

R4

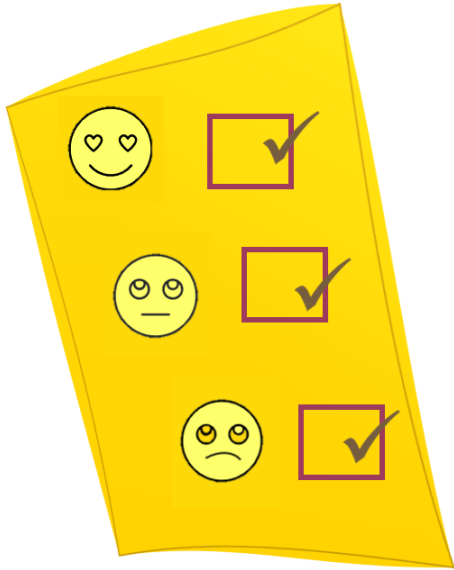
Vaikutusten arviointi

Valmistelutyöryhmien näkemys uudistuksen vaikutuksista

1.4.2025

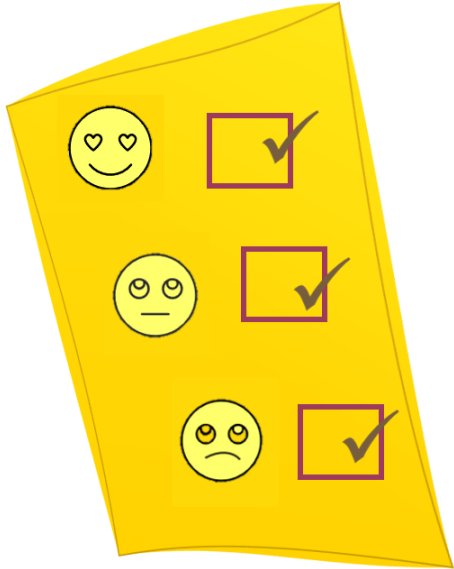
Kyselyjen yhteenveto

Henkilöstökysely



- Avoimuus ja läpinäkyvyys tiedottamisessa ovat tärkeitä, jotta henkilöstö on tietoinen muutoksista. Henkilöstön huomiointi muutoksessa ja kehittämistyön sekä -ryhmien sisällyttäminen lähemmäksi kehitettäviä kokonaisuuksia, mukaan lukien digitaalisuus, koettiin tärkeäksi. Työntekijöiden osallisuus nousi myös esille.
 - Eri ammattiryhmien työnkuvat, osaamisen hyödyntäminen, työtehtävien räätälöinti ja työn tuottavuus olivat keskiössä. Työhyvinvoinnin tukeminen korostui useissa vastauksissa, erityisesti leikkaussali- ja anestesiahoitajien työssä.
 - Perusterveydenhuollon vahvistaminen ja sinne resurssien kohdentaminen sekä paremmat työolot koettiin tärkeiksi. Erikoissairaanhoidon prosessiomistajuuden ja -kehittämisen vajeet nousivat esille hyvinvointialueella. Toimintojen keskittäminen koettiin haastavaksi, ja lisälmen ja Varkauden potentiaalin tehokkaampaa hyödyntämistä esitettiin.
 - Keskitettävien toimintojen ohjaavana tekijänä tulisi olla palveluiden käytön tiheys ja asiakkaan palvelutarve, ei pelkkä talousajattelu.
- ! **Kyselyn laajempi sisältö on esitetty erillisenä asiakirjana.**

Asukasillat yhteenveto



Asukasillat

Asukasilloissa (12.2. Kuopio, 18.2. Varkaus, 19.2. Iisalmi) pääteemoiksi nousivat

- yleisesti leikkaustoiminnan ja poliklinikkatyön rooli sekä laajuus Varkaudessa ja Iisalmissa,
- liikkuvan sairaalan toiminta eri alueilla, seudullisen palvelutuotannon tulevaisuusnäkymät sekä
- opetusvastaanottotoiminta.
- KYSin osalta kysymyksiä heräsi KYSin tontin liikennejärjestelyt sekä pysäköintijärjestelyt suhteessa kasvavaan liikennemäärään päivystyksen ja kiirevastaanoton yhdistymisen myötä.
- Tilaisuuksissa annettiin myös kritiikkiä seutujohtamisen puutteesta: kokonaisuuksista vastaavat henkilöt löytyvät palvelualuejohtotasolta.
- Asiakkaita puhututti pidentyvät asiointimatkat Kuopioon, asukkaiden digiosaaminen, Varkauden Ankkuri-toiminnan lakkauttaminen, ensihoidon kuljetuskapasiteetti, palliatiivinen hoito sekä erityisesti Iisalmissa leikkaustoiminnan mahdollisuudet ja hyödyntäminen.

Lausuntojen yhteenveto

Alueellinen palveluntuotanto: Useimmat lausijat kannattivat vaihtoehtoa, jossa alueellinen palveluntuotanto säilyy vähintään nykyisellä tasolla. Tämä vaihtoehto nähtiin palvelustrategian mukaisena ja talouden vaatimat lisäsopeutukset yhdistettiin hallittuun toiminnan keskittämiseen.

Erikoissairaanhoidon kysyntä: Ennusteiden mukaan erikoissairaanhoidon kysyntä laskee maltillisesti, mikä vaikuttaa leikkaustoimintaan ja vuodeosasto-paikkojen tarpeeseen. Leikkaustoiminnan palveluverkkoa tulee arvioida ja organisoida uudelleen.

Palvelutarpeiden jakautuminen: Uudistuksessa on huomioitava palvelutarpeiden epätasainen jakautuminen alueella. Erikoissairaanhoidon palveluita on oltava saatavilla siellä, missä tarve on suurin. Asiakkaiden yhdenvertaisuuden ja kokonaistaloudellisuuden näkökulmasta palvelut tulee järjestää mahdollisimman lähellä asiakkaita.

Palveluverkko: Hyvinvointialueen strategian kulmakivi on kolminapainen palveluverkko, jossa KYS:n lisäksi Iisalmen ja Varkauden toimipaikoissa on erityisiä palveluja. Hajauttamisen vahvuudet korostuivat turvallisuusympäristössä. Erikoissairaanhoidon säilyminen Iisalmissa ja Varkaudessa vähentää potilaskuljetuksista ja keskittämisestä aiheutuvia kustannuksia. Tämä helpottaa myös KYS:n tila-ahtautta ja välttää kalliita lisäinvestointeja KYS:n kampukselle.

Sairaaloita (Iisalmi ja Varkaus), sotekeskuksia vuodeosastoihin sekä soteasemia tulisi tarkastella verkostona, joka muodostaa kokonaisuuden. Alueellista palveluntuotantoa ei tule heikentää, vaan kehittää vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin.

Hyväkuntoiset tilat ja henkilöstö: Hyväkuntoiset sairaalarakennukset ja terveyskeskuksen erikoissairaanhoidon palvelut ovat tärkeitä seutukunnan asukkaille. Uudet tilat ja osaava henkilöstö nähdään voimavarana ja mahdollisuutena. Yhteiset tilat luovat yhteistyötä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välille, mikä tukee potilaiden sujuvaa hoitoa. Päivystyksen keskittämisen yhteydessä huolta aiheuttaa KYS:n pysäköintitilojen riittävyys.

