekeskusten palveluilla tuetaan ja edistetään eri-ikäisten ja eri väestöryhmien hyvinvointia, järjestämällä laadukkaat ja riittävät peruspalvelut, hoitamalla ammattitaidolla ja asiakaslähtöisesti, niin fyysisiä kuin psyykkisiä sairauksia. Osastohoidolla turvataan hyvä perustason hoito integraatiossa ja luontaisessa yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa.

Työikäisten sosiaalipalveluiden tavoitteena on tukea työikäisiä asiakkaita elämänhallintaan, työhön, toimeentuloon ja opiskeluun liittyvissä asioissa sekä vähentää eriarvoisuutta. Työikäisten sosiaalipalvelut perustuvat useaan eri lainsäädäntöön.

Kuopion yliopistollinen sairaala jakaantuu palveluyksikköinä viiteen: ydinyksiköt, operatiivinen keskus, lääkinnällisten palveluiden keskus, mielenterveys ja hyvinvointi sekä akuutti. Ne tarjoavat eritasoista erikoissairaanhoidoa Pohjois-Savon hyvinvointialueelle sekä yliopistollisena sairaalana vaativaa erikoissairaanhoidoa myös koko yhteistyöalueelle ja jossain määrin myös valtakunnallisesti (esimerkiksi Kansallinen Neurokeskus).

Yliopistollinen sairaala hyvinvointialue koordinoi lainsäädännön perusteella monia toimintoja yhteistyöalueella, näitä ovat muun muassa varautuminen, tutkimusyhteistyö ja jatkossa myös resurssien suunnittelu yhteistyöalueella.

Hyvinvointialueella meillä on aito mahdollisuus toteuttaa yleisten palveluiden toimialalla toiminnallisuuteen, taloudellisuuteen ja vaikuttavuuteen perustuvaa asiakaslähtöistä integraatiota oman toimialamme palveluiden kesken, laajentaen sitä myös muillekin toimialoille.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella esiintyvä korkea palvelutarve, viime vuosien aikana kehittynyt henkilöstöpula sekä hyvinvointialueen tiukasti määritelty rahoitus haastavat meitä muutoksessa. Muutoksessa onnistuminen edellyttää rohkeita, vaikuttavuuteen perustuvia ja ennakkoluulottomia uusia toimintamalleja hyödyntävää kehittämistyötä.

Lain aiheuttamat muutokset toimialueella

Pääministeri Sanna Marinin hallitus on antanut eduskunnalle esityksen hoitotakuun muuttamisesta. Mikäli laki muuttuu esityksen mukaisesti niin perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa kiireettömään tutkimukseen tai hoitoon pääsyn määräaika laskettuna hoidon tarpeen arvioinnista lyhenisi kolmesta kuukaudesta seitsemään päivään, siirtymävaiheessa sen ollessa 14 päivää. Hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä perusterveydenhuollossa aikaisempaa nopeammin. Hammaslääkäriin pääsy on järjestettävä kolmen kuukauden kuluttua hoidontarpeen arviosta (aikaisemmin 6 kuukautta). Hoitoon pääsyä koskevat määräajat tiukentuisivat siis vaiheittain 1.9.2023-31.10.2024. Mikäli laki tulee voimaan suunniteltuna, on sillä sekä taloudellisia että toiminnallisia vaikutuksia jo vuonna 2023.

Aikaisemmin voimaan tulleen ja erityisesti vuonna 2022 alueella liikkeelle lähtenyt keskittämisasiäasetus tulee vaikuttamaan syöpätautien hoitovolyymeihin. Tällä on taloudellisia vaikutuksia.

Hallitus esittää, että sosiaalisesta luototuksesta tulee hyvinvointialueilla järjestettävä lakisääteinen palvelu. Tällä hetkellä sosiaalinen luototus on kunnille vapaaehtoinen tehtävä. Esityksen mukaan jokaisen hyvinvointialueen on järjestettävä sosiaalista luototusta alueellaan 1.8.2023 lukien.

Hyvinvointialueen tulee määrittellä sosiaalisen luoton myöntämisen perusteet lain mukaisesti. Sosiaaliseen luottoon ei olisi jatkossakaan subjektiivista oikeutta, vaan kyseessä olisi määrärahasidonnainen palvelu. Hallituksen esitys liittyy valtion ensi vuoden talousarvioesitykseen ja käsitellään sen yhteydessä.

Toiminnalliset haasteet

Pohjois-Savon väestö on Suomen sairainta Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen sairastavuusindeksillä mitattuna. Tuoreimman keväällä julkaistun sairastavuusindeksin mukaan Pohjois-Savon ikävakiointu sairastavuusluku on 130 (maan keskiarvo on 100). Maakunnan sairastavuusindeksi on ollut maan suurin jo yli kymmenen vuoden ajan.

Hyvinvointialueella riittää työsarkaa asioiden korjaamiseksi, mutta on samalla myös mahdollisuus, jotta pohjoissavolaiset voisivat tulevaisuudessa paremmin. Sairastamisesta aiheutuva suuri palvelutarve edellyttää edelleen rakenteellisia uudistuksia ja hyvinvointia tukevaa ja sairauksia ehkäisevää yhteistyötä kuntien kanssa.

Suun terveydenhuollon palveluiden kysynnän kasvu ja koronan aiheuttaman hoitovelan purkaminen aiheuttaa toimintaan haasteita. Hoitovelkaa koronan ja henkilöstön saatavuushaasteiden vuoksi on päässyt syntymään myös erikoissairaanhoitoon.

Lääketiede kehittyy nopeasti ja sen mukana uudet hoitomahdollisuudet. Uusien lääkkeiden kustannukset nousevat, vaikka lääkkeiden hankintaa ja kilpailutusta on tehostettu. Lisäksi hoitotarvikkeiden kustannukset ovat viime vuosina tasaisesti nousseet ja niin tapahtuu oletettavasti myös vuonna 2023.

Toimialalle siirtyy 18 luovuttajaorganisaatiosta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Muutos on suuri ja aiheuttaa alkuvaiheessa käynnistyessään haasteita niin toimintatapojen kuin johtamisen yhteensovittamisessa ja henkilöstön osaamisen kehittämisessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuudessa esiintyy koko hyvinvointialueella haasteita. Palveluiden saavutettavuuden ja riittävän työvoiman turvaaminen on haasteellista etenkin alueilla, jossa väestö on ikääntynyttä ja ikääntyminen jatkuu voimakkaana.

Toiminnan painopistealueet

Vuonna 2023 toimialan merkittävimmät painopisteet ovat palvelurakennetta kehittämällä vahvistaa peruspalveluita, palvelujen painopisteen siirtoa kevyempiin palveluihin, mutta samalla taata laadukkaat erikoissairaanhoidon palvelut kokoiskustannusvaikuttavasti.

Pohjois-Savossa terveyden ja hyvinvointilaitoksen mielenterveysindeksi on maan korkein 145. Tämän vuoksi erityisenä painopistealueena on mielenterveys- ja päihdepalvelut. Mielenterveyspalveluissa päämääränä on hoidon ja kuntoutuksen vaikuttavuuden lisääminen, laadun parantaminen, matalan kynnyksen palvelut ja asiakaslähtöisen palveluprosessin oikea kohdentaminen avohoitopainotteisesti.

Toimiala osallistuu terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden koulutukseen yhteistyössä Sakkyn, Savonian ja Itä-Suomen yliopiston kanssa. Oppilaitosten opetus on muuttunut yhä vahvemmin- työssäoppimiseksi. Toimialan kehittämiskohteita ovat yleisesti myös tiedolla johtaminen, palveluprosessit sekä asiakaslähtöisyyden ja -asiakaskokemuksen sekä osallisuuden lisääminen. Toimiala tekee tiivistä yhteistyötä muiden toimialojen ja hankkeiden kanssa.

Työkäisten sosiaalipalveluissa turvataan yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet. Toiminnan painopisteenä on ennaltaehkäisevien palvelujen ensisijaisuus.

Erikoissairaanhoidon palveluissa painopisteenä on laadukkaiden erikoissairaanhoidon palveluiden tuottaminen omalle hyvinvointialueella sekä Itäiselle yhteistyöalueelle ja osin myös kansallisesti.

Erikoissairaanhoidon palveluiden on integroiduttava muiden sotepalveluiden kanssa kehittämällä ja ottamalla käyttöön huolella valmisteltuja hoitoketjuja. Näiden kehittämisessä on huomioitava myös digitaalisten palveluiden kehittäminen.

Erityisinä erikoissairaanhoidon painopistealueina ensinnäkin ovat Pohjois-Savossa erityisen runsaasti esiintyvien kansansairauksien (esim. sydän- ja verisuonisairaudet, diabetes, mielenterveyden ongelmat ja tuki- ja liikuntaelimistön sairaudet) palveluketjujen tehokuuden kehittäminen ja yhteistyö näiden sairauksien hoidossa perusterveydenhuollon kanssa. Toisena merkittävänä painopistealueena on erityisvaativan erikoissairaanhoidon palvelutuotannon ja yhteistyön kehittäminen omalle hyvinvointi- ja koko yhteistyöalueelle. Tämä koskee erityisesti yliopistosairaaloihin keskittämisesetuksen perusteella keskitettävää hoitoa.

Tavoitteet/toimenpiteet

- Toimiva Sote-keskusverkosto koko hyvinvointialueella ja peruspalveluiden vahvistaminen.
 - Toimiva integraatio perus- ja erikoispalveluiden kesken, oikea hoito, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa kustannusvaikuttavasti.
 - Kuopion yliopistollisen sairaalan profiloituminen kansallisesti ja kansainvälisesti merkittäväksi erikoissairaanhoidon palvelujen tuottajaksi. Tähän pyritään toisaalta kehittämällä vaativan erikoissairaanhoidon edellyttämää osaamista, mutta toisaalta vahvistamalla TKKI-toimintaa koko hyvinvointialueella.
 - Hoitotakuun toteutuminen toimialueen eri palvelualueilla. Tavoitteen saavuttamiseksi tehdään toiminnallisia ja rakenteellisia muutoksia.
 - Laadukasta ja vaikuttavaa hoitoa kilpailukykyisesti. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää systemaattista hoidon tulosten ja vaikuttavuuden arviointia sekä kustannusten ja laadun hallintaa.
 - Palvelutuotannon henkilöstöressurssien turvaaminen vahvistamalla henkilöstön pito- ja vetovoimaa
-

5.3 Ikääntyvien palvelut

IKÄÄNTYVIEN PALVELUT SITOVAT TAVOITTEET, 1000 €

	<u>TA 2023</u>
Toimintatuotot	53 572
Toimintakulut	257 157

Huom! Sitovat tavoitteet ovat ulkoisia tuottoja ja kuluja.

Toimintaympäristön kuvaus

Ikääntyneiden palvelujen toimiala koostuu palveluyksiköistä, jotka ovat asiakasohjauksen-, asumispalveluiden- ja kotiin annettavien palveluiden palveluyksiköt. Palveluyksiköt vastaavat ikääntyneiden asiakasohjauksesta, geriatrisista palveluista, kotiin annettavista palveluista, kotisairaalasta, kuntoutuksesta sekä ikääntyneiden asumispalveluista. Ikääntyneiden palveluiden toimialalla toimintaympäristö on historiallisesti merkittävässä muutoksessa, minkä takia tarvitaan uusia toimintamalleja ja uusia ratkaisuja palveluiden järjestämiseen.

Toimialan merkittävin haaste on väestön ikääntymisestä johtuva nopea palvelujen tarpeen kasvu, vuoden 2022 aikana voimakkaasti kehittynyt työvoimapula toimialalla sekä tukipalveluissa ja hyvinvointialueen rajoittunut taloudellinen kyky varautua ikääntyneiden määrästä johtuvaan palvelutarpeen kasvuun.

Hyvinvointialueelle siirtyvä monen järjestäjän pohjalta syntynyt palvelujärjestelmä on asiakkaiden näkökulmasta epätasa-arvoinen. Syntyneen tilannekuvan pohjalta Ikääntyneiden palvelujen toimialaa on kehitettävä rohkeasti ja ennakkoluulottomasti hyödyntäen parhaita kansallisia toimintamalleja ja etsittävä uusia palveluntuottamistapoja paikallisesti. Toimialan menestys edellyttää panostusta monialaiseen ja vaikuttavuusperusteiseen kehittämistyöhön.

Lain aiheuttamat muutokset

Vuoden vaihteessa voimaan tulevan uuden vanhuspalvelulain tavoitteena on varmistaa, että iäkkäät henkilöt voivat elää kodissaan turvallisesti ja saavat tarpeidensa mukaiset kotiin annettavat palvelut. Uuden lain perusteella kotihoitoa voi saada tarvittaessa kaikkina vuorokauden aikoina.

Lakiin on lisätty uudet säännökset koskien esimerkiksi kotikäyntien suunnittelua ja kotihoidon toteuttamista, henkilöstövajaukseen puuttumista ja henkilöstön riittävyyden varmistamista, omavalvontaa ja johtamista. Lainsäädännössä tarkennetaan tukipalveluiden roolia iäkkäiden ensimmäisenä, toimintakykyä tukevana palveluna. Tukipalveluina voidaan järjestää muun muassa siivous-, ateria- ja asiointipalveluja.

Sosiaalihuoltolain asumispalveluja ovat jatkossa yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen sekä tilapäinen ja tuettu asuminen. Asumispalveluiden uudistus mahdollistaa monimuotoisten asumis- ja palvelukokonaisuuksien luomisen niin, että iäkkäille henkilöille voidaan tarjota joustavia, yhteisöllisiä ja toimintakyvyn säilymistä tukevia asumis- ja

palveluratkaisuja kotona asumisen ja nykyisen tehostetun palveluasumisen väliin. Yhteisöllinen asuminen korvaa vähitellen nykyisen ns. tavallisen palveluasumisen.

Merkittävä muutos on myös iäkkäiden sosiaalihuollon pitkäaikaisen laitoshoidon lakkauttaminen vuoden 2027 loppuun mennessä. Pitkäaikainen laitoshoido voidaan järjestää terveyskeskuksen vuodeosastolla, jos siihen on lääketieteelliset tai potilasturvallisuuteen liittyvät perusteet.

Henkilömitoituslain juuri nyt lauettavana olevan muotoilun mukaisesti henkilöstömäärä välittömässä asiakastyössä vuodelle 2023 on 1.4.2023 0,65 ja 1.12.2023 0,7 hoitajaa/asukas tehostetussa palveluasumisessa, mikä luo merkittävän haasteen henkilöstön rekrytoinnille ja saataavuudelle.

Myös kotihoidon ympärivuorokautinen saavutettavuus lain mukaan lisää henkilöstön tarvetta. Kotiin annettavissa palveluissa sekä asumispalveluissa henkilöstön saatavuushaasteet ovat merkittävimmät.

Em. lainsäädäntö muutoksilla on myös talousarvio vaikutuksia. Kotihoidon ympärivuorokautisen tuottamisvelvoitteen on arvioitu nostavan kustannuksia Pohjois-Savossa 3 m €. Vastavasti hoitajamitoituksen noston on arvioitu nostavan hyvinvointialueen kustannuksia oman tuotannon ja ostopalvelujen osalta 8 m €

Inflaatiokehitys ja työvoiman saatavuuteen liittyvät ongelmat omassa tuotannossa ja ostopalveluissa ovat nostaneet työn hintaa, minkä takia kustannuksen nousu paineita on edellä mainittujen varausten lisäksi merkittävästi.

Väestön ikääntymisen aiheuttamat haasteet

Pohjois-Savon väestön ikääntymiskehitys lisää palvelutarvetta etenkin ikääntyneiden palveluissa. Tehdyn konsulttiselvityksen pohjalta ikääntyneiden palveluissa vuotuinen kasvuprosentti (CAGR) on 4 % samalla kun se esim. erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa on -0,35 % väestön vähenemiseen liittyen.

