



# Pohde

Pohjois-Pohjanmaan  
hyvinvointialue

## Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023-2025





# Sisällys

<b>1 HYVINVOINTIALUEJOHTAJAN KATSAUS VUOTEEN 2023 .....</b>	<b>5</b>	<b>7 KÄYTTÖTALOUSOSA .....</b>	<b>57</b>
<b>2 TALOUSARVION LÄHTÖKOHDAT JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ .....</b>	<b>8</b>	7.1 Toimielimet, jaostot ja neuvottelukunnat.....	58
2.1 Taloudelliset lähtökohdat .....	8	7.2 Ulkoinen tarkastus ja arviointi .....	59
2.2 Väestön palvelutarpeet ja toimintaympäristö.....	10	7.3 Hyvinvointialueen johtaminen.....	61
2.3 Hyvinvointialueen organisaatio, konsernirakenne ja sidosryhmät.....	16	7.4 Järjestämistoiminto .....	64
2.4 Hyvinvointialueen henkilöstö .....	19	7.5 Konsernipalvelut .....	67
2.5 Strategia- ja taloussuunnitteluprosessi .....	25	7.6 Tarpeenmukaiset sote-keskukset .....	74
2.6 Uudistamisohjelmalla talous tasapainoon.....	27	7.7 Monituottajuuden hyödyntäminen .....	77
<b>3 TALOUSARVION JA -SUUNNITELMAN RAKENNE JA SITOVUUS .....</b>	<b>31</b>	7.8 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria .....	79
3.1. Talousarvion rakenne .....	31	7.9 Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut .....	82
3.2. Talousarvion sitovuus .....	33	7.10 Ikäihmisten palvelut .....	85
3.3 Hyvinvointialueen toiminnan ja talouden seuranta ja talousarvion muutokset.....	35	7.11 Vammaispalvelut .....	88
3.4. Tilivelvolliset.....	37	7.12 OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito .....	91
<b>4 STRATEGINEN OHJAUS .....</b>	<b>39</b>	7.13 Kuntoutuspalvelut .....	95
4.1 Kansallinen ohjaus .....	39	7.14 Sairaanhoidolliset palvelut .....	98
4.2 Hyvinvointialuestrategia .....	40	7.15 Pelastustoimi .....	101
4.3 Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämisuunnitelma .....	42	<b>8 TALOUDEN LASKELMAT .....</b>	<b>104</b>
4.4 Pelastustoimen palvelutasopäätös.....	43	8.1 Talouden suunnittelun lähtökohdat vuodelle 2023 .....	104
4.5 Hyvinvointialueen ohjausjärjestelmät.....	44	8.2 Talousarvion ja laskelmiin sisältyviä epävarmuustekijöitä ja riskejä .....	106
4.5.1 Hyvinvointialueen poliittinen ohjaus .....	44	8.3 Tuloslaskelma .....	107
4.5.2 Hyvinvointialueorganisaation johtamisjärjestelmä .....	44	8.4 Rahoituslaskelma .....	111
4.5.3 Konserniohjaus .....	45	<b>9 INVESTOINNIT .....</b>	<b>114</b>
4.6 Hankintojen ohjaus.....	46	<b>10 KONSERNI .....</b>	<b>120</b>
<b>5 MAKSUJEN YLEISET PERUSTEET .....</b>	<b>49</b>	<b>11 LIITTEET .....</b>	<b>124</b>
5.1 Asiakasmaksujen yleiset perusteet .....	49		
5.2 Ulkoisen laskutuksen ja hinnastojen yleiset perusteet .....	50		
5.3 Pelastustoimen maksujen yleiset perusteet.....	51		
<b>6 HYVINVOINTIALUEEN SISÄINEN VALVONTA JA RISKIENHALLINTA .....</b>	<b>53</b>		
6.1 Sisäinen valvonta.....	53		
6.2 Riskienhallinta.....	54		

# 1 HYVINVOINTIALUE- JOHTAJAN KATSAUS VUOTEEN 2023

## 1 HYVINVOINTIALUEJOHTAJAN KATSAUS VUOTEEN 2023

Hyvinvointialueuudistus merkitsee Pohjois-Pohjanmaalla erittäin merkittävää toiminnallista ja rakenteellista muutosta. Kuntapohjaisessa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujärjestelmässä Pohjois-Pohjanmaalla on 19 järjestämisvastuullista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluorganisaatiota ja kaksi pelastuslaitosta. Näin ollen yhteen liittyviä organisaatioita Pohjois-Pohjanmaalla on 21 kappaletta. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohteelle henkilöstöä liikkeenluovuttavia organisaatioita on noin 30 kappaletta.

Hyvinvointialueuudistuksen toiminnallisia ja/tai taloudellisia tavoitteita ei ole mahdollista saavuttaa ilman merkittävää toiminnan uudelleen organisoitumista. Lisäksi henkilöstön saatavuus haastaa molempien toimialojen osalta hyvinvointialuetta voimakkaasti samoin kuin väestön ikärakenteen muutoksen myötä kasvava palvelutarve. Näin ollen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelutuotanto-organisaatio on rakennettu uudelleen hyvin perustavanlaatuisella tavalla sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen palvelujen osalta vahvassa poliittisessa ohjauksessa. Palvelutuotanto-organisaatiota sekä siihen liittyen hyvinvointialueen hallintosääntöä valmisteltiin jo väliaikaisen valmistelutoimielimen vaiheessa suppean ja laajan poliittisen seurantaryhmän ohjauksessa valmistelun jatkuessa saumattomasti 23.1.2022 aluevaalien jälkeen aluevaltuuston johdolla.

Hyvinvointialueen organisoitumisessa tavoitteena on ollut luoda palveluintegraatiota edistävä, peruspalveluja vahvistava ja hyvinvointialuestrategiaa mahdollisimman hyvin toimeenpaneva palvelutuotanto-organisaatio sosiaali- ja terveydenhuollon osalta. Ylin toimialuetaso on sosiaali- ja terveydenhuollossa muodostettu palvelukokonaisuuksien ja/tai väestösegmenttien pohjalta, mutta toimialuetason alapuolisella palvelualueetasolla palvelut on lähi- ja aluepalvelujen osalta ryhmitelty kuuden alueen mallilla hyvinvointialueen maantieteellisen laajuuden, väkirikikauden sekä monimuotoisuuden vuoksi muutoksen hallittavuuden säilyttämiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen uudistamistyön turvaamiseksi tiedolla johtamisen periaatteiden mukaisesti sekä uusien lakisäätöiden muun muassa valvontaan liittyvien tehtävien hoitamiseksi organisaatioon on luotu vahva sote-järjestämisen rakenne, joka ei kuitenkaan tarkoita tilaaja-tuottajamalliin siirtymistä. Samoin pelastustoimen osalta tavoitteena on ollut aidosti toiminnallisesti ja rakenteellisesti kahden nykyisen pelastuslaitoksen integroiminen yhteen yhteiseksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastuslaitokseksi. Konsernipalvelut ovat molemmille toimialueille yhteiset. Organisoitumisen yhteydessä keskeinen tavoite on ollut myös hallinnon keventäminen lähiesihenkilötason riittävät resurssit ja johtamisvalmius turvaten. Arvio hallinnon keventymisestä luovuttaviin organisaatioihin verrattuna on arviolta 100-300 henkilötyövuotta.

Hyvinvointialueen vuoden 2023 talousarvio tulee olemaan erittäin haasteellinen. Luovuttavien organisaatioiden tilinpäätöstietoihin 2021 sekä talousarvotietoihin 2022 liittyy selkeitä siirtyvien kustannusten oikeellisuutta hämärtäviä seikkoja muun muassa koronapandemiasta (valtion koronakorvaukset, kiireettömän toiminnan supistukset) ja työtaisteluista (kiireettömän toiminnan supistukset keväällä 2022) aiheutuen. Myös kiihtyvä inflaatio, kohoavat korkokustannukset sekä valtioneuvoston asetus kuntien tai kaupunkien omistamien kiinteistöjen vuokrauksen periaatteista aiheuttavat merkittäviä haasteita. Näin ollen vuosille 2023–2025 talousarvioon sisältyy erittäin merkittävä talouden tasapainottamisen välttämätön tavoite. Toisena merkittävänä muutoksen insentiivinä valtion tulevien vuosien rahoituskehityksen ohella on kasvava haaste osaavan henkilöstön saatavuudessa verrattuna kasvavaan eläkepoistumaan. Henkilöstön saatavuus sekä talouden raami eivät mahdollista lakisääteisten palvelujen tuottamista ja turvaamista nykyisin rakentein ja toimintata-



**Ilkka Luoma**  
Hyvinvointialuejohtaja

voin, vaan toiminnallinen ja rakenteellinen uudistuminen on kiireellistä ja välttämätöntä. Lisäpainensa uudistumiselle asettaa valtioneuvoston päätös hyvinvointialueen lisälainanottovaltuudesta, jonka eräänä ehtona on tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman laatiminen valtiovarainministeriölle 31.10.2022 mennessä. Edellä mainitun ohjelman on varmistettava Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lainanhoitokyky pitkällä aikavälillä samalla lakisääteiset palvelut turvaten.

Keskeisiä tavoitteita talousarviovuodelle 2023 ovat muun muassa toiminnan jatkuvuuden turvaaminen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuun siirtäminen mahdollisimman häiriöttömästi hyvinvointialueelle, sote-järjestämissuunnitelman mahdollisimman ripeä ja hallittu toimeenpano, lakisääteisten palvelujen turvaaminen, peruspalvelujen vahvistaminen alueen väestön yhdenvertaisuus varmistuen sekä henkilöstön saatavuus- haasteisiin ja työhyvinvoinnin haasteisiin monin tunniste- tuin eri keinoin vastaaminen.

## 2 TALOUSARVION LÄHTÖKOHDAT JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ



## 2 TALOUSARVION LÄHTÖKOHDAT JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

### 2.1 Taloudelliset lähtökohdat

Kansallinen ja globaali tilanne vaikuttavat vahvasti myös hyvinvointialueiden talouteen. Valtiovarainministeriön taloudellisen katsauksen (2022:58) mukaan bruttokansantuotteen arvioidaan kasvavan Suomessa 1,7 prosenttia vuonna 2022. Bruttokansantuotteella tarkoitetaan talouden kokonaistuotannon arvoa tietyllä aikavälillä. Kansallisesti tarkastellen alkuvuonna talouden tuotanto on kehittynyt suotuisasti ja työllisyys on jatkanut nopeaa kasvua. Toisaalta myös hyödykkeiden ja energian hintojen nousu on jatkunut kesällä arvioitua nopeampana. Talouskasvun ennustetaan hidastuvan loppuvuonna enemmän kuin vielä kesällä 2022 ennakoitiin. Bruttokansantuotteen kasvun ennakoitaan hidastuvan 0,5 prosenttiin vuonna 2023. Vuosina 2024–2026 bruttokansantuotteen kasvun arvioidaan olevan talouden potentiaalista kasvua nopeampaa, noin 1,4 prosenttia vuosittain.

Julkisyhteisöjen alijäämä supistuu vuonna 2022 ripeään talous- ja työllisyyskasvun sekä koronatoimien päättymisen johdosta. Vuonna 2023 alijäämä kääntyy kuitenkin uudelleen kasvuun ja julkinen talous pysyy syvästi alijäämäisenä tulevina vuosina. Julkisen velan suhde bruttokansantuotteeseen alenee tänä vuonna, mutta kääntyy nousevalle uralle ensi vuonna.

Kansallisella tasolla velanhoitokustannusten arvioidaan kasvavan ennustejaksolla. Kasvatavat velanhoitokulut ovat pois muusta julkisesta rahankäytöstä ja kaventavat julkisen talouden ennestäänkin niukkoja puskureita.

#### Hyvinvointialueiden talous

Kansallisesti tarkastellen hyvinvointialueet ovat toimintansa aluksi alijäämäisiä. Alijäämä johtuu muun muassa erosta kuntien tosiasiallisissa siirtyvissä kustannuksissa ja valtion rahoituksessa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon investointien korkeasta tasosta, joka laskee hieman seuraavina vuosina. Sektorin rahoitusasemaa heikentää kustannusten, erityisesti henkilöstökustannusten ripeä nousu.

Hyvinvointialueille aiheutuu aluksi myös muutuskustannuksia toiminnan aloittamisesta ja järjestäytymisestä. Merkittävimmät muutuskustannukset kohdistuvat palkkojen harmonisointiin, ICT-järjestelmäratkaisuihin, etuuksien ja harkinnanvaraisten maksujen yhdenmukaistamiseen sekä vuokratilakustannusmallin muutokseen. Haasteena on, että muutuskustannusten korvausmekanismi ei kata tosiasiallisia kustannuksia erityisesti sirpalehyvinvointialueilla. Muutuskustannusten mittaluokkaan liittyy myös olennaista epävarmuutta.

#### Hyvinvointialueiden rahoituksen kehitys

Hyvinvointialueiden rahoitusta korotetaan vuosittain palvelutarpeen kasvulla, hyvinvointialueindeksillä sekä uusien tai laajenevien tehtävien edellyttämällä taloudellisilla resursseilla. Lisäksi palvelutarpeeseen huomioidaan määräaikainen korotus 0,2 prosenttiyksiköllä vuosille 2023–2029. Vuodesta 2025 lähtien arvioidusta palvelutar-

peen muutoksesta huomioidaan etukäteen 80 prosenttia. Jälkikäteen tehtävä tasaus tilinpäätöstietojen perusteella varmistaa osaltaan, ettei laskennallinen rahoitusmalli erkane hyvinvointialueiden todellisista kustannuksista kansallisella tasolla tarkastellen. Vuoteen 2029 ulottuva siirtymätasaus loiventaa rahoitusmallin muutoksen eroja hyvinvointialueiden välillä.

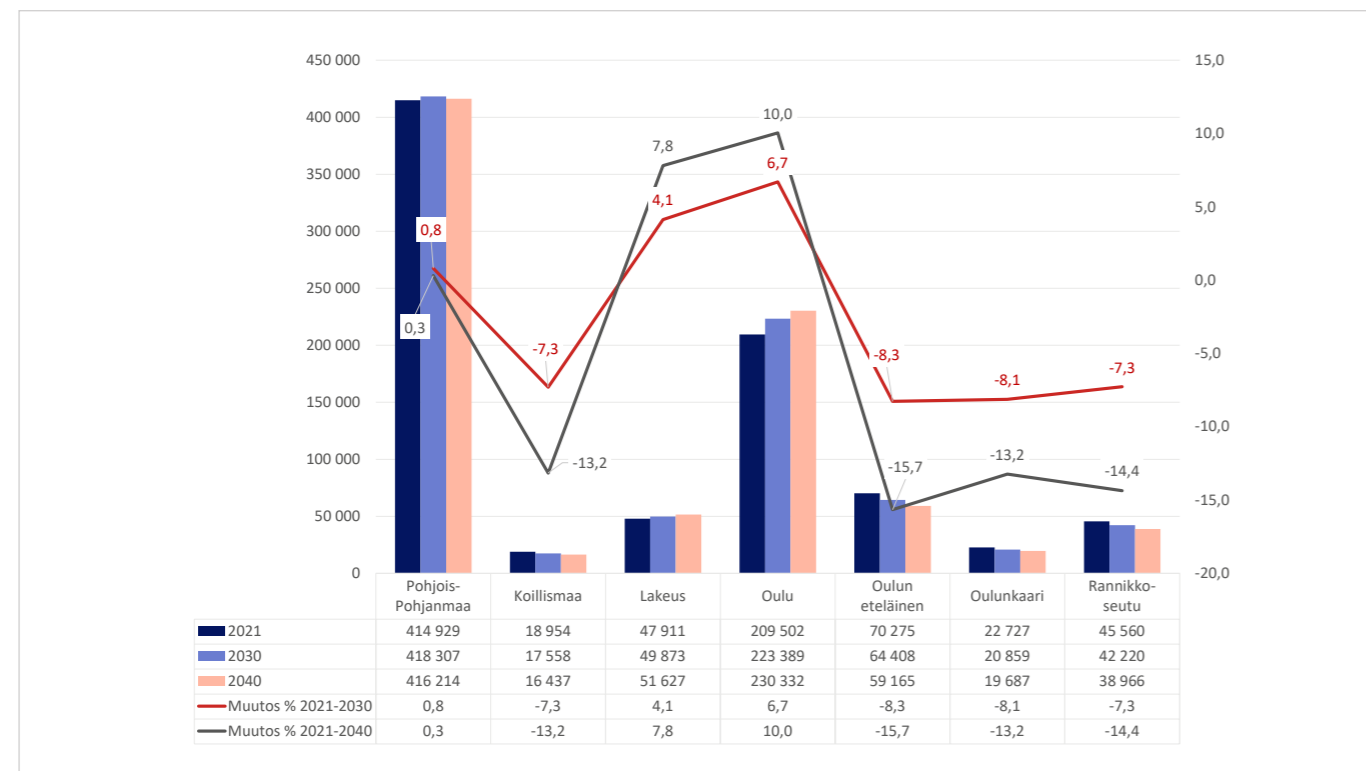
## 2.2 Väestön palvelutarpeet ja toimintaympäristö

Olenaisia muutoksia palvelutarpeissa ja toimintaympäristössä 2023-2025

- Ikärakenteen nopea muutos vaikuttaa sekä palvelutarpeisiin että henkilöstön saatavuuteen.
- Lasten ja nuorten palvelutarpeiden kasvu
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelutarpeiden kasvu
- Digitalisaation ja teknologian hyödyntäminen ja uudet mahdollisuudet hyvinvointialueella
- Yleinen epävarmuuden lisääntyminen: Ukrainan tilanteen vaikutukset, koronatilanteen jatko sekä hoito- ja palvelueläin purkamisen

- Lainsäädännön muutoksilla on merkittäviä vaikutuksia palvelujen toteutustapaan, resurssitarpeisiin ja kustannuksiin.

Kokonaisuutena tarkastellen Pohjois-Pohjanmaan väestömäärän ennustetaan pysyvän jokseenkin nykyisellä tasolla vuoteen 2030 asti. Alueellisesti katsottuna Oulun ja Lakeuden väestömäärä kasvaa ja muilla alueilla väestömäärä vähenee. Väestön ikärakenne muuttuu kaikilla alueilla nykyistä selvästi ikääntyneemmäksi. Ikärakenteen nopea muutos tulee vaikuttamaan olennaisesti väestön palvelutarpeisiin sekä henkilöstön saatavuuteen.

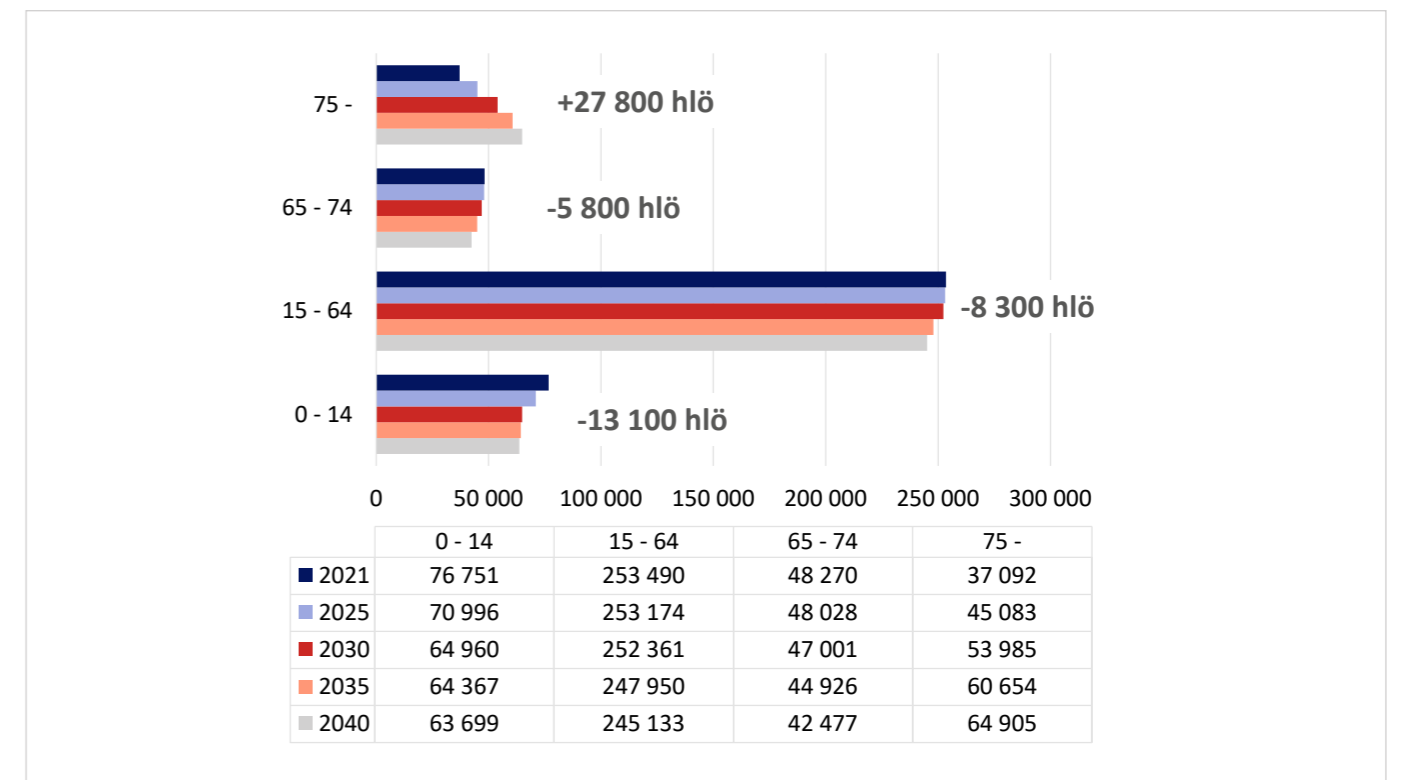


Kuva 1: Väestöennuste Pohjois-Pohjanmaalla vuoteen 2040 (lähde: Tilastokeskus)

Pohjois-Pohjanmaalla lasten (0-14-vuotiaat) osuus väestöstä on muuhun maahan verrattuna korkea (Pohjois-Pohjanmaa 18,5 prosenttia, koko maa 15,4 prosenttia). Myös lapsiperheiden osuus kaikista perheistä (40,5 prosenttia) on maan keskitasoa korkeampaa (37,8 prosenttia). Vuoteen 2030 mennessä Pohjois-Pohjanmaalla lasten osuus ja määrä tulee vähenemään kaikilla alueilla laskeneen syntyvyyden vuoksi. Arvio on, että ajanjaksolla

0-14-vuotiaiden määrä vähenee noin 11 800 lapsella (2021 noin 768 000).

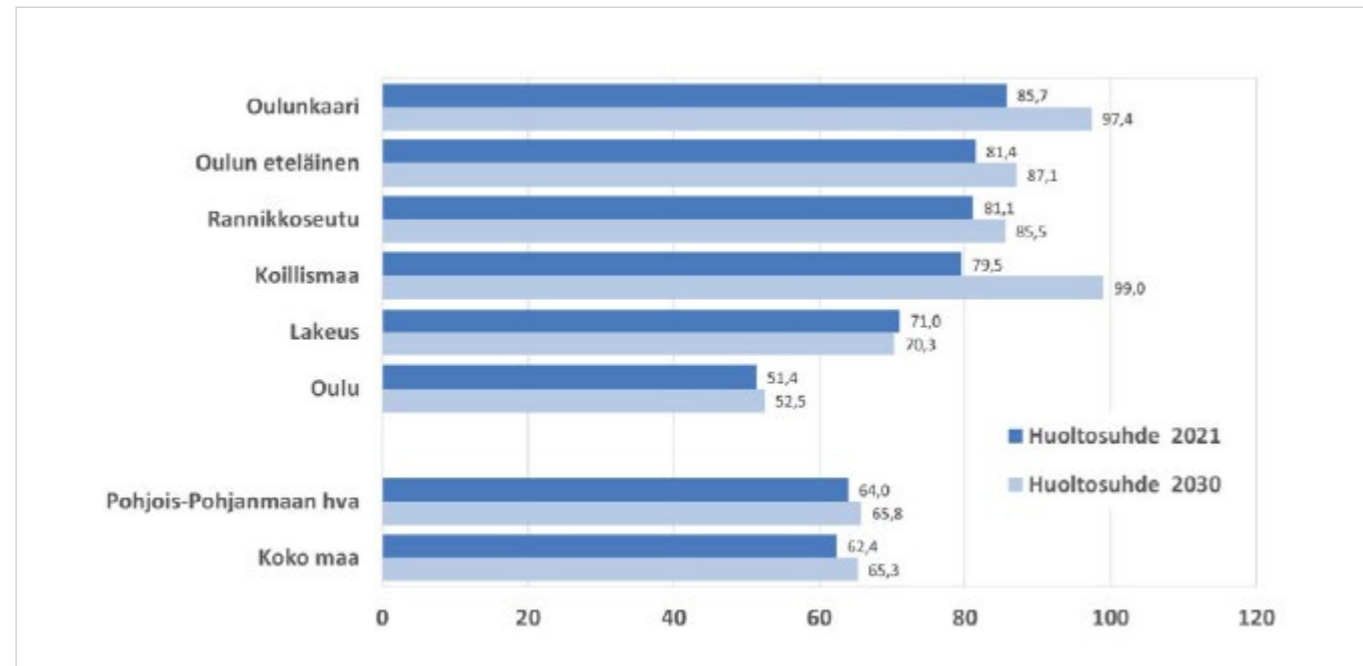
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella asuu noin 253 500 työkäistä eli 15-64-vuotiasta. Yli puolet työkäisistä asuu Oulussa. Työkäisten määrä tulee kasvamaan Oulussa ja Lakeudella, kun taas muilla alueilla työkäisten määrä vähenee. Väestön ikääntymiseen liittyen työvoiman saatavuus on kriittinen kysymys.



Kuva 2: Väestöennuste Pohjois-Pohjanmaalla ikäryhmittäin vuoteen 2040 (lähde: Tilastokeskus)

Väestöllisellä huoltosuhteella kuvataan sitä, montako lasta ja vanhuseläkeikäistä on sataa työkäistä kohti. Mitä korkeampi luku on, sitä heikompi huoltosuhde on. Pohjois-Pohjanmaalla väestöllinen huoltosuhde heikkenee lähes kaikilla alueilla vuoteen 2030 mennessä. Lakeus on tässä poikkeus. Vuonna 2021 huoltosuhde oli Pohjois-Pohjanmaan hy-

vinvointialueella 64,0. Ennuste vuoteen 2030 on 65,8. Väestöllisessä huoltosuhteessa on isoja eroja alueellisesti. Vuonna 2021 Oulussa huoltosuhde oli matalin (51,4) ja Oulunkaaren alueella korkein (85,7). Voimakkaimmin huoltosuhde heikkenee Koillismaalla ja Oulunkaaren alueella.

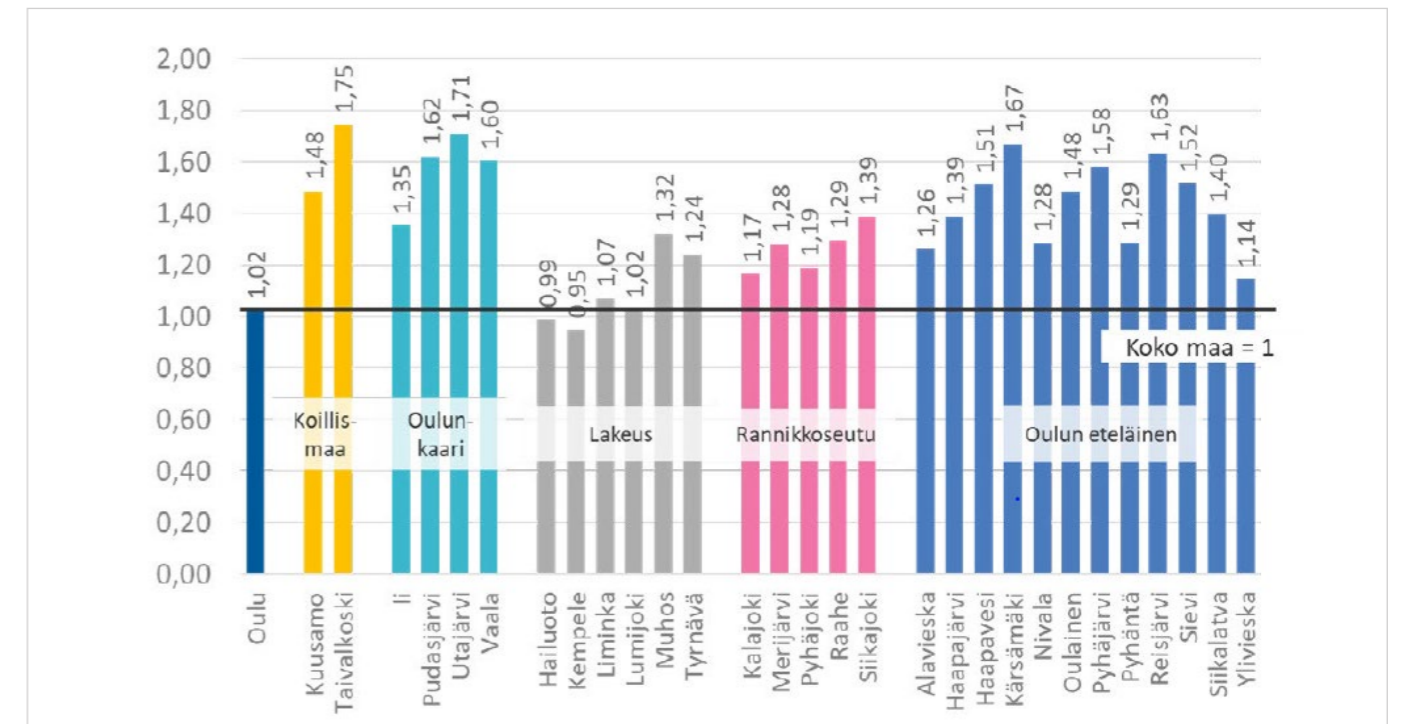


Kuva 3: Väestöllinen huoltosuhde Pohjois-Pohjanmaalla vuoteen 2030 (lähde: Tilastokeskus)

### Sosiaalihuollon palvelutarpeet ovat Pohjois-Pohjanmaalla korkeat

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon tarvekertoimen laskelmia, jotka pitävä sisällään terveyden-, vanhusen- ja sosiaalihuollon tarvekertoimet. Sosiaalihuollon palvelutarvekerroin on Pohjois-Pohjanmaalla korkea maan keskitasoon verrattuna. Korona-aika on kasvattanut lasten ja perheiden palveluissa palvelutarpeita ja

kustannuksia. Niin avopalvelujen kuin raskaiden palvelujen käyttö ja kustannukset ovat kasvaneet. Palvelutarpeiden lisääntyminen näkyy erityisesti mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Aikuisten lisääntyneet mielenterveys- ja päihdeongelmat heijastuvat lasten ja nuorten palvelutarpeisiin. Samanaikaisesti mielenterveyspalvelujen resurssin saatavuudessa on haasteita. Lisäksi päihdetyöhön haasteita tuo riippuvuuksien monimuotoistuminen.



Kuva 4: Sosiaalihuollon palvelutarvekerroin vuonna 2020 (Lähde: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos)

## Lapset, nuoret ja perheet

Vaikka lasten ja nuorten määrä vähenee, on ennakoitu, että palvelutarpeet kuitenkin suhteellisesti kasvavat. Palvelutarpeiden kasvu näkyy myös lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kustannuksissa, jotka ovat olleet viime vuosina noin 10 prosentin vuosittaisessa kasvussa. Koronapandemia on osaltaan lisännyt palvelutarpeita niin varhaisen tuen palveluissa kuin raskaammissa palveluissa. Koronapandemia on aiheuttanut hoito- ja palveluvelkaa, jonka arvioidaan näkyvän lähivuosina palvelutarpeiden ja kustannusten kasvuna.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen kysynnässä on ollut kasvua ja sen ennakoitaan jatkuvan. Myös neuropsykiatriset oirehäiriöt lapsilla ja nuorilla ovat olleet kasvussa. Lastensuojeluilmoituksen kohteena olevien lasten määrä kasvoi edellisestä vuodesta niin Pohjois-Pohjanmaalla kuin koko maassa. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus (vastaavan ikäisestä väestöstä) on pysynyt Pohjois-Pohjanmaalla tasaisena, kun koko maassa osuus on hieman laskenut. Vammaisten lasten ja nuorten palvelujen tarve on kasvussa.

## Työikäiset

Työikäisten osalta Pohjois-Pohjanmaalla sairastavuus on suurempaa kuin maassa keskimäärin, vaikkakin alueella on nuori ikärakenne. Epäterveellisistä elintavoista johtuvissa terveysriskeissä nähdään huolestuttavaa kehitystä. Näistä esimerkkejä ovat lihavuus ja tyypin 2 diabetekseen sairastumisen riski.

Mielenterveyspalvelujen tarve Pohjois-Pohjanmaalla on korkea ja palvelujen kysynnän ennakoidaan jatkuvan ja lisääntyvän nykyisestä. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon mielenterveyspalvelujen käytön painottumisessa on merkittäviä alueellisia eroja. Koronapandemian jälkihoito kasvattaa myös työikäisten palvelutarpeita (muun muassa mielenterveys- ja päihdepalvelut).

Pienituloisuus on hyvinvointialueella korkea eikä siihen odoteta laskua. Yleisten asunnottomuuden haasteiden arvioidaan jatkuvan erityisesti Oulun ja Rannikon alueilla. Työkyvyttömyyseläkettä saavien 25–64-vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on korkeampi Pohjois-Pohjanmaalla (8,1 prosenttia) kuin maassa keskimäärin (6,3 prosenttia). Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus on ollut lievässä laskussa. Kelan tilaston mukaan vuoden 2021 keskiarvoilla tarkasteltuna työmarkkinatukipäivien kertymä ja saajien määrä on kokonaisuutena vähentynyt, mutta pitkäaikaistyöttömien, yli 1500 päivää työttömänä olevien määrä on kasvanut vuoteen 2020 verrattuna (lähde: [https://raportit.kela.fi/ibi\\_apps/WFServlet](https://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet)).

## Ikäihmiset

Väestön ikääntyminen kasvattaa sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttöä koko Pohjois-Pohjanmaan alueella. Koronapandemian aiheuttamat vaikutukset palvelutarpeisiin koskevat myös ikäihmisiä. Erityisesti kotihoidon sekä välimuotoisten asumisratkaisujen kysyntä kasvaa voimakkaasti. Huomiointavaa on myös ikäihmisten osalta erityisryhmien raskaampien palvelujen palvelutarpeen kasvu.

Väestön ikääntyessä erityisesti muistidiagnostiikkavastaanottojen kysyntä tulee kasvamaan. Myös ikäihmisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa on palvelutarpeiden kasvua. Vaikkakin Pohjois-Pohjanmaalla 75 vuotta täytäneet käyttävät paljon palveluja suhteessa koko maan tilanteeseen, yleinen väestön terveyden kohentuminen tasoittaa vuodeosastopaikkojen tarvetta ikääntymisen osalta.

## Vammaiset henkilöt

Vammaispalvelujen osalta asumiseen tarvitaan ratkaisuja haasteellisille kehitysvammaisille asiakkaille kaikissa ikäryhmissä. Koska kehitysvammaiset nuoret itsenäistyvät aikaisempaa aiemmin, asumispalvelujen tarve on kasvussa. Kehitysvammaisten nuorten päihdepalvelujen tarpeen arvioidaan kasvavan. Perusterveydenhuollon osaamista tulee vahvistaa vammaisten ja kehitysvammaisten osalta perus- ja erityistason integraation yhteistyötä lisäämällä. Väestön ikääntyessä myös ikääntyvien vammaisten henkilöiden määrä tulee kasvamaan, mikä lisää palvelujen kysyntää.

## Pelastustoimi

Hyvinvointialueiden perustaminen ei lähtökohteisesti muuta pelastustoiminnan toimintaympäristöä ja onnettomuusuhkia. Pohjois-Pohjan-

maan kahden pelastuslaitoksen yhdistymisestä on kuitenkin pystyttävä löytämään myös pelastustoimintaan kehittäviä ja tukevia ratkaisuja. Pelastuslaitoksen merkittävimminä haasteina ovat olleet alueellisesti kattavan pelastustoiminnan toimintavalmiuden järjestäminen ja ajoittain henkilöstön saatavuus. Haasteina on myös alueen kiihtyvä väestörakenteen muutos ja varallaolon poistuminen kiireellisestä pelastustoiminnasta. Tärkeää on mitoittaa pelastustoiminnan palvelutaso vastaamaan alueen riskejä ja onnettomuusuhkia siten, että pelastustoiminta on nopeaa, tehokasta ja turvallista päivittäisissä onnettomuuksissa sekä suuronnettomuuksissa.

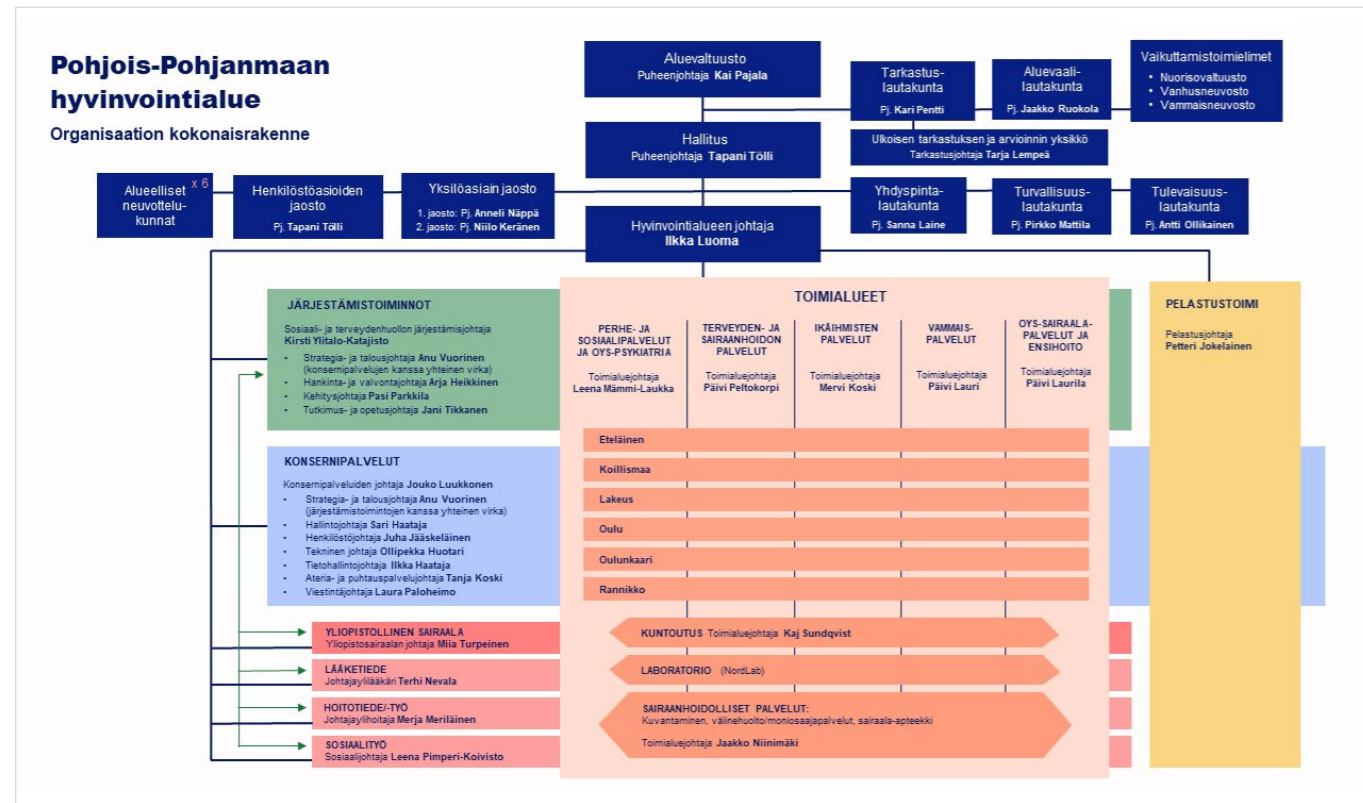
## Toimintaympäristön turvallisuus

Suomen turvallisuusympäristö on muuttunut merkittävästi Ukrainan tilanteen myötä. Muutoksen myötä turvallisuustilanne korostaa muun muassa maanpuolustukseen, rajaturvallisuuteen, huoltovarmuuteen, väestönsuojeluun ja muiden yhteiskunnan kriittisten toimintojen turvaamiseen sekä yhteiskunnan resilienssiin liittyviä valmiuksia. Arjen turvallisuustiedot ja -taidot sekä vastuunotto omasta ja lähimmäisten turvallisuudesta yhdessä turvallisuusviranomaisien kanssa, luovat hyvän pohjan selviytyä myös vakavammista kriisitilanteista.



## 2.3 Hyvinvointialueen organisaatio, konsernirakenne ja sidosryhmät

Aluevaltuusto vahvisti hyvinvointialueen organisaatorakenteen hallintosäädöksessä 1.3.2022. Hallintosäädöksen mukaista rakennetta on kuvattu seuraavasti:



Kuva 5: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatio

Hyvinvointialueen poliittinen rakenne muodostuu lakisäätelinten toimielinten (aluevaltuusto, tarkastuslautakunta, aluehallitus ja aluevaalilautakunta) lisäksi vapaaehtoisista toimielimistä (tulevaisuuslautakunta, turvallisuuslautakunta, yhdyspintalautakunta, henkilöstöjaosto, yksilöasiain jaostot ja alueelliset neuvottelukunnat). Näiden lisäksi on asetettu lakisääteliset vaikut-

tamistoimielimet (vanhuseuvosto, vammaisneuvosto ja nuorisovaltuusto). Nuorisovaltuusto on yhteinen Pohjois-Pohjanmaan liiton kanssa.

Henkilöstöorganisaatio jakautuu kahteen toimialaan: sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä pelastustoimeen.

Pelastustoimi muodostaa oman toimialansa ja toimialueensa.

Sosiaali- ja terveydenhuolto jakautuu seuraaviin viiteen (5) varsinaiseen toimialueeseen:

- Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria
- Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut
- Ikäihmisten palvelut
- Vammaispalvelut
- OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito.

