

Vasemmistoliiton aluevaltuustoryhmän esitykset: **punaisella muutosesitys ja violetilla perustelut**

sivu 3

1. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteet

Pohteen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteena on uudistaa rakenteita ja toimintamalleja siten, että alueen asukkaille ja muille sidosryhmille voidaan tarjota vaikuttavia palveluja, riittävä henkilöstö turvataan ja talouden kantokykyä parannetaan.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma toteuttaa osaltaan hyvinvointialueen strategian painopisteitä sekä konkretisoi uudistamisen toimenpiteet taloussuunnittelukaudelle 2024-2026. Ohjelma toimii myös valtioneuvoston päättämän lainanottovaltuuden ehtona vuodelle 2024.

Meidän teksti korvaa toisen kappaleen: Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma on jouduttu tekemään kiireellä, joten osa sen toimenpiteistä on hyvinvointialueen strategian vastaisia. Vaikka tavoitteemme on uudistaa palveluja ja palveluketjuja, hallintoa sekä lisätä tuottavuutta ja vaikuttavuutta, kireä aikataulu ei ole mahdollistanut sellaisten työohjelmien tekemistä, joihin olisimme voineet laatia taloudelliset, sosiaaliset, terveydelliset vaikuttavuusarviot, tästä puuttuu myös lapsivaikutusten arviointi. Lisäksi ostopalveluiden osalta emme ole ehtineet laatia yritysvaikutusten arviointia. Emme myöskään pystyneet järjestämään sellaisia asukkaiden ja henkilökunnan kuulemistilaisuuksia, jotka osallistava organisaatio sekä strategiamme edellyttää. Siksi tämä ohjelma toimii vain valtioneuvoston 19.10.2023 päättämän lainanottovaltuutuden ehtona vuodelle 2024.

s. 15 5. Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen

Ei päivitetä koko suunnitelmaa, vaan tehdä pelkkä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma.

Siihen lisätään **omasta listasta esityksiä toiminnalliseksi ohjelmaksi, joka tuo säästöjä.**

- Uuden OYS sairaalan avulla toiminnan tehostaminen (Tuomas Holma, OYS) 20 milj 2025-2026
 - Toimivampi sairaala otetaan käyttöön vuoden 2024 lopulla, uusia toimintatapoja harjoiteltu jo vuosia, rakentamisessa huomioitu tehokkaammat toimintamallit
- Hoitojen vaikuttavuuden tutkiminen ja käyttöönotto tutkitun tiedon perusteella 5 milj. Ministeri Ikonen
- Hoidon porrastus toteutetaan kaikilla tasoilla. Perustasolle tarvitaan riittävästi hoitajia ja lääkäreitä, jotta vältetään turha ohjautuminen erikoistalolle ja yhteispäivystyksiin. (lääkäri Anu Tuomikoski/Kuopion esitys) 10 milj
- Luodaan selkeät käytännöt, joilla vuodeosastohoitoa tarvitseva potilas sijoittuu oikeaan paikkaan. Vain kuntakohtainen sisäänotto kielletään, paikkojen tulee olla auki kaikille kuntarajoista riippumatta. 2 milj (2024-2025) Anu Tuomikoski
- Päivystyksessä hoidetaan ensisijaisesti vain päivystyksellistä tutkimusta ja hoitoa tarvitsevat potilaat. Tähän tarvitaan yhteistyötä perustason ja erikoistason välillä. 1 milj (Tuomikoski)
- TeMo-paikkaa tarvitsevien potilaiden oikean hoidon turvaaminen kehittämällä osana potilaiden hoitopolkua. (Tuomikoski)
- Kuntoutus. Otetaan käyttöön matalalla kynnyksellä aikuisten toimintakyvyn itsearviointi kuntoutustarpeen tunnistamiseksi. THL:n suositus (kuntoutuslääkäri)

- Koulutetaan lisää työkykykoordinaattoreita. Yhteistyö kuntien kanssa. Lisätään monialaista yhteistyötä kuntien työllisyyspal-veluiden ja nuorten työpajojen kanssa. (kuntoutuslääkäri)
- Lisätään ikääntyneille esim. 2 vk kuntoutusjaksoja ARVI-yksiköissä tai perustetaan yksi lakkautettava vuodeosasto tähän tarkoitukseen ennen kuin kotona pärjääminen on vaakalaudalla. (Kuntoutuslääkäri) yhteensä 5 milj
- Pohteen ja kuntien sekä kolmannen sektorin yhteistyön lisääminen vanhusten, vammaisten, mielenterveyspotilaiden, lastensuojelun asiakkaiden tukemiseksi
- Erityisesti kalliiden toimintojen koko prosessin uudelleen arviointi ja organisointi tulisi tehdä ehkäisevään toimintaan saakka ja ottaa siihen mukaan henkilökunnan lisäksi myös yliopistot, sosiaalialan osaamiskeskukset, kunnat ja kolmas sektori. Yhteistyöllä ja tiedolla johtamisella on mahdollisuus saada enemmän ja parempaa aikaan.

yhteensä 10 milj.

1. Kuvataan potilaan hoitoprosessit kotoa yhteydenottoon, sotekeskuksiin, ohjautuminen eri ammattilaisten luo, erikoistasolle sekä palaaminen perustasolle ja kotiin. Tarkastellaan yleisimpiä hoitoprosesseja ja erilaisia kiireellisyysasteita. Osa potilaista voidaan hoitaa täysin perustasolla erikoistason tuella, osa potilaista tarvitsee viivytyksetöntä ohjautumista eteenpäin ilman turhia välivaiheita.
2. Luodaan käytäntö kiireellisten tutkimusten (esim. laboratorio- ja röntgentutkimukset) saatavuudesta. Kun tutkimukset ovat saatavissa kiireellisesti, vähentyy niiden päivystyksellinen tarve, mikä vähentää päivystyskäyntejä.
3. Ikäihmisten ambulanssi- ja taksikierroksia vähennetään suunnittelemalla hoitopaikat tarpeen mukaisiksi. Turhat vuorokaudet väärissä paikoissa ovat kalliita.

yhteensä 4,5 milj

Ihmistä varten

1. Potilaan hoitopolkua kehitetään/liinataan sujuvaksi ja potilaan kannata mielekkääksi. Hänen pitää tietää, miksi häntä siirretään tai miksi hänen pitää odottaa.
2. Paljon palveluita tarvitsevien henkilöiden hoito- ja palveluketjun koordinaation parantaminen sekä sosiaali- että terveyspalveluissa ja myös yli sektorirajojen. Hyödynnetään tutkimusta.
3. Määritellään oma hoitaja kansansairauksia sairastaville turvallisuuden tunteen lisäämiseksi ja turhien yhteydenottojen vähentämiseksi. Muutetaan kansansairauksien hoitajien nimet kansanterveyshoita-jiksi. Näiden potilaiden ajanvaraus hoidetaan kansanterveyshoitajan kautta myös muissa sairauksissa. Kainuussa kehitetty malli.

12 milj (2024-2026)

LAPSET NUORET JA PERHEET / SOTE-JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN PÄIVITTÄMINEN

Tasapainotustoimenpide	Tavoite, johon liittyy järjestämissuunnitelmassa	Vaikutukset asiakkaisiin	Vaikutukset henkilöstöön	Vaikutukset tukipalveluihin ja tloihin	Muut vaikutukset tai riskit	Taloudelliset vaikutukset	Toimeenpanon aikataulu
Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaisen kotiin annettavien palveluiden oman henkilöstön lisääminen ja kohdentaminen palvelutarpeiden mukaisesti sekä ostopalveluiden vähentäminen palvelujen vaikuttavuuden lisäämiseksi.	Lapsi, nuori tai perhe saa tarvitsemansa tuen oikea-aikaisesti kotiin tai arjen ympäristöön, jolloin raskaimpia palveluita käyttävien osuus vähenee.	Palvelujen määrä asiakaskohtaisesti laskee nykyisestä, palveluiden vaikuttavuutta, oikea-aikaisuutta ja laatua on tavoitteena parantamaan. Lakisäätöiset palvelut turvataan.	Osaamisen vahvistamisen lisääminen. Monialaisen yhteistyön lisääntyminen ja palveluiden jatkuvuuden vahvistuminen oman tuotannon myötä. Henkilöstön määrä lisääntyy.	Ei merkittävää vaikutusta.	Palvelutarpeiden kasvu. Henkilöstön saatavuuden haasteet tuottaa palveluita omana tuotantona. Ostopalveluiden hallitsematon käyttö äkillisistä palvelutarpeista ja henkilöstön vaihtuvuudesta johtuen. Ostopalveluiden vähentäminen voi johtaa pienyritysten vähenemiseen.	Vuonna 2024: -9,5 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Koko vuosi 2024, toimenpide on käynnistynyt

Ensimmäinen tasapainotustoimenpide: **lisätään loppuun virke ”Palveluiden myöntämiskriteerejä ei tiukenneta.” Taloudellisiin vaikutuksiin vaihdetaan -2 miljoonaa euroa vuoden 2024 osalta.**

Pohjaesityksessä -9,5 miljoonan taloudelliset vaikutukset vuoden 2024 osalta.

5.1. s. 19 Ikäihmiset/sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen

5.1. Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut: ikäihmiset 1/3

s. 23. 2.kappaleen loppu.

Järjestämssuunnitelman mukaisesti aloitettujen kotiin annettavien palveluiden vahvistamista jatketaan. Muun muassa asiakasohjausta, etäkotihoitoa, kotikuntoutusta, kotisairaalan toimintaa, yhteisöllistä asumista sekä arviointi- ja kuntoutuspaikkoja lisätään. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyden laskua 6 %:iin nopeutetaan ja toteutetaan laitoshoidon purku. Tarkasteltavaksi tulevat palvelujen järjestämistapojen, oman palvelutuotannon sekä monituottajuuden arviointi.

Esitetyillä talouden tasapainottamisen toimilla ei saavuteta ensi vuonna ikäihmisten palvelujen kustannuskehitykselle asetettuja talousarviotavoitteita.

Esitys: Ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyden laskua 6 %:iin nopeutetaan ja toteutetaan laitoshoidon purku. Tarkasteltavaksi tulevat palvelujen järjestämistapojen, oman palvelutuotannon sekä monituottajuuden arviointi.

Vaihtoehtoesitys: Lause muutetaan: Ikäihmisten palveluissa yhteisöllistä asumista ja ympäri vuorokautisen palveluasumisen palveluita tarkastellaan koko ikäihmisten palvelutarpeiden ja palveluvalikoiman asianmukaisen toteuttamisen näkökulmasta. Oma tuotantoa arvioidaan rakennusten kunnon ja palvelutarpeen näkökulmasta sekä kiinteistöjen omistus pohjan perusteella ja ostopalveluja palvelutarpeiden ja palveluvalikoiman näkökulmasta.

3. kappale Esitys: Yli 75-vuotiaiden ikäihmisten asukaskohtaisiin sosiaali- ja terveyspalvelujen nettokustannusten kasvuun tullaan asettamaan euromääräiset tavoitteet.

Vaihtoehtoinen esitys: Tuo ensimmäinen lause poistetaan.

