

**Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialueen
osavuosisikatsaus
1-3/2024**

Aluehallitus 7.5.2024

1 Keskeisiä nostoja osavuositarkastuksesta	3
2 Hyvinvointialueen strategian toteutuminen	6
3 Katsaus henkilöstöön ja henkilöstötunnuslukuihin	12
4 Katsaus talouteen ja tasapainotustavoitteiden etenemiseen	16
4.1 Tammi-maaliskuun taloustilanne ja arvio loppuvuoden kehityksestä	16
4.2 Maksuvalmius, lainasalkku ja investoinnit.....	17
4.3 Talouden tasapainotustavoitteiden eteneminen.....	20
5 Katsaus toimialueiden toimintaan ja talouteen.....	22
5.1 Sosiaali- ja terveystoimen palvelut.....	22
5.1.1 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	22
5.1.2 Terveystoimen- ja sairaanhoidon palvelut	34
5.1.3 Ikäihmisten palvelut.....	47
5.1.4 Vammaispalvelut	54
5.1.5 OYS-sairaalan palvelut ja ensihoito	64
5.1.6 Kuntoutuspalvelut.....	76
5.1.7 Sairaanhoidolliset palvelut.....	81
5.2 Pelastustoimi.....	86
5.3 Järjestämistoiminta	91
5.4 Konsernipalvelut.....	110
5.5 Hyvinvointialueen johtaminen.....	119
6 Riskit ja niihin varautuminen	123
7 Liitteet.....	127

1 Keskeisiä nostoja osavuositarkastuksesta

Seuranta ja raportointi osavuositarkastuksessa

Hyvinvointialuestrategia, sote-järjestämissuunnitelma, pelastustoimen palvelutasopäätös sekä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma muodostavat talousarvion seurannan perustan vuodelle 2024. Seurattavat tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit on määritelty kyseisissä asiakirjoissa ja niistä raportoidaan hallintosäännön (71 §) mukaisesti.

Aluehallitukselle raportoidaan kuukausittain erityisesti talouteen ja henkilöstöön liittyvien tavoitteiden etenemisestä. Kolmen kuukauden välein laaditaan kattavampi katsaus hyvinvointialueen tilanteesta ja muun muassa talouden näkymistä. Vuoden ensimmäinen osavuositarkastus on koostettu ajalta 1.1.-31.3.2024. Aluehallitus raportoi osavuositarkastuksista aluevaltuustolle kolmen kuukauden välein. Lisäksi talouden tilannetta käydään säännöllisesti läpi muun muassa muissa toimielimissä, johtoryhmissä sekä henkilöstön kanssa.

Valtuustossa 20.11.2023 hyväksytyn tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman osalta alkuvuosi on painottunut toimeenpanosuunnitelmien laatimiseen ja esimerkiksi yhteistoimintaneuvotteluprosessin käynnistämiseen. Näin ollen tammi-maaliskuun osavuositarkastuksessa raportoidaan tältä osin toimialueittain toiminnallisten tavoitteiden eteneminen ja arvio loppuvuoden tilanteesta. Koko Pohteen tasolla kuvataan taloudellisten tavoitteiden eteneminen. Seuraavissa osavuositarkastuksissa tarkennetaan toimenpiteiden taloudellisia vaikutuksia toimialueittain.

Toiminnan johtamista ja suunnittelua sekä arjen toimintaa haastaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuustietojen saatavuus ja luotettavuus. Tämä on huomioitava hoito- ja palvelutakuita kuvaavaa tietoa arvioitaessa. Pohteella on edelleen käytössä useita vanhoja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä. Tavoitteena on, että uusi yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus on käytössä keväällä 2026.

Osavuositarkastuksen havainnot ja johtopäätökset toimivat osaltaan pohjana vuoden 2025 talousarvion valmistelulle.

Tavoitteiden eteneminen

Lokakuussa 2022 päätetyt ja vuonna 2023 käynnistyneet sote-järjestämissuunnitelman toimenpiteet ovat pääosin edenneet tavoitteiden mukaisesti myös alkuvuonna 2024. Järjestämissuunnitelmaan sisältyviä paikkamäärien rakenteellisia muutoksia on viety systemaattisesti eteenpäin. Muilta osin paikkamäärätavoitteet etenevät suunnitelman mukaisesti, mutta yhteisöllisen asumisen osalta paikkamäärä vastaa lähtötilannetta.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa ja OYS-psykiatriassa toiminnan keskiössä ovat alkuvuonna olleet matalan kynnyksen palvelut ja monialaisten palveluiden kehittäminen. Muun muassa perhekeskuksellisen kehittäminen eteni yhteisövaikuttavuusmallin mukaisesti. Digi-sotokeskuksen mielenterveyspalvelut ovat käynnistyneet onnistuneesti. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden hoitotakuu ei kuitenkaan toteutunut määräajoissa. Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukainen alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten palvelutarpeen arviointien toteutumisen kattavuus määräajassa oli Oulussa 80 prosenttia, laskien viime vuoden vastaavasta ajasta.

Terveysten ja sairaanhoidon palveluissa tarpeenmukaisten sosiaali- ja terveystieteiden suunnittelu eteni kriteerien, tasojen, nimien ja palveluvalikoiman määrittämisellä, tilakartoituksilla sekä henkilöstöallokatiolla. Digitaalisen sosiaali- ja terveystieteiden toiminta toteutui suunnitelman mukaisesti. Oulun käyttöönotto omana toimintana arkipäivisin aloitettiin avosairaanhoidossa 25.3.2024.

Ikäihmisten toimialueella kotiin annettavien palvelujen vahvistamista on jatkettu liittyen muun muassa kotisairaalan, kotikuntoutuksen etähoivan toimintaa. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen toimenpiteitä tavoitteellisuuden kuuden prosentin saavuttamiseksi on laadittu ja käsitelty yhteistoimintalain mukaisesti. Ostopalvelun ja palvelusetelin vähentämiseksi on tehty toimenpiteitä ympärivuorokautisissa asumispalveluissa. Ikäihmisten palveluiden ympärivuorokautisen palveluasumisen keskimääräinen odotusaika täyttää lakisääteisen kolmen kuukauden odotusajan.

Vammaispalveluissa henkilökohtaisen avun ostopalvelujen hankinta valmistui ja palvelusetelin käyttöönotto laajeni koko hyvinvointialueelle. Kuljetuspalveluiden välitystoiminnan laajentamisen suunnittelutyö on edennyt ja välitystoiminta on laajentumassa kevään 2024 aikana porrastetusti syksyyn mennessä. Lyhytaikaishoitoon lisättiin omaa palvelutuotantoa. Vammaispalveluissa Oulun palvelualueella asiakkaiden palvelutarpeen selvittäminen aloitettiin yhteydenotosta lakisääteisessä määräajassa 75 prosenttisesti ja palvelutarpeen arvioinnit 57 prosenttisesti.

Erikoissairaanhoidon toiminnan volyymia pystyttiin kasvattamaan tammi-maaliskuussa. Kasvaneista leikkausmääristä ja jonojen purkamisesta huolimatta potilaiden hoitoon pääsy ei toteutunut lain vaatimissa aikarajoissa. Kokonaiskysyntä kasvoi alkuvuonna.

Kuntoutuksen toimialueen asiakas- ja kontaktimäärät ovat laskeneet viime vuoden vastaavaan aikaan verrattaessa sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon osalta. Erikoislääkäreiden vaikeutunut saatavuus heikentää hoidon tarpeen arviointiin pääsyä. Kehittämistyöllä on tuettu etäkuntoutuksen ja digihoitopolkujen vahvistamista, kuntoutuspalveluiden toteutumista matalalla kynnyksellä ja kuntoutukseen ohjautumista.

Sairaanhoidollisissa palveluissa apteekin puhdistilat on otettu käyttöön Ylivieskassa. Uuden sairaalan suunnittelu ja käyttöönotto vaati resursseja, mutta etenee suunnitellusti

Pelastustoimen osalta tavoitteet ovat toiminnan ja talouden osalta edenneet pääosin palvelutasopäätöksen mukaisesti. Hälytystehtäviä on ollut viime vuosien vastaavaa ajankohtaa vähemmän.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden vaikutukset eivät vielä alkuvuodesta näy täysimääräisesti. Riittävän henkilöstön turvaamiseen liittyvät haasteet ovat jatkuneet tammi-maaliskuussa edellisen vuoden tapaan. Tämä on vaikuttanut muun muassa hoito- ja palvelutakuiden toteutumiseen. Henkilöstön saatavuuden haasteet heijastuvat osaltaan ostopalveluiden kohonneisiin kustannuksiin ja vuokratyövoiman käyttöön.

Pohteen henkilöstö

Pohteen henkilömäärä 31.3.2024 oli 0,8 prosenttia (139 henkilöä) suurempi kuin vastaavana aikana viime vuonna. Maaliskuun 2024 lopussa Pohteella työskenteli yhteensä 17 751 henkilöä.

Pohteen määräaikaisten työ- ja virkasuhteisten osuus oli tammi-maaliskuussa 21,3 prosenttia, joka on pysynyt lähes samalla tasolla kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana. Pohteen lähtövaihtuvuus oli tammi-maaliskuussa matalampi kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana.

Pohteen sairauspoissaoloprosentti on sama kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana (5,5 %). Sairastavuus on tyypillisesti suurempaa alkuvuodesta, jolloin influenssakausi on meneillään. Tammi-maaliskuussa 2024 palvelussuhteessa olleista henkilöistä 53,5 prosentilla ei ollut lainkaan terveysperusteisia poissaoloja. Pohteen sairausajan palkkakustannukset ilman työnantajan sivukuluja olivat tammi-maaliskuussa noin 7,9 miljoonaa euroa.

Talouden toteuma ja näkymät loppuvuoteen

Maaliskuun tilanteessa Pohteella toimintakatteen alitus on 22 miljoonaa euroa (5,1 %) ilman lomapalkkavelan muutosta. Erityisesti henkilöstökuluissa näkyy merkittävä alitus, noin 28,1 miljoonaa euroa. Henkilöstökulut muodostavat Pohteen budjetista noin puolet. On kuitenkin tarpeen huomioida, että kesällä 2024 voimaan tulevat palkkojen kansalliset korotukset nostavat merkittävästi loppuvuoden henkilöstökuluja. Myös kesän lomakausi lisää selvästi sijaiskuluja. Haasteet henkilöstön saatavuudessa ovat vaikuttaneet henkilöstökulujen maltilliseen toteumaan.

Toimintakuluissa ylityspaineita koko vuoden tilanne huomioiden on erityisesti asiakaspalveluiden ostoissa. Maaliskuun asiakaspalvelujen ostot ylittävät budjetoidun noin 12,5 miljoonaa euroa (12,9 %).

Pohteen aluevaltuusto päätti tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivityksestä 20.11.2023. Tähän liittyviä toimeenpanosuunnitelmia on käsitelty tammi-maaliskuussa aluehallituksen iltakouluissa. Osa muutoksista edellyttää yhteistoimintamenettelyä ennen varsinaista toimeenpanoa. Toimeenpanosuunnitelmien tarkentamiseen ja yhteistoimintaneuvotteluprosessiin liittyen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset eivät vielä täysimääräisesti näy alkuvuoden kustannuskehityksessä. Taloudellisia vaikutuksia tarkennetaan käyttösuunnitelmassa, joka tuodaan aluehallituksen käsittelyyn arviolta kesällä.

Ensimmäisen kolmen kuukauden perusteella on haaste antaa tarkkaa toteumaennustetta Pohteen loppuvuoden 2024 tilanteesta. Tämänhetkisen arvion mukaan vuoden 2024 ennusteeseen sisältyy 20–25 miljoonan euron ylityshukka valtuuston hyväksymään talousarvioon verrattuna. Talousarviossa Pohteen alijäämä on noin 60 miljoonaa euroa. Talousarvioon ei tässä vaiheessa tehdä muutosesitystä, vaan tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteitä jatketaan tehostetusti siten, että talousarviossa on mahdollista pysyä.

Hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat ovat päivittyneet 29.4.2024. Alustavat laskelmat kertovat, että tulevina vuosina tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden suunnitelmallinen jatkaminen on välttämätöntä. Näin ollen on tärkeää, ettei vuoden 2024 alijäämä kasva talousarvion tasosta.

2 Hyvinvointialueen strategian toteutuminen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on laadittu hyvinvointialuestrategia, jota täydentävät ohjelmat ja suunnitelmat. Strategian perustana olevat painopisteet kertovat, missä hyvinvointialueen on onnistuttava. Strategiset periaatteet ovat painopisteitä tarkentavia tavoitteita.

	Ihmistä varten	<ol style="list-style-type: none"> 1. Osallisuus, varhainen tuki sekä omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin parantaminen painottuvat 2. Palvelut ovat tarpeenmukaiset ja lähellä monin eri tavoin 3. Palvelujärjestelmä on yhteen sovitettu
	Vaikuttavasti yhdessä	<ol style="list-style-type: none"> 4. Ennaltaehkäisevät ja perustason palvelut vahvistuvat 5. Palvelujen verkostoa uudistetaan yhteistyössä kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa 6. Kustannuskehitys vastaa rahoitusta
	Parhaat osaajat	<ol style="list-style-type: none"> 7. Henkilöstö osallistuu ja kehittää vaikuttavaa toimintaa 8. Hyvinvointialue on arvostettu työnantaja ja kouluttaja 9. Johtaminen tukee henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä
	Rohkeasti uutta	<ol style="list-style-type: none"> 10. Johtamis- ja toimintamallit uudistuvat 11. Tieto, tutkimus ja käytännön kokeilut ohjaavat kohti vaikuttavia toimintamalleja 12. Uudistaminen kuuluu kaikille

Taulukko 1: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiset painopisteet ja periaatteet.

Hyvinvointialuestrategiassa on määritelty 10 keskeistä indikaattoria, joilla strategisten painopisteiden ja niihin sisältyvien päämäärien toteutumista seurataan. Jatkuvan strategiaprosessin periaatteiden mukaisesti hyvinvointialuestrategian indikaattoreita ja niiden tavoiteasetantaa tarkennettiin taloussuunnitelmassa vuosille 2024–2026.

Indikaattorit ovat pääosin hitaasti muuttuvia, joten osin niitä on tarkoituksenmukaista tarkastella vasta tilinpäätös vaiheessa. Seuraavassa on kuvattu keskeisiä nostoja hyvinvointialuestrategian indikaattoreiden toteutumisesta ajalla tammi-maaliskuu 2024.

Kokonaisuutena arvioiden Pohde on pääosin onnistunut edistämään strategian mukaisia painopisteitä ja periaatteita.

Indikaattori 1: Väestön palvelutarpeet

Väestön palvelutarpeista julkaistaan päivittyneet tiedot pääosin tilinpäätöksessä ja toimintaympäristössä. Vuoden 2024 talousarvovalmistelun tueksi Pohde julkaisee huhtikuussa 2024 toimintaympäristön kuvauksen, joka sisältää myös kattavasti tietoa Pohdeen väestön palvelutarpeista. Vuonna 2023 julkaistujen tietojen perustella Pohjois-Pohjanmaan väestön terveydentila on heikompi kuin suomalaisten keskimäärin. THL:n aiemmin tuottaman sairastavuusindeksin korvaavan kansallisen

terveysindeksin mukaan Pohjois-Pohjanmaan työkyvyttömyysindeksi on 129,4 ja sairastavuusindeksi on 110,8 (koko maa 100).

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja terveystalouden palvelutarvekertoimien perusteella keskitasoa terveydenhuollon ja vanhustenhuollon tarvekertoimien osalta. Sosiaalihuollon tarvekerroin on maan keskiarvoa korkeampi. Pohjois-Pohjanmaan alue on hyvin heterogeeninen, ja tarvekertoimet vaihtelevat suuresti eri alueilla.

Indikaattori 2: Talousarvion toteutuminen

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutus on käynnistynyt toimeenpanosuunnitelmien laatimisella, joita on käsitelty tammi-maaliskuussa aluehallituksen iltakouluissa. Osa muutoksista edellyttää yhteistoimintamenettelyä ennen varsinaista toimeenpanoa. Toimeenpanosuunnitelmien tarkentamiseen ja yhteistoimintaneuvotteluprosessiin liittyen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset eivät vielä täysimääräisesti näy alkuvuoden kustannuskehityksessä.

Tämänhetkisen arvion mukaan vuoden 2024 ennusteeseen sisältyy 20–25 miljoonan euron ylityshuolto valtuuston hyväksymään talousarvioon verrattuna. Talousarviossa Pohteen alijäämä on noin 60 miljoonaa euroa. Talousarvioon ei tässä vaiheessa tehdä muutosesitystä, vaan tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteitä jatketaan tehostetusti siten, että talousarviossa on mahdollista pysyä.

Strategisten tavoitteiden osalta palveluketjujen seurantaan liittyvä kehitystyö on edennyt alkuvuodesta väestösegmenttien määrittelyllä ja keskeisten palvelukokonaisuuksien ja –prosessien määrittelyllä. Myös lapsibudjetoinnin hanke on edennyt suunnitelman mukaisesti yhteistyössä pilottikuntien kanssa.

Indikaattori 3: Perustason palveluiden vahvistuminen ja painopisteen siirtyminen ennaltaehkäisevään työhön

Lastensuojelun osalta tavoitteeksi on asetettu 10 prosentin vähennys vuoteen 2025 mennessä lastensuojelun asiakkuuksissa. Lisäksi kodin ulkopuolelle sijoitettujen prosentuaalinen osuus saisi olla enintään 1,2 prosenttia saman ikäisistä. Myös perhehoitoa on tavoitteena vahvistaa.

Maaliskuussa 2024 huostaanottojen määrä on noussut Oulussa. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen kokonaismäärässä ei Oulun alueella ole merkittävää muutosta viime vuoden vastaavaan ajankohtaan (3/2023: 609, 3/2024: 611). Koko Pohteen osalta kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrää ei voida tässä vaiheessa raportoida asiakastietojärjestelmien yhdistämisen keskeneräisyyden takia.

Ikäihmisten palveluiden toimialueen päätavoitteena on, että ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona mahdollisimman toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä pitkään ja hän pystyy ylläpitämään mahdollisimman itsenäisesti terveyttään, hyvinvointiaan ja mielekästä elämää. 75 vuotta täyttäneistä kotona asui vuonna 2023 yhteensä 92,3 prosenttia Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ja 1–3/2024 kotona asuvien osuus on hieman kasvanut, ollen nyt 92,5 prosenttia.

Meneillään olevan PohdeDW:lle toteutettavan tietotuotannon kehitystyön kautta tavoitteena on kyetä tuottamaan tietoa rakennemuutostyössä etenemiseksi. Työ kytkeytyy osaksi

elämänkaarenmukaista prosessityöskentelyä ja järjestämistapa-analyysin kehitystyötä. Työtä tukee meneillään oleva lapsibudjetoinnin kehitystyö, jota toteutetaan kuntayhteistyössä.

Tavoitteeksi asetettu palvelurakennetta ja sen muutoksia kuvaava niin sanottu liikennevalovalomallin kehitystyö on alkuvuonna edennyt palvelujen määrittelyn ja nykytilakuvauksen osalta. Päämääränä on, että liikennevalomalli voidaan ottaa osaksi seurantaa ja raportointia vuoden 2025 aikana.

Indikaattori 4: Lakisääteisten hoito- ja palvelutakuiden toteutuminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluun ja hoitoonpääsytietojen luotettavuudessa on haasteita. Pohteella on edelleen käytössä useita vanhoja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä. Tavoitteena on, että uusi yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus on käytössä keväällä 2026. Lisäksi erilaiset toimintamallit ja niiden kehittämiseen liittyvät muutokset, ammattilaisten vaihtuvuus ja kirjaamiskäytänteet vaikuttavat tiedon kattavuuteen ja laatuun.

Hoito- ja palvelutakuihin liittyvää kirjaamisen, seurannan ja raportoinnin kattavuutta ja laatua edistetään suunnitelmallisesti. Raportoitava tieto pyritään varmistamaan mahdollisimman oikeaksi. Eri-tyisesti on huomioitava, että sosiaalihuollon lakisääteisten määräaikojen seuranta ja tiedonkeruu toteutuu vielä sirpaleisesti alueiden eri tietojärjestelmistä ja tietoja saadaan suurelta osin vain alueittain, ei koko Pohteen tasolla. Alla on kuvattu tällä hetkellä luotettavimmin saatavat tiedot. Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn tiedoissa on haasteita tiedon luotettavuudessa ja kattavuudessa. Osa tiedoista raportoidaan puolivuositain. Toimialuekohtaisesti on tarkentavaa raportointia.

Hyvinvointialuetta edeltävästi erikoissairaanhoito jaoteltiin terveydenhuoltolain mukaisesti sairaanhoitopiirissä toteutettuun erikoissairaanhoitoon ja perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettuun erikoissairaanhoitoon. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella erikoissairaanhoito käsitetään yhtenä kokonaisuutena. Alueellisen erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn tietojen yhdistämisessä entisen PPSHP hoitoonpääsyn tietoihin edettiin vuoden 2023 aikana ja työ jatkuu vuonna 2024.

Erikoissairaanhoidon hoitotakuun piiriin kuuluvista läheteistä pystyttiin tammi-maaliskuussa käsittelemään Pohteella suurin osa (99 %) lakisääteisten määräaikojen puitteissa. Yli kolme kuukautta hoidon tarpeen arviointia odottaneiden potilaiden osuus oli maaliskuun lopussa 18,5 prosenttia, ja se heikkeni 31.12.2023 tilanteeseen verrattuna. Hoitoa odottavien potilaiden määrä kasvoi hieman joulukuun tilanteeseen verrattuna. Yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneiden osuus (26,9 %) ja määrä (4 143) laskivat joulukuun tilanteesta. Raahen Lifecare-potilastietojärjestelmään kirjautuvat erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot on laatu poikkeamien vuoksi toistaiseksi päätetty jättää raportoimatta Pohteen virallisissa raporteissa. Korjaavia toimenpiteitä tehdään ja tilannetta arvioidaan säännöllisesti.

Maaliskuussa 2024 alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointia odotti yli kuusi viikkoa 13 henkilöä eli 50 prosenttia odottajista. Hoitoonpääsyyn jonotti 610 potilasta. Heistä 346 eli 56,7 prosenttia oli jonottanut hoitoon yli 90 vuorokautta. Jonottajien määrä on hieman noussut helmikuusta. Maaliskuussa 2023 jonottajia oli 456 eli määrä on noussut 33,8 prosenttia.

Ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaiset tavoitettavuusajat toteutuivat tammi-maaliskuussa heikommin kuin vuosi sitten. Tilanne heikkeni myös koko viime vuoden tilanteeseen verrattuna. Tavoitettavuusajat ylittyivät luokissa A ja B mediaani 50 prosenttia ydintaajaman ja muun taajaman osalta. Myös 90 prosentin tavoitettavuusaika ylittyi ydintaajaman, muun taajaman ja asutun maaseudun osalta. Ylitysten määrät ovat lähes poikkeuksetta kasvaneet ja nyt myös 90 prosentin ydintaajaman tavoitettavuusaika kasvoi pidemmäksi kuin palvelutasopäätöksessä on määritelty.

Pelastustoiminnan riskiluokkakohdaiset toimintavalmiusaikavaatimukset sekä riskiluokista riippumattomat toimintavalmiusaikojen mediaanit toteutuivat tarkastelujaksolla 1–3/2024 hyvin. Paikallisia puutteita on Oulun Länsi-Tuirassa ja Oulunsalossa sekä yksittäisten ruutujen osalta myös Oulun Hiukkavaarassa ja Haapavedellä. Toimintavalmiusaikojen ylitykset eivät ole ajallisesti pitkiä, mutta ovat aiheuttaneet sen, että puutteet ovat AVI:ssa valvonta-asiana.

Lastensuojelulain mukaan yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 30 lasta asiakkaanaan. Lastensuojelun eteläisellä vastuualueella keskimääräinen asiakasmäärä työntekijää kohden on 34. Pohjoisella vastuualueella yhdellä sosiaalityöntekijällä on vastuullaan keskimäärin 27 lasta. Asiakasmääriä on tasattu vastuuyksiköiden kesken ja seurataan viikoittain.

Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukainen alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten palvelutarpeen arvioinnit ovat Oulussa toteutuneet 80 prosenttisesti määräajan sisällä. Viime vuoden vastaavalla ajanjaksolla 93 prosenttia palvelutarpeen arvioinneista toteutui määräajassa.

Vammaispalveluissa asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen aloitettiin yhteydenotosta 0–7 arkipäivän sisällä Oulun palvelualueella 75 prosenttisesti (9/2023, 61 %). Vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana Oulun palvelualueella palvelutarpeen arvioinnit toteutettiin 0–3 kuukauden sisällä 57 prosentissa yhteydenotoista (v. 2023, 60 %).

Ikäihmisten palveluiden ympärivuorokautisen palveluasumisen keskimääräinen odotusaika täyttää lakisääteisen kolmen kuukauden odotusajan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella.

Indikaattori 5: Asiakastyytyväisyys ja -kokemus

Pohteella on käytössä monikanavainen palautejärjestelmä asiakastyytyväisyyden mittaamiseksi. Palautetta kerätään verkkosivukyselyillä, palautelaitteilla (153 kpl), paperisilla palautelomakkeilla ja yksikkökohtaisilla QR-koodeilla. Kyselyssä käytetään THL:n määrittelemiä kansallisia kysymyksiä.

Tammi-maaliskuun aikana kaikkia palautelaitteita ei ollut vielä jaettu, eikä kaikkia olemassa olevia laitetta päivitetty kysymysten osalta. Kokonaisvaltaisesti kattavaa tietoa, johon kuuluvat palautelaitteet ja verkkosivujen kautta tullut palaute, on saatavissa tammi-maaliskuulta vain OYS-sairaalapalveluiden ja ensihoidon toimialueelta. OYS-sairaalapalveluiden nettosuosittelemiseksi eli asiakastyytyväisyyttä ja -uskollisuutta mittaava NPS (Net Promoter Score) on 66, mikä on erittäin hyvä tulos.

Verkkosivujen kautta tuleva palaute on sisällöltään korjaavaa. Palautelaitteiden kautta annetuissa palautteissa asiakkaat ovat tyytyväisempiä palveluun. Palautelaitteiden ja QR-koodien käyttöön-oton myötä Pohteen asiakaspalautteiden suositteluindeksi NPS on parantunut.

Digitaalinen sotekeskus kerää asiakaspalautetta suoraan palvelutapahtumasta oman järjestelmän kautta.

Indikaattori 6: Henkilöstön työhyvinvointi

Pohteen strategian yhtenä osa-alueena on työhyvinvoinnin edistäminen johtamistyön ja henkilöstön osallistamisen avulla. Vuoden 2023 lopussa hyväksytty henkilöstöohjelma tukee tavoitetta ja vie käytäntöön keskeisiä strategisia linjauksia, tavoitteita ja toimenpiteitä. Henkilöstön työhyvinvointia seurataan muun muassa vuosittaisen työhyvinvointikyselyn avulla. Työhyvinvointikysely tukee Pohteen strategiisiin tavoitteisiin pääsemistä tuottamalla tietoa henkilöstön ja esihenkilöiden työhyvinvoinnista.

Pohteen henkilöstön työhyvinvointia tukevia toimenpiteitä on vahvistettu perustamalla Pohteen henkilöstöstä koostuva liikuttajaverkosto, joka kannustaa henkilöstöä terveyttä edistäviin elintapoihin. Henkilöstön työhyvinvointia tuetaan myös muun muassa työnohjauksen ja Työterveyslaitoksen kanssa toteutettavien kehittämishankkeiden avulla. Lisäksi vuonna 2023 käynnistetty Pohteen työsuojelun yhteistoimintaorganisaatio jatkaa henkilöstön työhyvinvoinnin tukemista. Työturvallisuusriskejä seurataan ja arvioidaan HaiPro-järjestelmän avulla.

Henkilöstöön liittyvistä tunnusluvuista on raportoitu tarkemmin luvussa 3.

Indikaattori 7: Sähköisten palveluiden käyttö

Kansallisen Omaolo-palvelun käyttöönottoa on laajennettu alueella ja Terveyskylän digipolkujen hyödyntäminen erikoissairaanhoidon palveluprosesseissa ja laajentaminen perusterveydenhuollon palveluprosesseihin jatkuu vahvana.

Alueellisten omahoitoportaalien palveluita on siirretty digitaalisen sote-keskuksen alustalle ja portaalien alasajoa on valmisteltu. OmaOysia hyödynnetään erikoissairaanhoidon asiakkaiden digitaalisessa asiointissa. Digipalveluiden arkkitehtuuria on valmisteltu laaja-alaisesti hyvinvointialueen johtoryhmässä päätettäväksi (arkkitehtuuri hyväksytty HVA-johtoryhmässä 11.4.2024).

Digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen toiminta toteutui alkuvuonna suunnitelman mukaisesti. Alkuvuoden aikana suunnittelua tehtiin Ouluun laajentamisen osalta ja käyttöönotto, omana tuotantona virka-aikana ja muuna aikana ostopalveluna, aloitettiin avosairaanhoidossa 25.3.2024

Indikaattori 8: Eri järjestämistapojen osuus ja kehitys

Tammi-maaliskuun toteuman mukaan kustannuspaineet näkyvät Pohteella muun muassa asiakaspalvelujen ostoissa. Henkilöstöpulaa on jouduttu edelleen kattamaan ostopalveluilla ja työvoiman vuokrauksella. Maaliskuun tilanteessa asiakaspalvelujen ostoissa isoimmat ylitykset näkyvät perhe- ja sosiaalipalveluissa ja OYS-psykiatriassa. Lastensuojelun sijaishuoltoa ja mielenterveys- ja asumispalveluita tuotetaan hyvinvointialueella noin 98 prosenttisesti ostopalveluina, jolloin niistä ollaan myös tuotannollisesti riippuvaisia. Avustusten ylitys tulee puolestaan pääosin vammaispalveluiden avustuksista.

Osana Pohteen elämänkaaren mukaista prosessityöskentelyä ja sitä tukevaa organisaatioriippumatonta palvelukohtaisen tietotuotannon kehitystyökokonaisuutta on myös aloitettu

järjestämistapa-analyysin laatiminen. Tavoitteena on asettaa erikseen sovittavien palvelujen osalta strategiset tavoitteet ja tavoitetasot palvelujen järjestämistavoille talousarvioon ja suunnitelmaan vuosille 2025–2027 osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittämistä. Valmistelussa huomioidaan keskeiset toimintaympäristön muutokset, palvelutarve ja sen muutosnäkömät, talouskehyydet, markkinatilanne tarvittavilta osin sekä henkilöstön saatavuus. Liikkeelle on lähdetty nykytilan kuvauksesta ja sähköisen raportoinnin kehittämisestä. Etenemisestä raportoidaan seuraavassa osavuosikatsauksessa.

Indikaattori 9: Pelastustoimen ennaltaehkäisevän ja omatoimisuutta edistävän turvallisuustyön toteutuminen

Pelastustoimelle kuuluvalla valvonnalla vaikutetaan muun muassa siihen, että rakenteelliseen paloturvallisuuteen, paloteknisten laitteistojen ylläpitoon, omatoimiseen varautumiseen ja kemikaaliturvallisuuteen liittyvät velvoitteet toteutuvat kiinteistöissä ja toiminnassa. Turvallisuusviestintä edistää omatoimista onnettomuuksien ehkäisyä, onnettomuuksiin varautumista ja hätätilannevalmiuksia.

Onnettomuuksien ehkäisyn palveluista sekä valvonta että turvallisuusviestintä olivat hieman jäljessä tavoitteesta. Tarkastelujaksolla 1–3/2024 valvonnan toteuma oli noin 80,1 prosenttia ja turvallisuusviestinnän noin 84,4 prosenttia suunnitellusta. Neuvonta ja ohjaus, päivystävä palotarkastaja -palvelu, onnettomuuskehityksen seuranta sekä palontutkinta toimivat suunnitellusti. Onnettomuuksien ehkäisyn henkilöstöresurssi alkaa olla määrällisesti tavoitteen mukainen. Viimeisimpinä rekrytoitujen perehdytyksiä on vielä käynnissä.

Indikaattori 10: Tutkimuksen ja kehittämisen laatu ja laajuus

Strategisena indikaattorina olevan tutkimuksen laatu ja määrä julkaisufoorumi-pistemäärästä ei nykyisellään ole saatavilla jatkuvaa seurantaa, vaan toteuma varmistuu takautuvasti. Pisteiden arvioituun toteumaan pyritään rakentamaan seurantamekanismeja.

Tutkimuksen ja käytännön kokeiluiden kautta tavoitellaan vaikuttavia toimintamalleja. Pohteen TKIO-ohjelmaa on katselmoitu tulevaisuuslautakunnassa ja Pohde koordinoi pohjoiselle yhteistointialueelle laadittavaa TKI-strategiaa vuoden 2024 aikana.

Toteutettujen teknologia- ja palvelukokeilujen sekä yhteiskehittämisaihioiden määrän ja laadun seurantaan on alkuvuonna valmisteltu toimintamallia.

3 Katsaus henkilöstöön ja henkilöstötunnuslukuihin

Pohteen henkilömäärä 31.3.2024 oli 0,8 prosenttia (139 henkilöä) suurempi kuin vastaavana aikana viime vuonna. Henkilömäärän kasvu on painottunut erityisesti konsernipalveluihin, järjestämistöimintoihin hankkeisiin sekä ikäihmisten palveluihin. Vuoden 2023 aikana tehtiin lukuisia organisaation rakenteeseen ja kohdentamiseen liittyviä siirtoja toimialueiden sisällä ja välillä. Uusia virkoja ja tehtäviä perustettiin toiminnan vakiinnuttamiseen ja toimintojen vahvistamiseen. Hyvinvointialueen strategian mukaan muun muassa kotiin annettavia palveluita vahvistettiin, jotta palvelurakennetta voidaan keventää.

Pohteen määräaikaisten työ- ja virkasuhteisten osuus oli tammi-maaliskuussa 21,3 prosenttia, joka on pysynyt lähes samalla tasolla kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana (1–3/2023: 21,7 %). Määräaikaisten työntekijöiden osuudessa on jonkin verran vaihtelua toimialueittain.

Pohteen lähtövaihtuvuus oli tammi-maaliskuussa matalampi (1,5 %) kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana (1–3/2023: 1,8 %). Toimialuekohtaisia eroja esiintyy. Viime vuoden vastaavana ajankohtana osa irtisanoutuneista siirtyi kunnan palvelukseen ja osa yksityisen työnantajan palvelukseen. Lisäksi lähtövaihtuvuuteen vaikutti Pohteella käydyt yhteistoimintamenettelyt.

Palkallinen työpanos käyttösuunnitelmassa 2024 on 17 015. Tällä hetkellä Pohteen toteumaprosentti on 92,3 prosenttia. Koko vuoden käyttösuunnitelmassa on huomioitu vuosilomansijaisten tarve erityisesti kesäkaudelle, jonka vuoksi alkuvuoden toteumaprosentti on vielä pienempi. Toteutunut työpanos on hieman vähentynyt edellisvuoden vastaavasta ajasta. Resursseja on vähemmän, sillä poissaoloja on enemmän.

Pohteen sairauspoissaoloprosentti on sama kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana (5,5 %). Verrattuna vuoden 2023 tilinpäätökseen (5,3 %) sairauspoissaoloprosentti on hieman korkeampi. Sairastavuus on tyypillisesti suurempaa alkuvuodesta, jolloin influenssakausi on meneillään. Tammi-maaliskuussa 2024 palvelussuhteessa olleista henkilöistä 53,5 prosentilla ei ollut lainkaan terveysperusteisia poissaoloja (1–3/2024: 55,7 %).

Pohteen sairausajan palkkakustannukset ilman työnantajan sivukuluja olivat tammi-maaliskuussa 7,9 miljoonaa euroa. Alkuvuodesta lähes kaikki terveysperusteiset poissaolot (98 %) olivat palkallisia. Sairauspoissaolojen kustannukset ovat kasvaneet edellisvuoden vastaavasta ajankohdasta noin puoli miljoonaa euroa. Sairausajan palkkakustannusten nousuun on vaikuttanut suurempi henkilö- ja sairauspoissaolopäivien määrä sekä palkkakustannusten kasvu.

Avoimia toimia ja virkoja on ollut alkuvuonna 2024 vähemmän haettavana, mutta hakijoita on ollut suhteessa enemmän kuin edellisen vuoden vastaavana aikana. Yhteistoimintamenettelyt ovat osaltaan vaikuttaneet avoinna olevien toimien ja virkojen määrään.

Koulutuspäivien määrä suhteessa palkalliseen työpanokseen vaikuttaa kasvaneen alkuvuonna 2024. Tilastotietoa alkuvuodesta 2023 ei ole saatavilla, mutta suhteessa loppuvuoden 2023 tilastointiin henkilöstön koulutuspäivien määrä on lisääntynyt. Kasvu johtuu suoritustietojen kirjaamisen tehostumisesta huomioon ottaen myös kaikki verkkokoulutukset ja ensihoidon ja pelastustoiminnan koulutukset. Myös etäkoulutusten ja tallennekoulutusten suosio on lisääntynyt.

Hyvinvointialueen strategian painopisteeseen ”Parhaat osaajat” liittyviä keskeisiä tunnuslukuja:

Henkilöstötunnuslukuja	Toteuma 1–3/2023	Toteuma 1–3/2024
Henkilöstö (kuukauden viimeinen päivä) *	17 751	17 890
Määräaikaisten työ- tai virkasuhteisten osuus (kuukauden viimeinen päivä)	21,7 %	21,3 %
Hakijat/avoin toimi	3,5	8,1
Hakijat/avoin virka	4,0	5,1
Kokonaistyöpanos	16 603	16 698
Palkallinen työpanos (Käyttösuunnitelma 17 015)	15 527	15 700
Toteutunut työpanos	13 485	13 472
Lähtövaihtuvuus, %	1,8 %	1,5 %
Koulutuspäivät	**	12 964
Koulutuspäivät/palkallinen työpanos	**	0,8
Koulutukseen osallistuneiden määrä	**	54,8 %
Sairauspoissaolo%	5,5 %	5,5 %
Henkilöt ilman sairauspoissaoloja	11 026	10 493
Sairausajan palkkakustannus	7 470 335	7 908 333

*) Henkilömäärä ilman sivutoimisia työsuhteita, joita mm. pelastustoimen toimenpidepalkkaiset

***) tiedot puuttuvat

Taulukko 2: Hyvinvointialueen henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja (tilasto 11.4.2024 People Analytics, päivitetty myös viime vuoden tilanne).

Toimialue	Henkilömäärä			Määräaikaisten osuus, %		Lähtövaihtuvuus, %	
	31.3.2023	31.3.2024	Muutos%	31.3.2023	31.3.2024	1-3/2023	1-3/2024
Hyvinvointialueen johtaminen	37	38	2,7 %	2,9 %	10,5 %	0,0 %	0,0 %
Konsernipalvelut	1 404	1 494	6,4 %	9,3 %	8,0 %	2,4 %	1,5 %
Järjestämistoiminto	295	555	88,1 %	45,4 %	50,0 %	2,3 %	0,8 %
Pelastustoimi	351	337	-4,0 %	4,0 %	2,7 %	1,5 %	0,9 %
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	2 740	2 770	1,1 %	21,4 %	18,9 %	2,0 %	1,1 %
Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut	2 052	1 860	-9,4 %	26,0 %	26,3 %	1,6 %	1,8 %
Ikäihmisten palvelut	3 422	3 658	6,9 %	24,8 %	26,7 %	2,0 %	1,8 %
Vammaispalvelut	1 079	1 078	-0,1 %	24,9 %	22,7 %	2,1 %	1,4 %
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	4 871	4 848	-0,5 %	22,8 %	22,3 %	1,5 %	1,6 %
Sairaanhoidolliset palvelut	1 221	1 151	-5,7 %	18,9 %	17,5 %	1,3 %	1,7 %
Kuntoutuspalvelut	600	595	-0,8 %	20,0 %	20,1 %	1,0 %	1,4 %
POHDE yhteensä	17 751	17 890	0,8 %	21,7 %	21,3 %	1,8 %	1,5 %
	(eri hetut)	(eri hetut)					

Taulukko 3: Tietoa henkilömäärästä, määräaikaisista ja lähtövaihtuvuudesta toimialueittain (Lähde: People Analytics, 11.4.2024).

Lähtövaihtuvuus: Vakinaisen palvelussuhteen päättäneiden henkilöiden määrä suhteessa vakinaisen henkilöstön kokonaismäärään kyseisellä ajanjaksolla. Palvelussuhteen päättymisen syyt: Irtisanoutunut, irtisanotto, kuolema, työkyvyttömyys- ja vanhuuseläke, työ- tai virkasuhteen koeaikapurku, liikkeenluovutus.

Toimialue	Sairauspoissaolo%		Henkilöt ilman sairauspoissaoloja 1–3/2024	Sairausajan palkka 1–3/2024, euroa
	1–3/2023	1–3/2024		
Hyvinvointialueen johtaminen	0,80 %	1,60 %	31	10 313
Konsernipalvelut	4,90 %	5,70 %	848	663 877
Järjestämistoiminto	1,70 %	1,80 %	526	97 722
Pelastustoimi	6,10 %	5,10 %	191	134 020
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	5,30 %	5,70 %	1 608	1 323 882
Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut	4,90 %	4,60 %	1 221	759 456
Ikäihmisten palvelut	6,70 %	6,30 %	2 251	1 568 064
Vammaispalvelut	4,90 %	5,40 %	741	404 990
OYS-sairaalapalvelut ja ensi- hoito	5,60 %	5,50 %	3 119	2 220 053
Sairaanhoidolliset palvelut	6,00 %	6,40 %	669	474 044
Kuntoutuspalvelut	5,20 %	5,00 %	345	251 912
POHDE yhteensä	5,50 %	5,50 %	10 493 (eri hetut)	7 908 333

Taulukko 4: Tietoa sairauspoissaoloista toimialueittain (Lähde: People Analytics, 11.4.2024).

Sairauspoissaoloprosentti: $\text{Sairauspoissaoloaika (pv)} / \text{koko henkilöstön teoreettinen säännöllinen työaika (pv)} \times 100$. Poissaolot lasketaan kalenteripäivinä.

Sairausajan palkkakustannuksiin lasketaan henkilöstön kaikki palkallisista sairauspoissaolopäivistä aiheutuvat palkkakustannukset (oma ilmoitus, sairauspoissaolo todistuksella, työtapaturmat, liikennevahingot ja ammattitaudit). Kun sairauspoissaolopäivän kustannuksiin huomioidaan kaikki välilliset ja välittömät kustannukset, Pohteen sairauspoissaolokustannukset tammi-maaliskuussa 2024 ovat yhteensä 31 miljoonaa euroa. Sairauspoissaolopäivän kustannus on laskennallisesti 350 €/päivä (Keva).

Toimialue	Kokonaistyöpanos 1–3/2024	Palkallinen työpanos 1–3/2024	Toteutunut työpanos 1–3/2024
Hyvinvointialueen johtaminen	36,2	35,6	32,0
Konsernipalvelut	1 410,1	1 347,5	1 152,9
Järjestämistoiminto	429,7	423,4	388,9
Pelastustoimi	336,1	314,6	272,7
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	2 552,7	2 421,5	2 087,6
Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut	1 628,0	1 511,7	1 300,8
Ikäihmisten palvelut	3 282,7	3 091,6	2 650,9
Vammaispalvelut	980,6	930,9	802,0
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	4 436,5	4 110,0	3 491,0
Sairaanhoidolliset palvelut	1 070,2	1 009,2	862,7
Kuntoutuspalvelut	535,4	504,2	430,0
POHDE yhteensä	16 698,2	15 700,2	13 471,5

Taulukko 5: Tietoa työpanoksesta toimialueittain (Lähde: People Analytics, 11.4.2024).

Kokonaistyöpanos: palvelujaksopäivien lukumäärä kalenteripäivinä/365* (osa-aikaprosentti/100)

*Palkallinen työpanos: palkallisten palvelujaksopäivien lukumäärä kalenteripäivinä /365 * (osa-aikaprosentti/100)*

*Toteutunut työpanos: palvelujaksopäivien (vähennetty kaikki poissaolot) lukumäärä kalenteripäivinä / 365 *(osa-aikaprosentti/100)*

HUOM! Tammi-maaliskuussa jakajana 91 kalenteripäivää.

Toimialue	Palkallinen työpanos 1–3/2024	KS 2024	Toteuma -%
Hyvinvointialueen johtaminen	35,6	33,4	106,6 %
Konsernipalvelut	1 347,5	1 521,2	88,6 %
Järjestämistoiminto	423,4	521,4	81,2 %
Pelastustoimi	314,6	340,0	92,5 %
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	2 421,5	2 584,3	93,7 %
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	1 511,7	1 576,2	95,9 %
Ikäihmisten palvelut	3 091,6	3 370,8	91,7 %
Vammaispalvelut	930,9	1 049,3	88,7 %
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	4 110,0	4 346,7	94,6 %
Sairaanhoidolliset palvelut	1 009,2	1 097,0	92,0 %
Kuntoutuspalvelut	504,2	574,8	87,7 %
POHDE yhteensä	15 700,2	17 015,1	92,3 %

Taulukko 6: Palkallinen työpanos toimialueittain ja vertailu käyttösuunnitelmaan (Lähde: People Analytics, 11.4.2024).

Ammattiryhmä	Palkallinen työpanos 1–3/2024	KS 2024	Tot % / KS24
Johto	69,7	80,6	86,5
Esihenkilöt	689,9	697,5	98,9
Lääkärit	1 404,30	1 501,70	93,5
Hoitohenkilöstö	9 433,40	10 375,10	90,9
Eräät asiantuntijat ja tutkimushenkilöstö	385,1	459,4	83,8
Sosiaalitoimen henkilöstö	1 511,50	1 567,10	96,5
Pelastustoimen henkilöstö	246,6	304,7	80,9
Huolto-, tuki- ja hallintopalveluhenkilöstö	1 763,90	1 776,20	99,3
Muu henkilöstö	195,9	252,6	77,6
Yhteensä	15 700	17 015	92,3

Taulukko 7: Palkallinen työpanos ammattiryhmittäin ja vertailu käyttösuunnitelmaan (Lähde: People Analytics, 11.4.2024).

Nimike	Avoimien toimien/virkojen määrä 1–3/2024	Hakijamäärä 1–3/2024	Hakijamäärä avoin toimi/virka
Palveluohjaaja	7	67	9,6
Lähihoitaja	14	116	8,3
Sairaanhoitaja	24	105	4,4
Sosiaalityöntekijä	34	51	1,5
Psykkologi	5	5	1,0
Lääkäri	5	5	1,0

Taulukko 8: Hakijat/avoimet virat ja toimet tammi-maaliskuu 2024, yleisimmät nimikkeet (Lähde Kuntarekry).

4 Katsaus talouteen ja tasapainotustavoitteiden etenemiseen

4.1 Tammi-maaliskuun taloustilanne ja arvio loppuvuoden kehityksestä

Maaliskuun tilanteessa Pohteella toimintakatteen alitus on noin 22,0 miljoonaa euroa ilman lomapalkkavelan muutosta (5,1 %). Erityisesti henkilöstökuluissa näkyy merkittävä alitus, noin 28,1 miljoonaa euroa. Henkilöstökulut muodostavat Pohteen budjetista noin puolet. On kuitenkin tarpeen huomioida, että kesällä 2024 voimaan tulevat palkkojen kansalliset korotukset nostavat merkittävästi loppuvuoden henkilöstökuluja. Myös kesän lomakausi lisää selvästi sijaiskuluja. Haasteet henkilöstön saatavuudessa ovat vaikuttaneet henkilöstökulujen maltilliseen toteumaan. Toisaalta kustannuspaineet näkyvät muun muassa asiakaspalvelujen ostoissa.

Toimintakuluissa ylityspaineita on koko vuoden tilanne huomioiden erityisesti asiakaspalveluiden ostoissa. Maaliskuun tilanteessa asiakaspalvelujen ostot ylittävät budjetoidun noin 12,5 miljoonaa euroa (12,9 %). Myös avustuksissa on ylitystä käyttösuunnitelmaan verrattuna noin 2,7 miljoonaa euroa (17,6 %). Asiakaspalvelujen ostoissa isoimmat ylitykset näkyvät perhe- ja sosiaalipalveluissa ja OYS-psykiatriassa. Avustusten ylitys tulee puolestaan pääosin vammaispalveluiden avustuksista. Ylitysten taustalla näkyy muun muassa se, että tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden vaikutukset eivät vielä alkuvuodesta näy täysimääräisesti. Muiden palveluiden ostot alittavat maaliskuun toteuman noin 12,6 miljoonaa euroa (5,6 %). Tältä osin kustannusten kertymä painottuu loppuvuoteen ja ennuste onkin, että toteuma asettunee lähelle budjetoitua.

Ensimmäisen kolmen kuukauden perusteella on haaste antaa tarkkaa toteumaennustetta Pohteen loppuvuoden 2024 tilanteesta. Toteumaan vaikuttaa ratkaisevasti se, miten tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteet lähtevät toteutumaan. Arviointia haastaa myös se, että toteumatietoja voidaan vain rajallisesti verrata viime vuoden vastaavaan ajankohtaan, jolloin Pohteen toiminta oli juuri käynnistynyt. Tämänhetkisen arvion mukaan vuoden 2024 ennusteeseen sisältyy 20–25 miljoonan euron ylitysuhka valtuuston hyväksymään talousarvioon verrattuna. Talousarviossa Pohteen alijäämä on noin 60 miljoonaa euroa. Talousarvioon ei tässä vaiheessa tehdä muutosesitystä, vaan tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteitä jatketaan tehostetusti siten, että talousarviossa on mahdollista pysyä.

Hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat ovat päivittyneet tammi-maaliskuun raportointijakson jälkeen 29.4.2024. Alustavat laskelmat kertovat, että tulevina vuosina tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden suunnitelmallinen jatkaminen on välttämätöntä. Näin ollen on tärkeää, ettei vuoden 2024 alijäämä kasva talousarvion tasosta.

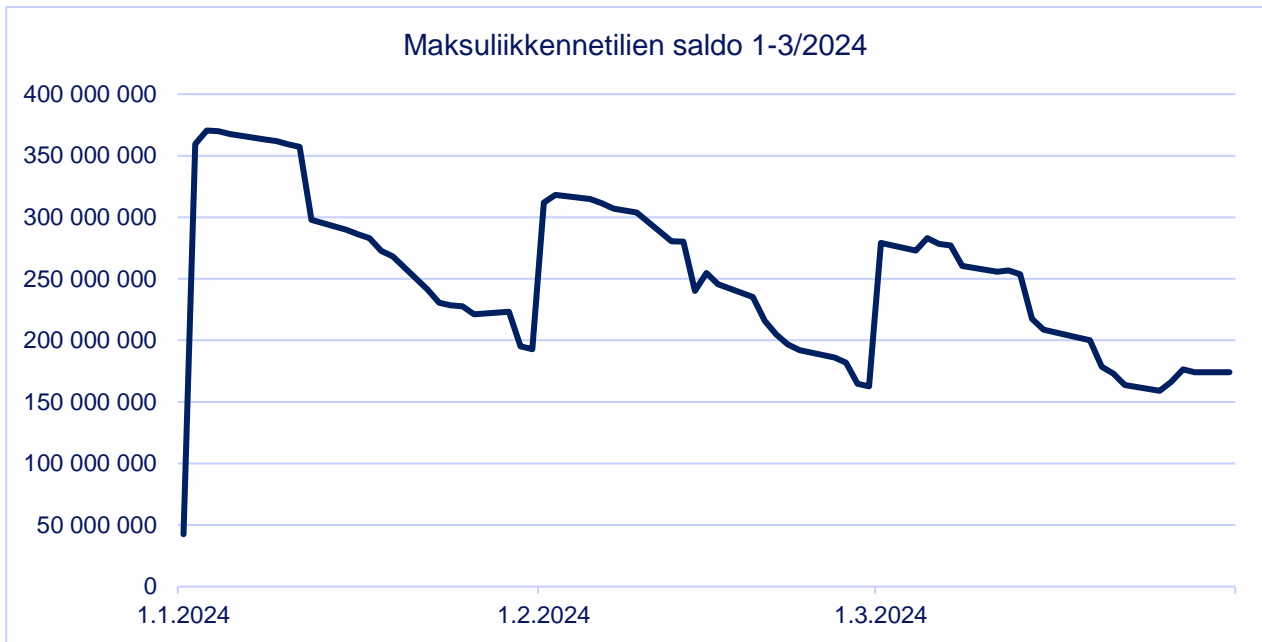
Tällä hetkellä erityisesti perhe- ja sosiaalipalveluissa ja OYS-psykiatriassa, terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa, ikäihmisten palveluissa, vammaispalveluissa sekä OYS-sairaalapalveluissa ja ensihoidossa on ylitysriskiä budjetoituun verrattuna. Näillä toimialueilla on tärkeää tunnistaa ja toteuttaa toimenpiteitä ylitysriskin pienentämiseksi ja budjetin pitävyyden varmistamiseksi.