75- vuotta täyttäneiden osuus Pohjois-Savon väestöstä oli noin 11 prosenttia (koko maa 9,9 %). Osuus kasvaa käytettävissä olevan väestöennusteen mukaan 16,6 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä (koko maan ennuste 14,3 %) (THL arviointiraportti 12/2021). Tämä tarkoittaa sitä, että yli 75- vuotiaiden määrä kasvaa Pohjois-Savossa ennusteiden mukaan 2021–2026 välillä 28 876 henkilöstä 35 124 henkilöön, mikä tarkoittaa, että Pohjois-Savossa joka vuosi yli 75 - vuotiaiden määrä kasvaa noin 1250 henkilöllä.

Mikäli palvelut tälle vuosittain lisääntyvälle ikäkohortille järjestetään Kuopion kustannustasolla (taso 2021) ja palvelurakenteella, tarkoittaa se vuosittaisen kustannuksen väistämätöntä 7,2 M€ nousua joka vuosi.

Ennen hyvinvointialueen käynnistymistä ikääntyneiden palveluiden osalta järjestäjänä on toiminut 14 eri organisaatiota. Monen järjestäjän lähtötilanteesta johtuen ikääntyneiden palvelurakenne on heterogeeninen ja asiakkaiden näkökulmasta epätasa-arvoinen.

Keskeisin tehtävä hyvinvointialueella on ensivaiheessa turvata yhdenmukaiset palvelut ja perusteet palveluiden myöntämiselle koko hyvinvointialueelle. Jos Pohjois-Savon ikääntyneiden nykyistä palvelukokonaisuutta tarkastellaan kansallisesti, voidaan todeta, että sen piirissä on keskimääräistä enemmän ikäihmisiä ympärivuorokautisissa palveluissa. Alueelle tarvitaan yhteistyössä kuntien kanssa ikääntyneille sopivia asuntoja kevyempien asumismuotojen mahdollistamiseksi.

Palveluiden saavutettavuuden ja riittävän työvoiman turvaaminen on haasteellista etenkin alueilla, jossa väestö on ikääntynyttä ja ikääntyminen jatkuu voimakkaana.

Toiminnan painopistealueet

Ikääntymisestä aiheutuva palvelutarpeen kasvu edellyttää edelleen rakenteellisia uudistuksia ja ikääntyneiden hyvinvointia tukevaa yhteistyötä kuntien kanssa. Vuonna 2023 toimialan merkittävimmät painopisteet ovat palvelurakenteen kehittäminen jatkamalla palvelujen painopisteen siirtoa kevyempiin palveluihin. Ikääntyneiden palvelujen painopiste on varhaisessa tuessa neuvonnan ja asiakasohjauksen sekä kotiin annettavien palveluiden osalta. Toimialan keskeisenä haasteena on edellisten lisäksi palvelurakenteen kehittäminen monimuotoista asumista ja palveluja uudelleen konseptoimalla.

Talouden ja toiminnan suunnittelussa keskeisimpänä tavoitteena on järjestää tasa-arvoiset ikääntyneiden palvelut annetuissa talouden raameissa. Raamiin pääsemien edellyttää rakennemuutoksen toteuttamista. Rakennemuutoksen toteuttaminen vaatii oman aikansa, eikä talouden reuna ehdot mahdollista rakennemuutoksen toteuttamista pelkästään luonnollisen asiakaskierron kautta.

Toisaalta palvelujen järjestämistä ohjaa lainsäädännön reunaehdot liittyen palvelutarpeen arvioinnin odottamiseen ja varsinaisten palvelujen järjestämisenkin osalta. Näin ollen myös lainsäädännön reunaehdot hidastavat palvelurakennemuutoksen toteuttamisesta ja talouden tavoitteiden saavuttamista.

Toimialan perustehtävänä on olla mukana ihmisten arjessa silloin, kun tähän on tarvetta. Ikääntyneiden palvelujen toimialan tavoite on yhteneväinen valtakunnallisten tavoitteiden kanssa siten, että ikäihminen voi asua omassa kodissa tai kodinomaisessa asumispalvelussa mahdollisimman pitkään. Tavoite vuodelle 2023 on, että 75 vuotta täyttäneistä yli 92 % asuu kotona. Tähän pääsemme kehittämällä palvelurakennetta ja yhtenäisiä toimintatapoja.

Rakennemuutos vaatii omat investointinsa ja uutta resurssiallokaatiota sekä kehittämistyötä. Jotta asiakkaat ohjautuisivat palveluihin oikein, keskeistä on, että huolehditaan palveluohjauksen riittävästä resurssoinnista ja koulutuksesta uuteen toimintatapaan.

Hyvinvointialueen tasoisen keskitetyn neuvonnan, varhaisen tuen, ennaltaehkäisyn ja yhtenäisten asiakasohjauksen toimintaprosessien avulla vaikutetaan siihen, että asiakas saa tarpeen mukaiset palvelut oikea-aikaisesti.

RAI-arviointiväline on käytössä ikääntyneiden palveluissa koko hyvinvointialueella ja sen avulla voidaan vaikuttaa tarpeen mukaiseen palvelurakenteeseen.

Kotiin annettavien palveluiden osalta keskeistä on teknologia-avusteisten palveluiden hyödyntäminen, lisääminen ja käytön laajentaminen koko hyvinvointialueelle (esim. etähoiva, lääkeautomaatit, etäpäivätoiminta).

Tavoitteena on, että palvelut ovat helposti ja lähellä saavutettavissa. Kotihoidossa tavoitteena on vähentää asiakkuuksia ja palveluiden tuntimääriä osana palvelukokonaisuutta tukeutuen entistä enemmän varhaisen vaiheen neuvontaan ja ohjaukseen, kuntoutukseen sekä teknologia-avusteisiin palveluihin.

Myös aktiivisten yhteistyörakenteiden luominen ja johtaminen ennaltaehkäiseviä palveluja tuottavien toimijoiden (kunnat, järjestöt, yritykset) verkostossa on välttämätöntä. Samalla tavoin tarvitaan resursseja läpiviemään teknologisten muutosprosesseja ja tukemaan käyttöönottoja esim. lääkerobotit.

Keskeisenä keinoja kevyempään palvelurakenteeseen pyrittäessä on eritasoilla toteutettavat kuntoutukselliset toimet. Näistä keskeisimpiä varhaisvaiheen kuntouttava arviointijakso, jolla varmistetaan asiakkaiden oman kuntoutumispotentiaalin hyödyntäminen asiakkuuden alkuvaiheessa.

Tavoitteena on keventää palvelurakennetta varsinkin ympärivuorokautisten palvelujen osalta. Asumispalveluiden osalta keskeistä on edistää ikääntyneille sopivien asumisratkaisujen toteuttamista, kuten esimerkiksi yhteisöllistä asumista, joka on vaihtoehto nykyiselle palveluasumiselle. Toinen merkittävä kehityskohde on tunnistaa sosiaalihuollon lyhytaikaispaikkojen rooli aktiivisen kuntouksen ja asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnin osalta. Muutos tähän vaatii muutoksia toimintakulttuurissa ja panostuksia kuntoutus henkilöstön määrään eri palveluissa.

Toimialan kehittämiskohteita ovat yleisesti myös tiedolla johtaminen, palveluprosessit sekä asiakaslähtöisyyden ja -asiakaskokemuksen sekä osallisuuden lisääminen. Toimiala tekee tiivistä yhteistyötä muiden toimialojen ja hankkeiden (mm. Tulkoti, Tulsote, RRP) kanssa sosiaali- ja terveystalouden integraation osalta.

Vaikka konsulttiselvityksen pohjalta todetaan, että ikääntyneiden palveluissa on tuottavuus potentiaalia, suhteutettuna tarpeeseen potentiaali poistuu. Tämä käytännössä tarkoittaa, että toiminnassa ja sen tuottavuudessa on pyrittävä selkeästi kansallista keskiarvoa parempaan tuottavuuteen

Tavoitteet/toimenpiteet

Rakennetavoite ilmaistaan suhteellisenä osuutena yli 75- vuotiaista, jotka ovat palvelujen piirissä. Siirtymien kevyempään avohoitopainotteiseen palvelurakenteeseen vaatii yhtenäisen uuden organisaatiokulttuurin, investointeja eri tasoilla ja tapahtuu pääosin luonnollisen asiakaskierron kautta. Tavoitteen mukainen rakenne voidaan saavuttaa arvioiden mukaan 3 - 4 vuodessa.

- Ikääntyneiden neuvonnassa tavoitteena on, että 85 % yhteydenotoista ratkaistaan neuvontatyöllä ja 15 % asiakkaista ohjautuu palvelutarpeen arviointiin.
-

- Omaishoidossa ja perhehoidossa tavoitteena on lisätä omais- ja perhehoidon tuen peittävyttä.
 - Kotihoidossa tavoitteena on pienentää kotihoidon peittävyttä tulevina vuosina 1,5 %. Samalla hyödynnetään kotihoidon teknologia avusteisia palveluita.
 - Asumisen osalta tavoitteena on lisätä yhteisöllistä asumista, joka korvaa vähitellen palveluasumisen. Yhteisöllisen asumisen peittävyden osalta ylärajaa ei aseteta ja sitä tarkastellaan osana kotihoidon peittävyttä. Tavoitteena tälle on n. 2 % peittävyys.
 - Tehostetun palveluasumisen paikkojen osalta tavoitteena on laskea peittävyttä suunnittelukaudella 1,7 %. Osana tätä kehitystä on syytä tarkastella ja tarvittaessa luopua oman tuotannon kalliista ja huonosti toimivista yksiköistä
 - Kuten aiemman on todettu, laitoshoidosta sosiaalihuollon toiminta on luovuttava 2027 mennessä tavoite päivittävyttä ensivaiheessa lasketaan vähintään 0,2 % mikä tarkoittaa ao yksiköiden toiminnan lakkaamista tai muutamista muuhun käyttöön.
 - Kotihoidossa painopistettä keskitetään tukemaan paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita.
-

5.4 Pelastustoimi ja turvallisuus

PELASTUSTOIMI JA TURVALLISUUSPALVELUT SITOVAT TAVOITTEET, 1000 €

	<u>TA 2023</u>
Toimintatuotot	2 959
Toimintakulut	26 364

Huom! Sitovat tavoitteet ovat ulkoisia tuottoja ja kuluja.

Pelastustoimi ja turvallisuuspalvelut -toimiala

Järjestämistehtävässä vastataan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien hoitamisesta säädösten mukaisesti, ohjataan pelastustoimen ja turvallisuuspalveluiden palvelualueita palvelujen tuottamisessa sekä vastataan pelastustoimen ja turvallisuuspalvelujen alueellisesta yhteensovittamisesta sekä tuetaan hyvinvointialuejohtajaa johtamistehtävässä.

Pelastustoimi ja turvallisuuspalvelut toimialalla tuotetaan pelastustoimen ja hyvinvointialueen turvallisuuspalveluiden palveluita. Pelastustoimessa tuotetaan muun muassa onnettomuuksien ehkäisyn palveluita, pelastustoiminnan palveluita, varautumisen palveluita, tilanne- ja johtokeskuspalveluita sekä ensihoitopalvelua. Turvallisuuspalveluissa tuotetaan hyvinvointialueen varautumisen, valmiuden ja organisaatioturvallisuuden palveluita sekä turvallisuuskoulutuksen ja teknisen toimen palveluita.

Toimialan henkilöstön määrä on 831 henkilötyövuotta, joista vakinaisia on 788 ja määräaikaista 43 henkilöä. Henkilöstön määrässä on mukana sivutoiminen työsopimussuhteinen henkilöstö.

Pelastustoimen palvelualue

Pelastuslaitoksen tehtävänä on tuottaa toimialaa ohjaavassa lainsäädännössä ja palvelutasopäätöksessä määritellyt pelastustoimen palvelut ja ensihoitopalvelut. Pelastuslaitoksen tärkein tavoite on parantaa ihmisten turvallisuutta ja vähentää onnettomuuksia. Onnettomuuden uhattessa tai tapahtuttua pelastuslaitos tuottaa tehokkaat pelastustoimen palvelut, joilla turvataan tärkeät toiminnot ja vähennetään vahingon seurauksia.

Pelastuslaitos huolehtii pelastuslain mukaisesti:

- 1) pelastustoimelle kuuluvasta ohjauksesta, neuvonnasta ja turvallisuusviestinnästä, jonka tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen ja varautuminen onnettomuuksien torjuntaan sekä asianmukainen toiminta onnettomuus- ja vaaratilanteissa ja onnettomuuksien seurausten rajoittamisessa
- 2) pelastustoimen valvontatehtävistä
- 3) väestön varoittamisesta vaara- ja onnettomuustilanteessa sekä siihen tarvittavasta hälytysjärjestelmästä
- 4) pelastustoimintaan kuuluvista tehtävistä.

Edellisen ja muussa laissa säädetyn lisäksi pelastuslaitos:

1. tuottaa ensihoitopalveluun kuuluvia palveluita siten kuin hyvinvointialue siitä päättää

2. osallistuu 38 §:ssä tarkoitettuun pelastustoimeen kuuluvan ulkomaille annettavan avun ja pelastustoimeen kuuluvan kansainvälisen avun vastaanottamisen edellyttämään valmiuden ylläpitoon
3. huolehtii muistakin muussa laissa hyvinvointialueen pelastustoimelle ja pelastusviranomaiselle säädetyistä tehtävistä.

Strategisen päämäärän 2025 mukaan pelastustoimi parantaa yhteiskunnan turvallisuutta kaikissa oloissa - myös poikkeusoloissa - yhdessä muiden toimijoiden kanssa lähellä ihmistä: vähentämällä onnettomuuksia, vastaamalla pelastustoiminnasta, osallistumalla siviilivalmiuden ylläpitoon ja kehittämiseen, rajoittamalla onnettomuuksien seurauksia kaikissa oloissa ja hyödyntämällä pelastustoimen valmiutta nykyistä laajemmin yhteiskunnassa sekä tuottamalla terveydenhuollon kanssa sovittuja ensivaste- ja ensihoitopalveluja.

Pelastuslaitoksen palvelut tuotetaan läheisyysperiaatteen mukaisesti 32 pelastusaseman palveluverkon kautta. Lisäksi pelastustoimen järjestelmään kuuluu mm. sopimuspalokunnat (7), Järvipelastusyhdistyksiä ja muita vapaaehtoisen pelastuspalvelun järjestöjä ja yhteistyötahoja.

Pelastustoimen palvelutasopäätös

Lain pelastustoimen järjestämisestä (613/2021) 3 §:n mukaan hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia ja muita uhkia. Palvelutasoa määriteltäessä on otettava huomioon myös toiminta valmiuslain (1552/2011) 3 §:ssä tarkoitetuissa poikkeusoloissa ja niihin varautuminen.

Pelastuslaitoksen toimintaa ohjaava ja palveluverkon perustana toimiva palvelutasopäätös on laadittu vuodeksi 2023. Kokonaan uusi palvelutasopäätös laaditaan vuoden 2023 aikana. Pelastustoimen järjestämislain 6 §:n mukaan aluevaltuusto päättää pelastustoimen palvelutasosta. Päätöksen tulee olla voimassa määräajan (valtuustokausi).

Pelastustoimen palvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne voidaan hoitaa mahdollisimman tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla ja että onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet voidaan suorittaa viivytyksettä ja tehokkaasti.

Palvelutasopäätöstä tehtäessä on otettava huomioon kansallisesti merkittävät riskit, selvitettävä alueella esiintyvät uhkat ja arvioitava niistä aiheutuvat riskit sekä määriteltävä toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden taso. Palvelutasopäätöstä tehtäessä on otettava huomioon myös valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet. Päätökseen tulee myös sisältyä suunnitelma palvelutason kehittämisestä.

