



Päijät-Hämeen hyvinvointialueneuvottelu

PÖYTÄKIRJA

Aika: 24.3.2023 klo 13-16

Paikka: Mariankatu 9, kokoushuone Paja, 00170 Helsinki

Alueen edustajat

Petri Virolainen, hyvinvointialuejohtaja
Kristiina Hämäläinen, aluehallituksen puheenjohtaja
Jukka Santala, toimialajohtaja
Tuomo Nieminen, toimialajohtaja
Mika Forsberg, toimialajohtaja
Anu Olkkonen-Nikula, toimialajohtaja
Jari Hyvärinen, pelastusjohtaja
Antti Niemi, talousjohtaja
Ismo Rautiainen, johtaja, ostopalvelut ja omavalvonta

Puheenjohtajisto

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

Valtioneuvoston edustajat

Minna Saario, johtaja, STM
Elina Vesterinen, erityisasiantuntija, STM
Annakaisa Iivari, osastopäällikkö, STM
Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM
Salme Kallinen, neuvotteleva virkamies, STM
Mirva Kahlos, pelastusylitarkastaja, SM
Timo Ukkola, erityisasiantuntija, STM
Teemu Luukko, pelastusylitarkastaja, SM
Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM
Tero Tyni, budjettineuvos, VM
Taru Syrjänen, arviointipäällikkö, THL
Eero Nyman, pelastusylitarkastaja, AVI
Märta Lehtonen, assistentti, STM (tekninen sihteeri)



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtajat osastopäällikkö Kari Hakari ja pelastusylijohtaja Kimmo Kohvakka

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

Päätösesitys: Todetaan osallistujat, lyhyt esittäytyminen ja hyväksytään asialista muutoksitta.

Päätös: Hyväksyttiin päätösesitys. Todettiin osallistujat ja hyväksyttiin asialista muutoksitta.

3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen

Puheenjohtaja Kari Hakari esittelee hyvinvointialueneuvottelujen yleiset tavoitteet.

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

Päätösesitys: Todetaan neuvottelujen yleiset tavoitteet puheenjohtajan esityksen mukaisesti.

Päätös: Hyväksyttiin päätösesitys. Puheenjohtaja kävi läpi neuvottelujen tavoitteet ja lainsäädännöllisen taustan.

4. Hyvinvointialueen käynnistyminen

4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen [dia 9]

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Petri Virolainen, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Päijät-Hämeen hyvinvointialue rakentui pitkälti vuonna 2017 perustetun Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän perustalle. Kuntayhtymästä irtaantuivat Myrskylän ja Pukkilan kunnat ja vastaavasti siihen liittyivät Sysmä ja Heinola. Maakunnallinen pelastuslaitos yhdistyi kuntayhtymän kanssa muuttumattomana kokonaisuutena. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen organisaatorakenne vastaa pitkälti kuntayhtymän organisaatorakennetta sillä lisällä, että pelastuslaitoksesta tuli yksi uusi toimiala. Hyvinvointialueelle valittiin uusi johtaja kesällä 2022, muuten koko johtamisrakenne pysyi lähes ennallaan.

Hyvinvointialueella on 69 jäseninen valtuusto. Valtuuston alaisia lautakuntia ovat aluevaalilautakunta ja tarkastuslautakunta. Hallituksessa on 11 jäsentä ja hallituksen alaisia lautakuntia ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta, asiakas- ja osallisuuslautakunta, turvallisuuden ja varautumisen lautakunta sekä yksilöasioiden jaosto. Hallituksen alaisia ovat myös vammaisneuvosto, vanhusneuvosto, nuorisovaltuusto, yhdyspintaneuvottelukunta sekä järjestöneuvottelukunta.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on viisi toimialaa; tukipalvelut, terveys- ja sairaanhoitopalvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut, ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus, pelastustoimen palvelut sekä aluehallituksen toimiala.



Päijät-Hämeessä siirtymä hyvinvointialueelle tapahtui ongelmitta. Kaikki palvelut pystyttiin tarjoamaan keskeytyksettä. Vuodenvaihteen jälkeen joissakin palveluissa oli pientä ruuhkautumista, joka ei ollut hyvinvointialuesiirtymästä johtuvaa. Ruuhkautumisen syy oli henkilöstövajauksessa. Tietoliikenneyhteyksissä oli katkoksia, jotka eivät kuitenkaan ruuhkautaneet toimintoja kriittisesti. Vuoden alussa ICT-tukikontaktien määrä kasvoi. Useilla alueilla on ollut käytössä tehostettu tuki tai tukeen on siirretty lisäresursseja. Tukikontaktit ovat liittyneet pääasiassa tunnuksiin ja järjestelmien käyttöoikeuksiin.

Tietoliikenne-rajapintaratkaisuisista osa jätettiin tarkoituksellisesti tekemättä ennen vuodenvaihdetta. Teknistä korjausvelkaa ICT järjestelmissä on jonkin verran. Palkan maksussa ei ollut ongelmia. Kaikki palkat saatiin maksettua ongelmitta.

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

Päätösesitys: Käydään läpi siirtymävaiheen keskeiset huomiot ja keskustellaan asiasta.

Päätös: Hyväksyttiin päätösesitys. Todettiin, että turvallinen siirtymä on sujunut hyvin kuntayhtymäpohjan ja kattavan valmistelutyön ansiosta. Alueella on pystytty katsomaan muutoksessa eteenpäin ja keskittymään ongelmien ratkomiseen. Hyvinvointialueella on panostettu hyvinvoinnin- ja terveyden edistämiseen sekä yhdyspintatyöhön. Demokratia on lisääntynyt uuden hallinnontason myötä. Muutos kuntayhtymän aikaan on merkittävä. Elementtejä ilmiöbudjetoinnista ollaan tuomassa valtuustoseminaariin.

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma (diat 11-14)

Esittelijät: hyvinvointialuejohtaja Petri Virolainen

Päijät-Hämeessä on toteutettu laaja talouden muutos/tasapainotusohjelma juuri ennen hyvinvointialueen aloittamista. Ohjelman tavoite oli järjestää asukkaiden palvelutarpeeseen vastaava, kustannustehokas ja vaikuttava palvelutuotanto, joka olisi kuntien maksukyvyyn mukainen. Ohjelman seurauksena mm. palveluverkosta saneerattiin merkittävästi.

Hyvinvointialueilla toiminnan ja talouden uudistusohjelmassa on huomioitava juuri tehdyt toimet; mm. palveluverkkosaneeraus ja palveluvalikoiman supistamiset. Kyse ei ole pelkästään näiden toimien vaikutuksesta suoraan nykyiseen kulurakenteeseen, vaan myös siihen ongelmaan, että näiden toimien vaikutuksesta alueelle on syntynyt ylimääräistä hoito- ja palveluvelkaa, teknistä korjausvelkaa sekä pysyvää aliresursointia. Tämä näkyy osin henkilöstöpulana ja siinä että kaikkea toimintaa ei pystytä toteuttamaan tarkoituksenmukaisesti.

Hyvinvointialueiden talousraamin laadinnassa ei tulisi huomioida pelkästään siirtymävuoden poikkeamia, vaan huomioitava pidempiaikainen kulukehitys. Päijät-Hämeessä ikä- ja sairausvakioidut sote- ja pela -kustannukset ovat selvästi alle maan keskiarvon. Tämä johtuu suurelta osin jo toteutetusta talouden sopeuttamisohjelmasta, mutta myös siitä, että osin palvelutaso ei ole muun maan tasolla. Sillä aikaa, kun siirrytään tarveperusteiseen rahoitukseen, on huolehdittava siitä, että väestön terveyserot eivät kasva entisestään.



