



## Pohjanmaan hyvinvointialueneuvottelu

## PÖYTÄKIRJA

**Aika:** 15.2.2023 klo 9-12

**Paikka:** Mariankatu 9, kokoushuone Paja, 00170 Helsinki

### Alueen edustajat

Marina Kinnunen, hyvinvointialuejohtaja  
Tero Mäki, pelastusjohtaja  
Lena Nystrand, talousjohtaja  
Pia-Maria Sjöström, sektorijohtaja/lapset, nuoret ja perheet  
Erkki Penttinen, sektorijohtaja/työikäiset  
Pia Vähäkangas, sektorijohtaja/ikäihmiset  
Sofia Svartsjö, toimialajohtaja/sosiaali- ja terveyskeskus  
Marjo Orava, johtajaylihoitaja

### Puheenjohtajisto

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja  
Kimmo Kohvakka, pelastusylijohtaja, SM, varapuheenjohtaja

### Valtioneuvoston edustajat

Andreas Blanco Sequeiros, johtaja, STM  
Antti Kuopila, erityisasiantuntija STM (YTA-koordinaattori, asiantuntijasihteeri)  
Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM  
Taru Koivisto, johtaja, STM  
Tiina Snellman, neuvotteleva virkamies, SM  
Inari Otonkoski, erityisasiantuntija, STM (digitalisaatio- ja tiedonhallinta)  
Teemu Luukko, pelastusylitarkastaja SM (digitalisaatio- ja tiedonhallinta)  
Ville-Veikko Ahonen, finanssineuvos, VM (KAO)  
Piia Pekola, erityisasiantuntija, VM (BO)  
Katja Croell, arviointipäällikkö THL  
Jussi Herranen, pelastusylitarkastaja, AVI  
Märta Lehtonen, assistentti, STM (tekninen sihteeri)



## 1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtajat osastopäällikkö Kari Hakari ja pelastusylijohtaja Kimmo Kohvakka avasivat tilaisuuden kello 9.00.

## 2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

**Päätösehdotus:** Todetaan osallistujat, lyhyt esittäytyminen ja hyväksytään asialista muutoksitta.

**Päätös:** Todettiin osallistujat ja hyväksyttiin asialista muutoksitta.

## 3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen

Puheenjohtaja Kari Hakari esittelee hyvinvointialueneuvottelujen yleiset tavoitteet. (liite 1)

Viite: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 24§) ja Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021, 10§)

**Päätösehdotus:** Todetaan neuvottelujen yleiset tavoitteet puheenjohtajan esityksen mukaisesti.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösehdotus, puheenjohtaja kävi läpi neuvotteluiden lainsäädännöllisen taustan ja neuvotteluiden tavoitteet.

## 4. Hyvinvointialueen käynnistyminen

### 4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

**Esittelijät:** hyvinvointialuejohtaja Marina Kinnunen

STM valmistelee aluekortin tammikuun ajankohtaiskeskustelujen pohjalta (liite 1, dia 9).

**Päätösesitys:** Käydään läpi siirtymävaiheen keskeiset huomioid ja keskustellaan asiasta.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösehdotus ja käytiin läpi siirtymävaiheen keskeiset huomioid. Vuodenvaihteen siirtymä meni paremmin kuin viime vuonna kuntayhtymän käynnistyessä. Jotain pieniä häiriöitä oli, mutta ne pystyttiin hoitamaan pikaisesti. Suurimpana haasteena edelleen palkanmaksu, mutta yleisesti ottaen henkilöstön tunnelma on parempi kuin vuosi sitten.





#### 4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma

**Esittelijät:** hyvinvointialuejohtaja Marina Kinnunen

Alue havainnollistaa tarvittaessa oman uudistusohjelmansa rakentumista 1-2 dialla, liite 1.

**Päätösesitys:** Käydään lyhyt keskustelu toiminnan ja talouden uudistusohjelmasta.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösehdotus ja käytiin keskustelu. Alue esitteli Tulevaisuus ja sopeuttamisohjelman valmistelun tilannetta ja etenemistä. Rahoituksen taso haastaa aluetta, mutta ohjelman kantavana ajatuksena on oikea rakenteellinen uudistaminen, ei juustohöyläleikkaukset. Ohjelman ja strategian yhteys on selkeä ja strategia ohjaa alueen koko toimintaa. Tavoitteena saada ohjelma kevään aikana toteutukseen. Ministeriöt suosittavat, että alueet käynnistävät muutosohjelmat mahdollisimman nopeasti ja niiden käynnistymistä ja toteutusta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

### 5. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

#### 5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen

##### **Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus**

Esittelijät: arviointipäällikkö Katja Croell, THL esittelee keskeiset ongelmakohdat. Alueen edustajat sektorijohtajat Pia-Maria Sjöström, Erkki Penttinen ja Pia Vähäkangas antavat vastineen.

##### 1.1 Ongelmakohdat (STM/THL)

Lääkäripalveluihin pääsy koetaan riittämättömäksi. Haasteita on myös vammaispalveluihin pääsystä ja lastensuojelun tarpeisiin vastaamisessa. Pitkät asiointimatkat haittasivat palvelujen saantia. Etäasiointien määrä jää valtakunnallista tavoitetta heikommaksi ja määrä on laskenut. Palvelujen saatavuus turvattava suomeksi ja ruotsiksi kaikissa tilanteissa.

Pitkäaikaissairauksissa hoitajaksoja on keskimääräistä vähemmän. Hyvinvointialueelle luodut rakenteet antavat pohjaa integraation edistämiseksi. Integraatiota viedään eteenpäin ikäryhmittäin (lapset ja nuoret, työikäiset, ikääntyneet).

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen suunnitelma ohjaa palvelujen ikäryhmittäisiä toimintoja ja tulosten mittaamista. Huoli nuorten hyvinvoinnista vauhdittaa yhteistyötä kunnan toimijoiden ja 3. sektorin kanssa. Työikäisille suunnataan digitaalisia palveluja ja tehdään yhteistyötä yhdyspintojen, kunnan asumispalvelun kanssa. Ikä-ihmisille painotetaan toimintakykyä ylläpitäviä ja ennaltaehkäiseviä toimia ja yhteisöllisiä asumismuotoja. Asiakas- ja





potilastietojärjestelmää uudistetaan, digipalveluihin panostetaan ja tiedolla johtamista parannetaan.

1.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

Pohjanmaan yleisenä tavoitteena on parantaa asiakasohjausta eri palvelutasoille sekä parantaa perusterveydenhuollon saatavuutta; kiireellinen hoito 7-14 vrk ja suun terveydenhuollossa < 3 kk. Palveluita järjestetään jalkautuen, mobiilisti, etänä ja digitaalisesti.

Lasten, nuorten ja perheiden osalta tavoitteena on nopeammat arvioinnit lapsi- ja perhesosiaalisuudessa sekä matalan kynnyksen toiminnan laajentaminen. Lastensuojelun työmenetelmiä selkeytetään ja niiden tarvetta vähennetään peruspalveluiden ja mielenterveyspalveluiden kehittämisellä.

Työikäisten kohdalla satsataan erityishuollon asiakkaiden yhdenvertaisiin palveluihin.

Kotona asuvien ikäihmisten osuutta lisätään ja edistetään palveluihin ohjautumisen yhdenvertaisuutta.

1.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

Pohjanmaalla on käynnissä palveluiden verkoston läpikäynti ja kehittämisen toimenpidesuunnitelman laadinta, joka valmistuu keväällä 2023. Alueella on tarve kehittää digitaalisia palveluita, jonka vuoksi selvitetään osaamistarpeet digitaalisten välineiden käyttöönottamiseksi. Palvelu- ja hoitoprosesseja kehitetään saatavuuden parantamiseksi siten, että niissä yhdistetään parhaalla tavalla fyysisesti, digitaalisesti ja etänä annettavat palvelut, mikä edellyttää myös sote-keskuksen henkilöstöltä uusien toimintamallien sekä työkalujen käyttöönottoa ja valmennusta. Palvelusetelit otetaan käyttöön purkamaan suun terveydenhuollon hoitojonoja.

Perhekeskusmallin ja siihen kuuluvien digitaalisten palveluiden käyttöönotto vahvistaa lasten ja perheiden palveluita. YTA-alueen yhteistyötä kehitetään erityisesti vaativan tason palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa, mikä koskee erityisesti erityishuollon asiakkaita. Yhtenäistämme ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet, ja otamme käyttöön uusia ennaltaehkäiseviä toimintamalleja ja palvelutuotteita.

**Päätösehdotus:** Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistataan kirjatun esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja sovitetaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen nostamat tavoitteet, aikataulu ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Alueen toiminnot on jaettu lasten ja nuorten, työikäisten ja ikäihmisten palveluihin. Esitetyt toimenpiteet palveluiden kehittämiseksi jakautuvat edellä mainitun jaottelun mukaisesti ja kytkeytyvät osaltaan alueen uudistusohjelmaan sekä sen seurantaan. Tavoitteiden ja toimenpiteiden käynnistymistä ja toteutusta seurataan vuoden 2023 syksyn neuvotteluissa.





## **Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka**

**Esittelijä:** Sofia Svartsjö, toimialajohtaja, sosiaali ja terveyskeskus, Pohjanmaan hyvinvointialue

### 2.1. Hoito- ja palveluvelan kohdentuminen

Perusterveydenhuollon ei-kiireellisen hoidon saatavuus ylittää 3 kk 3/10 tk:ssa. Raportoinnissa on haasteita, ja AvoHilmo-tiedot eivät näytä oikeita lukuja. Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsy on heikentynyt ja hoitoa toteutettiin keskimäärin 9 % vähemmän kuin 2019. Hoitotakuujono yli 6 kk lähes kaikissa yksiköissä. Sen sijaan hoidon saatavuus erikoissairaanhoidossa on parantunut mutta jono ylittää edelleen (12/22) n.13 & >6kk ja jonotilanne vaihtelee erikoisalalan mukaan. Osa kansansairauksiksi luokiteltavien pitkäaikaissairauksia sairastavien hoidoista viivästyi tai jäi toteutumatta pandemian aikana. Mahdolliset viivästyneet diagnosoinnit voivat johtaa sairauksien komplisoitumiseen ja siten hoidon tarpeen kasvuun tulevaisuudessa. Vammaisten henkilöiden psyykinen ja fyysinen kunto heikkeni pandemian aikana palveluiden saatavuuden heiketessä.

Pandemia vaikutti erityisesti lapsiin, nuoriin ja perheisiin negatiivisesti, mikä näkyy psykososiaalisten palveluiden tarpeen kasvuna sekä lastensuojeluilmoitusten määrän ja kasvuna ja pidentyneinä käsittelyaikoina. Kansallisen rokotusohjelman rokotuskattavuus on laskenut tietyillä alueilla. Jaksamisongelmat näkyvät nuorten työikäisten kasvavina ongelmina pandemian myötä. Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin osaamisessa on puutteita. Tietyt asiakasryhmät, kuten asunnottomat, maahanmuuttajat ja muut heikossa asemassa olevat kärsivät yhtäkkisestä etäpalveluihin siirtymisestä pandemia-aikana, eikä etäpalveluilla voitu vastata palvelutarpeisiin. Matalan kynnyksen palveluiden määrä väheni pandemia-aikana ja ikäihmiset hakeutuivat palveluihin normaalia vähemmän, mikä näkyy nyt entistä monialaisempana palveluiden tarpeena. Ikääntyneiden päihteiden käyttö on lisääntynyt.

### 2.2. Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

Saatavuuden ja saavutettavuuden parantamisella korjataan myös hoito- ja palveluvelkaa. Saatavuudessa oli ongelmia jo ennen koronaa siellä, missä hoito- ja palveluvelkaa on. Tavoitteet ja toimenpiteet ovat pääosin samoja kuin kohdassa 5 1.2 ja 1.3. Kansallisen rokotusohjelman rokotuskattavuudessa pyrimme saavuttamaan vähintään maan keskitason.

### 2.3. Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

Tavoitteet ja toimenpiteet ovat samoja kuin kohta 5: kohta 1.2. ja 1.3. jotka on tarkemmin kuvattuna ppt-liitteessä. Vuonna 2023 käytämme hankerahaa jonojen purkuun perusterveydenhuollossa ja teemme samalla uusia toimintamalleja, joilla estetään jonojen syntymistä jatkossa. Toimenpiteet rokotuskattavuuden parantamiseksi suunnitellaan yhdessä THL:n kanssa vuonna 2023 mm. henkilöstön koulutuksella sekä tutkimalla nuorten asennoitumista rokotuksiin.





**Päätösehdotus:** Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatus esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja sovitetaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösesitys ja kuultiin alueen katsaus tilanteesta. Palveluvelkaa on muodostunut jo ennen korona-aikaa, mutta on kasvanut pandemian seurauksena. Oleellista on rakentaa toimintamallit tukemaan uudistumista ja sitä kautta saada rakennettua alueella yhteistyötä ja löydetään tekemisen tasapaino eri toimintojen sisällä. Alue pyrkii esittämään hoito- ja palveluvelan myös euromääräisessä muodossa. Tilannetta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

### **Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys**

**Esittelijät:** arviointipäällikkö Katja Croell, THL ja johtajaylihoitaja Marjo Orava Pohjanmaan hyvinvointialue

#### 3.1. Ongelmakohtat (STM/THL):

Hyvinvointialueelle siirtyy noin 8 000 henkilöä. Alueen tavoitteena on Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät. Henkilöstöä kuormittaa laajat toiminnan kehittämisen toimenpiteet, hankkeet ja asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta. Henkilöstövaje heijastuu laajasti koko palvelujärjestelmään. Henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaamiseksi on käynnistetty lukuisia toimintoja.

Henkilöstön saatavuudessa on vaihtelua alueen sisällä ja alueen maantieteellinen rakenne rajoittaa henkilöstön liikuteltavuutta. Henkilöstöpulaa on useissa ammattiryhmissä. Alueella tarjotaan ammattikorkeakoulutusta ja 2. asteen koulutusta mutta lääketieteen ja sosiaalityön yliopistot ovat alueen ulkopuolilla pl. ruotsinkielinen sosiaalityöntekijäkoulutus. Ympäri vuorokautisen asumisen henkilöstömitoitus on 0,6-0,65 per 1.4.2023)

#### 3.2. Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

Tavoitteena on tarkoituksenmukainen ja lakisäätäinen henkilöstörakenne ja –mitoitus, jossa huomioidaan osaamisen tasot. Tähän tarvitsemme myös kansallista ohjausta. Tavoitteena on myös järkevä työnjako eri ammattiryhmien ja osaamistasojen kesken sekä osaamisen hyödyntäminen oikeissa kohtaa palvelu- ja hoitoketjua ja oikeassa paikassa. Panostamme henkilöstön pitovoimaan työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen, sekä osatyökykyisten resursien hyödyntämiseen.

#### 3.3. Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

Olemme jo aloittaneet osan toimenpiteistä ja osa aloitetaan vuoden 2023 aikana. Selvitämme ennakoivasti henkilöstötarvetta ja seuraamme toiminnan tarpeita vastaavaa henkilöstömitoitusta. Mallinamme moniammatillisesta palveluprosessit työnjaon selkeyttämiseksi. Alueellamme on Turvallinen työpaikka –protokolla. Henkilöstöstrategia on hyväksytty ja





sen pohjalta laaditaan toimeenpano-ohjelma. Kehitämme rekrytointikeinoja mm. kansainvälistä rekrytointia sekä juniorimallia opinnoista harjoittelun kautta suoraa töihin. Parannamme urapolku- ja alalle paluu –mahdollisuuksia ja vaikutamme valtakunnallisen sosiaalialan VTR-rahoituksen kesävään turvaamiseen. Osallistumme aktiivisesti valtakunnallisiin professooverkostoihin vertaistuen ja hyvien käytäntöjen levittämiseksi.

**Päätösehdotus:** Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja sovitetaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Alueella on lähes kaikissa ammattiryhmissä ja vaikka alueella on myös alan koulutusta, niin henkilöstö ei valmistu riittävästi. Lisäksi alue joutuu kilpailemaan valmistuvasta henkilöstöstä myös Ruotsin ja Norjan kanssa. Alueella on kuitenkin olemassa suunnitelmat tilanteen helpottamiseksi. Tulevaisuus ja sopeuttamisohjelma vie osaltaan toimenpiteitä eteenpäin.

#### **Nosto 4: Alueen oma nosto**

**Esittelijä:** sektorijohtajat Pia-Maria Sjöström, Erkki Penttinen, Pia Vähäkangas ja toimialajohtaja Sofia Svartsjö Pohjanmaan hyvinvointialue

##### 4.1. Ongelmakohtat

Vaasan seudulla on useita yksityisiä lastensuojelun sijaishuollonyksiköitä, jotka vastaanottavat vaativia asiakkaita eri puolilta maata. Tämä kuormittaa nuorisopsykiatriasta osastoa.

Noin 250 ukrainalaista alle kouluikäistä lasta ja noin 500 7-17-vuotiasta on saanut tilapäisen suojelun Pohjanmaalla ja perheillä on maaliskuusta alkaen mahdollisuus saada kuntapaikan.

Geriatrinen palveluiden kokonaisuus kehitettävä tarvetta vastaavaksi, huomioiden ennakointi

Hyvä yhteistyö kuntien kanssa tärkeä osa-optimointia välttämien

Yhteistyörakenteista on sovittava kuntien kanssa esim. työllistymispalveluissa, kotoutumisen tukipalveluissa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, kolmannen sektorin kanssa tehtävässä yhteistyössä. Kunnat tarvitsevat tässä informaatio-ohjausta. Ikäihmisille on laadittava poikkihallinnollisia palvelukokonaisuuksia- ja prosesseja mittaavat hyte-seurantaindikaattorit. Raportoinnissa on haasteita, esim. AvoHilmo tiedot eivät näytä oikeita lukuja.



#### 4.2. Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet)

Yhteistyörakenteiden sopiminen kuntien kanssa. Ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on laadittava valtakunnalliset seurantaindikaattorit. Valtakunnallista palvelujärjestelmän priorisointikeskustelua on jatkettava. Toimintayksiköiden kykyä tuottaa tietoa ja raportoida palveluista päätöksenteon tueksi on parannettava.

#### 4.3. Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

Lisäämme ja kehitämme varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palveluita. Kehitämme hyvinvointialueen yhteistyötä kolmannen sektorin ja muiden yhteistyökumppaneiden (esim. rahoittajien) kanssa.

**Päätösehdotus:** Todetaan hyvinvointialueen nostot. Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja sovitaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin hyvinvointialueen nostot. Tarvittaessa alue ottaa erikseen yhteyttä ministeriöiden asiantuntijoihin.

**Tauko** kello 10.44-10.55

## 5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

**Puheenjohtajana Kimmo Kohvakka**

**Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen (alueen pelastustoimelta siirtynyt palvelutaso):**

**Pelastustoimen palveluiden saatavuuden turvaaminen (valtakunnallinen teema)**

**Esittelijä:** Pelastusylijohtaja Kimmo Kohvakka

### **VK haaste 1: Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus**

Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus on valtakunnallinen haaste ja ilmenee alueellisesti eri tavoin. Haasteen juurisyyt ovat väestön ikääntymisessä ja suurien ikäluokkien eläköitymisessä sekä työaikajärjestelyihin (varallaolojärjestelyjen purkaminen) ja pelastustoimen palvelutason nostamiseen riittävälle tasolle (aluehallintovirastojen antamat korjausmääräykset toimintavalmiuden korjaamiseksi) liittyvissä asioissa.

Pelastustoiminnan puolella henkilöstön valtakunnallinen saatavuushaaste koskee niin hyvinvointialueiden päätoimista henkilöstöä kuin sopimuspalokuntalaisia. Pätevien hakijoiden saaminen pelastustoiminnan tehtäviin on vaikeutunut. Haasteita on





myös onnettomuuksien ehkäisyn tehtäviin rekrytoinneissa, mutta ne ovat mittakaavaltaan pienempiä pelastustoiminnan haasteisiin nähden.

Sopimuspalokuntalaisten osalta haasteena on saada varmistettua pelastustoiminnan palvelutaso tasaisesti läpi vuorokauden. Se koskee erityisesti II-riskiruudussa (kuten iso taajama, pelastustoiminnan aloittaminen 10 minuutissa hälytyksestä) päiväaikaan tapahtuvia hälytystehtäviä.

Valtakunnallisena henkilöstön saatavuusongelmana pelastustoimessa on tunnistettu myös ruotsinkielisen työvoiman rekrytointihaasteet. Ruotsinkielistä pelastusalan koulutusta on ollut tarjolla epäsäännöllisesti eikä työvoimaa ole työmarkkinoilla.

Pelastusopiston puutteellinen täydennyskoulutustarjonta tuotiin usean pelastuslaitoksen toimesta esiin valtakunnallisena haasteena. Koulutusvaje koskee erityisesti onnettomuuksien ennaltaehkäisyn täydennyskoulutustarjontaa.

### **VK haaste 2: Pelastustoiminnan palveluiden saatavuus**

Pelastustoimen toimintavalmiudessa on parannettavaa. Valtakunnallisesti ilmiö keskittyy kasvualueisiin ja niiden suurimpiin kaupunkeihin, missä väestön määrä on kasvanut ja asutus tihentynyt eikä pelastustoiminnan palvelut ole kehittyneet väestökasvun mukana.

Aluehallintovirastot ovat havainneet pelastustoiminnan palvelutasossa huomattavia epäkohtia ja ovat antaneet korjausmääräyksiä toimintavalmiuden kehittämisestä alueen riskejä ja uhkia vastaavalle tasolle eri alueille yhteensä viisi kappaletta.

### **VK haaste 3: Ympäristövahinkojen torjunnan valmius**

Yksi pelastustoimen valtakunnallinen haaste on ympäristövahinkojen torjunnan valmiuden nostaminen riskejä vastaavalle tasolle. Suomenlahdella ja Saimaan alueella on suuri alusöljy- ja kemikaaliriski, mikä realisoituessaan laajassa mittakaavassa aiheuttaa peruuttamatonta vahinkoa Itämeren alueelle. Vallitseva maailmanpoliittinen tilanne on lisännyt varautumisen tarvetta.

### **VK haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun**

Pelastustoimen valtakunnallisena haasteena on puutteellinen väestönsuojeluun varautumisen taso. Tähän tulee kiinnittää huomiota pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelussa.

## **Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila (alueellinen teema)**

Pelastustoiminnan toimintavalmiusajat

Toimintavalmiusajan tarkastelussa on alueita, joiden saavuttaminen ei ole toteutunut. Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajalla mitattuna neljä ruutua ja pelastustoiminnan toimintavalmiusajalla mitattuna kaksi ruutua. Nämä muodostavat ongelmamaruutuja ja sijaitsevat Vaasassa.

### **Alueen kommentti:**





15.2.2023

VN/1674/2023

Pohjanmaan pelastustoimen alueen saavutettavuuden rakentaminen kiireellisten palvelujen osalta on erityisen vaativa, jota varallaolon käytettävyyden rajoittaminen on lisännyt. Erityisesti toimintavalmiussuunnitteluohjeella on merkittävä vaikutus, kuinka alueen valmiutta rakennetaan 2 riskiluokan ruutuihin. Taajamien etäisyydet toisistaan vaikuttavat siihen, etteivät ruudut ole saavutettavissa keskitetysti yhdeltä asemalta. Yksinomaan ympärivuorokautisella aktiiviyöaikaan perustuvalla valmiudella työturvallisuus huomioiden voidaan valmiutta osittain ratkaista, mutta sopimushenkilöstön saatavuus on ratkaisevassa asemassa kustannustehokkaan valmiuden rakentamisessa.

Alueen teollisuuden kehitys mm. vedyn ja synteettisen metaaninvalmistus, metsäteollisuuden ja akkuteollisuuden investoinnit tulevat haastamaan Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen valmiutta uudella tavalla. Vaasan ongelmaruutujen osalta on Pohjanmaa edennyt järjestelmällisesti ja on sisällytetty palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelmaan. Paloaseman rakentamista Vaasan Liisanlehtoon on edistetty, millä Ristinummen ja Suvilahden tilanne saadaan hallintaan. Molemmat edellä mainitut ratkaisut edellyttävät henkilöressurssien lisäämistä. Yhden ympärivuorokautisesti paloaseman miehitys miehitys 0+2 aiheuttaa noin 0,6 miljoonan euron kustannukset vuositasolla. Sopimus- ja sivutoimisen henkilöstön osalta on alenemista toimintakyvyssä sekä määrällistä laskua. Päätoimisen henkilöstön saaminen on haasteellista, ja ilmenee etenkin kaksikielisen henkilöstön määrän puutteina onnettomuuksien ehkäisyosa-alueella.

Alueen kerrottiin aktiivisesti huolehtineen kaksikielisen pelastajakurssin sisällyttämisestä määräajoin Pelastusopiston koulutusohjelmaan. Kaksikielinen pelastajakurssi vaikuttaa myönteisesti myös kaksikielisten hakeutumiseen päällystökoulutukseen jatkossa, mikä mahdollistaa osaavan henkilöstön saatavuutta tulevaisuudessa. Sopimushenkilöstöä on toistaiseksi ollut riittävästi, vaikkakin pientä huojuntaa on ollut ja vaikein tilanne on Kasiksen kaupungissa. Työnantajan vastuu lisääntyy koulutus- ja työturvallisuusasioissa ja edellyttää sopimushenkilöiden sitoutumista valmiuden rakentamisessa. Toteuttaminen vaatii lisäresursseja pelastuslaitokselta ja sitoutumista sopimushenkilöstöltä.

Vaikka varautumisen ja väestönsuojelun palvelutaso on hyvä, aiheuttaa hyvinvointialueelle siirtyminen myös varautumisen osalta haasteita. Haasteita on esimerkiksi väestönsuojoiin liittyvän tiedon kanssa, tosin tilanne on kohentunut. Evakuointisuunnitelma on päivityksen tarpeessa ja odottaa uusia valtakunnallisia linjauksia. Väestönsuojelujärjestelmä on pelastusjohtajan mukaan kaikkimensa toimiva, mutta kaipaa päivitystä. Valmistelua on tehty ja poikkeusolojen riskikartoituksen päivitys antaa paremman pohjan suunnittelun toteuttamisella. Väestönsuojelun kehittäminen ja ylläpito tulee olemaan erityisesti seuraavan palvelutasopäätöskauden painopistealueena.

**Päätösehdotus:** SM ja AVI esittelevät keskeiset haasteet, jotka perustuvat pelastustoimen selvitykseen ja aluehallintoviraston asiantuntija-arvioon (liite 3). Alueen edustajat antavat vastineen, jossa kertovat ratkaisuesityksensä haasteisiin. Käydään keskustelu.





**Päätös:** Todettiin sisäministeriön ja aluehallintoviraston esittelemät keskeiset haasteet, jotka perustuvat pelastustoimen selvitykseen ja aluehallintoviraston asiantuntija-arvioon (liite 3). Todettiin Pohjanmaan hyvinvointialueen esittämä vastine pelastustoimen haasteisiin.

## 6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta

**Esittelijä:** hyvinvointialuejohtaja Marina Kinnunen

Hyvinvointialuetta pyydetään valmistelemaan asiakirjapohjalle tiivis kuvaus tiedonhallinnan YTA- ja kansallisen tason yhteistyöstä seuraavasta kokonaisuudesta:

*Millaisia mahdollisuuksia näette*

- *YTA-tason yhteistyölle sosiaali -ja terveydenhuollon toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi,*
- *YTA-tason yhteistyölle digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi,*
- *kansalliselle yhteistyölle tiedolla johtamisen edistämiseksi ja*
- *kansalliselle yhteistyölle pelastustoimen tiedonhallinnassa.*

*Millaisia mahdollisuuksia näette*

- *YTA-tason yhteistyölle sosiaali -ja terveydenhuollon toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi,*

### **Alueen kommentti:**

Pohjanmaan hyvinvointialue ylläpitää kuvausta sen hallinnoimista tietovarannoista ja asiarekistereistä tiedonhallintalain (906/2019) 28 §:n mukaisesti. Asiakirjajulkisuuskuvaus toteutetaan ja ylläpidetään erillisenä julkaisuna ulkoisilla verkkosivuilla otsikolla "Tiedonluovutuksen käytännöt ja tietopyynnöt" saavutettavuuden kriteerit huomioiden. Asiakirjajulkisuuskuvaus tarkoitus on informoida kansalaisia tekemään tarpeeksi yksilöity tietopyyntö ja kohdistamaan sen oikealle viranomaiselle/toimijalle.

Pohjanmaan hyvinvointialueella ylläpidetään tiedonhallintalain edellyttämää asiarekisteriä asianhallintajärjestelmässä. Saapuvat asiat rekisteröidään ja käsitellään Dynastyssa. Pohjanmaan hyvinvointialueen ensimmäinen versio tietoturvasuunnitelmasta on ollut hallituksen hyväksyttäväksi 16.1.2023. Samassa kokouksessa hyväksyttiin niin Tietosuoja- kuin Tietoturvapoliittikka sekä Kuvaus asiakirjan julkisuudesta. Hyvinvointialueelle le on hankittu Innofactorin Dynasty asian- ja dokumenttienhallintajärjestelmät. Asianhallinnan osuus alueellisesti käytössä, mutta dokumenttienhallinnan osuus on vielä käyttöönotto- vaiheessa. Tältä osin uuden yhteisen järjestelmän mahdolliseen kilpailutukseen ja hankintaan suhtaudumme varauksella.

- *YTA-tason yhteistyölle digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi*



15.2.2023

VN/1674/2023

**Alueen kommentti:**

YTA-alueen tietohallinnot ovat jo käynnistäneet säännölliset yhteistyökokoukset Varhan johdolla. YTA-alueella on mahdollista tehdä yhteistyötä strategia- ja suunnitelmatasolla, ml. digiturvallisuus. YTA-alueella on yhteinen in-house –toimija (2M-IT), joten näemme mahdollisten hankintojen ja yhteisten palveluiden osalta hyvät edellytykset myös YTA-tason yhteistyön suunnittelun käynnistämiseksi ja mahdolliselle täytäntöönpanolle. Tätä edesauttaa mm. yhteiset konesalit ja loppukäyttäjäpalvelut 2M-IT:n kautta tuotettuna. Yhteistyön edellytyksenä pidetään Pohjanmaan osalta sitä, että mahdollisesti yhteisesti sovittavat digiturvallisuuden palvelut ovat soveltuvia kaikille kolmelle alueelle.

- kansalliselle yhteistyölle tiedolla johtamisen edistämiseksi

**Alueen kommentti:**

DigiFinlandin kannattaa jatkaa hyvinvointialueiden tietojohtamisen kehittämisen koordinaointia. Siten mahdollistetaan vertailu hyvinvointialueiden kesken. Toinen painopistealue jatkon kannalta on jatkaa vähimmäistietosisältöjen kehittämistä DigiFinlandin kanssa. Se työ on kansallisesti edelleen kesken.

Tiedon laatuun tulee panostaa kansallisesti. Yhteistyötä THL:n ja hyvinvointialueiden kesken pitäisi laajentaa. Tällä hetkellä hyvinvointialueet toimittavat terveyden- ja sosiaalihuollon Hilmoja, mutta tiedon laadussa on puutteita.

Hyvinvointialueiden tulee tehdä kattavaa tietojen yhteismitallistamista ja tämän ympärillä voisi olla tiivis kansallinen yhteistyö. Hyvä kirjaaminen hyvinvointialueella on hyvän tietojohtamisen, kehittämisen, digipalvelujen ja tekoälyn kehittämisen lähtökohta. Tätä voisimme kehittää koordinoitusti ja kansallisesti yhdessä.

- kansalliselle yhteistyölle pelastustoimen tiedonhallinnassa.

**Alueen kommentti:**

Sisäministeriö toteuttaa Pelastustoimelle uuden kansallisen onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmän. Tietojärjestelmäprojektin taustalla ovat muutokset pelastustoimen lainsäädännössä ja kansallisessa ohjauksessa, teknologiakehitys sekä viranomaisyhteistyön tiivistyminen.

Selvitämme nyt mitä muuta raportointia tulee toteuttaa pelastustoimelle, sellaista joka ei kuulu sisäministeriön projektiin.

Yhdenmukaiset ja tietoturvalliset kansalliset tietovarannot tietoturvalisessa ympäristössä edellyttää pelastustoimen yhteisten järjestelmien mm. onnettomuuksien ehkäisyn, onnettomuusraportointi- (Pronto) ja kenttäjohtojärjestelmän tiedonhallinnan osalta kansallista yhteistyötä, jossa sisäministeriöllä on oma ohjaava rooli kokonaisuuden hallinnassa. Hyvinvointialueen yhdyspinta huomioidaan tiedonhallinnassa.





