



# **KÄYTTÖSUUNNITELMA 2024**

**Ikääntyneiden palvelut**

## Ikääntyvien palvelut

### IKÄÄNTYVIEN PALVELUT SITOVAT TAVOITTEET, 1000 €

	Alkuperäinen	Muutettu	TA 2024	Muutos	
	TA 2023	TA 2023		€	%
Toimintatuotot	53 572	56 155	52 200	-3 955	-7,0
Toimintakulut	-257 157	-262 429	-290 600	-28 171	10,7
Toimintakate	-203 585	-206 274	-238 400	-32 126	15,6

Sitovat tavoitteet ovat ulkoisia tuottoja ja kuluja.

## Toimintaympäristön kuvaus

Ikääntyneiden toimialan periaatteena on tukea ikääntyneiden mahdollisuutta elää arvokkaasti, turvallisesti ja omatoimisesti kotona oikea-aikaisilla ja riittäväillä palveluilla sekä järjestää tarpeen mukaan ympärivuorokautista asumista ja hoitoa. Palveluja tuotetaan omana toimintana, ostopalveluna sekä palvelusetelillä. Lähtökohtana on asiakkaan kotona asuminen ja palveluiden järjestäminen kotiin tai kodinomaiseen ympäristöön elämän loppuun saakka. Lääketieteellinen hoito ja konsultaatiot, lyhytaikaisjaksot, kuntouttavat arviointijaksot sekä kuntoutus tukevat kotona asumista. Palvelutarpeen arvioinnissa keskeistä on asiakkaan kokonaisvaltainen tilanteen arviointi palveluohjauksellisella toimintatavalla ja käyttämällä arvioinnin tukena luotettavia toimintakykymittareita. Palveluissa keskeistä ovat ennaltaehkäisevät, ennakoivat sekä toimintakykyä ja osallisuutta vahvistavat toiminnot. Palvelut sekä niiden kehittäminen pohjautuvat näyttöön perustuviin työmenetelmiin

Pohjois-Savon väestö ikääntyy, käytännössä yli 75 v. vuotiaiden ikäluokka kasvaa vuosittain noin 1250 ikäihmisellä. Ikääntymiskehityksen vaikutus talouteen lisääntyneenä palvelutarpeena on noin 12 M€/vuosi.

Keskeinen palveluiden järjestämiseen vaikuttava näkökulma on vaikeus rekrytoida henkilökuntaa tarvetta vastaavasti. Henkilöstövaje vaikuttaa merkittävästi jo nyt suunniteltavaan palvelurakenteeseen. Resurssivaje on lisännyt oman henkilökunnan välillisiä työvoimakustannuksia, esim. ylitöiden kertymisen kautta ja toisaalta lisännyt vuokratyövoiman ja palveluostojen käyttöä.

Toimialan inflaatiokehitys jatkuu ja yksityisen sektorin sosiaalipalvelujen työehtosopimusten korotusvaikutus ostopalvelujen hinnanmuodostukseen on merkittävä.

Palvelustrategiassa lähtökohtana ovat toimintakykyä ja kotona asumista tukevat palvelut. Mikä käytännössä tarkoittaa kevyttä avohoitopainotteista palvelujen järjestämistä. Käytännössä tämä tarkoittaa ympärivuorokautisen hoivan peittävyuden pienentämistä, kotihoidon palvelujen peittävyuden vähäistä pienenemistä ja teknologian lisääntyvää hyväksikäyttöä palvelumuotona. Kehittyvää yhteisöllisen asumisen rakennetta tarkastellaan osana kotihoidon peittävyyttä, mikä tarkoittaa kotihoidon palvelujen kohdentamista varsinkin vaativiin palvelutarpeisiin.

Ikääntyneiden palvelut

18.1.2024

---

Palvelustrategiassa aiemmin lähtökohtana on ollut omaishoidon ja perhehoidon peittävyden halittu lisääminen.