Päijät-Hämeessä tarvitaan edelleen taloutta sopeuttavia toimia, mutta sopeuttaminen on toteutettava toimin, jotka eivät vähennä käytettävissä olevaa resurssia. Näihin toimiin keskeisimpänä kuuluvat henkilöstöohjelman ja palvelustrategian toimeenpanot (sisältää mm. Ikääntyvien master plan -ohjelman). Henkilöstöohjelman päämääränä on saavutettu asema julkisen sektorin parhaana työpaikkana. Ohjelman kärjet ovat: kehittyvät osaajat, yhteisöllinen toimintakulttuuri ja reilu johtaminen. Henkilöstöpulan vuoksi työaikaa on pystyttävä vapauttamaan eri keinoin varsinaiseen asiakas- ja potilastyöhön ja vaikuttavuuden sekä resurssien määrän on määritettävä nykyistä enemmän palvelutarjontaa. Palveluverkkoa ei Päijät-Hämeessä lähivuosina merkittävästi muuteta, mutta rahoituksen riittämättömyys voi johtaa palveluvalikoiman pienentämiseen ja indikaatioiden kiristämiseen. Palvelutarjonta on suunniteltava henkilöstöresurssi huomioiden. Toinen keskeinen uudistus on palvelustrategian toimeenpano. Se sisältää mm. Ikääntyvien master plan-suunnitelman. Palvelujen järjestäminen perustuu laajaan monituottajamalliin ja tuotantotapa-analyyseihin. Päijät-Hämeessä ostopalveluiden, ulkoistusten ja mm. Palvelusetelien käyttö on keskimääräistä laajempaa.

Alue havainnollistaa tarvittaessa oman uudistusohjelmansa rakentumista 1-2 dialla.

Päätösesitys: Käydään keskustelu toiminnan ja talouden uudistusohjelmasta. Ministeriöt suosittavat, että alue käynnistää muutosohjelman mahdollisimman nopeasti ja sen käynnistymistä ja toteutusta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Päätös: Päijät-Hämeessä on toteutettu laaja talouden muutos-/tasapainotusohjelma juuri ennen hyvinvointialueen aloittamista. Toimet elävät edelleen muutosohjelman tavoitepuun mukaisesti ja ne on johdettu hyvinvointialueen palvelustrategiaan sekä poliittiseen päätöksentekoon. Taloutta sopeuttavia toimia tarvitaan edelleen, mutta sopeuttamista ei tehdä henkilöstöä vähentämällä. Palveluverkkoa on saneerattu jo aiemmin ja nyt tarkastellaan palveluvalikoimaa. Jatkouudistuksena lanseerataan kattava henkilöstöohjelma. Hyvinvointialueen talousraamin laadinnassa tulee huomioida pidempiaikainen kulukehitys. Yhdistymisessä pelastustoimeen voi heti pohtia synergiaetuja. Uudistusohjelman toimeenpanoa seurataan syksyn neuvotteluissa.

5. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen

Huom! Tämä aika 45 min on varattu koko asiakohdalle 5.1. eli kaikille asiakohdan nostoille 1-4. Mikäli alue esitti kohdassa 4.2 toiminnan ja talouden uudistusohjelman yhteydessä selkeästi tavoitteita, toimenpiteitä ja aikatauluja liittyen asiakohdan 5.1. nostoihin, niin asioita ei toisteta kokouksessa, vaan päätöksiin kirjataan sovitut asiat asiakohdan 4.2 mukaan.

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Esittelijät: arviointipäällikkö Taru Syrjänen, THL ja toimialajohtaja Mika Forsberg, Päijät-Hämeen hyvinvointialue



1.1 Ongelmakohdat (STM/THL): **(diat 17 ja 18)**

Hyvinvointialueella on keskimääräistä vähemmän lapsia ja nuoria, ja tälle asiakasryhmälle kohdistettuja palveluja on kehitetty ja keskitetty (mm. perhekeskustoimintaa tuotetaan yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa). Kaikesta kehittämistyöstä huolimatta kyseisen asiakasryhmän palvelutarpeet ovat edelleen suuret ja kasvaneet THL:n arviointiraportin mukaan. Lasten ja nuorten palveluista Covid-19-pandemian hoitotohtäviin tehdyt henkilöstösiirrot ovat heikentäneet lasten ja nuorten palvelujen saatavuutta. STM on erityisen huolissaan tästä asiakasryhmästä, koska nyt esiintyvät ongelmat tulevat lisäämään Päijät-Hämeen olemassa olevia ongelmia suuren työttömyyden (ml. nuorisotyöttömyyttä), työikäisten lisääntyneiden huoli-ilmoitusten, sairastavuuden sekä menetettyjen elinvuosien määrän osalta.

Päijät-Sote on rakentanut vahvaa pohjaa hyvinvointialueen kehittymistä ajatellen. Palveluvalikoimaa ja –kriteerejä sekä asiakas- ja palvelujärjestelmiä on yhdenmukaistettu, mikä edistää palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja saavutettavuutta. Alueella on myös ansiokkaasti testattu useampia eri peruspalvelujen tuottamismalleja (mm. Päijät-Sote, Harjun Terveys Oy, yksittäiset järjestäjäkunnat, ulkoistettuja peruspalveluja). Haasteena on integraatio erityisesti peruspalvelujen ja erityistason palvelujen välillä, minkä näkökulmasta myös yhteistyöalueen tasolla tehtävä yhteistyö olisi olennaista käynnistää.

1.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet): **(diat 19 ja 20)**

- Erityispalvelujen tarpeen vähentäminen ennaltaehkäisevää toiminnan ja varhaisen tuen palvelujen kehittämisellä ja vahvistamisella
- Hoitoon ja palveluihin pääsyn parantaminen
- Suunnitelmallisen ja monialaisen työskentelyn edistäminen
- Perus- ja erityistason integraation edelleen vahvistaminen
- Yhdenvertaiset ja oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvointia edistävät opiskeluhuollon palvelut hyvinvointialueella
- Toimintavarmuuden turvaaminen erilaisissa häiriö- ja poikkeusoloissa (sis. Ukrainasta paenneiden kotikunnan hakeminen)
- Kielellisten oikeuksien toteutumisen edistäminen riittävillä käänös- ja tulkkauspalveluilla
- Omaishoidon saatavuutta ja kattavuutta parannetaan
 - Omaishoidon kattavuus on matala
- Ikääntyneiden palvelujen järjestämissuunnitelman toteuttaminen
 - Ennaltaehkäisevien toimien ja omaehtoisten ratkaisujen vahvistaminen
 - Kotona asumisen tuen vahvistaminen
 - Uudet asumisen ratkaisut tiiviissä kuntayhteistyössä ja tuotantorakenteen uudistaminen
 - Saumatonta ja vahvaa yhteistyötä toimialojen kanssa ja välillä

1.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

- THL:n toteuttamaan lapsiperhepalvelujen ulkoiseen arviointiin perustuvan toimenpideohjelman päivitys keväällä 2023.



- Alaikäisten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelujen jonojen purku lisäresursseilla (ostopalvelut) ja kehittämistyö syksyllä 2022 valmistuneen ulkoisen arvioinnin pohjalta (omahoito-ohjelmien käyttö, interventionavigaattorin käyttöönotto ja interventioiden toteuttaminen, nettiterapioiden käyttö, hoidonporrastuksen selkiyttäminen pth-esh, hoito- ja palveluketjujen laatiminen ja päivitys). Terapiapalveluihin pääsyn parantaminen (lisätyö, lisäresurssit).
- Perhekeskustoiminnan kehittämisen jatkaminen kuntien ja järjestöjen kanssa ja yhteensovitus osaksi sotekeskus-toimintaa. Sähköisen perhekeskuskokonaisuuden kehittäminen osana kokonaisuutta.
- Pandemian johdosta vahvistettu 2021–2022 alaikäisten perustason mielenterveys- ja perheneuvolan ja psykiatrian resursseja sekä lapsiperheiden kotipalvelun ja opiskelijaterveydenhuollon resursseja. Määräaikaisten resurssilisäykset vakinaisia nyt.
- Terveystarkastusvelan lyhentäminen neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Lisäresursseja lisätty opiskelijaterveydenhuoltoon.
- Perhesosiaalityön vahvistaminen (+6sostt) keväällä 2023.
- Opiskeluhoitopalvelujen kokonaiskehittäminen hyvinvointialuevalmistelun jälkeen.
 - Alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman valmistelu 2023 ja toimeenpano 2023 yhteistyössä koulutuksen järjestäjien kanssa.
 - Alueellisen yhteistyöryhmän käynnistetään huhtikuussa 2023.
- Vammaispalvelujen kehittämissuunnitelman laatiminen ja valmistautuminen vammaispalvelulain uudistuksen toimeenpanoon. Suunnitelman valmistelu monialaisella yhteistyöllä. Erityisen vaativien kehitysvammahuollon palvelujen (HUS) ja hyvinvointialueen palvelujen yhteistyö, työnjako ja prosessit-kehittäminen)
- Yhdyspintatyön ja sen johtamisen kehittäminen. Yhdyspintaneuvottelukunnan ja yhdyspintaverkostojen työskentelyn kehittäminen (tavoitteellisuus, seuranta, arviointi) Tietojohdamisen kehittäminen hyte- ja yhdyspintatyössä (LAPE BM yhteistyössä kuntien kanssa)
- Sotekeskus-toiminnan kehittäminen (moniammatilliset tiimit, mielenterveyspalvelujen kehittämistyö; omahoito-ohjelmat, interventionavigaattori, maksuttoman ehkäisyn käynnistäminen, segmentointityö ja vaikuttavuusperusteinen ohjaus)
- Valmiussuunnitelmien päivittäminen käynnissä.
- Käännös- ja tulkkaukspalvelujen (sis.vammaisten tulkkauk) hankinta Monetra Oulu Oy:ltä.
- Palvelurakenteen keventäminen edelleen kehittämällä mm. digipalveluita tilanteeseen, joissa fyysistä palvelua ei tarvita.
- Monipalveluasiakkaan prosessien kehittäminen edelleen.
- Omaishoidon myöntämisperusteiden keventäminen
- Ikääntyneiden palvelujen järjestämissuunnitelman systemaattinen toteuttaminen ja uudenlaisten ratkaisujen käyttöönotto