Perusterveydenhuollon vahvistaminen: Erikoissairaanhoidon tuki perusterveydenhuoltoon vahvistaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä (HYTE). Tämä voi johtaa parempiin terveysennusteisiin ja vähentää terveydenhuollon kustannuksia pitkällä aikavälillä.

Kotiin vietävät palvelut: Erikoissairaanhoidon toimintamallien kehittämisen rinnalla on huolehdittava kotiin vietävien palvelujen riittävästä resurssoinnista. Uudistukset tulee toteuttaa potilas keskiössä, ei vain taloussäästöjen vuoksi.

Integraatio ja kehittäminen: Erikoissairaanhoidon integroiminen perusterveydenhoitoon nähtiin tärkeänä. KYS:n lisäksi Iisalmen ja Varkauden sairaaloissa tulee olla erikoislääkäripoliklinikoita ja leikkaustoimintaa. Konsultaatio- ja lähetekäytäntöjen kehittämistä kannatettiin laajasti.

Opetusvastaanotto: Opetusvastaanotto koettiin hyvänä vaihtoehtona opetuksen toteuttamiseen ja työelämävalmiuden kasvattamiseen.

Valmisteluaineiston vahvuudet ja puutteet: Vahvuuksiksi esitettiin valmisteluaineiston laajuus, perusterveydenhuollon vahvistaminen, lyhytjälkihoitoisen kirurgian lisääminen, tilatehokkuuden tavoittelu ja opetusvastaanottokokonaisuus. **Puutteiksi** nostettiin erikoisalakohtaisten toiminnan kuvausten puute, KYS:n sisäisten muutosten vähäinen kuvaus ja päivystyskokonaisuuden epäselvä kuvaus.

Lapsivaikutusten arviointi



- Nykytilanne avovastaanottojen osalta pysyy potilaan näkökulmasta samana, muutokset liittyvät lähinnä organisaation prosessien tehostamiseen ja hallintoon. Nykytilanne pysyy lähes muuttumattomana palveluiden saatavuuden osalta
- Digipalvelut ja nykyaikaiset konsultaatiokanavat parantavat hoidon saatavuutta ja digitaaliset hoitopolut sujuvoittavat ja nopeuttavat asiointia ennen leikkausta ja sen jälkihoitoa
- Joillakin potilailla etäisyys vastaanottopisteeseen kasvaa.
- lisalmessa ja Varkaudessa toteutetaan vastaanottotoimintaa toistuvien käyntien osalta, huomioiden vammaisat ja monisairaajat lapset ja nuoret.
- Liikkuvat palvelut tukevat pitkällä aikavälillä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia. Hoidettava voi olla tutussa kotiympäristössä, mikä vaatii riittäviä liikkuvien palvelujen resursseja. Liikkuvien palveluiden rooli korostuu yöaikana lisalmessa ja Varkaudessa
- Päivystyksen osalta ilta- ja viikonloppuvastaanottoa perustetaan korvaamaan lisalmessa ja Varkaudessa Kuopioon keskittyvää varsinaista päivystystoimintaa.
- Pitkät matkat voivat vaikuttaa lapsiperheiden arjen sujuvuuteen, mutta pitkällä aikavälillä kotiin tuotavat digi- ja etäpalvelut voivat tukea hyvinvointia ja arjen sujuvuutta.

Lapsivaikutusten arviointi /avovastaanotto ja leikkaustoiminta

	Muuttuvatko olosuhteet	Palveluun pääsy	Moniammatillisuus	Huomiot liikkuvista palveluista	Perheiden ja lasten osallisuus	Digitaaliset taidot ja palvelut	Arjen sujuvuus
Avo-vastaanotto	<ul style="list-style-type: none"> Nykytilanne avovastaanottojen osalta pysyy potilaan näkökulmasta samana, muutokset liittyvät lähinnä organisaation prosessien tehostamiseen ja hallintoon. Lastentautien fyysinen vastaanottotoiminta siirtyy KYS:iin, mutta etä- ja digipalvelut lisääntyvät. 	<ul style="list-style-type: none"> Digipalvelut ja nykyaikaiset konsultaatiokanavat parantavat hoidon saatavuutta. Joillakin potilailla etäisyys vastaanottopisteeseen kasvaa. 	<ul style="list-style-type: none"> Ei muutosta tai vähäinen vaikutus, moniammatillinen työ jatkuu vaikka palvelu osin keskittyy 	<ul style="list-style-type: none"> Lasten liikkuva sairaala toimii kuten ennenkin. 	<ul style="list-style-type: none"> lisämessä ja Varkaudessa toteutetaan vastaanottotoimintaa toistuvien käyntien osalta, huomioiden vammaiset ja moni-sairaajat lapset ja nuoret. Toiminnan keskittämisellä Kuopioon voi olla vaikutusta vammaisten ja monisairaiden lasten ja nuorten osallisuuteen, matkat pitenevät ja poissaolot koulusta ja päivähoidosta lisääntyvät. 	<ul style="list-style-type: none"> Digipalvelut lisääntyvät ja tukevat digitaalisten taitojen oppimista nuorella iällä. Digitaalisten palveluiden ja etäpalveluiden lisääminen voi helpottaa perheiden arkea, vähentää stressiä ja parantaa hyvinvointia. 	<ul style="list-style-type: none"> Digi- ja etäpalvelut tuovat palvelun lähelle potilasta, kotiin saakka, parantaen arjen sujuvuutta. Lähipalvelun keskittyminen lisää matkustusaikaa palveluihin hakeutumisessa.
Leikkaus-toiminta	<ul style="list-style-type: none"> Laajassa vaihtoehdossa lyhytjälkihoitoisen kirurgian osuus kasvaa kaikilla erikoisaloilla, joissa se on mahdollista. Digitaaliset hoitopolut sujuvoittavat ja nopeuttavat asiointia ennen leikkausta ja sen jälkihoitoa. Leikkaustoimintaa toteutetaan kolmessa toimipisteessä, eikä nykyinen palveluverkko muutu. Lasten leikkaustoiminta on jo keskitettyä, joten siihen ei tule muutosta. Tiiviissä vaihtoehdossa leikkaustoiminta tiivistyy yhteen toimipisteeseen, jolloin matka-ajat kasvavat. 	<ul style="list-style-type: none"> Digitaalinen leikkauspotilaan hoitopolku helpottaa asiointia erityisesti ennen leikkausta. Leikkaustoiminnassa tavoitellaan jonottomuutta. Lasten osalta ei muutosta nykytilaan. Tiiviissä vaihtoehdossa hoitoon pääsy voi pidentyä. 	<ul style="list-style-type: none"> Leikkaustoiminta on aina moniammatillista. Lyhytjälkihoitoisuus edellyttää perheen mahdollisen moniammatillisen työryhmän tarjoamaa tuen tarvetta kotiutumisen yhteydessä. 	<ul style="list-style-type: none"> Liikkuvat palvelut tukevat pitkällä aikavälillä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia. Hoidettava voi olla tutussa kotiympäristössä, mikä vaatii liikkuvien palvelujen resursseja. 	<ul style="list-style-type: none"> Lasten leikkaustoiminta on keskitettyä, eikä se muutu rakenneuudistuksessa. Lyhytjälkihoitoisen kirurgia suositaan jo nyt. Lasten näkökulmasta mitä vähemmän tarvitsee olla muualla kuin kotiympäristössä hoidettavana, sitä parempi. Perheet ja lapset on tärkeä ottaa mukaan hoidon suunnitteluun. 	<ul style="list-style-type: none"> Digitaaliset hoitopolut sujuvoittavat ja helpottavat asiointia leikkaustoiminnan osalta. Pitkällä aikavälillä myönteiset lapsivaikutukset perheiden digitaalisten taitojen kehittyessä. Perheet, joissa on monenlaisia tunteita, pitää pystyä tunnistamaan. 	<ul style="list-style-type: none"> Lasten leikkaustoiminta on keskitettyä, eikä se muutu rakenneuudistuksessa. Lyhytjälkihoitoisen kirurgia suositaan jo nyt. Kotiin jalkautuvat palvelut tukevat perheen hyvinvointia ja nopeampaa kuntoutumista sekä mielenterveyden edistämistä.