Tietojohtamisen työkalujen kehitystyö ja niiden tuki tilannekuvan ylläpitämiseksi ja johtamisen tueksi on välttämätöntä

### **Lain aiheuttamat muutokset**

Talousarvion laadinnan lähtökohtana oli vuoden 2023 ennustettu talouden toteuma. Koska lainsäädäntömuutoksia toteutui 1.4.2023 alkaen esim. henkilöstömitoituksen osalta aiheuttaa se heijaste vaikutuksena sopeuttamistarpeen ostopalvelukustannuksissa ja omassa palvelutuotannossa

### **Toiminnan painopistealueet**

Talousarvioissa tavoitellaan merkittäviä toiminnallisia muutoksia, joiden jalkauttaminen osaksi arjen palvelutuotantoa on vaativa ja resurssejakin vaativa toiminnallisen muutoksen toimeenpano. Toiminnan tuottavuuden tueksi on käynnissä kehittämisrahoituksella merkittävä määrä kehittämishankkeita.

Ikääntyneiden toimialalla on kolme palveluyksikköä, joiden keskeiset toiminnalliset painotukset on kuvattu alla.

#### *Toiminnalliset painotukset asiakasohjaus ja geriatriset palvelut*

- Ohjaus ja neuvonta, asiakkaiden omavastuu, etsivä sosiaalityö
- Erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden tunnistaminen ja sosiaalityön kehittäminen kohti suunnitelmallista sosiaalityötä
- Omaishoidon painottuminen raskaampiin asiakkuuksiin ja perhehoidon kehittäminen
- RAI:n hyödyntämien ja uudet palvelujen myöntämisperusteet
- Geriatristen poliklinikoiden kehittämistyö

#### *Toiminnalliset painotukset kotiin annettavat palvelut*

- Kuntoutuminen, kotiutusyksikkötoiminta, kotihoidon kuntouttavat arviointijaksot, ravitsemuksen ja suunterveyden toimintamalli
- Etähoiva, lääkehoitoautomaatit
- Yhtenäinen turvapalvelukokonaisuus
- Hoitotahdot, ennakoivat hoitosuunnitelmat

#### *Toiminnalliset painotukset asumispalvelut*

- Yhteisöllinen asuminen
  - Lyhytaikaishoidon kehittäminen
-

Ikääntyneiden palvelut

18.1.2024

- 
- Toimintakyvyn tukeminen asumispalveluissa
  - Palveluverkostoratkaisut
  - Hoitotahdot, ennakoivat hoitosuunnitelmat ja saattohoidon kehittäminen

### Talouden tasapainon saavuttaminen

Talousarviossa on huomioitu väistämättömät menopaineet. Kun talousarvion lähtökohta vastaa tämän vuoden menoennustetta, kaikki ne kulut, jotka ovat osavuotisia eli syntyneet vuoden 2023 aikana ja jatkuvat vuodelle 2024 aiheuttavat rahoituksellisen vajeen;

- asumisen mitoitus 5,2 M€
- palkat/henkilöstömitoitus alkuvuoden 2023 osalta ja vuoden 2024 korotusvaraus 8,3 M€
- lääkerobotit ja järjestämisvastuun mukaiset puuttuvat palvelut sekä Hop-keskuksen resursointi 0,5 M€
- asumisen hinnankorotusesitykset 3,6 M€
- sijaismääräraha leikkaus n. 3,3 M€

Em. kokonaisuuksista syntyy noin 21 M€ sopeutuspainne, mikäli sidosyksikköjen osalta sopimusneuvotteluissa yhdessä omistaja ohjauksen kanssa ei pysytä nykyisessä kustannustasossa, toimialan sopeuttamistarve kasvaa edelleen.

Katetasolla toimialan tilannetta voidaan parantaa kiinnittämällä huomiota ja tukemalla asiakkaita hakemaan heille kuuluvia etuisuuksia. Asiakkaiden tulopohjan vahvistumien vahvistaa myös hyvinvointialueen tulokertymää.