Palvelutasopäätöksessä kuvataan Pohjois-Savon pelastustoimen alueellaan tuottamat palvelut, joita pelastuslaitos tuottaa palvelutasopäätöksen voimassaoloaikana.

Palveluiden tasolla tarkoitetaan esimerkiksi pelastuslaitoksen lakisääteiseen onnettomuuksien ehkäisytyöhön osoittamia henkilötyövuosia tai pelastustoimintaan käytettävien yksiköiden toimintavalmiutta pelastustoimen alueen eri osissa. Palvelutasopäätös sisältää myös suunnitelman palvelutason kehittämisestä. Poikkeusolojen ja häiriötilojen varalta tehtävät järjestelyt on kuvattu tarkemmin pelastuslaitoksen valmiussuunnitelmassa.

Palvelutasopäätös on strateginen päätös toiminnan ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Pelastustoimen palvelutasopäätöksessä on arvioitu pelastustoimen nykyistä palvelutasoa ja sen

saavuttamista (nykytila) sekä määritelty tulevan palvelutasokauden tavoitetaso. Lisäksi palvelutasopäätöksessä on esitetty myös niiden palvelujen kuvaukset, joista pelastuslaitos huolehtii lakisääteisten tehtäviensä lisäksi, sekä palvelutason kehittämisen päämäärät.

Varautuminen

Pelastuslaitos varautuu oman toimintansa jatkuvuuteen riskienhallinnan näkökulmasta normaalioloissa, vakavissa normaaliolojen häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa. Valmiussuunnitelun tarkoituksena on suunnitella toiminta niin, että pelastuslain (379/2011) mukaiset perustehtävät kyetään suorittamaan kaikissa turvallisuusolosuhteissa. Tavoitteena on yhteiskunnan toiminnan mahdollisimman häiriötön jatkuminen myös erilaisissa kriisitilanteissa.

Pelastustoimen viranomaisten on varauduttava toimialaansa kuuluvien väestösuojelutehtävien hoitamiseen riittävin suunnitelmin ja etukäteen tapahtuvin valmisteluin:

1. huolehtimalla väestösuojelutehtävien edellyttämästä sodan ajan uhkien ja niiden vaikutusten arvioinnista
2. kouluttamalla ja varaamalla henkilöstöä ja väestösuojelun johto- ja erityishenkilöstöä sekä muuta henkilöstöä väestösuojelutehtäviin
3. huolehtimalla väestösuojelun johtamis-, valvonta- ja hälytysjärjestelmien perustamisesta ja ylläpidosta
4. varautumalla valmiuslain 121 §:ssä tarkoitettuun väestön siirtämiseen
5. huolehtimalla muistakin näitä vastaavista toimenpiteistä.

Edellisen lisäksi pelastustoimen viranomaisten varautumisesta poikkeusoloihin säädetään valmiuslaissa. Pelastuslain mukaan poikkeusolojen johtamedellytykset on varmistettava. Pelastuslaitoksen tulee järjestää pelastustoiminnan johtamistilat ja muut edellytykset siten, että johtaminen on mahdollista myös poikkeusoloissa.

Alueellista yhteistä varautumista kehitetään ja yhteensovitetään maakunnallisessa valmiustoimikunnassa ja maakunnallisten toimijoiden varautumisen johtoryhmässä.

Pelastuslaitos osallistuu seitsemän pelastuslaitosten yhteiseen Ik@ros -toimintaan, joka käsittelee varautumisasiota. Yhteistyöllä on parannettu pelastuslaitosten varautumista ja jaettua hyväksi havaittuja käytäntöjä. Pelastusviranomaiset tukevat kuntien valmiussuunnittelua ja varautumista kuntien esittämien pyyntöjen ja tuesta laadittujen sopimusten mukaisesti.

Pelastuslaitos ylläpitää maakunnallista väestönvaroitussjärjestelmää. Hälytinsjärjestelmien ulko-kaiuttimet on sijoitettu I- ja II-riskialueille sekä kuntakeskuksiin (pelastusasemille). Hälytysjärjestelmällä pyritään kuuluvuudessa alueiden ulkopeittoon taajama-alueilla.

Pelastusviranomaiset huolehtivat omatoimisen varautumisen ohjaus- ja neuvontatehtävistä. Omatoimisen varautumisen tarkoitus on pelastuslain (379/2011) 14 §:n mukaan yksittäisen henkilön, yhteisön, yrityksen tai laitoksen valmistautuminen tilanteisiin, joissa normaali arki häiriintyy. Tällaisia tilanteita voivat olla onnettomuuden uhka, onnettomuus, normaaliolojen häiriötilanne tai poikkeusolot. Tapahtuneita esimerkkejä normaaliolojen häiriötilanteista ovat muun muassa puhtaan veden ja elintarvikkeiden jakeluun liittyvät häiriöt sekä pitkät sähkökatkot.

Riskienhallinta ja onnettomuuksien ennalta ehkäisy

Pelastuslaitos huolehtii alueellaan pelastustoimen alaan kuuluvasta ohjauksesta, valistuksesta, ja neuvonnasta sekä toimii asiantuntijana pelastustointa koskevissa asioissa. Lisäksi

pelastusviranomaiset huolehtivat onnettomuuksien ehkäisystä ja pelastustoimen valvonta- ja tarkastustehtävistä. Koko pelastushenkilöstö osallistuu onnettomuuksien ehkäisytyöhön.

Pohjois-Savon alueellinen riskiarvio laaditaan kolmen vuoden välein. Alueellisessa riskiarviossa huomioidaan normaali- ja poikkeusolojen häiriötilanteet koko pelastustoimessa sisäministeriön ohjeiden mukaan. Alueellinen riskianalyysi toimii kansallisen, EU:lle annettavan riskianalyysin pohja-aineistona. Kansallisen riskianalyysin päivitykseen osallistutaan joka kolmas vuosi sisäministeriön ohjeistuksen mukaan.

Pelastuslaitoksen riskianalyysin tilastollista tehtävien toteutumista riskiruutuihin seurataan vuosittain. Tehtäväkohtainen tarkastelu tapahtuu tilastollisesti sisäministeriön päivittämän riskiruutuaineiston kautta sekä riskiruutuihin tapahtuneiden onnettomuuksien kautta. Riskiruutujen tarkastelussa otetaan tehtävämäärien lisäksi huomioon tehtävien luonne ja riskiruudun kokonaisuusarviointi.

Kiinteistöjen ja väestönsuojien sekä muun kriittisen infran palotarkastukset tehdään vuosittaisen valvontasuunnitelman mukaisesti. Tarkastettavia kiinteistöjä alueella on lähes 100.000. Pelastusviranomaiset antavat suullisia ja kirjallisia henkilö- ja paloturvallisuuteen liittyviä lausuntoja esimerkiksi rakennushankkeista rakennuslupavaiheessa sekä asemakaavamuutosten turvallisuudesta.

Turvallisuusviestintä ja -koulutus on yksi osa onnettomuuksien ja tulipalojen ehkäisytoimintaa. Vuositavoitteena on n. 37.000 ihmisen turvallisuusvalistus mm. päiväkodeissa, kouluissa, työpaikoilla ja palvelutaloissa ihmisen elinkaaren mukaisesti. Lisäksi turvallisuusviestintää tehdään myös messuilla, pelastusasemille ja eri tapahtumissa.

Pelastuslaitos käyttää riskienhallinnan ja riskien tunnistamistyökaluna PERA-riskienarviointityökalua. PERA-järjestelmässä tehdään pelastusasemakohtaiset riskienarvioinnit vuosisykliä mukaisesti. Riskiarvioinnissa huomioidaan muun muassa asemakiinteistöön liittyvät riskit, henkilöriskit ja kalustoon liittyvät riskit. PERA on käytössä pelastuslaitoksella myös läheltä piti -tilanteisiin liittyvässä ilmoitusprosessissa.

Pelastustoiminta

Palo- ja henkilöturvallisuus voidaan taata parhaiten pyrkimällä ensisijaisesti estämään onnettomuuksien syntyminen. Onnettomuuden sattuessa alueen ihmisille tulee taata nopea, tehokas ja tarkoituksenmukainen apu. Pelastuslaitoksen alueella onnettomuuspaikalle hälytetään aina lähimmät ja tarkoituksenmukaisimmat yksiköt kunta- ja pelastuslaitosrajoista riippumatta.

Pelastustoiminnan resurssit on hajautettu riskien ja läheisyysperiaatteen mukaisesti alueen 32 pelastusasemalle. Asemista 13 palvelee 24/7 ja muut ovat ns. päiväasemia, joissa osa henkilöstöstä on virka-aikana töissä. Kiireellisille tehtäville hälytetään myös sivutoimiset pelastushenkilöt.

Pelastustoiminnan johtaminen on toteutettu 24/7-pelastusasemien paloiesimiesten ja päivystävän palomestarin järjestelmällä. Lisäksi pelastustoiminnan johtamiseen osallistuvat yleistyöaikaa tekevät palomestarit ja tehtäviin nimetty pelastushenkilöstö.

Pelastustoiminnan tukena toimii 24/7 Pohjois-Savon pelastuslaitoksen ylläpitämä ISTIKE –tilannekeskus. ISTIKE-alueeseen kuuluu Etelä-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Karjala ja Pohjois-Savo.

Tarvittaessa hälytetään pelastuslaitoksen johtokeskuksen miehittämiseksi pelastustoimen päällystöstä koostuva esikunta tukemaan pelastustoiminnan johtamista tai johtamaan suuria pelastusoperaatioita.

Pelastustoiminnan kiireellisiä tehtäviä on keskimäärin hieman yli 5.000 tehtävää vuodessa, jota on käytetty suunnitteluarvona tuleville vuosillekin. Tehtävien määrään vaikuttavat eniten sääilmiöiden aiheuttamat muutokset, kuten kuivuus ja myrskyisyys sekä ajoneuvojen ja tieliikennesuoritteiden määrän lisääntyminen. Suurimmat tehtäväluokat ovat liikenneonnettomuudet, joita pelastuslaitos hoitaa lähes 1000 vuosittain, sekä ensivastetehtävät ja vahingontorjuntatehtävät.

Ensimmäisen pelastusyksikön toimintavalmiusaika on määritelty sisäministeriön julkaisun (21/2012) pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaisesti I-IV luokan riskiruutuihin (1*1 km):

- I-riskiluokassa tavoitteena on, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 6 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.
- II-riskiluokassa tavoitteena on, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 10 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.
- III-riskiluokassa tavoitteena on, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 20 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.
- IV-riskiluokan asutuilla alueilla tehokas pelastustoiminta voi alkaa pidemmänkin ajan kuluessa kuin I-III-riskiluokissa. Jos pelastustoimintaa ei kyetä aloittamaan alle 40 minuutissa, on kyseisillä alueilla kiinnitettävä erityistä huomiota ihmisten omatoimiseen varautumiseen.

Sisäministeriön ohjeen vähimmäistavoitteena on, että kiireellisissä pelastustehtävissä ensimmäinen yksikkö saavuttaa riskiruudulle asetetun toimintavalmiusaikatavoitteen vähintään 50 %:ssa tehtävistä. Lisäksi pelastustoiminnan toimintavalmiusajan tulee täytyä vähintään 50 %:ssa tehtävistä.

Pelastustoimen alueella on ollut viime vuosina kaikkien riskitasojen (I, II ja III) riskiruutuja, joita ei ole saavutettu vaaditussa ajassa kiireellisten tehtävien osalta. I-tason ruudut ovat olleet pääasiassa Kuopion Itkonniemi-Kelloniemi alueella. Toimintavalmiuden puutteita on korjattu vuoden 2022 alussa toimintansa aloittaneella Itkonniemen pelastusasemalla. II-riskiluokan osalta toimintavalmiuden puutteita on ollut muun muassa Toivola-Vuorela-Sorsasaloon alueella. Sorsasaloon perustettiin pelastusasema vuonna 2022 aluehallintoviraston antaman korjausmääräyksen johdosta.

Pelastuslaitoksella on ollut ns. päiväpelastusasemilla yleistyöaikaa (arkisin klo 8-16) tekeviä henkilöitä 1-3 kerrallaan varallaolossa virka-ajan ulkopuolella. Nykymuotoista varallaolojärjestelmää ei voi enää käyttää pelastustoimessa, koska useiden kaupunkien/pelastuslaitosten varallaolot on tulkittu eri oikeusasteissa työajaksi. Myös Pohjois-Savon alueella Työtuomioistuin päätti 13 vaatijan joukosta viiden henkilön varallaolon työajaksi. Käsittelyssä on syksyn 2022 aikana jo useita kymmeniä uusia vaatimuksia siitä, että tehty varallaolo tulisi lukea työajaksi ja siitä tulisi maksaa täysi palkka lisineen.

Varallaolosta on luovuttu työajaksi lukemisen vuoksi lähes kaikissa Suomen pelastuslaitoksissa. Pohjois-Savon pelastuslaitoksessakin nykymallin mukaisesta varallaolojärjestelmästä luovutaan sitä mukaa, kun varallaolon tilalle saadaan rekrytoitua pelastajia työvuoroihin. Muutos on aloitettu vuonna 2022 ja uusi toimintamalli vaatii 57 uuden pelastajan (palomies) rekrytoinnin. Ellei rekrytointi onnistu suunnitellusti, niin riskinä on toimintavalmiusaikojen ja palvelutason jääminen alle tavoitetason.

Ensihoitopalvelu

Pelastustoimen palvelualueella tuotetaan ensihoitopalveluita Kuopion kantakaupungin, Suonenjoen ja Varkauden asemapaikoilta käsin. Ensihoitoyksiköistä (10 yksikköä) on ympärivuorokautisia yksiköitä yhdeksän ja kaksi 12 tuntia seitsemänä päivänä viikossa toimivaa yksikköä. Pelastuslaitos tuottaa myös ensihoitopalveluun kuuluvan ensivastetoiminnan (tehostettu ensiapu) koko hyvinvointialueella, kaikilta 32 asemapaikalta käsin. Ensivastetoiminta tuotetaan yhdessä pelastustoiminnan valmiuden yhteydessä.

Ensihoidon tehtävämäärät ovat viime vuosina nousseet. Pelastuslaitos hoitaa hyvinvointialueen ensihoitopalvelun vuosittaisista tehtävistä (n. 50.000) noin puolet (n. 27.000). Ensihoitopalvelun tehtävissä on selvästi havaittavissa kasvukeskusten ja väestökeskittymien kasvavat tehtävämäärät. Samoin havaitaan vanhusväestön lisääntymisestä aiheutuvat tehtäväprofiilin muutokset.

Laitoshoitopaikkojen vähentäminen ja hoidon suuntautuminen kotihoitoon näkyy selvästi myös ensihoitopalvelun tehtävissä. Yleisimmät tehtäväluokat ensihoitopalvelulla Pohjois-Savossa ovat tällä hetkellä yleistilan lasku, kaatuminen ja mielenterveysongelmista johtuvat tehtävät.

Ensihoitopalvelun kokonaisuudessa on havaittu resurssipulaa, joka on johtanut ajoittaisiin tyhjiöihin ja pitkiin tavoittamisviiveisiin eri osissa maakuntaa. Tilanne on päätetty korjata v. 2023 alusta alkaen lisäämällä yksi ensihoitoyksikkö Varkauden pelastusasemalle. Loppusyksyllä 2022 tehty viikkotyöajan lyhennys 42 viikkotunnista 38,25 tuntiin aiheuttaa lähes 20 uuden työntekijän rekrytointitarpeen ensihoitotehtäviin.