**Päätösehdotus:** Kuullaan alueen esitys tiedonhallinnan YTA- ja kansallisen tason yhteistyön mahdollisuuksista. Käydään keskustelu ja päätetään mahdollisista jatkotoimista ja seurannasta.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösehdotus ja kuultiin alueen näkemys tiedonhallinnan YTA- ja kansallisen tason yhteistyön mahdollisuuksista. YTA-yhteistyö on käynnistynyt

## 7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys

**Esittelijä:** talousjohtaja Lena Nystrand, Pohjanmaan hyvinvointialue

*Aluetta on pyydetty valmistelemaan asiakirjapohjaan tiivis kuvaus alueen taloudesta ja kustannuskehityksestä suhteessa hyvinvointialuelain mukaiseen talouden tasapainottamisen vaatimukseen talous-suunnitelmakaudella (115 §). Kuvauksessa pyydetään nostamaan esille keskeiset huomiot alueen talouden tilanteesta sekä tarvittavat euromääräisesti merkittävimmät toimenpiteet (yksilöitynä) ja asiaan liittyvät suurimmat riskit talouden tasapainon saavuttamiseksi talous-suunnitelmakaudella.*

### Alueen kuvaus:

Hyvinvointialueen TA 2023 on alijäämäinen, 34 m€ puuttuu rahoituksesta. Sopeuttamistarve 2023-2025 kasvaa 70 miljoonaan euroon. > 8 %. Koko taloussuunnitelmakausi tulee olemaan haasteellinen rahoituksen osalta. Palkkaratkaisupaketti 20 m€ TA 2023 – tuleeko vielä korotuksia?

Henkilöstöpula johtaa yhä enemmän kalliisiin ostopalveluihin. Hyvinvointialueen kuntayhtymän ostopalvelut TP 2022 toteutuivat budjetoitua 33 m€ suurempina. Vuoden 2023 pohjalla on käytetty vuoden 2022 talousarvioita, joka perustui kuntien antamiin tietoihin. Tämä tarkoittanee, että todellinen tarve on paljon suurempi kuin arvio vuodelle 2023.

Vuokrataso on 12 m€ (6 % tuottovaade) korkeampi kuin kuntien omassa TA:ssa sidottu 3 v. Sopeuttamismahdollisuuksia on mutta eivät tapahdu vuoden sisällä. Vaatii jopa satsauksia ennen kuin pystytään tehostamaan.

**Päätösehdotus:** Kuullaan alueen kuvaus hyvinvointialueen taloudesta ja kustannuskehityksestä suhteessa hyvinvointialuelain mukaiseen talouden tasapainottamisen vaatimukseen taloussuunnitelmakaudella. Käydään keskustelu ja päätetään mahdollisista jatkotoimista.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösehdotus ja kuultiin alueen kuvaus hyvinvointialueen taloudesta ja kustannuskehityksestä. Kuntien kiinteistöjen tuottovaatimukset ovat korkeat ja osaltaan haastavat alueen rahoitusta.

## 8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027



**Esittelijä:** talousjohtaja Lena Nystrand, Pohjanmaan hyvinvointialue

**Alueen kuvaus:**

Investointisuunnitelma 2024-2027 ei sisällä omia kiinteistöinvestointeja. Ainoa rakennuksiin kohdistuva määräraha, joka on huomioitu, on jo valmistuneen H-talon mahdolliset takuutoimenpiteet á 108.000 euroa. Vuodelle 2023 suunnitellut saneeraukset tarvitaan nykyiseen toimintaan ja tarkoitus on, että ne saadaan valmiiksi jo tämän vuoden lopussa.

Kiinteisiin rakenteisiin on varattu 1,5 miljoonaa euroa. Nämä ovat mm. hissien päivitys ja LVI-toimenpiteet. Koneisiin ja laitteisiin on varattu 9 miljoonaa euroa eri sairaalalaitteisiin, kuten diagnostiikkalaitteisiin, kotiin annettavien palvelujen ajoneuvoihin, ambulansseihin sekä muihin kalustoon. Kokonaissummasta 1,7 miljoonaa on varattu pelastuslaitoksen ajoneuvoihin ja kalustoon.

Vuonna 2023 aloitettu asiakas- ja potilastietojärjestelmäprojekti jatkaa vielä vuoteen 2025 asti ja sitä varten on budjetoitu 30 miljoonaa euroa yhteensä. Muihin IT-investointeihin on varattu 2 miljoonaa myös vuodelle 2024. Asiakas- ja potilastietojärjestelmäprojekti rahoitetaan lainarahoituksella mikä on huomioitu jo vuoden 2023 lainavaltuuksissa kuten myös vuodelle 2023 suunniteltuihin suurempiin rakennusinvestointeihin. Omarahoituksen investointiosuus on v.2024 laskettu 12,6 miljoonaa.

**Päätösehdotus:** Kuullaan alueen esitys hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta vuosille 2024-2027 (liite 1) ja todetaan investointisuunnitelman jatkokäsittelystä.

**Päätös:** Asiakohta yhdistettiin esittelyn ja keskustelun osalta edelliseen kohtaan. Hyväksyttiin päätösesitys ja kuultiin hyvinvointialueen näkemys investointien tilanteesta.

## 9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituks

### 9.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpidesuosituks

**Päätösehdotus:** Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituks.

**Päätös:** Ei annettu toimenpidesuosituksia

### 9.2 Pelastustoimen toimenpidesuosituks

**Päätösehdotus:** Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituks.





15.2.2023

VN/1674/2023

**Päätös:** Ei annettu toimenpidesuosituksia

## 10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Neuvottelupäivä on viikolla 44 vuonna 2023

**Päätösehdotus:** Hyväksytään seuraavien neuvottelujen ajankohdaksi viikko 44 vuonna 2023.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin seuraavien neuvotteluiden ajankohdaksi viikko 44.

## 11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat

**Päätös:** Ei tullut muita mahdollisia asioita

## 12. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtajat Kari Hakari ja Kimmo Kohvakka päättivät neuvottelun klo 11.56

Marina Kinnunen

hyvinvointialuejohtaja,

Pohjanmaan hyvinvointialue

Kari Hakari

osastopäällikkö,

sosiaali- ja terveysministeriö

Kimmo Kohvakka

pelastusylijohtaja,

sisäministeriö

## Liitteet

Liite 1: Valtioneuvoston esitysmateriaali

Liite 2: THL:n asiantuntija-arvio

Liite 3: AVI:n asiantuntija-arvio ja alueen pelastustoimen selvitys



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

Pöytäkirja

(16/16)

15.2.2023

VN/1674/2023



**VN/1674/2023-STM-9**

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:

Hakari Kari 91185654P

2023-04-14

KOHVAKKA KIMMO 91260243T

2023-04-17







VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Pohjanmaan neuvottelu

15.2. klo 9-12

# Asialista

1. Tilaisuuden avaus
2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen
3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen
4. Hyvinvointialueen käynnistyminen
5. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen
6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta
7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys
8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027
9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituks
10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta
11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat
12. Tilaisuuden päätös



## 2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

### 3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET



# HVA-neuvottelujen pykälät

- Neuvottelut perustuvat lakiin:
  - Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 24§)
  - Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021, 10§)
  - Investoinnit ja laskennallinen lainanottovaltuus (VM Hval 15§ ja 16§, STM JärjL 25-26§, SM JärjL 11§)

# Neuvottelujen tavoitteet

- Neuvottelusta tulee olla hyötyä sekä hyvinvointialueelle että valtioneuvostolle – oppimisprosessi
- Seurataan järjestämistehtävän toteutumista.
- Tarkastellaan hyvinvointialueen tilannekuvaa (mm. palvelutarve, palvelujen saatavuus, laatu, vaikuttavuus, henkilöstön riittävyys ja osaaminen sekä kustannuskehitys)
- Neuvotteluissa tulee tunnistaa/tunnustaa ongelmakohdat, katsoa tulevaan, asettaa tavoitteita ja pohtia tavoitteisiin pääsemisen keinoja
- Valtioneuvoston ja hyvinvointialueiden yhteistyön edistäminen
- STM, SM ja VM voivat tarvittaessa antaa hyvinvointialueelle järjestämistä koskevia toimenpidesuosituksia.



## 4. Hyvinvointialueen käynnistyminen



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

## 4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

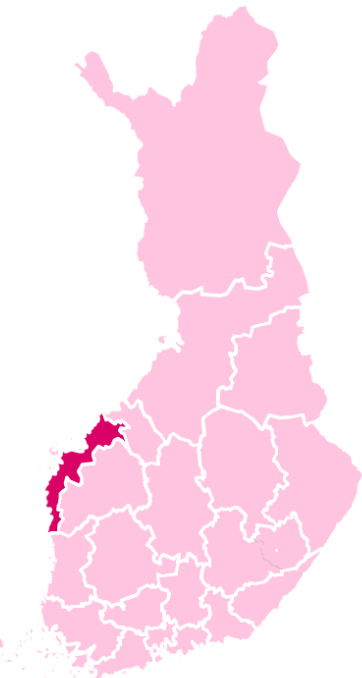


VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET



# Pohjanmaa

Läntinen yhteistyöalue



## Perustiedot



14 kuntaa  
13 järjestämisvastuullista sote-toimijaa vuonna  
+ 2 erityishuoltopiiriä ja 2 pelastuslaitosta 2021



175 816 asukasta  
Syntyvyys ja alle 18-vuotiaiden osuus väestöstä ovat olleet vuosien ajan maan korkeimpien joukossa. Alueen pääkieli on ruotsi.



8744 siirtyvän henkilöstön määrä sisältää määräaikaiset ja sijaiset

## Hyvinvointialueen strategiakokonaisuus

- ✓ Aluevaltuusto hyväksynyt hyvinvointialuestrategian 9/2022
- Palvelustrategia 2023-2025 hyväksytty 16.12.2022

### Strategian kärjet

- ✓ **Arvot:** Ihmiseltä ihmiselle, eteenpäin katsova ja vastuullinen, yhdenvertainen ja tasa-arvoinen
- ✓ **Visio:** Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin

## Nostot tammikuun ajankohtaiskeskustelusta

- Vuodenvaihteen siirtymässä yksittäisiä häiriöitä, joista suurin osa saatu ratkaistua saman päivän aikana eivätkä ne vaarantaneet asiakas- ja potilasturvallisuutta tai pelastustoimen toimintakykyä
- Henkilöstön näkökulmasta muutoksen ilmapiiri on kohtuullisen hyvä, yhden organisaation alla toimiminen koetaan positiivisena asiana.
- Viestintä vuodenvaihteen ympärillä onnistui melko hyvin. Jonkin verran negatiivista viestintää ollut mediassa.

## Organisaatorakenne

Alueella jaostorakenne, jossa hallituksen alaiset jaostot: Yksilöasiat, Henkilöstö, Omistajaohjaus, Sisäinen valvonta ja riskienhallinta, Pelastustoimi, Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä yhdyspinnat. + lakisääteiset lautakunnat

Asukasraadit neljälle eri ryhmälle: 1) lapset, nuoret ja perheet 2) työikäiset, 3) ikäihmiset 4) monikulttuurisuusraati (perusteilla)

## Alueen seuraavat toimet

Kevään tärkein tehtävä alueella on tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman tekeminen. Sen kautta haetaan hyvinvointialueen tapaa tehdä asioita ja sopeutetaan toiminta vastaamaan tarvetta rahoituksen raameissa

## Talous

- Investoinnit 2023-2026 121 M
- Kokonaisrahoitus 735 M
- Lainanottovaltuus 53 M
- Alijäämäennuste 23 M

## ICT-valmistelun tilanne

Järjestämisvastuun siirto toteutui tietojärjestelmien osalta suunnitellusti tukimallin ansiosta. Tarvittaessa tukeuduttiin kuntiin virka-apupyynnöillä verkkojen ja työasemien osalta.

Yhtenäistäminen jatkuu TOSI- ja kuvantamisjärjestelmien osalta vuoden 2023 aikana. Lisäksi mm. käyttövaltuushallintajärjestelmän hankinta ja toteutus. Pelastuslaitoksen infran + TUVE tulee olemaan oma erillinen kokonaisuus.

Kaksikielisyys on otettava huomioon tietojärjestelmien kehittämisessä.

## Alueellisen toimeenpanon valmiusaste 01/23

Hallinto, talous  
ja tukipalvelut

97 %

Johtaminen ja  
osaaminen

95 %

Palveluiden  
järjestäminen

100 %

Yhdyspinnat

100 %

ICT

63 %

## 4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

## 4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma

- Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelma on osa strategian toteuttamista ja sitä tehdään koko kevät.
- Ohjelma hyväksytään toukokuussa aluehallituksessa ja kesäkuussa aluevaltuustossa.
- Muutosohjelma toteutetaan strategiakauden aikana eli 2023-2026.





# Hej, hur kan jag hjälpa dig? Hei, kuinka voin auttaa?



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue

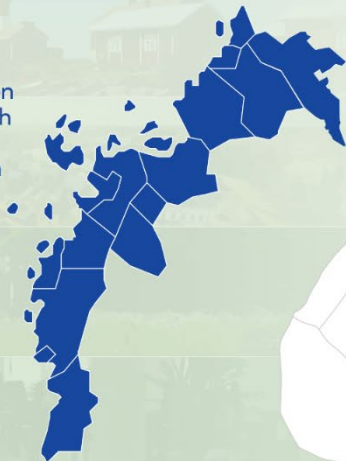
## MISSION MISSIO

Vi arbetar verkningsfullt tillsammans med människorna i vårt område för att erbjuda trygghet, funktionsförmåga och välmående på två språk.  
Luomme vaikuttavasti turvaa, toimintakykyä ja hyvinvointia kahdella kielellä yhdessä alueemme ihmisten kanssa.

## VISION VISIO

Vår befolkning är den mest välmående och har den bästa funktionsförmågan i Finland.

Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakyysisin.



## MÅL TAVOITTEET

Säkerhet och kvalitet av toppklass i Norden.  
Turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua.

De bästa välfärdsanställda i Finland.  
Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät.

Resurserna används verkningsfullt.  
Resurssit käytetään vaikuttavasti.



Från människa till människa – Ihmiseltä ihmiselle

VÄRDERINGAR ARVOT

Jämställdhet och jämlikhet – Yhdenvertainen ja tasa-arvoinen

Framåtblickande och ansvarsfull – Eteenpäin katsova ja vastuullinen

# Innehållsförteckning för framtids- och anpassningsprogrammet 1/2

## 1. Bakgrund och ekonomisk lägesbild

### 1.1 Analys av välfärdsområdets verksamhetsmiljö

- Analys av verksamhetsmiljö och megatrender

### 1.2 Servicebehov och förebyggande åtgärder

- Framtidens serviceutbud per sektor
- Förebyggande åtgärder per sektor

### 1.3 Genomgång och utvärdering av avtal per verksamhetsområde

- Genomgång av avtal och köptjänster som berör stödtjänster
- Genomgång av tjänster som tillhandahålls av Inhouse-bolag
- Genomgång och utvärdering av produktionsrelaterade köptjänster

### 1.4 Personal och kompetensanalys

- Personalen 2023 och förändringar inom den närmaste framtiden
- Kompetensnivå och kompetensunderskott

### 1.5 Principer för servicenätet

- Allmänna principer
- Serviceformer och sätt



# Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelma sisällysluettelo 1/2

## 1. Ohjelman tausta ja taloudellinen tilannekuva

### 1.1 Hyvinvointialue toimintaympäristö analyysi

- Toimintaympäristö ja megatrendianalyysi

### 1.2 Palveluiden tarve ja ennaltaehkäisy

- Tulevaisuuden palvelutarjonta sektoreittain
- Ennaltaehkäisytoimenpiteet sektoreittain

### 1.3 Sopimusten läpikäynti ja arviointi toimialoittain

- Sopimusten ja ostopalveluiden läpikäynti tukipalvelut
- In house yhtiöiden palveluiden läpikäynti
- Tuotannon ostopalveluiden läpikäynti ja arviointi

### 1.4 Henkilöstö ja osaamisanalyysi

- Henkilöstö 2023 ja muutokset lähitulevaisuudessa
- Osaamistaso ja vajeet

### 1.5 Palveluiden verkoston periaatteet

- Yleisperiaatteet
- Palvelumuodot ja tavat







# Innehållsförteckning för framtids- och anpassningsprogrammet 2/2

## 2. Framtidsprogrammet

2.1 Slutledningar av möjligheterna utgående från lägesbilden

2.2 Servicenätet

2.3 Förnyande av verksamhetskoncept per verksamhetsområde

2.4 Åtgärdsprogram och förebyggande personalplanering

2.5 Kostnadsnyttobedömning

2.6 Riskbedömning



# Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelma sisällysluettelo 2/2

## 2. Tulevaisuusohjelma

2.1 Johtopäätökset mahdollisuuksista tilannekuvan pohjalta

2.2 Palveluiden verkosto

2.3 Toimintakonseptiuudistus toimialoittain

2.4 Toimenpideohjelma ja ennakoiva henkilöstösuunnittelu

2.5 Ohjelman kustannushyötyarvio

2.6 Riskiarvio



## Tidtabell för framtids- och anpassningsprogrammet

- Programmet godkänns i välfärdsområdesstyrelsen i maj 2023
- Programmet godkänns i välfärdsområdesfullmäktige i juni
- Genomförandet av programmet fortsätter under hela strategiperioden 2023-2026

## Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman aikataulu

- Ohjelma hyväksytään toukokuussa 2023 aluehallituksessa
- Ohjelma hyväksytään kesäkuussa aluevaltuustossa
- Ohjelman toteutus jatkuu koko strategiakauden ajan 2023-2026



**5. Hyvinvointialueen sosiaali-  
ja terveydenhuollon sekä  
pelastustoimen  
järjestämistehtävän  
toteutuminen**



**VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET**



# Pohjanmaan hyvinvointialueen tavoitteet

| Lapset, nuoret ja perheet   | Työikäiset   | Ikäihmiset   |
|---|--|--|
| Teemme lapsi- ja perhesosiaalityön arvioinnit alle 3 kk   | Kehitämme vammais- ja sote-palveluita siten, että ne ovat yhdenvertaiset erityishuollon asiakkaille koko alueella sekä ruotsin- että suomenkielisille. | Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden suhteellista osuutta lisätään lähivuosina. |
| Otamme käyttöön Perhekeskuksen matalan kynnyksen toiminnot yhdenvertaisesti   |  | Edistämme palveluihin ohjautumisen yhdenvertaisuutta                             |
| Kehitämme nuorten mielenterveyspalveluita ja vahvistamme peruspalveluita: Näin vähennämme lastensuojelun tarvetta. Lastensuojelun työmenetelmiä kehitetään. |  |  |



# Pohjanmaan hyvinvointialueen toimenpiteet

- **Palvelujen verkoston kehittämisen** toimenpidesuunnitelma valmistuu keväällä 2023
- Selvitys: osaamistarpeet **digitaalisten välineiden** käyttöön ottamiseksi 2023–2024
- Sote-keskusten vahvistaminen ja palveluiden saatavuuden parantaminen:
  - Erikoissairaanhoidon palveluiden jalkautus sote-keskuksiin digitaalisesti tai fyysisesti: yhtenäisemmät hoitoprosessit ja lisääntyvä asiantuntemus (2023)
  - Sote-keskusten henkilöstön valmennus, jotta saamme käyttöön prosesseja parantavia työkaluja (Hyvä vastaanotto, ”kerralla kuntoon”).
- Otamme käyttöön palvelusetelin, jonka avulla puramme suun terveydenhuollon hoitojonoja
- Otamme käyttöön perhekeskusmallin ja siihen kuuluvat digitaaliset palvelut (Omaperhe) 2023–2024
- Kuvaamme psyykkisesti oireilevien nuorten palveluketjun huomioiden pähdehuollon ja lastensuojelun asiakkaat vuoden 2023 aikana.
- Kehitämme ja selkeytämme YTA-tason yhteistyötä erityishuollon asiakkaiden palveluissa:
  - Sovimme erityishuollon vaativan lasten- ja nuorisopsykiatrisen hoidon järjestämisestä YTA-tasolla
  - Täydennämme erityisen vaativan tason palveluita YTA-alueen yhteistyönä.
- Kehitämme vammaispalveluiden erityishuollon osaamis- ja tukikeskuksen toiminnassa tarvittavaa erityisosaamista
- Ikäihmisten palveluissa yhtenäistämme palveluiden myöntämisperusteita sekä satsaamme ennaltaehkäiseviin toimintamalleihin ja palvelutuotteisiin
  - Elintapaohjaus
  - Ennakointi
  - Seniorineuvola
  - Kotikuntoutus
  - Oma-olo)



# 5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

## THL:n nostot

- Lääkäripalveluihin pääsy koetaan riittämättömäksi. Haasteita on myös vammaispalveluihin pääsyssä ja lastensuojelun tarpeisiin vastaamisessa.
- Pitkät asiointimatkat haittasivat palvelujen saantia. Etäasiointien määrä jää valtakunnallista tavoitetta heikommaksi ja määrä on laskenut.
- Palvelujen saatavuus turvattava suomeksi ja ruotsiksi kaikissa tilanteissa.
- Pitkäaikaissairauksissa hoitajaksoja on keskimääräistä vähemmän. Hyvinvointialueelle luodut rakenteet antavat pohjaa integraation edistämiseksi. Integraatiota viedään eteenpäin ikäryhmittäin (lapset ja nuoret, työikäiset, ikääntyneet).
- Terveysten ja hyvinvoinnin edistämisen suunnitelma ohjaa palvelujen ikäryhmittäisiä toimintoja ja tulosten mittaamista. Huoli nuorten hyvinvoinnista vauhdittaa yhteistyötä kunnan toimijoiden ja 3. sektorin kanssa.
- Työikäisille suunnataan digitaalisia palveluja ja tehdään yhteistyötä yhdyspintojen, kunnan asumispalvelun kanssa. Ikäihmisille painotetaan toimintakykyä ylläpitäviä ja ennaltaehkäiseviä toimia ja yhteisöllisiä asumismuotoja.
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmää uudistetaan, digipalveluihin panostetaan ja tiedolla johtamista parannetaan.

# Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

- **Lapset ja nuoret**

- Palveluverkko ja palveluiden järjestämistapa ovat olleet sirpaleisia. Henkilöstömitoitus eri palveluissa, varsinkin oppilas- ja opiskeluhuollossa on vaihteleva.
- Välitaso neuvoloiden / oppilas- ja opiskeluhuollon ja vaativan tason psykososiaalisten palvelujen välillä on ollut hyvin niukasti resursoitu

- **Työikäiset**

- Hyvinvointia ja terveyttä kuvaavissa indikaattoreissa positiivista kehittymistä
- Työllisyystilanne on parantunut edelleen. Vaikeasti työllistettävien osuus näyttää edelleen lievää kasvua. Työvoimapula koskee sekä julkista sektoria että yksityisiä palveluntuottajia.
- Yhteistyö työterveyspalvelujen kanssa: kansallinen tilastointi suppea
- Työ- ja toimintakyvyn arvioiminen: osaamisen kehittäminen sote-keskuspalveluissa, vaikuttavuuden arvioiminen osaksi palvelujen tuottamista



# Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus



- **Ikäihmiset**

- Väestön tarpeet, palvelujen peittävyys, toimintamallit ja palveluihin ohjautumisen mekanismit vaihtelevat alueella suuresti. Järjestämistehtävän näkökulmasta vastataan eri ikäisten ikäihmisten palvelutarpeisiin laatimalla poikkihallinnollisia palvelukokonaisuuksia/prosesseja ja näille seurantaindikaattorit kansalliset indikaattorit huomioiden
- Kotihoidon henkilöstövajeen takia on sairaalasta kotiutuminen ja päivystyskäyntien jälkeinen kotiutuminen ollut välillä haasteellista. Päivystyskäyntien jälkeisen kotiutumisen edistämiseksi on menossa kehittämishankkeita
- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen saatavuus on haasteellista henkilöstövajeen takia, paikkoja on suljettu erityisesti pohjoisella alueella. Palveluasumisen ja kotihoidon saatavuus on haastavinta Vaasan alueella. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen jonot olivat koko alueella pääosin lain vaatimien rajojen sisällä (2022). Palveluasumisen henkilöstöresurssit (0,6/0,65) ovat pääosin vaatimusten mukaiset.

# Nosto 2: Arvioitu hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelka

# Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka

- Siellä missä hoito- ja palveluvelkaa on, oli saatavuudessa ongelmia jo ennen koronaa
  - PTH 3/10 SOTE-keskus ylittää hoitotakuun
  - STH lähes kaikissa yksiköissä hoitotakuujono > 6 kk
  - ESH 13 % olivat odottaneet hoitoa > 6 kk. Jonotilanne vaihtelee erikoisalan mukaan
  - Lapsi- ja perhesosiaalityössä käsittelyajat liian pitkät
- Saatavuuden ja saavutettavuuden parantamisella korjataan myös hoito- ja palveluvelka
- 2023 pth etsitään uusia toimintamalleja, joilla estetään jonojen syntymistä. Myös esh + sosiaalihuoltoon tarvitaan valmennusta. Hyvä vastaanottomalli + ruotsinkielinen vastaava.
- Ostopalvelua hankkeiden kautta jonojen purkuun.

# Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys: henkilöstövaje

## THL:n nostot

- Hyvinvointialueelle siirtyy noin 8 000 henkilöä. Alueen tavoitteena on Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät.
- Henkilöstöä kuormittaa laajat toiminnan kehittämisen toimenpiteet, hankkeet ja asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta. Henkilöstövaje heijastuu laajasti koko palvelujärjestelmään.
- Henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaamiseksi on käynnistetty lukuisia toimintoja.
- Henkilöstön saatavuudessa on vaihtelua alueen sisällä ja alueen maantieteellinen rakenne rajoittaa henkilöstön liikuteltavuutta.
- Henkilöstöpulaa on useissa ammattiryhmissä.
- Alueella tarjotaan ammattikorkeakoulutusta ja 2. asteen koulutusta mutta lääketieteen ja sosiaalityön yliopistot ovat alueen ulkopuolilla pl. ruotsinkielinen sosiaalityöntekijäkoulutus.
- Ympäri vuorokautisen asumisen henkilöstömitoitus on 0,6-0,65 per 1.4.2023)



# Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys



- Henkilöstöpula on yleistä useissa ammattiryhmissä: yleislääkärit, erikoislääkärit (mm. somaattinen, psykiatria), sosiaalityöntekijät, suuhygienistit, hammaslääkärit, hammashoitajat, neuropsykologit, psykologit, sairaanhoitajat, röntgenhoitajat, lähihoitajat, puheterapeutit, farmaseutit
- Alueella on saatavilla ammattikorkeakoulutusta ja 2. asteen koulutusta molemmilla kotimaisilla kielillä (myös englannin kielisiä koulutuksia), mutta mm. lääketieteen ja sosiaalityön yliopistot alueen ulkopuolella, pl. ruotsinkielinen sosiaalityöntekijäkoulutus (ÅA ja HY, sosiaali- ja terveysalan johtaminen (VY))

# Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys



## Tavoitteet

- Tarkoituksenmukainen ja lakisääteinen henkilöstörakenne ja –mitoitus osaamisen tasot huomioiden (esim. terveyskeskuslääkäri/asukas, AKS-hoitajat, asiakkaita/sosiaalityöntekijä lastensuojeluissa, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, ympärivuorokautinen palveluasuminen). Tähän tarvitaan myös kansallista ohjausta
- Järkevä työnjako eri ammattiryhmien ja osaamistasojen kesken (esim. lv-hoidon toteuttaminen palveluasumisessa, sosiaalityöntekijä-sosionomi, sihteeritasoiset tehtävät)
- Osaamisen hyödyntäminen oikeassa kohtaa palvelu- ja hoitoketjua ja oikeassa paikassa (esim. kehityspsykologit, fysioterapeutit)
- Digitalisten palveluiden kehittämällä sote-henkilöstön työaika vapautuu suoraan asiakastyöhön ja osaamisen kehittämiseen sekä tutkimustyölle

## Nosto 4: (alueen oma nosto)

- Vaasan seudulla on useita yksityisiä lastensuojelun sijaishuollonyksiköitä, jotka vastaanottavat vaativia asiakkaita eri puolilta maata. Tämä kuormittaa nuorisopsykiatrista osastoa.
- Noin 250 ukrainalaista alle kouluikäistä lasta ja noin 500 7-17-vuotiasta on saanut tilapäisen suojelun Pohjanmaalla ja perheillä on maaliskuusta alkaen mahdollisuus saada kuntapaikan.
- Geriatrien palveluiden kokonaisuus kehitettävä tarvetta vastaavaksi, huomioiden ennakointi
- Hyvä yhteistyö kuntien kanssa tärkeä osa-optimointia välttämällä

## 5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET



# Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



## I Pelastustoimen valtakunnalliset haasteet

### VK haaste 1: Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus

Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus on valtakunnallinen haaste ja ilmenee alueellisesti eri tavoin. Haasteen juurisyyt ovat väestön ikääntymisessä ja suurien ikäluokkien eläköitymisessä sekä työaikajärjestelyihin (varallaolojärjestelyjen purkaminen) ja pelastustoimen palvelutason nostamiseen riittävälle tasolle (aluehallintovirastojen antamat korjausmääräykset toimintavalmiuden korjaamiseksi) liittyvissä asioissa.

Pelastustoiminnan puolella henkilöstön valtakunnallinen saatavuushaaste koskee niin hyvinvointialueiden päätoimista henkilöstöä kuin sopimuspalokuntalaisia. Pätevien hakijoiden saaminen pelastustoiminnan tehtäviin on vaikeutunut. Haasteita on myös onnettomuuksien ehkäisyn tehtäviin rekrytoinneissa, mutta ne ovat mittakaavaltaan pienempiä pelastustoiminnan haasteisiin nähden.

Sopimuspalokuntalaisten osalta haasteena on saada varmistettua pelastustoiminnan palvelutaso tasaisesti läpi vuorokauden. Se koskee erityisesti II-riskiruudussa (kuten iso taajama, pelastustoiminnan aloittaminen 10 minuutissa hälytyksestä) päiväaikaan tapahtuvia hälytystehtäviä.

Valtakunnallisena henkilöstön saatavuusongelmana pelastustoimessa on tunnistettu myös ruotsinkielisen työvoiman rekryointihaasteet. Ruotsinkielistä pelastusalan koulutusta on ollut tarjolla epäsäännöllisesti eikä työvoimaa ole työmarkkinoilla.

Pelastusopiston puutteellinen täydennyskoulutustarjonta tuotiin usean pelastuslaitoksen toimesta esiin valtakunnallisena haasteena. Koulutusvaje koskee erityisesti onnettomuuksien ennaltaehkäisyn täydennyskoulutustarjontaa.

# Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



## **VK haaste 2: Pelastustoiminnan palveluiden saatavuus**

Pelastustoimen toimintavalmiudessa on parannettavaa. Valtakunnallisesti ilmiö keskittyy kasvualueisiin ja niiden suurimpiin kaupunkeihin, missä väestön määrä on kasvanut ja asutus tihentynyt eikä pelastustoiminnan palvelut ole kehittyneet väestökasvun mukana.

Aluehallintovirastot ovat havainneet pelastustoiminnan palvelutasossa huomattavia epäkohtia ja ovat antaneet korjausmääräyksiä toimintavalmiuden kehittämisestä alueen riskejä ja uhkia vastaavalle tasolle eri alueille yhteensä viisi kappaletta.

## **VK haaste 3: Ympäristövahinkojen torjunnan valmius**

Yksi pelastustoimen valtakunnallinen haaste on ympäristövahinkojen torjunnan valmiuden nostaminen riskejä vastaavalle tasolle. Suomenlahdella ja Saimaan alueella on suuri alusöljy- ja kemikaaliriski, mikä realisoituessaan laajassa mittakaavassa aiheuttaa peruuttamatonta vahinkoa Itämeren alueelle. Vallitseva maailmanpoliittinen tilanne on lisännyt varautumisen tarvetta.

## **VK haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun**

Pelastustoimen valtakunnallisena haasteena on puutteellinen väestönsuojeluun varautumisen taso. Tähän tulee kiinnittää huomiota pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelussa.

# Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



## II Pelastustoimen alueelliset haasteet

### Pelastustoiminnan toimintavalmiusajat

Toimintavalmiusajan tarkastelussa on alueita, joiden saavuttaminen ei ole toteutunut. Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajalla mitattuna neljä ruutua ja pelastustoiminnan toimintavalmiusajalla mitattuna kaksi ruutua. Nämä muodostavat ongelmaruutuja ja sijaitsevat Vaasassa.

Sopimus- ja sivutoimisen henkilöstön osalta on alenemista toimintakyvyssä sekä määrällistä laskua. Päätoimisen henkilöstön saaminen on haasteellista etenkin kaksikielisen henkilöstön puute onnettomuuksien ehkäisyn osa-alueella.

Pelastuslaitoksen mukaan varautumisen ja väestönsuojelun palvelutaso on hyvä. Hyvinvointialueelle siirtyminen aiheuttaa myös varautumisen osalta haasteita. Vastauksien perusteella haasteitakin on esimerkiksi väestönsuojiiin liittyvän tiedon kanssa.