- Suunnitelmallinen hyvinvoinnin- ja terveydenedistämisen yhteistyö kumppaneiden kanssa
- Omaehtoiset ratkaisut vahvalla omaisten osallisuudella
- Ennaltaehkäisevien toimintamallien ja varhaisen tuen vahvistaminen
- Laaja-alainen, tunnettu ja vahvan yhteistyön asiakasohjaus
- Systemaattisesti hyödynnetyt kotona-asumisen hyvinvointiteknologiat
- Palvelutarpeeseen vastaava kotihoidon tarjonta
- Yhteisöllisen asumisen vahvistaminen ja siihen liittyvät investoinnit (tiivissä kuntayhteistyössä; kaavoitus ja rakentamisen mahdollistaminen)
- Kestävä asumisen palvelurakenne
- Kestävä ympärivuorokautisen palveluasumisen tuotantorakenne
- Riittävät ja tarvelähtöiset vuodeosastopaikat
- Saumaton toimialojen välinen yhteistyö ikääntyneiden palveluissa

Päätösesitys: 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 päätösesitys. Todettiin tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Hyvinvointialueella on haasteita sosiaalityöntekijöiden saatavuudessa. Lapset ja nuoret sekä tarve koko perheen huomiointiin palveluissa korostui keskustelussa. Ikääntyneiden palvelujen järjestämissuunnitelma on menossa aluehallituksen ja valtuuston käsittelyyn. Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka (dia 21)

Esittelijä: toimialajohtaja Tuomo Nieminen, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Kukin hyvinvointialue on mukana Suomen kestävän kasvun ohjelmassa, jonka rahoitus tulee EU:n elpymisvälineestä. Ensimmäisellä hankekaudelle sairaanhoitopiirit ovat arvioineet hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa alueillaan ja rakentaneet tämän pohjalta hankesuunnitelmat vuosina 2023 – 2025 hyvinvointialueilla toteutettavalle ohjelmalle, jolla velkaa puretaan ja edistetään hoitoon pääsyä. Nämä pohja-analyysit ovat nyt hyvinvointialueilla käytössä. Hyödyntäkää tätä analyysiä neuvotteluun valmistautuessanne ja tiiviin esityksen ja tavoitteiden laatimisessa.

2.1. Hoito- ja palveluvelan kohdentuminen

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on toteutettu Hoito- ja palveluvelan analyysi. Päijät-Hämeessä hoito- ja palveluvaje korostuu nuorten aikuisten ja ikääntyneiden palveluissa. Vajetta tunnistettiin kuitenkin kaikissa asiakasryhmissä ja palvelualueilla. Päijät-Hämeessä korostuu tarve varhaisen tuen palvelujen kehittämiseksi; myös moniammatillisen työn ja toimintamallien kehittämisessä kehityspotentiaalia.



Kehitystarpeita on kartoitettu Päijät-Hämeen asiantuntijoiden haastatteluilla ja täydennetty data-analyysin avulla. Edelleen kehitettäviä osa-alueita ovat mm.:

- Varhaisen tuen lisääminen ja palvelurakenteen laaja-alainen kehittäminen kaikkien asiakasryhmien osalta. Kaikkien asiakasryhmien osalta tunnistettiin mahdollisuus pienentää raskaampiin palveluihin kohdistuvaa kysyntää lisäämällä ja kehittämällä matalan kynnyksen palveluita ja/tai kevyempiä palveluita. Ikääntyneiden osalta tämä kehitystyö on Päijät-Hämeessä jo aloitettu.
- Moniammatillisen yhteistyön lisääminen ja kehittäminen, erityisesti sosiaalihuollon roolin vahvistaminen osana moniammatillisten tiimien työskentelyä. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden osalta yhteistyön kehittäminen erityisesti muun terveydenhuollon sekä sosiaalipalveluiden suuntaan, kun taas kuntoutuksen osalta kehitystarve tunnistettiin erityisesti psykiatrian ja sosiaalisen kuntoutuksen välillä. Suun terveydenhuollossa korostui perus- ja erikoistason ja maakuntatason yhteistyön kehittäminen.
- Toimintamallien kehittäminen erityisesti erikoissairaanhoidossa sekä suun terveydenhuollossa, jossa esille nousi ”kerralla kuntoon” –toimintamallin laajentaminen. Erikoissairaanhoidossa kehityspotentiaalia tunnistettiin erityisesti vuodeosastojen toiminnan ja leikkaustoiminnan välisen koordinoinnin kehittämisessä. Asiakassegmentointi toimintamallien taustalla tunnistettiin yhteiseksi kehitysalueeksi.

2.2. Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

- Osatyökykyisten työllistymisen kehittäminen laajentamalla Työkykyohjelmaa koko hyvinvointialueen laajuiseksi
- Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien varhaisen tuen vahvistaminen, varhaisen tuen toimintamallien uudistaminen sekä toimijoiden välisen yhteistyön tiivistäminen
- Rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen
- Ennaltaehkäisevin toimintamallien elvyttäminen ja toiminnan laajentaminen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspintatoimintojen laajentaminen
- Hoitotakuun edellytykset täyttyvät kaikin osin niin perus- kuin erityistasolla

2.3. Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

- Nuorten aikuisten varhaisen tuen, ikääntyvien etsivän työn sekä omaishoidon varhaisen tuen kehittäminen ja resurssien vahvistaminen (sos.ohjaajat ja psyk.sairaanhoitajat). Lisäresursseja asiakasohjaukseen ja palvelutoimintaan (sosiaalinen kuntoutus)
- Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja tukemisen kehittäminen sekä työllisyydenhoidon yhdyspintatyö. Aktivointityön ja kuntouttavan työtoiminnan tehostaminen yhteistyössä TE-toimiston ja Lahden seudun kuntakokeilun kanssa. Laatukriteereihin perustuvan tuetun työhönvalmennuksen juurruttaminen osaksi työttömien palveluja



- hyvinvointialueella. Työkykykoordinaattoritoiminnan ja työkyvyn tuen tiimimallin kehittäminen ja laajentaminen. Osallistuminen TE/KOTO24 valmisteluun
- Jalkautuvien ja matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen ja monialaisen työskentelyn kehittäminen yhteistyössä järjestöjen kanssa (katutyö, päiväkeskustoiminta)
 - Alaikäisten mielenterveyspalvelujen vahvistaminen ja kehittäminen hoitoon (ks. Nosto 1)
 - Osallistuminen kansalliseen hyte-palvelukonseptin/palvelutarjottimen valmisteluun ja pilotoidaan käyttöönottoa Asikkalan ja Heinolan kanssa, järjestöjen osalta osatoteuttajana tässä Jyränkölän setlementti. Hyte-asiantuntijahoitajan toimenkuvan mallinnus kolmessa sotekeskuksessa ja yhteistyössä niiden kuntien kanssa. Näyttöön perustuvia preventiomalleja (liikuntaneuvonta, tyypin 2 diabeteksen/valtimotautien ehkäisy, uniterveys, Tulppa-sydänkuntoutus) vahvistaminen alueella ja ryhmätoimintojen kokonaisuuden suunnittelu
 - Sairaalajaksojen välttäminen ja jaksojen keston lyhentäminen kotisairaalan kapasiteettia lisäämällä.
 - Lyhythoitaisen kirurgian kehittäminen edelleen ja sen laajentaminen aiempaa useampiin leikkaustyyppisiin.
 - Työnjaon kehittäminen eri ammattilaisten välillä.
 - Tuotantotapa-analyysien systemaattinen käyttö eri tuotantotapojen vertailussa.
 - Rakenteellisen sosiaalityön nykytilan kartoitus, toteuttamissuunnitelman valmistelu, pilotointi ja osaamisen vahvistaminen.