Harvaan asutuilla alueilla toiminnan tehokkuutta sekä palvelutuotantoa voidaan parantaa ensihoidon ja pelastustoiminnan integraatiolla. Ensihoidon ja pelastustoiminnan palveluja tuotetaan Kaavilla moniammatillisella pelastaja/lähihoitaja – ensihoitaja työparilla (hybridiyksikkö), joka tukee mm. kotipalvelua ja turvallista kotona asumista. Pelastustoimi tuottaa yksikköön pelastajan, jolla on lisäksi vähintään lähihoitajan tutkinto. Ensihoitopalvelun ja pelastustoiminnan synergiaedut näkyvät sekä ensihoidossa että pelastustoimessa muun muassa yhteisen henkilöstön ja kaluston muodossa.

Henkilöstö

Rekrytoinnissa on ollut vaikeuksia pienempien pelastusasemien pelastusalan virkoihin, joissa työaikamuotona on yleistyöaika. Näitä virkoja on ollut useamman kerran haettavana ja yleensä aseman toiminta on jouduttu turvaamaan muilla sisäisillä järjestelyillä. Sen sijaan tehtäviin ja virkoihin, joissa työskennellään aluehallintoviraston myöntämän poikkeuslupapäätöksen mukaisesti (24 h työvuorot ja 42 h viikkotyöaika), on ollut hakijoita jopa useita kymmeniä.

Pelastuslaitos vastaa pelastuslain mukaan sivutoimisen henkilöstön ja sopimushenkilöstön koulutuksesta. Sopimushenkilöstön perus- ja jatkokoulutus hoidetaan yhteistyösopimuksen perusteella Pohjois-Savon pelastusalan liiton kautta. Kouluttajina toimivat pelastuslaitoksen päätoimiset henkilöt ja koulutus tapahtuu iltaisin ja viikonloppuisin.

Henkilöstön koulutus tapahtuu päätoimisten osalta lähinnä työvuoroharjoituksissa ja sopimus-
henkilöstön osalta viikkoharjoituksissa. Toiminnassa hyödynnetään sähköisiä oppimisalustoja,
harjoituksia ja tenttejä. Koulutukseen liittyy oleellisena osana toimintakyvyn osoittamiseksi pi-
dettävät kuntotestit ja niiden osa-alueita luetaan myös kelpoisuustesteiksi.

Toimitilat

Useilla pelastusasemilla on todettu vakavia sisäilmaongelmia ja henkilöstölle on tällöin järjes-
tetty väliaikaisia väistötiloja. Neulamäen keskuspelastusaseman rakennustyöt käynnistyivät ke-
sällä 2022 ja hanke on valmis keväällä 2024. Pelastusasemia on uusittava (uudisrakennukset)
vielä Leppävirralla, Siilinjärvellä ja Varkaudessa. Lisäksi tarvitaan pelastustoimen ja hyvinvoin-
tialueen johtokeskustilat siten, että toiminta ja johtaminen on mahdollista myös poikkeusoloissa.

Hyvinvointialuehallitus hyväksyi alkukesästä 2022 Siilinjärven pelastusasemahankkeen toteut-
tamisen ja aseman rakennustyöt ovat käynnissä. Myös Varkauden pelastusaseman hanke-
suunnitelma on valmistunut. Varkauden kaupunki käynnisti hankkeen tarjouskilpailun, josta sel-
viää loppusyksyllä 2022 hankkeen tarkemmat kustannukset. Varkauden hanke tulee kustan-
nustason selviämisen jälkeen aluehallituksen hyväksyttäväksi. Leppävirran kunta on siirtänyt
pelastusasemahankkeen hyvinvointialueen hoidettavaksi. Siilinjärven ja Varkauden pelastus-
asemahankkeet sisältyvät hyvinvointialueen 2023 talousarvioesitykseen.

Turvallisuuspalvelut -palvelualue

Turvallisuuspalveluiden palvelualueella tuotetaan hyvinvointialueen yhteisiä kokonaisturvalli-
suuden, eli varautumisen, valmiuden ja organisaatioturvallisuuden palveluita. Lisäksi palvelu-
alue tuottaa teknisen toimen palveluita sekä turvallisuuskoulutuspalveluita.

Turvallisuuskoulutusta suunnataan hyvinvointialueen henkilöstölle ja alueen yrityksille ja muille
yhteisöille. Koulutukset liittyvät esimerkiksi toimitila-, henkilö- ja paloturvallisuuteen. Koulutuk-
sien sisällöt perustuvat työpaikkakohtaisiin riskiarvioihin ja ns. Täsmä-koulutuksiin. Koulutuk-
sien ja harjoitusten sisällöissä huomioidaan organisaation eri tasot ylimmästä johdosta työntekijöihin.

Valmiussuunnittelussa laaditaan ja ylläpidetään esimerkiksi valmiussuunnitelman yleinen osa,
valmiusohje, erityissuunnitelmat ja yhteensovitetään toimialojen suunnitelmat. Lisäksi laaditaan
organisaatioturvallisuutta koskevat ohjeet.

Varautumistehtäviin kuuluu myös:

- Hyvinvointialueen kriisijohtamisvalmius normaalioloissa, häiriötilanteissa ja poikkeus-
oloissa
- Alueellisen riskiarvion laatiminen (laaja-alaisessa yhteistyössä)
- Osallistuminen valmiusharjoitusten suunnitteluun ja järjestämiseen

Organisaatioturvallisuuden tehtävät liittyvät muun muassa henkilökunnan ja toimitilojen turval-
lisuuden varmistamiseen, vartiointipalveluihin sekä hälytys- ym. järjestelmien toiminnallisuuteen.
Palveluyksiköstä ohjataan hyvinvointialueen pelastussuunnittelua ja poistumisturvalli-
suusselvitysten laatimista. Toimintaan kuuluu maakunnalliseen ja kuntakohtaisiin turvallisuus-
suunnittelutehtäviin osallistuminen. Henkilöturvallisuusselvitykset teetetään palvelualueen toi-
mesta kaikille niille hyvinvointialueen viranhaltijoille ja työntekijöille, joille se vaaditaan työteh-
tävien johdosta.

Talouspalvelut

11.11.2022

Palvelualueeseen kuuluva tekniikan toimintayksikkö huolehtii pelastuslaitoksen ajoneuvojen ja muun liikkuvan kaluston katsastuksista ja rekisteröinneistä. Lisäksi yksikkö hoitaa ajoneuvo-, kalusto- ja varustehankintojen valmistelutehtävät sekä kunnossapito- ja huoltotehtävät siten, että pelastustoiminnan ja ensihoidon ajoneuvot ja kalusto pysyy kunnossa ja toimintavarma.

Tekninen yksikkö vastaa hyvinvointialueen ajoneuvokaluston kirjanpidosta ja raportoinnista. Yksikkö huolehtii myös kahdeksan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen muodostaman hankintarenkaan yhteistyöstä sekä hankintojen ja kilpailutusten valmistelusta.

5.5 Strategia- ja konsernipalvelut

5.5.1 Konsernihallinto

KONSERNIHALLINTO SITOVAT TAVOITTEET, 1000 €

	<u>TA 2023</u>
Toimintatuotot	0
Toimintakulut	3 455

Huom! Sitovat tavoitteet ovat ulkoisia tuottoja ja kuluja.

Hyvinvointialuejohtajan tehtävänä on toimia konsernin johtajana ja aktiivisella omistajaohjauksella myötävaikuttaa hänen ohjattavakseen määrättyjen yhtiöiden hallintoon ja toimintaan. Hyvinvointialuejohtaja vastaa konserniohjauksen täytäntöönpanosta.

Strategisen johtamisen tavoitteena on järjestämisvastuullisen palveluiden johtaminen osaksi uutta organisaatorakennetta ja toiminta- ja taloussuunnittelua sekä onnistuneen muutosprosessin varmistaminen. Hallitun siirtymän johtamisessa painopisteitä ovat tietojärjestelmien toimivuus, varautuminen, henkilöstösiirrot sekä talous- ja henkilöstöhallinnon toimivuus.

Tiedolla johtaminen on konsernihallinnon tärkein työkalu. Johtamisessa ja suunnittelutyössä on tunnistettu muun muassa seuraavia konsernihallinnolle kuuluvia vastuita:

1. Hyvinvointialueen strategian toteutumisen seuranta
 2. Rahojen riittämisen seuranta
 3. Tiedon tuottaminen organisaation eri tasoille (strateginen, taktinen, operatiivinen)
 4. Järjestämisvastuun alaisten palveluiden seuraaminen yhtenä kokonaisuutena
-

5.5.2 Hallintopalvelut

HALLINTOPALVELUT SITOVAT TAVOITTEET, 1000 €

	<u>TA 2023</u>
Toimintatuotot	7 209
Toimintakulut	95 860

Huom! Sitovat tavoitteet ovat ulkoisia tuottoja ja kuluja.

Hallintopalvelut järjestää hyvinvointialueen toimielinpalvelut, asianhallinta- ja arkistopalvelut, lainopilliset ja tietosuojapalvelut, kiinteistöhallinnon palvelut sekä hankinta- ja tukipalvelut (ruokahuolto, laitoshuolto, apuvälinehuolto, välinehuolto, logistiikka ja lähettipalvelut).

Toimielinpalvelut tuottavat toimielinten esityslistat ja pöytäkirjat sekä toimielinsihteeripalvelut keskitetysti. Keskitetyllä toimintamallilla varmistetaan yhdenmukaiset toimielinpalvelut kaikkiin toimielimiin. Hyvinvointialueen hankintapalvelut on keskitetty ja niitä johdetaan keskitetysti.

Toimialat vastaavat itse hankintatarpeiden tunnistamisesta ja tarjouspyyntöjen sisältövaatimusten määrittelystä. Kynnysarvon yli olevat hankinnat kilpailutetaan Sansia Oy:n toimesta. Voimaanpanolain vaatimukset kunnilta vuokrattavista sote- ja pelastustoimen käytössä olevista toimitiloista vaatii kiinteistöhallinnon tilapalveluilta uudenlaista toimintatapaa.

Hyvinvointialueen hallintaan tulee noin 63.000 m² tiloja, joista vuokrattavien tilojen määrä on merkittävä. Servica Oy tuottaa In-Houseyhtiönä hyvinvointialueen ruokahuollon, laitoshuollon, apuvälinehuollon, välinehuollon, logistiikan palvelut sekä lähettipalvelut. Hallintopalveluiden tukipalveluissa tilataan po. palvelut ja valvotaan sopimusten noudattamista.

Painopistealue hallintopalveluissa on yhtenäisen toimintatavan muodostaminen joka toimintaan. Erityinen paino kohdistuu hyvinvointialueelle siirtyviin sopimuksiin ja sopimushallintaprosessien yhtenäistämiseen sekä siirtyvien sopimusten pohjalta hankintasuunnitelman laatimiseen. Valtaosasta siirtyviä sopimuksia aiheutuu palvelun kilpailuttamistarpeita, joissa tulee ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon alueen pienyritysten ja pk-yritysten mahdollisuudet osallistua kilpailutukseen.

5.5.3 Henkilöstöpalvelut

HENKILÖSTÖPALVELUT SITOVAT TAVOITTEET, 1000 €

	<u>TA 2023</u>
Toimintatuotot	5 876
Toimintakulut	110 800

Huom! Sitovat tavoitteet ovat ulkoisia tuottoja ja kuluja.

Henkilöstöpalvelut järjestävät keskitettyjä henkilöstöasioiden tukipalveluja seuraavasti: rekrytointipalvelut, henkilöstön kehittämis- ja koulutuspalvelut, palvelussuhdeasiat, työhyvinvointipalvelut, työsuojelupalvelut ja keskitetyn sijaishallinnan sekä sihteerityön palvelut. Keskitetyissä rekrytointi- ja henkilöstön kehittämisen palveluissa toimeenpannaan muun muassa yhdenmukaiset rekrytointin periaatteet, markkinointiviestintä, rekrytointiasioiden valmistelu, kelpoisuusvaatimukset, henkilöstö- ja koulutussuunnitelma.

Keskitettyjen palvelujen palveluissa palvelualueetta johtaa palvelujohtaja, ja keskitetyn sijaishallinnan kolme palvelupäällikköä, jotka kukin organisoivat vastuualueensa sijaistyövoiman hallintaa toimintayksiköihin. Palvelupäälliköiden tiimissä työskentelevät vastuualueiden palvelusihenkilöt, jotka ovat lähiesihenkilö -asemassa keskitetyn sijaishallintayksikön hoito- ja hoivapalvelujen henkilöstöön.

Työhyvinvointi- ja työsuojelupalveluita on tarkoituksenaan kehittää ja tuottaa omana toimintana, yhteistyössä muiden HR-yksiköiden kanssa sekä ostopalveluina. Keskitetyt työhyvinvointia ja työkykyä ylläpitävät ja edistävät palvelut sekä työsuojelu tuotetaan esihenkilöiden ja muun henkilöstön työkykyjohtamisen tueksi.

Tavoitteena yhdenmukainen ja vaikuttava työkykyjohtaminen ennaltaehkäisevästi ja tehostetusti yksilön, työyhteisön ja johtamisen näkökulmasta. Työsuojelutoiminnan vastuulla on mm työsuojeluvaltuutettujen organisoituminen vuoden 2023 alussa, päihdeohjelma, luottamusmies-toiminta.

Henkilöstöhallinnon palvelussuhdepalveluissa toteutetaan muun muassa keskitetty työnantajan palvelussuhdeneuvonta sekä yhteistyö palkanlaskentapalvelujen ostopalveluissa (Monetra).

Talousarviovalmisteluun liittyvät riskit henkilöstöpalveluiden rahoituksen osalta ovat merkittävät. Esimerkiksi keskitettyjen sijaishallinnan palveluiden osalta määräraha on mitoitettu arviolta noin 1500:lle määrärahaa sijaisuuksien vuodelle 2023. Luotettavaa arviota siirtävästä sijaistyövoimasta käytettävästä henkilöstöstä on ollut haasteellista saada talousarviovalmistelun aikataulussa, joten henkilöstömääräarviot perustuvat suurimpien organisaatioiden toteuma-arvioon.

Palkkavarauksessa on yritetty huomioida myös toiminta-alueiden vuokratyövoimapalvelujen ostot, joiden varaukset ovat arvioita ja käytännön toimintaan vaikuttaa henkilöstön saatavuus. Lähtötilanteessa keskitettyjen sijaishallinnan palveluiden osalta on kuitenkin useita eri muuttujia, jotka eivät ole tiedossa talousarviovalmistelussa.

Talousspalvelut

11.11.2022

Suurimpien organisaatioiden osalta (mm. KYS, Kuopion kaupunki, Ylä-Savon sote) määräaikaisten sijaisten määrää on raportoitu ja seurattu säännöllisesti ja sen tiedon perusteella em. Organisaatioiden tarve on noin 900 henkilötyövuotta. Koko muun alueen ja uutena avauksena pelastuslaitoksen ja em. ensihoidon sijaistaminen siirtyy em. kokonaisuuteen. Pelastuslaitoksen toimintaan on tullut uusia työaikavelvoitteita (muun muassa varallaolon muutos, ensihoidon työaika), joiden kustannusvaikutusten osalta pohjatietoa ei ole käytettävissä ja talousarviovaara perustuu uusien toimintojen sijaishallinnan arvioon sekä annettuun talousarvioraamiin.

Lisäksi työterveyshuollon kumppanuus ja sopimus tulee laajentumaan koko hyvinvointialueelle ja kustannusten muodostuminen koko alueella näyttäytyä tosiasiallisesti vasta ensimmäisen toimintavuoden perusteella. Myös palvelussuhdepalveluiden osalta on tunnistettu 19 luovuttajan erilaiset mallit palkkarakenteissa ja niiden siirtyminen hyvinvointialueelle voi aiheuttaa alkukaudella kustannusvaikutuksia ennen varsinaista palkkaharmonisaatiota, jota ennakoitun tiedon perusteella päästään toimeenpanemaan vasta vuoden 2024 puolella.