Tasapainotustoimenpide	Tavoite, johon liittyy järjestämissuunnitelmassa	Vaikutukset asiakkaisiin	Vaikutukset henkilöstöön	Vaikutukset tukipalveluihin ja tiloihin	Muut vaikutukset tai riskit	Taloudelliset vaikutukset
Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyden (yli 75-vuotiaiden määrä palvelussa) saavutetaan nopeammin 6 prosenttiin (nykyinen peittävyys 8,1%) vuonna 2024.	Ympäri vuorokautinen hoito järjestetään turvallisesti. Yhteisöllistä asumista ympärivuorokautisen palveluasumisen sijaan.	Yhdenvertaiset palvelut koko alueella. Asiakkaita hoidetaan enemmän kotiin annettavien palvelujen avulla. Hoitopaikkaa voi joutua odottamaan kauemmin tai se sijaitsee kauempana kuin aiemmin. Hoitopaikkaa mahdollisesti muuttuu.	Henkilöstömitoitus toteutuu 0,65 hoitajaa/hoidettava. Mahdollisesti työpaikasteen ja työyhteisön muutoksia (mm. kotihoito ja osaajajaksikkö). Edellyttää yhteistointimenettelyä.	Osasta oman toiminnan kiinteistön vuokrauksesta luovutaan. Vähentää ateria- ja puhautauspalveluiden käyttöä, sekä sairaanhoidollisten tukipalveluiden käyttöä.	Asiakkaat eivät halua siirtyä hoitopaikasta toiseen. Hoidon joutusaika voi ylittää lakisääteisen ajan. Kotiin annettaviin palveluihin ei välttämättä saada rekrytoitua tarpeeksi osaavaa henkilöstöä.	Vuonna 2024: -17,25 milj. Vuosina 2025-2026 Tarkentuu
Sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon purku	Ikäihmisten laitoshoidon järjestetään vanhustalouden mukaisesti.	Asiakkaat saavat tarpeenmukaisen hoitopaikan. Hoitopaikka mahdollisesti muuttuu.	Oma henkilöstö siirretty uusiin tiloihin.	Vähemmän hallinnollista työtä ostopalveluiden päättymisen vuoksi.	Rannikon uudisrakennus ei valmistu ja muutosta ei voida toteuttaa.	Vuonna 2024: -1,4 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu
Arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkoja lisätään 13 paikkaa ja paikkoja keskitetään isompiin yksiköihin, tavoitepaikkamäärä	Alueellinen arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminta tukee asiakkaiden voimavaroja ja toimintakykyä sekä kotona pärjäämistä.	Arviointi- ja kuntouttavaa hoitoa on enemmän tarjolla ja alueellisesti yhdenvertaisemmin. Toteutetaan arkiympäristöä vastaavissa tiloissa. Tukee kotona asumisen edellytyksiä. Mahdollistaa saattohoidon lähellä kotia. Omaishoidon lakisääteisten vapaiden hoitopaikkoja säilytetään lähellä asiakkaita, mutta niitäkin keskitetään.	Edellyttää osaamisen varmistamista ja vahvistamista. Henkilöstömitoitus 0,7 hoitajaa/hoidettava. Moniammatillinen työ lisääntyy.	Ei merkittäviä vaikutuksia.	Asiakkaat eivät ohjautu yksiköihin. Toimintamuoto ei löydy paik-	Vuonna 2024: +1,04 milj. (satsaus)
(332) saavutetaan 2025				Mahdollisesti työpaikasteen ja työyhteisön muutoksia. Henkilöstön siirtyminen muista toimipisteistä.	kaansa palvelujärjestelmässä tai hoito- ja palveluketjussa.	Vuosina 2025-2026: Tarkentuu

Muutosesitys: emme hyväksy uusia ikäihmisten ympärivuorokautiseen hoitoon, sosiaalihuoltolain mukaiseen laitoshoidon ja arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkoihin kohdistuvia leikkauksia tai palvelujen keskittämistä isompiin yksiköihin.

Perustelu: 17.10.2022 päätetyssä järjestämissuunnitelmassa oli jo voimakkaita leikkauksia, eikä niiden vaikutusarviot ole vielä tiedossa. Lisäksi tiedämme, että ikäihmisten määrä ja palvelutarve kasvaa, se aiheuttaa lisäpalveluiden tarvetta. Leikkaukset voivat aiheuttaa lakisääteisten rajojen tietoisesta rikkomista sekä suurempia kustannuksia esim. päivystyksen kuormittumisena ja akuuttisosastojen tarpeen kasvuna.

Toimenpide: muutetaan muotoon:

Ikäihmisten palveluissa yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluita tarkastellaan koko ikäihmisten palvelutarpeiden ja palveluvalikoiman asianmukaisen toteuttamisen näkökulmasta.

Tavoite: Ensimmäinen lause ok. Yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen tarve toteutetaan palvelutarpeen mukaisesti. Huonokuntoisia ikäihmisiä ei siirrellä paikasta toiseen tarpeettomasti. Hoitopaikan jonotuksen ajalle turvataan ikäihmisille asianmukainen ja turvallinen asuminen. Omaa tuontantoa arvioidaan rakennusten kunnan ja palvelutarpeen näkökulmasta sekä kiinteistöjen omistuspuhjan perusteella ja ostopalveluja palvelutarpeiden ja palveluvalikoiman näkökulmasta.

Vaikutus asiakkaisiin: Eka lause ok. Ikäihmisiä hoidetaan enemmän kotiin annettavien palvelujen avulla, mikäli se on mahdollista.

Vaikutus henkilöstöön: Voidaan joutua yhteistoimintamenettelyyn.

Vaikutukset tukipalveluihin: Oman toiminnan kiinteistöistä voidaan joutua luopumaan, mikäli kiinteistö on huonokuntoinen.

Riskit: Säästöjen hakemiseksi lakkautetaan toimintoja ja uudessa toiminnassa on suuremmat kustannukset.

Taloudelliset vaikutukset: vuonna 2024 0 euroa. Ei hyväksytä uusia leikkauksia.

Toimeenpano: Jatketaan 17.10.2022 hyväksytyin järjestämissuunnitelman noudattamista.

Sivu 25

Kotiin annettavia palveluja vahvistetaan, säännöllisen kotihoidon tavoitepeittävyys nousee 14%:iin. Järjestämistapaa arvioidaan.	Turvallisen kotona asumisen tukeminen ja arjessa pärjääminen sairaanhoidollisella ja lääketieteellisellä tuella sekä toimintakyvyn edistämisen kuntouttavin keinoin. Kotihoidon tuottavuuden ja palveluprosessien sujuvuuden parantamiseksi vakiinnutetaan ja laajennetaan olemassa olevia ja uusia kotona asumista tukevia teknologisia ratkaisuja. Aiempi päätöksenteko: järjestämissuunnitelma ja talousarvio 2023	Ikäihmiset voivat asua kotona turvallisesti ja saada tarpeenmukaista hoitoa ja palvelua sisältäen sairaanhoidollisen ja lääketieteellisen hoidon enemmän kotiin. Etähoiva asiakkaan kotona lisääntyy.	Kotiin annettavissa palveluissa on osaamista vaativia työtehtäviä enemmän. Haasteena rekrytointi. Vaativuustekijöinä yksin tehtävä ja liikkuva työ. Kollegiaalista tukea on mahdollisuus saada paremmin.	Sairaanhoidollisten tukipalveluiden tarve kasvaa. Kotihoidon työntekijöiden liikkumiseen tarvitaan kalustoa.	Vuonna 2024: -0,3 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu
--	---	---	--	--	---

s. 26

Vaihtoehto: Emme hyväksy Kotiin annettavia palvelujen leikkaamista 0,3 miljoonalla eurolla.

Parannetaan hoito- ja palveluketjun toimivuutta yli 75-vuotiaiden osalta integraatiota lisäämällä. Sovitaan yhteistyöstä kuntien ja järjestöjen kanssa.	Potilaat saavat somaattista sairaalahoitoa oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Rakennetaan toimivat hoito- ja palveluketjut ja konsultaatiomallit somaattisen sairaalahoidon, akuuttihoiton, arviointi- ja kuntoutusyksiköiden ja kotona tahtuvan hoidon välille	Asiakas saa hoidon ja palvelun oikea-aikaisesti ja jatkuvuus on turvattu. Tarpeetomia kontakteja hoitoon ja palveluun sekä siirtoja hoitopaikasta toiseen ei tule.	Kuvataan hoito- ja palveluketjut ja sovitetaan työnjaosta ja moniammatillisesta työtavasta. Lisätään osaamista, uudistetaan työtehtäviä, lisätään integraation vastuuttamista ja johtamista.	Ei merkittäviä vaikutuksia	Riskinä, että moniammatilliseen yhteistyöhön ei sitouduta.	Vuonna 2024: Yli 75-vuotiaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen nettomenojen muutokselle asetettavat tavoitteet Vuosina 2025-2026: Tarkentuu
---	---	--	--	----------------------------	--	---

Muutosesitys: Esitetään talousvaikutukset 2024 - 3 milj. 2025-2026: - 7 milj.

Määritellään hintalappu näille toiminnallisille muutoksille.

Vammaispalvelut

s. 29

Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen vammaisten palvelujen toimenpiteiden osalta osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa liittyy edelleen palvelukriteerien ja soveltamishojien yhdenmukaistamiseen ja niiden toimeenpanoon, asumispalvelurakenteen keventämiseen sekä palvelujen kustannustehokkaaseen järjestämistapaan. Myös omaishoidon vapaiden kustannustehokkaita järjestämistapoja tulee tehostaa ja monipuolistaa.

Esitys: Viimeinen lause: Myös omaishoidon vapaiden palvelutarpeen mukaisia järjestämistapoja tulee

monipuolistaa.

s. 30

Laatikossa 2/3 taulukon vasen sarake Tavoite

Henkilöstöresurssien tarkistaminen mitoitukseen ja toiminnan mukaiseksi. Osaajayksikköön resursointi sijaisien osalta.	Vammaiset asiakkaat saavat tarpeita vastaavat asumista tukevat palvelut oikea-aikaisesti sekä riittävän valmennuksen ja tuen itsenäiseen elämään siirtymisessä. Asiakkaat saavat tarpeen mukaiset, arkea tukevat ja elämän laatua lisäävät päiväaikaisen toiminnan palvelu	Asiakkaiden tarpeenmukainen mitoitus toteutuu asumisen, lyhytaikaisen hoidon, päiväaikaisen toiminnan sekä OYS Konstin osalta.	Henkilöstöresurssin siirtäminen ja hyödyntäminen tarpeen mukaan toimialueella. Häiriöttömän toiminnan turvaaminen. Osaajayksiköstä 4 htv, osavat ja vakituiset sijaiset lyhytaikaisiin poissaoloihin. Tarve oman henkilöstön lisää- ja yllytöihin vähenee, mikä parantaa jaksamista.	Ei vaikutuksia	Henkilöstön vaihtuvuus ja rekrytointihaasteet.	Vuonna 2024: -0,9 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Resurssien suunnittelu ja uudelleen allokointi käynnistetty, osaajayksikön resurssit 1.1.2024 alkaen.
--	---	--	--	----------------	--	---	---

Esitys: Vammaispalveluista ei hyväksytä leikkauksia. Poistetaan 0,9 milj.