Päätösesitys: 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 päätösesitys. Todettiin tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Palveluvelkaa on kaikilla palvelualueilla ja tulee myös huomioida se, että osa velasta on vielä piilossa olevaa. Hoito- ja palveluvelan osalta hyvinvointialueelta toivotaan sellaista valtion rahoitusta, jota on vapaus käyttää alueen tarpeeseen kohdentaen. Varhaisen tuen palveluita ja moniammatillista työtä on kehitettävä edelleen.

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Esittelijät: arviointipäällikkö Taru Syrjänen, THL ja toimialajohtaja Anu Olkkonen-Nikula, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

3.1 Ongelmakohdat (STM/THL): (dia 22)

Henkilöstövajeet ovat hidastaneet välitöntä yhteydensaantia palveluihin. Sosiaalipalvelujen henkilöstötilanne on terveydenhuoltoa haasteellisempi. Erikoissairaanhoidon



henkilöstötilanne on perusterveydenhuoltoa haasteellisempi. Lääkärin vastaanotolle pääsy (fyysinen ja etäasiointi) on heikentynyt edellisvuodesta lääkäritilanteen paranemisesta huolimatta. Sosiaalipalvelujen saatavuus (erityisesti lastensuojelu ja ikääntyneiden palvelut) on heikentynyt henkilöstön riittämättömyyden vuoksi. Tilanne on haastanut pysymistä lastensuojelun määräajoissa. Ikääntyneiden palveluissa henkilöstön vajeet ovat kasvaneet jopa kymmeneen henkilötyövuosiin. Pitovoimatekijöitä on pyritty vahvistamaan. Ostopalveluja, henkilöstövuokrausta ja ulkoistusta on lisätty. Koulutustuonti on käynnistynyt.

Alueella on tehty useita linjauksia ja kehitetty toimintatapoja henkilöstötilanteen parantamiseksi. Näiden toimenpiteiden vaikutuksia voidaan arvioida aikaisintaan syksyn 2023 neuvotteluissa. STM:n ja THL:n asiantuntijat arvioivat kuitenkin jo tässä vaiheessa, etteivät kyseiset toimet ratkaise alueen akuutteja henkilöstön saatavuushaasteita – erityisesti lakisääteisten mitoitusvaatimusten kiristyessä.

3.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet): **(diat 23 ja 24)**

- Lakisääteisten henkilöstömitoitusten toteuttaminen (lastensuojelu, ikääntyneiden palvelut ym.)
- Työntekijöiden osaamisen ja osallisuuden vahvistaminen
- Kelpoisuuksien hankkimisen edistäminen ja tukeminen

3.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

- Hyvinvointialueen henkilöstöohjelman täysimääräinen toteuttaminen
- Tehtävärakenteiden ja eri ammattiryhmien työnjaon tarkastelu
- Sosiaalityön (sis. sos.ohjaus) kehittämissuunnitelman päivitys keväällä 2023
- Toimitilaratkaisut ja toimitilojen uudistaminen työn sujuvuuden ja työturvallisuuden parantamiseksi mm. vammaisten asumisen kehittämissuunnitelma
- Monikanavainen rekrytointi (ulkomaat, maahanmuuttajat, osatyökykyiset)
- Tarkoituksenmukaisesti kohdennettu henkilöstö
- Osaamisen kehittäminen
- Tiivis yhteistyö oppilaitosten kanssa
- Toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu ja sen kehittäminen
- Lääkäreiden erikoistumiskoulutuksen kehittäminen

Päätösesitys: 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 päätösesitys. Todettiin tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Hyvinvointialue lähtee toteuttamaan henkilöstöohjelmaa täysimääräisesti kansalliset ohjeistukset huomioiden. Tehtäväkuvia ja tehtävien jakautumista on mahdollisuus vielä tarkastella. Lisäksi voidaan pohtia myös asiakkaan omaa panosta/osuutta palvelutapahtumissa. Hyvinvointialue toteaa, ettei perinteiset keinot enää riitä, vaan tarvitaan myös johtamisen ja toimintakulttuurin



uudistamista. Henkilöstön saatavuuden kysymyksiin on poliittinen taustatuki. Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Nosto 4: Alueen oma nosto: Takautuva palkkaharmonisaatio (diat 25 ja 26)

Esittelijät: hyvinvointialuejohtaja Petri Virolainen, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

4.1. Takautuva palkkaharmonisaatio

Päijät-Hämeen kuntayhtymä on perustettu vuonna 2017. Kyseessä on ollut hyvin laaja sote-toimintojen integraatio, joka on vastannut hyvin pitkälti sitä rakennetta, jota hyvinvointialueille on suunniteltu. Kuntayhtymän aika toteutettiin osittainen palkkaharmonisaatio. Harmonisaatiota aloitettaessa vuonna 2017 ei ollut kansallista ohjeistusta siitä tasosta, mille palkkojen tulisi asettua. Työnantajan ja työntekijöiden kesken on ollut erimielisyyttä tavoitellusta tasosta, minkä vuoksi neuvottelut ovat edelleen kesken. Hyvinvointialueen toimintoja suunniteltaessa palkkaharmonisaation taso on määrittynyt korkeimman palkkatason mukaiseksi.

Kuntayhtymän aikana harmonisaatiota on osittain toteutettu mm. järjestelyerien avulla. Palkkaharmonisaatiosta on toteutettu kustannusvaikutuksiltaan arviolta noin kolmannes (10Me). Jäljellä olevan harmonisaation kustannukset ovat arviolta noin 20Me. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän vuoden 2022 tilinpäätökseen on kirjattu 1 vuoden kustannuksia vastaava erä palkkaharmonisoinnin takautuviin kustannuksiin. Pakollinen varaus perustuu tilintarkastajan tilikauden aikaisen tilintarkistuksen raportissa annettuun ohjeistukseen. Kustannukset tulisi ottaa huomioon sotepalveluiden nettokustannuksissa, koska ne kuvaavat tosiasiallista kustannustasoa ja sisältyvät hyvinvointialueen kustannuksiin.

Hyvinvointikuntayhtymän omistajakuntien kanssa on keskusteltu asiasta ja he ovat ilmoittaneet, että hyvinvointialueen tilintarkastajan lausunnosta huolimatta he eivät tee omissa kirjanpidoissaan kirjausta pakollisiin varauksiin, vaan ilmoittavat sen liitetiedoissa. Kunnat perustelevat ratkaisuaan sillä, että, henkilöstö on siirretty hyvinvointialueelle liikkeenluovutuksella ja luovutuksen antaja vastaa ainoastaan saatavasta, joka on erääntynyt ennen luovutusajankohtaa. Mahdollinen takautuva palkkaharmonisaatioasia on vasta keskusjärjestön ja KT:n neuvotteluissa, eikä tästä ole syntynyt ratkaisua tai päätöstä, joten mitään saatavaa ei ole vielä syntynyt eikä sellainen ole näin ollen voinut erääntyä. Mikäli hyvinvointialue on tekemässä sopuratkaisua asiasta, tekee se ratkaisun vasta vuoden 2023 puolella, joten asia kuuluu hyvinvointialueen vastuulle.

Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan hyvinvointialue on vastuullinen ja kustannusvelvollinen kaikkiin niihin kustannuksiin, jotka syntyvät 1.1.2023 jälkeen. Vastuu takautuvasti maksettavasta palkasta kohdentuu menneeseen aikajaksoon. Tuolloin tehdystä työstä on maksettu liian pientä palkkaa harmonisoinnin



kohderyhmälle. Tehdyn työn palkan maksuvastuu on erääntynyt työjakson jälkeen lakiin säädetyllä tavalla eikä ole hyvinvointialueen vastuulla.