Lisäksi varsinaisia toimialueita palvelevat seuraavat matriisimaiset toiminnot/toimialueet:

- Sairaanhoitolliset palvelut
- Kuntoutuspalvelut.

Toimialueita tukevat organisaation muut osat

- Järjestämistoiminnot
- Konsernipalvelut
- Professio-ohjauksen tehtäväalueet: lääketiede, hoitotiede/-työ ja sosiaalityö
- Yliopistollisen sairaalan tehtäväalue
- Riskienhallinta ja sisäinen tarkastus.

Tarkastuslautakunnan alaisuudessa toimii

- Ulkoinen tarkastus ja arviointi.

### Konsernirakenne

Aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen konserniohjeen 2.5.2022.

Hyvinvointialueen konserni muodostuu alla olevista yhteisöistä. Hyvinvointialueen omistusosuudet näkyvät suluissa.

Tytäryhteisöt

- Oulun Keskuspesula Oy (80,23 %)
- Kiinteistö Oy Medikomppania (100 %)
- Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinne (100 %)
- Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju (100 %)
- Docta Oy (100 %)
- Esko Systems Oy (88,34 %)
- Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta (55 %)
- Pohjois-Suomen Terveydenhuollon Tukisäätiö (100 %)

Osakkuusyhteisöt

- Kiinteistö Oy Piilorivi (50 %)
- Kiinteistö Oy Uusikatu 22 (30,56 %)
- Kiinteistö Oy Oulun Medireha (41,77 %)
- Medico Oy (49 %)
- Tervia Osajat Oy (30 %, välillisesti yhteensä 58,05 %)
- PPE Köökki Oy (39,1 %)
- PPP Köökki Oy (42,5 %)

Muut

- Pohjois-Suomen laboratoriokeskuksen hyvinvointiyhtymä (NordLab) (56 %)

Yhteisöjä on kuvattu tarkemmin talousarviokirjan liitteessä 1.

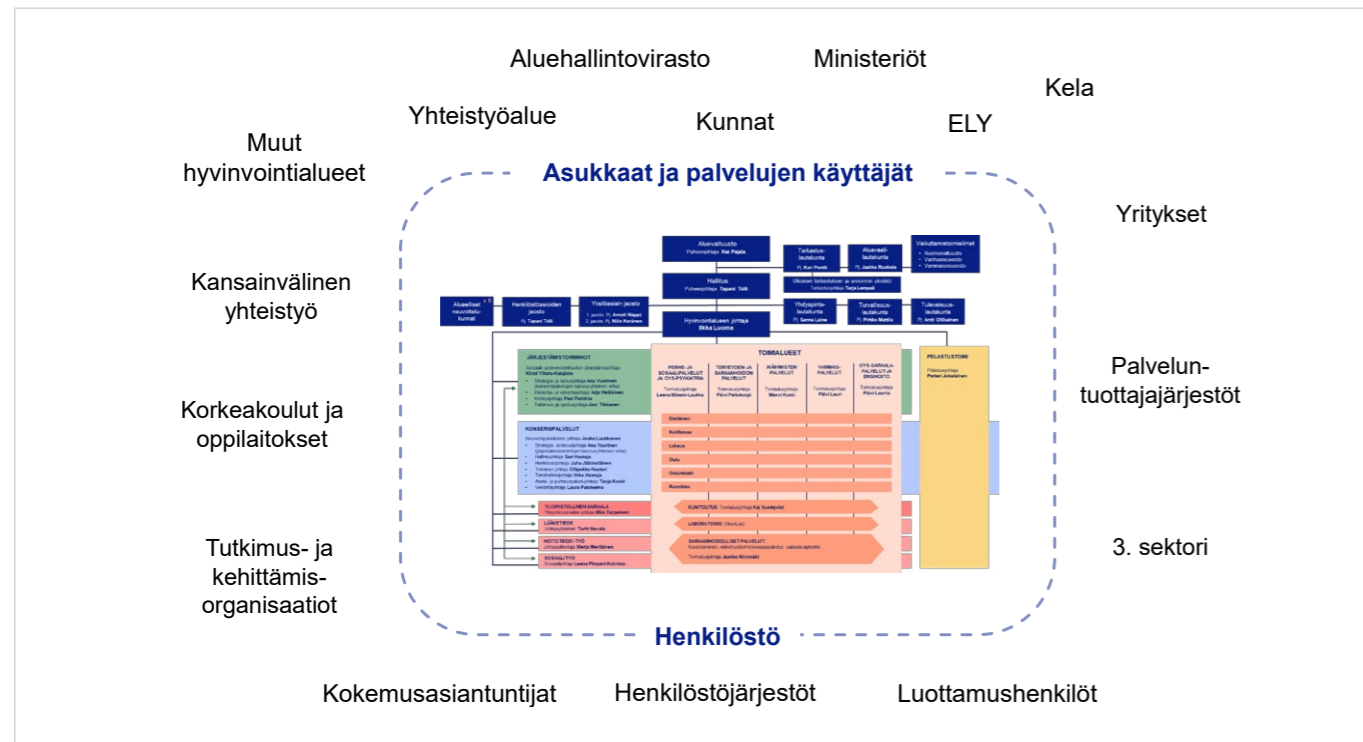
## Sidosryhmät

Valmisteltavana olevassa hyvinvointialueen osallisuus, vuorovaikutus ja hyvinvointi -ohjelmassa (OSUVA) määritellään yhteistyömallit kuntien, yritysten, järjestöjen, TE-palvelujen, oppilaitosten, KELA:n ja seurakuntien kesken.

Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyöstä sovitaan yhteistyösopimuksessa.

TKIO-ohjelmassa määritetään tutkimukseen, kehittämiseen, innovaatio toimintaan sekä opetukseen ja koulutukseen liittyvät yhteistyökäytännöt.

Yritysten, palvelutuottajajärjestöjen ja 3. sektorin kanssa tehtävää yhteistyötä ohjaavat sote-järjestämissuunnitelman toimenpiteet.



Kuva 6: Hyvinvointialueen sidosryhmät

## 2.4 Hyvinvointialueen henkilöstö

### Henkilöstön määrä ja kehitys

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelukseen siirtyy noin 18 470 henkilöä. Siirtyvissä on mukana osa-aikaisia ja/tai palkattomilla virkavapailla olevia. Siirtyvästä henkilöstöstä noin 17 600 työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä ja niiden tukipalvelutehtävissä ja noin 870 pelastustoimen tehtävissä ja sen tukipalvelutehtävissä. Luvut sisältävät vakituisen koko- ja osa-aikaisen henkilöstön, kartoituksen ajankohdan mukaisen määräaikaisen henkilöstön sekä sivuvirkaisen/-toimisen henkilöstön.

Henkilöstö kuuluu viiden eri työehtosopimuksen piiriin

- Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus (KVTES)
- Kunnallinen lääkärien virkaehtosopimus (LS)
- Kunnallinen opetushenkilöstön virka- ja työehtosopimus (OVTES)
- Kunnallinen teknisen henkilöstön virka- ja työehtosopimus (TS)
- SOTE-sopimus.

Suurin edustettu työehtosopimus on SOTE-sopimus, jonka piiriin kuuluu noin 14 450 henkilöä.

Koko henkilöstöstä noin 77 prosenttia on vakituisessa palvelussuhteessa ja noin 23 prosenttia määräaikaisessa palvelussuhteessa. Henkilöstötiedossa ilmoitetut palvelussuhteessa olevan

henkilöstön määrät kuvaavat tilannetta henkilöstöä luovuttavissa organisaatioissa kartoituksen ajankohdan hetkellä. Määräaikaisessa palvelussuhteessa olevan henkilöstön määrä vaihtelee vuoden aikana ja on tyypillisesti korkeimmillaan kesälomakaudella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla työskentelevästä henkilöstöstä virkasuhteisia on noin 2 950 ja työsuhteisia noin 14 650 henkilöä. Pelastustoimen toimialalla virkasuhteisia on noin 330 ja työsuhteisia noin 550 henkilöä. Sivuvirkaisia/-toimisia on suhteellisesti eniten pelastustoimen tehtävissä työskentelevissä, jossa heitä on noin 60 prosenttia pelastustoimeen palvelussuhteessa olevasta henkilöstöstä. Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä sivuvirkaisia on 0,4 prosenttia henkilöstöstä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon siirtyvästä henkilöstöstä naisia on noin 15 000 ja miehiä 2 600. Pelastustoimessa naisia on noin 130 ja miehiä 740.

Yleisin työaika muoto on jaksotyö. Noin 10 050 henkilöä työskentelee jaksotyöajassa. Toiseksi yleisin työaika muoto on yleistyöaika, jossa työskentelee vajaa 3 500 henkilöä. Lääkäreiden työajassa työskenteleviä on noin 1 650 ja toimistotyöajassa noin 1 280 henkilöä.

Siirtyvässä henkilöstössä on ilmoitettu eri nimikkeitä noin 600, joista liitteeseen on koottu eräitä yleisimpiä nimikkeitä (liite 2).

## Vakanssipohjainen tavoiteorganisaatio

Hyvinvointialueen aluehallitus perustaa tavoiteorganisaation mukaiset virat ja tehtävät, joihin siirtyvä henkilöstö sijoittuu liikkeenluovutuksen periaatteita noudattaen. Hyvinvointialueen hallitus on lisäksi perustanut hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää ja asiointijärjestelmiä palvelevia tehtäviä, joita ei ole olemassa luovuttavissa organisaatioissa. Näitä tehtäviä on yhteensä noin 500 ja niihin sijoittumisessa on käytetty sisäistä ilmoittautumismenettelyä, johon ovat voineet osallistua liikkeenluovutuksen piirissä olevat henkilöt. Konsernipalvelujen osalta hakukelpoisia ovat

olleet myös luovuttavissa organisaatioissa vastaavissa tehtävissä olevat henkilöt.

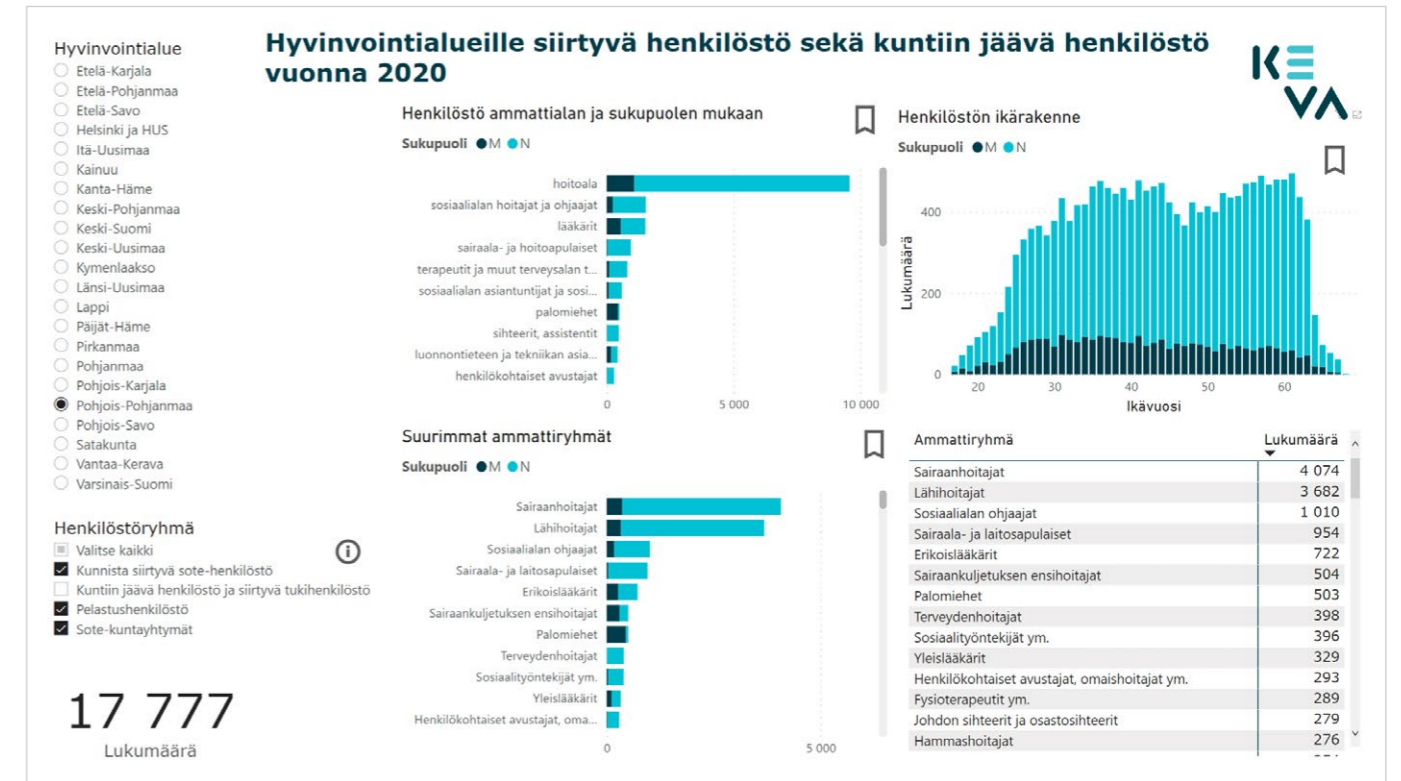
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä vakanssipohjainen henkilöstösuunnitelu, jossa kullekin tarvittavalle vakinaiselle viralle tai tehtävälle perustetaan oma vakanssi. Vakinaisen henkilöstö kiinnitetään näihin vakansseihin. Sitova ja ajantasainen vakanssipohja on yksi keskeisistä johtamisen työvälineistä, jolla voidaan seurata henkilöstön riittävyyttä ja huolehtia toisaalta myös siitä, että henkilöstöresurssin muutokset ovat suunnitelmallisia. Liitteessä 3 on kuvattu periaatteet erilaisten työ- ja virkasuhde-työmuotojen käytöstä sekä avoimien virkojen ja toimien täytöstä.

Henkilöstökulujen talousarviota on tehty oheisen 11/2022 arvioidun henkilöstöjakauman pohjalta:

AMMATTIRYHMÄ	VAKITUISET, HTV	SIS. SIJAISET, HTV	MÄÄRÄAIKAISET, HTV	SIJAISET, HTV	HENKILÖ-TYÖVUODET
Johto	73,6			0,2	73,8
Esihenkilöt	629,7		1,3	3,0	633,9
Lääkärit	1 409,1	1,0	3,5	148,6	1 562,2
Hoitohenkilöstö	9 368,1	251,3	34,8	822,6	10 476,7
Eräät asiantuntija- ja tutkimushenkilöstö	382,3	2,0	6,0	28,2	418,4
Sosiaalitoimen henkilöstö	1 482,5		45,7	54,8	1 583,0
Pelastustoimen henkilöstö	279,0			22,3	301,3
Huolto-, tuki- ja hallintopalveluhenkilöstö	1 747,0	21,3	63,5	45,8	1 876,6
Muu henkilöstö	2,0			32,3	34,3
Ammattiryhmät	15 373,5	275,6	154,8	1 157,6	16 961,2

Taulukko 1: Arvioidut henkilöstömäärät talousarvion pohjana

Alla oleva Kevan laatima tilasto kuvaa hyvinvointialueelle siirtyvää henkilöstöä ammattialan, ammattiryhmän ja ikärakenteen mukaan. Lukumäärässä on vain osa määräaikaisesta henkilöstöstä.



Kuva 7: Hyvinvointialueille siirtyvä henkilöstö (lähde: Keva)

Henkilöstön määrän kehityksessä voidaan hyödyntää Kevan tuottamia tilastoja tulevasta eläke-ennusteesta. Oheinen kuva osoittaa so- te-kuntayhtymistä siirtyvän henkilöstön eläköi- tymistä seuraavien viiden ja kymmenen vuoden aikana. Eläköitymisessä korostuvat mielen- terveystoimijat, sosiaali- ja terveystoimijoiden esihenkilötehtävissä ja tukipalvelutehtävissä toimivat.

Kunnista siirtyvän henkilöstön osalta eläköi- tymisennusteissa on odotettavissa muun muas- sa kotiin annettavien palvelujen työntekijöiden, suun terveydenhuollon henkilöstön sekä sosiaa- lipalveluissa eri tavoin työskentelevän henkilös- tön eläköitymistä.

## Henkilöstön ammatillinen osaaminen ja henkilöstön osaamisen kehittämissuunnitelma

Osaamisen johtaminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on suunnitelmallista johtamis- työtä ja osa strategista henkilöstön johtamista. ”Johtaminen tukee henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä” on asetettu yhdek- si hyvinvointialueen strategisista tavoitteista. Hyvinvointialueella tullaan laatimaan henkilös- tön osaamisen kehittämissuunnitelma sekä työ- hyvinvointiohjelma.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenki- löstön täydennyskoulutusvelvoite perustuu sosi- aali- ja terveystoimintaministeriön antamaan asetukseen.

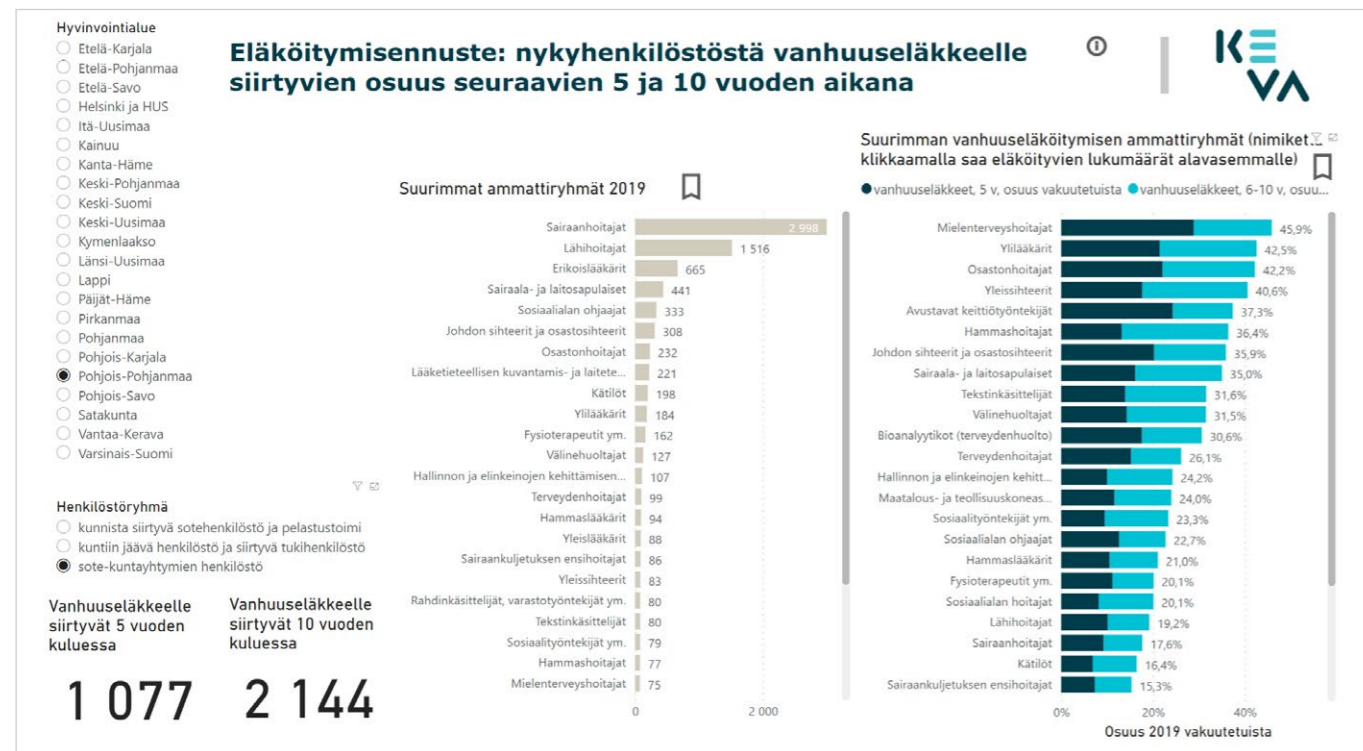
Hyvinvointialueen henkilöstölle järjestetään täy- dennyskoulutusta, joka peruskoulutuksen pituu- desta sekä työn vaatavuudesta ja toimenkuvan muuttumisesta riippuen on keskimäärin 3-10 päi- vää vuodessa.

Osaamisen kehittäminen toteutetaan muun muassa hyvinvointialueen alueellisina ja sisäisinä koulutuksina sekä erikoisalakohtaisina tapaami- sina. Lähikoulutuspäivien rinnalla vakiintuneessa käytössä ovat sekä verkko- että monimuotokou- lutukset. Koulutusten organisoinnista vastaa hen- kilöstöpalvelujen osaamispalvelut.

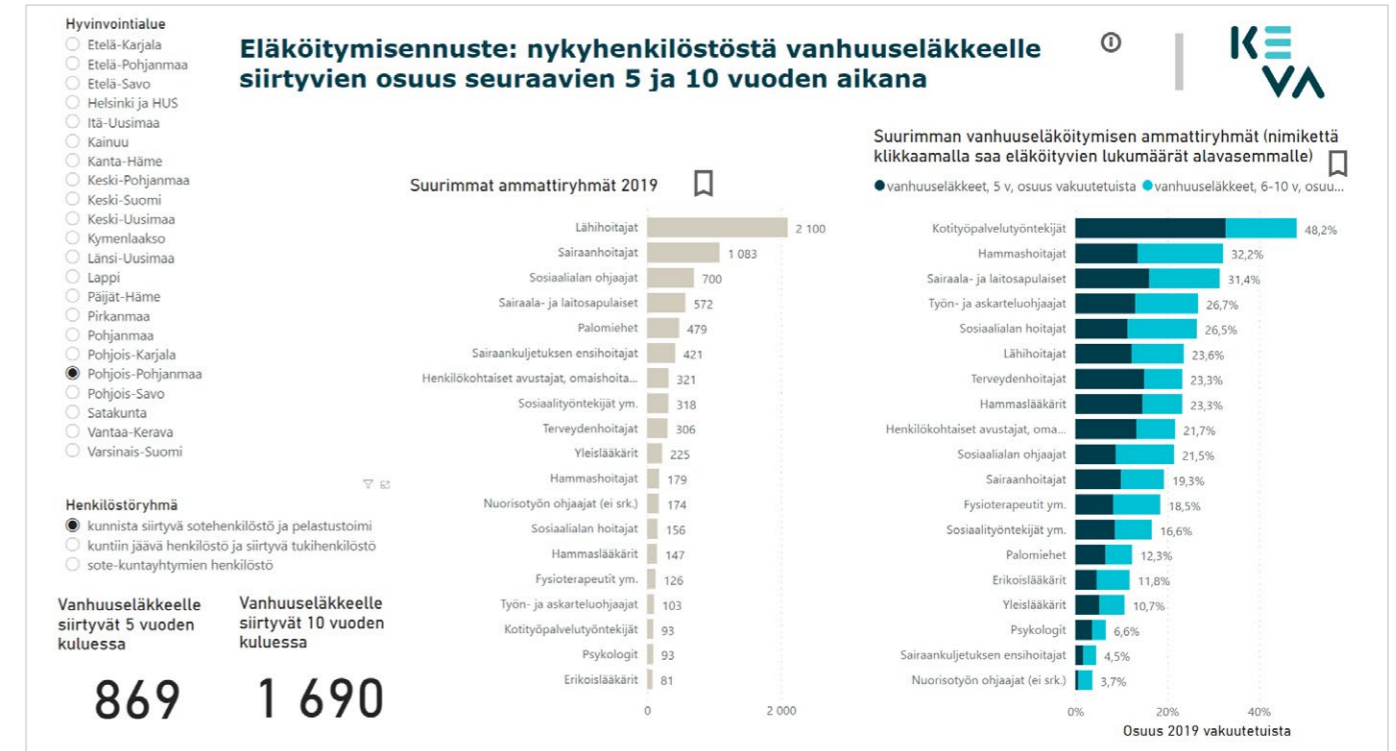
## Henkilöstön työhyvinvoinnin tuki

Esihenkilö arvioi ja seuraa henkilöstönsä työ- kykyä ja käynnistää tarvittaessa työkyvyn tuen -toimintamallin mukaisen työkykyprosessin. Esi- henkilöiden työkykyjohtamista edistetään kou- lutuksen ja perehdytyksen avulla. Haasteellisten tai pitkittyvien työkykyhaasteiden tueksi esihen- kilöillä on käytettävissään henkilöstöhallinnon asiantuntijatuki.

Työterveyshuollosta ostettavien palvelujen tavoitteena on ennaltaehkäisevänä toimintana edistää henkilöstön terveyttä ja työkykyä edis- tämällä työn turvallisuutta, työyhteisöjen toimin-



Kuva 8: Eläköitymisennuste, so- te-kuntayhtymistä siirtyvä henkilöstö (lähde: Keva)



Kuva 9: Eläköitymisennuste, kunnista siirtyvä so- te-henkilöstö (lähde: Keva)

taa sekä ehkäistä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia. Työterveyspainotteiset sairaanhoitopalvelut painottuvat työkyriskyrisien hallintaan, joustavaan hoidontarpeen tarpeen arviointiin, hoitoon pääsyyn sekä tarvittavien tukitoimien käynnistämiseen tavoitteena työssä jatkamisen turvaaminen terveyttä vaarantamatta.

Työsuojelun yhteistoiminta kattaa koko hyvinvointialueen toiminnan kaikilla alueilla. Työsuojelutoimikuntana toimii hyvinvointialueen työhyvinvointitoimikunta sekä alueelliset työsuojelutoimikunnat. Työnantajan edustajina työsuojelun yhteistoiminnassa toimivat eri alueille nimetyt työsuojelupäälliköt, jotka tukevat esihenkilöstöä myös työkykyjohtamiseen liittyvissä tehtävissä.

Työttömyysuhan alaisten työntekijöiden työmarkkinakelpoisuuden ylläpitämiseksi toimitaan työllistymisen ja muutosturvan toimintamallin mukaisesti. Työsopimuslain mukaan työnantaja järjestää mahdollisissa tuotannollis-taloudellisissa irtisanomistilanteissa henkilöille mahdollisuuden osallistua työnantajan kustantamaan työllistymistä edistävään valmennukseen tai koulutukseen sekä tarjoaa irtisanotulle myös työterveyshuollon palvelut tiettyjen edellytysten täytyessä.

Hyvinvointialueen henkilöstöetuudet on vahvistettu aluehallituksessa joulukuussa 2022. Etuudet tukevat työhyvinvointia ja työkyvyn ylläpitämistä.

## 2.5 Strategia- ja taloussuunnitteluprosessi

### Valmisteluprosessi vuoden 2023-2025 talousarviota ja -suunnitelmaa koskien

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toukokuussa 2022 hyväksytty hyvinvointialuestrategia on ohjannut sote-järjestämissuunnitelman, pelastustoimen palvelutasopäätöksen sekä talousarvion ja -suunnitelman valmistelua. Talousarvion tausta-aineistona on hyödynnetty muun muassa keväällä 2022 toteutettua selvitystä siirtyvien organisaatioiden sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen kustannuksista.

Hyvinvointialueen talousarviota on rakennettu uuden organisaatorakenteen mukaisesti, joten hyvinvointialueen tuottoja ja kustannuksia ei ole voitu suoraan verrata siirtyvään kustannuspohjaan. Näin ollen ensimmäisen vuoden talousarviossa sitovuustasot ja muun muassa sisäisten kustannusten kohdentuminen on ollut tarkoituksenmukaista jättää osin niin sanottua normaali vuotta ylemmälle tasolle.

Hyvinvointialueen toimitukset ovat ohjanneet taloussuunnitteluprosessia systemaattisesti. Talouteen kytkeytyviä aiheita on käsitelty aluevaltuuston ja -hallituksen sekä lautakuntien kokouksissa ja seminaareissa säännöllisesti. Lisäksi talousarvion valmistelu on ollut aiheena muun muassa hyvinvointialueen ja järjestämistoiminnon johtoryhmissä, YT-elimien kokouksissa sekä esihenkilö- ja henkilöstöinfoissa.

Taloussuunnitteluprosessi käynnistyi keväällä 2022 siirtyvien kustannusten tunnistamisella ja talouden reunaehtojen tarkentamisella.

Taloussuunnittelujärjestelmä saatiin käyttöön toukokuussa ja elokuun loppuun mennessä toimialueiden tuli esittää alustavat talousarvioehdotuksensa. Lainanottovaltuuden muutokseen liittyen investointiesitykset koottiin toimialueilta jo kesäkuun 2022 loppuun mennessä.

Toimialueiden budjettiesitysten, järjestämissuunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden sekä rahoituksen reunaehtojen pohjalta määriteltiin alustavat raamit, joiden pohjalta käytiin järjestämistoiminnon johdolla tasapainotusneuvottelut syys-lokakuussa 2022 kunkin toimialueen kanssa. Neuvottelujen perusteella toimialueet tarkensivat sopeuttamistoimia siten, että talousarvioesitykset olivat sovitun raamin mukaisia.

Talousarviokirjan varsinainen toimitielinkäsittely käynnistyi 15.11.2022 aluehallituksen infossa, jonka jälkeen asiaa on käsitelty kaikissa vuoden 2022 lopun aluehallituksen ja -valtuuston kokouksissa ja seminaareissa ennen aluevaltuuston päätöksentekokokousta 19.12.2022.

Talousarvion toiminnan ja talouden tavoitteet tarkentuvat helmikuussa 2023 aluehallituksen käsittelyyn tulevassa käyttösuunnitelmassa.

### Talousarvion ja -suunnitelman valmisteluprosessi jatkossa

Vuonna 2022 hyvinvointialueelle on rakennettu ensimmäistä talousarviota ja -suunnitelmaa vuosille 2023-2025. Tästä johtuen prosessi on poikennut siitä, miten valmistelutyötä tullaan jatkossa tekemään.

Tavoitteena on, että talousarvion rakennetta ja sisältöjä tullaan muokkaamaan kohti ilmiöpohjaisuutta, jolloin keskiöön nousevat muun muassa järjestämissuunnitelmassa kuvatut väestöryhmät, hoidon jatkuvuus ja integraation varmistaminen.

Vuoden 2024 talousarvioprosessi käynnistyy maaliskuussa 2023 hyvinvointialueen toimielimissä toiminnan ja talouden tilanne- ja tulevaisuuskuvan tarkentamisella sekä talousarviolle ja siihen liittyvälle prosessille asetettavien tavoitteiden määrittelyllä. Toimialueille tullaan määrittelemään toimintaa ja taloutta koskevat raamit ja tavoitteet, joiden pohjalta talousarviota valmistellaan. Talousarvioprosessi on tarkoitus toteuttaa johtoa, henkilöstöä ja eri sidosryhmien edustajia soveltuvilla tavoilla osallistaen.

### Lainanottovaltuuden muutos

Hyvinvointialueet voivat ottaa pitkäaikaista lainaa vain suunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseen. Laki hyvinvointialueesta (15. §) sääntelee lainanoton määrää ja ehtoja. Pohjois-Pohjanmaalla ei valtioneuvoston alkuperäisen päätöksen mukaisesti ole lainanottovaltuutta vuodelle 2023.

Muutosesityksen pohjalta valtioneuvosto myönsi Pohjois-Pohjanmaalle lainanottovaltuuden, mutta rajoitetusti ja tiukoin ehdoin. Muutetun päätöksen mukaisesti Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on 448,19 miljoonaa euroa. Lainanottovaltuudella rahoitetaan investointeja vastaavia sopimuksia noin 49,4 miljoonaa euroa, jolloin tarvittavaksi pitkäaikaisen lainan määräksi muodostuu 398,8 miljoonaa euroa. Vuoden 2023 lainanottovaltuutta voi käyttää myös myöhemminä vuosina vuoden 2023 aikana käynnissä olevia tai käynnistettäviä hankkeita varten nostettaviin pitkäaikaisiin lainoihin. Lainanottovaltuuden päätöksen mukaisesti lainamäärästä voidaan nostaa 2023 aikana enintään 256,25 miljoonaa euroa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tulee laatia tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma, jolla taloutta sopeutetaan ja lainanhoitokykyä parannetaan samalla palvelujen laatu turvaten. Strategiaan pohjautuva sote-järjestämissuunnitelma toimii Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmalla vuosille 2023–2025.

## 2.6 Uudistamisohjelmalla talous tasapainoon

Lähes kaikilla hyvinvointialueilla erityisesti ensimmäisten vuosien taloustilanne tulee olemaan haastava – näin on myös Pohjois-Pohjanmaalla. Rahoituksen taso vuodelle 2023 ei kaikilta osin vastaa kuntien siirtyviä kustannuksia vuodelta 2022. Lisäksi vuonna 2023 kustannukset kohoavat rahoituksen muutosta selvästi voimakkaammin. Talouden haasteita lisää myös se, että hyvinvointialueiden erityispiirteitä (muun muassa yliopistosairaalan vastuut ja sirpalehyvinvointialueen erityispiireet) ei huomioida rahoituksessa täysimääräisesti. Pohjois-Pohjanmaalla arvio on, että ilman sopeutustoimia ensimmäisen toimintavuoden alijäämä on noin 100–136 miljoonaa euroa.

Talouden haasteet on tunnistettu Pohjois-Pohjanmaalla jo varhaisessa vaiheessa. Tilannekuvan tarkentuessa sopeuttamistoimien mittaluokkaa ja toteutussuunnitelmaa on täsmennetty. Järjestämissuunnitelmassa kuvatuilla toimenpiteillä on tavoitteena tasapainottaa kustannustasoa pysyvästi noin 40 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi talousarviossa määritellään tavoitteita ja toimenpiteitä, joilla taloutta sopeutetaan toiset noin 40 miljoonaa euroa.

Talouden haasteet ensimmäiselle vuodelle on mittavat, joten edellä kuvattujen sopeuttamistoimien jälkeen alijäämäennuste vuodelle 2023 on noin 55,9 miljoonaa euroa. Näin ollen on tärkeää, että toiminnan ja rakenteiden suunnitelmallista uudistamistyötä jatketaan myös seuraavina vuosina.

Tavoite on, että uudistamalla toimintamalleja ja rakenteita, pystytään varmistamaan talouden tasapaino, lainanhoitokyvyn paraneminen sekä lakisäätöiden palvelujen turvaaminen.

### Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan liittyviä riskejä

Tuottavuus-taloudellisuusohjelmaan eli sote-järjestämissuunnitelmaan liittyen valtiovarainministeriö on pyytänyt Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuetta kuvaamaan toimeenpanoon ja talouteen liittyviä riskejä. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan liittyen on tunnistettu muun muassa seuraavia riskejä:

#### 1. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimeenpanossa onnistuminen vuodesta 2023 lähtien

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutuminen edellyttää, että kustannustasoa saadaan pysyvästi laskettua jo vuodesta 2023 alkaen. Tarvitaan onnistumista järjestämissuunnitelman strategisessa ja operatiivisessa toimeenpanossa sekä poliittisen päätöksenteon tuki uudistumiselle.

- **Riski:** Uusi johtamis- ja organisaatiomalli mahdollistaa, mutta toisaalta myös haastaa järjestämissuunnitelmassa ja talousarviossa päätettyjen toimenpiteiden ripeää toimeenpanoa.
- **Riski varautuminen:** Järjestämissuunnitelmaa ja talousarviota on valmisteltu tiiviissä poliittisessa ohjauksessa yhteistyössä hyvinvointialueen johdon, henkilöstön ja

sidosryhmien kanssa. Rakennemuutokset ja niiden talousvaikutukset on ajoitettu tasapainotusohjelmassa huomioiden hyvinvointialueen käynnistyminen ja siihen liittyvä rakenteiden vaiheittainen uudistuminen. Järjestämissuunnitelman ja talousarvion tavoitteiden toteutumista seurataan systemaattisesti.

## 2. Perustason vahvistaminen ja palvelurakenteen samanaikainen keventäminen

Jotta järjestämissuunnitelmassa kuvattujen rakennemuutosten toimeenpano on mahdollista, on samanaikaisesti palvelurakenteen keventämisen kanssa pystyttävä vahvistamaan perustason palveluja.

- **Riski:** Perustasolle kohdennetut lisäresurssit eivät konkretisoidu raskaampien palveluiden rakenteen muutoksessa ja palvelujen käytön vähenemisenä.
- **Riskiin varautuminen:** Keskeistä on tiedolla johtamisen keinoin ja ict-järjestelmien tuella seurata kokonaisvaikuttavuutta ja estää osaoptimointia. Tähän liittyen hyvinvointialueen järjestämssuunnitelmassa tavoitteita, toimenpiteitä ja mittareita on kuvattu väestöryhmittäin. Hyvinvointialueen tietopohjan ja raportoinnin tarkentuessa suunnittelua ja seuranta voidaan toteuttaa myös palveluketjuittain yksittäisten toimialueiden tai palvelukokonaisuuksien sijaan.

## 3. Kiinteistöjen vuokrien ja ostopalveluiden kustannustaso haastaa taloutta

Talousarvion laadintavaiheessa muun muassa neuvottelut kuntien vuokratasosta ja ostopalveluiden hinnoista ovat osin kesken. Vuokra-asetuksen

mukainen laskentamalli välillisine vaikutuksineen nostaa huomattavasti hyvinvointialueen kustannuksia.

- **Riski:** Kiinteistöjen vuokrien ja asiakaspalveluiden ostojen taso voi nostaa hyvinvointialueen kustannuksia merkittävästi. Kiinteistöjen osalta mahdollisuudet talouden tasapainotukseen ovat rajalliset vähintään seuraavien kolmen vuoden ajan.
- **Riskiin varautuminen:** Palvelujen verkostoa uudistetaan vaiheittain kohti järjestämssuunnitelman tavoitteita huomioiden tiloihin liittyvät sitoumukset. Kustannustasosta käydään neuvotteluja kuntien sekä ostopalvelutuottajien kanssa. Arvioidaan säännöllisesti järjestämistapojen vaikuttavuutta ja kustannuksia.

## 4. Henkilöstön riittävyys edellytyksenä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimeenpanolle

Talouden tasapainotustoimissa ja rakennemuutoksessa onnistuminen edellyttää riittävää henkilöstöä ja osaamisen uudistamista. Väestörakenteen muutos ei mahdollista nykytilan jatkumista henkilöstön riittävyyteen tai talouden kantokykyyn liittyen.

- **Riski:** Haasteet henkilöstön saatavuudessa eivät mahdollista rakennemuutoksen toimeenpanoa.
- **Riskiin varautuminen:** Rakennemuutos mahdollistaa henkilöstöressurssien kohdentamisen raskaammista palveluista perustasolle ja turvaa osaltaan henkilöstön riittävyyttä. Henkilöstön työhyvinvointiin, osaamisen uudistamiseen ja johtamismalleihin satsataan. Käynnistetään suunnitelmallinen prosessi työvoiman saatavuuden varmistamiseksi.

## 5. Ennakoitu lainamäärä ja korkotaso

Uuden yliopistollisen sairaalan rakentaminen ja muut hyvinvointialueen järjestämssuunnitelman toteuttamiseen liittyvät välttämättömät investoinnit kasvattavat lainamäärää ja siten myös lainanhoitokuluja. Lisäksi inflaatiotason voimakas nousu vaikuttaa rakentamisen kustannuksiin.

- **Riski:** Rakentamisen kustannusten nousu voi kasvattaa lainamäärää ennakoitua. Korkokulut voivat nousta merkittävästi suunnitellusta tasosta.
- **Riskiin varautuminen:** Keskeistä on sopi- musyhteistyö rakennuttajien kanssa sekä rahoituskulujen hallinta korkosuojauskella. Hyvinvointialueella arvioidaan käynnistymätömien rakennushankkeiden toteutusvaihtoja sekä priorisoidaan investointeja meno- ja lainakehityksen hillitsemiseksi.

Talouden ennustetta vuosina 2023-2030 on kuvattu talousarviokirjan liitteessä 4.

## Laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnissa 4 § 2 momentti

Laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta 4 §:n 2 momentti edellyttää, että jos kunnan tai hyvinvointialueen talousarvioehdotuksessa edellytetään sellaisia toimenpiteitä, joiden toteuttaminen todennäköisesti aiheuttaisi useita irtisanomisia, osa-aikaistamisia, lomautuksia taikka merkittäviä heikennyksiä palvelusuhteiden ehdoissa, toimenpiteitä on käsiteltävä yhteistoimintamenettelyssä ennen kuin aluehallitus tekee aluevaltuustolle lopullisen talousarvioehdotuksen.

Hyvinvointialueelle valmisteilla olevaan talousarvioehdotukseen vuodelle 2023 ja taloussuunnitelmaan vuosille 2024-2025 sekä tarkentavia toimenpidesuunnitelmia edellyttävään sote-järjestämssuunnitelmaan sisältyy sellaisia toimenpiteitä, joiden toteuttamisella on todennäköisesti edellä kuvattuja vaikutuksia henkilöstöön.

Näin ollen hyvinvointialue on kutsunut henkilöstöjärjestöjen viralliset neuvottelijat kunnallisen yhteistoimintalain 4 §:n 2 momentin mukaiseen yhteistoimintaneuvotteluun ajalla 14.-28.11.2022. Yhteistoimintaneuvottelujen tuloksena todettiin henkilöstövaikutuksina, että hyvinvointialueen organisaatiouudistuksen myötä johtamis- ja esi- henkilö- sekä asiantuntija- ja sihteeritehtävissä työskenteleviä henkilöitä jää sijoittumatta hyvinvointialueen tehtäviin. Henkilöstövaikutusten arvioidaan kohdentuvan yhteensä noin 300 henkilöön, joka on 1,6 prosenttia hyvinvointialueelle siirtyvästä henkilöstöstä.



# 3 TALOUSARVION JA -SUUNNITELMAN RAKENNE JA SITOVUUS

## 3 TALOUSARVION JA -SUUNNITELMAN RAKENNE JA SITOVUUS

### 3.1. Talousarvion rakenne

Hyvinvointialueen talousarviosta ja -suunnitelmasta, niiden rakenteesta ja sisällöstä on säännökset laissa hyvinvointialueelle (115 §). Aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Talousarviossa ja -suunnitelmassa on yleisperustelujen lisäksi käyttötalous-, tuloslaskelma-, rahoituslaskelma- ja investointiosa.

