

Yleiset palvelut

PSHVA	1TA30 Yleisten palvelujen toimiala			
	Tilinpäätös Alkuperäinen 2023	Talousarvio Alkuperäinen 2024	Talousarvio Vertaistettu 2024	Talousarvio 14.10.24 2025
TOIMINTATUOTOT	144 323 892	156 000 000	156 000 000	163 816 039
Myyntituotot	100 180 085	113 156 432	113 156 432	114 220 534
Maksutuotot	37 469 356	37 805 112	37 805 112	42 229 494
Tuet ja avustukset	5 862 991	4 551 188	4 551 188	7 085 443
Muut toimintatuotot	811 460	487 268	487 268	280 568
TOIMINTAKULUT	600 517 856	602 399 162	610 080 655	670 520 417
Henkilöstökulut	308 648 983	346 467 562	354 149 055	389 028 283
Palvelujen ostot	172 655 966	144 105 084	144 105 084	163 178 574
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	114 194 281	105 868 474	105 868 474	111 744 505
Avustukset	2 437 614	3 100 000	3 100 000	2 269 160
Muut toimintakulut	2 581 012	2 858 042	2 858 042	4 299 895
TOIMINTAKATE	456 193 964	446 399 162	454 080 655	506 704 378

Toimintaympäristön kuvaus

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

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.

Palvelujärjestelmän ja –verkon uudistuksesta – vastaanottotoiminnan, alueellisen erikoissairaanhoidon ja aikuissosiaalityön sekä osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistus on päätetty aluevaltuustossa kesäkuussa 2024. Uudistus päätökset tulevat vaikuttamaan toimialamme toimintaympäristöön vuoden 2025 aikana. Näiden uudistusten myötä meillä on hyvät mahdollisuudet toteuttaa yleisten palveluiden toimialalla toiminnallisuuteen, taloudellisuuteen ja vaikuttavuuteen perustuvaa asiakaslähtöistä integraatiota oman toimialamme palveluiden kesken sekä laajentaen sitä luontevasti ja hyvässä yhteistyössä myös muillekin toimialoille. Yliopistosairaan ja erikoissairaanhoidon rakenneuudistusta (R4) valmistellaan

Yleiset palvelut

syksyllä 2024 ja se tulee päätöksentekoon vuoden 2025 alkupuoliskolla. Kaikki nämä uudistukset luovat rakenteet palvelujärjestelmän keventämiseen ja palvelutarpeeseen vastaamiseen uusin keinoin.

Yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue koordinoi lainsäädännön perusteella monia toimintoja yhteistyöalueella, näitä ovat muun muassa varautuminen, tutkimusyhteistyö ja jatkossa myös resurssien suunnittelu yhteistyöalueella. Vuoden 2024 loppuun mennessä hyväksytään YTA-alueen yhteistyösopimus kunkin hyvinvointialueen valtuustossa.

Peruspalvelut

Peruspalvelut jakaantuvat palveluyksiköihin, jotka ovat sotekeskukset, 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.

Sotekeskuspalvelut

Sotekeskuspalvelut tuottaa alueen väestölle hoitotakuun mukaisesti lääkäri-hoitajavastaanoton kiireettömät ja kiireelliset palvelut, avokuntoutus- ja apuvälinepalvelut, matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdetyön palvelut sekä suunterveydenhuollon palvelut. Sotekeskus tuottaa myös keskitetyn hoitotarvikejakelun (asiakkaille maksuttomat jaettavat hoitotarvikkeet) muille toimialoille.

Osastopalvelut

Osastopalvelut sijaitsevat hoitoketjujen keskellä ja vastaavat päivystyksestä, avovastaanotolta ja erityispalveluista syntyvään jatkohoidon kysyntään. Hoitoon pääsulle ei ole erikseen asetettuja määräaikoja, mutta hoitoketjujen toimivuuden kannalta osastolle jatkohoitoon tulevien tulee päästä kohtuullisessa ajassa, kuten myös osastolta avohoitoon / tuettuihin palveluihin.

Työikäisten sosiaalipalvelut

Sosiaalihuoltolaki määrittelee ydintehtävät sosiaalityölle ja sosiaaliohjaukselle, jota tehdään työikäisen väestön kanssa. Työikäisten sosiaalipalveluissa on tunnistettu tarve varmistaa ja ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta uusien palvelumuotojen avulla (mm. etäpalvelut).

Yleiset palvelut

Erityispalvelut

Erityispalvelut jakaantuvat palveluyksikköinä viiteen: ydinyksiköt, operatiivinen keskus, lääkinnällisten palveluiden keskus, mielenterveys ja hyvinvointi sekä akuutti. Ne tarjoavat eritasoista erikoissairaanhoidoa Pohjois-Savon hyvinvointialueelle, yliopistollisena sairaalana vaativaa erikoissairaanhoidoa koko yhteistyöalueelle, sekä valtakunnallisesti (esimerkiksi STM asetuksella säädetty vaikean epilepsian diagnostiikan ja hoidon valtakunnallisen suunnittelun ja toiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät KYS Neurokeskus/Epilepsiakeskus).

Erityispalvelut tuottavat palveluita keskitetyissä palvelupisteissä Kuopion yliopistollisen sairaalan kampusalueella (Puijon sairaalakokonaisuus, Alavan sairaala). KYS Kampusalueelle avautui keväällä 2024 Lainesairaala, joka on korvannut Julkulan sairaalan Mielenterveyden palveluyksikön palvelupisteinä. Lisäksi erityispalveluja tuotetaan Varkauden ja Iisalmen sairaaloissa.

Erityistason vuodeosastopalvelut

KYS Puijon sairaalassa on vuoden 2023 aikana otettu käyttöön Uuden Sydämen uudet tilat ja aloitettu ns. vanhan osan saneeraus, joka jatkuu vuoden 2025 loppupuolelle. Tilasuunnittelussa on toiminnallisesti onnistuttu hyvin. Vuoden 2024 aikana on aloitettu yhteinen tila- ja toimintasuunnittelu peruspalveluiden vuodeosastotoimintojen johdon kanssa Harjulan sairaalan vuodeosastotoimintojen sijoittamiseksi Uuden Sydämen tiloihin vanhan osan peruskorjauksen valmistuttua. Suunnittelu jatkuu toiminnallisesti vuoden 2025 aikana osana rakenneuudistuksen (R2) toimeenpanoa.