	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	77 400 615	82 839 411	-5 438 796	93,4 %	62 727 750	334 762 553
Myyntituotot	38 352 697	40 275 955	-1 923 258	95,2 %	33 721 697	161 863 345
Maksutuotot	23 465 554	23 689 271	-223 717	99,1 %	17 713 919	99 227 454
Tuet ja avustukset	10 572 819	13 923 185	-3 350 366	75,9 %	5 564 107	48 575 200
Muut toimintatuotot	4 393 487	4 544 423	-150 935	96,7 %	5 284 297	22 256 324
Valmistus omaan käyttöön	616 058	406 577	209 480	151,5 %	443 730	2 840 231
TOIMINTAKULUT	-490 410 765	-517 898 743	-27 487 978	94,7 %	-445 717 003	-2 083 964 568
Henkilöstökulut	-220 102 705	-248 239 592	-28 136 887	88,7 %	-211 334 744	-992 676 170
Palvelujen ostot yhteensä	-177 775 708	-177 949 300	-173 592	99,9 %	-156 452 117	-741 347 283
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	<i>-109 354 210</i>	<i>-96 875 353</i>	<i>12 478 856</i>	<i>112,9 %</i>	<i>-95 367 061</i>	<i>-447 635 319</i>
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	<i>-68 421 499</i>	<i>-81 073 947</i>	<i>-12 652 448</i>	<i>84,4 %</i>	<i>-61 085 056</i>	<i>-293 711 964</i>
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-44 970 075	-44 352 862	617 214	101,4 %	-35 895 168	-172 256 453
Avustukset	-17 842 631	-15 172 749	2 669 882	117,6 %	-14 018 278	-65 071 908
Muut toimintakulut	-29 719 646	-32 184 241	-2 464 595	92,3 %	-28 016 696	-112 612 755
TOIMINTAKATE	-413 010 150	-435 059 332	-22 049 182	94,9 %	-382 989 253	-1 749 202 015
Valtion rahoitus	451 930 929	451 925 950	-4 980	100,0 %	505 092 117	1 730 837 943
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 668 018	-5 597 465	-2 929 447	47,7 %	-429 335	-8 769 141
VUOSIKATE	36 252 761	11 269 153	-24 983 608	321,7 %	121 673 529	-27 133 213
Poistot ja arvonalentumiset	-8 401 010	-11 240 486	-2 839 476	74,7 %	-9 578 101	-36 941 878
Poistoeron muutos	173 923	178 089	4 167	97,7 %	0	784 926
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	28 025 674	206 756	-27 818 918		112 095 429	-63 290 165

Taulukko 9: Talouden toteuma, Pohde yhteensä (ilman lomapalkkajaksotuksen muutosta).

4.2 Maksuvalmius, lainasalkku ja investoinnit

Hyvinvointialueen maksuvalmius on ollut hyvällä tasolla läpi koko ensimmäisen vuosineljänneksen. Alkuvuoden hyvä maksuvalmiustilanne johtuu olennaisesti siitä, että hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 24 §:n mukaisesti tammikuussa maksettiin 2/12 koko vuoden rahoituksesta, eli noin 300 miljoonaa euroa. Toinen valtion rahoituksen niin sanottu tuplaerä maksetaan kesäkuussa. Lisäksi tammikuussa maksettiin 40,0 miljoonaa euroa hyvinvointialueille maksettavasta vuoden 2023 rahoitusta korjaavasta kertakorvauksesta. Kertakorvaus sisältyy rahoituslaskelman erään muut maksuvalmiuden muutokset, ja sillä ei ole vaikutusta tilikauden 2024 tulokseen. Seuraavassa kuviossa on kuvattu Pohteen maksuliikennetilien saldokehitystä ensimmäisen vuosineljänneksen aikana.



Kuvio 1: Maksuliikkennettilien saldo 1.1.2024-31.3.2024 (pois lukien lakisääteisten etuuksien maksutili sekä välitys- ja itsenäistymisvaratilit).

Pitkäaikaisia lainoja nostettiin ensimmäisen vuosineljänneksen aikana 30 miljoonaa euroa Pohteen aluehallituksen 5.12.2023 hyväksymään tarjoukseen pohjautuen. Laina nostettiin lähikuukausien kassatilannetta ennakoiden, sillä tilivarojen ennakoitu kehitys on laskeva toiminnan ja investointien yhteenlasketun rahavirran ollessa negatiivinen. Hyvinvointialueen ottolainojen yhteismäärä oli ensimmäisen vuosineljänneksen lopussa 808,1 miljoonaa euroa ja lainasalkun keskiporkko oli 2,33 prosenttia. Pitkäaikaisen korkositoumuksen (suojausaste) osuus oli 50,6 prosenttia. Pitkäaikaisten lainojen lyhennyksiä ei toteutunut vielä ensimmäisen vuosineljänneksen aikana lainojen lyhennysaikataulun mukaisesti.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaisesti vuoden 2024 investointimenot on sopeutettu ja priorisoitu noin 20 prosenttia vuoden 2024 talousarviossa esitettyä tasoa pienemmäksi. Sopeutuksen ulkopuolelle on jätetty uuden yliopistollisen sairaalan rakentamiseen ja ensikalustamiseen liittyvät investointimenot. Investointien sopeutus viedään hyvinvointialueen aluevaltuuston päätöksentekoon osana vuoden 2024 talousarvion avaamista.

Investointien toteuma oli vuoden 2024 tammi-maaliskuussa 24,9 miljoonaa euroa, joka on 10,4 prosenttia koko vuoden sopeutetusta investointitasosta. Konsernipalveluiden osuus toteumasta oli 23,6 miljoonaa euroa, josta 20,5 miljoonaa euroa liittyy uuden sairaalan A-, B- ja F-talon rakentamiseen ja kalustukseen. Muiden toimialueiden osuus toteumasta oli 1,3 miljoonaa euroa. Maaliskuun osuus koko ensimmäisen vuosineljänneksen toteumasta on 60,9 prosenttia eli investointien toteutustahti on kiihtynyt tammi-helmikuusta odotusten mukaisesti.

Toimialue	TA 2024	Sopeutettu investointitaso	Toteuma 1-3/2024 (€)	Toteuma 1-3/2024 (%)
Järjestämistoiminto	260 000	260 000	0	0,0 %
Konsernipalvelut	212 239 000	197 259 000	23 587 902	12,0 %
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria	220 000	220 000	0	0,0 %
Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut	2 104 000	1 506 000	0	0,0 %
Ikäihmistien palvelut	1 280 000	585 000	12 694	2,2 %
Vammaispalvelut	975 000	975 000	0	0,0 %
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	34 992 731	31 799 931	412 970	1,3 %
Kuntoutuspalvelut	706 000	610 000	0	0,0 %
Sairaanhoidolliset palvelut	5 005 875	3 846 515	66 694	1,7 %
Pelastustoimi	9 615 000	3 485 000	852 712	24,5 %
Yhteensä	267 397 606	240 546 446	24 932 973	10,4 %

Taulukko 10. Investointimenojen toteuma tammi-maaliskuussa 2024. Suhteellinen toteuma on laskettu tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaisesti sopeutettuun investointitasoon nähden.

	TA 2024	Toteuma 1-3/2024	Toteuma (%)
Toiminnan rahavirta	-15 839 646	12 801 617	-80,82 %
Vuosikate	-15 839 646	12 801 617	-80,82 %
Satunnaiset erät	0	0	0,00 %
Tulorahoituksen korjauserät	0	0	0,00 %
Investointien rahavirta	-267 202 606	-24 932 973	9,33 %
Investointimenot	-267 397 606	-24 932 973	9,32 %
Rahoitusosuudet investointeihin	0	0	0,00 %
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	195 000	0	0,00 %
Toiminnan ja investointien rahavirta yhteensä	-283 042 252	-12 131 356	4,29 %
Rahoituksen rahavirta			
Antolainauksen muutokset	1 669 048	0	0,00 %
Antolainasaamisten lisäys	0	0	0,00 %
Antolainasaamisten vähennys	1 669 048	0	0,00 %
Lainakannan muutokset	282 848 606	30 000 000	10,61 %
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	267 397 606	30 000 000	11,22 %
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-49 549 000	0	0,00 %
Lyhytaikaisten lainojen muutos	65 000 000	0	0,00 %
Oman pääoman muutokset	0	0	0,00 %
Muut maksuvalmiuden muutokset	0	115 677 380	0,00 %
Rahoituksen rahavirta yhteensä	284 517 654	145 677 380	51,20 %
Rahavarojen muutos	1 475 402	133 546 024	9052 %

Taulukko 11. Rahoitusosan toteutuminen. Lomapalkkavelan muutos on huomioitu rahoituslaskelman vuosikatteessa.

4.3 Talouden tasapainotustavoitteiden eteneminen

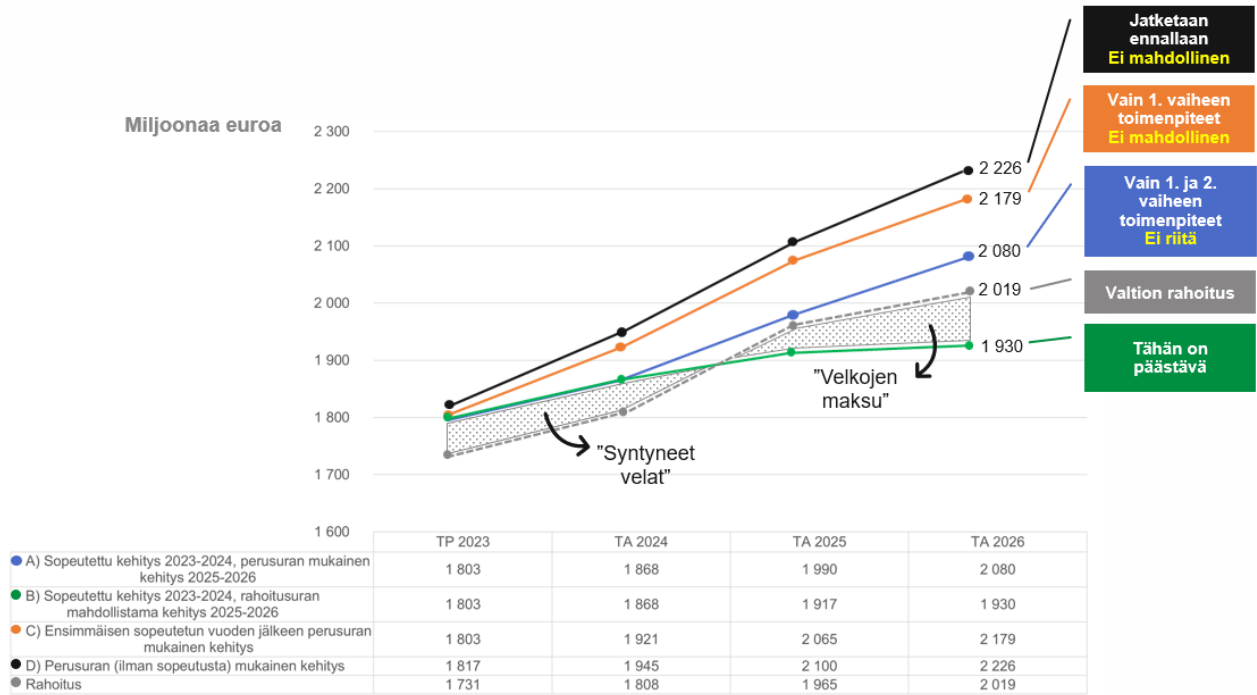
Aluevaltuustossa 17.10.2022 hyväksytty sote-järjestämissuunnitelma vuosille 2023–2025 sisälsi talouden tasapainotustoimenpiteitä 40 miljoonalla eurolla. Lisäksi vuoden 2023 talousarviossa oli asetettu vuodelle 2023 talouden sopeutustoimenpiteitä noin 40 miljoonalla eurolla.

Talousarvion 2023 laadinnan vaiheessa ylitysennuste käytettävissä olevaan rahoitukseen ja muihin tuloihin verrattuna olisi ollut jopa 120–140 miljoonaa euroa ilman edellä mainittuja talouden tasapainotustoimia. Sopeutustoimenpiteiden vaikutuksena arvio oli, että vuoden 2023 talousarvion alijäämä jää 60 miljoonaan euroon alkuperäisen 120–140 miljoonan euron sijaan. Tilinpäätöksessä alijäämäksi vuodelle 2023 vahvistui 72,2 miljoonaa euroa. Kansallisella tasolla tarkasteltuna Pohteen asukaskohtainen alijäämä on hyvinvointialueista pienimpiä.

Jotta lain velvoite alijäämän kattamisesta vuoteen 2026 mennessä täyttyy, on olennaista, että rakennemuutoksissa onnistutaan mahdollisimman hyvin heti Pohteen toiminnan alkuvaiheesta lähtien. Tähän liittyen Pohteella päätettiin marraskuussa 2023 tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivityksestä osana vuoden 2024 talousarviota. Päivitetty ohjelma sisältää noin 90 miljoonan euron sopeutustoimet. Maaliskuun tilanteessa toimialueiden ennusteisiin sisältyy yritysriskiä talousarvioon, joka toteutuessaan vähentäisi sopeutustoimien vaikutusta vuodelle 2024.

Hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat vuodelle 2025 päivittyivät 29.4.2024. Päivitys sisälsi myös painelaskelman vuoteen 2028 saakka. Rahoituslaskelmat sisältävät hallituksen kansalliset talouden sopeutustoimet hyvinvointialueille. Pohteen rahoitus heikkenee aiemmista laskelmista, ja edellyttää erittäin maltillista kustannuskehitystä tulevalle taloussuunnittelukaudelle 2025–2027. Tämänhetkinen arvio on, että vuodelle 2025 tarvitaan noin 75–85 miljoonan euroa päivitys tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan. Tulevalla taloussuunnittelukaudella vuosien 2026–2027 sopeutustoimien tarve riippuu muun muassa vuoden 2024 tilinpäätöksen toteumasta sekä siitä, miten aiemmin päätettyjen toimenpiteiden talousvaikutukset alkavat näkyä.

Seuraavassa kuviossa on vertailtu kustannus- ja rahoituskehitystä eri skenaarioissa sopeutustoimet huomioiden. Sopeutustoimilla tavoitellaan tilannetta, jossa alijäämät ovat katettuna vuoteen 2026 mennessä. Aiempien alijäämien kattaminen vuoden 2026 loppuun mennessä edellyttää erittäin maltillista kustannuskehitystä.



Sisältää toimintakatteen, nettorahoituskulut ja poistot

Ei sisällä lausuntokierroksella olevaa esitystä vuodesta 2026 portaittain kasvavasta hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkistuksen omavastuusta

Kuvio 2: Päivitettyjen rahoituslaskelmien vaikutus tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivitykseen.

5 Katsaus toimialueiden toimintaan ja talouteen

5.1 Sosiaali- ja terveystaloudet

Pohteen sosiaali- ja terveystaloudet tuotetaan seitsemällä toimialueella: perhe- ja sosiaalitaloudet ja OYS-psykiatria, terveyden- ja sairaanhoidon taloudet, ikäihmisten taloudet, vammaistaloudet, OYS-sairaala-taloudet ja ensihoito, sairaanhoidolliset taloudet ja kuntoutus.

5.1.1 Perhe- ja sosiaalitaloudet ja OYS-psykiatria

Keskeiset nostot

- Ostotalouksien muutos omaksi tuotannoksi vaatii asiakaskohtaiset taloustarpeiden arvioinnit sekä yhteistoimintaneuvotteluiden loppuunsaattamisen.
- Talouksien ostoissa on ylitystä talousarvioon erityisesti lastensuojelun ja asumistalouksien osalta. Asiakastalouksien ostojen ylitys on erittäin haastavaa kattaa muiden menojen vastaavalla supistamisella.
- Palkallinen työpanos on noussut edellisvuoden vastaavaan ajanjaksoon verrattuna esimerkiksi syömishäiriöyksikön perustamisen ja terveys- ja sosiaalitalouden muutoksen vuoksi, mutta se alittaa talousarvion.

Tavoitteiden eteneminen

Vuonna 2024 perhe- ja sosiaalitaloudet ja OYS-psykiatria –toimialueella keskitytään tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaisesti oman tuotannon vahvistamiseen ja kehittämiseen ja ostotalouksien vähentämiseen. Matalan kynnyksen taloudet ja monialaisten talouksien kehittäminen ovat toiminnan keskiössä.

Toimialueella on merkittäviä riskejä talousarviossa pysymiseksi erityisesti ostotalouksien osalta. Talousarvion toteutumisen pyritään varmistamaan ja mahdollinen ylitys minimoimaan useilla eri toimenpiteillä. Erityisesti vastuuyksikköpäälliköiden talous- ja seurantaan on laadittu toimenpiteet, kuten viikoittaiset taloustunnit ja kuukausiraportoinnit. Ostotalouksien myöntämistä seurataan asiakasohjausryhmissä, ja päätöksiä erityisesti avohuollon talouksissa arvioidaan säännöllisesti. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumistalouksien peittävyys laaditaan alueelliset tavoitteet ja lastensuojelun sijaishuoltoon pyritään saamaan nopealla aikataululla omia toimintayksiköitä. Oma tuotantoa tehostetaan, jotta ostotalouksia pystytään kotiuttamaan, ja myöntämiskriteereitä tarkennetaan. Lisäksi tilojen tehostamista tarkastellaan jatkuvasti, ja pyritään luopumaan tiloista, joilla on välittömiä kustannusvaikutuksia.

Lapset, nuoret ja perheet

Lähes kaikkiin toimialueen ostotalouksiin hyödynnetään asiakasohjausryhmiä, joissa käydään läpi asiakaskohtaisesti taloustarve sekä järjestämistapa. Tavoitteena on vähentää ostotalouksien kustannuksia. Perhetyön ja tehostetun perhetyön ostotalouksia ei ole alkuvuoden aikana saatu merkittävästi vähennetyksi vuodelta 2023 jatkuvien asiakaskohtaisten ostotalouksien sopimusten

vuoksi, kun oman tuotannon muutokset ja vahvistaminen on mahdollista vasta yhteistoimintaneuvottelujen jälkeen. Lastensuojelun avohuollon ja sosiaalipalveluiden ostopalvelut ovat vähentyneet asiakasohjausryhmien toiminnan myötä, mutta omaa tuotantoa ei olla saatu vielä riittävästi vahvistettua ja toimintaa kehitettyä.

Oman henkilöstöresurssin tehokkaaseen käyttöön panostetaan. Ostopalveluita, esimerkiksi psykologipalveluita, on saatu siirretyksi omaan toimintaan. Ostopalveluita joudutaan silti käyttämään suunniteltua enemmän, jotta pystytään vastaamaan lakisääteisiin mitoituksiin ja palveluihin. Oman tuotannon perhetyön välittömän asiakastyön osuutta seurataan ja resurssia siirretään tarvittaessa toimintojen välillä.

Monialaista yhteistyötä vahvistamalla parannetaan työskentelyn vaikuttavuutta yhteisövaikuttavuusmallin mukaisesti. Yhteisiä kriteereitä kehitetään sosiaalihuoltolain mukaiseen perhetyöhön, lastensuojelun tehostettuun perhetyöhön ja tukihenkilötyöhön.

Lastensuojelu ja perheoikeudelliset palvelut

Lastensuojelulain mukaan yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 30 lasta asiakkaanaan. Lastensuojelun eteläisellä vastuualueella keskimääräinen asiakasmäärä työntekijää kohden on 34. Pohjoisella vastuualueella yhdellä sosiaalityöntekijällä on vastuullaan keskimäärin 27 lasta. Asiakasmääriä on tasattu vastuuyksiköiden kesken ja seurataan viikoittain.

Lastensuojeluilmoitusten määrä ei ole muuttunut vuoden 2023 ensimmäiseen kolmannekseen verrattuna. Vuoden 2023 tammi-maaliskuussa lastensuojeluilmoituksia oli Oulun osalta 2 842 kappaletta ja vuonna 2024 vastaavalla ajalla 2 846 kappaletta. Lastensuojeluilmoitusten määriä ei voida luotettavasti kerätä koko Pohteen osalta.

Palvelutarpeen arvioinnit ovat Oulussa toteutuneet 80 prosenttisesti määräajan sisällä. Viime vuoden vastaavalla ajanjaksolla 93 prosenttia palvelutarpeen arvioinneista toteutui määräajassa. Koko Pohteen laajuisesti palvelutarpeen arviointien toteutumista ei voida luotettavasti raportoida Saga-järjestelmän haasteiden vuoksi.

Lastensuojelun osalta tavoitteeksi on asetettu 10 prosentin vähennys vuoteen 2025 mennessä lastensuojelun asiakkuuksissa. Lisäksi kodin ulkopuolelle sijoitettujen prosentuaalinen osuus saisi olla enintään 1,2 prosenttia saman ikäisistä. Myös perhehoitoa on tavoitteena vahvistaa.

Maaliskuussa 2024 huostaanottojen määrä on noussut Oulussa (taulukko 12). Lastensuojelun sijaishuollon laitoshoidon kustannuksia selittävät hinnankorotukset sekä vaativan ja erityistason yksikköihin sijoitettujen nuorten määrän kasvu. Valtaosa lastensuojelun vaativan ja erityistason sijaishuollon laitostoista on suorahankintoja. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen kokonaismäärässä ei Oulun alueella ole merkittävää muutosta viime vuoden vastaavaan ajankohtaan (3/2023: 609, 3/2024: 611). Koko Pohteen osalta kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrää ei voida tässä vaiheessa raportoida asiakastietojärjestelmien yhdistämisen keskeneräisyyden vuoksi.

Oulu	
12/2023	462
1/2024	456
2/2024	455
3/2024	468

Taulukko 12: Huostaanotettujen määrä Oulussa.

Lastensuojelun sijaishuoltopalveluiden ostoja ei ole kyetty vähentämään suunnitelman mukaisesti. Sijoitukset ovat usein pitkäaikaisia, eikä niitä voida keskeyttää ilman asianmukaisia perusteita. Myös sijoitusten ennustaminen on haasteellista. Palveluiden myöntäminen perustuu lakisääteisiin päätöksiin, jotka voivat olla myös hallinto-oikeuden tekemiä. Tämän vuoksi myös kansallisesti lastensuojelun kulujen hillitseminen on vaikeaa.

Ostopalveluita seurataan asiakasohjausryhmien avulla myös lastensuojelussa. Toiminnalla on vaikutettu palvelujen kohdentumiseen asiakkaiden tarpeisiin oikea-aikaisesti sekä vahvistettu henkilöstön osaamista palveluiden vaikuttavuuden arvioinnin ja laadun osalta. Lastensuojelun vastuuyksiköillä on jatkossa vastuuyksikkökohtaiset kustannuspaikat sijaishuollon ja avohuollon ostopalveluissa. Vastuuyksikkökohtaiset kustannuspaikat helpottavat talouden seurantaa ja mahdollistavat nopean reagoinnin. Laskujen kohdentumista on tarkistettu. Lastensuojelun perinnän prosessiin sekä eteläisellä ja pohjoisella alueella on lisätty henkilöstöä (2 henkilötyövuotta) varmistamaan perittävien tulojen saaminen Pohteelle.

Työskentelyssä hyödynnetään mahdollisimman laajasti myös etäyhteyksiä asiakastyössä. Perheoikeudelliset palvelut ovat mukana digitaalisen sotekeskuksen kehittämispilotissa ja ajanvarausjärjestelmän kehittämisessä siten, että mahdollistetaan kansalaisen ajanvaraus esimerkiksi jatkoelätussopimusasioissa ajasta ja paikasta riippumatta.

Perheoikeudellisissa palveluissa käytetään ostopalveluja valvottujen ja tuettujen tapaamisten osalta pääosin kärjääoikeuksien antamien päätösten mukaisesti ja lastenvalvojan vahvistamien tapaamissopimusten osalta silloin, kun tuelle tai valvonnalle on lapsen edusta lähtevä tarve. Pohteen alueen kärjääoikeuksiin ja perheoikeudelliseen yksikköön sekä asiakkaille on helmikuussa 2024 laadittu ohjeistus valvotuista ja tuetuista tapaamisista ja niiden käytännön toteutuksesta. Taustalla on myös tavoite siitä, että palvelu voidaan myöntää perheille kustannustehokkaasti ja saada aikaan säästöjä ostopalveluiden osalta.

Neuvolapalvelut ja opiskeluhoito

Äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden osalta on pystytty vastaamaan lakisääteisiin velvoitteisiin terveydenhoitajien työn osalta muun muassa määräaikaistarkastusten toteuttamisessa. Lääkäripalveluiden osalta on syntynyt jonoa osaan neuvoloista.

Opiskeluhoollon palveluissa oman työvoiman saatavuushaasteiden vuoksi koulupsykologipalveluissa on tuettu omaa palvelutuotantoa ostopalvelututkimuksilla. Pohteen laajuisesti on käynnistetty psykologipoolin ja johtavan psykologin tehtävän perustaminen saatavuuden kohentamiseksi tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden mukaisesti. Koulupsykologin tutkimuksiin on tehty

yhteneväinen ohjeistus sekä yhteneväinen lähete, jotta voidaan turvata yhdenmukainen ja tasavertainen arviointi tutkimuksiin ohjautumisessa.

Lakisääteiset henkilöstömitoitukset eivät Oulussa toteutuneet psykologien tai kuraattorien osalta ajalla 1–3/2024. Muualla Pohteen alueella kuraattoreiden määrä vastaa mitoitusta, mutta psykologien saatavuusongelmien vuoksi koulupsykologeista on pulaa kaikkialla. THL:n vuoden 2004 mitoitussuositus koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien määrästä ei toteutunut kaikkialla, ja tämän vuoksi erityisesti Oulussa on ollut puutteita koululaisten määräaikaisterveystarkastusten toteutumisessa. Lääkäripalveluiden huono saatavuus on heikentänyt terveystarkastusten toteutumista myös niillä alueilla, joilla terveydenhoitajien resurssi on suosituksen mukainen.

Järjestämissuunnitelmassa mainitusta IPC-intervention käytöstä ja käytön lisäämisestä muun muassa opiskeluhuollon palveluissa ei vielä ole saatavilla luotettavia tunnuslukuja. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden saatavuuden nopeuttamiseksi opiskeluhuollon henkilöstölle on tarjottu valtakunnallisesti laajalti peruspalveluissa käyttöönotetun ohjatun omahoidon koulutusta ja koulutettujen osuutta kasvatetaan keväällä sekä syksyllä 2024. Walk in –toimintamallia on kehitetty ja laajennettu palveluiden saatavuuden varmistamiseksi.

Aikuisten sosiaali- ja päihdepalvelut

Asiakasohjausryhmät ovat käytössä myös aikuisten sosiaali- ja päihdepalveluissa koko Pohteen alueella. Asumispalveluiden tarpeen arviointiin kehitetään yhtenäisiä kriteerejä ja käytäntöjä ja asiakasohjausryhmien toimintaprosessia parannetaan entisestään. Puute päihdelääkäreistä haastaa toimintaa koko alueella.

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden ostopalveluita on käyty läpi asiakaskohtaisesti ja mahdollisuuksien mukaan kevennetty myönnettäviä palveluita. Osa muutoksista on toteutettu ja osa on edelleen arvioinnissa. Oma tuotantoa erityisesti tuetussa asumisessa on vahvistettu, jolloin avopalvelujen ostoja on voitu lopettaa. Yhteistyökäytäntöjä on ryhdytty kehittämään terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Asumispalveluiden suhteen yhteistyötä on tehty tiiviisti sekä ikäihmisten että vammaispalveluiden kanssa, koska näille toimialueille kuuluvia asiakkaita on mielenterveysasumis- palveluiden piirissä. Näiden asiakkaiden tilanteita on pyritty arvioimaan moniammatillisesti, mutta työ on edelleen kesken.

Mielenterveyden hoito

Maaliskuussa 2024 alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin psykiatrisessa erikoisairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointia odotti yli kuusi viikkoa 13 henkilöä eli 50 prosenttia odottajista. Hoitopääsyyn jonotti 610 potilasta. Heistä 346 eli 56,7 prosenttia oli jonottanut hoitoon yli 90 vuorokautta. Jonottajien määrä on hieman noussut helmikuusta. Maaliskuussa 2023 jonottajia oli 456 eli määrä on noussut 33,8 prosenttia. Tiedot on poimittu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kansallisesta raportointityökalusta.

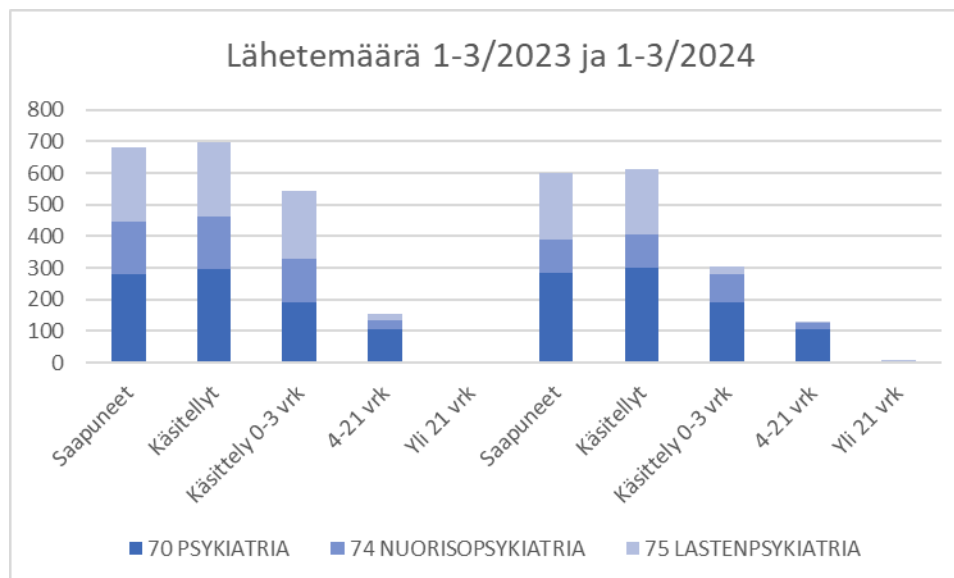
Perustason mielenterveyspalvelujen jonotilanne ja palveluntarve vaihtelee suuresti alueittain. Haasteellisin tilanne on Oulun alueella. LifeCare -konsolidoinnin vuoksi perusterveydenhuollon mielenterveystyön osuuksia ei voida tällä hetkellä luotettavasti raportoida.

OYS-psykiatrian palvelualueella on otettu käyttöön yksi neuvontapuhelinnumero mielenterveyspalveluihin. Digitaalisen sote-keskuksen mielenterveyspalvelut ovat käytössä Oulun ja Oulun eteläisen alueella (Alavieska, Haapajärvi, Nivala, Pyhäjärvi, Reisjärvi, Sievi, Ylivieska) joka päivä kello 8–20. Palveluvalikoimassa on mielenterveyschat, viestitoiminto sekä psykiatrisen sairaanhoitajan etävastaanotto. Digitaalisilla mielenterveyspalveluilla pyritään vastaamaan lieviin mielenterveys- ja riippuvuushaasteisiin. Tammikuussa 2024 palvelu laajennettiin myös alaikäisille 16 vuotta täyttäneille asiakkaille. Palvelu vakiintui hankemuotoisesta toiminnasta pysyviin rakenteisiin.

Ajalla 1–3/2024 digitaalisen sote-keskuksen asiakkailla tilastoituja mielenterveyspalveluiden chat-keskusteluja oli 478 kappaletta. Asiakkaista 91 prosenttia koki saaneensa apua sitä tarvitessaan. 87 prosenttia asiakkaista koki saamansa hoidon ja palvelun hyödylliseksi. Alle 18-vuotiaiden palveluiden käyttö on jäänyt alkuvuodesta vähäiseksi, sillä ikäryhmälle on tilastoitu ainoastaan 12 chat-keskustelua. Palvelun markkinointi tälle kohderyhmälle jatkuu.

Psykiatrian erikoissairaanhoito

Psykiatrian erikoissairaanhoidon läheteissä on nähtävissä merkittävää laskua nuorisopsykiatrian erikoisalalla. Läheteiden kokonaismäärä ajalla 1–3/2023 oli 681 ja 1–3/2024 598. Psykiatrian asiakasmäärät ovat kokonaisuutena nousseet viime vuoden vastaavaan ajankohtaan nähden. Vuonna 2023 asiakasmäärä ajalla 1–3/2023 oli 6 441 ja 1–3/2024 7 983.



Kuvio 3: Psykiatrisen erikoissairaanhoidon lähetteet.



Kuvio 4: Psykiatrisen erikoissairaanhoidon asiakasmäärät.

Tehostetun avohoidon yksikön tavoitteena on tarjota päivystyspotilaille tiivis avohoito osastohoidon tilalle. Asiakasmäärät ovat kasvaneet enemmän kuin käyntimäärät, joten yksittäisen asiakkaan käyntimääriä on vähennetty ja hoidon toteutumista tehostettu.

Tehostettu avohoito	1-3/2023			1-3/2024		
	Asiakas	Avohoidon käynnit	ka.	Asiakas	Avohoidon käynnit	ka.
Yhteensä	337	1 093	3,2	493	1 260	2,6
13–17 v.	135	410	3,0	143	440	3,1
18–24 v.	92	291	3,2	117	347	3,0
25–64 v.	105	374	3,6	211	426	2,0
65 v. →	5	18	3,6	22	47	2,1

Taulukko 13: Tehostetun avohoidon asiakkaat ja käynnit.

Järjestämissuunnitelman tavoitteet OYS-psykiatrialle ovat edistyneet.

Tavoite	Mittari ja mittarin tavoitetaso	Mittarin toteuma
Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat saavat monialaiset palvelut ja vaikuttavan hoidon varhaisessa vaiheessa, oikea-aikaisesti ja tarpeen mukaisesti.	Psykiatrian avohoitokäynnit ja asiakkaat (kasvavat)	Asiakasmäärä on kasvanut 21,8 % ja käyntien määrä 30,3 %. Asiakkaat: 1–3/2024: 4179, 1–3/2023: 3432 Käynnit: 1–3/2024: 16787, 1–3/2023: 12883
Psykiatristen asiakkaiden kotona asumista tuetaan ja osastohoitoa keskitetään tukemaan vaativaa kuntoutusta.	Psykiatrian osastohoito, asiakasmäärä, hoitajaksot ja hoitopäivät (vähenevät)	Asiakasmäärä on vähentynyt 9,8 %, hoitajaksot 13,7 % ja hoitopäivien määrä 27,8 %. Asiakkaat: 1–3/2024: 633, 1–3/2023: 702 Hoitajaksot: 1–3/2024: 592, 1–3/2023: 686 Hoitopäivät: 1–3/2024: 13841, 1–3/2023: 14740
Lapset ja nuoret saavat tarvitsemansa mielenterveys- ja päihdepalvelut oikea-aikaisesti ja ennaltaehkäisevästi.	Lastenpsykiatrian avohoito, asiakkaat ja käynnit (kasvavat)	Asiakasmäärä on kasvanut 13 % ja käyntien määrä 21 %. Asiakkaat: 1–3/2024: 1159, 1–3/2023: 1026 Käynnit: 1–3/2024: 4237, 1–3/2023: 3503
	Nuorisopsykiatrian avohoito; asiakkaat ja käynnit (kasvavat)	Asiakasmäärä on kasvanut 73,8 % ja käyntien määrä 82,52 %. Asiakkaat: 1–3/2024: 1159, 1–3/2023: 667 Käynnit: 1–3/2024: 4512, 1–3/2023: 2472
	Lastenpsykiatria, osastohoito, asiakkaat ja hoitopäivät (vähenevät)	Asiakasmäärä on vähentynyt 17,5 %, hoitajaksot 20,4 % ja hoitopäivien määrä 9,7 %. Asiakkaat: 1–3/2024: 47, 1–3/2023: 57 Hoitajaksot: 1–3/2024: 39, 1–3/2023: 49 Hoitopäivät: 1–3/2024: 1385, 1–3/2023: 1534
	Nuorisopsykiatria, osastohoito, asiakkaat ja hoitopäivät (vähenevät)	Asiakasmäärä on vähentynyt 16,4 %, hoitajaksot 28,6 % ja hoitopäivien määrä 6,3 %. Asiakkaat: 1–3/2024: 234, 1–3/2023: 280 Hoitajaksot: 1–3/2024: 165, 1–3/2023: 231 Hoitopäivät: 1–3/2024: 7609, 1–3/2023: 8120

Taulukko 14: Järjestämissuunnitelman mittarit.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutuminen

Seuraavassa taulukossa on kuvattu koosteena tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa asetetut tasapainotustoimenpiteet ja niiden toteutuminen vuoden ensimmäisellä neljänneksellä.

Toimenpiteiden toteutumista kuvataan taulukossa näillä kirjaimilla:

Valmis **V** Toteutuksessa **T** Suunnittelussa **S** Ei aloitettu **E**

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1-3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaisten kotiin annettavien palveluiden oman henkilöstön lisääminen ja kohdentaminen palvelutarpeiden mukaisesti sekä ostopalveluiden vähentäminen palvelujen vaikuttavuuden lisäämiseksi.	-9 500 000 €	Ostopalveluita on vähennetty asiakasohjausryhmien avulla jonkin verran. Oman tukiperhetoiminnan vahvistaminen suunnitteilla.	Henkilöstön saataavuus haastaa tavoitteen saavuttamista Yt-prosessin ja hankinnan aikataulutukset hidastavat tavoitteen saavuttamista	T
Oman henkilöstön lisääminen ja osaamisen vahvistaminen hoidon kohdentamisen, jatkuvuuden ja yhdenvertaisuuden parantamiseksi. Hallitsematonta ostopalveluina tuotettavaa vuokratyövoimaa psykiatrien, psykologien ja päihdetyön osalta vähennetään suunnitelmallisesti.	-500 000 €	Oulun alueella kasvatus- ja perheneuvonnassa ei ole ostettu psykologin palveluita. Psykologipoolin rakennetta on kehitetty ja johtavan psykologin viran valmistelu on tehty. Psykologipoolin rakennetta on kehitetty ja johtavan psykologin viran valmistelu tehty.	Henkilöstön saataavuus haastaa	T
Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumis- ja laitospalveluiden rakennetta kevennetään kotiin annettaviksi palveluiksi ja ostopalveluita vähennetään asumispalveluissa 10%:stä 40%:iin lisäämällä tuettua asumista.	-7 000 000 €	Tuettua asumista on jonkin verran pystytty siirtämään omaksi toiminnaksi, mutta laajemmat muutokset vaativat yt-neuvotte-lujen valmistumista.	Hankinnan aikataulut hidastavat toimeenpanon muutosta.	T
Yhdenmukaistetaan myöntämisperusteita vaativiin ja pitkiin psykoterapiapalveluihin, joita on myönnetty yli 16-vuotiaille, ja joilla on oikeus KELAn myöntämään lääkinnälliseen kuntoutukseen. Turvataan kaikkien Kelan kuntoutusten ulkopuolella olevien myös yli 67-vuotiaiden psykoterapia lääkinnällisenä kuntoutuksena silloin, kun se on hoidollisesti tarkoituksenmukaista.	0 €	Kriteereiden yhdenmukaistaminen ja myöntämisprosessin uudelleenmäärittely on käynnissä. Aikuisten lääkinnällisen kuntoutuksen psykoterapian osalta kriteerit on uudelleenmääriteltä ja niiden käyttöönotossa prosessin yhdenmukaistaminen on suunnittelussa.	Rahoitus on kokonaisuudessaan pienentynyt verrattuna aikaan ennen Pohdetta ja samaan aikaan palveluiden kysyntä on kasvava.	T
Arvioidaan mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden tarkoituksenmukainen hoito sekä hoidon ja palvelujen toimintamallit.	0 €	Porrasteisuutta ja hoidon jatkuvuutta kehitetään RRP-hankkeen kautta		T

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1-3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Tarpeenmukaisten sote-keskusten palveluverkosto jakaantuu laajan palveluvalikoiman sote-keskuksiin (kolme), sote-keskuksiin (13) sekä sote-yksiköihin (19), joiden palveluvalikoimaa tarkennetaan palvelutarpeita vastaavaksi. (Sisältyy myös terveyden- ja sairaanhoidon palvelut toimialueelle.)		Perhekeskusmallin kehittäminen etenee yhteisövaikutusmallin mukaisesti. Digi-sotekeskuksen mielenterveyspalvelut ovat käynnistyneet onnistuneesti.		T
Toteutetaan paljon palveluita tarvitsevien sote-integraatio. (Sisältyy myös terveyden- ja sairaanhoidon palvelut toimialueelle.)				T
Lastensuojelun sijaishuoltoon perustetaan 12-paikkainen oman toiminnan vaativan palvelun yksikkö ja 7-paikkainen arviointiyksikkö.	-500 000 €	Sijaishuoltoyksikön suunnittelu on aloitettu. Intensiivisen tuen yksikön toimintamalli on suunniteltu ja rekrytoinnit on aloitettu sosionomien osalta.	Tiloja ei ole löytenyt, tiloja kartoitetaan.	T
Palvelujen ostojen enimmäisindexiä alhaisempi hinnankorotusprosentti, mikäli sopimuksissa on ehto "korotetaan enintään indeksin mukaan" (esim. 5 % -> 3 %)	-2 000 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Suorahankintoja on runsaasti ja niihin on saatu neuvoteltua keskimäärin 4 % korotus hankintayksikön ohjeen mukaan.		V
Suunnitelma taloudellisesti ja toiminnallisesti perustellusta vuokratyövoiman käytöstä	-500 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Ei ole aloitettu.		E

Taulukko 15: Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteiden tilanne.

Henkilöstösuunnitelman toteutuminen

Toimialueen henkilöstömäärässä on tapahtunut kasvua 1,1 prosenttia edellisvuoteen verrattuna (30 henkilöä). Vuoden aikana perustettiin esimerkiksi syömishäiriöyksikkö, terveysosiaalityön työntekijöitä siirtyi toimialueelle kuluvan vuoden alussa ja henkilöstöä on saatu avoimiin vakansseihin. Määräaikaisten työ- ja virkasuhteisten osuus oli tammi-maaliskuussa pienempi (18,7 %) kuin vastaavana ajankohtana viime vuonna (1–3/2023: 21,3 prosenttia).

Tammi-maaliskuun palkallinen työpanos on toteutunut 93,7 prosenttisesti talousarvioon 2024 verrattuna. Se on 1,8 prosenttia korkeampi, kuin vastaavana ajankohtana vuotta aikaisemmin. Myös henkilöstömäärässä on tapahtunut kasvua. Palkallinen työpanos kasvaa jonkin verran lomakausina, jolloin erityisesti ympärivuorokautisiin yksiköihin tarvitaan sijaisia.

Sairauspoissaoloprosentti oli tammi-maaliskuussa korkeampi (5,7 %) edellisvuoteen verrattuna (1–3/2023: 5,3 %). Kasvua oli edellisvuoteen verrattuna keskipitkissä (4–29 pv) terveysperusteisissa

poissaoloissa. Toiminnanmuutokset ja henkilöstövajaus ovat kuormittaneet työntekijöitä ja toimittajia, joissa sisäilmaoirehdintaa on paljon. Tammi-maaliskuussa 2024 palvelussuhteessa olleista henkilöistä 1 608 henkilöllä ei ollut lainkaan terveysterveystietoja poissaoloja, mikä on kuitenkin hieman enemmän kuin viime vuonna vastaavana aikana (1 595).

Ilman sairauspoissaoloja olevia henkilöitä oli vuoden 2023 maaliskuuhun verrattuna 6,7 prosenttia enemmän, mutta sairausajan palkkakustannukset nousivat 12,4 prosenttia. Sairausajan palkkakustannusten kasvuun on vaikuttanut yleinen palkkakustannusten kasvu.

Lähtövaihtuvuus tammi-maaliskuun 2024 aikana on ollut 1,06 prosenttia. Se on pienempi kuin vastaavana aikana vuonna 2023 (2,03 %).

Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria, henkilöstötunnuslukuja						
Henkilöstömäärä			Määräaikaisten osuus, %		Lähtövaihtuvuus, %	
31.3.2023	31.3.2024	Muutos, %	31.3.2023	31.3.2024	1-3/2023	1-3/2024
2 740	2 770	1,1 %	21,4 %	18,9 %	2,0 %	1,1 %
Palkallinen työpanos						
TP 2023	1-3/2023	1-3/2024	Muutos, lkm	Muutos, %	KS 2024	1-3/2024 Tot.%/KS24
2 416,7	2 378,8	2 421,5	42,7	1,8 %	2 584,3	93,7 %
Sairauspoissaolo%			Henkilöt ilman sairauspoissaoloja	Sairausajan palkkakustannus		
TP 2023	1-3/2023	1-3/2024	1-3/2024	1-3/2023	1-3/2024	Muutos, %
5,1 %	5,3 %	5,7 %	1 608	1 177 661	1 323 882	12,4 %

Taulukko 16: Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria, henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja (tilasto 11.4.2024 People Analytics).

Talouden toteuma ja ennuste vuodelle 2024

Talousarvion ulkoinen toimintakate vuodelle 2024 on -283,1 miljoonaa euroa. Toimialueen talousarvio on ulkoisen toimintakatteen osalta 15,3 miljoonaa pienempi kuin vuoden 2023 tilinpäätöksen ulkoinen toimintakate, sisältäen lomapalkkavelan muutoksen. Taustalla tässä ovat talousarviovaiheessa tehdyt siirrot toimialueiden välillä, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaiset sopeutus- ja vuodelle 2023 budjettiraamin ylitys. Vuoteen 2023 verrattuna toimialueelle siirtyi myös kuntoutuksesta erikoissairaanhoidon ostopalveluja.

Toimintakatteen toteuma tammi-maaliskuussa on -72,3 miljoonaa euroa ilman lomapalkkavelan muutosta. Henkilöstökulujen osalta on alitusta johtuen sijaisten palkkakustannusten ja lomarahankohdentumisesta erityisesti kesälomakuukausille ja muille loma-ajoille. Henkilöstökulujen ennakoidaan kuitenkin alittavan talousarvion koko vuoden osalta.

Asiakaspalvelujen ostot ovat ylittyneet huomattavasti tammi-maaliskuun talousarvion ja sisältävät merkittävän ylitysriskin. Erityisesti sekä lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain mukaiset että mielen- ja päihdeasumisen ostopalvelut eivät ole vielä alkuvuonna toteutuneet tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaisella tasolla. Kustannuskehitykseen vaikuttavat merkittävästi

palveluntuottajien hinnankorotukset sekä raskaimmissa palveluissa olevat asiakkuudet, ei asiakasmäärän kasvu.

Avopalveluista ostopalveluita vähentämällä ei saada katettua asumis- ja laitospalveluiden ostopalveluiden kasvua. Lastensuojelun sijaishuoltoa ja mielenterveys- ja asumispalveluita tuotetaan hyvinvointialueella noin 98 prosenttisesti ostopalveluina, jolloin niistä ollaan myös tuotannollisesti riippuvaisia. Lastensuojelun laitoshoidon ostojen toteuma koko vuoden talousarviosta on 30,6 prosenttia ensimmäisellä vuosineljänneksellä ja ennustettavuutta vaikeuttavat erityisesti kiireellisten sijoitusten toteutuminen. Aineiden ja tarvikkeiden kuluissa hoitotarvike- ja lääkekustannukset ovat toteutuneet yli talousarvion. Ylitysriskin pienentämiseksi on oleellista, että tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan sisältyvät toimenpiteet oman toiminnan lisäämiseksi korvaamaan kalliita ostopalveluita sekä hoito- ja palvelutarpeiden arviointi ja kriteerien yhdenmukaistaminen saadaan toteutettua.

Tulojen osalta toteumassa eivät näy vielä esimerkiksi kuluvan vuoden maahanmuuttajakorvaukset. Mikäli esimerkiksi kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osalta saadaan täysimääräisesti perittyä hyvinvointialueelle kuuluvat etuudet ja elatusavut, tulot voivat ylittää vuoden 2024 talousarvion.

Toimialueella on merkittäviä riskejä talousarviossa pysymiseksi erityisesti ostopalveluiden osalta. Talousarvion toteutuminen pyritään varmistamaan ja mahdollinen ylitys minimoimaan useilla eri toimenpiteillä. Erityisesti vastuuyksikköpäälliköiden talous- ja seurantavastuuseen on laadittu toimenpiteet, kuten viikoittaiset taloustunnit ja kuukausiraportoinnit. Ostopalveluiden myöntämistä seurataan asiakasohjausryhmissä, ja päätöksiä erityisesti avohuollon palveluissa arvioidaan säännöllisesti. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluiden peittävyys laaditaan alueelliset tavoitteet ja lastensuojelun sijaishuoltoon pyritään saamaan nopealla aikataululla omia toimintayksiköitä. Omaa tuotantoa tehostetaan, jotta ostopalveluita pystytään kotiuttamaan, ja myöntämiskriteereitä tarkennetaan. Lisäksi tilojen tehostamista tarkastellaan jatkuvasti, ja pyritään luopumaan tiloista, joilla on välittömiä kustannusvaikutuksia.

Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria (1 000 €)	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITYS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	3 491	4 267	-776	81,8 %	1 854	20 824
Myyntituotot	1 426	1 735	-309	82,2 %	934	9 736
Maksutuotot	1 047	1 254	-207	83,5 %	449	7 495
Tuet ja avustukset	887	1 173	-286	75,6 %	413	2 860
Muut toimintatuotot	131	106	25	124,0 %	58	733
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %	0	0
TOIMINTAKULUT	-76 187	-72 824	3 363	104,6 %	-63 251	-315 472
Henkilöstökulut	-32 465	-36 273	-3 808	89,5 %	-28 815	-138 375
Palvelujen ostot yhteensä	-40 938	-34 033	6 905	120,3 %	-32 623	-165 691
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	<i>-36 791</i>	<i>-29 829</i>	<i>6 961</i>	<i>123,3 %</i>	<i>-29 184</i>	<i>-145 421</i>
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	<i>-4 147</i>	<i>-4 203</i>	<i>-56</i>	<i>98,7 %</i>	<i>-3 439</i>	<i>-20 270</i>
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 316	-1 039	277	126,7 %	-451	-5 152
Avustukset	-1 294	-1 256	37	103,0 %	-1 267	-5 536
Muut toimintakulut	-174	-223	-49	78,1 %	-95	-719
TOIMINTAKATE	-72 695	-68 557	4 139	106,0 %	-61 397	-294 649

Taulukko 17: Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria, talouden toteuma.

Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatrian toimialueelle tehty hankintojen valmistelut ja hankinnat, palvelusetelit, palveluiden myöntämisen perusteet sekä asiakasmaksut hankinnan vastuualueelta

Hankinnat: Lasten ja perheiden palveluiden palveluntuottajarekisterin perustaminen (DPS). Palveluntuottajarekisterin sisäiset kilpailutukset ovat valmistelussa seuraavien palveluiden osalta: Perhetyö, Ammatillinen tukihenkilötoiminta, lapsen ja vanhemman välisen tapaamisen valvonta ja valvottu vaihto, lapsiperheiden kotipalvelu, tehostettu perhetyö, perhekuntoutus, ammatilliset perhekohtaiset palvelut, sijaishuollon palvelut ammatillisessa perhekodissa, lastensuojelulaitosten palvelut, laitosperehekuntoutus sekä erityisen huolenpidon palvelut.

Avustajapalvelun hankintapäätös, ennakollinen valvonta ja sopimusten allekirjoittaminen, vainajien kuljetusten hankintapäätös, ennakollinen valvonta ja sopimusten allekirjoittaminen, kotihoidon ja kotona asumista tukevien palveluiden palveluntuottajarekisterin perustaminen (DPS), kotihoidon ja kotisairaanhoidon hankinnan käynnistäminen, hankintapäätös ja ennakollinen valvonta, psykologiset ja neuropsykologiset tutkimukset hankinta valmistelussa, mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden palveluntuottajanrekisterin perustaminen valmistelussa, henkilökuljetusten palveluntuottajarekisterin perustaminen, henkilökuljetusten tarjousasiakirjojen valmistelu.

Palvelusetelit: Toimialueelle ei ole valmisteltu palveluseteleitä.

Palveluiden myöntämisen perusteet: Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntämisen perusteet, pitkäaikaisessa laitoshoidossa/ -palvelussa olevien asiakkaiden liikkumisen tuen palvelun myöntämisen perusteet

Asiakasmaksut: Pitkäaikaisessa laitoshoidossa/ -palvelussa olevien asiakkaiden liikkumisen tuen palvelun asiakasmaksut 1.6.2024 alkaen

Muistutukset, kantelut ja Pohteen valvonnan vastuualueen toteuttamat valvonnat

Muistutukset	90
Kantelut	19
Omaavonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt asiat	7
Pohteen toteuttamat valvonnat	55
- Suunnitelmallinen valvonta	
- oma tuotanto 3 kpl	
- ostopalvelut / sopimusvalvonta 38 kpl	
- Reaktiivinen valvonta	
- oma tuotanto 1 kpl	
- ostopalvelut / sopimusvalvonta 13 kpl	
Sopimusvalvonta:	4
Selvityspyynnöt/ reklamaatiot 4 kpl	
Alihankkijoiden hyväksyntä	

Taulukko 18: Muistutukset, kantelut ja valvonnat.

5.1.2 Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut

Keskeiset nostot

- Tarpeenmukaisten sosiaali- ja terveyskeskusten suunnittelu eteni kriteerien, tasojen, nimien ja palveluvalikoiman määrittämisellä, tilakartoituksilla sekä henkilöstöallokaatiolla.
- Osaavan henkilöstön saatavuushaasteet kasvoivat koko alueella.
- Toimintamallien kehittäminen jatkui hankevetoisesti. Sote-integraatio vahvistui toimialueiden välisellä yhteistyöllä.
- Digitaalinen sote-keskus aloitti Oulussa 25.3.2024.
- Hoitoonpääsy 14 vuorokaudessa heikkeni avosairanhoidon kiireettömällä lääkärin vastaanotolla alkuvuoden aikana. Hoitojonot kasvoivat.
- Hoitoonpääsy neljässä kuukaudessa pysyi ennallaan suun terveydenhuollon kiireettömällä hammaslääkärin vastaanotolla. Hoitojonot kasvoivat Oulussa ja Raahessa.
- Palkallinen työpanos ja sairauspoissaolot laskivat.

Tavoitteiden eteneminen

Terveyden ja sairaanhoidon palvelujen tarkoituksena on turvata perustason terveyspalvelut kaiken ikäisille hyvinvointialueen asukkaille. Päämääränä on vahvistaa perusterveydenhuoltoa, hoidon jatkuvuutta ja parantaa hoitoonpääsyä. Vuodelle 2024 keskeisinä tavoitteina ovat tarpeenmukaisten sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkoston toimeenpanon eteneminen, digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen laajentaminen nopeutetusti ja akuuttiosastojen palvelurakenteen tarkastelu sekä ostopalveluiden osittain siirtäminen omaksi toiminnaksi.