Yleisperusteet sisältää kuvaukset talousarvion lähtökohdista ja toimintaympäristöstä, strategisesta ohjauksesta sekä hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä.

Käyttötalousosa sisältää organisaatorakenteen mukaisesti toimialueitasoiset toiminnan kuvaukset, toimintaympäristön muutokset, keskeiset toimenpiteet vuonna 2023 sekä keinoja talouden tasapainottamiseen. Toimialueen käyttötalous esitetään toimialueen käyttötalousosassa kahdella tavalla:

- Ulkoiset tuotot ja kulut
- Ulkoiset ja sisäiset tuotot ja kulut yhteensä.

Ulkoiset tuotot ja kulut kuvaavat toimialueiden tuloja ja kustannuksia ilman hyvinvointialueen yhteistä hallintoa sekä keskitettyjä tukipalveluja (esimerkiksi tilavuokrat, ateriapalvelujen tuotanto, kuvantamispalvelut, talous- ja henkilöstöpalvelut sekä ICT-palvelut). Lisätietoa liitteessä 5.

Laskelmaosa sisältää tulos- ja rahoituslaskelmat. Tuloslaskelmaosa on hyvinvointialueen kokonaistaloudellinen laskelma. Siinä osoitetaan tulorahoituksen riittävyys palvelujen järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin, rahoituskuluihin sekä poistoihin. Osassa esitetään myös valtion yleiskatteellinen rahoitus. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluehallitus ohjaa toimialueiden toimintaa ja taloutta talousarvion tarkentavalla käyttösunnitelmalla valtuuston hyväksymän toiminta- ja taloussuunnitelman sitovusrajojen puitteissa. Tarkastuslautakunnan talousarviosta päättää aluevaltuusto ja tarkastuslautakunnan käyttösunnitelman vahvistaa tarkastuslautakunta.

Rahoitusosassa esitetään toiminnan, investointien ja rahoituksen rahavirrat. Laskelmalla esitetään se, miten investoinnit, sijoitukset pysyviin vastaaviin ja pääoman palautukset tulorahoituksen lisäksi muutoin rahoitetaan.

Investointiosassa esitetään investointien kustannusarviot ja niiden jaksottuminen investointikuluina suunnitteluvuosille sekä investointiin



saatavat rahoitusosuudet ja muut tulot. Investointiosasta on ilmentävä hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit ja sen on perustuttava hyvinvointialuelain 16 §:ssä tarkoitettuun investointisuunnitelmaan.

### 3.2. Talousarvion sitovuus

Aluevaltuusto hyväksyy talousarviossa sitovat toiminnan ja talouden tavoitteet sekä niiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet (hallintosäntö 69 §). Talousarviosta päättäessään aluevaltuusto määrittelee, mitkä ovat aluevaltuuston sitovina hyväksymät tavoitteet (hallintosäntö 72 §). Aluehallitus hyväksyy aluevaltuuston hyväksymään talousarvioon perustuvan toimialueen tai vastaavaan käyttösuunnitelman (hallintosäntö 70 §).

Hyvinvointialueen ensimmäisenä vuonna talousarvion määrärahojen sisäiseen kohdentumiseen sisältyy epävarmuuksia, joita tarkennetaan käyttösuunnitelman muutoksilla tai talousarviota avaamalla talousarviovuoden aikana.

Tähän perustuen sitovuustasot sekä aluevaltuustoon että aluehallitukseen nähden hyvinvointialueen ensimmäisenä talousarviovuotena on laskettu ulkoisista toimintatuotoista ja toimintakuluista.

## Talousarvion sitovuus aluevaltuustoon

TULOSLASKELMAOSA		
Hyvinvointialue yhteensä	Toimintakate	-1 692 357 377
INVESTOINTIOSA		
Investoinnit yhteensä	Investointimenot	249 850 700
RAHOITUSOSA		
Pitkäaikaiset lainat	Lainakannan muutokset	230 982 907

## Talousarvion sitovuus aluehallitukseen

KÄYTTÖTALOUSOSA JA INVESTOINTIOSA		
Aluevaltuusto ja -hallitus, lautakunnat (pl. tarkastuslautakunta), jaostot ja alueelliset neuvottelukunnat	Ulkoinen toimintakate	-3 573 914
	Investointimenot	0
Hyvinvointialueen johtaminen	Ulkoinen toimintakate	-14 723 860
	Investointimenot	0
Järjestämistoiminto	Ulkoinen toimintakate	-38 521 489
	Investointimenot	200 000
Konsernipalvelut (pl. rekrytointi- ja resurssipalvelut, tarkastuslautakunta, toimielimet, jaostot ja alueelliset neuvottelukunnat)	Ulkoinen toimintakate	-298 603 680
	Investointimenot	216 975 500
Konsernipalvelut, rekrytointi- ja resurssipalvelut	Ulkoinen toimintakate	-24 271 114
	Investointimenot	0
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	Ulkoinen toimintakate	-264 521 499
	Investointimenot	165 000
Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut	Ulkoinen toimintakate	-151 492 137
	Investointimenot	1 157 000
Ikäihmisten palvelut	Ulkoinen toimintakate	-234 550 641
	Investointimenot	1 420 000
Vammaispalvelut	Ulkoinen toimintakate	-132 922 142
	Investointimenot	350 000
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	Ulkoinen toimintakate	-365 908 868
	Investointimenot	19 759 400
Sairaanhoidolliset palvelut	Ulkoinen toimintakate	-77 287 132
	Investointimenot	5 518 800
Kuntoutuspalvelut	Ulkoinen toimintakate	-52 607 309
	Investointimenot	255 000
Pelastustoimi	Ulkoinen toimintakate	-31 071 594
	Investointimenot	4 050 000
RAHOITUSOSA		
Pitkäaikaiset lainat	Lainakannan muutokset	230 982 907

Taulukko 2: Talousarvion sitovuus aluevaltuustoon ja -hallitukseen

## 3.3 Hyvinvointialueen toiminnan ja talouden seuranta ja talousarvion muutokset

Hyvinvointialueen on tuotettava tietoja hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta hyvinvointialueen ohjausta, johtamista ja seuranta varten. Hyvinvointialueen on toimitettava tilinpäätös-, osavuosisikatsaus- ja kustannustiedot sekä muualla laissa tai lain nojalla säännöllisesti toimitettavaksi edellytetyt taloustiedot Valtiokonttorille yhteentoimivuuden edellyttämässä muodossa.

Hyvinvointialueen toiminnan ensimmäisenä vuonna talousarvion seurannan ja ennakoinnin rooli korostuu. Pohjois-Pohjanmaalla siirrytään heti toiminnan käynnistyessä uuteen johtamis- ja organisaatiomalliin, jonka pohjalta myös talousarvio ja -suunnitelma on laadittu. Siirtyvien organisaatioiden pohjatietoja on voitu hyödyntää vain rajallisesti, joten talousarviovuoden aikana tulee seurannan ja arvioinnin työkalujen avulla tunnistaa mahdolliset muutostarpeet talousarviossa ja käyttösuunnitelmissa. Haastetta talousarvion seurantaan tuovat tietojen saatavuus ja luotettavuus koko hyvinvointialueen tasolla uudet järjestelmät ja niiden käyttöönottoaikataulu huomioiden.

Hyvinvointialuestrategia, sote-järjestämissuunnitelma ja pelastustoimen palvelutasopäätös muodostavat talousarvion seurannan perustan vuodelle 2023. Seurattavat indikaattorit ja mittarit on määritelty kyseisissä asiakirjoissa ja niistä raportoidaan hallintosäännön (71 §) linjausten mukaisesti.

Aluehallitus raportoi aluevaltuustolle talousarvion toteutumisesta neljännesvuosittain.

1. osavuosisikatsaus ajalta 1.1.-31.3.
2. osavuosisikatsaus ajalta 1.4.-30.6.
3. osavuosisikatsaus ajalta 1.7.-30.9.
4. osavuosisikatsaus ajalta 1.10.-31.12. osana tilinpäätöstä ja toimintakertomusta
5. Hyvinvointialueen tilinpäätös tulee käsitellä aluehallituksessa maaliskuun loppuun mennessä ja aluevaltuustossa kesäkuun loppuun mennessä.

Lainanottovaltuuteen liittyen hyvinvointialueen tulee myös raportoida puolivuositain tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman eli järjestämissuunnitelman toteutumisesta valtiovarainministeriölle, joten tasapainotustoimien eteneminen ja niiden vaikuttavuuden seuranta on keskeistä.

Aluehallitukselle raportoidaan kuukausittain sote-järjestämissuunnitelman, pelastustoimen palvelutasopäätöksen ja ensihoidon palvelutasopäätöksen toimeenpanon toteutumisesta osana talouden seuranta. Tietojärjestelmien ja tietopohjan kehittyessä seurannan ja arvioinnin prosessia ja mittareita tarkennetaan. Tavoitteena on, että jatkossa myös palveluketjujen tavoitteita ja tunnuslukuja voidaan seurata osana talouden toteumaa.

Hallintosäännön 72 §:n mukaan talousarvion toteutumista tulee seurata jatkuvana prosessina ja mahdolliset muutokset tulee tuoda sitovuustalon mukaisesti käsittelyyn, kun tarve on ilmennyt. Talousarvioon tehtävät muutokset on esitettävä aluevaltuustolle siten, että aluevaltuusto ehtii käsitellä muutosehdotuksen talousarviovuoden aikana.

Aluevaltuusto päättää määrärahojen ja tavoitteiden muutoksista, jos organisaatiota muutetaan talousarviovuoden aikana. Talousarviovuoden jälkeen talousarvion muutoksia voidaan käsitellä vain poikkeustapauksissa. Tilinpäätöksen allekirjoittamisen jälkeen valtuustolle ei voi enää tehdä talousarvion muutosehdotusta.

### 3.4. Tilivelvolliset

Laki hyvinvointialueista (22 §) asettaa aluevaltuuston tehtäväksi päättää tilivelvollisten nimeämisestä.

Tilivelvollisuus tarkoittaa sitä, että toimielimen jäsenen ja viranhaltijan toiminta tulee valtuuston arvioitavaksi, siihen voidaan kohdistaa tilintarkastajan tilintarkastuskertomuksen muistutus ja valtuusto päättää myönnettävästä vastuuvapaudesta.

Tilivelvollisia ovat aluehallituksen ja lautakuntien sekä niiden jaostojen jäsenet sekä kunkin toimi- ja tehtäväalueen johtavat viranhaltijat. Johtavia viranhaltijoita ovat toimielinten esittelijät sekä itsenäisestä tehtäväkokonaisuudesta vastaavat viranhaltijat. Toimielinten varajäseniin ja johtavien viranhaltijoiden varahenkilöihin sovelletaan samoja säännöksiä heidän toimiessaan

tehtävässä. Johtavien viranhaltijoiden tehtävänä on suunnitella, seurata ja valvoa johtamansa hallinnollisen kokonaisuuden toimintaa sekä vastata sen taloudesta, tuloksellisuudesta ja tavoitteiden saavuttamisesta.

Tilintarkastajan harkittavaksi viime kädessä jää, kehen mahdollinen muistutus voidaan kohdistaa. Siten vastuunalainen tilintarkastaja voi kohdistaa muistutuksen muullekin kuin tilivelvollisten määrittelyn piirissä olevalle toimielimen jäsenelle tai viranhaltijalle ja esittää vastuuvapauden epäämistä.

Tilivelvollisuuden puuttuminen ei vapauta esihenkilöä valvontavastuusta.

Listaus hyvinvointialueen tilivelvollisista on talousarviokirjan liitteessä 6.

# 4 STRATEGINEN OHJAUS

## 4 STRATEGINEN OHJAUS

### 4.1 Kansallinen ohjaus

Vastuuministeriöt (STM, SM ja VM) ohjaavat hyvinvointialueiden toimintaa valtakunnallisilla tavoitteilla, jotka tulee ottaa huomioon hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden suunnittelussa. Lisäksi ohjausta tehdään muun muassa neuvottelujen, työryhmien ja neuvottelukuntien, arviointien sekä tiedolla johtamisen keinoin.

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen palveluille. Seuraavalla hallituskaudella tarkastellaan mahdollisuutta muuttaa valtakunnallisten tavoitteiden rytmiä hyvinvointialueiden valtuustokausien kanssa yhteneväiseksi. Tuolloin seuraavat val-

takunnalliset tavoitteet määriteltäisiin vuosille 2025-2028.

Kansallisen ohjauksen päämääränä on turvata hyvinvointialueiden suoriutuminen laakisäateisistä järjestämistehtävistään erityisesti siirtymävaiheessa sekä tukea itsehallinnollisten hyvinvointialueiden hyvän hallinnon periaatteiden toteutumista. Lisäksi tavoitteena on varmistaa valtakunnallisten strategisten tavoitteiden huomioiminen hyvinvointialueiden ja ministeriöiden päätöksenteossa sekä tukea hyvinvointialueita toteuttamaan palveluja yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti sekä yhteensovittamaan palvelukokonaisuuksia.

## 4.2 Hyvinvointialuestrategia

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on laadittu hyvinvointialuestrategia, jota täydentävät ohjelmat ja suunnitelmat. Aluevaltuusto hyväksyi strategian 2.5.2022. Hyvinvointialuestrategian lähtökohtana ovat pohjoispohjalaiset ihmiset ja heidän hyvinvointinsa, terveytensä ja turvallisuutensa. Strategiassa on asetettu toimintaa ja taloutta ohjaavia tavoitteita vuoteen 2030. Strategiatyötä on vaiheistettu siten, että ensimmäisessä vaiheessa on määritelty tavoitteita erityisesti vuosille 2023–2025.

Hyvinvointialuestrategiassa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista (laki hyvinvointialueesta, 41 §). Strategian perustana on arvio Pohjois-Pohjanmaan tilanteesta, väestön palvelutarpeista sekä tulevista toimintaympäristön

muutoksista. Toiminnan ja resurssien yhteensovittaminen on keskeinen näkökulma strategiatyössä. Myös Pohjois-Pohjanmaan rooli yliopistosairaalahyvinvointialueena on huomioitu.

Pohjois-Pohjanmaalla sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelustrategia (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 11 §) sisältyy hyvinvointialuestrategian kokonaisuuteen. Näin keskeisistä suunnitelmista muodostuu selkeä ja hallittu strategista johtamista, poliittista ohjausta ja kehittämistyötä ohjaava kokonaisuus.

Strategiassa annetaan palvelulupaus hyvinvointialueen asukkaille: ”Hyvinvointi, terveys ja turvallisuus – yhdessä tehden”. Hyvinvointialuestrategiassa nostetaan esiin neljä strategista painopistettä vuosille 2023–2025, jotka linjaavat johtamista, poliittista ohjausta ja kehittämistä:

ihmistä varten, vaikuttavasti yhdessä, parhaat osaajat ja rohkeasti uutta. Kullekin painopisteelle on määritelty kolme konkreetista periaatetta.

Hyvinvointialuestrategia turvaa osaltaan asiakkuuksien, palvelujen ja henkilöstön hallitua ja turvallista siirtymistä hyvinvointialueelle sekä palvelujen vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumista. Rakenteiden ja toimintamallien uudistaminen hallitusti on välttämätöntä. Strategiassa tavoitteena on hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden parantuminen sekä

palvelutarpeiden väheneminen. Yhdenvertaisuus, osallisuus, vastuullisuus ja vaikuttavuus ovat ohjaavia periaatteita. Pohjois-Pohjanmaalla ennaltaehkäisy, omatoiminen riskeihin varautuminen ja toimivat lähipalvelut ovat lähtökohta sujuvalle arjelle. Strategia ohjaa kehittämään toimintaa myös henkilöstön työhyvinvoinnin, riittävyden ja osaamisen uudistamisen näkökulmasta. Tieto ja tutkimus näkyvät vahvasti yliopistosairaalahyvinvointialueen kehittämistyössä.



Kuva 9: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategian tiivistelmä

### 4.3 Sosiaali- ja terveystalvvelujen järjestämissuunnitelma

Sosiaali- ja terveystalvvelujen järjestämissuunnitelma toteuttaa hyvinvointialuestrategian linjauksia ja on uudistamisohjelma. Järjestämissuunnitelma on laadittu neljästä näkökulmasta: kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja talvvelut asiakasryhmittäin, tarpeen mukaiset sote-keskukset, hyvinvointialueen yhteiset talvvelut sekä yhteistyöalueen yhteiset talvvelut. Järjestämissuunnitelmassa otetaan kantaa keskeisiin rakenteellisiin ja toiminnallisiin uudistuksiin, koska suunnitelma toimii uudistamisohjelmana ja valtiovarainministeriön lisälainanottovaltuuden ehtona edellyttämänä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmana.

Uudistamista tarvitaan, jotta Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkaat saavat yhteen sovitettuja, monialaisella yhteistyöllä toteutettuja ja sujuvammin toimivia sosiaali- ja terveystalvveluja. Tavoitteena on, että digitalisaatiota ja teknologiaa voidaan hyödyntää nykyistä tehokkaammin.

Talvvelut ja tilat tuodaan paremmin väestön talvvelutarpeita vastaaviksi. Uudistamisella voidaan myös vastata erityisesti ikäihmisten, lasten ja perheiden sekä mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kasvavaan talvvelujen tarpeeseen. Uudet rakenteet mahdollistavat paremmin henkilöstön riittävyden, osaamisen ja hyvinvoinnin. Lisäksi voidaan paremmin hyödyntää parhaita käytäntöjä koko alueella.

Keskeinen tavoite resurssien kohdentamisessa on perustason vahvistaminen sekä rakenteiden ja toimintamallien uudistaminen kustannuskehityksen taittamiseksi pysyvästi. Järjestämissuunnitelmassa kuvatuilla toimenpiteillä on tavoitteena tasapainottaa kustannustasoa pysyvästi noin 40 miljoonaa euroa. On tärkeää, että kustannustasoa saadaan pysyvästi taitettua heti vuodesta 2023 alkaen. Loppu tasapainotustavoitteesta vuosille 2023-2025 on tarkennettu talousarvion ja -suunnitelman tavoitteissa ja toimenpiteissä.

### 4.4 Pelastustoimen talvvelutasopäätös

Pelastustoimen talvvelutasopäätös on Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastustoimen lakisääteinen päätös siitä, kuinka se järjestää pelastustoimen lakisääteiset ja muut talvvelutasopäätöksessä sovitut tehtävät alueellaan. Talvvelutasopäätökseen on kirjattu pelastustoimen talvvelut, joita on lakisääteisesti tarjottava tai joita halutaan tarjota pelastuslaitosta ympäröivälle yhteiskunnalle. Talvvelujen tasolla tarkoitetaan muun muassa talvvelujen määrää ja laatua sekä talvvelujen sijaintia, viiveitä ja maksullisuutta kuvaavia tekijöitä.

Talvvelutasopäätös on strategisen tason päätös pelastustoimen talvvelutuotannon toteuttamisesta osana Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kokonaisuutta. Se on työkalu uudistamista ja kehittämistä varten, mutta sillä on myös informaatiivinen tarkoitus. Niin yksittäiset ihmiset kuin myös alueen yritykset, laitokset ja yhteisöt voivat talvvelutasopäätöksen avulla tarkastella hyvinvointialueen pelastustoimen ja -laitoksen tarjoamien talvvelujen saatavuutta ja samalla arvioida talvveluja täydentävien, omaehtoisten turvallisuusjärjestelyjen tarvetta omassa ympäristössään.

## 4.5 Hyvinvointialueen ohjausjärjestelmät

### 4.5.1 Hyvinvointialueen poliittinen ohjaus

Hyvinvointialueen poliittisen ohjausjärjestelmän perusteet on kuvattu hyvinvointialueissa ja hyvinvointialueen hallintosäännössä.

Hyvinvointialueissa on määritelty hyvinvointialueen lakisäätiset toimielimet (aluevaltuusto, tarkastuslautakunta, aluehallitus ja aluevaalilautakunta) ja näiden tehtävät. Toimielinten tehtäviä ja päätösvaltaa on täsmennetty hallintosäännössä. Aluevaltuusto käyttää hyvinvointialueen ylintä päätösvaltaa. Aluehallitus valmistelee aluevaltuuston päätettäväksi tulevat asiat ja käyttää osaltaan hyvinvointialueissa ja hallintosäännössä sille määriteltyä päätösvaltaa.

Lakisäätisten toimielinten lisäksi aluevaltuusto on hallintosäännössä päättänyt perustaa hyvinvointialueelle vapaaehtoisia toimielimiä (tulevaisuuslautakunta, turvallisuuslautakunta, yhdyspintalautakunta, henkilöstöjaosto, yksilöasiain jaostot ja alueelliset neuvottelukunnat) ja määritellyt samalla niille tehtävät ja päätösvallan.

Näiden lisäksi hyvinvointialueella toimivat lakisäätiset vaikuttamistoimielimet (vanhusneuvosto, vammaisneuvosto ja nuorisovaltuusto). Nuorisovaltuusto on yhteinen Pohjois-Pohjanmaan liiton kanssa.

### 4.5.2 Hyvinvointialueorganisaation johtamisjärjestelmä

Kohdassa 2.3 on kuvattu hyvinvointialueen henkilöstöorganisaation rakenne (toimialueet, tehtäväalueet, järjestämistoiminto ja konsernipalvelut).

Toimialueita johtavat toimialuejohtajat, järjestämistoimintoja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja, konsernipalveluja konsernipalvelujen johtaja ja tehtäväalueita asianomaiset viranhaltijat (yliopistosairaalan johtaja, johtajayli-lääkäri, johtajaylihoitaja ja sosiaalijohtaja). Näiden tehtävät ja päätösvalta on määritelty hallintosäännössä. Talousarviossa resurssit (määrärahat ja henkilöstö) ovat lähtökohtaisesti toimialueilla.

Järjestäjätoiminto vastaa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelujen strategisesta ohjauksesta, suunnittelusta, resurssien kohdentamisesta, hankinnasta ja valvonnasta. Lisäksi järjestämistoiminto vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisestä, tutkimuksesta ja opetuksesta sekä yhteistyöalueeseen liittyvistä järjestämisen tehtävistä siten, että palvelut toteutuvat laissa kuvatulla tavalla ja hyvinvointialueen asettamien strategisten tavoitteiden mukaisesti.

Konsernipalvelut tukee omilla toiminnoillaan (hallintopalvelut, henkilöstöpalvelut, talous- ja hankintapalvelut, tekniset palvelut, tietohallinto, ateria- ja puhtauspalvelut ja viestintä) koko hyvinvointialueen toimintaa.

Tehtäväalueet tukevat sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista johtamista, eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä. Yliopistollisen sairaalan tehtäväalueen tehtävänä on vastata yliopistolliselle sairaalalle määrättyjen tehtävien (erikoissairaanhoidon, tutkimus- ja koulutustoiminta sekä valmiussuunnittelu ja varautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin) suorittamisesta normien edellyttämällä tavalla.

### 4.5.3 Konserniohjaus

Aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen konserniohjeen 2.5.2022. Konserniohjeessa määritellään hyvinvointialueen konsernirakenne, omistajaohjauksen yleiset periaatteet ja toimivallan jako konserniohjauksessa.

Aluevaltuusto vastaa hyvinvointialueen omistajapolitiikan yleisistä linjauksista ja päättää hyvinvointialuekonserniin kuuluvien yhteisöjen toiminnallisista ja taloudellisista tavoitteista

talousarvion yhteydessä. Aluehallitus vastaa omistajapolitiikan, omistajaohjauksen periaatteiden ja konserniohjeen kehittämisestä ja valmistelusta sekä raportoinnista aluevaltuustolle. Lisäksi aluehallitus vastaa konsernirakenteen strategisesta kehittämisestä. Hyvinvointialuejohtaja vastaa konserniohjauksen käytännön toteuttamisesta yhdessä konsernipalvelujen johtajan kanssa.

Lisäksi konserniohjeessa on määritelty konserniraportoinnin periaatteet, keskitetyt konsernitoiminnot, konsernin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet, tytäryhteisöjen neuvotteluelvoitteet omistajan kanssa sekä konserniviestinnän periaatteet.

Aluevaltuusto vahvistaa osana talousarviota myös konserniin kuuluville tytäryhteisöille asetettavat tavoitteet. Ensimmäisenä toimintavuonna talousarviossa esitetään taloudelliset tavoitteet. Toiminnallisten tavoitteiden määrittelyä tarkennetaan vuoden 2023 aikana.

## 4.6 Hankintojen ohjaus

Hyvinvointialueella hankintojen toiminnallinen ja taloudellinen merkitys on suuri. Palvelujen vaikuttavalla hankinnalla voidaan vaikuttaa myös talouden tasapainottamiseen. Onnistuneilla hankinnoilla on keskeinen merkitys hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden toteuttamiselle. Hyvinvointialueen hankintaohje ohjaa hankintojen toteuttamista. Kaikissa hankinnoissa tulee noudattaa hankintalakia.

Toimialueet vastaavat hankintoihinsa liittyvästä strategisesta suunnittelusta, resursoinnista sekä vastuulleen kuuluvista tehtävistä hankintojen toteutuksessa. Hankintojen toteutusta tuetaan alla kuvatun toimintamallin mukaisesti.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella hankintojen vastuut jakaantuvat seuraavasti:

- Sosiaali- ja terveystalouden järjestämistoiminnon hankintayksikkö vastaa hyvinvointialueen järjestämistä vastavastuulla olevien sote-palvelujen hankinnoista.
- Konsernipalvelujen hankintayksikkö vastaa tavara- ja palveluhankintojen tukipalveluista.
- Hyvinvointialueen apteekki vastaa lääkevalmisteiden ja niihin rinnastettavien aineiden hankinnasta.
- Tekniset palvelut vastaa rakentamiseen ja peruskorjaamiseen liittyvistä hankinnoista asiantuntijapalveluineen.
- Tietohallinto vastaa ICT-hankintojen koordinoinnista.

### Sote-palvelujen hankinta

Sosiaali- ja terveystalouden järjestämistoiminnon hankintayksikkö tukee palvelutuotannon toimintaa hankkimalla asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta sopimukseen perustuen, silloin kun niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaisesti hoitamiseksi. Hankinnoissa noudatetaan hyvinvointialueen strategiaa, järjestämissuunnitelmaa, hankintaohjetta, hankintalakia sekä hankittavan palvelun lainsäädäntöä. Hankintoja ohjaa monituottajuusperiaate ja palveluntuottajien kanssa toteutetaan säännöllisesti markkinavuoropuhelut sekä yhteistyötapaamiset myös hankinnan aikana.

Hankittavat palvelut ovat sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämistä vastavastuusta toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta. Sopimusohjauksella toteutetaan samanaikaisesti lakiin perustuvaa valvontaa ja sopimukseen sisältyvien sopimusehtojen noudattamista.

### Tavaroiden ja muiden kuin sote-palvelujen hankinta

Konsernipalvelujen hankintayksikkö tarjoaa toimialueille hankinnan ja kilpailutuksen tuki- ja asiantuntijapalveluja tavara- ja palveluhankintojen koordinointiin, toteuttamiseen ja sopimusten seurannastaan lukuun ottamatta

sote-palveluhankintoja, apteekin lääkehankintoja, teknisen toimen uudisrakentamiseen, peruskorjaamiseen ja rakennusten purkamiseen liittyviä hankintoja sekä ICT-hankintoja. Hankintojen keskeisenä tavoitteena on saada hankintayksikön ja sen asiakkaiden käyttöön laadukkaita ja tarkoituksenmukaisia tavaroita ja palveluja kustannustehokkaasti. Onnistuneet hankinnat edellyttävät elinvoimaisia markkinoita, joten markkinoiden toimivuutta edistetään hankintojen avoimuudella, aktiivisella markkinavuoropuhelulla sekä jakamalla hankinnat tarkoituksenmukaisiin kokonaisuuksiin.

### Lääkehankinnat

Lääkehankinnoissa noudatetaan muun muassa julkisista hankinta- ja sopimuslainsäädäntöä, viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettua lakia sekä hyvinvointialueen hallintosäätöä ja hankintaohjetta. Keskitettyä lääkehankintayhteistyötä jatketaan edelleen YTA:n hyvinvointialueiden kesken ja lääkkeet kilpailutetaan Oulun yliopistollisen sairaalan apteekin toimesta YTA-alueelle hankintakausittain. Hyvinvointialueiden yhteinen hankintarengas voi olla mukana myös toisen hankintarengaan kilpailutuksessa, mikäli se on toiminnallisesti ja taloudellisesti järkevä. YTA:n hankintarengas on mukana myös kansallisissa lääkehankinnoissa,

mitkä toteutetaan kansallisen lääkeneuvottelukunnan ja HUS Apteekin toimesta.

### Rakentamiseen ja peruskorjaamiseen liittyvät hankinnat

Teknisten palvelujen merkittävin hankintakokonaisuus on allianssimallilla toteutettava Uuden sairaalan rakentaminen. Allianssimallissa urakoitsija ja tilaaja yhteisesti sopivat "hankkeen parhaaksi" -menettelyllä hankinnoista, joiden käytännön toteuttamisesta vastaa urakoitsija. Lisäksi tilaaja vastaa itse suoraan osasta hankinnoista ja kilpailuttaa tällaiset hankintaohjeistuksen mukaisesti. Lisäksi tekniset palvelut hankkii erilaisia kunnossa- ja ylläpidon sekä rakentamisen ja niihin liittyvien asiantuntijapalvelujen hankintoja muun muassa puitesopimusjärjestelyillä.

### ICT-hankinnat

ICT-järjestelmät ja -laitteet hankitaan pääsääntöisesti palveluina in house- ja markkinatoimijoilta. Myös uusien tietojärjestelmien osalta siirrytään entistä enemmän palveluhankintoihin. Poikkeuksena ovat uuden yliopistollisen sairaalan toiminnan vaatimat tietotekniikkahankinnat, jotka tehdään suurelta osin investointimallilla. Palveluhankinnoissa käytetään mahdollisimman paljon puitesopimusjärjestelyjä.



# 5 MAKSUJEN YLEISET PERUSTEET

## 5 MAKSUJEN YLEISET PERUSTEET

Hyvinvointialueen hallintosäännön 76 §:n mukaan aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä perusteista.

### 5.1 Asiakasmaksujen yleiset perusteet

Valtio ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksupolitiikkaa lainsäädännöllä, jonka tavoitteena on, että maksut ovat kohtuullisia eivätkä ole esteenä palveluihin hakeutumiselle. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat joko maksuttomia, asiakasmaksu on tasasuuruinen tai asiakasmaksu määräytyy tulojen ja perhesuhteiden mukaan (niin sanottu tulosidonnainen maksu). Sosiaali- ja terveyspalvelujen enimmäismaksuja määritellään laissa ja asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksut tarkistetaan joka toinen vuosi.

Asiakasmaksulaissa säädetään hyvinvointialueen järjestämien sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista, maksuttomista palveluista, maksukatosta, maksun alentamisesta sekä kaikkia maksuja koskevista yleisistä säännöksistä kuten maksun perimisestä ja maksuja koskevasta muutoksenhausta. Asiakasmaksulakia sovelletaan myös hyvinvointialueen ostopalveluna

järjestämään palveluun. Palvelusetelistä säädetään sen sijaan palvelusetelilaissa.

Julkisten terveyspalvelujen maksuilla on kalenterivuositainen maksukatto. Sen täyttymisen jälkeen asiakasmaksuja ei enää peritä maksukaton piiriin kuuluvista palveluista lukuun ottamatta lyhytaikaisen laitoshoidon tai -palvelun niin sanottua ylläpitomaksua.

Terveydenhuollon maksujen osalta noudatetaan pääosin lakisääteisiä enimmäismääriä. Asiakasmaksua koskevaan päätökseen tai laskuun voidaan myöntää huojennusta tai asiakas voi hakea siihen oikaisua. Asiakasmaksulain 11 §:n säännösten mukaisesti sosiaalihuollon asiakasmaksuja ja tulosidonnaisia terveydenhuollon asiakasmaksuja on alennettava tai jätettävä perimättä, jos maksun periminen vaarantaa asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon tai lakisääteisestä elatusvelvollisuudesta huolehtimisen. Sosiaalihuollon asiakasmaksujen ja tulosidonnaisten terveydenhuollon asiakasmaksujen alentamiseen laaditaan hyvinvointialueelle ohjeistus.

Ohjeet maksun oikaisemisesta on annettava asiakkaalle laskun tai päätöksen liitteenä. Jos asiakas jättää sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksun maksamatta, siitä voidaan periä viivästyskorkoa ja se voidaan ulosottaa ilman oikeuden päätöstä.

## 5.2 Ulkoisen laskutuksen ja hinnastojen yleiset perusteet

Ulkoisen laskutuksen ja hinnastojen yleiset periaatteet koskevat esimerkiksi hyvinvointialueiden välistä laskutusta tai muuta ulkoista laskutusta Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluista.

Hyvinvointialueen palvelujen ja suoritteiden hinnoittelun perustana on omakustannushinta, joka sisältää suoritteen tuottamisesta aiheutuneet välittömät kustannukset, hallinnon yleiskustannukset ja pääomakustannukset. Välittömien kustannusten ja hallinnon yleiskustannusten tulee perustua todellisiin kustannuksiin. Pääomakustannukset sisältävät suunnitelman mukaiset poistot. Palvelut laskutetaan yhdenmukaisin pe-

rustein kaikilta maksajilta, jollei muuta ole sovittu. Laskusta tulee käydä ilmi maksuvelvollisuuden perusteet.

Mikäli palvelujen korvausperusteista ja kustannusten laskutuksesta tai maksamisesta säädetään erillinen asetus sosiaali- ja terveysministeriön toimesta, nämä huomioidaan hyvinvointialueen maksuperusteissa (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 57. §).

Hyvinvointialueen ensimmäisenä toimintavuonna 2023 tulee huomioida siirtyvistä toiminnoista ja uudistuvasta organisaatiosta aiheutuvat rajoitteet omakustannushinnan määrittelyssä.

## 5.3 Pelastustoimen maksujen yleiset perusteet

Palotarkastuksen ja kemikaalivalvonnan asiakasmaksuilla katetaan toiminnasta aiheutuvia kuluja pelastuslain 96 § mukaisesti. Pelastuslaitos laskuttaa myös pelastuslain 96 §:n mukaisesti tehtävästä, jonka on aiheuttanut hätäkeskukseen liitetyn paloilmottimen toistuva erheellinen toiminta.

# 6 HYVINVOINTIALUEEN SISÄINEN VALVONTA JA RISKIENHALLINTA

## 6 HYVINVOINTIALUEEN SISÄINEN VALVONTA JA RISKIENHALLINTA

### 6.1 Sisäinen valvonta

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta järjestetään hyvinvointialueelle asetettujen tavoitteiden sekä hyvän hallintotavan vaatimusten mukaisesti. Hyvinvointialue on velvollinen huolehtimaan sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta. Laki hyvinvointialueesta (611/2021) määrää aluehallituksen tehtäväksi huolehtia sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta (43 § kohta 7).

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä määritellään sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan vastuut hyvinvointialueen toimijoille. Hallintosäännön nojalla on vielä annettu tarkentavat ohjeet: sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet ja sisäisen tarkastuksen toimintaperiaatteet.

Hyvinvointialueen toiminnan käynnistyessä 1.1.2023 on kiinnitettävä huomiota ohjeistuksen jalkautukseen koko organisaation tasolla. Ohjeiden jalkauttaminen vaatii ja edistää sisäisen

valvonnan ja riskienhallinnan jatkuvaa kehittämistä.

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan hyvinvointialueen ja -konsernin sisäisiä menettely- ja toimintatapoja, joiden avulla pyritään varmistamaan, että toiminta on taloudellista, tuloksellista ja lainmukaista. Sisäinen valvonta on osa hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää sekä hyvinvointialueen johdon ja hallinnon työväline, jonka avulla arvioidaan asetettujen tavoitteiden toteutumista, toimintaprosesseja ja riskejä. Sisäiseen valvontaan kuuluu muun muassa sisäinen tarkastus, riskienhallinta, sopimus- ja oma-valvonta.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan, turvallisuuden ja sisäisen tarkastuksen toiminnot on järjestetty tukemaan tehokkaan ja kattavan sisäisen valvonnan muodostamista ja edistämään hyvän hallinnon toteutumista hyvinvointialueella.

## 6.2 Riskienhallinta

Riskienhallinta on osa sisäistä valvontaa ja sen tehtävänä on varmistaa, että merkittävät riskit tunnistetaan, arvioidaan, mitataan ja vastuutetaan. Riskienhallinnan tavoitteena on tukea ja varmistaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella päätettyjen toiminnallisten ja strategisten tavoitteiden saavuttamista valvomalla, että päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa, toimintojen ja johdon päätöksiä noudatetaan ja että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omaisuus on riittävällä tavalla turvattu. Riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa, että tunnistetut ja otetut riskit ovat oikeassa suhteessa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen riskinkantokykyyn.

Riskienhallinta on osa hyvinvointialueen ohjaus- ja johtamisjärjestelmää. Riskienhallinnan keskeiset vaiheet sisältyvät hyvinvointialueen toimintojen suunnittelun ja seurannan vuosikelloon.

Riskienhallintaan liittyy olennaisena osana myös toimintojen jatkuvuuden varmistaminen ja siihen liittyvä jatkuvuussuunnittelu. Hyvinvointialueella ja sen toiminnoissa varaudutaan toiminnan keskeytyksiin ja häiriötilanteisiin.

Riskienhallintatoiminnon tehtävänä on varmistaa hyvinvointialuetasolla, että kullakin sen toimialueella on riittävä koulutus, ymmärrys,

ohjeistus ja työkalut sekä menetelmät ja raportointikäytännöt riskeille sekä niiden hallinnalle samalla, kun toimialueet itsenäisesti vastaavat omien alueidensa riskien hallinnasta.

Kokonaisvaltainen riskienhallinnan ohjelmisto otetaan käyttöön talousarviovuonna. Käytön otto edellyttää laajaa perehdyttämistä läpi koko hyvinvointialueen organisaation.

Talousarviovuonna laaditaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteita ja yleisohjetta täydentävät muut hyvinvointialueen asiaan liittyvät toimintaohjeet, joista keskeisimmät ovat toimialuekohtaiset ja riskialuekohtaiset riskienhallinnan periaatteet prosessi- ja menettelytapokuvauksineen, ulkoistamista koskeva ohjeistus, jatkuvuussuunnitelma sekä tietosuojaa ja tietoturvallisuutta koskeva ohjeistus. Nämä ohjeet yhdessä riskienhallinnan ohjelmiston kanssa muodostavat kokonaisuuden hyvinvointialueen riskien hallitsemiseksi.

Talousarviota laadittaessa hyvinvointialueen riskienhallintatyö ei ole vielä käynnistynyt tarkoitetulla tavalla. Riskienhallinnan ohjeistus on tulossa hyvinvointialueen aluehallituksen hyväksyttäväksi. Ohjeiden laadinnan yhteydessä on kuvattu esimerkinomaisesti mahdollisia suuria riskitapahtumia.

Merkittäviksi riskeiksi on alustavasti tunnistettu seuraavat kokonaisuudet:

1. Merkittävät poikkeamat lainsäädännön edellyttämästä palvelutasosta
2. Potilasturvallisuuden vakava pettäminen
3. Maineen tai luottamuksen menettäminen asiakkaisiin ja sidosryhmiin nähden
4. Vakavat työtapaturmat
5. Kiinteistövahinko, joka johtaa palvelun keskeytymiseen, esimerkiksi tulipalo
6. ICT-häiriöt, tietosuoja- ja tietoturvariskit, esimerkiksi potilastietojen joutuminen väärin käsiin
7. Henkilöressurssin ja -osaamisen menettäminen pitkäaikaisesti
8. Merkittävät taloudelliset menetykset, esimerkiksi talouden tasapainottamisohjelman vajaa toteutuminen, joka johtaa rahoituksen pienenemiseen.

Riskejä ja keinoja niiden hallintaa tarkennetaan vuoden 2023 aikana.

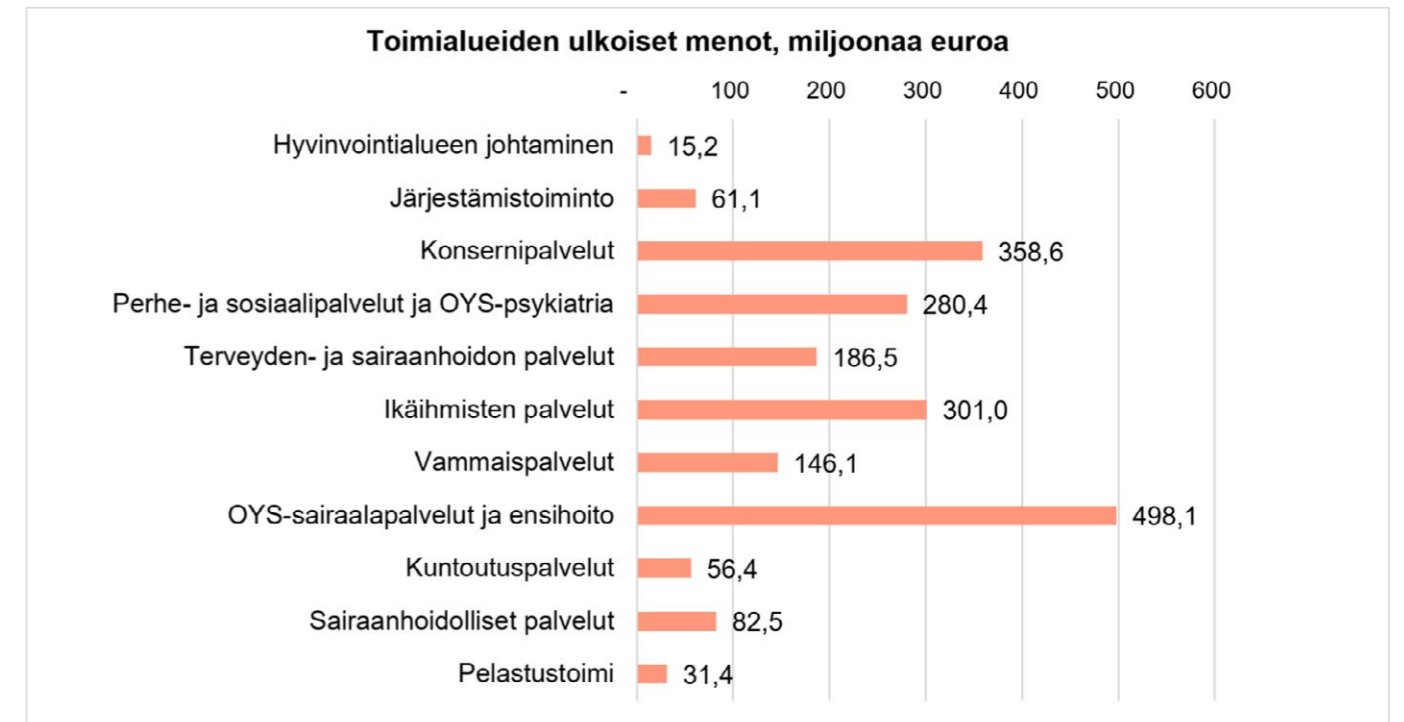
Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelussa on kansallisella tasolla määritelty tarkasteltavaksi seuraavat skenaariot: 1. pandemia, 2. terroristinen isku, 3. kyberisku, 4. voimahuollon häiriöt, 5. sotilaallinen voimankäyttö, 6. laajamittaisen maahantulon hallinta, 7. CBRNE-esivalmistelu. Näihin skenaarioihin varautuminen on osa hyvinvointialueen valmiussuunnittelua. Skenaariot ovat samalla merkittäviä riskejä ja ne otetaan huomioon myös hyvinvointialueen riskienhallintatyössä.