### *Sopeutuskeinot*

- Vaikutetaan
    - Asiakasmääriin kaikissa palveluissa
      - Kyvyissä palvelutarpeissa oma vastuu edelleen korostuu
      - Vahvistetaan kotihoidon kyvykkyyttä hoitaa vaativia asiakkuuksia yhteistyössä muiden liikkuvien palveluiden kanssa
      - Omaishoidon kohdentaminen ja perhehoidon vahvistaminen
      - Kevyiden palvelutarpeiden sijaan tukemaan vaativampia asiakkuuksia
    - Asiakastunnin hintaan
      - Vakituisten henkilökunnan ja sijaiskäyttöä vahvistamalla
      - Vähennetään vuokratyötä ja ostopalveluja
      - Hyödynnetään teknologiaa; virtuaalihoito, lääkerobotit, sote-tilannekeskus
      - sairauslomien vähentämistavoite
    - RAI:n hyödyntäminen asiakasohjauksessa
      - Asiakasajan arviointi
      - Kriteerien mukainen palveluihin ohjautumien
-

## Tavoitteet/toimenpiteet

### *Sopeutus käytännössä*

Ikääntymiskehityksen aiheuttamaa lisääntyvää palvelutarvetta ei huomioida omaishoidossa, kotiin vietävissä palveluissa eikä asumispalveluissa. Kustannusvaikutus n.11,8 M€.

### Lisäksi

- Omaishoito
  - Kohdennetaan uudelleen ja leikataan tämän vuoden ennusteen mukaisesta toteumasta
  - vähennetty 1,0 M€ (9,2 %)
- Kotiin vietävät palvelut sisältäen yhteisöllisen asumisen
  - Vähennetään asiakkuuksia ja asiakastunteja n. 8300 h/kk hyödyntäen teknologiaa ja RAI:n mahdollisuuksia asiakasaajan kohdentamisessa
  - vähennetty 7,4 M€ (vastaa n 150 htv)
- Ympäri vuorokautinen palveluasuminen
  - Vähennetään noin 300 asiakaspaikkaa ostopalveluista ja omasta tuotannosta
  - Luovutaan laitoshoidosta, arvioidaan mahdollisuudet luopua oman tuotannon toiminnallisesti heikoista/kallista yksiköistä tai yksiköistä, joiden toiminta on uhatuna rekrytointihaasteiden takia
  - vähennetty 9,3 M€
- Palveluostojen vuokratyövoiman ja sijaiskäytön vähentäminen
  - Keskeistä on hallita työhintaa ja vähentää sairauspoissaoloja
  - Yhteistyö Pelastustoimen kanssa
  - vähennetty 3,3 M€

Ikääntyneiden palveluiden toimialalla keskeisin tavoite työhyvinvointijohtamisessa on turvata työvoiman saatavuus ja pysyvyys vastaamaan palveluntarvetta ja lain asettamia vaatimuksia. Tavoitteena on varmistaa motivoitunut ja ammattitaitoinen henkilöstö käyttäen erilaisia rekrytointikeinoja (mm. oppisopimus, työperäinen maahanmuutto) sekä monipuolistamalla henkilöstörakennetta. Tavoitteena on selkeästi vahvistaa oman vakituisen henkilökunnan osuutta ja vastaavasti vähentää sijaisten ja vuokratyövoiman käyttöä ja minimoida asiakaskohtainen palveluiden osto.

---

## Tavoitteet/mittarit

Mittarit	Tavoitetaso	Edistää hyvinvointialueen strategisia tavoitteita
Omaishoidon piirissä olevat, % yli 75 v	4,5	• Kannustamme ja tuemme asukkaitamme osallisuuteen ja omatoimisuuteen.
Perhehoidon hoitopäivien määrä ikääntyessä	10 000	• Pohjoissavolaisten terveys, hyvinvointi ja turvallisuus paranevat.
Perhehoidon asiakasmäärä ikääntyneissä	50	• Vahvistamme ennaltaehkäiseviä ja perustason palveluita.
Yli 75 v. %-osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Ympärivuorokautinen asuminen	6,7	• Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat toimintamme perusta.
Yli 75 v. %-osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Yhteisöllinen asuminen	2,0	• Työmme on laadukasta ja asiakaslähtöistä.
Yli 75 v. %-osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Laitoshoito	0,1	• Yhteensovitamme erilaiset palvelut vastaamaan asukkaidemme tarpeita.
Säännöllisten kotihoidon peittävyys yli 75 v.	16,0	• Talous on tasapainossa.