4.2. Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

Päijät-Hämeen hyvinvointialue edellyttää, että palkkaharmonisaation aiheuttama vuosittainen n. 20Me kustannus huomioidaan sotepalveluiden nettokustannuksissa ja huomioidaan hyvinvointialueen rahoituksessa vuodesta 2023 lähtien. Maksuvastuu takautuvista, aiempiin tilikausiin kuuluvista palkkasaatavista kuuluu liikkeenluovutuksessa luovuttajalle eli kunnille (työsopimuslaki).

4.3. Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

Toteutumaton osa palkkaharmonisaatiosta huomioidaan hyvinvointialueen rahoituksessa.

Päätösesitys: Todetaan hyvinvointialueen nosto. 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: Todettiin hyvinvointialueen oma nosto. Huoli palkkaharmonisaation rahoittamisesta on huomioitu ja todettiin, ettei ministeriössä ole asiassa toimivaltaa.

Tauko 10 min klo 14.20-14.30

5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

Puheenjohtajana: Kimmo Kohvakka

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen (alueen pelastustoimelta siirtynyt palvelutaso): **(diat 28 ja 29)**

- o Pelastustoimen palveluiden saatavuuden turvaaminen (valtakunnallinen teema)

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

Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat valtakunnallinen haaste ja ilmenee alueellisesti eri tavoin. Haasteen juurisyöt 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.

▪ **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.

Alueen vastine valtakunnallisille edelle mainituille haasteille:

Esittelijä: Pelastusjohtaja Jari Hyvärinen, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Pelastustoimen palveluiden saatavuuden turvaaminen (valtakunnallinen teema)

VK haaste 1: Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus (dia 30)



Päijät-Hämeen pelastuslaitos on toistaiseksi saanut eri tehtäviin riittävästi ammattitaitoisia hakijoita. Viime aikoina on alkanut kuitenkin ilmetä jonkin verran ongelmia pätevien sijaisten saamiseksi poissaolojen ajaksi.

Pelastuslaitoksen vetovoimana ovat olleet hyvät henkilöstöetuisuudet, kohtuullisen hyvä palkkataso, hyvä kalusto sekä hyvä yhteishenki. Siirtyminen hyvinvointialueelle antaa myös tältä osin mahdollisuuksia säilyttää ja jopa parantaa julkisuuskuvaava hyvinvoivasta, houkuttelevasta, henkilöstön huomioivasta hyvinvointialueen pelastustoimialasta.

Hyvinvointialuemuutoksen seurauksena pelastustoimialan henkilöstöetuuksia menetettiin jonkin verran. Tällä voidaan arvioida olleen lieviä negatiivisia vaikutuksia henkilöstön työtyytyväisyyteen.

Vakinaisen henkilöstön vaihtuvuus on ollut vähäistä, eikä pelastuslaitoksella ole ollut toistaiseksi vaikeuksia tuottaa palvelutasopäätöksen mukaiset palvelut toiminta-alueellaan.

Alueen pienten kuntien, erityisesti Asikkalan (ja Kärkölan) osalta palvelutasopäätöksen mukaisen valmiuden ylläpitämisessä on jonkin verran haasteita. Ennakoon nähtävissä olevaan toimintavalmiuden heikkenemiseen tulisi pystyä tekemään parannuksia etupainotteisesti, mutta tämä on osoittautunut vaikeaksi toteuttaa.

Sopimuspalokuntalaisten määrä on jonkin verran laskenut viimeisen kymmenen vuoden aikana, mutta toteuttamalla laajoja rekrykampanjoita yhdessä alueen sopimuspalokuntien kanssa, on sopimuspalokuntalaisten määrään lasku toivottavasti saatu pysähtymään.

Sopimuspalokuntatoiminnan vaatimukset ja kriteerit ovat nousseet nykyaikana niin korkealle, että sitä kautta toiminnan kyky vastata palvelutason mukaisiin velvoitteisiin on laskenut.

Sopimuspalokunnille kuuluvia tehtäviä voisi arvioida osin uudelleen, jotta tavoitteet ja vaatimustaso saataisiin lähemmäs nykyistä suorituskykyä.

Valtakunnallisesti on ehdottoman tärkeää saada pelastushenkilöstön koulutusmäärät kasvamaan nykyisestään nopealla aikataululla. Mikäli koulutusmääriä ei saada lisättyä, alkaa henkilöstön puute näkyä myös niillä alueilla, joilla vetovoimaa on tähän asti ollut.

Henkilöstön eläköitymisen vaikutukset ovat olleet jo vuosia tiedossa, mutta koulutusmäärien nostosta on alettu keskustelemaan vakavasti vasta viime aikoina. Koulutusmäärien nosto ei tule ehtimään pahimpaan alkuvaiheen tarpeeseen.

Mahdollisuuksia ulkomaisen ammattityövoiman hyödyntämiseen tulisi tarkastella pelastustoimessa valtakunnallisesti. Paikalliset resurssit eivät riitä tarvittavien koulutusten ja perehdyttämisten toteuttamiseen ulkomailta tuleville ammattilaisille.

VK haaste 2: Pelastustoiminnan palveluiden saatavuus

Päijät-Hämeessä pelastustoiminnan osalta toimintavalmius on ollut pääosin palvelutasopäätöksen mukaista. Joitakin yksittäisiä riskiruujuja on ollut, joissa toimintavalmius ei aina ole ollut toimintavalmiusohjeen mukaista. Riskien arvioinnin kautta saadaan suhteellisen tarkkaan määriteltä opti-maaliset pelastusasemien sijainnit ja näin



varmistaa toimintavalmiuden toteutuminen säädetyllä tavalla. Ongelmaksi muodostuu joissain tapauksissa se, ettei ammattitaitoista henkilöstöä ole saa-tavilla, jolloin asemien (jos niitä on rakennettu) miehittäminen ei ole mahdollista toivotulla tavalla. Etupainotteisella vastesuunnittelulla pystytään jonkin verran paikkaamaan epäkohtia, mutta ei kokonaan poistamaan ongelmia.

Digitalisaation mukanaan tuomat muutokset työskentelytavoissa aiheuttavat ylimääräistä kuor-mitusta perustehtävien oheen. Tietohallintoon ja -järjestelmiin liittyvien tehtävien lisääntyessä, vähenee aika "kentällä". Digitalisaatio ei auta ihmisvoimin suoritettavissa tehtävissä (esim. pelas-tustehtävä), vaan niiden hoitaminen vaatii ihmisten tekemistä ja osaamista jatkossakin.

VK haaste 3: Ympäristövahinkojen torjunnan valmius

Torjuntavalmiuden merkitystä sisämaa- ja sisävesialueilla ei saa aliarvioida.

Päijät-Hämeen alueella sijaitsee tärkeitä pohjavesialueita (Salpausselkä I ja II). Lisäksi alueella on mittavia luonnonvesivarantoja, kuten Päijänne.

Päijät-Hämeessä valmius päivittäisiin tilanteisiin on hyvällä tasolla ja ympäristövahinkojen vaatimat moniviranomais- ja toimijatilanteet ammattimaisella tasolla. Korkeatasoisesta ympäristövahinkojen torjuntavalmiudesta tulee pitää kiinni.

Öljynsuojelurahastossa ja -korvauksissa tapahtuneet linjanmuutokset saavat aikaan suuriakin dominoilmiöitä sisämaan torjuntavalmiuksiin mm. torjuntakaluston ylläpidon ja hankinnan osalta

VK haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun

Väestönsuojien rakentamiseen liittyvä tietotaito ja käytännöt on kuntien rakennusvalvonnoissa eritasoista ja mm. AVI:n tehtävämuutoksessa kuntiin siirtyneitä tehtäviä ei kunnolla käyty heidän kanssaan läpi. Väestönsuojeluun varautumisesta puuttuu yleisjohto ja yhteiset ohjeet. Nyt jokainen pelastuslaitos mm. toimii ja ohjeistaa kansalaisia itse, joka johtaa erilaisiin tulkintoihin ja ohjeisiin. Esim. Ukrainan tilanteen tuoma tiedon tarve on kuitenkin valtakunnallinen asia ja on täysin resurssien haaskausta tehdä tätä työtä laitoskohtaisesti.