# Alueen kommentit - toimintavalmiusajat:

- Pohjanmaan pelastusalueen saavutettavuuden rakentaminen kiireellisten palvelujen osalta on erityisen vaativa, jota varallaolon käytettävyyden rajoittaminen on lisännyt. Erityisesti toimintavalmiussuunnitteluohjeella on merkittävä vaikutus, kuinka alueen valmiutta rakennetaan 2 riskiluokan ruutuihin. Taajamien etäisyydet toisistaan vaikuttavat siihen, ettei ruudut ole saavutettavissa keskitetysti yhdeltä asemalta. Yksinomaan ympärivuorokautisella aktiiviyöaikaan perustuvalla valmiudella työturvallisuus huomioiden voidaan valmiutta osittain ratkaista, mutta sopimushenkilöstö saatavuus on ratkaisevassa asemassa kustannustehokkaan valmiuden rakentamisessa.
- Alueen teollisuuden kehitys mm. vedyn ja synteettisen metaaninvalmistus, metsäteollisuuden ja akkuteollisuuden investoinnit tulevat haastamaan Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen valmiutta uudella tavalla.
- Vaasan ongelmaruutujen osalta olemme edenneet järjestelmällisesti ja kirjoittaneet sen voimassa olevaan palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelmaan. Paloaseman rakentamista Vaasan Liisanlehtoon on edistetty, jolla Ristinummen ja Suvilahden ti-lanne saadaan hallintaan.
- Molemmat edellä mainitut ratkaisut edellyttävät henkilöresurssien lisäämistä Yhden ympärivuorokautisesti paloaseman miehitys miehitys 0+2 on 0,6 miljoonan euron kustannus/vuosi

# Alueen kommentit :

## Sopimus- ja sivutoiminen henkilöstö:

- Olemme aktiivisesti huolehtineet kaksikielisen pelastajakurssin sisällyttämisestä määräajoin Pelastusopiston koulutusohjelmaan. Kaksikielinen pelastajakurssi vaikuttaa myönteisesti myös kaksikielisten hakeutumiseen päällystökoulutukseen jatkossa, mikä mahdollistaa osaavan henkilöstön saatavuutta tulevaisuudessa.
- Sopimushenkilöstöä on toistaiseksi ollut riittävästi. Pientä huojuntaa on ollut ja vaikein tilanne on Kaskisen kaupungissa. Työnantajan vastuu lisääntyy koulutus- ja työturvallisuusasioissa ja edellyttää sopimushenkilöiden sitoutumista valmiuden rakentamisessa.
- Toteuttaminen vaatii lisäresursseja pelastuslaitokselta sekä sitoutumista sopimushenkilöstöltä.

## Varautuminen ja väestönsuojelu:

- Väestönsuojatietojen osalta tilanne on kohentunut.
- Evakuointisuunnitelma on päivityksen tarpeessa ja odottaa uusia valtakunnallisia linjauksia.
- Väestönsuojelujärjestelmä on toimiva mutta kaipaa päivitystä.
- Valmistelua on tehty ja poikkeusolojen riskikartoituksen päivitys antaa paremman pohjan suunnittelun toteuttamisella
- Väestönsuojelun kehittäminen ja ylläpito on erityisesti seuraavan palvelutasopäätös-kauden painopistealue.



# 6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta

1/2



## YTA-tason yhteistyölle sosiaali -ja terveydenhuollon toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi

- Pohjanmaan hyvinvointialue ylläpitää kuvausta sen hallinnoimista tietovarannoista ja asiarekistereistä tiedonhallintalain (906/2019) 28 §:n mukaisesti. Asiakirjajulkisuuskuvaukset toteutetaan ja ylläpidetään erillisenä julkaisuna ulkoisilla verkkosivuilla otsikolla ”Tiedonluovutuksen käytännöt ja tietopyynnöt” saavutettavuuden kriteerit huomioiden. Asiakirjajulkisuuskuvauksen tarkoituksena on informoida kansalaisia tekemään tarpeeksi yksilöity tietopyyntö ja kohdistamaan sen oikealle viranomaiselle/toimijalle.
- Pohjanmaan hyvinvointialueella ylläpidetään tiedonhallintalain edellyttämää asiarekisteriä asianhallintajärjestelmässä. Saapuvat asiat rekisteröidään ja käsitellään Dynastyssa. Jos asiakirja saapuu muussa kuin sähköisessä muodossa, se skannataan sähköiseen muotoon. Asiakirjat, jotka laaditaan hyvinvointialueella, esimerkiksi kokousasioihin liittyvät, viranhaltijapäätökset liitteinen ja sopimukset ovat asioita, jotka tulee rekisteröidä, käsitellä ja säilyttää sähköisesti.
- Pohjanmaan hyvinvointialueen ensimmäinen versio tietoturvasuunnitelmasta on ollut hallituksen hyväksyttäväksi 16.1.2023. Samassa kokouksessa hyväksyttiin niin Tietosuoja- kuin Tietoturvapoliittikka sekä Kuvaus asiakirjan julkisuudesta.
- ÖVPH:lle on hankittu Innofactorin Dynasty asian- ja dokumenttienhallintajärjestelmät. Asianhallinnan osuus alueellisesti käytössä, mutta dokumenttienhallinnan osuus on vielä käyttöönottoaiheessa. Tältä osin uuden yhteisen järjestelmän mahdolliseen kilpailutukseen ja hankintaan suhtaudumme varauksella.

## YTA-tason yhteistyölle digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi,

- YTA-alueen tietohallinnat ovat jo käynnistäneet säännölliset yhteistyökokoukset Varhan johdolla.
- YTA-alueella on mahdollista tehdä yhteistyötä tietohallintojen osalta strategia- ja suunnitelmatasolla, ml digiturvallisuus.
- YTA-alueella on yhteinen in-house –toimija (2M-IT), joten näemme mahdollisten hankintojen ja yhteisten palveluiden osalta hyvät edellytykset myös YTA-tason yhteistyön suunnittelun käynnistämiseksi ja mahdolliselle täytäntöpanolle. Tätä edesauttaa mm. yhteiset konesalit ja loppukäyttäjäpalvelut 2M-IT:n kautta tuotettuna.
- Yhteistyön edellytyksenä pidetään ÖVPH:n osalta sitä, että mahdollisesti yhteisesti sovittavat digiturvallisuuden palvelut ovat soveltuvia kaikille kolmelle alueelle.

# Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta

## 2/2



### Kansalliselle yhteistyölle tiedolla johtamisen edistämiseksi

- DigiFinlandin kannattaa jatkaa hyvinvointialueiden tietojohdamisen kehittämisen koordinoitua. Siten mahdollistetaan vertailu hyvinvointialueiden kesken. Siitä on ollut paljon hyötyä. Toinen painopistealue jatkoon kannalta on jatkaa vähimmäistietosisältöjen kehittämistä DigiFinlandin kanssa. Se työ on kansallisesti edelleen kesken.
- Tiedon laatuun tulee panostaa kansallisesti. Yhteistyötä THL:n ja hyvinvointialueiden kesken pitäisi laajentaa. Tällä hetkellä hyvinvointialueet toimittavat terveyden- ja sosiaalihuollon Hilmoja, mutta tiedon laadussa on puutteita.
- Hyvinvointialueiden tulee tehdä kattavaa tietojen yhteismitallistamista ja tämän ympärillä voisi olla tiivis kansallinen yhteistyö. Hyvä kirjaaminen hyvinvointialueella on hyvän tietojohdamisen, kehittämisen, digipalvelujen ja tekoälyn kehittämisen lähtökohta. Tätä voisimme kehittää koordinoitusti ja kansallisesti yhdessä.

### Kansalliselle yhteistyölle pelastustoimen tiedonhallinnassa

- Sisäministeriö toteuttaa Pelastustoimelle uuden kansallinen onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmän. Tietojärjestelmäprojektin taustalla ovat muutokset pelastustoimen lainsäädännössä ja kansallisessa ohjauksessa, teknologiakehitys sekä viranomaisyhteistyön tiivistyminen.
- Selvitämme nyt mitä muuta raportointia tulee toteuttaa pelastustoimelle, sellaista joka ei kuulu sisäministeriön projektiin. ÖVPH:n osalta tässä tehdään yhteistyötä erityisasiantuntijan Matti Savolaisen kanssa sisäministeriön pelastusosastosta.
- Yhdenmukaiset ja tietoturvalliset kansalliset tietovarannot tietoturvallisessa ympäristössä edellyttää pelastustoimen yhteisten järjestelmien mm. onnettomuuksien ehkäisyn, onnettomuusraportointi- ( Pronto ) ja kenttäjohtojärjestelmän tiedonhallinnan osalta kansallista yhteistyötä, jossa sisäministeriöllä on oma ohjaava rooli kokonaisuuden hallinnassa. Hyvinvointialueen yhdyspinta huomioidaan tiedonhallinnassa.

# 7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys

- Hyvinvointialueen TA 2023 on alijäämäinen, 34 m€ puuttuu rahoituksesta. Sopeuttamistarve 2023-2025 kasvaa 70 miljoonaan euroon. > 8 %
- Koko taloussuunnitelmakausi tulee olemaan haasteellinen rahoituksen osalta
- Palkkaratkaisupaketti 20 m€ TA 2023 – tuleeko vielä korotuksia?
- Henkilöstöpuute johtaa yhä enemmän kalliisiin ostopalveluihin
- Hyvinvointialueen kuntayhtymän ostopalvelut TP 2022 toteutui budjetoitua 33 m€ suurempi. (TA kuntien antamia). TA 2022 on ollut pohjana TA 2023, tarkoittanee että todellinen tarve on paljon suurempi kuin arvioitu vuodelle 2023.
- Vuokrataso 12 m€ (6 % tuottovaade) korkeampi kuin kuntien omassa TA:ssa sidottu 3 v.
- Sopeuttamismahdollisuuksia on mutta eivät tapahdu vuoden sisällä. Vaatii jopa satsauksia ennen kuin pystytään tehostamaan.

# 8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET



# Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027

| Investeringsplan - Investointisuunnitelma                                |   | 2023              | 2024              | 2025              | 2026              | 2027              | Projektets totalkostn.  |           |
|--|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|-----------|
| Sammandrag sote o pela   |   |                   |                   |                   |                   |                   | Projektin kokonaiskust. |           |
|  |   |                   |                   |                   |                   |                   |                         | år/vuodet |
| <b>IT-investeringar</b>  | <b>IT-investoinnit</b>                    |                   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| Klient- och patientdatasystem  | Asiakas- ja potilastietojärjestelmä       | 10 000 000        | 10 000 000        | 10 000 000        |                   |                   | 30 000 000              | 2023-2025 |
| övriga IT-investeringar  | muut IT-investoinnit                      | 2 000 000         | 2 000 000         | 2 000 000         | 2 000 000         | 2 000 000         |                         |           |
|  |   | <b>12 000 000</b> | <b>12 000 000</b> | <b>12 000 000</b> | <b>2 000 000</b>  | <b>2 000 000</b>  |                         |           |
| <b>Byggnader</b>   | <b>Rakennukset</b>                        |                   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| Ambulanstak  | Ambulanssikatto                           | 500 000           |                   |                   |                   |                   | 500 000                 | 2023      |
| H-husets garantiåtgärder   | H-talon takuutoimenpiteet                 | 156 000           | 108 000           | 60 000            | 24 000            | 7 000             | 355 000                 | 2018-2027 |
| M-byggnadens grund, matsal o kök   | M-rakennuksen pohja, ruokasali ja keittiö | 5 100 000         |                   |                   |                   |                   | 5 100 000               | 2023      |
| T-delens sanering T2-T3  | T-osan saneeraus T2-T3                    | 10 500 000        |                   |                   |                   |                   | 10 500 000              | 2023      |
| B-byggnadens sanering  | B-rakennuksen saneeraus                   | 2 800 000         |                   |                   |                   |                   | 2 800 000               |           |
|  |   | <b>19 056 000</b> | <b>108 000</b>    | <b>60 000</b>     | <b>24 000</b>     | <b>7 000</b>      |                         |           |
| <b>Fasta konstruktioner</b>  | <b>Kiinteät rakenteet</b>                 |                   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| Fasta konstruktioner   | Kiinteät rakenteet                        | 1 215 000         | 1 500 000         | 1 500 000         | 1 500 000         | 1 500 000         |                         |           |
| <b>Maskinen och inventarier</b>  | <b>Koneet ja kalusto</b>                  |                   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| Sjukhusapparatur, fordon mm  | Sairaalalaitteet, ajoneuvot, yms          | 4 776 000         | 9 000 000         | 11 000 000        | 9 500 000         | 9 500 000         |                         |           |
|  |   |                   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| <b>TOTALT</b>  | <b>YHTEENSÄ</b>                           | <b>37 047 000</b> | <b>22 608 000</b> | <b>24 560 000</b> | <b>13 024 000</b> | <b>13 007 000</b> |                         |           |
| Investeringar utom ASPO, M o T o B<br>= egen finansiering - oma rahoitus | Investoinnit ilman ASPO, M ja T ja B      | 8 647 000         | 12 608 000        | 14 560 000        | 13 024 000        | 13 007 000        |                         |           |

# Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027

| Investeringsplan - Investointisuunnitelma                           |   | 2023  | 2024              | 2025              | 2026              | 2027              | Projektets totalkostn.  |           |
|---|---|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|-----------|
| Sote  |   |   |                   |                   |                   |                   | Projektin kokonaiskust. |           |
|   |   |   |                   |                   |                   |                   | år/vuodet               |           |
|   |   |   |                   |                   |                   |                   | v.2023-2026             |           |
| <b>IT-investeringar</b>   | <b>IT-investoinnit</b>                    |   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| Klient- och patientdatasystem                                       | Asiakas- ja potilastietojärjestelmä       | 10 000 000  | 10 000 000        | 10 000 000        |                   |                   | 30 000 000              | 2023-2025 |
| övriga IT-investeringar   | muut IT-investoinnit                      | 2 000 000   | 2 000 000         | 2 000 000         | 2 000 000         | 2 000 000         |                         |           |
|   |   | 12 000 000  | 12 000 000        | 12 000 000        | 2 000 000         | 2 000 000         |                         |           |
| <b>Byggnader</b>  | <b>Rakennukset</b>                        |   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| Ambulanstak   | Ambulanssikatto                           | 500 000   |                   |                   |                   |                   | 500 000                 | 2023      |
| H-husets garantiåtgärder  | H-talon takuutoimenpiteet                 | 156 000   | 108 000           | 60 000            | 24 000            | 7 000             | 355 000                 | 2018-2027 |
| M-byggnadens grund, matsal o kök                                    | M-rakennuksen pohja, ruokasali ja keittiö | 5 100 000   |                   |                   |                   |                   | 5 100 000               | 2023      |
| T-delens sanering T2-T3   | T-osan saneeraus T2-T3                    | 10 500 000  |                   |                   |                   |                   | 10 500 000              | 2023      |
| B-byggnadens sanering   | B-rakennuksen saneeraus                   | 2 800 000   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
|   |   | 19 056 000  | 108 000           | 60 000            | 24 000            | 7 000             |                         |           |
| <b>Fasta konstruktioner</b>   | <b>Kiinteät rakenteet</b>                 |   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| Fasta konstruktioner  | Kiinteät rakenteet                        | 1 215 000   | 1 500 000         | 1 500 000         | 1 500 000         | 1 500 000         |                         |           |
| <b>Maskinen och inventarier</b>                                     | <b>Koneet ja kalusto</b>                  |   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| Sjukhusapparatur, fordon mm   | Sairaalalaitteet, ajoneuvot, yms          | 3 063 000   | 7 268 000         | 7 630 000         | 7 500 000         | 9 500 000         |                         |           |
| <b>TOTALT</b>   | <b>YHTEENSÄ</b>                           | <b>35 334 000</b>   | <b>20 876 000</b> | <b>21 190 000</b> | <b>11 024 000</b> | <b>13 007 000</b> |                         |           |
| Investeringar utom ASPO, M o T o B                                  | Investoinnit ilman ASPO, M ja T ja B      | 6 934 000   | 10 876 000        | 11 190 000        | 11 024 000        | 13 007 000        |                         |           |
| = egen finansiering - oma rahoitus                                  |   |   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| Lånefinansiering (M, T, B o ASPO) - Lainarahoitus (M, T, B ja ASPO) |   | 28 400 000  | 10 000 000        | 10 000 000        | 0                 | 0                 | 48 400 000              |           |
| (T, M, B, Aspo)   |   | Lånefullmakt inom FM:s ramar - Lainavaltuudet VM:n 2022-laskelmien puitteissa |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| Investeringsplan - Investointisuunnitelma                           |   | 2023  | 2024              | 2025              | 2026              | 2027              | Projektets totalkostn.  |           |
| Pela  |   |   |                   |                   |                   |                   | Projektin kokonaiskust. |           |
|   |   |   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| <b>Maskinen och inventarier</b>                                     | <b>Koneet ja kalusto</b>                  |   |                   |                   |                   |                   |                         |           |
| Fordon och redskap  | Ajoneuvot ja kalusto                      | 1 713 000   | 1 732 000         | 3 370 000         | 2 000 000         | 2 000 000         |                         |           |
| <b>TOTALT</b>   | <b>YHTEENSÄ</b>                           | <b>1 713 000</b>  | <b>1 732 000</b>  | <b>3 370 000</b>  | <b>2 000 000</b>  | <b>2 000 000</b>  |                         |           |
| egen finansiering   | oma rahoitus                              |   |                   |                   |                   |                   |                         |           |

# 9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituksset



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# 10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Viikolla 44 vuonna 2023



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# 11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# 12. Tilaisuuden päätös



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET



# TIEDOSTA ARVIOINTIIN

tavoitteena paremmat palvelut

Sosiaali- ja  
terveydenhuollon  
järjestäminen  
Pohjanmaan  
hyvinvointialueella

PÄÄTÖSTEN TUEKSI 22/2022



Alueellinen  
asiantuntija-arvio,  
syksy 2022

Julkaisu vapaa 31.1.2023



## Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijaryhmä

Arvioinnin vastuuhenkilönä on toiminut arviointijohtaja, dosentti **Nina Knape**.

### Asiantuntija-arvioita ovat laatineet seuraavat arviointipäälliköt:

**Katja Croell** – Pohjanmaan hyvinvointialue, Satakunnan hyvinvointialue, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

**Tiina Hetemaa** – Helsingin kaupunki, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

**Jaana Leipälä** – Etelä-Savon hyvinvointialue, Keski-Suomen hyvinvointialue, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Pohjois-Savon hyvinvointialue

**Tuulikki Louet-Lehtoniemi** – Kainuun hyvinvointialue, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue, Lapin hyvinvointialue, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

**Hannele Ridanpää** – Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Pirkanmaan hyvinvointialue

**Taru Syrjänen** – Etelä-Karjalan hyvinvointialue, HUS-yhtymä, Kymenlaakson hyvinvointialue, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Arviointityötä on koordinoanut kehittämisspäälikkö **Vesa Syrjä**. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus -osion vastuuhenkilönä on toiminut erityisasiantuntija **Jutta Nieminen**. Arvioinnin viestinnästä on vastannut viestintäpäälikkö **Jari Kirsilä**, julkaisemisesta suunnittelija **Päivi Kiuru** ja tietopohjasta asiantuntija **Tuuli Suomela**.



Päätösten tueksi 22/2022

ISBN: 978-952-343-957-3 (verkko)

ISSN: 1799-3946 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-957-3>

# Sisällys

|  |    |
|--|----|
| Lukijalle  | 4  |
| Asiantuntija-arvio   | 5  |
| Väestö ja palvelutarve   | 8  |
| Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen      | 11 |
| Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys                 | 16 |
| Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet                 | 18 |
| Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus               | 21 |
| Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus | 25 |
| Menetelmät ja laatuseloste   | 32 |
| Lähteet ja arvioinnissa käytetty tausta-aineisto                     | 34 |

# Lukijalle

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tehtävänä on 1.7.2021 voimaan tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021) mukaisesti laatia vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva asiantuntija-arvio valtakunnallisesti, yhteistyöalueittain ja hyvinvointialueittain. Asiantuntija-arvioilla on merkittävä asema sosiaali- ja terveysministeriön, valtiovarainministeriön, sisäministeriön ja hyvinvointialueiden vuosittaisissa neuvotteluissa, joissa tarkastellaan kunkin alueen järjestämisvastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamista.

Vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyy vuoden 2023 alusta kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle. Lisäksi Helsingin kaupungilla säilyy sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu ja HUS-yhtymällä on erikseen säädetty järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon liittyvistä tehtävistä omalla alueellaan. THL:n kesän ja syksyn 2022 aikana laatimissa arvioissa tarkastellaan uusien hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen lähtötilannetta.

THL:n laatimat arviot perustuvat sekä määrälliseen että laadulliseen aineistoon. Arvioinnissa on hyödynnetty aluekohtaisia indikaattoritietoja, joista merkittävä osa pohjautuu kansalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittaristoon (KUVA). Mittariston tarjoamat indikaattoritiedot sekä niiden alueellinen ja valtakunnallinen kehitys on raportoitu THL:n vuoden 2022 alkupuolella julkistamassa [Sotekuva.fi](https://www.sotekuvu.fi)-verkkopalvelussa. Asiantuntija-arvion KUVA-mittaristoon perustuva tietopohja on ajankohdan 17.6.2022 mukainen.

Arviointien keskeisenä tietopohjana ovat toimineet lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran ja aluehallintovirastojen valvontahavainnot. Ajantasaisen tilannekuvan muodostamisessa on hyödynnetty alueiden hallinnollisia dokumentteja sekä kansallisten viranomaisten tuoreimpia laskelmia ja selvityksiä. Hyvinvointialueiden tilannekuvan tulkintaa on syvennetty ja täydennetty keskusteluissa, joita on käyty hyvinvointialueiden valmistelusta vastaavien toimielinten edustajien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista järjestämisvastuussa olleiden kuntayhtymien ja kuntien edustajien kanssa.

Kiitämme lämpimästi Pohjanmaan alueen yhteyshenkilöitä ja asiantuntijoita erinomaisesta yhteistyöstä ja panostuksesta arviointiimme työntäyteisessä hyvinvointialueiden toimeenpanovaiheessa. Kiitos myös sosiaali- ja terveysministeriön ohjausyksikön, Valviran, aluehallintoviranomaisten ja THL:n asiantuntijoille arvokkaasta tuesta.

Helsingissä 31.1.2023

**Nina Knape**  
Arviointijohtaja

**Katja Croell**  
Arviointipäällikkö

# Asiantuntija-arvio

## Ruotsinkielisten väestöosuus maan suurin – sairastavuus keskimääräistä pienempää

Pohjanmaan väestöstä yli puolen äidinkieli on ruotsi. Syntyvyys ja alle 18-vuotiaiden suhteellinen osuus ovat suurempia kuin maassa keskimäärin, mutta alueen väestö vanhenee ja huoltosuhde heikkenee. Työttömien aktiivointiaste on maan korkein ja työttömyys hyvinvointialueiden matalin. Sairastavuus on keskimääräistä vähäisempää, ja ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia on maan vähiten. Hyvinvointialueen strategisena tavoitteena on maan hyvinvoivin väestö.

## Kuntayhtymä loi pohjaa hyvinvointialueen toimeenpanon valmistelulle

Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymä aloitti toimintansa vuoden 2022 alussa. Vaiheittainen järjestämistäsiin siirtäminen vapaaehtoisen kuntayhtymämallin kautta hyvinvointialueelle on helpottanut toimeenpanovaiheen valmistelua, ja tuleviin riskeihin on pyritty varautumaan. Hyvinvointialueen strateginen valmistelutyö ja muu toimeenpano ovat edenneet hyvin lukuun ottamatta ICT-valmistelua, joka on edennyt suunniteltua hitaammin. Alueelle luodut arvot, visio ja pitkän aikavälin tavoitteet tukevat toisiaan ja antavat pohjaa alueen palvelustrategian ja hyvinvointisuunnitelman toimenpiteiden edistämiseksi sekä palveluverkkosuunnitelman laadinnalle.

Pohjanmaan hyvinvointialueen hallinnollisessa rakenteessa toimintoja on organisoitu matriisimaisesti. Toimialat ja tulosalueet muodostavat palvelujen mukaisia kokonaisuuksia, joissa integraation syventäminen on mahdollista. Yhdyspintarakenteista ja hyvinvointialuerajojen yli menevistä palveluista on pitkälle sovittu. Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimus tehdään vuonna 2023 Varsinais-Suomen hyvinvointialueen johdolla. Hyvinvointialueen asiakasmaksuista on päätetty, ja ne nousevat osin Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän maksuihin verrattuna.

## Hyvinvointialue hakee kiivaasti ratkaisuja henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaamiseksi

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstövaje on laajaa, ja pula koulutetusta henkilöstöstä ennusteiden mukaan jatkuu useassa keskeisessä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmässä. Henkilöstötilanteeseen ovat heijastuneet Covid-19-pandemia sekä alan yleinen vetovoiman puute. Monissa yksiköissä henkilöstön vaihtuvuus on ollut suurta ja töitä on jouduttu tekemään alimitoitettulla henkilöstöllä. Henkilöstöä kuormittavat ja työmäärää lisäävät myös meneillään olevat kehittämisen toimenpiteet, hankkeet sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta.

Pohjanmaan hyvinvointialueen tavoitteena on, että osaava ja oikein mitoitettu henkilöstö takaa hyvän hoidon ja palvelun. Lähtökohtana on lisäksi, että riittävän resursoinnin sekä toimivan rekrytoinnin ansiosta henkilöstön mitoitus täyttäisi kansalliset kriteerit. Alueella henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaamiseksi on käynnistetty lukuisia toimenpiteitä. Myös palkkaharmonisointi on käynnistynyt. Hyvinvointialueen strategiassa kiinnitetään huomiota henkilöstöpoliittisiin tavoitteisiin, rekrytoinnin edistämiseen, korkeaan ja jatkuvasti kehittyvään ammattitaitoon, työhyvinvointiin sekä hyvään johtamiseen. Pohjanmaan hyvinvointialue pyrkii olemaan houkutteleva työpaikka, jossa työskentelevät maan parhaat hyvinvointityöntekijät.

## Asiakasryhmäkohtaisten palvelujen kehittämisessä näkyvät ennaltaehkäisy, digitaalisuus sekä yhdyspintatyöskentelyyn panostaminen

Pohjanmaan hyvinvointialueella on lähdetty yhteensovittamaan ja rakentamaan palveluketjuja ja palvelukokonaisuuksia asiakasryhmittäin. Huoli lasten ja nuorten hyvinvoinnista, työikäisten palvelutarpeista sekä ikäihmisten toimintakyvyn tukemisesta ovat vauhdittaneet palvelujen kehittämistä. Hyvinvointialue on laatimassa hyvinvointisuunnitelmaa, jossa asiakasryhmittäin luodaan toimenpiteitä vahvistamaan asukkaiden terveyttä, terveellisiä elintapoja, mielenterveyttä, päihteiden käytön vähentämistä, toimintakykyä, osallisuutta sekä turvallisuutta.

Alueen tavoitteena on edistää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ja vähentää vaativien palvelujen tarvetta parantamalla varhaista puuttumista ja tiivistämällä yhteistyötä yhdyspintojen, kuten opiskeluhoollon, kanssa. Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluja vahvistetaan, ja lastensuojelupalveluja kehitetään laadun ja palvelun turvaamiseksi. Työikäisten hyvinvointia edistetään alueellisen elämäntapaneuvonnan toimintamallia hyödyntäen. Työikäisten mielenterveyden sekä toimintakyvyn edistämiseen ja päihteiden väärinkäytön ennaltaehkäisemiseen kehitetään sisäisiä palveluketjuja yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa. Ikäihmisten kotona asumista, hyvinvointia ja turvallisuutta tuetaan ennaltaehkäiseviä palveluja kehittämällä. Kehitysvammaisten ja vammaisten palvelujen saatavuutta ja palveluketjuja kehitetään tekemällä yhteistyötä alueen muiden toimijoiden sekä muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Painopistettä siirretään ennaltaehkäisevien ja digitaalisia mahdollisuuksia hyödyntävien palvelujen suuntaan. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän yhdenmukaistaminen on käynnistetty, ja järjestelmämuutokset ajoittuvat vuosille 2023–2025. Sähköisiä asiakaspalveluja kehitetään, ja e-konsultaation sekä etävastaanoton mahdollisuudet perus- ja erikoissairaanhoidon integraation sekä asiakkaiden palvelujen kehittämisessä on tunnistettu.

## Tavoitteena helposti saatavat palvelut – lääkäripula kuormitti yhteispäivystystä

Pohjanmaan hyvinvointialueen tavoitteena on, että alueella asuu Suomen toimintakykyisin väestö. Pitkäaikaissairauksissa hoitajaksoja on keskimääräistä vähemmän. Vammaispalveluja tarvitsevat asukkaat ovat alueella kuitenkin keskimääräistä tyytymättömämpiä vammaispalvelujen riittävyteen.

Vaikka kiireettömän asian vuoksi terveyskeskuslääkärin fyysiselle vastaanotolle päästiin seitsemässä vuorokaudessa vuoden 2022 alkupuoliskolla keskimääräistä paremmin, ei perusterveydenhuollon lääkäri- ja sairaanhoitajien takia kiireellisiä aikoja ole ollut riittävästi saatavilla sote-keskuksissa. Tämä on kuormittanut yhdessä jatkohoitopaikkojen puutteiden kanssa Vaasan keskussairaalan yhteispäivystystä. Perusterveydenhuollon päivystyskäyntejä on alueen väestöön suhteutettuna maan eniten.

Sähköisten palvelujen hyödyntämisessä on alueella vahvistamisen mahdollisuuksia. Etäasiointien osuus perusterveydenhuollossa ei vielä saavuta valtakunnallista tavoitetta. Kansallisen FinSote-kyselyn mukaan sosiaali- ja terveyspalveluja käyttäneet alueen asukkaat ovat kokeneet hankalien matkojen ja aukioloaikojen haitanneen palvelujen saantia kuitenkin keskimääräistä harvemmin.

Alueen laatimassa toimitilastrategiassa tarkastellaan tilojen toimivuutta ja palvelujen saatavuutta asuinpaikasta tai äidinkielestä riippumatta. Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategiassa (2023–2025) linjataan tavoitteet palvelujen saatavuudelle ja saavutettavuudelle. Tavoitteena on, että alueen sosiaali- ja terveyspalvelut ovat helposti saatavilla ja että kiireettömään perusterveydenhuollon palveluun pääsee alle seitsemässä vuorokaudessa. Palveluverkkostrategian pohjalta määritellään palvelu- ja toimitilaverkoston sijaintia, laatua ja mitoitusta koskevat tavoitteet sekä palvelujen tuottamisen kanavat. Vuonna 2023 käynnistetyllä palveluverkkosuunnittelulla haetaan innovatiivisia ratkaisuja palveluiden saatavuus ja kustannustaso huomioiden.



## Investointisuunnitelmassa varaudutaan asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankintaan

Valtaosa alueen kunnista saavutti ylijäämäisen tuloksen valtion koronatukien ja verotulojen myönteisen kehityksen ansiosta vuonna 2021. Vaasan sairaanhoitopiiri päätyi viimeisenä toimintavuotenaan 2021 alijäämäväliseen tulokseen. Hyvinvointikuntayhtymän vuoden 2022 tilinpäätösennuste on ylijäämäinen, eikä taseen alijäämästä huolimatta jäsenkunnille ole syntymässä lisälaskua rahastojen lakkautuspäätöksen myötä.

Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän vuoden 2022 investointimenoista valtaosa kohdistuu aiempien, viivästyneiden investointien loppuunsaattamiseen. Pohjanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma on sopeutettu annettuun rahoituskehykseen, ja suunnitelmakauden 2023–2027 kokonaisuus on yhteensä 122 miljoonaa euroa. Investointisuunnitelmassa painottuu päättyneen Aster Botnia -hankkeen korvaavan asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta, jolla on tarkoitus korvata alueen nykyiset eri järjestäjätahoilta alueelle siirtyneet järjestelmät.

Vuonna 2020 Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettomenot olivat prosentin keskimääräistä suuremmat. Alueen palvelutarve oli prosentin pienempi kuin maassa keskimäärin, ja palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot olivat lähes maan keskitasoa.

Valtiovarainministeriön syyskuun 2022 rahoituslaskelmien mukaan Pohjanmaan hyvinvointialueen kokonaisrahoitus on 741 miljoonaa euroa. Pohjanmaan hyvinvointialueen väestön arvioitu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarve vuodelle 2023 on jonkin verran alle maan keskitason. Alueen siirtyvät kustannukset ovat laskennallista rahoitusta korkeammat. Ensi vaiheessa valtion rahoitus säilyy entisellä tasolla, sillä alueen positiivinen siirtymätasaus tasaa siirtyvien kustannusten ja laskennallisen rahoituksen eroa. Siirryttäessä kohti täysimääräistä laskennallista rahoitusta alueen tulisi sopeuttaa toimintaansa saavuttaakseen laskennallisen rahoituksen raamin. Alue on käynnistänyt sopeuttamisohjelman laatimisen.