5.5.4 Talousoalvelut

TALOUSPALVELUT SITOVAT TAVOITTEET, 1000 €

	<u>TA 2023</u>
Toimintatuotot	1 129
Toimintakulut	15 679

Huom! Sitovat tavoitteet ovat ulkoisia tuottoja ja kuluja. Talousoalvelut sisältää kantiinotoiminnan.

Talousoalveluiden ulkoisten toimintakulujen raami on 15,7 miljoonaa euroa ja toimintatuottojen 1,1 miljoonaa euroa. Luvut pitävät sisällään kantiinotoiminnan kulut ja tuotot 0,9 miljoonaa euroa.

Talousohallinnon palvelut

Laskutus

Pohjois-Savon hyvinvointialueella laskutusyksikkö vastaa koko hyvinvointialueen laskutustoiminnosta. Tähän tehtävään kuuluu laskujen lähettäminen, asiakkaiden kysymyksiin vastaaminen ja laskutuksen menetelmien kehittäminen. Tehtävänä on myös valmistella asiakasmaksujen taksapäätökset aluehallitusta varten.

Sosiaali- ja muu rahoitus

Rahoitukseen kuuluu lainanotto, lainasalkun hoito, maksuliikenne sekä varallisuuden hoito. Hyvinvointialueen lainakanta tulee olemaan vuonna 2023 noin 420 M€. Rahoitukseen tulee kuulumaan myös taloudellinen tuki, johon sisältyy mm toimeentulotuki ja sosiaalinen luototus. Tehtävät on valittu niin, että niiden hoitaminen ei vaadi sosiaalityön ammattitutkintoa.

Talousoarvio ja control-toiminnot

Talousoalvelut vastaavat myös talouso suunnitelman laadinnasta, talouden raportoinnista sekä siitä, että raportointijärjestelmät tuottavat tarvittavat toimintatiedot. Control-toiminnot järjestetään hyvinvointialueella keskitetysti. Lautakunnille, toimialoille ja muille organisaatioyksiköille järjestetään riittävä tuki, jotta organisaation eri yksiköt saavat oikeat ja riittävät tiedot hyvinvointialueen ja yksiköiden toiminnasta ja taloudesta.

Konsernitilinpäätös ja Monetran ohjaus

Hyvinvointialueen toimintakertomuksen ja tilinpäätöksen laatimisesta vastaa aluehallitus. Tässä työssä hallitusta avustaa talouso palvelut. Hyvinvointialueen kirjanpito palvelut tuottaa Monetra, jonka ohjaamisesta ja valvonnasta kirjanpidon osalta vastaa talouso palvelut. Talouso palveluihin kuuluu myös arvonlisä- ja muiden veroasioiden hoitaminen.

5.5.5 Strategia ja kehittäminen

STRATEGIA JA KEHITTÄMINEN SITOVAT TAVOITTEET, 1000 €

	<u>TA 2023</u>
Toimintatuotot	28 166
Toimintakulut	109 150

Huom! Sitovat tavoitteet ovat ulkoisia tuottoja ja kuluja. Strategia ja kehittäminen sisältää tutkimus- ja kehittämishankkeet.

Toimialan tarkoitus

Strategia ja kehittäminen toimiala tuottaa keskitetysti seuraavat palvelut tukemaan hyvinvointialueen strategia- ja konsernipalveluita ja palvelutuotannon toimialoja: hankehallinnon palvelut, asiantuntijapalvelut koskien professiojohtamista ja siihen läheisesti liittyviä toimintoja, hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen sekä osallisuuden palvelut, tieto- ja laitehallinnon palvelut, kehittämisen tukipalvelut, koulutuspalvelut, sekä tutkimus- ja innovaatiopalvelut.

Toimialan talouden pääpaino on palveluostoissa, joiden osuus toimintakuluista on n. 70%. Suurin osa toimintakuluista kohdistuu tieto- ja laitehallintoon.

Hankehallinto

Hankehallinto tuottaa keskitetyt hankehallinnon palvelut, jotka tukevat ulkopuolisella rahoituksella toteutettavia kehittämishankkeita ml. valtiohallinnon tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus sekä kestävän kasvun Suomi (RRP) hankkeet.

Asiantuntijayksikkö

Asiantuntijayksikkö tuottaa professiojohtamisen palvelut, jotka tukevat palvelutuotannon toimialoilla integraation toteutumista. Lisäksi yksikössä tuotetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden, sosiaali- ja potilasasiavastaavien, vaikuttavuuden arvioinnin ja sote-valmiuskeskuksen palvelut.

HYTE & osallisuus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja osallisuuden palveluyksikkö tukee HYTE toiminnan ja osallisuuden toteutumista hyvinvointialueen toiminnassa. Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen toiminnasta on tarkempi kuvaus toisaalla tässä suunnitelmassa. Osallisuustoiminnan palvelut sisältävät asukas- ja asiakasosallisuuden, kuten myös järjestösosallisuuden sekä muun sidosryhmä yhteistyön ml. yritysfoorumi.

Tieto- ja laitehallinto

Tieto- ja laitehallinnon palvelut toteutetaan hyvinvointialueella keskitetysti. Tämä tarkoittaa erityisesti järjestelmäarkkitehtuurin hallintaa sekä keskitettyjä hankintoja. Tieto- ja laitehallinto

toimii vastuutahona ja yhteyspisteenä Istekin ja Servican osalta näihin palveluihin liittyen. Tarkempi kuvaus palveluyksikön toiminnasta on kohdassa 4.5 Kehittämistoiminta.

Kehittäminen

Kehittämispalveluiden tehtävänä on tukea palvelutuotantoa toiminnan muutokseen tarvittavien käytännön toimien toteuttamisessa. Palveluyksikkö toimii osaamiskeskuksena prosessi- ja palvelujohtamiseen liittyvissä toiminnoissa sekä digitalisaatiossa. Yksikkö tukee palvelutuotannon muutosta mm. lean-menetelmien, tiedolla johtamisen ja prosessi- ja palvelukehittämisen fasilitoinnin osalta. Tarkempi kuvaus palveluyksikön toiminnasta on kohdassa 4.5 Kehittämistoiminta.

Koulutus

Koulutuspalveluiden palveluyksikkö vastaa oppilaitosyhteistyöstä monialaisesti hyvinvointialueen toimialaan liittyen. Palvelut sisältävät perus- ja erikoistumiskoulutuksen palvelut sekä jatkuvan oppimisen palvelut, jotka tuotetaan yhteistyössä henkilöstöhallinnon kanssa. Tarkempi kuvaus palveluyksikön toiminnasta on kohdassa 4.5 Kehittämistoiminta.

Tutkimus- ja innovaatiotoiminta

Tutkimus- ja innovaatiotoiminnan palveluyksikkö tuottaa mm. tieteellisen tutkimuksen tukipalvelut sisältäen tutkimuseettisen toimikunnan, tutkimusrahoitukseen liittyvät palvelut, kliinisen tutkimuksen, hoitotieteen sekä terveys- ja sosiaalijohtamisen tutkimuksen, sosiaalipalveluiden tutkimuksen, hyvinvointipalveluiden tutkimuksen tukipalvelut. Itä-Suomen Biopankki ja Itäinen syöpäkeskus toimivat osana palveluyksikön toimintaa. Tarkempi kuvaus palveluyksikön toiminnasta on kohdassa 4.5 Kehittämistoiminta.

Talousoalvelut

11.11.2022

6 Laskelmat

6.1 Tuloslaskelma

TULOSLASKELMA, 1000 €			
	TA 2023	TS 2024	TS 2025
<i>Toimintatuotot</i>	260 973	254 073	259 714
Myyntituotot	134 776	137 471	140 221
Maksutuotot	81 603	83 235	84 900
Tuet ja avustukset	28 626	17 078	17 980
Muut toimintatuotot	15 969	16 289	16 614
<i>Valmistus omaan käyttöön</i>	1 586	1 617	1 650
<i>Toimintakulut</i>	-1 354 417	-1 390 299	-1 434 344
Henkilöstökulut	-654 761	-703 740	-731 599
Palkat	-543 946	-541 339	-562 768
Henkilösivukulut	-110 815	-162 402	-168 830
Eläkekulut	-97 269	-97 441	-101 298
Muut henkilösivukulut	-13 546	-64 961	-67 532
Palvelujen ostot	-460 633	-450 059	-459 061
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-132 720	-132 331	-137 494
Avustukset	-26 494	-25 978	-26 498
Muut toimintakulut	-79 809	-78 190	-79 693
TOIMINTAKATE	-1 091 858	-1 134 608	-1 172 980
Valtion rahoitus	1 139 378	1 181 222	1 223 693
<i>Rahoitustuotot ja -kulut</i>	-6 766	-6 520	-8 020
Korkotuotot	0	0	0
Muut rahoitustuotot	250	2 000	2 000
Korkokulut	-7 000	-8 500	-10 000
Muut rahoituskulut	-16	-20	-20
VIKSIKATE	40 755	40 094	42 693
<i>Poistot ja arvonalentumiset</i>	-38 593	-40 593	-43 193
Suunnitelman mukaiset poistot	-38 593	-40 593	-43 193
<i>Satunnaiset erät</i>	0	0	0
Satunnaiset tuotot			
Satunnaiset kulut			
TILIKAUDEN TULOS	2 161	-500	-500
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	501	500	500
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)			
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)			
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	2 662	0	0
Toimintatuotot/Toimintakulut, %	19,25	18,25	18,09
Vuosikate/Poistot, %	105,60	98,77	98,84

6.2 Investoinnit

INVESTOINTIOSA, 1000 €			
	TA 2023	TS 2024	TS 2025
RAKENNUSINVESTOINNIT	-42 380	-41 300	-30 350
<i>Investointien tulorahoitus:</i>			
Lainarahoituksella			
Valtionosuudella			
Muulla tulorahoituksella			
YHTEENSÄ	0	0	0
NETTOMENO	-42 380	-41 300	-30 350
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö	0	0	0
LAITEINVESTOINNIT	-19 134	-24 449	-26 359
<i>Investointien tulorahoitus:</i>			
Lainarahoituksella			
Valtionosuudella			
Muulla tulorahoituksella			
YHTEENSÄ	0	0	0
NETTOMENO	-19 134	-24 449	-26 359
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö	0	0	0
SOVELLUSINVESTOINNIT	-30 212	-29 776	-32 475
<i>Investointien tulorahoitus:</i>			
Lainarahoituksella			
Valtionosuudella			
Muulla tulorahoituksella			
YHTEENSÄ	0	0	0
NETTOMENO	-30 212	-29 776	-32 475
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö	0	0	0
MUUT RAKENNUSINVESTOINNIT	0	0	0
<i>Investointien tulorahoitus:</i>			
Lainat			
Valtionosuudet			
Muu tulorahoitus			
YHTEENSÄ	0	0	0
NETTOMENO	0	0	0
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö	0	0	0
KÄYTTÖOMAISUUSARVOPAPERIT:			
<i>Investointien tulorahoitus:</i>			
Lainarahoituksella			
Valtionosuudella			
Muulla tulorahoituksella			
YHTEENSÄ	0	0	0
NETTOMENO	0	0	0
- siitä investointivarausten/-rahaston käyttö	0	0	0
INVESTOINTIMENOT	-91 726	-95 525	-89 184
RAHOITUSOSUUDET INVESTOINTIMENOIHIIN	0	0	0

Hyvinvointialueen lainsäädännön takia Itä-Suomen Laboratoriokeskuksen Liikelaitoskuntayhtymän (Islab) puretaan vuonna 2022. Islabin toimintaa jatkaa hyvinvointiyhtymä vuonna 2023. Hyvinvointiyhtymän perustamisen taloudellisen vaikutuksen selvittäminen on vielä kesken, joten sen vaikutuksia ei ole vielä huomioitu talousarviossa.

Suomen valtio luovuttaa vastikkeetta hyvinvointialueelle DigiFinland Oy osakkeita. Osakkeiden luovutuksen mahdolliset taloudelliset vaikutukset eivät ole vielä selvillä.

Suurimpia rakennusinvestointeja ovat Psykiatriantalo ja KYS Uusi sydän projekti, laiteinvestoinneissa lineaarikiihdytin sekä sovellusinvestoinneissa sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän hankinta ja potilastietojärjestelmien jatkokehittäminen.

6.3 Rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA, 1000 €		TA 2023	TS 2024	TS 2025
<i>Toiminnan rahavirta</i>				
Vuosikate	+ / -	40 755	40 094	42 693
Satunnaiset erät	+ / -			
Tulorahoituksen korjauserät	+ / -			
<i>Investointien rahavirta</i>				
Investointimenot	-	-91 726	-95 525	-89 184
Rahoitusosuudet investointimenoihin	+			
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	+			
Toiminnan ja investointien rahavirta	+ / -	-50 971	-55 432	-46 491
Rahoituksen rahavirta				
<i>Antolainauksen muutokset</i>				
Antolainasaamisten lisäykset	-			
Antolainasaamisten vähennykset	+	800	500	500
<i>Lainakannan muutokset</i>				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	+	70 000	75 000	70 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-	-20 000	-24 000	-27 000
Lyhytaikaisten lainojen muutos	+ / -			
<i>Oman pääoman muutokset</i>	+ / -		0	
Rahoituksen rahavirta		50 800	51 500	43 500
Rahavarojen muutos	+ / -	-171	-3 932	-2 991
Rahavarojen muutos				
Rahavarat 31.12.		119 829	115 897	112 906
Rahavarat 1.1.		120 000	119 829	115 897
		-171	-3 932	-2 991

Hyvinvointialueen lainsäädännön takia Itä-Suomen Laboratoriokeskuksen Liikelaitoskuntayhtymän (Islab) puretaan vuonna 2022. Islabin toimintaa jatkaa hyvinvointiyhtymä vuonna 2023. Hyvinvointiyhtymän perustamisen taloudellisen vaikutuksen selvittäminen on vielä kesken, joten sen vaikutuksia ei ole vielä huomioitu talousarviossa.

Suomen valtio luovuttaa vastikkeetta hyvinvointialueelle DigiFinland Oy osakkeita. Osakkeiden luovutuksen mahdolliset taloudelliset vaikutukset eivät ole vielä selvillä.

Talousspalvelut

11.11.2022

7 Sitovat tavoitteet ja antolainaus

7.1 Sitovat tavoitteet, määrärahamuutokset ja antolainaus

Hyvinvointialueen talousarvion tuloslaskelmaosan sitoviksi tavoitteiksi päätetään:

Vuosikate 40.755.000 €

Hyvinvointialueen toimintatuotot 260.973.000 €

Hyvinvointialueen toimintakulut 1.354.417.000 €

Edellä mainitut summat sitovat aluehallitusta valtuustoon nähden.

Valtuuston tulee tehdä päätökset vuosikatteen sekä hyvinvointialueen toimintatuottojen sekä toimintamenojen muutoksista.

Investointien loppusumma sitoo aluehallitusta valtuustoon nähden. Investoinnit vuonna 2023 ovat 91,726 miljoonaa euroa.

Rahoituslaskemassa oleva pitkäaikaisten lainojen lisäys on 70,0 miljoonaa euroa vuonna 2023. Pitkäaikaisten lainojen lisäys sitoo aluehallitusta valtuustoon nähden.

Tilapäistä lainaa (esim. pankkitililiimiittiä tai rahoitustodistuksia) voidaan maksuvalmiuden turvaamiseksi käyttää enintään 200,0 miljoonaa euroa.

Hankintojen rahoituksessa voidaan käyttää vuokrausta tai leasing-rahoitusta. Leasing-rahoituksen enimmäismäärä voi vuonna 2023 olla enintään 100,0 miljoonaa euroa.

Toimintatuotoilla ja -kuluilla tarkoitetaan hyvinvointialueen ulkoisia tuloja ja menoja.