s. 30

Asumispalveluja järjestetään alueellisesti. Asumispalvelujen omaa palvelutuotantoa lisätään ja ostopalveluja vähennetään. Asumispalvelu-rakennetta kevennetään.	Vammaisille asiakkaalle turvataan tarpeen mukaiset asumispalvelut ja mahdollistetaan asumisen vaihtoehtoja. Vammaiset asiakkaat saavat tarpeita	Asumispalveluyksikkö tai lyhytaikainen hoitoyksikkö voi muuttua, jokaisessa kunnassa ei tule olemaan omaa toimintayksikköä, n. 80 kehitysvammaisen asiakkaan palveluntarpeen	Henkilöstölisäys omaan toimintaan 31, henkilöstön siirtoja ja/tehtävänkuvien muutokset toimintojen mukaan, riittävän henkilöstöresurssin turvaaminen palveluntarpeen	Tarvitavat tukipalvelut perustettaviin yksiköihin (ateria-, puhtaus- ja tilapalvelut); vanhoista tiloista luovutaan, osin	Asiakkaat eivät halua välttämättä muuttua. Oikaisuvaatimukset, muistutukset ja kantelut voivat liisääntyä. Haasteet soveltuvien toimintojen löytymisessä. Kunnissa ei ole	Vuonna 2024: -5,1 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Toimenpiteet yksiköiden siirroista, perustamisista ja yt-menettelyistä käynnistettävä v. 2023 aikana
---	--	--	--	---	---	---	--

Esitys: Poistetaan tämä laatikko. Emme hyväksy kehitysvammaisten asumispaikkojen siirtelyä, koska asunnot ovat heidän kotinsa.

s. 31

Päiväaikaisten toimintojen kehittäminen, keskittäminen ja toimintoista luopuminen.	Asiakkaat saavat tarpeen mukaiset, arkea tukevat ja elämän laatua lisäävät päiväaikaisen toiminnan palvelut	Muutokset päivätoiminnassa: kehitetään ja otetaan käyttöön jalkautuvia ja digitaalisia palveluja, mikä mahdollistaa palvelujen monipuolistumisen, saatavuus lähipalveluna voi heiketä, kun jokaisessa kunnassa ei ole perinteistä päivätoimintayksikköä. Häiriöttömän toiminnan turvaaminen.	Muutoksia työyksikön ja tehtävänkuvien osalta. Häiriöttömän toiminnan turvaaminen.	Optimoidaan työ- ja päivätoimintatilojen käyttö ja luovutaan vanhoista, huonokuntoisista tiloista.	Asiakkaat eivät osallistu päiväaikaisten toimintaan. Oikaisuvaatimukset, muistutukset ja kantelut voivat liiääntyä.	Vuonna 2024: - 0,1 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Toteuttaminen käynnistettävä jo vuoden 2023 aikana.
--	---	--	--	--	---	--	---

Esitys: Poistetaan. Emme hyväksy vammaisten palveluiden leikkauksia 0,1 milj.

En löytänyt tätä enää, onko tulevaisuuslautakunnassa muutettu???

”Kehitysvammaisten asiakkaiden tehostetun palveluasumisen osuus kaikista asumispalveluista vähenee 10 %”.

Vasemmiston vaihtoehto; **Pieniä yksiköitä ei yhdistetä/toimintaa muuteta, jos yksiköissä on riittävästi henkilöstöä ja tilat ovat käyttökelpoiset. Kehitysvammaisten asiakkaiden palvelujen keventäminen hyväksytään vain siinä tapauksessa, että asiakas tai omainen sitä vaatii.**

s. 29

s. 32

Kuljetuspalvelujen välitystoiminnan laajentaminen koko alueelle omana toimintana Tervia Logistiikka -yhtiön viivästymisen vuoksi ja jatkossa osaksi Tervia Logistiikan toimintaa. Yhdenmukaisten myöntämisperusteiden mukaiset asiakaspäätökset.	Julkinen joukko- ja palveluliikenne sekä kuljetuspalvelu tukevat asiakkaiden sujuvaa arkea.	Muuttaa asiakkaiden käytäntöä matkojen tilaamisen yhdistelyn osalta. Muutoksia asiakkaiden palvelupäätöksiin. Asiakkaiden yhdenvertaisuus.	Riittävän henkilöstön varmistaminen/lisääminen välitystoimintaan (4htv) sekä palvelutarpeen arviointeihin huomioiden asiakasmäärä (4387 asiakasta).	Nykyisen välitysjärjestelmän toimintavarmuus.	Nykyisen välitysjärjestelmän toimintavarmuus. Oikaisuvaatimukset, muistutukset ja kantelut voivat liiääntyä. Palvelujen käyttöaste voi liiääntyä.	Vuonna 2024: -2,5 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Toimenpiteitä käynnistettävä vuoden 2023 aikana; yhdenmukaistet soveltamisohjeet tulevat voimaan 1.12.2023 alkaen
--	---	--	---	---	---	---	---

Vasemmiston vaihtoehdossa todetaan: **Vammaisten kuljetuspalvelut: Välitystoimintaa voidaan vain harkitusti laajentaa, matkoja yhdistää ja sopimusvalvontaa tehostaa asiakasnäkökulmasta järkevästi toteutettuna.**

Vasemmiston esitys – 0,5 M€? Pohjaesitys?

Yhdenmukaisten myöntämisperusteiden mukainen päätöksenteko, omavastuiden yhdenmukaistaminen, keskitetty välitys laajenee koko Pohteen alueelle omana toimintana, välitystoimintaan tarvittavan lisäresurssin arviointi. Tämä voidaan toteuttaa vain, jos ei rikota vammaisten perusoikeuksia.

Vasemmiston esitys 1M€, pohjaesitys 5,1 M€?

s. 32

Henkilökohtaisen avun ostopalvelujen vähentäminen 20% järjestämällä palvelut kustannustehokkaammalla tavalla vahvistamalla työnantajamallia ja laajentamalla palveluseteli koko alueelle ja oma palvelutuotanto omissa yksiköissä. Yhdenmukaiset myöntämisperusteet ja toimintakäytännöt.	Vammaiset asiakkaat saavat sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut ja erityispalvelut oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti. Vammaisille asiakkaalle turvataan tarpeen mukaiset asumispalvelut ja mahdollistetaan asumisen vaihtoehtoja.	Muutoksia asiakkaan palveluissa ja palvelujen järjestämisessä. Asiakkaiden yhdenvertaisuus.	Riittävän henkilöstön varmistaminen palvelutarpeen arviointeihin huomioiden asiakasmäärä n. 2000 asiakasta; tarvittaessa henkilöstölisäykset oman palvelutuotannon osalta.	Ei vaikutuksia	Henkilöstöresurssit eivät välttämättä riitä palvelutarpeen arviointiin ja uusiin päätöksiin. Oikaisuvaatimukset, muistutukset ja kantelut voivat lisääntyä.	Vuonna 2024: -1,2 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Yhdenmukaiset myöntämisperusteet käytössä v. 2024 alussa, hankinnat ja kilpailutus toteutettu sekä palveluseteli laajennettu koko Pohteen alueelle vuoden 2023 loppuun mennessä.
---	---	---	--	----------------	---	---	--

Esitys: Poistetaan. Emme missään tapauksessa hyväksy henkilökohtaisten avun ostopalvelujen vähentämistä.

Se vaarantaisi vammaisten itsenäisen asumisen.

s. 33

Asunnon muutostöiden yhdenmukaisten myöntämisperusteiden laatiminen (apuvälineet, laitteet, taloudelliset tukitoimet) ja Pohteen hankintojen toteuttaminen

säästöesitys 0,25 pois

sivu 34

MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEASIAKKAAT / SOTE-JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN PÄIVITTÄMINEN

S. 36

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumis- ja laitospalveluiden rakennetta kevennetään kotiin annettaviksi palveluiksi ja ostopalveluita vähennetään asumispalveluissa 10%:stä 40%:iin lisäämällä tuettua asumista.	Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat asuvat omissa kodeissaan normaaliassa asutokannassa ja saavat sinne tarvittavat palvelut.	Muutos asumiseen, asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, ja saavat sinne tarvittavat palvelut. Asiakkaiden palvelutarpeiden arvioinnit päivitetään. Yhdenvertaisten palveluiden saatavuus paranee. Noin 200 asiakkaan palvelutarpeen muutos.	Henkilöstö lisäantyy kotiin annettavissa ohjaus- ja kotihoidon palveluissa. Henkilöstön työn priorisointi palvelutarvearviointien päivitykseen erityisesti alkuvuonna 2024.	Ei merkittävää vaikutusta	Asiakkaiden palvelutarpeiden arvioinnissa haasteita.	Vuonna 2024: -7 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Käynnissä, painotus talvi-kevät 2024
---	---	---	---	---------------------------	--	---	--------------------------------------

Ensimmäinen laatikko. Muutetaan ensimmäinen tasapainotustoimenpide **muotoon ”Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumis- ja laitospalveluiden rakennetta kevennetään kotiin annettaviksi palveluiksi ja ostopalveluita vähennetään asumispalveluissa lisäämällä tuettua asumista”**. Muutos siis prosentissa. Muutetaan saman kohdan vaikutukset asiakkaisiin **poistamalla virke ”Noin 200 asiakkaan palvelutarpeen arvion muutos.”** Muutetaan taloudelliset vaikutukset kohdan v.2024 osalta **-2 miljoonaa euroa.**

Pohjaesityksessä -7 miljoonan taloudelliset vaikutukset vuoden 2024 osalta.
s. 36

Yhdenmukaistetaan myöntämisperusteita vaativiin ja pitkiin psykoterapiapalveluihin, joita on myönnetty yli 16-vuotiaille ja joilla on oikeus KELAn myöntämään lääkinälliseen kuntoutukseen. Turvataan Kelan kuntoutusten ulkopuolella olevien yli 65-vuotiaiden psykoterapia lääkinällisenä kuntoutuksena	Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat saavat monialaiset palvelut ja vaikuttavan hoidon varhaisessa vaiheessa, oikea-aikaisesti ja tarpeen mukaisesti.	Pitkien terapiapalveluiden saatavuus heikenee. Vaikuttavammat lyhytinterventiot lisääntyvät, hoidon laatu ja yhdenvertaisuus paranee.	Tarvitaan lyhytterapia- ja lyhytinterventio-osaamisen vahvistamista henkilöstölle, hoidon jatkuvuus ja hoitoketjut vastuineen kuvataan	Ei merkittävää vaikutusta	Vuonna 2024: -1 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Käynnissä, vuoden 2024 pyritään viemään loppuun ole-massa olevat terapiat.
---	--	---	--	---------------------------	---	--

Toinen laatikko. Tasapainotustoimenpide: **”Yhdenmukaistetaan myöntämisperusteita vaativiin ja pitkiin psykoterapiapalveluihin...”** kokonaan pois.

Lisätään uusi laatikko talouden tasapainotustoimenpiteeksi:

”Otetaan käyttöön hospitalisti-malli. Vähennetään potilaiden rutiininomaista lähettämistä Soiteen ja pyritään hoitamaan heidät ensisijaisesti oman alueen erikoistasolla. Taloudelliset vaikutukset -3 miljoonaa euroa vuoteen 2026 mennessä.

Yllä olevan toimenpiteen voisi pilkkoa/siirtää toiselle erikoisalueelle, koska kaikki ko. Soiteen rutiininomaisesti lähetettävät potilaat eivät ole psykiatrisia potilaita.

5.2.2 Tarpeenmukaiset sote-keskukset

Sote-järjestämissuunnitelman linjausten mukaan sote-keskukset toimivat kaikissa alueen kunnissa asukkaiden tarpeiden mukaisesti. Sotuksissa tarjotaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ja soveltuvin osin myös erikoissairaanhoidtoa. Sote-keskuksen palveluvalikoimalla ja muuttua väestön palvelutarpeen ja etäisyyksien mukaan. Palvelu voi olla kokoaikaista, osa-aikaista ja liikkuvaa tai digitaalista. Osassa sote-keskuksia voi laajemmat aukioloajat. Digitaalinen sote-keskus lisää palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta.