Vastaanottopalvelut ja infektioiden torjunta

Alkuvuoden aikana tarpeenmukaisten sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkon suunnittelussa edettiin yhteistyössä eri toimialojen kanssa. Aluehallitukselle esitettiin keskeisiksi tarkastelukriteereiksi nykyisten toimiyksiköiden alueiden väestömäärät postinumeroittain suhteutettuna Terveyden ja Hyvinvoinnin laitoksen sote-palvelutarvekertoimeen. Tämän pohjalta tehtiin ehdotukset sosiaali- ja terveyskeskusten sekä -yksiköiden tasoista, palveluvalikoimista ja nimistä. Ehdotuksissa huomiointiin aluevaltuuston 20.11.2023 päätös siitä, että jokaisessa kunnassa on vähintään yksi fyysinen sosiaali- ja terveysyksikkö ja tarpeenmukaisten sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkosto ja kaantuu laajan palvelun sosiaali- ja terveyskeskuksiin (3), sosiaali- ja terveyskeskuksiin (13) ja sosiaali- ja terveysyksiköihin (19). Lisäksi kuuden nykyisen yksikön osalta arvioitiin palvelujen muuttaminen liikkuviksi ja/tai digitaalisiksi.

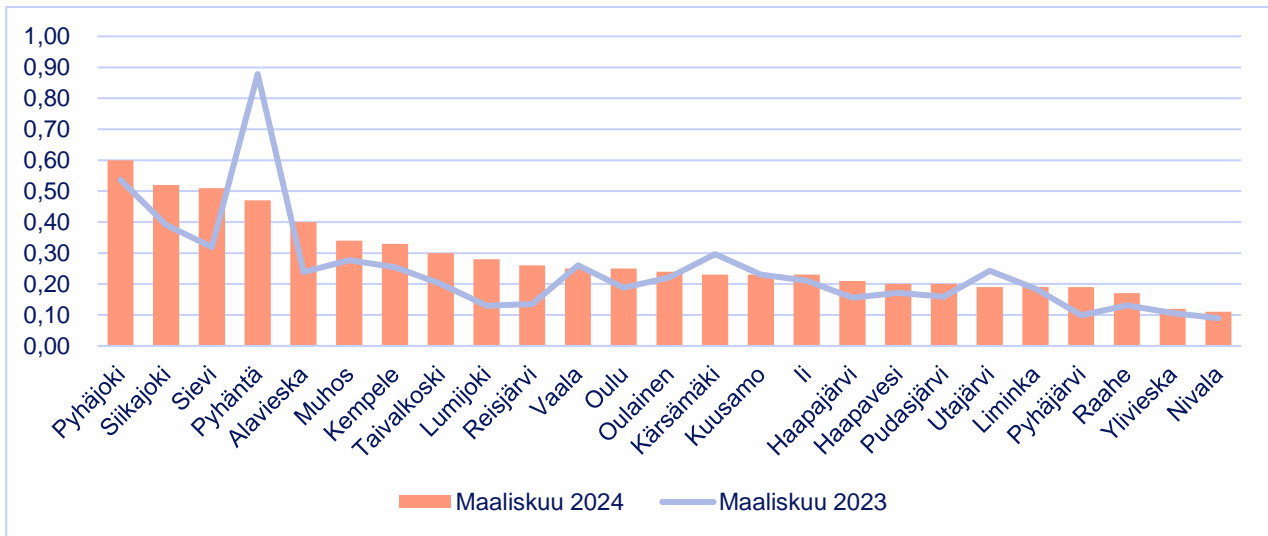
Tarpeenmukaisten sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkon suunnittelun yhteydessä arvioitiin nykyisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tilat kunnon, käytettävyyden ja tiloihin sijoittuvan toiminnan pohjalta tilapalveluiden ja eri toimialueiden kanssa. Nykytilan arviointien pohjalta tiloja lähdettiin suunnittelemaan tulevan palveluverkon mukaisesti huomioiden tilojen tehokas käyttö ja luopuminen tarpeettomista tiloista.

Yhdenvertaisten perusterveydenhuollon palveluiden turvaamiseksi alueiden asukkaille, päätettiin viime vuonna aloitettujen toimintamallien yhtenäistämisen lisäksi jakaa nykyinen henkilöstöresurssi tasaisemmin hyvinvointialueella. Henkilöstöallokaation pohjana käytettiin suhteutettua väestölukua, jossa huomioitiin alueen väestön määrä ja Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen sote-palvelutarverroin. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman vuoksi käynnistettyihin yhteistoimintamenettelyihin liittyen toimialueella järjestettiin kaksi infotilaisuutta, jotta henkilöstöllä oli mahdollista pohtia asiaa ja esittää kysymyksiä.

Tammi-maaliskuun aikana lääkärin ja sairaanhoitajien saatavuushaasteet kasvoivat koko alueella. Puhelinpalvelu ruuhkautui ajoittain eri puolilla aluetta eikä hoidon tarpeen arviointia saatu tehtyä aina saman päivän aikana. Lääkärivajeen vuoksi päiväaikaista kiireellistä hoitoa jouduttiin keskittämään Vaalasta Utajärvelle ja Haapavedeltä Oulaisiin. Lisäksi palvelut olivat supistettuina tai keskitettyinä tammikuun ja maaliskuun ensimmäisillä viikoilla erikseen määritellyissä yksiköissä, jotta henkilökunnan lomaa saatiin toteutettua ja sijaismäärärahat riittämään. Myös kesäajan keskittynyt toiminnan suunnittelu aloitettiin palvelujen turvaamiseksi alueella. Samanaikaisesti suunniteltiin Kärsämäen yksikön muuttumista omaksi toiminnaksi 1.4.2024 lähtien.

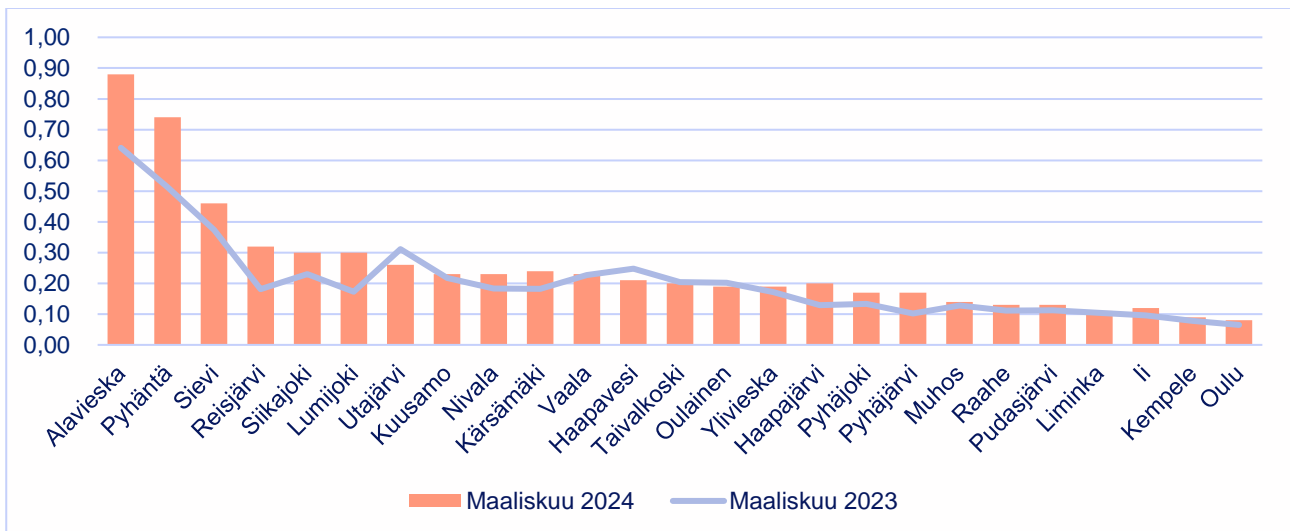
Hoidon jatkuvuuden kehittämistä omalääkäri/omahoitaja -mallilla jatkettiin kaikissa avosairaanhoidon vastaanotoilla Pop-Digi Hoitotakuu -hankkeen avulla. Toimintamalli on nyt käytössä yhdeksässä toimintayksikössä, kun alkuvuoden aikana Nivalassa ja lissä saatiin toteutettua väestöjaot. Tällä hetkellä useammassa yksikössä on valmiudet ottaa toimintamalli käyttöön, mutta väestöjako hidastavat Lifecare-potilastietojärjestelmän konsolidointi, Pegasos-potilastietojärjestelmä ja terveyskeskusten valinnan tehneiden asukkaiden tietojen päivittymisen haasteet. Kuitenkin niissäkin avosairaanhoidon vastaanotoilla, joissa ei ole vielä otettu omalääkäri/omahoitaja -toimintamallia käyttöön, kehittämistyötä tehtiin nimeämällä paljon palveluita tarvitseville asiakkaille omalääkärit/omahoitajat. Lisäksi Ylivieskassa aloitettiin kiireettömän ja kiirevastaanoton tiimimallin pilotointi.

Avosairaanhoidon lääkärin vastaanotolla asiointeja oli 91 416 kappaletta, joista fyysisiä käyntejä oli 80 180 kappaletta (87,7 %) ja etäasiointia 11 236 kappaletta (12,3 %). Avosairaanhoidon sairaanhoitajan vastaanotolla asiointeja oli 196 943 kappaletta, joista fyysisiä käyntejä oli 85 784 kappaletta (43,6 %) ja etäasiointeja 111 159 kappaletta (56,4 %). Hoidon jatkuvuutta mittaava painotettu COC-indeksi avosairaanhoidon kiireettömällä lääkärikäynnillä 24 kuukauden seurannalla parani 20,0 prosenttia vuoden aikana, sillä maaliskuussa COC-indeksi oli 0,24, kun vastaavasti vuoden 2023 maaliskuussa indeksi oli 0,20. Hoidon jatkuvuudessa on suuria alueellisia vaihteluja johtuen lääkärin saatavuushaasteista ja toimintamallien erilaisuuksista. Maaliskuussa paras hoidon jatkuvuus oli Pyhäjoella (0,60), Siikajoella (0,52) ja Sievissä (0,51). Heikoimmin hoidon jatkuvuus toteutui Nivalassa (0,11), Ylivieskassa (0,12) ja Raahessa (0,17). Kuitenkin näissäkin yksiköissä hoidon jatkuvuus on lähtenyt nousuun vuoden aikana. Pohteella saatavissa oleva COC-raportti sisältää tällä hetkellä vain Lifecare-ympäristöjen tietoja, joten Hailuodon, Siikalatvan, Tyrnävän ja Kalajoen COC-indeksien tiedot puuttuvat.



Kuvio 5: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen COC-indeksit painotetulla keskiarvolla avosairanhoidon lääkärin kiireettömällä vastaanotolla 24 kuukauden seuranta-ajalla (Lähde: Tableau).

Hoidon jatkuvuus avosairanhoidon kiireettömällä sairaanhoitajakäynnillä oli heikompi kuin lääkärikäynnillä. Painotettu COC-indeksin keskiarvo 24 kuukauden seuranta-ajalla kasvoi 27,3 prosenttia vuoden aikana, sillä maaliskuussa COC-indeksi oli 0,14, kun vastaavasti vuoden 2023 maaliskuussa indeksi oli 0,11. Sairaanhoitajien kiireettömän hoidon vastaanotoilla hoidon jatkuvuudessa on suuria alueellisia vaihteluja johtuen toimintamallien erilaisuudesta. Maaliskuussa paras hoidon jatkuvuus oli Alaveskassa (0,88), Pyhäntällä (0,74) ja Sievissä (0,46). Heikoimmin hoidon jatkuvuus toteutui Oulussa (0,08), Kempeleessä (0,09) ja lissä (0,12). Sairaanhoitajien osalta COC-indeksitiedot puuttuvat samojen kuntien osalta kuin lääkäreidenkin kohdalla.



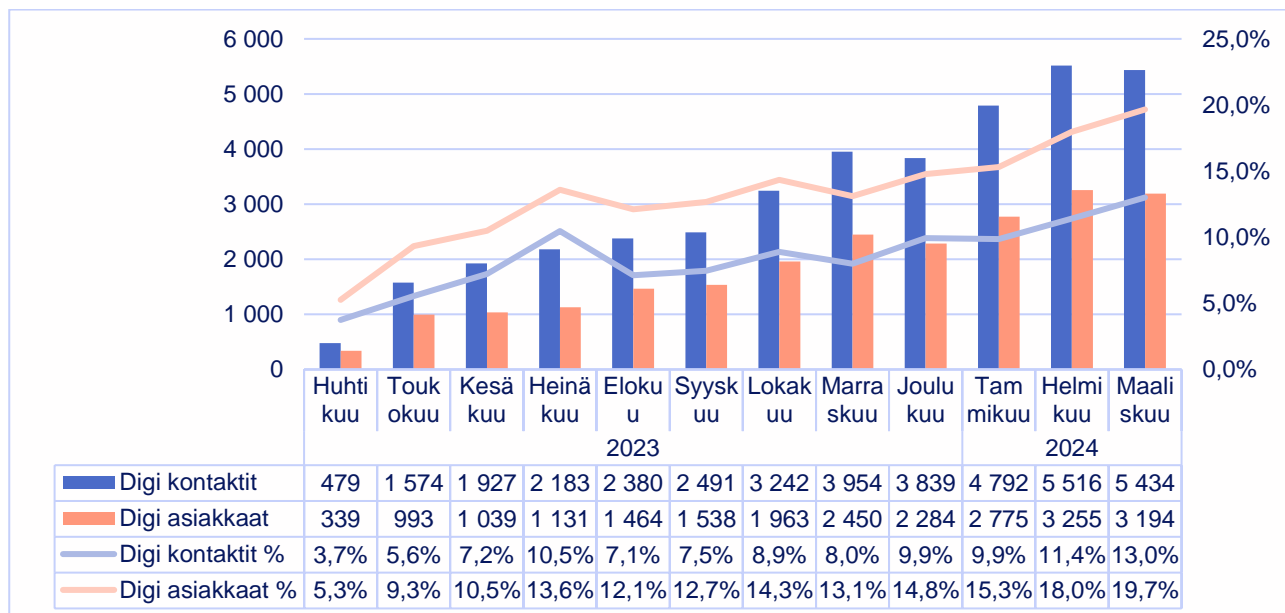
Kuvio 6: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen COC-indeksit painotetulla keskiarvolla avosairanhoidon sairaanhoitajan kiireettömällä vastaanotolla 24 kuukauden seuranta-ajalla (Lähde: Tableau).

Hyvinvointialueella aloitti kaksi uutta hengitysvajauspotilaan hoitorinkiä yksityisten palveluntuottajien sopimuksilla. Lumijoella ja Reisjärvellä otettiin käyttöön uudet tilat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Ilmaishoitotarvikkeiden Oulun Hoitotarvikejakelun toimintaa muutettiin siten, että kaikki hoitotarviketilaukset käsitellään jatkossa keskitetysti Limingantullin

hoitotarvikejakelussa. Lisäksi ilmaisjaettavien hoitotarvikkeiden kustannuskasvun hillitsemiseksi jatkettiin viime syksynä aloitettua selvitystä, jonka tavoitteena on myöntämiskriteerien yhtenäistäminen koko hyvinvointialueella.

Digitaalinen sote-keskus

Digitaalisen sosiaali- ja terveystieteiden toiminta toteutui suunnitelman mukaisesti. Alkuvuoden aikana suunnittelua tehtiin Ouluun laajentamisen osalta ja käyttöönotto, omana tuotantona virka-aikana ja muuna aikana ostopalveluna, aloitettiin avosairaanhoidossa 25.3.2024. Toiminta lähti hyvin liikkeelle, sillä viikon aikana asukkaat hyödynsivät chat-palvelua 922 kertaa. Oulun lisäksi myös muiden alueiden digitaalisen sote-keskuksen toiminnan laajentamisen suunnittelua vietiin eteenpäin. Lifecare-potilastietojärjestelmän konsolidoinnin myötä, digitaalinen sote-keskus voidaan ottaa käyttöön tämän kevään aikana Oulaisissa ja Kärämäellä sekä syksyllä Lakeuden, Oulunkaaren ja Koillismaan alueella niissä kunnissa, joissa Lifecare on käytössä. Myös palveluvalikoiman laajenemista suunniteltiin.



Kuvio 7: Digitaalisen sote-keskuksen avosairaanhoidon palvelujen käyttö (Lähde: Tableau).

Digitaalisen sote-keskuksen avosairaanhoidon palveluissa asiointien asiakkaiden osuus alueen kaikista avosairaanhoidosta käyttäneistä oli 23,6 prosenttia. Asiakkaat olivat tyytyväisiä palveluun, sillä suositteluindeksi NPS oli 57 tammi-maaliskuun aikana. Hoidettujen asiakkaiden ja kontaktien määrät kasvoivat kuukausittain johtuen siitä, että yhä useammalla hyvinvointialueen asukkaalla on mahdollisuus käyttää digitaalista sote-keskusta. Tammi-maaliskuun aikana digitaalisessa sote-keskuksessa avosairaanhoidon palveluissa asioi 7 790 asiakasta ja kontakteja oli 15 742. Etäasiointeista 60,6 prosenttia toteutti sairaanhoitaja. Digitaalisessa sote-keskuksessa hoidettujen avosairaanhoidon asiakaskontaktien suhde kaikkiin sote-keskusten avosairaanhoidon asiakaskontakteihin oli 11,4 prosenttia. Heistä palasi kivijalkavastaanotolle 14 vuorokauden sisällä 4,1 prosenttia. Lifecare-potilastietojärjestelmän konsolidoinnin vuoksi tilastoista puuttuvat Oulun tiedot.

Suun terveydenhuolto

Hyvinvointialueen asukkaiden suun terveydenhuoltoa kehitetään aktiivisesti Pop Digi Hoitotakuu -hankkeen (RRP2) puitteissa. Keskeisiä kehittämiskohteita ovat uusien toimintamallien kehittäminen ja aikaisempien toimintamallien yhtenäistäminen sekä moniammatillinen yhteistyö. Alkuvuoden aikana edistyi varhaisen puuttumisen ja palvelutarpeen tunnistamisen suunnittelussa, jota kehitetään moniammatillisesti yhteistyössä lapsiperheiden palveluiden kanssa hyödyntäen yhteisövaikuttavuusmallia. Myös moniammatillisen suuhygienistivetoisen toimintamallin toteuttaminen jatkui suunnitelmien mukaisesti. Lisäksi perustettiin työryhmä, joka yhtenäistää lasten ja nuorten terveystarkastusten toimintamallia.

Suun terveydenhuollossa kehitettiin myös digitaalisia palveluja käynnistämällä etävastaanottojen pilotti. Etävastaanotto kohdistuu ensimmäistä lastaan odottavien asiakkaiden suun terveydenhuoltoon. Lisäksi etäkonsultaatioiden suunnittelua jatkettiin. Välinehuollon keskittämistä jatkettiin yhteistyössä sairaanhoidollisten palveluiden kanssa. Keskittämisen vaativaa välineistöä vahvistettiin vakiinnuttamisrahan avulla.

Hammaslääkäreiden saatavuushaasteet jatkuivat hyvinvointialueen eteläisellä alueella. Huonoin tilanne oli Haapajärvellä ja Reisjärvellä, jossa toiminta turvattiin osittain määräaikaishammaslääkäreillä ostopalveluna. Hoidon tarve kasvoi erityisesti Oulussa ja Raahessa ja jonoja alkoi kertyä, kun taloudellisten haasteiden vuoksi hoitonojoja ei purettu lisätyönä, kuten viime syksynä. Hoitopääsyä saatiin vahvistettua lohjenneen hampaanhoidon palvelusetelin käyttöönotolla. Maaliskuun lopussa palveluseleitä oli jaettu 500 kappaletta, joista käytetty oli 350 kappaletta. Alkuvuoden aikana aloitettiin valmistelu Kärsämäen yksikön siirtämiseksi omaksi toiminnaksi. Taivalkosken yksikkö aloitti omana toimintana 1.3.2024. Taivalkosken suun terveydenhuollon palvelut tuotettiin Pudasjärven ja Kuusamon henkilöstön avulla.

Suun terveydenhuolto kuuluu osana tarpeenmukaisten sosiaali- ja terveyskeskusten suunnittelua. Alkuvuoden aikana kartoitettiin nykyiset tilat ja tehtiin jatkosuunnitelmia tilojen tiivistämiseksi. Lisäksi liikkuvien yksiköiden suunnittelu eteni. Kilpailutus kahdesta liikkuvasta hammasyksiköstä saatiin päätökseen. Toinen yksikkö sijoitetaan alkuun väistötilaksi Vaalaan toukokuun alusta alkaen. Toinen liikkuva yksikkö otetaan käyttöön syksyn 2024 aikana. Tarkemmat suunnitelmat reitistä suunnitellaan kesän aikana tarpeenmukaisten sosiaali- ja terveyskeskusten palveluvalikoiman varmistuessa. Erilaisten liikkuvien hoitoyksiköiden toimintamallien avulla saadaan tietoa tarpeista, voidaan arvioida vaikuttavuutta ja tehdä jatkosuunnitelmia niiden pohjalta.

Akuuttiosastot

Akuuttiosastojen laskennallinen sairaansijojen määrä toteutui järjestämissuunnitelman mukaisena 266 paikkana tammi-maaliskuun aikana. Toiminnasta tuotettiin omana toimintana 80,5 prosenttia (214 paikkaa). Ulkoistettua toimintaa olivat Siikalatvan (15 paikkaa) ja Kärsämäen akuuttiosastot (10 paikkaa) sekä Oulussa Rinnekodit (27 paikkaa). Kuitenkin alkuvuoden aikana toteutuneiden hoitopäivien mukainen sairaansijojen määrä oli 240,3. Toteutunut sairaansijojen määrä oli 9,7 prosenttia pienempi kuin laskennallinen paikkamäärä. Verrattuna vuoden 2023 tammi-maaliskuuhun toteutuneiden hoitopäivien mukainen sairaansijojen määrä väheni 78,9 paikalla (24,7 %). Haasteita paikkamäärän toteutumiseksi asettivat runsas infektioiden määrä ja henkilöstön saatavuusvaikeudet koko alueella, mutta erityisesti henkilöstöpula näkyi Pudasjärven akuuttiosastolla koko

alkuvuoden ajan. Hoitopäivien määrä ja keskimääräinen hoitoaika lähtivät laskuun alkuvuoden aikana. Maaliskuussa hoitopäivien määrä koko hyvinvointialueen akuuttiosastoilla oli yhteensä 6 021 ja keskimääräinen hoitoaika oli 5,6 vuorokautta. Koko alkuvuoden aikana akuuttiosastolta kotiutui 65,1 prosenttia asiakkaista. Hoitoketjun toimivuuden tarkastelua jatkettiin ongelmakohtien kuvaamisella. Lisäksi aloitettiin talouden ja tuottavuusohjelman mukainen akuuttiosastojen paikkojen vähentämisen suunnittelu (29 paikkaa) ja keskittäminen alueellisesti isompiin yksiköihin. Tammi-maaliskuun ajan tehtiin myös Kärsämäen akuuttiosaston valmistelua omaksi toiminnaksi 1.4.2024 lähtien.

Akuuttiosastojen paikkamäärät						
	1–3/2023		1–3/2024		Laskennallisten paikkojen muutos (%)	Toteutuneiden paikkojen muutos (%)
	Laskennalliset paikat (kpl)	Toteutuneet paikat (kpl)	Laskennalliset paikat (kpl)	Toteutuneet paikat (kpl)		
Kärsämäki	10	8,0	10	8,0	0,0	0,0
Utajärvi	15	10,0	15	13,7	0,0	37,0
Muhos	21	17,6	21	19,4	0,0	10,2
Kalajoki	27	25,1	20	18,3	-25,9	-27,1
Oulu Rinnekodit	27	25,9	27	23,2	0,0	-10,4
Kempele	23	19,8	23	20,6	0,0	4,0
Pyhäjärvi	25	16,9	25	22,6	0,0	33,7
Nivala	26	25,8	25	24,1	-3,8	-6,6
Liminka	28	22,5	25	25,2	-10,7	12,0
Pudasjärvi	30	26,8	30	22,6	0,0	-15,7
Ylivieska	54	43,3	30	26,0	-44,4	-40,0
Siikalatva	15	14,9	15	16,6	0,0	11,4
Vaala	15	9,3	0	0,0	-100,0	-100,0
Haapajärvi	20	15,4	0	0,0	-100,0	-100,0
Ii	18	16,8	0	0,0	-100,0	-100,0
Taivalkoski	34	21,1	0	0,0	-100,0	-100,0
Yhteensä	388	319,2	266	240,3	-31,4	-24,7

Taulukko 19: Akuuttiosastojen laskennalliset ja toteutuneet paikkamäärät (Lähde: Tableau).

Työterveyshuollon oma toiminta

Työterveyshuolto Pohde tuotti lakisääteisen työterveyshuollon palveluita noin 1 800:lle Oulun Eteläisen alueen yritykselle ja yrittäjälle sekä sairaanhoidon sisältävää työterveyshuoltoa alueen Pohteen ja PPE Köökin työntekijöille. Henkilöasiakkaita oli yhteensä noin 8 500. Alkuvuoden aikana toiminnan kehittämisen painopisteinä olivat työkykyraportointi ja Terapiat etulinjaan -toimintamallin koulutukset ja ohjaukset.

Työterveyshuoltoon ei kohdistu hoito- tai palvelutakuita. Alkuvuoden aikana palvelualueella hoidettiin 3 552 asiakasta ja asiakaskäyntejä oli 3 649. Asiakas- ja käyntimäärät pysyivät tasaisina kuu-kausittain. Verrattuna vuoden 2023 tammi-maaliskuuhun asiakasmäärä kasvoi 21,9 prosenttia ja käyntien määrä kasvoi 20,0 prosenttia. Myös kaikkien etäasioinnin käyntimäärät kasvoivat jopa 286,4 prosenttia.

Työterveyshuolto Pohde, oma tuotanto						
	1-3/2023		1-3/2024		Käynnit muutos (%)	Asiakkaat muutos (%)
	Käynnit (kpl)	Asiakkaat (kpl)	Käynnit (kpl)	Asiakkaat (kpl)		
Kaikki työterveyshuollon käynnit	3040	2914	3649	3552	20,0	21,9
Kaikki työterveyshuollon käynnit luokka I	1663	1573	2714	2617	63,1	66,4
Kaikki työterveyshuollon käynnit luokka II	1315	1284	935	935	-28,9	-272,0
Etäasioinnit, puhelinkontaktit	726	712	2459	2459	238,7	245,4
Etäasioinnit, etäkäynnit	18	18	416	416	2211,1	2211,1

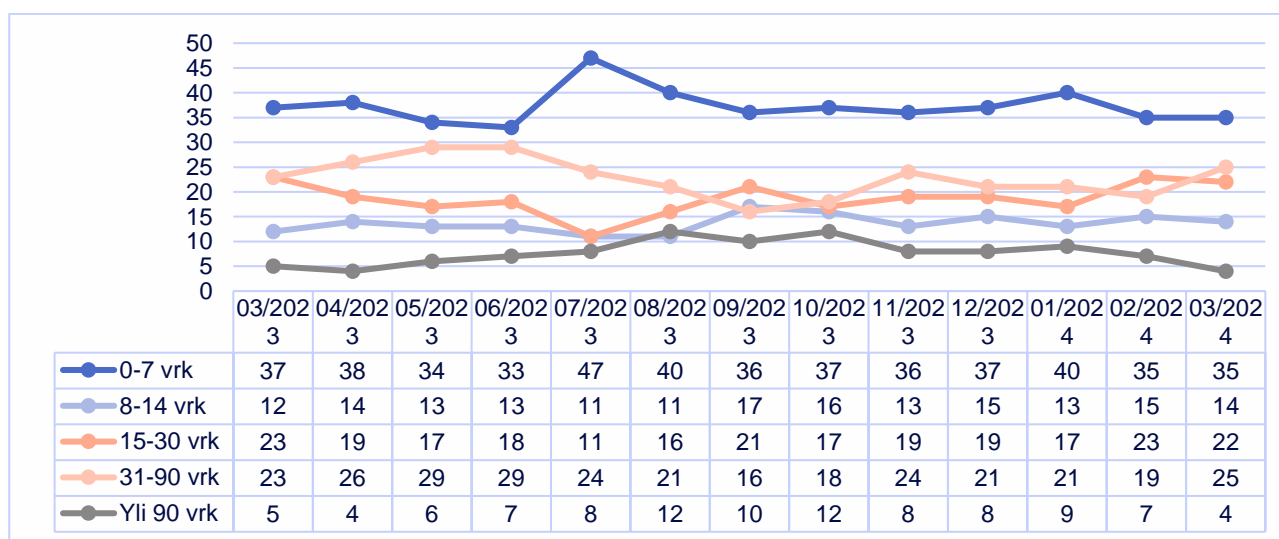
Taulukko 20: Työterveyshuollon oman tuotannon käynti- ja asiakasmäärät.

Työterveyshuollon taloudellinen tavoite on saavuttaa tasapaino tulojen ja menojen suhteen, jossa toimintakatteen tasolla päästään nollostulokseen. Toimintatuottojen tulee kattaa toiminnan kulut tuottamatta kuitenkaan merkittävää voittoa. Tammi-maaliskuun seurannassa toimintakate on tavoitteen mukainen. Työterveyslääkärin ja työterveyspsykologin palveluja on hankittu kilpailutetun ostopalvelutuottajan kautta, vastaamaan henkilöstön saatavuushaasteeseen.

Hoito- ja palvelutakuiden toteutuminen

Avosairanhoidon hoitopääsy hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin

Alkuvuoden aikana Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella hoitopääsyn tiedot tilastoituivat 12 901:lta hoitotakuun piiriin kuuluvalla avosairanhoidon lääkärikäynniltä. Hoitopääsytietojen kattavuus oli 20 prosenttia, kun kiireettömiä lääkärikäyntejä oli vastaavalla ajalla yhteensä 63 128 kappaletta. Alhaisen kattavuuden vuoksi tietoja ei voida pitää luotettavina. Tiedon laatua heikensivät edelleen palvelutuotannon erilaiset toimintamallit ja niiden kehittämiseen liittyvät muutokset, ammattilaisten vaihtuvuus ja kirjaamiskäytänteet sekä tietojärjestelmiin liittyvät tekijät.



Kuvio 8: Hoitopääsyn odotusaika hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin % hoitopääsykäynneistä avosairanhoidon lääkärin vastaanotolla (Lähde: THL). Alhaisen kattavuuden vuoksi tiedot eivät ole luotettavia.

Avosairaanhoidon kiireettömällä lääkärin vastaanotolla lakisääteinen hoitotakuu ei toteutunut määrärajoissa. Maaliskuussa 14 vuorokaudessa kiireettömään hoitoon lääkärin vastaanotolla pääsi 1 889 potilasta (49 %). Yli lakisääteisen 14 vuorokauden ajan hoitoonpääsyä odottaneita potilaita oli 1 990 (51 %) ja yli kolme kuukautta odottaneita oli 154 (4 %). Tammi-maaliskuun aikana hoitoonpääsykäänneistä 14 vuorokauden aikana toteutui 49–53 prosenttia. Joulukuuhun 2023 verrattuna hoitoon pääsy 14 vuorokaudessa parani yhden prosentin tammikuussa 2024, mutta maaliskuussa tilanne oli heikentynyt jo neljä prosenttia. Tämä johtui lääkäreiden saatavuushaasteista ja siitä, että taloudellisten haasteiden vuoksi vastaanoton jonoja ei voitu purkaa lisätyönä juuri lainkaan verrattuna viime syksyyn, jolloin oli käytössä erillinen jononpurkusopimus. Yli kolmen kuukauden hoitotakuun ylitysten määrä kasvoi joulukuusta 2023 kasvoi ensin kahdeksasta prosentista yhdeksään prosenttiin. Kuitenkin maaliskuussa tilanne oli parantunut niin, että yli kolmen kuukauden hoitotakuuylityksiä oli enää neljä prosenttia. Hoitoa odottavien potilaiden hoitoonpääsyn mediaaniodotusaika oli 7–11 vuorokautta alkuvuoden aikana.

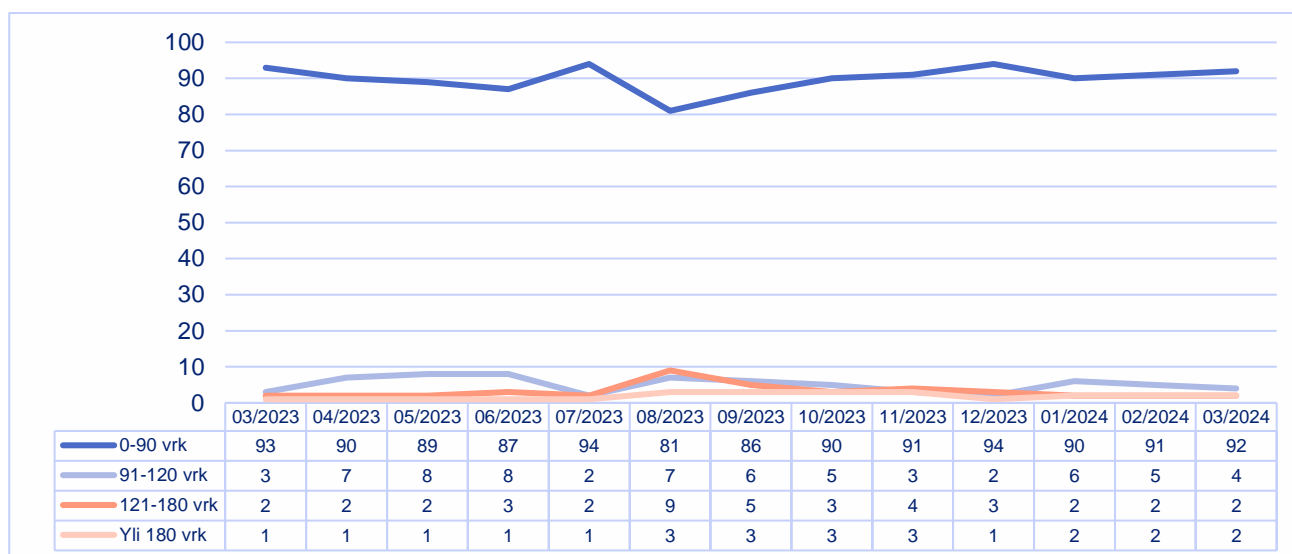
Hoitoonpääsy avosairaanhoidon kiireettömällä lääkärin vastaanotolla vaihteli alueittain. Maaliskuussa määrällisesti eniten hoitotakuun ylityksiä oli Oulussa 949 kappaletta, Raahen seudulla 153 kappaletta ja Oulunkaaren alueella 132 kappaletta. Hoitoonpääsyn tilanteessa alueittain ei tapahtunut juurikaan muutoksia viime vuoden joulukuuhun verrattuna. Avosairaanhoidon sairaanhoitajakäynnit kuuluvat myös hoitotakuuseen. Niiden toteumat löytyvät Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn raporteilta.

Suun terveydenhuollon hoitoonpääsy hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin

Suun terveydenhuollossa hoitoonpääsyn tiedot tilastoituivat 9 989:lta hoitotakuun piiriin kuulualta hammaslääkärikäynniltä tammi-maaliskuun aikana. Hoitoonpääsy tietojen kattavuus oli 14 prosenttia, kun kiireettömiä hammaslääkärikäyntejä oli vastaavalla ajalla yhteensä 72 395 kappaletta.

Hoitoonpääsykäänneistä neljässä kuukaudessa hammaslääkärin kiireettömällä vastaanotolla toteutui 96 prosenttia (2 859 kappaletta) ja yli neljän kuukauden hoitotakuun ylityksiä oli 4 prosenttia (126 kappaletta) maaliskuussa. Tilanne on pysynyt prosentuaalisesti samanlaisena joulukuusta 2023 lähtien. Sen sijaan yli kuuden kuukauden hoitotakuun ylitykset kasvoivat kahteen prosenttiin alkuvuoden aikana, kun joulukuussa 2023 ne olivat yhden prosentin.

Hoitoonpääsy kiireettömälle hammaslääkärin vastaanotolle vaihteli alueittain. Määrällisesti eniten hoitotakuun ylityksiä oli Kalajoella 23 kappaletta, Oulussa 19 kappaletta ja Tyrnävällä 19 kappaletta. Kuitenkin alkuvuoden aikana oli havaittavissa jonojen kasvaminen Oulun ja Raahen kiireettömällä hammaslääkärin vastaanotoilla, vaikka tilastoissa nämä eivät näy alhaisten tietojen kattavuuden vuoksi. Suun terveydenhuollon suuhygienistien ja hammashoitajien käynnit kuuluvat hoitotakuuseen ja niiden toteumat löytyvät Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn raporteilta.



Kuvio 9: Hoitoonpääsyn odotusaika hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin % hoitoonpääsykäynneistä suun terveydenhuollon hammaslääkärin vastaanotolla (Lähde: THL). Alhaisen kattavuuden vuoksi tiedot eivät ole luotettavia.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutuminen

Seuraavassa taulukossa on kuvattu koosteena tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa asetetut tasapainotustoimenpiteet ja niiden toteutuminen vuoden ensimmäisellä neljänneksellä.

Toimenpiteiden toteutumista kuvataan taulukossa näillä kirjaimilla:

Valmis **V** Toteutuksessa **T** Suunnittelussa **S** Ei aloitettu **E**

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1–3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Tarpeenmukaisten sote-keskusten palveluverkosto jakaantuu laajan palveluvalikoiman sote-keskuksiin (kolme), sote-keskuksiin (13) sekä sote-yksiköihin (19), joiden palveluvalikoimaa tarkennetaan palvelutarpeita vastaavaksi. (Sisältyy myös Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria toimialueelle.)	-5 200 000 €	Tarpeenmukaisten sote-keskusten tasot, nimet ja palveluvalikoimat esiteltiin aluehallitukselle. Kuiden yksikön osalta tehtiin arviointi liikkuviksi ja/tai digitaalisiksi. Suun terveydenhuollossa suunniteltu liikkuvien yksiköiden pilotit ja kilpailutettu hoitokontit. Tila- ja kiinteistökartoitukset tehty.	YT-menettelyn toteutuminen aikataulussa. Osaavan henkilöstön menettäminen ja työkuorman lisääntyminen yksiköissä, joista henkilöstöä siirtyy muualle. Reuna-alueilta hakeutuminen toisen hyvinvointialueen palveluihin.	T
Digitaalinen sote-keskus ja palveluvalikoima laajenevat nopeutusti koko hyvinvointialueen laajuisesti. Kaikista avovastaanoton	1 000 000 €	Digitaalinen sote-keskus laajentui Ouluun 25.3.2024. Kärsämäellä ja Oulaisissa aloitetaan kevään aikana. Syksyllä Oulunkaaren, Lakeuden ja Koillismaan kunnissa,	Lifecare-konsolidoinnin toteutuminen aikataulussa.	T

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1–3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
kontakteista hoidetaan 20 % digitaalisen sote-keskuksen kautta.		joissa Lifecare-potilastietojärjestelmä on käytössä. Myös palveluvalikoima laajenee.		
Hoidon ja palvelun jatkuvuus ja moniammatillinen tiimimalli laajenevat kaikkiin sote-keskuksiin.		Paljon palveluita tarvitseville nimetty omalääkäri/omahoitaja kaikissa sote-keskuksissa. Koko väestö jaettu omalääkäreille/omahoitajille yhdeksässä sote-keskuksessa. Kehittämistyö jatkuu hankevetoisesti.	Tietojärjestelmien soveltuvuus ja henkilöstön saatauvuus.	T
Toteutetaan paljon palveluita tarvitsevien sote-integraatio. (Sisältyy myös Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria toimialueelle.)		Sote-integraatiota toteutetaan yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa sekä suun terveydenhuolto ja lapsiperheiden palvelut.	Toimintamalleja ei saada jalkautettua, henkilöstö ei sitoudu niihin.	T
Akuuttiosastopaikkoja vähennetään (29 paikkaa) ja akuuttiosastopaikat keskitetään alueellisesti isompiin yksiköihin. Yksityisten palvelujen tuottajien rooli akuuttiosastopalvelujen tuottajana tarkastellaan sopimusten päätyttyä. Akuuttiosastojen paikkamäärä ja sijoittumista tarkastellaan vuoden 2024 aikana.	-1 700 000 €	Suunnittelua akuuttiosastojen keskittämistä alueellisesti isompiin yksiköihin jatkettu. Kärsämäen akuuttiosasto siirtynyt omaan tuotantoon.	Sitoutuminen alueelliseen keskittämiseen.	T
Perusterveydenhuollon päivystykset jatkuvat laajan palvelun sote-keskuksissa. Päätös Raahen yöpäivystyksestä tehdään vuoden 2024 aikana vaikuttavuusarvioinnin ja omaksi toiminnaksi ottamisen selvityksen perusteella.	0 €	Suunnittelua perusterveydenhuollon päivystysten jatkumisesta laajan palvelun sote-keskuksissa tehty. Raahen yöpäivystys odottaa valtakunnallisia laki- ja asetusmuutoksia.		T S
Palvelujen ostojen enimmäisindeksiä alhaisempi hinnankorotusprosentti, mikäli sopimuksissa on ehto "korotetaan enintään indeksin mukaan" (esim. 5 % -> 3 %)	-2 000 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)		Neuvottelujen onnistumisen sopimuskumppaneiden kanssa.	S
Suunnitelma taloudellisesti ja toiminnallisesti perustellusta vuokratyövoiman käytöstä	-500 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)		Henkilöstön saatauvuushaaste lisää tarvetta suunnittele mattomalle os- tolle.	S

Taulukko 21: Terveys- ja sairaanhoidon palvelut, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteiden tilanne.

Henkilöstösuunnitelman toteutuminen

Henkilöstömäärä 31.3.2024 oli 9,4 prosenttia pienempi kuin vastaavana aikana viime vuonna. Määräaikaisten työ- ja virkasuhteisten osuus 31.3.2024 oli 26,3 prosenttia, kun viime vuoden vastaavana ajankohtana se oli 26,0 prosenttia.

Tammi-maaliskuun palkallinen työpanos toteutui 95,9 prosenttisesti talousarvioon 2024 verrattuna. Palkallinen työpanos laski edellisvuoden tammi-maaliskuuhun verrattuna 12,3 prosenttia muun muassa akuuttiosastopaikkojen supistamisen myötä ja Pohteelle siirtyneen henkilöstön sijoituessa työtehtävien mukaiselle toimialueelle kevään 2023 aikana. Henkilöstön saatavuushaasteet kasvoivat tammi-maaliskuussa. Sairauspoissaolot laskivat 0,3 prosenttia ja sairausajan palkkakustannukset olivat 9,1 prosenttia vähemmän edellisvuoteen verrattuna.

Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut, henkilöstötunnuslukuja						
Henkilöstömäärä			Määräaikaisten osuus, %		Lähtövaihtuvuus, %	
31.3.2023	31.3.2024	Muutos, %	31.3.2023	31.3.2024	1-3/2023	1-3/2024
2 052	1 860	-9,4 %	26,0 %	26,3 %	1,6 %	1,8 %
Palkallinen työpanos						
TP 2023	1-3/2023	1-3/2024	Muutos, lkm	Muutos, %	KS 2024	1-3/2024 Tot.%/KS24
1 688,9	1 723,7	1 511,7	-212	-12,3 %	1 576,2	95,9 %
Sairauspoissaolo%			Henkilöt ilman sairauspoissaoloja	Sairausajan palkkakustannus		
TP 2023	1-3/2023	1-3/2024	1-3/2024	1-3/2023	1-3/2024	Muutos, %
4,5 %	4,9 %	4,6 %	1 221	835 939	759 456	-9,1 %

Taulukko 22: Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut, henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja (tilasto 11.4.2024 People Analytics).

Talouden toteuma ja ennuste vuodelle 2024

Talousarvion sitova ulkoinen toimintakate vuodelle 2024 on -151,1 miljoonaa euroa ilman sisäisiä eriä. Talousarvio on 11,5 miljoonaa (7,0 %) pienempi, kuin vuoden 2023 tilinpäätös. Tähän vaikuttaa osaltaan vuoden 2023 aikana tehdyt toimintojen ja resurssien kohdennukset toimialueiden välillä sekä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman sopeutustoimet.

Toimintatulojen ennakoitaan toteutuvan talousarvion mukaisesti. Toimintakulujen osalta henkilöstömenot ovat toteutuneet alle budjetoidun, mutta budjetoimatonta työvoiman vuokrausta on vastavasti toteutunut 0,3 miljoonan euron arvosta. 1.6.2024 voimaan tulevien yleiskorotusten sekä järjestelyvaraerien vaikutus huomioiden henkilöstökulujen odotetaan kasvavan vuoden toisella puolikaalla. Palvelujen ostoissa ylitysriskiä on juuri työvoiman vuokrauskuluissa, jota toteutuu henkilöstön saatavuusongelmien sekä jononpurun vuoksi. Lisäksi ylitysriskiä on laboratoriopalvelujen ostoissa sekä ilmaisjaettavien hoitotarvikkeiden kustannuksissa. Laboratoriopalvelujen kustannustehokkuuden parantamiseksi tehdään tiivistä yhteistyötä NordLabin kanssa. Ilmaisjaettavien hoitotarvikkeiden kysyntä on kasvussa ikäihmisten määrän noustessa, kotiin vietävien palvelujen painopistettä lisätessä sekä tiettyjen pitkäaikaissairauksien lisääntyessä (esimerkiksi uniapnea, diabetes).

Talouden tunnuslukujen vertailu vuoden 2023 alkuun on haasteellista, sillä muun muassa asiakasmaksujen laskutus ja ostolaskujen käsittely ruuhkautui ja kuukausikohtaiset tulot ja menot toteutuivat vertailuvuoden alussa viiveellä. Terveiden ja sairaanhoidon toimialueella on tapahtunut myös paljon muutoksia, jotka vaikeuttavat vertailua edellisvuoteen: järjestämissuunnitelman mukaisesti akuuttiosastopaikkoja vähennettiin 122 sairaansijaa vuoden 2023 aikana, erikoislääkäripalveluiden ostot kohdentuvat nykyisin OYS-sairaalaan, sekä henkilöstön kohdentumista eri toimialueille tarkennettiin vuoden aikana.

Talousarvion toteutuminen edellyttää tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden täsmällistä toimeenpanoa sekä ilmaisjaettavien hoitotarvikkeiden kustannuskasvun hillintää ja myöntämiskriteerien yhtenäistämistä. Talousarvion ylitysriskin vuoksi yhteistyötä NordLabin kanssa tehostetaan entisestään, jotta suunnitellut säästötoimenpiteet saadaan toteutettua nopeutetusti. Lisäksi palveluverkon kesäkulut suunnitellaan siten, että sijaisresurssin käyttö on mahdollisimman vähäistä. Osastojen lakkauttamissuunnitelman toimeenpano toteutetaan nopeutetusti. Talouden ennustettavuus paranee, kun tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimeenpanosuunnitelma valmistuu yhteistoimintaneuvottelujen päätteeksi. Riskinä kuitenkin on, ettei toimenpiteitä päästä toteuttamaan riittävän nopeasti tai ollenkaan talousarviovuoden aikana.

Terveiden- ja sairaanhoidon palvelut (1 000 €)	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	7 641	7 636	5	100,1 %	5 149	29 836
Myyntituotot	1 610	2 142	-532	75,2 %	710	7 941
Maksutuotot	5 989	5 458	531	109,7 %	4 436	21 612
Tuet ja avustukset	32	19	12	163,8 %	0	39
Muut toimintatuotot	10	16	-6	64,8 %	3	234
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %	0	9
TOIMINTAKULUT	-42 760	-43 756	-997	97,7 %	-44 966	-192 268
Henkilöstökulut	-24 522	-26 675	-2 153	91,9 %	-27 221	-119 643
Palvelujen ostot yhteensä	-10 223	-9 949	274	102,8 %	-11 451	-42 996
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	<i>-4 557</i>	<i>-4 720</i>	<i>-163</i>	<i>96,5 %</i>	<i>-6 128</i>	<i>-18 676</i>
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	<i>-5 666</i>	<i>-5 229</i>	<i>437</i>	<i>108,4 %</i>	<i>-5 323</i>	<i>-24 320</i>
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-7 630	-6 771	859	112,7 %	-6 047	-28 359
Avustukset	-1	0	1	100,0 %	0	-3
Muut toimintakulut	-384	-362	22	106,2 %	-247	-1 267
TOIMINTAKATE	-35 118	-36 120	-1 002	97,2 %	-39 818	-162 432

Taulukko 23: Terveiden- ja sairaanhoidon palvelut, talouden toteuma.

Terveiden- ja sairaanhoidon palveluiden toimialueelle tehdyt hankintojen valmistelut ja hankinnat, palvelusetelit, palveluiden myöntämisen perusteet sekä asiakasmaksut hankinnan vastuualueelta

Hankinnat: Vainajien kuljetusten hankintapäätös, ennakollinen valvonta ja sopimusten allekirjoittaminen, hoitorinkipalvelujen palveluntuottajarekisterin perustaminen, rintasyöpäseulonta hankinta, hankintapäätös, ennakollinen valvonta ja sopimusten allekirjoittaminen.

Palveluseteli: Lohjenneen hampaan hoidon palvelusetelin käyttöönotto, ennakollinen valvonta ja palveluntuottajien hyväksyminen

Myöntämisen perusteet: Pitkäaikaisessa laitoshoidossa/ -palvelussa olevien asiakkaiden liikkumisen tuen palvelun myöntämisen perusteet

Asiakasmaksut: Ei ole tehty valmisteluja.

Muistutukset ja kantelut sekä Pohteen valvonnan vastualueen toteuttamat valvonnat

Muistutukset	70
Kantelut	6
Omavalvonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt asiat	1
Pohteen toteuttamat valvonnat	9
- Suunnitelmallinen	
- oma tuotanto 8 kpl	
- ostopalvelut / sopimusvalvonta	
- Reaktiivinen	
- oma tuotanto 1 kpl	
- ostopalvelut / sopimusvalvonta	
Selvityspyynnöt/ reklamaatiot	0

Taulukko 24: Muistutukset, kantelut ja valvonnat.

5.1.3 Ikäihmisten palvelut

Keskeiset nostot

- Kotiin annettavien palvelujen vahvistamista on jatkettu: kotisairaala, sairaanhoidollinen ja lääketieteellinen tuki, kotikuntoutus, etähoiva.
- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen 6 prosentin tavoitepeittävyden saavuttamiseksi on laadittu toimenpiteitä ja käsitelty niitä yhteistoimintalain mukaisesti.
- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ostopalvelun ja palvelusetelin vähentämiseksi on tehty toimenpiteitä, mutta edelleen on ylitysriskiä talousarviossa pysymiseen.
- Kotihoidon ja kotisairaanhoidon kilpailutus käynnistyi.
- Vanhuspalvelulain 5 §:n mukainen ikäsuunnitelma osana hyvinvointisuunnitelmaa valmistui lausuntokierrokselle.
- Palkallinen työpanos kasvoi ja sairauspoissaoloprosentti laski.

Tavoitteiden eteneminen

Ikäihmisten palveluiden toimialueen päätavoitteena on, että ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona mahdollisimman toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä pitkään ja hän pysyy ylläpitämään mahdollisimman itsenäisesti terveyttään, hyvinvointiaan ja mielekästä elämää. 75 vuotta täyttäneistä kotona asui vuonna 2023 92,3 prosenttia Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ja 1–3/2024 kotona asuvien osuus on hieman kasvanut, ollen nyt 92,5 prosenttia.

Kotiin annettavat palvelut

Ikäihmisten kotona asumista tuetaan vahvistamalla kotiin annettavia palveluja. Pohteella on yhtenäistetty ikäneuvolan toimintaa ennaltaehkäisevänä ja hyvinvointia tukevana palveluna. Tavoitteena on, että ikäneuvola toimii jokaisen kunnan alueella. Maaliskuussa 2024 ikäneuvola toimii 21/30 kunnan alueella Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden määrä on ollut vuonna 2023 vähenevä (12/2023 1 503) ja edelleen maaliskuussa 2024 omaishoidettavien määrä on vähentynyt viime vuoden joulukuun tilanteesta 24:llä omaishoidettavalla (3/2024 1 479). Omaishoidettavien määrä on vähentynyt 9,6 prosenttia verrattaessa ensimmäisen kvartaalin omaishoidettavien määriä vuosien 2023 ja 2024 aikana. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden osuutta kaikista 75 vuotta täyttäneistä on tavoitteena vahvistaa ja alkuvuoden 2024 aikana on valmisteltu kotihoidon ja kotisairaanhoidon yksityisen tuotannon kilpailutusta. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden osuus 75 vuotta täyttäneistä oli joulukuussa 2023 12,4 prosenttia. Asiakastietojärjestelmien raportoinnin puutteiden ja Lifecare-asiakastietojärjestelmien konsolidoinnin vuoksi säännöllisen kotihoidon asiakasmäärää ei voida raportoida luotettavasti ensimmäiseltä kvartaalilta.

Kotisairaalan toimintaa vahvistettiin vuoden 2023 aikana Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Kotisairaalan kontaktien määrät ovat kasvaneet 29,5 prosenttia vuoden 2024 ensimmäisellä vuosikvartaalilla verrattaessa vuoden 2023 vastaavaan ajankohtaan. Maaliskuun kontaktien määrä on

arvio johtuen Lifecare-asiakastietojärjestelmien konsolidoinnista ja arvio perustuu maaliskuun puolen kuun toteumaan. Oulun alueen akuuttikotisairaaloiminnan ostopalvelusopimus päättyi ja toiminta otettiin Oulun alueellisen kotisairaalan vastuuyksikön toiminnaksi 1.1.2024 alkaen. Lääkärityö tuotetaan OYS Geriatrian ja yleislääketieteen osaamiskeskuksesta. Oulun alueella ensimmäisen kvartaalin aikana kotisairaala-asiakkaiden määrä on noussut 37,7 prosenttia verrattuna vuoden 2023 vastaavaan ajankohtaan. Asiakasmäärän kasvussa näkyy lisääntyneen asiakasmäärän lisäksi Oulun kotisairaalan lääkäreiden tilastoinnin siirtyminen kotisairaalan suorituspaikalle vuoden 2024 alusta.

Kotisairaaloitten asiakasohjausta on edelleen keskitetty Uoma-potilassiirtojärjestelmän ja KOTAS-tilannekeskusten kautta. KOTAS-tilannekeskuksen roolia haasteellisimpien kotiutuksien koordinoimisessa vahvistetaan edelleen. KOTAS-tilannekeskusten kontaktien määrät ovat kasvaneet 107,7 prosenttia vuoden 2024 ensimmäisellä vuosikvartaalilla verrattaessa vuoden 2023 vastaavaan ajankohtaan.