Lautakuntia ja toimialoja sitovat seuraavat taloudelliset tavoitteet vuonna 2023:

TOIMIALAKOHTAISET SITOVAT TAVOITTEET, 1000 €

	Toiminta- tuotot	Toiminta- kulut
Konsernihallinto	0	3 455
Hallintopalvelut	7 209	95 860
Henkilöstöpalvelut	5 876	110 800
Talousspalvelut *)	1 129	15 679
Strategia ja kehittäminen **)	28 166	109 150
Perhe- ja vammaispalvelut	9 608	157 359
Yleisten palvelujen toimiala	154 040	578 593
Ikääntyvien palvelut	53 572	257 157
Pelastustoimi ja turvallisuuspalvelut	2 959	26 364

Huom! Sitovat tavoitteet ovat ulkoisia tuottoja ja kuluja.

*Talousspalvelut sisältää kanttiinotoiminnan

**Strategia- ja kehittäminen sisältää tutkimus- ja kehittämishankkeet

Määrärahamuutokset

Hallintosäännön 97 §:n mukaan määrärahamuutokset tehdään seuraavasti:

- Aluehallitus päättää lautakuntien välisistä määrärahasiirroista huomioiden sitovuuden suhteessa valtuustoon (vuosikate on sitova valtuuston nähden).
- Lautakunta päättää määrärahasiirroista lautakunnan sisällä (tulot ja menot ovat erikseen sitovia lautakunnan budjetin sisällä).
- Hyvinvointialueen johtaja päättää konsernihallinnon toimialojen välisistä siirroista toimialajohtajan esityksestä.
- Toimialajohtaja päättää toimialan sisällä tehtävistä määrärahasiirroista palvelualuejohtajan esityksestä.
- Palvelualuejohtaja päättää palvelualueen sisällä palveluyksiköiden välisistä määrärahasiirroista palveluyksikköpäällikön esityksestä.
- Palveluyksikköjohtaja päättää palveluyksikön sisällä tehtävistä määrärahasiirroista.
- Toimintayksikön esimies päättää toimintayksikön sisällä tehtävistä määrärahasiirroista.

Antolainaus

Aluehallituksella on oikeus myöntää hyvinvointialueen tytäryhteisöille lyhyt- ja pitkäaikaista lainaa.

8 Valtion rahoitus

8.1 Valtion rahoituslaskelma

Hyvinvointialueiden rahoitus määräytyy hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain mukaan ja rahoituksen tasosta päätetään valtion budjettikäsittelyn yhteydessä. Vuodelle 2023 on kaikille hyvinvointialueille tulossa rahoitusta 22,5 mrd euroa sosiaali- ja tervehuoltoa sekä pelastustoi-
mea varten. Pääasiallisesti rahoitus muodostuu THL:n laatimien tarvekertoimien perusteella, minkä lisäksi rahoitukseen vaikuttaa asukasluku, olosuhdetekijät kuten kaksikielisyys ja asu-
kastiheys sekä HYTE – rahoitus.

Vuoden 2023 rahoitus perustuu kunnilta siirtyviin kustannuksiin, jotka lasketaan kuntien vuoden 2021 tilinpäätösten ja talousarvioiden 2022 keskiarvona. Kuntien vuoden 2022 talousarvioiden ja tilinpäätösten 2022 erotus tulee myös vaikuttamaan korjauseränä vuoden 2023 talousarvion toteutumaa.

Valtionvarainministeriö julkisti 19.09.2022 laskelman hyvinvointialueiden rahoituksesta. Pohjois-Savon hyvinvointialueen rahoitus tulee olemaan 1.139.377.884 € eli 4588 €/ asukas.

8.2 Lainanottovaltuus

Valtioneuvosto myönsi 16.6.2022 Pohjois-Savon hyvinvointialueen lainanottovaltuutta 38 198 317 euroa, mikä ei riitä hyvinvointialueen välttämättömien investointien toteuttamiseen vuonna 2023. Aluehallitus päätti 05.09.2022 hakea muutosta lainanottovaltuuteen. Valtioneuvosto päätti 10.11.2022 myöntää hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta 245,770 miljoonaa euroa, jolla on katettava myös investointeja vastaavat sopimukset.

8.2 Investointisuunnitelma

Hyvinvointialueen suurimpia investointeja ovat 31.12.2022 keskeneräiset Psykiatrian talo ja Uusi Sydän - hanke. Hyvinvointialueen taseeseen tehdään vuonna 2023 investointeja 91,7 miljoonalla eurolla. Investointeja vastaavien sopimusten arvo on 51,4 miljoonaa euroa.

9 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Pohjois-Savossa

Kunnat ja hyvinvointialue ovat päävastuussa pohjoissavolaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 6§, 7§) yhteistyössä muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Lain mukaan hyvinvointialueen on nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) vastuutaho sekä tuettava alueen kuntia asiantuntemuksellaan niiden omassa HYTE-työssä. Asukkaiden ja palvelun käyttäjien oikeutta osallistua monipuolisesti hyvinvointialueen toimintaan ja vaikuttaa päätöksentekoon ohjataan vahvasti laissa hyvinvointialueesta (611/2021).

HYTE ja osallisuus -palvelualue vastaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) sekä osallisuuden koordinoinnista Pohjois-Savon hyvinvointialueella. Palvelualue toimii HYTE-neuvottelukunnan valmistelijana ja toimeenpanijana sekä tukee myös järjestöneuvoston ja muiden vaikuttamistoimielinten toimintaa oman tehtävänsä puitteissa.

HYTE-työ on erityisen tarpeellista siksi, että Pohjois-Savo on sairastavuudeltaan maan synkintä aluetta. Tämä käy selvimmin ilmi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) sairastavuusindeksistä, jossa on huomioitu myös väestön ikärakenne.

Sairastavuusindeksi on Pohjois-Savossa selvästi koko maan korkein (130), kun maan keskiarvo on 100. Myös maakunnan sisällä erot ovat suuria. Muita alueita heikompi terveys ja runsaampi sairastaminen heikentävät pohjoissavolaisten elämänlaatua ja aiheuttavat myös huomattavia lisäkustannuksia.

Lisäksi noin 1 % hyvinvointialueen rahoituksesta on sidottu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteisiin ja tuloksiin (Laki hyvinvointialueen rahoituksesta 617/2021, 3§, 15§). HYTE-työ perustuu aluevaltuuston hyväksymään alueelliseen hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan sekä aluehallituksen hyväksymään maakunnalliseen HYTE-rakenteeseen.

Osallisuuden edistäminen ja yksinäisyyden vähentäminen on yksi alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman tavoitteista sen lisäksi, että siihen on vahva lakisääteinen velvoite. Vaikuttava osallisuustyö perustuu osallisuusohjelman mukaiseen kehittämistyöhön sekä suunnitelmallisuuteen koko hyvinvointialueella ja sen palvelutoiminnassa.

HYTE ja osallisuus -palvelualue on muodostettu yhdistämällä PSSHP:n perusterveydenhuollon yksikössä aiemmin toiminut HYTE-tiimi sekä sairaanhoitopiirin osallisuustoiminta. Palvelualueelle siirtyy myös hankerahoituksella käynnistettävä osallistumisen, demokratian ja järjestötoiminnan tuki sekä osallisuusohjelman toteuttaminen. Yksikön henkilöstö koostuu siis yhdestä palvelualuepäälliköstä sekä viidestä (5) koordinaattorista. Uusia henkilöstöresursseja siirtyvien lisäksi ei ehdoteta.

Ainoa aiemmasta poikkeava lisäresursointi on aluehallituksen hyväksymä järjestöavustuksiin ja kumppanuustoimintaan varattu 950 000 €, jolla käynnistetään hyvinvointialueen avustusperusteinen yhteistyö kolmannen sektorin kanssa.

HYTE ja osallisuus -palvelualueen tarkempia tehtäviä ovat:

- hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen (HYTE) liittyvän hyvinvointitiedon kerääminen, tiedon koonti ja analysointi;
-

- alueellisen hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman sekä sen vuosiraportin käytännön valmistelu yhteistyössä sidosryhmien kanssa;
 - alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman vieminen osaksi talous-suunnitelmaa, tilinpäätöstä ja strategiaa;
 - hyvinvointikertomukseen ja –suunnitelmaan liittyvien eri ohjelmatoiden (esim. osallisuusohjelma, alueellinen opiskeluhuollon suunnitelma, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma jne.) koonti yhteen;
 - hyvinvointisuunnitelman painopisteiden koordinointi;
 - HYTE-neuvottelukunnalle menevien asioiden valmistelu ja HYTE-neuvottelukunnan sihteeristönä toimiminen;
 - hyvinvointialueen hyvinvointiryhmän sihteeristönä toimiminen;
 - laaja-alainen HYTE-työn tuki alueen kunnille ja hyvinvointialueen palvelutuotantoon;
 - vaikuttavien HYTE-menetelmien jalkauttaminen, ylläpito ja arviointi;
 - HYTE-asioihin liittyvän päätösten vaikutusten ennakoarvioinnin (EVA) tuki hyvinvointialueella ja kunnissa;
 - HYTE-viestintä hyvinvoinnin ja terveyden tilasta, keinoista ja rakenteesta sekä asukkaille kohdistuvan terveystiedotuksen tuki
 - asiakaskokemuksen ja osallisuuden edistäminen ja kehittäminen palvelutoiminnassa ja asiakaspaneelitoiminnan kehittäminen;
 - hyvinvointialueen lakisääteisten sekä vapaaehtoisten vaikuttamistoimielinten tuki ja asukas- ja sidosryhmäosallisuuden edistäminen ja kehittäminen;
 - avustusperusteisen ja toiminnallisten kumppanuussopimusten valmistelu;
 - hyvinvointialueen osallisuusohjelman tuottaminen ja päivittäminen kerran valtuustokaudessa.
-

10 Strategiset hankkeet

Hyvinvointialueen palveluita ja toimintaa on kehitettäessä ulkopuolisella rahoituksella toteutettavat hankkeet ovat tärkeässä asemassa hyvinvointialueen tiukan rahoitustilanteen takia. Palveluiden ja toiminnan kehittäminen on välttämätöntä, jotta SOTE-uudistuksen tavoitteisiin voidaan Pohjois-Savossa päästä ja samalla muuttaa toimintaamme asiakaslähtöisemmäksi, vaikuttavammaksi ja kustannustehokkaammaksi.

Hyvinvointialueen vastuulle kokonaisuudessaan siirtyviä ulkopuolisella rahoituksella toteutettavia kehittämishankkeita on tunnistettu toista kymmentä valmistelun aikana. Lisäksi Pohjois-Savon liitolta siirtyy hyvinvointialueelle laaja sote-uudistukseen toteuttamiseen kohdennettu Tulevaisuuden sote-keskus hanke (kts. alla tarkempi kuvaus). Hankkeisiin saatu rahoitus on n.18M€. Hyvinvointialueelle hyödynnettäväksi hankkeista jää niissä 1.1.2023 jäljellä oleva rahoitus.

Huomattavaa on kuitenkin, että hankkeissa ennen tätä tehty työ hyödyttää myös suoraan hyvinvointialuetta ja osa hankkeista on ollut keskeisessä roolissa tukemassa hyvinvointialueen toimeenpanoa. Lisäksi suoraan SOTE-uudistuksen ja ICT-muutoksen toimeenpanoon on hyvinvointialue saanut valtionavustuksia yli 25M€, joista käyttämättömät rahoitukset ovat käytävissä vielä vuoden 2023 aikana (ICT-muutosrahoitus 2025 saakka; ICT-muutoksen lisärahoitusta on myös haettu n.12M€, varmentuu loppuvuodesta 2022). On mahdollista, että siirtyviä ulkopuolisella rahoituksella toteutettavia kehittämishankkeita tunnistetaan lisää vielä syksyn 2022 aikana.

Näiden lisäksi hyvinvointialue on hakenut vuosille 2023-2025 n.18 M€rahoitusta Suomen kestävän kasvun ohjelmasta. Rahoitus ja sen määrä varmentuu vuoden 2022 lopulla. Suomen kestävän kasvun ohjelman tavoitteena on mm. purkaa pandemian aiheuttamaa haavoittuvien ryhmien hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa, nopeuttaa hoitoon pääsyä ottamalla käyttöön uusia toimintatapoja sekä edistää sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteutumista. Ohjelma on monelta osin jatkumoa tulevaisuuden sote-keskus ohjelman kehittämistyölle.

Ulkopuolisella rahoituksella toteutettavia hankkeiden hallinnointia varten hyvinvointialueelle muodostetaan hanketiimi, jonka tehtävä on hoitaa isojen valtionavustushankkeiden hallinnointi ja johtaa niissä tehtävää kehittämistyötä sekä varmistaa, että kehittämishankkeet ovat hyvinvointialueen strategian mukaisia. Tämän lisäksi hanketiimi tukee ja neuvoo toimialakohtaisia hankkeita hankehallinnoinnissa.

Vuoden 2023 aikana hanketiimi suunnittelee keskitetyn hankehallinnoinnin toimintamallia, prosesseja ja selvittää minkälaiset resurssit hyvinvointialueelle tarvitaan pysyvästi ulkopuolisen hankkeiden hallinnointiin. Hyvinvointialueen etu on myös tehostaa ulkopuolisen hankerahoituksen hakemista. Vuoden 2023 toiminta on lähes täysin ulkopuolisella rahoituksella toteutettavaa, lukuun ottamatta hankejohtajan virkaa.

Tulevaisuuden SOTE-keskus ohjelma (2020-2023)

Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen tehtävänä on etsiä uusia tapoja toimia, jotta asiakas saa tarvitsemaansa tukea ja hoitoa sujuvasti yhdellä yhteydenotolla. Hankkeessa edistetään näyttöön perustuvien ennaltaehkäisevien menetelmien käyttöä elintapaohjauksessa, vanhemmuuden tuessa, mielenterveyden tuessa ja puheeksi otossa.

Lisäksi kokeillaan ja otetaan käyttöön työkaluja (segmentointi, Suuntima, hyvinvointitarjotin) ja käytänteitä (hyvinvointitarkastukset, jalkautuva työ, monialainen arviointi, konsultaatiokäytännöt, sote-työparityö, järjestöyhteistyö, asiakaskoordinaattori, perheneuvoja) asiakkaan tuen tarpeen tunnistamiseksi sekä ohjaamiseksi sopivan avun piiriin.

Hankkeessa kokeillaan mielenterveyspalvelujen jalkauttamista kouluille ja tavoitellaan erikoissairaanhoidon jonojen purkua. Lisäksi otetaan käyttöön uusia omahoitoa tukevia käytänteitä (esimerkiksi digihoitopolut) ja toimintatapoja kotisairaalan ja kotihoidon palvelujen parantamiseksi alueella. Sähköisiä palveluja sekä etä- ja mobiilipalveluja kehitetään. Asiakkaiden ja asukkaiden osallisuuden toteutumista edistetään kokeilemalla ja käyttöön ottamalla osallisuusmenetelmiä ja työkaluja arjessa.

UNA-hanke

Pohjois-Savon hyvinvointialue osallistuu aktiivisesti potilastietojärjestelmien seuraavan sukupolven kehittämistyöhön. Hyvinvointialue on mukana UNA yhteistyössä osallistuen UNA Lomake, UNA Ydin, Tilannekuvan ja kehittämisen yhteistyöryhmään.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella otetaan käyttöön alueellinen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä ja joka kilpailutetaan yhteistyössä Keski-Suomen ja Pirkanmaan hyvinvointialueiden kanssa. Kilpailutuksessa käytetään hyväksi UNA-yhteistyössä tehtyjä sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä määrittelyjä.

Vuoden 2023 aikana aloitetaan käyttöönotonsuunnittelu ja käyttöönotto niin, että järjestelmä mahdollistaa vuonna 2024 sosiaalihuollon lakisääteisen Kanta-liittymisen vaatimusten toteutuksen.