Seuraavissa kuvissa ovat tarpeenmukaisten sote-keskuksen tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit vuosille 2023–2025:

5.2 Tarpeen mukaiset sote-keskukset 1/2

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
<p>1 Asiakkaiden palvelut ovat saatavilla tarpeen mukaisesti sote-keskuksissa yhteen koottuna.</p>	<p>a) Sosiaalipalveluita siirretään soveltuvin osin osaksi sote-keskuksia ja tarpeettomia tiloista luovutetaan.</p> <p>b) Palveluilla uudistetaan ennakkotietoa ja hyönteistöä edistävää palveluja ja toimintoja (asennekäsikymnit, jäsenistö).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laatuindeksi (S) • Palvelukokemus (S) • Palvelu/palvelukäytön sujuvuus (tietävyys, asiakasohjeita-ohjeita SMI eli asiakasohjeita ja prosessihallinnan ohjeita) (T)
<p>2 Tarpeenmukaiset sote-keskusten palvelut järjestetään lähellä asiakkeita monin eri tavoin hoiton jatkuvuus sekä hoito- ja palvelutakuu huomioiden.</p>	<p>a) Määritellään sote-keskusten palveluvalikoima (yn, sairaanhoitajat, tukipalvelut, terveys- ja neuvonta-työntekijät) loppuvuoden 2022 ja tarkistetaan 2023 alkuvuoden aikana huomioiden tarpeenmukaiset liikkuvat palvelut sekä monisuuttaisuus.</p> <p>b) Käynnistetään hoitojen ja palvelujen jatkuvuuden malli osaksi sote-keskuksia.</p> <p>c) Sovitetaan yhteen poljin palveluja tarjoavien hoitojen.</p> <p>d) Määritellään ongelmatilanteet ja mistä tulisi löytää moniammatilliset tiimit.</p> <p>e) Oletetaan käytettävä yhteiset hoito- ja palvelusuunnitelmat.</p> <p>f) Vahvistetaan ennakkotietoa ja hyönteistöä edistävästä jatkuvuudesta esim. toimenpiteissä.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • COC-indeksi (hoitojen jatkuvuutta kuvaava mittari) (S) • Yli 6 iän palveluja käyttävien osakkaiden osuus, % (S) • T3 (T3-luku on samassa toimintayksikössä toimivien ammattilaisten välillä keskimääräinen vuorokauden väliaika) (S) • Hoitoonpääsy THL:n avoimuudesta (S) • Hoitotakuu toteutus (vastatamotto 3 kk, kuuk. 5-6 kk) (S) • Nohetty ongelmatilanteita (T) • Hoitosuunnitelma tehty (T)
<p>3 Digitaalisen sote- ja perhekeskuksen palvelut otetaan käyttöön vaihteittain koko hyvinvointialueella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parannetaan ja nopeutetaan hoitojen saatavuutta ja saavutettavuutta. • Asiakas saa tarvittamansa ohjauksen digitaalisen sote-keskuksen kautta. 	<p>a) Digitaalisen sote-keskuksia toteutetaan hyönteistilalla ja integroidaan osaksi sote-keskuskokonaisuutta. Käytetään digitaalisen sote-keskuksen etäpalveluita ja siihen liittyviä tarvittavia palvelukokonaisuuksia.</p> <p>b) Digitaalisen sote-keskuksia toimittavien koulutetaan ja ohjataan digitaalisten palvelukokonaisuuksien käyttöön.</p> <p>c) Digitaalisten perhekeskusten kehittäminen konsulttien ohjauksella ja integroidaan osaksi digitaalista sote-keskusta.</p> <p>d) Sovitetaan digitaalisen sote-keskuksen palvelut osaksi muuta palvelujärjestelmää.</p> <p>e) Tehdään suunnitelma digitaalisen sote-keskuksen laajentamisesta.</p> <p>f) Kehitetään digitaalista sote-keskusta ennakkotietoa ja hyönteistöä edistävästä tukemalla.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Digitaalisen sote-keskuksissa hoitojen osakkaatonta suhteessa kaikkiin sote-keskuksien osakkaatonta suhteeseen 5- osuus (S) • Digitaalisen sote-keskuksien käyttöaste (S) • Asiakkaan tyytyväisyys digitaalisen sote-keskuksen palveluihin (S)

5.2 Tarpeen mukaiset sote-keskukset 2/2

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
<p>4 Hoitoon pääsy ja jatkuvuus paranevat, hoito- ja palvelutakuu toteutuvat.</p>	<p>a) Tehdään suunnitelma vuorokauden väliaikasta, samantamasta ja työvuorosta vuoden 2022 aikana.</p> <p>b) Parannetaan otetaan käyttöön suun terveydenhuollon erillisen mittaritiedon hoitotilassa toimintatapa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • COC-indeksi (hoitojen jatkuvuutta kuvaava mittari) (S) • Yli 6 iän palveluja käyttävien osakkaiden osuus, % (S) • T3 (T3-luku on samassa toimintayksikössä toimivien ammattilaisten välillä keskimääräinen vuorokauden väliaika) (S) • Hoitotakuu toteutus (vastatamotto 3 kk, kuuk. 5-6 kk) (S) • Suun terveydenhuollon vertailukelpoisuus palveluissa omien toimintain, osajärjestöiden ja palvelualueiden kustannusten vertailu (K/rahoitus, K/laatu) (S)
<p>5 Työttömien palvelut, koulutus ja hoito yhteensovitetaan moniammatillisesti.</p>	<p>a) Työttömien tuen toiminta kehitetään sote-keskuksissa saatavuuden parantamiseksi.</p> <p>b) Käynnistetään työ- ja toimintayrityksen avoimuus ja tuen toimintamalli.</p> <p>c) Työttömien toimintamalli sovitetaan THL:n koulutuksen ja koulutuksen kanssa.</p> <p>d) Yhteistyötoimintaa ja etäpalveluita kehitetään.</p> <p>e) Käynnistetään sosiaalisen koulutuksen ja koulutuksen hyönteistöä edistävästä jatkuvuudesta esim. toimenpiteissä.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Työttömien tuen toiminta THL:n kanssa sovitettu (K/laatu) (S) • Työttömien palveluvalikoiman % työttömien (S) • Sosiaalisen koulutuksen osallisuus (T) • Koulutustavan työttömien osallisuus (S)
<p>6 Salkytetään ja kehitetään eri maahanmuuttajaryhmien kotoutumisen prosesseja ja moniammatillista yhteistyötä sekä varmistetaan toimivat peruspalvelut.</p>	<p>a) Vahvistetaan maahanmuuttajaryhmien liittyvä osaamista.</p> <p>b) Sovitetaan yhteistyöprosessit ja ohjeistukset muun muassa koulutuksen, järkeistyksen, ELY:n, Migrin ja THL-palvelujen kanssa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Maahanmuuttajien sosiaalisen ja terveyspalvelujen jatkuvuudesta osaksi moniammatillista sote-keskusta. • Käynnistetään erityistä huomiota haastavien ryhmien (muun muassa kiinteistöalasta, ilman suullista muuta) osaksi lämpöä ja muuta, ihmiskäyttöä, ulkoisuuden työttömien hyväksyttävien ulkoisten).

Muutosehdotus 5.2.2. Tarpeenmukaiset sotekeskukset

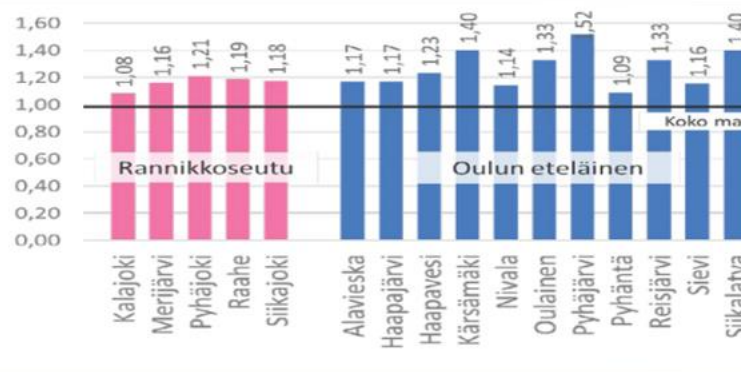
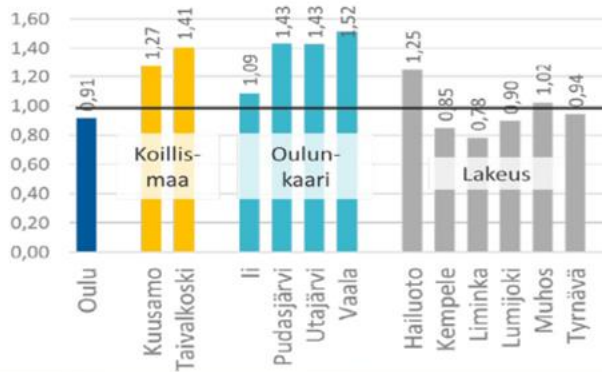
s. 38 Ensimmäinen kappale:

Lisätään 3. uusi lause: Sote-keskusten kehittäminen ja palveluvalikoima määräytyy asukkaiden palvelutarpeen (THL palvelutarvearvio) mukaisesti.

ja uusi viimeinen lause: Sote-keskuksissa kokeillaan uusia toimintamalleja, kuten etälääkäritoimintaa ja liikkuvia palveluja niissä Lakeuden kunnissa, joissa on pienin sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelutarve (THL tilasto).

THL:n sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelutarvekerroin v. 2020

Sisältää tietoa väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta ja sosioekonomisista tekijöistä



Nämä esitykset lisätään:

1. Kaikissa sotekeskuksissa on lääkärin vastaanotto (soteyksikkö-sana poistetaan), koska soteuudistuksen idea oli vahvistaa perustasoa, että ehkäistään isoja kustannuksia.
2. Etälääkäritoiminnan tulee olla muuhun toimintaan integroitu osa, ei erillinen osansa (jos säästöjä haetaan). Tiedon siirtyminen etälääkäriltä lähilääkärille tulee olla sujuvaa ja viiveetöntä. Mahdollisuus lähilääkäriin pitää säilyttää kaikissa sotekeskuksissa/yksiköissä. Tällä hetkellä etälääkäripalvelu on ostopalveluna tuotettua, omana tuotantona palvelu olisi edullisempi.
3. Sotekeskuksissa säilytetään kiirevastaanotto, matalan kynnyksen kiirevastaanotto, tämä voidaan toteuttaa esim. lääkäri-hoitaja-työparina. Saavutettava kiireellinen vastaanotto vähentää kalliita päivystyskäyntejä.
4. Hoidon jatkuvuus sotekeskuksissa (oma lääkäri/hoitaja/sosiaalityöntekijä/sosiaaliohjaaja) Tuiran mallia sovelletaan koko alueella

yhteensä 8 milj (2024-2026)

S 40

Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen tarpeenmukaisten sote-keskusten toimenpiteiden osalta osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa liittyy palveluvalikoiman ja määrän määrittelyyn huomioiden sote-keskusten tilojen vähentämisellä asetutut tavoitteet ja suunnitelma liikkuvien sote-yksiköiden käyttöönotosta.