Vuoden 2023 syksyllä kilpailutettuun, koko hyvinvointialueen laajuiseen turvahälytyspalveluiden piiriin, on vaiheittain siirtynyt 80 prosenttia kaikista turva-avustamispalveluiden asiakkaista. Tavoitteena on, että kaikki turvapalvelut ovat uuden sopimuksen piirissä ja hälytyksen vastaanotto on omaa tuotantoa 9/2024 mennessä.

Vuoden 2023 lopussa yhdessä linjatun keskitetyn toiminnanohjauksen uuden toimintamallin piirissä on 90 prosenttia kotihoitoyksiköistä ja 100 prosentin tila saavutetaan suunnitelman mukaisesti 9/2024. Uuden toimintamallin mukainen laajennettu toiminta-aika ja aamu- sekä viikonloppupäivätyös auttaa kotihoidon asiakaskäynti- ja henkilöstömuutosten reaaliaikaisessa organisoimisessa. Keskitetyn toiminnanohjauksen työnjakoon on myös siirretty uusia toimintoja, kuten etäkotihoito, kotikuntoutus ja yhteisöllisen asumisen yksiköitä.

Etälääketieteellisen tuen keskuksen konsultaatioiden määrässä on kuukausittaisia vaihteluja trendin ollessa kuitenkin kasvava (kuvio 10). Palveluntuottaja on vahvistanut kiireellisimpien aikojen lääkerivahuutua. Palveluntuottaja toteutti asiakastytyväisyyskyselyn ajalla 18.3-5.4.2024 etälääketieteellisen tuenkeskusta konsultoitavien yksiköiden työntekijöille. Yhteistyön koki erittäin tai melko sujuvaksi 73 prosenttia 95 vastaajasta ja 69 prosenttia vastaajista koki asiakkaan saaneen akuuttiin terveyshaasteeseen avun tarkoituksen mukaisesti erittäin hyvin tai hyvin. Vastaajien keskimääräinen suositteluarvosana virka-ajan ulkopuoliselle etälääkäripalvelulle oli 8,04 asteikolla 1–10.



Kuvio 10: Etälääketieteellisen tuen keskuksen konsultaatioiden määrät.

Asumispalvelut

Ikäihmisten kotona asumisen ja kotiutumisen tukemiseksi on Pohteella lisätty kuntoutusyksikköpaikkoja ja vahvistettu kotikuntoutusta. Vuoden 2023 lopussa kuntoutusyksikköpaikkoja oli käytössä 320, joista osa oli yksittäisiä lyhytaikaishoidon paikkoja ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä. Pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa oli ensimmäisen kvartaalin aikana 7,3 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä (7,5 % 12/2023), tavoitteen ollessa 2024 vuodelle 6 prosenttia. Vuoden 2023 viimeiseen kvartaaliin verrattuna alkuvuoden 2024 aikana paikkamäärävähennys ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on ollut 81 paikkaa 75 vuotta täyttäneiden osalta ja 126 paikkaa, kun huomioidaan myös palvelusetelien toteutuminen alle 75-vuotiailla. Maaliskuun toteutuneeseen paikkamäärään sisältyy epävarmuutta, erityisesti palvelusetelmäärien suhteen, toteuman kirjautumisen viiveiden vuoksi. Laitoshoidon paikkojen vähentäminen on edennyt 13 paikan vähennyksellä alkuvuoden 2024 aikana. Oulussa laitoshoidon ostopalvelut päättyivät vuoden 2023 loppuun ja Rannikolla laitoshoidon paikkojen käyttö on vähentynyt.

Palvelutakuun toteutuminen

Ympärivuorokautisen palveluasumisen hakemuksia on saapunut 412 ajalla 1–3/2024. Keskimääräinen odotusaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen alkuvuoden 2024 aikana oli 73 vuorokautta, mikä on jonkin verran kasvanut viime vuoden lopun tilanteesta (62 vrk). Ympärivuorokautisen palveluasumisen keskimääräinen odotusaika täyttää lakisääteisen kolmen kuukauden odotusajan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Vanhuspalvelulain mukaisesti laajempi palvelutakuun toteutuminen raportoidaan kesäkuun osavuositarkastuksessa.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutuminen

Seuraavassa taulukossa on kuvattu koosteena tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa asetetut tasapainotustoimenpiteet ja niiden toteutuminen vuoden ensimmäisellä neljänneksellä.

Toimenpiteiden toteutumista kuvataan taulukossa näillä kirjaimilla:

Valmis **V** Toteutuksessa **T** Suunnittelussa **S** Ei aloitettu **E**

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1-3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyuden (yli 75-vuotiaiden määrä palvelussa) saavutetaan nopeammin 6 prosenttiin (nykyinen peittävyys 8,1 %) vuonna 2024.	-17 250 000 €	Yhteistoimintamenettely päättyy 8.4, jonka jälkeen päätöksenteko yksiköiden toimintaan liittyen.	Päätöksenteko ja niiden toimeenpano viivästyy.	T
Sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon purku.	-1 400 000 €	Oulun laitoshoidon ostopalvelut päättyivät 1/2024. Siikajoen Mäkelänrinteen toiminta on päättynyt 03/2024.		V
Arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkoja lisätään 13 paikkaa ja paikkoja keskitetään isompiin yksiköihin, tavoitepaikkamäärä (332) saavutetaan 2025.	1 040 000,00 €	Paikkojen lisäämisen ja muutosten suunnitelmat ovat valmiina.	Päätöksenteko ja niiden toimeenpano viivästyy. Henkilöstön saatavuuden haasteet.	S
Kotiin annettavia palveluja vahvistetaan, säännöllisen kotihoiton tavoitepeittävyys nousee 14 %:iin. Järjestämistapaa arvioidaan.	300 000 €	Suunnitelmat ovat valmiina.	Päätöksenteko ja niiden toimeenpano viivästyy. Henkilöstön saatavuuden haasteet.	S
Kotisairaalan ostopalvelut siirretään omaksi toiminnaksi. Kotisairaalan toimintaa lisätään omana toimintana.	-300 000 €	Valmis 01/2024.		V
Parannetaan hoito- ja palveluketjun toimivuutta yli 75-vuotiaiden osalta integraatiota lisäämällä. Sovitaan yhteistyöstä kuntien ja järjestöjen kanssa. (Sisältyy myös OYS-sairaalapalvelut ja ensihoidon toimialueelle.)		Palveluketjun kehittämistyö on aloitettu yhdessä eri toimialueiden kanssa, järjestämistoiminnon ohjauksessa.	Yhteiseen kehittämiseen ei sitouduta.	S
Palvelujen ostojen enimmäisindeksiä alhaisempi hinnankorotusprosentti, mikäli sopimuksissa on ehto "korotetaan enintään indeksin mukaan" (esim. 5 % -> 3 %)	-2 000 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Ei ole aloitettu	Sopimuskumppanit eivät osallistu neuvotteluihin	E
Suunnitelma taloudellisesti ja toiminnallisesti perustellusta vuokratyövoiman käytöstä	-500 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Ei ole aloitettu	Talousarviossa ei ole varattu määrärahaa vuokratyövoiman käyttöön.	E

Taulukko 25: Ikäihmisten palvelut, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteiden tilanne.

Henkilöstösuunnitelman toteutuminen

Henkilöstömäärä 31.3.2024 oli 6,9 prosenttia (326 henkilöä) suurempi kuin vastaavana aikana viime vuonna. Määräaikaisten työ- ja virkasuhteisten osuus oli tammi-maaliskuussa suurempi (26,7 %) kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana (1–3/2023: 24,8 %).

Tammi-maaliskuun palkallinen työpanos on toteutunut 91,7 prosenttisesti käyttösuunnitelmaan 2024 nähden. Palkallinen työpanos oli tammi-maaliskuussa 5,8 prosenttia suurempi kuin viime vuonna vastaavana aikana, johtuen muun muassa kotiin vietävien palveluiden resurssilisäyksestä sekä kuntoutusyksikköpaikkojen perustamisesta. Vuosilomasijaisten tarve erityisesti kesäkaudelle tulee nostamaan palkallisen työpanoksen toteumaprosenttia.

Sairauspoissaoloprosentti oli tammi-maaliskuussa matalampi (6,3 %) kuin vastaavana aikana viime vuonna (1–3/2023: 6,7 %). Alkuvuoden infektiokausi on aiheuttanut sairauspoissaoloja edellisvuoden tapaan. Tammi-maaliskuussa 2024 palvelussuhteessa olleista henkilöistä 2 251 ei ollut lainkaan terveysterveystasoisia poissaoloja, mikä on vähemmän kuin viime vuonna vastaavana aikana (2 363 henkilöä).

Sairausajan palkkakustannukset olivat tammi-maaliskuussa 11,9 prosenttia suuremmat kuin viime vuoden vastaavana aikana, vaikka sairauspoissaolot ovat vähentyneet. Sairausajan palkkakustannusten kasvuun on vaikuttanut palkkakustannusten kasvu.

Ikäihmisten palvelut, henkilöstötunnuslukuja						
Henkilöstömäärä			Määräaikaisten osuus, %		Lähtövaihtuvuus, %	
31.3.2023	31.3.2024	Muutos, %	31.3.2023	31.3.2024	1–3/2023	1–3/2024
3 422	3 658	6,9 %	24,8 %	26,7 %	2,0 %	1,8 %
Palkallinen työpanos						
TP 2023	1–3/2023	1–3/2024	Muutos, lkm	Muutos, %	KS 2024	1-3/2024 Tot.%/KS24
3 052,4	2 923,0	3 091,6	168,6	5,8 %	3 370,8	91,7 %
Sairauspoissaolo%			Henkilöt ilman sairauspoissaoloja	Sairausajan palkkakustannus		
TP 2023	1–3/2023	1–3/2024	1–3/2024	1–3/2023	1–3/2024	Muutos, %
6,2 %	6,7 %	6,3 %	2 251	1 401 276	1 568 064	11,9 %

Taulukko 26: Ikäihmisten palvelut, henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja (tilasto 11.4.2024 People Analytics).

Talouden toteuma ja ennuste vuodelle 2024

Talousarvion sitova ulkoinen toimintakate vuodelle 2024 on -301,1 miljoonaa euroa. Toimialueen talousarviossa on 6,4 miljoonaa (2,2 %) kasvua vuoden 2023 tilinpäätökseen, sisältäen lomapalkkavelan muutoksen. Toimintakatteen toteuma tammi-maaliskuussa on 70,1 miljoonaa euroa ilman lomapalkkavelan muutosta, alitusta alkuvuoden talousarvioon on toteutunut 2,6 miljoonaa euroa (3,6 %).

Henkilöstökulut alittavat kolmen kuukauden talousarvion 4,5 miljoonaa euroa, mutta huomioitavaa on sijaiskustannusten painottuminen tuleville kesäkuukausille sekä 1.6.2024 voimaan tulevat

palkkojen yleiskorotukset, jotka nostavat henkilöstömenojen ennustetta. Henkilöstön saata-
 vuushaasteiden vuoksi työvoiman vuokrausta on toteutunut 0,2 miljoonaa euroa, johon ei ole va-
 rattu määrärahaa. Palvelujen ostoissa on ylitystä tammi-maaliskuun talousarvioon 2,8 miljoonaa
 euroa johtuen palveluasumisen palvelusetelimenosta. Ylitys on kasvanut tammi-helmikuun rapor-
 tointiin verrattuna. Avustusmenoissa on ylitystä 0,3 miljoonaa euroa yli 65-vuotiaiden omaishoidon
 tuen palkkiomenoissa.

Talouden tunnuslukujen vertailu vuoden 2023 tammikuuhun on haasteellista, sillä muun muassa
 ostolaskujen käsittely ruuhkautui Pohteen alkuvaiheessa ja kuukausikohtaiset kustannukset toteu-
 tuivat sen vuoksi viiveellä. Ikäihmisten palvelujen toimialueella on tapahtunut myös paljon muutok-
 sia, jotka haastavat vertailua edellisvuoteen: kotiin vietäviin palveluihin (esimerkiksi digitaaliset pal-
 velut, kotihoito, kotisairaaloiminta) on lisätty resursseja järjestämissuunnitelman mukaisesti sekä
 lisätty kuntoutusyksikköpaikkoja. Myös henkilöstön kohdentuminen toimialueiden välillä tarkentui
 vuoden 2023 aikana.

Talousarvion toteutuminen edellyttää tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden täsmäl-
 listä toimeenpanoa sekä säästötavoitteiden toteutumista. Talouden ennustettavuus paranee, kun
 tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimeenpanosuunnitelma valmistuu yhteistoimintaneuvottelu-
 jen päätteeksi. Riskinä kuitenkin on, ettei toimenpiteitä päästä toteuttamaan ollenkaan tai riittävän
 nopeasti talousarviovuoden aikana.

Ikäihmisten palvelut (1 000 €)	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	14 221	13 636	585	104,3 %	10 089	64 937
Myyntituotot	3 306	2 455	851	134,6 %	2 853	13 966
Maksutuotot	8 557	9 040	-483	94,7 %	6 135	39 737
Tuet ja avustukset	71	123	-53	57,4 %	6	148
Muut toimintatuotot	2 288	2 017	271	113,4 %	1 094	11 085
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %	0	0
TOIMINTAKULUT	-84 356	-86 393	-2 036	97,6 %	-74 550	-356 058
Henkilöstökulut	-37 126	-41 631	-4 505	89,2 %	-35 640	-165 158
Palvelujen ostot yhteensä	-40 323	-37 552	2 771	107,4 %	-34 922	-166 567
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	-37 115	-34 184	2 931	108,6 %	-32 091	-151 374
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	-3 208	-3 368	-160	95,3 %	-2 831	-15 193
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 533	-1 514	18	101,2 %	-352	-5 240
Avustukset	-4 743	-4 430	313	107,1 %	-3 294	-16 264
Muut toimintakulut	-632	-1 266	-634	49,9 %	-343	-2 829
TOIMINTAKATE	-70 135	-72 757	-2 622	96,4 %	-64 462	-291 121

Taulukko 27: Ikäihmisten palvelut, talouden toteuma.

Ikäihmisten palveluiden toimialueelle tehdyt hankintojen valmistelut ja hankinnat, palvelusetelit, palveluiden myöntämisen perusteet sekä asiakasmaksut hankinnan vastualueelta

Hankinnat: Kotihoidon ja kotona asumista tukevien palveluiden palveluntuottajarekisterin perusta-
 minen (DPS), kotihoidon ja kotisairaanhoidon hankinnan käynnistäminen, hankintapäätös ja

ennakollinen valvonta, avustajapalvelun hankintapäätös, ennakollinen valvonta ja sopimusten allekirjoittaminen, vainajien kuljetusten hankintapäätös, ennakollinen valvonta ja sopimusten allekirjoittaminen, henkilökuljetusten palveluntuottajarekisterin perustaminen, henkilökuljetusten tarjousasiakirjojen valmistelu, ikäihmisten asumispalveluiden palveluntuottajarekisteriin uuden luokan perustaminen: yhteisöllinen asuminen.

Palvelusetelit: Valmisteluja ei ole tehty.

Palveluiden myöntämisen perusteet: Kotikuntoutuksen myöntämisen perusteet, sosiaalihoitolain mukaisen tukipalvelun myöntämisen perusteiden täydentäminen kuntouttavan päivätoiminnan osalta, lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja kuntoutus- ja arviointipalvelun (SHL) myöntämisen perusteet, pitkäaikaisessa laitoshoidossa/ -palvelussa olevien asiakkaiden liikkumisen tuen palvelun myöntämisen perusteet.

Asiakasmaksut: Kuntouttavan päivätoiminnan osapäivätoiminnan lähipalvelun ja etäpalvelun asiakasmaksu 1.6.2024 alkaen, pitkäaikaisessa laitoshoidossa/ -palvelussa olevien asiakkaiden liikkumisen tuen palvelun asiakasmaksut 1.6.2024 alkaen.

Muistutukset ja kantelut sekä Pohteen valvonnan vastualueen toteuttamat valvonnat

Muistutukset	26
Kantelut	3
Omavalvonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt asiat	6
Pohteen toteuttamat valvonnat	40
- Suunnitelmallinen	
- oma tuotanto 14 kpl	
- ostopalvelut / sopimusvalvonta 19 kpl	
- Reaktiivinen	
- oma tuotanto	
- ostopalvelut / sopimusvalvonta 7 kpl	
Sopimusvalvonta:	7
Selvityspyynnöt/ reklamaatiot 7 kpl	
Alihankkijoiden hyväksyntä	

Taulukko 28: Muistutukset, kantelut ja valvonnat.

5.1.4 Vammaispalvelut

Keskeiset nostot

- Omaa lyhytaikaishoidon asumispalvelutuotantoa on kasvatettu. Omassa ympärivuorokautisessa asumispalvelutuotannossa ja OYS Konstissa on korkea täyttö- ja käyttöaste.
- Kehitysvammaisten asiakkaiden palvelutarpeeseen on pystytty vastaamaan oikea-aikaisesti OYS Konstissa aiempaa tehokkaammin.
- Henkilökohtaisen avun hankinta valmistui ja palvelusetelin käyttöönotto laajeni koko Pohteen alueelle.
- Riski tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteiden täysimääräisen toteutumisen saavuttamatta jäämiseen on tunnistettu.

Tavoitteiden eteneminen

Vuonna 2024 vammaispalvelujen toimialueella keskitytään erityisesti yhdenvertaisuuden toteutumiseen laatimalla ja päivittämällä yhdenmukaiset palvelukriteerit ja toimintatavat. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteet ovat toteutuksessa. Alkuvuonna henkilökohtaisen avun ostopalvelujen hankinta valmistui ja palvelusetelin käyttöönotto laajeni koko hyvinvointialueelle. Kuljetuspalveluiden välitystoiminnan laajentamisen suunnittelutyö on edennyt ja välitystoiminta on laajentumassa kevään 2024 aikana porrastetusti syksyyn mennessä. Lyhytaikaishoittoon on lisätty omaa palvelutuotantoa.

Asumispalveluiden ostopalveluiden kotiutus ei ole osin toteutunut suunnitellusti, mutta ympärivuorokautista ostopalvelua on pystytty purkamaan ja siirtämään toimintaa tuetuksi asumiseksi (Lakeuden tuen tiimin perustaminen). Alkuvuonna ei ole voitu edistää niitä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteitä, jotka ovat olleet yhteistoimintaneuvottelujen piirissä. OYS Konstissa kehitysvammaisten asiakkaiden palvelutarpeeseen on pystytty vastaamaan oikea-aikaisesti aiempaa tehokkaammin OYS Konstiin jonottavien asiakkaiden ja pitkäaikaisten laitospotilaiden määrän vähentyessä.

Asumispalveluiden järjestäminen ja työ- ja päivätoiminta

Vaikeavammaisten ja kehitysvammaisten lyhytaikaishoidon ja pitkäaikaisen asumisen palveluiden hankinta on viivästynyt osin uuden vammaispalvelulain viivästymisen ja voimaantulon siirtymisen vuoksi. Vammaisille asiakkaille on turvattava tarpeenmukaiset asumispalvelut ja asumispalvelujen hankinnan viivästyessä on jouduttu toteuttamaan suoraostoja. Ostopalveluita on pystytty osin purkamaan lyhytaikaishoidon osalta, mutta ostopalvelujen kustannukset ovat alkuvuonna toteutuneet talousarviota suurempina ostopalveluiden hinnankorotusten ja suoraostojen takia. Ostojen kotiutus ei ole osin toteutunut suunnitellusti sopimusneuvottelujen pitkittyessä ja soveltuvien toimitilojen puuttuessa. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa oman tuotannon osuus (29 %) on pysynyt ennallaan vuoteen 2023 nähden (3/2023, 30 %). Palvelusetelillä tuotetun ympärivuorokautisen palveluasumisen osuus on ollut alkuvuonna puolitoista prosenttia palvelutuotannosta. Suurin osa ympärivuorokautisesta palveluasumisesta toteutetaan ostopalveluina (69 %).

Omassa asumispalveluiden tuotannossa on vuoden ensimmäisellä kolmanneksella huomioitu henkilöstön resurssitehokas yhteiskäyttö eri yksiköiden välillä sekä tarvelähtöinen työvuorosunnittelu. Oman tuotannon ympärivuorokautisissa asumispalveluissa (99 %) ja palveluasumisessa (85,8 % Oulun eteläinen ja Rannikon palvelualue) on ollut alkuvuonna korkea täyttöaste. Lyhytaikaishoidossa käyttöasteen keskiarvo koko toimialueella on 55,6 prosenttia. Käyttöastetta selittää pääasiaisen loma-ajan yksiköiden sulkua, yksiköiden toimitilojen asettamat rajoitteet sekä se, että osaan yksiköistä ei voida sijoittaa täyttä asiakasmäärää, asiakkaiden tarpeet ja vaatavuus huomioiden. Yksiköissä kehitetään toimintaa ja suunnitellaan toimenpiteitä käyttöasteen tehostamiseksi.

Lyhytaikaishoidon alueellisissa järjestelyissä on toteutettu palvelurakenteen muutoksia ja toimitilojen selvittelyjä tasapainotustoimenpiteiden mukaisesti. Raaheen perustettiin oman palvelutuotannon lyhytaikaishoidon yksikkö, joka vähentää ostopalveluiden tarvetta. Lyhytaikaishoidon palvelurakenteen muutoksia on lisäksi toteutettu muun muassa lisäämällä Oulun Schjerfbeck-yksikköön yksi lyhytaikaishoidon paikka nykyisillä resursseilla. Asumispalvelurakennetta on kevennetty Laakeuden asumisen tuen tiimin toiminnalla ja luopumalla samalla ostopalveluina tuotetusta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta. Pyhäjoella oman palvelutuotannon seitsemän asiakkaan asumisyksikkö Niittykodin toiminta päättyi suunnitellusti tammikuussa 2024. Kaikki asiakkaat sijoittuivat omaan palvelutuotantoon.

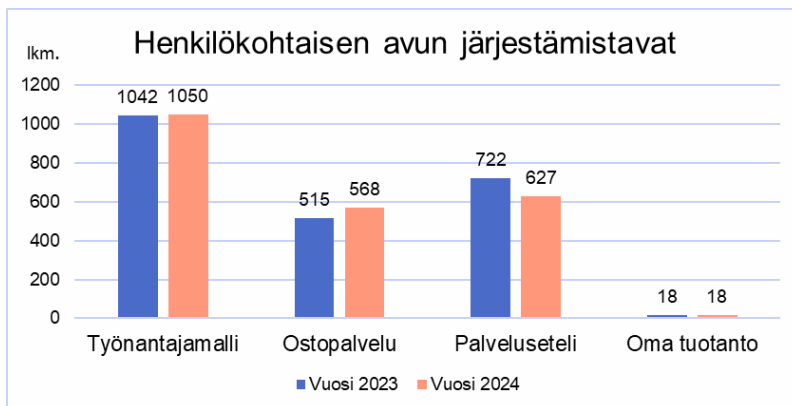
Työ- ja päivätoiminnassa oli alkuvuonna 989 vammaispalvelujen asiakasta. Alkuvuonna päivätoiminnassa toteutui 6 689 kokoaikaista toimintapäivää. Työtoiminnassa toteutui 9 613 kokoaikaista toimintapäivää ja tuetussa työtoiminnassa 7 759 kokoaikaista toimintapäivää. Puolikkaita työtoimintapäiviä (enintään kolme tuntia) toteutui päivätoiminnassa 4 686, työtoiminnassa 1 866 ja tuetussa työtoiminnassa 1 821 toimintapäivää. Tavoitteena on, että asiakkaat saavat tarpeen mukaiset, arkea tukevat ja elämän laatua lisäävät päiväaikaisen toiminnan palvelut.

Henkilöstöresurssien tarkastamista mitoituksen ja toiminnan mukaiseksi on jatkettu systemaattisesti. Sijaisten saaminen osajayksiköstä toimintaan ei ole toteutunut suunnitellusti. Osajayksikön sijaisten rekrytointeja ei ole aloitettu osittain yhteistoimintaneuvottelujen rekrytointikiellon vuoksi. Toimialueen sijaismäärärahat on siirretty osajayksikköön talousarviossa. Sijaisten rekrytointien viivästyessä sijaismäärärahat ovat menneet toiminnan yksiköistä, jolloin kustannukset toteutuvat talousarviota suurempina. Hyvinvointialueen sisäinen lisätyö oman yksikön ulkopuolella nostaa yksiköiden henkilöstökuluja.

Omaishoidon tuki ja henkilökohtainen apu

Omaishoidon tuen vammaispalvelujen asiakkaita oli tammi-maaliskuun aikana 1 656. Henkilökohtaisen avun ja avustajapalvelujen ostopalvelun hankintapäätös tehtiin maaliskuussa, jolloin myös palvelusetelin käyttöönotto laajennettiin koko hyvinvointialueelle. Palveluntuottajien sopimukset ja ilmoittautumiset, asiakkaiden palvelujen järjestämistavan arviointi ja uuteen Effector-järjestelmään vienti vievät aikaa. Säästöt henkilökohtaisen avun hankinnasta ja palvelusetelin käyttöönotosta konkretisoituvat aikaisintaan huhtikuun laskutuksessa. Niissä kunnissa, joissa palvelusetelit ovat olleet jo käytössä, kustannussäästöt realisoituvat viimeistään heinäkuun laskutuksessa. Palvelusetelin käyttöönoton vaikutusta ostopalveluiden kustannuskehitykseen seurataan niissä kunnissa, joissa palveluseteli ei ole aiemmin ollut käytössä. Henkilökohtaisen avun myöntämisen kriteereitä tarkastellaan asiakaskohtaisesti palvelutarpeen arvioinneilla.

Alkuvuonna henkilökohtaisen avun yleisin järjestämistapa oli työnantajamalli. Työnantajamallin osuus palvelutuotannosta on hieman lisääntynyt vuoteen 2023 nähden (v. 2023: 1042; v. 2024: 1050). Työnantajamallilla järjestettiin 46 prosenttia henkilökohtaisesta avusta, vuonna 2023 työnantajamallin osuus järjestämistavoista oli 45 prosenttia. Oman tuotannon osuus on pysynyt määrällisesti ja prosentuaalisesti vuoden 2023 tasolla. Ostopalveluiden osuus henkilökohtaisen avun järjestämisestä on kasvanut kolmella prosenttiyksiköllä, ja palvelusetelin käytön osuus on laskenut niin ikään kolme prosenttiyksikköä vuoteen 2023 verrattuna. Järjestämistavan muutokseen vaikuttaa vuoden 2023 palvelusetelin alhainen hinta.



Kuvio 11: Henkilökohtaisen avun järjestämistapojen lukumäärät vuonna 2023 ja 1–3/2024. Asiakkaalla voi olla käytössä useita järjestämistapoja.

Kuljetuspalvelujen välitystoiminta ja liikkumisen tuki

Kuljetuspalveluiden välitystoiminnan laajentaminen on edennyt tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman suunnitelman mukaisesti. Vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana on toteutettu valmisteluja, jotta Matkapalvelukeskuksen keskitetty välitys laajenee Kempeleeseen 15.4.2024 ja entisen Kallion kuntiin 29.4.2024 alkaen. Valmistelu on aloitettu myös entisen Selänteen alueen kuntien siirtymiseksi välitystoimintaan.

Vakiinnuttamisrahalla on palkattu kolme palveluohjaajaa 12.3.2024 alkaen palveluiden yhdenmukaistamiseen, ensisijaisesti vammaispalvelulain perusteella myönnettyjen kuljetuspalvelupäätösten päivittämiseen. Vammaispalvelulain mukaista liikkumista tukevaa palvelua on myönnetty 5 411 asiakkaalle ja sosiaalihuoltolain perusteella myönnettyä liikkumista tukevaa palvelua on myönnetty 133 alle 65-vuotiaalle asiakkaalle. Asiakkaiden määrä on tarkentunut maaliskuussa 2024 Terveystien ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2023 sosiaalipalvelujen toimintatilaston tietojen tarkastuksen yhteydessä. Asiakasmäärät on kerätty laskutuksesta, jolloin vuonna 2023 raportoidut tiedot (vammaispalvelulain mukaisesti: 4 970 asiakasta, sosiaalihuoltolain mukaisesti: 715 asiakasta) eroavat nyt päivitetystä asiakasmäärästä.

Avohoito ja laituskuntoutus

Hyvinvointialueen järjestämissuunnitelman vammaispalvelujen toimialueen yksi keskeisistä tavoitteista on, että kehitysvammaiset asiakkaat saavat oikea-aikaisen akuutin tilanteen tuen Konstista lähi-, etä- tai jalkautuvina käynteinä tai osastopalveluina. Konstien avohoidon asiakkaiden määrä on

pysynyt alkuvuonna 2024 edellisvuoden tasolla (1–3/2024 589 asiakasta), mutta avokäyntien määrä on hieman kasvanut. Konstin avokäynneistä 51 prosenttia toteutettiin etäkäynteinä vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Etäkäyntien määrä on lisääntynyt viidellä prosenttiyksiköllä vuoden 2023 ensimmäiseen kolmannekseen nähden. Konstin Terveyskylän Digihoitopolun kirjautuneista asiakkaista 66,8 prosenttia on käyttänyt Digihoitopolun palveluita. Digihoitopolun laajentaminen Konstin osastokuntoutuksen asiakkaille on käynnistynyt. Digihoitopolun kehitystyöhön ja käyttöönottoon on resursoitu.

Pitkäaikaisen laituskuntoutuksen asiakkaiden määrä on vähentynyt (1–3/2023 keskimäärin 21 asiakasta/kk, 1–3/2024 keskimäärin 17 asiakasta/kk) ja kehitysvammaisten asiakkaiden akuutin tilanteen tukeen on pystytty vastaamaan. Pitkäaikaisen laituskuntoutuksen asiakasmäärän laskua selittää osin vuonna 2023 Hiukkavaaraan avattu ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö erityistä tukea tarvitseville kehitysvammaisille asiakkaille. Vammaispalvelujen toimialueella on toteutettu asiakkaiden ohjauksen ja arvioinnin kriteerien yhtenäistämistä, joka on myös vaikuttanut Konstiin ohjautumiseen. Konstin poliklinikalle jonottaa 74 asiakasta ja tutkimus- ja arviointijaksolle 83 asiakasta (1–3/2024). Kumulatiivinen jonottajien määrä on vähentynyt edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan nähden: tutkimus- ja arviointijaksolle jonotti 318 asiakasta ja poliklinikalle 256 asiakasta. Vuonna 2022 muodostunut jonotilanne selittää alkuvuoden 2023 jonotilannetta. Jonotilanne on pysynyt alkuvuonna 2024 hallittavana ja maltillisena vuoteen 2023 nähden.

Konstin laituskuntoutuksen asiakasmäärä on kasvanut 39 prosenttia (1–3/2023 44 asiakasta, 1–3/2024 61 asiakasta) pitkäaikaisen laituskuntoutuksen asiakkaiden määrän vähentyessä. Kehitysvammaisten asiakkaiden oikea-aikaiseen palvelutarpeeseen on pystytty vastaamaan aiempaa tehokkaammin. Palvelutarpeeseen vastaaminen ja toiminnan tehostaminen voidaan havaita myös laituskuntoutuksen keskimääräisestä hoitoajasta. Hoitoaika on laskenut neljällä prosentilla, 19 hoitopäivästä (1–3/2023) 13 hoitopäivään (1–3/2024). Laituskuntoutuksen käyttöaste on ollut edelleen korkea, 92,4 prosenttia.

OYS Konsti	1–3/2023	1–3/2024
Jonottavien asiakkaiden määrä, tutkimus- ja arviointijakso	318	83
Jonottavien asiakkaiden määrä, Poliklinikka	256	74
	Avohoito	Avohoito
Avohoidon asiakasmäärä	589	605
Avohoitokäyntien lukumäärä	912	930
Avokäynnit, joista käynti toteutettu etäyhteydellä (lkm.)	422	471 (5 % kasvu vrt. 1–3/2023)
	Laituskuntoutus	Laituskuntoutus
Laituskuntoutuksen asiakasmäärä	44	61 (39 % kasvu vrt. 1–3/2023)
Pitkäaikaisen laituskuntoutuksen asiakasmäärä (ka.)	21	17
Laituskuntoutuksen hoitopäivät (lkm.)	2 601, ka. 19 hoitopäivää	2 494, ka. 13 hoitopäivää
Laituskuntoutuksen käyttöaste (%)		92,4

Taulukko 29: OYS Konstin avohoidon ja osastokuntoutuksen tiedot 1–3/2024.

Määräaikojen toteumat

Vammaispalvelujen asiakasmäärä on kasvusuuntainen. Vammaispalveluissa on vuoden ensimmäisellä kolmanneksella ollut 8 391 asiakasta (9/2023, 8 258 asiakasta), kaksi prosenttia hyvinvointialueen väestöstä (THL 2024: väestöosuusarvio 2,4 %). Asiakasmäärän tarkkuuteen vaikuttaa sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän Sagan käyttöönoton asiakkuussiirrot. Osa asiakkaista on siirretty Sagaan, mutta suurelta osin alueiden vanhat asiakastietojärjestelmät ovat edelleen käytössä, jolloin asiakasmäärässä voi olla päällekkäisyyttä.

Toiminnassa on toteutettu palveluiden kriteerien ja asiakasohjauksen yhdenmukaistamista ja palveluiden seuranta, jotta asiakkaiden tarpeisiin pystytään vastaamaan oikea-aikaisesti ja tehokkaasti. Asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen aloitettiin yhteydenotosta 0–7 arkipäivän sisällä Oulun palvelualueella 75 prosenttisesti (9/2023, 61 %). Vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana Oulun palvelualueella palvelutarpeen arvioinnit toteutettiin 0–3 kuukauden sisällä 57 prosentissa yhteydenotoista (v. 2023, 60 %). Oulun palvelualueen tiedot on kerätty YPH Efficasta ja osa palvelutarpeen arvioinneista on toteutettu Sagassa.

Seitsemän terveystieteiden työntekijää siirtyi 1.2.2024 vammaispalvelujen toimialueelle. Lisäksi kolmen OYS Konstin sosiaalityöntekijän virantoimitusvelvollisuutta on tarkistettu päätöksenteon osalta. Terveystieteiden uudelleen organisoinnin hallittuun muutokseen ja työntekijöiden perehdytykseen on panostettu. Sosiaalityöntekijäresurssin lisäys tulee jatkossa näkymään viranhaltija-kohtaisissa asiakasmäärissä. Tällä hetkellä osaamiskeskuksen viranhaltijoiden asiakasmäärä on suuri (noin 165 asiakasta/viranhaltija)

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutuminen

Seuraavassa taulukossa on kuvattu koosteena tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa asetetut tasapainotustoimenpiteet ja niiden toteutuminen vuoden ensimmäisellä neljänneksellä.

Valmis **V** Toteutuksessa **T** Suunnittelussa **S** Ei aloitettu **E**

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1–3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Henkilöstöresurssien tarkistaminen mitoituksen ja toiminnan mukaiseksi. Osaajajyksiköön resursointi sijaiten osalta.	-900 000 €	Henkilöstöresurssien tarkistamista mitoituksen ja toiminnan mukaisesti on jatkettu systemaattisesti. Osaajajyksikön sijaisten hyödyntäminen ei ole edennyt suunnitellusti, suunnittelu osaajajyksikössä kesken.	Osaajajyksikön sijaisrekrytointien viivästyminen ja sijaistulujen kasvu omasta toiminnasta, budjetoitu osaajajyksiköön.	T
Asumispalveluja järjestetään alueellisesti. Asumispalvelujen omaa palvelutuotantoa lisätään ja ostopalveluja vähennetään. Asumispalvelurakennetta kevennetään.	-5 100 000 €	Tasapainotustoimenpiteiden mukaista asumispalvelurakenteen keventämistä on toteutettu (Lakeuden tiimi). Omaa palvelutuotantoa lisätään (Raahe) ja ostopalveluiden vähentämistä	Ostopalveluiden kotiutus ei toteutettu suunnitellusti ja sopimusneuvottelut viivästyvät. Oman palvelutuotannon lisäämistä viivästyttää soveltuvien toimitilojen puuttuminen.	T

TUTA2-tasapainotus-toimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1–3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
		jatketaan. Ostopalveluiden kotiutus ei ole toteutunut täysin suunnitellusti.	Palvelurakenteen keventämistä ei saada vietyä suunnitellusti eteenpäin. Tunnistettu riski saada n. 80 asiakkaan palvelurakenteen keventäminen toteutetuiksi loppuvuoden aikana nykyisillä resursseilla.	
Päiväaikaista toimintaa kehitetään yhteistyössä asiakkaiden ja kuntien sekä järjestöjen kanssa.		Kehittämistyötä jatketaan.		T
Kuljetuspalvelujen välitystoiminnan laajentaminen koko alueelle omana toimintana Tervia Logistiikka -yhtiön viivästymisen vuoksi ja jatkossa osaksi Tervia Logistiikan toimintaa. Yhdenmukaisten myöntämisperusteiden mukaiset asiakaspäätökset.	-2 500 000 €	Välitystoiminta on laajentumassa keväällä 2024 Kempeleen, entisen Kallion ja Selänteen alueille. Yhtenäiset myöntämisen kriteerit käytössä ja palkattu palveluohjaajia (3) päivittämään myöntämisperusteiden mukaiset palvelupäätökset.	Välitystoiminnan laajentumisen aikataulu ei toteudu. Riskiltä välttyään porrastamalla välitystoiminnan laajentamista.	T
Henkilökohtaisen avun ostopalvelujen vähentäminen 20 % järjestämällä palvelut kustannustehokkaammalla tavalla vahvistamalla työnantajamallia ja laajentamalla palveluseteli koko alueelle ja oma palvelutuotanto omissa yksiköissä. Yhdenmukaistetut myöntämisperusteet ja toimintakäytännöt.	-1 200 000 €	Henkilökohtaisen avun hankintapäätös on valmistunut 3/2024 ja palvelusetelin käyttöönotto toteutunut koko Pohteen alueella 3/2024. Henkilökohtaisen avun myöntämisen kriteerien päivitys käynnistynyt.	Henkilökohtaisen avun ostopalvelujen vähentäminen 20 % loppuvuoden aikana. Asiakkaiden palvelupäätösten kriteerien päivitys ja asiakaskohtaisten palvelutarpeen arviointien toteutus nykyisillä resursseilla haastavat toteuttamista.	T
Asunnon muutostöiden yhdenmukaisten myöntämisperusteiden laatiminen (apuvälineet, laitteet, taloudelliset tukitoimet) ja Pohteen hankintojen toteuttaminen.	-250 000 €	Asunnon muutostöiden myöntämisperusteissa on toteutettu Osaamiskeskuksessa yhdenmukaistamista suurempien hankintojen osalta. Asunnon muutostöiden hankinnan kilpailutus on käynnissä ja valmistumassa kesäkuussa.	Hankinnan kilpailutuksen korkea hinta.	T

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1–3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Palvelujen ostojen enimmäisindeksiä alhaisempi hinnankorotusprosentti, mikäli sopimuksissa on ehto ”korotetaan enintään indeksin mukaan” (esim. 5 % -> 3 %)	-2 000 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Palvelujen ostojen sopimukseen on hyväksytty hinnankorotukseksi maksimissaan 3 %, niissä sopimuksissa, joissa hinnankorotuksia ei ole sidottu indeksiin. Poikkeamaa sopimusten hinnankorotuksissa on, näissä tavoiteltu maksimissaan 4,04 % korotusta (Tilastokeskuksen sosiaalipalveluiden ansiaindeksiin (70 %) ja elinkustannusindeksiin vuosimuutos (30 %).	Ei määriteltynä koko hyvinvointialuetta kattavaa ja sitovaa palvelujen ostojen hinnankorotusprosenttia.	T
Suunnitelma taloudellisesti ja toiminnallisesti perustellusta vuokratyövoiman käytöstä	-500 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Vuokratyövoiman käytön sopimus päättyy 31.5.2024, sopimuksen irtisanomisen viivästyttyä.	Osaavan ja koulutetun henkilökunnan saatavuus, erityisesti pienemmillä paikkakunnilla ja loma-aikoina.	T

Taulukko 30: Vammaispalvelut, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteiden tilanne.

Henkilöstösuunnitelman toteutuminen

Henkilöstömäärä 31.3.2024 on pysynyt lähes samana kuin vastaavana aikana viime vuonna (muutos -0,1 %, (1) henkilö). Määräaikaisten työ- ja virkasuhteisten osuus oli tammi-maaliskuussa pienempi (22,7 %) kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana (1–3/2023: 24,9 %).

Tammi-maaliskuun palkallinen työpanos on toteutunut 88,7 prosenttisesti käyttösuunnitelmaan 2024 nähden. Palkallinen työpanos oli tammi-maaliskuussa 2,0 prosenttia pienempi kuin viime vuonna vastaavana aikana, johtuen yhteistoimintamenettelyn johdosta asetetusta rekrytointikiellosta ja toimialueen rekrytointihaasteista.

Sairauspoissaoloprosentti oli tammi-maaliskuussa korkeampi (5,4 %) kuin vastaavana aikana viime vuonna (1–3/2023: 4,9 %). Verrattuna vuoden 2023 tilinpäätökseen (4,9 %) sairauspoissaoloprosentti oli korkeampi.

Tammi-maaliskuussa 2024 palvelussuhteessa olleista henkilöistä 741 (68,7 % kokonaishenkilömäärästä 1078) ei ollut lainkaan terveysperusteisia poissaoloja, mikä on vähemmän kuin vastaavana aikana viime vuonna (801 henkilöä). Sairausajan palkkakustannus on suurempi (+11,3 %) kuin vastaavana aikana viime vuonna, tähän on vaikuttanut suurempi sairauspoissaolo (terveysperusteiset poissaolot 1779 vrk, vastaavana aikana viime vuonna 1757 vrk) sekä palkkakustannusten kasvu.

Vammaispalvelut, henkilöstötunnuslukuja						
Henkilöstömäärä			Määräaikaisten osuus, %		Lähtövaihtuvuus, %	
31.3.2023	31.3.2024	Muutos, %	31.3.2023	31.3.2024	1-3/2023	1-3/2024
1 079	1 078	-0,1 %	24,9 %	22,7 %	2,1 %	1,4 %
Palkallinen työpanos						
TP 2023	1-3/2023	1-3/2024	Muutos, lkm	Muutos, %	KS 2024	1-3/2024 Tot.%/KS24
965,9	950,2	930,9	-19,3	-2,0 %	1 049,3	88,7 %
Sairauspoissaolo%			Henkilöt ilman sairauspoissaoloja	Sairausajan palkkakustannus		
TP 2023	1-3/2023	1-3/2024	1-3/2024	1-3/2023	1-3/2024	Muutos, %
4,9 %	4,9 %	5,4 %	741	363 931	404 990	11,3 %

Taulukko 31: Vammaispalvelut, henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja (tilasto 11.4.2024 People Analytics).

Talouden toteuma ja ennuste vuodelle 2024

Talousarvion ulkoinen toimintakate vuodelle 2024 on -152,2 miljoonaa euroa. Toimialueen ulkoinen talousarvio on 10,1 miljoonaa pienempi kuin vuoden 2023 tilinpäätöksen ulkoinen toimintakate, sisältäen myös lomapalkkavelan muutoksen. Talousarviovaiheessa on tehty resurssi- ja määrärahasiirtoja toimialueiden välillä sekä huomioitu tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteet.

Toimintakatteen toteuma ensimmäisessä osavuosikatsauksessa on -39,4 miljoonaa euroa ilman lomapalkkavelan muutosta. Henkilöstökulujen osalta on alitusta johtuen sijaisten palkkakustannusten ja lomarahankohdentumisesta suurimmaksi osin kesälomakuukausille ja muille loma-ajoille erityisesti ympärivuorokautisissa asumisyksiköissä. Oman palvelutuotannon lisääminen ei myöskään ole toteutunut suunnitellusti. Henkilöstömenojen arvioidaan alittavan talousarvion edellä mainituista syistä myös koko vuoden osalta.

Palvelujen ostot ovat ylittäneet jonkin verran tammi-maaliskuun talousarvion. Palvelujen ostojen ylityksessä näkyy osittainen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman viivästyminen tammi-maaliskuun ajalta. Kaikkia suunnitelman mukaisia toimenpiteitä ei olla saatu vielä käytäntöön. Aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa on hoitotarvike- ja puhdistusaineiden osalta ylitystä.

Avustusten osalta ylitystä on erityisesti vammaispalvelulain mukaisissa kuljetuksissa ja henkilökohtaisessa avussa, joihin kohdistuu kuluvalle vuodelle myös huomattavia tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteitä, joista osa on vielä toteutumatta. Avustuskustannusten pysyminen talousarvion mukaisella tasolla koko vuoden osalta on haasteellista.

Tulojen osalta vuoden 2024 alkuvuosi on huomattavasti parantunut vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna, vaikkei tulojen toteuma ole ollut täysimääräistä. Tulojen arvioidaan toteutuvan kuitenkin koko vuoden osalta talousarvion mukaisena.

Talousarvion toteutuminen talousarvion mukaisena edellyttää tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutumista suunnitellusti koko loppuvuoden. Erityisesti asumispalvelujen rakennemuutoksen

toteutuminen, uusien kriteereiden käyttöönotto palvelujen myöntämisessä sekä vammaispalvelulain mukaisten matkojen yhdistäminen ja välitystoiminnan laajentaminen mahdollistavat tavoitellut kustannussäästöt vuodelle 2024. Talouden tunnuslukujen vertailu vuoden 2023 alkuvuoteen on haasteellista. Erityisesti palvelujen ostojen osalta vuoden takaisessa talouden toteumassa näkyi sihteerityöpanoksen puute, jonka vuoksi ostolaskujen käsittelyssä oli suuria haasteita eikä vielä kirjanpidossa jaksotettu laskuja oikealle kuukaudelle. Vuoden 2024 osalta talouden ennustettavuus ja palvelukohtainen kustannusseuranta paranevat kevään aikana.

Toimialueella kartoitetaan toimenpiteitä, joita voidaan toteuttaa niiden tasapainotustoimenpiteiden sijasta, joita ei voida täysimääräisenä toteuttaa. Ostopalveluiden kartoittamisen perusteella selvitetään oman toiminnan laajentamista kaikilla palvelualueilla. Vaikeavammaisten omaa palvelutuotantoa kasvatetaan ja kaksi lyhytaikaishoidon paikkaa lisätään omaksi tuotannoksi. Samalla puretaan ostopalveluita. Kuljetuspalveluiden välitystoimintaa laajennetaan suunniteltua enemmän ja välitystoimintaa toimeenpannaan, vaikka hankinta viivästyy. Kuljetuspalveluiden yhdistämistä jatketaan kustannustehokkaasti. Henkilökohtaisen avun, omaishoidon tuen ja perhehoidon keskusten toiminnasta on aiheellista toteuttaa kustannusvaikutusarviointi.

Henkilökohtaisen avun omaa tuotantoa lisätään Oulun eteläisen ja Rannikon palvelualueella. Henkilökohtaisen avun asiakaskohtaiset palvelutarpeen arvioinnit jatkuvat henkilökohtaisen avun järjestämistapojen arvioimiseksi ja ostopalveluista luopumiseksi. OYS Konstin myyntituottoja pyritään kasvattamaan. Asumispalvelurakenteen keventämistä viedään eteenpäin.

Vammaispalvelut (1 000 €)	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	2 409	3 295	-886	73,1 %	1 101	11 831
Myyntituotot	961	1 055	-94	91,1 %	411	4 815
Maksutuotot	782	1 384	-602	56,5 %	350	4 031
Tuet ja avustukset	66	69	-3	95,9 %	3	120
Muut toimintatuotot	600	787	-187	76,2 %	337	2 865
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %	0	0
TOIMINTAKULUT	-41 800	-40 573	1 227	103,0 %	-36 589	-173 868
Henkilöstökulut	-11 403	-13 073	-1 670	87,2 %	-11 225	-51 993
Palvelujen ostot yhteensä	-19 192	-18 205	987	105,4 %	-16 445	-79 004
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	<i>-17 597</i>	<i>-16 596</i>	<i>1 000</i>	<i>106,0 %</i>	<i>-15 166</i>	<i>-71 679</i>
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	<i>-1 595</i>	<i>-1 609</i>	<i>-14</i>	<i>99,1 %</i>	<i>-1 279</i>	<i>-7 326</i>
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-292	-186	106	157,2 %	-154	-1 164
Avustukset	-10 835	-9 037	1 797	119,9 %	-8 702	-41 285
Muut toimintakulut	-78	-72	7	109,3 %	-63	-422
TOIMINTAKATE	-39 391	-37 278	2 113	105,7 %	-35 488	-162 037

Taulukko 32: Vammaispalvelut, talouden toteuma.

Vammaisten palveluiden toimialueelle tehdyt hankintojen valmistelut ja hankinnat, palvelusetelit, palveluiden myöntämisen perusteet sekä asiakasmaksut hankinnan vastuualueelta

Hankinnat: avustajapalvelun hankintapäätös, ennakollinen valvonta ja sopimusten allekirjoittaminen, henkilökohtaisen avun hankintapäätös, ennakollinen valvonta ja sopimusten allekirjoittaminen,

Vainajien kuljetusten hankintapäätös, ennakollinen valvonta ja sopimusten allekirjoittaminen, koti-hoidon ja kotona asumista tukevien palveluiden palveluntuottajarekisterin perustaminen (DPS), koti-hoidon ja kotisairaanhoidon hankinnan käynnistäminen, hankintapäätös ja ennakollinen valvonta, henkilökuljetusten palveluntuottajarekisterin perustaminen, henkilökuljetusten tarjousasiakirjojen valmistelu, vammaisten henkilöiden asumisen tuen ja lyhytaikaisen hoidon palveluntuottajarekisterin sisäisen kilpailutuksen tarjousasiakirjojen valmistelu

Palveluseteli: henkilökohtaisen avun palvelusetelin sääntökirjan valmistelu, sääntökirjan hyväksyminen, palvelusetelin käyttöönotto, ennakollinen valvonta ja palveluntuottajien hyväksyminen
 Myöntämisen perusteet: pitkäaikaisessa laitoshoidossa/ -palvelussa olevien asiakkaiden liikkumisen tuen palvelun myöntämisen perusteet

Asiakasmaksut: Pitkäaikaisessa laitoshoidossa/ -palvelussa olevien asiakkaiden liikkumisen tuen palvelun asiakasmaksut 1.6.2024 alkaen, Vammaispalveluiden asiakasmaksujen määräytyminen

Muistutukset ja kantelut sekä Pohteen valvonnan vastualueen toteuttamat valvonnat

Muistutukset	36
Kantelut	2
Omavalvonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt asiat	4
Pohteen toteuttamat valvonnat	10
- Suunnitelmallinen	
- oma tuotanto 2 kpl	
- ostopalvelut / sopimusvalvonta 7 kpl	
- Reaktiivinen	
- oma tuotanto	
- ostopalvelut / sopimusvalvonta 1 kpl	
Sopimusvalvonta:	4
Selvityspyynnöt/ reklamaatiot 4 kpl	
Alihankkijoiden hyväksyntä	

Taulukko 33: Muistutukset, kantelut ja valvonnat

5.1.5 OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito

Keskeiset nostot

- Ostopalveluiden käyttöä erikoissairaanhoidon avohoidossa pystyttiin vähentämään ja sopimuksia on irtisanottua useamman osaamiskeskuksen avopalveluissa tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden mukaisesti.
- Lähetemäärä on kääntynyt laskuun.
- Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn tilanne heikkeni helmikuusta, mutta on joulukuun lopun tilanteeseen verrattuna parempi. Tätä voi selittää sekä hiihtoloman että pääsiäisen sijoittuminen ensimmäiseen kvartaaliin.
- Päivystyksellinen ja kiireellinen hoito toteutettiin oikea aikaisesti.
- Ensihoidon palvelutasopäätöksen toteuma heikkeni hieman.
- Ennusteen mukaisesti riskiä talousarvion ylitykseen on erityisesti palvelujen ostoissa sekä aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa.

Tavoitteiden eteneminen

OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen tehtävänä on tuottaa hyvinvointialueen väestölle lakisääteiset somaattisen erikoissairaanhoidon palvelut, ympärivuorokautiset päivystyspalvelut sekä ensihoitopalvelut. Muille yhteistyöalueen hyvinvointialueille tuotetaan yliopistosairaaloihin keskitetyt tai hoidon porrastuksen mukaiset erikoissairaanhoidon palvelut.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman keskeisinä tavoitteina OYS-sairaalapalveluiden ja ensihoidon toimialueella ovat toiminnan tehostaminen kaikin mahdollisin tavoin sekä talouden sopeuttaminen laajasti läpi koko toimialueen. Toiminnan volyymia pystyttiin kasvattamaan tammi-maaliskuussa, mikä heijastuu myös esimerkiksi hoitotarvikkeiden kulutukseen ja tukipalveluihin. Kasvaneista leikkausmääristä ja jonojen purkamisesta huolimatta yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneiden määrä kääntyi maaliskuussa kasvuun. Asiakkaat olivat kuitenkin saamaansa hoitoon pääosin tyytyväisiä. Roidun kautta asiakaspalautetta annettiin toimialueelle tammi-maaliskuussa 1 181 kappaletta ja kumulatiivinen NPS oli 66. Maaliskuussa annetun palautteen keskiarvo oli 8.6.

Toisena keskeisenä tavoitteena vuodelle 2024 on OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueella on erikoissairaanhoidon päivystyksen ja leikkaustoiminnan kokonaissuunnitelma. Tämän työn etenemiseen vaikuttaa keskeisesti kansallinen päätöksenteko. Sairaaloiden ja ympärivuorokautisten päivystysten työnjakoa selvittäneen työryhmän (STM johtama) ehdotus julkaistiin 11.1.2024 ja säädösvalmistelua tehdään hallitusohjelman mukaisesti tämän vuoden aikana. Maaliskuun loppuun mennessä asiasta ei ollut päätetty kansallisella tasolla.