Leikkaustoiminta

Pääosa leikkaustoiminnasta toteutetaan KYS Puijon sairaalassa, mutta päiväkirurgian osalta myös Varkauden ja Iisalmen sairaaloissa, mikäli se käytettävän anestesia- ja kivunhoito-osaston osalta on mahdollista.

Leikkaustoiminnan kokonaisuudesta noin 40 % on lyhytjälkihoitoista päiväkirurgiaa tai ilman vuodeosastojaksoa tapahtuvaa, jolloin potilas pääsee kotihoitoon leikkauksen jälkeen seuraavan aamuna.

Leikkaustoimintaa toteutetaan myös polikliinisissä yksiköissä esimerkiksi silmätaudeilla.

Vuoden 2024 aikana valmistellaan osana rakenneuudistusta (R4) leikkaustoiminnan kokonaisuudistusta, joka tuodaan päätöksentekoon vuoden 2025 aikana.

Ajanvarauspolikliininen toiminta

Kiireetöntä ajanvarauspolikliinistä toimintaa tuotetaan KYS Kampuksen sairaaloiden lisäksi Varkauden ja Iisalmen sairaaloissa. Potilaiden ensikäynnit, sekä hoidonpöytäkirjan mukaiset kontrollikäynnit toteutetaan ajanvarauksella.

Yleiset palvelut

Vuoden 2024 aikana valmistellaan osana rakenneuudistusta (R4) polikliinisen toiminnan kokonaisuudistusta, joka tuodaan päätöksentekoon vuoden 2025 aikana.

Päivystyksellinen ja ympärivuorokautinen toiminta

Hyvinvointialueen järjestämävastuulla oleva ensihoitopalvelu on osa sosiaali- ja terveydenhuollon päivystysjärjestelmää ja se tuotetaan kokonaisuudessaan 2025 osana erityispalveluja palveluyksikkö Akuutista, jossa se on integroitu osaksi päivystysyksikköä, sosiaalipäivystystä, sekä hoitolaitosten välistä potilassiirtotoimintaa. Nykyiset ikäänntyneiden toimilla toimivat hyvinvointialueen kotisairaalapalvelut siirtyvät vuoden 2025 aikana uudistuvana liikkuvana sairaalapalveluina erityispalveluihin osaksi Akuutin palveluyksikön toimintaa. Liikkuvan sairaalan volyymia tullaan nostamaan tulevan vuoden aikana vastaten supistuvan osastotoiminnan tarpeisiin.

Pohjois- Savon hyvinvointialue on yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue, jolla on lakisääteinen velvoite järjestää ympärivuorokautinen ensihoitolääkäripäivystys koko YTA alueelle. Tätä tehtävää varten palveluyksikkö Akuutti vastaa YTA ensihoitokeskuksen tehtävistä joihin ensihoitolääkäripäivystys kuuluu. Ensihoitolääkäripäivystyksen tuottaminen tapahtuu osana lääkärihelikopteriverkostoa Kuopion tukikohdasta, josta lentotoiminnan osalta vastaa Valtion erillistehtäväyhtiö FinnHEMS Oy.

KYS Puijon sairaalassa ylläpidetään Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaisesti ympärivuorokautista säästöedellyttämää laajaa päivystysyksikköä. Varkaudessa ja Iisalmissa ylläpidetään ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystysyksikköä STM:n poikkeusluvalla vuoden 2025 loppuun asti.

Vuoden 2024 aikana valmistellaan osana rakenneuudistusta (R4) päivystystoiminnan kokonaisuudistusta, joka tuodaan päätöksentekoon vuoden 2025 aikana. Varkauden ja Iisalmen päivystysyksiköiden poikkeuslupien loppumisen (31.12.2025) jälkeisen toiminnan suunnittelu on riippuvainen kansallisista säädösratkaisuista.

Lain aiheuttamat muutokset

Mikäli valmistelussa oleva lakimuutos perusterveydenhuollon hoitotakuiden lievennyksistä tulee täytäntöön pantavaksi, keventää se henkilöstötarvetta omassa palvelutuotannossa. Kevennystä toteutetaan ensimmäisenä ostopalvelua vähentämällä.

Lasten ja nuorten terapiatakuuseen liittyvä lainsäädäntö on valmisteluvaiheessa ja eduskunnalle annetun lakiluonnoksen perusteella se tarkoittaisi laadullisia muutoksia sekä lasten että nuorten mielenterveyden Pohjois-Savon hyvinvointialueen sisäiseen, että YTA alueen toimintaan. Mikäli tämä lakiesitys etenee täytäntöön pantavaksi, tulee se vaikuttamaan resurssien kohdentamiseen ja myös tarvittaessa niiden lisäämiseen.

Yleiset palvelut

Työllistämispalvelut siirtyvät vuoden 2025 alusta kuntien vastuulle ja tämä tulee myös vaikuttamaan työikäisten sosiaalipalveluiden toimintaympäristöön. Monilaisen työn asiakkaat tulevat lisääntymään. Sosiaalihuollon ammattihenkilön tulee osallistua monialaiseen yhteistyöhön aiempaa laajemmin ja enemmän. Tämä edellyttää palveluprosessien tarkastelua ja työtehtävien priorisointia työikäisten sosiaalipalveluissa.

Peruspalvelut

Sotekeskuspalvelut:

Hoitotakuulainsäädäntö muuttui 1.9.2023 siten, että hoitoon on päästävä 14 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista lääkäri-hoitajavastaanoton, avokuntoutuksen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta. Hoitotakuun oli tarkoitus kiristyä seitsemään (7) vuorokauteen 1.11.2024 alkaen, mutta hallituksen linjausten ja valmistelussa olevan lakiesityksen mukaisesti tuosta luovutaan. Vuonna 2025 hoitotakuu tulisi olemaan kolme (3) kuukautta. Suun terveydenhuollossa hoitotakuu muuttui 1.9.2023 neljään (4) kuukauteen, kiristyen marrasjoulukuussa 2024 kolmeen (3) kuukauteen. Suun terveydenhuollon hoitotakuu palautunee 1.1.2025 kuuteen (6) kuukauteen valmistuvien lakimuutosten pohjalta.