Sisäministeriön toimeksiannosta maakunnissa laaditaan alueelliset riskiarviot. Valmistelusta vastaavat 1.1.2023 alkaen hyvinvointialueet. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on tiiviisti mukana maakunnan alueellisessa riskiarviointityössä. Alueellisten riskiarvioiden tavoitteellinen valmistumisaikataulu on 31.3.2023 mennessä. Alueellisen riskiarvion skenaariot otetaan huomioon myös hyvinvointialueen riskienhallintatyössä.

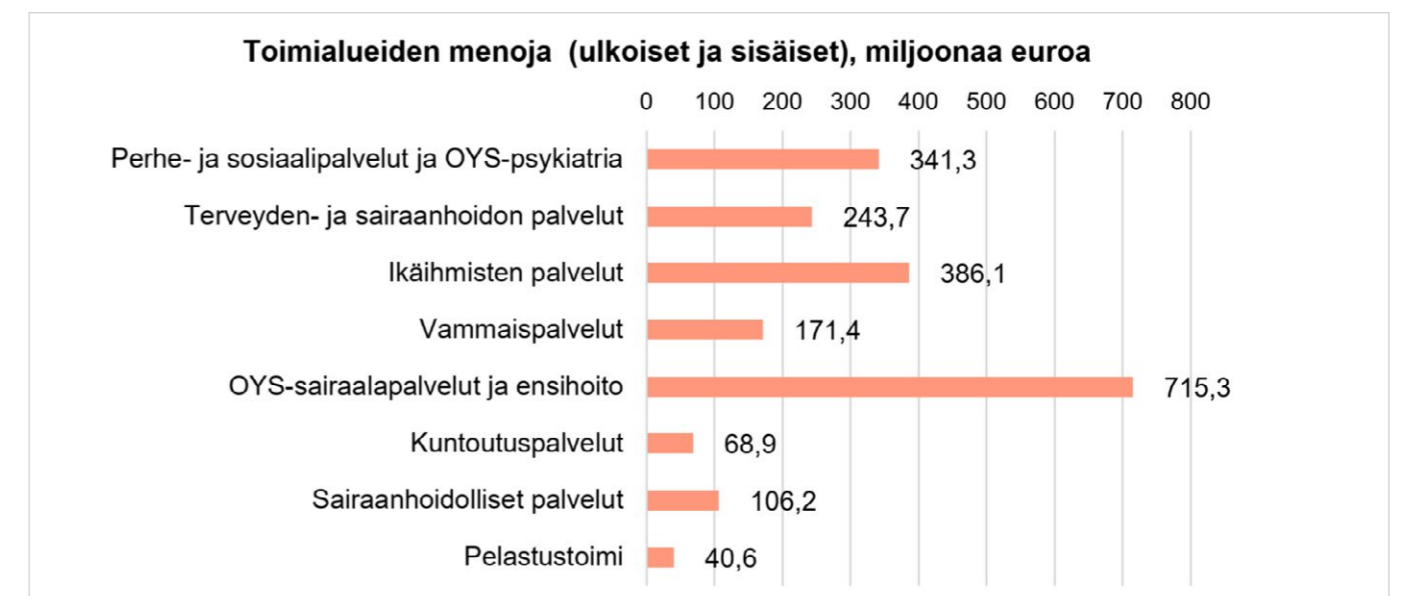
## 7 KÄYTTÖTALOUSOSA

Käyttötalousosa sisältää toimialuetasoiset toiminnan kuvaukset, toimintaympäristön muutokset, keskeiset toimenpiteet vuonna 2023 sekä kuvauksen keinoista talouden tasapainottamiseksi.

Alla olevassa kuvassa näkyy yhteenveto toimialueiden ulkoisista menoista.



Toimialueiden ulkoisista ja sisäisistä menoista sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelutuotannon ja pelastustoimen toimialeilla näkyy alla yhteenveto. Toimialueista budjetiltaan suurin on OYS-sairaala-palvelut ja ensihoito.



# 7 KÄYTTÖTALOUSOSA

## 7.1. Toimielimet, jaostot ja neuvottelukunnat

Alla olevassa taulukossa on kuvattuna toimielinten, lautakuntien, jaostojen ja neuvottelukuntien ulkoinen toimintakate vuonna 2023.

ULKOINEN TOIMINTAKATE	€
Toimielimet, yhteiskustannuspaikka	-397 624
Aluevaltuusto	-1 400 876
Aluehallitus	-654 306
Henkilöstöjaosto	-138 212
Yksilöasioiden jaostot	-174 852
Tulevaisuuslautakunta	-309 868
Turvallisuuslautakunta	-146 121
Yhdyspintalautakunta	-146 121
Alueelliset neuvottelukunnat	-205 933
Tarkastuslautakunta	-651 997
<b>Yhteensä</b>	<b>-4 225 910</b>

## 7.2 Ulkoinen tarkastus ja arviointi

### Toiminnan kuvaus

Aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten. Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaisesti tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet sekä arvioida toiminnan tuloksellisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. Tarkastuslautakunta raportoi arvioinnin tulokset vuosittain arviointikertomuksessa ja erillisissä arviointiraporteissa tilikauden aikana.

Lisäksi tarkastuslautakunta valmistelee aluevaltuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastukseen liittyvät asiat, kuten tilintarkastajan valinnan. Tilintarkastajan tehtävänä on tarkastaa julkishallinnon hyvän tilintarkastustavan mukaisesti kunkin tilikauden hallinto, kirjanpito ja tilinpäätös. Tarkastuslautakunta saattaa tilintarkastuskertomuksen aluevaltuustolle tiedoksi ja tekee esityksen aluevaltuustolle tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille.

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyyttä talouden tasapainotuksen kannalta. Työn tavoitteena on tuottaa lisäarvoa ja tukea aluevaltuuston päätöksentekoa arviointi- ja tarkastustehtävien kautta. Lisäarvoa tuottava arviointi sisältää toimenpidesuosituksia ja vaihtoehtojen pohdintaa.

Tarkastuslautakunta on myös lakisääteisen sidonnaisuusrekisterin ylläpitäjä ja toimittaa sidonnaisuusilmoitukset aluevaltuustolle tiedoksi kaksi kertaa vuodessa. Sidonnaisuusilmoituksia voi hyödyntää päätöksenteossa esimerkiksi lautakuntien ja tytäryhteisöjen hallitusten jäsenten sekä muiden nimeämispäätösten yhteydessä.

Tarkastuslautakunnan alainen ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikkö valmistelee, esittelee ja toimeenpanee tarkastuslautakunnan asiat. Tavoitteena on, että vuoden 2023 alusta alkaen yksikössä työskentelee neljä henkilöä.

### Keskeiset toimenpiteet vuonna 2023

1. Tarkastuslautakunnan työtapojen ja -menetelmien kehittäminen on aloitettu vuonna 2022 ja se jatkuu vuonna 2023. Tavoitteena on kuvata tarkastuslautakunnan sekä ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikön käytössä olevat keskeiset työ- ja arviointiprosessit.
2. Ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikön toiminnan käynnistyminen vuoden 2023 alusta alkaen
3. Lautakunnan jäsenten sekä ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikön henkilöstön kouluttaminen

### Ulkoisen tarkastus

TULOSLASKELMA	ULKOISET MENOT	ULKOISET JA SISÄISET YHT.
Toimintatuotot	0	663 394
<i>Sisäiset tuotot</i>		663 394
Toimintakulut	651 997	674 396
<i>Sisäiset kulut</i>		22 399
Toimintakate	-651 997	-11 002
Vuosikate	-651 997	-11 002
Poistot ja arvonalentumiset	0	0
Tilikauden yli-/alijäämä	-651 997	-11 002
Investoinnit	0	0
Henkilöstösuunnitelma / HTV	4	4

## 7.3. Hyvinvointialueen johtaminen

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Hyvinvointialueen johtamisen toimialue koostuu seuraavista palvelualueista: johtaminen, riskienhallinta, sisäinen tarkastus, lääketieteen, hoitotieteen ja -työn ja sosiaalityön professiot sekä yliopistollisen sairaalan tehtäväala.

Riskienhallinnan tehtävänä on varmistaa hyvinvointialueella, että kullakin toimialueella on riittävä koulutus, ymmärrys, ohjeistus ja työkalut sekä menetelmät ja raportointikäytännöt riskeille sekä niiden hallinnalle.

Sisäinen tarkastus arvioi objektiivisesti ja riippumattomasti sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja valvonnan järjestämistä ja tuloksellisuutta, raportoi arvioinnin tuloksista sekä esittää toimenpide-ehtotuksia järjestelmän kehittämiseksi. Sisäinen tarkastus raportoi aluehallitukselle ja hyvinvointialuejohtajalle. Sisäinen tarkastus voi tehdä aloitteita ja esityksiä tarkastuslautakunnan, tilintarkastajan ja sisäisen tarkastuksen sekä Valtiontalouden tarkastusviraston tehtävien yhteensovittamisesta mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla. Sisäinen tarkastus tukee hyvinvointialueen johtoa sisäisen valvonnan toteuttamisessa arvioimalla sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehokkuutta, toimivuutta ja riittävyyttä tavoitteenaan riski- ja valvontatietoisuuden tuottaminen ja lisääminen.

Läketieteen, hoitotyö ja -tieteen ja sosiaalityön professioiden tehtävänä on tukea laadukaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämisestä. Tehtävä-

alajohtajat (johtajaylilääkäri, johtajaylihoitaja ja sosiaalijohtaja) toimivat hallintosäännön 35 §:n mukaisesti tehtäväalojensa mukaisesti johtavina viranhaltijoina. Tehtäviin kuuluu näiden ammattiryhmien riittävyyden ennakointi, koordinointi ja kohdentaminen. Tehtäviä toteutetaan yhteistyössä järjestämistoiminnon ja toimialueiden johdon kanssa. Johtajaylilääkäri toimii terveydenhuoltolain 57 §:n edellyttämänä vastaavana lääkärinä, joka johtaa ja valvoo hyvinvointialueen terveyden- ja sairaanhoitoa.

Yliopistosairaalan tehtäväala vastaa yliopistosairaalan erillisvastuiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen (YTA) toiminnan koordinaatiosta ja yhteistyön edistämisestä, sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen toiminnasta sekä hyvinvointialueen turvallisuuspalveluista. Tehtäväalan alla on turvallisuus ja valmius -palvelualue, jonka sisälle on hallinnollisesti muodostettu sote-valmiuskeskus sekä turvallisuuspalvelut.

### Keskeiset toimintaympäristön muutokset

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue yhdistää yhdeksi organisaatioksi 19 sote-organisaatiota ja kaksi pelastuslaitosta. Toimintamallit poikkeavat entisistä organisaatioista paitsi kooltaan myös johtamisjärjestelmältään ja toimintojen organisoitumisen osalta. Uudessa organisaatiossa rahat ja resurssit on keskitetty toimialueille, ja eri professioiden tehtäväalat vastaavat ammatilli-

sesta johtamisesta. Lainsäädännön muutokset vaikuttavat osaltaan vahvasti toiminnan ja kehittämisen painopisteisiin.

Riskienhallintatoiminto vastaa koko hyvinvointialueen kokonaisvaltaisen riskienhallinnan järjestämisestä ja kehittämisestä, joka vaatii eri toimintaympäristöjen, toimintatapojen, asiakkaiden, potilaiden ja työntekijöiden tarpeiden ja toiminnan riskien tunnistamisen. Riskienhallinnan toimintakenttä laajenee merkittävästi nykyisestä. Riskienhallinnan kehittäminen aloitetaan niin sanotusti ”puhtaalta pöydältä” huomioiden hyvinvointialueeseen yhdistyvissä organisaatioissa tehty riskienhallintatyö. Lainsäädännön odotetut muutokset edellyttävät toimenpiteitä esimerkiksi whistleblower-ilmiantokanavan käyttöönottoon liittyen.

Sote-valmiuskeskus on uusi lakisäätäinen toiminto, jonka valmistelu on aloitettu vuonna 2022. Valmiuskeskuksen toiminnan käynnistäminen ja vakiinnuttaminen sekä toiminnan kehittäminen YTA-tasoisesti ja alueen muiden hyvinvointialueiden sote-tilannekeskusten integrointi osaksi valmiuskeskuksen toimintaa. Lisäksi YTA-alueen varautumis- ja valmiussuunnittelun yhteensovittaminen ja koordinointi tulee osaksi sote-valmiuskeskuksen tehtäviä.

## Keskeiset toimenpiteet vuonna 2023

1. Kokonaisvaltaisen riskienhallinnan ohjelmiston käyttöönotto
2. Vuoden 2023 sisäisen tarkastuksen työohjelmassa käynnistyvän hyvinvointialueen keskeisiin tekijöihin keskittyminen. Näitä ovat muun muassa talouden tasapainottamisohjelman toteutuminen, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toiminnan arviointi ja kehittäminen huomioon ottaen organisaation eri toiminnot.
3. YTA-sopimuksen toteutumisen seuranta ja arviointi
4. Sote-valmiuskeskuksen roolin vakiinnuttaminen
5. Sote-koordinaatio- ja tilannekeskuksen roolin vakiinnuttaminen. Yhteistilojen perustaminen sote-valmiuskeskukselle sekä sote-tilannekeskukselle.
6. Henkilö-, palo- ja toimitilaturvallisuuteen liittyvien ohjeistuksien, koulutuksien ja käytäntöiden kartoittaminen ja yhteensovittaminen
7. Henkilöstöressurssien ja osaamisen jakamisen tukeminen integroiduissa palveluissa

## Hyvinvointialueen johtaminen

TULOSLASKELMA	ULKOISET	ULKOISET JA SISÄISET YHT.
Toimintatuotot	429 000	15 704 519
<i>Sisäiset tuotot</i>		15 275 519
Toimintakulut	15 152 860	15 704 519
<i>Sisäiset kulut</i>		551 659
Toimintakate	-14 723 860	0
Vuosikate	-14 723 860	0
Poistot ja arvonalentumiset	0	0
Tilikauden yli-/alijäämä	-14 723 860	0
Investoinnit	0	0
Henkilöstösuunnitelma / HTV	37	37



## 7.4 Järjestämistoiminto

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Järjestäjätoiminto vastaa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelujen strategisesta ohjauksesta, suunnittelusta, resurssien kohdentamisesta, hankinnasta ja valvonnasta. Lisäksi järjestämistoiminto vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisestä, tutkimuksesta ja opetuksesta sekä yhteistyöalueeseen liittyvistä järjestämisen tehtävistä siten, että palvelut toteutuvat laissa kuvatulla tavalla ja hyvinvointialueen asettamien strategisten tavoitteiden mukaisesti. Järjestämistoiminto tekee tiivistä yhteistyötä hyvinvointialuejohtajan kanssa sekä tukee hyvinvointialuejohtajan johtamisessa.

Strategiatyön ja resurssiohjauksen palvelualue jakaantuu kolmeen vastuualueeseen, joita ovat strategia- ja järjestämissuunnitelmatyö, tiedolla johtaminen ja resurssiohjaus sekä laatu- ja asiakaspalautejärjestelmät. Palvelualueen tehtävänä on huolehtia, että hyvinvointialueen johdolla, päätöksentekijöillä ja sidosrymillä on oikeaa, kattavaa ja ajantasaista tietoa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta ja strategian ja järjestämissuunnitelman onnistumisesta sekä etenemisen suunnasta.

Palvelujen hankinta, hallinta, ohjaus ja valvonta -palvelualue hankkii asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta sopimuksiin perustuen. Lisäksi palvelualue vastaa hyvinvointialueen velvollisuudesta ohjata ja valvoa sen järjestämistä vastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa

sekä koordinoi hyvinvointialueen omaoikeusohjelmaa. Hankinnan vastuualueeseen kuuluu lisäksi asiakasmaksuyksikkö.

Yhteistyön, osallisuuden ja hyvinvoinnin palvelualueen vastuulla on asukkaiden hyvinvointia edistävän toiminnan ja yhteistyön koordinointi ja tuki, muun yhdyspintatoiminnan organisointi ja osallisuustoiminnan koordinointi, sisältäen muun muassa lakisäätöjen vaikuttamistoimielinten vammais- ja vanhusneuvostojen sekä nuorisovaltuuston toiminnan koordinointi, järjestöyhteistyön koordinointi mukaan lukien järjestöavustukset ja alueellisten poliittisten neuvottelukuntien toiminnan koordinointi.

Kehittämisen palvelualueen tehtävänä hyvinvointialueella on edistää alueen sosiaali- ja terveystoiminnan palvelutuotannon uudistumista ja sitä kautta parantaa asukkaille tarjottavien palvelujen lisäksi toiminnan vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Kehittämistyö perustuu strategiaan valintoihin, ja toimitaan askeleen edellä muita, mutta samalla tiiviissä yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Sote-palvelujen kehittämishankkeita on kuvattu liitteessä 7.

Tutkimus- ja opetus -palvelualue vastaa tutkimukseen ja opetukseen liittyvistä lakisäätöistä hallinnointitehtävistä ja tukipalveluista hyvinvointialueella, mukaan lukien viranomaisasiointi ja tietoluvat, kansallinen koordinointi ja raportointi, perus- ja jatkokoulutuspalvelut sekä muu opetustoiminta oppilaitosten kanssa.

### Toimintaympäristön muutokset

Ohjauksen toimintaympäristö muuttuu olennaisesti hyvinvointialueelle siirryttäessä. Valtion ohjaus vahvistuu, ja hyvinvointialueen tulee kehittää omia ohjausmekanismejaan suhteessa kansalliseen tasoon, omaan palvelutuotantoon sekä hyvinvointialueen palvelutuottajiin ja muihin kumppaneihin. Tiedolla johtamisen ja vaikuttavuusperustaisen ohjauksen merkitys korostuu.

Muutokset toimintaympäristössä ja väestön ikärakenteessa vaikuttavat myös hankintoihin ja valvontaan. Lainsäädännön muutokset vaikuttavat palvelujen järjestämiseen, hankintoihin, kriteereihin ja valvontaan. Aikaisemmat hankinnat ja sopimukset täytyy tarkastaa uusien lakien pohjalta ja useiden palvelujen kohdalla on aloitettava hankinnat. Esimerkiksi sosiaalihuoltolain uudistus 1.1.2023 ja 1.1.2024 voimaantuleva vammaispalvelulaki tulee huomioida. Myös vanhuspalvelulaki muuttuu vaihteittain vuoden 2023 aikana. Lisäksi uusi valvontalaki astuu voimaan 1.1.2024.

Osallisuuteen, yhdyspintoihin ja hyvinvointiin liittyvät roolit ja vastuut uudistuvat hyvinvointialueen käynnistyessä. Uudet lakisäätöiset vaikuttamistoimielimet käynnistyvät hyvinvointialueella ja hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen järjestöavustusten siirtyminen pääsääntöisesti hyvinvointialueelle on myös iso muutos.

Kehittämistoiminnassa on jatkossa aiempaa paremmat mahdollisuudet hyödyntää perus- ja erityistason integraatiota sekä kansallisia ja kansainvälisiä verkostoja. Haasteena on, että valtion investointikyky tutkimukseen, inno-

vaatioihin ja menetelmien arviointiin vähenee, vaikka paine priorisointiin ja vaikuttavuuspohjaiseen rahoitusmekanismiin kasvaa koko sosiaali- ja terveysalalla. Sosiaali- ja terveydenhuollon vetovoima toimialana polarisoituu, ja alueittain ja/tai opinto-ohjelmittain esiintyy pulaa hakijoista, vaikka eläköityminen ja alan kasvava tarve vaatisivat nykyistä suurempia määriä valmistuvia ammattilaisia. Myös kilpailu alan huippuosaajista kiristyy kansallisesti ja kansainvälisesti, ja hyvinvointialueen kyky tukea jatkokoulutuksessa ja tutkimuksen tekemisessä korostuu suhteessa nykytilaan ja muihin kilpailutekijöihin.

### Keskeiset toimenpiteet vuonna 2023

1. Hyvinvointialueen seuranta- ja raportointijärjestelmän kehittäminen ja käyttöönotto
2. Hyvinvointialueen laaturyötä (sisältäen valvonta) tukevan järjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto
3. Hyvinvointialueen yhtenäisen asiakaspalautejärjestelmän selvittäminen, tarvittavat kilpailutukset ja käyttöönotto sekä asiakaspalautteiden raportoinnin ja hyödyntämisen toimintamallin rakentaminen
4. Monituottajuutta hyödyntävän hankintasuunnitelman laatiminen ja hankintojen toteuttaminen
5. Hyvinvointialueen omaoikeusohjelman laatiminen sekä valvontakäsikirjan päivittäminen riskiarvioperusteisesti ja palveluverkkotietoa hyödyntäen

6. Osallisuus-, vuorovaikutus- ja hyvinvointiohjelman (Osuva) hyväksyminen ja toimeenpano sekä hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman hyväksyminen ja suunnitelman toimeenpano
7. Tiedolla johtamisen kehittämissuunnitelman laatiminen
8. Meneillään olevien hankkeiden ja rahoitushakuun jätettyjen hankkeiden toteuttaminen ja toimintamallien ja rakenteiden luominen, joilla koko henkilöstö, alueen asukkaat ja yritykset voivat osallistua palvelujen ja toiminnan kehittämiseen.
9. TKIO-ohjelman laatiminen ja rahoituspohjan turvaaminen tutkimuksen, kehittämisen, innovaatiotoiminnan ja opetuksen/koulutuksen toiminnoille

### Talouden tasapainottaminen

1. Henkilöstökulujen vähentäminen: tehtävien sisäinen yhdistäminen, yhteistyö konsernipalvelujen toimintojen kanssa, hankerahoituksen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä, perustettujen vakanssien harkittu täyttämättä jättäminen
2. Tavoite ulkopuolisen rahoituksen lisäämiseksi
3. Tietojärjestelmähankintojen optimointi ja päällekkäisyyksien poistaminen
4. Neuvostojen ja vastaavien toimintamallien arviointi
5. Osallistavan budjetoinnin aloituksen siirtäminen

Hyvinvointialueen uusiin tai laajentuviin tehtäviin on varattu järjestämistoiminnon budjettiin 29 miljoonaa euroa, joka kohdennetaan toimialueille talousarviovuoden aikana tarpeenmukaisesti.

### Järjestämistoiminto

TULOSLASKELMA	ULKOISET MENOT	ULKOISET JA SISÄISET YHT.
Toimintatuotot	22 627 736	35 222 312
<i>Sisäiset tuotot</i>		12 594 576
Toimintakulut	61 149 225	64 268 073
<i>Sisäiset kulut</i>		3 118 848
Toimintakate	-38 521 489	-29 045 761
Vuosikate	-38 521 489	-29 045 761
Poistot ja arvonalentumiset	54 239	54 239
Tilikauden yli-/alijäämä	-38 575 728	-29 100 000
Investoinnit	200 000	200 000
Henkilöstösuunnitelma / HTV	222,6	222,6

## 7.5 Konsernipalvelut

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Konsernipalvelujen toimialueen tehtävänä on tuottaa tukipalveluja hyvinvointialueelle, avustaa hyvinvointialuejohtajaa hänen tehtävissään sekä luoda edellytykset järjestämisen, professio-ohjauksen ja palvelutuotannon toiminnalle ja tukea niitä tehtäviensä suorittamisessa.

Konsernipalvelut jakautuu seitsemään palvelualueeseen: 1. hallintopalvelut, 2. henkilöstöpalvelut, 3. talous- ja hankintapalvelut, 4. tekniset palvelut, 5. tietohallinto, 6. ateria- ja puhtauspalvelut ja 7. viestintä.

### Hallintopalvelut

Hallintopalvelut vastaa hyvinvointialueen yleisestä hallinnosta ja toimielinten tuesta, tiedonhallinnasta ja tietosuojasta sekä oikeudellisista palveluista.

Hallintopalvelujen yleishallinnon vastuualue tuottaa päätöksentekoa tukevia sääntöjä ja ohjeita sekä vastaa hyvinvointialueen poliittisten toimielimien palveluista edistämällä samalla asukkaiden ja sidosryhmien mahdollisuutta vaikuttaa demokraattiseen päätöksentekoon. Aluevaltuuston, aluehallituksen, lautakuntien ja aluehallituksen jaostojen kulut on varattu hallintopalvelujen yleishallinnon vastuualueelle.

Tiedonhallinnan ja tietosuojan vastuualue vastaa potilas- ja hallinnollisten tietojen ja asiakirjojen asiakirja-, arkisto- ja tietosuojapalveluista hyvinvointialueella. Oikeudellisten palvelujen vastuualue tarjoaa juridisia konsultaatio- ja koulutuspalveluja sekä vastaa hyvinvointialuevaalien järjestämisestä.

### Henkilöstöpalvelut

Henkilöstöpalvelut vastaa hyvinvointialueen keskitetyistä HR-toiminnoista ja henkilöstöpolitiikasta. Keskeisistä henkilöstöpoliittisista linjauksista päättää aluehallituksen henkilöstöjaosto. Keskeinen osa henkilöstöpolitiikkaa on yhteistoiminta ammattijärjestöjen kanssa.

Henkilöstöpalvelut jakaantuu kuuteen vastuualueeseen: 1. palvelussuhdeasiat, 2. neuvottelutoiminta ja viestintä, 3. alueelliset HR-asiiantuntijapalvelut, 4. työyhteisöpalvelut, 5. osaamisen kehittäminen sekä 6. rekrytointi- ja resurssipalvelut. Rekrytointi- ja resurssipalveluihin on sisällytetty kaikkia sote-toimialoja palveleva osaajayksikkö, joka järjestää keskitetysti lyhytaikaisia sijaisia palvelutuotantoon.

Henkilöstövoimavaroja ja toimintatapoja johdetaan koko organisaation läpileikkaavana kokonaisuutena. Yhdenmukaiset henkilöstöjohtamisen linjaukset ja asiiantuntijapalvelut tukevat koko organisaation johtamista ja yhtenäisen työnantajakuvan syntymistä sekä varmistavat, että toiminnot ovat vaikuttavia ja tuloksellisia.

Konsernipalveluihin keskitetty henkilöstöpalvelujen strateginen ja taktinen toiminta ja johtaminen ovat osa hyvinvointialueen johtoryhmätyöskentelyä. Tämä mahdollistaa ja varmistaa hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden toteutumisen ja auttaa palvelutuotantoa onnistumaan tavoitteissaan.

Henkilöstöjohtaminen ja henkilöstövoimavarojen johtaminen ovat keskeisiä tekijöitä hyvinvointialueen palvelujen ja niiden rakennemuutoksissa. Palvelutuotannossa tapahtuvat muutokset ja uudistukset toteutetaan henkilöstöjohtamisen

strategisten linjausten mukaisesti yhdessä palvelutuotannon johdon kanssa.

Henkilöstöpalvelujen keskeisenä kumppanina toimii Monetra Oulu Oy. Hyvinvointialueen ja Monetran välillä on määritelty vastuumatriisi, jossa on määritelty osapuolten vastuut ja tehtävät henkilöstöpalvelujen tuottamiseen.

## Talous- ja hankintapalvelut

Talous- ja hankintapalvelut koostuu neljästä palvelualueesta: 1. taloussuunnittelu, 2. laskentapalvelut, 3. asiakaslaskutus sekä 4. hankinnat ja materiaalilogistiikka. Taloussuunnittelun tehtävänä on tukea hyvinvointialueen talouden suunnittelua, seurantaa ja raportointia sekä muun muassa rakenteellisten muutosten taloudellisten vaikutusten arviointia. Laskentapalvelut tuottaa hyvinvointialueelle kirjanpito-, kassa-, laskutus-, rahoitus-, maksuvalmius ja tilinpäätöspalveluja. Asiakaslaskutusyksikkö vastaa asiakas- ja potilastietojärjestelmien kautta tulevasta asiakaslaskutusprosessista alkaen laskutuksen teknisestä toteutuksesta, maksukattoasioista ja maksuaikajärjestelyistä aina perintään saakka. Yhteistyö on tiivistä järjestämistoiminnan asiakasmaksuyksikön kanssa.

Hankintayksikkö vastaa hyvinvointialueen laite-, tarvike-, palvelu- ja järjestelmähankintojen suunnittelusta, koordinoinnista, toteuttamisesta ja sopimusten seurannasta lukuun ottamatta apteekin lääkehankintoja, tekninen palvelut -palvelualueen uudisrakentamiseen, peruskorjaamiseen ja rakennusten purkamiseen liittyviä hankintoja sekä sote-palveluhankintoja.

Lisäksi hankintapalvelut ohjeistaa ja toimii asiantuntijana hankintoihin liittyvissä asioissa sekä tekee hankintayhteistyötä yhteistyöalueen hyvinvointialueiden kesken. Materiaali- ja logistiikkapalvelut tuottaa varastointi ja kuljetuspalvelut alueen kaikille toimijoille.

Talous- ja hankintapalveluissa Monetra Oulu Oy toimii keskeisenä kumppanina. Toiminnan käynnistyessä 2023 liikkeelle lähdetään niin sanotulla hybridimallilla, jossa osa esimerkiksi asiakaslaskutuksen asiantuntijoista toimii palvelutuotannon toimialueilla laaja-alaisilla tehtävillä. Toimintamallia arvioidaan ja jatkokehitetään kevään 2023 aikana. Sähköisten palvelujen ja järjestelmien (muun muassa hyvinvointialueen yhteinen asiakaslaskutusjärjestelmä) kehittämisen myötä tavoitteena on parantaa tuottavuutta ja muun muassa optimoida Monetran ostopalvelujen käyttöä.

## Tietohallinto

Hyvinvointialueen keskitetty tietohallinto toimii koko hyvinvointialueella ja palvelee kaikkia toimialueita.

Aluevaltuusto hyväksyi 21.3.2022 hyvinvointialueen ICT-palvelujen järjestämisen toimintamallin, jossa oman henkilöstön lisäksi käytetään yhteistyökumppaneina in house -yhtiöitä ja markkinatoimijoita. Keskeisiä kumppaneita ovat in house -yhtiöt Esko Systems Oy, Istecki Oy ja Monetra Oulu Oy. Palveluja hankitaan myös muilta alueella toimivilta in house -yhtiöiltä (2M-IT Oy, Joki ICT Oy, LapIT Oy, Kuntien Tiera Oy ja UNA Oy) sekä markkinatoimijoilta.

Tietohallinnon toiminta- ja palvelumalli perustuu käyttäjien tarpeiden mukaiseen palvelujen järjestämiseen ja hallintaan, kyber- ja tietoturvatimukset huomioivaan toiminnan kehittämiseen ja monitoimittajaympäristöön. ICT-, tietojärjestelmä- ja tietopalveluja hankitaan ja järjestetään parhaiden käytänteiden mukaisesti.

Tietohallinnon palvelualue muodostuu neljästä vastuualueesta: 1. digitalisaation edistäminen, 2. ICT-palvelut, 3. tietojärjestelmät ja 4. tietopalvelut.

Hyvinvointialueella ei ole yhtenäistä ICT-infrastruktuuria eikä sen toteutus valmistu 1.1.2023 mennessä. Monet muutokset, kuten päätelaiteiden vaihdot ja kiinteistöjen lähiverkkojen rakentamiset, ajoittuvat vuosille 2023–2025. Tietohallinto vastaa hyvinvointialueen ICT-muutosohjelma toteutuksesta. ICT-muutosohjelma koostuu noin sadasta projektista. Muutosohjelmalla varmistetaan kuntatoimijoilta hyvinvointialueelle siirtyvien toimintojen ja palvelujen häiriötön jatkuvuus sekä yhtenäisten tietotekniikkapalvelujen ja työkalujen saatavuus kaikille käyttäjille. Valtion rahoitus kattaa vain osan muutosohjelman resurssitarpeista.

Samaan aikaan toteutettavat suuret hankkeet - hyvinvointialueen ICT-muutosohjelma ja OYS2030 sairaalarakentaminen - ja muu lisääntynyt palvelujen kysyntä vaativat paljon ICT-resursseja ja laajaa osaamista. Valtakunnan laajuinen suuri ICT-henkilöstön kysyntä vaikeuttaa osaavan henkilöstön rekrytoimista tietohallinnon tehtäviin.

## Tekniset palvelut

Tekniset palvelut -palvelualue vastaa hyvinvointialueen tilojen kiinteistöhallinnasta, ylläpidosta, korjaus- ja uudisrakentamisesta (mukaan lukien OYS 2030 Uusi sairaala) sekä lääkintäteknika-

Palvelualue muodostuu neljästä vastuualueesta: 1. tilapalvelut, 2. ylläpitopalvelut, 3. rakennuttamispalvelut sekä 4. lääkintätekniset palvelut. Palvelualueen keskeisiä toimintoja ovat kunnilta ja kuntayhtymiltä sekä kolmansilta osapuolilta vuokrattavien tilojen tilahallinta sekä omistettujen kiinteistöjen ylläpitopalvelut.

OYS 2030 -uudistamisohjelman myötä nykyisen OYSin kantasairaalan rakennukset tullaan korvaamaan uudisrakennuksilla. Vuoden 2024 aikana otetaan käyttöön uuden sairaalan A- ja B -rakennukset. Niiden johdosta tyhjentyvien kantasairaalan tilojen purkaminen käynnistyy vuoden 2024 aikana. F -rakennus valmistuu vuonna 2025 ja se edelleen tyhjentää kantasairaalan käytössä olevia tiloja ja luo edellytyksiä purkamisen laajentamiselle. Valtioneuvoston päätös hyvinvointialueen lainanottovaltuudesta edellyttää uudistamisohjelman C-rakennuksen, niin sanotun logistiikkakeskuksen ja Sykki-parkin toteuttamisen uudelleenarviointia.

Tilapalvelujen keskeisenä haasteena on mitattavan tilavuokrauskannan haltuunotto. Kunnilta ja muilta toimijoilta hyvinvointialueelle vuokrattavien tilojen yhteispinta-ala on noin 550 000 neliometriä ja maksettavien vuokrien yhteismäärä noin 97 miljoonaa euroa. OYSin lähiympäristössä on lukuisia vuokratiloja, joiden vuokraustarve tulee arvioitavaksi niin sanottuna vuokraamisen siirtymäaikana 2023–2025.

Talousarviota laadittaessa vuokrasopimusneuvottelut kuntien kanssa ovat vielä kesken. Neuvottelujen lopputulos vaikuttanee osapuolten vastuisiin sekä varattavien vuokratulojen ja valtion rahoituksen määrään.

Kiinteistöihin liittyvien vastuiden lisäksi palvelualue vastaa kaikkien lääkintäteknisten lait-

teiden huollosta ja hallinnasta. Lääkintätekni-  
laitteiden keskeisin muutos on ulottaa palvelujen  
järjestäminen koko hyvinvointialuetta kattavaksi  
ja keskittää laitehallinta teknisiin palveluihin.

Mittavat kiinteistökantaan liittyvät muutok-  
set tuovat uudenlaista osaamis- ja osin lisäre-  
surssitarvetta erityisesti tilahallintaan ja ylläpito-  
palveluihin. Lääkintätekni-  
laitteiden huollon  
laajentuessa koko maakuntaa koskevaksi, edel-  
lyttää se uudenlaisten toimintatapojen luomista.

Hyvinvointialueen käynnistymiseen liittyy  
tiukka rahoitusraami, joka edellyttää kiinnittä-  
mään erityistä huomiota kaikkiin kustannuksiin.  
Samoin talven 2023 ennakoitujen sähkön jakelun  
mahdolliset häiriöt ja sähkön mahdolliset sääs-  
tötoimenpiteet tuovat lisähaasteita toiminnan  
varmistamiseen liittyen. Keskeisenä strategisena

tavoitteena ovat tilojen käytön tehostaminen ja  
vapautuvista tiloista irtaantuminen. Pilottihank-  
keena on tavoitteena käynnistää tilojen käyttöas-  
teeseen liittyvä jatkuva seurantamittaushanke.

### Ateria- ja puhtauspalvelut

Ateria- ja puhtauspalvelut mahdollistavat hyvin-  
vointialueelle laadukkaat ja nykyaikaiset tukipal-  
velut. Ateria- ja puhtauspalvelut tuottavat hyvin-  
vointialueen asiakkaille ravitsevia, maukkaita ja  
ravintosuositukset täyttäviä ateriakokonaisuuksia.  
Ruoanvalmistuksessa suositetaan mahdolli-  
suuksien mukaan suomalaisia raaka-aineita sekä  
lähiruokaa. Puhtauspalvelut huolehtivat, että  
asiakkailta on puhtaat, turvalliset ja viihtyisät  
tilat. Puhtauspalveluissa käytetään nykyaikaisia  
menetelmiä, joissa on huomioitu ympäristökäyt.

Toiminnan kustannustehokkuutta ja laatua kehi-  
tetään. Lisäksi kehitetään kumppanuutta kilpai-  
lutettujen toimintojen osalta.

### Viestintä

Viestinnän palvelualue vastaa sisäisen ja ulkoi-  
sen viestinnän suunnittelusta, tuotannoista ja  
kehittämisestä. Se tukee johtoa työssään ja edis-  
tää organisaation yhteisen identiteetin ja organi-  
saatiokulttuurin muodostumista. Keskeisiä tehtä-  
viä ovat hyvinvointialueen brändin rakentaminen,  
saavutettavien, asiakaslähtöisten ja osallisuutta  
edistävien viestintäkanavien kehittäminen, asu-  
kas- ja asiakasviestintä sekä työyhteisöviestintä.

Toimimme yhä nopeampirytmisessä digitaal-  
isessa ympäristössä, jossa viestinnän palveluilta  
odotetaan nopeaa reagointia, monikanavai-  
suutta, kohdentamista ja käyttäjälähtöisyyttä.  
Viestinnän ajantasaisuus, tiedon luotettavuus ja  
tietosuoja nousevat yhä tärkeämmiksi. Julkisten  
palvelujen täytyy toimia yhtä hyvin kuin yksityis-  
ten. Lisäksi laki edellyttää julkisilta toimijoilta yhä  
tiukempien saavutettavuusvaatimusten täyttä-  
mistä. Viestintä kuvallistuu ja audiovisuaalisuus  
nousee yhä tärkeämpään rooliin. Viestintä on  
mahdollisimman ennakoivaa.

Keskitetyn viestinnän lisäksi viestintää  
tehdään hajautetusti verkostoissa. Viestinnän  
palvelualueen rooli on johtaa ja ohjata viestin-  
tää, koordinoita verkostoja, jakaa osaamista  
ja mahdollistaa vuorovaikutus koko organisaat-  
iossa.

### Konsernipalveluiden toimintaympäristön muutokset

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen käynnis-  
tyessä keskeisin toimintaympäristön muutos on

itse hyvinvointialueen toiminnan käynnistäminen.  
Olennaista on varmistaa keskeisten asiakas- ja  
potilastietojärjestelmien toimivuus, henkilöstön  
palkanmaksu ja talousjärjestelmien toiminta. Uusi  
organisaatio haastaa organisaatiokulttuurit, ja  
uuden yhtenäisen kulttuurin luominen vie vuosia.  
Osaavan henkilöstön saatavuus on haaste myös  
konsernipalveluissa. Hyvinvointialueen yhtenäis-  
en palkkausjärjestelmän ja siihen liittyvä palkko-  
jen yhteensovittaminen tulevat olemaan vuosille  
2023–2025 ajoittuva laaja muutos.

Hyvinvointialueelle siirtyvissä organisaati-  
oissa on käytössä lukuisia eri tietojärjestelmiä,  
joiden yhteensovittaminen vie aikaa. Tämä tar-  
koittaa muun muassa sitä, että ICT-infrastruktuu-  
rin on tarjottava valmiudet järjestelmien ja pal-  
velujen päällekkäiseen käyttöön siirtymäajalle,  
joka voi kestää joidenkin tietojärjestelmien osal-  
ta vuoteen 2026 saakka. Sähköisten palvelujen  
käyttäminen tulee lisääntymään, mikä osaltaan  
mahdollistaa jatkossa merkittävän kehittämis- ja  
optimointipotentiaalin esimerkiksi talous- ja han-  
kintapalveluissa.

Teknisissä palveluissa keskeisiä toimintaym-  
päristön muutoksia ovat vuosien 2024 ja 2025  
aikana tulevaisuuden sairaalaan valmistuvien  
tilojen käyttöönotto sekä vanhojen tilojen pur-  
kamisen suunnittelu ja purkamisen käynnistämi-  
nen. Tilapalvelujen osalta keskeisenä haasteena  
on mittavan tilavuokrauskannan haltuunotto ja  
tilojen siirtymäkauden jälkeisen jatkovuokraami-  
sen tarpeen arviointi yhdessä käyttäjien kanssa.  
Ylläpitopalvelujen keskeisimmän haasteen mu-  
dosta Uuden sairaalan käyttöönoton lisäksi  
kantasairaalan rakennusten toiminnan varmis-  
taminen. Lääkintätekni-  
laitteiden keskeisin  
muutos on ulottaa palvelujen järjestäminen koko

## Hyvinvointialueen hallinnoimat kiinteistöt 1.1.2023

775 500 m<sup>2</sup> (+ 132 000 m<sup>2</sup>)



**Uuden sairaalan  
rakenteilla olevat tilat**

**Vuokrattavat tilat**

**Omistettut kiinteistöt**

hyvinvointialuetta kattavaksi ja keskittää laitehallinta teknisiin palveluihin.