Kysyntä

Kokonaiskysyntä oli tammi-maaliskuussa 60 466 ja se kasvoi 0,4 prosenttia edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Hoitotakuun piiriin kysynnästä kuului 38,8 prosenttia. Uusien läheteiden määrä (30 440) väheni 2,4 prosenttia, ja niihin vastattiin merkittävässä määrin konsultaatioina. Sähköisten konsultaatiovastausten määrä oli tammi-maaliskuussa 9 552 ja se kasvoi 5,5 prosenttia

edellisvuoden tammikuuhun verrattuna. Kysyntää on avattu tarkemmin alla olevissa taulukoissa. Eniten sähköiset konsultaativastaukset kasvoivat osaamiskeskuksista OYS Sydämessä (18,9 %), Lasten- ja naisten osaamiskeskuksessa (13,1 %) ja Aistinelinsairauksien osaamiskeskuksessa (12,3 %).

Raahen ja Kuusamon läheteiden käsittely OYSin kautta on johtanut siihen, että hyväksytyjen läheteiden määrä kokonaisuutena väheni. Kun läheteitä vastataan enemmän konsultaativastauksina, tulee se pitkällä aikavälillä vähentämään poliklinikka vastaanottojen tarvetta, joka vastaavasti laskee kustannuksia.

Tuloja saadaan Pohteen ulkopuolisten potilaiden hoidosta. Kokonaisuutena Pohteen ulkopuolisten potilaiden kokonaiskysyntä laski hieman (1,1 %) edellisvuoteen verrattuna. Uudet läheteet vähenivät enemmän 4,8 prosenttia ja sähköisten konsultaatioiden osuudessa ei tapahtunut merkittäviä muutoksia. Muilta hyvinvointialueilta tulevien läheteiden määrä, jota seurataan lähettävän yksikön, ei potilaan kotikunnan perusteella, väheni 2 prosenttia edellisvuodesta.

OYS-sairaalapalveluiden kysyntä				
Huom! Sisältää entisen OYS Somatiikan toimialueen mukaiset tiedot (ei sisällä geriatrian- ja yleislääketieteen osaamiskeskuksen kysyntätietoja)	1-3/2023	1-3/2024	muutos % vertailu	muutos lkm
Kysyntä yhteensä (sisäinen + ulkoinen)	60209	60466	0,4 %	257
Läheteet	31182	30440	-2,4 %	-742
Ilman lähetettä saapuneet	19974	20474	2,5 %	500
Sähköiset konsultaativastaukset	9053	9552	5,5 %	499
Ulkoisen kysynnän osuus	84,6 %	84,0 %	-0,6 %	-129
Sisäisen kysynnän osuus	15,4 %	16,0 %	0,6 %	386
Hoitoon pääsyn seurantaan kuuluvan kysynnän osuus	39,0 %	38,8 %	-0,6 %	-49

Taulukko 34: OYS-sairaalapalveluiden kysyntä (Lähde: Oberon).

Kysyntä lähetetyypeittäin					
Huom! Sisältää entisen OYS Somatiikan toimialueen mukaiset tiedot (ei sisällä geriatrian- ja yleislääketieteen osaamiskeskuksen kysyntätietoja)	1-3/2023	1-3/2024	muutos % vertailu	muutos lkm	Osuus läheteistä %
HVA sisäinen kysyntä (Pohteen sisäiset toimijat)	20589	19871	-3,5 %	-718	65,3 %
Muilta hyvinvointialueilta tuleva kysyntä	2055	2014	-2,0 %	-41	6,6 %
Yksityisen terveydenhuollon kysyntä	6999	6930	-1,0 %	-69	22,8 %
OYS + OAS sisäinen kysyntä	132	122	-7,6 %	-10	0,4 %
Muu kysyntä	1407	1503	6,8 %	96	4,9 %
Läheteet yhteensä	31182	30440	-2,4 %	-742	100,0 %

Taulukko 35: OYS-sairaalapalveluiden kysyntä lähetetyypeittäin (Lähde: Oberon).

Avohoito

Käyntejä toteutui tammi-maaliskuussa 166 944, mikä on 2,7 prosenttia vähemmän kuin edellisvuonna. Avohoidon suoritteita on avattu tarkemmin alla olevassa taulukossa. Pääsiäisen sijoittuminen kuluvaan vuonna maaliskuulle ja edellisenä vuonna huhtikuulle, vähentää erityisesti arkipäivisin toteutettavien avohoitokäyntien määriä kuluvalta vuodelta ja heikentää tietojen vertailtavuutta

vuosien välillä. Ostopalveluiden käyttöä erikoissairaanhoidon avohoidossa pystyttiin vähentämään ja sopimuksia on irtisanottua useamman osaamiskeskuksen avopalveluissa tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden mukaisesti.

Etäasiointien osuus Oberoniin kirjatusta avohoidon käynneistä (25,2 %) kasvoi edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan ja koko vuoteen 2023 verrattuna. Osaamiskeskuksista suurin etäasiointien osuus oli sisätautikeskuksessa (47,5 %) ja neurokeskuksessa (43,2 %). Sisätautikeskuksessa uniapneapotilaiden sekä ykköstyypin diabeteksen ja insuliinipumppuhoidon digihoitopolut tehtiin hankerahoituksella ja ne saatiin alkuvuoden aikana käyttöön koko Pohteen alueelle.

OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen avohoidon suoritteita						
	1-3/2023		1-3/2024		Asiakasmäärän muutos %	Käyntien muutos %
	käyntien asiakkaat	käynnit	käyntien asiakkaat	käynnit		
Oberoniin kirjatut käynnit yhteensä	67 994	132 417	68 480	133854	0,7 %	1,1 %
etäasiointien osuus käynneistä		24,6 %		25,2 %		
LifeCare:iin kirjatut käynnit yhteensä	16505	37137	14795	31090	-10,4 %	-16,3 %
etäasiointien osuus käynneistä		19,1 %		14,0 %		
Yhteensä	*	169 554	*	164944	*	-2,7 %

*Ei saada hetu kertaalleen tietoa

Taulukko 36: OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen käynnit ja etäasiointien osuus käynneistä.

Toimenpiteet ja osastohoito

Hoitopäiviä toteutui tammi-maaliskuussa 59 399 (kasvu 18,9 %) ja hoitjaksoja 14 285 (kasvu 15,5 %). Tarkemmat osastohoidon suoritteet löytyvät alla olevasta taulukosta. Vuoden 2023 aikana sairaalahoitopaikkoja vähennettiin OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueella 166 kappaletta. Tehokkuutta on pystytty kasvattamaan, kun edellisvuotta pienemmällä sairaansija määrällä hoitopäivien määrä kasvoi. Myös leikkaustoimenpiteiden määrä (8 426) kasvoi 3,1 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Synnytysten määrä oli alkuvuoden aikana 774, mikä on 10,3 prosenttia enemmän kuin vuosi sitten.

Pohjois-Suomen ensimmäinen päiväkirurginen tekonivelleikkaus tehtiin 19. maaliskuuta Oulaskankaan sairaalassa. Päiväkirurgisen toimenpiteen jälkeen potilas kotiutuu toimenpidepäivänä. Pilottihanketta oli valmisteltu vuoden verran. Ikääntyneiden leikkauspotilaiden leikkausta edeltävän arviointimallin kehitys eteni alkuvuoden aikana vauhdikkaasti yhdessä gastrokirurgien kanssa. Yleislääketieteen vastuualueella kehitettiin alkuvuoden aikana paksusuolen täyhystyksen vuoksi osastohoitoa tarvitsevien potilaiden hoidon mallia.

Tehohoitokeskuksen ja syöpäkeskuksen osastojen osalta laboratoriokulut ovat ennusteen mukaan ylittämässä budjettia, koska toiminnan luonteen takia merkittävä määrä näytteitä joudutaan tilaamaan päivystyksenä (hinnan korotus NordLabilla) tai palvelutasoa on jouduttu nostamaan, jotta potilaiden hoitojen aloitus ja kotiutus olisi mahdollista saman päivän aikana. Kuusamon ja Raahen

osastojen osalta kaikkien näytteiden hintoihin on tullut näytteenotto paikasta johtuva lisä. Viime vuonna tehdyillä kehittämistoimilla saavutetut säästöt uhkaavat nyt realisoitua takaisin hintojen korotuksina.

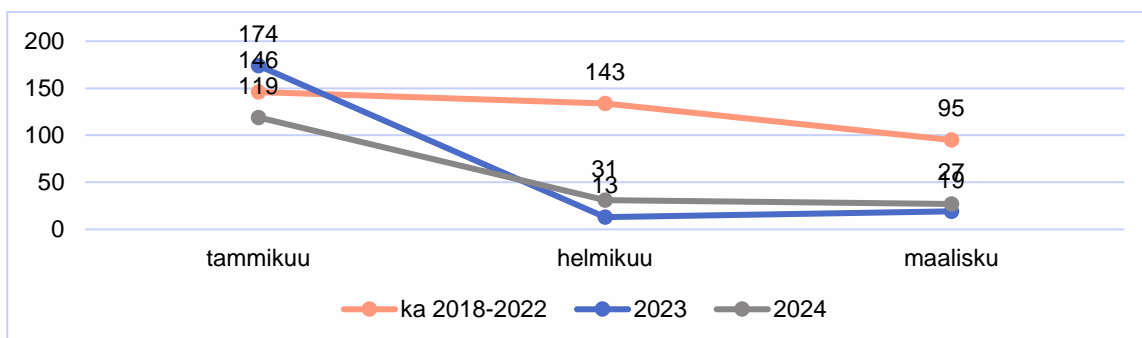
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen osastohoidon suoritteita											
	1-3/2023				1-3/2024				Asiakas- määrän muutos %	Hoito-jak- sojen muutos %	Hoito päivien muutos %
	Hoito- jaksojen asiakkaat	Hoito- jaksot	Hoitopäivät	Hoitoaika (ka)	Hoito- jaksojen asiakkaat	Hoito- jaksot	Hoitopäivät	Hoitoaika (ka)			
Oberoniin kirjatut	9 066	10 587	35 923	3,4	10 645	12 714	50 337	4	17,4 %	20,1 %	40,1 %
joista tehohoito- keskuksen hoi- topäivät	682	159	2 243	14,1	680	206	2 132	10,3	-0,3 %	29,6 %	-4,9 %
LifeCare:iin kirjatut	1 418	1 783	14 163	7,9	1 284	1 571	9 062	5,8	-9,4 %	-11,9 %	-36,0 %
Yhteensä	*	12 370	50 086		*	14 285	59 399		*	15,5 %	18,6 %

*Ei saada hetu kertaalleen tietoa

Taulukko 37: OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen osastohoidon suoritteita.

Jatkohoidon odotuspäivät kääntyivät kasvuun helmikuussa (kuvaaja alla). Odotuspäiviä kertyi erityisesti tukieliinkirurgien keskuksen ja vatsakeskuksen osastoilla. Selkeästi eniten jatkohoitoa odotettiin akuuttiosastoille (noin 66 %). Akuuttiosastopaikkoja oli tänä vuonna tammi-maaliskuussa käytettävissä vähemmän kuin edellisvuonna, toisaalta kotisairaalalla pyritään korvaamaan osastopaikkojen tarvetta. Seuraavaksi eniten jatkohoitoon odotettiin geriatrian ja yleislääketieteen osastoille (noin 16 %). Loppu jakaantui melko tasan kuntoutusyksiköiden, kotiin annettavien palveluiden ja kodin ilman palveluja kesken.

Jatkohoitopaikkaa odottavia potilaita oli määrällisesti eniten Oulusta ja heillä oli yli puolet kaikista jatkohoidon odotuspäivistä. Heistä neljännes odotti jatkohoitopaikkaa geriatrian ja yleislääketieteen osastoille, reilu puolet akuuttiosastoille ja loput kotiin, kotihoitoon tai asumisyksiköihin. Seuraavaksi eniten jatkohoidon odotuspäiviä oli haapavetisillä potilailla. Heistä noin kolmannes odotti jatkohoitopaikkaa akuuttiosastoille ja loput kuntoutusyksiköihin. Kolmanneksi eniten jatkohoidon odotuspäiviä oli nivalalaisilla potilailla. Heistä suurin osa odotti jatkohoitopaikkaa akuuttiosastoille, yksittäiset potilaat odottivat myös kotiin tai kotihoitoon. Neljänneksi eniten jatkohoidon odotuspäiviä oli raahealaisilla potilailla. Heistä noin puolet odotti jatkohoitopaikkaa yleislääketieteen osastolle ja puolet akuuttiosastoille.



Kuvio 12: Jatkohoidon odotuspäivät tammi-maaliskuu vuosien vertailu. Kuviossa ei ole mukana Geriatrian ja yleislääketieteen osaamiskeskuksen jatkohoidon odotuspäiviä, sillä ne eivät ole olleet osa organisaatiota edellisinä vuosina. (Lähde: Oberon).

Ympäri vuorokautiset päivystykset

Ympäri vuorokautisissa päivystyksissä kävi tammi-maaliskuussa 22 069 potilasta ja heillä oli yhteensä 32 782 fyysistä päivystyskäyntiä lääkärillä tai hoitajalla. Molemmissa yhteispäivystyksissä erikoissairaanhoidon käynnit laskivat, Oulaskankaalla jopa 9,9 prosenttia. Sekä Kuusamon että Raahen laajoissa perusterveydenhuollon päivystyksissä lääkärikäyntien määrä laski. Yöajan päivystyskäynnit (5 611) sen sijaan kasvoivat 4,2 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Kasvua oli kaikissa yksiköissä. Voimakkainta kasvu oli Kuusamossa, jossa yöajan käynnit (962) kasvoivat jopa 25,6 prosenttia. Raahessa yöajan päivystyskäyntejä oli 554 (kasvu 6,7 %), Oulaskankaan yhteispäivystyksessä 873 (kasvu 0,2 %) ja Oulun seudun yhteispäivystyksessä 3 270 (kasvu 1,3 %).

Erikoissairaanhoidon päivystyksen ja leikkaustoiminnan kokonaissuunnitelman edistäminen odotti maaliskuussa vielä kansallista linjausta.

Oulun seudun ja Oulaskankaan yhteispäivystysten sekä Kuusamon ja Raahen laajojen perusterveydenhuollon päivystysten suoritemääriä						
	1-3/2023		1-3/2024		Asiakasmäärän muutos %	Käyntien muutos %
	Asiakkaita	Fyysiset käynnit	Asiakkaita	Fyysiset käynnit		
Oulun seudun yhteispäivystys (ESH+PTH yht.)	15 132	17 187	15 238	17 180	0,7 %	0,0 %
ESH	7 156	7 804	7 118	7 730	-0,5 %	-0,9 %
PTH	8 529	9 383	8 631	9 450	1,2 %	0,7 %
Oulaskankaan yhteispäivystys (ESH+PTH yht.)	3 927	4 294	3 763	4 190	-4,2 %	-2,4 %
ESH	922	967	831	871	-9,9 %	-9,9 %
PTH	3 108	3 323	3 051	3 317	-1,8 %	-0,2 %
Kuusamon laaja pth päivystys (PTH)	3 351	7 432	3 206	7 514	-4,3 %	1,1 %
Joista lääkärikäyntejä	2 593	3 101	2 390	2 819	-7,8 %	-9,1 %
Raahen laaja pth päivystys (PTH)	3 303	3 967	3 289	3 898	-0,4 %	-1,7 %
Joista lääkärikäyntejä	3 146	3 736	3 097	3 604	-1,6 %	-3,5 %
Yhteensä	22 313	32 880	22 069	32 782	-1,1 %	-0,3 %

Taulukko 38: Ympäri vuorokautisten päivystysten käynnit.

Ensihoito

Ensihoidon osaamiskeskuksessa päivitettiin alkuvuoden aikana riskianalyysi ja arvioitiin palvelutasopäättökseen muutostarvetta. Myös YTA-alueen ensihoidon yhteishankintojen selvitys aloitettiin. Sopeuttamistoimina osaamiskeskuksessa otettiin käyttöön valmiuden säätelyyn uusi menetelmä, jonka avulla pystytään varmistamaan valmiuden ylläpito ja samalla hallitsemaan ylityömääriä. Myös toimitiloihin liittyvät sopeuttamistoimet aloitettiin.

Ensihoidon hälytystehtäviä oli tammi-maaliskuussa 16 947, joka oli 8,0 prosenttia vähemmän kuin edellisvuonna vastaavana ajankohtana. Hälytyksiä tuhatta asukasta kohti oli alkuvuodesta koko Pohteella 40,5. Eniten hälytyksiä tuhatta asukasta kohden oli Oulaisissa (85,1), Pudasjärvellä

(78,1) ja Pyhäjärvellä (67,8). Myös X-tehtävä määrät, joissa potilasta ei kuljetettu, laskivat 10,8 prosenttia edellisvuodesta.

Ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaiset tavoitettavuusajat toteutuivat tammi-maaliskuussa heikommin kuin vuosi sitten. Tilanne heikkeni hieman myös koko viime vuoden tilanteeseen verrattuna. Tavoitettavuusajat ylittyivät luokissa A ja B mediaani 50 prosenttia ydintaajaman ja muun taajaman osalta. Myös 90 prosentin tavoitettavuusaika ylittyi ydintaajaman, muun taajaman ja asutun maaseudun osalta. Ylitysten määrät ovat lähes poikkeuksetta kasvaneet ja nyt myös 90 prosentin ydintaajaman tavoitettavuusaika kasvoi pidemmäksi kuin palvelutasopäätöksessä on määritelty.

Ensihoidon palvelutasopäätös				
	A/B	A/B	C	D
	Med (50%)	90 %	90 %	90 %
Ydintaajama	6 min	10 min	30 min	120 min
Muu taajama	8 min	15 min		
Asuttu maaseutu	22 min	30 min		
Muut alueet	Ei määritellä	Ei määritellä	Ei määritellä	Ei määritellä

Taulukko 39: Ensihoidon palvelutasopäätös.

Ensihoidon palvelutasopäätöksen toteuma								
	AB		A/B		C		D	
	Med (50%)		90 %		90 %		90 %	
	1-3/2023	1-3/2024	1-3/2023	1-3/2024	1-3/2023	1-3/2024	1-3/2023	1-3/2024
Ydintaajama	0.06.19	0.06.43	0.09.23	0.10.02	0.31.56	0.33.18	0.43.36	0.50.46
Muu taajama	0.08.32	0.09.18	0.16.08	0.19.40				
Asuttu maaseutu	0.18.05	0.18.30	0.34.14	0.33.50				
Muut alueet	0.21.34	0.19.03	0.41.35	0.33.14	Ei määritellä	Ei määritellä	Ei määritellä	Ei määritellä

Taulukko 40: Ensihoidon palvelutasopäätöksen toteutuminen tammi-maaliskuu 2023 ja 2024 (Lähde: CGI).

Hoitotakuun toteutuminen

Hoitotakuun piiriin kuuluvia läheteitä käsiteltiin OYS-sairaalapalveluiden erikoisaloilla Kuusamossa ja OYSissa tammi-maaliskuussa 24 842 kappaletta. Kuusamon osuus käsitellyistä läheteistä oli 3,6 prosenttia. Käsitelyaika ylittyi 94 läheteessä, joka on 0,4 prosenttia käsitellyistä läheteistä. Tilanne on ennallaan helmikuuhun verrattuna. Eniten läheteitä käsiteltiin naistentautien- ja synnytysten- (2 375), ortopedian ja traumatologian- (2 207) ja korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisaloilla (2 181). Läheteistä suurin osa (99,6 %) pystyttiin käsittelemään lakisääteisten määräaikojen puitteissa.

Hoidon tarpeen arviointia odottavien määrä kasvoi 4,2 prosenttia helmikuusta. Kuusamosta ei teknisistä syistä saada tietoa hoidon tarpeen arviointia odottavista. Yli kolme kuukautta hoidon tarpeen arviointia odotti poikkileikkauspäivänä 1 679, joka on 18,8 prosenttia hoidon tarpeen arviointia odottavista. Ylittäjien osuus pysyi ennallaan 29.2.2024 verrattuna, mutta heikentynyt 31.12.2023 tilanteeseen verrattuna. Eniten yli kolme kuukautta hoidon tarpeen arviointia odottavia potilaita oli

ortopedian ja traumatologian 602 (35 %), silmätautien- 297 (30 %), gastroenterologisen kirurgian- 195 (34 %) ja plastiikkakirurgian 159 (48 %) erikoisaloilla.

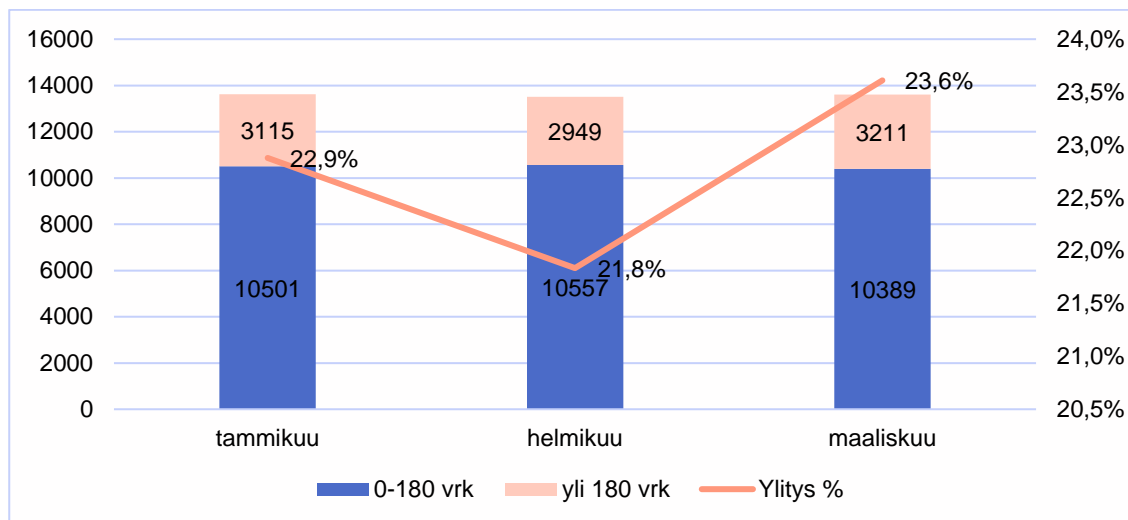
Hoitoa odottavien potilaiden määrä pysyi lähes ennallaan. Kuusamon tietojen osuus oli 6,8 prosenttia (382) hoitoa odottavista. Yli kuusi kuukautta hoitoa oli odottanut poikkileikkauspäivänä 3 595 potilasta, joka on 24,7 prosenttia hoitoa odottavista. Yli kuusi kuukautta hoitoa odottavien määrä kasvoi 7,9 prosenttia helmikuun tilanteesta, mutta oli kuitenkin parempi kuin joulukuun lopun tilanne. Eniten yli kuusi kuukautta hoitoa odottavia potilaita oli ortopedian ja traumatologian 1 481 (44 %), gastroenterologisen kirurgian- 1574 (33 %) ja käsikirurgian 268 (36 %) erikoisaloilla.

Eri leikkaustoimenpiteet vaativat toteutuakseen eri määrän resursseja. Gastrokirurgian leikkaukset ovat usein hyvin pitkiä, ja vaativat myös intensiivisempää jatkohoitoa. Siinä missä toisia toimenpiteitä ehditään tehdä saman päivän aikana useampia, saattaa yksi gastrokirurginen leikkaus varata leikkaussalin ja sen henkilökunnan koko päiväksi. Ortopedian ja traumatologian osalta jonojen kertymistä selittää väestön ikääntyminen ja siitä johtuva kysynnän kasvu. Toimenpiteittäin tarkasteltuna eniten hoitotakuun ylityksiä oli maaliskuun lopussa polven tekonivelleikkaukseen, jonne odotti 1 289 potilasta, ja joista yli kuusi kuukautta oli odottanut 703 (54,5 % hoitoa odottavista). Odottajien kokonaismäärä väheni alkuvuodesta, mutta yli puoli vuotta odottaneiden määrä kasvoi. Vaikka kyseisen toimenpiteen määriä pystyttiin kasvattamaan jopa 61,8 prosenttia edellisvuoden ensimmäiseen kolmannekseen verrattuna, ei se tällä hetkellä riitä kattamaan kasvavaa kysyntää ja purkamaan kertynyttä jonoa kovin nopeasti.

Raahen Lifecaren hoitopääsytiedot on laatu poikkeamien vuoksi toistaiseksi päätetty jättää raportoimatta Pohteen virallisissa raporteissa. Korjaavia toimenpiteitä tehdään ja tilannetta arvioidaan säännöllisesti.

Hoitopääsytiedot			Edellinen kuukausi 29.2.2024	31.3.2024	Muutos % (ed. kuukauteen verrattuna)
Hoitopääsytiedot					
Hoidon tarpeenarvioinnin aloittamisen toteutuminen (OYS sairaalan erikoisalat yhteensä)	lkm	Käsitellyt hoitoon pääsytiedot piiriin kuuluvat läheteet yht.	16833	24842	47,6 %
	lkm	0-21 vrk	16762	24748	47,6 %
		yli 21 vrk	71	94	32,4 %
	%	0-21 vrk	99,6 %	99,6 %	0,0 %
	yli 21 vrk	0,4 %	0,4 %	-10,3 %	
Hoidon tarpeen arvioinnin toteutuminen (OYS sairaalan erikoisalat yhteensä)	lkm	Hoidon tarpeen arviointia odottavat yht.	8585	8949	4,2 %
	lkm	0-90 vrk	6969	7270	4,3 %
		yli 90 vrk	1616	1679	3,9 %
	%	0-90 vrk	81,2 %	81,2 %	0,1 %
	yli 90 vrk	18,8 %	18,8 %	-0,3 %	
Hoitoon pääsytiedot kiireettömässä erikoissairaanhoidossa (OYS sairaalan erikoisalat yhteensä)	lkm	Hoitoa odottavat yht.	14531	14544	0,1 %
	lkm	0-180 vrk	11198	10949	-2,2 %
		yli 180 vrk	3333	3595	7,9 %
	%	0-180 vrk	77,1 %	75,3 %	-2,3 %
	yli 180 vrk	22,9 %	24,7 %	7,8 %	

Taulukko 41: Hoitopääsytiedot määrärajojen toteutuminen OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen erikoisaloilla. Tiedot sisältävät Oberonin ja Kuusamon LifeCaren hoitopääsytiedot. (Lähde: Oberon, Kuusamon Lifecare).



Kuvio 13: Hoitoa odottavat potilaat kuukausittain ja määräajan ylitys prosentti kuukausittain alkuvuoden aikana OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen erikoisaloilla. Sisältää Oberoniin kirjatut tiedot. (Lähde: Oberon).

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutuminen

Seuraavassa taulukossa on kuvattu koosteena tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa asetetut tasapainotustoimenpiteet ja niiden toteutuminen vuoden ensimmäisellä neljänneksellä.

Toimenpiteiden toteutumista kuvataan taulukossa näillä kirjaimilla:

Valmis **V** Toteutuksessa **T** Suunnittelussa **S** Ei aloitettu **E**

TUTA2-tasapainotus-toimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1-3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Parannetaan hoito- ja palveluketjun toimivuutta yli 75-vuotiaiden osalta integraatiota lisäämällä. Sovitaan yhteistyöstä kuntien ja järjestöjen kanssa. (Sisältyy myös ikäihmisten toimialueelle).		Kolmen toimialueen yhteinen akuuttihoitoketju on kokoontunut kaksi kertaa alkuvuoden aikana.		T
Erikoissairaanhoidon päivystyksen ja leikkaustoiminnan kokonaissuunnitelma valmistellaan ja päätetään vuoden 2024 aikana. Siinä huomioidaan mahdolliset laki- tai asetusmuutokset. Tavoitteena on, että Oulaskankaan sairaalan leikkaustoimintaa jatketaan ja siten saadaan lyhennettyä Pohteen leikkausjonoja ja noudatettua hoitotakuuta nykyistä paremmin.	0 €	Odottaa valtakunnallisia laki- ja asetusmuutoksia.	Jos päätöksiä ei tehdä tämän vuoden aikana heijastuu se ensivuodelle taloudellisena riskinä.	S

TUTA2-tasapainotus-toimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1-3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Ostopalveluiden käytön vähentäminen erikoissairaanhoidon avopalveluissa.	-10 000 000 €	Yksityisiltä ostettuja palveluita on vähennetty ja sopimuksia irtisanottu useissa osaamiskesköksissä. Isot ostot tulevat pääasiassa muilta hyvinvointialueilta ja hoidon porrastuksen vuoksi esim. HUS:ilta	Oman palvelutuotannon kapasiteetin riittäminen. Alkuvuoden toteuman perusteella ostopalveluissa on ylitysuhkaa.	T
Erikoissairaanhoidon poliklinikkatoimintaa toteutetaan laajan palvelun sote-keskuksissa ja yliopistollisessa sairaalassa.		Poliklinikka toimintaa järjestetään OYSissa, Oulaskankaalla, Kuusamossa ja Raahessa.	Erikoislääkärien saataavuus.	T/V
OYS-somatiikan palveluiden tuottavuuden parantaminen. Uuden sairaalan käyttöönotto loppuvuodesta 2024.		Tuottavuutta on parannettu jo vuosien ajan ja pyritään parantamaan jatkuvasti. Uuden sairaalan käyttöönotto on vain yksi toimenpide.	Rakennusten purkukustannukset.	T (tuottavuus) S (uuden sairaalan käyttöönotto)
Palvelujen ostojen enimmäisindeksiä alhaisempi hinnankorotusprosentti, mikäli sopimuksissa on ehto "korotetaan enintään indeksin mukaan" (esim. 5 % -> 3 %)	-2 000 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Hinnankorotukset on tarkistettu yhteistyössä hankita palveluiden kanssa	Riski että hyväksytään ohi prosessin	T
Suunnitelma taloudellisesti ja toiminnallisesti perustellusta vuokratyövoiman käytöstä	-500 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Käytetty leikkaussaliitimoissa. Tervian käyttö suunnitellaan osaamiskesköksissä. Päivystävien lääkärin osto Raahen ja OAS päivystyksiin.	Riski kustannusten liialliseen kasvuun.	T

Taulukko 42: OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteiden tilanne.

Henkilöstösuunnitelman toteutuminen

Henkilöstömäärä 31.3.2024 oli 0,5 prosenttia (23 henkilöä) pienempi kuin vastaavana ajankohtana viime vuonna. Määräaikaisen henkilöstön osuus (22,3 %) henkilöstömäärästä on vähentynyt hie-man, mutta pysynyt silti lähellä samaa tasoa kuin edellisvuoden vastaavana ajankohtana (31.3.2023 määräaikaisen henkilöstön osuus 22,8 %).

Tammi-maaliskuun 2024 palkallinen työpanos oli 4 110,0 ja se toteutui 94,6 prosenttisesti käyttösuunnitelmaan 2024 nähden. Palkallinen työpanos väheni 0,2 prosenttia edellisvuoden tammi-maaliskuun tilanteeseen verrattuna. Merkittävimmät palkallisen työpanokset kasvut edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan nähden kohdistuvat geriatrian ja yleislääketieteen osaamiskeskukseen ja

ensihoidon osaamiskeskukseen, merkittävimmät palkallisen työpanoksen vähennykset puolestaan perioperatiiviseen hoitotyöhön ja Oulaskankaan ja Oulaisten hoitotyöhön.

Sairauspoissaoloprosentti tammi-maaliskuulta 2024 oli 5,5 prosenttia, eli hieman alhaisempi kuin edellisvuonna vastaavana ajankohtana (5,6 %). Eniten sairauspoissaolopäiviä kertyi molempina vuosina 8–29 päivää kestävästä sairauspoissaoloista. Edellisvuoden vastaavan ajankohdan tilanteeseen nähden tammi-maaliskuussa 2024 aiheutui sairauspoissaolopäiviä merkittävästi enemmän pitkistä sairauspoissaoloista (sekä 30–59 päivää että 60–89 päivää kestävästä sairauspoissaoloista). Ilman sairauspoissaoloja olevan henkilöstön määrässä (3119) ei tapahtunut merkittävää muutosta edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan nähden.

Sairausajan palkkakustannukset vähentyivät tammi-maaliskuussa 0,1 prosenttia edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan nähden, eli sairausajan palkkakustannusten kehitys vastasi sairauspoissaoloprosentin pientä laskua.

OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito, henkilöstötunnuslukuja						
Henkilöstömäärä			Määräaikaisten osuus, %		Lähtövaihtuvuus, %	
31.3.2023	31.3.2024	Muutos, %	31.3.2023	31.3.2024	1–3/2023	1–3/2024
4 871	4 848	-0,5 %	22,8 %	22,3 %	1,5 %	1,6 %
Palkallinen työpanos						
TP2023	1–3/2023	1–3/2024	Muutos, lkm	Muutos, %	KS 2024	1-3/2024 Tot.%/KS24
4 216,1	4 119,0	4 110,0	-9,0	-0,2 %	4 346,7	94,6 %
Sairauspoissaolo%			Henkilöt ilman sairauspoissaoloja	Sairausajan palkkakustannus		
TP2023	1–3/2023	1–3/2024	1–3/2024	1–3/2023	1–3/2024	Muutos, %
5,4 %	5,6 %	5,5 %	3 119	2 221 707	2 220 053	-0,1 %

Taulukko 43: OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito, henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja (tilasto 11.4.2024 People Analytics).

Talouden toteuma ja ennuste vuodelle 2024

Käyttösuunnitelman sitova ulkoinen toimintakate vuodelle 2024 on -352,1 miljoonaa euroa ilman sisäisiä eriä. Käyttösuunnitelma on 6,9 miljoonaa (2,0 %) pienempi kuin vuoden 2023 tilinpäätös. Toimintakatteen toteuma maaliskuussa 2024 on -76,8 miljoonaa euroa (ilman lomapalkkavelan muutosta). Alitusta maaliskuun käyttösuunnitelmaan verrattuna on toteutunut 6,6 miljoonaa euroa (-7,9 %). Alitus on suhteellisesti hieman heikentynyt helmikuun tilanteesta.

Toimintatuotot ovat toteutuneet noin miljoona euroa alle käyttösuunnitelman, mikä johtuu muun muassa maaliskuulle osuvasta hiihtolomaviikosta. Kokonaisuutena toimintatuottojen tilanne on heikentynyt helmikuun tilanteesta noin 0,3 miljoonaa euroa.

Toimintakulujen osalta henkilöstökuluissa ei ole tapahtunut suurta muutosta helmikuun tilanteeseen nähden. Henkilöstökulut alittavat noin 8,4 miljoonaa euroa käyttösuunnitelman. Tämä johtuu suurelta osin siitä, että tammikuulla ei ole toteutunut lisä- ja ylityökorvauksia, koska ne maksetaan

takautuvasti. Alitus tasoittuu kesällä kesäsijaisten tullessa töihin ja joulukuussa, jolloin maksetaan sekä marraskuun että joulukuun lisä- ja ylityökorvaukset.

Palvelujen ostoissa on tapahtunut muutos helmikuuhun verrattuna erityisesti asiakaspalvelujen ostoissa. Alkuvuodelle on osunut muutamia erittäin kalliita hoitoja, joiden vuoksi asiakaspalvelujen ostot ylittävät käyttösuunnitelman noin 1,7 miljoonaa euroa. Muiden palvelujen ostot puolestaan allittavat käyttösuunnitelman, joten kokonaisuutena palvelujen ostot ylittävät käyttösuunnitelman noin 0,5 miljoonaa euroa.

Aineiden ja tarvikkeiden osalta ylitys on tasaantunut helmikuun tilanteeseen verrattuna, ollen tällä hetkellä noin 0,5 miljoonaa euroa yli käyttösuunnitelman. Hoitotarvikkeiden käyttöön on kiinnitetty huomiota, jotta ylitystä saadaan hillittyä. Leikkaustoimenpiteiden kasvu heijastuu kuitenkin suoraan hoitotarvikkeiden ja lääkkeiden kulutukseen.

Muissa toimintakuluissa ei ole tapahtunut suurta muutosta helmikuuhun verrattuna. Muut toimintakulut allittavat käyttösuunnitelman noin 0,4 miljoonaa euroa. Alitus johtuu palvelu- ja leasingsopimusten veloituksista, jotka eivät toteudu tasaisesti kuukausien välillä. Alitus tasoittuu tulevina kuukausina.

Toimialueen ennusteen mukaisesti taloustilannetta haastavat henkilöstömenot, asiakaspalvelujen ostot, laboratoriopalvelujen ostot sekä lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden kulutus. Lisäksi toimialueen taloustilannetta haastavat loppuvuonna muutto uuteen sairaalaan sekä jonojen purku. Muutosta johtuen toimintaa jouduttaneen supistamaan vuoden lopussa, mikä voi vaikuttaa muun muassa tulojen kertymiseen.

Talouden riskejä pyritään hallitsemaan tarkastelemalla sijaisten käyttöä ja täyttölupien myöntämistä, kiinnittämällä huomioita käytettäviin hoitotarvikkeisiin ja otettaviin laboratoriotutkimuksiin sekä tarkastelemalla ostopalvelujen käyttöä niiltä osin, kuin niihin voidaan vaikuttaa.

OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito (1 000 €)	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	35 429	36 597	-1 168	96,8 %	30 240	141 829
Myyntituotot	26 818	27 849	-1 031	96,3 %	21 541	105 811
Maksutuotot	6 755	6 255	500	108,0 %	6 142	25 086
Tuet ja avustukset	1 727	2 269	-541	76,1 %	2 438	9 285
Muut toimintatuotot	128	224	-96	57,1 %	119	1 480
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %	0	166
TOIMINTAKULUT	-112 246	-120 016	-7 770	93,5 %	-104 551	-500 135
Henkilöstökulut	-65 826	-74 298	-8 472	88,6 %	-61 906	-305 587
Palvelujen ostot yhteensä	-21 851	-21 343	507	102,4 %	-20 193	-99 162
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	<i>-10 869</i>	<i>-9 151</i>	<i>1 718</i>	<i>118,8 %</i>	<i>-9 971</i>	<i>-45 617</i>
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	<i>-10 982</i>	<i>-12 192</i>	<i>-1 210</i>	<i>90,1 %</i>	<i>-10 222</i>	<i>-53 545</i>
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-22 998	-22 456	542	102,4 %	-20 352	-89 464
Avustukset	0	0	0	0,0 %	0	0
Muut toimintakulut	-1 571	-1 918	-347	81,9 %	-2 100	-5 921
TOIMINTAKATE	-76 817	-83 419	-6 602	92,1 %	-74 311	-358 306

Taulukko 44: OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito, talouden toteuma.

OYS-sairaalapalvelut ja ensihoidon toimialueelle tehdyt hankintojen valmistelut ja hankinnat, palvelusetelit, palveluiden myöntämisen perusteet sekä asiakasmaksut hankinnan vastuualueelta

Hankinnat: Henkilökuljetusten palveluntuottajarekisterin perustaminen, kiireettömien potilassiirtojen tarjousasiakirjojen valmistelu, Somaattisen erikoissairaanhoidon palveluiden palveluntuottajarekisterin perustamisen valmistelu, Leikkaussalivuokratyövoiman hankinnan valmistelu.

Palveluseteli: Ei ole valmisteltu.

Myöntämisen perusteet: Ei ole valmisteltu.

Asiakasmaksut: Synnyttäneiden perhehuoneen asiakasmaksu

Muistutukset ja kantelut sekä Pohteen valvonnan vastualueen toteuttamat valvonnat

Muistutukset	210
Kantelut	11
Omavalvonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt asiat	3
Valvonnat	0
Selvityspyynnöt/ reklamaatiot	0

Taulukko 45: Muistutukset, kantelut ja valvonnat.

5.1.6 Kuntoutuspalvelut

Keskeiset nostot

- Kuntoutuksen toimialueen asiakas- ja kontaktimäärät ovat laskeneet viime vuoden vastaavaan aikaan verrattaessa sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon osalta.
- Erikoislääkäreiden vaikeutunut saatavuus heikentää hoidon tarpeen arviointiin pääsyä.
- Talousarvio alittuu ensimmäisellä vuosineljänneksellä, mutta loppuvuoteen liittyy riskejä erityisesti apuvälinehankintojen ja asiakaspalvelujen ostojen osalta.
- Kehittämistyöllä tuetaan etäkuntoutuksen ja digihoitopolkujen vahvistamista, kuntoutuspalveluiden toteutumista matalalla kynnyksellä ja kuntoutukseen ohjautumista.

Tavoitteiden eteneminen

Kuntoutuksen toimialueella on tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaisina tavoitteina toteuttaa kuntoutuksen palveluja osana tarpeenmukaisia sote-keskuksia sekä parantaa kuntoutusketjun toimivuutta. Lisäksi kuntoutuksen toimialue jatkaa sopeutetulla budjetilla.

Perusterveydenhuollon oman tuotannon terapiapalveluissa on tammi-maaliskuun aikana kontaktien määrä laskenut verrattaessa edellisen vuoden vastaavaan aikaan, 43 540 kontaktia 1-3/2023, 41 756 kontaktia 1-3/2024. Kontaktien määrässä on laskua erityisesti maaliskuussa, mihin voi osaltaan vaikuttaa Lifecare-asiakastietojärjestelmän konsolidointi. Etäasiointien määrä on kasvanut edellisen vuoden vastaavaan aikaan verrattaessa 597 kontaktilla (1–3/2023: 5 848, 1–3/2024: 6 445).

Fysioterapeuttien vastaanotot ovat käynnistyneet heinäkuussa 2023 osana digitaalista sote-keskusta Oulun eteläisen ja Raahan alueilla sekä helmikuusta 2024 lähtien Oulun alueella. Alkuvuoden 2024 fysioterapeutin vastaanottokontaktien määrät digitaalisessa sotekeskuksessa ovat olleet viime vuoteen verrattuna kasvavat, mutta määrät ovat edelleen kuukausittain maltilliset, noin 30 kontaktia kuukausittain.

Erikoissairaanhoidon kuntoutuksen avohoidon käyntien asiakas- ja käyntimäärät ovat laskeneet ensimmäisen vuosineljänneksen aikana jokaisessa kuntoutuspalveluiden osaamiskeskuksessa verrattaessa edellisvuoden vastaavaan aikaan. Terveyssoseaalityön siirtyminen toisille toimialueille lääkinnällisen kuntoutuksen osaamiskeskuksista on vaikuttanut asiakas- ja käyntimäärien laskuun. Lisäksi apuvälinepalveluiden osaamiskeskuksen hengitysapuvälinelainaamon henkilöstövaje ja fysiatrian osaamiskeskuksen erikoislääkärivaje selittävät asiakasmäärän laskua. Apuvälinelainaamon ja Raahan kipupoliklinikan suoritteet puuttuvat alla olevista suoritelmämäärästä. Etäasiointien osuus käynneistä on toteutunut edellisvuoden tasolla.

Kuntoutuksen toimialueen avohoidon suoritteita						
	1-3/2023		1-3/2024			
	käyntien asiakkaat	käynnit	käyntien asiakkaat	käynnit	Asiakasmäärän muutos %	Käyntien muutos %
Oberoniin kirjatut käynnit yhteensä	5332	10 886	4159	8220	-22,0 %	-24,5 %
Etäasiointien osuus käynneistä		26,9 %		26,7 %		
Apuvälinepalveluiden osaamiskeskus	1204	1430	1028	1279	-14,6 %	-10,6 %
Fysiatrian osaamiskeskus	2782	5756	2521	5058	-9,4 %	-12,1 %
Lääkinnällisen kuntoutuksen osaamiskeskus	1582	3700	781	1883	-50,6 %	-49,1 %

Taulukko 46: Kuntoutuksen toimialueen avohoidon suoritteet.

Hoito- ja palvelutakuiden toteutuminen

Ensimmäisen vuosikvartaalin aikana kaikki erityistason kuntoutuspalveluiden fysiatrian läheteet (528 lähetettä) oli käsitelty lakisääteisen 21 vuorokauden aikana. Hoidon tarpeen arviointia odotti maaliskuussa 370 fysiatrian erikoisan alan asiakasta, joista yli 90 vuorokautta oli odottanut viisi asiakasta (1 %). Hoidon tarpeen arviointia odottavien määrä oli helmikuun tilanteesta kasvanut 32 odottajalla, mutta yli 90 vuorokautta odottavien määrä oli laskenut 14 asiakkaalla. Hoitoa odottavien määrä oli maaliskuussa neljä asiakasta, joista yhtään asiakasta ei ollut odottanut yli 180 vuorokautta. Hoidon tarpeen arviointia odottavien kasvavaan määrään on alkuvuonna vaikuttanut erikoislääkäriavaj.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutuminen

Seuraavassa taulukossa on kuvattu koosteena tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa asetetut tasapainotustoimenpiteet ja niiden toteutuminen vuoden ensimmäisellä neljänneksellä.

Toimenpiteiden toteutumista kuvataan taulukossa näillä kirjaimilla:

Valmis **V** Toteutuksessa **T** Suunnittelussa **S** Ei aloitettu **E**

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1-3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Kuntoutuksen palvelut toteutetaan osana tarpeenmukaisia sote-keskuksia. Kuntoutusketjun toimivuutta parannetaan.	-2 600 000 €	Yt-prosessin mukainen valmistelu	Rekrytoinnin haasteet	T
Kuntoutuksen poliklinikat (kipu, aivovamma ja spastiseetti) jatkavat kuntoutuksen toimialueen sopeutetulla budjetilla.	-3 100 000 €	Tasapainotustoimenpide kohdentuu koko toimialueelle. Toimintakulut toteutuneet alle talousarvion.	Apuvälineet ja niihin liittyvien huoltovälineiden kustannukset ylittävät talousarvion. Henkilöstökrytoinnin haasteet.	T

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1-3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Palvelujen ostojen enimmäisindeksiä alhaisempi hinnankorotusprosentti, mikäli sopimuksissa on ehto "korotetaan enintään indeksin mukaan" (esim. 5 % -> 3 %)	-2 000 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Hinnankorotuspyyntöjä yli indeksin ei ole ollut alkuvuonna.	Hengityshalvauspotilaiden uudet sopimukset voivat ylittää indeksin.	T
Suunnitelma taloudellisesti ja toiminnallisesti perustellusta vuokratyövoiman käytöstä	-500 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Vuokratyövoimaa ei ollut käytössä.	Rekrytointi ongelmat	T

Taulukko 47: Kuntoutuspalvelut, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteiden tilanne.

Henkilöstösuunnitelman toteutuminen

Henkilöstömäärä 31.3.2024 on pysynyt lähes samana kuin vastaavana aikana viime vuonna (muutos -0,8 % (5) henkilöä). Terveysosastoyön osalta tammikuussa on ollut 23 henkilöä kuntoutuksen kirjoilla ja helmikuussa 17 henkilöä siirtyi muille toimialueille. Kuntoutuksen toimialueelle jäi kuusi terveystoimialueen henkilöä 31.3.2024. Määräaikaisten työ- ja virkasuhteisten osuus on tammi-maaliskuussa lähes samalla tasolla (20,1 %) kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana (1-3/2023: 20,0 %).

Tammi-maaliskuun palkallinen työpanos on toteutunut 87,7 prosenttisesti käyttösuunnitelmaan 2024 nähden. Palkallinen työpanos oli tammi-maaliskuussa 1,5 prosenttia pienempi kuin viime vuonna vastaavana aikana, johtuen terveystoimialueen siirtymisestä muille toimialueille. Fysiatrian osaamiskeskuksessa oli erikoislääkärivajetta, alueellisissa palveluissa toimintaterapeuttien rekrytointihaaste sekä apulaisosastonhoitajan vaje kolmen kuukauden ajalta.

Sairauspoissaoloprosentti (5,0 %) oli tammi-maaliskuussa matalampi kuin vastaavana aikana viime vuonna (1-3/2023: 5,2 %). Verrattuna vuoden 2023 tilinpäätökseen (4,6 %) sairauspoissaoloprosentti oli korkeampi.

Tammi-maaliskuussa 2024 palvelussuhteessa olleista 345 henkilöllä (58 % kokonaishenkilömäärästä 595) ei ollut lainkaan terveystoimialueen poissaoloja. Sairausajan palkkakustannus on suurempi (+4,7 %) kuin vastaavana aikana viime vuonna, tähän on vaikuttanut palkkakustannusten kasvu.

Kuntoutuspalvelut, henkilötunnuslukuja						
Henkilöstömäärä			Määräaikaisten osuus, %		Lähtövaihtuvuus, %	
31.3.2023	31.3.2024	Muutos, %	31.3.2023	31.3.2024	1-3/2023	1-3/2024
600	595	-0,8 %	20,0 %	20,1 %	1,0 %	1,4 %
Palkallinen työpanos						
TP2023	1-3/2023	1-3/2024	Muutos, lkm	Muutos, %	KS 2024	1-3/2024 Tot.%/KS24
513,5	511,9	504,2	-7,7	-1,5 %	574,8	87,7 %
Sairauspoissaolo%			Henkilöt ilman sairauspoissaoloja	Sairausajan palkkakustannus		
TP2023	1-3/2023	1-3/2024	1-3/2024	1-3/2023	1-3/2024	Muutos, %
4,6 %	5,2 %	5,0 %	345	240 683	251 912	4,7 %

Taulukko 48: Kuntoutuspalvelut, henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja (tilasto 11.4.2024 People Analytics).

Talouden toteuma ja ennuste vuodelle 2024

Vuoden 2024 talousarvion ulkoinen toimintakate on -48,0 miljoonaa euroa. Kuntoutuspalveluista on siirtynyt terveysosiaalityön kokonaisuus sekä lääkinnällisen kuntoutuksen ostoja toisille toimialueille vuonna 2024, jotka vaikuttavat vuoden 2024 talousarvioon pienentävästi verrattuna edellisvuoteen. Terveysosiaalityön osalta henkilöstökuluja on toteutunut edelleen osittain kuntoutuksen toimialueella.

Ensimmäisellä vuosineljänneksellä toimintatuotot eivät yltäneet talousarvioon, koska myyntituotot eivät toteudu tasaisesti vuoden aikana. Esimerkiksi veteraanikuntoutuksen korvaukset maksetaan neljässä osassa. Veteraanien määrän vähentyessä ja raportointiaikataulun muuttuessa kalenterivuotiseksi talousarvioon varatut sekä meno- että tulomäärärahat eivät toteudu täysimääräisesti. Maksutuotot ovat toteutuneet tammi-maaliskuussa yli talousarvion.

Toimintakulut alittavat kokonaisuudessaan talousarvion. Toimintakulujen osalta suurin alitus on henkilöstökuluissa, jotka alittavat kumulatiivisen talousarvion yhdellä miljoonalla. Henkilöstökulujen alitus on seurausta rekrytointikiellosta ja rekrytointeihin liittyneistä haasteista. Asiakaspalvelujen ja muiden palvelujen ostoissa on alitusta ensimmäisellä vuosineljänneksellä. Asiakaspalvelujen ostojen toteutuminen painottuu loppuvuoteen, joten kulujen toteutuminen koko vuonna talousarvion mukaisesti sisältää riskiä. Aineissa ja tarvikkeissa kumulatiivinen talousarvio ylittyi erityisesti apuvälineiden ja huoltotarvikkeiden osalta ja kuluissa on edelliseen kuukauteen verrattuna nousua.

Talousarvion toteutuminen arvioidun mukaisena edellyttää tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutumista suunnitellusti. Kokonaisuutena toimialueen taloustilanne on hyvä, mutta loppuvuoteen sisältyy riskejä. Jos rekrytointeja ei saada toteutettua suunnitellusti ja henkilöstöä ei ole riittävästi oman toiminnan vahvistamiseen, näkyy se suoraan asiakaspalvelujen ostoissa erityisesti kuntoutuksen alueellisissa palveluissa. Aineet, tarvikkeet ja tavarat tulevat ylittämään budjetin apuvälineiden ja näihin liittyvien huoltotarvikkeiden osalta, vaikka meneillään olevien kilpailutusten vaikutukset alkaisivat näkymään kuluvan vuoden aikana. Henkilöstökuluissa, muiden palvelujen ostoissa ja muissa toimintakuluissa toteutuvien alitusten odotetaan kuitenkin kattavan suurimman osan näistä

ylityksistä. Ylitysten osalta joudutaan rajoittamaan täyttölupamenettelyä ja säästämään edelleen lisää henkilöstökuluista.

Kuntoutuspalvelut (1 000 €)	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	1 116	1 201	-85	92,9 %	797	4 781
Myyntituotot	849	968	-119	87,7 %	613	3 725
Maksutuotot	261	229	32	114,0 %	172	975
Tuet ja avustukset	5	0	5	100,0 %	0	6
Muut toimintatuotot	1	4	-3	22,5 %	13	72
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %	0	3
TOIMINTAKULUT	-11 693	-12 759	-1 066	91,6 %	-10 975	-54 040
Henkilöstökulut	-6 216	-7 217	-1 001	86,1 %	-6 134	-27 197
Palvelujen ostot yhteensä	-2 948	-3 419	-472	86,2 %	-3 354	-17 459
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	-2 351	-2 376	-25	98,9 %	-2 823	-14 361
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	-596	-1 043	-446	57,2 %	-531	-3 098
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 467	-2 028	438	121,6 %	-1 446	-9 089
Avustukset	-30	-50	-20	59,8 %	-27	-160
Muut toimintakulut	-33	-45	-12	72,9 %	-14	-135
TOIMINTAKATE	-10 577	-11 558	-981	91,5 %	-10 178	-49 259

Taulukko 4918: Kuntoutuspalvelut, talouden toteuma.

Kuntoutuspalvelut -toimialueelle tehdyt hankintojen valmistelut ja hankinnat, palvelusetelit, palveluiden myöntämisen perusteet sekä asiakasmaksut hankinnan vastualueelta

Hankinnat: Hoitorinkipalvelujen palveluntuottajarekisterin perustaminen

Palveluseteli: Fysioterapian palvelusetelin valmistelu

Myöntämisen perusteet: Ei ole valmisteltu.

Asiakasmaksut: Ryhmäkuntoutuksen asiakasmaksut

Muistutukset ja kantelut sekä Pohteen valvonnan vastualueen toteuttamat valvonnat

Muistutukset	8
Kantelut	0
Omavalvonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt asiat	0
Pohteen toteuttamat valvonnat	0
Sopimusvalvonta:	64
Selvityspyynnöt/ reklamaatiot 4 kpl	
Alihankkijoiden hyväksyntä 60 kpl	

Taulukko 50: Muistutukset, kantelut ja valvonnat.