Lapsivaikutusten arviointi / tutkimus ja opetus sekä päivystys

	Muuttuvatko olosuhteet	Palveluun pääsy	Moniammatillisuus	Huomiot liikkuvista palveluista	Perheiden ja lasten osallisuus	Digitaaliset taidot ja palvelut	Arjen sujuvuus
Tutkimus ja opetus		Opetusvastaanottoi minnan keskittyminen Kuopioon tuo haasteita hoitoon pääsyyn. Palveluiden saatavuudessa voi olla alueellisia eroja, mikä voi johtaa siihen, että jotkut lapsiperheet eivät saa tarvittavaa tukea ajoissa.			Muutokset palvelurakenteissa voivat aiheuttaa epävarmuutta ja stressiä perheille, erityisesti niille, jotka ovat jo valmiiksi haavoittuvassa asemassa.	Jos palvelut eivät ole riittävän saavutettavia, perheet voivat kokea yksinäisyyttä ja eristäytymistä, mikä voi vaikuttaa lasten hyvinvointiin.	
Päivystys	Yöaikana ei ole päivystystä ISA/VAS tarjolla. Ilta- ja viikonloppuvastaanottoa perustetaan korvaamaan lisäalassa ja Varkaudessa Kuopioon keskittävää varsinaista päivystystoimintaa	: Yöaikana ei ole päivystystä ISA/VAS tarjolla. Ilta- ja viikonloppuvastaanottoa perustetaan korvaamaan lisäalassa ja Varkaudessa Kuopioon keskittävää varsinaista päivystystoimintaa	Ei muutosta	Liikkuvien palveluiden rooli korostuu yöaikana lisäalassa ja Varkaudessa. Tiiviissä skenaariossa, jossa kaikki päivystystoiminta keskittyy Kuopioon, liikkuvien palveluiden tarve ja rooli korostuu kaikkein eniten	On tärkeää tunnistaa runsaasti päivystystä käyttävät monisairaot ja vammaiset lapset ja varmistaa liikkuvat palvelut heidän osaltaan, jotta vältetään pitkiltä poissaoloilta kotoa ja muusta lähiyhteisöstä.	Digitaitojen ja palveluiden kehittäminen korvaa lähipalveluita ja niiden kehittäminen on tärkeää.	Pitkät matkat voivat vaikuttaa lapsiperheiden arjen sujuvuuteen, mutta pitkällä aikavälillä kotiin tuotavat digi- ja etäpalvelut voivat tukea hyvinvointia ja arjen sujuvuutta.

Yhteenveto / asiakkaat ja asukkaat

- Pyritään tukemaan perusterveydenhuollon (pth) toimintaa, mikä vähentää erikoissairaanhoidon (esh) tarvetta
- Digi- ja etäpalvelut tuovat palveluja lähemmäs potilasta. Pth-painotteisuuden lisääminen ja lähetekäytäntöjen uudistaminen parantavat saatavuutta esh-tarvitsevien potilaiden osalta. Osalla potilaista etäisyys lähivastaanotoille pitenee.
- Etä- ja digipalvelut vähentävät hoitoon liittyviä kustannuksia (esim. menetetty työaika, matkakulut), kun matkustamistarve vähenee. Lähivastaanottojen keskittyminen voi kuitenkin lisätä välillisiä kustannuksia osalle potilaista.
- Yhtenäinen hoidon tarpeen arviointi parantaa yhdenvertaisuutta.
- Lisää erityisesti lyhytjälkihoitoista kirurgiaa.
- Talousvaikutuksissa pyritään vähentämään henkilöstön tarvetta, mikä vähentää määräaikaisen työvoiman tarvetta. Kuitenkin terveydenhuollon ammattilaisten tarve on niin suuri, että vaikutus kokonaistyöllisyyteen on vähäinen

Asiakkaat ja asukkaat / avovastaanotto ja leikkaustoiminta

	Hoito ja palvelut	Saatavuus	Saavutettavuus	Esteettömyys	Omaiset	Asiakkaan kustannukset	Osallistuminen / osallisuus	Turvallisuus	Yhdenvertaisuus	Työelämä ja työllisyys
Avo-vastaanotto	Pyritään tukemaan perusterveyden huollon (pth) toimintaa, mikä vähentää erikoissairaanhoidon (esh) tarvetta. Muutoin ei muutoksia.	Digi- ja etäpalvelut tuovat palveluja lähemmäs potilasta. Pth-painotteisuuden lisääminen ja lähetekäytäntöjen uudistaminen parantavat saatavuutta esh-tarvitsevien potilaiden osalta. Osalla potilaista etäisyys lähivastaanotoille pitenee.	Digi- ja etäpalvelut tuovat palveluja lähemmäs potilasta. Pth-painotteisuuden lisääminen ja lähetekäytäntöjen uudistaminen parantavat saatavuutta esh-tarvitsevien potilaiden osalta. Osalla potilaista etäisyys lähivastaanotoille pitenee.	Etä- ja digipalvelut helpottavat liikuntarajoitteisten palvelujen käyttöä, kun matkustamistarve vähenee. Osalla potilaista etäisyys lähivastaanotoille pitenee.		Etä- ja digipalvelut vähentävät hoitoon liittyviä kustannuksia (esim. menetetty työaika, matkakulut), kun matkustamistarve vähenee. Lähivastaanottojen keskittyminen voi kuitenkin lisätä välillisiä kustannuksia osalle potilaista.		Ei muutosta nykytilaan.	Pth-tuki paranee, mikä lisää kansalaisten yhdenvertaisuutta hoitokäytäntöjen osalta. Yhtenäinen hoidon tarpeen arviointi parantaa yhdenvertaisuutta. Osalla potilaista etäisyys esh-toimipisteeseen kasvaa.	Talousvaikutuksissa pyritään vähentämään henkilöstön tarvetta, mikä vähentää määräaikaisen työvoiman tarvetta. Kuitenkin terveydenhuollon ammattilaisten tarve on niin suuri, että vaikutus kokonaistyöllisyyteen on vähäinen
Leikkaus-toiminta	Lisää erityisesti lyhytjälkihoitoista kirurgiaa. Muutoin ei muutoksia	Paranee, kun tavoitellaan jonottomuutta. Taloudelliset raamit voivat kuitenkin vaikeuttaa saatavuutta.	Leikkaustoiminta toteutetaan kolmessa toimipisteessä kuten nyt. Jos leikkaustoiminta keskittyy yhteen toimipisteeseen, saavutettavuus heikkenee.	Ei muutoksia nykytilaan.	Ei muutoksia nykytilaan. Lyhytjälkihoitonen kirurgia vähentää omaisten tarvetta vierailta toipumisaikana sairaalassa.	Osastovuorokausien vähentyessä asiakkaan kustannukset vähenevät. Matkakustannusten omavastuut voivat kasvaa.	Kasvaa lyhytjälkihoitoisuuden myötä. Muutoin ei muutoksia.	Ei muutoksia nykytilaan.	Leikkauspäätöksen perusteet ja leikkauksen ajoitus ovat samat asuinpaikasta riippumatta. Muutoin ei muutoksia.	Ei muutoksia nykytilaan. Lyhytjälkihoitonen kirurgia vähentää omaisten tarvetta vierailta toipumisaikana sairaalassa.