Työ on käynnistynyt liikkuvien palvelujen pilotoinnin suunnittelun sekä Oulun uuden sote-keskuksen selvityksen osalta. Talouden tasapainotuksessa keskiössä on henkilöstön riittävyyden arviointi suhteessa nykyiseen palveluverkostoon sekä muutosten vaikutukset asiakkaisiin. Sosiaali- ja terveyspalveluiden käsitteet edellyttävät selkiyttämistä ja suunniteltu muutos sote-keskusten palveluista aktiivista viestintää asukkaille.

Vaihtoehtoesitys: Nämä yllä olevat kappaleet poistetaan ja tilalle laitetaan seuraavat lauseet:

Osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa tarpeenmukaisten sote-keskusten tehtäviä kehitetään ja vahvistetaan soteuudistuksen tavoitteiden mukaisesti ja sote-keskusten ja erikoispalveluiden integraatiota vahvistetaan. Hoidon jatkuvuus ja hoito- ja palvelupolkujen kehittäminen vähentävät erikoispalveluiden tarvetta ja lisäävät tehokkuutta, kun asukkaat hoidetaan oikeassa paikassa oikeaan aikaan.

UUSI Liikkuvia palveluja kokeillaan Lakeuden alueella niissä kunnissa, joissa on matalin sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelutarve (THL tilasto). Esimerkiksi osa lähipalvelusta korvataan liikkuvalla palvelulla ja osa etälääkäripalvelulla. Saatujen kokemusten jälkeen arvioidaan taloudellisia, terveydellisiä, sosiaalisia ja lapsiperheisiin kohdistuvia vaikutuksia. Kokeilujen analysoinnin jälkeen tehdään päätökset kokeiltujen palvelujen laajentamisesta.

Tarpeenmukaisten sote-keskusten jatkovalmistelussa on määritelty eritasoisten sote-keskusten palveluvalikoimaa seuraavan kuvan mukaisesti.

Tarpeenmukaisten sote-keskusten ja -yksiköiden palveluvalikoima ja määrä

Jokaisessa kunnassa on vähintään yksi fyysinen sote-keskus/-yksikkö

Sote-keskus (13)

- Lääkärin/etälääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto
- Hammaslääkärin/suuhygienistin vastaanotto
- Näytteenotto
- Päihde- ja riippuvuustyön ja mielenterveytyön peruspalvelut
- Terapeuttin vastaanotto ja apuvälinepalvelut
- Sosiaalihuollon erityis- ja peruspalvelut
- Äitiys- ja lastenneuvola
- Kuvantaminen ja sikiöseulonnat erikseen määriteltävissä sote-keskuksissa

Oulun uuden sote-keskuksen valmistelua jatketaan

Laajan palvelun sote-keskus

Sote-keskus **Sote-yksikkö**

Laajan palvelun sote-keskus (3)

- Päivystys
- Lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto
- Hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotto
- Tarvittavat erikoislääkärin palvelut
- Päihde- ja riippuvuustyön ja mielenterveytyön perus- ja erityistason palvelut
- Terapeuttin vastaanotto ja apuvälinepalvelut
- Sosiaalihuollon erityis- ja peruspalvelut
- Äitiys- ja lastenneuvola, sikiöseulonnat
- Kuvantamispalvelut, magneettikuvaus
- Välinehuolto

Sote-yksiköissä (19) tarpeiden mukaiset palvelut

- Lääkärin/etälääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto
- Hammaslääkärin/suuhygienistin vastaanotto
- Näytteenottopalvelut
- Sosiaalihuollon erityis- ja peruspalvelut
- Päihde- ja riippuvuustyön ja mielenterveytyön peruspalvelut
- Äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan vastaanotto

Kuuden nykyisen yksikön osalta arvioidaan palvelujen muuttumisen liikkuviksi ja/tai digitaalisiksi

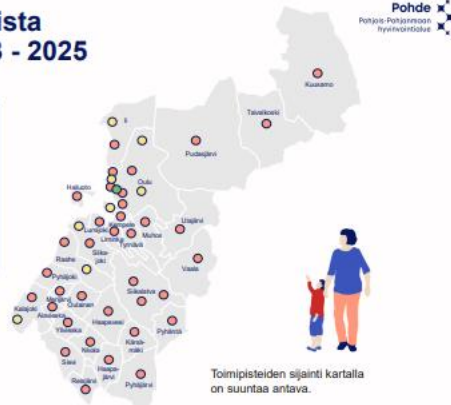
Digitaalinen sote-keskus

Oulun yliopistollisen sairaalan osaamiskeskusten palvelut

Vaihtoehtoesitys: Pysytään laajan kuulemisen jälkeen kesäkuussa tehdyssä päätöksessä tarpeen mukaisten sote-keskuksien sisällöissä.

Esitys tarpeenmukaisista sote-keskuksista 2023 - 2025

- Sote-keskus / digitaaliset ja liikkuvat palvelut
- Uusi sote-keskus / digitaaliset ja liikkuvat palvelut
- Sote-yksiköt / digitaaliset ja liikkuvat palvelut



Perustelu: Meillä oli selkeä näkemys siitä, että on olemassa vain tarpeenmukaisia sote-keskuksia, joissa on erilaiset palvelut sen mukaan, millainen on palvelutarve. Toisissa on enemmän tarvetta ikäihmisten palveluille ja toisissa enemmän lapsiperheille. Parempi pysyä siinä, eikä lähteä joko kolmas kuukausi muuttamaan mallia.

Esitys: Hallintosäätöä muutetaan niin, että määritellään, mikä luottamushenkilöelin päättää sote-keskusten verkosta ja palvelujen sisällöstä. On arvioitava, pitääkö myös muita palveluverkkopäätöksiä tuoda luottamushenkilöelimien päätettäväksi.

Tarpeenmukaisten sote-keskusten palveluverkosto jakaantuu vuosina 2024–2025 laajan palvelun sote-keskuksiin, sote-keskuksiin sekä sikköihin, joista osa voi olla liikkuvia.

Jokaisessa kunnassa on fyysinen sote-keskus/-yksikkö. Palveluja tuetaan digitaalisilla ja/tai liikkuvilla palveluilla.

Laajan palvelun sote-keskuksia on kolme sisältäen seuraavat palvelut:

- Päivystys
- Lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto
- Hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotto
- Tarvittavat erikoislääkärin palvelut
- Päihde- ja riippuvuustyön ja mielenterveystyön perus- ja erityistason palvelut
- Terapeutin vastaanotto ja apuvälinepalvelut
- Sosiaalihuollon erityis- ja peruspalvelut
- Äitiys- ja lastenneuvola, sikiöseulonnat
- Kuvantamispalvelut, magneettikuvaus
- Välinehuolto

Sote-keskuksia on 13 sisältäen seuraavat palvelut:

- Lääkärin/etälääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto
- Hammaslääkärin/suuhygienistin vastaanotto
- Näytteenottopalvelut
- Päihde- ja riippuvuustyön ja mielenterveystyön peruspalvelut
- Terapeutin vastaanotto ja apuvälinepalvelut
- Sosiaalihuollon erityis- ja peruspalvelut
- Äitiys- ja lastenneuvola
- Kuvantaminen ja sikiöseulonnat erikseen määriteltävissä sote-keskuksissa

s. 42 Muutosesitys: Kaikissa sotekeskuksissa on lääkärin vastaanotto (soteyksikkö-sana poistetaan).

Perustelu: Soteuudistuksen idea oli vahvistaa perustasoa, että ehkäistään isoja kustannuksia. Liikkuva tai etäpalvelu ei yksin tarjoa riittävää palvelua sote-keskukseen (professori x)

Sotekeskuksissa säilytetään matalan kynnyksen kiirevastaanotto, tämä voidaan toteuttaa esim. lääkäri-hoitaja-työparina, jolloin hoitaja voi arvioida, tarvitaanko lähilääkärinä vai laittaako suoraan päivystykseen. Saavutettava kiireellinen vastaanotto vähentää kalliita päivystyskäyntejä.

Hoidon jatkuvuus sotekeskuksissa (oma lääkäri/hoitaja/sosiaalityöntekijä/sosiaaliohjaaja) Tuiran mallia sovelletaan koko alueella mahdollisimman nopeasti erityisesti paljon palveluita tarvitsevien osalta. Tämä ei näy missään teksteissä. Jos tämä on järjestämissuunnitelma, hoidon jatkuvuuden tavoitteen pitää näkyä.

Sote-yksiköitä on 19, joissa on tarpeiden mukaiset sote-palvelut. Palvelu voi olla osa-aikaista ja palveluvalikoima voi vaihdella yksiköittäin. **Palvelut voivat esimerkiksi olla:**

- Lääkärin/etälääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto
- Hammaslääkärin/suuhygienistin vastaanotto
- Näytteenottopalvelut
- Sosiaalihuollon erityis- ja peruspalvelut
- Päihde- ja riippuvuustyön ja mielenterveystyön peruspalvelut
- Äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan vastaanotto

Soteyksiköt muutetaan sotekeskuksiksi ja palveluvalikoima arvioidaan (kuka päättää, mitä palveluja, viranhaltija vai esim. lautakunta/aluehallitus)

Kuuden nykyisen yksikön osalta arvioidaan palvelujen muuttuminen liikkuviksi ja/tai digitaalisiksi. Oulun uuden sote-keskuksen valmistetaan.

Digitaalinen sote-keskus sekä Oulun yliopistollisen sairaalan osaamiskeskusten palvelut tukevat sote-keskusten ja -yksiköiden sekä li palveluiden toimintaa.

Suunnitelma sote-keskusten palveluihin tarvittavien tilojen tilatehokkuudesta tehdään vuoden 2024 kesäkuun loppuun mennessä.

s. 43

<p>Tarpeenmukaisten sote-keskusten palveluverkosto jakaantuu laajan palveluvalikoiman sote-keskuksiin (kolme), sote-keskuksiin (13) sekä sote-yksikköihin (19), joiden palveluvalikoimaa tarkennetaan palvelutarpeita vastaavaksi.</p> <p>Jokaisessa kunnassa on vähintään yksi fyysinen sote-keskus/-yksikkö. Yksikkö voi sijaita muun palvelutoiminnan yhteydessä.</p> <p>Kuuden nykyisen yksikön osalta arvioidaan palvelujen muuttuminen liikkuviksi ja/tai digitaalisiksi.</p> <p>Oulun uuden sote-keskuksen valmistelua jatketaan.</p>	<p>Asiakkaiden palvelut ovat saatavilla tarpeenmukaisissa sote-keskuksissa yhteen koottuna.</p> <p>Tarpeenmukaiset sotekeskusten palvelut järjestetään lähellä asiakkaita monin eri tavoin hoidon jatkuvuus sekä hoito- ja palvelutakuu huomioiden.</p>	<p>Osa palveluista voi siirtyä kauemmaksi tai mahdollistaa luontaisen kulkusuunnan mukaisen asiointin. Hoitoon hakeutuminen saattaa viivästyä osalla asiakkaista.</p> <p>Ohjaa asiakkaita digitaalisiin palveluihin, osalla asiakkaista saattaa olla vaikeuksia käyttää digitaalisia palveluita.</p> <p>Asiakas saa eri ammattilaisten ammattitaitoista ja laadukasta palvelua saman katon alta.</p>	<p>Palveluiden keskittäminen turvaa henkilöstön saatavuuden ja ammattitaidon kehittämisen ja ylläpitämisen sekä mahdollistaa laajemman konsultoinnin (moniammatillinen työyhteisö tai tiimi).</p> <p>Työpiste voi siirtyä kauemmaksi, liikkuvien pisteiden osalta työympäristö muuttuu sekä lakkautettavien yksiköiden osalta työt siirtyvät muihin yksikköihin, ko. yksiköstä työt loppuvat.</p>	<p>Tukipalveluiden tarve vähenee, myötäilee palveluverkkoa. Lakkautettavien yksiköiden osalta tilojen käyttötarve lakkaa ja jäljelle jäävien tilojen osalta tehostaa tilojen käyttöä.</p> <p>Muutostarvetta voi tulla nykyisiin tiloihin sekä uusia sisäilmaltaan terveitä tiloja tarvitaan jatkossa.</p>	<p>Vuonna 2024: 5,2 M€</p> <p>Vuosina 2025-2026: Tarkentuu</p> <p>Vuosi 2024</p>
--	---	--	---	---	--