Työikäisten sosiaalipalvelut

Työllistämispalvelut siirtyvät vuoden 2025 alusta kuntien vastuulle.

Työllistymisen monialaisessa edistämisessä keskeiset myös hyvinvointialueita yhteistoimintaan velvoittavat erityslait 1.1.2025 alkaen ovat laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä ([381/2023](#)) ”TYM-laki”, laki kuntouttavasta työtoiminnasta ([189/2001](#)) ja laki kotoutumisen edistämisestä ([681/2023](#)).

Vuoden 2025 alussa voimaan tulevaa uutta kotoutumislakia täydennetään viidellä asetuksella, jotka koskevat monikielistä yhteiskuntaorientaatiota, laskennallisen korvauksen suuruutta ja jakautumista sekä osaamisen ja kotoutumisen palvelutarpeen arviointia. Lisäksi annetaan asetukset alaikäisenä ilman huoltajaa tulleen lapsen edustajan palkkiosta ja kotoutumisen edistämisen valtakunnalliseen tietovarantoon tallennettavista tiedoista.

Hallitusohjelma sisältää useita eri toimenpiteitä mm. perustoimeentulotuen, työttömyysturvaetuuksien ja asumistuen heikennyksiin liittyen. Toimenpiteillä on merkitystä kaikista heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden taloudelliseen tilanteeseen. Odotetavissa on, että täydentävän ja ehkäisevän toimentulotuen hakijoiden määrä tulee kasvamaan.

Yleiset palvelut

Erityispalvelut

Sosiaali- ja terveysministeriö on valmistellut sairaaloiden ja päivystyksen kokonaisuuden ja erikoissairaanhoidon työnjaon uudistamiseen liittyvää lainsäädäntöä, joka eduskunnalle annettavan lakiluonnoksen perusteella tarkoittaisi Pohjois-Savon osalta poikkeusluvalla toimivien perusterveydenhuollon ympärivuorokautisten päivystysten loppumista lissalmessa ja Varkaudessa vuoden 2025 lopussa. Hyvinvointialueiden toivotaan järjestävän ilta- ja viikonloppuaikaista kiirevastaanottoa, mikä turvaisi alueellisia palveluja sekä helpottaisi sairaalapäivystysten ruuhkia.

Esitys lasten ja nuorten terapiatakuusta HE 131/2024 vp (eduskunta.fi) on myös eduskuntakäsittelyssä ja lain voimaantuloajaksi on esitetty 1.5.25. Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten perusterveydenhuoltoon kuuluva lyhytpsykoterapia tai psykologiseen vuorovaikutukseen perustuva määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito olisi esityksen mukaan aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle olisi todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellyttäisi.

Jo olemassa oleva lainsäädäntö sisältää laajasti säädöksiä potilaan oikeudesta saada tarvitsemaansa hoitoa sekä liittyen hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoon pääsyyn. Tiukkeneva talous haastaa erikoissairaanhoidon siltä osin, kuinka yhteensovitetään talouteen sopeutettava toiminta ja potilaan lakisääteisten palvelujen tuotanto riittävässä laajuudessa.

Toiminnan painopistealueet

Vuonna 2025 toimialan merkittävimmät painopisteet ovat palvelurakennetta kehittämällä vahvistaa peruspalveluita, siirtämällä samalla palvelujen painopistettä kevyempiin palveluihin mm. digitaalisen sotekeskuksen aloittaminen vuoden 2025 alussa sekä huomioida palvelujärjestelmän uudistuspäätösten toimeenpano. Samalla tulee taata laadukkaat erikoissairaanhoidon palvelut kokonaiskustannusvaikuttavasti ja uusilla toimintamalleilla palvelurakennemuutoksen (R4) mukaisesti. Erikoissairaanhoidon palveluiden on integroiduttava muiden sotepalveluiden kanssa kehittämällä ja ottamalla käyttöön huolella valmisteltuja hoitoketjuja ja -prosesseja. Näiden kehittämisessä on huomioitava myös digitaalisten palveluiden käyttöönotto ja jatkokehittäminen.

Toimialan kehittämiskohteita ovat yleisesti tiedolla johtaminen, palveluprosessien toimivuus sekä asiakaslähtöisyyden ja -asiakaskokemuksen sekä osallisuuden lisääminen. Toimiala tekee tiivistä yhteistyötä muiden toimialojen ja hankkeiden kanssa.

Yleiset palvelut

Peruspalvelut

Sotekeskuspalvelut

Sotekeskuspalveluiden painopisteenä on asiakkaiden ohjaaminen oikea-aikaisesti oikealle ammattilaiselle hoidontarpeen arvion perusteella ja tuottaa hoitotakuun rajoissa laadukkaat ja vaikuttavat avovastaanottopalvelut mukaan lukien suun terveydenhuolto. Palvelurakenne uudistukseen liittyvän R1-ohjelman mukaisesti lähdetään vaiheittain muuttamaan soteasemien toimintaa osa-aikaiseksi, tavoitteena turvata maantieteellisesti kattavat palvelut käytettävissä olevien resurssien turvin. Lääkärihenkilöstön osalta on vajausta, joka vaikuttaa tarjottaviin palveluihin. Tämän lisäksi osa resurssista ohjautuu muille toimialoille, esimerkiksi perhekeskuspalveluille. Osastopalveluiden palvelurakennemuutos R2 –ohjelman vaikutukset huomioidaan sotekeskusten toiminnassa. Suun terveydenhuollossa tarkastuksia tuotetaan osin pop up- toiminnoina, mutta käytössä olevaa hoitokonekantaa on tavoitteena hyödyntää mahdollisimman pitkään käytössä olevien tilojen turvin. Digitaalisen sotekeskuksen toiminta käynnistyy vuoden 2025 alussa ja uusien toiminnallisuuksien myötä tuetaan palvelureformin edellyttämiä muutoksia.