Asiakkaat ja asukkaat / päivystys

	Hoito ja palvelut	Saatavuus	Saavutettavuus	Esteettömyys	Omaiset	Asiakkaan kustannukset	Turvallisuus	Yhden-vertaisuus	Työelämä ja työllisyys
Päivystys	Ei muutosta, mutta hoito on tasalaatuista ja tasavertaista, kun se keskittyy yhteen yksikköön.	Lähipalvelun saatavuus heikkenee ISA/VAS yöaikaisen päivystystoiminnan loppuessa reuna-alueilla. Päivystystä on saatavilla lähipalveluna vain Kuopiossa.	Heikkenee yöaikaisen päivystystoiminnan loppuessa, erityisesti reuna-alueilla. Kaikki terveyden-huollon päivystys keskittyy Kuopioon, mikä heikentää saavutettavuutta myös muina aikoina.	Ei muutosta.	Ei muutosta, mutta vierailut päivystyshoidon osalta keskittyvät KYSiin.	Liikkumiskulut voivat lisääntyä yöaikaisen päivystyshoidon siirtyessä lialmesta ja Varkaudesta Kuopioon. Tämä koskee erityisesti reuna-alueiden asukkaita.	Ei muutosta.	Palvelu on yhdenvertainen ja tasalaatuinen, kun se tuotetaan yhdessä paikassa, mutta saavutettavuuden näkökulmasta reuna-alueiden asukkaat ovat eriarvoisessa asemassa.	lialmen ja Varkauden päivystysten lopettaminen heikentää näiden alueiden elinvoimaa.

Yhteenveto/henkilöstö ja organisaatio

- Prosessien uudistaminen vähentää erikoissairaanhoidon (esh) avovastaanotto toiminnan henkilöstötarvetta, mikä parantaa työvoiman saatavuuden pullonkauloja.
- Leikkaustoiminnan osalta henkilöstön kohdentuminen voi muuttua, erityisesti lyhytjälkihoitoisen jälkihoidon lisääntyessä. Riittävyyden arviointia tehdään kokonaisuuden osalta.
- Johtamisrakenteiden muuttaminen parantaa lähiesihenkilötyötä ja selkiyttää toimintaa
- Päivystystoiminnassa hoitotyön saatavuus voi heikentyä yötyön loppuessa. Laajassa vaihtoehdossa myös lääkärityön saatavuus heikkenee, kun työn houkuttelevuus vähenee yötyön loppuessa.
- Etä- ja digipalvelut laajenevat ja lisääntyvät. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.

Henkilöstö ja organisaatio / avovastaanottopalvelut ja leikkaustoiminta

	Henkilöstön riittävyys ja saatavuus	Työyhteisön johtaminen	Työntekopaikka / toimipisteet	Työntekijät ja lähiesihenkilöt	IT-palvelut	Digitalisaatio	Tukipalvelut	Muut työntekijäryhmät
Avovastaanottopalvelut	Prosessien uudistaminen vähentää erikoissairaanhoidon (esh) avovastaanotto-toiminnan henkilöstötarvetta, mikä parantaa työvoiman saatavuuden pullonkauloja.	Avohoitotoimintojen prosessien ja hoitotyön johtamisrakenteen uudistaminen parantaa työyhteisöjen yhteistoimintaa ja selkiyttää toiminnallista johtamista.	Esh avovastaanotto-toimintaa on kolmessa toimipisteessä (KYS, Iisalmi, Varkaus). Tiiviissä vaihtoehdossa fyysinen vastaanottotoiminta keskittyy KYS:lle, lukuun ottamatta yksittäisiä toimintoja (esim. dialyysi).	Johtamisrakenteen uudistaminen selkiyttää ja tasalaatuistaa esihenkilötyötä, jota HVA valmentavan johtamisen periaate vahvistaa. Muutos tukee myös työntekijöiden tasapuolista kohtelua. Prosessien uudistaminen ja henkilötyöpanoksen osittain uudelleenkohdentaminen tarjoaa henkilöstölle uralla kehittymismahdollisuuksia ja monipuolistaa tehtävänkuvia.	Potilastietojärjestelmien yhtenäistämisen parantaa toiminnallista integraatiota.	Etä- ja digipalvelut laajenevat ja lisääntyvät.	Vastaa nykytilaa. Lähivastaanottojen toimintavolyymin pienentyessä tukipalvelut vähenevät Iisalmessa ja Varkaudessa.	Edellä mainitut muutokset koskevat kaikkia työntekijäryhmiä, joiden työtehtäviin liittyy avovastaanottojen prosesseja.
Leikkaustoiminta	Leikkaustoiminnan osalta henkilöstön kohdentuminen voi muuttua, erityisesti lyhytjälkihoitoisen jälkihoidon lisääntyessä. Riittävyyden arviointia tehdään kokonaisuuden osalta. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.	Leikkaustoiminnan hoitotyön johtamisrakente muuttuu siten, että leikkaustoiminnan vastuualue kuuluu kokonaisuudessaan yhdelle erityispalveluiden ylihoitajalle. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.	Leikkaustoimintaa toteutetaan kolmessa toimipisteessä. Tiiviissä vaihtoehdossa leikkaustoiminta keskittyy yhteen toimipisteeseen.	Johtamisrakenteen uudistaminen selkiyttää ja tasalaatuistaa esihenkilötyötä, jota HVA valmentavan johtamisen periaate vahvistaa. Muutos tukee myös työntekijöiden tasapuolista kohtelua. Prosessien uudistaminen ja henkilötyöpanoksen osittain uudelleenkohdentaminen tarjoaa henkilöstölle uralla kehittymismahdollisuuksia ja monipuolistaa tehtävänkuvia.	Nykytila. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja	Lisääntyy erityisesti ennen leikkausta. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.	Kohdennus ja volyyymi muuttuvat lyhytjälkihoitoisuuden lisääntyessä.	Edellä mainitut muutokset koskevat kaikkia työntekijäryhmiä, joiden työtehtäviin liittyy leikkaustoiminnan prosessiin.