Tämä poistetaan:

Tilalle 14.6.2023 laajan kuulemisen jälkeen päätetty tarpeenmukaisten sote-keskusten palveluverkko

s. 44

<p>Hoidon ja palvelun jatkuvuus ja moniammatillinen tiimimalli laajenevat kaikkiin sote-keskuksiin</p>	<p>Tarpeenmukaiset sotekeskusten palvelut järjestetään lähellä asiakkaita monin eri tavoin hoidon jatkuvuus sekä hoito- ja palvelutakuu huomioiden.</p>	<p>Asiakkaat saavat asi-antuntevaa ja laadukasta hoitoa ja palvelua. Hoidon jatkuvuuden toteutuminen vaikuttaa kokemukseen palvelun sujuvuudesta, lisää asiakkaan potilaiden turvallisuuden, luottamuksen ja tyytyväisyyden kokemusta. Helpottaa asiointia samojen ammattilaisten kanssa.</p>	<p>Hoidon jatkuvuus vahvistaa terveydenhuollon ammattilaisen vuorovai- kutustaitoja, luottamu- musta, empatiakykyä ja yhteistä kumppanuutta potilaan kanssa. sekä lisää potilaiden turvalli- suuden, luottamuksen, tyytyväisyyden koke- musta. Nykyinen toimin- tamalli ja toimintakult- tuuri mahdollisesti muut- tuu.</p>	<p>Ei vaikutuksia ti- loihin, tukipalve- luiden käyttö vä- henee, ns. turhat tutkimukset jäävät pois</p>	<p>Tarkenne- taan alue- hallituksen esitykseen</p> <p>Vuosi 2024</p>
--	---	---	---	--	--

Toteutetaan paljon palveluita tarvitsevien sote-integraatio	Sovitetaan yhteen paljon palveluita tarvitsevien hoito ja palvelu. Tarpeenmukaiset sotekeskusten palvelut järjestetään lähellä asiakaita monin eri tavoin hoidon jatkuvuus sekä hoito- ja palvelutakuu huomioiden.	Asiakkaalla tuttu ja turvallinen nimetty omatyöntekijä. Asiakas tietää, kehen ottaa yhteyttä. Ammatillainen tietää ja tuntee asiakkaan tarpeet. Yhdellä tapaamisella saatu kokonaisvaltainen palvelu, parempi asioiden haltuunotto, asian hoitaminen yhdellä kerralla.	Ammattilainen on nimetty. Resurssin säättäminen, kun kerralla saadaan asia hoidettua ja tehtäviä jaettua osamisen avulla ja toisilta ammatilaisilta oppiminen. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoitoketju lisää mahdollisesti lääkärin tarvetta.	Ei vaikutuksia tiloihin. Tukipalveluiden käyttö mahdollisesti vähenee, kun ns. turhat tutkimukset jäävät pois	Lääkärin resurssillisuus katetaan terveyden ja sairaanhoidon palveluista	Tarkennetaan aluehallituksen esitykseen	Vuosi 2024
---	---	--	---	---	--	---	------------

Esitys: tälle kokonaisuudelle laitetaan hintalappu vuosi 2024 (5,4 milj), 2025-26 10 milj.

Hyvinvointialueen yhteiset palvelut s. 46

Sairaalat, päivystys, laitoshoido, sairaanhoidolliset tukipalvelut, lääkinnällinen kuntoutus, apuvälineet, dialyysi, lastensuojelun laitoshoido

S.53 taulukko

Tasapainotustoimenpide/Muut vaikutukset ja riski

Tasapainotustoimenpide	Tavoite, johon liittyy järjestämissuunnitelmassa	Vaikutukset asiakkaisiin	Vaikutukset henkilöstöön	Vaikutukset tukipalveluihin ja tiloihin	Muut vaikutukset ja riskit	Taloudelliset vaikutukset
Erikoissairaanhoidon päivystyksen ja leikkaustoiminnan kokonaissuunnitelma valmistellaan ja päätetään vuoden 2024 aikana. Valmistelussa huomioidaan STM:n sairaalatyöryhmän raportin linjaukset	Potilaat saavat somaattista sairaalahoitoa oikeassa paikassa oikeaan aikaan.	Tarkentuvat päätöksenteon jälkeen	Henkilöstön epävarmuus toiminnan jatkuvuudesta säilyy.	Tarkentuvat päätöksenteon jälkeen	Oulaskankaan erikoissairaanhoidon yhteispäivystys tai erikoisalojen päivystykset ja leikkaustoiminta lakkaavat aikaisemmin, mikäli osajien puutteen vuoksi niitä ei pystytä järjestämään.	Vuonna 2024: 0 milj. Vuosina 2025-2026: -9,4 milj.

Toimenpide, viimeinen lause: **”Valmistelussa huomioidaan STM:n päätökset liittyen sairaalatyöryhmän raporttiin.”**

Lisätään teksti:Tavoite **”Oulaskankaan erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen ja leikkaustoiminnan lakkauttamista ei toteuteta.”**

Poistetaan Muut vaikutukset ja riskit: **”Oulaskankaan erikoissairaanhoidon yhteispäivystys tai erikoisalojen päivystykset ja leikkaustoiminta lakkaavat aikaisemmin, mikäli osajien puutteen vuoksi niitä ei pystytä järjestämään”**

Lisätään teksti: mistä vuosien 2025-2026 summa 9,4 milj syntyy, koska se ei käy tekstistä ilmi

s. 54

Akuuttiosastopaikkoja vähennetään (29 paikkaa) ja akuuttiosastopaikat keskitetään alueellisesti isompiin yksiköihin. Yksityisten palvelujen tuottajien rooli akuuttiosastopalvelujen tuottajana tarkastellaan sopimusten päätyttyä.	Akuuttihoitoa järjestetään erikseen määrittelyissä yksiköissä.	Välimatkat mahdollisesti pitenevät, tavoitteena kuitenkin kotikunnan lähin akuuttiosasto. Asiakkaat ohjataan muun muassa kotisairaalan tai arviointiyksikköön.	Henkilöstöresurssi vapautuu muihin tarpeisiin	Tukipalveluiden tarve (esim. röntgen, laboratorio, ruokapalvelut, siivous) vähenee / loppuu lakkautettavista yksiköistä. Lakkautettavien osastojen osalta tilat vapautuvat Pohteen muuhun käyttöön.	Kotoa-kotiin ketjun pitää toimia	Vuonna 2024: -1,7 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu
Akuuttiosastojen paikkamäärä ja sijoittumista tarkastellaan vuoden 2024 aikana.						

esitys: Akuuttiosastopaikkoja ei vähennetä (29), eikä niitä keskitetä enempää kuin 17.10.2022 on päätetty.

s. 54

Perusterveydenhuollon päivystykset jatkuvat pääosin laajan palvelun sote-keskuksissa. Kiirevastaanottoa on saatavilla arkisin ja viikonloppuisin iltavastanottona klo 22 saakka Raahen laajan palvelun sote-keskuksessa yöpäivystyksen loppumisen jälkeen	Ympäri vuorokauti-siaperusterveydenhuollon päivystyksiä on ainakin Oulussa, Oulaskankaalla ja Kuusamossa.	Raahessa yöpäivystystä tarvitsevat potilaat ohjataan Oulaskankaalle/OYS:iin, Raahen osastoilla olevat potilaat hoidetaan öisin etätuella	Päivystyksestä yöaikainen vuokratyövoiman tarve loppuu, päivystyksen yöaikainen hoito-henkilöstön tarve loppuu.	Radiologian ja laboratorion tarve laskee, siivouspalveluiden tarve vähenee (jos öisin ei toimintaa)	Vuonna 2024: 0 milj. Vuosina 2025-2026: -2 milj.
---	---	--	---	---	---

”Perusterveydenhuollon päivystykset jatkuvat laajan palvelun sote-keskuksissa (Kuusamo, Oulainen, Oulu, Raah). Kiirevastaanottoa on saatavilla arkisin ja viikonloppuisin.” (ja loput pois)

Vasemmiston esitys 0 €, pohjaesitys vv. 2025 - 2026 2 M€.

s. 55

OYS-somatiikan palveluiden tuottavuuden parantaminen	Erikoissairaanhoidon järjestetään kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti.	Ei vaikutuksia	Työn sisäistä järjestelyä, sijaistarpeen lasku, henkilöstön kustannustietoisuuden kasvattaminen, kansainvälisiin tutkimuksiin osallistuminen (esim. lääkekulut)	Ei vaikutuksia	Vuonna 2024: Sopeutustoimet sisältyvät vuoden 2024 talousarvioon toiminnan tehostamisena Vuosina 2025-2026: Tuottavuuspotentiaali hyödynnettävissä	Vuodet 2024-2026
Uuden sairaalan käyttöönotto loppuvuodesta 2024						

esitys: Tälle määritellään hintalappu, esim. v. 2025-2026 9 milj.

s. 55

Sairaanhoidolliset palvelut (kuvantaminen, lääkehuolto, välinehuolto) keskitetään ja tuotetaan uuden palveluverkoston mukaisesti. Kuvantamisen yksiköiden määrä vähenee 16:sta 8:aan.	Tarpeenmukaiset ja yhdenvertaiset diagnostiset peruspalvelut sote-keskuksiin. Vaativan kuvantamisen organisointi sairaalaverkon mukaisesti. Välinehuollon prosessin yhtenäistäminen, logististen yhteyksien ja OYS:n välinehuoltokeskuksen volyymiedun hyödyntäminen.	Kuvantamisen keskittämisen myötä asiakkaalle säilyy tarpeenmukainen palvelu, mutta välimatkat osalle asiakkaista pitenevät.	Henkilöstön ja sijais-ten yhteiskäyttö tar-koituksenmukaistuu. Työntekopaikka voi muuttua. Liikkuva työnkuva voi uutena. Voi olla vaikutusta henkilöstö-määrää vähentävästi.	Tiloja vapautuu ja investointien ja lait-teistojen huoltomak-sujen määrä vähe-nee.	Vaikuttaa hoito-kehtuihin ja voi vaikuttaa sote-keskusten houkut-televuuteen työ-paikkana, jos kuvantamista tarvit-tavat potilaat täy-tyy ohjata muu-alle.	Vuonna 2024: -0,2 milj. Vuosina 2025-2026: -2,9 milj.	Seuraa ter-veyden ja sairaanhoi-don palve-luiden sekä OYS sai-raalapalve-luiden toi-minnan muutosten aikatauluja.
---	---	---	--	--	--	--	---