Materiaalilogistiikan osalta keskeinen toimintaympäristön muutos on myös alueellisten varastojen vähentäminen sekä varastotoiminnan keskittäminen keskusvarastolle.

Ateria- ja puhtauspalveluissa toimintansa aloittaa kaksi in-house yhtiötä: PPE ja PPP Kööri Oy, jotka tuottavat alueensa koko ateria- ja puhtauspalvelut. Oulun alueella ateriapalvelut tuottaa pääosin Oulun Tuotantokeittiö Oy. Laakeuden alueella sekä osalla Oulunkaarta hyvinvointialueen ateria- ja puhtauspalvelut tuottaa kilpailutuksen perusteella valittu yksityinen palveluntuottaja. OYSin, Kalajoen ja Raahen ateriapalvelut jatkavat omana toimintana.

Viestinnässä on varauduttava erilaisiin poikkeustilanteisiin, kriiseihin ja informaatiovaikuttamiseen. Hyvinvointialueen käynnistyessä sote- ja pelastustoimialan viestintäympäristö ja viestinnän vaikuttamisen kenttä laajenee: monen eri toimijan viestinnän käytännöt ja kanavat yhdistyvät ja on löydettävä yhtenäiset tavat viestinnän toteuttamiseen.

### Keskeiset toimenpiteet vuonna 2023

1. Toiminnan mahdollisimman häiriötön käynnistyminen, muun muassa palkanmaksun, asiakaslaskutuksen ja talouden seurannan turvaaminen
2. OYS 2030 -uudistamisohjelman mukaisten A- ja B-rakennuksen alempien kerrosten valmis-

tuminen ja valmistautuminen käyttöönottoon sekä C-rakennuksen, logistiikkakeskuksen ja Sykki-parkin toteuttamisen uudelleenarviointi

3. ICT-muutosohjelman vaiheittainen toteuttaminen vuosina 2022-2026
4. Yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaiheittainen käyttöönotto vuosina 2023-2025
5. Uuden asianhallintajärjestelmän käyttöönotto
6. Hyvinvointialueen käynnistymiseen liittyvä yhteistoimintamenettely
7. Hyvinvointialueen palkkausjärjestelmän rakentaminen ja palkkojen harmonisoinnin vaiheittainen toteutus vuosina 2023-2025
8. HR-toimintamallien ja -ohjeiden sekä HR:n sähköisen itseasiointipalvelujärjestelmä Hessun valmistelu, käyttöönotto ja koulutukset
9. Materiaali- ja logistiikkapalvelujen uudistaminen keskittämällä toimintaa keskusvarastolle
10. Ateria- ja puhtauspalvelujen monituottajamallin käyttöönotto
11. Pohteen yhteisten viestintäkanavien luominen, alueellisten viestinnän verkostojen rakentaminen ja ajantasaisen viestinnän varmistaminen. Kriisiviestinnän valmiuksien rakentaminen sekä brändin ja työnantajamielikuvan työstö.
12. Konsernipalvelujen toimintatapojen yhtenäistäminen

### Talouden tasapainottaminen

1. Tietojärjestelmien päällekkäisyyksien poistaminen
2. Tiivis yhteistyö in house -toimijoiden (muun muassa Monetra, Isteikki, ateria- ja puhdistuspalvelu -yhtiöt) kanssa talouden sopeuttamiseksi
3. Vuoden 2023 osalta tulevaisuuden sairaalan uusien rakennusten käyttöönoton siirtyminen aiemmin arvioidusta vähentää käyttötaloudesta maksettavia kuluja. Tällä

- ei kuitenkaan ole vaikutusta pidemmän aikavälin kokonaiskustannuksiin.
4. Vuokrasopimusneuvottelut kuntien kanssa hyvinvointialueen edun mukaisesti
5. Perustettujen vakanssien harkittu täyttämättä jättäminen (25 kappaletta)
6. OYSin asiakas- ja puhelinpalvelun ulkoistamisen selvittäminen
7. Vapaa-ajan kiinteistöistä luopuminen
8. Materiaali- ja logistiikkapalvelujen toimintojen keskittäminen keskusvarastolle Vihikariin

### Konsernipalvelut, pl. ulkoinen tarkastus, rekrytointi- ja resurssipalvelut sekä aluevaltuusto ja -hallitus, lautakunnat, jaostot ja alueelliset neuvottelukunnat

TULOSLASKELMA	ULKOISET MENOT	ULKOISET JA SISÄISET YHT.
Toimintatuotot	31 525 241	374 394 007
<i>Sisäiset tuotot</i>	0	342 868 766
Toimintakulut	330 128 921	345 741 011
<i>Sisäiset kulut</i>	0	15 612 090
Toimintakate	-298 603 680	28 652 996
Vuosikate	-298 603 680	28 652 996
Poistot ja arvonalentumiset	24 934 200	24 934 200
Tilikauden yli-/alijäämä	-323 537 881	4 570 387
Investoinnit	216 975 500	216 975 500
Henkilöstösuunnitelma / HTV	853	853

## 7.6 Tarpeenmukaiset sote-keskukset

Tarpeenmukaiset sote-keskukset toimivat kaikissa alueen kunnissa asukkaiden tarpeiden mukaisesti yhteen koottuna seudullisina ja luonnollisten työssäkäyntialueiden ja asiointisuuntien pohjalta muodostuvana palvelujen verkostona. Sosiaalipalveluita siirretään soveltuvin osin osaksi sote-keskuksen toimintaa ja tarpeettomista tiloista luovutaan mahdollisuuksien mukaan. Tarpeenmukaisissa sote-keskuksissa tarjotaan sosiaali- ja terveydenhuollon perustason ja tarvittavilta osin erityistason palveluita lähi- ja alueellisina palveluina yhden yhteydenoton periaatteella. Tarpeenmukaiset sote-keskukset rakentuvat siten, että hyvinvointialueella on laajan palveluvalikoiman sote-keskuksia, jotka tukevat muita tarpeenmukaisia sote-keskuksia.

Yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa sovitut päivystysyksiköt ja alueen sairaalat Oulu, Kuusamo, Raahen ja Oulaskangas tukevat erityisosaamisella tarpeenmukaisia sotekeskuksia. Eri-tyistason palveluja järjestetään soveltuvin osin sote-keskuksissa, vaativamman tason avoerikoissairaanhoidon tuotetaan keskitetymin joko omana toimintana tai ostopalveluna. Lisäksi selvitetään palvelusetelin käyttöä kiireettömässä erikoissairaanhoidossa ja suun terveydenhuollossa. Digitaalinen sote-keskus uutena, koko hyvinvointialueen kattavana palvelumuotona, lisää palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta sekä kohdentaa tarpeen mukaisten sote-keskusten resursseja aikaisempaa tarkoituksenmukaisemmin.

Seudullisilla työssäkäynti- ja asiointialueilla on saatavilla palveluvalikoimana muun muassa palveluohjaus, lääkärin ja sairaanhoitajan, fysioterapeutin jne. vastaanotto toiminta, suun

terveydenhuollon palvelut, kuvantamispalvelut, laboratorionäytteenotto, sosiaalihuollon palvelut, äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, opiskeluhoito, mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä kuntoutuspalvelut. Tarpeenmukaisessa sote-keskuksessa voi olla myös muiden toimijoiden tuottamia palveluita.

Tarpeenmukaisten sote-keskusten määrittelystä ja määrästä tehdään toimeenpanosuunnitelma ja vaikutusten arviointi (asiakas, henkilöstö, talous, prosessi) alkuvuoden 2023 aikana. Tarpeenmukaisten sote-keskusten palveluverkosta päättää talousarviossa aluevaltuuston määrittämien linjausten pohjalta aluehallitus.

Tarpeenmukaisten sote-keskusten verkosto määritetään kriteerien avulla. Kriteerit voidaan jakaa neljään luokkaan: väestö, henkilöstö, talous sekä tilat, tukipalvelut ja digivalmius. Kriteerit on koottu aiemmin tehdyn kehitystyön sekä joulukuussa 2022 toteutetun luottamushenkilöiden ohjauksen pohjalta.

### Väestö

Aluevaltuuston linjausten mukaisesti väestöön liittyvissä tarpeenmukaisten sote-keskusten kriteereissä tulee huomioida ensisijaisesti väestön palvelujen ja hoidon tarve.

Väestön palveluiden ja hoidon tarve, kuten väestön ikärakenne, huono-osaisuus ja sairastavuus vaikuttavat verkoston määrittelyyn. Lisäksi alueen sote-keskusten kysyntää voivat lisätä alueelliset erityispiirteet, kuten matkailu. Alueelliset erityispiirteet voivat myös vähentää sote-keskusten kysyntää - näin voi olla esimerkiksi, jos alueen väestö käyttää erityisen paljon yksityisiä vastaanottopalveluita tai työterveyshuoltoa.

### Tarpeen mukaisten sote-keskusten saavutettavuus

Palveluiden verkoston suunnittelussa huomioidaan myös sote-keskusten ajallinen ja maantieteellinen saavutettavuus ja väestön luontaiset asiointisuunnat. Yksi keino arvioida saavutettavuutta on tarkastella ajoaikaa, joka maksimissaan saisi muodostua väestön lähimpään sote-keskukseen ja eri palvelukokonaisuuksiin. Sopivaa ajoaikaa on hyvä määrittää sen mukaan, kuinka usein kyseisessä palvelussa käydään ja kuinka suuri palvelun volyyymi on. Toinen saavutettavuuteen liittyvä kysymys on asukkaiden luontaiset asiointisuunnat, jotka voivat vaikuttaa siihen, että asukkaille mieluisin sote-keskus ei välttämättä ole heitä lähin toimipiste. Myös julkisen liikenteen kattavuus on huomioitava saavutettavuutta arvioidessa.

### Henkilöstö

Henkilöstöön liittyvät sote-keskusten määrittelyn kriteerit kytkeytyvät henkilöstön saatavuuteen, osaamiseen ja turvallisuuteen.

Henkilöstön saatavuus, osaaminen ja tarkoituksenmukaiset työssäkäyntialueet ovat yksi keskeinen kriteeri sote-keskusten määrittelyssä. Pieniin, väestökeskittymistä kaukana oleviin sote-keskuksiin voi olla hankalaa saada työntekijöitä. Mikäli osaavasta henkilöstöstä on pulaa, resurssien jakaminen usean sote-keskuksen kesken tai palveluiden yhdistäminen samaan toimipisteeseen voi olla ratkaisu. Lisäksi henkilöstöä voidaan kannustaa erilaisilla bonuksilla työskentelemään asuinkunnan ulkopuolella tai ns. liikkuvissa yksiköissä - taloudelliset reunaehdot on kuitenkin huomioitava kannustimien määritte-

lyssä. Pohdittavia kysymyksiä tarpeenmukaisten sote-keskusten verkoston määrittelyssä on myös tällä hetkellä hyvin resursoitujen ja työntekijöitä houkuttelevien sote-keskusten asema - tulisiko näitä yksiköitä priorisoida verkoston suunnittelussa?

Pienten yksiköiden haavoittuvuus ja osaamisen jakaminen tulisi myös huomioida verkoston määrittelyssä. Sairaustapaukset vaikuttavat pienissä yksiköissä merkittävämmiin yksikön kokonaiskapasiteettiin kuin suurissa yksiköissä. Lisäksi pienissä yksiköissä senioritukea ja konsultaatiota on luultavasti heikommin saatavilla, mikä voi vaikuttaa työpaikan houkuttelevuuteen erityisesti nuorilla työntekijöillä.

Työturvallisuus voi heikentyä esimerkiksi silloin, jos henkilöstö työskentelee yksin pienessä yksikössä. Pienissä yksiköissä yksin työskentelyssä voi olla turvallisuusriskejä ja se voi vähentää yksikön vetovoimaa työntekijöiden näkökulmasta.

### Talous

Väestön palvelutarpeen, tarpeen mukaisten sote-keskusten sekä henkilöstö -näkökulmien lisäksi on huomioitava talouden reunaehdot.

Hyvinvointialueen aluevaltuuston tarpeenmukaisten sote-keskusten verkoston ylläpitämiseen määrittämien taloudellisten resurssien tulee realistisesti mahdollistaa verkoston toiminta ja ylläpito.

On huomioitava, että taloudelliset reunaehdot ja toimintalähtöinen suunnittelu voivat olla osittain ristiriidassa, jolloin toista näistä on priorisoitava. Lisäksi investointipäätöksiä tehdessä on huomioitava tilojen tulevaisuuden kysyntäkymät palveluverkossa.

## Tilat, tukipalvelut ja digivalmius

Tiloihin liittyvät kriteerit koskevat tilojen kuntoa ja erityispiirteitä sekä terveellisiä, esteettömiä ja toimintaa tukevia tiloja. Esimerkiksi osassa tiloissa voi olla kiinteiden, kalliiden laitteiden investointitarvetta. Lisäksi verkoston käytössä olevien tilojen tulee olla terveysturvallisia, esteettömiä ja toimintaa tukevia. Niiden yhteys muuhun sote-palveluverkkoon tulisi huomioida – esimerkiksi sote-keskukset voivat sijaita kunnan palveluiden yhteydessä (esimerkiksi kirjasto).

Tarpeenmukaisten sote-keskusten määrittelyssä tulisi myös huomioida tarkoituksenmukainen yhteensovitus tukipalveluiden ja logistiikan toimintojen kanssa: esimerkiksi laboratoriopalveluiden logistiikka tulisi järjestää siten, että näytteiden analysointi tapahtuu kohtuullisen ajan kuluessa. Logistiikkakuljetuksia voidaan esimerkiksi yhdistellä alueiden kesken tai muiden logistiikkakuljetusten kanssa.

Digipalvelut täydentävät fyysisissä sote-keskuksissa toimivia palveluita. Digipalveluiden käyttöönotto edellyttää henkilöstöltä ja asiakkailta riittävää digiosaamista ja halukkuutta käyttää digipalveluita.

## Tarpeenmukaisten sote-keskusten verkoston kehittäminen

Edellä esitettyjen kriteerien ja periaatteiden pohjalta muodostetaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle tarpeen mukaisten sote-keskusten verkosto, jota arvioidaan kriteerien päivittyessä ja periaatteiden päivittyessä. Sote-keskuksiin voidaan tarvittaessa lisätä uusia toimintoja, kasvat-  
taa siellä jo olevia tai vastaavasti vähentää tai poistaa tiettyjä toimintoja kulloisenkin tarpeen mukaan. Hyvinvointialueen ensimmäisten vuosien aikana väestön hakeutuminen sote-keskusten palveluiden piiriin ja sote-keskusten verkoston kyky vastata väestön tarpeisiin tulevat muovamaan verkostoa.

## 7.7 Monituottajuuden hyödyntäminen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue järjestää sosiaali- ja terveystalvet monituottajamallilla. Monituottajuudella turvataan asiakkaiden tarpeen mukaisten palveluiden toteuttaminen ja asiakaskohtaisen palvelun valinta huomioiden jatkuvuus, saatavuus ja kattavuus sekä palvelujen käyttäjien erityistarpeet. Palvelusetelillä järjestettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu on vaihtoehto hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen sisältyvälle omalle tuotannolle ja ostopalveluille. Yksityisiltä palveluntuottajilta hankitut palvelut perustuvat sopimukseen tai palvelusetelin sääntökirjassa sovittuihin sitoumuksiin.

Palveluja hankkiessaan hyvinvointialue huolehtii järjestämisvastuustaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta. Hankittavat palvelut ovat sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta.

Monituottajuuden toteutustavan valinnat tarkentuvat. Perhe- ja sosiaalipalveluiden ja OYS-psykiatrian toimialueella monituottajuutta hyödynnetään muun muassa lapsiperheiden kotipalvelussa, perhetyössä, sosiaalisessa kuntoutuksen avustaja- ja ohjauspalveluissa sekä lastensuojelun laitoshoidossa. Lisäksi monituottajuus on käytössä kuntouttavassa työtoiminnassa, palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa.

Terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden toimialueella monituottajuudella parannetaan ja nopeutetaan hoidon saatavuutta ja saavutettavuutta digitaalisen sote-keskuksen avulla. Lisäksi monituottajuutta hyödynnetään muun muassa etälääkärikonsultaatioissa. Suun terveydenhuollossa otetaan käyttöön palveluseteli erikseen määritellyissä hoidollisissa toimenpiteissä hoitoon pääsyn parantamiseksi.

Ikäihmisten toimialueella monituottajuuden tavoitteena on palveluiden tarpeenmukainen ja yhdenvertainen turvaaminen lakisääteisessä ajassa. Ikäihmisten tarvitsemat palvelut järjestetään monituottajuutta hyödyntäen muun muassa kotihoidossa, kotisairaanhoidossa, kotisairaaloiminnassa, tehostetussa palveluasumisessa, yhteisöllisessä asumisessa, vapaiden järjestämisessä, tukipalveluissa ja avustajapalveluissa.

Vammaisten henkilöiden palveluissa monituottajuutta hyödynnetään muun muassa palveluasumisessa, tilapäishoidossa, työ- ja päivätoiminnassa, henkilökohtaisessa avussa, koululaisten aamu- ja iltapäivätoiminnassa sekä loma-ajan hoidossa. Vaativan palveluasumisen, tilapäishoidon ja päivätoiminnan palvelujen sekä vaikeavammaisten asumispalvelujen osalta tulee omaa toimintaa lisätä ja arvioida riittävä taso asiakkaiden pitkäaikaisten palvelujen turvaamiseksi. Palvelusetelitoiminnan laajentamista vammaisten henkilöiden palveluissa on tarpeen selvittää.

OYS-sairaalapalveluiden ja ensihoidon toimialueella monituottajuutta hyödynnetään muun muassa sote-keskuksissa tuotettavan erikoissairaanhoidon vastaanottopalveluissa, toimenpiteiden ja leikkausten ostoissa sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon päivystyksessä hoidon ja tarvittavan erikoisosaamisen saatavuuden turvaamiseksi.

Kuntoutuspalveluissa monituottajuutta hyödynnetään asiakkaiden lakisääteisten kuntoutuspalveluiden turvaamiseksi muun muassa terapia- ja apuvälinepalveluissa.

Sairaanhoidollisissa palveluissa ostopalveluita käytetään täydentämään omaa toimintaa.

## 7.8 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Toimialue vastaa äitiys- ja lastenneuvolasta, opiskeluhuollosta, lasten, nuorten ja perheiden sekä aikuisten sosiaalipalveluista, lastensuojelusta, sosiaali- ja kriisipäivystyksestä, mielenterveys- ja päihdepalveluista ja psykiatrian palveluista. Toimialueelle kuuluu perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon palveluja, joita tuotetaan kotiin annettavien palvelujen lisäksi muissa arjen ympäristöissä, sote-keskuksissa, digitaalisina palveluina, asumispalveluina ja osastotoimintana asukkaiden tarpeiden mukaisesti. Toiminnassa keskeistä on palvelualueiden ja toimialueiden välinen yhteistyö ja palvelujen integraatio sekä tunnistaa tarve ennaltaehkäiseville ja matalan kynnyksen palveluille.

### Toimintaympäristön muutokset

Vaikka lasten ja nuorten määrä vähenee, palvelutarpeiden nousun odotetaan jatkavan kasvua. Aikuisten mielenterveys- ja päihdeongelmat heijastuvat usein myös lasten ja nuorten palvelutarpeisiin. Varhaisen puuttumisen haasteita palveluissa on tunnistettu, erityisesti 0-2-vuotiaiden kiireellisten sijoitusten taustalla. Haastavien palvelutarpeiden mielenterveys- ja

päihdeasiakkaiden eri tasoisia asumispaikkoja ei ole alueilla riittävästi, mikä osin näkyy pitkinä sairaalajaksoina.

Alueellisesti on tunnistettu huomattavia eroavaisuuksia esimerkiksi kevyiden ja raskaiden palvelujen tarpeissa, eikä palvelurakenne ole yhdenvertainen. Tulevien vuosien aikana kiinnitetään erityistä huomiota palvelujen yhdenvertaisuuteen ja saatavuuteen.

Lakimuutoksilla tulee olemaan vaikutuksia toimialueen toimintaan. Lastensuojelulakiin (13 b §) on tullut vuoden 2022 alusta voimaan henkilöstömitoitusta koskeva lisäys, jonka mukaan lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 35 lasta asiakkaanaan. Vuoden 2024 alusta mitoitus kiristyy: sosiaalityöntekijällä saa olla asiakkaana enintään 30 lasta. Mitoituksen kiristymisellä on vaikutus sosiaalityöntekijöiden tarpeeseen. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain muutos tuo vaatimuksia henkilömitoituksiin opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluihin. 1.1.2022 lähtien yhtä kuraattoria kohden saa olla enintään 670 opiskelijaa ja 1.8.2023 lähtien yhtä psykologia kohden voi olla enintään 780 opiskelijaa. Asiakkaat tarvitsevat monitoimijaista yhteistyötä, erilaisia sote- ja opiskelupalveluja sekä resursseja näiden tarjoamiseen.



## Keskeiset toimenpiteet vuonna 2023

- Järjestämissuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen tarkentuu käyttösuunnitelmassa. Keskeisimpiä järjestämissuunnitelmassa linjattuja toimenpiteitä vuonna 2023 (aluevaltuustossa 17.10.2022 hyväksytty järjestämissuunnitelma):
  - Selviämisaseman toiminnan suunnittelu ja pilotin käynnistäminen
  - Oman palvelutuotannon lastensuojelun sijaishuollon yksikön toiminnan käynnistäminen
  - Lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden toteuttaminen
  - Mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tehostetun avohoidon kehittämisen
- Tehdään ja toteutetaan suunnitelma mielenterveyspalvelujen jonojen purkamiseksi ja toteutetaan matalan kynnyksen palveluita lähellä asukkaita
- Palvelutuotannon mahdollisimman häiriötön käynnistyminen turvaamalla palvelujen ja hoidon jatkuvuus esimerkiksi omatyöntekijämallin avulla
- Yhteensovittettujen palvelujen mukainen vastuiden ja toimintamallien ja tiimien käyttöönotto ripeästi uuden organisaation mahdollistamana
- Tehtävänkuvien, työnjaon, yhteistyömallien ja työmenetelmien kehittäminen ja osaamisen vahvistaminen sekä asiakasohjautuvuuteen liittyvien toimintamallien käyttöönoton

- yhteistyössä muiden toimialueiden ja kuntien kanssa. Kohdennetaan resurssia asiakkaiden yhdenvertaisten ja laadukkaiden palvelujen turvaamisen näkökulmasta.
- Toimintatapojen yhtenäistäminen erityisesti sosiaalipalveluissa sekä palvelujen, hoidon laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen muun muassa näyttöön perustuvia menetelmiä käyttöönottamalla
- Monituottajuuden ja yhteistyön kehittäminen järjestöjen ja muiden palvelutuottajien kanssa
- Tarpeenmukaisten sote-keskusten toimeenpanon käynnistäminen sisältäen perhekeskuksen toiminnan
- OYS-psykiatrian yhteyteen perustetaan syömishäiriöyksikkö ja varmistetaan hoidon jatkuvuus
- Maksuton ehkäisy otetaan käyttöön alle 20-vuotiailla
- Otetaan käyttöön malli, jossa lapsiperheiden kotipalvelu myönnetään kriteerit täyttävälle asiakkaille kahden viikon ajalta maksuttomana

## Kehittämistoiminta ja -hankkeet vuosille 2023-2025

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen lasten, nuorten ja perheiden palvelujen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämissuunnitelmien sekä RRP-hankkeen kautta vastataan osaltaan palvelujen yhteensovittamisen ja saatavuuden toiminnallisiin ja taloudellisiin tavoitteisiin.

Lisäksi toimialueen palveluihin vastaavia yhteistyöalueen yhteisiä hankkeita ovat psyko-

sosiaalisten menetelmien koordinoitihanke, OT-keskus-hanke, Barnahus-hanke ja päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelukokonaisuuden kehittämishanke. Hankkeiden kautta on osaltaan tavoitteena vahvistaa ja tukea perustason osaamista.

Sosiaalihuollon uusi yhteinen asiakastietojärjestelmä Saga otetaan käyttöön vuoden 1.1.2023 alkaen vaiheistaen. Käyttöönottoon liittyy merkittäviä haasteita palvelutuotannon osalta.

## Talouden tasapainottaminen

- Järjestämissuunnitelman mukaiset tasapainotustoimenpiteet
- Sopeuttamistoimenpiteiden toteuttaminen muun muassa sijais määrärahoihin ja palvelujen ostoihin liittyen
- Osto- ja laitospalvelujen vähentäminen ja siirtäminen omaan palvelutuotantoon tarvittavilta osin
- Palvelukriteereiden yhdenmukaistaminen ja soveltamisohjeiden seuranta
- Palkkio- ja asiakaslaskutuksen yhdenmukaistaminen ja prosessin varmistaminen

## Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria

TULOSLASKELMA	ULKOISET MENOT	ULKOISET JA SISÄISET YHT.
Toimintatuotot	15 834 388	15 834 388
<i>Sisäiset tuotot</i>		0
Toimintakulut	280 355 887	341 344 135
<i>Sisäiset kulut</i>		60 988 248
Toimintakate	-264 521 499	-325 509 747
Vuosikate	-264 521 499	-325 509 747
Poistot ja arvonalentumiset	75 799	75 799
Tilikauden yli-/alijäämä	-264 597 298	-325 585 546
Investoinnit	165 000	165 000
Henkilöstösuunnitelma / HTV	2 562	2 562

## 7.9 Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen toimialueella tuotetaan alueelliset palvelut kuudella alueella sekä työterveyshuollon ja digitaalisen sote-keskuksen palvelualueella. Alueelliset palvelut ovat vastaanotto, suun terveydenhuolto ja osastohoito. Toiminnassa keskeistä ovat palvelualueiden ja toimialueiden välinen yhteistyö ja palvelujen integraatio. Terveyden ja sairaanhoidon palvelut tuotetaan palvelualueiden sekä muiden toimialueiden yhteistyönä hyödyntäen professio-ohjauksen tuki palvelutuotannon suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Terveyden ja sairaanhoidon palvelujen tarkoituksena on turvata perustason terveystalouden kaiken ikäisille hyvinvointialueen asukkaille. Tavoitteena on

- Tukea, ohjata ja motivoida ihmisiä kantamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan, toimintakyvystään ja terveydestään.
- Vahvistaa perusterveydenhuoltoa, hoidon jatkuvuutta sekä parantaa hoitoon pääsyä.
- Voimistaa ja ylläpitää alueellista yhdenvertaisuutta sote-palvelujen osalta.
- Lisätä mahdollisuuksia hoitaa ihmistä lähempänä hänen arkeaan tiivistämällä erikoissairanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhteistyötä.
- Lisätä asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa hoitoonsa ja vahvistaa väestön hyvinvointia yhteistyössä järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

### Toimintaympäristön muutokset

Terveyden ja sairaanhoidon toimialueella keskeinen muutos tulee olemaan hallituksen esittämä hoitotakuun porrastettu tiukentuminen. Tällöin perusterveydenhuollossa hoitotakuu tiukentuu kolmesta kuukaudesta seitsemään vuorokauteen ja suun terveydenhuollossa kuudesta kuukaudesta kolmeen vuorokauteen. Uusilla toimintamalleilla haetaan ratkaisuja niin kasvavaan palvelutarpeeseen kuin hoitotakuun tiukentumiseen; digitaalinen sote-keskus on näistä keskeinen esimerkki.

Väestön ikääntymisen odotetaan kasvattamaan palvelujen kysyntää perusterveydenhuollossa ja suun terveydenhuollossa. Merkittävän haasteen tuo koronapandemiasta, palvelujen alueellisesta epätasa-arvoisuudesta ja henkilöstön saatavuuden haasteista johtuva alidiagnostiikka ja hoitovelka. Henkilöstön saatavuus tulee haastamaan tarkoituksenmukaisen palvelutuotannon jatkossakin. Saatavuutta heikentää muun muassa henkilöstön ikääntyminen ja eläköityminen, koulutuksesta valmistuvien ikäluokkien pienentyminen sekä työnantajan pito- ja vetovoiman mahdollinen heikentyminen.

### Keskeiset toimenpiteet vuonna 2023

1. Järjestämissuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen tarkentuu käyttösuunnitelmassa. Keskeisimpiä järjestämissuunnitelmassa linjattuja toimenpiteitä vuonna 2023 (aluevaltuustossa 17.10.2022 hyväksytty järjestämissuunnitelma):
  - a) Tarpeenmukaisten sote-keskusten palveluvalikoima
  - b) Digitaalisen sotekeskuksen toiminnan käynnistäminen
  - c) Vuodeosastojen muutos akuuttiosastoiksi sekä arviointi- ja kuntoutusosastoiksi
2. Tarpeenmukaisten sote-keskusten toimeenpanon käynnistäminen
  - asukkaiden yhdenvertaiset palvelut
  - yhtenäiset lähetekäytännöt ja konsultaatiotoiminnot
  - henkilöstöressurssien turvaaminen, henkilöstörakenne ja -mitoitus
  - hoitoketjujen optimointi yli toimialuerajojen sisältäen asiakassegmentoinnin.
3. Akuuttiosastojen palvelurakenteen tarkastelu ja profiloinnin jatkaminen järjestämissuunnitelmassa kirjattujen toimenpiteiden lisäksi
  - Kotoa kotiin -prosessin kehittäminen koko palveluketju huomioiden
4. Digitaalisen sote-keskuksen käyttöönotto vaiheittain
5. Perustason työn vahvistaminen

6. Toimialueen toimintamallien yhtenäistäminen
7. Sote-keskusten tilojen käytön tehostaminen yhteistyössä kuntien ja muiden toimialueiden kanssa

### Kehittämistoiminta ja -hankkeet vuosille 2023-2025

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen hoitotakuu-hanke toteutetaan yhteistyössä toimialueen kanssa vuoden 2023 loppuun saakka. Lisäksi toimialueen palveluja kehitetään yhdessä Pop Digi Hoitotakuu -hankkeen (RRF ja RRP) kanssa vuoden 2025 loppuun saakka. Digitaalinen sote-keskus laajenee kattamaan koko alueen vuosien 2023-2025 aikana samalla toimintamalleja kehittämällä ja yhtenäistämällä.

Hankkeissa keskitytään heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purkuun ja hoitoon. Palveluihini pääsyn parantamiseen pyritään toiminnallisen kehitystyön avulla. Vastaanottopalveluja kehitetään moniammatillisen tiimi- ja omalääkäri 2.0-mallin mukaisesti, joissa tavoitteena on, että hoito aloitetaan jo ensikontaktissa. Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan tarvittaessa moniammatillisesti. Suun terveydenhuollossa toimenpiteitä ovat muun muassa moniammatillisen työnjaon, liikuteltavien palvelujen ja toiminnanohjauksen kehittäminen. Vastaanottopalveluissa ja suun terveydenhuollossa kehitetään etäpalveluja mukaan lukien etänä tapahtuva hoidon tarpeen arviointi.

## Talouden tasapainottaminen

- Järjestämissuunnitelman mukaiset tasapainotustoimenpiteet
- Siirtyvien ostopalvelusopimusten tarkoituksenmukaisuuden arviointi
- Sijaismäärärahojen sopeuttaminen edellyttäen toimialueilta poikkileikkaavien hoitoketjujen suunnittelua esimerkiksi loma-aikoina
- Henkilöstörakenteen ja mitoituksen yhtenäistäminen akuuttiosastoilla, vastaanotoilla ja suun terveydenhuollossa

## Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut

TULOSLASKELMA	ULKOISET MENOT	ULKOISET JA SISÄISET YHT.
Toimintatuotot	35 014 366	35 852 366
<i>Sisäiset tuotot</i>		838 000
Toimintakulut	186 506 503	243 713 140
<i>Sisäiset kulut</i>		57 206 637
Toimintakate	-151 492 137	-207 860 774
Vuosikate	-151 492 137	-207 860 774
Poistot ja arvonalentumiset	1 000 000	1 000 000
Tilikauden yli-/alijäämä	-152 492 137	-208 860 774
Investoinnit	1 157 000	1 157 000
Henkilöstösuunnitelma / HTV	1 909	1 909

## 7.10 Ikäihmisten palvelut

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Ikäihmisten palvelut järjestetään kuuden alueen lähipalvelujen, yhteisten palvelujen ja yhteisen osaamiskeskuksen kautta. Oulunkaaren, Koillismaan, Lakeuden, Oulun, Rannikon ja Oulun eteläisen alueen lähipalveluihin kuuluvat ikäkeskus, kotiin annettavat palvelut, arviointi- ja kuntoutusyksiköt sekä ympärivuorokautinen palveluasuminen. Yhteisinä palveluina järjestetään keskitetty neuvonta ja asiakasohjaus, omaishoito ja perhehoito, etäkotihoito sekä digitoimintakeskus. Yhteisen osaamiskeskuksen kautta järjestetään turvahälytys-, toiminnanohjaus-, KOTAS-tilanne- ja etälääketieteen tuen keskus sekä kaikenikäisten kotisairaaloiminta. Ikäihmisten palvelut tuotetaan palvelualueiden ja muiden toimialueiden yhteistyönä hyödyntäen professio-ohjauksen tuki palvelutuotannon suunnittelussa ja toteuttamisessa. Tavoitteena on, että ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä. Hoito ja palvelut toteutetaan yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella oikea-aikaisesti ja voimavaralähtöisellä työotteella. Paljon palveluja tarvitsevien hoitoon määritetään omatyöntekijät ja heitä tukevat moniammatilliset tiimit.

### Toimintaympäristön muutokset

Ikäihmisten palveluissa keskeisin palvelutarpeiden ja toimintaympäristön muutos on väestön ikääntyminen, mikä tulee kasvattamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntää koko hyvinvointialueella. Erityisesti välimuotoisten asumisratkaisujen ja kotihoiton kysyntä kasvaa voimakkaasti. Huomioitavaa on myös erityisryhmien (vammaiset, kehitysvammaiset ja mielenterveys- ja päihdeasiakkaat) raskaampien palvelujen palvelutarpeen kasvu. Suhteessa koko maan tilanteeseen Pohjois-Pohjanmaalla 75 vuotta täyttänyt väestö käyttää paljon palveluja.

Vanhuspalvelulain muutokset vaikuttavat oleellisesti ikäihmisten palveluihin. Hoivahenkilöstön vähimmäismitoitusta porrastetaan vuonna 2023 siten, että 1.4.2023 alkaen vähimmäismitoitus on 0,65 työntekijää ja 1.12.2023 alkaen vähimmäismitoitus on 0,70 työntekijää asiakasta kohti. Vanhuspalvelulaki edellyttää sosiaalihuollon alaisen laitoshoidon purkamista, johon on syytä varautua siirtymäajan puitteissa vuoden 2027 loppuun mennessä, ja sosiaalihuoltolain uudistukseen liittyä tuki- ja turvapalvelujen vahvistuminen erityispykäläksi, mikäli lakiesitys hyväksytään esitetyssä muodossa. Tämä edellyttää tuki- ja turvapalvelujen osalta lisäresursointia.

## Keskeiset toimenpiteet vuonna 2023

- Järjestämissuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen tarkentuu käyttösuunnitelmassa. Keskeisimpiä järjestämissuunnitelmassa linjattuja toimenpiteitä vuonna 2023 (aluevaltuustossa 17.10.2022 hyväksytty järjestämissuunnitelma):
  - Etälääketieteellisen tuen keskuksen ja KOTAS-tilannekeskuksen perustaminen
  - Hyvinvointiarvioiden ja -tapaamisten käynnistäminen
  - Omaishoitokeskuksen perustaminen
  - Arviointi- ja kuntoutusyksikkötoiminnan sekä kotikuntoutuksen vahvistaminen
  - Kotisairaaloiminnan kehittäminen ja laajentaminen koko hyvinvointialueelle

## Kotiin annettavien palvelujen vahvistaminen

- Kotihoidon kehittämissuunnitelman laatiminen vertaiskehittämisen suositusten perusteella ja toimenpiteiden käynnistäminen
- Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen toiminnan vahvistaminen
- Digi-/etäpalvelujen sekä hyvinvointitekniikan hyödyntäminen asiakaslähtöisesti hoitoketjun eri vaiheissa
- Yhdenmukaisten kriteerien ja soveltamisohjeiden käyttöön ottaminen
- Kotikuntoutuksen vahvistaminen ja yhteisen toimintamallin käyttöönotto ja laajentaminen yhdessä kuntoutuspalvelujen kanssa
- Kotiin annettavien palveluiden kehittämistyön jatkaminen hanketyössä sovittujen tavoitteiden mukaisesti

## Ikääntyneiden asuminen ja palvelut

- Yhteisöllisen asumisen toimintamallin, palveluvauksen sekä kriteerien vahvistaminen
- Arviointi- ja kuntoutusyksiköiden toiminnan ja toimintamallin vahvistaminen
- Ympäri vuorokautisen hoidon palvelurakenteen tarkastelun jatkaminen järjestämissuunnitelmassa jo kirjattujen toimenpiteiden lisäksi

## Kehittämistoiminta ja -hankkeet vuosille 2023-2025

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen ikäihmisten palvelujen kehittämissuunnitelma ja tulevaisuuden kotona asumista tukevien palvelujen kehittämishanke, Ikä on POP, toteutetaan yhteistyössä toimialueen kanssa vuoden 2023 loppuun saakka. Lisäksi toimialueen palveluja kehitetään yhdessä Pop Digi Hoitotakuu -hankkeen (RRP) kanssa vuoden 2025 loppuun saakka.

Sosiaalihuollon uusi yhteinen asiakastietojärjestelmä Saga otetaan käyttöön vuoden 1.1.2023 alkaen vaiheistaen. Käyttöönottoon liittyy merkittäviä haasteita palvelutuotannon osalta.

## Talouden tasapainottaminen

- Järjestämissuunnitelman mukaiset tasapainotustoimenpiteet
- Palveluketjujen tarkastelu yhteistyössä toimija tehtäväalueiden kanssa, toiminnan tehostaminen ja päällekkäisyyden vähentäminen
- Palvelun myöntämisen perusteiden yhdenmukaistaminen, mikä laskee palvelujen peittävyttä/asiakkaita palvelujen piirissä
- Henkilöstön työaikakorvauksiin ja sijaisen palkkaamiseen varatun määrärahan sopeuttaminen: mitoitukset nousevat, joten ennakoidaan, että työhyvinvointi lisääntyy ja osajäykkyys pystyy myös paremmin vastaamaan vastuuyksiköiden sijaistarpeeseen

- Hoitohenkilöstön rakenteen kehittäminen osana lakisääteisen mitoituksen tarkastelua: eri ammattiryhmien osaamisen hyödyntäminen (muun muassa hoiva-avustajat, lähihoitajat ja sairaanhoitajat)
- Asiakaspalvelujen ostojen sopeuttaminen mm. järjestämistapaa arvioimalla ja sopimusneuvotteluilla palveluntuottajien kanssa
- Hanketyö nivotaan tiiviimmin osaksi palvelutuotantoa

## Ikäihmisten palvelut

TULOSLASKELMA	ULKOISET MENOT	ULKOISET JA SISÄISET YHT.
Toimintatuotot	66 442 395	66 442 395
<i>Sisäiset tuotot</i>		0
Toimintakulut	300 993 036	386 135 133
<i>Sisäiset kulut</i>		85 142 097
Toimintakate	-234 550 641	-319 692 738
Vuosikate	-234 550 641	-319 692 738
Poistot ja arvonalentumiset	396 462	396 462
Tilikauden yli-/alijäämä	-234 947 103	-320 089 200
Investoinnit	1 420 000	1 420 000
Henkilöstösuunnitelma / HTV	3 412,2	3 412,2

## 7.11 Vammaispalvelut

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Vammaispalvelujen toimialueella vastataan vammaisten henkilöiden palveluista tilanteissa, joissa peruspalvelut eivät ole riittäviä. Vammaispalveluilla ja muilla tukitoimilla tuetaan vammaisten henkilöiden selviytymistä sekä poistetaan vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä toimia ja osallistua yhdenvertaisesti. Asiakkaiden palvelutarpeet ovat pitkäaikaisia, jopa elinikäisiä. Palvelut järjestetään asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain ja kehitysvammalain perusteella. Asiakkaiden tarpeiden mukaiset ja oikea-aikaiset palvelut edellyttävät tiivistä yhteistyötä ja uusia toimintamalleja muiden toimialueiden, kuntien, järjestöjen, palveluntuottajien, yritysten ja muiden toimijoiden kanssa asiakkaan palveluintegraation toteutumiseksi.

Vammaispalvelujen organisaatorakenne, työnjako ja tehtäväkuvat on uudistettu varmistamaan palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus koko hyvinvointialueella. Yhteisten palvelujen osaamiskeskus vastaa asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnista ja palvelupäätöksistä sekä vammaissosiaalityöstä. Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaaminen edellyttää suunnitelmallisen vammaissosiaalityön vahvistamista. Asiakasohjauskeskuksessa koordinoidaan ja järjestetään asiakkaiden palvelut sekä oman palvelutuotannon että ostopalvelujen osalta. Yhteisellä palvelujen koordinoinnilla pyritään lisäämään palvelujen saatavuutta, oikea-aikaisuutta, tarkoituksenmukaista käyttöä ja tehostamaan palvelutarpeen ennakointia. Asiakasohjaus-

keskuksessa toimii uutena toimintona ensiarviotiimi asiakkaiden neuvontaa, palveluohjausta, palvelutarpeen ensiarvota ja kiireellisiä palvelutarpeita varten. Tavoitteena on, että asiakas saa yhteyden ensiarviotiimiin viivytyksettä, palveluohjaus ja palvelutakuu toteutuvat.

Erityistä tukea tarvitsevat kehitysvammaiset henkilöt saavat erityispalvelut tarpeen mukaisesti OYS Konstista.