Viimeisten vuosikymmenten aikainen kehitys ja tehdyt päätökset ovat aiheuttaneet väestönsuojelun ja varautumisen valmiuden heikkenemistä. Päätökset ovat vaikuttaneet mm. käytettävissä oleviin resursseihin, jotka ovat vähentyneet huolestuttavalle tasolle. Nyt resurssien lisääminen tälle osa-alueelle on osoittautunut haasteelliseksi.

Hyvinvointialueen varautumisen valmistelua jatketaan laajassa yhteistyössä ja tätä kautta varautumiseen tullaan saamaan ainakin alueellisesti hyvä pohja.

Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila (alueellinen teema) (dia 31)

Pelastustoimen palvelujen taso: Henkilöstön ja täydennyskoulutuksen saatavuus



Päijät-Hämeen pelastuslaitos on nostanut esille huolen henkilöstön saatavuudesta tulevaisuudessa, mikäli koulutusmääriä ei saada kasvamaan ja lisäksi toi esiin huolensa sivutoimisen ja sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilöstön riittävydestä ja laadusta. Pelastuslaitos on tuonut myös esille onnettomuuksien ehkäisyn henkilöstölle tarjottavan valtakunnallisen täydennyskoulutuksen puuttumisen.

Alueen vastine alueellisille edellä mainituille haasteille (dia 32)

Esittelijä: Pelastusjohtaja Jari Hyvärinen, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Henkilöstön saatavuuteen vaikuttavat huomattavasti alueen vetovoima sekä saatavissa olevan henkilöstön määrä valtakunnallisesti. Mikäli pelastushenkilöstön koulutusmääriä ei saada lisättyä nopeassa aikataulussa, tulee ongelma kasvamaan. Alueellisesti pystymme vaikuttamaan asiaan luomalla Päijät-Hämeen hyvinvointialueesta alueen, jonne halutaan tulla töihin. Henkilöstöohjelman toteuttamisella pystymme osittain vastaamaan haasteeseen, mutta samalla koulutusmääriä on lisättävä valtakunnan tasolla.

Sopimushenkilöstön osalta pyrimme jatkamaan rekrytointia aktiivisesti alueen sopimuspalokuntien kanssa. Sopimuspalokuntatoiminnan kehittämisverkoston kautta pyrimme luomaan sopimuspalokunnille hyvät toimintaedellytykset ja sitä kautta saamaan mukaan lisää henkilöstöä.

Onnettomuuksien ehkäisyn täydennyskoulutustarjonnan puute Pelastusopistolla on todella iso ongelma. Suurin osa henkilöstöstä tulee tällä hetkellä muualta kuin Pelastusopiston kautta. Koulutusta järjestetään tässä tilanteessa omana toimintana ja yhteistyössä muiden toimijoiden ja pelastuslaitosten kanssa. Eli tilanne sitoo pelastuslaitoksen omia resursseja koulutukseen, mikä ei ole kustannustehokasta, jos ja kun koulutettavia meillä on yleensä yksi henkilö kerrallaan.

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: Hyväksyttiin päätösesitys ja todettiin sisäministeriön ja aluehallintoviraston esittelemät pelastustoimen valtakunnalliset ja alueen haasteet, jotka perustuvat pelastustoimen selvitykseen ja aluehallintoviraston asiantuntija-arvioon. Todettiin hyvinvointialueen tuottama vastine esitettyihin haasteisiin. Vastineessa korostettiin alueellisen koulutuksen tärkeyttä henkilöstön saatavuus- ja osaamishaasteiden ratkaisemiseksi. Palvelujen taso koko maan tilanteeseen verraten on Päijät-Hämeen alueella hyvä.

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta (diat 34 ja 35)

Esittelijä: toimialajohtaja Jukka Santala, Päijät-Hämeen hyvinvointialue



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,*
 - Yhteistyötahoina ohjatussa ja laadukkaassa kirjaamisessa ovat samaa APTJ:tä käyttävät tahot.
 - Yhteistyötä [YTA-alueella] voisi kehittää kattamaan mm.:
 - Datan laadun hallinta ja määritelty laatukriteeristö
 - Data-arkkitehtuurin parhaat käytännöt tukemaan tiedon elinkaaren hallintaa sekä palveluiden rakentamista.
 - Kansallinen data governance -malli tiedonhallintaan.
 - Keskitetyt koodisto- ja väestödatapalvelimet sekä niiden jakaminen suoraan tietovarastoihin.
 - OMOP-tietomallin luomisen YTA:n (HUS:n) tietoaltaaseen, mikä mahdollistasi datan monetisaation (datan muuttamisen rahanarvoiseksi myyntikohteeksi) lääketeollisuudelle ja vaikuttavuusperustaisen tiedolla johtamisen paremman kehittämisen.
- *YTA-tason yhteistyölle digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi,*
 - Kalliiden kyberturvatarkaisujen hankinnassa voisi saavuttaa kustannushyötyjä. Esim. suuren riskipinta-alan muodostavien päätelaitteiden tietoturvyökalu meiltä puuttuu.
 - 24/7 valvomotyössä olisi saavutettavissa skaalaetuja ja samalla muodostaa toiminto, joka tuntee hyvinvointisektorin erityispiirteet.
 - Pilvisiirtymä on menossa. Pilviympäristöjen hallintamallin luomisessa olisi mahdollista saavuttaa synergiaa.
 - Kotihoidon IoT-ratkaisut yleistyvät nopeasti. Epäkypsät teknologiat muodostavat laajan riskipinnan.
 - Työntekijöiden koulutusmateriaalin tuottaminen ja yhteiset harjoitukset tulisi olla keskeisessä osassa toimenpiteitä.
 - Päijät-Hämeen hyvinvointialueella edistämme omalta osaltamme kaikkia näitä tehtäviä.
- *kansalliselle yhteistyölle tiedolla johtamisen edistämiseksi ja*
 - Kansallinen yhteistyö tiedolla johtamisen kehittämisessä on tarpeen. Päijät-Häme on ollut aktiivinen kansallisissa foorumeissa. Olemme hyödyntäneet yhteistyön tuloksia sikäli kun niitä on käytettävissä (usein tulevat myöhässä suhteessa tarpeeseen).
 - Mittareiden (mm. omavalvonta) kehittäminen keskitetysti, jotta kaikki alueet mittaavat yhdenmukaisesti.
 - Kansalliset linjaukset ja käytännöt tiedon hyödyntämisessä ovat tarpeen, esim. tietosuoja vs. henkilötason palveluohjaus datan avulla.
 - Käytännönläheisten tekoälyn eettisten sääntöjen luominen.



- Koulutus- ja sertifiointikokonaisuus datan lukutaidon parantamiseksi.
- Kansalaisen 'my datan' kehittäminen - kansalainen antaa tietoa ja luvan tiedon käsittelyyn oman hyvinvointinsa ennakoiduksi edistämiseksi.
- Datan taloudellinen hyödyntäminen (monetization) ja tuotteistaminen esim. lääketeollisuudelle. "

- *kansalliselle yhteistyölle pelastustoimen tiedonhallinnassa.*

Päijät-Hämeessä on ollut dedikoitu tietojohdamisen tiimin noin kahden vuoden ajan ja tiedonjohtamisen kypsyystaso on saatu nostettua tänä aikana tasoon 3,1/5,0.

Päijät-Hämeellä on hyvät valmiudet tiedonhallinnan kehittämiseksi, mikä perustuu 1.1.2023 alkaen yhteen koko alueen kattavaan APTJ-lähdejärjestelmään. YTA-tason yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi on osin haastavaa, koska kirjaamisalustan (APTJ) suhteen YTA-alue on hyvin heterogeeninen. Päijät-Hämeen yhteistyötahoina ohjatussa ja laadukkaassa kirjaamisessa ovat samaa APTJ:tä (Lifecare) käyttävät muut hyvinvointialueet.

Olemme mielellään mukana yhteistyössä YTA-tason digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi. Päijät-Hämeen heikot digiturvallisuuden resurssit rajoittavat kykyä osallistua – vain 1 henkilö digitaalisessa turvallisuudessa ja hänen kiinni operatiivisessa työsssänsä ympäristössä, jossa on vielä paljon teknistä velkaa.

Päijät-Hämeen tietojohdamisen tiimi on ollut aktiivinen kansallisessa yhteistyössä tiedolla johtamisen edistämiseksi. Yhteiset mittarit, linjaukset tietosuojatulkinnoinsta ja tekoälyn käytöstä ovat esimerkkejä asioista, joita olisi tarpeen sopia kansallisella tasolla.