## Väestö ja palvelutarve

Pohjanmaa on asukasluvultaan keskikokoinen hyvinvointialue. Vuoden 2021 lopussa alueella oli 176 041 asukasta. Väestöennusteen mukaan alueen asukasluku vähenee hieman vuoteen 2030 ja edelleen vuoteen 2040 mennessä. Syntyvyys on maan kolmanneksi suurinta ja maan keskiarvoa korkeampaa. Nuorten eli alle 18-vuotiaiden sekä ikääntyvän, yli 75-vuotiaan väestön osuudet ovat maan keskiarvoa suurempia. Työikäisten (25–64-vuotiaat) osuus on maan kuudenneksi pienin, ja heidän määränsä on laskenut (2016–2021). Väestöllinen huoltosuhde heikkenee.

### Ruotsinkielisen väestön osuus on maan suurin

Pohjanmaan hyvinvointialueella ruotsinkielisen väestön osuus on maan suurin (50,6 %). Ulkomaalaistaustaisen väestön osuus on maan keskiarvon tasolla. Muuta kuin suomea, ruotsia tai saamea äidinkielenään käyttävän väestön osuus on kasvanut (2016–2021) ja on lähes kahdeksan prosenttia.

### Työttömien ja toimeentulotukea saavien osuus maan pienin

Työttömyys, rakennetyöttömyys ja nuorisotyöttömyys ovat alueella maan pienimmät. Pitkäaikaistyöttömien osuus työvoimasta on noussut Covid-19-pandemian aikana, mutta osuus on toiseksi matalin kaikista hyvinvointialueista. Työttömien aktivointiaste on maan korkein.

Yhden vanhemman perheiden osuus lapsiperheistä on Pohjanmaalla maan pienin. Pienituloisiin kotitaloksiin kuuluvien osuus alueen väestöstä on maan keskiarvoa pienempi. Perustoimeentulotukea saaneiden osuus 25–64-vuotiaista on hyvinvointialueista matalin. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden lapsiperheiden osuus on hyvinvointialueista kuudenneksi pienin ja jää huomattavasti alle maan keskitason. Alueen väestötietoja on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Perustietoja alueen väestöstä

|   | Varsinais-Suomi | Satakunta | Pohjanmaa | Koko maa (vaihteluväli)    |
|---|-----------------|-----------|-----------|----------------------------|
| <b>Väestörakenne</b>  |                 |           |           |                            |
| Väestö 31.12.   | 483 477         | 214 281   | 176 041   | 5 548 241 (67 915–658 457) |
| Väestöennuste 2030  | 491 637         | 201 574   | 173 694   | 5 598 821 (65 348–703 540) |
| Väestöennuste 2040  | 494 333         | 189 132   | 169 533   | 5 588 011 (60 312–730 098) |
| Syntyvyys (yleinen hedelmällisyysluku) *                                  | 38,3            | 39,2      | 48,3      | 40,9 (34,5–51,7)           |
| 0–17-vuotiaat, % väestöstä  | 17,5            | 17,4      | 20,3      | 18,7 (15,1–22,5)           |
| 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä   | 11,1            | 13,0      | 11,4      | 10,4 (7,1–14,8)            |
| Väestöennuste 2030, 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä                     | 14,7            | 17,9      | 14,7      | 14,1 (9,2–21,3)            |
| Ruotsinkielinen väestö, % väestöstä 31.12.                                | 5,7             | 0,4       | 50,6      | 5,2 (0,1–50,6)             |
| Ulkomaalaistaustaiset / 1 000 asukasta                                    | 85,0            | 43,6      | 83,6      | 84,6 (26,9–221,2)          |
| <b>Väestön sosioekonominen asema</b>                                      |                 |           |           |                            |
| Työttömät, % työvoimasta  | 10,5            | 10,4      | 6,7       | 11,4 (6,7–14,3)            |
| Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta                                       | 3,3             | 3,3       | 2,0       | 4,1 (1,7–6,1)              |
| Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15–64-vuotiaista            | 4,5             | 4,7       | 3,1       | 5,3 (3,1–7,2)              |
| Nuorisotyöttömät, % 18–24-vuotiaasta työvoimasta                          | 12,2            | 13,5      | 7,3       | 14,0 (7,3–19,2)            |
| Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot *                                | 27,3            | 24,8      | 25,1      | 27,7 (23,7–33,9)           |
| Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä *                               | 22,9            | 23,6      | 15,8      | 23,3 (15,8–28,0)           |
| Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä * | 2,5             | 1,5       | 1,5       | 3,0 (1,2–5,4)              |
| Kunnan yleinen pienituloisuusaste *                                       | 13,2            | 13,3      | 11,6      | 12,5 (7,7–17,8)            |
| <b>Väestön sairastavuus</b>   |                 |           |           |                            |
| THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioiden **                                | 95,5            | 107,0     | 86,6      | 100,0 (73,9–136,1)         |
| Menetetty elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0–80 vuotta / 100 000 asukasta     | 5 377           | 6 403     | 4 657     | 5 685 (4 657–7 013)        |
| Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista                         | 5,6             | 6,7       | 4,6       | 5,5 (3,5–8,7)              |

\* 2020

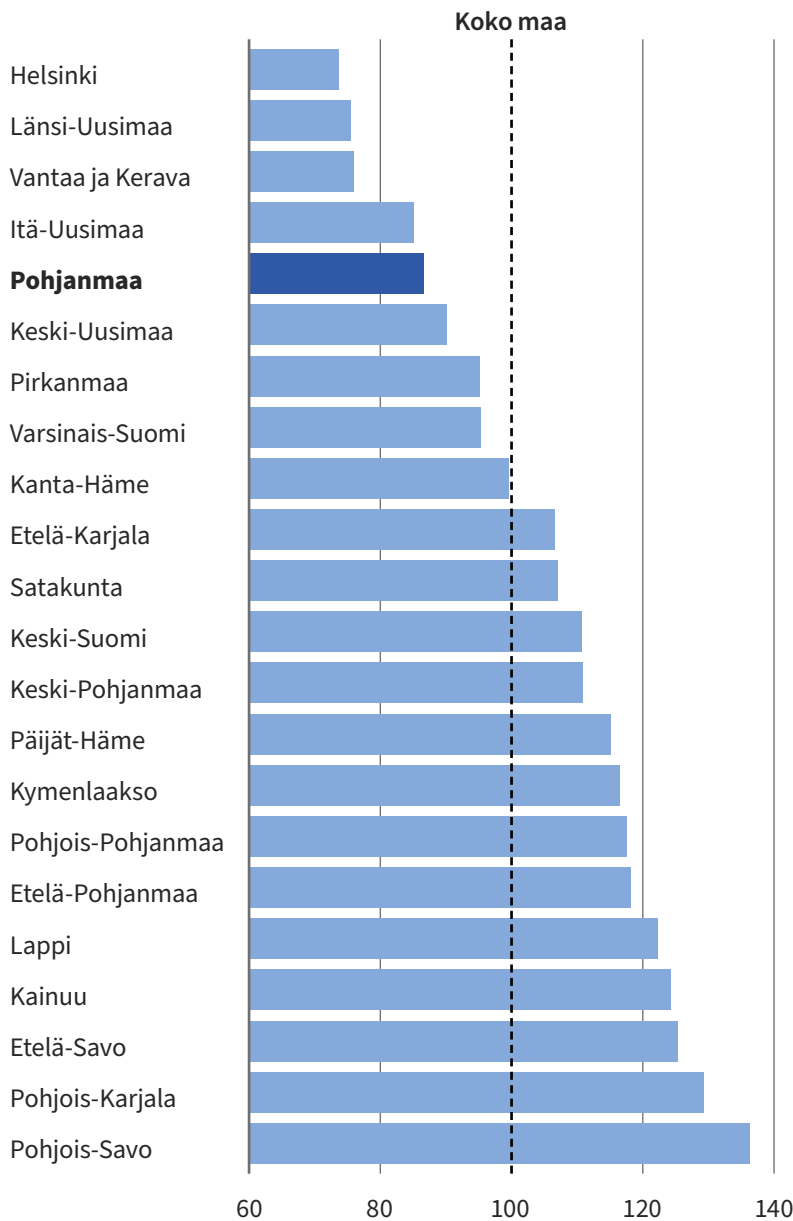
\*\*2017–2019

▲ Taulukossa esitetään väestörakennetta, väestön sosioekonomista asemaa ja väestön sairastavuutta kuvaavia indikaattoritietoja Länsi-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueilla ja koko maassa. Indikaattoriarvot on saatu THL:n Sotekuva-palvelusta (sotekuva.fi), ja ne kuvaavat vuoden 2021 tilannetta. Poikkeukset on merkitty erikseen. Väestöennusteet on saatu THL:n Sotkanet-palvelusta (sotkanet.fi), ja Tilastokeskus on laskenut ne vuonna 2021.

## Menetetyillä ikävuosilla mitattuna Pohjanmaalla on vähiten enneaikaista kuolleisuutta

THL:n ikävakiomattoman sairastavuusindeksin (2017–2019) mukaan sairastavuus on Pohjanmaalla selvästi maan keskiarvoa vähäisempää, ja viime vuosina se on edelleen vähentynyt (kuvio 1). Menetettyjä elinvuosia mittaava PYLL-indeksi on hyvinvointialueiden alhaisin.

Kuvio 1. THL:n ikävakiomattoman sairastavuusindeksi



◀ Kuviossa esitetään THL:n ikävakiomattoman sairastavuusindeksi hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungissa ajanjaksolla 2017–2019. Sairastavuusindeksi kuvaa väestön sairastavuutta suhteessa koko maahan, jonka vertailuluku on 100. Mitä pienempi alueen luku on, sitä terveempää väestö on.

# Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

## Pohjanmaan hyvinvointialueeksi hyvinvointialueen kuntayhtymän kautta

Pohjanmaan hyvinvointialue aloittaa toimintansa 1.1.2023. Hyvinvointialueelle siirtyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymän toiminnot, Korsnäsän kunnan sosiaalipalvelut, Kruunupyyn kunnan sosiaali- ja terveysterveystoimet, Eskoon ja Kårkullan kuntayhtymien Pohjanmaan alueella sijaitsevat toiminnot, Pohjanmaan pelastuslaitoksen toiminnot sekä Keski-Pohjanmaan ja Pietarsaaren pelastuslaitoksen Pohjanmaan alueella sijaitsevat toiminnot. Lisäksi alueen kunnista siirtyvät oppilashuollon koulupsykologi- ja koulukuraattoripalvelut sekä kuntouttavan työtoiminnan palvelut.<sup>1</sup>

## Hyvinvointialueen strategisena visiona Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin väestö

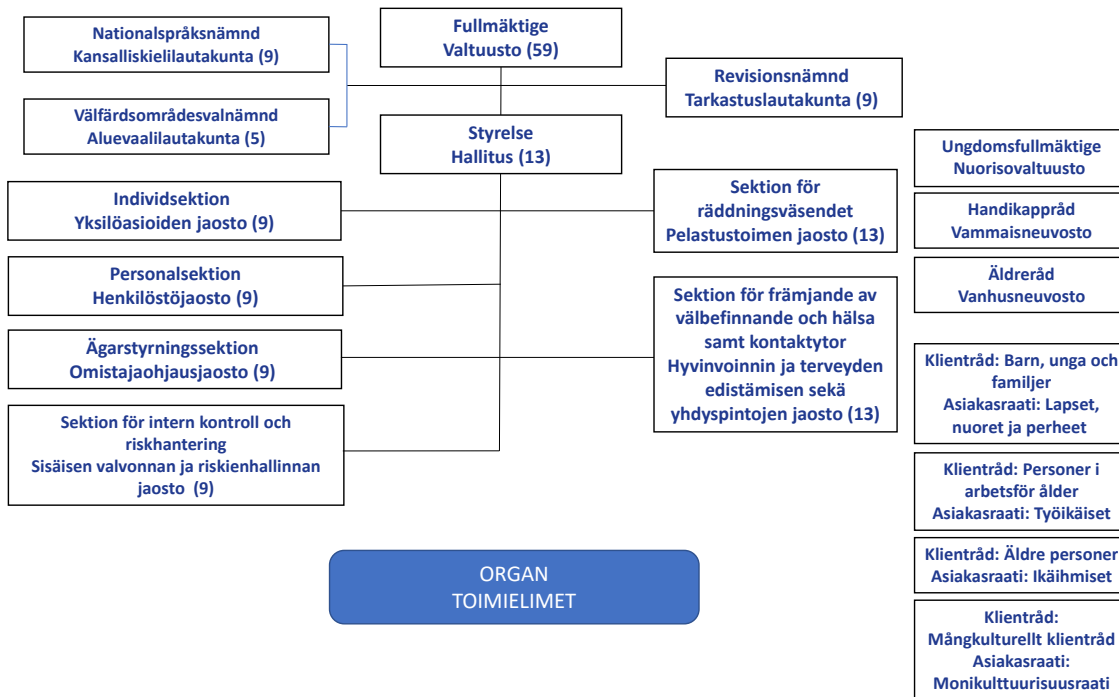
Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia on hyväksytty syyskuussa 2022. Strategisina tavoitteina ovat turvallisuus ja laatu, resurssien vaikuttava käyttö sekä Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät. Visiona on, että alueen väestö on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin.<sup>2</sup> Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategia 2023–2025 on hyväksytty hallituksessa syyskuussa 2022, ja se on käsitelty hyvinvointialueen nuorisovaltuustossa, vammaisneuvostossa, vanhusneuvostossa sekä hyvinvointialueen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä yhdyspintojen jaostossa. Palveluverkkosuunnitelma laaditaan vuosina 2022–2023.<sup>3,4</sup>

Pohjanmaan hyvinvointialueen toimitilastrategia on valmistunut syksyn 2022 aikana. Toimitilastrategiassa on mukana myös nykytilaselvitys. Palveluverkkostrategian pohjalta määritellään valitun palvelu- ja toimitilaverkoston tilojen sijaintia, laatua ja mitoitusta koskevat tavoitteet.<sup>5</sup>

## Pohjanmaan kuntayhtymän organisaation pohjalta hyvinvointialueen organisaatioksi

Pohjanmaan kuntayhtymän valtuusto on hyväksynyt hyvinvointialueen hallintosäännön maaliskuussa 2022, ja sitä on päivitetty loppuvuodesta 2022.<sup>6,7</sup> Toimielinorganisaation (kuviokuva 2) perustana on jaostomalli. Ylimmän johdon muodostavat aluevaltuusto ja -hallitus. Pohjanmaan kuntayhtymän organisaatioon verrattuna hyvinvointialueelle tulee lisäksi pelastustoiminnan jaosto sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja yhdyspintojen jaosto. Vähemmistökielen lautakunta vaihtuu kansalliskielilautakunnaksi, ja koordinaationeuvottelukunta poistuu.<sup>8,9</sup>

Kuvio 2. Toimielinorganisaatio

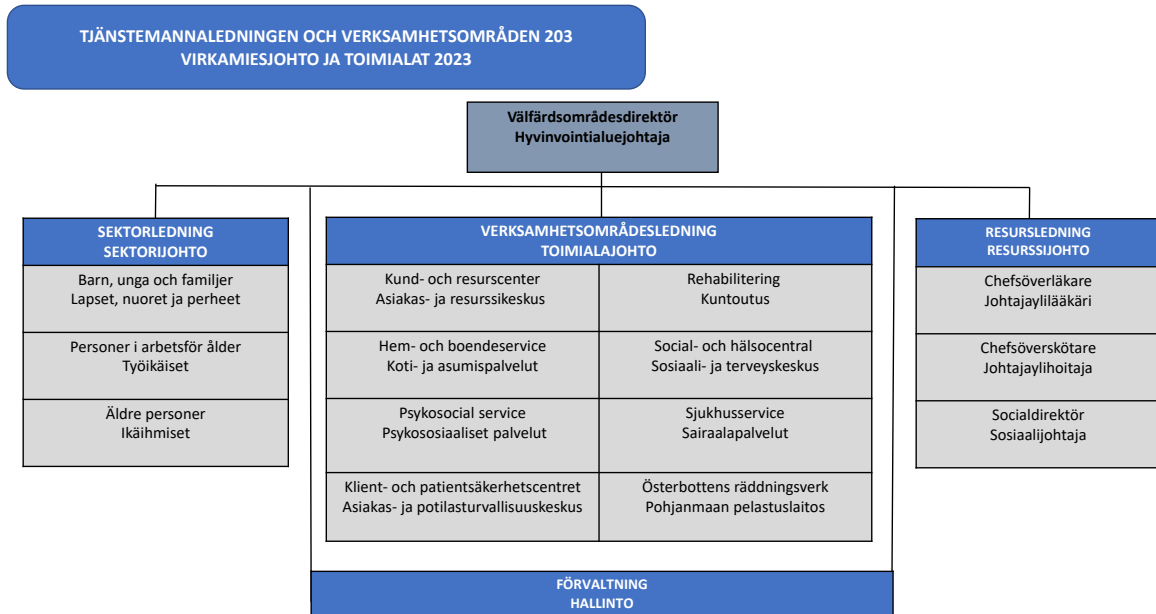


▲ Kuvassa alueen toimielinorganisaatio. Ylintä valtaa käyttää valtuusto ja hallitus.  
Lähde: Valtuusto 28.11.2022.

## Hyvinvointialueen henkilöstöorganisaatio rakentuu toimiala-, sektori- ja resurssijohdon alle

Pohjanmaan hyvinvointialue on matriisiorganisaatio, jolla on sektoreita, resurssilinjoja ja toimialoja (kuviot 3). Hyvinvointialuejohtajan alaisuudessa toimii toimiala-, resurssi- sekä sektorijohto. Resurssijohtajat vastaavat henkilöstöresursseista. Sektoreita on kolme: lapset, nuoret ja perheet, työikäiset sekä ikäihmiset. Jokaisella sektorilla on sektorijohtaja, joka vastaa sektoriinsa liittyvien asioiden valmistelusta. Pelastusjohtaja toimii resurssijohtajana ja toimialajohtajana. Hallinto tukee virkamiesjohdon ja toimialojen toimintaa.

## Kuvio 3. Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstöorganisaatio



▲ Kuvassa Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstöorganisaatio, mikä jakautuu resurssi-, toimiala- ja sektorijohtoon. Lähde: Valtuusto 28.11.2022.

Hyvinvointialueella on kahdeksan toimialaa:

- Asiakas- ja resurssikeskus (asiakas- ja palveluohjaus, sihteeripalvelut, resurssihallintapalvelut, lääkäri-, hammaslääkäri- ja asiantuntijapalvelut)
- Koti- ja asumispalvelut (asumispalvelut, kotiin annettavat palvelut)
- Psykososiaaliset palvelut (lasten ja nuorten psykososiaaliset palvelut, aikuisten psykososiaaliset avohoit- ja asumispalvelut, aikuisten psykososiaaliset palvelut, hoito-osastot)
- Kuntoutus (toimintakyky- ja osaamiskeskus, vammaispalvelut, osallisuuden tuki)
- Sosiaali- ja terveyskeskus (sosiaali- ja terveydenhuollon avopalvelut, lapsi- ja perhepalvelut, erikoissairaanhoidon avopalvelut, suun terveydenhuolto)
- Sairaalapalvelut (akuuttisairaala, päivystystoiminta, akuuttisairaalan leikkaustoiminta, akuuttisairaalan medisiininen toiminta, hoito-osastot, diagnostiikka ja tukitoiminnot)
- Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus
- Pohjanmaan pelastuslaitos (pelastustoiminta, onnettomuuksien ehkäisy, varautuminen).<sup>10</sup>



## Alueen asukkaita osallistettiin monimuotoisesti hyvinvointialueen valmistelussa

Alueelle perustetut vaikuttamistoimielimet ovat alueella lain mukaisia.<sup>11</sup> Näiden lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialueelle on perustettu asiakasraateina monikulttuurisuusraati sekä työkäisten raati. Hyvinvointialuejohtajan nimeämät asiakasraatityöryhmät tukevat asiakasraatien toimintaa. Asiakasraatien lisäksi hyvinvointialueen kuntayhtymän johtaja on perustanut yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen yhteistyöryhmän. Vaikuttamistoimielimet toimivat kaksikielisesti.<sup>12</sup>

## Hyvinvointialuerajan yli menevistä palveluista sovittiin Keski-Pohjanmaan kanssa

Vastuunjako ja yhteistyörakenteet yhdyspintatoiminnoille on luotu. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä yhdyspintojen jaosto toimii perustana valtuustokausittaisille hyvinvointialueen ja kuntien neuvottelulle yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta sovittaessa.<sup>13,14</sup>

Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueiden välille on laadittu kaksi yhteistyösopimusta hyvinvointialueiden sote-palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta.<sup>15</sup> Länsi-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimusta työstetään Varsinais-Suomen hyvinvointialueen vetämänä vuoden 2023 aikana. Kärkullan kuntayhtymän toiminnoista on sovittu, ja ne jaetaan Pohjanmaan lisäksi seitsemälle muulle kaksikieliselle alueelle.<sup>16</sup> Eskoon kuntayhtymän toiminta jakautuu Pohjanmaan ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueille.<sup>17</sup> Pohjanmaan hyvinvointialue jatkaa yhteistyössä Keski-Pohjanmaan ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueiden kanssa yhteistyötä sosiaalialan osaamiskeskuksen SONet BOTNIAn kanssa, kunnes valtakunnallisesti määritellään osaamiskeskustoiminnan sijoittuminen.<sup>18</sup> Pohjanmaan hyvinvointialue osallistuu Varsinais-Suomen hyvinvointialueen vetämään kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen valmisteluun. Yhteistyöstä sovitaan syyskuuhun 2023 mennessä.

## Hyvinvointisuunnitelma perustana terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteille

Pohjanmaan hyvinvointialue on laatinut Miten Pohjanmaa voi? -katsauksen. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma, jossa esitetään toimenpide-ehdotuksia toimintaan ja palvelurakenteisiin, on käsitelty Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän hallituksessa marraskuussa 2022.<sup>19</sup> Hyvinvointisuunnitelmassa määritellään Pohjanmaan hyvinvointialueen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimenpidekokonaisuudet ja alueelliset yhteistyömuodot. Hyvinvointisuunnitelman osia ovat myös lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma sekä ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisen ja ylläpitämisen sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämisen ja kehittämisen suunnitelma. Työkäisten henkilöiden toimenpidekokonaisuutta tarkastellaan alueellisessa työ- ja toimintakyvyn ylläpitämisen suunnitelmassa.<sup>20</sup>

## Asiakasmaksuista ja palveluseteleistä päätettiin – ICT-valmistelu eteni suunniteltua hitaammin

Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelusetelien soveltamisohjeet on päivitetty ja yhtenäistetty, ja asiakasmaksuista on päätetty.<sup>21</sup> Hintamuutoksia oli tapahtunut joissakin kotihoidon maksuissa, iäkkäiden ihmisten yhteisöllisen asumisen palvelumaksuissa, ympärivuorokautisen palveluasumisen, ennaltaehkäisevien liikuntaryhmien ja vammaispalvelun maksuissa, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluasumisen sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen maksuissa, omaishoitajan lakisääteisen vapaan intervallihoidon maksuissa sekä erikoissairaanhoidossa annettavien lääkärintodistusten ja -lausuntojen maksuissa. Maksut olivat hieman nousseet, tai niitä on eritelty edellisestä vuodesta poikkeavalla tavalla.<sup>22</sup>

Pohjanmaan hyvinvointialueen palkkaharmonisointi on aloitettu. Palkat harmonisoidaan vuoteen 2025 mennessä.<sup>23</sup>

Hyvinvointialueen riskienhallinnan prosessissa riskiarvioiteja tehdään vuosittain toiminta- ja taloussuunnitelman yhteydessä. Keskeisistä riskeistä raportoidaan riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan jaostolle. Hyvinvointialueen johtoryhmä arvioi kaksi kertaa vuodessa operatiiviset, strategiset, talous- sekä vahinkoriskit, jotka viedään hallitukselle tiedoksi.<sup>24</sup>

Alueen toimeenpano etenee suunnitellusti ja aikataulun mukaan. Syyskuussa 2022 julkaistun alueellisen toimeenpanotiedon mukaan Pohjanmaan hyvinvointialueen hallinnon, talouden ja tukipalvelujen valmiusaste oli 72 prosenttia, johtamisen ja osaamisen 61 prosenttia, palvelujen järjestämisen 58 prosenttia, yhdyspintojen 77 prosenttia sekä ICT:n 19 prosenttia.<sup>25</sup> Pohjanmaan ICT-valmistelu on edennyt suunniteltua hitaammin, mihin yhtenä syynä on Aster-yhteistyön purkautuminen marraskuun 2021 lopussa.<sup>26</sup>

# Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Vuoden 2023 alusta Pohjanmaan hyvinvointialueelle siirtyy noin 8 000 henkilöä. Henkilöstöä siirtyy Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymästä, Pohjanmaan pelastuslaitoksesta, Keski-Pohjanmaan ja Pietarsaaren pelastuslaitoksen Pohjanmaalle sijoittuvista toiminnoista, Korsnäsin kunnan sosiaalipalveluista sekä Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymän Soiten Kruunupyyn kuntaan sijoittuneista toiminnoista. Samoin henkilöstöä siirtyy kuntien oppilashuollon koulupsykologi- ja koulukuraattoripalveluista, kuntouttavan työtoiminnan palveluista sekä erityishuollon kuntayhtymien toiminnoista.<sup>27</sup>

## Tavoitteena Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät

Kuntayhtymän palvelustrategian (2021–2025) tavoitteena on, että osaava ja oikein mitoitettu henkilöstö takaa hyvän hoidon ja palvelun ja että riittävän resursoinnin sekä toimivan rekrytoinnin ansiosta henkilöstön mitoitus täyttää kansalliset kriteerit. Henkilöstöstrategiatyö, jossa laaditaan hyvinvointialueen pitkän aikavälin suunnitelma henkilöstöön, henkilöstökysymyksiin ja rekrytointiin liittyvien tavoitteiden saavuttamiseksi, on käynnistynyt. Osana henkilöstöstrategiaa valmistuu rekrytointistrategia. Henkilöstöstrategiassa kiinnitetään huomiota henkilöstöpoliittisiin tavoitteisiin, rekrytoinnin edistämiseen, korkeaan ja jatkuvas- ti kehittyvään ammattitaitoon, työhyvinvointiin sekä hyvään johtamiseen.<sup>28</sup> Pohjanmaan hyvinvointialue pyrkii olemaan houkutteleva työpaikka, jossa työskentelevät maan parhaat hyvinvointityöntekijät.<sup>29</sup>

## Henkilöstön saatavuusongelmat kuormittavat henkilökuntaa

Ammattibarometrin mukaan alueella oli syyskuussa 2022 paljon pulaa yleis-, yli- sekä erikoislääkäreistä, hammaslääkäreistä, psykologeista, sairaanhoitajista, terveydenhoitajista, sosiaalityön erityisasiantuntijoista, lähihoitajista, kuulotutkijoista ja puheterapeuteista. Myös yli- ja osastonhoitajista, röntgenhoitajista, farmaseuteista, suuhygienisteistä, sosiaalialan ohjaajista ja neuvojista, terveydenhuollon asiantuntijoista ja fysioterapeuteista oli alueella pulaa.<sup>30</sup> Kevan kuntasektorin työvoima-analyysin mukaan osaajapula jatkuu ainakin vuoteen 2030 useassa keskeisessä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmässä.<sup>31</sup>

Valvontaviranomaisen mukaan alueen perusterveydenhuollossa on ollut haasteita suomen ja ruotsin kiel- tä taitavien lääkäreiden rekrytoinnissa. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa nuorisopsykiatrian yksi- köllä on ollut vaikeuksia terveydenhuollon ammattilaisten saannissa. Koulutetun ja pysyvän henkilöstön rekrytoinnissa lastensuojeluyksiköihin sekä lasten ja nuorisopsykiatrian palveluihin on ollut haasteita, ja sosiaalityöntekijäresurssit ovat olleet riittämättömiä. Ikääntyneiden palveluissa nuoret hoitajat eivät si- toudu kokoaikaisiin tai vakinaisiin työsuhteisiin, työntekijöiden sekä vastuhenkilöiden vaihtuvuus on suurta ja sijaisjärjestelyt puutteellisia. Koulutettua henkilökuntaa on vaikea saada asumispalveluyksiköi- hin. Vammaispalveluissa on puutetta sosiaalityöntekijöistä. Vaasan keskussairaalan yhteispäivystyksessä on lääkärivajetta ja vaihtuvuutta.<sup>32</sup> Kokeneiden terveyskeskusyleislääkäreiden määrä vähenee, ja suuri osa terveyskeskusten lääkäriresursseista koostuu lyhyen, pakollisen jakson suorittavista lääkäreistä. Peruster- veydenhuollon lääkäriajava on kuormittanut Vaasan keskussairaalan yhteispäivystystä ja sen henkilökun- taa.<sup>33</sup>

Pohjanmaan hyvinvointialueella henkilöstöä kuormittavat ja työmäärää lisäävät meneillään olevat laajat toiminnan kehittämisen toimenpiteet, hankkeet sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta. Monis- sa yksiköissä on jouduttu tekemään töitä alimitoitettulla henkilöstöllä, mikä kuormittaa henkilöstöä ja hei- kentää työssä viihtymistä.<sup>34</sup>

## Henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaamiseksi käynnistetty monia eri toimia

Pohjanmaan hyvinvointialueella on käynnistetty henkilöstöstrategian työstäminen sekä toimenpiteiden luominen henkilöstön työolojen ja työhyvinvoinnin parantamiseksi. Yhteydensaantia henkilöstöhallintoyksikköön on parannettu, ja palkanmaksussa ilmenneitä haasteita on ratkottu. Työn tekemistä oikealla henkilöstömitoituksella pyritään turvaamaan. Työsuhteisiin liittyviä joustoja, kuten työaikaprosesseja, on hyväksytty henkilöstöjaostossa. Sijaisten työajanseurantaa ja palkanmaksuprosessia on parannettu, ja esihenkilöiden tueksi on käynnistetty valmennuksia. Henkilöstön saantiin pyritään vaikuttamaan kansallista ja kansainvälistä rekrytointia sekä some-näkyvyyttä tehostamalla. Oppisopimuspaikkoja sekä yhteistyötä alueen oppilaitosten kanssa lisätään. Henkilöstön edustajien kanssa valmistellaan konkreettisia toimenpiteitä henkilöstötilanteen helpottamiseksi. Palkitsemista koskevia vaihtoehtoja selvitetään. Sairaanhoidajille käynnistetään noviisimalli, joka mahdollistaa työsuhteen aloittamisen opiskeluvaiheessa. Ammattiryhmien välistä tehtäväjakoja tarkastellaan, ja hoiva-avustajien käyttöä lisätään siellä, missä se on mahdollista potilasturvallisuuden vaarantumatta. Hankkeilla haetaan palvelumuotoja päivystyskäyntien vähentämiseksi.<sup>35,36</sup>

Alueen mukaan koulutus- ja täydennyskoulutuskokonaisuuksiin sekä urapolkuihin panostetaan, työtehtäviä uudistetaan, henkilöstön ilmoittamiin epäkohtiin ja huoliin reagoidaan sovitun mallin mukaisesti ja henkilöstön osaamisen kehittämissuunnitelmaa valmistellaan. Henkilöstön hyvinvointia tuetaan, ja sairauspoissaoloja seurataan aluetasoisesti. Hoitohenkilökunnan sairauspoissaoloja on lääkäreiden poissaoloja enemmän.

# Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

## Rakenteet tukevat sektoreittaisen integraation edistämistä

Hyvinvointialueella on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava palveluja laaja-alaisesti tarvitsevien asiakasryhmi- en ja asiakkaiden tunnistamisesta, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittamisesta ja palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta hyvinvointialueen muiden palvelujen kanssa sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottaji- en välillä. Hyvinvointialueen on sovittava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujaan yhteen kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa ja edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamista mui- den toimijoiden palvelujen kanssa.

Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon integraation rakentaminen käynnistyi Poh- janmaan hyvinvointikuntayhtymän perustamisella. Kuntayhtymän toimintaan tuolloin mukaan lähteneet kunnat näkivät tarpeelliseksi vahvistaa sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota.<sup>37</sup> Alue on laatinut palve- lukokonaisuuksien määrittelyn pohjaksi palvelustrategian ja hyvinvointisuunnitelman.<sup>38</sup>

## Palveluja kehitetään panostamalla ennaltaehkäisyyn, digitaalisuuteen sekä yhdyspintayhteistyöhön

Pohjanmaan hyvinvointialueen tavoitteena on parantaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia sekä pienentää vaativien palvelujen tarvetta. Varhaista puuttumista ja ammattilaisten yhteistyötä ja yhdyspin- tatyötä edistetään. Perhekeskusmallin ja sähköisen perhekeskusmallin kehittäminen jatkuu, ja oppilas- ja opiskeluhuollon yhteistyö vahvistuu. Tavoitteena on kehittää lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluja ja lastensuojelun toimintaa, lisätä ehkäisevää työtä, kehittää varhaisen tuen menetelmiä sekä lisätä moniammatillisia toimintamalleja.<sup>39,40</sup>

Työkäisissä on tunnistettu erilaisissa palvelutarpeissa olevia ryhmiä, jotka tarvitsevat joko monimuotoisia tai kevyempiä itsehoito- tai sähköisen perustason palveluja. Tavoitteena on vahvistaa palvelu- ja hoidon- tarpeen tunnistamista, lisätä yhteistyötä yhdyspintojen kanssa, vahvistaa päihde- ja psykiatrian erikoislää- käreiden saatavuutta, tukea kotona asumista ja itsenäistä arjen hallintaa sekä vahvistaa monimuotoisia, vaativan tason asumispalveluja yhteistyössä muiden alueen toimijoiden kanssa. Työkäisten mielentervey- den edistämisen ja päihteiden väärinkäytön ennaltaehkäisemiseksi kehitetään sisäisiä palveluketjuja sekä digitaalisia työkaluja yhteistyössä alueen toimijoiden kesken. Ennaltaehkäisevät palvelut ja ongelmiin no- peasti puuttuminen nähdään tärkeäksi.<sup>41,42</sup>

Ikääntyneiden palveluissa lisätään ennaltaehkäiseviä palveluja, vahvistetaan yhteistyötä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa yhteisöllisen asumisen edistämisessä sekä käynnistetään ikäneuvola-toimintamallin mukainen toiminta. Tavoitteena on parantaa ikäihmisten liikkumiskykyä, vähentää ylipainoa sekä kiinnit- tää omaishoitajien jaksamiseen huomiota. Ikääntyvän väestön hyvinvointisuunnitelmaa valmistellaan.<sup>43,44</sup>

Kehitysvammaisten ja vammaisten henkilöiden tarvitsemien erityispalveluiden saatavuutta kehitetään tekemällä yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden kanssa.<sup>45</sup> Alueen tavoitteena on, että monialaisessa palvelutarpeessa olevat vammaiset henkilöt voisivat saada palvelunsa yhdestä toimipisteestä ja että palvelut olisivat sovitettavissa heidän yksilöllisiin tarpeisiinsa. Kehitysvammaisia varten kehitettäviä eritasoisia asumispalveluja ja itsenäiseen asumiseen valmentavia palveluketjuja rakennetaan yhteistyössä vanhempien ja omaisten kanssa. Ennaltaehkäisevillä peruspalveluilla (esim. kotipalvelu) vähennetään vammaisten henkilöiden siirtymistä asumispalveluihin.<sup>46</sup>

### **Digitalisaatiolla sekä asiakas- ja potilasjärjestelmien yhtenäistämällä tavoitellaan merkittävää toiminnan tehostumista**

Pohjanmaan hyvinvointialue on alkanut yhdenmukaistaa asiakas- ja potilastietojärjestelmäänsä. Alueen kuntayhtymällä on kuusi erilaista asiakas- ja potilastietojärjestelmää, mikä aiheuttaa haasteita tiedonhallinnan, raportoinnin, johtamisen sekä yhteisten toimintatapojen yhtenäistämiseksi. Usean järjestelmän ylläpito ei ole kustannustehokasta, ja sitä on teknisesti vaikea hallinnoida. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän muutokset painottuvat vuosille 2023–2025.<sup>47</sup>

Alueen mukaan sähköisiä asiakaspalveluja kehitetään, ja tarve kehittää ammattilaisten välistä e-konsultaatiota ja potilaiden etävastaanottoa on tunnistettu. Nyt alueen kertoman mukaan ortopedian, korva-, nenä- ja kurkkutautien, verisuonikirurgian, gastroenterologian, lastentautien, onkologian, kardiologian sekä neurologian erikoislääkärit ovat käyneet pitämässä lähivastaanottoja Pietarsaareissa sekä Kristiinankaupungissa.

### **Pitkäaikaissairauksissa hoitajaksoja keskimääräistä vähemmän – päivystyskäynnit maan suurimmat**

Pohjanmaalla pitkäaikaissairauksista astmaa, diabetesta, keuhkohtaumatautia ja sydämen vajaatoimintaa on hoidettu sairaalan vuodeosastolla selvästi maan keskiarvoa vähemmän, ja osastohoitojen uusiutuminen skitsofreniapotilailla ja kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavilla oli vähäisempää kuin maassa keskimäärin. Sosiaalipalvelujen käyttöä piti sujuvana lähes 60 prosenttia palveluita käyttäneistä, mikä oli maan keskitasoa enemmän. Terveyspalvelujen käyttäjistä puolet koki palvelun sujuvaksi, mikä oli keskimääräistä vähemmän. Yli kymmenen kertaa terveystieteiden lääkärin vastaanotolla vuodessa käyneiden määrä oli maan keskitasolla. Perusterveydenhuollon päivystyskäynnit ovat maan suurimmat. 75 vuotta täyttäneiden kotihoidon asiakkaiden päivystyksenä alkaneiden sairaalajaksojen määrä oli hieman maan keskitasoa suurempi. Kotihoidon asiakkaista kaksi kolmasosaa palasi akuuttisairaanhoidon joutumisen jälkeen takaisin kotihoitoon, mikä vastasi koko maan tilannetta (taulukko 2).

Taulukko 2. Indikaattoritietoja palvelujen integraatiosta

| Indikaattori  | Varsinais-Suomi | Satakunta | Pohjanmaa | Koko maa (vaihteluväli) |
|---|-----------------|-----------|-----------|-------------------------|
| 15 v täyttäneiden hoitajaksot vuodeosastolla astman vuoksi / 100 000 asukasta   | 16,2            | 28,4      | 19,7      | 25,1<br>(13,2–80,6)     |
| 15 v täyttäneiden hoitajaksot vuodeosastolla diabeteksen vuoksi / 100 000 asukasta  | 99,3            | 98,6      | 59,5      | 98,2<br>(46,0–159,9)    |
| 15 v täyttäneiden hoitajaksot vuodeosastolla keuhkohtaumataudin vuoksi / 100 000 asukasta   | 74,6            | 110,9     | 78,7      | 87,0<br>(44,8–166,5)    |
| 15 v täyttäneiden hoitajaksot vuodeosastolla sydämen vajaatoiminnan vuoksi / 100 000 asukasta                                       | 196,5           | 299,7     | 170,7     | 244,0<br>(144,5–448,1)  |
| Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavan vuodeosastohoidon uusiutuminen 30 päivän kuluessa, % kotiutuneista                     | 19,0            | 23,7      | 15,8      | 22,5<br>(8,4–28,7)      |
| Skitsofreniapotilaan vuodeosastohoidon uusiutuminen 30 päivän kuluessa, % kotiutuneista, vakioitu                                   | 18,1            | 26,5      | 18,3      | 26,4<br>(15,0–37,9)     |
| Koki palvelun sujuvaksi, % sosiaalipalveluita käyttäneistä *  | 56,0            | 48,9      | 58,6      | 51,6<br>(43,4–59,0)     |
| Koki palvelun sujuvaksi, % terveystalvueluita käyttäneistä *  | 57,5            | 54,3      | 50,1      | 54,3<br>(49,5–60,8)     |
| Kotihoidon asiakkaan tilanne 2 kk akuuttisairaanhoidon joutumisen jälkeen (takaisin kotihoidossa), % *                              | 69,2            | 56,7      | 66,6      | 67,3<br>(37,7–77,8)     |
| Kotihoidon 75 v täyttäneet asiakkaat, joilla päivystyksenä alkaneita sairaalajaksoja, % vastaavanikäisistä kotihoidon asiakkaista * | 21,6            | 23,3      | 24,9      | 23,6<br>(10,8–32,6)     |
| Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) / 1 000 asukasta   | 460,2           | 187,0     | 1082,4    | 448,9<br>(130,5–1082,4) |
| Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä                 | 0,5             | 0,3       | 0,6       | 0,6<br>(0,2–1,3)        |
| Organisaatioiden välisen tiedonvaihdon toimivaksi kokeneet lääkärit, % vastanneista **  |                 |           |           | 12,2                    |

\* 2020

\*\* Potilastietojärjestelmät lääkärien työvälineenä -kyselytutkimus (THL) ajalta 2010-2021, tieto päivitetty 11.2.2022. Kohdejoukkona työikäiset, Suomessa asuvat ja potilastyötä tekevät lääkärit Lääkäriliiton rekisteristä. Käytettävissä vain koko maan tieto.

▲ Taulukossa esitetään palvelujen integraatiota kuvaavia indikaattoriarvoja Länsi-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueilla ja koko maassa. Indikaattoriarvot on saatu THL:n Sotokuva-palvelusta (sotokuva.fi). Luvut kuvaavat vuoden 2021 tilannetta. Poikkeukset on merkitty erikseen.



# Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

## Palvelustrategia linjaa tavoitteet palvelujen saatavuudelle ja saavutettavuudelle

Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategiassa (2023–2025) linjataan tavoitteet palvelujen saatavuudelle ja saavutettavuudelle sekä määritellään hyvinvointialueen tuottamat palvelut. Palvelustrategia jalkautetaan palveluverkkostrategiaksi, jossa määritetään palveluverkon rakenne, palvelu- ja toimitilaverkoston sijaintiin, laatuun ja mitoitukseen liittyvät tavoitteet sekä palvelujen tuottamisen kanavat.

Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategiassa painopistettä siirretään korjaavista ennaltaehkäiseviin palveluihin ja ympärivuorokautisista hoidoista avohoitoon. Linjauksena on, että sosiaali- ja terveyspalvelut ovat helposti saatavilla ja että kiireettömään perusterveydenhuollon palveluun pääsee alle seitsemässä vuorokaudessa. Alueen monituottajamallissa kuvataan, miten sosiaali- ja terveyspalvelut sekä niihin liittyvät tukipalvelut toteutetaan tai hankitaan. Toimitilastrategiassa tarkastellaan tilojen toimivuutta sekä palvelujen saavutettavuutta asuinpaikasta tai äidinkielestä riippumatta. Palveluverkkostrategiassa huomioidaan tilojen ylläpitokustannusten säästöpotentiaalia ja haetaan innovatiivisia ratkaisuja liikkuvista palveluista, digipalveluista sekä monitilaratkaisuista.<sup>48,49,50</sup>

## Lääkärin fyysiselle vastaanotolle pääsee keskimääräistä paremmin – etävastaanottojen määrä jää vielä kansallisen tavoitteen alapuolelle

Keväällä 2022 kiirettömän asian vuoksi perusterveydenhuollon lääkärille pääsyä odottaneista puolet pääsi vastaanotolle seitsemän vuorokauden kuluessa yhteydenotosta; fyysiselle vastaanotolle pääsy vastasi maan keskiarvoa mutta etäasioinnissa alue jäi hieman keskiarvon alapuolelle (taulukko 3). Hyvinvointialueella potilaiden etäasiointikäyntien määrä (21,2 %) perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä jäi vuonna 2021 hieman alle maan keskiarvon. Etäasioinnin osuus myös väheni hieman edeltävästä vuodesta ja jäi muun maan tapaan vielä kansallisesta, vuodelle 2025 asetetusta 35 prosentin tavoitteesta.<sup>51</sup>

**Taulukko 3. Odotusaika perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin vastaanotolle (% kaikista kiireettömistä käynneistä)**

|                                 | 0-7 vuorokautta       |              | 8-14 vuorokautta      |              | 15-30 vuorokautta     |              |
|---------------------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------|
|                                 | Fyysiset<br>asioinnit | Etäasioinnit | Fyysiset<br>asioinnit | Etäasioinnit | Fyysiset<br>asioinnit | Etäasioinnit |
| <b>Kaikki palveluntuottajat</b> | <b>44</b>             | <b>55</b>    | <b>9</b>              | <b>12</b>    | <b>16</b>             | <b>13</b>    |
| Helsinki                        | 60                    | 41           | 5                     | 20           | 16                    | 21           |
| Itä-Uusimaa <sup>1,2</sup>      | 4-41                  | 21-81        | 2-26                  | 11-19        | 4-36                  | 6-29         |
| Keski-Uusimaa                   | 60                    | 78           | 12                    | 7            | 11                    | 5            |
| Länsi-Uusimaa <sup>1</sup>      | 17-76                 | 30-89        | 5-25                  | 5-21         | 8-43                  | 2-25         |
| Vantaa ja Kerava <sup>1</sup>   | 43-71                 | 62-73        | 4-12                  | 11-15        | 10-24                 | 10-15        |
| Etelä-Karjala                   | 26                    | 28           | 19                    | 11           | 23                    | 13           |
| Kymenlaakso                     | 40                    | 37           | 10                    | 18           | 18                    | 23           |
| Päijät-Häme <sup>2</sup>        | 22                    | 16           | 6                     | 7            | 11                    | 7            |
| Pohjois-Savo                    | 38                    | 59           | 16                    | 20           | 27                    | 18           |
| Keski-Suomi <sup>3</sup>        | 34                    | 44           | 11                    | 19           | 27                    | 22           |
| Etelä-Savo                      | 42                    | 31           | 9                     | 14           | 15                    | 13           |
| Pohjois-Karjala                 | 58                    | 94           | 16                    | 4            | 14                    | 1            |
| Pirkanmaa <sup>3</sup>          | 43                    | 57           | 9                     | 14           | 21                    | 19           |
| Kanta-Häme                      | 35                    | 38           | 12                    | 15           | 14                    | 14           |
| Etelä-Pohjanmaa                 | 53                    | 45           | 7                     | 10           | 9                     | 6            |
| Varsinais-Suomi                 | 42                    | 57           | 10                    | 13           | 18                    | 18           |
| Satakunta                       | 57                    | 57           | 11                    | 15           | 13                    | 12           |
| <b>Pohjanmaa<sup>4</sup></b>    | <b>51</b>             | <b>51</b>    | <b>12</b>             | <b>8</b>     | <b>21</b>             | <b>7</b>     |
| Pohjois-Pohjanmaa <sup>5</sup>  | 36                    | 43           | 8                     | 11           | 15                    | 12           |
| Keski-Pohjanmaa <sup>4</sup>    | 49                    | 61           | 19                    | 14           | 15                    | 6            |
| Kainuu                          | 75                    | 69           | 9                     | 5            | 5                     | 4            |
| Lappi <sup>5</sup>              | 43                    | 61           | 12                    | 9            | 17                    | 7            |

<sup>1</sup> Tiedot kunnittain, taulukossa ilmoitettu suurin ja pienin arvo

<sup>2</sup> Myrskylän ja Pukkilan kuntien tiedot sisältyvät Päijät-Hämeen lukuihin

<sup>3</sup> Kuhmoisten kunnan tiedot sisältyvät Keski-Suomen lukuihin

<sup>4</sup> Kruunupyyn kunnan tiedot sisältyvät Keski-Pohjanmaan lukuihin

<sup>5</sup> Simon kunnan tiedot sisältyvät Pohjois-Pohjanmaan lukuihin

▲ Taulukossa esitetään odotusajat perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin vastaanotolle prosenttiosuutena kaikista kiireettömistä käynneistä tammi-toukokuussa 2022. Odotusaika lasketaan varhaisimmasta kontaktista toteutuneeseen käyntiin. Fyysiset asioinnit ja etäasioinnit on jaoteltu erikseen. Tiedot esitetään hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja kaikkien palveluntuottajien tasolla. Tiedot perustuvat THL:n Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitus -tietoihin (Avohilmo).

## Lääkäriaikojen riittämätön saanti kuormittaa päivystystä

FinSote-tutkimuksen (2020) mukaan alueen asiakkaat olivat keskimääräistä tyytymättömämpiä lääkäri vastaanottojen riittävyyteen (taulukko 4). Perusterveydenhuollon lääkärivajeen takia kiireellisiä aikoja ei ole riittävästi saatavilla sote-keskuksissa, joten potilaita ohjautuu päivystykseen, joka puolestaan kuormittuu, kun potilaita ei myöskään saada siirrettyä eteenpäin jatkohoitopaikkoihin ja päivystyksen hoitoajat pitenevät.<sup>52</sup>

Alueen koululaiset ja ammattioppilaitoksen oppilaat ovat lukiolaisia paremmassa asemassa kouluterveydenhoitajan avun ja hoivan saamisessa. Lapsiperheiden palvelut, sosiaalityön palvelut sekä hammaslääkäripalvelut toteutuvat hieman paremmin kuin maassa keskimäärin. Vammaispalveluja riittävästi saaneiden osuus on suuri, ja se ylittää selvästi maan keskitason (taulukko 4).

Taulukko 4: Palveluja riittämättömästi saaneiden osuus palveluja tarvinneista

|                   | Ei ole päässyt yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana (%-osuus oppilaista tai opiskelijoista) |                          |                      |  | Vastaanottopalveluja riittämättömästi saaneiden osuus (%) palveluja tarvinneista |                  |                         | Palveluja riittämättömästi saaneiden osuus (%) palveluja tarvinneista |                  |                      |                        |
|-------------------|---|--------------------------|----------------------|--|--|------------------|-------------------------|---|------------------|----------------------|------------------------|
|                   | Koulu-kuraattorille   | Kouluterveydenhoitajalle |                      |  | Hoitaja-palvelut   | Lääkäri-palvelut | Hammas-lääkäri-palvelut | Vanhusten kotihoito-palvelut  | Vammais-palvelut | Lapsi-perhe-palvelut | Sosiaali-työn palvelut |
|                   |   | Yläkoulu 8. ja 9. lk     | Yläkoulu 8. ja 9. lk | Ammatillinen oppilaitos 1. ja 2. vuosi |  |                  |                         |   |                  |                      |                        |
| Koko maa          | 10  | 5                        | 5                    | 4                                      | 14   | 20               | 24                      | 37  | 48               | 35                   | 47                     |
| Helsinki          | 13  | 7                        | 5                    | 7                                      | 17   | 24               | 33                      | 52  | 63               | 38                   | 60                     |
| Itä-Uusimaa       | 10  | 6                        | 10                   | 6                                      | 14   | 20               | 27                      | 38  | 51               | 24                   | 45                     |
| Keski-Uusimaa     | 10  | 7                        | 6                    | 3                                      | 14   | 20               | 24                      | 42  | 64               | 26                   | 47                     |
| Länsi-Uusimaa     | 11  | 7                        | 5                    | 6                                      | 16   | 19               | 28                      | 44  | 40               | 40                   | 39                     |
| Vantaa ja Kerava  | 13  | 8                        | 4                    | 4                                      | 20   | 25               | 24                      | 51  | 44               | 33                   | 45                     |
| Etelä-Karjala     | 8   | 4                        | 3                    | 2                                      | 13   | 21               | 25                      | 35  | 48               | 35                   | 56                     |
| Kymenlaakso       | 5   | 4                        | 4                    | 0                                      | 13   | 19               | 23                      | 34  | 55               | 20                   | 38                     |
| Päijät-Häme       | 11  | 6                        | 5                    | 4                                      | 16   | 23               | 22                      | 42  | 32               | 21                   | 45                     |
| Pohjois-Savo      | 10  | 6                        | 3                    | 3                                      | 10   | 14               | 19                      | 38  | 52               | 27                   | 47                     |
| Keski-Suomi       | 14  | 5                        | 6                    | 5                                      | 11   | 17               | 23                      | 32  | 66               | 44                   | 48                     |
| Etelä-Savo        | 7   | 4                        | 3                    | 2                                      | 10   | 18               | 19                      | 30  | 36               | 32                   | 42                     |
| Pohjois-Karjala   | 9   | 6                        | 6                    | 6                                      | 16   | 23               | 24                      | 32  | 43               | 22                   | 35                     |
| Pirkanmaa         | 9   | 6                        | 5                    | 5                                      | 14   | 19               | 24                      | 35  | 38               | 49                   | 54                     |
| Kanta-Häme        | 10  | 5                        | 4                    | 3                                      | 11   | 17               | 19                      | 40  | 50               | 43                   | 47                     |
| Etelä-Pohjanmaa   | 7   | 4                        | 6                    | 3                                      | 9  | 14               | 14                      | 24  | 33               | 29                   | 36                     |
| Varsinais-Suomi   | 9   | 5                        | 4                    | 5                                      | 11   | 19               | 20                      | 36  | 47               | 29                   | 63                     |
| Satakunta         | 7   | 5                        | 3                    | 2                                      | 14   | 21               | 24                      | 23  | 44               | 37                   | 44                     |
| <b>Pohjanmaa</b>  | 9   | 5                        | 3                    | 7                                      | 13   | 22               | 23                      | 28  | 61               | 33                   | 45                     |
| Pohjois-Pohjanmaa | 9   | 5                        | 8                    | 4                                      | 13   | 19               | 22                      | 39  | 42               | 33                   | 32                     |
| Keski-Pohjanmaa   | 7   | 4                        | 4                    | 3                                      | 11   | 15               | 22                      | 26  | 42               | 25                   | 36                     |
| Kainuu            | 10  | 5                        | 4                    | 2                                      | 14   | 23               | 32                      | 40  | 48               | 28                   | 53                     |
| Lappi             | 10  | 4                        | 4                    | 5                                      | 12   | 19               | 19                      | 43  | 40               | 20                   | 42                     |

Yli maan keskiarvon

Maan suurin osuus

▲ Taulukossa esitetään palvelujen saannin riittämättömäksi kokeneiden osuus palveluja tarvinneista hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungissa ja koko maassa. Tiedot perustuvat THL:n Kouluterveyskyselyyn vuodelta 2021 ja kansallisen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSoten tutkimuskyselyyn vuodelta 2020.

Aikavälillä 1.10.2021–31.3.2022 lakisääteisten kolmen kuukauden kuluessa toteutuneiden lastensuojelun palvelutarpeen arviointien valmistumisen osuus (85,8 %) jäi Pohjanmaalla maan keskitasoa pienemmäksi. Valmistumisprosentti oli alueella maan kolmanneksi heikoin.

## **Hankalat matkat ja aukioloajat ovat haitanneet sote-palvelujen käyttäjiä harvemmin kuin maassa keskimäärin**

Aluehallintovirasto on todennut puutteita yhteydensaannissa terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön.<sup>53</sup> Pohjanmaan alueella noin 82 prosenttia asukkaista asuu alle tunnin ajomatkan päässä keskussairaalaan, ja lähes poikkeuksetta kaikilla asukkailla on yli kahden tunnin ajomatka yliopistolliseen keskussairaalaan. Pohjanmaan hyvinvointialue tukeutuu jatkossakin Turun yliopistolliseen keskussairaalaan (TYKS).

Hankalat aukioloajat ovat Pohjanmaan alueella haitanneet sote-palvelujen käyttäjiä harvemmin kuin maassa keskimäärin. Ne haittasivat vajaata kolmannesta terveyspalvelujen ja sosiaalipalvelujen käyttäjistä, ja tilanne oli parempi kuin maassa keskimäärin.

Hankalat matkat ovat haitanneet alueella sosiaali- ja terveyspalveluja käyttäneitä keskimääräistä harvemmin. Pohjanmaalla hankalat matkat ovat haitanneet joka viidennen terveyspalveluja käyttäneen hoidon saantia (koko maa 25 %). Sosiaalipalveluja käyttäneistä vajaa kolmannes koki hankalien matkojen haitanneen palvelun saantia (koko maa 34 %). Korkeat asiakasmaksut haittasivat sosiaalipalveluja käyttäneitä maan vähiten (21 %, koko maa 30 %), mutta terveyspalveluja käyttäneitä keskimääräistä enemmän (23 %, koko maa 19 %).

## **Saatavuutta ja saavutettavuutta kehitetään kansallisilla kehittämishankkeilla ja digitalisaatiolla**

Pohjanmaa on vienyt kehittämistä eteenpäin hankkeissa, kuten Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa, jossa tavoitteena on lisätä ennaltaehkäiseviä toimintatapoja ja parantaa peruspalveluihin pääsyä kaikissa ikäryhmissä. Hankkeen kehityskohteet liittyvät palveluohjaukseen, perhekeskukseen, psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen, sote-keskuksen vastaanotto toimintaan sekä suun terveydenhuoltoon. Hankkeessa kehitetään toimintamalleja ja vahvistetaan ammattiryhmien keskinäistä yhteistyötä digitaalisten välineiden käyttöönoton avulla. Palveluohjauksen toimintamalli on valmistumassa, asiakaspalvelukeskusta valmistellaan, ja perhekeskuksen kohtaamispaikkapilotointi sekä sähköinen perhekeskuspilotointi käynnistyvät syksyllä 2022. Palveluohjauksen toimintamallin kehittäminen on loppusuoralla, ja keskitetty asiakaspalvelukeskus on kehitteillä. Perhekeskuksen kohtaamispaikkapilotoinnit ovat alkaneet neljällä eri paikkakunnalla Pohjanmaan alueella. Toiminnan painopistettä siirretään raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön. Hanke jatkuu vuoden 2023 ajan.<sup>54</sup> Palvelujen saatavuus molemmilla kotimaisilla kielillä on Pohjanmaan hyvinvointialueen vahva, palvelujen sisään rakennettu erityispiirre. Perusterveydenhuollossa kielellisten oikeuksien toteutumisessa on terveyspalveluissa alueellista vaihtelua, ja uudistus antaa mahdollisuuden tarkastella alueen kaksikielisten palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta.<sup>55,56</sup>

# Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

## Alueen kuntien talous kohentui valtion tukitoimien ansiosta

Pohjanmaan 14 kunnasta 12 saavutti ylijäämäisen tuloksen vuonna 2021. Tulorahoituksen riittävyttä kuvaava asukaskohtainen vuosikate oli positiivinen yhtä kuntaa lukuun ottamatta (Kaskinen). Kuntien vuosikatteet riittivät kattamaan poistot ja arvonalentumiset kahta kuntaa (Kaskinen, Korsnäs) lukuun ottamatta. Asukaskohtainen vuosikate vaihteli -378 eurosta (Kaskinen) 1 168 euroon (Närpiö) asukasta kohti.

Kuntien hyvään tuloskehitykseen vaikuttivat merkittävästi valtion tukitoimet sekä verotulojen hyvä kehitys. Vuosina 2020–2021 valtio tuki kuntasektoria koronaviruspandemiasta aiheutuvien ylimääräisten kustannusten ja tulonmenetysten vuoksi yhteensä yli 5 miljardilla eurolla. Kunnille ja kuntayhtymille on aiheutunut ylimääräisiä kustannuksia koronapotilaiden hoidon lisäksi mm. testauksesta, rokotuksesta sekä suoja- varusteista. Vastaavasti epidemia on kasvattanut hoito- ja palveluvelkaa kiireettömän hoidon resurssien ja toiminnan karsimisen vuoksi.<sup>57</sup>

Vuonna 2020 valtio kohdisti koronatuettujen kuntien peruspalvelujen valtionosuuksiin ja korotti kuntien osuutta yhteisöverosta 10 prosentilla. Lisäksi sairaanhoitopiireille myönnettiin valtionavustuksia, joista osa kohdisti avustuksia myös kuntien maksuosuuksiin. Vuonna 2021 valtio tuki kuntia peruspalvelujen valtionosuiden kautta edellisvuotta vähemmän ja jatkoi yhteisöveron määräaikaista 10 prosentin korotusta. Vastaavasti sairaanhoitopiirien tukemista jatkettiin edelleen myöntämällä avustusta Covid-19-kustannuksiin sekä alijäämän kattamiseen. Valtion koronatukien painopiste siirtyi kuntien osalta valtionavustuksiin, minkä lisäksi korvauksia maksettiin myös rajojen terveysturvallisuudesta aiheutuvista kustannuksista.

Vuonna 2021 Pohjanmaan kunnille myönnettyt korotukset peruspalveluiden valtionosuuteen ja yhteisöverosuuteen olivat yhteensä 25,6 miljoonaa euroa (55,5 miljoonaa euroa vuonna 2020). Vaasan sairaanhoitopiirille myönnetty avustukset vuonna 2021 olivat noin 3,4 miljoonaa euroa (7,3 miljoonaa euroa vuonna 2020). Koronan vuoksi myönnetty avustukset alueen kunnille olivat yhteensä 23,8 miljoonaa euroa vuonna 2021. Rajojen terveysturvallisuuteen Vaasan sairaanhoitopiirille myönnettiin korvauksia ensimmäisessä haussa yhteensä noin 0,15 miljoonaa euroa.<sup>58,59</sup>

Valtion tukitoimien painopisteen siirtyminen valtionosuuksista avustuksiin vaikuttaa osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon nettokäyttökustannuksiin ja siten myös palvelukokonaisuuksissa tapahtuneisiin kustannustason muutoksiin.

Kuntataloustilaston raportointi uudistui vuoden 2021 alussa. Uudistus laajensi kuntien ja kuntayhtymien raportointivelvoitteita tarkentaen sosiaali- ja terveydenhuollon taloustietojen raportointia 17 tehtäväluokasta yli 60 palveluluokkaan. Palveluluokakohtaisen raportoinnin aikataulua jouduttiin siirtämään kuntien raportoimissa tiedoissa havaittujen vakavien laatu- ja palvelu-ongelmien vuoksi, eivätkä nettokäyttökustannukset ole käytettävissä arvioinnin pohjana.

## Sairaanhoitopiirin tulos alijäämäiseksi ICT-investointihankkeen päätyttyä

Vuonna 2021 Vaasan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulos heikkeni, sillä toimintakate väheni edellisvuodesta 49,8 prosenttia 5,2 miljoonaan euroon. Vuosikate laski 36 prosenttia 6,4 miljoonaan euroon eikä riittänyt kattamaan poistoja ja arvonalentumisia. Sairaanhoitopiirin tulos päättyi lopulta 8,9 miljoonan euron alijäämään vuonna 2021. Se johtui erityisesti päättyneestä Aster Botnia -asiakas- ja potilastietoprojektista, josta tehtiin 6,8 miljoonan euron arvonalennus. Sairaanhoitopiirin taseen kertynyt ylijäämä 6,1 miljoonaa euroa ei riittänyt kattamaan tilikauden 2021 alijäämää, minkä seurauksena kuntayhtymä päätti kattaa kertyneen alijäämän lakkauttamalla rahastot välttääkseen jäsenkuntien lisälaskuttamisen sekä hyvinvointikuntayhtymän talouden rasittamisen sen ainoana toimintavuotena. Sairaanhoitopiirin lainakanta kasvoi 122 miljoonasta eurosta 186 miljoonaan euroon ja heikensi samalla lainanhoitokatetta.<sup>60</sup>

Hyvinvointikuntayhtymän välitilinpäätöksen mukaan tilikauden 2022 ylijäämäennuste on 4,7 miljoonaa euroa, joka tarvitaan tuleviin palkantarkistuksiin.<sup>61</sup>

Kärkullan kuntayhtymän taseessa oli kattamatonta alijäämää 1,3 miljoonaa euroa, joka katetaan vuoden 2022 loppuun mennessä laskuttamalla alijäämä omistajakunnilta.<sup>62</sup>

## Sairaanhoitopiirin investointihankkeet viivästyivät

Vaasan sairaanhoitopiirin investointimenot vuonna 2021 olivat 57,2 miljoonaa euroa, ja ne jäivät 34,5 miljoonaa euroa investointimäärärahaa pienemmiksi. Rakennushankkeiden investointimenot olivat 48,5 miljoonaa euroa. Hankkeista merkittävimmät olivat H-uudisrakennus (42,2 miljoonaa euroa) sekä F-osan leikkaussalit (2,7 miljoonaa euroa). Kuntayhtymän omista ICT-investointihankkeista merkittävin oli päättynyt Aster Botnia -asiakas- ja potilastietojärjestelmäprojekti, josta jäi 3,2 miljoonan euron arvosta materiaalia uusien potilastietojärjestelmien investointeihin.<sup>63</sup>

Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän vuoden 2022 investointimenoarvio on 57 miljoonaa euroa, josta suurin osa kohdistetaan H-talon valmistumiseen. ICT-investointimäärärahasta 10 miljoonaa euroa on osoitettu uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän suunnitteluun. Investointien rahoitusta varten otetaan 20 miljoonan euron talousarviolaina.<sup>64</sup>

Alueen viimeisin poikkeuslupa 171 miljoonan euron investointiin myönnettiin vuonna 2017 Vaasan sairaanhoitopiirille. Se käytetään Pohjanmaan Sote-taloon, X-rakennuksen käyttötarkoituksen muutokseen sekä F-rakennuksen peruskorjaukseen.