Mittareiden tavoitetaso pohjautuu aiempaan palvelustrategia työssä tehtyyn valintaan kevyestä avohoitopainotteisesta ikääntyneiden palvelukokonaisuudesta. Muutos kohti tavoitetasoa tapahtuu vähitellen huomioiden hyvinvointialueen palvelujärjestelmän kokonaisuus

### **Potilas-/asiakaslähtöisyys -tavoite**

Keskeisin tavoite potilas ja asiakaslähtöisyydessä on turvata lainsäädännön asettamat määräajat palvelutarpeen arvioinnille ja siltä pohjalta myönnettäville palveluille. Määräaikoja seurataan kaksi kertaa vuodessa julkaistavilla palvelujen saatavuuden odotusaikojen seurannalla.

### **Palveluiden toimivuus -tavoite**

Palveluiden toimivuudessa keskeisin näkökulma on varmistaa palveluiden oikea-aikaisuus ja prosessien sujuvuus. Ikääntyneiden palveluketjun toimivuus vaikuttaa keskeisesti myös yleisten palveluiden osastotoimintojen prosesseihin.

Toimialan sisäistä kyvykkyyttä hoitaa myös äkilliseen esille nousevia sairaanhoidollisia tarpeita kuvaa kotihoidon keskeytyspäivien seuranta.

Prosessien sujuvuutta kuvaa palvelutarpeen arvioinnin odotusaikojen ja myönnettyjen palveluiden saatavuusaikojen seuranta.

### **Taloudellisuus ja tehokkuus -tavoite**

Ikääntyneiden palveluiden keskeisin keino vaikuttaa taloudellisuuteen ja tehokkuuteen on pyrkiä mahdollisimman kevyeen avohoitopainotteiseen palvelurakenteeseen. Kevyt avohoitopainotteiden palvelustrategia vastaa osaltaan myös työntekijöiden saatavuuteen liittyviin haasteisiin. Palvelurakenteen keventämisen edellytyksenä on yhtäaikainen hyvinvointialuetasojen

prosessien tarkastelu, siten että ikääntyneiden palvelurakennetta ei ole syytä keventää ennenkuin prosessien väliset palveluiden odotusajat ovat hallinnassa. Mikäli ikääntyneiden palveluiden vetokyky heikkene ikääntyneiden palvelurakenteen keventämisen seurauksena, aiheuttaa huomattavasti kalliimmat vaihtoehtokustannukset, mikä näkyy osastopaikkojen epätarkoituksenmukaisena kuormituksena.

Keskeisimmät keinot palvelurakenteen keventämisen edellytyksien luomiseksi on uutena toimintana kotiutusyksikötoiminta, jolla pyritään varmistamaan kotiutumisen nopeutumien ja prosessien sujuvuus toimialojen rajapinnalla. Toinen keskeinen keino on toimialat ylittäen vähentää pysyvän hoivan tarvetta mikä tarkoittaa toimintakyvyn ylläpidon ja kuntoutuksen erityishuomiointia. Osaratkaisuna pyritäessä ympärivuorokautisen hoivan peittävyuden pienentämiseen tehdään yhteisöllisen asumisen kehittämistyötä

Palvelurakennemuutosta mitataan seuraamalla palveluittain asiakkuuksien määrää suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään.

Keskeinen strateginen tuottavuuteen liittyvä tavoite on hallita kotihoidon työn tuntihintaa. Keskeisenä keinona vaikutta siihen nähdään oman vakituisen työntekijäosuuden vahvistaminen suhteessa vuokratyövoimaan ja suoriin palveluostoihin. Palveluseteliä kotihoidon palvelujen järjestämisuotona pyritään vahvistamaan.