5.1.7 Sairaanhoidolliset palvelut

Keskeiset nostot

- Apteekin puhdastilat otettiin käyttöön Ylivieskassa.
- Puheentunnistuksen käyttöönottoa jalkautettiin ja laajennettiin.
- Uuden sairaalan suunnittelu ja käyttöönotto vaati resursseja, mutta etenee suunnitellusti.
- Välinehuollon ja sairaalahuollon palkkojen alarajojen tasokorotukset ovat nostaneet henkilöstökuluja suunniteltua enemmän.

Tavoitteiden eteneminen

Sairaanhoidollisten palveluiden tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteet liittyvät tiiviisti tarpeen mukaisten sote-keskusten palveluverkkoon. Röntgenpalveluita on tarkoitus keskittää suuremman palvelutarpeen sosiaali- ja terveystieteisiin ja kuvantamisen yksiköiden määrää vähentää ja osa-aikaistaa. Suunnitelmien täytäntöönpano edellyttää yhteistoimintaneuvotteluja, jotka käynnistyivät helmikuussa.

Kuvantamisen osalta alkuvuodesta oli paljon laiterikkoja, jotka haastoivat toimintaa. Vaalan osalta tilojen lämmityksen katkettua röntgentoiminta loppui helmikuussa ja palvelu siirtyi Muhokselle. Kuvantamistutkimuksia tehtiin tammi-maaliskuussa edellisvuotta vähemmän, lukuun ottamatta varjoainekuvauksia ja angiografiatutkimuksia, joiden määrä kasvoi. Laiterikot ja laskeneet tutkimusmäärät laskivat röntgenlaitteiden käyttöasteita. Myös magneettikuvauslaitteiden käyttöaste heikkeni. Magneettirekan kuljetuskustannukset olivat jääneet pois budjetista, mutta ne lisättiin toimialueen ennusteeseen. Ennusteeseen korjattiin myös laboratoriokustannusten osuutta. Tietokonetomografialaitteiden käyttöaste parani 6,5 prosenttia. Sonograferien tekemien ultraäänitutkimusten (2 689) osuus kasvoi vuodessa 22,7 prosentista 26 prosenttiin.

Perinnöllisyyslääketieteen erikoisalalla hoitopääsyn määräajat toteutuivat maaliskuussa lakisääteisissä aikarajoissa. Kokonaiskysyntä kasvoi tammi-maaliskuussa 14 prosenttia edellisvuodesta. Siitä läheteitä oli 371 (kasvua 12,4 %) ja sähköisiä konsultaatioita 53 (kasvua 29,3 %). Hyvinvointialueen ulkopuolelta tullut kysyntä kasvoi 11,2 prosenttia. Avohoitokäyntejä perinnöllisyyslääketieteessä toteutui alkuvuoden aikana 975 (-11 % edellisvuodesta). Suurin osa (75 %) avohoitokäynneistä pystyttiin toteuttamaan etänä.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteenä on lääkehuollon ja välinehuollon keskittäminen ja tuottaminen uuden palveluverkoston mukaisesti. Lääkehuollon osalta palveluverkon muutos toteutettiin vuoden 2023 aikana ja tänä vuonna vakiinnutetaan toimintaa. OYS Apteekin Etelän yksikössä Ylivieskassa otettiin maaliskuussa käyttöön uudet puhdastilat. Haittatapahtumailmoituksia Haiproja kohdistui sairaala apteekilla alkuvuoden aikana puolet edellisvuoden vastaavaa ajankohdtaa vähemmän.

Lääke- ja potilashoidon osaamiskeskuksessa ennakoidaan ICT-kuluissa merkittävästi budjetoitua suurempaa toteumaa vuodelle 2024. Tämä johtuu UNTO lääkejakelurobotin käyttöönotosta. Henkilöstökulut tulevat poikkeamaan budjetoidusta käytyjen yhteistoimintaneuvottelujen johdosta.

Hoitotarvikkeiden osalta kustannukset ovat ylittymässä budjetoidusta, johtuen uusien palveluiden käyttöönotosta.

Potilashoidon palveluissa jalkautettiin alkuvuoden aikana yksiköihin puheentunnistusjärjestelmää. Helmikuussa tekstinkäsittelyn tarve on vähentynyt noin 80 prosenttia puheentunnistuksen käyttöönoton myötä, ja saneluja pystyttiin purkamaan myös maakunnasta, mikä vähensi Monetralta ostettavaa tekstinkäsittelypalvelua. Maaliskuun aikana puheentunnistus laajeni Työterveyshuolto Pohteelle.

Moniosajapalveluissa välinehuollon osalta tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden toimeenpano edellyttää yhteistoimintaneuvottelujen loppuun saattamista. Maaliskuussa valmisteltiin Haapajärven välinehuollon keskittämistä Oulaskankaalle kesäsulun ajaksi. Välinehuollon ja sairaalahuollon palkkojen alarajat nousivat 1.2.2024 merkittävästi tasokorotusten myötä. Tämä koskettaa merkittävää osaa vakituisesta ja määräaikaisesta henkilöstöstä ja tulee nostamaan myös sijaiskustannuksia. Korotuksia ei oltu täysimääräisesti huomioitu budjetissa. Tulevaisuuden sairaala on aiheuttanut alkuvuoden aikana ennakoimattomia lisäsiivouskuluja. Omaa henkilökuntaa ei ole saatu tätä varten rekrytoitua riittävästi, jonka vuoksi työvoiman vuokrauksen kustannukset ylittävät budjetin.

Keskeiset mittarit	Tavoite	Toteuma 1-3/2023	Toteuma 1-3/2024	Muutos % (edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna)
Röntgenlaitteiden käyttöaste Tutkimusmäärä laitetta kohden	Laitteiden käyttöaste nousee ilman, että tutkimusmäärä kasvaa	1 198	1 007	-15,9 %
Tietokonetomografialaitteiden (TT) käyttöaste Toteutunut käyttöaste, maksimikapasiteetti	Laitteiden käyttöaste nousee ilman, että tutkimusmäärä kasvaa	53,9	57,4	6,5 %
Magneettikuvauslaitteiden (MRI) käyttöaste Toteutunut käyttöaste, maksimikapasiteetti	Laitteiden käyttöaste nousee ilman, että tutkimusmäärä kasvaa	68	65,9	-3,1 %
Sonograferien tekemien ultraääni-tutkimusten osuus	Nousee	22,7 %	26 %	14,5 %
Sairaala-apteekille kohdistuvat HaiPro-ilmoitukset (kaikki/vakavat)	Merkittävien ja vakavien riskien määrä ei nouse	8/0	4/0	
Diagnostisten palveluiden ostopalvelukustannukset laskevat	Laskee (ostopalvelut keskitetty toimialueelle 3/2023*)	9598*	849 945 €	

Taulukko 51: Sairaanhoidollisten palveluiden keskeisten mittareiden toteuma ja vertailu edelliseen vuoteen.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutuminen

Seuraavassa taulukossa on kuvattu koosteena tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa asetetut tasapainotustoimenpiteet ja niiden toteutuminen vuoden ensimmäisellä neljänneksellä.

Toimenpiteiden toteutumista kuvataan taulukossa näillä kirjaimilla:

Valmis **V** Toteutuksessa **T** Suunnittelussa **S** Ei aloitettu **E**

TUTA2-tasapainotus-toimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1-3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Sairaanhoidolliset palvelut (kuvantaminen, lääkehuolto, välinehuolto) keskitetään ja tuotetaan uuden palveluverkoston mukaisesti. Kuvantamisen yksiköiden määrä vähenee 16:sta vähintään 8:aan.	-200 000 €	TUTA:n yt-prosessi on käynnissä. Päätöksiä päästään tekemään toukokuussa.	Toteutuminen 2024 vuoden aikana on epävarmaa. Realisoituminen alkaa aikaisintaan loppuvuodesta eikä täysimääräisenä.	S
Palvelujen ostojen enimmäisindeksiä alhaisempi hinnankorotusprosentti, mikäli sopimuksissa on ehto "korotetaan enintään indeksin mukaan" (esim. 5 % -> 3 %)	-2 000 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Sopimusten hinnankorotusesityksiä ei ole tullut alkuvuoden aikana.	Riskinä uudelleen kilpailutus ja Pohteen hankinta palveluiden resurssien riittävyys siinä tilanteessa.	S
Suunnitelma taloudellisesti ja toiminnallisesti perustelusta vuokratyövoiman käytöstä	-500 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Vuokratyön käyttö on ollut edellisen vuoden tasolla.	Haasteita on vakituisten työvoiman rekrytoinnissa (sairaala-huolto).	S

Taulukko 52: Sairaanhoidolliset palvelut, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteiden tilanne.

Henkilöstösuunnitelman toteutuminen

Tammi-maaliskuun palkallinen työpanos oli 1 009,2 ja se toteutui 92,0 prosenttisesti 2024 talousarvioon verrattuna. Palkallinen työpanos väheni 5,4 prosenttia edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Tammi-maaliskuussa sairauspoissaoloprosentti oli hiukan edellisvuotta korkeampi (0,4 %-yksikköä). Pitkien sairauspoissaolojen (30 päivää tai enemmän) määrä nousi 59,2 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Ilman sairauspoissaoloja olevan henkilöstön määrä (669) väheni tammi-maaliskuun tarkastelussa edellisvuodesta (737) 9,3 prosenttia. Sairausloma-ajan palkkaa maksettiin tammi-maaliskuussa 2,8 prosenttia edellisvuotta enemmän. Lähtövaihtuvuus tammi-maaliskuulla 2024 oli 1,7 prosenttia. Luvussa on pientä nousua (0,4 %-yksikköä) edellisvuoden lukuun. Nousuun vaikutti muun muassa vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkkeelle jääneiden määrä.

Sairaanhoidolliset palvelut, henkilöstötunnuslukuja						
Henkilöstömäärä			Määräaikaisten osuus, %		Lähtövaihtuvuus, %	
31.3.2023	31.3.2024	Muutos, %	31.3.2023	31.3.2024	1–3/2023	1–3/2024
1 221	1 151	-5,7 %	18,9 %	17,5 %	1,3 %	1,7 %
Palkallinen työpanos						
TP2023	1–3/2023	1–3/2024	Muutos, lkm	Muutos, %	KS 2024	1–3/2024 Tot. %/KS24
1 090,2	1 067,0	1 009,2	-57,8	-5,4 %	1 097,0	92,0 %
Sairauspoissaolo%			Henkilöt ilman sairauspoissaoloja	Sairausajan palkkakustannus		
TP2023	1–3/2023	1–3/2024	1–3/2024	1–3/2023	1–3/2024	Muutos, %
5,9 %	6,0 %	6,4 %	669	461 277	474 044	2,8 %

Taulukko 53: Sairaanhoidolliset palvelut, henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja (tilasto 11.4.2024 People Analytics).

Talouden toteuma ja ennuste vuodelle 2024

Käyttösuunnitelman sitova ulkoinen toimintakate vuodelle 2024 on -81,0 miljoonaa euroa (ilman sisäisiä eriä). Käyttösuunnitelma on 6,9 miljoonaa (9,4 %) suurempi kuin vuoden 2023 tilinpäätös. Toimintakatteen toteuma maaliskuussa on -16,0 miljoonaa euroa (ilman lomapalkkavelan muutosta). Alitusta käyttösuunnitelmaan verrattuna on toteutunut 3,4 miljoonaa euroa (17,6 %). Alitus on suhteellisesti hieman pienentynyt helmikuun tilanteesta.

Toimintatuotot ovat hieman jäljessä käyttösuunnitelmasta ja tuottojen toteuma suhteessa käyttösuunnitelmaan on hieman heikentynyt helmikuun tilanteesta. Muun muassa myynti muille hyvinvointialueille on jäljessä käyttösuunnitelmasta ja muiden toimintatuottojen osalta toteuma on ollut vielä vähäistä. Muut toimintatuotot eivät tyypillisesti toteudu tasaisesti vuoden aikana.

Toimintakulut ovat kokonaisuutena toteutuneet alle käyttösuunnitelman ja suurta muutosta helmikuun tilanteeseen ei ole havaittavissa. Suurin alitus on henkilöstökuluissa, joka johtuu siitä, että tammikuulla ei ole toteutunut lisä- ja ylityökorvauksia, koska ne maksetaan takautuvasti. Tilanne korjautuu joulukuussa, jolloin maksetaan sekä marraskuun että joulukuun lisä- ja ylityökorvaukset.

Palvelujen ostot ovat noin 1,0 miljoonaa euroa alle käyttösuunnitelman ja tilanne on pysynyt samana helmikuuhun nähden. Alitus aiheutuu suurelta osin diagnostisten ostopalveluiden alituksesta. Suurin osuus palvelujen ostoista toteutuu yleensä toisella vuosipuoliskolla, joten alitus tasoittunee vuoden kuluessa.

Aineissa ja tarvikkeissa tai muissa toimintakuluissa ei ole suurta muutosta helmikuun tilanteeseen verrattuna. Molemmat tiliryhmät ovat alle käyttösuunnitelman.

Toimialueen ennusteen mukaisesti taloustilannetta haastavat loppuvuonna tuottojen heikentynyt kertymä, henkilöstökustannukset sekä toimintaan liittyvät muutokset, esimerkiksi uuteen sairaalaan muutto. Tasokorotukset muun muassa sairaala- ja välinehuoltajien palkoissa aiheuttavat riskiä henkilöstökustannusten osalta. Riskiä lisäävät myös henkilöstön saatavuudesta johtuvat haasteet,

jonka vuoksi vuokratyövoiman käyttöä voidaan joutua lisäämään. Hoitojonojen purkaminen muilla toimialueilla lisää kysyntää, johon vastaaminen edellyttää lisäresursointia henkilöstöön sekä aineisiin ja tarvikkeisiin. Kehysriihen linjausten vaikutukset aiheuttavat epävarmuutta henkilöstössä ja uuden sairaalan muutto syö tuottavuutta, koska se vaatii resursointia ja toimintojen sulkua. Talouden riskejä pyritään hallitsemaan tarkastelemalla vuokratyövoiman käyttöä ja reagoimalla mahdollisimman nopeasti myös muiden toimialueiden toiminnan muutoksiin, jotta oman toiminnan resursointi on tarpeen mukaisella tasolla.

Sairaanhoidolliset palvelut (1 000 €)	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	1 080	1 356	-276	79,7 %	1 150	4 951
Myyntituotot	1 008	1 225	-217	82,3 %	1 055	4 237
Maksutuotot	3	7	-4	41,6 %	5	19
Tuet ja avustukset	1	2	-1	51,9 %	2	76
Muut toimintatuotot	68	122	-54	55,8 %	88	573
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %	0	45
TOIMINTAKULUT	-17 052	-20 737	-3 685	82,2 %	-15 185	-79 540
Henkilöstökulut	-12 234	-14 048	-1 814	87,1 %	-12 582	-58 545
Palvelujen ostot yhteensä	-2 112	-3 171	-1 058	66,6 %	-1 187	-9 661
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	-32	-18	14	180,9 %	-3	-103
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	-2 080	-3 153	-1 073	66,0 %	-1 183	-9 558
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 489	-2 876	-387	86,5 %	-1 348	-10 497
Avustukset	0	0	0	0,0 %	0	0
Muut toimintakulut	-216	-642	-426	33,7 %	-68	-837
TOIMINTAKATE	-15 972	-19 381	-3 409	82,4 %	-14 035	-74 589

Taulukko 54: Sairaanhoidolliset palvelut, talouden toteuma.

Sairaanhoidolliset palvelut -toimialueelle tehdyt hankintojen valmistelut ja hankinnat, palvelusetelit, palveluiden myöntämisen perusteet sekä asiakasmaksut hankinnan vastuualueelta

Hankinnat: Patologian ostopalvelujen keskitetty hankinta hankintapäätös, ennakollinen valvonta ja sopimusten allekirjoittaminen.

Palveluseteli: Ei ole valmisteltu.

Myöntämisen perusteet: Ei ole valmisteltu.

Asiakasmaksut: Ei ole valmisteltu.

Muistutukset ja kantelut sekä Pohteen valvonnan vastualueen toteuttamat valvonnat

Muistutukset	2
Kantelut	0
Omavalvonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt asiat	0
Valvonnat	0
Selvityspyynnöt/ reklamaatiot	0

Taulukko 55: Muistutukset, kantelut ja valvonnat.

5.2 Pelastustoimi

Keskeiset nostot

- Hälytystehtäviä on ollut poikkeuksellisen vähän (noin -21 % vrt. 1–3/2021–2023).
- Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikaavaatimukset toteutuvat, mutta paikallisia ongelma-alueita on (ongelmaruudut pääosin Oulussa).
- Onnettomuuksien ehkäisy on hieman jäljessä tavoitteesta. Resurssi on valmiussuunnittelua lukuun ottamatta tavoitteen mukainen.
- Tarkastelujakson toimintatulot ylittyivät ja kulut alittuivat. Toimintakatteen toteuma oli 82,6 prosenttia.
- Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimeenpano on käynnissä. Toimilla on osittain työhyvinvointia heikentäviä vaikutuksia.

Tavoitteiden eteneminen

Onnettomuuksien ehkäisyn palveluista sekä valvonta että turvallisuusviestintä ovat hieman tavoitteesta. Tarkastelujaksolla 1–3/2024 valvonnan toteuma oli noin 80,1 prosenttia ja turvallisuusviestinnän noin 84,4 prosenttia suunnitellusta. Neuvonta ja ohjaus, päivystävä palotarkastaja -palvelu sekä palontutkinta toimivat suunnitellusti. Onnettomuuksien ehkäisyn henkilöstöresurssi alkaa olla määrällisesti tavoitteen mukainen. Viimeisimpinä rekrytoitujen perehdytyksiä on vielä käynnissä. Valmiussuunnittelun resurssissa on vajetta. Sen sijaan pelastustoimen oman varautumisen ja sen suunnittelun osalta on päästy etenemään.

Tarkastelujakson 1–3/2024 hälytystehtävien määrä oli poikkeuksellisen pieni 1 443 kpl (vuosien 2021–2023 tammi-maaliskuu keskimäärin 1 874 kpl). Tehtävämäärä väheni etenkin ensivastetehtävissä (-355 kpl/ -60,9 %, taustalla hälytysvasteiden muutos) ja liikenneonnettomuuksissa (-182 kpl/ -46,5 %). Tarkastelujakson rakennuspalojen määrä oli tavanomaista suurempi 54 kpl (vuosien 2021–2023 tammi-maaliskuu keskimäärin 37 kpl). Tarkastelujaksolla tapahtui yksi miljoonaluokan vahingot aiheuttanut rakennuspalo (maatalouden tuotantorakennuksen tulipalo). Henkilö- tai ympäristövahinkojen näkökulmasta ei tapahtunut tavanomaista suurempia onnettomuuksia.

Pelastustoiminnan riskiluokakohtaiset toimintavalmiusaikaavaatimukset sekä riskiluokista riippumattomat toimintavalmiusaikaavojen mediaanit toteutuivat tarkastelujaksolla 1–3/2024 hyvin. Paikallisia puutteita on Oulun Länsi-Tuirassa ja Oulunsalossa sekä yksittäisten ruutujen osalta myös Oulun Hiukkavaarassa ja Haapavedellä. Toimintavalmiusaikaavojen ylitykset eivät ole ajallisesti pitkiä, mutta ovat aiheuttaneet sen, että puutteet ovat AVI:ssa valvonta-asiana.

Pelastustoiminnan toimintavalmiuden suunnitteluperusteet sekä toimintavalmiusaikaavaatimukset ovat uudistumassa vuoden 2025 alusta alkaen. Toimintavalmiuden toteutumista edellä mainituilla ongelma-alueilla seurataan aktiivisesti, mutta merkittäviin uudistuksiin ei ole tarkoituksenmukaista ryhtyä ennen uusien suunnitteluperusteiden julkaisua ja vaikutusten arviointia.

Tarkastelujakson 1-3/2024 aikana oli kolme henkilöstö- ja/tai kalustopulasta aiheutunutta nollalähtöä (kaikki ensivastetehtäviä). Lisäksi oli noin 40 hälytystehtävää, joissa joku hälytysvasteen yksiköstä ei lähtenyt liikkeelle henkilöstö- ja/tai kalustopulasta johtuen. Määrät ovat pienempiä kuin vastaavana aikana vuonna 2023, mutta kuitenkin merkittäviä.

Mittari	Tavoite	Toteuma 1-3/2024	Toteuma 1-3/ka 2021-2023
Määrävälein tehtävän valvonnan toteutuminen verrattuna valvontasuunnitelman tavoitteeseen.	100 %/v, 8,33 %/kk	20,0 %	Ei vertailuarvoa
Turvallisuusviestinnällä tavoitettujen kokonaismäärä suhteessa pelastustoimialueen väestöön.	≥ 7 %/v, 0,58 %/kk	1,5 %	2,5 %
Pelastustoiminnan hälytystehtävien määrä (kaikki tehtävät)	Määrä laskee	1 443 kpl	1 874 kpl
Pelastustoiminnan hälytystehtävien määrä (pl. ensivastetehtävät)	Määrä laskee	1 215 kpl	1 292 kpl
Riskiluokakohtaisen toimintavalmiusajan toteuma, kohteen ensimmäisenä tavoitettava yksikkö.			
• Riskiluokka 1 (6 minuutissa)	≥ 50 %	64,7 %	63,7 %
• Riskiluokka 2 (10 minuutissa)	≥ 50 %	86,3 %	84,9 %
• Riskiluokka 3 (20 minuutissa)	≥ 50 %	94,8 %	98,0 %
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan mediaani kaikissa kiireellisissä tehtävissä riskiluokasta riippumatta (tavoite PTP:ssä* ≤ 8:47 min)	≤ 8:47 min	7:14 min	8:07 min
Pelastustoiminnan toimintavalmiusajan mediaani kaikissa kiireellisissä tehtävissä riskiluokasta riippumatta (tavoite PTP:ssä* ≤ 13:23 min)	≤ 13:23 min	10:30 min	12:38 min
Pelastusjoukkueen toimintavalmiusajan mediaani kaikissa kiireellisissä tehtävissä riskiluokasta riippumatta (tavoite PTP:ssä* ≤ 17:12 min)	≤ 17:12 min	15:29 min	16:38 min
* PTP = palvelutasopäätös			

Taulukko 56: Keskeiset toiminnalliset toteumat tarkastelujaksolta 1-3/2024 ja vertailujaksolta 1-3/2021-2023.

Pelastustoimen Pohjois-Suomen yhteistyöalueen toiminnan suunnittelussa on edetty. Tarkastelujaksolla 1-3/2024 pääpaino on ollut toiminnan järjestäytymisessä sekä konkreettisten, kaikkia osapuolia hyödyttävien käytäntöjen suunnittelemisessa.

Pelastustoimen palveluita on tuotettu edelleen 46 paloasemalta. Ratkaisuja paloasemaverkosta tehdään kesän aikana (mahdollinen paloasemaverkon karsinta). Toimitilojen määrän optimointia (vähentäminen ja tilasynergia) on jatkettu vuokratustannusten vähentämiseksi. Vaikutukset näkyvät myöhemmin. Vuokratustannukset sijoittuvat toimialan näkökulmasta sisäisiin kustannuksiin.

Uudistetut hälytysvasteet otettiin käyttöön vuoden 2024 alusta alkaen. Uudistus keskitti kiireettömät tehtävät lähtökohtaisesti työvuorojen tehtäväksi ja vähensi sopimushenkilöstön toimesta tehtävää hälytysten etupainotteisuutta. Pääasiassa sopimushenkilöstön miehittämien pelastusyksiköiden osuus hälytystehtävien hoitamisessa laski tarkastelujaksolla 1-3/2024 noin 6 prosenttia edellisen kolmen vuoden keskiarvoon verrattuna (noin 29 %:sta noin 23 %:iin). Sopimushenkilöstölle maksettujen hälytysrahojen määrä laski tarkastelujakson 1-3/2024 aikana noin 32 prosenttia vuoteen 2023 verrattuna. Uudistus ei ole lisännyt päätoimisen henkilöstön määrää tai ylitöitä. Uudistus on osaltaan vaikuttanut henkilöstökulujen toteumaan, joka alitti tarkastelujakson käyttösuunnitelman noin 700 000 eurolla.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutuminen

Seuraavassa taulukossa on kuvattu koosteena tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa asetetut tasapainotustoimenpiteet ja niiden toteutuminen vuoden ensimmäisellä neljänneksellä.

Toimenpiteiden toteutumista kuvataan taulukossa näillä kirjaimilla:

Valmis **V** Toteutuksessa **T** Suunnittelussa **S** Ei aloitettu **E**

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1–3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Paloasemien sulkeminen	-33 000 €	Päätökset arviolta Q2/2024 loppuun mennessä.	Uuden toimintavalmiuden suunnitteluohjeen (voimaan v. 2025) vaikutuksia ei vielä tunneta.	S
Organisaation uudistaminen, hallinnon keventäminen ja toimintojen keskittäminen	-100 000 €	TIKE-palvelualue siirretään pelastustoiminnan palvelualueen vastuualueeksi.	TIKE-asetuksiin sisältyy kustannuspaineita, joka voi vesittää organisaatiouudistuksen vaikutusta.	T
Henkilöstöresurssin vähentäminen	-1 370 000 €	Henkilöstökulujen toteuma oli -14,1 % suunnitellusta ja -12 % vuoden 2023 vastaavasta ajasta.	Henkilöstökulut riippuvat osin onnettomuuksien määrästä ja laadusta. Esimerkiksi mahdolliset sään ääri-ilmiöt kesällä saanevat aikaan ylitysriskiä.	T
Taksojen ja maksujen koroittaminen	66 000 €	Korotukset on tehty.		V
Vakiinnuttamisrahan vaikutusten optimoiminen	-100 000 €			T
Hankintojen leikkaaminen	-220 000 €	Leikattu määräraha on jo sisällytetty talousarvioon ja käyttösuunnitelmaan. Tämän hetken toteuman mukaan vaikuttaa siltä, että tavoitteeseen päästään.	Kulut riippuvat osin onnettomuuksien määrästä ja laadusta. Esimerkiksi mahdolliset sään ääri-ilmiöt kesällä saanevat aikaan ylitysriskiä.	T
Toimitilojen vähentäminen	-120 000 €			T

Taulukko 57: Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteiden tilanne.

Henkilöstösuunnitelman toteutuminen

Palkallinen työpanos toteutui tammi-maaliskuussa 92,5 prosenttisesti käyttösuunnitelmaan verrattuna. Sairauspoissaolo prosentti laski edellisvuoden vastaavasta ajankohdasta yhdellä prosenttiyksiköllä ja samalla sairausloma-ajan palkkakustannukset laskivat 25,4 prosenttia.

Tarkastelujakson 1–3/2024 palkallinen työpanos oli 8,2 prosenttia pienempi kuin vastaavana aikana 2023. Taustalla on hyvinvointialueuudistuksen siirtymävaiheen henkilöstövaikutukset sekä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmien toimenpiteet. On tosin huomattava, että hälytystehtävien

määrä oli tarkastelujaksolla poikkeuksellisen pieni. Pelastustoimen osalta palkallinen työpanoksen pienenevän trendin nähdään lähestyvän sitä tasoa, mistä se ei enää merkittävästi laske. Vielä vuosien 2024–2025 aikana tähän vaikuttaa myös vakiinnuttamisrahan käyttäminen, joka antaa väliaikaisesti mahdollisuuksia myös henkilöstökustannusten pienentämiseen.

Pelastustoimi, henkilöstötunnuslukuja						
Henkilöstömäärä			Määräaikaisten osuus, %		Lähtövaihtuvuus, %	
31.3.2023	31.3.2024	Muutos, %	31.3.2023	31.3.2024	1–3/2023	1–3/2024
351	337	-4,0 %	4,0 %	2,7 %	1,5 %	0,9 %
Palkallinen työpanos						
TP 2023	1–3/2023	1–3/2024	Muutos, lkm.	Muutos, %	KS 2024	1–3/2024 Tot. %/KS24
343,0	342,6	314,6	-28,0	-8,2 %	340,0	92,5 %
Sairauspoissaolo%			Henkilöt ilman sairauspoissaoloja	Sairausajan palkkakustannus		
TP 2023	1–3/2023	1–3/2024	1–3/2024	1–3/2023	1–3/2024	Muutos, %
5,5 %	6,1 %	5,1 %	191	179 562	134 020	-25,4 %

Taulukko 58: Pelastustoimi, henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja (tilasto 11.4.2024 People Analytics).

Talouden toteuma ja ennuste vuodelle 2024

Toimialueen vuoden 2024 sitova ulkoinen toimintakate aluevaltuuston nähden on -30,06 miljoonaa euroa (ilman sisäisiä eriä).

Toimialueen toimintakateen toteuma maaliskuussa 2024 oli -5,9 miljoonaa euroa (82,6 %; ilman lomapalkkavelan muutosta). Toimintakate alittui noin 1,2 miljoonalla eurolla. Edellisen vuoden maaliskuuhun verrattuna toteuma oli noin 0,7 miljoonaa euroa pienempi.

Henkilöstökulujen toteuma, ilman lomapalkkavelan muutosta, oli maaliskuun tilanteessa 5 miljoonaa (85,9 %) alittaen käyttösuunnitelman 0,8 miljoonalla eurolla. Palkallinen työpanos on edellisen vuoden maaliskuuhun verrattuna pienentynyt muun muassa tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden myötä.

Muiden kulujen osalta maaliskuun toteuma alitti talousarvion noin 0,4 miljoonalla eurolla. Palveluiden ostossa sekä aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden hankinnassa on jatkettu vielä hyvin tiukkaa linjaa. Tarkastelujakson toteuma oli sekä palveluiden ostoissa että materiaali- ja tavarahankinnoissa noin 60 prosentin luokkaa suunnitellusta, vaikka TUTA2:n säästötavoite on jo sisällytetty talousarvioon. Tulevaan toteumaan vaikuttaa kuluvan vuoden onnettomuuksien määrä ja laatu sekä hankintojen kustannusvaikutusten ajoittuminen.

Maaliskuun toteuman perusteella ei voida vielä tarkasti ennustaa pelastustoimen talouden toteumaa vuodelle 2024. Pelastustoimi on valmiusorganisaatio, jossa varaudutaan niin normaaliin poikkeusoloihin. Isot ja pitkäkestoiset onnettomuudet nostavat välittömästi henkilöstökuiluja

sekä aine- ja tarvikkekujuja. Tyypillisesti sään ääri-ilmiöt, kuten hyvin kuuma, kuiva ja tuulinen kesä, sateet, tulvat ja myrskyt, altistavat näille onnettomuuksille.

Mahdollisten onnettomuuksien aiheuttamien henkilöstökulujen kasvun lisäksi sisältyy henkilöstökuuluihin myös sopimuskorotuksien muodostama riski, joka koskee koko Pohdetta, ja jota tässä vaiheessa on vaikea arvioida. Hyvinvointialueen työehtosopimukseen HVTES sisältyy vuodelle 2024 1.6.2024 alkaen yleiskorotus 2,27 %, paikallinen järjestelyerä 0,44 % + 0,33 % ja kehittämissohjelmaerä 1 % sekä vielä 1.10.2024 alkaen paikallinen yhteensovittamiserä 2 %. Paikallisista eristä käydään neuvottelut kevään kuluessa.

Pelastustoimi (1 000 €)	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	84	62	22	135,0 %	24	323
Myyntituotot	1	0	1	100,0 %	0	4
Maksutuotot	71	62	8	113,6 %	24	268
Tuet ja avustukset	0	0	0	100,0 %	0	15
Muut toimintatuotot	12	0	12	100,0 %	0	16
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %	0	20
TOIMINTAKULUT	-6 000	-7 221	-1 221	83,1 %	-6 677	-29 944
Henkilöstökulut	-5 023	-5 845	-823	85,9 %	-5 708	-24 767
Palvelujen ostot yhteensä	-390	-641	-251	60,8 %	-454	-2 567
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	0	0	0	0,0 %	0	0
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	-390	-641	-251	60,8 %	-454	-2 567
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-235	-404	-169	58,2 %	-159	-1 181
Avustukset	-75	-58	18	131,2 %	-63	-239
Muut toimintakulut	-276	-273	4	101,3 %	-294	-1 191
TOIMINTAKATE	-5 916	-7 159	-1 243	82,6 %	-6 653	-29 621

Taulukko 59: Pelastustoimi, talouden toteuma.

5.3 Järjestämistoiminto

Keskeiset nostot

- Asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönottojen aikataulu on täsmentynyt. Ohjausta ja resursointia on selkeytetty. Tavoitteena on APTJ käyttöönoton varmistaminen.
- Tiedolla johtamisen toimintamalli on organisoitunut uudelleen Pohteen tasoisesti. Tutkimien toiminta toimialueiden strategisen tiedolla johtamisen tukena on käynnistynyt.
- Hyvinvointisuunnitelma on ollut lausunto- ja palautekierroksella.
- Pohteen, kuntien ja maakuntaliiton kanssa on laadittu strateginen yhteistyösopimus.
- Hankintoja on toteutettu suunnitellusti, jotta ostopalveluiden haltuun ottaminen ja suorahankintojen vähentäminen toteutuu. Valvontalain mukainen toiminta on käynnistynyt.
- Hankkeet ovat keskeinen osa toimialueiden kehittämistyötä. RRP4-hankkeesta on saatu rahoituspäätös.
- TKIO-ohjelman luonnos etenee. Ohjelmalla on kytkös YTA-yhteistyöhön.
- Vuoden 2024 ennuste on, että järjestämistoiminnossa pysytään budjetissa.

Tavoitteiden eteneminen

Strategiatyö ja resurssiohjaus -palvelualue

Strategiatyön ja resurssiohjauksen palvelualueen tehtävänä on tukea johtoa strategian laadinnassa ja seurannassa ja mahdollistaa tiedolla johtamista. Strategiatyön ja resurssiohjauksen palvelualueella organisoiduttiin hallinnollisesti strategiatyön ja tietojohdamisen vastuualueelle vuoden 2024 alusta. Resursseja vahvistettiin alkuvuodesta tiedolla johtamisen osalta vakiinnuttamisrahalla. Tietohuollon ja sovellustuen vastuuyksikkö täydentyi uusien sovelluskoordinaattoreiden aloittaessa työnsä maaliskuussa. Työtehtäviä, vastuita ja yhteistyömalleja kehitettiin ja vastualueen sisäisen tukitiimimallin muodostaminen lähti asteittain käyntiin. Tiedolla johtamisen asiantuntijat toimivat tiiviisti toimialueilla. Uuden vastualueen työprosessit edellyttävät tarkastelua ja kehittämistä niin, että ne toimivat sujuvasti sekä oman vastualueen ja tiimin sisällä, että sidosryhmien kanssa, osana koko organisaation toimintaa.

Saga-asiakastietojärjestelmän käyttäjätuki toteutuu sovellustuen toimesta ja Esko-potilastietojärjestelmän käyttäjätuen siirtymiseen sovellustuelle valmistauduttiin. Tietohuollon ja sovellustuen yksikön työpanos painottui vahvasti myös varsinaisiin uusien asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönottoon ja konsolidointiin liittyviin tehtäviin (muun muassa toimintamallikuvaukset, käyttäjähallinta ja testaus). Lifecare-konsolidoinnin valmistelutyö eteni alkuvuonna, sovelluskoordinaattoreiden osallistuessa työhön tiiviisti. Sosiaalihuollon koulutukset kohdentuivat Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöönottoon, koulutuksissa käsiteltiin rinnakkain sosiaalihuollon tiedonhallintaa ja toimintamalleja sekä järjestelmän käyttöä. Terveystiedon Esko-potilastietojärjestelmän käyttöönottoa varten työstettiin yhteisiä kirjaamisen toimintamalleja.

Pohteen oman tietoaalustan, PohdeDW:n kehitystyössä edettiin. Tavoitteena on varmistaa tietoaalustan laadukas toiminta sekä luoda mahdollisimman kattava, mallinnettu tietopohja, tietoturva ja tietosuoja huomioiden. PohdeDW mahdollistaa tulevaisuudessa tarvittavan tiedon tuottamisen eri tasoille ja eri tarpeisiin, sisältäen myös tutkimuksen tietotarpeet. Yhteistyössä toimittajan kanssa tehtävää työskentelyä ohjataan Pohteen toimesta. Alkuvuoden aikana varmistettiin Pohteen omaa asiantuntijuutta tietotuotannossa muun muassa koulutuksilla.

Tietojärjestelmien ja sitä myötä tietopohjan kehittyessä seurannan ja arvioinnin prosessia ja mittareita tarkennetaan. Tällä hetkellä PohdeDW:llä on käytettävissä talous- ja henkilöstötietoa sekä nykyjärjestelmien terveydenhuollon tietoa. Seurattavan mittariston kehitystyö Tableauille eteni olemassa olevien tietojen pohjalta. Sosiaalihuollon seuranta ja myös viranomaisraportointi toteutuu vielä sirpalemaisesti erillistiedonkeruuna alueiden eri tietojärjestelmistä. Tiedon yhdenmukaisuus lisääntyy asiakas- ja potilastietojärjestelmäkehityksen myötä. Lifecare-konsolidointi on ensi askel kohti yhdenmukaisempaa tietoa, ja jonka osalta aloitettiin jo kehitystyö myös PohdeDW:llä ensimmäisen vuosineljänneksen aikana. Hoito- ja palvelutakuisiin liittyvää kirjaamisen, seurannan ja raportoinnin kattavuutta ja laatua edistettiin suunnitelmallisesti. Kustannuslaskentamallin ensivaiheen pilotointi toteutettiin osaksi PohdeDW:tä.

Palvelualueen työ kohdentui alkuvuonna olennaiselta osin hyvinvointialueen talousarvioprosessin strategiseen tukeen. Alkuvuoden aikana toimittiin vahvasti toimintakertomuksen ja tilinpäätöksen laatimisen tukena. Seurannan koordinointi ja valmistelu kuului osaltaan vastuualueelle.

Pohteella tiivistettiin elämänkaarenmukaista prosessityöskentelyä strategiatyön ja tietojohdamisen palvelualueen koordinoimana. Kehitystyössä on keskeistä palveluiden yhteensovittamisen kautta edelleen parantaa palveluiden vaikuttavuutta ja sitä kautta edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä. Työskentelyssä tunnistettiin keskeisiä palvelukokonaisuuksia ja lähdettiin määrittämään päätavoitteiden kautta keskeisimpiä työstettäviä palveluprosesseja. Työhön kytketään jo aiemmin meneillään oleva kehitystyö, kuten hoito- ja palveluketjutyö. Talouspalveluiden kanssa yhteistyössä valmisteltiin organisaatioriippumatonta palvelukohtaista tietotuotantoa PohdeDW:lle, joka mahdollistaa hyvinvointialueen toiminnan ja talouden tilanteen tarkastelun ja arvioinnin kokonaisuutena. Osana kehitystyökokonaisuutta aloitettiin järjestämistapa-analyysin laatiminen. Tietotuotannon kehitystyö kytkeytyy osaksi prosessityöskentelyä. Työtä tukee meneillään oleva lapsibudjetoinnin kehitystyö, jota toteutetaan kuntayhteistyössä.

Yhteistyö, osallisuus ja hyvinvointi -palvelualue

Yhteistyö, osallisuus ja hyvinvointi -palvelualue valmisteli Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointisuunnitelmaa ja koordinoi sen kymmenen liitteen valmistelua (esimerkiksi lakisääteiset tai kansallisesti suositellut lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma, ehkäisevän päihdetyön suunnitelma ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn suunnitelma). Suunnitelma liitteineen ohjaa Pohteen hyvinvoinnin edistämistyötä ja siihen liittyvää yhdyspintoimintaa. Suunnitelmaa koskeva viiden viikon lausunto- ja palautekierros tuotti 40 lausuntoa ja 54 palautelomaketta.

Aluehallitus hyväksyi Pohteen, kuntien ja maakuntaliiton välisen strategisen yhteistyösopimuksen, jossa sovitaan strategisesta ja operatiivisesta yhteistyöstä. Yhdyspintoimintaa kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa on kehitetty useilla eri foorumeilla ja tavoilla, esimerkiksi osallistamalla hyvinvoinnin edistämiseen liittyvään työhön palvelualueilla ja kunnissa. Tämän lisäksi uutena

yhteistyömuotona on käynnistetty ajankohtaisten yhteistyöasioiden kehittämiseen tarkoitettu opintopiiri sekä tietojohdamiseen liittyvä yhteistyö. Kaiku-kortti kokeilu käynnistyi hyvinvointialueen kordinoimana vuoden alussa. Hyte-kertoimeen vaikuttavia toimenpiteitä ollaan suunnittelemassa.

Lakisäateisten vaikuttamistoimielimet (vammaisneuvosto, vanhusneuvosto ja nuorisovaltuusto) ja niiden työvaliokunnat ovat kokoontuneet alkuvuoden aikana ajankohtaisten asioiden ääreille ja ne antoivat lausunnot hyvinvointisuunnitelmaan liittyen. Yhteistyöryhmistä hyvinvoinnin edistämisen ryhmä ja järjestöyhteistyön ryhmä on saatu aktiiviseen toimintaan ja ehkäisevän mielenterveys-, päihde- ja lähisuhdeväkivaltatyön yhteistyöryhmä saatiin nimettyä.

THL:n osallisuusviikkoa vietettiin viestinnän keinoin. Palvelualue vastasi tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan liittyvien asukastilaisuuksien valmistelusta ja toteutuksesta yhteistyössä viestinnän kanssa.

Palvelualueella on valmisteltu yhdyspintalautakunnalle järjestöjen toiminta-, kerta- ja kumppanuusavustuksia sekä raportointia edelliseltä vuodelta. Järjestöyhteistyön suunnitelmaa on valmisteltu. STM:n valtionavustuksella toteutuva ruoka-apuhanke on käynnistetty. Kaikille avoin turvallisuusteemainen järjestöfoorumi sekä järjestöesittelyä henkilökunnalle on järjestetty.

Asiakaspalautejärjestelmän verkkokysely otettiin käyttöön Pohteen verkkosivulla tammikuun 2024 alussa ja palautteen antamiseen tarkoitettuja laitteita päivitettiin ja jaettiin yksiköihin. Toimialueiden yhteyshenkilöt on saatu nimettyä.

Palvelujen hankinta, hallinta, ohjaus ja valvonta -palvelualue

Hankinnan vastuualueen toiminta

Sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintoja, palvelusetelin sääntökirjoja, palveluiden myöntämisen perusteita ja asiakasmaksuja on valmisteltu yhteistyössä toimialueiden kanssa toimielinten päätöksentekoon. Sosiaali- ja terveyspalvelut kattavat kaikkien asiakasryhmien palvelut eri toimialueilla. Järjestämislain (612/2021, 4 §) mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti.

Alkuvuoden 2024 aikana tehdyt hankinnat, palvelusetelin sääntökirjat, myöntämisen perusteet ja asiakasmaksut on koottu ja esitetään osavuositarkastuksessa kunkin toimialueen raportoinnissa.

Hankinnoissa ja palveluseteleissä noudatetaan Pohteen palvelustrategiaa, sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämissuunnitelmaa sekä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa 2024–2026. Keskeiset hankinnat on tunnistettu ja ne on kirjoitettu järjestämissuunnitelmaan sekä talousarvioon ja taloussuunnitelmaan. Järjestämissuunnitelmaan perustuva hankintasuunnitelma ja myöntämisen perusteiden sekä palveluseteleiden valmistelun suunnitelma on tehty vuodelle 2024 toimialueiden esitysten mukaisesti. Hankinnoissa yhdenmukaistetaan palveluita ja niiden sisältövaatimuksia.

Valvontalain muutoksen myötä hankinnoissa ja palveluseteleissä on korostunut entisestään ennakollisen valvonnan sekä palveluntuottajien ohjauksen ja neuvonnan merkitys. Ennakollista valvontaa on tehty yhteistyössä hankinnan ja valvonnan kanssa.

Hankintapalveluissa työskentelee hankintapäällikkö, 2,5 asiantuntijaa, hankintavastaava, hankinta-asiantuntija, 1,5 ostopalvelu- ja palveluseteliasiantuntijaa sekä asiakasmaksuasiantuntija. Hankintapalveluissa rekrytointihaasteet ovat hidastaneet hankintojen ja palvelusetelin sääntökirjojen valmistelua.

Asiakasmaksut ja asiakasmaksuyksikön toiminta

Asiakasmaksuyksikössä tehdään tuloseelvitysten pohjalta asiakkaille maksupäätökset tai määritetään palvelusetelin arvot tulosidonnaisiin palveluihin. Tulosidonnaisia palveluita ovat lapsiperheiden kotipalvelu, kotihoito (sis. kotisairaanhoidon), ikäihmisten ympärivuorokautinen palveluasuminen ja laitoshoido, mielenterveys- ja päihdeasuminen ja pitkäaikainen laitoshoido mukaan lukien kehitysvammaisten pitkäaikainen laitoshoido ja pitkäaikainen psykiatrinen laitoshoido. Asiakasmaksuyksikön tehtäviin kuuluu myös asiakkaiden ohjaus ja neuvonta, asiakasmaksun alentamisen ja perimättä jättämisen hakemusten käsittely ja oikaisuvaatimusten käsittely.

Asiakasmaksuyksikössä työskentelee 10 vakituista asiakaspalvelusihteeriä sekä kuusi määräaikaista työntekijää. Tammi-maaliskuussa 2024 asiakasmaksuyksikössä on tehty noin 10 582 asiakasmaksupäätöstä. Asetettuihin työntekijäkohtaisiin tavoitteisiin on päästy.

Asiakasmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen hakemuksia on tullut vireille alkuvuoden 2024 aikana yhteensä 122. Asiakasmaksupäätöksiä tai asiakaslaskuja koskevia oikaisuvaatimuksia on tullut vireille 121.

Valvonnan vastuualueen toiminta

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelman ja valvontasuunnitelman päivityksiä on valmisteltu toimielinten päätöksen tekoon. Päivityksissä on huomioitu 1.1.2024 voimaan tulleen valvontalaissa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023) säädetyt vaatimukset. Valvonnan ohjauksen ja valvonnan prosessien sujuvuutta, tasalaatuisuutta ja yhdenmukaisuutta sekä tarkoituksenmukaisen valvonnan raportoinnin kehittämistä on toteutettu säännöllisesti alkuvuoden aikana.

Alkuvuoden aikana valvonnan asiantuntijat ovat toteuttaneet oman tuotannon omavalvonnan toteutumisen valvontaa ja yksityisten palveluntuottajiin kohdistuvaa sopimusvalvontaa. Valvonnan asiantuntijat ovat toteuttaneet ennakkollista valvontaa osallistumalla palvelujen hankintojen, palvelusetelin sääntökirjojen ja palvelujen myöntämisen perusteiden valmisteluun sekä osallistuneet ennakkollisen valvonnan toteuttamiseen ennen sopimusten allekirjoittamista.

Suunnitelmallisia ja reaktiivisia valvontatapaamisia on toteutettu omaan palvelutuotantoon ja ostopalveluihin. Valvonnan toteuttamismuotoja ovat olleet valvontatapaamiset teamsilla ja/tai paikan päällä, asiakirjapohjaisesti tai sopimusvalvontaan liittyvillä selvityspyynnillä ja reklamaatioilla. Sopimusvalvontaan on sisältynyt myös sopimuskumppaneiden alihankkijoiden hyväksyminen sekä vuosittain toimitettavien liitteiden hyväksyntä.

Alkuvuoden 2024 aikana tehdyt valvontatapahtumat ja toimialueille tulleet kantelut ja muistutukset on koottu ja esitetään osavuosikatsauksessa kunkin toimialueen raportoinnissa.

Valvonnan yleisinä huomioina esille ovat nousseet henkilöstön saatavuus ongelmat sekä omassa että ostopalveluissa, lääkehoitolupien ja lääkehoitosuunnitelmien puutteellisuus, asiakkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuuden arviointi ja rajoittamistoimenpiteiden kirjaamisessa ilmeni kehitettävää. Valvonnan vastuualueella työskentelee valvontapäällikkö ja 9,5 valvonnan asiantuntijaa.

Kehittämisen palvelualue

Kehittämistoiminnan tehtävänä hyvinvointialueella on edistää alueen sotepalvelutuotannon uudistumista ja sitä kautta parantaa asukkaille tarjottavien palvelujen lisäksi toiminnan vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Työ perustuu strategiaan valintoihin ja toimimme askeleen edellä muita, mutta samalla tiiviissä yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Verkostomaisen toiminnan avulla palvelutuotannon ammattilaisten, yritystoiminnan, kehittäjien, tutkijoiden ja muiden tietoa ja kokemusta arvostavien sidosryhmien kanssa luomme edellytyksiä ja työkaluja entistä paremmille palveluille. Kehittämistoiminnan resurssina on koko hyvinvointialueen henkilöstö. Toimintaa johdetaan järjestämistoimintojen kehittämisen palvelualueen kautta (8 toistaiseksi voimassa olevaa työsuhdetta). Eri hankkeissa ja eri pituisissa määräaikaissa tehtävissä työskenteli vuoden 2024 tammi-maaliskuun aikana yhteensä noin 400 henkilöä.

Kehittämisen palvelualueen luonteesta johtuen talousarvion seuranta on haasteellista. Rahoituspäätöksiä saadaan pitkin vuotta ja päätökset saattavat poiketa huomattavasti haetusta summasta. Tämän johdosta vuoden 2024 talousarviosta puuttuu vielä muun muassa RRP4 sekä useiden muiden pienempien hankkeiden rahoituspäätösten mukaiset määrärahat. Ne viedään talousarvion muutoksina osaksi talousarviota myöhemmin vuoden 2024 aikana. Kokonaisuutena kehittämisen palvelualueen talousarvion loppusumma tulee kasvamaan useilla miljoonilla euroilla (pelkästään RRP4:n päätös vuosille 2024–2025 on 2,75 miljoonaa euroa).

Testaus- ja innovaatiotoiminnan vastuualueen toiminta

Testaus- ja innovaatiotoiminnan vastuualueella toteutettiin testitapauksia terveysalan yritysten kanssa OYS TestLabin tiloissa Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Toiminta mahdollistaa julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyön uusien sosiaali- ja terveydenhuollon ratkaisujen ja laitteiden kehittämisessä ja testaamisessa. Pohteen ammattilaisten ja asukkaiden kehittämisideoita kerättiin sähköiselle yhteiskehittämisalustalle ja niitä arvioidaan säännöllisesti Pohteen innovaatioryhmässä. Alkuvuonna fasilitoitiin MedicubeX-itsemittausaseman koekäyttöä Kontinkankaan hyvinvointikeskuksen akuuttivastaanotolla. Koekäyttö rahoitettiin RRP2-hankkeesta. Lisäksi osallistuttiin kansallisen Testbed Finland -verkoston sekä pohjoismaisen Nordic Proof -testialustaverkoston toimintaan.

Vastuualue vastaa kahden juuri alkaneen kehityshankkeen hallinnoinnista. AI DocLog -kehityshankkeessa hyödynnetään tekoälyä lääkärin ja potilaan välisen keskustelun tiivistämiseen ja kirjaimiseen potilastietojärjestelmään. Hanke toteutetaan tiiviissä yhteistyössä Esko Systems Oy:n kanssa. AI DocLog -hanketta rahoittaa Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra. Toinen juuri alkanut hanke on EU CEF2 -rahoitteinen HOLA 5G Oulu, jossa rakennetaan yksityinen 5G-verkko valikoituihin OYS2030 tulevaisuuden sairaalan tiloihin. Hankkeessa tutkitaan verkon käytettävyyttä ja toimivuutta sairaala- ja leikkaussaliympäristössä sekä sovelletaan erilaisia puettavia teknologioita ja tiedon viiveetöntä käsittelyä.

Aiemmin alkaneet hankkeet jatkuivat vuodelle 2024. Kyvykkyyttä uusien digitaalisten ratkaisujen testaukseen ja integraatiokokeiluihin kehitetään 2023 alkaneessa EAKR-rahoitteisessa Digitaalisten Terveysratkaisujen kiihdyttäminen -hankkeessa. Alkuvuonna hankkeessa aloitti uusi testaustoinnin asiantuntija. EU Horizon -rahoitteinen ACCELERATE-tekoälykehityshanke on tulossa päätökseensä huhtikuun 2024 lopussa ja siihen liittyen on tehty loppuraportointia.

Yhteistyössä tietohallinnon asiantuntijoiden kanssa on luotu prosessikuvaus ideasta projektiksi -toimintamallille. Lisäksi vastuualue on osallistunut tulevaisuuden sairaalan suunnittelutyöhön. C-talon toimintojen ja tilojen suunnittelu yhdessä alueen tutkimus- koulutus ja yritystoimijoiden kanssa on ajankohtaista. Vastuualueella on valmisteltu Pohteen keksintöohjesäännön luonnos ja jatkettu toimia keksintöohjesäännön käytäntöön viemiseksi.

Kehittämiprojektit -vastuualueen toiminta

Kehittämiprojektien vastuualueelta on avustettu toiminnan ja palvelutuotannon kehittäjäryhmiä, kuten palliatiivisen hoidon kehittäjäryhmä, poliklinikapotilaiden lääkehoidon kehittämistyöryhmä, asiakaskokemustyöryhmä, selviämisaseman vaikuttavuuden arviointi ja osaamiskoordinaattorit. Lisäksi on fasilitoitu useita ei ulkopuolista rahoitusta saavia kehittämispajoja: lapsiperheiden sosiaalipalvelut, Pohteen terveydenhoitajien työ, aikuissosiaalityö sekä lastensuojelun, perhesosiaalityön ja vammaispalvelun yhteisasiakkuuspaja. Kaikki vastuualueelta avustetut hankehakemukset ovat saaneet positiivisen rahoituspäätöksen. Edellisen vuoden hankkeita jatkui kahdeksan, uusia alkoi yhdeksän, viidestä odotetaan rahoituspäätöstä. Projektien hallinnan standardointia varten mallinnettu projektiprosessi hyväksyttiin käyttöön. Sähköiseen hankesalkkuun (Keto) on viety kaikki hankkeet ja koulutettu projektipäälliköt. Projektipäällikön opas valmistui.