Henkilökuljetusten osalta valmistellaan koko pohjoisten hyvinvointialueiden (Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, Lappi ja Keski-Pohjanmaa) yhteistä Tervian tytärtyhtiötä, joka tuottaisi hyvinvointialueiden järjestämävastuulla olevat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökuljetusten välityspalvelut ja vastaisi kuljetuspalvelujen hankinnasta. Siirtymäajan matkakeskus vastaa henkilökuljetusten välityksestä Oulun kaupungin alueella sekä henkilökuljetuksiin liittyvän oman kuljetushenkilöstön käytöstä sekä koordinoi henkilökuljetuksia koko hyvinvointialueella.

### Toimintaympäristön muutokset

Vammaislainsäädännön uudistus oli suunniteltu astuvan voimaan 1.1.2023, mutta asia on eduskunnan käsittelyssä ja voimaantulo tulee siirtymään vuoden alkua myöhäisemmäksi. Palvelujen jatkuvuuden turvaamiseksi lakiin on tulossa kolmen vuoden siirtymäaika. Hyvinvointialueella on velvollisuus järjestää lain edellyttämät palvelut yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Laissa korostuu sote- ja perhekeskusten tarjoamien yleisten sosiaali- ja terveyspalvelujen ensisijaisuus vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden palveluissa.

Uudistuksen myötä lakiin kirjataan myös uusia palveluja. Osa nykyisen vammaispalvelulain ja kehitysvammalain nojalla myönnettävistä palveluista tulee jatkossa myönnettäväksi sosiaalihuoltolain perusteella.

Vammaispalveluissa palvelutarpeita tulee lisäämään nuorten itsenäistyminen aikaisempaa aiemmin ja ikääntyneiden vammaisten henkilöiden määrän kasvu. Ikääntyvien vanhempien luona asuvien kehitysvammaisten henkilöiden palvelutarpeet voivat realisoitua äkillisesti. Asiakkaiden palvelutarpeet ovat yhä monimuotoisempia ja haastavampia, mikä lisää yksilöllisen tuen ja palvelujen tarvetta. Erityisesti asumis- ja päiväpalveluissa sekä lyhytaikaisessa hoidossa palvelujen riittävyys on haaste tällä hetkellä, erityisesti vaativien palvelutarpeiden osalta. Kevyempien palvelujen, kuten palveluasumisen, tuetun asumisen ja kotiin vietävien palvelujen, saatavuutta tulisi lisätä.

### Keskeiset toimenpiteet vuonna 2023

- Järjestämissuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen tarkentuu käyttösuunnitelmassa. Keskeisimpiä järjestämissuunnitelmassa linjattuja toimenpiteitä vuonna 2023 (aluevaltuustossa 17.10.2022 hyväksytty järjestämissuunnitelma):
  - Yhdenmukaisten kriteereiden ja soveltamisohjeiden käyttöönotto
  - Työ- ja päivätoimintojen palveluverkon ja toimipisteiden tarkastelu
  - Henkilökohtaisen avun keskuksen perustaminen
  - Vaativan asumisen sekä tilapäishoidon ja päiväaikaisen toiminnan yksikköjen suunnittelun käynnistäminen

- Uuden organisaation mukaisen toiminnan, vastuiden ja toiminnan hallittu käynnistäminen
- Asiakaskohtaisten palvelupäätösten tarkastelu hyvinvointialueen kriteereiden kautta huomioiden mahdollisesti uudistuva vammaislainsäädäntö
- Asiakaskohtaisten palvelusopimuste tarkastelu ja yhdenmukaistaminen
- Ensiarviotiimin toiminnan vakiintuminen
- Palvelujen järjestämiseen ja jononhallintaan tarvittavien toimintamallien ja välineiden käyttäminen
- Saumattoman yhteistyön toteutuminen muiden toimialueiden ja palvelujen kanssa, hyvinvointialueen toimijoiden sisällä ja ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa

### Kehittämistoiminta ja -hankkeet vuosille 2023-2025

Vammaispalvelujen osalta Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa jatketaan aloitettua kehittämistyötä palveluprosessien kehittämisessä yhteistyössä sote-keskusten ja terveysosiaalityön kanssa. Tavoitteena on myös vammaisten henkilöiden palvelukokonaisuuden kehittäminen monitoimijayhteistyönä, kehitysvammaisen hoitopolun mallintaminen, kehitysvammaosaamisen lisääminen sekä palvelujärjestelmän yhteensovittaminen terveyspalvelujen osalta terveyden- ja kehitysvammahuollon yhteistyönä. Kehittämistoimenpiteenä on myös erityisen tuen tarpeessa olevien nuorten itsenäistymisen tuen toimintamallin suunnittelu, pilotointi ja vakiinnuttaminen sekä tehostetun työhönvalmennuksen toimintamallin kehittäminen ja vakiinnuttaminen.

Aikuisten työ- ja toimintakyvyn arvioinnin monialaisen asiakaspolun kehittämistyössä hyödynnetään RRP-hankkeen toista vaihetta. Lisäksi RRP-hankkeen tuella kehitetään jalkautuvaa palvelua ja tukitiimin toimintaa itsenäisen asumisen arjen tueksi.

Vammaispalveluissa kehitetään myös HyväPolku-yhteistyötoimintamallia ja digitaalista matkojen välitysjärjestelmää asiakkaiden, kuljetusyrittäjien ja viranhaltijoiden välille.

Sosiaalihuollon uusi yhteinen asiakastietojärjestelmä Saga otetaan käyttöön vuoden 1.1.2023 alkaen vaiheistaen. Käyttöönottoon liittyy merkittäviä haasteita palvelutuotannon osalta.

### Talouden tasapainottaminen

1. Järjestämissuunnitelman mukaiset tasapainotustoimenpiteet
2. Talouden sopeuttamistoimet muun muassa palvelujen ostoihin ja sijaismäärärahoihin liittyen

### Vammaispalvelut

TULOSLASKELMA	ULKOISET MENOT	ULKOISET JA SISÄISET YHT.
Toimintatuotot	13 206 504	13 746 504
<i>Sisäiset tuotot</i>		540 000
Toimintakulut	146 128 646	171 350 153
<i>Sisäiset kulut</i>		25 221 507
Toimintakate	-132 922 142	-157 603 649
Vuosikate	-132 922 142	-157 603 649
Poistot ja arvonalentumiset	50 916	50 916
Tilikauden yli-/alijäämä	-132 973 058	-157 654 565
Investoinnit	350 000	350 000
Henkilöstösuunnitelma / HTV	997,7	997,7

3. Palvelukriteereiden yhdenmukaistaminen ja soveltamisohjeiden seuranta (delegointi)
4. Palkkio- ja asiakaslaskutusten yhdenmukaistaminen ja prosessien varmistaminen
5. Matkapalvelukeskuksen henkilökuljetusten kustannustehokkuuden lisääminen järjestämistapoja, henkilöstöresursseja ja laskutus käytäntöjä tarkistamalla
6. Kehitysvammaisten asiakkaiden tehostetun palveluasumisen suhteellinen vähentyminen lisäämällä palveluasumista ja tuettua asumista
7. Työ- ja päivätoiminnan tilojen tehokkaampi käyttö ja pienempien yksiköiden yhdistäminen isompiin yksiköihin
8. Omien asumisyksiköiden ja päiväaikaisten yksiköiden käyttöasteen tehostaminen

## 7.12 OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito

### Toimialueen toiminnan kuvaus

OYS sairaala- ja ensihoidon palvelujen toimialueen tehtävänä on tuottaa hyvinvointialueen väestölle lakisääteiset erikoissairaanhoidon ja ensihoidon palvelut strategian ja järjestämissuunnitelman linjausten mukaisesti. Lisäksi tuotetaan muille yhteistyöalueen hyvinvointialueille yliopistosairaaloihin keskitetyt tai hoidon porrastuksen mukaiset erikoissairaanhoidon palvelut. Toimialue vastaa sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon päivystyksellisen hoidon tuottamisesta. Ensihoidon toiminnassa noudatetaan aluevaltuustossa hyväksyttävää palvelutasopäätöstä. Ensihoidon palvelualue tuottaa lisäksi pohjoiselle yhteistyöalueelle yhteistyösopimuksen mukaiset tehtävät. Tarpeen mukaan erikoissairaanhoidon palveluja myydään myös muille hyvinvointialueille. Lisäksi yhdessä alueen oppilaitosten kanssa koulutetaan terveydenhuollon ammattilaisia. Korkeatasoinen tutkimustoiminta on yksi yliopistosairaalan tärkeä tehtävä, jolla varmistetaan näyttöön perustuvien menetelmien käyttö potilaan hoidossa.

Erikoissairaanhoidon palveluja tuotetaan Oulun yliopistollisessa sairaalassa, Oulaskankaan sairaalassa, Kuusamossa, Raahessa ja alueellisesti erikseen määritettävissä sote-keskuksissa. Lisäksi palveluna tuotetaan ensihoidon välitöntä ympärivuorokautista valmiutta koko alueella. Toiminnan kannalta on erittäin tärkeää yhteistyö muihin toimialueisiin ja palvelujen integroituminen perusterveydenhuollon ja ikäihmisten kanssa. Uuden sairaalan käyttöönoton myötä toimintamalleja uudistetaan merkittävästi.

Toimialueella erikoissairaanhoidon palveluja tuottaa 13 osaamiskeskusta ja seitsemän hoitotyön toimintaa. Näiden lisäksi toimialueen sihteerityö ja infektioyksikkö on yhdistetty OYS sairaala- ja ensihoidon palvelujen yhteisiin toimintoihin. Suurin osa organisaatiosta uudistettiin vuonna 2022. Hyvinvointialueen aloittaessa toiminta integroidaan Oulun kaupungin sairaalan, Kuusamon akuuttiosastojen sekä Raahen osastojen toiminnan uuteen muodostettavaan yleislääketieteen ja geriatrian osaamiskeskukseen. Ensihoidon kokonaisuuteen liitetään Reisjärven toiminta liikkeenluovutuksella vuonna 2023.

Tavoitteena on yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa kehittää ja parantaa erikoissairaanhoidon ja ensihoidon palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta sekä turvallisuutta Pohjois-Pohjanmaan ja Pohjois-Suomen yhteistyöalueella. Päämääränä on turvata riittävät erikoissairaanhoidon palvelut alueen sote-keskuksiin joko omana työnä tai osopalvelujen avulla.

### Toimintaympäristön muutokset

Väestön ikääntyminen kasvattaa erikoissairaanhoidon ja ensihoidon kysyntää. Yli 75-vuotiaiden määrä hyvinvointialueella kasvaa Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan 21 prosenttia vuosina 2022–2025. Tämän kasvun ohella merkittävän haasteen tuo koronapandemian, palvelujen epätasa-arvoisuudesta johtuvan alidiagnostiikan, henkilöstön puutteen ja työtaistelujen myötä syntynyt hoitovelka. Henkilöstön saatavuus tulee

haastamaan toiminnan riittävyyden jatkossakin. Saatavuutta heikentää henkilöstön ikääntyminen ja eläköityminen, koulutuksesta valmistuvien ikäluokkien pieneneminen sekä pito- ja vetovoiman heikentyminen. Hoitovelan purkaminen vaatii valtion lisärahoitusta.

Hyvinvointialueen käynnistyminen muuttaa erikoissairaanhoidon toimintaympäristöä. Toimialue koordinoi vuonna 2023 kaikkia erikoissairaanhoidon palveluja, niin perustason kuin vaativan erikoissairaanhoidon osalta. Sairaalahoidon paikat vähenevät järjestämissuunnitelman mukaisesti. Talouden tiukka raami vähentää henkilöstön sijaisten palkkaamista. Raskaammista palveluista kevennetään ja keveämpiin palveluihin panostetaan. Tämä haastaa tuottamaan hoitoa entistä lyhyemmillä hoitajaksoilla. Uusia toimenpiteitä tarvitsevia potilasryhmiä siirretään päiväkirurgiseen toimintaan. Kotiin lähtevien osuutta kasvatetaan ikäihmisten toimialueen kanssa tehtävällä yhteistyöllä. Kotisairaaloiminta, etälääketieteen palvelu ja kotiin annettavien palvelujen oikea-aikainen saatavuus mahdollistavat kotiin lähtevien osuuden kasvattamisen.

Erikoissairaanhoidon tuotetaan alueellisesti erikseen sovituissa sote-keskuksissa, mikäli hoidon tarpeen arvio tai hoito voidaan toteuttaa ilman OYSin erityispalveluja tai laitteistoa. Hoitohenkilöstön mitoitus ja rakenne yhdenmukaistetaan hoitotyön profession kanssa tehtävällä yhteistyöllä.

Uuden sairaalan muutto aloitetaan ottamalla käyttöön A- ja B-talojen 1-5 kerrokset syksyllä

2023. Muutto jatkuu vuosina 2023-2025 A- ja B-talojen ylempien kerrosten käyttöönotolla ja vähän myöhemmin F-talon käyttöönotolla. Oulun kaupunginsairaalan tilat integroidaan osaksi OYS sairaalapalvelujen kokonaisuutta. Yleislääketieteen osastot muuttavat OYSin tiloihin jo keväällä 2023. Kaupunginsairaalan niin sanotun lamellitalon tiloista luovutaan vuokrakuluja alentamiseksi. Valtioneuvoston myöntämä lainanottovaltuus ei sisällä C-talon rakentamiseen tarvittavaa rahoitusta, jonka vuoksi tehdään uusi päivitetty suunnitelma tarvittavista polikliinisen ja opetuksen tiloista huomioiden hyvinvointialueen mukanaan tuomat muutokset toimitiloissa ja palvelujen järjestämisessä.

Ensihoito muodostaa yhteispäivystysten, perusterveydenhuollon ympärivuorokautisten päivystysten ja liikkuvien päivystävien yksiköiden kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. Väestön ikääntyminen, keskittyminen taajamiin ja harvaan asuttujen alueiden lisääntyminen sekä sosiaalisten ongelmien yleistyminen, suuret vapaa-ajan tapahtumat ja lisääntyvä kotimaan matkailu sekä turismi ja vilkastuva liikenne ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat ensihoidotehtävien määrän kasvuun, tehtävien luonteeseen ja sijoittumiseen alueellisesti. Nämä vaikuttavat ensihoidovalmiuden tarpeen mukaiseen kohdentamiseen, haastavat henkilöstön osaamisen ja potilaiden tarkoituksen mukaiseen hoitoon ohjaamisen. Reisjärven alueen ensihoito siirtyy liikkeenluovutuksen myötä OYS ensihoidon tuotamaksi.

## Keskeiset toimenpiteet vuonna 2023

1. Järjestämissuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen tarkentuu käyttösuunnitelmassa. Keskeisimpiä järjestämissuunnitelmassa linjattuja toimenpiteitä vuonna 2023 (aluevaltuustossa 17.10.2022 hyväksytty järjestämissuunnitelma):
  - a) Sairaalahoitopaikkojen palvelurakenteen muutos
  - b) Yhtenäisten hoitoketjujen luominen yli toimialuerajojen
  - c) Alueellisen erikoissairaanhoidon järjestäminen (sähköiset konsultaatiot, etäkäynnit, fyysiset käynnit) joko omana tai ostettuna tuotantona
  - d) Sairaalatilojen kokonaiskäytön suunnittelu
2. Potilas saa oikean hoidon oikeassa paikassa oikean ajan ja oikeaan aikaan lain mukaisissa määräajoissa: sairaalapaikkojen tarkastelu ja uudelleen kohdentaminen erikoisalolen välillä sekä potilaan sairaalahoidon keston tarkastelu
3. Potilaan sujuvan hoitoketjun tarkastelu ja ohjeistus sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä että erikoissairaanhoidon sisällä tarpeen mukaan yhteistyössä sosiaalipalvelujen kanssa
4. Kotiutustoiminnan kehittäminen ja yhteistyö KOTAS-keskuksen (kotona asumisen tuen keskus) kanssa

5. Oulun kaupunginsairaalan (OKS) yleislääketieteen osastojen integroituminen ja muutto OYSin tiloihin ja toimintoihin, geriatrikeskuksen ja alueellisen geriatrian vastuualueiden toiminnan käynnistäminen
6. OYS 2030 -uudistamisohjelman mukaisten A- ja B-rakennuksen 1-4 (5) kerrosten käyttöönotto, A- ja B-talojen ylempien kerrosten muuton suunnittelu, uusien toimintamallien käyttöönotto sekä C-rakennuksen uudelleenarviointi
7. Päivystystoiminnan yhtenäistäminen koko hyvinvointialueella
8. Ensihoidon palvelutasopäätöksen mukainen toiminta, tiivis yhteistyö kotiin annettaviin palveluihin

## Kehittämistoiminta ja -hankkeet vuosille 2023-2025

Merkittävin kehittämistoiminta on OYS 2030 -uudistamisohjelman tuottavuusohjelman mukaisesti uusien toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto. Toimintojen muuttaessa uusiin tiloihin lähes kaikki toimintatavat pitää päivittää ja virtaviivaistaa. Yhteistyöverkoston rakentaminen toimialueiden välille vaatii jatkuvaa kehittävä otetta. Lisäksi toimialue osallistuu hyvinvointialueen hankkeisiin, kuten RRP, Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus- ja AICCELERATE soveltuvin osin sekä moniin toimialueiden yhteisiin työryhmiin ja kehitysprojekteihin.

## Talouden tasapainottaminen

- Järjestämissuunnitelman mukaiset tasapainotustoimenpiteet
- Henkilöstökulujen sopeuttaminen ja kustannusten vähentäminen toimintoja tehostamalla koskien kaikkia kululajeja
- Tehokeskuksen paikkojen vähentäminen
- Ostopalvelujen vähentäminen; perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ostopalvelut osaamiskeskusten koordinaation alle
- Potilaskuljetusten vähentäminen sujuvat hoitoketjut varmistamalla
- Vuoden 2023 osalta tulevaisuuden sairaalan uusien rakennusten käyttöönoton siirtyminen aiemmin arvioidusta vähentää käyttötaloudesta maksettavia kuluja. Tällä ei kuitenkaan ole vaikutusta pidemmän aikavälin kokonaiskustannuksiin.

## OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito

TULOSLASKELMA	ULKOISET MENOT	ULKOISET JA SISÄISET YHT.
Toimintatuotot	132 223 448	132 223 448
<i>Sisäiset tuotot</i>		0
Toimintakulut	498 132 316	715 322 911
<i>Sisäiset kulut</i>		217 190 595
Toimintakate	-365 908 868	-583 099 463
Vuosikate	-365 908 868	-583 099 463
Poistot ja arvonalentumiset	6 446 047	6 446 047
Tilikauden yli-/alijäämä	-372 354 915	-589 545 510
Investoinnit	19 759 400	19 759 400
Henkilöstösuunnitelma / HTV	4 332,1	4 332,1

## 7.13 Kuntoutuspalvelut

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Kuntoutuksen toimialue koostuu seuraavista palvelualueista: alueelliset kuntoutuspalvelut sekä apuvälinepalvelujen, fysiatrian- ja lääkinnällisen kuntoutuksen osaamiskeskuksista. Toimialueella korostuu tiivis yhteistyö eri toimi- ja palvelualueiden sekä muiden verkostojen kanssa. Kuntoutuspalvelut integroituvat osaksi moniammatillisia palveluketjuja.

Kuntoutuksen toimialueen tehtävänä on huolehtia lakisääteisistä kuntoutuspalveluista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimijoiden integroituina palveluina. Tavoitteena on alueen asukkaiden toimintakyvyn ja terveyden edistäminen. Kuntoutus on kiinteä osa hoitoketjujen saumatonta toimintaa yhteistyössä muiden kuntoutusta järjestävien tahojen kanssa. Kuntoutuksen toimialue vastaa myös fysiatrian erikoislääkärinkoulutuksesta Oulun yliopistossa ja osallistua myös muiden erikoisalojen erikoislääkäreiden reunakoulutukseen.

### Toimintaympäristön muutokset

Kuntoutuspalveluissa tulevaisuuden sairaala tulee muuttamaan erikoissairaanhoidon osalta toimintaympäristöä ja toimintamalleja. Perusterveydenhuollon puolella matalan kynnyksen lähipalveluja vahvistetaan. Sähköisiä palveluja tehostetaan muun muassa etäkuntoutusta lisäämällä ja vahvistamalla konsultaatiopalveluja. Kuntoutuspolkuja on tarkoituksena tehostaa yhdessä muiden tahojen kanssa.

Apuvälineiden osalta hyvinvointialueelle tulee rakentaa toimintamalli, jossa sekä keskitetään että hajautetaan apuvälinepalveluja. Lähetekäsittely ja sitä myöten palvelutarpeiden arviointi ja asiakassuunnitelmien laatiminen keskitetään ohjauskeskuksen koordinoitavaksi. Ohjauskeskuksessa myös toteutetaan yhteistyöaluetasoiset kilpailutukset ja hankinnat. Näin mahdollistetaan yhtenäiset potilasprosessit ja saavutetaan maksimaaliset taloudelliset hyödyt. Uudet aluekeskukset ja palvelupisteet takaavat mahdollisimman tasapuoliset apuvälinepalvelut hyvinvointialueen väestölle.

Valtakunnallisilla muutoksilla tulee olemaan vaikutuksia kuntoutuspalvelujen järjestämiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön toteuttaman monikanavarahoituksen purkaminen osana sote-uudistusta tarkoittaa kuntoutuspalvelujen osalta sitä, että nykyisin Kelan järjestämälle ja korvaamalle, vaativalle lääkinnälliselle kuntoutukselle etsitään vaihtoehtoa, miten se järjestetään, korvataan ja rahoitetaan jatkossa. Suunnitteilla on aloittaa pilotti, jossa vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ja kuntoutuspsykoterapian järjestämisvastuut siirtyvät hyvinvointialueille. Järjestämisvastuuta voidaan toteuttaa myös osasiirtoina. Pilotin kesto on 1-2 vuotta, jonka lisäksi aikaa tulee varata tutkimustulosten valmistumiseen. Lisäksi uusi vammaispalvelulaki vaikuttaa osin kuntoutuspalvelujen järjestämiseen esimerkiksi hengityshalvauspotilaiden osalta.



## Keskeiset toimenpiteet vuonna 2023

- Järjestämissuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen tarkentuu käyttösuunnitelmassa. Keskeisimpiä järjestämissuunnitelmassa linjattuja toimenpiteitä vuonna 2023 (aluevaltuustossa 17.10.2022 hyväksytty järjestämissuunnitelma):
  - Kuntoutuspalvelujen palveluketjun ja digihoitopolkujen kehittäminen
  - Apuvälinekeskuksen toiminnan ja apuvälineiden prosessin uudistaminen
  - Terapioiden ja hoitojen toteutustapojen uudistaminen
- Kuntoutukseen ohjautumisen ja saatavuuden periaatteiden yhtenäistäminen
- Ostopalvelujen ja oman tuotannon palvelumäärien optimointi
- Palvelusetelien käytön lisääntyminen terapioiden ja apuvälinehankinnoissa
- Palveluketjujen toimivuuden paraneminen asiakkaan näkökulmasta
- Hankintojen kilpailutus osin yhteistyöalueen laajuisesti
- Omakuntoutuksen vahvistaminen tukemalla kuntoutujan sitoutumista kuntoutusprosessiin

## Kehittämistoiminta ja -hankkeet vuosille 2023-2025

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen kuntoutuksen kehittämisohjelman sekä RRP-hankkeen mahdollistamana tunnustetaan ja laajennetaan hyviä ja vaikuttavia kuntoutuskäytäntöjä sekä rakennetaan ja otetaan käyttöön yhteisiä moniammatillisia ja palveluja yhteensovittavia toimintamalleja. Kehittämistyön paino-

pisteinä on vuosina 2022-2023 kuntoutustarpeen tunnistaminen ja kuntoutukseen ohjautumisen kehittäminen, ennaltaehkäisevät toimintamallit ja yhteisen toimintakyky-käsityksen vahvistaminen.

Apuvälinepalvelujen keskeisimmät kehityshankkeet ovat 1. ohjauskeskustoiminnan pilotointi (läheteprosessi), 2. HVA-toiminnan laajentaminen neljään alueelliseen apuvälineyksikköön keskuspaikkoinaan Oulu, Kuusamo, Raahe ja Ylivieska, 3. sähköisen asiointiportaalin jatkokehitys, 4. potilasprosessien yhdenmukaistaminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ja pohjoisella yhteistyöalueella, 5. varastoinnin ja logistiikan jatkokehitykset ja 6. nouto-palautusautomaattien käyttöönotot.

## Talouden tasapainottaminen

- Järjestämissuunnitelman mukaiset tasapainotustoimenpiteet
- Lääkinnällisen kuntoutuksen ryhmätoimintojen kehittäminen niin, että niitä voidaan tarjota entistä laajemmin ensisijaisena kuntoutusmuotona joko omana tai ostopalveluna
- Konsultaatiotuen vahvistaminen ja kehittämisen sisäisen integraation avulla erityistasolta perustasolle, ja siten vahvistetaan kuntoutuspalvelujen toteutumisen mahdollisuuksia lähipalveluna
- Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluissa monituottajuuden kehittäminen siten, että vuoden 2025 loppuun mennessä palvelusetelillä järjestettävien kuntoutuspalvelujen osuus on suurempi kuin ostopalveluna toteutettujen jaksojen
- Työtapojen tehostaminen ja henkilöstön ylityökorvausten vähentäminen

## Kuntoutuspalvelut

TULOSLASKELMA	ULKOISET MENOT	ULKOISET JA SISÄISET YHT.
Toimintatuotot	3 751 249	3 751 249
<i>Sisäiset tuotot</i>		0
Toimintakulut	56 358 558	68 917 767
<i>Sisäiset kulut</i>		12 559 208
Toimintakate	-52 607 309	-65 166 518
Vuosikate	-52 607 309	-65 166 518
Poistot ja arvonalentumiset	168 116	168 116
Tilikauden yli-/alijäämä	-52 775 425	-65 334 634
Investoinnit	255 000	255 000
Henkilöstösuunnitelma / HTV	604,4	604,4

## 7.14 Sairaanhoidolliset palvelut

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Sairaanhoidolliset palvelut -toimialue huolehtii siitä, että hyvinvointialueen sairaalatoimintaympäristöt mahdollistavat laadukkaan potilashoidon ja siitä, että hoitoon tulevat potilaat saavat tarvittavat palvelut oikea-aikaisesti. Toimialue tuottaa ja välittää sairaanhoitoon liittyviä tukipalveluja hyvinvointialuekonsernin muille toimialueille. Sairaanhoidollisia palvelualueita ovat osaamiskeskuksiksi organisoituneet diagnostiikka, lääke- ja potilashoidon palvelut ja moniosaajapalvelut. Palvelualueiden toimintoja ovat kuvantaminen, patologia, kliininen neurofysiologia, perinnöllisyyslääketiede, sairaala-apteekin palvelut, potilaskuljetus ja tekstinkäsittely (OYS), sairaalahuolto, välinehuolto ja hoitotarvikelogistiikka (OYS).

### Toimintaympäristön muutokset

Hyvinvointialueen sairaanhoidollisten palvelujen kokonaisvastuu muuttuu olennaisesti toimintaympäristöä aiemmasta useammalle organisaatiolle jakautuneesta vastuusta. Tämä tuo myös mahdollisuuden toimintojen kehittämiseen ja integraatiohyötyyn.

Yleisen toimintaympäristön haasteet viime vuosina ovat kasvattaneet kiirettömän erikoissairaanhoidon jonotusaikoja Pohjois-Pohjanmaalla. Tästä aiheutuva hoitovelka ja sen purkaminen kasvattavat sairaanhoidollisten tukipalvelujen kysyntää. Vanhentuneita diagnostisia tutkimuksia joudutaan uusimaan ennen hoitoa ja mahdolliset hoitojonojen purkutoimet lisäävät tukipalvelutarvetta normaalitoimintaan nähden.

### Keskeiset toimenpiteet vuonna 2023

1. Järjestämissuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen tarkentuu käyttösunnitelmassa.. Keskeisimpiä järjestämissuunnitelmassa linjattuja toimenpiteitä vuonna 2023 (aluevaltuustossa 17.10.2022 hyväksytty järjestämissuunnitelma):
  - a) Yhteensovitetaan kuvantamis- palvelut tarpeenmukaisten sote-keskuksen palveluprofiilin
  - b) Yhtenäistetään välinehuoltoa ja hyödynnetään OYS:n välinehuolto-keskuksen volyymietu
  - c) Järjestellään lääkevalmistusta, lääkevarastointia, käyttökuntoon saattamista ja asiantuntija- palveluita huomioiden hyvinvointialueen tarpeet
2. Diagnostisten tukipalvelujen organisointi tarpeenmukaisten sote-keskusten määrittelyn mukaiseksi huomioiden tilat, laitteet ja henkilöstö
  - Tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa palvelun useammasta eri toimipisteestä ja palvelua voidaan tuottaa myös osapäiväisenä, osaviikkoisena, mobiilina tai digitaalisesti
  - Diagnostisten palvelujen indikaatioita yhtenäistetään hyvinvointialueella hoitoketjuittain
3. Välinehuollon uudelleenorganisointi ja OYS-välinehuoltokeskuksen suuruusedun hyödyntäminen

- Sairaaloiden ulkopuolella keskeiset ohjaavat tekijät ovat hammashoidon palveluverkon tarpeet ja tähyystoiminnan järjestäminen
  - Verkostomaisen toiminnan keskittäminen edellyttää panostusta instrumentaatioon ja logistiikkaan
4. Lääkehuollon uudelleenorganisointi tukeutuen OYS apteekin asiantuntemukseen ja hyvinvointialueen käytössä oleviin tiloihin. Lääkelogististen ratkaisujen kehittäminen tuottavuuden parantamiseksi.
  - Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman laatiminen uudistuvan palveluverkon mukaiseksi
  - Solunsalpaajahoitojen ja joidenkin muiden käyttökuntoon saattamista vaativien lääkehoitojen toteuttamisesta sopiminen hyvinvointialueella
  - Aseptisen puhdastiloja vaativan lääkevalmistuksen keskittäminen
5. OYS 2030 -uudistamisohjelman valmistuvien tilojen varustelu ja käyttöönotto, uusien toimintamallien käynnistäminen sekä rakentamisen kohteena olevien tilojen suunnittelu ja käyttöönoton valmistelu

### Kehittämistoiminta ja -hankkeet vuosille 2023-2025

Tarkastelujaksolla on tarkoitus ottaa käyttöön lääkehuoltoa automatisoivia järjestelmiä. Näistä tärkein on annosjakelurobotti, jolla voidaan jakaa aluksi yliopistosairaalakampuksen ja jatkossa muidenkin vuodeosastojen lääkkeet potilaskohtaisesti annospusseissa. Järjestelmä on laajasti integroitunut potilashoidon ja lääkehoidon tietojärjestelmiin. Se toteuttaa niin sanotun katkeamattoman lääkekierron, joka huomattavasti parantaa lääketurvallisuutta vanhaan toimintatapaan nähden. Muut automaatiojärjestelmät ovat hajautettu lääkevarastointi ja niin sanotut älylääkekaapit sekä suonensisäisten antibioottien käyttökuntoon saattamista tehostavat robotit, joilla voidaan parantaa lääkehuollon tuottavuutta.

Hyvinvointialueen ICT-järjestelmien harmonisointi on yksi integroidun palvelujärjestelmän onnistumisen edellytys. Sairaanhoidolliset palvelut -toimialueella tämä tarkoittaa yhtenäisiä kuvantamisen ja diagnostiikan järjestelmiä, lääkehuollon hajautettuja varastoja ja logistiikkaa tukevia tietojärjestelmiä sekä välinehuollon

tietojärjestelmän käytön laajentamista. Lisäksi yliopistosairaalakampuksella laajennetaan jo käytössä olevaa hoitologiikan järjestelmää, jolla ohjataan hoitotarvikkeiden logistiikkaa ja hajautettua varastointia.

Toimialueella toteutetaan myös kansallises- sa ohjauksessa lääkkeiden varmuusvarastointia sekä kehitetään yhteistyöalueen toimintamalleja työnjaon ja yhteistyön kehittämisessä esimerkiksi lääkehankintojen osalta.

### Talouden tasapainottaminen

- Järjestämissuunnitelman mukaiset tasapainotustoimenpiteet

- Päällekkäisyyksiä kustannuksissa Oulun kaupunginsairaalan ja Oulun yliopistollisen sairaalan osastojen tukipalveluissa poistettu
- Kuvantamisyksiköiden vähentäminen tai osa-aikaistaminen
- Lääkekeskuksien vähentäminen
- Välinehuoltoverkoston harventaminen
- Tietojärjestelmien päällekkäisyyksien poistaminen
- Tukipalvelujen ostopalvelujen kotiuttaminen omaksi toiminnaksi
- Henkilöstökulujen sopeuttaminen: määräaikaisten harkittu vähentäminen

### Sairaanhoidolliset palvelut

TULOSLASKELMA	ULKOISET MENOT	ULKOISET JA SISÄISET YHT.
Toimintatuotot	5 197 766	106 966 511
<i>Sisäiset tuotot</i>		<i>101 768 745</i>
Toimintakulut	82 484 898	106 218 713
<i>Sisäiset kulut</i>		<i>23 733 814</i>
Toimintakate	-77 287 132	747 798
Vuosikate	-77 287 132	747 798
Poistot ja arvonalentumiset	4 396 091	4 396 091
Tilikauden yli-/alijäämä	-81 683 223	-3 648 293
Investoinnit	5 518 800	5 518 800
Henkilöstösuunnitelma / HTV	1 156,7	1 156,7

## 7.15 Pelastustoimi

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Pelastustoimen toimialueen tarkoitus on edistää yksilöiden ja yhteisöjen omatoimista valmiutta, ehkäistä onnettomuuksia ja toimia oikein onnettomuustilanteessa sekä tuottaa laadukkaat ja monipuoliset pelastustoimen lakisääteiset ja muut erikseen sovittavat palvelut joustavasti yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Pelastustoimen palvelutuotanto rakennetaan osaksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuetta normiston edellyttämällä ja aluevaltuuston pelastustoimen palvelutasopäätöksessä päättämällä tavalla.

### Toimintaympäristön muutokset

Pelastustoimi rakentuu vuoden 2023 alusta alkaen uudella tavalla osaksi valtakunnallista hyvinvointialuekokonaisuutta. Pohjoispohjanmaalaisen pelastustoimen näkökulmasta tämä tarkoittaa irtautumista kunnallisesta ja alueellisesta järjestelystä osaksi uutta Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuetta. Samaan aikaan tämä tarkoittaa myös kahden pelastuslaitoksen yhdistymistä yhdeksi uudeksi, Pohjois-Pohjanmaan pelastuslaitokseksi. Pelastustointia koskevassa muutoksessa keskeistä on myös se, että vaikka lakisääteiset tehtävät ja ydinprosessit säilyvät pääpiirteissään ennallaan, toiminta-alueen laajuus ja sen hallinnollinen järjestämisperiaate muuttuvat. Lisäksi vuorotyötä tekevän henkilökunnan työajan poikkeusluvan ehtoihin tulee merkittävä muutos. Muutoksen myötä koko henkilöstön työajan käyttäminen muuttuu selvästi vähemmän joustavaan suuntaan.

### Keskeiset toimenpiteet vuonna 2023

- Toiminnan mahdollisimman häiriötön käynnistyminen, muun muassa palvelutuotannon, palkanmaksun, HR-toimintojen ja työvuorosuunnittelun sekä toiminnallisten ja taloudellisten mittareiden ja suoritteiden seurannan turvaaminen.
- Vuoden 2023 palvelutasopäätöksen toteuttaminen
- Uuden riskianalyysin ja palvelutasopäätöksen valmisteleminen, sisältäen muun muassa paloasemaverkostoselvitys ja palvelutuotannon vaikuttavuuden kehittäminen
- Onnettomuuksien ehkäisyn ja pelastustoiminnan palvelutuotannon sekä toimialueen johtamispalvelun uudistaminen ja yhtenäistäminen, mukaan lukien omavalvontajärjestelmän rakentamisen aloittaminen sekä pelastustoimen että Pohteen yhtenäisten ICT-järjestelmien käyttöönotto
- Varautumisen ja valmiussuunnittelun sekä niiden tukemisen yhteensovittaminen
- Uuden hälytystoiminta- ja -vastemallin käyttöönotto
- Pelastustoiminnan johtamisjärjestelmän uudistaminen
- Resurssitoimiston käynnistäminen ja kehittäminen
- Pohjois-Pohjanmaan pelastuslaitoksen alabrändin vahvistaminen ja tunnettuuden lisääminen, työnantajakuva parantaminen ja työyhteisöviestinnän kehittäminen

## Kehittämistoiminta ja -hankkeet vuosille 2023-2025

Onnettomuuksien ehkäistytoiminnan osalta keskeisimpiä ovat valvontatoiminnan yhtenäistäminen ja valtakunnallisen valvontasovelluksen käyttöönotto ja kehittäminen.

Tilannekeskustoiminta kehitetään vuoden 2023 aikana siten, että 1.1.2024 voidaan varmistaa Pohjois-Suomen yhteistyöalueen pelastustoimen tilannekeskustoiminnan aloittaminen häiriöttä. Vuosien 2024-2025 aikana toiminnan kehittäminen jatkuu, ja tavoitteena on palvelutuotannon vakauttaminen ja kestävä kehittäminen varmistaminen osana valtakunnallista viiden pelastustoimien tilannekeskuksen ja niiden sidosryhmien järjestelmää.

## Talouden tasapainottaminen

1. Palvelutuotannon mitoittaminen lakisääteisen minimitason mukaisesti

2. Organisaation johdon madaltaminen ja kaventaminen ylimmän ja keskijohdon sekä keskeisimpien asiantuntijatehtävien osalta
3. Hälytysvasteiden uudistaminen, hälytettävien resurssien tarpeenmukaisuuden varmistaminen ja etupainotteisuuden vähentäminen
4. Pelastustoiminnan johtamisjärjestelmän supistaminen
5. Resurssitoimiston perustaminen ja resurssien entistä laajempi hyödyntäminen ja siten henkilöstökustannusten hallinta
6. Hankintojen selkeä priorisoiminen
7. Vuoden aikana vapautuvien vakanssien harkittu täyttämättä jättäminen
8. ICT-järjestelmien integraatiot ja järjestelmien vähentäminen
9. Synergia Pohteen yhteisten toimintojen osalla, muun muassa logistiikka ja varastointi, hankinnat ja työterveyshuolto

## Pelastustoimi

TULOSLASKELMA	ULKOISET MENOT	ULKOISET JA SISÄISET YHT.
Toimintatuotot	285 000	1 020 000
<i>Sisäiset tuotot</i>		735 000
Toimintakulut	31 356 594	40 579 136
<i>Sisäiset kulut</i>		9 222 542
Toimintakate	-31 071 594	-39 559 136
Vuosikate	-31 071 594	-39 559 136
Poistot ja arvonalentumiset	790 514	790 514
Tilikauden yli-/alijäämä	-31 862 108	-40 349 650
Investoinnit	4 050 000	4 050 000
Henkilöstösuunnitelma / HTV	371,1	371,1

# 8 TALOUDEN LASKELMAT

## 8 TALOUDEN LASKELMAT

### 8.1 Talouden suunnittelun lähtökohdat vuodelle 2023

Vuosi 2023 on Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen eli Pohteen ensimmäinen toimintavuosi. Pohteen toimintaa ja taloutta on valmisteltu aikaisemmin tehtyä valmistelutyötä hyödyntäen tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueen luottamushenkilöiden, johdon, henkilöstön ja muiden kumppaneiden kanssa.

Alijäämäinen talousarvio vuodelle 2023 haastaa vuosien 2024–2025 taloutta. Hyvinvointialueella taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä.

Talouden suunnittelun lähtökohdat vuodelle 2023

- a) Strategian mukaisen järjestämissuunnitelman ja pelastustoimen palvelutasopäätöksen tavoitteiden ja toimenpiteiden toteuttaminen
- b) Talousarvio on rakennettu hyvinvointialueen uuden organisaatorakenteen mukaiseksi huomioiden kuntien ja kuntayhtymisen siirtyvien kustannusten taso. On tarpeen huomata, että kaikilta osin luovuttavien organisaatioiden rakenteet eivät vastaa hyvinvointialueen uutta organisaatio- ja siten myös talousarviomallia.
- c) Hyvinvointialueen ensimmäisen vuoden talousarvioon sisältyy merkittäviä epävarmuustekijöitä siirtyvien kustannusten todelliseen tasoon sekä kustannusten kehity-

tymiseen ja jakaantumiseen toimialueiden välillä. On todennäköistä, että talousarviota joudutaan tarkentamaan vuonna 2023.

- d) Henkilöstökulut on suunniteltu vakanssi-pohjaisesti nimiketasolla. Suunnittelussa on käytetty keskimääräisiä kuntien siirtyvän henkilöstön osalta ilmoittamia palkkatietoja, joita on korotettu vuoden 2022 alun tasosta 4,2 prosenttia. Lisäksi Sote ry:n palkkaratkaisun jälkeen aineistoon on tehty vuodelle 2023 kohdistuva korotus 1,5 prosenttia 1.6.2023 alkaen.
- e) Palvelujen ostojen kasvua talousarvioon on varattu toimialueiden arvioiden ja erityispiirteiden perusteella. On tarpeen huomata, että talousarvion laadintavaiheessa palveluntuottajien hintojen korotukset eivät ole olleet kaikilta osin vielä tiedossa.
- f) Tasausmaksuun (entinen eläkekuluperusteinen maksu) on varattu 27,4 miljoonaa euroa. Vuonna 2023 tulee voimaan tasausmaksu, joka jaetaan kuntien ja hyvinvointialueiden osuuksiin. Eläkekuluperusteista eläkemaksua maksetaan vain niistä maksussa olevista eläkkeistä, jotka ovat kertyneet jäsenyhteisön palveluksessa ennen vuotta 2005.
- g) Hyvinvointialueen uusiin tai laajentuviin tehtäviin on varattu järjestämistoiminnon budjettiin 29 miljoonaa euroa, joka kohdennetaan toimialueille talousarviovuoden aikana tarpeenmukaisesti.