UNA-yhteistyössä laaditun arkkitehtuurin mukaisesti UNA-kokonaisuus muodostuu seuraavista kokonaisuuksista:

UNA-Lomake:

UNA-lomakepalvelu on STM vaiheistusasetuksen mukainen valtakunnallinen toteutus, jolla vastataan vaatimukseen, että toimintayksikön tulee arkistoida yksilöidyt lomakkeet sähköisesti Kanta n ja sitä kautta edelleen välitettäväksi. UNA-lomakepalvelu näyttää asiakkaan Kanta arkistoon tallennetut lomakkeet tietosuojasäädökset huomioiden.

Käyttäjä pystyy laatimaan, tallentamaan, allekirjoittamaan, arkistoimaan, mitätöimään erikseen laadittuja lomakemuotoisia asiakirjoja ja sekä välittämään ne asiakkaan suostumuksella Kanta välityspalvelun mahdollisuuksien rajoissa taholle, jonka käyttöön lomakkeetta tai niiden tietosäällöstä on tarkoitettu.

Pohjois-Savon osalta jatketaan sähköisten lomakkeiden jatkokehitystyötä, digitalisoitumista ja käyttöönottoja. Vuoden 2023 tavoitteena on toiminnan yhtenäistäminen Pohjois-Savon alueella, niin että alueella käytetään kaikkia saavavia UNA-lomakkeita toimipaikasta riippumatta.

UNA-ydin:

UNA-ydin on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuudenhallinnan järjestelmäkokonaisuus, jonka tietojen yhteiskäytöllä ja avoimilla rajapinnoilla mahdollistaa tietojen kokoamisen nykyistä sote-järjestelmistä sekä uusien ratkaisujen joustavan käyttöönottamisen.

Talouspalvelut

11.11.2022

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, yhdessä Kuopion kaupungin kanssa toteutti vuoden 2021 aikana UNA-ytimen ensimmäisen vaiheen toiminnallisen pilotin. Toiminnallisen pilotin käyttäjäkokemukset olivat hyviä. Toiminnallisen pilotin jälkeen järjestelmä jäi jatkuvaan tuotantokäyttöön.

Vuoden 2023 aikana tavoitteena on laajentaa edelleen käyttöä koko hyvinvointialueelle niin, että järjestelmä tukee mahdollisimman laajasti sote-ammattilaisia.

Vuodelle 2023 UNA-ohjelmistoinvestointien merkittävimmät kohteet ovat taulukossa.

Yhteistyösopimus	
Yhteensä	70 000
PoSa UNA HANKETSTO	
Hanketoimisto valmistus omaan käyttöön	400 000,00
Tietohallinto	
Palkat + ostopalvelu	
Yhteensä	400 000,00
Lomake	
UNA Lomake	74 000,00
Istekki	46 000,00
Yhteensä	120 000,00
YDIN + Tilannekuva	
Integraatio + Tilannekuva	248 000,00
Istekki	200 000,00
Yhteensä	448 000,00
Jatkuvat palvelut	
Yhteensä	420 000,00
Sosiaalihuollon atj	
v 2023	6,7 M€
v 2024	6,7 M€

UNA-kustannuslaskelmien pohjalta Pohjois-Savon hyvinvointialueen sosiaalihuollon ATJ-kokonaisinvestoinnin karkea budjetäärinen arvio vuosille:

2023 6,5 M€
 2024 6,5 M€
 2025 3,0 M€
 2026 1,6 M€

Toteutuminen edellyttää Pohjois-Savon hyvinvointialueen päätöksiä hankintoihin osallistumisesta.

ICT-muutosrahoitushanke

Elokuussa 2021 käynnistettiin STM:n muutosrahoituksella ICT-muutosrahoitushanke, jonka tarkoituksena on varmistaa hyvinvointialueen häiriötön käynnistyminen ja varmistaa järjestämistehtävän siirto hyvinvointialueelle. Muutosrahoituksen avulla tehdään tarvittavat välttämättömät tietojärjestelmä- ja palvelumuutokset hyvinvointialueelle siirtyviin järjestelmiin.

Muutosrahoitushanke kattaa myös STM:n tiekartan mukaisesti myös lääkinnällisten laitteiden hallinnan kokonaisuuden ICT-osuuksien lisäksi.

Muutosrahoitushankkeen suunnittelussa edettiin STM:n tiekartan välttämättömiä tehtäviä priorisoimalla ja niiden osalta tehtiin alueellisia linjauksia ja valintoja, että toteutettavat asiat ovat toteutuskelpoisia työmäärään, aikatauluun ja riskeihin peilattuna. Pohja-ajatuksena oli, että muutosten määrä pidetään järkevänä niin SOTE- ja PELA-ammattilaisten osalta sekä huomioidaan myös ICT-henkilöstön riittävyys niin paikallisella tasolla kuin sovellustoimittajilla. Kaikissa osa-alueissa tehtiin tarkat riskianalyysit ja tehtiin tarvittavat muutosten vaikuttavuusarviointit.

Suunnitelmaa ovat olleet tekemässä Pohjois-Savon alueen SOTE-tietohallintojen edustajat eri organisaatioista ja alueen ICT in house -yhtiö Istekki Oy sekä muut alueen tukipalveluyhtiöt. Suunnittelua on tehty tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluryhmien kanssa, että toteutettavat ICT-ratkaisut täyttävät toiminnan tarpeet. Suunnittelussa on hyödynnetty paljon edellisen maakunta uudistuksen yhteydessä tuotettua materiaalia sekä SOTE-rakenneuudistushankkeen aikana edistettyjä asioita Pohjois-Savon alueella.

Osana suunnittelua on myös hyödynnetty UNA-hankkeen materiaaleja ja Pohjois-Savon kokemuksia UNA-tilannekuvan pilotoinnista. Näin päästiin tuottamaan muutoshankkeeseen hyvin tarkalle tasolle vietyjä toteutusprojekteja.

Hallinnolliset tehtävät

Pohjois-Savossa päästiin organisoitumaan nopeasti VATE:n perustamisen jälkeen ICT-muutosjaoston osalta. Työtä on tehty vastaavalla mallilla jo 1,5 vuoden ajan SOTE-rakenneuudistushankkeessa, jossa on toteutettu tai valmisteltu useita STM:n ICT-muutostiekartalla olevia tehtäviä alueellisessa yhteistyössä.

Rakenneuudistuksessa oli jo valmiiksi tunnistettu projektiaihioita, joita voitiin jatkaa SOTE-lakipakettien valmistuttua ja lakien voimaan tulon jälkeen hankekokonaisuutta tarkennettiin STM:n tiekartan tehtävien kautta.

Valmistelu- ja suunnitteluprojektit on jaettu tiekartan mukaisiin kokonaisuuksiin ja yhteisellä hankehallinnalla ja kokonaisarkkitehtuuryöllä on pidetty yllä tiedonvaihtoa eri suunnitteluosuuksien välillä. Hankehakemus tuotettiin valmiiksi tämän jaottelun mukaisella suunnitteluvaiheella.

Hankehakemuksen valmistumisen jälkeen alkoi tarkka projektointi, jossa kaikki hakemukseen viedyt osaprojektit aikataulutettiin, resursoitiin ja tullaan viemään toimitusvalmiuteen. Rahoituspäätöksen valmistuttua tehtiin tarkennukset liikkeelle lähteviin projekteihin ja tehtiin tarvittavat tilaukset sovellustoimittajille ja in house -yhtiöille töiden aloittamisesta. Tällä menettelyllä saatiin kireän aikataulun puitteissa toteutuksille niiden tarvitsema aika käyttöön.

Toimialariippumattomat järjestelmät (TORI)

Osana toimialariippumattomien järjestelmien ja hallinnon valmistelua on toteutettu tietohallinnon organisoinnin suunnittelua, jossa on myös otettu huomioon alueen In House -yhtiöt ja miten yhteistyö ja työnjako tulee toimimaan hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa.

Yhteen toimivuus ja arkkitehtuuri työ on toiminut hankkeessa linkkinä toiminnan valmistelun ja ICT-valmistelun välillä ja yhteen toimivuus työ on vastannut tiedonhallintalain mukaisten hallintamallin suunnittelusta hyvinvointialueelle sekä palveluiden ja ICT-järjestelmiin liittyvien arkkitehtuurikuvausten toteutuksesta.

Osana TORI kokonaisuutta ollaan myös ottamassa käyttöön hyvinvointialueen talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmät. Kokonaisuudessa on myös otettu käyttöön hyvinvointialueen asiantuntijajärjestelmä, joka saatiin käyttöön jo aluevaltuuston aloittaessa helmikuussa 2022.

Viestinnän ICT-kokonaisuudet ovat myös toteutuksessa eli hyvinvointialueella rakennetaan uudet Intra- ja www-sivut sisäiseen ja ulkoiseen viestintään. Tiedolla johtaminen on tärkeä osa-alue organisaation toiminnan ja johtamisen kannalta ja alueen eri tietoaikojen muutostyöt ja yhtenäistäminen tapahtuu osana ICT-muutoshanketta. Sähköpostin yhtenäistäminen hyvinvointialueen käyttöön toteutetaan myös osana TORI-kokonaisuutta.

Toimialasidonnaiset järjestelmät (TOSI)

Toimialasidonnaisten järjestelmät sisältävät muutokset alueen asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Alueella on linjauksena, että toiminta aloitetaan nykyisin käytössä olevilla APTJ-järjestelmillä ja niihin tehdään tarvittavat tekniset yhtenäistämiset. Järjestelmiin toteutetaan hyvinvointialueen uusi organisaatorakenne ja toteutetaan muut tarvittavat rajapintamuutokset tavoitteena toiminnan turvaaminen vuodenvaihteessa.

TOSI kokonaisuudessa tehdään myös vastaavat tarvittavat muutokset muihin perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, pelastustoimen ja sosiaalihuollon erillisjärjestelmiin.

Tukipalveluyhtiöiden järjestelmät ovat tärkeässä roolissa SOTE-toiminnan prosesseissa ja niihin tulee myös tehdä organisaatorakenteen ja tietojärjestelmäintegraatioiden osalta tarvittavat muutokset. Lääketieteellisen tekniikan keskitetyn hallinta- ja ylläpitomallin valmistelu on myös osa ICT-muutossuunnitelman toteutusta. SOTE-toiminnan sähköiset palvelut kansalaisille ja niihin liittyvät muutokset toteutetaan myös tässä osiossa.

Infra ja Infran järjestelmät

Perustietotekniikkaan liittyvät muutokset eli tietoverkot ja konesalit tullaan yhtenäistämään vuoden 2022 ja 2023 aikana huomioiden myös pelastustoimen erityispiirteet. Muut toimistokäytössä olevat tietotekniset (työasemat, tulostimet, puhelimet) laitteet tullaan yhtenäistämään seuraavien vuosien aikana, että kaikki nykyisten organisaatioiden laitteet ovat siirretty hyvinvointialueen tekniseen ympäristöön vuoteen 2024 mennessä. Samalla myös luodaan hyvinvointialueen käyttövaltuushallinnan prosessit ja palveluja automatisoidaan mahdollisimman paljon.

Tähän kokonaisuuteen liittyvät myös alueellisen tietoturvan kehittämisen toimenpiteet sekä tulevan organisaation ICT-muutosten hallintamallin suunnittelu sekä häiriötilanteiden hallintaprosessin kuvaaminen.

11 Hyvinvointialueen konserni

Hyvinvointialueen konserniin kuuluvat aluehallitus, omistajaohjaus- ja valvontajaosto, hyvinvointialuejohtaja, omistajaohjaus- ja valvontajohtaja sekä hyvinvointialuejohtajan sijainen.

Aluehallituksen alaisuudessa toimivan omistajaohjaus- ja valvontajaoston tehtävänä on muun muassa ohjata ja valvoa omistajana konserniyhteisöjä siten, että nämä toimivat hyvinvointialuekonsernin kokonaisedun, valtuuston hyväksymien omistajaohjauksen periaatteiden ja valtuuston asettamien toiminnan ja talouden tavoitteiden mukaisesti. Ensimmäisenä toimintavuonna luodaan hyvän konsernihallintotavan toimintakulttuuri.

Hyvinvointialue luo edellytykset konserniyhtiöiden omistajaohjaukselle ja määrittelee poliittisen omistajaohjauksen periaatteet. Omistajaohjauksen tueksi luodaan kuvaus hankintajohtamisen prosesseista.

11.1 Konserniin kuuluvat yhteisöt

Tytäryhteisöiksi lasketaan ne yhteisöt, joissa hyvinvointialueella on tosiasiallinen määräysvalta. Tytäryhteisöjen keskeiset toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet hyväksytään taloussuunnitelmassa ja tavoitteiden seuranta tapahtuu konsernitilinpäätöksen yhteydessä. Lisäksi hyvinvointialueen määräysvallassa on Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö.

Kuntayhtymään kuuluvat seuraavat tytäryhteisöt:

- Sakupe Oy
- Kiinteistö Oy Mustinlampi
- Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö
- Kallaveden Työterveys Oy

Muita konserniin kuuluvia yhteisöjä ovat ne yhtiöt, joissa hyvinvointialueella ei ole määräysvaltaa ja joissa hyvinvointialueella on merkittävä omistusosuus (yli 20 %) sekä hyvinvointiyhtymät, joissa hyvinvointialueella ei ole määräysvaltaa. Myös muiden konserniin kuuluvien yhteisöjen valvonnassa noudatetaan hallituksen hyväksymiä konserniohjeita soveltuvin osin.

Jäljempänä on listattuina muut yhteisöt ja hyvinvointialueen omistusosuus niissä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen 2021 mukaan:

Osakkuusyhteisöt:

- Istekki Oy (31,75 %)
- Sansia Oy (22,90 %)
- KYS Invest Oy (48,78 %)
- Monetra Pohjois-Savo Oy (35,05 %)
- Servica Oy (48,47 %)

Hyvinvointiyhtymät:

- ISLAB (65,72 %)
-

11.2 Konsernin toiminnan ohjaus

Valtuusto asettaa talousarviossa tytäryhteisöille toiminnan ja talouden tavoitteita, jotka on johdettu strategiasta ja siihen liittyvästä omistajapolitiikasta sekä yhteisön liiketoiminnasta. Konsernijohto neuvottelee tytäryhteisöjen kanssa asetettavista tavoitteista ennen niiden lopullista hyväksymistä. Yhteistyön tuloksena asetetuilla tavoitteilla pyritään varmistamaan, että tytäryhteisöjen toiminta on konsernin kokonaisedun mukaista. Tytäryhteisöjen taloussuunnitelmien tulee perustua valtuuston niille asettamiin tavoitteisiin.

Tytäryhteisön hallitus vastaa asianmukaisen taloudenhoidon järjestämisestä. Konsernin johto pyrkii tukemaan asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Hyvinvointialueen talousarviossa ja -suunnitelmassa tulee ottaa huomioon konsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Tätä varten tytäryhteisöjen hallitusten tulee toimittaa hyvinvointialueelle sen edellyttämät tiedot tytäryhteisöjen tulos-, rahoitus- ja investointisuunnitelmista sekä yhteisöjen toimintaan liittyvistä olennaisista riskeistä ja epävarmuustekijöistä. Tämän lisäksi tulee toimittaa tietoja mm. tulevista konserni- ja yhtiöjärjestelyistä, merkittävistä muutoksista mainittujen yhteisöjen liiketoiminnassa ja toimialassa sekä merkittävistä sitoumuksista konsernijohtoon tarkemmin määrittelemällä tavalla.

11.3 Olennaiset konsernia koskevat tiedossa olevat tapahtumat

Hyvinvointialueen lainsäädännön takia Itä-Suomen Laboratoriokeskuksen Liikelaitoskuntayhtymän (Islab) puretaan vuonna 2022. Islabin toimintaa jatkaa hyvinvointiyhtymä vuonna 2023. Hyvinvointiyhtymän perustamisen taloudellisen vaikutuksen selvittäminen on vielä kesken, joten sen vaikutuksia ei ole vielä huomioitu talousarviossa.