Osastopalvelut

Osastopalveluiden painopistealueet ja perustehtävät ovat akuutin terveysongelman ratkaisu ja/tai pitkäaikaissairauden tasapainottuminen niin, että potilas pystyy odotettavissa olevan toimintakykynsä mukaisesti mahdollisimman omatoimiseen ja osallistuvaan arkeen. Näiden lisäksi osastopalvelut vastaavat perus- ja vaativan tason osastokuntoutuksesta sekä elämän loppuvaiheen hyvästä A- ja B- tason ympärivuorokautisesta palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta. Osastopalvelujen palveluketjun sujuvuus on kiinteässä yhteydessä ikääntyneiden kotiin annettaviin ja tuettuihin asumispalveluihin ja erityispalveluihin. Tärkein osastopalvelujen toimintaa määrittävä tekijä on asumispalveluja odottavat potilaat, joiden osuus on noin puolet osastopaikoista. Palvelureformin R2-ohjelman edellyttämällä muutoksilla mahdollistetaan palveluketjujen sujuvuus ja lakkautuvien palveluiden korvaaminen esimerkiksi liikkuvilla palveluilla.

Työikäisten sosiaalipalvelut

Toiminnan painopistealueena on riittävän varhain ja oikea-aikaisesti tunnistettu avun tarve sekä oikein kohdennetut palvelut, jotka ehkäisevät ongelmien kasaantumista, vähentävät kustannuksia ja takaavat oikea-aikaisen tuen asiakkaille. Painopisteenä on kehittää käytäntöjä varhaisen ja kevyen tuen tarpeeseen.

Yleiset palvelut

Erityispalvelut

Erikoissairaanhoidon palveluissa painopisteenä on laadukkaiden erikoissairaanhoidon palveluiden tuottaminen omalle hyvinvointialueelle sekä ltäiselle yhteistyöalueelle ja osin myös kansallisesti. Toiminnan muutoksessa keskiössä tulevat olemaan vuodeosastotoiminnan keventäminen, leikkaustoiminnan kehittyminen entistä enemmän lyhytjälkihoitaiseksi sekä sairaalatoiminnan rinnalle tuleva liikkuvan sairaalan ja ensihoitopalvelun yhdessä tuottama kotiin vietyjen sairaalapalvelujen uudistaminen. Lisäksi uudistetaan erikoissairaanhoidon polikliinisiä palveluita integroimalla niitä perusterveydenhuollon kanssa, sekä parantamalla tilatehokkuutta ja henkilöstövoimavarojen kustannustehokasta käyttöä (R4).

Ydinyksiköt ja operatiivinen yksikkö

Tuotamme laadukkaita erikoissairaanhoidon diagnostisia- ja hoitopalveluita Pohjois-Savon hyvinvointialueelle sekä sen Yhteistoiminta-alueelle. Sote-uudistuksen mukaista seutupalvelua jatketaan palveluverkkouudistuksen mukaisissa puitteissa.

Lääkinnälliset palvelut

Tuotamme laadukkaita erikoissairaanhoidon ja apteekin palveluita ja jatkamme myös sote-uudistuksen mukaista seutupalvelua. Huomioimme väestön ikärakenteen ja kehityksen toiminnassamme. Kehitämme hoitoketjuja, prosesseja ja vaikuttavuutta.

Mielenterveys ja hyvinvointipalvelut

Tuotamme laadukkaita erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrisia, aikuispsykiatrisia sekä päihdepsykiatrisia palveluita Pohjois-Savon hyvinvointialueelle sekä yhteistoiminta-alueelle. Mielenterveyspalveluiden toiminnan kehittäminen henkilökunnan kouluttamisen ja yhtenäisten tutkimus - ja hoitolinjausten uudistamisella on tarpeellista palveluiden laadukkuuden varmistamiseksi. Omavalvontaa käytämme aktiivisesti kyetäksemme tunnistamaan kehittämistarpeet. Mielenterveys ja päihdepalveluihin kokonaisuutena on suunnitteilla oma palvelurakennemuutos (R5), joka käynnistyy vuoden 2025 aikana.

Akuutti

Tuotamme lakisääteiset terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ympärivuorokautiset päivystyspalvelut sekä ensihoitopalvelut koko Pohjois-Savon hyvinvointialueelle laadukkaasti ja lainsäädännön asettamien vaatimusten mukaisesti. Ensihoidon osalta lisäksi ensihoitolääkäritoimintaa tuotetaan koko YTA-alueen laajuisena.

Yleiset palvelut

Talouden tasapainon saavuttaminen

Yleisten palveluiden toimialan talousraami on erittäin tiukka väestön ikääntymisen myötä tarpeen kasvamisen, valtakunnallisten palkkaratkaisujen, etenevän palkkaharmonisaation, yleisen hintakehityksen, hoitotakuu tilaan korjaamisen sekä henkilöstön saatavuushaasteiden vuoksi. Talousarvion 2025 laadinnassa on huomioitu palvelurakennemuutosten eteneminen, tuottavuustoimenpiteet, sekä palvelustrategia, kun talouden kannalta välttämättömiä sopeutuskeinoja on lähdetty viemään eteenpäin. Talouden tasapaino vuonna 2025 edellyttää muutoksia toiminnassa ja henkilöstön resurssoinnissa sekä onnistumista niissä. Ennen hyvinvointialue -aikakautta alkanut hoitovelan kasvu ja siitä johtuva, edelleen jatkuva hoitotakuun toteutumattomuus haastaa toimialan sille asetetuissa taloudellisissa raameissa, jotta hoitotakuulainsäädännön mukaisesti toiminta saatettaisiin lain hengen ja Valviran määräyksen mukaisesti kehittyvälle, oikealle suunnalle. Yleisten palveluiden toimialan saamassa talousarvioraamissa ei ole osoitettu erillistä rahoitusta hoitotakuun toteuttamisen näkökannalta tai ennen hyvinvointialueuudistusta kertyneen (mm. koronapandemia, hoitajalakko) hoitovelan purkamiseksi. Toimintatuottotavoitteissa on otettu huomioon asiakasmaksulain korotusmuutokset suhteutettuna ja vaikutusarvioituna muuttumattomana pysyvään nykytasoiseen maksukattoon, joka täyttyy jatkossa helpommin vähentäen oletettuja, käyttöön perustuvia asiakasmaksuja.