## Investointisuunnitelmassa painottuu asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta

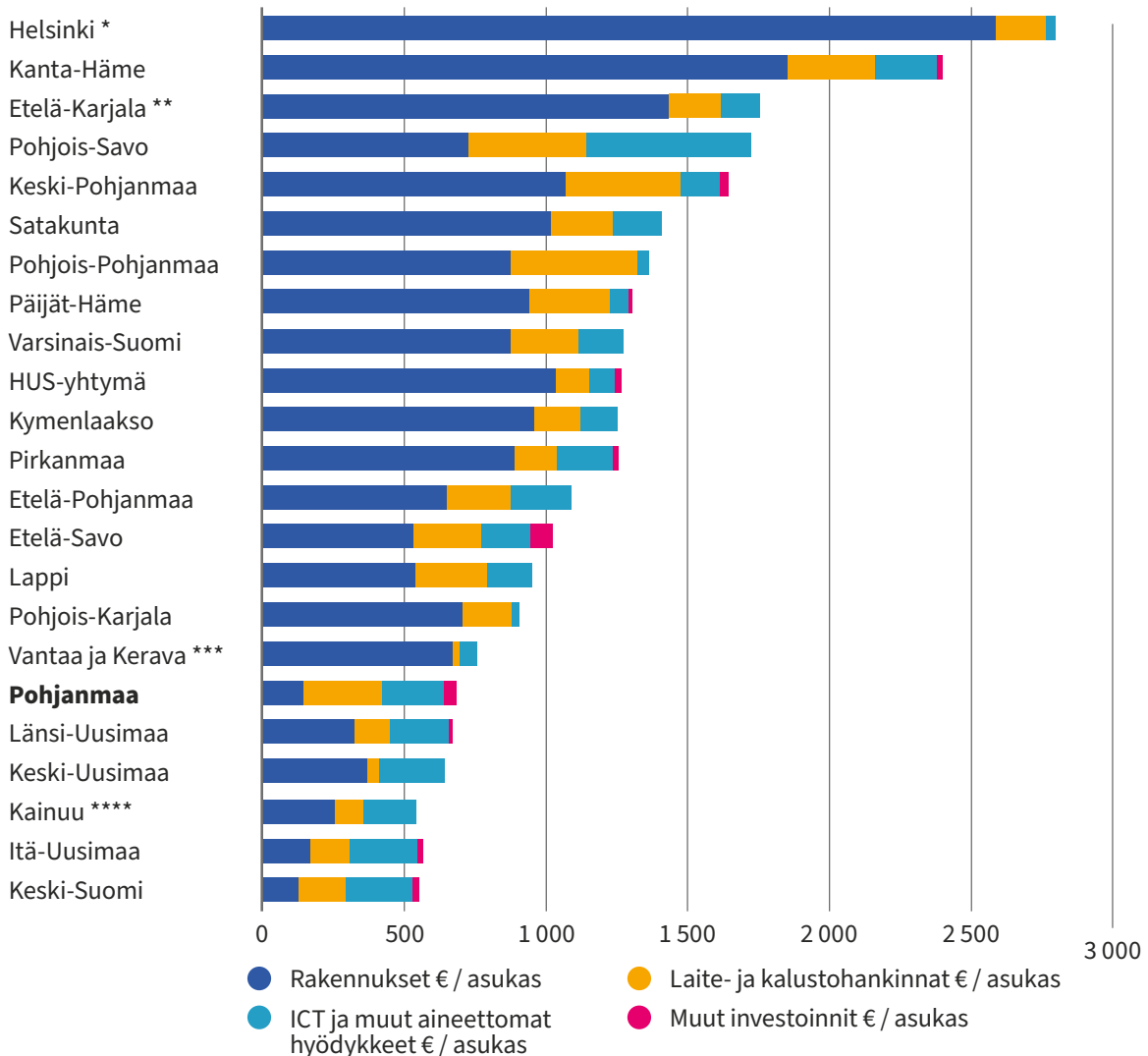
Pohjanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelman 2023–2027 sisältämät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmat ovat yhteensä 122 miljoonaa euroa. Investointisuunnitelmassa esitetään omaan taseeseen toteutettavia investointeja 117 miljoonaa euroa sekä investointeja vastaavia sopimuksia 5 miljoonaa euroa. Vuonna 2023 alueen omaan taseeseen toteutettavat investoinnit ovat yhteensä 37 miljoonaa euroa, joista 19 miljoonaa euroa kohdistuu rakennuksiin, 12 miljoonaa euroa IT-investointeihin sekä 6 miljoonaa euroa laitteisiin, irtaimeen käyttöomaisuuteen ja muihin investointeihin. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen investointisuunnitelman asukaskohtaiset investointimenot on esitetty kuviossa 4.

Investointisuunnitelmassa painottuu päättyneen Aster Botnia -hankkeen korvaava, vuosina 2023–2025 toteutettava asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta, jonka kokonaiskulujen arvioidaan olevan 30 miljoonaa euroa. Uudella järjestelmällä on tarkoitus korvata alueen nykyiset, eri järjestäjätahoilta siirtyneet järjestelmät. Rakennushankkeiden esitetyt investointimenot (yht. 26 miljoonaa euroa) painottuvat vuodelle 2023, ja niihin kuuluu keskussairaalan T-siiven kiinteistökorjauksia, keittiön ja ruokasalin tilojen korjaamista sekä B-osan tilat. Kalleimmat tutkimuslaitehankinnat, kuten sädehoitolaite ja päivystys-CT-laite, sekä ambulanssi- ja muut ajoneuvohankinnat on sisällytetty leasingrahoituksella tehtäviin hankintoihin. Uusi leasingvastuu kasvaa yhteensä 4,7 miljoonalla eurolla.<sup>65</sup>

Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen (Pohjanmaan lisäksi Varsinais-Suomi ja Satakunta) yhteistyösopimuksen kanssa. Yhteistyösopimusta ei alueella ole vielä solmittu.



**Kuvio 4. Investointisuunnitelma 2023–2027, pysyvät vastaavat ja investointeja vastaavat sopimukset (euroa asukasta kohti)**



▲ Kuviossa esitetään sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen investointisuunnitelmien kokonaisuus vuosille 2023–2027 (euroa asukasta kohti); investointimenoihin sisältyvät pysyvät vastaavat sekä investointeja vastaavat sopimukset. Investointisuunnitelman vuosi 2023 on sitova, vuodet 2024–2026 ovat viitteellisiä. Vuoden 2027 luku sisältää investoinnit, joihin on sitouduttu vuoden 2023 aikana ja jotka jatkuvat suunnitelmakauden yli. HUS-yhtymä esitetään erillisenä organisaationa, eivätkä sen luvut sisälly Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin lukuihin. Hyvinvointialueesta annetun lain mukaiset investointisuunnitelmat laadittiin nyt ensimmäisen kerran, minkä vuoksi ohjeistusta on voitu tulkita eri tavoin. Erityisesti hajanaisen järjestämävastuun alueilla investointisuunnitelmat saattavat olla puutteellisia, sillä tietoja on koottu useilta järjestämävastuullisilta organisaatioilta.

\* Alustava tieto: Helsingin kaupungin talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2025, ehdotus 7.11.2022, liite 3. Kaupunginvaltuusto 16.11.2022, esityslista. Laakson sairaalan investoinnista huomioitu Helsingin osuus.

\*\* Alustava tieto: Etelä-Karjalan hyvinvointialue, aluehallitus 15.9.2022

\*\*\* Alustava tieto: Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, aluevaltuusto 22.11.2022, esityslista

\*\*\*\* Alustava tieto: Kainuun hyvinvointialue, aluehallitus 12.9.2022

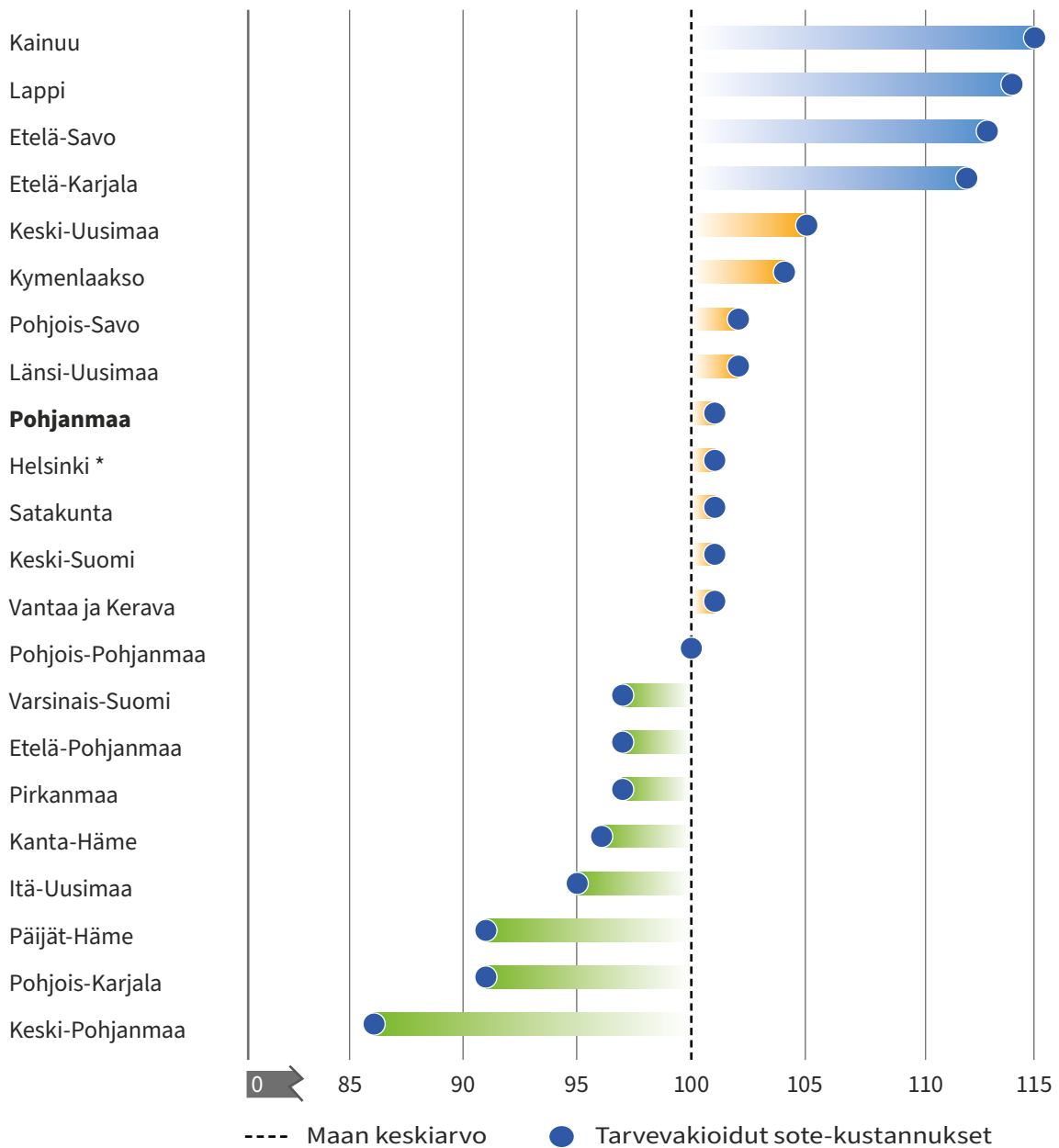
## Hyvinvointialueen lainanottovaltuus riittää kattamaan alueen investointisuunnitelmat

Hyvinvointialueiden ensimmäinen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on määritelty hyvinvointialueelle siirtyvien sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymien vuoden 2021 tilinpäätöksen tietojen ja vuoden 2022 talousarviotietojen perusteella. Vuoden 2023 lainanottovaltuuden laskennassa on käytetty keskimääräistä vuosikateprosenttia (4,1 prosenttia) hyvinvointialueiden ennakoitun valtion rahoituksen sekä sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien myyntituotoista lasketun vuosikateprosentin perusteella. Toteutuva vuosikate voi kuitenkin poiketa keskimääräisestä, minkä vuoksi myös myöhempien vuosien lainanottovaltuus voi poiketa olennaisesti vuoden 2023 valtuudesta. Pohjanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma on sopeutettu annettuun rahoituskehukseen (53,4 miljoonaa euroa). Hyvinvointialueelle siirtyvät lainat vaikuttavat olennaisesti lainarahoituksella toteutettaviin investointimahdollisuuksiin.<sup>66</sup>

## Palvelutarpeeseen suhteutetut sosiaali- ja terveydenhuollon menot lähes maan keskitasoa

THL:n vuonna 2022 julkaisemat tarvevakioidut menot vuodelle 2020 on laskettu päivitetyn tarvevakioinnin mukaisesti. Tarvevakioitujen menojen laskennassa käytetyt tarvekertoimet eroavat hyvinvointialueiden rahoituksen perusteena olevien tarvekertoimien laskennasta, sillä edeltävissä tarkastellaan tarvetekijöiden ja palvelukäytön suhdetta samana vuonna ja jälkimmäisissä tarvetekijöiden ja tulevan palvelukäytön suhdetta. Vuonna 2020 sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat keskimäärin 3 497 euroa asukasta kohti koko maassa. Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat 3 520 euroa asukasta kohti eli prosentin suuremmat kuin maassa keskimäärin. Alueen palvelutarve oli prosentin pienempi kuin maassa keskimäärin ja palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot prosentin korkeammat kuin maassa keskimäärin <sup>67,68</sup> (kuvio 5).

Kuvio 5. Tarvevakioidut menot 2020, indeksi (Koko maa=100)



▲ Kuviossa esitetään hyvinvointialueittain tarvevakioitujen kustannusten poikkeama maan keskiarvosta (100). Mitä kauempana kustannuksia kuvaava palkkiviiva on keskiarvosta, sitä pienemmät tai suuremmat ovat alueen tarvevakioidut kustannukset. Tarvetekijöinä on huomioitu väestön ikä- ja sukupuolirakenne, sairastavuus ja sosioekonominen asema. Tiedot perustuvat Tilastokeskuksen Kuntatalous-tilaston vuoden 2020 tietoihin ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamiin kesällä 2022 julkaistuihin vuoden 2020 päivitettyihin tarvekertoimiin.

\* Sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi

## Hyvinvointialueelle siirtyvät kustannukset laskennallista rahoitusta korkeammat

Valtiovarainministeriö on julkaissut syyskuussa 2022 hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat, jotka perustuvat vuoden 2021 alustaviin tilinpäätöstietoihin sekä vuoden 2022 talousarviotietoihin. Vuoden 2022 tilinpäätöstietojen perusteella tarkistetaan vielä lopullinen vuoden 2023 rahoitus, jonka perusteella hyvinvointialueiden rahoitukseen tehdään kertaluonteinen korjaus alkuvuonna 2024. Laskelmassa on huomioitu siirtyvien kustannusten lisäksi hyvinvointialueiden uudet tehtävät, hyvinvointialueindeksi sekä palvelutarve. Yliopistosairaалalisä huomioidaan mahdollisesti vasta vuoden 2024 rahoituksessa. Pohjanmaan hyvinvointialueen vuoden 2023 kokonaisrahoitus, joka kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen, on 741 miljoonaa euroa eli 4 210 euroa asukasta kohti. Alueen laskennallinen rahoitus on 725 miljoonaa euroa ja siirtymätasauksen osuus 16,4 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen siirtyvät kustannukset ovat siis laskennallista rahoitusta korkeammat. Pohjanmaan asukaskohtainen rahoituksen kasvu on 229 euroa vuoden 2022 rahoituksen tasoon verrattuna.<sup>69</sup>

Pohjanmaan hyvinvointialueen väestön arvioitu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarve vuodelle 2023 on jonkin verran alle maan keskitason. Siirtyvät kustannukset ovat laskennallista rahoitusta korkeammat, mutta positiivinen siirtymätasaus nostaa vuoden 2023 asukaskohtaisen rahoituksen yli maan keskitason. Siirryttäessä kohti täysimääräistä laskennallista rahoitusta alueen tulisi sopeuttaa toimintaansa saavuttaakseen laskennallisen rahoituksen raamin. Pohjanmaan hyvinvointialueen talousarvioehdotus vuodelle 2023 on 23,8 miljoonaa euroa alijäämäinen. Alue on käynnistänyt tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman, joka sisältää toiminnan kehittämisohjelman lisäksi muun muassa palveluverkkosuunnitelman. Tämän lisäksi alue etsii sopeuttamiskeinoja ostopalveluiden sekä sopimusten läpikäynnillä.<sup>70</sup>

## Muutosavustukset

Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymä haki Prima Botnia – Hyvinvoiva Pohjanmaa -hankkeelle 2,6 miljoonaa euroa valtionavustusta, jota STM vuonna 2022 myönsi 1,6 miljoonaa euroa. Alue on saanut avustusta myös sisällölliseen valmisteluun ja palveluiden kehittämiseen Tulevaisuuden sote-keskus- ja rakenneuudistushankkeisiin.<sup>71</sup>

# Menetelmät ja laatuseloste

## Arvioinnin tietopohja

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laatima asiantuntija-arvio sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä perustuu sekä määrälliseen tietoon että laadulliseen aineistoon. Arvioinnin määrällisen tietopohjan perustan muodostaa kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittaristo (KUVA). Asiantuntija-arvion pohjana olevaa tilannekuvaa on laajennettu hyödyntämällä myös muita indikaattoritietoja sekä dokumenttiaineistoja hyvinvointialueiden, kuntayhtymien ja kuntien hallinnosta, toimintatavoista, suunnitelmista ja päätöksistä. Arvioinnissa on hyödynnetty lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran ja aluehallintovirastojen valvontahavaintoja sekä muita kansallisten viranomaisten laskelmia ja selvityksiä. Hyvinvointialueiden tilannekuvan tulkintaa on syvennetty ja täydennetty keskusteluissa, joita on käyty hyvinvointialueiden valmistelusta vastaavien toimielinten edustajien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista järjestämisvastuussa vuonna 2021 ja 2022 olleiden kuntayhtymien ja kuntien edustajien kanssa.

## Kansallinen KUVA-mittaristo ja Sotokuva-verkkopalvelu

KUVA-mittaristo on sosiaali- ja terveysministeriön sekä laajan asiantuntijajoukon yhteistyönä muodostettu noin 500 indikaattorin kokonaisuus. Mittaristoa käytetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seurannassa, arvioinnissa ja ohjauksessa. KUVA-mittariston tarkoituksena on varmistaa STM:n ohjauksessa ja THL:n asiantuntija-arvioinnissa käytettävien tietojen yhdenmukaisuus, mikä on edellytys yhteisen tilannekuvan synnylle. KUVA-mittariston indikaattorit on ryhmitelty tehtäväkokonaisuuksiin ja ulottuvuuksiin; se tarjoaa tietoa muun muassa väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilasta sekä palvelutarpeesta, mutta myös palvelujen saatavuudesta, laadusta ja kustannuksista. Mittariston ylläpitämisestä ja kehittämisestä vastaa STM, mittariston teknisestä tuottamisesta puolestaan THL.

Sotokuva (entinen Tietoikkuna) on THL:n kehittämä ja ylläpitämä verkkopalvelu, jossa esitetään KUVA-mittaristoon sisältyvät indikaattorit hyvinvointialueittain. Verkkopalvelu poimii mittaristoon kuuluvat indikaattorit THL:n tilastopalvelu- ja indikaattoripankki Sotkanetistä. Sotokuva on suunnattu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän seuranta-, ohjaus- ja arviointityöhön osallistuville asiantuntijoille ja hyvinvointialueiden edustajille, mutta se on avoimesti käytettävissä kaikille KUVA-mittaristosta kiinnostuneille käyttäjille. Verkkopalvelussa KUVA-mittaristosta on käytettävissä kaksi eri tietopohjaa, päivittyvä ja kiinnitetty. Ne vastaavat kahteen eri käyttötarpeeseen. Päivittyvässä tietopohjassa indikaattorit päivittyvät vapaasti vuoden mittaan ja mittariston indikaattoreista näkyvät aina tuoreimmat saatavilla olevat luvut. Kiinnitettyssä tietopohjassa mittariston indikaattorien päivittyminen on keskeytetty Sotekuvassa niin, että se kuvaa THL:n asiantuntija-arvion laatimisen aloitusajankohdan tilannetta: indikaattoreista esitetään vuoden ajan ne luvut, jotka olivat käytettävissä tietopohjan kiinnittämisen hetkellä. Palvelu on saatavilla kolmella kielellä: suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.

## Tietopohjan avoimuus, saatavuus ja laatu

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen arviointi perustuu pääsääntöisesti julkisesti ja avoimesti saatavilla olevaan tietoon. Käytetyt indikaattoritiedot ovat puolestaan saatavissa THL:n Sotekuva-verkkopalvelusta (KUVA-mittaristo) ja Sotkanetistä (THL:n kaikki indikaattorit). Muut tilastotiedot on merkitty erillisin viittein. Arvioinnissa käytetyn laadullisen dokumenttiaineiston tiedot löytyvät lähdeluettelosta. Valviran ja aluehallintovirastojen valvontahavaintoraportit ovat avoimesti saatavissa arvioinnin verkkosivuilta. Muusta tietopohjasta poiketen alueiden edustajien kanssa käydyt keskustelut eivät ole julkisia. Yhteiset keskustelut tarjoavat arviointiin syventäviä näkökulmia kunkin alueen erityispiirteistä ja keskeisistä palvelujen järjestämiseen liittyvistä haasteista ja ratkaisuisista. Alueiden edustajilla on myös mahdollisuus kommentoida valmistuvia arviointitekstejä.

Tavoitteena on, että arvioinnissa käytetyt indikaattoritiedot ovat luotettavia ja ajantasaisia. KUVA-mittariston tietojen ajantasaisuutta seurataan THL:ssä ajantasaisuusmittarin avulla. Kesäkuussa 2022, kun tietopohja kiinnitettiin, noin 70 prosenttia indikaattorien tiedoista oli vuodelta 2021 tai 2022. Ajantasaisuutta seurattessa tulee huomioida, etteivät kaikki KUVA-indikaattorit päivitty vuosittain; useimmat kyselyaineistoihin perustuvat indikaattorit päivittyvät joka toinen vuosi. Vuosittain päivittyvien indikaattorien viivästyminen johtuu usein tietojen toimitusvaikeuksista.

Vuoden 2022 arvioinnissa kiinnitettiin erityistä huomiota käytettävien indikaattoritietojen laatuun ja laatu- puutoksia kuvaavien indikaattorikohtaisten lisätietojen saatavuuteen. Indikaattoreita, joissa on merkittäviä laatu- puutteita, ei ole käytetty alueen arvioinnissa. Kuntataloustilaston raportoinnin uudistumisesta johtuvien vakavien laatu- puutosten ja tietojen julkaisuaikataulun muutosten vuoksi nettokäyttökustannustietoja ei ole hyödynnetty vuoden 2022 asiantuntija- arvioinnissa. Puutteet ovat rajoittaneet hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden yhteistarkastelua.

## Käynnissä oleva kehittämistyö

Tiedolla johtamista kehitetään ja tiedon tuotantoa uudistetaan käynnissä olevassa Toivo-ohjelmassa (Tiedolla johtaminen päätöksenteon ja palvelujen kehittämisen tukena). Ohjelman Virta-hankkeessa kehitetään hyvinvointialueiden tiedolla johtamista sekä määritellään alueellisen tilannekuvan yhdistävä ja kansallisesti vertailukelpoinen vähimmäistietosisältö. Valtava-hankkeessa kehitetään kansallisten viranomaisten tietotuotantoa. Vuosina 2021–2024 KUVA-mittaristokokonaisuutta kehitetään Valtava-hankkeessa vastaamaan aikaisempaa paremmin vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja arvioinnin tarpeisiin. Samalla KUVA-mittariston ja vähimmäistietosisällön tietoja yhteensovitetaan soveltuvin osin.

Lisätietoa arvioinnista ja tietopohjasta: [thl.fi/arviointi](https://thl.fi/arviointi)

Käynnissä oleva kehittäminen (Toivo-ohjelma): <https://soteuudistus.fi/tiedolla-johtaminen>

Indikaattoriarvot Sotekuvassa: [sotekuva.fi](https://sotekuva.fi)

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet: [sotkanet.fi](https://sotkanet.fi)

# Lähteet ja arvioinnissa käytetty tausta-aineisto

## Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

1. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 28.11.2022 § 100–112. [Verkkolähde](#).
2. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 12.9.2022 § 79. [Verkkolähde](#).
3. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 26.9.2022 § 115. [Verkkolähde](#).
4. Pohjanmaan hyvinvointialueen Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä yhdyspintojen jaoston pöytäkirja 28.9.2022 § 20. [Verkkolähde](#).
5. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 26.9.2022 § 114. [Verkkolähde](#).
6. Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän valtuuston pöytäkirja 7.3.2022 § 7. [Verkkolähde](#).
7. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 28.11.2022 § 105. [Verkkolähde](#).
8. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirjan liitteet 28.11.2011 § 96. [Verkkolähde](#).
9. Vaasan sairaanhoitopiirin valtuuston pöytäkirja 29.11.2021 § 44. [Verkkolähde](#).
10. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirjan liite 28.11.2022 § 96. [Verkkolähde](#).
11. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 11.4.2022 § 49. [Verkkolähde](#).
12. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 21.2.2022 § 35. [Verkkolähde](#).
13. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuusto 11.4.2022 § 49. [Verkkolähde](#).
14. Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän hallituksen pöytäkirja 21.3.2022 § 61. [Verkkolähde](#).
15. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 28.11.2022 § 103. [Verkkolähde](#).
16. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuuston esityslista 28.11.2022 Asianro 105. [Verkkolähde](#).
17. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuuston esityslista 28.11.2022 Asianro 103. [Verkkolähde](#).
18. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 26.9.2022 § 120. [Verkkolähde](#).
19. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 21.11.2022 § 197. [Verkkolähde](#).
20. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 28.11.2022 § 96. [Verkkolähde](#).
21. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 26.9.2022 § 119. [Verkkolähde](#).
22. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 28.11.2022 § 194–195. [Verkkolähde](#).
23. Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän hallituksen pöytäkirja 29.4.2022 § 73. [Verkkolähde](#).
24. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 21.2.2022 § 31. [Verkkolähde](#).
25. Valtioneuvosto (2022). Kansallinen tilannekuva. [Verkkolähde](#).
26. Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän valtuuston pöytäkirja 30.5.2022 § 14. [Verkkolähde](#).



## Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

27. Pohjanmaan hyvinvointialueen väliaikaisen valmistelutoimielimen pöytäkirja 23.3.2022 § 18. [Verkkolähde](#).
28. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 12.9.2022 § 79. [Verkkolähde](#).
29. Pohjanmaan hyvinvointialueen aluehallituksen pöytäkirja 21.11.2022 § 183. [Verkkolähde](#).
30. Työ- ja elinkeinotoimistot (II/2022). Ammattibarometri. [Verkkolähde](#).
31. Keva (2022). Analyysi kuntien työvoimatarpeesta. [Verkkolähde](#).
32. Aluehallintovirasto (2022). Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston valvontaraportti Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta 2021. [Verkkolähde](#).
33. Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymän hallituksen pöytäkirja 30.8.2022 § 142. [Verkkolähde](#).
34. Pohjanmaan kuntayhtymän hallituksen pöytäkirja 30.8.2022 § 141. [Verkkolähde](#).
35. Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymän valtuuston pöytäkirja 7.11.2022 § 27. [Verkkolähde](#).
36. Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymän hallituksen pöytäkirja 5.10.2022 § 158. [Verkkolähde](#).
37. Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymän hallituksen pöytäkirja 24.10.2022 § 181. [Verkkolähde](#).

## Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

38. Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän perustamissopimus. [Verkkolähde](#).
39. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä yhdyspintojen jaoston pöytäkirja 28.9.2022 § 20. [Verkkolähde](#).
40. Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymän hallituksen pöytäkirja 26.9.2022 § 115. [Verkkolähde](#).
41. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 21.11.2011 § 197. [Verkkolähde](#).
42. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 21.11.2022 § 183. [Verkkolähde](#).
43. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 21.11.2011 § 197. [Verkkolähde](#).
44. Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymän valtuuston pöytäkirja 30.5.2022 § 14. [Verkkolähde](#).
45. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 21.11.2022 § 183. [Verkkolähde](#).
46. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 21.11.2011 § 197. [Verkkolähde](#).
47. Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymän hallituksen pöytäkirja 26.9.2022 § 115. [Verkkolähde](#).
48. Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymän valtuuston pöytäkirja 28.11.2022 § 94. [Verkkolähde](#).
49. Pohjanmaan kuntayhtymän valtuuston pöytäkirja 30.5.2022 § 14. [Verkkolähde](#).

## Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

50. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallitus 26.9.2022 § 116. [Verkkolähde](#).
51. Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymän hallituksen pöytäkirja 26.9.2022 § 115. [Verkkolähde](#).
52. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 26.9.2022 § 114. [Verkkolähde](#).
53. STM (2022). Suomen kestävä kasvun ohjelma. [Verkkolähde](#).

54. Kuntayhtymän hallituksen pöytäkirja 30.08.2022 pykälä 142. [Verkkolähde](#).
55. Aluehallintovirasto (2022). Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston valvontaraportti Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta 2021. [Verkkolähde](#).
56. Innokylä. [Verkkolähde](#).
57. Aluehallintovirasto (2022). Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston valvontaraportti Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta 2021. [Verkkolähde](#).
58. Svenska Finlands folkting ja Suomen Kuntaliiton ruotsinkielisten asioiden yksikkö (2021). Kaksikielisten hyvinvointialueiden valmistelun tukiaineisto. [Verkkolähde](#).

### Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

59. Vaasan tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
60. Sosiaali- ja terveysministeriö. Koronavirusepidemian kustannusten korvaukset. [Verkkolähde](#).
61. Valtiovarainministeriö. Kunnille maksetut koronatuot. [Verkkolähde](#).
62. Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän valtuuston pöytäkirja 30.5.2022 § 19. [Verkkolähde](#).
63. Pohjanmaan hyvinvointialue (2022). Väli tilinpäätös. [Verkkolähde](#).
64. Kärkullan kuntayhtymän valtuuston pöytäkirja 14.6.2022 § 17. [Verkkolähde](#).
65. Vaasan sairaanhoitopiirin tilinpäätös (2021). [Verkkolähde](#).
66. Toiminta- ja taloussuunnitelma 2022. [Verkkolähde](#).
67. Pohjanmaan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 3.10.2022 § 88. [Verkkolähde](#).
68. Valtioneuvosto. Lainanottovaltuudet vuodelle 2023. [Verkkolähde](#).
69. Tarvetekijöiden tutkimus. [Verkkolähde](#).
70. THL. Tarvekaioidut menot. [Verkkolähde](#).
71. Sote-uudistus. Kuntien ja hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat. [Verkkolähde](#).
72. Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 21.11.2022 § 183. [Verkkolähde](#).
73. Pohjanmaan hyvinvointialueen väliaikaisen valmistelu elimen pöytäkirja 23.2.2022 § 3. [Verkkolähde](#).