Sähköiset palvelut ja digi -vastuualueen toiminta

Sähköiset palvelut ja digi -vastuualueella on jatkettu digitaalisten palveluiden kehittämisen toimintamallista viestimistä ja tarkennettu digitaalisten palveluiden ja ratkaisujen kehittämissuunnitelmaa. Vastuualueella on tuettu Suomen kestävän kasvun ohjelman hankkeiden digitaalisten palveluiden ja ratkaisujen sekä niihin liittyvien asukas- ja ammattilaisprosessien kehittämistä. Kehittäjien osamista on vahvistettu eri kehittämismenetelmistä ja työkaluista sekä niiden hyödyntämisestä erilaisissa kehittämistoimenpiteissä. Alkuvuoden aikana on otettu käyttöön kolme uutta Terveyskylän digipolkua. Digipolkujen taloudellisten hyötyjen arviointia on aloitettu pilotoimalla arviointityökalua diabetes digipolulla. Omaolon vaikuttavuuden arviointi on aloitettu.

Suomen kestävän kasvun ohjelma, RRP2-hankkeet (STM)

RRP2-hanke on edennyt suunnitelman mukaisesti. Hankkeessa on muun muassa jatkettu kansallisten digitaalisten palveluiden, Omaolo ja Terveyskylä, käyttöönottoa ja laajennettu sen käyttöä alueella. Digitaalisen sote-keskuksen asiointiportaalin käyttöönottoja on laajennettu nuorten palveluihin, kuntoutukseen ja erikoissairaanhoidon poliklinikoille. Hankkeessa on tuettu hoidon jatkuvuusmallin implementointia ja integrointia osaksi mielenterveys- ja päihde- sekä kuntoutuspalveluja. Hankkeessa on määritelty ammattilaisten digitaalisia ratkaisuja muun muassa ikäihmisten ja vammaispalvelujen prosessien osalta. Uusia digi-HTA-arvioiteja on julkaistu kolme. Toteutusaika: 1.1.2023-31.12.2025.

Pohjois-Suomen arviointitutkimus RRP3-hankkeen tavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveyspalveluiden laatua ja kustannusvaikuttavuutta edistämällä hyvien toimintatapojen tutkimusta, sekä kehittää tehokkaita hoito-, seuranta- ja analyysimenetelmiä. Tavoitteena on vahvistaa tutkimusta, jolla parannetaan sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusvaikuttavuutta sekä lisätään toiminnan arkivaikuttavuuden tutkimusta. Hanke vahvistaa Pohjois-Suomen yhteistyöalueella tehtävää tutkimusta ja tutkimusosaamista, sekä kehittää tutkimus- ja yhteistyörakenteita ja kerryttää tutkimukseen liittyvää osaamista. Hankkeen rekrytointeja on valmisteltu. Toteutusaika: 1.6.2023-31.12.2025.

RRP4-hanke: Hankkeessa jatketaan hoidon jatkuvuusmallin implementointia ja kehitetään mallia tukevia digitaalisia ratkaisuja. Hankkeen rahoituspäätös saatiin maaliskuun lopussa. Toteutusaika 1.1.2024-31.12.2025.

Hankkeen nimi	Menot 1- 3/2024 €	Ennuste v. 2024 €	Omapastuu %
Suomen kestävän kasvun ohjelman, RRP2-hanke	2 175 087	12 179 643	0 %
Suomen kestävän kasvun ohjelman, RRP3-hanke	Ei alkanut	506 344	0 %
Suomen kestävän kasvun ohjelman, RRP4-hanke	Ei alkanut	1 065 350	0 %
Hankkeet, Testaus- ja innovaatiotoiminta	147 066	380 186	Vaihtelee 0–25 %
Hankkeet palvelutuotannon kanssa	325 934	1 975 733	Vaihtelee 10–28 %

Taulukko 6019: Kehittämisen palvelualueen hankemäärärahojen toteuma (€) 1-3/2024 ja ennuste vuodelle 2024.

Vakiinnuttamisraha

Kehittämisen palvelualueella on jatkettu Vakiinnuttamisrahan osakokonaisuuksien kehittämistä yhteistyössä toimialueiden kanssa. Vakiinnuttamisrahan osalta on hyvinvointialueen johtoryhmä linjannut, että kehittämisen painopiste tulee olemaan vuodessa 2024. Maaliskuun lopussa vakiinnuttamisrahalla oli käynnissä 58 projektia ja Vakiinnuttamisrahan kokonaisuudesta oli käytetty 6 724 236 € (26,1 %)

	€
Budjetti yhteensä	25 760 000
Toteutuneet kustannukset yhteensä 31.3.2024	6 724 236
Kustannukset 2023 yhteensä	3 746 419
Kustannukset 2024, 31.3.2024 mennessä	2 977 817
Budjettia jäljellä	19 035 764
Budjettia käytetty %	26,1 %

Taulukko 6120: Vakiinnuttamisraha, talouden toteuma.

	HVA joht.	Konserni- palvelut	Konserni- palvelut	Konserni- palvelut
	TA05	TA10 Muut	TA 10 Vuokrat	TA10 ICT
Budjetti €	470 000	1 750 000	6 000 000	5 000 000
Kustannukset yhteensä €	170 477	379 270	52 349	3 148 416
Kustannukset 1–3/2024 €	91 141	127 826	47 178	834 041
Budjettia jäljellä €	299 522	1 370 730	5 947 651	1 851 583
Budjettia käytetty %	36,3 %	21,7 %	0,9 %	63,0 %

Taulukko 6221: Vakiinnuttamisraha, talouden toteuma.

	Järjestämis- toiminto	Pelastustoimi	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut
	TA15	TA20	TA25	TA30
Budjetti €	2 800 000	1 400 000	400 000	1 400 000
Kustannukset yhteensä €	153 730	283 422	119 809	1 064 142
Kustannukset 1–3/2024 €	98 222	174 839	71 460	*725 135
Budjettia jäljellä €	2 646 270	1 116 578	280 191	335 858
Budjettia käytetty %	5,5 %	20,2 %	29,9 %	76,0 %

*Välinehuolto V30002 ylittänyt oman allokaationsa noin 472 000 eurolla.

Taulukko 6322: Vakiinnuttamisraha, talouden toteuma.

	Ikäihmiset	Vammais- palvelut	OYS-sairaala- palvelut ja ensihoito	Sairaanhoidol- liset palvelut	Kuntoutus
	TA35	TA40	TA45	TA60	TA65
Budjetti €	680 000	570 000	4 200 000	770 000	320 000
Kustannukset yhteensä €	43 249	16 158	1 023 358	188 962	80 894
Kustannukset 1–3/2024 €	43 249	7 091	594 496	130 574	32 565
Budjettia jäljellä €	636 751	553 842	3 176 642	581 038	239 106
Budjettia käytetty %	6,4 %	2,8 %	24,4 %	24,5 %	25,3 %

Taulukko 6423: Vakiinnuttamisraha, talouden toteuma.

ICT:n hankekokonaisuudet ovat edenneet ensimmäisen kvartaalin aikana sisällön ja kustannuskertymän näkökulmasta ennakoidusti. Eniten kustannuksia on kohdentunut PTH-tietojärjestelmän käyttöönottoprojektille. ICT:n osalta näyttää siltä, että allokaatio (5 miljoonaa euroa) tulee käytettyä kokonaan elokuun loppuun mennessä. Välinehuollon keskittämisen projekti on ylittänyt oman 400 000 euron allokaationsa noin 472 000 eurolla. Digitaalisen sotekeskuksen laajeneminen on käynnistynyt suunnitellusti ja sille allokoitu miljoona euroa tulee täyttymään vuoden 2024 loppupuolella.

Järjestämistoiminnon projektien osalta tiedolla johtamisen kokonaisuus ja YTA-kehittämishanke ovat käynnistyneet ensimmäisen kvartaalin aikana ja näiden kustannuskertymä tulee jakautumaan vuosille 2024 ja 2025. Ikäihmisten ja vammaispalveluiden palvelualueilla projektit ovat niin ikään

käynnistyneet ensimmäisen kvartaalin aikana ja ovat osin vielä käynnistysvaiheessa. Kustannukset tulevat nousemaan suunnitellulle tasolle kevään ja alkukesän aikana.

Hyvinvointialueen johtoryhmä allokoii kuusi miljoonaa euroa tyhjien tilojen vuokratukustuksiin mahdollistamaan palveluverkkouudistuksen läpiviemisen. Vuokratulujen kustannuskertymä tulee jakautumaan vuosille 2024–2025. Maaliskuun lopussa Vakiinnuttamisrahalle kohdentuu yhdeksän eri kiinteistön vuokratulua. Kohdentuneet kulut ovat pelastus- ja ensihoidon käytöstä vapautuneiden kohteiden kustannuksia. Vakiinnuttamisrahaan kohdentuvien vuokratulujen kasvaminen on sidoksissa palveluverkkouudistuksen läpi viemiseen ja nivoutuu näiltä osin tiiviisti toimialueiden uudistamisen suunnitelmiin. Ensimmäisen kvartaalin aikana vuokratulua on kertynyt 47 178 euroa.

Kehittämisen palvelualueen hankkeet toimi- ja tehtäväalueilla

Terveiden ja sairaanhoidon palvelut

Suomen kestävän kasvun ohjelman RRP2-hankkeessa on tuettu seuraavia terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen toimenpiteitä.

Digitaalinen sote-keskus laajentui Ouluun. Digitaalisen sote-keskuksen asiointiportaalin etävastaanottoja laajennettu muun muassa perheiden palveluissa, kuntoutuksessa sekä erikoissairanhoidon poliklinikoilla. Lasten- ja perheiden palveluissa on käyttöönotettu matalankynnyksen Pyydä apua -viestikanava ja matalankynnyksen mielenterveys-chat on vakiintunut arkipäiviin. Hankkeessa on tuettu myös hoidon jatkuvuusmallin implementointia ja integrointia osaksi mielenterveys- ja päihde- sekä kuntoutuspalveluja.

Suunterveydenhuollon liikkuvan yksikön kilpailutus on tehty ja pilotti ensimmäistä lastaan odottavien asiakkaiden suunterveydenhuollon etävastaanotosta on käynnistynyt. Etäkonsultaatioiden ja etävastaanottojen ja toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen sekä moniammatillisen suuhygienistivetoisen toimintamallin pilotointi on jatkunut suunnitelmallisesti.

Omaolon hyvinvointitarkastuksien käyttöönotto on aloitettu kansansairauksien määräaikaikontrollissa, ja terveystarkastuksen pilotointi etäelintapaohjauksessa on laajentunut alueella. Terveyskytän diabetes ja uniapnea digipolkujen käyttö on laajentunut Ouluun, Raaheen ja Kuusamoon. Aivoverenkiertohäiriö digipolun potilaspilotti on käynnistynyt.

Vakiinnuttamisrahan osalta kehittämistoimia on tehty suunterveydenhuollossa vahvistamalla instrumentaatiota. Instrumenttien määrä on mitoitettu tarpeeseen, jossa sote-keskuksessa on oma välinehuolto (kierto lyhyempi). Pohteen välinehuoltojen keskittäminen lisää kierto-prosessin pituutta ja instrumenttien lisääminen on ollut välttämätöntä. Suunterveydenhuollon instrumentaation osalta allokoitu budjetti on ylitetty ja toimialueelle on siirtymässä noin 472 000 euroa kustannuksia. Toimen osakokonaisuus on Digitaalisen sote-keskuksen toiminnan laajentaminen omaan palvelutuo-tantoon ja tämän kehittäminen ja vakiinnuttaminen.

Kehittämiprojektit vastuualueelta on fasilitoitu yhteistyössä projektipäällikön kanssa palliatiivisen hoidon kehittämishankkeen työkokouksia ja yhteistoiminnallisen kehittämisen johtamisen rakenteen pilotointia osana hanketta.

Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria

Osana kestävän kasvun ohjelman RRP2 -hanketta lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja riippuvuuspalveluita on edistetty monialaisen yhteistyön ja yhden yhteydenoton palveluohjaukskanavan kehittämistyöllä ja käyttöönotolla Rannikon alueella. Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluita on tarjottu mielen hyvinvoinnin tarkastuksina 9. luokan oppilaille Oulun eteläisen ja Lakeuden alueilla sekä yli 16-vuotiaille osana digisotekeskuksen mielenterveyschat- ja videovastaanottoja. Hoito syytteen sijaan -toimintamalli on otettu käyttöön ja hoitajaksoja tarjotaan ensiker-talaisille huumausaineiden käyttörikokseen syyllistyneille. Monialaista yhteistyötä on vahvistettu yhteisövaikuttavuustyön ja perhekeskustoimintamallin käyttöönotolla. Ammattilaisten osaamista on vahvistettu Terapiat etulinjaan -toimintamallin mukaisilla koulutuksilla ja menetelmien käyttöönotolla.

Osana hoidon jatkuvuuden kehittämistä päihdesairaanhoidajat ovat jalkautuneet sote-keskuksiin Tuirassa ja Kontinkankaalla ja osallistuneet alkuvuonna yli 100 potilaan hoitoon. Omaolo-palvelun määräaikaistarkastusten esitetolomakkeiden käyttöönottoja on toteutettu neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon.

Vakiinnuttamisrahan osana on vakiinnutettu ja jatkokehitetty Selviämisaseman toimintaa sekä aloitettu mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluyksiköiden arviointi ja asiakkaiden kohdentaminen kuntoutuspotentiaalin mukaisiin palveluihin.

Kehittämiprojektien vastuualueelta on fasilitoitu johtajaylihoitajan aloitteesta käynnistettyä Pohteen terveydenhoitajien työn kehittämispajaa. Tavoitteena on yhtenäistää ja uudistaa tehdyn selvityksen perusteella eri kuntien äitiys- ja lastenneuvolan sekä opiskelija- ja kouluterveydenhuollon toimintaa, niiden ajanvarauskäytänteitä ja käyntien sisältöjä, uudistaa asiakaspolkujen työnjakoa sekä ottaa käyttöön digitaalisia työvälineitä ja palveluita. Lisäksi tämän intervention yhteydessä on suunnitteilla kyseiseen toimintaan kehittämisen johtamisen rakenteet. Lapsibudjetointi-hankkeessa kehitetään lapsivaikutusten arviointia opiskeluhuollon viitekehyksessä.

Ikäihmisten palvelut

Suomen kestävän kasvun ohjelman RRP2-hankkeessa on tuettu seuraavia ikäihmisten palveluiden toimialueen toimenpiteitä.

Yhteistyössä ammattilaisten kanssa on määritelty asiakkuuden- ja prosessihallinnan (SBM) sovellukset ympärivuorokautiseen palveluasumiseen ja päivätoimintaan.

RRP2 - SBM (Solution Business Manager) on toiminnanohjausjärjestelmä, jolla voidaan nopeasti hallita työnkulkuja organisaatiossa. Pohjois-Pohjanmaan alueella on käytössä viisi SBM-järjestelmää Kallion, Selänteen, Raahen, Oulun ja Kuusamon alueilla. SBM-järjestelmällä hallitaan ja seurataan asiakkaiden hoito- ja palveluprosesseja sekä seurataan palveluiden jonotilanteita. SBM tilastoinnin avulla voidaan seurata asiakasohjauksen- ja neuvonnan toimintaa, myös anonyymi tieto tallennetaan SBM-järjestelmään. Järjestelmällä ohjataan asiakas hoitoyksikköön, seurataan yksiköiden täyttöasteita ja jonotilannetta. Toiminnanohjausjärjestelmästä saadun tiedon avulla voidaan ennakoida tulevia resurssitarpeita ja suunnitella palvelurakennetta asiakkaiden tarpeista lähtien. Järjestelmän käyttö vähentää yksiköiden ja palveluohjaajien välisiä puheluita ja työaikaa.

Käyttöä laajennetaan ja ensimmäisessä vaiheessa se tulee asiakasohjausyksikön (Aino-neuvonnan) anonyymiin ja tunnistautuneeseen asiointiin. SBM otetaan käyttöön myös vammaispalvelujen ensiarviotiimin anonyymeihin yhteydenottoihin. Samassa yhteydessä järjestelmä otetaan käyttöön lyhytaikaispaikkojen hallinnointiin (vuorohoitojen varausjärjestelmäksi) ikäihmisten ja vammaispalvelujen puolella. Tämän jälkeen käyttöä laajennetaan palvelutarpeen arviointiin ikäihmisten palveluissa. Syksyllä 2023 aloitettiin järjestelmän määrittelypalaverit, joiden suhteen asiakasohjauksen ja lyhytaikaispaikkojen pohjat ovat valmiit testaukseen kevään ja kesän 2024 aikana.

Myöhemmässä vaiheessa tullaan ottamaan käyttöön ympärivuorokautisen hoivan sovellus. Edellä mainittu sovellus on ollut käytössä PA-SAS:ssa (palveluarvioinnin selvittä, arvioi ja sijoita toiminnassa) Kuusamossa, Raahessa ja entisen Selänteen alueella. Sovellus on tulossa päivätoiminnan käyttöön vuoden 2025 aikana.

Ikäihmisten ja ensihoidon yhteisessä RRP2-hankkeessa käynnistynyt Oulun ja lin alueen liikkuva ikäihmisten päivystysyksikkö on toiminut neljän kuukauden ajan 12/2023 lähtien. KOTAS-tilannekeskustoimintaa on laajennettu hankkeen avulla ympärivuorokautiseksi. Näiden toimenpiteiden avulla pystytään entistä paremmin vähentämään raskaimpien päivystys- ja osastopalvelujen käyttöä sekä tekemään suunnitelmia yöajan resurssin tehokkaasta yhteiskäytöstä muun muassa kotisairaala-asiakkaiden tarpeisiin vastaamisessa koko hyvinvointialueella.

Ikäihmisten ja kuntoutuksen toimialue on jatkanut tiivistä kehittämistyötä RRP2-hankkeessa. Tavoitteena on teknologian hyödyntäminen kotiin annettavissa palveluissa sekä kuntoutusyksiköissä, erityisesti toimintakyvyn tukemisessa ja arvioinnissa. Alkuvuoden aikana on kartoitettu kotikuntoutuksen asiakkaiden kuntoutumista tukevia digitaalisten palveluiden palvelupakettia sekä kuntoutusyksiköiden asiakkaiden toimintakykyä tukevia teknologisia ratkaisuja. Toiminnallisten vaatimusten määrittely on aloitettu ja hankintojen valmistelu käynnistymässä. Hankkeen avulla on tarkoitus mahdollistaa muun muassa hyvinvointitietojen hyödyntäminen arviointi- ja kuntoutusjaksolla olevan asiakkaan kotona asumisen tukemiseen sekä kuntoutusyksiköiden kuntoutumista edistävien digitaalisten ratkaisuiden käyttöönotto.

Vakiinnuttamisrahan mahdollistamana ikäihmisten palveluissa on käynnistynyt kaksi projektia: Etälääketieteentuen keskuksen etäkonsultaation ja vastuulääkäritoimintamallin käyttöönoton tukeminen alueellisissa ikäihmisten palveluissa ja Keskitetyn, yhtenäisen asiakasohjauksen ja neuvonnan kehittämisen kokonaisuus ikäihmisille. Tässä kokonaisuudessa keskitytään asiakaspäätösten tekemiseen, jotka vastaavat uudistettuja palvelun myöntämisen perusteita. Tähän on varattu vakiinnuttamisrahaa 11 palveluohjaajan palkkaamiseen puolen vuoden ajalle. Palveluohjaajat toimivat alueellisissa palveluissa sekä omaishoitokeskuksessa. Palveluohjaajien rekrytointia on valmisteltu ja rekrytointi on tarkoitus käynnistää heti tuottavuus- ja taloudellisuus ohjelmaan liittyvän yhteistoimintamenettelyn jälkeen. Etälääketieteellisen tuen keskuksen vakiinnuttamisrahan mahdollistama kehittämis- ja juurruttamistyö on käynnistynyt omalääkäritoiminnan ja ennakoiden hoitosuunnitelmien teon nykytilan kartoituksella ja yksiköille annettavalla sparrauksella.

Kehittämisprojektit palvelutuotannon kanssa vastuualueelta on tuettu "Kulttuurista kulta" -hankkeen käynnistymistä. Hankkeen tavoitteena on kokeilla kulttuurialan koulutettujen henkilöiden työllistymistä asiakkaan toimintakykyä ja osallisuutta tukeviin tehtäviin iäkkäiden palveluissa.

Kuntoutus

Suomen kestävä kasvun ohjelman RRP2-hankkeessa on tuettu seuraavia kuntoutuspalveluiden toimenpiteitä.

Työ- ja toimintakyky mobiilisovelluksen (Omavire) kehitystyö ja pilotoinnin suunnittelu on edennyt. Sopeutumisvalmennukseen hakeutumisen lomake on digitalisoitu. Kuntoutuksen keskitettyä etätoimintaa on laajennettu fysioterapeutin suoravastaanottoihin ja psykofyysisen fysioterapian yksilö- ja ryhmätoimintoihin. Omakuntoutuksen asemaa osana kuntoutuspalveluita on vahvistettu.

Osana hoidon jatkuvuuden kehittämistä fysioterapeutin suoravastaanotto toiminta on integroitu osaksi terveyden- ja sairaanhoidon palveluita Ylivieskan, Kempeleen ja Kalajoen alueilla. Fysioterapeutin suoravastaanotto toimintamallia ja konsultaatiokäytäntöjä kehitetään osana hoidon jatkuvuuden kehittämistä. Lisäksi matalan kynnyksen fysioterapiapalveluita (chat ja videovastaanotto) otetaan käyttöön digitaalisen sote-keskuksen alustalla. Kehittämistyö tukee etäkuntoutuksen vahvistamista, kuntoutuspalveluiden toteutumista matalalla kynnyksellä sekä tuki- ja liikuntaelinoireisten asiakkaiden ohjautumista ensisijaisesti fysioterapeutille lääkärin sijaan.

Vakiinnuttamisrahan osalta kuntoutuksessa on käynnissä kuntoutuksen ohjauskeskuksen perustamisen pilotti sekä kehittämishanke, joka tähtää kuntoutuspalveluiden saavutettavuuteen etänä.

Kehittämishankkeet palvelutuotannon kanssa vastuualueelta on sparrattu "Lääkinnällisen kuntoutuksen asiakkaan ohjauksen ja neuvonnan vahvistaminen osana kuntoutuksen kokonaisuutta" -hankkeen toteutuksen suunnittelua. Tavoitteena on pilotoida, miten kuntoutuksen ammattilaisen arvioinnin jälkeen ohjaus ja neuvonta voisi toteutua esimerkiksi personal trainerin, hyvinvointivalmentajan tai liikuntaneuvojan, liikunnanohjaajan tai nepsyvalmentajan toimesta.

Digitaalisia ratkaisuja kuntoutuspalveluiden järjestämiseksi sekä toimintakyvyn arvioimiseksi ja tukemiseksi kartoitetaan ja otetaan käyttöön. Kehittämistyö koskee ikäihmisten toimintakyvyn tukea kuntoutusyksiköissä ja kotikuntoutuksessa, työ- ja toimintakyvyn arviointia Omavire palvelussa (pilotti), esitietolomakkeiston sähköistämistä sekä etäkuntoutuksen toimintamallien kehittämistä. Kehittämistyö tukee eri toimialueiden toimintakykyosaamisen kehittymistä ja työtä tehdään yhteistyössä. Kehittämistyö systematisoi toimintakyvyn arvioinnin käytäntöjä, osallistaa asiakasta sekä mahdollistaa etäkuntoutuksen mahdollisuuksien laajentumisen muun muassa etäryhmäkuntoutuksen osalta.

Lasten ja nuorten kuntoutuspalveluissa kuvataan ja pilotoidaan kuntoutusohjaus sote-keskuksessa toimintamalli. Tavoitteena on tunnistaa asiakkaat/perheet, joiden toimintakykyä tai kuntoutuksen organisoitumista voidaan tukea kuntoutusohjauksen keinoin. Toimintamalli tukee perheiden ohjautumista tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin oikea-aikaisesti. Kehittämistyö linkittyy lasten ja perheiden palveluihin.

Lisäksi toimialue on ollut mukana THL:n sujuvat palvelut valmennuksessa, jossa on kehitetty kotoa kotiin yhteistyötä kuntoutusosaston, kuntoutusyksikön ja kotikuntoutuksen poluilla. Työskentelyssä on tunnistettu seuraavat kehittämistyön vaiheet ja se on tukenut kuntoutuspolun integroitumista asiakkaan parhaaksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön uudet ammattilaiset kuntoutuspalveluiden tukena kehittämistyössä pilotoimme toimintamallia, jossa kuntoutuspalveluiden palveluvalikoimaa laajennetaan pilottina neuropsykiatriseen kuntoutukseen. Pilotti tukee asiakkaan oikea-aikaiseen ja tarpeita vastaavaan palveluun ohjautumisen tunnistamista.

Apuvälinepalveluiden ohjauskeskus saatiin osittain perustettua kertaerärahoituksen avulla. Ohjauskeskus vie eteenpäin muun muassa seuraavia asiakokonaisuuksia:

- Yhteistyöaluetasoiset apuvälinekilpailutukset (meneillään tällä hetkellä 10 tarjouspyyntökonaisuutta)
- Palvelusetelmämäärittely (yksi, yhteistyössä Soiten kanssa)
- Hyvinvointialuetasoisien apuvälinepalveluiden lähetekäsittely
- Kotiutumiseen liittyvät apuvälineet -kokonaisuus uudelleen tarkasteluun
- Apuvälinepalveluiden logistiset toiminnot
- Apuvälinepalveluiden toimintakäsikirjan työstäminen aloitettu
- Tulevaisuuden sairaalan apuvälinepalveluiden logistiikkapisteen käyttöönotto
- Alueelle toimitettävien apuvälineiden prosessin kehitys yhteistyössä aluepalveluiden kanssa
- Hengityksen apuvälineiden hyvinvointialuetasoisien prosessien ja hankintojen keskittäminen
- Apuvälinepalveluiden nouto- / palautuslokerikkojen käyttöönottoprojektin aloitus Q2/2024
- Palse.fi portaalin laajennusprojektit
- Terveysten ja hyvinvointilaitos johtoinen ISO9999 kansainvälisen apuvälineluokituksen päivitysversion käyttöönotto

Fysiatrialla on käynnistynyt ajoterveyspoliklinikka (oma lähetekansio) tarjoten etenkin pohjoiseen Suomeen vaativia ajokyvyn arvioita myös hyvinvointialueen ulkopuolisille asiakkaille. Lisäksi rTMS digihoitopolku yhdessä kliinisen neurofysiologian kanssa on saatu valmiiksi pilotointia varten. Yhdessä alueellisen apuvälineyksikön kanssa on vakiinnutettu ensiproteesien ja kalliiden proteesien (koko YTA-alue) arviointi- ja kilpailutusprosessi. Uuteen sairaalaan muuttavat yksiköt ovat suunnitelleet ja simuloineet sidosryhmien (osaamiskeskukset, joihin kuntoutuksen palveluja annetaan) kanssa uudistuvia toimintamalleja. Osa potilastapaamisina aiemmin annetuista palveluista on siirretty digihoitopoluille (muun muassa lihavuusleikkauspotilaiden ja diabetes potilaiden ohjaukset).

Vammaispalvelut

Suomen kestävä kasvun ohjelman RRP2 -hankkeessa on tuettu seuraavia vammaispalveluiden toimenpiteitä.

Vammaispalveluiden asiakasprosessien kehittämistä on jatkettu ja kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien ammattilaisten osaamisen vahvistamiseen liittyviä koulutuksia on suunniteltu.

Terveyskylän digipolun suunnittelu käynnistynyt. Uusien asiakkaiden chat-kanava ensiarviotiimissä on työnalla. Digitaalisen sosiaalityön (palvelutarpeenarvio etänä) määrittely on käynnistynyt.

Yhteistyössä ammattilaisten kanssa on määritelty asiakkuuden- ja prosessihallinnan (SBM) sovellukset ympärivuorokautiseen palveluasumiseen ja päivätoimintaan.

Vakiinnuttamisrahan osalta kehitystoimia on tehty henkilökohtaisen avun sekä omaishoidon ja perhehoidon keskusten toimintojen ja prosessien kehittämiseen. Lisäksi on käynnistynyt vammaispalvelujen asiakkaan digihoitopolun suunnittelu ja käyttöönotto sekä vammaispalveluiden toimialueen toimintakäytäntöjen, palveluiden myöntämisperusteiden ja sisällön yhdenmukaistamisen kehittämisprosessi sisältäen uuden lainsäädännön toimeenpanon.

Omaishoito-, perhehoito- ja henkilökohtaisen avun prosessien kehittäminen ja digipalvelupolun rakentaminen on aloitettu maaliskuussa. RRP2 työtoiminnan kehittämisen -hanke on jatkunut yhteistyössä Luovin kanssa, erityisesti ammatillisesta erityisoppilaitoksesta valmistuvien nuorten tiiviimän työnantajayhteistyön ja yhteistyöprosessien osalta. Tiiviillä kehittämisellä ja yhteistyöllä varmistetaan nuorten siirtyminen tarpeen mukaisiin palveluihin sekä vastaan tunnistettuun palveluvajeeseen. RRP2-hankkeen kehittämistyö juurrutetaan osaksi vammaispalvelujen toimintaa. Palveluvajeeseen vastaamiseen tarvittavat lisähenkilötyövuodet ovat alustavasti huomioitui toimialueen vuosien 2025–2027 resurssien määrittelyssä.

RRP2 Jalkautuvan palvelun toimintamallin -hankkeessa on tarkennettu vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana toimintaa ja pilotointia. Toimintaa tarkennetaan ja suunnitellaan, jotta toimintamalli pysytään implementoimaan osaksi vammaispalvelujen toimintaa 1.7.2025 alkaen. Riskinä on, ettei jalkautuvan palvelun rekrytointeja saada toteutettua ajallaan yhteistoimintaneuvottelujen ollessa käynnissä.

RRP Aimo -hankkeessa (Aikuisasiakkaan monialainen työ- ja toimintakyvyn arviointi) on arvioitu 53 OYS Konstin jonossa olevaa asiakasta (4/2024), joista 82 prosentille on asetettu kehitysvamma-diagnoosi. Kehitysvammadiagnoosin saaneista asiakkaista 71 prosentille on tehty eläkesuositus. Hankkeessa on kehitetty moniammatillisia kevennettyjä toimintamalleja asiakkaiden arviointien tehostamiseksi. Vuoden 2023 aikana pilotoitiin ja jalkautettiin Konstissa tehtäviin arviointeihin kevennetty toimintamalli, jonka myötä arvioinnit voidaan toteuttaa aiempaa vähäisemmillä henkilöstöresursseilla. Vuoden 2024 aikana pilotoidaan konsultointimalleja yhteistyössä Oulun kaupungin työllisyyspalvelujen (TYP) sekä OYS psykiatrian klinikan kanssa. Konsultointimallisissa asiakkaan diagnostiikka toteutetaan OYS Konstin tuella siinä palvelussa, missä hän on.

Sosiaalityö

Kehittämisprojektit palvelutuotannon kanssa ohjaa kolmea projektiluonteista kehittämispajaa sosiaalityön alueella. Kyse on toimintakonseptitasoisten uudistusten suunnittelusta. Kehittämisprojektit ovat: lapsiperheiden sosiaalipalveluiden kehittäminen, nuorten ja aikuisten sosiaalipalveluiden kehittäminen sekä "Monialaisen yhteistyön johtamisen kehittäminen". Viimeksi mainitussa kehittämispajassa vammaispalveluiden, lastensuojelun ja lapsiperhesosiaalipalveluiden ja opiskeluhuollon johto/esimiehet uudistavat toiminnan rakenteita näkökulmana monipalveluasiakkaat. Lisäksi he samalla uudistavat kehittämisen johtamisen rakenteita.

Vakiinnuttamisrahan osalta on tehty terveystieteiden uudelleenorganisointia toimialueille. Lisäksi vakiinnuttamisrahalla rahoitetaan OT-keskustoimintaa vuonna 2024.

OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito

Suomen kestävän kasvun ohjelman RRP2 -hankkeessa on tuettu seuraavia OYS Somatiikan toimenpiteitä. Lasten insuliinipuutos diabetes, sopeutumisvalmennus ja foniatrian digipolkujen kehittäminen on aloitettu. Kehityksessä oli 13 muuta digipolkua eri potilasryhmille, joista yhdessä käynnistyi potilaspilotti. Digipolkujen taloudellisten hyötyjen arviointia on aloitettu pilotoimalla arviointityökalua diabetes digipolulla.

Kehittämisprojekti palvelutuotannon kanssa on fasilitoinut hanketta “Avohoitotyön sairaanhoitajien lääkehoidon varmistaminen polikliinisen hoidonsuunnittelun osana”. Hankkeen tuloksia ovat muun muassa malli työnjaon uudistamisesta osastofarmaseutin ja poliklinikan sairaanhoitajan kesken, Pohteen lääkehoitosuunnitelmaohje ja osaamiseen liittyen Lääkehoidon ajokortti Mediecoon. Uudistuksilla on saavutettavissa 1-2 potilasajan lisäys per poliklinikkapäivä eli satoja päiviä vuositasolla.

Vakiinnuttamisrahan mahdollistamana toimialueella on kehitystoimia leikkausjonojen hallintaan hoitojonojen purkamisen bonuspotilasmallia kehittäen sekä jononpurkumallin vertailuprojektissa, jossa käytössä on ostopalvelutoiminta. Lisäksi toimialueella on Tulevaisuuden sairaalan muuttoprojekti sekä ensihoitopalveluun integroitu hoidon tarpeen arvio puhelimitse.

Järjestämistoiminto

Suomen kestävän kasvun ohjelman RRP2 -hankkeessa on tuettu seuraavia asiakaskokemuksen kartoitusta koskevia toimenpiteitä.

Asiakaspalautejärjestelmän kehittämisessä otettiin asiakaspalauteohjelma käyttöön tammikuussa ja palautelaitteita on sijoitettu yksiköihin ja toimipisteisiin. Palauteohjelman käyttöönotosta on viestitty monikanavaisesti sekä pidetty esihenkilökoulutuksia. Kehittämisprojektit palvelutuotannon kanssa vastuualueelta on osallistuttu THL:n asiakaspalautetyöryhmän työskentelyyn, Pohteen asiakaspalautetiedon keruun suunnitteluun ja asiakaskokemusyksikön toiminnan suunnitteluun vuodelle 2024.

Konsernipalvelut

Konsernipalvelujen osuudet vakiinnuttamisrahan osalta ovat käynnistyneet pääosin suunnitellusti. Palveluverkkomuutosten myötä toteutuvien vuokratustannusten kohdentuminen vakiinnuttamisrahaan on ollut vielä vähäistä. Vakiinnuttamisrahalla tehtävä yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton hankekokonaisuus (AAPO) on edennyt ensimmäisen kvartaalin aikana suunnitellusti. Näyttää kuitenkin siltä, että tähän kohdistettu osuus (5 miljoonaa) tulee käytettyä kokonaan elokuun loppuun mennessä.

ICT-muutoksen valtionavustuksella tehtävät projektit ovat edenneet suunnitellusti alkuvuoden aikana. Muutoksen yksi suurista tehtävistä, perustietotekniikan uudistamishanke (PERTTI), on siirtynyt toteutusvaiheeseen. Tämän hankkeen toteutus painottuu loppuvuoteen.

Hyvinvointialueen johtaminen

Yhteyslääkärihankkeessa on vahvistettu yhteyksiä perusterveydenhuollon ammattilaisten ja Esko-potilastietojärjestelmän kehittämisen välillä. Pohteen hoito- ja palveluketjujen kehittämistyötä on osin tehty vakiinnuttamisrahan turvin ja siihen on kytketty osaamisen kehittämistyö.

Sosiaalityössä rakenteellisen sosiaalityön kehittämishanke jatkuu osana kansallista kehittämistä. Rakenteellinen sosiaalityö osaltaan vahvistaa sosiaalihuollon tiedontuotantoa. Terveysosiaalityön muutosprosessi on toimeenpantu ja OT (Osaamisen tukikeskus) -hanke jatkuu vakiinnuttamisraha-hankkeena vuonna 2024. Hanke on yhteinen yt-alueen hyvinvointialueiden kanssa.

Tutkimus, opetus ja koulutus -palvelualue

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

Pohteen kliinistä tutkimus- ja julkaisutoimintaa, sosiaali- ja terveystieteiden opinnäytetöitä ja muita sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksia tehdään laajalti eri yksiköissä. Pohjois-Suomen yhteistyöalueen terveyden tutkimuksen tutkimustoimikunta on avannut yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen valtion rahoitushaun (VTR) vuodelle 2024. Lääketieteen, sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden harjoittelujaksot toteutuvat suunnitellusti. Opetukseen kohdistettavien valtion korvauksien käyttöä hyvinvointialueella selvitetään ohjaamismekanismien lisäämiseksi. Laaturekisterit on haluttuun otettu menetelmien arviointi –vastuualueelle, ja koko organisaation vaikuttavuuden kyvykkyyksien lisäämiseksi tehdään aktiivisesti toimenpiteitä. Pohteen TKIO-ohjelmaa on katselmoitu ja Pohde koordinoi pohjoiselle yhteistoiminta-alueelle laadittavaa TKI-strategiaa vuoden 2024 aikana.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutuminen

Seuraavassa taulukossa on kuvattu koosteena tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa asetetut tasapainotustoimenpiteet ja niiden toteutuminen vuoden ensimmäisellä neljänneksellä.

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1-3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Harkinnanvaraisia asiakasmaksuja korotetaan vuodelle 2024 5,5 % (elinkustannusindeksi)	3 000 000 €			V
B-lausunnot maksullisiksi				
Asiakaspalvelujen ostojen enimmäisindeksiä alhaisempi hinnankorotusprosentti, mikäli sopimuksissa on ehto "korotetaan enintään indeksin mukaan" (esim. 5 % -> 3 %)	-5 000 000 €	Sopimusten mukaiset hinnantarkastusajankohdat vaihtelevat. Toimialuejohtajat esittävät alhaisemmat hinnankorotusprosentit, mikäli sopimus sen mahdollistaa.	Riskinä se, etteivät palveluntuottajat hyväksy korotusesityksiä ja lopettavat toimintansa.	T

Taulukko 6524: Palvelujen hankinta, hallinta, ohjaus ja valvonta -palvelualue, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteiden tilanne.

Henkilöstösuunnitelman toteutuminen

Palkallinen työpanos on tammi-maaliskuussa kasvanut edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna, mutta on vielä 81,2 prosenttia käyttösuunnitelmasta. Hankkeiden ja tutkimusten käynnistymisten myötä palkallinen työpanos tulee kasvamaan.

Sairauspoissaoloprosentti on hieman kasvanut edellisvuodesta ja samalla sairausloma-ajan palkkakustannukset ovat nousseet 58,7 prosenttia edellisvuoteen verrattuna.

Järjestämistoiminto, henkilöstötunnuslukuja						
Henkilöstömäärä			Määräaikaisten osuus, %		Lähtövaihtuvuus, %	
31.3.2023	31.3.2024	Muutos, %	31.3.2023	31.3.2024	1–3/2023	1–3/2024
295	555	88,1 %	45,4 %	50,0 %	2,3 %	0,8 %
Palkallinen työpanos						
TP 2023	1–3/2023	1–3/2024	Muutos, lkm	Muutos, %	KS 2024	1–3/2024 Tot. %/KS24
302,3	232,8	423,4	190,6	81,9 %	521,4	81,2 %
Sairauspoissaolo%			Henkilöt ilman sairauspoissaoloja	Sairausajan palkkakustannus		
TP 2023	1–3/2023	1–3/2024	1–3/2024	1–3/2023	1–3/2024	Muutos, %
1,6 %	1,7 %	1,8 %	526	61 595	97 722	58,7 %

Taulukko 66: Järjestämistoiminto, henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja (tilasto 11.4.2024 People Analytics).

Talouden toteuma ja ennuste vuodelle 2024

Toimialueen vuoden 2024 sitova ulkoinen toimintakate aluevaltuuston nähden on -15,2 miljoonaa euroa (ilman sisäisiä eriä). Toimintakatteen toteuma tammi-maaliskuussa 2024 on -3,8 miljoonaa euroa (116,3 %). Vertailtaessa toimialan vuosien 2023 ja 2024 kustannuksia on huomioitava toimintakatteen yli kaksinkertainen ero vuosien välillä (vuonna 2024–15,2 miljoonaa; 2023 -7,3 miljoonaa euroa). Toimialueella on toteutettu organisaatio muutoksia, joiden myötä resursseja on vahvistettu ja lisäksi hanketoiminta on euromääräisesti edellisvuotta huomattavasti suurempaa (kehittämisen palvelualueen kulut 2024: 26 miljoonaa; 2023: 16,4 miljoonaa euroa).

Toimintatuottojen toteuma noin 7,1 miljoonaa euroa (81,1 %) alittaa maaliskuun talousarvion 1,7 miljoonalla eurolla. Toimialueen tuotot eivät kerry tasaisesti vuoden aikana. Esimerkiksi tutkimus-, opetus- ja koulutus sekä kehittämisen palvelualueilla tutkimus- ja hankeavustukset toteutuvat vuoden aikana osin muun muassa puolivuositaisiin hakemuksiin ja tutkimusavustuksiin perustuen. Tuoloja pyritään mahdollisuuksien mukaan jaksottamaan hankkeisiin ja tutkimuksiin kohdistuneiden, toteutuneiden kulujen perusteella.

Toimintakulujen toteuma on noin 11 miljoonaa euroa (90,7 %). Toimintakulut alittavat talousarvion 1,1 miljoonalla eurolla. Yksistään toimintakuluihin sisältyvien henkilöstökulujen alitus on 1,6 miljoonaa euroa (ilman lomapalkkavelan muutosta). Erityisesti henkilöstökuluihin, mutta myös muihin kuuluihin vaikuttavat tutkimus-, opetus- ja koulutus sekä kehittämisen -palvelualueiden uusien

tutkimusten ja hankkeiden käynnistyminen pitkin vuotta. Hankkeiden aloituksia viivästyttää Pohteen yhteistoimintaneuvotteluista aiheutuvat rekrytointikiellot.

Strategiatyö ja tietojohdamisen palvelualueelle siirtyi konsernipalveluista vuoden 2024 alusta tiedolla johtamisen toimintokokonaisuus, yhteensä 19 henkilöä. Lisäksi tietojohdamiseen liittyen vahvistettiin sovelluskoordinaattoriresurssia vuoden 2023 lopusta lähtien siten, että maaliskuun 2024 lopussa sovelluskoordinaattoreiden määrä on 15. Henkilöstömäärän lisäys tulee huomioida vertailtaessa vuosien 2023 ja 2024 lukuja.

Tutkimus-, opetus- ja koulutus palvelualueella uudet tutkimustyöt käynnistyvät pääosin maaliskuun jälkeen, johtuen säätiöiden tutkimusavustuspäätösten aikatauluista. Talouden ennakkointia haastaa edelleen erityisesti tutkimustoiminnan henkilöstö- ja muiden menojen sekä tulojen kohdentuminen ja jaksottaminen. Tulojen ennakkointia vaikeuttavat muun muassa tutkimuksen vastuualueelle kirjautuvat säätiöiden tutkimusavustukset, mutta myös yksittäisten menolajiryhmien toteumat, jotka tarkentuvat vasta hankkeiden toteutussuunnitelmien myötä. Palvelualueen tutkimusavustustulojen ja menoerien seuranta ja ennakkointi ovat tarkentumassa. Tutkimuksen, opetuksen ja koulutuksen opetusvälineiden mahdolliset huolto- ja korjauskulut ovat kalliita, joten näihin sisältyy toteutukseen pieni taloudellinen palveluostojen ylitysriski.

Kehittämisen palvelualueella aloitetaan uusia hankkeita sitä mukaa kun hankehakemuksiin saadaan myönteisiä rahoituspäätöksiä. Alkuvuoden aikana myönteisiä rahoituspäätöksiä on tullut runsaasti, mikä on johtanut siihen, että talousarviosta 2024 puuttuu noin 6,8 miljoonaa euroa tuki- ja avustustuloja sekä niitä vastaavia menoja. Muutokset talousarvioon tehdään Pohteen talousarviomuutosprosessin aikataulun mukaan. Hanketoiminta (esimerkiksi RRP2, 3 ja 4) sekä muun muassa vakiinnuttamisrahaan liittyvät resurssit vaikuttavat merkittävästi vuoden 2024 talouteen ja hanketoiminnalla pystytään osaltaan edistämään toimialueiden tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmien tavoitteiden toteutumista. Tätä vaikutusta ei ole vielä nähtävillä tammi-maaliskuun toteutuksessa. Hankkeiden tuotot ja kulut sisältyvät järjestämistoimintojen budjettiin, mutta varsinainen kehitystyö tapahtuu toimialueilla.

Hanketyöhön sekä tutkimuksen, opetuksen ja koulutuksen toimintoihin liittyy merkittävää epävarmuutta niin tuottojen kuin kustannustenkin ennakkointiin. Lisäksi henkilöstökuluihin kohdistuu koko Pohteen tasolla sopimuskorotuksien muodostama riski, jota tässä vaiheessa on vaikea arvioida. Hyvinvointialueen työehtosopimukseen, HVTES sisältyy vuodelle 2024 1.6.2024 alkaen yleiskorotus 2,27 %, paikallinen järjestelyerä 0,44 % + 0,33 % ja kehittämisohjelmaerä 1 % sekä vielä 1.10.2024 alkaen paikallinen yhteensovittamiserä 2 %. Paikallisista eristä käydään neuvottelut kevään kuluessa.

Järjestämistoiminto (1 000 €)	TOTEUMA 1-3/2024	KS 1-3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1-3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	7 133	8 792	-1 659	81,1 %	9 124	24 749
Myyntituotot	1 122	1 694	-572	66,2 %	4 574	6 328
Maksutuotot	0	0	0	0,0 %	0	0
Tuet ja avustukset	5 873	7 014	-1 140	83,7 %	2 555	17 524
Muut toimintatuotot	138	85	54	163,5 %	1 995	897
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %	0	0
TOIMINTAKULUT	-10 977	-12 097	-1 120	90,7 %	-4 899	-32 075
Henkilöstökulut	-6 548	-8 167	-1 618	80,2 %	-3 508	-21 645
Palvelujen ostot yhteensä	-2 558	-2 811	-253	91,0 %	-994	-8 088
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	-42	0	42	100,0 %	0	-364
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	-2 517	-2 811	-295	89,5 %	-994	-7 724
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-804	-657	147	122,4 %	-120	-1 135
Avustukset	-790	-246	544	321,4 %	-256	-901
Muut toimintakulut	-277	-217	61	128,1 %	-23	-307
TOIMINTAKATE	-3 844	-3 305	539	116,3 %	4 225	-7 326

Taulukko 67: Järjestämistoiminto, talouden toteuma.

5.4 Konsernipalvelut

Keskeiset nostot

- Konsernipalvelujen osalta ei ole tällä hetkellä näkyvissä uhkaa toimintakatteen ylitykselle.
- Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaiset toimenpiteet pääsääntöisesti etenevät.

Tavoitteiden eteneminen

Hallintopalvelut

Hallintopalveluissa on alkuvuonna keskitytty siirtyneiden sihteeritiimien toiminnan ja tehtävien vaikiinnuttamiseen, erityishuomion kohteena on tilastoinnin ja laskutuksen prosessit. Asiakirjahallinnon ja kirjaamopalvelujen kehitystyön seurauksena toimintojen vasteajat alkavat olla kohtuullisella tasolla. Toimielimille tuotettavat palvelut toimivat hyvin. Toimielinpalveluja ja asianhallinnan palveluja kuitenkin haastaa asianhallintajärjestelmän käyttöönottoon liittyvät tekniset haasteet. Oikeudelliset palvelut ja tietosuojavastaavat ovat tuottaneet ohjeita ja koulutuksia henkilöstölle, muun muassa henkilötietojen käsittelyyn, viranhaltijapäätösten tekemiseen ja sopimushallintaan. Sihteeritiimien ja asiakirjahallinnon toiminnan kehitys luovat kovaa painetta hallintopalvelujen henkilöstöbudjettiin ja 10 prosentin tuottavuustavoitteeseen.

Henkilöstöpalvelut

Henkilöstöpalveluissa on alkuvuoden aikana jatkettu lääkäreiden uraporraspalkkajärjestelmän käyttöönottoa ja palkkarakenteen mukaisten palkanosien tarkastamista. Lisäksi on käyty paikallisia neuvotteluja alkuvuodesta maksuun tulevista paikallisista järjestelyeristä. Alkuvuoden aikana aloitettiin myös sote-sopimuksen mukaisen palkkahinnoittelutunnuksen muutosta koskevat neuvottelut sekä käynnistettiin Prima HR ja Prima v23 version vaihtoprojekti ja Nepton-työajanhallintajärjestelmän käyttöönottoprojekti. Myös henkilökunnan työterveyspalveluiden kilpailutuksen valmistelu on käynnistynyt.

Henkilöstöpalvelut on organisoinut ja ollut vetovastuussa alkuvuoden aikana aloitettujen ja käytyjen yhteistoimintaneuvottelujen toteuttamisessa. Henkilöstöpalveluiden päälliköiden ja HR-asiantuntijoiden resursseja on uudelleen allokoitu toimialueiden HR-tueksi. People Analytics ja Tableau -järjestelmiin on laadittu uusia HR-raportteja johdon ja esihenkilöiden työn tueksi. Talousarviosuunnitteluun liittyvän henkilöstösuunnittelumallin valmistelua on tehty yhdessä talouspalveluiden kanssa. Henkilöstöpalveluiden rekrytointiyksikkö on koordinoanut Pohteen kesärekrytinnin. Kehityskeskustelun ja työsuorituksen arvioinnin sähköiset lomakkeet ja ohjeet on otettu käyttöön alkuvuodesta.

Talous- ja hankintapalvelut

Talous- ja hankintapalveluissa kehittämistyötä on tehty muun muassa tuotteistukseen, palveluluokkamäärittelyyn sekä järjestämistapojen analyysiin liittyen. Asiakaslaskutusyksikössä alkuvuosi on valmisteltu tiiviisti uuden asiakaslaskutusjärjestelmän käyttöönottoa. Pohteen ensimmäinen tilinpäätös on myös edellyttänyt talouspalveluilta merkittävää työpanosta. Aluehallitus on käsitellyt tilinpäätöksen 26.3.2024. Hankintapalveluissa on valmistelu hankintaohjeen päivitystä ja käynnistetty isona kokonaisuutena muun muassa työterveyshuollon kilpailutuksen valmistelu. Materiaalipalveluiden osalta runkoreittikilpailutuksessa on edetty.

Ateria- ja puhtauspalvelut

Ateria- ja puhtauspalveluissa on aloitettu Oys kahvioiden kilpailutus. Kilpailutus on tavoite saada päätöksentekoon toukokuun loppuun mennessä. Raahen-Kalajoen ateria- ja puhtauspalveluiden liikkeen luovutus on toteutunut suunnitellusti vuoden alusta. Raahen kanttiinien tiloihin on aloitettu vuokralaisen etsintä. Kärsämäen ateria- ja puhtauspalvelut on siirtynyt Pohteen omaan toimintaan, tätä ei ole huomioitu talousarviossa.

Tietohallinto

Tietohallinnossa alkuvuonna keskeisimpinä tehtävinä ovat olleet isojen hankkeiden vuosisuunnitelmien toteuttaminen ja muutokset. Pohteen yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden (AAPO-hanke) käyttöönottoaikataulua tarkennettiin maaliskuussa. Perustietotekniikan ja ICT-infrastruktuurin uudistamisessa (PERTTI-hanke) on siirrytty suunnittelu- ja kartoitusvaiheesta käytännön toteutuksiin. Uuden sairaalan tietojärjestelmä- ja ICT-projektit (UUTE-hanke) valmistautuvat tehostetusti uuden sairaalan käyttöönottoon ensi syksynä.

Tekniset palvelut

Teknisten palveluiden toiminnassa on alkuvuonna painottunut valmistautuminen Uuden sairaalan A- ja B –rakennusten käyttöönottoon sekä laajan vuokrakiinteistökannan moninaisiin hallinta- ja selvitystehtäviin. Vuokrakiinteistöissä on lukuisissa kohteissa ilmennyt sisäilmaongelmia ja korvaavien tilojen löytäminen on ollut haasteellista. Tilojen käytön tehostamiselle asetetut tavoitteet ovat konkretisoituneet lukuisina selvityspyyntöinä toimialueilta.

Viestintä

Viestinnässä on alkuvuoden aikana painottunut monikanavainen muutosviestintä: tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan liittyvää viestintää on valmisteltu ja toteutettu henkilöstölle, asukkaille ja sidosryhmille. Poikkeustilanteiden viestinnän käytäntöjä on testattu ja parannettu.

Pohde.fi-verkkosivujen käytettävyyttä ja saavutettavuutta on parannettu muun muassa uudella, tekoälyä hyödyntävällä hakutoiminnolla sekä uudistamalla sivurakennetta ja ulkoasua. Verkkosivutekstien ja asiakaskirjeiden selkokieliisyyttä on parannettu. Palvelujen löydettävyyttä on kehitetty myös tekemällä palveluoppaita ja muita printtimateriaaleja.

Henkilöstöviestintää on tehty monikanavaisesti ja järjestetty esimerkiksi media- ja some-koulutuksia. Työnantajamielikuvan kehittämistyötä on tehty muun muassa Parhaat osaajat -juttusarjalla,

video- ja podcast-tuotannoilla sekä tukemalla rekryointikampanjoita. Digitaalisen sote-keskuksen markkinointia on jatkettu. Intranet Ilonan uudistus on aloitettu. OYSin viestinnän kehittämishanke on käynnistynyt ja edennyt aikataulussa.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutuminen

Seuraavassa taulukossa on kuvattu koosteena tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa asetetut tasapainotustoimenpiteet ja niiden toteutuminen vuoden ensimmäisellä neljänneksellä.