Henkilöstö ja organisaatio /päivystys

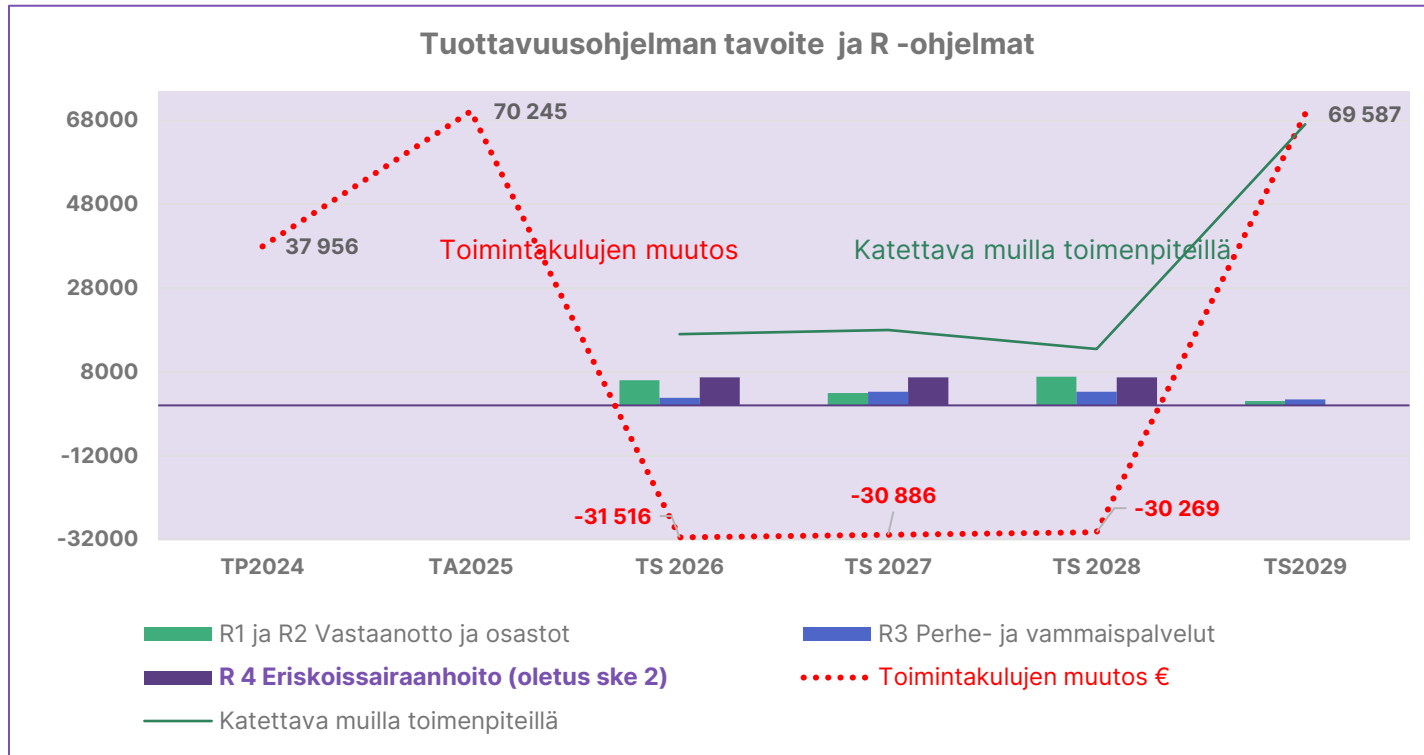
	Henkilöstön riittävyys ja saatavuus	Työyhteisön johtaminen	Työntekopaikka / toimipisteet	Työntekijät ja lähiesihenkilöt	IT-palvelut	Digitalisaatio	Tukipalvelut
Päivystys	Hoitotyön saatavuus voi heikentyä yötyön loppuessa. Laajassa vaihtoehdossa myös lääkäriyön saatavuus heikkenee, kun työn houkuttelevuus vähenee yötyön loppuessa. Keskuskaupunkiin keskittyvässä päivystyksessä henkilöstön saatavuus ja riittävyys ovat parhaat, ja toiminta ei ole yhtä haavoittuvaa kuin pienemmissä yksiköissä.	Ei muutosta nykytilaan. Keskuskaupunkiin keskittyvässä vaihtoehdossa johtaminen helpottuu, kun palvelut eivät ole hajautettuna laajalle maantieteelliselle alueelle. Esihenkilötyön tarve päivystyksessä voi vähentyä, mutta peruspalveluissa lisääntyä.	Kolme toimipistettä (ISA, VAS, KYS). Keskuskaupunkiin keskittyvässä vaihtoehdossa yksi toimipiste (KYS).	Hoitotyön ja lääkäriyön yöaikainen työ loppuu, mikä lisää painetta KYS:n päivystykseen ja ensihoitoon. Keskuskaupunkiin keskittyvässä vaihtoehdossa lisälmen ja Varkauden päivystyshenkilöstön työnkuva muuttuu tai työntekopaikka siirtyy Kuopioon.	Ei muutosta nykytilaan. Keskuskaupunkiin keskittyvässä vaihtoehdossa IT-palveluiden tarve KYS:ssä kasvaa ja poistuu ISA/VAS päivystystoiminnan osalta.	Tarve lisääntyy kaikissa vaihtoehdoissa, eniten keskuskaupunkiin keskittyvässä vaihtoehdossa.	Ei muutosta nykytilaan. Keskuskaupunkiin keskittyvässä vaihtoehdossa tukipalveluiden tarve KYS:ssä kasvaa, mutta tarve poistuu kokonaan ISA/VAS osalta.

Yhteenveto / talous



- Henkilöstökulut vähenevät maltillisesti, mutta tiiviissä vaihtoehdossa leikkaustoiminnan edellyttämä henkilöstö lisäalassa ja Varkaudessa vähenee. Muut talousvaikutukset kohdistuvat palveluiden ostoihin, tarvike-jne. hankintoihin ja tilatehokkuuden lisäämisen kautta mm. tilakustannuksiin.
- Tilojen käyttö tiivistyy ja mahdollistaa tiettyjen perusterveydenhuollon (pth) toimintojen siirtymisen vapautuviin tiloihin, erityisesti KYS:ssä. Varkauden ja lisälmen tilantarve vähenee merkittävästi tiiviissä vaihtoehdossa, huomioiden kuitenkin varautumisen tarpeet.
- Toimintojen uudistamisen merkitsee myös uusien, korvaavien palveluiden muotoilua, mikä voi merkitä myös laite- tai esim. järjestelmäinvestointeja. Prosessien tarkastelu ja tehostaminen on noussut sekä asiantuntijaselvityksessä että mm. henkilöstökyselyssä yhdeksi keskeisimmistä toimintamallien uudistamisen kohteista. Liikkuvien palveluiden laajentaminen on välttämätöntä korvaamaan mm. yöaikaisen päivystyksen loppumista.
- R4 – ohjelman taloudellinen tavoite on vajaan 40 % koko R-ohjelmakokonaisuuden tavoitteesta. Hyvinvointialueen talouden tasapainon saavuttaminen merkitsee myös muita talouden tasapainottamistoimia.
- R4 – uudistus sisältää myös tulopohjan vahvistamiseen liittyviä toimia. Kehittämisen- ja innovaatiotoiminta on edellytys vahvalle uudistuvalla yliopistosairaallalle, jonka toimintaedellytyksiä tuetaan uudistamalla ja tehostamalla palvelujärjestelmää.

Tuottavuusohjelma 2025 -2029 ja R-ohjelmat



Vahvistetun tuottavuus-ohjelman tavoitteen mukaisesti toimintakuluja on supistettava vuosien 2025 – 2029 aikana. Vuoden 2025 osalta talous-arvion tavoitteita tarkistetaan.

Toimintakulujen supistus merkitsee R-ohjelmien lisäksi vuosittain merkittäviä muita toimenpiteitä. Vuonna 2029 kulukehitys voi käännyä kasvuun.