Peruspalvelut

Sotokeskuspalvelut

Talousarvion 2025 laadinnassa on huomioitu tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteet sekä palvelurakennemuutos. Sotokeskukseen sijoittuvan digitaalisen sotokeskuksen käynnistyminen on huomioitu talousarviossa kohdentamalla siihen alkuvaiheessa henkilöstöä omalle kustannuspaikalle. Toimintatuottotavoitteessa on huomioitu vuoden 2024 tasoon nähden +7 %:n korotus huomioiden mahdolliset asiakasmaksulain muutokset. Asetettu tuottotavoite on optimistinen, koska koostuu lähinnä asiakasmaksutuotoista. Talousarvion kulurakenteen hallinnassa on haasteita, koska toimintakuluista noin 65 % on henkilöstömenoja. Henkilöstön palkkakustannuksissa ei ole voitu varautua täysimääräisesti odotettavissa oleviin palkankorotuksiin. Määräaikaisen henkilöstön palkkoihin ei ole varattu määrärahoja talousarvioon ollenkaan. Vuokratyövoiman käyttöön on varauduttu ainoastaan suun terveydenhuollon pakollisten hankintojen osalta. Keskitetyn hoitotarvikejakelun (asiakkaille maksuttomat hoitotarvikkeet) ennuste näyttää vuodelle 2024 noin 14 M€ kuluja, vuodelle 2025 on budjetoitu vähemmän. Talousarviossa ei ole voitu huomioida palveluiden ostoissa näkyvää inflaatiota. In House yhtiöiden kustannuksissa on osassa palvelua runsasta nousua, mikä vaatii tiivistä yhteistyötä tukipalveluiden kanssa ja toimintaprosessien kriittistä tarkastelua.

Yleiset palvelut

Talouden tasapainon saavuttaminen vuonna 2025 edellyttää R1 ja R2 -ohjelmien tavoitteiden mukaisia muutoksia toiminnassa ja henkilöstön resurssoinnissa sekä onnistumista niissä.

Osastopalvelut

Osastopalveluverkoston ylläpito talousarvion 2025 mukaisten sopeuttamisvaateiden ja saatavissa olevan henkilöstön mukaisesti on epärealistista. Palvelurakennemuutosten päätös ja R2-ohjelman mukaiset toimenpiteet linjaavat toimintaa. Talousarviovalmistelussa on huomioitu Pielaveden terveydenhuollon osastotoiminnan lakkautuminen vuoden 2024 loppuun mennessä. Karttulan osastotoiminnan lakkauttaminen jopa vuoden 2024 loppuun tai vuoden 2025 alkupuolella on huomioitu talousarviovalmistelussa. Karttulan osastotoiminnan korvaamiseksi otetaan käyttöön ns. hybridimalli yhteistyössä ikääntyneiden palveluiden ja ensihoitopalveluiden kanssa. Näillä muutoksilla Kaavin ja Tuusniemen osastojen toimintaa voidaan jatkaa vuonna 2025 alkuvuoden ajan. Näiden osastotoimintojen tukipalvelutoiminnot (ateria- ja siivouspalvelut) on huomioitu talousarviossa täysimääräisesti, joten sieltä saadaan odotettua säästöä. Leppävirran ja Lapinlahden osastotoiminnat jatkuvat edellä mainittujen muutosten onnistuessa vuoden 2025 ajan. Aluevaltuuston päätöksen mukaisesti muiden osastojen toiminta jatkuu täysimääräisenä.

Talousarviossa on tehty toimintakuluvähennyksiä muun muassa henkilöstön palkkakustannuksista, aineista, tarvikkeista ja palveluiden ostoista. Talousarvion toimintatuotto tavoite on optimistinen. Toiminnan supistuminen henkilöstön saatavuuden mukaiseksi vähentää kokonaistulokertymää, johon vaikuttavat myös loppuvuodesta aiheutuva maksukaton täyttyminen.

Työikäisten sosiaalipalvelut

Hallitusohjelman kirjausten toteutuessa Kelan ensisijaiset etuudet eivät riitä kattamaan kuntalaisten välttämättömän ja viimesijaisen toimeentulon tarvetta. Tämä tarkoittaa, että hyvinvointialueelta myönnettävän täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen tarve tulee lisääntymään.

Erityisasumispalvelujen kokonaisuuden hallinta on ollut haastavaa järjestämistavan, sopimushallinnan, palvelun laadun sekä kustannusten seurannan osalta. Erityisasumispalvelut on kilpailutettu edellä mainituista syistä. Kustannustaso ostopalveluissa tulee nousemaan kilpailutuksen myötä. Palveluiden järjestämisestä aiheutuvia hinnankorotuspaineita ei ole voitu huomioida vuoden 2025 talousarviossa täysimääräisesti talousarvioraamiin pääsemiseksi.

Talousarvioon sopeuttamista on jouduttu tekemään myös muissa palvelun ostoissa, materiaalihankinnoissa ja henkilöstökuluissa. Myös kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluseteliin tarvittavaa määrärahaa on jouduttu vähentämään. Toimintatuottojen tavoitteeseen pääsyyn liittyy riskitekijöitä mm. pakolaistyöhön liittyvien korvausten hakemisen viivästymisen vuoksi.

Yleiset palvelut

Päiväkeskus sosiaalihuollon päihdetyön erityisenä palveluna palvelukokonaisuus kilpailutetaan vuodenvaihteessa 2024–2025.

Erityispalvelut

Ydinyksiköt

Ydinyksiköt jakautuu viiteen toimintayksikköön: Sydän-, Neuro-, Kuvantamis- ja Tukielinkirurgiakeskus sekä Kuntoutuksen toimintayksikkö.

Sydänkeskuksessa on tehty 1 M€ sopeutukset arvioimalla, että sydämen apupumppujen ja/tai sydämensiirtoa tarvitsevien potilaiden määrä pienenee. Lisäksi implanttien ja kertakäyttötarvikkeiden käyttöä optimoidaan, ja henkilöstökuluja vähennetään kardiologian jalkautuvien palveluiden ja hoitohenkilökunnan hälytystyön vähenemisen sekä lääkärikunnan sijaisten käytön ja päivystystyön uudelleentarkastelun myötä.