## Henkilöstö

### Henkilöstötunnusluvut

	Henkilöstön määrä 10/2023 km	Teoreettinen työpanos HTV v.2024	Palkattomat poissaolot HTV v. 2024	HTV v.2024	hvt % teoreettisesta hvt:sta	Poissaolopäivät kalenteripäivinä v.2024	Sairauspoissaolopäivät kalenteripäivinä v.2024	Poissaolot kalenteripv/ hlö	Sairauspoissaolot kalenteripv/ hlö
v.2023 1-10 kk tilaston pohjalta / Ennuste 12 kk									
<b>Ikääntyvien palvelut (sisältää 33. henk.ryhmän)</b>	<b>3 315</b>	<b>3 333</b>	<b>327</b>	<b>3 006</b>	<b>90,2</b>	<b>283 104</b>	<b>76 239</b>	<b>85</b>	<b>23</b>
33. ammattiryhmä eli keskitetty hoitotyön sijaishallinta	719	706	22	684	96,9	31 347	12 057	44	17
Ikääntyvien palvelut ilman 33. henk.ryhmän	2 596	2 627	245	2 382	90,7	207 303	51 458	80	20
<b>Yhteensä</b>	<b>3 315</b>	<b>3 333</b>	<b>327</b>	<b>3 006</b>	<b>90,2</b>	<b>283 104</b>	<b>76 239</b>	<b>85</b>	<b>23</b>

Henkilöstötunnusluvut on johdettu 2023 ennusteen pohjalta. Niiden lopulliseen toteumaan vaikuttaa mm. käyttösuunnitelmaan. sisältyvien toimenpiteiden vaikutukset palvelurakenteeseen ja työhyvinvoinnin kehittämisen liittyvien tavoitteiden osalta

### **Työhyvinvoinnin johtamisen painopisteet ja tavoitteet:**

Ikääntyneiden palveluiden toimialalla keskeisin tavoite työhyvinvointijohtamisessa on turvata työvoiman saatavuus ja pysyvyys vastaamaan palveluntarvetta ja lain asettamia vaatimuksia. Tavoitteena on varmistaa motivoitunut ja ammattitaitoinen henkilöstö käyttäen erilaisia rekrytointikeinoja (mm. oppisopimus, työperäinen maahanmuutto) sekä monipuolistamalla henkilöstörakennetta.

Hyvinvointialueen käynnistyminen ja nyt käynnissä oleva uuden organisaatiokulttuurin omaksuminen ovat muutostilanne, joka aiheuttaa epävarmuutta sekä vähentää psykologista

---

turvallisuutta. Muutoksen hallintakeinoina ovat tiedottaminen ja osallistamisen varmistaminen muutoksessa, muutosjohtaminen sekä hyvinvointialueen prosessien, toimintamallien sekä johtamisperiaatteiden jalkauttaminen (Johtamisen käsikirja). Keskeistä on työntekijöiden osallistuminen ja vaikutusmahdollisuuksien turvaaminen. Ikääntyneiden palveluissa jatketaan vuonna 2023 aloitettua toimialan vuoropuhelurakenteiden sekä päivittäisjohtamisen toimintamallin kehittämistä ja toimeenpanoa. Työn hallinnan tunnetta henkilöstön osalta parannetaan selkeillä tehtävänkuvilla, työnjaolla ja työohjeiden hallintaa parantamalla.

Keskeiset työhyvinvoinnin painopistealueet ovat edellä kuvatun perusteella:

Henkilöstön mahdollisuus tehdä omaa perustehtävää. Painopiste on erityisesti ikääntyneiden palveluiden lähijohdon työnkuvan selkeyttämisessä ja johtamistyön edellytysten turvaamisessa.

Muita keskeisiä keinoja ovat vuoropuhelurakenteiden kehittäminen ja toimeenpano, keinot työnhallintaan, mahdollisuus kehittää omaa osaamistaan, sekä ammattimainen johtaminen ja asiantuntijatuki ikääntyneiden palveluiden henkilöstölle perustehtävässä onnistumiseksi.

***Toimintayksiköiden toiminnan suunnitteluun liittyvät muutokset, joilla on vaikutusta henkilöstöön:***

Palvelujen järjestämisen lähtökohtana ovat toimintakykyä ja kotona asumista tukevat palvelut, mikä käytännössä tarkoittaa kevyttä avohoitopainotteista palvelujen järjestämistapaa. Käytännössä tämä tarkoittaa ympärivuorokautisen hoivan peittävyuden pienentämistä, kotihoidon palvelujen peittävyuden vähäistä pienenemistä ja teknologian lisääntyvää käyttöä palvelumuotona. Myös sosiaalihuollon uuden asiakastietojärjestelmän ja sosiaalihuollon rakenteisen kirjaamisen käyttöönotolla tulee olemaan suuret henkilöstövaikutukset. Henkilöstön näkökulmasta tämä tarkoittaa: - osaamisen päivittämistä, yhdenmukaista toimintakulttuuria, uudenlaisia toimintatapoja, työnkuvien muuttumista sekä uudenlaisia painotuksia työssä (mm. teknologian käytön lisääntyminen,)