R-ohjelmat yhteensä kattavat vuosittaisesta säästö-tavoitteesta noin 45 – 55 %. Lisäksi on huomioitava normaali sosiaali- ja terveystalouden kustannuskehitys, joka on HVA indeksi mukaan noin 2,8 % vuosittain ilman palvelutarpeen kehitysarviota.

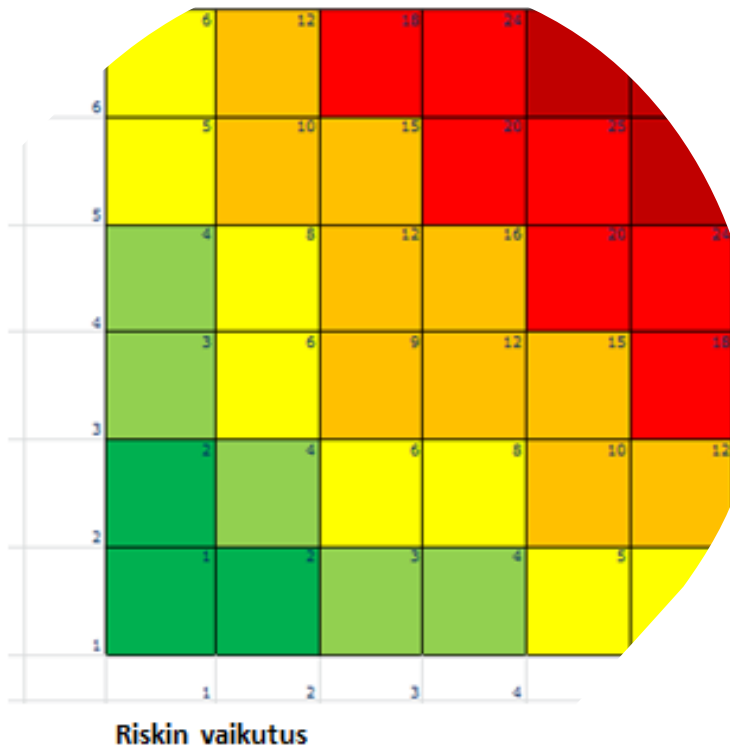
R4 ohjelman osuus koko palvelujärjestelmän uudistuksesta vajaat 40 %.

	TP2023	TP2024	TA2025	TS 2026	TS 2027	TS 2028	TS2029
Toimintakulut (1000 €)	1 467 617	1 505 573	1 575 818	1 544 302	1 513 416	1 483 147	1 552 734
Toimintakulujen muutos (1000 €)		37 956	70 245	- 31 516	- 30 886	- 30 269	69 587
Toimintakulujen muutos %		2,6 %	4,7 %	-2,0 %	-2,0 %	-2,0 %	4,7 %

Talous

	Investoinnit	Henkilöstö	Toimitilat	Liikkuvat palvelut	Digitaaliset palvelut ja etäpalvelut	Digitalisaatio	tukipalvelut
Avovastaanotto	Ei merkittäviä muutoksia. Vähenevät lissalmessa ja Varkaudessa prosessien kohdentamisen ja toiminnan vähenemisen kautta. KYS:n toiminnan kasvu osin kompensoi vaikutusta.	Henkilöstökulut vähenevät maltillisesti. Laajassa ja tiiviissä vaihtoehdossa henkilöstökulut vähenevät merkittävästi, erityisesti määräaikaisten tarpeen vähentyessä.	Tilojen käyttö tiivistyy ja mahdollistaa tiettyjen perusterveydenhuollon (pth) toimintojen siirtymisen vapautuviin tiloihin, erityisesti KYS:ssä. Varkauden ja lissalmen tilantarve vähenee merkittävästi.	Ei merkittäviä muutoksia kaikissa vaihtoehdoissa	Etä- ja digipalvelut laajenevat ja lisääntyvät kaikissa vaihtoehdoissa.	Lisääntyy kaikissa vaihtoehdoissa	: Tarve ei merkittävästi muutu. Laajassa ja tiiviissä vaihtoehdossa tarve vähenee erityisesti lissalmessa ja Varkaudessa.
Leikkaustoiminta	Ei merkittäviä muutoksia. Tiiviissä vaihtoehdossa KYS:n poliklinikaleikkaustoiminnan tilojen lisääminen on tarpeen.	Kokonaisuudessaan ei lisäystä, mutta kohdentaminen muuttuu. Tiiviissä vaihtoehdossa leikkaustoiminnan edellyttämä henkilöstö lissalmessa ja Varkaudessa vähenee.	Ei merkittäviä muutoksia. Tiiviissä vaihtoehdossa Varkauden ja lissalmen toimitilat ylläpidetään varautumisen näkökulmasta.	Ei uusia lisäyksiä liikkuviin palveluihin, vaan toiminnallinen suunnittelu. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja	Ei erillisiä lisäyksiä digi- ja etäpalveluihin, vaan hyödynnetään olemassa olevia järjestelmiä. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.	Ei erillisiä lisäyksiä digi- ja etäpalveluihin, vaan hyödynnetään olemassa olevia järjestelmiä. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja	Tukipalvelujen kohdentuminen lyhytjätkihoitoisuuteen muuttaa talouden näkökulmasta sisältöä, mutta kokonaisuudessa ei merkittävää kasvua. Tiiviissä vaihtoehdossa Varkauden ja lissalmen tukipalveluiden tarve poistuu.
Päivystys	Ei oleellisia muutoksia nykytilaan. Tiiviissä vaihtoehdossa investoinnit vähenevät lissalmessa ja Varkaudessa, mutta palvelun siirtyessä investointipaine Kuopiossa kasvaa	Yöaikaisen päivystyksen loppuminen ISA/VAS vähentää yöaikaisen hoitajatyön tarvetta. Laajassa vaihtoehdossa myös lääkäryön tarve yöaikana poistuu. Tiiviissä vaihtoehdossa lissalmen ja Varkauden päivystyksen henkilöstön työnkuva muuttuu tai työ siirtyy Kuopioon.	ISA/VAS ei oleellisia muutoksia nykyiseen tilantarpeeseen. KYS kampuksella päivystyksen toimitilojen laajentaminen on tarpeen. Tiiviissä vaihtoehdossa lissalmen ja Varkauden päivystysten nykyisiä toimitiloja ei tarvita nykyisessä laajuudessa, ja palvelun keskittyessä Kuopioon paine toimitilojen kasvattamiseen KYS kampuksella kasvaa.	Liikkuvien palveluiden laajentaminen on välttämätöntä korvaamaan yöaikaisen päivystyksen loppumista. Laajassa skenaariossa liikkuvaa palvelua voidaan tuottaa laajimmassa muodossa. Tiiviissä skenaariossa liikkuvan sairaalan toiminnan laajentamisen tarve on kaikkein suurin.	Tarve lisääntyy kaikissa vaihtoehdoissa, mutta tiiviissä skenaariossa tarve on kaikkein laajin.	Tarve lisääntyy kaikissa vaihtoehdoissa.	Ei oleellisia muutoksia nykytilaan. Tiiviissä skenaariossa kokonaistarve säilyy, mutta tarve keskittyy Kuopioon.