Aluehallintovirasto

# Pelastustoimen palvelut Pohjanmaan pelastustoimen alueella 2021

Aluehallintoviraston asiantuntija-  
arvio

Jussi Herranen

LUONNOS 27.10.2022

EI-JULKINEN

Julkl (621/1999) 6.1 §:n 5 k



Tähän merkitään tarvittaessa vastualueen nimi

Xx/20xx

Aluehallintovirastojen julkaisuja

Regionförvaltningsverkens publikationer

# **Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto**

Pelastustoimi ja varautuminen -vastuualue

Pelastustoimen palvelut Pohjanmaan pelastustoimen alueella 2021

31.10.2022

Painos

Jussi Herranen

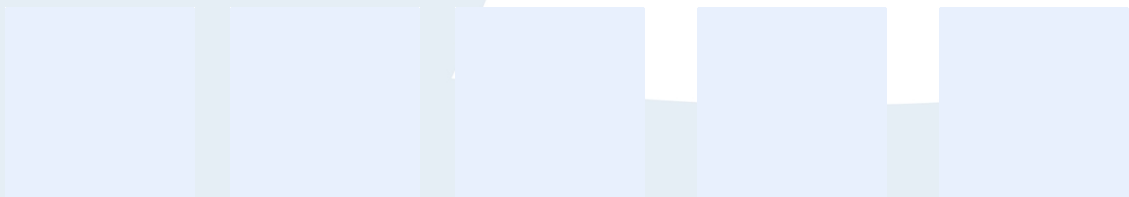
Aluehallintovirastojen julkaisu xx/20xx

ISSN-tunnus

ISBN-tunnukset

Painopaikka

2022



KUVAILULEHTI

Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/20xx

|  |                              |                                    |                                    |
|--|------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Tekijät<br>Jussi Herranen  |                              | Julkaisuaika<br>31.10.2022         |                                    |
|  |                              |                                    |                                    |
| Julkaisun nimi<br>Pelastustoimen palvelut Pohjanmaan pelastustoimen alueella 2021  |                              |                                    |                                    |
| <p>Tiivistelmä</p> <p>Pelastustoimen järjestämislaissa (613/2021) aluehallintoviraston tehtäväksi on säädetty laatia vuosittain pelastustoimen järjestämistä koskeva asiantuntija-arvio valtakunnallisesti ja hyvinvointialueittain. Aluehallintoviraston arviointi tarjoaa vuoteen 2021 painottuvan pelastustoimen tilannekuvan.</p> <p>Turvallisuusviestinnän määrälliset tavoitteet jäävät hieman valtakunnallisesta tuloksesta. Turvallisuusviestintään ja suunnitelmalliseen valvontaan vaikutti pandemian vuoksi asetetut alueelliset rajoitukset. Myös suunnitelmallisen valvonnan määrällisten tavoitteiden toteutumisessa oli vuonna 2021 puutteita yleisten palotarkastusten osalta tarkasteltaessa. Tähän on vaikuttanut vuoden 2021 rajoitukset sekä Pohjanmaan osalta kaksi kielisen henkilöstön puute etenkin onnettomuuksien ehkäisyn osa-alueella.</p> <p>Toimintavalmiusajan tarkastelussa on alueita, joiden saavuttaminen ei ole toteutunut. Sopimus- ja sivutoimisen henkilöstön osalta on alenemista toimintakyvyssä sekä määrällistä laskua kuten muillakin alueilla. Päätoimisen henkilöstön saaminen on haasteellista.</p> <p>Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutasoa aluehallintovirastolla ei ole mahdollisuutta arvioida tämän Webropol-tietoaineiston pohjalta.</p> <p>Valtakunnallinen pelastajapula ja sopimushenkilöstön rekrytointihaasteet haastavat palvelutuotantoa valtakunnallisesti. Pelastustoimen palveluiden saatavuuden tason ylläpitäminen nykyisellä tasolla edellyttää lisäresursointia ja tehostamista.</p> |                              |                                    |                                    |
| Asiasanat<br>Pelastustoimi Asiantuntija-arvio Palvelutaso Hyvinvointialue  |                              |                                    |                                    |
| ISSN (painettu)<br>xxxx-xxxx   | ISBN (painettu)<br>xxxx-xxxx | ISSN (verkkójulkaisu)<br>xxxx-xxxx | ISBN (verkkójulkaisu)<br>xxxx-xxxx |
| Kokonaissivumäärä<br>Teksti...   |                              | Kieli<br>Teksti...                 | Hinta<br>Teksti...                 |
| Julkaisija<br>Teksti...  |                              | Paino<br>Teksti...                 |                                    |

# Sisällysluettelo

|          |               |
|----------|---------------|
| <b>1</b> | <b>.....6</b> |
| <b>2</b> | <b>7</b>      |
| 2.1      | 7             |
| 2.2      | 7             |
| 2.3      | 9             |
| 2.3.1    | 9             |
| 2.3.2    | 9             |
| 2.3.3    | 10            |
| 2.3.4    | 10            |
| 2.4      | 10            |
| 2.4.1    | 10            |
| 2.4.2    | 11            |
| 2.4.3    | 12            |
| 2.5      | 13            |
| 2.5.1    | 13            |
| 2.5.2    | 13            |
| 2.5.3    | 13            |
| 2.5.4    | 14            |
| 2.6      | 14            |
| 2.6.1    | 14            |
| 2.6.2    | 15            |
| 2.6.3    | 17            |
| 2.6.4    | 17            |
| 2.6.5    | 18            |
| 2.6.6    | 20            |
| 2.6.7    | 20            |
| <b>3</b> | <b>21</b>     |
| <b>4</b> | <b>23</b>     |

# 1 Lukijalle

Aluehallintovirasto arvioi sisäministeriön toimeksiannosta pelastustoimen palvelujen järjestämistä pelastustoimen eri alueilla vuonna 2021. Arviointi perustuu sisäministeriön 7.3.2022 antamaan tietopyyntöön. Arvioinnin pääasiallinen tietolähde on alueen pelastustoimen tietopyyntöön antama vastaus. Muut lähteet on merkitty tähän asiantuntija-arvioon kunkin tiedon kohdalle. Alueen pelastustoimen antama vastaus on kokonaisuudessaan tämän arvion liitteenä.

29.6.2021 voimaan tulleessa pelastustoimen järjestämislaissa (613/2021) aluehallintoviraston tehtäväksi on säädetty laatia vuosittain pelastustoimen järjestämistä koskeva asiantuntija-arvio valtakunnallisesti ja hyvinvointialueittain. Vaikka laki tulee voimaan vasta 1.1.2023, tässä arvioinnissa sisäministeriön tietopyyntö on toteutettu pitkälti tulevan lain mukaisena.

Tämä aluehallintoviraston arviointi tarjoaa vuoteen 2021 painottuvan pelastustoimen tilannekuvan. Asiantuntija-arvioissa tarkastellaan ja arvioidaan pelastustoimen palvelutasoa tehtäväkohtaisesti, pelastustoimen palvelujen tarvetta, saatavuuden sekä laadun toteutunutta ja arvioitua tulevaa kehitystä, investointien tarvetta ja vaikutuksia.

Arviointi on suunnattu tukemaan kansallisia ja alueellisia päättäjiä, viranhaltijoita ja asiantuntijoita. Arviointi tukee myös hyvinvointialueiden toimeenpanon valmistelua sekä käynnistämistä tarjoamalla tietoa keskeisistä palvelujen järjestämistä koskevista näkökohdista maan eri alueilla.



## 2 Asiantuntija-arvio

### 2.1 Onnettomuuksien ehkäisytön palvelutason toteutuminen

#### 2.1.1 Onnettomuuksien ehkäisytehtävien toteuttaminen

##### Ohjaus ja neuvonta

Pelastuslaitoksen vastaus

”Turvallisuusviestintäsuunnitelmassa on määritelty riskiperusteisesti painopiste kohderyhmät joille tarjotaan aktiivisesti turvallisuusviestinnän palveluja. Vastataan asiakkaiden yhteydenottoihin ja koulutuspyyntöihin.

Kaikille alueemme asiakkaille on käytössä ohjausta ja neuvontaa sekä monipuolisia yhden luukun periaatteeseen perustuvia palvelukanavia. Päivystävää palotarkastajaa tavoittaa sähköpostitse, puhelimitse sekä chatilla.

Ohjauksen palveluista olemme saaneet positiivista palautetta erityisesti rakentamisen ohjauksen kehittämisestä yhdenmukaiseksi ja yhden luukun periaatteella toimivaksi. Päivystävän palotarkastajan ohjauksen ja neuvonnan palveluista olemme myös saaneet myönteistä palautetta.”

##### Turvallisuusviestintä

Pelastuslaitoksen vastaus

”Turvallisuusviestintäsuunnitelmassa on määritelty riskiperusteisesti painopiste kohderyhmät joille tarjotaan aktiivisesti turvallisuusviestinnän palveluja.

Turvallisuusviestinnän keinomme perustuvat pitkälle asiakkaamme kohtaamiseen fyysisesti. Turvallisuusviestintää on myös somessa, netissä ja mediassa. Asiakkaiden kohtaamista voisi kehittää myös virtuaaliympäristöön.”

Aluehallintoviraston muu arviointia tukeva aineisto

Turvallisuusviestintätilaisuuksiin Pohjanmaalla vuonna 2021 osallistui 4 % väestöstä, luku ei sisällä sosiaalisessa mediassa kohdattuja henkilöitä. Koko maassa vastaava luku on 5%.<sup>1</sup>

Turvallisuusviestintään on vaikuttanut vuonna 2021 korona ja sen aikana käytetyt alueelliset rajoitukset. Valtakunnallisesti rajoitukset näkyvät eri tavoin pelastustoimen alueiden tuloksissa.

##### Valvontatehtävät

Pelastuslaitoksen vastaus

”Valvontasuunnitelman mukaisesti suoritetaan riskiperusteisesti valvontaa yritys- ja laitospaikoissa, käytössä oleviin asuinrakennuksiin ja merkittäviin yleisötapahtumiin.

---

<sup>1</sup> Pronto 6.9.2022

Vaarallisten kemikaalien osalta otetaan vastaan ja käsitellään ilmoitukset ja suoritetaan niiden perusteella valvontaa. Myös määräaikaisen valvonnan yhteydessä valvotaan vaarallisia kemikaaleja.”

Aluehallintoviraston muu arviointia tukeva aineisto

Vuonna 2021 suunnitelmallisesta valvonnasta toteutui 91 %. (yleiset palotarkastukset) Luku perustuu Prontoon kirjattuihin tietoihin. Prontoissa on valtakunnallisesti havaittu epätarkkuutta.<sup>2</sup>

## **Jälkivalvonta**

Ei vastausta

## **Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemiseksi**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Asiantuntijapalvelumme ohjaa ja neuvoo liittyen maankäyttöön ja rakentamiseen turvallisuusasioissa. Yhteistyö kuntien rakennusvalvonta- ja kaavoitusviranomaisten kanssa on päivittäistä.

Muiden viranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä tarpeen mukaan. Osallistumme kuntien turvallisuustyöhön.”

## **Palontutkinta**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Palontutkintaa suoritamme määriteltyjen tutkintatasojen mukaisesti.”

Aluehallintoviraston muu arviointia tukeva aineisto

Syttymiskohdastaan levinneissä rakennuspaloissa tehtiin tarkempi palontutkinta (tasolla II tai III) 8 % tapauksista. Koko maan keskiarvo on 16 % tapauksista.<sup>3</sup>

## **Paloturvallisuuden itsearviointi**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Pientalojen osalta hyödynnetään asiakkaan tekemää paloturvallisuuden itsearviointia riskienarviointimenetelmänä.”

## **Paloriski-ilmoitukset**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Käsitellään pelastuslain 42 § mukaiset ilmoitukset ilmeisestä palovaarasta tai muusta onnettomuusriskistä ja suoritetaan niiden perusteella valvontatehtäviä.”

---

<sup>2</sup> Pronto 6.9.2022

<sup>3</sup> Pronto 6.9.2022

### 2.1.2 Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteiden vaikutukset

Pelastuslaitoksen vastaus

”Valvonnassa olemme pääosin onnistuneet määrällisten tavoitteiden saavuttamisessa. Tekemässämme valvontatoimenpiteiden laadunarvioinnissa olemme havainneet positiivista kehitystä mutta myös laadullisia poikkeamia. Asiakaspalautteita ei valitettavasti saada kuin pienestä osasta toimenpiteitä mutta se on ollut myönteistä.

Palontutkinnan osalta on suoritettu määriteltyjen tasojen mukaiset tutkinnat. Palontutkinnan menetelmiä, raportointia ja tulosten hyödyntämistä haluamme kehittää edelleen.

Paloriskikohteiden osalta olemme lisänneet tietoisuutta ilmoitusvelvollisuudesta. Ilmoitusten käsittelyprosessi on yhdenmukainen ja asioiden selvittelyä ja ratkaisuja tehdään yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Toivomme että hyvinvointialueuudistus auttaa meitä edelleen sujuvoittamaan toimijoiden välistä yhteistyötä turvallisuuden parantamisessa.

Pientalojen paloturvallisuuden itsearviointi perustuu manuaalisiin työvaiheisiin sekä paperilomakkeisiin. Sähköisellä asiointilla voisimme tehostaa ja saada tämä toiminta asiakasystävällisemmäksi.

Turvallisuusviestinnän keinomme perustuvat pitkälle asiakkaamme kohtaamiseen fyysisesti. Turvallisuusviestintää on myös somessa, netissä ja mediassa. Asiakkaiden kohtaamista voisi kehittää myös virtuaaliympäristöön.

Ohjauksen palveluista olemme saaneet positiivista palautetta erityisesti rakentamisen ohjauksen kehittämisestä yhdenmukaiseksi ja yhden luukun periaatteella toimivaksi. Päivystävän palotarkastajan ohjauksen ja neuvonnan palveluista olemme myös saaneet myönteistä palautetta.”

### 2.1.3 Onnettomuuksien ehkäisyn kehittämistarpeet

Pelastuslaitoksen vastaus

”Osaamisen hallinta ja kehittäminen vaatii panostusta. Meillä osaamiseen vaikuttaa lähinnä työntekijöiden vaihteleva koulutustausta, kielitaidon haasteet sekä pienet asiantuntija resurssit. Pelastusopiston puuttuva täydennyskoulutustarjonta onnettomuuksien ehkäisyssä vaikeuttaa entisestään osaamisen kehittämistä.

Molempia kieliä hyvin osaavia on vähän työmarkkinoilla. Etenkin henkilöitä joita voidaan suoraan käyttää valvonnassa. Lisäksi osaajien vuotaminen muiden palvelukseen jättää tilanteen, jossa niin laadullinen kuin määrällinen asiakaspalvelu ei kulje tavoitteiden asettamissa rajoissa.

Palveluja ja niiden työskentelyprosessit on yhdenmukaistettu mutta käytäntöön saattamiseen vaikuttaa osaamisen vaihteleva taso.”

### 2.1.4 Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta

Pelastuslaitoksen vastaus

”Palvelutasopäätöksen mukaiset palvelut on pääosin saatu toteutettua. Tarvetta olisi laajemmalle yhteistyölle ja vaikuttamiselle eri toimijoiden kanssa. Pelastuslaitoksen panostukset turvallisuuden parantamiseksi pitäisi saada kertautumaan moninkertaisiksi yhteiskunnan isommilla toimijoilla.

Onnettomuuksien ehkäisytehtäviin tarvitaan parempia työkaluja ja menetelmiä. Nämä tulee olla valtakunnallisesti yhdenmukaisia ja tehokkaita. Palvelujen kohdentaminen voisi yhtälailla olla valtakunnallisia ja esim. vaihtelevien teemojen perustuvia (vrt. Ruotsin aktiv mot brand konsepti).

Hallinnollisia prosesseja voisi kehittää valtakunnallisesti. Liian usein törmätään yksittäisten ja vaihtelevien tulkintojen vaikeuttavan palvelutuotantoa.”

### Aluehallintoviraston arvio onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutumisesta:

Koronan ja alueellisten rajoitusten tuomat haasteet näkyvät erityisesti turvallisuusviestinnän ja suunnitelmallisen valvonnan toteuttamisessa.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan turvallisuusviestinnän määrälliset tavoitteet jäävät hieman valtakunnallisesta tuloksesta. Turvallisuusviestintään kuitenkin vaikutti pandemian vuoksi asetetut alueelliset rajoitukset turvallisuusviestinnän osalta.

Suunnitelmallisen valvonnan määrällisten tavoitteiden toteutumisessa oli vuonna 2021 puutteita yleisten palotarkastusten osalta tarkasteltaessa. Tähän on vaikuttanut vuoden 2021 rajoitukset sekä Pohjanmaan osalta kaksi kielisen henkilöstön puute etenkin onnettomuuksien ehkäisyn osa-alueella.

Pelastuslaitoksen antaman tiedon lisäksi aluehallintovirastolla ei ole asiasta merkittävästi muuta tietoa.

## 2.2 Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen

### 2.2.1 Toimintavalmiusajat (TVA)

Aluehallintoviraston muu arviointia tukeva aineisto

Toimintavalmiusaikojen tarkastelua varten Suomi on jaettu neliökilometrin kokosiin ruutuihin, ja kullekin ruudulle on annettu kiireellisten tehtävien

todennäköisyyteen perustuva riskiluokka sekä riskiluokkaa vastaavat toimintavalmiusaikojen tavoiteajat.<sup>4</sup>

Niiden ruutujen lukumäärä, joissa jokaisena vuotena 2017-2021 TVA tavoitteita ei saavutettu. Kaikki kiireelliset(A ja B) pelastustoimen tehtävät huomioidaan.

Ensimmäisen yksikön TVA 4

Pelastustoiminnan TVA 2

|  |       |
|--|-------|
| Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuonna 2021       | 7:46  |
| Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuosina 2017-2020 | 8:02  |
| Pelastustoiminnan TVA mediaani vuonna 2021                               | 12:20 |
| Pelastustoiminnan TVA mediaani vuosina 2017-2020                         | 12:19 |
| Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuonna 2021                               | 12:59 |
| Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuosina 2017-2020                         | 13:08 |

Pelastuslaitoksen vastaus

”Toimintavalmiusajat ovat edellisten vuosien tasolla.”

Aluehallintoviraston muu arviointia tukeva aineisto

Toimintavalmiusajan tarkastelussa on alueita, joiden saavuttaminen ei ole toteutunut Vaasan Palosaassa ja Ristinummella. Aluehallintovirasto on kiinnittänyt huomion näihin puutteisiin lausunnoissaan.<sup>5</sup>

Aluehallintovirasto seuraa toimintavalmiuden ja palvelutason kehittymistä vuosittain.<sup>6</sup>

### **2.2.2 Ulkoiset pelastussuunnitelmat**

Ups-kohteiden määrä vuonna 2021 oli 5

<sup>4</sup> Pelastustoiminnan toimintavalmiuden suunnitteluohje. SM julkaisuja 21/2012

<sup>5</sup> Pohjanmaan palvelutasopäätös 2021-2024

<sup>6</sup> LSSAVI 18382/2021

### **2.2.3 Pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso**

#### **Päätoimisen henkilöstön määrä ja laatu**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Meillä osaamiseen vaikuttaa lähinnä työntekijöiden vaihteleva koulutustausta, kielitaidon haasteet sekä pienet asiantuntija resurssit.

Henkilöstön osalta vakituisten virat on toistaseksi saatu täytettyä. Ns. päiväpaloasemille on haasteellista rekrytoida henkilöstöä joka vaikuttaa ko. paloaseman suorituskykyyn esim. loma-aikoina.”

#### **Sivutoimisen sekä sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilöstön määrä ja laatu**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Sopimus- ja sivutoimisen henkilöstön osalta näkyy toiminta- /suorituskyvyn alenemista sekä määrällistä laskua.”

#### **Kaluston määrä ja laatu**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Kalusto on onnistuttu ylläpitämään edellisten vuosien tasolla uudistamalla ja kierrättämällä kalustoa asemapaikkojen kesken.”

#### **Toiminnalliset suunnitelmat**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Suunnitelma-arkkkitehtuuria on ylläpidetty ja kehitetty.”

Aluehallintoviraston muu arviointia tukeva aineisto

Vuonna 2020 tehdyn selvityksen mukaan puutteita oli 12 sisäministeriön asetuksessa pelastustoimen suunnitelmista (1363/2018) vaaditussa suunnitelmassa.<sup>7</sup>

#### **Johtamisen organisointi**

Ei vastausta

#### **Pelastustoiminta kokonaisuutena**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Palvelutasopäätöksen mukainen palvelutaso on toteutunut vuonna 2021. Henkilöstön osalta vakituisten virat on toistaseksi saatu täytettyä. Ns. päiväpaloasemille on haasteellista rekrytoida henkilöstöä joka vaikuttaa ko. paloaseman suorituskykyyn esim. loma-aikoina.”

---

<sup>7</sup> Selvitys pelastustoimen suunnitelmien olemassaolosta. Aluehallintoviraston julkaisu 97/2020

”Sopimus- ja sivutoimisen henkilöstön osalta näkyy toiminta- /suorituskyvyn alenemista sekä määrällistä laskua. Kalusto on onnistuttu ylläpitämään edellisten vuosien tasolla uudistamalla ja kierrättämällä kalustoa asemapaikkojen kesken.

Suunnitelma-arkkkitehtuuria on ylläpidetty ja kehitetty. Toimintavalmiusajat ovat edellisten vuosien tasolla. Kokonaisuudessaan pelastustoiminnan suorituskyky on edellisten vuosien tasolla.”

### **Aluehallintoviraston arvio pelastustoiminnan toteutuneesta palvelutasosta:**

Toimintavalmiusajan tarkastelussa on alueita, joiden saavuttaminen ei ole toteutunut.

Sopimus- ja sivutoimisen henkilöstön osalta on alenemista toimintakyvyssä sekä määrällistä laskua kuten muillakin alueilla.

Päätoimisen henkilöstön saaminen on haasteellista.

## **2.3 Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutuminen**

### **2.3.1 Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Olemassa olevien tietojen perusteella otettu huomioon. Päivitetään vastaamaan uusia tietoja tarvittaessa. Riskianalyysi otetaan huomioon seuraavan palvelutasopäätöksen valmistelussa.”

### **2.3.2 Jatkuvuudenhallinta**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Jatkuvuudenhallinta on osa pelastuslaitoksen valmiussuunnittelua. Painopisteet viime vuosien aikana ovat olleet varavoima, varapolttoainejärjestelyt ja tietoturva.”

### **2.3.3 Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Väestönsuojelun organisaatio on suunniteltu komppaniatasolle. VAP:it ovat olemassa vakinaisella henkilökunnalla, haettu 2019 ja päivitetään 2022/2023. VPK-laisten ja sivutoimisten osalta asia on työnalla.

Väestönsuojapaikkojen lukumäärätieto ei ole luotettavalla tasolla. Päivitystyö on aloitettu kuntien ja kaupunkien kanssa. Käyttökunto vaihtelee, varsinkin ennen 1990 rakennettujen väestönsuojien osalta. Tuorempien kunto hyvällä tasolla,



mutta vuosihuoltojen toteutuksista ei ole riittävästi tietoa. Väestönsuojia löytyy n. 1200 kpl ja paikkoja n. 105000 kpl.”

#### **2.3.4 Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta**

”Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutaso on hyvä. Hyvinvointialueelle siirtyminen aiheuttaa myös varautumisen osalta haasteita.”

#### **Aluehallintoviraston arvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta:**

Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutasoa aluehallintovirastolla ei ole mahdollisuutta arvioida tämän Webropol-tietoaikaineiston pohjalta.

### **2.4 Palvelujen saatavuuden sekä laadun arvioitu tuleva kehitys**

Pelastuslaitoksen vastaus

”Pelastustoimen siirto uusille hyvinvointialueille tarkoittaa Pohjanmaalla, että kolme kunta liittyy olemassa olevaan alueeseen. nykyisten aluetta koskevien palvelutasopäätösten ristiin taulukoinnissa ilmenee eroja, jotka tullaan huomioimaan uuden palvelutasopäätöksen valmistelussa. Asukasmäärän lisäys n. 21% lisää pelastustoiminnan tehtäviä, joiden tarkempi vaikutus valmiusresursseihin ja johtamisjärjestelmän toimivuuteen selvitetään ja ratkaistaan uuden ptp laadinnan yhteydessä. Päälystöresursseja ei ole siirtymässä paitsi onnettomuuksien ehkäisyn osalta. Siitä huolimatta onnettomuuksien ehkäisy ja varautuminen tarvitsevat resurssien lisäystä. Muutos ja sen sisäänajo vaatii seuraavan vuoden aikana paljon huomioita ja syö energiaa normalista toiminnasta, kunnes se asettuu paikoilleen.

Palvelujen saatavuutta seurataan Prontosta. Ristinummi ja Palosaari ovat olleet jatkuvan seurannan ja kehittämisen kohteena. Käytetyt keinot eivät ole tuoneet riittävästi tulosta, siksi mm. paloaseman (ien) rakentamisella odotetaan olevan vaikutuksia nykyiseen tilanteeseen.”

## Aluehallintoviraston arvio palvelujen saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä:

Aluehallintoviraston käsityksen mukaan valtakunnallinen pelastajapula ja sopimushenkilöstön rekrytointihaasteet haastavat palvelutuotantoa valtakunnallisesti. Pelastustoimen palveluiden saatavuuden tason ylläpitäminen nykyisellä tasolla edellyttää lisäresursointia ja tehostamista.

## 2.5 Investointien tarve 2023–2027

Pelastuslaitoksen vastaus

”Pelastustoimen kalusto

- Palvelutasopäätöksen 2021-24 (PTP) mukaan pelastuslaitoksen välittömässä valmiudessa käytettävää ajoneuvokalustoa uusitaan siten, että sammutus- ja säiliöautot ovat hyvässä ja turvallisessa toimintakunnossa. Ajoneuvokaluston keski-ikä pyritään pitämään 15-20 vuodessa. Säiliöautojen ja muun varakaluston määrä arvioidaan kriittisesti toimintavalmiuteen ja tavoitettavuuteen perustuen. Kalustoa kierrätetään vilkkaimmilla paloasemilla hiljaisimmille paloasemille.
- Kaluston tason ylläpitäminen vaatii, että sammutus-, sammutussäiliä tai säiliöautoja uusitaan n 1-2 kpl:tta/v. ns miehistöautoja n 2-3 kpl/v ja henkilöautoja (tarkastus-/johtoautoja) n 3 kpl/v. Ajoneuvojen uusimisessa vuosittainen kustannusvaikutus on n. 625 000-1.000.000 €.
- Tietyin väliajoin on myös uusittava kalliimpi kalusto, kuten puomitikasauto, joita on 2 alueella (Vaasa ja Närpiö). Tämän kustannus on n 700.000-900.000 €/auto. Molemmat ajoneuvot olisi uusittava suunnittelukaudella.
- Palosuojelurahasto on aikaisemmin avustanut normaalina vuotena 1-2 raskaan ajoneuvon hankintaa. Avustuksen määrä on ollut n 64.000-140.000 €.
- Ajoneuvokaluston lisäksi pelastuslaitos hankkii tai uusii myös muuta arvokkaampaa kalustoa, kuten pelastustyökalustoa ja erilaisia maastoajoneuvoja, ympärivuotiseen käyttöön. Kustannus n 20-40.000 €/v.
- Muita tuloja investointeihin voidaan saada myydystä, käytöstä pois otetusta kalustosta.

Öljyntorjuntakalusto

- Öljyntorjuntakaluston osalta on pyritty huomioimaan öljysuojarahaston avustusten päättymisen. Aluksia on hankittu ja varastoja on täydennetty. Pitkä rannikko ja siitä johtuva alusten suuri määrä asettaa kuitenkin vaatimuksia ja aiheuttaa huolta tulevaisuutta ajatellen.
- Öljyntorjuntaan liittyvät hankinnat ovat perustuneet Pohjanmaan pelastuslaitoksen laatimaan öljyntorjuntasuunnitelmaan. Suunnitelma on hyväksytetty Pohjanmaan ELY:ssä. Sen lisäksi hankintoihin on haettu ennakkopäätös Öljysuojarahastosta (ÖSRA).
- Neljän edellisten vuosien aikana öljyntorjunnan investointihankintojen kustannus on ollut 240.000-880.000 €:n välillä, keskimäärin n. 570.000 €/v.
- ÖSRA on tukenut hankintoja n 70-100 %:lla. Lisäksi ÖSRA on korvannut käyttötalouden kustannuksia n 70%:lla. Investoinnit ja käyttötalous mukaan lukien tuki on voinut olla n 1.000.000 €. Tuella on ollut erittäin suuri merkitys rannikkoseudulla toimivalle pelastuslaitokselle ja rannikkoseudun kunnille.

#### Ensihoitopalvelut ja ensivaste

- Pohjanmaan pelastuslaitos ei toimi enää ensihoitopalvelujen tuottajana, joten pelastuslaitos ei hoida ensihoitopalvelujen investointeja.
- Ensivasteen sopimuksen mukaan pelastuslaitos osallistuu yli 20:llä yksiköllä ensivasteen hoitamiseen alueella. Jos ajoneuvon käyttöaika on n. 7 vuotta, niin n. 3 miehistöajoneuvoa on uusittava vuosittain.  
Varautuminen
- PTP:ssä on todettu, että keskeisten paloasemien toiminnan jatkuvuus tulee varmistaa häiriötilanteessa ja poikkeusoloissa. Yhden paloaseman keskimääräinen kustannusvaikutus on noin 15-25.000€. Hankinnat kohdentuvat väestönhälyttimien kunnostamiseen, varapolttoainesäiliöiden hankintaan ja varavoimajärjestelyihin n 60.000 €/v.

#### Tilaturvallisuus

- Pelastuslaitoksella on kulunvalvonta-/tilaturvallisuusprojekti mikä jatkuu, mm. kenttäjohtojärjestelmän käyttöönoton mahdollistamiseksi. Kiinteistöturvallisuutta lisäävien toimenpiteiden ja hankintojen kustannus on n 100.000 €/v, kunnes kaikki paloasemat ja -varikot on läpikäyty.

#### Kiinteistöt

- Suunnitelmissa on, että rakennetaan uusi palovarikko Ylimarkkuun Närpiössä vuonna 2023 vanhan tilalle.
- Tavoitteena on myös, että Vaasan pääpaloasema voitaisiin uusida ja uusi sivupaloasema rakentaa Vaasaan suunnittelukaudella.

- Kiinteistöistä aiheutuu vuokra-asetuksen mukainen vuokratilakustannus pelastuslaitokselle.

#### I C T

- Pelastuslaitosten on lain mukaan siirryttävä Tuve-järjestelmään, mikä edellyttää, että pelastuslaitoksen kaikki tietokoneet uusitaan. Virvenradioiden osalta on uusi versio tulossa. Uusi kenttäjohtamisjärjestelmä (Kejo) vaatii myös uusia laitteita. Näiden hankintojen kustannus sekä ajankohta eivät ole tiedossa.

Tarvittava investointien bruttokustannus vuositasolla, keskimäärin on aikaisempien vuosien perusteella pelastustoimen puolella n. 785.000-1.160.000 € ja öljyntorjunnan puolella n. 570.000 €.”

### Aluehallintoviraston arvio investointien tarpeesta:

Aluehallintoviraston käsityksen mukaan alueen pelastustoimen esittämät investointitarpeet ovat perusteltuja.

## 2.6 Arviointia tukevat tiedot

### 2.6.1 Kustannukset

|  |           |
|--|-----------|
| NETTOKUSTANNUKSET €  | -11543338 |
| ..... Poistojen osuus nettokustannuksista                                | -507106   |
| Investointituotot yhteensä   | 666192    |
| Investointikulut yhteensä  | -1088195  |
| NETTOINVESTOINNIT  | -837997   |
| Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius   | -9227945  |
| Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen      | -572034   |
| Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta | -62294    |

|   |         |
|---|---------|
| Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta | -573109 |
|---|---------|

## Pelastuslaitoksen arvio kustannusten tulevasta kehityksestä

”Alueen asukasluvun (21%), vaatimusten ja odotusten kasvaminen aiheuttaa myös kustannusten kasvua. Mitä tulee palkkaharmonisointiin ja työajan muutoksiin ja niiden aiheuttamaan vaikutukseen kustannuskehitykseen on vielä vaikea arvioida. Vuokratkustannusten, IT-järjestelmien ylläpito sekä maailman tilanteen aiheuttama kustannusten nousu vaikuttaa merkittävästi pelastustoimen palveluiden kustannuksiin. Näidenkin vaikutuksia on vielä tässä vaiheessa arvioida. HVA alkuvuosilla investoinnit saattavat jäädä pieniksi ja siten siirtävät niistä aiheutuvia ongelmia pitkälle eteenpäin.

Henkilöstön osalta palkkaharmonisointi tulee nostamaan kustannuksia. Mikäli varallaolon käyttömahdollisuus vähenee, niin mahdolliset vaihtoehtoiset ratkaisut nostavat todennäköisesti henkilöstökustannuksia.

Myös sopimuspalokuntien mahdolliset sopimusten harmonisoiminen voi nostaa kustannuksia.

Vuokrien osalta vuokratkustannukset tulevat nousemaan, kun vuokra-asetus otetaan käyttöön, kun siihen liitetään myös ylläpidon kustannukset. Uusien kiinteistöjen vuokrataso tulee myös olemaan huomattavasti korkeampi kuin tämän hetken vuokrataso. Vuokran käyttöosuus nousee, kun lämmitys ja sähkön hinta nousee. Materiaalin ja palveluiden osalta inflaatio nostaa kustannuksia. Mm polttoaineet ovat nousseet.”

### 2.6.2 Henkilöstö

#### Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen (sis ko palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut)

|  |     |
|--|-----|
| Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV  | 10  |
| .....Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV            | 9   |
| .....Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV | 1   |
| Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as   | 6,6 |

## Pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius (sis hallinto- ja tukipalvelut)

|  |       |
|--|-------|
| Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä (ei sis. ensivaste tai ensihoito) HTV  | 102   |
| ....Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV  | 100,5 |
| .....Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV  | 1,5   |
| .....UPS-työn osuus HTV (sis. ulkoisten pelastussuunnitelmien laatimisen, päivittämisen, yleisötiedotteiden laatimisen ja jakelun sekä UPS-harjoitukseen kuluneen suunnittelun, itse harjoituksen ja kehittämisen) | 0,5   |
| .....Kansallisen pelastustoiminnan kehittämisen ja kv-pelastustoiminnan osuus HTV (kehittämistyötä on lähtökohtaisesti vain hankkeistettu kehittämistyö)   | 0     |
| Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito)  | 68    |

## Sivutoiminen sekä sopimuspalokuntaan kuuluva henkilöstö

|  |     |
|--|-----|
| Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm.               | 745 |
| Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as. | 496 |
| Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm   | 680 |
| Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm  | 0   |

## Pelastustoimen päätoiminen henkilöstö

Pohjanmaan pelastuslaitoksella on päätoimista henkilöstöä (ei sisällä ensivastetta ja ensihoitoa) 74,5 HTV/100 000 asukasta.