Pelastustoimen tiedonhallinnassa kansallinen yhteistyö on tarpeen, koska monet keskeiset pelastustoimen tietojärjestelmät (datan lähteet) ovat kansallisia järjestelmiä.

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösesitys ja käytiin asiasta keskustelua. Alueen vastauksessa on hyviä näkemyksiä kansalliseen ja YTA-alueen tasoon kehittämiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisissa tavoitteissa vuosille 2023-2026 on tavoite YTA-tasoisesta tiekartasta, joka olisi laadittu sosiaali- ja terveysministeriön, hyvinvointialueiden ja keskeisten valtakunnallisten toimijoiden yhteistyönä. Tiedonhallintaan liittyviin kokonaisuuksiin palataan syksyn neuvottelussa.

7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys (diat 37 ja 38)

Esittelijä: talousjohtaja Antti Niemi, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Aluetta on pyydetty valmistelevaan asiakirjapohjaan tiivis kuvaus alueen taloudesta ja kustannuskehityksestä suhteessa hyvinvointialuelain mukaiseen talouden tasapainottamisen



vaatimukseen taloussuunnitelmakaudella (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.

Talousarvio vuodelle 2023 on alijäämäinen noin 12 milj.€. Kertaluonteinen korjauserä parantaa tilannetta. Suurimmat riskit ovat voimakas kustannuskehitys ja eläkemenoperusteinen tasausmaksu. Alijäämä suhteessa valtionrahoitukseen on kuitenkin vain –1,4%, joka on valtakunnallisesti hyvällä tasolla. Takana yhtymän talouden tasapainotuksen vuodet, jonka seurauksena alueen soten nettomenot per asukas valtakunnan 4.alimmat (v.2020). Talouden tasapainotusta ei tehdä asukkaiden palveluita vaarantaen, koska talouden kehityksessä on vielä paljon epävarmuus tekijöitä. Tasapainottamissuunnitelman valmistelu tarvittaessa osana talousarvion 2024 valmistelua kun taloudellinen kokonaistilanne selviää. Alijäämä katetaan tulevana vuosina tarveperusteisia (palveluiden tarjoamisfrekvenssi, lakisääteiset/ei lakisääteiset) tai strategisia valintoja tehden (sis.palveluverkko)

Tarkempi alueen esitys on liitteessä 1.

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

Päätös: Kuultiin alueen kuvaus hyvinvointialueen taloudesta ja kustannuskehityksestä sekä investointeihin liittyvistä kysymyksistä. Alueelta todettiin, että vielä on vaikeaa ennakoita vammaispalvelulain muutoksen tuomia taloudellisia vaikutuksia.

8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027 (dia 40)

Esittelijä: talousjohtaja Antti Niemi, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Esitys hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta vuosille 2024-2027 on liitteessä 1. Esitys pitää sisällään keskeisimpinä kohteina RV8 keskussairaalla (laajan päivystyksen sairaala) sekä Nastolan sote-keskuksen.

Päätösesitys: Kuullaan alueen esitys hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta vuosille 2024-2027 (liite 1, dia 40) ja todetaan investointisuunnitelman jatkokäsittelystä.

Päätös: Käsiteltiin kohdassa 7.

9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituks

9.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpidesuosituks

Päätösesitys: Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituks.



Päätös: Toimenpidesuosituksia ei annettu.

9.2 Pelastustoimen toimenpidesuosituksset

Päätösesitys: Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituksset.

Päätös: Toimenpidesuosituksia ei annettu.

10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Neuvottelupäivä on viikolla 48 vuonna 2023

Päätösesitys: Hyväksytään seuraavien neuvottelujen ajankohdaksi viikko 48 vuonna 2023

Päätös: Todettiin seuraavien neuvottelujen olevan syksyllä. Neuvottelun tarkkaa päivämäärää ei ole vielä päätetty.

11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat

Päätös: Ei muita asioita.

12. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtajat Kari Hakari ja Kimmo Kohvakka päättivät neuvottelun klo 15:57.

Petri Virolainen
hyvinvointialuejohtaja
Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Kari Hakari
osastopäällikkö,
sosiaali- ja terveysministeriö

Kimmo Kohvakka
pelastusylivohtaja,
sisäministeriö

Liitteet

Liite 1: Neuvottelun esitysmateriaali

Liite 2: THL:n asiantuntija-arvio

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



VN/1674/2023-STM-25

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Päijät-Hämeen neuvottelu

24.3. klo 13-16

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

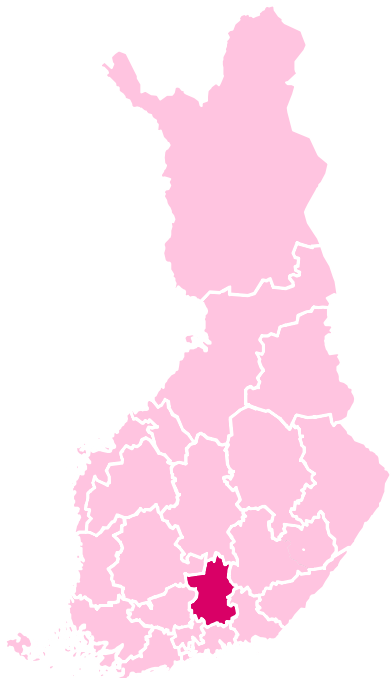
4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Päijät-Häme

Etelä-Suomen yhteistyöalue



Perustiedot



12 kuntaa
6 järjestämisvastuullista toimijaa vuonna 2022 (THL:n arviointiraportin mukaan)



205 124 asukasta
Väestö ikääntyy ja palvelutarpeita kasvattaa myös korkea sairastavuus



7 608 siirtyvän henkilöstön määrä

Hyvinvointialueen strategiakonaisuus

- ✓ Hyväksytty aluevaltuustossa 13.6.2022.
- Palvelustrategia on hyväksytty aluevaltuustossa 12/2022
- **Strategian kärjet**
- ✓ **Arvot:** luottamus, rohkeus, välittäminen ja oikeudenmukaisuus.
- ✓ **Visio:** Hyvinvoivat asukkaat turvallisessa, elinvoimaisessa ja uudistuvassa Päijät-Hämeessä.

Tammikuun ajankohtaiskeskustelujen nostot

- Alueella saatiin toteutettua turvallinen siirtymä. Alue oli valmistautunut hyvin, palvelujen saatavuus on ollut turvattuna siirtymän yli.
- Pelastustoimen osalta vuodenvaihte sujuu hyvin. Sopimuspalokuntien tehtäviä hoitavien ylityökertymää tullaan seuraamaan hyvinvointialueella.
- Viestintä oli hyvin vilkasta ennen vuodenvaihdetta sekä sisäisesti että ulkoisesti. Viestinnän resursseja keskitettiin muutosviestintään, ennakoiva muutosviestintä on auttanut vuodenvaihteen hallinnassa. Alkuvuodesta verkkopalvelujen muutos vaatii viestinnältä vielä paljon työtä.
- Yhteistyö poliittisten tahojen kanssa sujuu hyvin.

Organisaatorakenne

Alueella lautakuntamalli: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta, asiakas- ja osallisuuslautakunta, turvallisuuden ja varautumisen lautakunta, aluevaalilautakunta, tarkastuslautakunta, yksilöasioiden jaosto, yhdyspinta- ja Järjestöneuvottelukunnat.

Alueen seuraavat toimet

Muutosohjelma viedään hallitukseen maaliskuussa. Ohjelman kärjet ovat: 1) Henkilöstöohjelma, jolla tavoitellaan saatavuuden ja osaamisen varmistamista. 2) Ikääntyvien hoidon "master plan"-suunnitelma. 3) Tuotantotapa-analyysin laajentaminen kaikkeen toimintaan. 4) Palveluvalikoiman kriittinen tarkistaminen.

Talous

- Investoinnit 2023-2026 264 M
- Kokonaisrahoitus 834 M
- Lainanottovaltuus 219 M
- Alijäämäennuste 11 M

ICT-valmistelun tilanne

ICT-siirtymä toteutunut hyvin, esille tuli vain pieniä häiriöitä. Tunnistettu ne järjestelmät, joissa on vielä paikattavaa.

Joitakin tehtäviä on siirretty budjetti- ja aikataulusyistä vuoteen 2023, esim. TUVE-verkon käyttöönotto.