s. 56

Kuntoutuksen palvelut toteutetaan osana tarpeenmukaisia sotekeskuksia. Kuntoutusketjun toimivuutta parannetaan.	Varmistetaan palveluketjujen toimivuus asiakkaan oman kuntoutussuunnitelman käyttöön otolla. Hyödynnetään digitaalisiä ratkaisuja (esim. sopeutusvalmennus) Tuetaan omakuntoutusta Toteutetaan konsultaatiotuki erikoissairaanhoidosta perustasolle Arvioidaan terapia-kertojen kestoja ja sarjahoitojen hoito-kertojen lukumäärää	Palvelujen saata-vuus tarpeenmu-kaisessa sote-keskuksessa noudat-taa palveluketjun järjestämisuunni-telmaa, saatavuus matalalla kynnyk-sellä, suoravas-taantoa myös jär-jestetään. Hoito-kertojen määrä ja kesto supistuu, omakuntoutus ko-rostuu, ryhmäkun-toutus olisi jat-kossa primaarinen kuntoutusmuoto, yksilökuntoutus olisi erikoistapauk-sissa käytettävä muoto, ostopalve-lujen tarve vähe-nee	Palveluketjun muutos voi vaikutta työpisteen sijaintiin ja päivittäisiin siirtymi-siin mobiileissa pal-veluissa, toimintoja siirtyä enemmän omaksi toiminnaksi	Vaikutus riippuu pal-veluverkoston muu-toksista	Voi vaikuttaa rek-rytointeihin, liikkui-vien palveluiden houkuttelevuus vielä epävarmaa, parhaimmillaan rekrytointi koko alueelle voi olla houkuttelevampi kuin vain tietylle paikkakunnalle, työn mielekkyys voi parantua, kun terapeutti hoitaa potilaan alusta aina kuntoutuksen tavoitteeseen asti, voi vaikuttaa yksi-tyisen palvelun-tuottajan tulon-muodostukseen negatiivisesti, voi vähentää palve-luntuottajia mark-kinoilta ja vääris-tää kilpailua	Vuonna 2024: -2,6 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu
---	--	---	--	---	--	---

Muutettu esitys toimenpide molempiin:

Sairaanhoidolliset palvelut (kuvantaminen, lääkehuolto, välinehuolto) ja kuntoutuksen palvelut arvioidaan vuoden 2024 aikana osana perustason ja erikoistason integraatiota ja toimivia hoitoketjuja.

Emme hyväksy leikkauksia vuodelle 2024 ennen kuin vaikutusten arviointi on tehty.

s. 57

Kuntoutuksen poliklinikat (kipu, aivovamma ja spastiseetti) jatkavat sopeutetulla budjetilla.	Varmistetaan palveluketjujen toimivuus asiakkaan oman kuntoutussuunnitelman käyttöön otolla. Hyödynnetään digitaalisiä ratkaisuja. Tuetaan omakuntoutusta. Toteutetaan konsultaatiotuki erikoissairaanhoidosta perustasolle	Erikoisosaamista vaativat palvelut taataan myös jat-kossa Pohteella, asiakkaiden ei tarvitse hakea palveluita näiltä osin muilta hyvinvointi-alueilta	Joudutaan sopeut-tamaan henkilöstön määrää budjetin so-peuttamisen mukai-sesti, mutta toimin-tojen jatkuminen tur-vaa polikliinisiä työ-paikkoja enemmän kuin alkuperäinen sopeutussuunni-telma, osa viroista tai toimista myös jäädytetään säästö-jen saamiseksi	Ei vaikutusta	Voidaan myydä palveluita muille hyvinvointialueille (ajopoliklinikka, aivovammapolikli-nikka, kipupolikli-nikka, spastisuus-poliklinikka), tämä osa paljon palve-luita tarvitsevista potilaista saa koordinoitusti hoi-tonsa myös jat-kossa, konsultaa-tiopalveluiden jär-jestäminen perus-terveydenhuol-ton varmistuu	Vuonna 2024: -3,1 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu
---	--	---	---	---------------	--	---

Esitys: emme hyväksy leikkauksia kuntoutukseen, leikkausvaikutus 0 e. Se tulee kalliimmaksi toisaalla, ns. tyhmä säästö.

Pelastustoimi

Tasapainustoimenpide	Vaikutukset asiakkaisiin	Vaikutukset henkilöstöön	Vaikutukset tukipalveluihin ja tiloihin	Taloudelliset vaikutukset	Toimeenpanon aikataulu
Paloasemien sulkeminen	Kyllä. Heikentää palvelutuotantoa merkittävästi vaikuttaen suoraan asiakasrajapintaan.	Toiminta keskittyy yhä harvempiin toimipisteisiin. Sopimushenkilöstön määrä vähenee.	Tiloja vähenee: 1. Joistakin paloasemakiinteistöistä luovutaan kokonaan.	Vuonna 2024: 0,033 milj. Vuosina 2025-2026: 0,066 milj.	Aloitus 2023 syksyn aikana, toimenpiteet etenevät käytäntöön vuoden -24 alkupuoliskolla ja vaikutus astuu täysimääräisenä voimaan vuoden -25 alusta.
Organisaation uudistaminen, hallinnon keventäminen ja toimintojen keskittäminen	Vaikutukset eivät kohdistu suoranaisesti asiakasrajapintaan, välillisesti kylläkin. Keskitää palveluja voimakkaasti.	Vuoden 2024 vaikutus -2HTV, vuodesta 2025 alkaen -4HTV. Vaikuttaa henkilöstön tehtäväkuvuun ja palkkauksiin.	Ei vaikutusta.	Vuonna 2024: 0,1 milj. Vuosina 2025-2026: 0,1 milj.	Syksyn 2023 aikana käynnistetään, edetään mahdollisimman nopeasti siten, että osa vaikutuksista toteutuu 2024 aikana ja täysimääräisesti vuoden 2025 alusta.
Henkilöstöresurssin vähentäminen	Kyllä. Heikentää palvelutuotantoa ja vaikuttaa suoraan asiakasrajapintaan.	Työhyvinvointi heikkenee, HTV-määrä pienenee,	Ei merkittävää vaikutusta.	Vuonna 2024: 1,37 milj. Vuosina 2025-2026: 2,4 milj.	Käynnistetty, jatkuu 2025 loppuun
Taksojen ja maksujen korottaminen	Ei vaikutusta.	Ei vaikutusta.	Ei vaikutusta.	Vuonna 2024: 0,066 milj. Vuosina 2025-2026: 0,033 milj.	Loppuvuosi 2023
Vakiinnuttamisrahan vaikutusten optimoiminen	Ei vaikutusta.	Ei vaikutusta.	Ei vaikutusta.	Vuonna 2024: 0,1 milj. Vuosina 2025-2026: 1,0 milj.	Käynnistetty, jatkuu 2025 loppuun
Hankintojen leikkaaminen	Heikentää palveluja, esim. pitkälle vietyjen operatiivisten toimenpiteiden viivästyminen.	Työhyvinvointi heikkenee.	Ei vaikutusta.	Vuonna 2024: 0,22 milj. Vuosina 2025-2026: 0,1 milj.	Käynnistetty, jatkuu 2025 loppuun
Toimitilojen vähentäminen	Välillistä vaikutusta, ei suoranaista	Työhyvinvointi heikkenee.	Tiloja vähenee osittaisesti hyvin monesta eri kiinteistöstä.	Vuonna 2024: 0,12 milj. Vuosina 2025-2026: 0,1 milj.	Käynnistetty, jatkuu 2025 loppuun

Muutosesitys: säästöt ovat 0 euroa

HALLINTOON, TUKIPALVELUIHIN JA MAKSUIHIN LIITTYVÄT SOPEUTTAMISTOIMENPITEET

Hinnastojen korotukset hyvinvointialueen ulkopuolelle myytävistä palveluista elinkustannusindeksin suhteessa (5,5 %)					Vuonna 2024: +5 milj. tulojen kasvu	Vuoden 2024 alusta
					Vuosina 2025-2026: +10 milj. tulojen kasvu	
Palvelujen ostojen enimmäisindeksiä alhaisempi hinnankorotusprosentti, mikäli sopimuksissa on ehto "korotetaan enintään indeksin mukaan" (esim. 5 % → 3 %)					Vuonna 2024 -2 milj.	
Järjestöavustusten uudelleen arviointi (nykyinen avustussumma 800 000 €/vuosi)						
Suunnitelma taloudellisesti ja toiminnallisesti perustellusta vuokratyövoiman käytöstä (ennuste vuodelle 2023 n. 10-11 milj.)	Henkilöstöjaosto on 9.10.2023 linjannut, että Pohteella on tavoitteena hallitusti irtautua nykyisistä hoitohenkilöstön henkilöstövuokraussopimuksista.	Ei suoria vaikutuksia	Vuokratyövoimasta luopuminen edellyttää oman henkilöstön lisäämistä ja onnistumista rekrytoinnissa.	Ei suoria vaikutuksia	Vuonna 2024: -0,5 - 1 milj. Vuosina 2025-2026: -2 milj.	Hoitohenkilöstön osalta muutos on meneillään. Kokonaisvaltainen suunnitelma tehdään alkuvuonna 2024.

Ensimmäinen laatikko. Taloudellinen tasapainotustoimenpide. ”Harkinnanvaraisten maksujen korotus” pois. Tulojen menetys 3 miljoonaa euroa.

S. 65.

Kolmas laatikko. Taloudellinen tasapainotuspide. ”Järjestöavustusten uudelleen arviointi (nykyinen avustussumma 800 000 e / vuosi) pois

Neljäs laatikko. Taloudellinen tasapainotustoimenpide. ”Suunnitelma taloudellisesti ja toiminnallisesti perustellusta vuokratyövoiman käytöstä.” Muutetaan taloudelliset vaikutukset vuonna 2024 -0,5 miljoonaksi euroksi ja vuosina 2025-2026 -0,5 miljoonaksi euroksi.”

Pohjaesityksessä -0,5 – 1 miljoonan euron säästö vuoden 2024 osalta ja vuosina 2025-2026 -2 miljoonaa euroa.

S. 66

Toimitilatehokkuuden parantaminen suunniteltujen palveluverkkomuutosten myötä	Aluehallitus on vahvistanut tilatehokkuustavoitteet (ah 14.6.2023 § 327, 19.9.2023 § 403 ja 3.10.2023 § 437). Palveluverkkoon tulevista yksittäisistä muutoksista päätetään erikseen.	Palveluverkkomuutokset vaikuttavat palvelujen fyysiseen saatavuuteen.	Palveluverkkoon tulevat muutokset vaikuttavat henkilöstön työpisteisiin. Toimistotyötä tekevän henkilöstön osalta siirytään pääasiassa ns. monitiloistoihin.	Palveluverkkomuutosten myötä vuokratavien tilojen määrä laskee noin 27 000 m ² . Mahdollistaa säästöt myös mm. ateria- ja	Vuonna 2024: -2,6 milj. Vuosina 2025-2026: -11,2 milj.	Toimeenpano palveluverkkoon tulevien muutosten mukaisesti.
---	---	---	--	---	---	--

Kolmas laatikko. Taloudellinen tasapainotustoimenpide. ”Toimitilatehokkuuden parantaminen suunniteltujen palveluverkkomuutosten myötä.” poistetaan.

S. 67

Toinen laatikko. Taloudellinen tasapainotustoimenpide. ”Muu toimitilatehokkuuden parantaminen.” Tekstin mukaan koskee ateria- ja puhtauspalveluita, tietohallintoa ja hallinnon tehtäviä. Tässä viranhaltijoiden esitys: säästö -10 miljoonaa v. 2025-2026 vuosilla.

Esitetään poistettavaksi.