Toimenpiteiden toteutumista kuvataan taulukossa näillä kirjaimilla:

Valmis **V** Toteutuksessa **T** Suunnittelussa **S** Ei aloitettu **E**

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1-3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Hinnastojen korotukset hyvinvointialueen ulkopuolelle myytävistä palveluista elinkustannusindeksin suhteessa (5,5 %)	5 000 000 €	Hinnastojen korotukset on tehty		V
Palvelujen ostojen enimmäisindeksiä alhaisempi hinnankorotusprosentti, mikäli sopimuksissa on ehto "korotetaan enintään indeksin mukaan" (esim. 5 % -> 3 %)	-2 000 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Tavoite koskee koko Pohteen ostopalveluja ja sen toteutumista on vaikea arvioida.		S
Suunnitelma taloudellisesti ja toiminnallisesti perustellusta vuokratyövoiman käytöstä (ennuste vuodelle 2023 n. 10–11 milj.)	-500 000 € (jakaantuu koko Pohteen tasolle)	Hoitohenkilökuntaa koskevia vuokratyövoiman sopimuksia on irtisanottu 1.5.2024 alkaen		T
Investointien sopeuttaminen ja priorisointi vuodelta 2024 noin 20 % nykytasoa pienemmäksi (pl. sairaalan rakennukset ja ensikalustukseen liittyvät).		Sopeuttaminen on tehty		V
Hallinto-, henkilöstö- ja talouspalveluiden toimintojen tehostaminen niin, että kokonaiskulut/henkilöstö vähenee 10 % vuoteen 2026 mennessä	-350 000 €	Hallintopalveluiden osalta on ollut vielä epätarkkuutta lähtötasosta ja sitä on jouduttu tarkistamaan. Henkilöstöpalveluissa sopeutussuunnitelma on valmistelussa. Talous- ja hankintapalvelujen osalta tavoite etenee	Sihteeriselvityksen hallinnon luvut eivät kaikilta osin tuottaneet riittävää lähtötietoa. Toimialueiden palvelutarve haastaa tavoitetta.	T/S
Toimitilalahokkuuden parantaminen suunniteltujen palveluverkkomuutosten myötä	-2 600 000 €	Vuoden 2024 tavoite etenee palveluverkkopäätösten myötä		T
Toimitilalahokkuuden parantaminen hallinnon tehtävissä	0 €	Tarkastelu käynnissä		S

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1-3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
Muu toimitilatehokkuuden parantaminen	0 €	Tavoite on asetettu 3 vuodelle.		S
Kunnilta ja muilta vuokrattujen toimitilojen vuokrasopimusten ehtojen tarkistaminen vuodesta 2026 alkaen.	0 €	Neuvottelut vuokrasopimusten ehdoista käydään syksyllä 2024		S
Poliittisen järjestelmän sopeuttaminen. Alueellisten neuvottelukuntien toimintaa kehitetään (kokousten määrän vähentäminen, etäyhteyksien käyttö, viranhaltijoiden harkittu mukana olo, kokousten painopisteenä alueiden antama palaute, ei infot, joita jokainen voi lukea Pohteen sivuilta). Valtuustoryhmien toimintatukea leikataan 20 %; hallintosäntöä muutetaan niin, että vuotuinen säästö luottamushenkilöpalkkioista on vähintään 0,25 milj.	-450 000 €	Hallintosäntömuutokset tehty. Säästö näyttää toteutuvan.		V
Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen	6 460 000 €	Tarkennettu Esko-järjestelmäkokonaisuuden teknisen käyttöönoton aikataulua, vanhojen LifeCare-järjestelmien yhdistäminen käynnissä		T
Tietojärjestelmien ja ICT-tukipalvelujen yhtenäistämiset sekä muut tehostamistoimet	-3 000 000 €	Resurssivajeen vuoksi käynnistynyt suunniteltua hitaammin		T
Tietohallinnon ICT-muutosohjelma valmistuu pääosin vuoden 2025 loppuun mennessä, jonka jälkeen muutuskustannukset pienenevät	0 €	Muutosohjelma etenee ja sopeutukset toteutuvat sen päätyttyä		E
Monituottajamallin arviointi ateria- ja puhtauspalveluissa ja tehostamistoimenpiteet	-2 000 000 €	Työ on käynnistetty, pohjatietoja kerätään.		S
Henkilöstöetuuksien määräaikainen heikennys: Smartum-setelin arvo lasketaan puoleen vuodeksi 2024 (250 €:sta 125 €:oon) tai vastaava säästö toteutetaan muilla henkilöstöjärjestöjen ehdottamilla toimenpiteillä.	-2 300 000 €	Toteutettu		V
Nopean palkitsemisen käyttöönottoa siirretään	-500 000 €	Toteutettu		V
In house-yhtiöiden tehostamistoimenpiteet. Tavoitteena on, että in house-yhtiöiden laskutus kasvaa enintään saman verran kuin hyvinvointialueen toimintakate.		In house-yhtiöiden kanssa käydään eri muodoissa jatkuvaa vuoropuhelua tehostamistoimista.		T
Koko hyvinvointialuetta koskevat yhteistointaneuvottelut palveluverkkomuutosten toteuttamiseksi ja johtamisjärjestelmän arvioimiseksi. Johtamisjärjestelmää arvioidaan erityisesti sote-integraation		Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaiset yt-neuvottelut on käyty. Johtamisjärjestelmän		T

TUTA2-tasapainotustoimenpide	Taloudellinen vaikutus v. 2024	Tilanne 1-3/2024 ja jatkosuunnitelma	Mahdolliset riskitekijät	Tilanne
näkökulmasta ja sen pohjalta määritellään tarvittavat jatkotoimenpiteet.		tarkasteluun liittyvät yt-neuvottelu alkoivat 24.4.2024.		
Pysäköintimaksujen korottaminen	200 000 €	Toteutettu		V
Tekoälyn käyttöönottoa (mm. tekoälysovelluksia) selvitetään hyvinvointialueella määrätietoisesti.		Talouspalveluissa robotiikan käyttöönottoa on laajennettu mm. Laskujen kiertoon liittyen. Tekoälyn käyttöönottoon liittyen on ollut ideakilpailu.		T

Taulukko 68: Konsernipalvelut, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tasapainotustoimenpiteiden tilanne.

Henkilöstösuunnitelman toteutuminen

Konsernipalveluissa henkilöstömäärä 31.3.2024 ei ole vertailukelpoinen vuoden takaiseen, koska vuoden aikana on tapahtunut useita henkilöstöryhmien siirtoja (mm. sihteerit, kuljettajat ja tietopalvelu) konsernipalveluiden ja muiden toimialueiden kesken. Määräaikaisten osuus on laskenut vuoden takaisesta 9,3 prosentista 8 prosenttiin. Palkallinen työpanos alittaa kuitenkin käyttösuunnitelman mukaisen työpanoksen. Sairauspoissaoloprosentti on kasvanut vuoden takaisesta 4,9 prosentista 5,7 prosenttiin. Sairauspoissaolot painottuvat osaajajyksikköön ja ateriapalveluihin. Sairausajan palkkakustannuksissa nousua vuoden takaiseen on 26,8 prosenttia.

Konsernipalvelut, henkilöstötunnuslukuja						
Henkilöstömäärä			Määräaikaisten osuus, %		Lähtövaihtuvuus, %	
31.3.2023	31.3.2024	Muutos, %	31.3.2023	31.3.2024	1-3/2023	1-3/2024
1 404	1 494	6,4 %	9,3 %	8,0 %	2,4 %	1,5 %
Palkallinen työpanos						
TP 2023	1-3/2023	1-3/2024	Muutos, lkm	Muutos, %	KS 2024	1-3/2024 Tot. %/KS24
1 275,3	1 243,9	1 347,5	103,6	8,3 %	1 521,2	88,6
Sairauspoissaolo%						
Sairauspoissaolo%			Henkilöt ilman sairauspoissaoloja		Sairausajan palkkakustannus	
TP 2023	1-3/2023	1-3/2024	1-3/2024	1-3/2023	1-3/2024	Muutos, %
5,1 %	4,9 %	5,7 %	830	523 701	663 877	26,8 %

Taulukko 69: Konsernipalvelut, henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja (tilasto 11.4.2024 People Analytics).

Talouden toteuma ja ennuste vuodelle 2024

Toimialueen vuoden 2024 sitova ulkoinen toimintakate aluevaltuustoon nähden on -366,9 miljoonaa euroa (ilman sisäisiä eriä ja pois lukien tarkastuslautakunta). Toimintakatteen toteuma tammi-maaliskuussa on -78,1 miljoonaa euroa (86,2 %). Alitus maaliskuun talousarvioon verrattuna on 12,5 miljoonaa. Erityisesti uuden sairaalan aiheuttamat kulut ja ostopalvelut toteutuvat takautuvasti.

Toimintatuottojen toteuma maaliskuussa 2024 on 2,3 miljoonaa euroa (57,9 %), alittaen talousarvion 1,7 miljoonalla. Toimialueen tuotot eivät kerry tasaisesti vuoden aikana. Tuottojen toteumassa tietohallinnon tukien ja avustusten, teknisten palveluiden vuokratulojen sekä ateria- ja puhtauspalvelujen myyntituottojen yhteismäärä jää merkittävästi talousarviosta. Tilanteen odotetaan tasaantuvan tulevina kuukausina.

Toimintakulujen toteuma maaliskuussa 2024 on 82,9 miljoonaa euroa (85,9 %) alittaen talousarvion 13,6 miljoonalla eurolla. Toimialueen kulutkaan eivät toteudu tasaisesti vuoden aikana esimerkiksi teknisten palvelujen lämmityskulut kohdistuvat talvikuukausiin.

Hallintopalveluiden palvelualueen toimintakate alittaa käyttösuunnitelman tammi-maaliskuussa 2024 noin 0,3 miljoonaa euroa (88,2 %; ilman lomapalkkavelan muutosta). Henkilöstökulujen toteuma maaliskuussa on lähes talousarviossa, joten henkilöstökuluihin sisältyykin ylitysriski. Sihteeriselvityksen perusteella yleishallintopalveluihin on vielä vuonna 2024 siirretty toimialueilta sihtee-reitä, joiden palkat ei sisälly talousarvioon; kesäsijaisuuksiin, aliresursointiin ja jonojen purkuun palkataan määräaikaisia henkilöitä ja lisäksi kesällä on tulossa palkkojen sopimuskorotukset.

Henkilöstöpalvelujen palvelualueen (ilman Rekrytointi- ja resurssipalvelujen vastuualuetta) tammi-maaliskuun toimintakatteen toteuma on 0,9 miljoonaa euroa alle käyttösuunnitelman (85,5 %) ja palvelualueen odotetaan pysyvän talousarviossa.

Talous- ja hankintapalveluissa 1–3/2024 toimintakate on 0,9 miljoonaa euroa alle käyttösuunnitelman (ilman lomapalkkavelan muutosta). Toteuma on 83,8 % talousarviosta. Vaikka kuluja on toteutunut alkuvuodesta vähemmän suhteessa budjettiin, koko vuoden osalta on riskinä, että henkilöstökulut ylittävät budjetin. Toteumaan sisältyy myös riskejä esimerkiksi kuljetuskaluston kunnossapitoon sekä varaston mahdollisiin poistoihin liittyen. Kokonaisuutena palvelualueen arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisena.

Tietohallinnon palvelualueen toteutunut toimintakate tammi-maaliskuulta on 4,9 miljoonaa euroa alle käyttösuunnitelman (77,6 % talousarviosta). ICT-muutosohjelman kulut eivät toteudu tasaisesti vuoden aikana (painottuvat loppuvuoteen), mistä johtuen toimintatuotoissa avustusjaksotus on huomattavasti pienempi kuin budjetissa ja vastaavasti toimintakulut jäävät alle budjetin. Muutoinkin ICT-kulut nousevat loppuvuotta kohti. ICT-muutosohjelman rahoitus ei riitä koko vuodelle, minkä vuoksi tietohallinnossa on ylitysriskiä vuodelle 2024. Tällä hetkellä arvio on kuitenkin vielä se, että talousarviossa pysytään.

Teknisten palvelujen tammi-maaliskuun 2024 toimintakatteen toteuma on 2,8 miljoonaa euroa alle käyttösuunnitelman (92 %). Muihin toimintatuottoihin kuuluvat ulkoiset vuokratulot tulevat alittamaan talousarvion. Toimintakuluissa ylittyvät kiinteistöverot. Varsinkin uusien rakennusten osalta

on vaikea arvioida verottajan kiinteistöjen arvostusta. Vastaavasti uuden sairaalan A ja B rakennuksen käyttöönoton viivästyminen aiheuttaa kustannussäästöjä lähes kaikissa kuluryhmissä. On mahdollista, että tekniset palvelut alittaa talousarvionsa.

Ateria- ja puhtauspalveluiden palvelualueella tammi-maaliskuun toteutunut toimintakate alittaa käyttösuunnitelman mukaisen toimintakatteen 1,7 miljoonalla. Toimintatuotot ovat toteutuneet alle talousarvion: toteuma on 74,5 % talousarviosta. Tämä johtuu OYS:n henkilöstöravintolan myyntituotoista, joiden odotetaan jäävän alle budjetin koko vuoden osalta. Henkilöstökulut ovat niin ikään toteutuneet alle talousarvion rekrytointiviiveistä johtuen. Henkilöstökuluihin tulee toteutumaan 1.4. alkaen myös Kärämäen toiminnasta johtuvia kuluja, joita ei ole ateria- ja puhtauspalveluiden budjetissa mukana. Arvio onkin, että vuoden 2024 henkilöstökulut toteutuvat talousarvion mukaisina. Myös palvelujen ostot ovat toteutuneet tammi-maaliskuussa alle talousarvion. Alitus johtuu kuukausikatosta, eli kaikki laskut eivät ole ehtineet maaliskuun kirjanpitoon. Lisäksi Kalajoen ja Raahen ateriapalvelulaskutuksen osalta Pohde ei ole saanut tammi-maaliskuun toteuman mukaista tasauslaskua (laskutettu liian vähän) sekä Kärämäen osalta on odotettavissa 1.4. alkaen ateriapalveluostoja. Nämä huomioiden odotetaan palvelujen ostojen toteutuvan lähelle talousarviota. Koko ateria- ja puhtauspalvelut pysynee talousarviossa.

Viestinnän palvelualueella tammi-maaliskuun toimintakate on 0,1 miljoonaa euroa alle käyttösuunnitelman. Alitus johtuu palvelujen ostoista, joita on toteutunut alkuvuodesta huomattavasti alle budjetin. Palvelujen ostot toteutuvat painottuen loppuvuoteen ja arvion mukaan palvelualue tulee toteutumaan talousarvion mukaisena.

Talousarviossa pysyminen edellyttää tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutumista suunnitellusti. Erityisesti suunniteltujen palveluverkkomuutosten toteutuminen on avainasemassa. Tammi-maaliskuun toteuman perusteella ei vielä voida tarkasti ennustaa konsernipalvelujen talouden kehitystä. Näyttää kuitenkin siltä, että konsernipalveluissa ei ole kokonaisuutena toistaiseksi nähtävissä uhkaa talousarvion ylittymiselle.

Konsernipalvelut (1 000 €)	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	4 784	5 922	-1 138	80,8 %	3 200	30 340
Myyntituotot	1 245	1 140	104	109,2 %	1 031	5 270
Maksutuotot	1	0	1	100,0 %	1	4
Tuet ja avustukset	1 911	3 207	-1 296	59,6 %	146	18 316
Muut toimintatuotot	1 012	1 168	-157	86,6 %	1 578	4 154
Valmistus omaan käyttöön	616	407	209	151,5 %	444	2 597
TOIMINTAKULUT	-82 926	-96 578	-13 652	85,9 %	-80 018	-337 664
Henkilöstökulut	-17 884	-20 184	-2 300	88,6 %	-17 820	-76 404
Palvelujen ostot yhteensä	-33 954	-43 431	-9 477	78,2 %	-31 649	-141 961
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0,0 %</i>	<i>0</i>	<i>-40</i>
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	<i>-33 954</i>	<i>-43 431</i>	<i>-9 477</i>	<i>78,2 %</i>	<i>-31 649</i>	<i>-141 921</i>
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-5 193	-6 406	-1 213	81,1 %	-5 438	-20 938
Avustukset	-76	-95	-20	79,3 %	-409	-683
Muut toimintakulut	-25 819	-26 461	-642	97,6 %	-24 701	-97 679
TOIMINTAKATE	-78 142	-90 656	-12 514	86,2 %	-76 818	-307 324

Taulukko 70: Konsernipalvelut, talouden toteuma.

Konsernipalveluille on vuodelle 2024 asetettu myös aluehallitukseen nähden sitova ulkoinen toimintakate, joka on -337,6 miljoonaa euroa. Sitova tavoite on asetettu ilman tarkastuslautakunnan sekä henkilöstöpalvelujen rekrytointi- ja resurssipalvelujen tuottoja ja kuluja.

Aluehallitukseen nähden sitovan ulkoisen toimintakatteen toteuma tammi-maaliskuussa oli -72,5 miljoonaa euroa (86,8 %), alittaen talousarvion 11,0 miljoonalla eurolla.

Konsernipalvelut, sitovuustaso (1 000 €)	TOTEUMA 1-3/2024	KS 1-3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1-3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	4 783	5 922	-1 139	80,8 %	3 199	30 125
Myyntituotot	1 245	1 140	104	109,2 %	1 031	5 261
Maksutuotot	0	0	0	100,0 %	0	0
Tuet ja avustukset	1 911	3 207	-1 296	59,6 %	146	18 316
Muut toimintatuotot	1 012	1 168	-157	86,6 %	1 578	3 951
Valmistus omaan käyttöön	616	407	209	151,5 %	444	2 597
TOIMINTAKULUT	-77 323	-89 487	-12 164	86,4 %	-74 741	-311 353
Henkilöstökulut	-12 399	-13 315	-916	93,1 %	-12 621	-51 161
Palvelujen ostot yhteensä	-33 840	-43 222	-9 382	78,3 %	-31 574	-141 341
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0,0 %</i>	<i>0</i>	<i>-40</i>
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	<i>-33 840</i>	<i>-43 222</i>	<i>-9 382</i>	<i>78,3 %</i>	<i>-31 574</i>	<i>-141 301</i>
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-5 191	-6 396	-1 204	81,2 %	-5 435	-20 905
Avustukset	-76	-95	-20	79,3 %	-409	-284
Muut toimintakulut	-25 817	-26 459	-642	97,6 %	-24 701	-97 661
TOIMINTAKATE	-72 540	-83 565	-11 025	86,8 %	-71 542	-281 228

Taulukko 71: Konsernipalvelut sitovuustaso (ilman tarkastuslautakuntaa ja rekrytointi- ja resurssipalveluita).

Konsernipalvelujen henkilöstöpalvelujen palvelualueelle kuuluvan rekrytointi- ja resurssipalveluiden sitova ulkoinen toimintakate aluehallitukseen nähden on -29,3 miljoonaa euroa. Toimintakate tammi-maaliskuussa on -5,5 miljoonaa euroa (79,2 %), joka alittaa talousarvion 1,4 miljoonalla eurolla. Vastuualueen henkilöstömäärä ja -kulut kasvavat vuoden kuluessa erityisesti kesälomasijais-ten myötä.

Rekrytointi- ja resurssipalvelut (1 000 €)	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	1	0	1	100,0 %	1	200
Myyntituotot	0	0	0	0,0 %	0	3
Maksutuotot	1	0	1	100,0 %	1	4
Tuet ja avustukset	0	0	0	0,0 %	0	0
Muut toimintatuotot	0	0	0	0,0 %	0	193
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %	0	0
TOIMINTAKULUT	-5 489	-6 932	-1 443	79,2 %	-5 187	-23 360
Henkilöstökulut	-5 401	-6 770	-1 369	79,8 %	-5 115	-23 064
Palvelujen ostot yhteensä	-84	-151	-67	55,9 %	-71	-262
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	0	0	0	0,0 %	0	0
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	-84	-151	-67	55,9 %	-71	-262
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2	-10	-8	19,1 %	-1	-29
Avustukset	0	0	0	0,0 %	0	0
Muut toimintakulut	-2	-1	1	204,3 %	0	-5
TOIMINTAKATE	-5 488	-6 932	-1 444	79,2 %	-5 187	-23 160

Taulukko 72: Rekrytointi- ja resurssipalvelut.

Konsernipalvelujen toimialueelle kuuluvan tarkastuslautakunnan sitova ulkoinen toimintakate aluevaltuustoon nähden on noin -658 000 euroa. Toimintakate tammi-maaliskuussa on -114 000 euroa (71,3 %), alittaen käyttösuunnitelman noin 46 000 eurolla.

Tarkastuslautakunta (1 000 €)	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	0	0	0	0,0 %	0	0
Myyntituotot	0	0	0	0,0 %	0	0
Maksutuotot	0	0	0	0,0 %	0	0
Tuet ja avustukset	0	0	0	0,0 %	0	0
Muut toimintatuotot	0	0	0	0,0 %	0	0
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %	0	0
TOIMINTAKULUT	-114	-160	-46	71,5 %	-89	-401
Henkilöstökulut	-85	-100	-15	84,9 %	-85	-306
Palvelujen ostot yhteensä	-29	-58	-28	50,7 %	-4	-93
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	0	0	0	0,0 %	0	0
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	-29	-58	-28	50,7 %	-4	-93
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	0	-1	-1	14,7 %	-1	-1
Avustukset	0	0	0	0,0 %	0	0
Muut toimintakulut	0	-2	-1	3,4 %	0	0
TOIMINTAKATE	-114	-160	-46	71,5 %	-89	-401

Taulukko 73: Tarkastuslautakunta.

5.5 Hyvinvointialueen johtaminen

Keskeiset nostot

- Alkuvuodesta on valmisteltu potilas- ja sosiaaliasiavastaavien digitaalisen palvelukanavan huhtikuussa toteutettavaa käyttöönottoa.
- Riskienhallinnan kehittämishankkeen kilpailutus on pidetty ja hankintapäätös tehty.
- Kokonaisvaltaisen riskienhallinnan ohjelmiston vaatimusmäärittely on edennyt ja ohjelmiston kilpailutus käynnistyy lähiaikoina.
- Pohteen ensimmäiset ammattilaisille suunnatut hoito- ja palveluketjut julkaistiin tammi-kuussa. Hoito- ja palveluketju on ammattilaisille suunnattu työkalu, jossa on alueellisesti kuvattu eri toimijoiden työjako ja yhteistyö yleensä tietyn potilasryhmän hoidon osalta.
- Osaajapula haastaa kaikkia tehtävälajoja. Pohteella on tunnistettu henkilökunnan riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseksi muun muassa työnjaon, työn sisältöjen ja uramallien kehittämisen tarve.

Tavoitteiden eteneminen

Sisäinen tarkastus etenee suunnitellusti työohjelman mukaan ja taloudellinen toteuma on talousarvion mukainen.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavilla on ollut maaliskuun loppuun mennessä 1 500 asiakaskontaktia, joista 1 180 on ollut potilasasiavastaavatoimintaan liittyvää ja loput 320 kontaktia ovat sosiaalityön puolelta. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminnoissa on edelleen kehitetty tilastointiohjelmien toimintoja yhteistyössä järjestelmätoimittajan ja muiden samaa ohjelmistoa käyttävien hyvinvointialueiden kanssa. Kehittämistyö on kytketty yhteen THL:n johdolla tapahtuvaan valtakunnalliseen asiavastaavien tilastoinnin kehittämiseen. Tammi-maaliskuussa on valmisteltu asiavastaavien digitaalisen palvelukanavan käyttöönottoa. Kanava tulee käyttöön huhtikuussa. Yksikön taloudellinen toteuma on talousarvion mukainen. Jatkossa henkilöstökuluista tulee mahdollisesti säästöä talousarvioon verrattuna.

Riskienhallinnan kehittämishankkeen kilpailutus on pidetty ja hankintapäätös on tehty. Sopimuskausi selmointi tehdään lähiaikoina ja hanke käynnistyy. Hanke koostuu kuudesta osiosta, joista ensimmäinen on tehty kevään 2024 aikana Pohteen omana työnä. Kokonaisvaltaisen riskienhallinnan ohjelmiston vaatimusmäärittely on edennyt ja ohjelmiston kilpailutus käynnistyy lähiaikoina.

Pohteen vahingonkorvausohje on valmisteluvaiheessa. Tarvitavat lomakkeet ovat viimeisteltävänä. Vahingonkorvausprosessin määrittelyä hidastaa CaseM-asianhallintajärjestelmän käyttöönoton viivästyminen.

Alkuvuoden 2024 aikana sote-valmiuskeskuksen toimintaa on edelleen vakiinnutettu määrätietoisesti. Sote-valmiuskeskuksen roolista on tiedotettu hyvinvointialueen toimijoille sekä yhteistyöviranomaisille. Sote-valmiuskeskuksen sisäisiä ohjeita ja toimintaprosesseja on kehitetty. Valmiussuunnittelua on edistetty hyvinvointialue-, toimialue- ja yksikkötasolla. Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti sote-valmiuskeskusten käynnistymisen valtionavustushaun maaliskuussa 2024, jolla

haluttiin tukea sote-valmiuskeskusten toiminnan kehittämistä. Pohde haki Pohjois-Suomen sote-valmiuskeskuksen toiminnan kehittämisen valtionavustusta 380 000 euroa. Päätöstä ei ole vielä tullut.

Pohteelle perustettiin vuonna 2023 alueellinen sosiaali- ja terveydenhuollon koordinaatio- ja tilannekeskus, joka tukee, ohjaa, neuvoo ja valvoo alueen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä ja toimijoita. Toiminta tukee keskeisimpien sairaaloiden ulkopuolisten toimijoiden tehokasta yhteistyötä. Koordinaatio- ja tilannekeskuksen tilojen rakentaminen saatiin valmiiksi vuoden 2023 puolella, mutta kriittisten tieto- ja viestijärjestelmien asennusten viivästymisten takia tiloihin päästiin muuttamaan vaiheittain helmi-maaliskuussa 2024.

YTA-sopimuksen päivitys aloitettiin laatimalla STM:n edellyttämä tiekartta päivitystyölle. Päivitetyllä sopimuksella tavoitellaan entistä tiiviimpää ja konkreettisempaa yhteistyötä YTA:n hyvinvointialueiden välillä. Päivitykseen liittyviä teemoja käsiteltiin Pohjoisen YTA-alueen aluehallitusten puheenjohtajistojen sekä johtoryhmien tapaamisessa 14.-15.3.2024 Oulussa. Sopimuksen päivitystä tavoitellaan tuotavaksi aluehallitusten ja -valtuustojen käsittelyyn loppuvuodesta 2024.

YTA:n keskeisimmille toimijoille järjestettiin kick-off tilaisuus YTA-tasoisien TKI-strategian laadintaan 8.2.2024 Oulussa. Työn tavoitellaan valmistuvan vuoden 2024 aikana.

Lääketieteen, hoitotieteen ja -työn ja sosiaalityön tehtäväalojen työ laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuuden tukemisessa, ammattiryhmien yhteistyön sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämisessä on edennyt. Ensimmäiset Pohteen ammattilaisille suunnatut hoito- ja palveluketjut julkaistiin tammikuussa 2024. Hoito- ja palveluketju on ammattilaisille suunnattu työkalu, jossa on alueellisesti kuvattu eri toimijoiden työkako ja yhteistyö yleensä tietyn potilasryhmän hoidon osalta. Hoito- ja palveluketjutyöhön liittyen on aloitettu osaamistarpeiden selvittely ja kehittämistyö, jota edistetään hoitotieteen ja -työn tehtäväalan osaamisen johtamisen kokonaisuudessa. Asiakas- ja potilasturvallisuustyön verkostomaisen rakenteen työskentely on edennyt. Yhteisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien (Saga ja Esko) toiminnallisen käyttöönoton toimintamalleja on tarkennettu ja vahvistettu ammattilaisten roolia käyttöönotossa. Sosiaalityössä on vahvistettu osaamisen tukirakenteita ja sosiaalityöntekijöiden allokointiprosessin myötä on saatu vahvistettua palvelujen integraatiota. Myös gerontologista sosiaalityötä on saatu vahvistettua sinne kohdennetun resurssin myötä.

Osaajapula haastaa kaikkia tehtäväaloja. Pohteella on tunnistettu henkilökunnan riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseksi muun muassa työnjaon, työn sisältöjen ja uramallien kehittämisen tarve. Oikean osaamisen kohdistaminen ja osaamisen jakaminen potilaiden ja asiakkaiden hoito- ja palveluketjussa nähdään osaksi palveluiden vaikuttavaa kohdentamista ja myös keinoksi edistää henkilöstön pysyvyyttä ja riittävyyttä. Toimenpiteitä edistetään yhteistyössä palvelutuotannon ja henkilöstöpalveluiden kanssa.

Henkilöstösuunnitelman toteutuminen

Toimialueen palkallinen työpanos on kasvanut edellisestä vuodesta ylittäen talousarvion 6,6 prosentilla.

Sairauspoissaoloprosentti on kasvanut edellisvuoteen nähden, ollen tammi-maaliskuussa 1,6 prosenttia (edellisenä vuonna vastaavana aikana 0,8 %). Sairausajan palkkaa on maksettu 243,4 prosenttia enemmän kuin vastaavana aikana edellisvuonna.

Hyvinvointialueen johtaminen, henkilöstötunnuslukuja						
Henkilöstömäärä			Määräaikaisten osuus, %		Lähtövaihtuvuus, %	
31.3.2023	31.3.2024	Muutos, %	31.3.2023	31.3.2024	1-3/2023	1-3/2024
37	38	2,7 %	2,9 %	10,5 %	0,0 %	0,0 %
Palkallinen työpanos						
TP 2023	1-3/2023	1-3/2024	Muutos, lkm	Muutos, %	KS 2024	1-3/2024 Tot. %/KS24
34,7	34,3	35,6	1,3	3,8 %	33,4	106,6 %
Sairauspoissaolo%			Henkilöt ilman sairauspoissaoloja	Sairausajan palkkakustannus		
TP 2023	1-3/2023	1-3/2024	1-3/2024	1-3/2023	1-3/2024	Muutos, %
1,1 %	0,8 %	1,6 %	31	3 003	10 313	243,4 %

Taulukko 74: Hyvinvointialueen johtaminen, henkilöstötunnuslukuja.

Talouden toteuma ja ennuste vuodelle 2024

Hyvinvointialueen johtaminen sisältää tehtävälait (lääketiede, hoitotyö ja -tiede, sosiaalityö ja yliopistollinen sairaala), riskien hallinnan sekä sisäisen tarkastuksen.

Toimialueen vuoden 2024 sitova ulkoinen toimintakate aluevaltuustoon nähden on -17,7 miljoonaa euroa (ilman sisäisiä eriä). Toimintakate tammi-maaliskuun tilanteessa on lähes talousarviossa olleen -4,4 miljoonaa euroa (101,7 %). Ylitys talousarvioon on noin 76 000 euroa. Toimintatuottojen toteuma on noin 12 000 euroa (16,3 %) alittaen talousarvion noin 63 000 eurolla. Toimintatuotoissa suurin yksittäinen erä on yliopistollisen sairaalan tehtävälaitan hankeavustus, joka toteutuu kaksi kertaa vuodessa hakemusten perusteella. Toimintakulujen toteuma on 4,5 miljoonaa euroa (100,3 %), ylittäen talousarvion noin 12 000 eurolla (ilman lomapalkkavelan muutosta).

Hyvinvointialueen johtamisen toimialan yliopistollisen sairaalan tehtävälaitalle kohdistuvat Pohteen vartiointilaskut. Vuoden 2023 kokemuksen perusteella vartiointilaskuissa on eroja kuukausittain. Riskienhallinnan palvelualueelle kirjautuivat vuonna 2023 lähes kaikki Pohteen vakuutuslaskut. Vuonna 2024 on tavoitteena kohdistaa vakuutuslaskut toimialoille aiheuttamisperiaatteen mukaisesti.

Tammi-maaliskuun toteuman perusteella hyvinvointialueen johtaminen ylittää talousarvion niukasti.

Hyvinvointialueen johtaminen (1 000 €)	TOTEUMA 1–3/2024	KS 1–3/2024	YLITYS (+) / ALITUS (-)	TOT % KS 1–3/2024	TOT 1-3/2023	TP 2023
TOIMINTATUOTOT	12	75	-63	16,3 %	0	361
Myyntituotot	7	11	-5	56,6 %	0	31
Maksutuotot	0	0	0	100,0 %	0	0
Tuet ja avustukset	0	48	-48	0,0 %	0	184
Muut toimintatuotot	6	16	-10	35,5 %	0	146
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %	0	0
TOIMINTAKULUT	-4 457	-4 445	12	100,3 %	-4 063	-11 723
Henkilöstökulut	-856	-829	27	103,2 %	-776	-3 362
Palvelujen ostot yhteensä	-3 287	-3 394	-107	96,9 %	-3 154	-7 944
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	0	0	0	100,0 %	0	-1
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	-3 287	-3 394	-107	96,8 %	-3 154	-7 944
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-13	-14	-2	87,2 %	-29	-37
Avustukset	0	0	0	0,0 %	-1	-1
Muut toimintakulut	-302	-207	95	145,7 %	-102	-378
TOIMINTAKATE	-4 445	-4 369	76	101,7 %	-4 063	-11 362

Taulukko 7525: Hyvinvointialueen johtaminen, talouden toteuma.

6 Riskit ja niihin varautuminen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta järjestetään hyvinvointialueelle asetettujen tavoitteiden sekä hyvän hallintotavan vaatimusten mukaisesti. Hyvinvointialue on velvollinen huolehtimaan sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta.

Talousarviokirjan 2024 mukaisia toimialueiden tunnistamia keskeisimpiä toimintamallien ja rakenteiden uudistamiseen liittyviä riskejä ja niihin varautumista on kuvattu alla olevassa taulukossa:

Riski	Riskin kuvaus	Tilanne 1–3/2024
Osaavan henkilöstön puute	Rekrytointihaasteet ja lisääntynyt henkilöstön vaihtuvuus haastaa palvelutarpeeseen vastaamisessa sekä kasvattaa vuokratyövoiman ja ostopalveluiden käyttöä. Tulevat lakisääteiset mitoitusmuutokset huomioiden tilanteen odotetaan vaikeutuvan. Henkilöstövaje hidastaa kehittämissuunnitelmia.	<p>Osaavan henkilöstön saatavuus haastoi toimialueita ja vaikutti asiakas- ja potilastyöhön. Osaavan henkilöstön saatavuusongelmia oli myös tukipalveluissa.</p> <p>Osaavaa henkilökuntaa on paremmin saatavilla vakinaisiin toimiin kuin sijaisuuksiin. Henkilöstön rekrytointia hidasti osaltaan huhtikuussa päättyneen yhteistoimintamenettely ja sen aikainen rekrytointikielto. Henkilöstön saatavuudessa on sekä ammattiryhmien että myös alueen sisällä vaihtelua.</p> <p>Kesäsjajaisten heikko saatavuus voi aiheuttaa monella toimialueella työvuorovajeita ja/tai ylityöpaineita. Toimintaa keskitetään loma-aikoina, jotta sijaismäärärahat saadaan riittämään.</p> <p>Pelastustoimialueella on paloasemia, joissa nopean ja tehokkaan pelastustoiminnan edellyttämä sopimushenkilöstön määrä on liian pieni. Toimintavalmiutta rasittavat myös sopimushenkilöstön toimintakykyrajoitteet. Tilanne voi heikentää paikallisesti avunsaantia.</p> <p>Osaajavajeeseen pyritään vaikuttamaan tasaamalla henkilöstön käyttöä yksiköiden ja alueiden välillä ja lisäämällä resurssien puitteissa vakinaisten vakanssien määrää. Pienempien yksiköiden palveluita muutetaan liikkuviksi ja/tai digitaalisiksi tai keskitetään isompiin yksiköihin.</p> <p>Viestintää kohdennetaan suoraan alueen alan opiskelijoille ja kampanjoidaan työnantajakuva parantamiseksi. Kyselyiden perusteella Pohteen vahvuuksia työnantajana ovat olleet hyvä perehdytys ja ohjaus.</p>
Palvelutarpeen sekä hoito- ja palveluvelan kasvu	Asiakkaiden palvelutarvetta ei pystytä arvioimaan lakisääteisissä määräajoissa. Hoitotakuu ei toteudu, hoitotakuu lainsäädännön tiukentuminen haastaa Pohteen resurssit. Asiakkaiden palvelutarpeet kasvavat ja monimutkaistuvat.	<p>Osaavan henkilöstön puute vaikutti monelta osin palveluiden järjestämiseen ja siten myös hoidon ja palvelun saatavuuteen. Asiakkuusmäärä on ollut osassa palveluita kasvava.</p> <p>Hoidon ja palvelun tarpeisiin ei pystytty kaikilta osin vastaamaan lakisääteisissä ajoissa ja toisaalta esimerkiksi kotiin annettavien palveluiden suunnitelmallinen vahvistaminen estyi. Hoitojonot kasvoivat. Terveiden ja sairaanhoidon palveluissa akuuttiosastoilla ei toteutunut aina tarvittava potilaspainemäärä osaavan henkilöstön</p>

Riski	Riskin kuvaus	Tilanne 1–3/2024
		<p>puutteen vuoksi. Osaavan henkilökunnan puute aiheuttaa myös leikkaussalien sulkemista.</p> <p>Sosiaalityöntekijöiden saatavuus on riskinä siinä, että pystytäänkö asiakkaiden palvelupäätöksiä tarkastamaan tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden aikataulussa. Palvelupäätösten päivittäminen yhdenmukaisiksi vaatii palvelutarpeen arvioinnin.</p> <p>Lakisääteiset henkilöstömitoitukset toteutuivat eri palveluissa pääosin, mutta joistakin ammattilaisista on osaajapula. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoituksen saavuttaminen on osaltaan edellyttänyt hoitopaikkojen määrän vähentämistä.</p>
<p>Integraatio ei toteudu hoito- ja palveluketjuissa</p>	<p>Yhteistyö/viestintä toimialueiden sekä operatiivisen ja strategisen toiminnan välillä ei toteudu toivotusti. Siiloutuminen haastaa palveluketjukohtaisen toiminnan tarkastelun.</p> <p>Talousarviossa tehtyjen suunnitelmien toteuma riipuvainen muiden toiminnasta ja muun muassa kilpailutuksista.</p>	<p>Alkuvuonna Pohteella tiivistettiin elämänsäkaarenmukaista prosessityöskentelyä. Kehitystyössä on keskeistä palveluiden yhteensovittamisen kautta edelleen parantaa palveluiden vaikuttavuutta ja sitä kautta edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä.</p> <p>Työskentelyssä tunnistettiin keskeisiä palvelukokonaisuuksia ja lähdettiin määrittämään päätavoitteiden kautta keskeisimpiä työstettäviä palveluprosesseja. Työhön kytketään tiiviisti jo meneillään oleva kehitystyö.</p> <p>Hoito- ja palveluketjujen haasteita on tunnistettu ja yhteistyö aloitettu eri toimialojen kanssa jo viime vuonna. Ikäihmisten akuuttihoitoketjutyöryhmä tarkastellut ongelma-kohtia ja etsii ratkaisuvaihtoehtoja. Hoito- ja palveluketjujen sujumuuden varmistamiseksi, tarvitaan jatkuvaa yhteistyössä tehtävää kehittämistyötä.</p> <p>Yhteistyötä integraatioiden toteuttamiseksi tarvitaan myös muun muassa tilapalveluiden kanssa palvelujen integroimiseksi ”saman katon” alle.</p>
<p>Kustannuskehitys ei vastaa rahoitusta</p>	<p>Ostopalveluiden ynnä muiden hintojen korotukset haastavat taloutta. Rakennemuutokset eivät toteudu tai ne viivästyvät. Kansallinen rahoitus ei kehity vastaamaan kasvaviin palvelutarpeisiin ja hyvinvointialueiden erityiskeysyksiin.</p>	<p>Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaisia sopeuttamistoimia on laadittu ja käsitelty yhteistoimintamenetelyssä.</p> <p>Taloudellisia riskejä on sopeutettu arvioimalla palveluseteli- ja ostopalvelusopimuksia ja niiden käyttöä. Vaikka joissakin palveluissa ostopalveluiden käyttö on vähentynyt ei tämä näy talouden tunnusluvuissa. On myös tunnistettu, että ostopalveluiden kustannusten nousu ei välttämättä pääsääntöisesti johdu asiakasmäärän kasvusta vaan hinnankorotuksista ja lisääntyneestä tarpeesta raskaammille palveluille.</p> <p>Henkilöstön heikon saatavuuden vuoksi alkuvuonna jouduttiin käyttämään vuokratyövoimaa ja ostopalveluita palvelutarpeeseen vastaamiseksi. Ostopalvelun käyttöön vaikuttaa joissakin palveluissa myös oman tuotannon vähäinen osuus erityisesti kalliiden laitos- ja asumispalveluiden osalta.</p>

Riski	Riskin kuvaus	Tilanne 1–3/2024
		<p>Avosairaanhoidon kiireettömällä lääkärin vastaanotolla tai suun terveydenhuollon kiireettömällä hammaslääkärin vastaanotolla ei purettu taloudellisten haasteiden vuoksi jonoja lisätyönä juuri lainkaan verrattuna viime syksyyn, jolloin käytössä oli erillinen jononpurkusopimus. Yksi tekijä osaavan henkilöstön heikentymiseen oli lääkärin palkkausmalli.</p> <p>Talouden osalta riskiä aiheuttavat kohonneet materiaalikulut, laboratoriokulut ja ostopalvelukulut. Toiminnan volyymin suunnitelmallinen kasvu lisää myös materiaalien ja lääkkeiden kulutusta.</p> <p>Talouden osalta riskinä on, ettei suunniteltuja toimenpiteitä päästä toteuttamaan riittävän nopeasti tai ollenkaan talousarviovuoden aikana.</p>
Ulkopuolisen rahoituksen hyödyntäminen ei toteudu	<p>Hankkeiden toiminnot saadaan viiveellä käyntiin, jolloin kustannukset jäävät alle budjetoidun ja näin ollen myöskään tulot tai tasapainotusvelvoitteet eivät toteudu suunnitellusti.</p> <p>Tutkimusrahoitusta ei pystytä hyödyntämään täysimääräisesti.</p>	<p>Ulkopuolisen rahoituksen väheneminen haastaa tietohallinnon ICT-muutosohjelman toteuttamista. Tämä ja henkilöstön rekrytointiongelmien voivat aiheuttaa viivästyksiä muutosohjelman toteuttamisessa.</p> <p>Pelastustoimen näkökulmasta ulkopuolisen rahoituksen hyödyntäminen ei tällä hetkellä täysin toteudu, sillä ICT-kustannusten kohdentaminen vakiinnuttamisrahaston puitteisiin ontuu kulurakenteen heikon läpinäkyvyyden ja yksilöitävyyden vuoksi.</p>
Tukijärjestelmien toimimattomuus	<p>Tietoaltaan ja johdon työpöydän rakentamisessa ei edetä aikataulussa.</p> <p>Yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaiheittainen käyttöönotto viivästyy. Tukipalveluita ei ole riittävästi tai ne eivät vastaa toimialueiden tarpeisiin.</p>	<p>Toiminnan ja talouden seuranta edellyttää kattavaa ja laadukasta tietopohjaa. Hyvinvointialueella on käytössä useita eri potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, jonka vuoksi luotettavaa asiakkuustietoa ei pystytä vielä kaikilta osin tuottamaan. Lisäksi myös muun muassa henkilöstö- ja taloustietojärjestelmiin tehdään päivityksiä.</p> <p>Yhtenäisen asiakastietojärjestelmän viivästyminen vaikeuttaa merkittävästi suunnitelmallista toimintaa, erityisesti toiminnan yhtenäistämisen, tiedolla johtamisen ja toiminnan tavoitteiden toteutumisen seurannan ja raportoinnin osalta.</p> <p>Samanaikaisesti kehitetään Pohteen tietoalustaa, PohdeDW:tä. Tällä hetkellä PohdeDW:llä on käytettävissä talous- ja henkilöstötietoa sekä nykyjärjestelmien terveydenhuollon tietoa. Sosiaalihuollon seuranta ja myös viranomaisraportointia varten toteutettava tiedonkeruu toteutuu vielä sirpalemaisesti alueiden eri tietojärjestelmistä.</p>
Tietojärjestelmien uudistamisten ongelmat	<p>Asiakas- ja potilastietojärjestelmä-kokonaisuuden käyttöönoton viivästyminen. HR-järjestelmän ja muiden toimialariippumattomien järjestelmien uusien versioiden käyttöönoton ongelmat.</p>	<p>Asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönotot haastavat asiakas- ja potilastyötä. Tietojärjestelmien uudistamisten hitaus on aiheuttanut ja aiheuttaa tehottomuutta.</p> <p>Saga-asiakastietojärjestelmän taustojen päivitys on kesken, mikä hankaloittaa sosiaalihuollon asiakaspäätösten tekemistä sekä tiedon tuottamista. Sosiaalihuollon Saga n osalta valmistellaan kotihoidon käyttöönottoa, johon</p>

Riski	Riskin kuvaus	Tilanne 1–3/2024
		<p>liittyy riskejä useiden erilaisten integraatiotarpeiden vuoksi.</p> <p>Lifecare-potilastietojärjestelmiä konsolidoidaan ja se aiheuttaa häiriöitä kevään ajan. Tilanne heikentää ammattilaisten työtä ja potilasturvallisuutta. Muutoksien aiheuttamiin riskeihin ja häiriötilanteisiin varauduttiin ohjeistuksilla ja tiedottamalla. Huolellinen suunnittelu ja ennakkoviestintä on tärkeää potilasturvallisuuden säilyttämiseksi.</p> <p>Pelastustoimen ICT-järjestelmiä on Pohteen tasolla ja pelastustoimen kansallisella tasolla. Molempiin liittyy riskejä erityisesti järjestelmien kustannusrakenteiden epäselvyyksistä ja heikosta ennustettavuudesta johtuen.</p> <p>Asianhallintaohjelman käyttöönotto on viivästynyt toimintaympäristöön liittyvien teknisten vaatimusten vuoksi.</p>
Uuden sairaalan käyttöönottoon liittyvät häiriöt	Sairaalan käyttöön liittyvien järjestelmien ja toimintamallien häiriöt.	<p>Uuden sairaalan käyttöönotto tulee olemaan vaativa työ toimialueella ja myös muun muassa useilla konsernipalvelujen palvelualueilla.</p> <p>Alkuvuonna uuden sairaalan käyttöönotto on vaatinut suunniteltua enemmän siivousta ja aiheuttanut budjetotumattomia kuluja sairaanhoidollisten palveluiden toimialueella. Patologian vainajien säilytyksen tilaratkaisussa on ilmaantunut suunniteltua enemmän remontointitarvetta.</p>

Taulukko 7626: Toimintamallien ja rakenteiden uudistamiseen liittyvät riskit ja niihin varautuminen.





7 Liitteet

Liite 1: Rakennemuutoksen eteneminen järjestämissuunnitelman mukaisesti

Järjestämissuunnitelman rakennemuutoksen tavoitteiden toteutumista on kuvattu seuraavasti:

- Tavoite on toteutunut ●
- Tavoitteessa on edetty ●
- Tavoite ei ole edennyt ●

Indikaattori	Valtuustokauden tavoite/ Suunnitelma 2023-2025 à Lisätynä TUTA2 muutokset	Lähtötilanne (2023)	TP 2023	1-3/2023	1-3/2024	Tavoitteen toteutuminen
1. Yhteisöllinen asuminen (sosiaalihuolto)						
Asumispaikkojen muutos	Lähtötilanne 309 yhteisöllisen asumisen asumispaikkaa, tavoitteena lisätä paikkamäärää 158 paikalla, jolloin paikkoja yhteensä 467.	309	309	Tietoa ei ole saatavilla (ei seurattu vielä 1-3/2023 ajalla)	309	Tavoite ei ole edennyt ●
2. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (sosiaalihuolto)						
Asumispaikkojen muutos	Lähtötilanne 3228 ympärivuorokautisen asumisen asumispaikkaa, tavoitteena vähentää paikkamäärää 146-156 paikalla vuonna 2023 ja yhteensä 260-280 paikalla vuoteen 2025 mennessä, jolloin paikkoja yhteensä 3072-3082.	3228	3170	Tietoa ei ole saatavilla (ei seurattu vielä 1-3/2023 ajalla)	3097	Tavoitteessa on edetty ●
Ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyys (%) 75-vuotta täyttäneillä	Vuoteen 2025 tavoitepeittävyys yli 75- vuotiaiden osalta on 6 %.		7,5 %	Tietoa ei ole saatavilla (ei seurattu vielä 1-3/2023 ajalla)	7,3 %	Tavoitteessa on edetty ●
3. Arviointi- ja kuntoutusyksikkö (sosiaalihuolto)						
Arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkojen muutos	Lähtötilanne 280 arviointi- ja kuntoutuspaikkaa, tavoitteena lisätä paikkamäärää 52 paikalla vuoteen 2025 mennessä, jolloin paikkoja yhteensä 332. Tarkentunut TUTA2: Arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkoja lisätään 13 paikkaa ja paikkoja keskitetään isompiin yksiköihin, tavoitepaikkamäärä (332) saavutetaan 2025.	280	320	Tietoa ei ole saatavilla (ei seurattu vielä 1-3/2023 ajalla)	320	Tavoitteessa on edetty ●

Indikaattori	Valtuustokauden tavoite/ Suunnitelma 2023-2025 à Lisättyä TUTA2 muutokset	Lähtötilanne (2023)	TP 2023	1-3/2023	1-3/2024	Tavoitteen toteutuminen
4. Akuuttihoito (terveydenhuolto)						
Akuuttihoitopaikkojen muutos	Lähtötilanne 388 akuuttihoitopaikkaa, tavoitteena vähentää paikkamäärää 122 paikalla vuoteen 2025 mennessä, jolloin paikkoja yhteensä 266. Tarkentunut TUTA2: Akuuttiosastopaikkoja vähennetään (29 paikkaa) ja akuuttiosastopaikat keskitetään alueellisesti isompiin yksiköihin. Yksityisten palvelujen tuottajien rooli akuutti-osastopalvelujen tuottajana tarkastellaan sopimusten päätyttyä. Akuuttiosastojen paikkamäärä ja sijoittumista tarkastellaan vuoden 2024 aikana.	388	266	388	266	Tavoite on toteutunut 
5. Laitoshoito (sosiaalihuolto)						
Laitoshoitopaikkojen muutos	Lähtötilanne 126 laitoshoitopaikkaa, tavoitteena vähentää paikkamäärää 54 paikalla vuoteen 2025 mennessä, jolloin paikkoja yhteensä 72.	126	93		80	Tavoitteessa on edetty 
Laitoshoitopaikkojen peittävyys (%) 75-vuotta täyttäneillä			0,2 %		0,2 %	Tavoitteessa on edetty 
6. Sairaalahoito (terveydenhuolto)						
Sairaalahoitopaikkojen muutos	Lähtötilanne 1007 sairaalahoitopaikkaa, tavoitteena vähentää paikkamäärää 165 paikalla vuoteen 2025 mennessä, jolloin paikkoja yhteensä 842.	1007	841	Tietoa ei ole saatavilla (ei seurattu vielä 1-3/2023 ajalla)	841	Tavoite on toteutunut 
7. Psykiatrinen osastohoito (terveydenhuolto)						
Osastohoitopaikkojen muutos	Lähtötilanne 201 psykiatrisen osastohoidon paikkaa, tavoitteena vähentää paikkamäärää 16 paikalla vuoteen 2025 mennessä, jolloin paikkoja yhteensä 185.	201	191			

Taulukko 77: Rakennemuutoksen eteneminen järjestämissuunnitelman mukaisesti.

Liite 2: Hakijat/avoimet virat ja toimet tammi-maaliskuu 2024, yleisimmät nimikkeet

Toimialue	Avoimet toimet	Hakijoiden määrä	Avoimet virat	Hakijoiden määrä
Hyvinvointialueen johtaminen				
yhteensä	0	0	0	0
Konsernipalvelut				
Osastonsihteeri	1	52		
Palvelusihteeri	1	18		
Hankinta-asiantuntija	1	82		
Sairaanhoitaja	8	16		
Tietojärjestelmäarkkitehti	1	10		
ICT-palveluarkkitehti	1	21		
Lähihoitaja	2	4		
Laskentasihteeri	1	88		
Palvelupäällikkö			1	23
yhteensä	16	291	1	23
Järjestämistoiminto				
yhteensä	0	0	0	0
Pelastustoimi				
yhteensä	0	0	0	0
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria				
Lähihoitaja	2	43		
Psykologi	4	3	1	2
Toimintaterapeutti	2	4		
Sairaanhoitaja	4	7	1	19
Ohjaaja	1	5		
Sosiaalityöntekijä			34	51
Koulukuraattori			3	74
Erikoislääkäri			2	2
Vastuuyksikönpäällikkö			1	1
yhteensä	13	62	42	149
Terveys- ja sairaanhoidon palvelut				
Hammashoitaja	1	1		
Hammaslääkäri			1	1
yhteensä	1	1	1	1
Ikäihmisten palvelut				
Sairaanhoitaja	4	27		
Palveluohjaaja	6	55		
Lähihoitaja	9	64		
Sosiaaliohjaaja			1	7

Toimialue	Avoimet toimet	Hakijoiden määrä	Avoimet virat	Hakijoiden määrä
yhteensä	19	146	1	7
Vammaispalvelut				
Ohjaaja	6	32		
Lähihoitaja	1	5		
Palveluohjaaja			1	14
yhteensä	7	37	1	14
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito				
Apulaisosastonhoitaja	1	16		
Sairaanhoitaja	6	31		
Osastonsihteeri	1	24		
Kliinisen hoitotyön asiantuntija	1	15		
Hoitotason ensihoitaja	2	10		
Suuhygienisti	2	3		
Apulaisylilääkäri			1	1
Osastonylilääkäri			1	1
yhteensä	13	99	2	2
Sairaanhoidolliset palvelut				
Hoitologistikko	5	65		
Farmaseutti	1	2		
Sairaalahuoltaja	17	46		
yhteensä	23	113	0	0
Kuntoutuspalvelut				
Toimintaterapeutti	2	5		
Sairaanhoitaja	1	5		
Puheterapeutti	1	15		
Fysioterapeutti			1	53
yhteensä	4	25	1	53
POHDE yhteensä	96	774	49	249

Taulukko 78: Hakijat/avoimet virat ja toimet tammi-maaliskuu 2024, yleisimmät nimikkeet (Lähde: Kuntarekry).