Yhteenveto / riskiarviointi



- Seutupalvelujen (Iisalmi ja Varkaus) osalta toimintaa on jo viety käyttösuunnitelmien 2023-25 puitteissa ja kustannukset ovat pienentyneet. Muiden prosessiuudistusten osalta kustannuskehityksen hallinnan suuruudet ovat arvioita ja niihin liittyy epävarmuuksia. Riski sille, että kustannuskehityksen hallinta ei toteudu, on vähintään kohtalainen. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.
- Mikäli tuottavuuden kehittymistä ei tapahdu, taloudelliset tavoitteet jäävät toteutumatta. Toimeenpano on suunniteltava ja toteutettava tavoitteellisesti. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.
- Päivystyksessä suurimmat riskit liittyvät henkilöstön saatavuuteen ja taloudenhallintaan. Keskitetyimmässä skenaariossa on kaikkein laajimmat muutokset, joiden saattaminen toimeenpanoon vaatii pisimmän aikajänteen, mutta seurannaisvaikutusten arvioinnin haasteista johtuen epävarmuustekijöitä on eniten.

Riskiarviointi /avovastaanotto, leikkaustoiminta, tutkimus ja opetus

	Palveluiden tasapuolinen saatavuus	Tukipalveluiden saatavuus	Henkilöstön saatavuus	Kustannuskehityksen hallinta ei toteudu	Uudistuksen toimeenpano ei toteudu
Avovastaanotto	Digi- ja etäpalvelut tuovat palveluja lähemmäs potilasta. Perusterveydenhuollon (pth) painotteisuuden lisääminen ja lähetekäytäntöjen uudistaminen parantavat saatavuutta erikoissairaanhoidon (esh) tarvitsevien potilaiden osalta. Osalla potilaista etäisyys lähivastaanotoille pitenee.	Ei merkittävää muutosta nykyiseen. Tarve vähenee lähivastaanottojen toimintavolyymien pienentyessä lisäalassa ja Varkaudessa	Prosessien uudistaminen vähentää esh avovastaanotto toiminnan henkilöstötarvetta, mikä parantaa työvoiman saatavuuden pullonkauloja. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.	Seutupalvelujen (lisalmi ja Varkaus) osalta toimintaa on jo viety käyttösuunnitelmien 2023-25 puitteissa ja kustannukset ovat pienentyneet. Muiden prosessi uudistusten osalta kustannuskehityksen hallinnan suuruudet ovat arvioita ja niihin liittyy epävarmuuksia. Riski sille, että kustannuskehityksen hallinta ei toteudu, on vähintään kohtalainen. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.	Sama kuin kustannuskehityksen hallinta. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.
Leikkaus-toiminta	: Talouden reunaehtojen tiukentuessa riskinä on, että saatavuus ja leikkaustoiminnan hoitotakuu eivät toteudu, mikäli tuottavuuden nostamisessa epäonnistutaan. Riski kasvaa, koska leikkaustoiminta siirtyy yhteen pisteeseen ja toimeenpanoaika kasvaa.	Tukipalvelujen osalta ei merkittävää riskin kasvua. Edellyttää vahvaa yhteistä toimeenpanon suunnittelua kaikkien leikkaustoiminnan prosessiin osallistuvien kesken.	Leikkaustoiminnan henkilöstön saatavuus perustuu vahvoihin veto- ja pitovoimatekijöihin sekä hyvään johtamiseen. Lyhytjätkihoitoisuuden siirtyminen ei vähennä tätä. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.	Mikäli tuottavuuden kehittymistä ei tapahdu, taloudelliset tavoitteet jäävät toteutumatta. Toimeenpano on suunniteltava ja toteutettava tavoitteellisesti. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.	Mikäli toimeenpano ei onnistu, toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet jäävät saavuttamatta. Toimeenpanon suunnitteluun ja toteuttamiseen on resursoitava riittävä tuki linjajohdolle. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.
Tutkimus ja opetus	Opetusvastaanotto tuottaa palveluita ensisijaisesti Kuopion/keskisen alueen potilaille, mutta on saatavilla myös koko PSHVA:n väestölle. Etäisyydet ovat tasapuolisuuden haasteena. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.	Opetusvastaanotto sijoittuu KYS:lle, jossa valtaosa tukipalveluista on valmiina. Potilasvirta ja osa tukipalveluista tulevat keskisen alueen SOTE-keskuksesta. Sama koskee laajaa vaihtoehtoa.	Erikoissairaanhoidon (ESH) henkilöstön osalta ei tarvita uusia rekrytointeja. Opetusvastaanoton henkilöstön rekrytointi voi olla haaste, mutta yleinen positiivinen kiinnostus viittaa siihen, että rekrytointi ei muodostu ongelmaksi. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.	Opetusvastaanotto ja tutkimus toteutuvat samalla tavalla riippumatta uudistuksen laajuudesta.	Opetusvastaanoton suunnittelu on jo pitkällä. Sama koskee kaikkia vaihtoehtoja.

Riskiarviointi /päivystys

	Palveluiden tasapuolinen saatavuus	Tukipalveluiden saatavuus	Henkilöstön saatavuus	Kustannuskehityksen hallinta ei toteudu	Uudistuksen toimeenpano ei toteudu
Päivystys	Laajassa vaihtoehdossa palveluiden alueellinen saatavuus ei muutu muilta osin kuin ISA/VAS yöpäivystyksen lakkautuksen myötä. Alueellisesti palvelut säilyvät ennallaan, mutta osastotoiminnan potilasvalintaan tulee muutoksia yöaikaisen lähilääkärin puuttuessa. Keskuskaupunkiin keskittyvässä vaihtoehdossa palvelu on tasalaatuisia kaikille HVAn asukkaille, mutta saavutettavuus alueen äärialueilta heikkenee.	: Laajassa vaihtoehdossa tukipalveluhenkilöstön, laitteiden ja muun infran ylläpito edellyttää eniten resursseja. Keskuskaupunkiin keskittyvässä skenaariossa tukipalveluiden saatavuus on helpointa varmistaa, koska tukipalveluhenkilöstöä, laitekantaa ja muuta tukipalvelurakennetta ei tarvitse ylläpitää kuin Kuopiossa.	lialmen ja Varkauden päivystysyksiköiden henkilöstö on pieni, ja äkillisten poissaolojen paikkaaminen ja loma-ajat aiheuttavat ajoittaisia haasteita palvelutuotannon järjestämisessä. Yöpäivystyksen lakkautuessa päivystystyön houkuttelevuus lialmessa ja Varkaudessa vähenee, mikä aiheuttaa haasteita henkilöstön saatavuudessa. Keskuskaupungissa henkilöstön saatavuus on paras, ja keskitettäessä palvelu yhteen isoon yksikköön se ei ole yhtä haavoittuva henkilöstön suhteen kuin pienemmissä yksiköissä.	Kustannuskehityksen hallinta suhteessa vähenevään rahoitukseen on vaikeinta laajimmassa skenaariossa, jossa henkilöstökulujen osuus pienenee vähiten. Keskitetyimmässä mallissa nykyisiin palveluihin aiheutuu laajimmat muutokset, mikä lisää riskiä kustannusten nettovaikutusten hallittavuudessa.	Suurimmat riskit liittyvät henkilöstön saatavuuteen ja taloudenhallintaan. Keskitetyimmässä skenaariossa on kaikkein laajimmat muutokset, joiden saattaminen toimeenpanoon vaatii pisimmän aikajänteen, mutta seurannaisvaikutusten arvioinnin haasteista johtuen epävarmuustekijöitä on eniten.