11.4 Arvio konsernin tulevasta kehityksestä

Vuoden 2023 toimintaa ohjaa merkittävästi valtion rahoitus, jonka määrä selviää lopullisesti vuoden 2023 aikana.

11.5 Konsernivalvonta

Konsernijohto seuraa säännöllisesti tytäryhteisöjen toiminnan tuloksellisuutta. Tytäryhteisön tulee antaa seurantaan varten hyvinvointialueelle vuosittain raportti sille asetettujen tavoitteiden toteutumisesta, toiminnan ja talouden kehittymisestä sekä arvio niihin liittyvistä riskeistä.

Tytäryhteisöllä tulee olla tätä varten riittävät talouden ja toiminnan seuranta- ja mittausjärjestelmät sekä yhteisön hallituksen hyväksymät sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeet. Todennäköisesti realisoituvasta riskistä on raportoiva viipymättä konsernijohdolle.

Konserniin kuuluvien tytäryhteisöjen tilikauden tulee olla kalenterivuosi, ellei tästä poikkeamiseen ole erityistä syytä. Hyvinvointialuekonserniin kuuluvien yhteisöjen kirjanpidossa ja tilinpäätöksessä tulee noudattaa soveltuvaa yhteisöoikeudellista lainsäädäntöä, kirjanpitolain mukaisia kirjanpito- ja tilinpäätössäännöksiä, hyvinvointialuelain mukaisia konsernisäännöksiä sekä hyvää kirjanpitotapaa.

Tytäryhteisöjen tulee toimittaa tiedot konsernitilinpäätöksen laatimista varten.

Konsernijohto tai muu konsernijohdon määrittelemä taho antaa tarkemmat ohjeet konsernitilinpäätöksen laatimiseksi tarvittavista tiedoista, laadinta-aikataulusta, tiedonannon määraajoista ja mahdollisista tiedonantopohjista tilinpäätös- ja toimintakertomustietojen ilmoittamisessa.

11.6 Konserniyhteisöt

Tytäryhteisöjen tavoitteet 2023:

11.6.1 Kiinteistö Oy Mustinlampi

Kiinteistö Oy Mustinlampi		
Mittari (1 000 €)	Toteuma 2021	Tavoite 2023
Liikevaihto	4 978	5 000
Tulostavoite	55	0
Investoinnit	100	100
Pitkäaikaisen velan määrä	40 100	45 300
Omavaraisuusaste (%)	12,2	13,0

Tavoitteet vuosille 2023–2025

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

- Yhtiön omistamien rakennusten toimintakunnossa säilyttäminen ja tarvittava korjaaminen.

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

- Kiinteistö Oy Mustinlampi on tulosta tavoittelematon yhtiö. Tarkoituksena on säilyttää yhtiön oman talouden vakavaraisuus, jotta kiinteistöistä voidaan huolehtia.

2. Investoinnit

- Yhtiön investoinnit keskittyvät tulevana kautena pääosin olemassa olevien rakennusten arvon säilyttämiseen ja tarvittaviin välttämättömiin korjauksiin.
- Tarve pysäköintipaikkojen rakentamiselle tulee lisääntymään tulevana kautena entisestään Puijon sairaalan alueella. Tämän aiheuttavat toimintojen keskittäminen ja mm. uuden Psykiatriatalon rakentaminen. Sädeparkin korotuksen suunnittelua on tarpeen jatkaa vuonna 2023 niin, että tarvittavat tiedot mahdollista investointipäätöstä varten saadaan kasattua. Sädeparkin korotuksen toteuttamisesta ja toteuttamisajankohdasta on tarkoitus päättää vuoden 2023 aikana.
- Rakennus 12 on osittain huonokuntoinen ja osa siitä on jätetty peruskorjaamatta vuosien 2013-2015 yhteydessä. Tämä tarkoittaa tulevana vuosina investointeja rakennuksen kunnon parantamiseksi sekä rakennuksen käytön mahdollistamiseksi. Tarkoituksena on vuosien 2023–2025 aikana selvittää tarvittavat korjaustarpeet ja suunnitella korjausten ajankohta.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

- Yhtiön toiminta on kohtuullisen vakaata, joka koostuu pysäköinti- ja vuokraustoiminnasta. Hallintorakennukset on vuokrattu täysin Pohjois-Savon sairaanhoitopiirille ja tukipalvelurakennukset sairaanhoitopiirille, Servicalle ja Istekille. Pysäköintitalojen tuotot koostuvat henkilökunta- ja asiakaspysäköinnistä. Vuokraustoiminnan tulovirralla pyritään pitämään rakennuskanta pitkällä aikavälillä kunnossa siten, ettei korjausvelkaa pääse merkittävästi syntymään.
 - Yhtiön riskipolitiikka on päivitetty vuonna 2021, jonka periaatteiden mukaisesti on tarkoitus toimia tulevalla kaudella. Tarvittaessa yhtiön riskipolitiikkaan tehdään muutoksia. Riskejä yhtiölle aiheuttavat suojaamattomien lainojen korkoriski sekä mahdolliset vahinkotapaukset omistetuissa kiinteistöissä. Lainojen suojaustaso on yhtiön riskipolitiikan mukainen ja yhtiön omistamat kiinteistöt ovat vakuutetut.
-

11.6.2 Sakupe Oy

Sakupe Oy		
Mittari (1 000 €)	Toteuma 2021	Tavoite 2023
Liikevaihto	24 468	25 900
Tulostavoite	9	559
Investoinnit	2 451	2 760
Pitkäaikaisen velan määrä	6 165	4 425
Omavaraisuusaste (%)	52,9	54,1

Tavoitteet vuosille 2023–2025

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

Yhtiöllä on kolme tuotantolaitosta, yksi Siilinjärvellä, toinen Jyväskylässä ja kolmas Joensuussa. Toimimme päivittäin aktiivisesti viidessä maakunnassa, viidellä tulevalla hyvinvointialueella.

Sakupe Oy:n lähivuosien toiminnalliset avaintavoitteet ovat:

- varmistaa tekstiilipalveluiden sujuva jatkuvuus uusilla hyvinvointialueilla
- hyödyntää hyvinvointialueuudistukseen liittyvät mahdollisuudet liiketoiminnan laajentamiseen
- vakiinnuttaa asiakaskeskeinen ajattelu, laatu- ja vastuullisuus näkökulmat sekä aktiivinen viestintä pysyväksi osaksi yrityskulttuuria
- toimitusvarmuuden pitäminen erinomaisella tasolla, mittarina tärkeimpien tuotteiden toimitusvarmuusprosentti ja asiakaskyselyt (asiakasnäkökulma)
- henkilöstökokemuksen parantaminen ja työturvallisuuskulttuurin vahvistaminen, mittarina työhyvinvointikyselyn tulokset, sairaspöissaolot ja tapaturmien määrä (henkilöstönäkökulma)
- tehokkuuden parantaminen, mittarina kg/hlö/tunti (prosessinäkökulma)
- energiatehokkuuden ja ympäristöystävällisten toimintatapojen jatkuva parantaminen

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Sakupe Oy:n asiakaskunnassa on toteutettu viime vuosina merkittävä muutos, kun yhtiön sidosyksikköasemaa on vahvistettu vähentämällä yksityisen sektorin asiakkaita ja hankkimalla samaan aikaan uusia julkisen sektorin asiakkaita. Kokonaisuutena toiminnan volyyymia on onnistuttu pitämään pienessä kasvussa ja omistaja-asiakkaiden määrä on kasvanut viime vuosina merkittävästi.

Uusien hyvinvointialueiden muodostumisen, omistaja-asiakkaiden määrän lisääntymisen ja uusien palvelumallien myötä, myös sidosyksikköasemasta toimivalle yhtiöllemme nähdään kasvumahdollisuuksia. Sakupen strategia tähtääkin pitkällä tähtäimellä liikevaihdon hallittuun kasvuun.

Sakupen palveluhinnat ovat usean vuoden ajan pysyneet samoina, eikä indeksikorotuksia ole tehty. Palveluhintojen käytännössä pysähtynyt ja osittain jopa aleneva kehitys, yhdistettynä jatkuvasti nousevaan kustannustasoon, on merkinnyt reaalihintojen laskua ja yhtiön kannattavuuden heikkenemistä.

Koronakriisin aikana alkanut hintojen nousu sai huomattavasti lisää vauhtia Venäjän hyökättyä Ukrainaankin ja energiakustannusten nousua jyrkästi. Energialähtöinen inflaatio nostaa Sakupen tuotanto- sekä logistiikkakustannuksia, ja heijastuu myös tekstiilien ja muiden hyödykkeiden hintoihin.

Toiminnan tehokkuutta jatkuvasti parantamalla voimme vaikuttaa henkilöstömenojen nousua hidastavasti, mutta myös ne nousevat Avaintan työehtosopimukseen tehtyjen palkankorotusten myötä.

Vuoden 2023 talousarviossa lähdetään siitä, että Sakupen myyntihintoihin tehdään 2 % suuruinen korotus, vaikka toimialan yleinen kustannusindeksi osoittaa 13,8 % n vuosimuutosta (6/2022).

Yhtiömme pitkäaikaisena tavoitteena on pitää käyttökate yli 12 % tasolla ja omaisuusaste yli 50 %: tasolla.

2. Investoinnit

Viimeisimpänä suurena investointina Sakupe Joensuun kokonaisvaltainen uudistaminen toteutettiin kesällä 2020. Joensuun yksikkö toimii nyt sitä varten rakennetuissa vuokratiloissa, ja tuotantokoneinvestoinnit kirjattiin Sakupen omaan taseeseen.

Lähivuosina investointitarpeet ovat maltillisemmat, ja uusinvestoinnit suuntautuvat lähinnä uuden teknologian parempaan hyödyntämiseen asiakaspalvelussa ja tuotannon tehokkuudessa. Lisäksi toteutetaan välttämättömät korvausinvestoinnit vanhenevan konekannan osalta ja asiakaskohtaisiin vuokratekstiileihin tehdään tavanomaista tasoa olevat investoinnit.

Suunnittelukaudella näköpiirissä olevat tuotantokoneinvestoinnit ovat runsaan 1 M€ suuruusluokkaa vuosittain, ja asiakaskohtaisiin vuokratekstiileihin investoidaan niin ikään runsaat 1 M€ vuodessa.

Sakupe Oy:ssä on laadittu hallituksen linjausten pohjalta vuoteen 2025 ulottuva investointisuunnitelma, joka päivitetään loppuvuoden 2022 aikana. Investointiohjelmaa toteutetaan huomioiden aina kulloinkin vallitsevat tuotannolliset, taloudelliset ja koneiden kuntoon liittyvät seikat.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

Riskienhallinta vastuut yhtiössä on jaettu vastuualueittain johtoryhmän jäsenille ja vastuualueiden vetäjille. Tuotantokoneiden ajanmukaisuus sekä osaava työvoima ovat Sakupe Oy:n tuotannon vakauden kannalta keskeisiä tekijöitä. Kolme tuotantolaitosta on varustettu kattavasti sairaaloiden tekstiilihuoltoon sopiviksi, jolloin ne

Talousoalvelut

11.11.2022

tarvittaessa tukevat toinen toistaan. Tuotantotekijöihin liittyviä riskejä pyrimme hallitsemaan myös suunnitelmallisella kunnossapidolla. Henkilöstöriskejä pyritään hallitsemaan mm. huolehtimalla henkilöstön kouluttamisesta ja työvoiman saataavuudesta.

Riskien hallintaan liittyvässä dokumentoinnissa hyödynnämme Granite-tietojärjestelmää. Yhtiön vakuutusturva on ajan tasalla.

11.6.3 Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr

Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr		
Mittari (1 000 €)	Toteuma 2021	Tavoite 2023
Liikevaihto	3	7
Tulostavoite		
Investoinnit		
Pitkäaikaisen velan määrä		
Omavaraisuusaste (%)		

Tavoitteet vuosille 2023–2025

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

Seuraavan suunnittelukauden keskeisenä tavoitteena on edelleen kehittää ja vakiinnuttaa toimintaa sekä kohdistaa resursseja lahjoitusvarojen kasvattamiseen.

Tulevalla kaudella Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiön toimintaa kehitetään edelleen lisäämällä toiminnan näkyvyyttä ja tunnettavuutta. Tutkimussäätiön hallituksen jäsenet esittelevät tutkimussäätiötä ja sen toimintaa aktiivisesti tilaisuuksissa. Rahankeräyslupa uusiin some-näkyvyyttä lisätään.

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Tulevana kautena KYSin tutkimussäätiön jaettavaa apurahasummaa pyritään kasvattamaan. Säätiön tilejä, rahastoja ja sijoituksia seurataan säännöllisesti käyttäen asiantuntijapalveluita.

2. Investoinnit

KYSin tutkimussäätiöllä ei ole investointeja.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

KYSin tutkimussäätiön toiminta on vakaata ja riskit matalia. Muutoksia toiminnan vakaudessa tai riskeissä ei ole näköpiirissä. Säätiön varojen hoidossa käytetään asiantuntijapalveluita.

11.6.4 Kallaveden Työterveys Oy

Kallaveden Työterveys Oy		
Mittari (1 000 €)	Toteuma 2021	Tavoite 2023
Liikevaihto	974	1 131
Tulostavoite	113	150
Investoinnit	23	1
Pitkäaikaisen velan määrä	0	0
Omavaraisuusaste (%)	81,6	82,0

Tavoitteet vuosille 2023–2025

1. Tulostavoitteet

1a) Toiminnalliset tavoitteet

Kallaveden Työterveys Oy tuottaa Järviseedun Työterveys Oy:ä täydentävää, sairaanhoidon sisältävää työterveyshuoltopalvelua alueen yrityksille toimien samoissa toimipisteissä. 1.1.2023 alkaen toimipisteverkosto laajenee Lapinlahdelle, jossa Kallaveden Työterveys Oy tuottaa työterveyshuoltopalvelun Lapinlahden kunnalle. Tavoitteena on säilyttää myös tähänastiset asiakkaat ja hyvä palvelun laatu. Työntekijämäärä on noin 90, Lapinlahden liittäminen palveluverkoston lisää työntekijämäärää enintään kahdella.

1b) Taloudelliset tulostavoitteet

Palveluverkoston laajentuminen, valinta tarjouskilpailun perusteella Lapinlahden palveluntuottajaksi, kasvattaa liikevaihtoa. Kyseessä on vuosihintainen palvelu, joten sen vaikutus liikevaihtoon on arvioitavissa suoraan. Talouden kehittymiseen voi vaikuttaa myös ammattitaitoisen työvoiman saatavuus. Energian hinta voi heijastua toimitilojen vuokratilustannusten nousuun, sopimuksissa on kuitenkin rajoituksia vuokrien nousulle.

2. Investoinnit

Uusia investointeja ei ole suunnitteilla. Aiemman Siilinjärven toimitilainvestoinnin poistot jatkuvat suunnitellusti.

3. Toiminnan vakaus ja riskien hallinta

Toiminta on vakiintunutta. Asiakaslaskutus tapahtuu kuukausittain toteuman perusteella, merkittäviä luottotappiota ei ole tähän mennessä ollut. Suurimmat asiakasyritykset ovat vakavaraisia ja työterveyshuollon kuukausilaskutus niiden toimintaan nähden pientä. Pienasiakkaiden toimintoja pyritään jakamaan tasaisesti vuoden mittaan, jotta kertalaskut pysyvät maltillisina. Yrityksellä ei ole merkittäviä toimitilainvestointeja eikä kallista kalustoa, vaan toimitaan asian-
tuntijaorganisaationa vuokratiloissa vähäisen, toimintaan liittyvän tarpeiston avulla.