Kunnilla vuokrattujen toimiloiden vuokrasopimusten ehtojen tarkistaminen vuodesta 2026 alkaen	Vuosille 2023-2025 toimitilat on vuokrattu kunnilla pääosin ns. vuokra-asetuksen mukaisilla ehdoilla, joissa pääomavuokra on 6 %. Osassa ns. siirtyneitä sopimuksia pääomavuokra on 4,5 % ja vuokra-aika pidempi.	Ei vaikuta asiakkaisiin	Ei vaikutusta henkilöstöön	Vaikuttaa suoraan kiinteistö-kuluihin	Vuonna 2024: 0 milj. Vuosina 2025-2026: -15 milj.	Neuvottelut aloitetaan vuoden 2024 aikana.
---	---	-------------------------	----------------------------	---------------------------------------	--	--

67

Esitetään lisäystä: Selvitetään kaikki muiden kuin kuntien ja kuntayhtymien omistamien kiinteistöjen tilatehokkuus ja tarvittaessa esitetään vuokran alentamista.

S. 68

Poliittisen järjestelmän sopeuttaminen. Lakkautetaan alueelliset poliittiset neuvottelukunnat 1.1.2024 alkaen ja leikataan valtuustoryhmien toimintatukea 20 %.	Vähentää henkilöstön tarvetta järjestämissä ja toimielinpalveluissa.			Vuonna 2024: -0,3 milj. Vuosina 2025-2026: -0,6 milj.	Edellyttää hallintosäännön muutosta, joka voidaan tehdä aluevaltuuston kokouksessa 18.12.2023
---	--	--	--	--	---

Ensimmäinen laatikko. Taloudellinen tasapainotustoimenpide. ”Poliittisen järjestelmän sopeuttaminen. Lakkautetaan alueelliset poliittiset neuvottelukunnat 1.1.2024 alkaen ja leikataan valtuustoryhmien toimintatukea 20 %.” **muutetaan muotoon:**

”Poliittisen järjestelmän sopeuttaminen. Harvennetaan alueellisten poliittisten neuvotteluryhmien kokoustahti 2xvuodessa ja järjestetään niiden kokoukset etäkokouksina. Leikataan valtuustoryhmien toimintatukea 40%. Maksetaan kokouspalkkioista 3 tunnin ylittävältä osalta 50% korotus peruspalkkioon ainoastaan ensimmäiseltä eli neljänneltä tunnilta.”
Selvitetään vuoden 2024 aikana, muutetaanko kokoustarjoilu maksulliseksi.

Taloudellinen vaikutus pitäisi laskea tarkemmin eri vuosille, on tuntuva kuitenkin. Tuossa esitettyssä muodossa alueellisista neuvottelukunnista tulisi noin 100 000 euron vuosittainen säästö (lakkautuksen säästö olisi 200 000 euroa), 40% leikkaus ryhmärahoihin toisi 180 000 euron säästön ja esitetty luottamushenkilöpalkkioleikkaus toisi vuosittain 269 000 euron säästön)

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen	Yhtenäistämisen kokonaisarkkitehtuurista on tehty päätökset.	Ei vaikutusta	Vuonna 2024: +6,46 milj. (lisäkustannus) Vuosina 2025-2026: -3,3 milj.	Vuodet 2023-2026
---	--	---------------	---	------------------

Toinen laatikko. Taloudellinen tasapainotustoimenpide. ”Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen.” Muutetaan taloudelliset vaikutukset -15 miljoonaa vuosina 2025-2026.

Pohjaesityksessä vuosina 2025-2026 -3,46 miljoonaa euroa.

Ateria- ja puhtaustalvelujen monituottajamallin arviointi ja tehostamistoimenpiteet	Joiltakin osin asiakkaiden palvelutaso heikkenee	Joiltakin osin henkilöstön palvelut heikkenevät.	Ei vaikutusta	Vuonna 2024: -2 milj. Vuosina 2025-2026: -4 milj.	Vuodelle 2024
---	--	--	---------------	--	---------------

Neljäs laatikko. Taloudellinen tasapainotustoimenpide. ”Ateria- ja puhtaustalveluiden monituottajamallin arviointi- ja tehostamistoimenpiteet.” poistetaan

Tämän taloudellinen vaikutus v.2024-2026 on 6 miljoonaa euroa.

S. 69. Ensimmäinen laatikko.

Henkilöstöetuuksien määräaikainen heikennys: smartum-setelin arvo lasketaan puoleen vuodeksi 2024 (250 €:sta 125 €:oon)	Ei vaikuta asiakkaisiin	Heikentää henkilöstöetuuksia	Ei vaikutusta	Vuonna 2024: -2,3 milj. Vuosina 2025-2026: 0 milj.	Edellyttää käsitteilyä yt-elimessä. Toteutetaan vuodelle 2024
---	-------------------------	------------------------------	---------------	---	---

Taloudellinen tasapainotustoimenpide. ”Henkilöstöetuuksien määrä aikainen heikennys: smartum-setelin arvo lasketaan puoleen vuodeksi 2024 (250 €:sta 125 €:oon) poistetaan.

Tämän taloudellinen vaikutus 2024 on 2,3 miljoonaa euroa.

In house-yhtiöiden tehostamistoimenpiteet. Tavoitteena on, että in house-yhtiöiden laskutus kasvaa enintään saman verran kuin hyvinvointialueen toimintakate.	Ei vaikuta asiakkaisiin	Ei vaikutuksia tässä vaiheessa	Ei vaikutusta	Säästövaikutus on esitetty muissa kohdissa
---	-------------------------	--------------------------------	---------------	--

Kolmas laatikko. Taloudellinen tasapainotustoimenpide. ”In house-yhtiöiden tehostamistoimenpiteet. Tavoitteena on, että in house-yhtiöiden laskutus kasvaa enintään saman verran kuin hyvinvointialueen toimintakate.” Muutetaan muotoon ”Selvitetään, miten in house-yhtiöiden laskutusta voidaan alentaa. Tehdään vaikutusarvio mahdollisista seurauksista.”

s. 69

Koko hyvinvointialuetta koskevat yhteistoimintaneuvottelut palveluverkkomuutosten toteuttamiseksi ja johtamisjärjestelmän arvioimiseksi. Johtamisjärjestelmää arvioidaan erityisesti sote-integraation näkökulmasta ja sen pohjalta määritellään tarvittavat jatkotoimenpiteet.	Keväällä 2023 toteutettiin koko organisaation johto-, esihenkilö- ja asiantuntijatehtävien yt-neuvottelut. Uudet yhteistoimintaneuvottelut käynnistetään vuodenvaihteessa 2023/2024	Yhteistoimintaneuvottelut aiheuttavat tilapäisen rekrytointikiellon, jolla on osaltaan toimintaa kankeuttava vaikutus. Neuvottelujen johdosta henkilöstön työpisteet ja työtehtävät voivat muuttua ja henkilöstön kokonaismäärä laskee. Johtamisjärjestelmän tarkastelu voi johtaa johtaja ja päällikkötehtävien määrän vähentämiseen.	Mahdollistaa palveluverkkomuutosten toteuttamisen.	Säästövaikutus on esitetty muissa kohdissa.
---	---	--	--	---

Neljäs laatikko. Taloudellinen tasapainotustoimenpide.

Vas muotoilu: Johtamisjärjestelmää arvioidaan pikaisesti erityisesti sote-integraation näkökulmasta ja sen pohjalta määritellään tarvittavat jatkotoimenpiteet.”

S. 70 alkaen seuraavat lisäykset, joita oli vaikea sijoittaa mihinkään, mutta niistä aiheutuu säästöjä

Lisätään laatikko talouden tasapainotustoimenpiteeksi: ”Työrauhan tuominen hyvinvointialueille ja muutosten toteuttaminen järkevällä tavalla tutkittuun tietoon perustuen ja vaikutusarviot tehden. Taloudellinen vaikutus -5 miljoonaa euroa vuonna 2024.”

Lisätään laatikko talouden tasapainotustoimenpiteeksi: ”Koulutetaan lisää työkykykoordinaattoreita. Yhteistyö kuntien kanssa. Lisätään monialaista yhteistyötä kuntien työllisyyspalveluiden ja nuorten työpajojen kanssa. Taloudellinen vaikutus -1 miljoonaa euroa vuonna 2024”

Lisätään laatikko talouden tasapainotustoimenpiteeksi: ”Strategian mukaan kehitetään työprosesseja tavoitteena laadukas työ. Hyödynnetään liinausta ja työpajoja, poistetaan pullonkaulat. Näin saadaan pois kallista tyhjäkäyntiä ja vähennetään samalla henkilöstön työn kuormittavuutta ja turhautumista. Toiminnallisten prosessien kehittämisen työohjelmiin lisätään tutkimusta erityisesti vaikutusten arvioinnista. Taloudellinen vaikutus nettovaikutus -2 miljoonaa euroa vuonna 2024”

Lisätään laatikko talouden tasapainotustoimenpiteeksi: ”Osatyökykyisten työmahdollisuuksien kehittäminen, työn räätälöinti ja mahdollisuus jatkaa työelämässä. Taloudellinen vaikutus -1 miljoonaa euroa vuonna 2024 ”

Lisätään laatikko talouden tasapainottamistoimenpiteeksi: ”Organisaation toimivuuden kehittäminen: selkeitä ohjeita siitä, kuka päättää mistäkin asiasta. Tasa-arvoisen toimintatavan tulee olla myös joustava, ettei siitä tule byrokraattista. Taloudellinen vaikutus -2 miljoonaa euroa vuonna 2024.”

Lisätään laatikko talouden tasapainottamistoimenpiteeksi: ”Innovaatioiden kerääminen henkilöstöltä ja henkilöstön aktiivinen osallistaminen kehittämistyöhön. Henkilöstöllä on paljon ideoita kertoa, miten he tekisivät työtään paremmin ja mitkä työtehtävät ovat vaikutuksettomia. Lähiesihenkilöille lisättävä päätösvaltaa asioissa, joihin heillä on osaaminen. Valmentava johtaminen kaikille tasoille, itseohjautuvuuteen ja yhteisöohjautuvuuteen kannustaminen. Hyvä käytäntö Keski-Uudellamaalla. Taloudellinen vaikutus vuonna 2024 -1 miljoonaa euroa, vuosina 2025-2026 -1 miljoonaa euroa.”

Lisätään laatikko talouden tasapainottamistoimenpiteeksi: ”Henkilöstön pito- ja vetovoiman kehittämisen ohjelma ja sen toteuttaminen yhteistyössä henkilöstön kanssa. Taloudellinen vaikutus -5 miljoonaa euroa vuonna 2024 ja -5 miljoonaa euroa vuosina 2025-2026.”

Lisätään laatikko talouden tasapainottamistoimenpiteeksi: ”Työn tukemisen, organisoinnin ja johtamisen kehittäminen. Kokeiluihin kannustaminen. Esihenkilöpassien koulutus ja käyttöön ottaminen. Työhyvinvointiohjelmien laatiminen. Esihenkilöiden kuormituksen vähentäminen. Uusien tietojärjestelmien käyttöön ottamisessa tukeminen. Eettisen kuorman keventäminen. Tasopalkkamallin luominen. Tiedonkulun parantaminen. Henkilökunnan sairastavuuteen vaikuttavien tekijöiden vähentäminen. Taloudellinen vaikutus -5 miljoonaa euroa vuonna 2024, -5 miljoonaa euroa vuosina 2025-2026.”