- h) Muutuskustannuksia on huomioitu siltä osin kuin ne ovat olleet talousarvion suunnittelu- vaiheessa tiedossa.
- i) Rahoituksen osalta suunnitelmavuodet on tehty valtiovarainministeriön painelaskelman mukaan.
- j) Varovaisuusperiaatteella vuodelle 2023 kohdentuvaa ja alkuvuodesta 2024 maksettavaa takautuvaa kertaerää ei ole huomioitu talousarviossa. Kertaerä muodostuu kuntien talous-arvio- ja tilinpäätöstietojen erotuksesta vuonna 2022. Kertaerä voi olla myös negatiivinen, mikäli rahoituksen pohjana oleva talousarviotieto vuodelta 2022 jää alle tilinpäätöksen 2022 toteuman.

## 8.2 Talousarvion ja laskelmiin sisältyviä epävarmuustekijöitä ja riskejä

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ensimmäinen talousarvio on laadittu hyödyntämällä soveltuvin osin siirtävistä organisaatioista kerättyä taloustietoa sekä tietoa siirtävästä henkilöstöstä ja toiminnoista. Talousarvio on kuitenkin rakennettu niin sanotusti alhaalta ylös eli suunnitelmissa on pyritty huomioimaan toimialueiden toiminta. Talousarviossa on huomioitu järjestämissuunnitelmassa hyväksytyt toimenpiteet tuotosten ja kustannusten lisäysten sekä vähentämisten osalta.

Järjestämissuunnitelmaan sekä talousarvioon ja -suunnitelmaan sisältyviin tasapainotustavoitteisiin liittyy muun muassa seuraavia epävarmuustekijöitä ja riskejä:

- a) Pohjois-Pohjanmaalla talousarvio on tehty uuden organisaatorakenteen mukaisesti, joten tarkkoja vertailulukuja ei ole suhteessa siirtyviin toimintoihin, ja siirtyvien organisaation tietoja on voitu hyödyntää vain rajallisesti.
- b) Muutuskustannukset tarkentuvat esimerkiksi palkkaharmonisaation ja ICT-järjestämien yhtenäistämisen osalta.
- c) Koronavuodet vaikeuttavat tosiasiallisen kustannustason määrittelyä.
- d) Takautuva kertaerä vuonna 2024 (kohdentuu vuodelle 2023), takautuva kansallinen tasaus vuonna 2025 ja muun muassa mahdollinen yliopistosairaalisä eivät ole vielä tiedossa eikä näitä ole siten voitu huomioida talousarviossa.

- e) Inflaation kiihtyminen ja esimerkiksi korkotason nousu voivat nostaa kustannuksia olennaisesti arvioidusta tasosta.
- f) Ostopalvelujen hinnat voivat nousta merkittävästi nykyisestä, neuvottelut palvelutuottajien kanssa ovat osin meneillään.
- g) Osaan merkittävistä kustannuksista hyvinvointialue voi vaikuttaa vain rajallisesti. Näitä ovat esimerkiksi vuokrataso, kansalliset palkkaratkaisut, korkotaso sekä lämmityksen, sähkön ja polttoaineiden hintojen nousu.
- h) Hyvinvointialueen käynnistymiseen liittyen kaikkia tasapainotustoimenpiteitä ei saada toimeenpantua heti vuoden alusta. Tämä viivästyttää myös vaikutusten toteutumista.
- i) Hyvinvointialueiden erityispiirteitä ei ole huomioitu rahoituksessa täysimääräisesti, muun muassa yliopistosairaalan vastuuta ja sirpalehyvinvointialueen erityispiirteitä.
- j) Suunnitteluvaiheessa ei ole ollut mahdollista tunnistaa kaikkia siirtyviä henkilöitä, joten on riskinä, että talousarviosta puuttuu siirtyvän henkilöstön palkkakustannuksia ja/tai niiden kohdentuminen toimialueiden välillä ei vastaa todellista tilannetta.

## 8.3 Tuloslaskelma

Alla on kuvattu hyvinvointialueen talousarviota vuodelle 2023 sekä taloussuunnitelmaa vuosille 2023-2024 sekä keskeisiä tunnuslukuja.

Lain hyvinvointialueesta 115 §:n mukaan taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä eli käytännössä vuonna 2025.

	TALOUSARVIO 2023	TALOUSSUUNNITELMA 2024	TALOUSSUUNNITELMA 2025
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>326 537 093</b>	<b>334 700 520</b>	<b>343 068 033</b>
Myyntituotot	152 501 000	156 313 525	160 221 363
Maksutuotot	101 478 699	104 015 666	106 616 058
Tuet ja avustukset	56 292 749	57 700 068	59 142 569
Muut toimintatuotot	13 310 271	13 643 028	13 984 103
Valmistus omaan käyttöön	2 954 374	3 028 233	3 103 939
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>2 018 894 469</b>	<b>2 022 018 411</b>	<b>2 027 240 218</b>
Henkilöstökulut	1 015 589 450	1 037 729 300	1 061 586 696
Palvelujen ostot	659 168 623	645 985 251	633 065 546
Asiakaspalvelujen ostot	363 418 006	356 149 646	349 026 653
Muiden palvelujen ostot	295 750 617	289 835 605	284 038 892
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	173 895 610	170 417 698	167 009 344
Avustukset	52 509 610	52 509 610	52 509 610
Muut toimintakulut	117 731 176	115 376 553	113 069 021
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-1 692 357 377</b>	<b>-1 687 317 891</b>	<b>-1 684 172 185</b>
<b>Valtion rahoitus</b>	<b>1 685 586 372</b>	<b>1 758 272 000</b>	<b>1 835 439 000</b>
Rahoitustuotot ja -kulut	-11 670 000	-18 000 000	-21 000 000
<b>VUOSIKATE</b>	<b>-18 441 005</b>	<b>52 954 109</b>	<b>130 266 815</b>
Poistot ja arvonalentumiset	38 312 384	63 000 000	66 000 000
Poistoeron muutos	851 592	851 592	851 592
<b>TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ</b>	<b>-55 901 797</b>	<b>-9 194 299</b>	<b>65 118 407</b>
Kumulatiivinen yli-/alijäämä		-65 096 096	22 311

Asukasmäärä	416 325	416 845	417 281
Investointimenot	249 850 700	129 055 000	50 861 000
Lainakanta	880 682 907	969 001 935	909 670 862
Lainat, €/asukas	2 115	2 325	2 180
Nettomenot, €/asukas	4 065	4 048	4 036
Rahoitus €/asukas	4 049	4 218	4 399
Vuosikate €/asukas	-44	127	312

## Talousarviovuoden 2023 toimintatuotot

Toimintatuotot, jotka koostuvat myynti- ja maksutuotoista, tuista ja avustuksista sekä vuokra- ja muista toimintatuotoista arvioidaan 326,5 miljoonan euron suuruisiksi talousarviovuodelle 2023. Suurin osa, 84 prosenttia, tulorahoituksesta muodostuu valtiolta saatavasta yleiskatteellisesta rahoituksesta.

Myynti- ja maksutuotot ovat hyvinvointialueen tuottamista suoritteista ulkopuolisilta saamia vastikkeita. Myyntituotot koostuvat palvelujen myynnistä hyvinvointialueen ulkopuolelle sekä erikoissairaanhoidon, perustason, kehitysvammahuollon että sosiaalipuolen osalta. Lisäksi tuottoihin on budjetoitu valtion korvaus lääkäri- ja hammaslääkärikoulutukseen sekä valtiolta saatava tutkimusraha (VTR).

Tuloslaskelman mukaiset maksutuotot sisältävät asiakasmaksutulot erikoissairaanhoidosta, perusterveydenhuollosta, sosiaalitoimesta ja kehitysvammahuollosta. Nämä on arvioitu talousarvioon 102,9 miljoonan euron tasoon.

Tuet ja avustukset koostuvat pääosin hanketuloista ja Kelalta saatavista korvauksista sekä muista tuista ja avustuksista sekä valtiolta että muilta toimijoilta. Erä sisältää myös vuokratuotot asuntojen ja muiden rakennusten vuokrista.

## Talousarviovuoden 2023 toimintakulut, rahoituskulut ja poistot

Toimintakulut jaetaan viiteen ryhmään: 1. henkilöstökulut, 2. palvelujen ostot, 3. aineet ja tarvikkeet, 4. avustukset ja 5. muut toimintakulut. Toimintakulut ovat talousarviossa yhteensä 2 018,9

miljoonaa euroa, rahoituskuluihin varataan 11,7 miljoonaa euroa (netto) ja suunnitelman mukaisin poistoihin 38,3 miljoonaa euroa. Kuluista 49 prosenttia koostuu henkilöstökuluista ja 32 prosenttia palvelujen ostoista.

## Henkilöstökulut

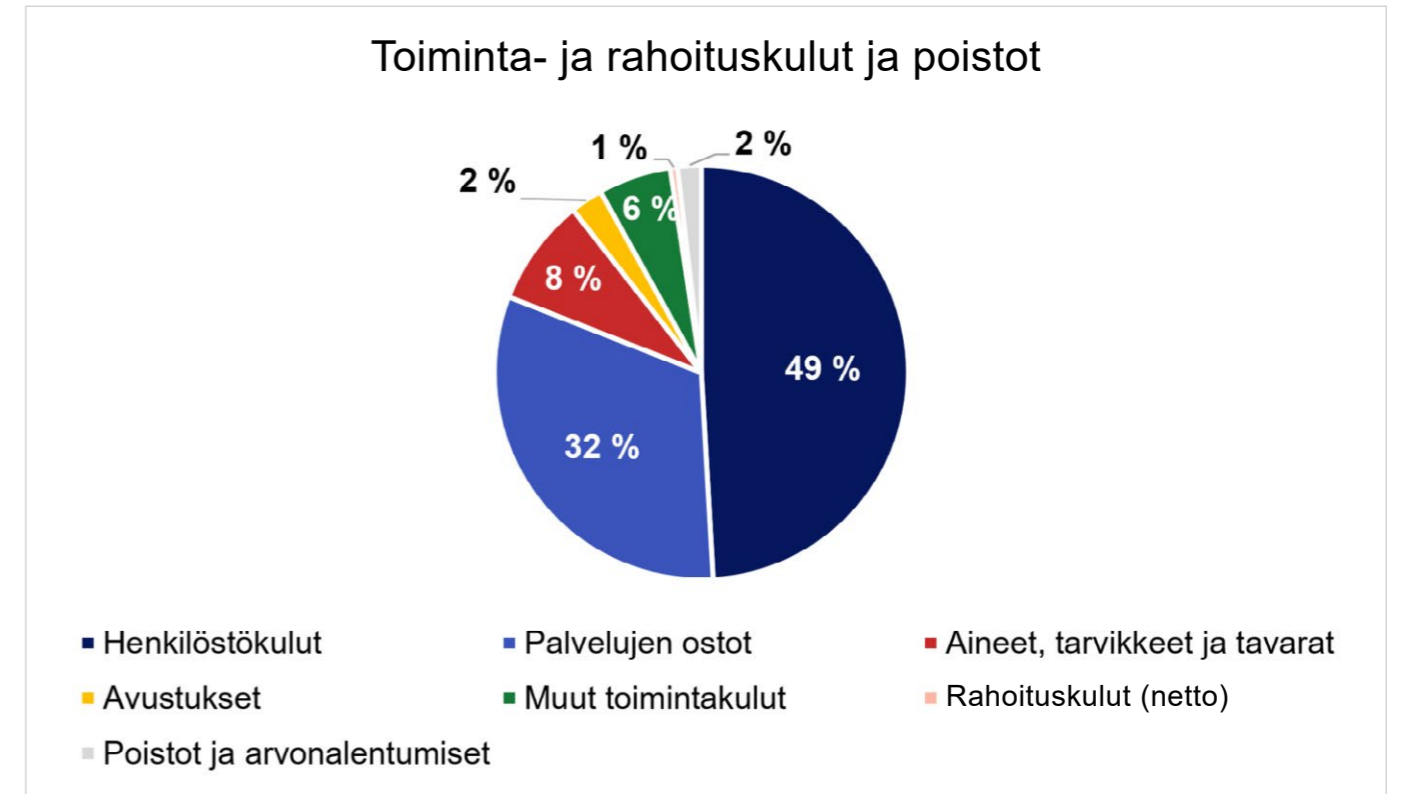
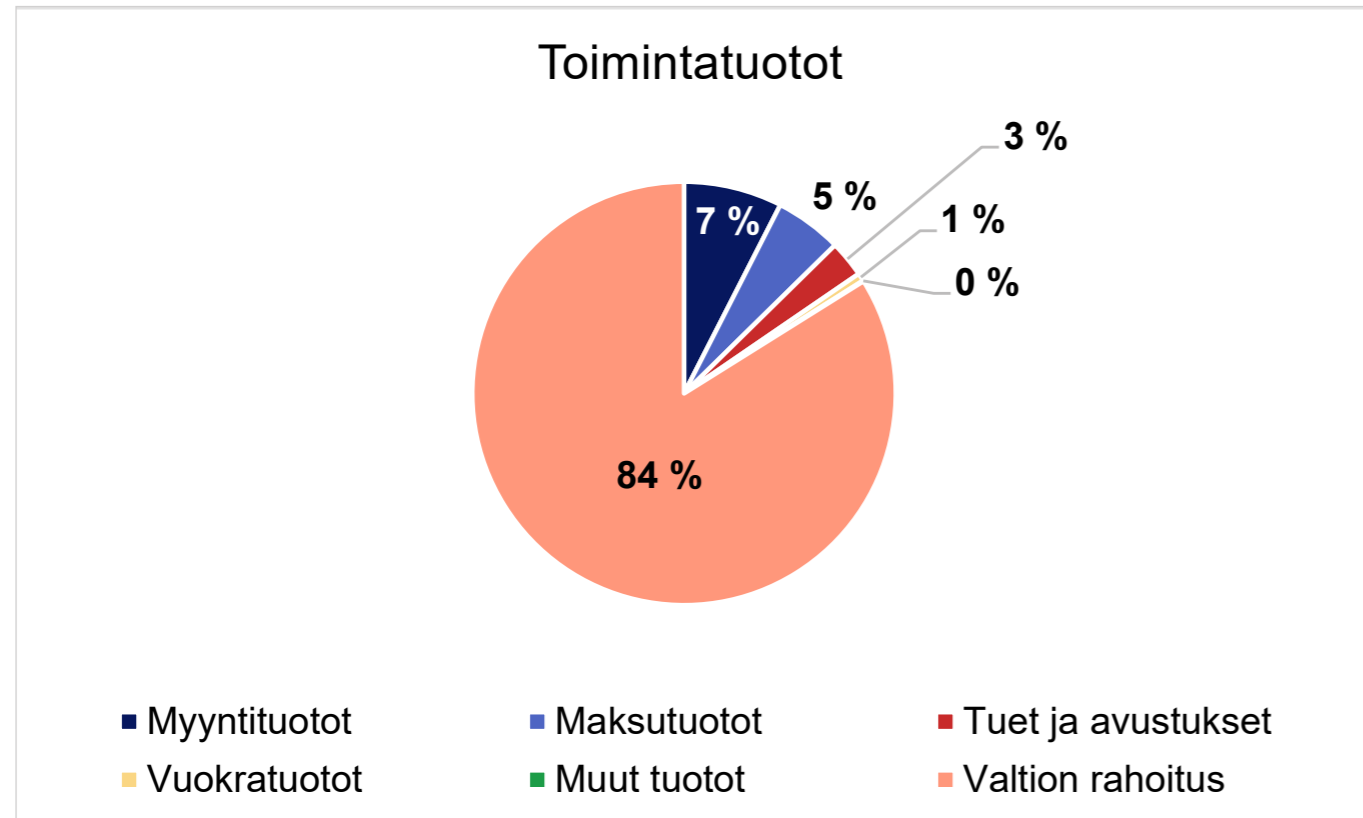
Henkilöstökulut ovat yhteensä 1,0 miljardia euroa. Määrärahasa on huomioitu 29 miljoonaa euroa hyvinvointialueen uusiin ja laajeneviin tehtäviin. Talousarviossa on huomioitu myös kunta-alan sopimusratkaisu. Vuoden 2023 henkilöstösuunnittelun keskeisin tavoite on varmistaa palvelutuotannon kannalta osaavan henkilöstön riittävä määrä uuden organisaation toiminnan aloittaessa. Tuottavuuden ja tehokkuuden parantaminen edellyttävät jatkuvaa toimintojen arviointia ja kehittämistä. Talousarvioon on suunniteltu 16 961,2 henkilötyövuotta.

## Palvelujen ostot

Palvelujen ostot jaetaan tuloslaskelmassa tai asiakkaille hankittuihin palveluihin ja palveluihin, joita hyvinvointialue käyttää omassa palvelutuotannossaan. Palvelusetelit sisältyvät asiakaspalvelujen ostoihin. Palvelujen ostoihin varatut määrärahat ovat talousarviossa 659,1 miljoonaa euroa, josta asiakaspalvelujen ostot ovat 363,4 miljoonaa.

## Aineet, tarvikkeet ja tavarat

Aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin sisältyvät mm. elintarvikkeet, vaatteisto, lääkkeet, hoitotarvikkeet, ja -tarvikkeet, poltto- ja voiteluaineet sekä lämmön, sähkön, kaasun ja veden hankintamenot. Aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin on talousarviossa varattu 173,9 miljoonaa euroa vuodelle 2023.



### Avustukset

Avustukset pitävät sisällään kotitalouksille maksetut tuet ja avustukset (mm. omaishoidon tuki, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki) sekä yhteisöille myönnetyt tuet ja avustukset (mm. järjestöjen toiminta-avustukset). Avustuksiin on talousarviossa varattu 52,5 miljoonaa euroa.

### Muut toimintakulut

Muihin toimintakuluihin sisältyvät muun muassa vuokramenot, vahingonkorvaukset ja kiinteistövero. Muihin toimintakuluihin on talousarviossa varattu 117,7 miljoonaa euroa. Vuokratulot osuus summasta on 111 miljoonaa euroa, josta toimitilojen vuokrat muodostavat 96,9 miljoonaa euroa.

### Rahoituskulut, netto

Rahoitusmenot muodostuvat aiempien ja vuonna 2023 nostettavien lainojen koroista. Korkotason nopea nousu lisää merkittävästi kustannustasoa. Rahoituskulut (netto) ovat talousarviossa yhteensä 11,7 miljoonaa euroa.

### Poistot

Poistot perustuvat aluevaltuuston hyväksymään poistosuunnitelmaan. Tuloslaskelman mukainen -18,4 miljoonan euron vuosikate ei riitä kattamaan talousarvion mukaisia 38,3 miljoonan euron poistoja.

### Poistoeron muutos

Vuonna 2023 poistoeron muutosta kirjataan noin 0,8 miljoonaa euroa liittyen puretun investointivarausten poistoeron lisäyskirjaukseen.

### Tilikauden yli- tai alijäämä

Pohjois-Pohjanmaalla vuoden 2023 tilikauden alijäämäksi muodostuu noin 55,9 miljoonaa euroa. Lain hyvinvointialueesta 115 §:n mukaan taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Hyvinvointialueen ensimmäisen toimintavuoden alijäämä haastaa vuosien 2024-2025 taloutta, jotta lain edellytykset täyttyvät ja alijäämä saadaan ko. vuosina katettua. Talouden tasapainotuskeinoja on kuvattu sote-järjestämssuunnitelmassa sekä talousarviossa ja -suunnitelmassa.

## 8.4 Rahoituslaskelma

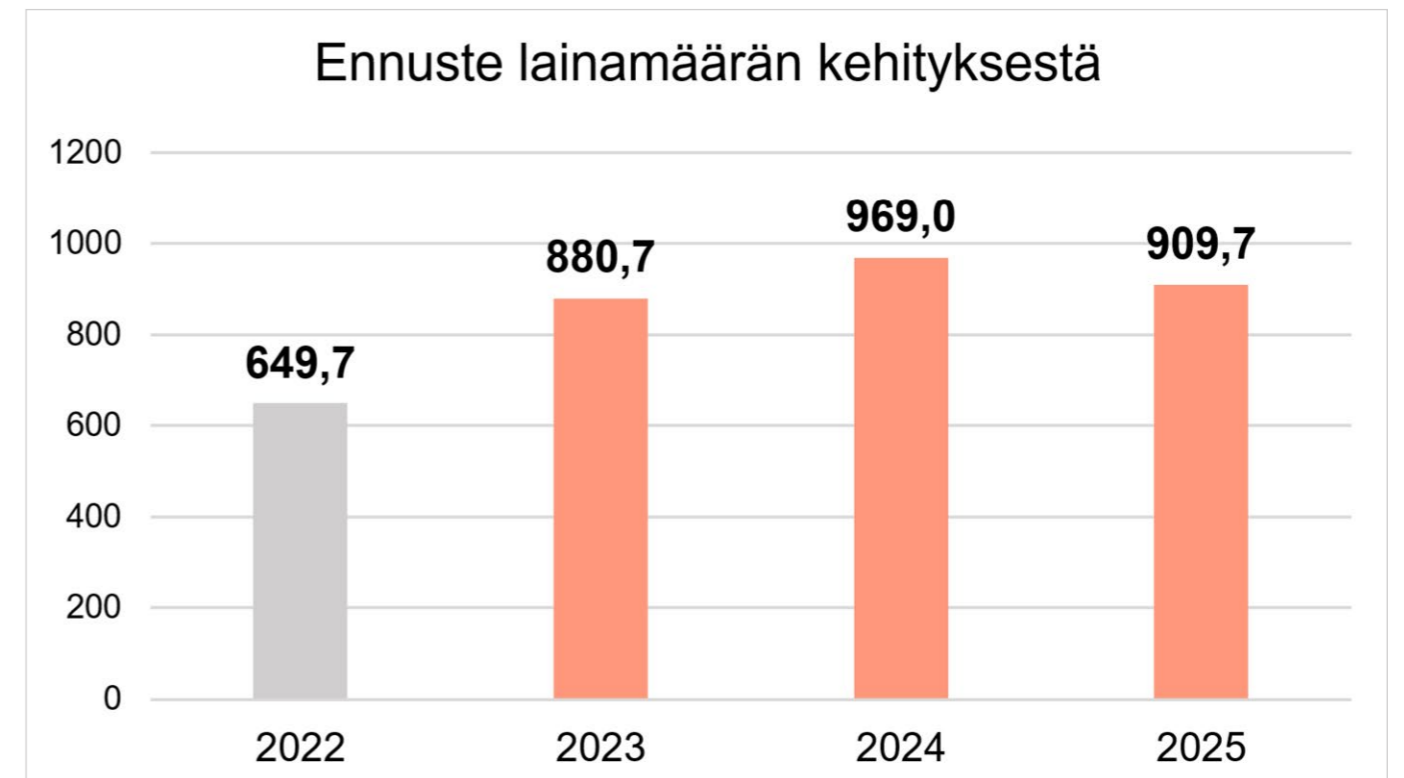
Rahoitusosan avulla kootaan tulorahoitus, investoinnit, anto- ja ottolainaus sekä muu rahoitustoiminta yhteen laskelmaan.

Rahoitusosan talousarviossa osoitetaan, miten hyvinvointialueen kulut on rahoitettu. Rahoituslaskelman toiminnan ja investointien rahavirrasta käy ilmi, kuinka suuri alijäämä on, kun toiminnasta saatavasta vuosikatteesta on vähennetty investoinnit. Rahoituksen rahavirrassa esitetään, miten edellä mainittu alijäämä rahoitetaan.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toi-

minnan ja investointien rahavirta vuodelle 2023 on 268,3 miljoonaa euroa alijäämäinen. Investointikulut ovat 249,9 miljoonaa euroa. Tarvittava rahoitus on suunniteltu toteutettavaksi sekä pitkäaikaisella että lyhytaikaisella lainarahoituksella. Pitkäaikaista lainaa suunnitellaan nostettavaksi enintään 250 miljoonaa euroa. Lainojen lyhennyksiksi arvioidaan 19 miljoonaa euroa. Vuoden 2023 lopussa pitkäaikaista lainaa hyvinvointialueella arvioidaan olevan 880,7 miljoonaa euroa. Lyhytaikaista rahoitusta otetaan tarvittaessa maksuvalmiuden turvaamiseksi.

Alla olevassa kuvassa on esitetty hyvinvointialueen ennakoitu lainamäärän kehitys vuosina 2023-2025.





RAHOITUSLASKELMA	2023	2024	2025
<b>Toiminnan rahavirta</b>			
Vuosikate	-18 441 005	53 801 000	131 124 000
Satunnaiset erät			
Tulorahoituksen korjauserät			
<b>Investointien rahavirta</b>			
Investointimenot	-249 850 700	-129 055 000	-50 861 000
Rahoitusosuudet investointeihin			
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot			
<b>Toiminnan ja investointien rahavirta</b>	<b>-268 291 705</b>	<b>-75 254 000</b>	<b>80 263 000</b>
<b>Rahoituksen rahavirta</b>			
<b>Antolainauksen muutokset</b>	<b>0</b>	<b>2 919 048</b>	<b>419 048</b>
Antolainasaamisten lisäys			
Antolainasaamisten vähennys		2 919 048	419 048
<b>Lainakannan muutokset</b>	<b>270 982 907</b>	<b>75 319 028</b>	<b>-78 331 073</b>
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	250 000 000	129 000 000	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-19 017 093	-40 680 972	-59 331 073
Lyhytaikaisten lainojen muutos	40 000 000	-13 000 000	-19 000 000
<b>Oman pääoman muutokset</b>			
<b>Muut maksuvalmiuden muutokset</b>			
<b>Rahoituksen rahavirta yht.</b>	<b>270 982 907</b>	<b>78 238 075</b>	<b>-77 912 025</b>
<b>Rahavarojen muutos</b>	<b>2 691 202</b>	<b>2 984 075</b>	<b>2 350 975</b>

## 9 INVESTOINNIT



## 9 INVESTOINNIT

### Investointien strategiset tavoitteet

Osana talousarviota laaditaan hyvinvointialueen aluevaltuuston vahvistettavaksi investointiohjelma koskien neljää seuraavaa suunnitelmavuotta. Investointiohjelma perustuu kaudelle esitettyjen uusien, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiaa edistävien investointien ja jo meneillään olevien investointien rahoitustarpeisiin.

Vuosina 2023–2026 rakennusinvestointien painopisteet liittyvät OYS 2030 -uudistamisohjelman jatkamiseen. Samalla jatketaan tutkimus- ja hoitolaitteistojen uusintahankintoja ja varaudutaan toiminnan muutoksiin myös laitehankkeiden ohjelmassa. Tutkimus- ja hoitolaitteista osa rahoitetaan leasing- ja palvelusopimusjärjestelyillä. Investointien kokonaisuuden hallintaan liittyen myös nämä hankkeet käsitellään osana investointiohjelmaa. Omia investointeja korvaavissa suurissa vuokratilahankkeissa noudatetaan menettelyä, joka sisältää samanlaisen taloudellisten vaikutusten arviointiprosessin kuin omat investoinnit. Vaihtoehtoisia rahoitusmalleja arvioidaan säännöllisesti kaikissa hankelajeissa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle ei laskennallisesti kohdistunut yhtään lainanottovaltuutta vuodelle 2023 investointien toteuttamiseen. Lisälainanottovaltuutta on haettu valtiovarainministeriöltä uuden sairaalan rakentamiseen koko hankkeen ajalle sekä muiden investointien osalta vuodelle 2023. Valtioneuvosto päätti syyskuussa 2022 muuttaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuutta, mutta lainan muuttamiselle esitettiin ehtoja, jotka liittyvät investointien välttämättömyyteen,

sairaalahankkeen käynnistämättä olevan osan uudelleenarviointiin sekä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman laatimiseen. Lainanottovaltuuden ja asetettavien ehtojen tarkoituksena on hyvinvointialueen palvelujen turvaamiseksi varmistaa, että muutetun lainanottovaltuuden mukaisesti pitkäaikaisella lainalla rahoitettavat ja toteutettavat investoinnit ovat hyvinvointialueesta annetussa laissa tarkoitettulla tavalla välttämättömiä ja että hyvinvointialueella on lainanhoitokykyä pitkällä aikavälillä.

Edellä mainituista syistä investointeja on arvioitu tarkasti, ja uusien hankkeiden määrää on jouduttu rajaamaan. Uuden sairaalan C-rakennuksen, logistiikkakeskuksen ja pykäköintilaitoksen osalta on talousarviosta poistettu määrärahat, kunnes näiden hankkeiden uudelleenarviointi on lisälainanottovaltuuden edellytysten mukaisesti tehty.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen investointimäärät tulee saada tulevina vuosina rahoituksellisesti kestäväksi tasolle. Pitkän aikavälin investointisuunnittelu on tärkeää, jotta tasainen ja hallittu kustannustaso saavutetaan.

Investointien kokonaismäärän hallitsemiseksi osaa nykyiseen Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin vahvistettuun investointiohjelmaan sisältyvistä hankkeista siirretään myöhemmäksi ja uudelleen arvioitavaksi. Vuodelle 2023 hyvinvointialueen laiteinvestointeina toteutetaan vain välttämättömät hankinnat. Pohjois-Pohjanmaan lainanottovaltuuksien määrä ratkaisee edelleen, mitä suuria rakennusinvestointeja lähivuosina voidaan toteuttaa.

### Investointiosan rakenne

Investointiosassa esitetään investointeja koskevien hankkeiden kustannusarviot ja niiden jaksottuminen investointikuluina suunnitteluvuosille sekä investointiin saatavat rahoitusosuudet ja muut tulot. Investointikuluna budjetoidaan pysyviin vastaaviin aktivoitavien aineellisten ja aineettomien hyödykkeiden hankintakulut sekä toimialasijoitusosakkeiden ja -osuuksien hankintakulut. Investointiosassa valtuusto hyväksyy kustannusarviot, määrärahat ja tuloarviot hankkeille tai hankeryhmille.

Vuosien 2023–2026 uudet investoinnit muodostavat hankeohjelman, joka esitetään valtuuston vahvistettavaksi. Investointimäärärahoihin on myös varattu kohdistamaton 5,0 miljoonan euron määräraha vuodelta 2022 keskeneräisiksi jääneisiin laitehankintoihin, jotka siirtyvät luovuttavista organisaatioista Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen vastuulle.

### Investointiosan sitovia tavoitteita aluevaltuustoon nähden ovat

1. Investointimenot yhteensä
2. Kustannusarvioltaan vähintään 10 miljoonan euron investoinnit hankekohtaisesti

### Vuosien 2023–2026 investointisuunnitelma

Vuoden 2023 talousarviossa on investointeihin varattu 249,9 miljoonaa euroa. Investointiesityksiä on syksyn talousarviovalmistelun aikana tarkasteltu vielä uudestaan suhteessa vastuuministeriöille toimitettuun investointiesitykseen. Poliittisen ohjauksen ja viranhaltijavalmistelun perusteella esityksistä on karsittu tai siirretty hankintoja seuraaville vuosille 6,5 miljoonan euron edestä. Investointiesitys vastuuministeriöille oli suuruudeltaan 256,4 miljoonaa euroa vuodelle 2023. Uudelleen tarkistamista on tehty myös investointeja vastaaviin sopimuksiin, mistä hankintoja on priorisoitu 0,5 miljoonaa euroa suhteessa vastuuministeriöille esitettyyn (49,4 miljoonaa euroa). Investointeja vastaavia sopimuksia on yhteensä 48,9 miljoonaa euroa (hankinnan koko hinta hankintakaudella).

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen priorisoidut investointitarpeet suunnitelmavuosille 2023–2026 ovat yhteensä 452,8 miljoonaa euroa. Rakentamisen osuus investoinneista on 332,3 miljoonaa euroa (73,4 prosenttia).

Taseeseen aktivoitavan yksittäisen laitteen vähimmäisarvo on 10 000 euroa.

INVESTOINTISUUNNITELMA	2023	2024	2025	2026	YHTEENSÄ
<b>Pysyvät vastaavat yhteensä</b>	<b>249 850 700</b>	<b>129 055 000</b>	<b>50 861 000</b>	<b>23 072 000</b>	<b>452 838 700</b>
Rakennukset	187 400 000	103 400 000	30 000 000	11 500 000	332 300 000
Laite- ja kalustohankinnat	54 052 700	22 414 000	18 510 000	10 827 000	105 803 700
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	8 398 000	3 241 000	2 351 000	745 000	14 735 000

INVESTOINTEJA VASTAAVAT SOPIMUKSET	2023	2024	2025	2026	YHTEENSÄ
<b>Yhteensä</b>	<b>48 882 100</b>	<b>2 028 000</b>	<b>3 165 000</b>	<b>2 015 000</b>	<b>56 090 100</b>
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	170 000	0	0	0	170 000
Laite- ja kalustohankinnat	48 712 100	2 028 000	3 165 000	2 015 000	55 920 100

**Suunnitelmavuosien 2024–2026 luvut ovat viitteellisiä ja tarkentuvat seuraavien vuosien talousarviosuunnittelun yhteydessä.**

Teknisten palvelujen investoinneista keskeisen osuuden muodostaa uuden tulevaisuuden sairaalan A-, B- ja F-rakennustöiden sekä laitevarustamisen, että kalustamisen jatkaminen infrajärjestelmien (muun muassa tunnelirakenteet) ja loppuunsaattaminen investointisuunnitelman tarkastelujakson aikana. A- ja F-rakennusten osalta vuoden 2022 kustannustoteutuma tulee olemaan ennakoitua pienempi, minkä vuoksi vuosien 2024 ja 2025 uuden sairaalan investointikustannuksia on jouduttu vastaavasti korottamaan. Nämä korotukset huomioidaan vuoden 2024-2028 investointiesityksissä. Tämä tulee jatkossa huomioida lisälainanottovaltuuksia haettaessa. Uuden sairaalan C-rakennuksen, logistiikkakeskuksen ja pysäköintilaitos Sykki-parkin osalta on talousarviosta poistettu määrärahat, kunnes näiden hankkeiden uudelleen arviointi on lisälainanottovaltuuden edellytysten mukaisesti tehty. Uuden sairaalan rakentamisen ajan tulee varautua toteuttamaan nykyisen kantasairaalan toiminnan varmistamiseksi rakennusten osalta välttämättömät korjaus- ja toiminnan edellyttämät tilamuu-toshankkeet.

L4-rakennus on ainoa nykyisen kantasairaalan rakennuksista, joka on asemakaavassa suojeltu. Se tulee säilymään jatkossakin. Tiloihin on suunniteltu lasten psykiatrian toimintoja, ja rakennusta on suunniteltu laajennettavaksi ja myös mahdollisena sairaalakoulun sijoittumispaikkana. Toiminnallinen suunnittelu on kulussa ja tarkempi jatkosuunnittelu käynnistetään vuoden 2023 aikana. Suunnittelun pohjalta päätetään toteuttamisen laajuudesta.

Hyvinvointialueelle tulee paljon vuokrattavia kiinteistöjä. Kunnilla on meneillään olevia uudisrakennushankkeita, jotka valmistuvat lähivuosina. Hyvinvointialueen vastuulla on näissä kiinteistöissä oleva irtaimisto niiden hankinta- ja ylläpitovastuineen. Hyväksytty järjestämisuunnitelma ja toiminnan käynnistäminen tulee edellyttämään tilamuutoksia vuokratiloissa. Vuokrattava kiinteistökanta on laaja, joten tämän vuoksi talousarviossa on jouduttu varautumaan edellä kuvattuihin irtaimisto- ja muutos-hankkeisiin.

Hyvinvointialueen tietohallinnon investoinnit ovat ohjelmistoinvestointeja. Ne koostuvat uusien tai laajennettavien toiminnallisuuksien vaatimista uusinvestoinneista ja nykytilan toiminnallisuudet turvaavista korvausinvestoinneista. Korvausinvestoinneissa pääsääntöisesti olemassa oleva ohjelmisto korvataan saman ohjelmiston toiminnallisesti kehittyneemmällä versiolla (versiopäivitys). Uusinvestoinneissa hankitaan joko kokonaan uusi ohjelmisto, lisätoiminnallisuuksia tai kasvavan käyttömäärän vaatimia lisenssilajennuksia olemassa olevaan ohjelmistoon.

Merkittävä osa ohjelmistoinvestoinneista toteutetaan OYS 2030 -uudistamisohjelman UUTE-ohjelmassa (esimerkiksi lääkkeiden annosjakelijärjestelmän vaatimat ohjelmistointegraatiot). Investoinneilla vastataan lainsäädännön ja kansallisten palvelujen vaatimukseen, kehitetään sähköisen asioinnin ja viestinnän ratkaisuja sekä hyödynnetään sovellusten mobiilikäytön mahdollisuuksia. Lisäksi uudistetaan asiakirjahallinnan ja arkistojärjestelmät.

Toimialueittainen investointiohjelma talousarvion valmisteluvaiheessa on kuvattu alla. Liitteestä 8 löytyy lisätietoa investoinneista ja niiden kohdentumisesta.

	OHJELMIS-TOT	LAITTEET	RAKENNUK-SET	YHTEENSÄ
Järjestämistoiminto	200 000			200 000
Konsernipalvelut	6 427 000	23 148 500	187 400 000	216 975 500
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria		165 000		165 000
Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut		1 157 000		1 157 000
Ikäihmistien palvelut	300 000	1 120 000		1 420 000
Vammaispalvelut		350 000		350 000
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	714 000	19 045 400		19 759 400
Kuntoutuspalvelut	0	255 000		255 000
Sairaanhoitolliset palvelut	757 000	4 761 800		5 518 800
Pelastustoimi		4 050 000		4 050 000
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>8 398 000</b>	<b>54 052 700</b>	<b>187 400 000</b>	<b>249 850 700</b>

Tytäryhteisöt ovat esittäneet vuosien 2023-2026 (2027-) investoinnit seuraavasti:

INVESTOINTISUUNNITELMA	2023	2024	2025	2026	2027-2030	YHT.
<b>Pysyvät vastaavat</b>	7 350 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	4 000 000	13 810 000
Rakennukset	3 140 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	4 000 000	9 600 000
Kiinteistö Oy Medikomppania	2 600 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	4 000 000	9 600 000
Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju	540 000					
Laite- ja kalustohankinnat	0	0	0	0	0	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	4 210 000	0	0	0	0	4 210 000
Docta Oy (matkapalvelukeskukseen liittyvät investoinnit)	500 000					500 000
Esko Systems Oy	3 710 000					3 710 000
Muut investoinnit	0	0	0	0	0	0

Investointisuunnitelma seuraavalle neljälle vuodelle sisältää OYS 2030 -uudistamishankkeen ja poikkeuslupien mukaiset rakennushankkeet

#### Tulevaisuuden sairaala, vaihe 1

OYS:n pohjoisosaan rakennettavaan uudisosan ensimmäiseen vaiheeseen on tulossa niin sanotut sairaalan kuumien toimintojen tilat; kuten yhteispäivystys, lasten ja naistensairauksien hoitoon tarvittavat tilat, synnytysalit, teho-osastot (keskosille, lapsille ja aikuisille), apteekin puhdistilat, sydänkeskus sekä suurin osa uusista leikkaussaleista ja vuodeosastoista. Ensimmäisessä vaiheessa rakennetaan maanalaista pysäköintiä.

*Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin valtuuston päätös 6/2018*

KUSTANNUSARVIO JA SEN JAKSOTUS	HANKKEEN ALOITUSVUOSI	TOT. € 11/2022	TA 2023	TA 2024	TA 2025	TA 2026	YHTEENSÄ
Rakennus A	2019	185,2	40,5	7,0	1,5	0,0	264,5
Rakennus B	2019	255,1	60,1	21,1	1,5	0,0	355,0

#### Tulevaisuuden sairaala, vaihe 2

Sairaalan toinen vaihe toteutetaan kahdessa vaiheessa. 2.1 vaihe (rakennus F) rakennetaan puretun pesulan paikalle ja siihen toteutetaan tilat kuvantamiselle, laboratoriolle, poliklinikkatoiminnalle (mm. syöpätautien poliklinikka), vuodeosastolle ja lääkkeen valmistukselle. 2.2 vaihe (rakennus C) rakennetaan 2.1 vaiheen jatkeeksi ja siinä toteutetaan tilat avohoidolle. 2.2 vaiheen yhteydessä laajennetaan myös 1. vaiheessa toteutettavaa maanalaista pysäköintiä. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin valtuusto on hyväksynyt 2.vaiheen investointikustannuksiksi 347 milj. euroa (Hintataso 12/2020, Hahtela ind. 93).

Hyvinvointialue tekee toiminnallisen ja taloudellisen uudelleenarvioinnin OYS 2030 -hankkeen vaiheen 2 käynnistämättä olevasta osasta (C-rakennus, logistiikkakeskus, pysäköintilaitos) ennen hankkeen käynnistämistä).

KUSTANNUSARVIO JA SEN JAKSOTUS	HANKKEEN ALOITUSVUOSI	TOT. € 11/2022	TA 2023	TA 2024	TA 2025	TA 2026	YHTEENSÄ
Rakennus F	2021	30,1	66,0	59,5	14,5	0,0	197,0

# 10 KONSERNI



## 10 KONSERNI

Laki hyvinvointialueesta pykälä 115 mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet.

Talousraportoinnissa on mukana hyvinvointialueen tytäryhtiöt, jotka ovat laatineet alustavan arvionsa ensi vuoden 2023 talouden avainluvuisista. Näitä ei ole välttämättä vielä käsitelty yhtiöiden hallituksissa, sillä budjetointiprosessi yhtiöissä tapahtuu usein ajallisesti hieman myöhemmin.

Kaikkien yhtiöiden osalta talousarviota ei tehdä tasepuolelle, ja näiltä osin tietoja ei ole talousarviossa käytettävissä.

Aluevaltuusto vahvistaa osana talousarviota myös konserniin kuuluville tytäryhteisöille asetettavat tavoitteet. Ensimmäisenä toimintavuonna talousarviossa esitetään taloudelliset tavoitteet. Toiminnallisten tavoitteiden määrittelyä tarkennetaan vuoden 2023 aikana.

Yhteisöjä on kuvattu tarkemmin talousarviokirjan liitteessä 1.