Sidosryhmät ja ympäristö

- Harva-asutus ja pitkät välimatkat haja-asutusalueilla lisäävät yksityisautojen käyttöä, mutta erikoissairaanhoidon vaativia toimenpiteitä tehdään harvoin, joten kuormitus ei merkittävästi lisääny.
- Huoltovarmuuden ja turvallisuuden vuoksi Iisalmen ja Varkauden tilat on pidettävä toimintakuntoisina. Yliopistolliseen sairaalaan ei suunnitella uusia investointeja, vaan hyödynnetään nykyinen tilakapasiteetti. Pysäköintiratkaisut ja Kuopion joukkoliikennereitit on tarkasteltava palveluiden keskittyessä Kys-ympäristöön.
- Työvoiman siirtyminen muihin tehtäviin tai yliopistosairaalaan voi johtaa paikkakunnilta poismuuttoon, työmatkaliikenteen lisääntymiseen ja paikkakuntien houkuttelevuuden heikkenemiseen työntekopaikkana.
- Kuopioon keskittyminen voi haitata Iisalmen ja Varkauden alueiden kehitystä ja vetovoimaa. Molemmat alueet ovat merkittäviä teollisuuden tuotannon alueita Pohjois-Savossa ja kansainvälisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat tärkeitä yhteiskunnan elinvoimaisuudelle ja tukevat muiden toimialojen työllisyyttä ja houkuttelevuutta.
- Yritysten ja kolmannen sektorin toimintamahdollisuudet voivat lisääntyä palvelujen saatavuuden turvaamiseksi ja täydentämään julkista palvelutuotantoa. Asukkaiden omavastuun kasvaessa he voivat käyttää enemmän yksityisiä tai kolmannen sektorin palveluja.
- Yta-sopimuksen mukainen tehtäväjako korostaa yliopistosairaalan aseman vahvistamista ja potilaiden hoitamista ensisijaisesti Yta-alueen sisällä.



Ilmaston muutos, yhdyskuntarakenne, työllisyys ja työelämä

Ilmastonmuutos, luontoarvot	<p>Hajautettu palveluverkko palvelee lähempänä asiakkaita ja keskitetty toiminta merkitsee kulkemisen lisääntymistä niin asiakkaana kuin omaisenakin. Harva asutus, pitkät välimatkat ja heikko joukkoliikenteen kattavuus haja-asutusalueilla lisäävät yksityisautojen käyttöä. Kuitenkin erikoissairaanhoidossa useimmiten vaativia toimenpiteitä tehdään vain harvoin ja kuormittavuus ei merkittävästi lisääntynyt.</p>
Yhdyskuntarakenne (rakennettu ympäristö)	<p>Nykyinen palveluverkko on perustunut ns. kolmen pisteen verkostoon (Iisalmi, Kuopio, Varkaus). Laajassa ja maltillisessa vaihtoehdossa tilojen / kiinteistöjen käyttö Iisalmessa ja Varkaudessa pysyy nykyisenkaltaisessa käytössä. Tiiviissä vaihtoehdossa Iisalmen ja Varkauden tilojen käyttötarkoitus voi muuttua. Huoltovarmuuden ja turvallisuuden näkökulmasta on tärkeää pitää kuitenkin Iisalmen ja Varkauden tilat toimintakuntoisena niin tilojen, koneiden kuin laitteidenkin osalta.</p> <p>Yliopistolliseen sairaalakokonaisuuteen ei esitetä lähitulevaisuudessa uusia investointeja, vaan hyödynnetään nykyinen tilakapasiteetti. Pysäköintiratkaisut tulevat tarkasteluun toimintavolyymien kasvaessa. Liikennejärjestelyjen osalta erityisesti Kuopion joukkoliikennereittien toimivuus on tarkasteltava palveluiden keskittyessä Kys-ympäristöön.</p>
Työllisyys ja työelämä	<p>Osin maltillisessa sekä tiiviissä ratkaisussa työvoiman siirtyminen joko muihin tehtäviin tai yliopistosairaalaan voi merkitä myös paikkakunnilta poismuuttoa, työmatkaliikenteen lisääntymistä ja ko. paikkakuntien houkuttelevuuden heikkenemistä työntekopaikkana.</p> <p>Osaamiskeskittymä siirtyy enemmän yliopistollisen sairaalaan ja heikentää myös osaltaan integraatiovaikutusta ja osaamisen jakamista mm. perusterveydenhuoltoon ja peruspalveluihin. Laajassa vaihtoehdossa ei tapahtu merkittäviä muutoksia nykytilanteeseen.</p>

Sidosryhmät

Kunnat ja elinvoima, aluekehitys ja maaseutu sekä	<p>Iisalmen ja Varkauden toimipisteet säilyvät, mutta niiden käyttötarkoitus voi muuttua. Huoltovarmuus ja turvallisuusnäkökulmat edellyttävät tilojen toimintakuntoisuuden säilyttämistä. Maltillisessa ja tiiviissä vaihtoehdossa on huomioitava julkisen liikenteen toimivuus ja korvaavat liikkumisjärjestelyt.</p> <p>Kuopioon keskittyminen voi haitata Iisalmen ja Varkauden alueiden kehitystä ja vetovoimaa. Molemmat alueet ovat merkittäviä teollisuuden tuotannon alueita Pohjois-Savossa ja kansainvälisesti. Teollisuus tarvitsee työvoimaa, myös ulkomaista. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat tärkeä osa yhteiskunnan elinvoimaisuutta ja tukevat muiden toimialojen työllisyyttä ja houkuttelevuutta.</p> <p>Yliopistollinen sairaala on tärkeä Pohjois-Savon ja Itä-Suomen elinvoimalle. Osaamiskeskittymät luovat kehittämismahdollisuuksia, innovaatioita, houkuttelevuutta ja työvoimaa, edistäen monipuolisen yritys- ja tutkimustoiminnan kehittymistä.</p>
Pohjois-Savon elinvoima	
Yritykset (sosiaali- ja terveydenhuollon yritykset) ja kolmas sektori	<p>Peruspalvelut ovat tärkeitä alueellisen yhdenvertaisuuden ja asiakkaiden hoitopolun sujuvuuden kannalta. Erikoissairaanhoidon tuella vahvistuva perusterveydenhuolto voi pitkällä aikavälillä parantaa terveysennusteita ja vähentää kustannuksia.</p> <p>Digipalveluiden lisääminen voi vapauttaa läsnävastaanottoa niille, joilla ei ole mahdollisuutta käyttää digitaalisia palveluita.</p> <p>Laajassa vaihtoehdossa erikoissairaanhoidon palvelut ovat lähempänä Ylä-Savon ja Keski-Savon asukkaita. Maltillinen ja tiivis vaihtoehto siirtävät asiointia kauemmas, mikä voi vähentää alueellista hoitopolkujen toteuttamista ja henkilöstön yhteistyötä. Tämä voi myös vähentää alueen vetovoimaa sote-henkilöstön näkökulmasta.</p> <p>Yritysten ja kolmannen sektorin toimintamahdollisuudet voivat lisääntyä palvelujen saatavuuden turvaamiseksi ja täydentämään julkista palvelutuotantoa. Asukkaiden omavastuun kasvaessa he voivat käyttää enemmän yksityisiä tai kolmannen sektorin palveluja.</p>
Yta-alue ja muut hyvinvointialueet	<p>Yta-sopimuksen mukainen tehtäväjako. Olennaista on yliopistosairaalan aseman vahvistaminen. Potilaat hoidetaan ensisijaisesti Yta-alueen sisällä.</p>