Neurokeskuksessa on tehty 1 M€ sopeutukset, pääpainona neurologian jalkautuvista palveluista karsiminen sekä lakisääteisen kuntoutuksen ostopalveluista vähentäminen siirtämällä erittäin vaativaa sairaalakuntoutusta asteittain omaksi toiminnaksi (EVASKU = erittäin vaativan sairaalakuntoutuksen osasto). Tämä edellyttää kuitenkin, että EVASKU:uun saadaan loppuvuodesta rekrytoida 16-paikkaiseksi laajenevan osaston edellyttämä henkilöstö.

Tukielinkirurgiakeskuksen taloutta rasittavat vapaan hoitopaikan valinnan vapauden perusteella muille hyvinvointialueille hoitoon hakeutuneiden potilaiden runsaat kustannukset (ennuste v. 2024 yli 2 M€). Hoitotakuuseen pääseminen Valviran määräyksen mukaisesti v. 2025 edellyttää oman toiminnan tehostamisen lisäksi merkittävää ulkopuolisen ostopalvelun käyttöä (tekonivel-, käsi- ja rankakirurgia). Yksityisten palveluntarjoajien kustannuksia ei ole huomioitu 2025 talousarviossa, koska ne eivät ole näkyneet elokuun 2024 ennusteessa, jonka pohjalta käyttömenoraamijako 2025 on tehty. Oman leikkaustoiminnan tehostamisen kautta on ennakoitavissa kaikissa toimintayksiköissä myös tarvikekulojen kasvua, mutta niistä arviolta 50 % liittyy hyvinvointialueiden väliseen myyntiin YTA-alueella.

Kuntoutuksen käyttömenoraamia rasittavat apuvälineiden huoltoon (Servica) liittyvien kulujen merkittävä kasvu ilman toiminnan volyymin kasvua. Kuntoutuksen toimintayksikössä pyritään vaikuttamaan käytäntöä tehostavin järjestelyin sekä apuvälineiden huollon että luovuttamisen kautta syntyviin kustannuksiin.

Kuvantamiskeskuksella on haasteita tuottaa riittävästi angiografisia toimenpiteitä johtuen radiologisten tarvikkeiden ja potilaisiin asennettavien implanttien kustannuksien raamiin sopeuttamisesta. Lisäksi erityispalveluiden leikekuvantamisessa on isoja haasteita saada TT- ja MRI-lausuntoja ostopalveluina, mistä on jo nyt seurannut diagnostiikan ja hoidon viivästyistä

Yleiset palvelut

sekä jonojen pitenemistä. Erityinen huolenaihe on syöpädiagnoosien ja hoidon vaarantuminen. PAPA, rinta- ja suolistosyöpien seulontojen siirtäminen omaksi toiminnaksi edellyttää lisähenkilöstöä, jota ei ole rekrytoitavissa, joten ostopalveluista luopuminen ei seulonnoissa tule kyseeseen.

Toimintavuonna 2024 aloitettuja talouden sopeutuskeinoja jatketaan vuonna 2025 kaikissa Ydinyksikköjen toimintayksiköissä: säästö- ym. palkattomat henkilöstön vapaat, jalkautuvien palveluiden karsiminen, lääkärisijaisten käytön vähentäminen, tarvikkeiden käytön säätely kilpailutuksin ja laboratoriokustannuksien karsiminen.

Operatiivinen keskus

Menoraami 2025 mahdollistaa pääsääntöisesti nykyisen toiminnan, kun alla mainittuja vuonna -24 aloitettuja säästötoimia jatketaan.

Epävarmuutta talouteen tulee erityisesti siitä, minkä verran alueemme potilaat hakeutuvat hoitoon muille hyvinvointialueille. Erityisesti meidän tulee tehdä työtä synnyttäjien pitämiseksi omalla alueella.

Silmätaudeilla on painetta lisätä toimintaa nykyisestä, mille toimintakateajattelu antaa uusia mahdollisuuksia. Muualla YTA-alueella julkisen sairaanhoidon kyky hoitaa silmätauteista kärsiviä potilaita on heikentynyt nopeasti, mikä tulee lisäämään meidän oman hyvinvointialueemme ulkopuolelta tulevien potilaitten määrää.

Leikkausjonoissa näkyvän hoitovelan hoitoon erillisten jononpurkuprojektien muodossa nykyraami ei anna tilaa. Niinpä joudumme ensi vuonnakin pohtimaan erityisiä keinoja hoitotakuuseen pääsemiseksi.

Toimintavuonna 2024 aloitettuja talouden sopeutuskeinoja jatketaan v. 2025 kaikissa Ydinyksikköjen toimintayksiköissä: säästö- ym. palkattomat henkilöstön vapaat, jalkautuvien palveluiden karsiminen, lääkärisijaisten käytön vähentäminen, tarvikkeiden käytön säätely kilpailutuksin ja laboratoriokustannuksien karsiminen.

Lääkinnälliset palvelut

Talousarvioon jouduttiin tekemään realistisuuden näkökannalta haastavia leikkauksia. Taloutta sopeutetaan lääkkeiden ja genetiikan näytteiden kilpailutuksella ja ottamalla toimintaa omaksi toiminnaksi, säästö- ym. palkattomilla henkilöstön vapailta, henkilöstön osa-aikaisuuksilla sekä vähentämällä sijaisten käyttöä. Toimintaa tarkastellaan säännöllisesti ja tehdään uudistuksia taloudellisuus huomioiden. Taloutta saadaan tasapainoon myös lisäämällä digitaalisia palveluja sekä samoin kliinisten lääketutkimusten lisääminen tuo säästöjä lääke ja hoitokustannuksissa. Osastojemme kuormituksen toivotaan vähentyvän jossain määrin kotiin annettavien palvelujen lisääntyessä. Tutkimuksen ja opetuksen hyvät mahdollisuudet otetaan huomioon yliopistosairaalana, ja tuloksia hyödynnetään säännönmukaisesti.