### Tytäryhtiöt

Oulun Keskuspesula Oy	TP2021	Ennuste 2022	Budjetti 2023
Liikevaihto	8 160 000	8 100 000	8 250 000
Liikevoitto	312 000	255 000	260 000
Tilikauden voitto / tappio	257 000	200 000	200 000
Tase	20 686 000	20 000 000	19 500 000
Sijoitetun pääoman tuotto %	2,1 %	2,0 %	2,0 %
Omavaraisuusaste %	36,7 %	40,0 %	45,0 %

Kiinteistö Oy Medikompania	TP2021	Ennuste 2022	Budjetti 2023
Liikevaihto	3 497 000	3 676 000	3 889 000
Liikevoitto	377 000	10 000	10 000
Tilikauden voitto / tappio	375 000	10 000	10 000
Tase	15 047 000	14 700 000	14 200 000
Sijoitetun pääoman tuotto %	2,9 %	1,0 %	1,0 %
Omavaraisuusaste %	89,6 %	85,1 %	85,0 %

Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinte	TP2021	Ennuste 2022	Budjetti 2023
Liikevaihto	788 000	784 000	784 000
Liikevoitto	157 000	109 000	114 000
Tilikauden voitto / tappio	124 000	86 000	91 000
Tase	2 359 000		
Sijoitetun pääoman tuotto %	6,9 %		
Omavaraisuusaste %	79,8 %		

Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju	TP2021	Ennuste 2022	Budjetti 2023
Liikevaihto	670 000	679 000	722 000
Liikevoitto	303 000	300 000	189 000
Tilikauden voitto / tappio	240 000	237 000	189 000
Tase	2 625 000		
Sijoitetun pääoman tuotto %	11,8 %		
Omavaraisuusaste %	71,1 %		

Docta Oy (Pohjois-Suomen leikkaus Oy)	TP2021	Ennuste 2022	Budjetti 2023
Liikevaihto	0	260 618	1 128 000
Liikevoitto	-43 376	-59 237	3 269
Tilikauden voitto / tappio	-43 364	-59 247	3 269
Tase	93 562	211 315	214 584
Sijoitetun pääoman tuotto %	-55,2 %	-61,5 %	3,3 %
Omavaraisuusaste %	84,0 %	45,6 %	46,4 %

Esko Systems Oy	TP2021	Ennuste 2022	Budjetti 2023
Liikevaihto	4 372 862	6 970 975	11 531 249
Liikevoitto	127 926	287 841	1 332 518
Tilikauden voitto / tappio	11 397	171 341	1 216 018
Tase	8 980 371	10 212 656	
Sijoitetun pääoman tuotto %	1,7 %		
Omavaraisuusaste %	27,2 %		

Pohjois-Suomen Terveystuotteen Tukisäätiö	TP 2021	Ennuste 2022	Budjetti 2023
Toimintatuotot	2 516 101	2 540 910	2 500 000
Toimintakulut	-2 915 978	-1 657 814	-2 700 000
Toimintakate	-399 877	883 096	-200 000
Vuosikate	149 870	1 460 860	0
Tilikauden yli-/alijäämä	149 870	1 460 860	0
Tase	9 745 939	11 206 799	11 206 799
Omavaraisuusaste %	96,0 %	96,5 %	96,5 %

## Osuuskunnat

Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta	TP2021	Ennuste 2022	Budjetti 2023
Liikevaihto	1 483 478	1 388 053	1 722 600
Liikevoitto	-37 991	14 048	3 589
Tilikauden voitto / tappio	-38 022	14 048	3 589
Tase	564 537	578 585	582 175
Sijoitetun pääoman tuotto %	-11,6 %	4,1 %	1,0 %
Omavaraisuusaste %	59,8 %	60,8 %	61,1 %

Tervia Osaajat Oy	TP2021	Ennuste 2022	Budjetti 2023
Liikevaihto	1 483 478	1 388 053	1 722 600
Liikevoitto	-118	14 048	3 589
Tilikauden voitto / tappio	-118	14 048	3 589
Tase	253 506	267 554	271 143
Sijoitetun pääoman tuotto %	-0,6 %	41,4 %	9,6 %
Omavaraisuusaste %	7,8 %	12,7 %	13,8 %

## Hyvinvointiyhtymä

Pohjois-Suomen laboratoriokeskuksen hyvinvointiyhtymä (NordLab)	TP2021	Ennuste 2022	Budjetti 2023
Toimintatuotot	99 114 000	80 700 000	84 900 000
Toimintakulut	88 045 000	81 107 000	85 656 000
Toimintakate	11 642 000	-2 000	-341 000
Vuosikate	10 057 000	-1 602 000	-1 976 000
Tilikauden yli-/alijäämä	10 268 000	-1 502 000	-1 896 000
Tase	33 803 000	27 000 000	
Omavaraisuusaste %	54,3 %	55,0 %	55,0 %

# 11 LIITTEET



# 11 LIITTEET

## Liite 1: Tietoa hyvinvointialueen konserniyhteisöistä

**Oulun Keskuspesula Oy** on hyvinvointialueen konserniyhtiö, joka tuottaa pääosin tekstiilihuoltopalvelut hyvinvointialueelle. 90 % tuotannosta kohdistuu Pohteeseen. Yhtiö on yksi Suomen suurimmista tekstiilien huolto- ja vuokrauspalveluja tuottavista yrityksistä. Yhtiö toimii hankintalain mukaisena sidosyksikkönä (in-house - yksikkö). Yhtiön toiminta-alue ulottuu alihankkijoiden välityksellä Keski-Pohjanmaalta Pohjois-Lappiin saakka. Päivittäin yhtiö pesee noin 13.000 kg pyykkiä ja toimittaa noin 30 000 tekstiiliä asiakkailleen. Yhtiön palveluksessa on nykyisin noin 90 henkilöä. Tekstiilihuoltopalveluihin kuuluu tekstiilien hankinta, vuokraus, pesu, viimeistely, pakkaminen, korjaus ja kierrättäminen. Yhtiön toimitilat sijaitsevat Oulun Ruskossa.

Oulaskankaan sairaalan kiinteistöt omistavan **Kiinteistö Oy Medikompanian** toimintaideana on huolehtia toimitilojen omistamisesta, kunnossapidosta ja korjauksista. Yhtiön strategiana on harjoittaa suunnitelmallista ja pitkäjänteistä korjaus- ja huoltotoimintaa omistamissaan kiinteistöissä. Strategian mukaisella toimintatavalla on mahdollista ennakoida tulevia korjaustarpeita ja välttää ongelmien syveneminen. Kiinteistötoiminnan eriyttäminen varsinaisesta sairaalatoiminnasta mahdollistaa sairaalan voimavarojen suuntaamisen sairaanhoidollisen ja lääketieteellisen toiminnan kehittämiseen yhtiön huolehties-sa toimitiloista.

**Pohjois-Suomen Terveystieteiden Tutkimuskeskus Oy** on sijoittunut Oulun Ruskossa. Yhtiön toiminta-alue ulottuu alihankkijoiden välityksellä Keski-Pohjanmaalta Pohjois-Lappiin saakka. Päivittäin yhtiö pesee noin 13.000 kg pyykkiä ja toimittaa noin 30 000 tekstiiliä asiakkailleen. Yhtiön palveluksessa on nykyisin noin 90 henkilöä. Tekstiilihuoltopalveluihin kuuluu tekstiilien hankinta, vuokraus, pesu, viimeistely, pakkaminen, korjaus ja kierrättäminen. Yhtiön toimitilat sijaitsevat Oulun Ruskossa.

mukaan tukea terveydenhuollon ja terveystieteen tutkimusta ja järjestää alan koulutusta. Säätiö toteuttaa tarkoitustaan jakamalla apurahoja, järjestämällä asiantuntijapalveluja sekä toteuttamalla koulutustilaisuuksia lähinnä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ja Pohjois-Suomen yhteistyöalueella. Säätiö toteuttaa ja koordinoi tutkimusta sekä koulutusta yhteistyössä yliopistojen, korkeakoulujen sekä muiden oppilaitosten ja tutkimuslaitosten kanssa. Säätiö harjoittaa myös alaan liittyvää tutkimustoimintaa ja neuvontaa.

**Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinte ja Kiinteistö Oy Heikinharju -nimiset kiinteistöyhtiöt** vuokraavat tiloja ulkopuolisille toimijoille rakennusten vapauduttua ja jäätyä tyhjiksi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin varsinaisesta toiminnasta 1990-luvulla. Tavoitteena on, että kiinteistöyhtiöt saavat tuloillaan katettua menonsa eivätkä siten aiheuta kuluja hyvinvointialueen varsinaiselle toiminnalle. Yhtiöiden tulee toimia siten, että kiinteistöjen energiatehokkuutta parannetaan ja kiinteistöjen vuokrausaste pidetään mahdollisimman korkeana. Yhtiö peruskorjaa ja kunnostaa kiinteistöjään pitkän tähtäimen suunnitelman mukaisesti taloustilanteen sallimissa puitteissa.

**Tervian ja sen tytäryhtiön** tavoitteena on turvata mahdollisimman taloudellisesti ja vaikuttavasti koko Pohjois-Suomen alueen väestölle palvelujen tuottaminen, hoitoketjujen toimivuus ja optimaalinen työnjako, osaamisen ylläpitäminen ja ammattitaitoisen työvoiman saatavuus.

Tervian ja sen tytäryhtiön keskeisiä tavoitteita ovat:

- Osaamispääoman riittävyyden varmistaminen päivystävissä sairaaloissa huolimatta osaamisen keskittymisestä ja merkittävästä lähitulevaisuuden eläkepoistumasta
- Erityisosaajien ja osaamispääoman sitouttaminen julkisiin palvelutuottajiin tarjoamalla lisäansiomahdollisuuksia virkatyön ohella osuuskunnan alaisten yhtiöiden kautta
- Kannustinjärjestelmien luominen edistämään erityisasiantuntijoiden yhteisesti koordinoitua liikkuvuutta
- Päivystävien sairaaloiden toiminnan turvaava erikoissairaanhoiton työnjakomalli ohjatun potilaiden valinnanvapauden ja sairaaloiden vahvemman keskinäisen työnjaon ja roolittamisen kautta
- Lain mukaisen ja kilpailukykyisen hoitoon pääsyn turvaaminen ja palvelukysynnän kausivaihteluun reagoivan palvelutarjonnan luominen
- Olemassa olevan infrastruktuurin mahdollisimman tehokas hyödyntäminen koko alueella
- Olemassa olevien tilojen ja laitteiden käyttöasteen kohottaminen, tuotannon tehostaminen ja synergiahyötyjen kautta kustannustehokkuuden parantaminen
- Yhteisen alueen tervia-brändin luominen kilpailukykytekijänä
- Alueen julkisen erikoissairaanhoiton kilpailukyvyyn parantaminen

**Esko Systems Oy:n** perustajaosakkaita ovat Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lisäksi Esko-järjestelmän nykyiset käyttäjät: Lapin sairaanhoitopiiri (LSHP), Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri (LPSHP), 2M-IT Oy (järjestelmän käyttäjänä Vaasan sairaanhoitopiiri, VSHP). Lisäksi Nykyisten käyttäjien lisäksi Oulun kaupunki on yhtiön perustajaosakas. Perustajaosakkaiden lisäksi yhtiöön on tullut osakkaiksi myös Kainuun sote, Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Soite, LapIT Oy ja Istekki Oy. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on tehnyt päätöksen yhtiön osakkuudesta.

Sairaanhoitopiirien osakkeet siirtyvät hyvinvointialueille 1.1.2023. Myös Oulun kaupungin osakkeet siirtyvät Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle.

Perustamisen yhteydessä PPSHP siirsi Esko-järjestelmään liittyvät immateriaalioikeudet yhtiölle. Yhtiön palvelukseen siirtyi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tietohallinnosta Esko-järjestelmän kehityksestä ja ylläpidosta vastaavat työntekijät. Esko-järjestelmään sisältyvä liiketoiminta, työntekijät ja asiakkuudet siirtyivät yhtiölle sopimuksen mukaisesti 1.1.2020.

Esko-potilastietojärjestelmä on PPSHP:n useiden vuosien kehitystyön tuloksena syntynyt modulaarinen potilastietojärjestelmä, jota on tarkoitus kehittää edelleen tulevaisuudessa. PPSHP yhtiöitti Esko-potilastietojärjestelmän tavoitteenaan saada kotimainen ja kustannustehokas järjestelmä suomalaisessa terveydenhuollossa laajemmin käyttöön.

Esko-järjestelmä on tähän mennessä kattanut erikoissairaanhoidossa tarvittavat ominaisuudet. Järjestelmä on menestynyt potilastietojärjestelmien vertailussa erinomaisesti. Vuosina 2023 - 2025 järjestelmä laajenee vaiheittain myös perusterveydenhuoltoon. Lisäksi järjestelmään kytketään vuonna 2022 tehdyn kilpailutuksen myötä sosiaalihuollon Saga-järjestelmä.

Yhtiö toimii julkisista hankinnoista annetun lain mukaisena sidosyksikkönä ja yhteishankintayksikkönä sen omistajina oleville hyvinvointialueille.

Tavoitteena on kehittää yhtiön liiketoimintaa siten, että yhtiöllä on keskeinen asema sen osakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluiden sekä näihin liittyvien tarpeiden täyttämässä kustannustehokkuuden periaatetta noudattaen. Yhtiö vastaa in-house-muotoisesta toiminnasta ja sillä voi olla myös alihankintaa.

Yhtiön ensisijaisena tarkoituksena ei ole tuottaa voittoa sen osakkaille, eikä se näin lähtökohtaisesti jaa osinkoa. Muille kuin Osakkaille vähäisessä määrin mahdollisesti tarjottavien palveluiden hinnoittelussa noudatetaan markkinaehtoista hinnoittelua.

**Docta Oy** (entinen Pohjois-Suomen Leikkaus Oy) aloitti uuden liiketoiminta-suunnitelmansa mukaisen toiminnan vuonna 2022 tuottaen valikoituja erikoissairaanhoidon palveluita inhouse-asemassa omistajilleen. Vuoden 2023 alusta alkaen Docta Oy:n tarkoituksena on vahvistaa hyvinvointialueen sote-integraatiota ja hoitaa hyvinvointialueen potilaat ensisijaisesti oman osaavan ja ammattitaitoisen henkilökunnan voimin oikea-aikaisesti, tarkoituksen-mukaisessa

hoitopaikassa. Yhtiön liikeideana on tuottaa hyvinvointialueelle valikoituja ja erikseen sovittavia terveydenhuollon palveluita hankintalain mukaisena sidosyksikkönä

Pohjois-Suomen yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet ovat perustaneet yhteisen laboratoriotoimintaan keskittyvän organisaation, joka viralliselta nimeltään on NordLab hyvinvointiyhtymä. NordLabin omistavat vuonna 2023 Pohjois-Pohjanmaan (omistusosuus 56 %), Lapin, Keski-Pohjanmaan ja Kainuun hyvinvointialueet. NordLabin palveluksessa on noin 740 työntekijää. Yhtymän liikevaihto on noin 90 miljoonaa euroa ja tutkimuksia tehdään noin 9,2 miljoonaa vuodessa. NordLabin organisaatio muodostuu viidestä maantieteellisestä palvelualueesta, yhteisistä palveluista sekä asiantuntijapalveluista.

**NordLab hyvinvointiyhtymän** perustehtävänä on tuottaa sen jäseninä oleville hyvinvointialueille sekä muille asiakkaille kliinisiä diagnostisia palveluita ja huolehtia alan tutkimuksesta ja opetuksesta. NordLab on perustettu hyvinvointialueiden sisäistä yhteistä palvelutuotantoa varten.

- NordLabin toimialue on sen jäsenien alue.
- NordLabin toiminta on kaikilta osin osa kunnallisia lakisääteisiä tehtäviä, eikä se kilpaile yksityisen elinkeinotoiminnan kanssa. NordLab ei laajenna toimintaansa yksityisille markkinoille, eikä osallistu yksityisen sektorin tarjouskilpailuihin.
- NordLab voi myydä kilpailuneutraliteetin erityisesti vaarantumatta tilapäistä ylikapasiteettiaan markkinoille vähäisen määrän liikevaihdostaan. Markkinoille myytävät palvelut

hinnoitellaan vallitsevan kilpailutilanteen mukaisesti ja hinnoitteluperusteet voidaan tarvittaessa riittävän selkeästi osoittaa.

- NordLab noudattaa toiminnassaan soveltuvin osin Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuevaltuuston hyväksymää konserniohjetta
- NordLab toimii hankintalain mukaisena sidosyksikkönä, jolta yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet ostavat laboratoriopalvelut.
- Hyvinvointiyhtymä rahoittaa toimintansa

palveluiden myynnillä jäsenille ja muille asiakkaille. Palveluista laskutetaan toteutuneen käytön mukaan.

- Palvelujen hinnoittelu perustuu perussopimuksen mukaisesti yhdenmukaiseen tuotteistukseen sekä toiminto- ja toimipistekohtaiseen aiheuttamisperiaatteeseen, eikä se tee toiminnallaan merkittävää yli-/alijäämää.
- NordLabin toimintaa ja taloutta kehitetään yhtymäkokouksen ja hallituksen asettamien tavoitteiden mukaisesti.



## Liite 2: Henkilöstö eräissä nimikkeissä

Siirtyvässä henkilöstössä on ilmoitettu eri nimikkeitä noin 600, joista liitteeseen on koottu eräitä yleisimpiä nimikkeitä.

NIMIKE	HENKILÖSTÖMÄÄRÄ
Sairaanhoitaja	4322
Lähihoitaja, Perushoitaja	3553
Sairaalahuoltaja, Laitoshuoltaja	532
Erikoislääkäri	477
Terveystenhoitaja	441
Ensihoitaja	426
Terveyskeskuslääkäri	395
Sosiaalityöntekijä	317
Hammashoitaja	307
Osastonsihtööri	301
Fysioterapeutti	296
Hammaslääkäri	256
Kätilö	216
Sammutusmies	208
Palomies	180
Psykologi ym.	149
Ruokapalvelutyöntekijä ym.	162
Vanhempi sammutusmies	144
Osastonhoitaja	135
Välinehuoltaja	120
Toimintaterapeutti	109
Suuhygienisti	94
Apulaisosastonhoitaja	95

## Liite 3: Periaatteet erilaisten työ- ja virkasuhdemuotojen käytöstä sekä avoimien virkojen ja toimien täytöstä

### Toistaiseksi voimassa oleva palvelussuhde

Hyvinvointialueen toistaiseksi voimassa olevia virka- ja työsuhteita varten perustetaan tarvittavat virat ja toimet (vakanssit). Virka perustetaan kuntalain mukaisesti sellaiseen tehtävään, jossa käytetään julkista valtaa. Myös toistaiseksi voimassa olevan työsopimuksen tekeminen edellyttää hallituksen perustamaa toimea (vakanssia). Toistaiseksi voimassa olevat palvelussuhteet muodostavat noin 80 prosenttia kaikista hyvinvointialueen tehtävistä.

### Määräaikainen palvelussuhde

Määräaikaisia virka- ja työsuhteita käytetään vain työ- ja virkalainsäädännön mahdollistamissa tapauksissa. Määräaikaisen palvelussuhteen peruste on kirjattava työsopimukseen tai viranhoidomääräykseen. Perustelut syitä määräaikaiselle palvelussuhteelle ovat muun muassa sijaisuuden hoitaminen, harjoittelu, ulkopuolinen rahoitus, määrätty tehtäväkokonaisuus tai toiminnan uudelleen organisointi. Jokaisen määräaikaisen palvelussuhteen peruste on harkittava tapauskohtaisesti eikä peräkkäisten määräaikaisten ketjuuntuminen saa johtaa vakinaisten palvelussuhteiden syntyyn.

Yleisin määräaikaisuuden peruste on sijaisuus. Hyvinvointialueelle arvioidaan tarvittavan vuosittain sijaisia noin 35 000–40 000 eri palvelujaksolle. Jaksojen pituudet vaihtelevat päivän sijaisuuksista pitkiin useamman kuukauden kestäviin määräaikaisiin palvelussuhteisiin. Sijaisuudet koordinoitetaan keskitetysti osaja-

yksikön tai hyvinvointialueen keskitetyn rekrytoinnin kautta. Tavoitteena on sijaisten käytön kokonaisorganisoinnin selkeys ja yhtenäinen toimintamalli sekä sijaismäärärahojen parempi hallinta, jolla tuetaan taloudellista ja tuottavaa henkilöstöresurssin käyttöä. Malli vähentää myös yksiköiden esihenkilöstön sekä vakinaisen henkilöstön kuormitusta ja työvuoronvaihtoja.

### Osaajayksikkö

Osaajayksikkö on rekrytointi- ja resurssipalvelujen vastuuyksikkö, jonka tehtävä on osaavan työntekijän välittäminen poissaolojen aiheuttamiin sijaistarpeisiin hyvinvointialueen toimialueille. Osaajayksikön toimintaa ohjataan keskitetysti mutta se toimii hajautetusti koko hyvinvointialueella.

Osaajayksikössä on yhteensä noin 500 vakantia vakanssia, joiden työpanos kohdentuu toimialueiden yksiköihin. Työntekijän työnteke- misen kiertoalue määrittyy yksiköiden tarpeen ja työntekijän osaamisen sekä mielenkiinnon mukaan. Työntekijöiden sujuva käyttö yli toimialuerajojen tapahtuu tarkoituksenmukaisuus ja osaaminen huomioiden. Työntekijän näkökul- masta osaajayksikkö tarjoaa mahdollisuuksia osaamisen kehittämiseen ja henkilökohtaisen urapolun rakentamiseen. Se mahdollistaa myös työkierron.

### Ulkopuoliset sijaiset

Hyvinvointialueen rekrytointipalvelut hankkii keskitetysti hoitohenkilöstön lyhyt- ja pitkäaikaiset sijaiset. Pelastuslaitoksen osalta tästä tehtävästä

vastaa resurssitoimisto. Hyvinvointialueella on käytössä Kuntarekry-sijaishallintajärjestelmä, jonka avulla hoitohenkilöstön sijaistarvetilaukset kirjataan ja täytetään.

### **Koko-/osa-aikainen palvelussuhde**

Osa-aikaisia virka- ja työsuhteita käytetään niissä tehtävissä, joissa tarvetta kokopäiväisen työn teettämiseen ei ole. Työntekijän tai viranhaltijan aloitteesta tapahtuva työn järjestäminen osa-aikaiseksi toteutetaan tarkoituksenmukaisissa tilanteissa sekä noudattaen lain ja sopimusten periaatteita. Jos hyvinvointialue tarvitsee lisää työntekijöitä osa-aikatyötä tekeville työntekijöilleen sopiviin tehtäviin, työnantaja tarjoaa näitä töitä osa-aikatyöntekijöille.

### **Täyttölupamenettely**

Hyvinvointialueella on käytössä täyttölupamenettely. Täyttölupamenettelyn tarkoituksena on varmistaa henkilöstöresurssien optimaalinen käyttö. Menettelyn ohjaavina tekijöinä ovat

tuottavuustavoite sekä henkilöstösuunnitteluun perustuvat henkilöstön vähentämis- ja/tai lisäämistarpeet eli henkilöstön uudelleen sijoittamisen tarpeet sekä tehtävien muutossuunnitelmat.

Täyttölupamenettelyn piiriin kuuluvat kaikki vakinaiset toimet ja virat päättymissyystä riippumatta. Täyttölupamenettely ei koske erikoistuvien lääkäreiden koulutusvirkoja eikä sivuvirkoja eikä myöskään vakansseja, jotka vapautuvat määräaikaaisesti.

Vapautuneen vakanssin täytöstä päättää täyttölupatyöryhmä, jonka kokoonpano vaihtelee toimialueittain. Vapautuneeseen vakanssiin ei saa tehdä työsopimusta tai virkamääräystä ennen täyttöluparyhmän käsittelyä. Vakanssia täytettäessä on huomioitava hyvinvointialueen voimassa olevat rekrytointikäytännöt.

Siinä tapauksessa, että toimialueen johdoryhmä päättää, ettei vakanssia täytetä, vakanssi siirretään siihen varattuine määrärahoineen henkilöstöresurssipankkiin toimialueen pyynnöstä.

## **Liite 4: Talouden ennusteita vuosille 2023-2030**

Pidemmän aikavälin talouden ennusteisiin liittyy merkittävää epävarmuutta erityisesti hyvinvointialueen käynnistymisvaiheessa. Talouden hallinnan ja pitkäkestoisten sopeutustoimien kannalta on kuitenkin perusteltua ennakoita muun muassa investointimenojen ja niihin kytkeytyvän lainakannan kehitystä pidemmällä aikavälillä. On tarpeen huomioida, että ennuste vuoteen 2030 ei ole yhteneväinen talousarviokirjassa kuvattuun suunnittelukauteen vuosille 2023-2025. Tämä johtuu mm. siitä, että rahoituksen ja toimintamenojen osalta on ennakoitu eriä, joiden toteutuminen on vielä osin epävarmaa. Lisäksi investoinnit on päivitetty vuodesta 2024 eteenpäin vuoden 2024-2027 investointisuunnitelman mukaiseksi.

Taustaoletuksia talouden lukuihin vuoteen 2030:

- Alkuvuodesta 2024 Pohjois-Pohjanmaalle maksettava kertaerä on huomioitu vuodelle 2023 (TA-TP 2022 oikaisu hyvinvointialueelle)
- Kansallinen TA-TP 2022 oikaisu arvioitu vuoden 2024 kansallisen rahoituksen pohjaan
- Arvioitu, että tilinpäätös 2023 ylittää kansallisella tasolla talousarvion ja huomioitu tämä vuoden 2025 rahoituspohjaan
- Huomioitu yliopistosairaalalisä vuodesta 2027 eteenpäin
- Verrattuna talousarviokirjassa kuvattuun suunnittelukauteen 2023-2025 on arvioitu, että alijäämä katetaan vuoden 2026 loppuun mennessä
- Lainakanta, rahoituskulut ja poistot on arvioitu käytettävissä olevilla tiedoilla

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Asukasmäärä	416 325	416 845	417 281	417 618	417 890	418 091	418 235	418 307
<b>Toimintatuotot</b>	326 537 093	334 700 520	343 068 033	349 929 394	355 178 334	360 506 009	365 913 600	371 402 304
<b>Toimintakulut</b>	2 018 894 469	2 061 291 253	2 124 469 830	2 193 090 206	2 291 779 265	2 388 033 994	2 488 331 422	2 586 620 513
<b>Toimintakate</b>	-1 692 357 377	-1 726 590 733	-1 781 401 797	-1 843 160 812	-1 936 600 930	-2 027 527 985	-2 122 417 822	-2 215 218 209
<b>Valtion rahoitus</b>	1 710 586 372	1 799 350 076	1 898 319 420	1 989 083 545	2 087 536 886	2 171 863 587	2 259 194 317	2 345 693 171
<b>Rahoituskustannukset (netto)</b>	-11 670 000	-20 071 681	-23 582 650	-24 634 107	-25 328 835	-24 238 431	-23 283 175	-22 487 058
<b>Vuosikate</b>	6 558 995	52 687 661	93 334 973	121 288 626	125 607 120	120 097 172	113 493 319	107 987 904
<b>Poistot</b>	-38 312 384	-68 021 754	-78 836 045	-88 637 120	-94 170 948	-88 751 842	-88 277 607	-83 003 160
<b>Tilikauden yli-/alijäämä</b>	-31 753 389	-15 334 093	14 498 928	32 651 506	31 436 172	31 345 330	25 215 712	24 984 744
<b>Investointimenot</b>	249 850 700	188 150 000	131 385 500	92 658 600	84 895 300	73 196 000	72 000 000	72 000 000
<b>Lainakanta</b>	880 682 907	1 028 151 935	1 074 205 862	1 049 802 927	1 013 153 413	969 537 230	931 327 014	899 482 322
<b>Lainat, €/asukas</b>	2 115	2 467	2 574	2 514	2 424	2 319	2 227	2 150
<b>Nettomenot, €/asukas</b>	4 065	4 142	4 269	4 414	4 634	4 849	5 075	5 296
<b>Rahoitus, €/asukas</b>	4 109	4 317	4 549	4 763	4 995	5 195	5 402	5 608
<b>Vuosikate, €/asukas</b>	16	126	224	290	301	287	271	258

<b>RAHOITUSLASKELMA</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>	<b>2030</b>
<b>Toiminnan rahavirta</b>								
Vuosikate	6 558 995	52 687 661	93 334 973	121 288 626	125 607 120	120 097 172	113 493 319	107 987 904
Satunnaiset erät								
Tulorahoituksen korjauserät								
<b>Investointien rahavirta</b>								
Investointimenot	-249 850 700	-188 150 000	-131 385 500	-92 658 600	-84 895 300	-73 196 000	-72 000 000	-72 000 000
Rahoitusosuudet investointeihin								
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot								
<b>Toiminnan ja investointien rahavirta</b>	<b>-243 291 705</b>	<b>-135 462 339</b>	<b>-38 050 527</b>	<b>28 630 026</b>	<b>40 711 820</b>	<b>46 901 172</b>	<b>41 493 319</b>	<b>35 987 904</b>
<b>Rahoituksen rahavirta</b>								
<b>Antolainauksen muutokset</b>	<b>0</b>	<b>2 919 048</b>	<b>419 048</b>	<b>1 176 190</b>	<b>1 142 857</b>	<b>1 142 857</b>	<b>1 142 857</b>	<b>1 142 857</b>
Antolainasaamisten lisäys								
Antolainasaamisten vähennys		2 919 048	419 048	1 176 190	1 142 857	1 142 857	1 142 857	1 142 857
<b>Lainakannan muutokset</b>	<b>245 982 907</b>	<b>135 469 028</b>	<b>43 053 927</b>	<b>-24 402 935</b>	<b>-36 649 514</b>	<b>-43 616 183</b>	<b>-38 210 216</b>	<b>-31 844 692</b>
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	250 000 000	188 150 000	105 385 000	45 600 000	38 900 000	33 000 000	32 000 000	40 000 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-19 017 093	-40 680 972	-59 331 073	-70 002 935	-75 549 514	-76 616 183	-70 210 216	-71 844 692
Lyhytaikaisten lainojen muutos	15 000 000	-12 000 000	-3 000 000					
<b>Oman pääoman muutokset</b>								
<b>Muut maksuvalmiuden muutokset</b>								
<b>Rahoituksen rahavirta yhteensä</b>	<b>245 982 907</b>	<b>138 388 075</b>	<b>43 472 975</b>	<b>-23 226 745</b>	<b>-35 506 657</b>	<b>-42 473 326</b>	<b>-37 067 359</b>	<b>-30 701 835</b>
<b>Rahavarojen muutos</b>	<b>2 691 203</b>	<b>2 925 737</b>	<b>5 422 448</b>	<b>5 403 281</b>	<b>5 205 163</b>	<b>4 427 846</b>	<b>4 425 960</b>	<b>5 286 069</b>
Laskennallinen lainanhoitokate	0,1	0,5	0,7	0,9	1,0	1,0	1,0	1,0

## Liite 5: Sisäiset kulut

Ulkoiset kulut syntyvät yksikölle laskun kirjaamisvaiheessa.

Siltä osin kuin toimialueille (tai toimialueen palvelualueelle, vastuualueelle tai vastuuyksikölle) ei voida suoraan kustannusta kirjata, käyteään sisäistä laskutusta (sisäinen kulu). Sisäistä laskentaa ja raportointia tehdään omaa johtamista ja muun muassa kustannuslaskentaa ja hinnoittelua varten. Sisäisiä kuluja talousarviossa ovat johtamisen, konsernipalvelujen, järjestämisen ja sairaanhoidollisten palvelujen vastuualueiden tuottamat toiminnot, kuten tilavuokrat, ateria- ja puhtauspalvelut, osaajayksikön tuottamat sijaistusresurssit, turvallisuuspalvelut ja kuvantami-

sen toimialueen palvelut. Näiden osalta sisäiset kulut on kohdistettu joko tiedossa olleen suoriteperusteen mukaisesti, henkilöstömäärän suhteessa tai toimialueiden käyttökulujen suhteessa. Sisäistä laskentaa kehitetään talousarviovuoden 2023 aikana.

Kirjanpidossa niin kutsutut ulkoiset kulut ja sisäiset kulut on eriytetty omille tileilleen. Ulkoisten kulujen tileinä käytetään neljän merkin tarkkuudella kuvattuja tilejä, jotka pohjautuvat automaattisen talousraportoinnin (aura) tilikarttaan. Sisäisinä tileinä käytetään 5-merkin tarkkuudella luotuja tilinumeroita.

Talousarvioon vuodelle 2023 on viety seuraavat erät sisäisinä kuluina:

LASKUTTAJA	PERUSTE	MAKSAJA
Pelastustoimi	Ensisivaste sovitun mukaisesti	OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito
Työterveys, terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	Työterveys oma tuotanto	Konserni, työterveys
Rahoitus	Korkokulujen kohdistaminen arvion mukaisesti	Tekniset palvelut
Tietohallinto	Järjestelmien osalta arvioitu käytävät toimialueet, loput kohdistettu henkilöstömäärän suhteessa	Toimialueet
Koe-eläin keskus	Osuus kustannuksista kohdistettu OYS-sairaalapalveluiden ja ensihoidon toimialueelle	OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito
Vuokrat, tekniset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Siivouspalvelut, sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Lääkintäteknikka	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Kuljetuspalvelut	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Osaajayksikkö	Sijaisten laskutus arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Matkakeskus	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet (ikäihmisten palvelut ja konsernipalvelut)
Ateria- ja puhtauspalvelut	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Hallintopalvelut	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet
Henkilöstöpalvelut	Henkilöstömäärän suhteessa	Toimialueet
Varastopalvelut	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Talous- ja hankintapalvelut	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet
Viestintäpalvelut	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet
Ulkoinen tarkastus	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet
Johtaminen	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet
Riskienhallinta	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet
Sisäinen tarkastus	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet
Lääketeollisuus, professio	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet, pl. pelastustoimi
Hoitotiede/-työ, professio	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet, pl. pelastustoimi
Sosiaalityö, professio	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet, pl. pelastustoimi
Yliopistollinen sairaala, tehtäväalue	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet, pl. pelastustoimi
Järjestämistoiminto	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet, pl. pelastustoimi
Perinnöllisyys	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Kliininen neurofysiologia	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Patologia	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Kuvantaminen	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Apteekki	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Potilaskuljetus	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet
Tekstinkäsittely	Arvioidun käytön mukaan	Toimialueet

## Liite 6: Hyvinvointialueen tilivelvolliset

### Luottamushenkilötoimielimet

- Aluehallitus ja sen jaostot
- Lautakunnat

### Viranhaltijat

- Hyvinvointialuejohtaja
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja
- Konsernipalvelujen johtaja
- Yliopistosairaalan johtaja
- Johtajaylilääkäri
- Johtajaylihoitaja
- Sosiaalijohtaja
- Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria toimialuejohtaja
- Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut toimialuejohtaja
- Ikäihmisten palvelut toimialuejohtaja
- Vammaispalvelut toimialuejohtaja

- OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito toimialuejohtaja
- Kuntoutuspalvelut toimialuejohtaja
- Sairaanhoidolliset palvelut toimialuejohtaja
- Pelastusjohtaja
- Strategia- ja talousjohtaja
- Hankinta- ja valvontajohtaja
- Kehitysjohtaja
- Tutkimus- ja opetusjohtaja
- Hallintojohtaja
- Henkilöstöjohtaja
- Tekninen johtaja
- Tietohallintojohtaja
- Ateria- ja puhtauspalvelujohtaja
- Viestintäjohtaja
- Tarkastusjohtaja
- Sisäisen tarkastuksen päällikkö
- Riskienhallintapäällikkö
- Toimialueiden palvelualuejohtajat

## Liite 7: Sosiaali- ja terveystalouden kehittämishankkeet vuosille 2023-2025

Hankkeiden merkitys kehittämistyössä ja sen resursoinnissa on erittäin suuri. Vuonna 2023 jatkuu Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke (POP-sote-hankekokonaisuus) ja yli kymmenen pienempää hanketta, jotka ovat alkaneet vuonna 2022 tai aiemmin ja jatkuvat hyvinvointialueen alaisuudessa. Lisäksi hakuprosessissa on lukuisia hankkeita, joista merkittävin on niin sanottu RRP2-hanke.

Päätöksiä näiden hankkeiden rahoituksesta saadaan vuoden 2022 loppuun mennessä. Hankkeiden kokonaisbudjetti vuonna 2023 on arviolta noin 20 miljoonaa euroa. Vuosina 2024-2025 summa on noin 15 miljoonaa euroa vuodessa.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa on kehitetty ja kehitetään perustason sosiaali- ja terveystalouden hyvinvointialueen laajuisesti asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia tukevia palveluja sekä ratkaisuja. Hankkeen avulla valmistellaan ja otetaan käyttöön uudenlainen, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskuskonsepti, jossa asiakas saa tarvitsemansa avun sujuvasti yhdellä yhteydenotolla. Hanke jakaantuu seuraaviin kehittämishankkeisiin:

- Lapset, nuoret ja perheet
- Mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Ikäihmiset
- Hoitotakuu
- Kuntoutus ja
- Vammaispalvelut.

POP-sote-hankekokonaisuuteen liittyvillä Ikä on POP -hankkeella ja Psykososiaaliset menetelmät ja OT-keskus -hankkeella tuetaan kehittämistyötä.

RRP2 (Suomen kestävä kasvun ohjelma) -hankkeen tavoitteena on parantaa hoitoon pääsyä ja palvelujen saavutettavuutta sekä purkaa koronapandemian aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa. Tavoitteena on myös vahvistaa työkyvyn ja työllistymisen tukea sosiaali- ja terveystaloudessa ja lisätä osatyökykyisten työllistymisen ja työssä pysymisen edellytyksiä ja työ- ja toimintakykyä. Lisäksi vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, edistetään tiedon käyttöä, tiedolla johtamista ja vaikuttavuusperusteista ohjausta. Yhtenä keskeisenä tavoitteena on erityisesti digitaalisten palvelujen kehittäminen ja käyttöönotto.

Hyvinvointialueella jatkuu myös Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä vuonna 2020 alkanut ACCELERATE-tekoälyhanke. Tavoitteena on luoda sairaalan tietojärjestelmiin yhteensopiva tekoälyalusta, jonka avulla hallitaan leikkaussalien potilasvirtoja ja tuotetaan ratkaisuja kroonisesti sairaiden potilaiden älykkään hoitopolun rakentamiseen. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (OYS) vastaa hankkeen toiminnallisen vaatimusmäärittelyn ja prototyyppitestauksen toteutuksesta. Hanke jatkuu vuoteen 2024 asti.

Muita hankkeita ovat muun muassa

- Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen (jatkossa YTA) Barnahus-hanke
- Palliatiivisen hoidon palvelujen tuottaminen ja laadun parantaminen -ohjelma
- Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien kehittäminen -hanke (PÄKÄ)
- Kustannusvaikuttavuutta osaksi kansallisia suosituksia ja digitaalisten palvelujen arviointimalli -hanke
- Kansallisen syöpäkeskuksen koordinoivan yksikön käynnistäminen ja alueellisten syöpäkeskusten toiminnan käynnistämisen tukeminen -hanke

- Kiireellisten materiaalihankintojen kehittäminen -hanke
- Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskusten toiminnan nopeutettu käynnistäminen -hanke
- Arjen sankarit -hanke
- Rahapelihaittojen ehkäisy -hanke.

Lisäksi hyvinvointialueella toimii lukuisia pienempiä hankkeita sekä hankkeita, joiden osalta rahoitushakemus on jätetty ja päätös rahoituksesta saadaan vuoden 2022 loppuun mennessä tai vasta vuoden 2023 puolella.

## Liite 8: Investoinnit

INVESTOINTI-SUUNNITELMA	2023	2024	2025	2026	2027-2030	YHT.
<b>Rakennukset</b>	187 400 000	106 400 000	38 500 000	12 500 000	31 500 000	376 300 000
<b>Rakennukset / uudisrakentaminen</b>	176 000 000	95 700 000	26 000 000	4 000 000	1 500 000	303 200 000
Rakennus A, vaihe 1.1.	40 500 000	12 000 000	1 500 000	1 000 000		50 000 000
Rakennus B, vaihe 1.2.	60 100 000	21 100 000	1 500 000	1 000 000		83 700 000
Rakennus F, vaihe 2.1.	66 000 000	59 500 000	22 000 000	1 000 000	500 000	141 500 000
Sädehoitoyksikkö	100 000	100 000				200 000
Inframuutokset	8 800 000	3 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	14 800 000
Vanhojen rakennusten purku	500 000					500 000
<b>Muut peruskorjaus- ja tilamuutos-hankkeet</b>	250 000	1 000 000	4 000 000	1 000 000		6 250 000
L4-tilamuutos	250 000	1 000 000	4 000 000	1 000 000		6 250 000
<b>Rakennukset / muut</b>	11 150 000	9 700 000	8 500 000	7 500 000	30 000 000	66 850 000
Infrajärjestelmät	700 000	700 000	500 000	500 000	2 000 000	4 400 000
Kaasukeskus	600 000					1 300 000
Kiinteistöjen tekninen peruskorjaus (omistetut kiinteistöt)	3 000 000	3 000 000	2 500 000	2 000 000	8 000 000	18 500 000
Vuokrakiinteistöjen tilamuutokset	2 500 000	2 500 000	2 500 000	2 500 000	10 000 000	20 000 000
Äkilliset muutostarpeet ja toiminnalliset tilamuutokset (omistetut kiinteistöt)	4 350 000	3 500 000	3 000 000	2 500 000	10 000 000	22 500 000

<b>LAITTEET</b>	<b>2023</b>
<b>Uusi sairaala</b>	30 986 300
Korvausinvestoinnit	16 390 500
Uusinvestonnit	14 595 800
<b>Muut sote</b>	19 016 400
Korvausinvestointi	12 436 600
Laajennusinvestointi	1 409 000
Uusinvestointi	5 170 800
<b>Pelastustoimi</b>	4 050 000
Korvausinvestointi	4 050 000
<b>YHTEENSÄ</b>	54 052 700

<b>OHJELMISTOT</b>	<b>2023</b>
<b>Uusi sairaala</b>	5 771 000
Korvausinvestoinnit	169 000
Laajennusinvestointi	147 000
Uusinvestonnit	5 455 000
<b>Muut sote</b>	2 827 000
Korvausinvestointi	395 000
Laajennusinvestointi	1 140 000
Uusinvestointi	1 092 000
<b>Pelastustoimi</b>	0
Korvausinvestointi	0
<b>YHTEENSÄ</b>	8 398 000