## Ensihoitopalvelun henkilöstö

Ensihoitopalvelujen henkilöstö (sisältäen ensivasteen sekä hallinto- ja tukipalvelut) on 13 HTV eli 8,6 HTV/100 000 asukasta.

### **Henkilöstön sukupuolijakauma**

Pohjanmaan pelastustoimen päätoimisista työntekijöistä (ei sisällä EVY tai ensihoito) naisten osuus on 6,6 %. Sopimushenkilöstön osalta (sisältää klaikkien osastojen henkilöt) naisten osuus on 6 %.

### **2.6.3 Pelastustoiminnan seurantamittarit**

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)

|   |         |
|---|---------|
| Pelastustehtävien lukumäärä 2021  | 2049    |
| Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta  | 87      |
| Pelastustehtävät / 1000 asukasta  | 2       |
| Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm  | 1562    |
| Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm  | 561     |
| Tulipalot yhteensä lkm  | 279     |
| Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm.   | 144     |
| Maastopalot lkm   | 41      |
| Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat)                          | 494     |
| Vahingontorjuntatehtävät lkm.   | 123     |
| Enzivastetehtävät lkm.  | 341     |
| Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.) | 26      |
| Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.)                          | 12      |
| Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa)                                       | 4338560 |

### **2.6.4 Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma**

”Tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden ohjelmassa on tukeuduttu isäntäkunnan toimintaan. - erillisiä toimenpiteitä pelastustoiminnassa ei ole tehty / emme koe näiden olleen asia, johon olisi erityisesti pitänyt panostaa erikseen Pohjanmaalla. Seuranta ja sen antaman informaation mukaan valmiutta on reagoida asiaan.”



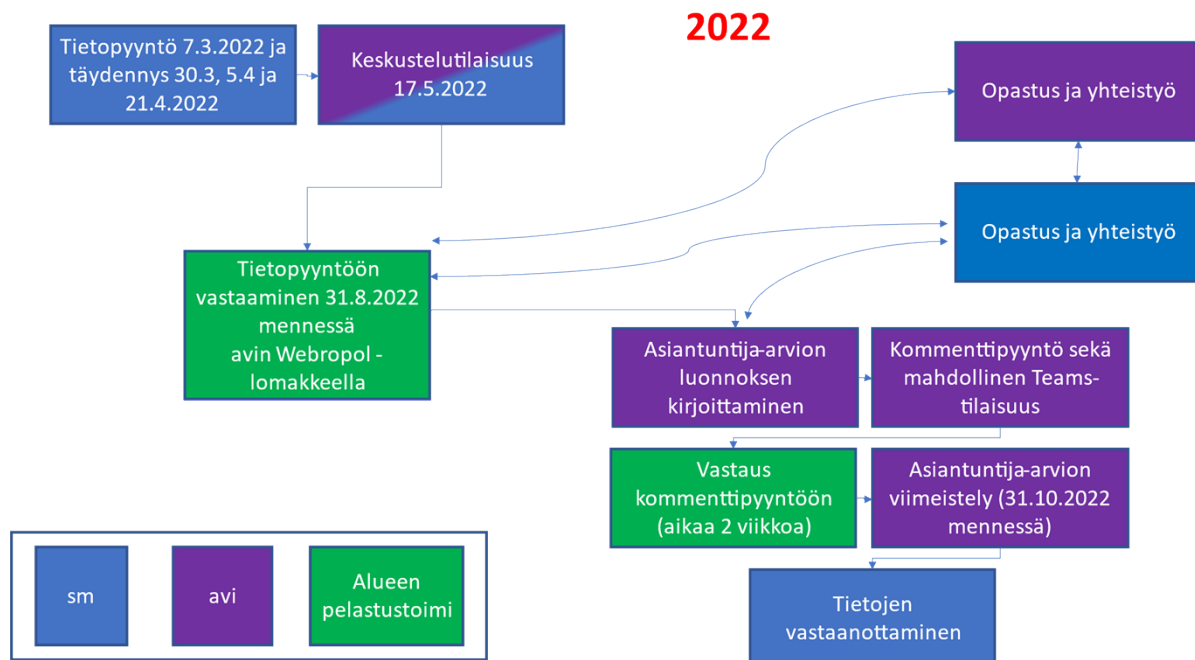
### 3 Menetelmät ja laatuseloste

#### Arvioinnin tietopohja

Aluehallintoviraston laatima asiantuntija-arvio perustuu sekä määrälliseen tietoon että laadulliseen aineistoon. Arvioinnin keskeisen tietopohjan muodostaa sisäministeriön 7.3.2022 pelastuslaitoksille antaman ja 30.3., 5.4. sekä 21.4.2022 täydennetyt tietopyynnön vastaukset. Asiantuntija-arvion pohjana olevaa tilannekuvaa on laajennettu hyödyntämällä pelastustoimen tilastojärjestelmä Prontosta haettuja tietoja sekä dokumenttiaineistoja järjestäjätahojen hallinnosta, toimintatavoista, suunnitelmista ja päätöksistä. Arvioinnissa on lisäksi hyödynnetty aluehallintovirastojen valvontahavaintoja sekä muita kansallisten viranomaisten laskelmia ja selvityksiä.

Keskeisenä tietopohjana asiantuntija-arviossa on myös arvion luonnosvaiheessa alueen pelastustoimelta saadut kommentit sekä keskustelut. Asiantuntija-arvion laatimisen prosessi on kuvassa 1.

**Kuva 1, Asiantuntija-arvion laatimisen prosessi**



### **Tietopohjan avoimuus, saatavuus ja laatu**

Arviointi perustuu pääsääntöisesti alueen pelastustoimen antamaan vastaukseen sisäministeriön 7.3.2022 tietopyyntöön. Vastaus on kokonaisuudessaan tämän julkaisun liitteenä. Muut tietolähteet ovat pääasiassa julkisesti ja avoimesti saatavilla olevia. Arvioinnissa käytetyn laadullisen dokumenttiaineiston tiedot on merkitty lähdeviittauksin. Muusta tietopohjasta poiketen alueiden kanssa käydyt keskustelut ja niiden aineistot eivät ole julkisia. Yhteisten keskustelujen kautta alueiden edustajat ovat osallistuneet arviointiin, ja heillä on ollut myös mahdollisuus kommentoida valmistuvia arviointitekstejä.

## 4 Liitteet

Pohjanmaan alueen pelastustoimen vastaus tietopyyntöön



**Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto**

Vaasa

2022

Tämä asiakirja LSSAVI/6363/2022 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSSAVI/6363/2022 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Herranen Jussi 31.10.2022 14:56

Hyväksyjä Wiikinkoski Tarja 31.10.2022 15:22

# Asiantuntija-arvio 2022

**Vastaaja:**

-

**Vastaus:**

12.08.2022, 09.30 - 01.09.2022, 10.07

## 1. Pelastustoimen alue \*

Pohjanmaa

## 2. Vastaaja/ lisätietojen antaja \*

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| Etunimi      | Tero               |
| Sukunimi     | Mäki               |
| Matkapuhelin | 040 076 7502       |
| Sähköposti   | tero.maki@vaasa.fi |

## 3. Aluehallintovirasto \*

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto

## 4. Resurssien kohdentaminen (esimerkiksi kuvaus siitä, mitä on tehty, kenelle on tarjottu palveluja, kohderyhmittäin tai toimenpiteiden mukaisesti jaoteltuna) \*

Valvontasuunnitelman mukaisesti suoritetaan riskiperusteisesti valvontaa yritys- ja laitospaikoissa, käytössä oleviin asuinrakennuksiin ja merkittäviin yleisöpahtumiin. Pientalojen osalta hyödynnetään asiakkaan tekemää paloturvallisuuden itsearviointia riskienarviointimenetelmänä. □

Vaarallisten kemikaalien osalta otetaan vastaan ja käsitellään ilmoitukset ja suoritetaan niiden perusteella valvontaa. Myös määräaikaisen valvonnan yhteydessä valvotaan vaarallisia kemikaaleja. □

Käsitellään pelastuslain 42 § mukaiset ilmoitukset ilmeisestä palovaarasta tai muusta onnettomuusriskistä ja suoritetaan niiden perusteella valvontatehtäviä. □

Turvallisuusviestintäsuunnitelmassa on määritelty riskiperusteisesti painopiste kohderyhmät joille tarjotaan aktiivisesti turvallisuusviestinnän palveluja. Vastataan asiakkaiden yhteydenottoihin ja koulutuspyyntöihin. □

Kaikille alueemme asiakkaille on käytössä ohjausta ja neuvontaa sekä monipuolisia yhden luokun periaatteeseen perustuvia palvelukanavia. Päivystävää palotarkastajaa tavoittaa sähköpostitse, puhelimitse sekä chatilla. □

Asiantuntijapalvelumme ohjaa ja neuvoo liittyen maankäyttöön ja rakentamiseen turvallisuusasioissa. Yhteistyö kuntien rakennusvalvonta- ja kaavoitusviranomaisten kanssa on päivittäistä. □

Muiden viranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä tarpeen mukaan. Osallistumme kuntien turvallisuustyöhön. □

Palontutkintaa suoritamme määriteltyjen tutkintatasojen mukaisesti.

## 5. Tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset.

Esimerkiksi kuvaus

- valvonnan
- palontutkinnan
- paloriskikohteiden
- paloturvallisuuden itsearviointilomakkeiden
- turvallisuusviestinnän
- annetun ohjauksen

onnistumisesta, ajantasaisuudesta sekä kerätystä asiakaspalautteesta \*

Onnettomuuksien ehkäisyn palveluiden ansiosta alueemme asukkaiden ja toimijoiden turvallisuus paranee. ☐

Valvonnassa olemme pääosin onnistuneet määrällisten tavoitteiden saavuttamisessa. Tekemässämme valvontatoimenpiteiden laadunarvioinnissa olemme havainneet positiivista kehitystä mutta myös laadullisia poikkeamia. Asiakaspalautteita ei valitettavasti saada kuin pienestä osasta toimenpiteitä mutta se on ollut myönteistä. ☐

Palontutkinnan osalta on suoritettu määriteltyjen tasojen mukaiset tutkinnat. Palontutkinnan menetelmiä, raportointia ja tulosten hyödyntämistä haluamme kehittää edelleen. ☐

Paloriskikohteiden osalta olemme lisänneet tietoisuutta ilmoitusvelvollisuudesta. Ilmoitusten käsittelyprosessi on yhdenmukainen ja asioiden selvittelyä ja ratkaisuja tehdään yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Toivomme että hyvinvointialueuudistus auttaa meitä edelleen sujuvoittamaan toimijoiden välistä yhteistyötä turvallisuuden parantamisessa. ☐

Pientalojen paloturvallisuuden itsearviointi perustuu manuaalisiin työvaiheisiin sekä paperilomakkeisiin. Sähköisellä asiointilla voisimme tehostaa ja saada tämä toiminta asiakasystävällisemmäksi. ☐

Turvallisuusviestinnän keinomme perustuvat pitkälle asiakkaamme kohtaamiseen fyysisesti. Turvallisuusviestintää on myös somessa, netissä ja mediassa. Asiakkaiden kohtaamista voisi kehittää myös virtuaaliympäristöön. ☐

Ohjauksen palveluista olemme saaneet positiivista palautetta erityisesti rakentamisen ohjauksen kehittämisestä yhdenmukaiseksi ja yhden luukun periaatteella toimivaksi. Päivystävän palotarkastajan ohjauksen ja neuvonnan palveluista olemme myös saaneet myönteistä palautetta.

6. Tunnistetut kehittämistarpeet (esimerkiksi kuvaus henkilöstön osaamisesta, resurssien riittävydestä, toimintojen yhdenmukaistamistarpeista, toimintojen maksullisuudesta. Mitä haasteita kehittämiseen lähitulevaisuudessa liittyy?) \*

Osaamisen hallinta ja kehittäminen vaatii panostusta. Meillä osaamiseen vaikuttaa lähinnä työntekijöiden vaihteleva koulutustausta, kielitaidon haasteet sekä pienet asiantuntija resurssit. Pelastusopiston puuttuva täydennyskoulutustarjonta onnettomuuksien ehkäisyssä vaikeuttaa entisestään osaamisen kehittämistä. ☐

Palveluja ja niiden työskentelyprosessit on yhdenmukaistettu mutta käytäntöön saattamiseen vaikuttaa osaamisen vaihteleva taso.

7. Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta. Huomioi erityisesti puutteet, joissa on resurssitarvetta tai tarvetta valtakunnalliselle ohjaukselle. \*

Palvelutasopäätöksen mukaiset palvelut on pääosin saatu toteutettua. Tarvetta olisi laajemmalle yhteistyölle ja vaikuttamiselle eri toimijoiden kanssa. Pelastuslaitoksen panostukset turvallisuuden parantamiseksi pitäisi saada kertautumaan moninkertaisiksi yhteiskunnan isommilla toimijoilla. ☐

Onnettomuuksien ehkäisytehtäviin tarvitaan parempia työkaluja ja menetelmiä. Nämä tulee olla valtakunnallisesti yhdenmukaisia ja tehokkaita. Palvelujen kohdentaminen voisi yhtäläillä olla valtakunnallisia ja esim. vaihtelevien teemojen perustuvia (vrt. Ruotsin aktiv mot brand konsepti). ☐

Hallinnollisia prosesseja voisi kehittää valtakunnallisesti. Liian usein törmätään yksittäisten ja vaihtelevien tulkintojen vaikeuttavan palvelutuotantoa.

#### 8. Riskiruutujen lkm. riskiluokittain

|               |       |
|---------------|-------|
| Riskiluokka 1 | 8     |
| Riskiluokka 2 | 78    |
| Riskiluokka 3 | 165   |
| Riskiluokka 4 | 16123 |

9. Ruutujen lukumäärä, jossa TVA tavoitteita ei saavutettu vuonna 2021. Kaikki kiireelliset (A ja B) pelastustoimen tehtävät huomioidaan.

|                         |    |
|-------------------------|----|
| Ensimmäisen yksikön TVA | 12 |
| Pelastustoiminnan TVA   | 16 |

10. Niiden ruutujen lukumäärä, joissa jokaisena vuotena 2017-2021 TVA tavoitteita ei saavutettu. Kaikki kiireelliset (A ja B) pelastustoimen tehtävät huomioidaan.

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Ensimmäisen yksikön TVA | 4 |
| Pelastustoiminnan TVA   | 2 |

#### 11. Toimintavalmiusajat (TVA):

TVA mediaani 2021 sekä vuodet 2017-2020 yhteensä (mm:ss) kaikki kiireelliset (A ja B) pelastustoimen tehtävät huomioidaan.

|  |         |
|--|---------|
| Ensimmäisen yksikön TVA mediaani 2021      | 0:7:46  |
| Ensimmäisen yksikön TVA mediaani 2017-2020 | 0:8:02  |
| Pelastustoiminnan TVA mediaani 2021        | 0:12:20 |
| Pelastustoiminnan TVA mediaani 2017-2020   | 0:12:19 |
| Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2021        | 0:12:59 |
| Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2017-2020   | 0:13:08 |

#### 12. Ulkoiset pelastussuunnitelmat (UPS)

|                          |   |
|--------------------------|---|
| UPS-kohteiden määrä 2021 | 5 |
|--------------------------|---|

#### 13. Seurantamittareita:

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)



|   |         |
|---|---------|
| Pelastustehtävien lukumäärä 2021  | 2049    |
| Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta  | 87      |
| Pelastustehtävät / 1000 asukasta  | 2       |
| Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm  | 1562    |
| Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm  | 561     |
| Tulipalot yhteensä lkm.   | 279     |
| Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm.   | 144     |
| Maastopalot lkm.  | 41      |
| Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat)                          | 494     |
| Vahingontorjuntatehtävät lkm.   | 123     |
| Ensivastetehtävät lkm.  | 341     |
| Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.) | 26      |
| Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.)                          | 12      |
| Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa)                                       | 4338560 |

14. Kokonaisarvio pelastustoiminnan toteutuneesta palvelutasosta. Huomioi erityisesti puutteet, joissa on resurssitarvetta tai tarvetta valtakunnalliselle ohjaukselle, esim. henkilöstön määrä ja laatu (päätoiminen ja sivutoiminen sekä sopimuspalokuntaan kuuluva henkilöstö eroteltuna), kaluston määrä ja laatu, toiminnalliset suunnitelmat, johtamisen organisointi sekä toimintavalmiusaika. \*

Palvelutasopäätöksen mukainen palvelutaso on toteutunut vuonna 2021.   
 Henkilöstön osalta vakituisten virat on toistaseksi saatu täytettyä. Ns. päiväpaloasemille on haasteellista rekrytoida henkilöstöä joka vaikuttaa ko. paloaseman suorituskykyyn esim. loma-aikoina   
 Sopimus- ja sivutoimisen henkilöstön osalta näkyy toiminta- /suorituskyvyn alenemista sekä määrällistä laskua.   
 Kalusto on onnistuttu ylläpitämään edellisten vuosien tasolla uudistamalla ja kierrättämällä kalustoa asemapaikkojen kesken.   
 Suunnitelma-arkkitehtuuria on ylläpidetty ja kehitetty.   
 Toimintavalmiusajat ovat edellisten vuosien tasolla.   
 Kokonaisuudessaan pelastustoiminnan suorituskyky on edellisten vuosien tasolla.

15. Miten väestönsuojelutehtävien edellyttämä sodan ajan uhkien ja niiden vaikutusten arviointi on toteutettu ja miten se on otettu huomioon palvelutasopäätöksessä sekä palvelutuotannossa? \*

Olemassa olevien tietojen perusteella otettu huomioon. Päivitetään vastaamaan uusia tietoja tarvittaessa.

16. Miten poikkeusolojen riskianalyysi on otettu huomioon palvelutasopäätöksessä sekä palvelutuotannossa? \*

Riskianalyysi otetaan huomioon seuraavan palvelutasopäätöksen valmistelussa.

17. Millaisilla etukäteisjärjestelyillä pelastuslaitoksen oma jatkuvuudenhallinta on varmistettu? (suunnitelmat, sopimukset ja muut etukäteisjärjestelyt) \*

Jatkuvuudenhallinta on osa pelastuslaitoksen valmiussuunnittelua. Painopisteet viime vuosien aikana ovat olleet varavoima, varapolttoainejärjestelyt ja tietoturva.

18. Onko väestönsuojelutilanteisiin suunniteltu organisaatiomalli (millainen?) ja mikä on väestönsuojelutilanteeseen varattujen henkilöiden lukumäärä ja päivitysjankkohta? \*

Väestönsuojelun organisaatio on suunniteltu komppaniatasolle. VAP:it ovat olemassa vakinaisella henkilökunnalla, haettu 2019 ja päivitetään 2022/2023. VPK-laisten ja sivutoimisten osalta asia on työnalla.

## 19. Mikä on väestönsuojapaikkojen lukumäärä alueella? Mikä on niiden käyttökunto? \*

Väestönsuojapaikkojen lukumäärätieto ei ole luotettavalla tasolla. Päivitystyö on aloitettu kuntien ja kaupunkien kanssa. Käyttökunto vaihtelee, varsinkin ennen 1990 rakennettujen väestönsuojien osalta. Tuoreempi kunto hyvällä tasolla, mutta vuosihuoltojen toteutuksista ei ole riittävää tietoa. Väestönsuojia löytyy n. 1200 kpl ja paikkoja n. 105000 kpl.

## 20. Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta. Huomioi erityisesti puutteet, joissa on resurssitarvetta tai tarvetta valtakunnalliselle ohjaukselle. \*

Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutaso on hyvä. Hyvinvointialueelle siirtyminen aiheuttaa myös varautumisen osalta haasteita.

## 21. Arvio palveluiden saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä \*

Pelastustoimen siirto uusille hyvinvointialueille tarkoittaa Pohjanmaalla, että kolme kunta liittyy olemassa olevaan alueeseen. nykyisten aluetta koskevien palvelutasopäätösten ristiin taulukoinnissa ilmenee eroja, jotka tullaan huomioimaan uuden palvelutasopäätöksen valmistelussa. Asukasmäärän lisäys n. 21% lisää pelastustoiminnan tehtäviä, joiden tarkempi vaikutus valmiusresursseihin ja johtamisjärjestelmän toimivuuteen selvitetään ja ratkaistaan uuden ptp laadinnan yhteydessä. Päälystöresursseja ei ole siirtymässä paitsi OE:n osalta. Siitä huolimatta OE ja varautuminen tarvitsevat resurssien lisäystä. Muutos ja sen sisäänajo vaatii seuraavan vuoden aikana paljon huomioita ja syö energiaa normalista toiminnasta, kunnes se asettuu paikoilleen.

## 22. Arvio investointien tarpeesta 2023-2027 \*

- Pelastustoimen kalusto
  - o Palvelutasopäätöksen 2021-24 (PTP) mukaan pelastuslaitoksen välittömässä valmiudessa käytettävää ajoneuvokalustoa uusitaan siten, että sammutus- ja säiliöautot ovat hyvässä ja turvallisessa toimintakunnossa. Ajoneuvokaluston keski-ikä pyritään pitämään 15-20 vuodessa. Säiliöautojen ja muun varakaluston määrä arvioidaan kriittisesti toimintavalmiuteen ja tavoitettavuuteen perustuen. Kalustoa kierrätetään vilkkaimmilla paloasemilta hiljaisimmille paloasemille. □
  - o Kaluston tason ylläpitäminen vaatii, että sammutus-, sammutussäiliä tai säiliöautoja uusitaan n 1-2 kpl:tta/v. ns miehistöautoja n 2-3 kpl/v ja henkilöautoja (tarkastus-/johtoautoja) n 3 kpl/v. Ajoneuvojen uusimisessa vuosittainen kustannusvaikutus on n. 625 000-1.000.000 €. □
  - o Tietyin väliajoin on myös uusittava kalliimpi kalusto, kuten puomitikasauto, joita on 2 alueella (Vaasa ja Närpiö). Tämän kustannus on n 700.000-900.000 €/auto. Molemmat ajoneuvot olisi uusittava suunnittelukaudella. □
  - o Palosuojelurahasto on aikaisemmin avustanut normaalina vuotena 1-2 raskaan ajoneuvon hankintaa. Avustuksen määrä on ollut n 64.000-140.000 €. □
  - o Ajoneuvokaluston lisäksi pelastuslaitos hankkii tai uusii myös muuta arvokkaampaa kalustoa, kuten pelastustyökäkalustoa ja erilaisia maastoajoneuvoja, ympärivuotiseen käyttöön. Kustannus n 20-40.000 €/v. □
  - o Muita tuloja investointeihin voidaan saada myydystä, käytöstä pois otetusta kalustosta.
- Öljyntorjuntakalusto
  - o Öljyntorjuntakaluston osalta on pyritty huomioimaan öljysuojarahaston avustusten päättyminen. Aluksia on hankittu ja varastoja on täydennetty. Pitkä rannikko ja siitä johtuva alusten suuri määrä asettaa kuitenkin vaatimuksia ja aiheuttaa huolta tulevaisuutta ajatellen. □
  - o Öljyntorjuntaan liittyvät hankinnat ovat perustuneet Pohjanmaan pelastuslaitoksen laatimaan öljyntorjuntasuunnitelmaan. Suunnitelma on hyväksytetty Pohjanmaan ELY:ssä. Sen lisäksi hankintoihin on haettu ennakkopäätös Öljysuojarahastosta (ÖSRA). □
  - o Neljän edellisten vuosien aikana öljyntorjunnan investointihankintojen kustannus on ollut 240.000-880.000 €:n välillä, keskimäärin n. 570.000 €/v. □
  - o ÖSRA on tukenut hankintoja n 70-100 %:lla. Lisäksi ÖSRA on korvannut käyttötalouden kustannuksia n 70%:lla. Investoinnit ja käyttötalous mukaan lukien tuki on voinut olla n 1.000.000 €. Tuella on ollut erittäin suuri merkitys rannikkoseudulla toimivalle pelastuslaitokselle ja rannikkoseudun kunnille! □

- Ensihoitopalvelut ja ensivaste
- o Pohjanmaan pelastuslaitos ei toimi enää ensihoitopalvelujen tuottajana, joten pelastuslaitos ei hoida ensihoitopalvelujen investointeja. □
- o Ensivasteen sopimuksen mukaan pelastuslaitos osallistuu yli 20:llä yksiköllä ensivasteen hoitamiseen alueella. Jos ajoneuvon käyttöaika on n. 7 vuotta, niin n. 3 miehistöajoneuvoa on uusittava vuosittain. □
- Varautuminen
- o PTP:ssä on todettu, että keskeisten paloasemien toiminnan jatkuvuus tulee varmistaa häiriötilanteessa ja poikkeusoloissa. Yhden paloaseman keskimääräinen kustannusvaikutus on noin 15-25.000€. Hankinnat kohdentuvat väestöhälyttimien kunnostamiseen, varapolttoainesäiliöiden hankintaan ja varavoimajärjestelyihin n 60.000 €/v. □
- Tilaturvallisuus
- o Pelastuslaitoksella on kulunvalvonta-/tilaturvallisuusprojekti mikä jatkuu, mm. kenttäjohtajärjestelmän käyttöönoton mahdollistamiseksi. Kiinteistöturvallisuutta lisäävien toimenpiteiden ja hankintojen kustannus on n 100.000 €/v, kunnes kaikki paloasemat ja -varikot on läpikäyty. □
- Kiinteistöt
- o Suunnitelmissa on, että rakennetaan uusi palovarikko Ylimarkkuun Närpiössä vuonna 2023 vanhan tilalle.
- o Tavoitteena on myös, että Vaasan pääpaloasema voitaisiin uusia ja uusi sivupaloasema rakentaa Vaasaan suunnittelukaudella. □
- o Kiinteistöistä aiheutuu vuokra-asetuksen mukainen vuokratilakustannus pelastuslaitokselle.
- ICT
- o Pelastuslaitosten on lain mukaan siirryttävä Tuve-järjestelmään, mikä edellyttää, että pelastuslaitoksen kaikki tietokoneet uusitaan. Virven-radioiden osalta on uusi versio tulossa. Uusi kenttäjohtamisjärjestelmä (Kejo) vaatii myös uusia laitteita. Näiden hankintojen kustannus sekä ajankohta eivät ole tiedossa. □
- Tarvittava investointien bruttokustannus vuositasolla, keskimäärin on aikaisempien vuosien perusteella pelastustoimen puolella n. 785.000-1.160.000 € ja öljyntorjunnan puolella n. 570.000 €.

### 23. Tuottavuuden kehittämismahdollisuudet \*

V 2023 alussa Pohjanmaan pelastuslaitoksen resursseista n. 20% muodostuu vakinaisista. Sopimushenkilöstöllä on siis merkittävä osuus, jonka käyttöä ei voi lisätä muiden tehtävien hoidossa. OE työssä hallinnolliset vaatimukset ovat kasvaneet viime vuosien aikana merkittävästi ja odotukset työvälineiden mm. järjestelmien päivittämisessä ehkä mahdollistaa tuottavuuden parantumista. Toimintaympäristön muutoksista kasvavat vaatimukset ovat nykyisillä pelastustoiminnan järjestelyillä saavutettavissa. Tuottavuuden lisäämiseen ei ole kovin isoja mahdollisuuksia, mutta esim. työaikamuutoksilla voidaan jotakin pieniä asioita saada aikaiseksi. Tulevien säädösten sisällöt, pelastuslaki ja -asetus, sekä toimintavalmiuden suunnitteluohjeen päivittäminen ovat tärkeässä asemassa töiden järjestämisen ja sitä myöden tuottavuuden lisäämisen kannalta tärkeitä elementtejä. Varautuminen ei ole pelkästään pelastustoimen tehtävä, mutta siinä työssä yhteistyö yhteistyötahojen kanssa voi lisätä työn tuloksia merkittävästi. Asema ja mahdollisuudet hyvinvointialueella vaikuttaa siihen miten pelastustoimi voi edistää asioita jatkossa.

### 24. Kustannukset

Bruttokustannuksilla tarkoitetaan kokonaiskustannuksia eli pelastustoimen lakisääteisten palveluiden käyttötalouden menoja ja poistoja.

Nettokustannukset = bruttokustannukset – saadut tuotot (myynti- ja maksutuotot, avustukset jne.) eli se osuus, joka jää kuntien maksettavaksi.

|  |           |
|--|-----------|
| NETTOKUSTANNUKSET (€)  | -11543338 |
| ..... Poistojen osuus nettokustannuksista (€)                            | -507106   |
| Investointituotot yhteensä (€)   | 666192    |
| Investointikulut yhteensä (€)  | -1088195  |
| NETTOINVESTOINNIT (€)  | -837997   |
| Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius   | -9227945  |
| Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen      | -572034   |
| Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta | -62294    |
| Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta        | -573109   |

## 25. Arvio kustannusten tulevasta kehityksestä \*

Alueen asukasluvun (21%), vaatimusten ja odotusten kasvaminen aiheuttaa myös kustannusten kasvua. Mitä tulee palkkaharmonisointiin ja työajan muutoksiin ja niiden aiheuttamaan vaikutukseen kustannuskehitykseen on vielä vaikea arvioida. Vuokratkustannusten, IT-järjestelmien ylläpito sekä maailman tilanteen aiheuttama kustannusten nousu vaikuttaa merkittävästi pelastustoimen palveluiden kustannuksiin. Näidenkin vaikutuksia on vielä tässä vaiheessa arvioida. HVA alkuvuosilla investoinnit saattavat jäädä pieniksi ja siten siirtävät niistä aiheutuvia ongelmia pitkälle eteenpäin. □

Henkilöstön osalta palkkaharmonisointi tulee nostamaan kustannuksia. Mikäli varallaolon käyttömahdollisuus vähenee, niin mahdolliset vaihtoehtoiset ratkaisut nostavat todennäköisesti henkilöstökustannuksia. □

Myös sopimuspalokuntien mahdolliset sopimusten harmonisoiminen voi nostaa kustannuksia. □

Vuokrien osalta vuokratkustannukset tulevat nousemaan, kun vuokra-asetus otetaan käyttöön, kun siihen liitetään myös ylläpidon kustannukset. Uusien kiinteistöjen vuokrataso tulee myös olemaan huomattavasti korkeampi kuin tämän hetken vuokrataso. Vuokran käyttöosuus nousee, kun lämmitys ja sähkön hinta nousee. □

Materiaalin ja palveluiden osalta inflaatio nostaa kustannuksia. Mm polttoaineet ovat nousseet.

## 26. Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen (sis ko palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut) \*

|  |     |
|--|-----|
| Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV  | 10  |
| .....Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV            | 9   |
| .....Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV | 1   |
| Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as   | 6.6 |

## 27. Pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius (sis ko palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut) \*

|  |       |
|--|-------|
| Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä (ei sis. ensivaste tai ensihoito) HTV  | 102   |
| .....Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV   | 100.5 |
| .....Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV  | 1.5   |
| .....UPS-työn osuus HTV (sis. ulkoisten pelastussuunnitelmien laatimisen, päivittämisen, yleisötiedotteiden laatimisen ja jakelun sekä UPS-harjoitukseen kuluneen suunnittelun, itse harjoituksen ja kehittämisen) | 0.5   |
| .....Kansallisen pelastustoiminnan kehittämisen ja kv-pelastustoiminnan osuus HTV (kehittämistyötä on lähtökohtaisesti vain hankkeistettu kehittämistyö)   | 0     |
| Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito)  | 68    |

## 28. Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu (sis. ko. palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut) \*

|  |     |
|--|-----|
| Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV              | 1   |
| .....Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus                             | 0.5 |
| .....Kuntien varautumisen tukemisen osuus                                | 0.5 |
| Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 as. | 0.6 |

## 29. Päätoiminen henkilöstö yhteensä (ei sis. ensivaste tai ensihoito)

|                              |      |
|------------------------------|------|
| Päätoimiset HTV/ 100 000 as. | 74.5 |
|------------------------------|------|

## 30. Ensihoitopalvelu (sis. ensivasteen ja ko. palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut) \*

|   |     |
|---|-----|
| Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV               | 13  |
| Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV / 100 000 as. | 8.6 |

## 31. Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö \*

|  |     |
|--|-----|
| Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm.               | 745 |
| Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as. | 496 |
| Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm   | 680 |
| Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm  | 0   |

## 32. Henkilöstön sukupuolijakauma \*

|  |     |
|--|-----|
| Päätoimiset (ei sis. EVY tai ensihoito), naisten osuus %   | 6,6 |
| Sopimushenkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastot), naisten osuus % | 6   |

## 33. Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma (otettu käyttöön / suunnitteluvaihe / ei toimenpiteitä) \*

Tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden ohjelmassa on tukeuduttu isäntäkunnan toimintaan. - erillisiä toimenpiteitä pelastustoimessa ei ole tehty / emme koe näiden olleen asia, johon olisi erityisesti pitänyt panostaa erikseen Pohjanmaalla. Seuranta ja sen antaman informaation mukaan valmiutta on reagoida asiaan.