Yleiset palvelut

Mielenterveys ja hyvinvointipalvelut

Talousarvio 2025 raami on tiukka vuoden 2024 toteumaennusteeseen nähden. Tämä tuottaa edelleen tarpeen sopeuttaa toimintoja kustannussäästöihin pyrkien. Päihdepalvelusäätiön sopimuksen uudelleen tarkastelu etenkin päihdekuntoutuksen osalta sekä tarkoituksen mukainen palvelutuotannon ostopalvelulääkäritoiminnan vähentäminen tuovat säästöjä. Myös muut maksusitoumuksin tuotettavat, ulkopuolelta ostettavat asiakaspalvelut arvioidaan tiukasti ja omaa toimintaa niihin liittyen lisätään. Oman toiminnan monipuolistamiseen liittyviä muutoksia on jo tehty.

Akuutti

Ensihoidon palveluntuotanto toteutuu 1.10.2024 alkaen yhden palveluntuottajan toimesta, kun pelastustoimen ensihoitohenkilöstö siirtyy osaksi palveluysikkö akuutin henkilöstöä. Samalla ensihoidon organisaatorakenne uudistuu ja hallinnon tiivistyessä työvuorosuunnittelua ja henkilöstön yhteiskäyttöä on mahdollista tehostaa ylitöiden ja hälytystöiden vähentämiseksi. Ensihoitoresursoinnin kohdentumista nykyistä enemmän palvelutarvetta vastaavaksi tarkastellaan. Tämä tarkoittaa, että ensihoidon kuljetusvalmiutta hiljaisina aikoina eli lähinnä yöaikaan lasketaan, mutta samalla yksiköitä muutetaan yhden henkilön alue-ensihoitoyksiköiksi, jolloin ensihoitoyksiköiden määrä ei oleellisesti kuitenkaan muutu.

Hyvinvointialueen päivystyspuhelinpalvelu -116117 on tuotettu ostopalveluna ulkoisen palveluntuottajan toimesta koko hyvinvointialueelle. Palvelusopimus ulkoisen palveluntuottajan kanssa on irtisanottu ja sopimus päättyy 31.12.2024. Vuoden 2025 alusta päivystyspuhelinpalvelu tuotetaan hyvinvointialueen omana palveluna palveluysikkö akuutin ja sotekeskuspalveluiden yhteistyönä. Ostopalvelusopimuksen päättymisen myötä suorita ostoja vähennetään noin 700 000 € vuodessa. Henkilöstöä päivystyspuhelinpalvelun tuottamiseen omalla henkilöstöllä on palkattava lisää, mutta tästä huolimatta kokonaissäästöksi on arvioitu noin 350 000 € vuodessa. Vuoden 2025 aikana puhelinpalvelun ja hoidontarpeenarvioinnin kokonaisuutta integroidaan akuutin ja sotekeskuspalveluiden tuottamaksi palvelukokonaisuudeksi, jolloin myös potilasohjaus tiivistyy yhdeksi hallittavaksi kokonaisuudeksi ja potilasvirtoja on mahdollista hallita nykyistä selkeämpinä kokonaisuuksina ja ohjata potilaat nykyistä sujuvammin palvelutarvetta vastaaviin palveluihin.

Vastuullisen ja kestävä taloussuunnittelun toteutuminen edellyttää poikkihallinnollista, palveluysiköt ja palvelualueet ylittävää yhteistä palvelukokonaisuuksien tarkastelua ja uudelleen suunnittelua realistisen siirtymäajan puitteissa. Pitkittyneet häiriötilat palveluketjujen toiminnassa ovat aiheuttaneet päivystyspalveluiden kroonistunutta kuormittumista. Erityisesti peruspalveluiden palvelutuotannon ongelmat ovat johtaneet epätarkoituksen mukaisesti potilaiden ylivuotoon päivystyspalveluiden piiriin. Myös jatkohoitoon siirtymisen haasteet ovat johtaneet päivystyksen läpimenoaikojen epätarkoituksenmukaista pitkittymistä ja päivystystoimintojen kuormittumista, minkä vuoksi ylitöiden ja erilaisten hälytysrahojen käyttöä on jouduttu hyödyntämään ennakoitua enemmän, mikä on johtanut henkilöstökulujen ylittymiseen. Päivystys- ja ensihoitopalveluiden tuottaminen on valtaosin lakisääteistä palvelua ja sujuvan

Yleiset palvelut

toiminnan varmistaminen edellyttää koko palveluketjun toiminnan varmistamista, koska palveluiden toimimattomuus jossakin muussa kohdassa palveluketjua näyttäytyy päivystyksellisten palveluiden kuormituksena.

Hyvinvointialueella supistuvien osastopalveluiden tilalle suunnitellaan korvaaviksi palveluiksi liikkuvien sairaalapalveluiden kehittämistä. Nykyiset ikääntyneiden toimialla toimivat hyvinvointialueen kotisairaalapalvelut siirtyvät vuoden 2025 aikana osaksi akuutin palveluyksikön toimintaa. Liikkuvien sairaalapalveluiden kehittämisen tueksi on perustettu hanketyöryhmä. Liikkuvan sairaalan toimintaa yhdenmukaistetaan ja palveluvalikoimaa kehitetään, ja tehostetaan liikkuvien palveluiden toimintaa nykyisen kotisairaaloiminnan resurssien puitteissa. Vuoden 2025 aikana kehitettävän liikkuvan sairaalapalvelun kokonaislaajuus selkiytyy, kun supistuvista osastopalveluista siirtyvä resurssi tarkentuu.

Tavoitteet/toimenpiteet

Peruspalvelut

Tavoitteena on tuottaa hoitotakuun ja muiden ohjaavien lakien rajoissa väestön tarvitsemat riittävät perustason terveys- ja sosiaalipalvelut yhdenvertaisesti asuinpaikasta riippumatta. Palvelutarjontaa monipuolistetaan ottamalla käyttöön digitaalinen sotekeskus. Tuottamalla palveluita digitaalisen asiointialustan kautta tuetaan ns. kivijalkaverkkoa ja mahdollistetaan palveluita niille paikkakunnille, minne esim. lääkäriresurssia ei lähipalveluna ole saatavilla. Myös puhelinpalvelu keskitetään, jolloin pystytään tuottamaan tasalaatuisesti hoidontarpeen arviota ja tarjoamaan ajanvarausta akuutti/episodipotilaille laajemmalla alueella. R1-ohjelman mukaiset soteasemien osa-aikaistamiset edellyttävät henkilöstön liikkuvuuden lisäämistä. Kauttaaltaan toiminnoissa tavoitellaan toimintojen yhtenäistämistä ja tehostamista sekä resurssien tehokasta yhteiskäyttöä.