Muutos palvelustrategian mukaiseen kevyeen palvelurakenteeseen henkilöstön näkökulmasta tarkoittaa mahdollisesti epätarkoituksenmukaisista toimipisteistä luopumista ja siihen liittyviä työntekijäkohtaisia urakeskusteluja

***Henkilöstön koulutus ja kehittäminen, suunnitelmat ja painopisteet:***

Henkilöstön osaamisen turvataan erilaisilla täydennyskoulutuksilla ja yhteisillä koulutus- ja kehittämistoimenpiteillä. Kriittisen koulutuskokonaisuus vuoden 2024 aikana ovat sosiaalihuollon rakenteisen kirjaamisen ja uuden sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöönottoa edellyttävät koulutukset. Keskeiset palvelustrategian toimeenpanoa edellyttävät koulutussisällöt henkilöstölle ovat kinestetiikka, hoitotahto, itsemääräämisoikeus, lääkehoito, akuutisti sairaan iäkkään henkilön palvelukokonaisuus, validaatio, sekä ravitsemus ja suunterveys.

---



***Muut henkilöstösuunnittelut, esim. ennuste eläköitymisessä ja toimenpiteet:***

Henkilöstön määrän suhteen voidaan nostaa esille väestön ikääntymiskehitys ja henkilöstön eläköityminen, joista molemmat osaltaan lisäävät henkilöstön rekrytointitarvetta. Ikääntymiskehitys nostaa henkilöstötarvetta palvelutarpeen kasvaessa. Kotona asumisen palveluja monipuolisesti kehittämällä pyritään keventämään palvelurakennetta varsinkin ympärivuorokautisen hoivan osalta. Samoin kotihoidon peittävyttä on tarkoitus pienentää, mutta vastaavasti yhteisöllisen asumisen määrää lisätä ja perhehoidon peittävyttä kasvattaa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että ikääntymiskehityksestä johtuvaa henkilöstön lisätarvetta pyritään pienentämään palvelurakennemuutoksilla, toiminnan muutoksilla, lisäämällä teknologiaavusteisia palveluita sekä vaikuttamalla hoivan tarpeen kasvun vähenemiseen

**Vaikutusarviot**

Ympärivuorokautisen hoivan peittävyden laskun osalta sopeutus on strategian mukainen. Kevyempien palvelujen eli omaishoidon ja kotiin vietävien palvelujen osalta sopeutuksessa palvelujen saatavuus kiristyy verrattuna aiempaan palvelustrategiseen valintaan. Nyt tavoiteltava rakenteen muutosvauhti on selkeästi kireämpi.

Käytännössä palvelujen piiriin pääsemisen kynnystä nostetaan omaishoidossa, kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa asumisessa. Asiakkaiden oma lähiympäristön ja omaisten rooli ikäihmisten tukena korostuu. On syytä tunnistaa se, että keskeinen ajuri palvelurakennemuutokselle on jo nyt toimintaan vaikuttava työvoimavaje. Vajeen ennakoidaan edelleen hankaloituvan. Näin ollen tosiallisesti on syytä varautua siihen, että työvoimavaje on talouttakin vahvempi muutostekijä, jonka hallitsemiseksi rakenteita ja niiden työvoimavaltaisuutta on edelleen syytä keventää.

Uuden sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöönotto on mittava ponnistus koko hyvinvointialueella, mutta erityisesti ikääntyvien toimialalle johtuen suuresta käyttäjämäärästä ja toiminnan luonteesta. Mikäli käyttöönotto projektissa joudutaan merkittävään manuaalisen tiedon siirtoon, vie se resursseja arkityöstä. Tämä näkyy erityisesti asiakasohjauksen työmäärässä ja asettaa omat reunaehdonsa ja riskit jonojen hallintatavoitteen suhteen.