Erityispalvelut

Tavoite on tuottaa korkeatasoisia, vaikuttavia ja hinnaltaan kilpailukykyisiä palveluja Pohjois-Savon hyvinvointialueen ja yliopistollisen sairaalan YTA-alueen väestölle ja hoitopaikan valinnanvapautta käyttäville potilaille, keskittämisesetukseen ja hoitotakuun mukaisesti. Kehitämme lyhythoitoprosesseja leikkaushoidossa, vuodeosastohoidon kysynnän vähentämistä, digihoitopolkuja sekä virtuaalivastaanottoa ja hoidon vaikuttavuutta. Panostamme myös perustason palvelujen tukemiseen konsultaatiopalveluja kehittämällä sekä ohjaamalla matalan kynnyksen palvelujen käyttöä perustasolla. Koko hyvinvointialuetta tukevia digitaalisia alustoja tullaan käyttämään diagnostisten tutkimusten lausunnoissa ja konsultaatioissa.

Yleiset palvelut

Palvelujärjestelmä uudistuksen Yliopistosairaala ja erikoissairaanhoidon (R4) toimeenpanoa toteutetaan vuoden 2025 aikana tulevien päätösten mukaisesti.

Henkilöstö

Henkilöstön riittävyys ja saatavuus haastaa koko yleisten palveluiden toimialaa. Toimiala on aktiivinen henkilöstön saatavuuden vahvistamiseen, kansainväliseen rekrytointiin, työhyvinvointiin ja pitovoiman lisäämiseen liittyvissä kokonaisuuksissa. Toimiala osallistuu terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden koulutukseen yhteistyössä Sakkyn, Savonian ja Itä-Suomen yliopiston kanssa. Oppilaitosten opetus on muuttunut yhä vahvemmin työssäoppimiseksi.

Peruspalvelut

Sotokeskuspalvelut

Sotokeskusten vakinaisista lääkäriroviroista oli syyskuussa 2024 täyttämättä 32 %. Vajetta on korvattu määräaikaisilla sijaisuuksilla sekä henkilöstövuokrauksella. Osa pienemmistä soteasemista on täysin ostona tuotetun lääkäriresurssin varassa. Lyhyillä määräaikaisuuksilla pystytään turvaamaan palvelutuotantoa väliaikaisesti, mutta hoidon jatkuvuus ei toteudu. Myös hammaslääkäreiden vakinaisten virkojen täyttämässä hyvinvointialueen pienemmillä paikkakunnilla on vaikeuksia. Hoitohenkilöstön saatavuus on parempaa, tosin tarvitaan aktiivisia ja jatkuvia toimia veto- ja pitovoiman parantamiseksi. Toimintojen turvaamiseksi joudutaan miettimään uusia toimintamalleja, muun muassa etänä tuotettavien palveluiden laajentamista sekä palveluiden tuottamista alueen sisällä keskitetysti. Palvelustrategia vaatii kirkastamista myös siltä osin, mitä erityispalveluita on tarpeen tuottaa sotekeskuksiin.

Osastopalvelut

Organisaation johto ja esihenkilöt sitoutuvat valmentavan johtamisen viitekehyksen mukaisesti henkilöstön työkyvyn, työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin vahvistamiseen. Henkilöstöresurssia kohdennetaan potilaiden hoidontarpeen mukaisesti huomioiden työyksiköiden haasteet, kuormitus ja työturvallisuus. Aktiivisen tuen toimintamallia hyödynnetään aktiivisesti sairauspoissaolojen alentamiseksi. Ammatillista osaamista vahvistetaan yhdessä asiantuntija- ja koulutusorganisaatioiden kanssa, kiinnitetään huomiota käytettävissä oleviin tietoteknisiin ratkaisuihin sekä edistetään monialaista ja moniammatillista yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä. Osastopalvelut toimivat osana terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja erikoistuvien lääkäreiden oppimisympäristöä, jolla vahvistetaan rekrytointia ja turvataan riittävä ja osaava henkilöstö alueella.

Yleiset palvelut

Työikäisten sosiaalipalvelut

Henkilöstövajetta ja rekrytointiongelmia on erityisesti sosiaalityöntekijöiden osalta. Työntekijöiden vaihtuvuus ja rekrytointivaikeudet ovat osaltaan johtaneet siihen, että samaa henkilöstöresurssia käytetään eri palvelupisteissä. Henkilöstön sisäinen liikkuvuus hyvinvointialueen sisällä tulee lisääntymään jatkossakin. Sähköisten palvelukanavien käyttöä kehitetään ja lisätään edelleen asiakkaiden palveluntarpeisiin vastaamiseksi. Työhyvinvointia lisätään valmentavalla johtamisella sekä lähiesihenkilöiden ja palveluyksikön sisäisen tiimityön antaman tuen vahvistamisella.

Terveyssoseaalityö on siirtynyt hallinnollisesti osaksi työikäisten sosiaalipalveluita 1.5.2024 lukien. Tehtäväkuvia ja toimintamalleja kehitetään vastaamaan sosiaalihuoltolain määrittämiä tehtäviä.

Talousarvioesitys 2025 ei sisällä henkilöstöresurssi lisäyksiä.

Erityispalvelut

Henkilöstön osalta panostamme huippuosaamiseen, kehittämiseen ja työhyvinvointiin. Kannustamme tutkimuksen tekemiseen, luomme sille hyvät edellytykset ja pidämme huolta korkeatasoisesta opetuksesta myös veto- ja pitovoimatekijänä. Tavoitteemme on myös sopeuttaa perustoimintaamme vähenevän henkilöstön tilanteeseen.