***Toiminnalliset painotukset ja hyvinvointialuetasoiset vaikutukset (integraatio)***

Ikääntyneiden palveluiden toiminta- ja vetokyky järjestää tarpeen mukaisia palveluja vaikuttaa osaltaan yleisten palvelujen osastotoiminnan kyvykkyyteen tuottaa tarpeen mukaisia sairaanhoidon palveluita. Keskeistä on prosessien toimivuus ja odotusaikojen hallinta. Tätä toimialojen välistä rajapintakysymystä ratkaistaan kehittämällä ja luomalla ns. kotiutusyksikkötoimintaa ikääntyneiden toimialalle kehittämisrahoituksen tukemana. Samaa tavoitetta eli rajapinnan selkeyttä parannetaan arvioimalla kotisairaalan optimaalinen organisatorinen sijoittuminen

---

---

toimialueiden välillä. Myös käynnissä oleva akuutisti sairaan iäkkään palvelukokonaisuuden selvitystyö, edesauttaa toimialojen välisen integraation toteutumista.

*Talousarvion toteuttamisen reunaehdot ja hyvinvointialuetasoiset vaikutukset*

Toimialojen ollessa riippuvuussuhteessa toisiinsa on asiakasprosessien sujuvuus eli käytännössä jonojen hallinta ikääntyneiden palveluissa keskeinen onnistumisen edellytys yleisten palvelujen toiminnan osalta. Mikäli ikääntyneiden palveluiden sopeuttamistoimenpiteet aiheuttavat lisääntyvää palvelujen odottamista osasto-olosuhteissa on se hyvinvointialueen kokonaistalouden kannalta epätarkoituksenmukaista ja kestänytöntä. Näin ollen ikääntyneiden rakenteen muutosta voidaan, ja on tarkoituksenmukaista, tehdä sillä muutosvauhdilla, millä hyvinvointialueen kokonaistalouden etu tulee turvattua.

Keskeinen toimialat ylittävä tavoite on vaikuttaa raskaampien palvelujen kysyntään eli käytännössä hoivan tarpeeseen. Tavoitteen saavuttamien edellyttää käytännössä toimialat ylittäen toimintakyvyn ylläpidon ennaltaehkäisyn ja kuntoutumisen erityishuomiointia. Hoivan tarpeen pysyvä väheneminen on välttämätön edellytys ja kehityskulku, joka mahdollista rakenteen keventymisen tavoitteen mukaisesti. Myös lainsäädännön näkökulmasta sosiaalipalvelujen järjestämisen määräajat antavat omat reunaehdot palvelujen sopeuttamisvauhdille. Em. näkökulmat huomioiden talousarvioon liittyy merkittävä riski määrärahojen riittävydestä.

---

Ikääntyneiden palvelut

18.1.2024

**Määrärahat ja tuloarviot**

<b>TALOUSARVIO 2024</b>	<b>Toimiala 1TA51 Ikääntyneiden palvelut</b>	<b>1PK510 Ikääntyneiden palvelut</b>	<b>1PK511 Asiakasohjaus</b>	<b>1PK520 Asumispalvelut</b>	<b>1PK530 Kotiin annettavat palvelut</b>
<b>Toimintatuotot</b>	<b>52 200 000</b>	<b>0</b>	<b>15 123 200</b>	<b>21 262 342</b>	<b>15 814 458</b>
Myyntituotot	6 060 930		4 200 000	68 580	1 792 350
Maksutuotot	39 098 637		10 923 200	14 166 829	14 008 608
Tuet ja avustukset	8 100			5 700	2 400
Muut toimintatuotot	7 032 333			7 021 233	11 100
<b>Toimintakulut</b>	<b>-290 600 000</b>	<b>-386 946</b>	<b>-106 362 706</b>	<b>-99 272 552</b>	<b>-84 577 796</b>
Henkilöstökulut	-154 011 508	-308 728	-9 151 424	-71 243 569	-73 307 787
Palvelujen ostot	-117 968 377	-77 318	-87 161 642	-24 175 270	-6 554 147
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-5 483 805	-200	-92 500	-3 740 091	-1 651 014
Avustukset	-9 941 440		-9 941 440		
Muut toimintakulut	-3 194 870	-700	-15 700	-113 622	-3 064 848
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-238 400 000</b>	<b>-386 946</b>	<b>-91 239 506</b>	<b>-78 010 210</b>	<b>-68 763 338</b>