Aikaisemmin sote-kuntayhtymän eteen tehtyä työtä on voitu hyödyntää.

Alueellisen toimeenpanon valmiusaste 01/23

Hallinto, talous ja tukipalvelut	Johtaminen ja osaaminen	Palveluiden järjestäminen	Yhdyspinnat	ICT
89 %	83 %	89 %	89 %	54 %

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma 1/2

- Päijät-Hämeessä on toteutettu laaja talouden muutos/tasapainotusohjelma juuri ennen hyvinvointialueen aloittamista. Ohjelman tavoite oli järjestää asukkaiden palvelutarpeeseen vastaava, kustannustehokas ja vaikuttava palvelutuotanto, joka olisi kuntien maksukyvyin mukainen. Ohjelman seurauksena mm. palveluverkostoa saneerattiin merkittävästi.
- Hyvinvointialueilla talouden toiminnan ja talouden uudistusohjelmassa on huomioitava juuri tehdyt toimet; mm. palvelu-verkkosaneeraus ja palveluvalikoiman supistamiset.
 - Näiden toimien vaikutuksesta alueelle on syntynyt ylimääräistä hoito- ja palveluvelkaa, teknistä korjausvelkaa sekä pysyvää aliresursointia. Tämä näkyy osin henkilöstöpulana ja siinä että kaikkea toimintaa ei pystytä toteuttamaan tarkoituksenmukaisesti.
- Hyvinvointialueiden talousraamin laadinnassa ei tulisi huomioida pelkästään siirtymävuoden poikkeamia, vaan huomioitava pidempiaikainen kulukehitys.
- Päijät-Hämeessä ikä- ja sairausvakioidut sote- ja pela -kustannukset ovat selvästi alle maan keskiarvon.
 - Tämä johtuu suurelta osin jo toteutetusta talouden sopeuttamisohjelmasta, mutta myös siitä, että osin palvelutaso ei ole muun maan tasolla.
 - Sillä aikaa, kun siirrytään tarveperusteiseen rahoitukseen, on huolehdittava siitä, että väestön terveyserot eivät kasva entisestään.

Muutosohjelman tavoitepuu

Elinvoimaisessa Päijät-Hämeessä on vahva maakunnallinen identiteetti, joka turvaa hyvinvointia

Tavoite

Kustannusten kasvuvauhti taittunut ja kuntien kantokyvyn mukainen

Kuntien ja Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän luottamuksellinen yhteistyö

Integraatio toiminnassa ja vahvistunut

Kuntayhtymällä vahva positiivinen imago

Vähentynyt sosiaalinen ja terveydellinen pahoinvointi

Asiakkaiden palvelutarpeeseen vastaava, kustannustehokas, vaikuttava palvelutuotanto, joka on kuntien maksukyvyn mukainen

Kehitystyö

1 Toimeenpanokykyä ja erinomaista henkilöstökokemusta tukeva johtaminen

- 1.1 Systemaattinen toiminnan, kehittämisen ja talouden johtamisjärjestelmä
- 1.2 Vahva ja osaksi johtamisjärjestelmää sidottu tietojohdaminen
- 1.3 Erinomainen henkilöstökokemus
- 1.4 Systemaattisesti johdetut ja toiminnan tarpeisiin vastaavat tilat
- 1.5 Yhtymän järjestämistoiminto on vahva ja selkeä

2 Toimiva kunnat - hyvinvointiyhtymä yhteistyö

- 2.1 Yhdyspintojen vastuut ja toiminta määritetty ja sovittu yhdessä osana Päijät-Hämeen sote-kokonaisuutta
- 2.2 Talouden ja toiminnan raportointi kunnille on selkeää ja luotettavaa
- 2.3 Toimitiloja, tukipalveluja ja tukipalveluyhtiöitä koskevat periaatteet sovittu kuntien kanssa
- 2.4 Poliittisen, operatiivisen ja virkamiesjohdon roolitus on selkeä ja sovittu
- 2.5 Kestävä ja ympäristökuormaa vähentävä palvelutuotanto

3 Tasapainoinen ja kustannustehokas palvelurakenne

- 3.1 Palvelurakennetta kevennetty ja kevyitä & ennaltaehkäiseviä palveluja vahvistettu
- 3.2 Asiakkaiden oma-ehtoisin ratkaisuihin, kevyisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin ohjautumista vahvistettu
- 3.3 Monipalveluasiakkaiden palvelukokonaisuudet ovat systeemisiä ja optimoituja
- 3.4 Laaja-alainen digitaalisia kanavia hyödyntävä sote-keskusmalli toiminnassa

4 Kustannustehokas palvelutuotanto

- 4.1 Systematisoitu tuotannonohjaus ja toimintalähtöisesti optimoitu henkilöstöressurssien käyttö
- 4.2 Kilpailukykyiset tukipalvelut ja muut epäsuorat hankinnat
- 4.3 Strategisesti suunnatut ja kustannustehokkaat asiakaspalvelujen hankinnat

5 Hyvinvointialueen valmistelu

- 5.1 Yleishallinto ja johtaminen
- 5.2 Palvelutuotanto
- 5.3 Talous
- 5.4 ICT ja Digi
- 5.5 Viestintä
- 5.6 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Keskeistä asiakaskokemus ja palvelujen laatu

Alueen haasteita

Väestö ikääntyy voimakkaasti, korkea sairastavuus

Matala koulutustaso, moni nuori jää koulutuksen ulkopuolelle

Työttömyyttä, toimeentulon ongelmia, ylisukupolvista syrjäytyneisyyttä

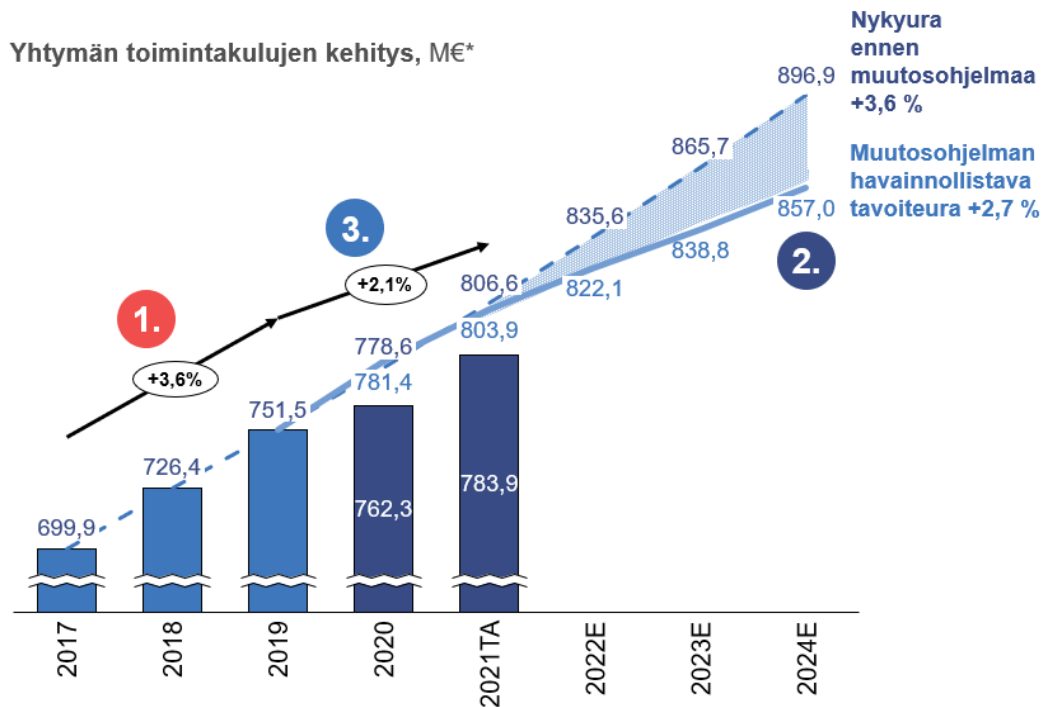
Omistajakuntien heikko taloudellinen kantokyky

Maantieteelliset alueet eivät ole yhteneväisiä

Muutosohjelman vuosina 2020 ja 2021 talousarvio merkittävästi alle muutosohjelman tavoiteuran – keskimääräinen kustannusten kasvu 2,1 %



Yhtymän toimintakulujen kehitys, M€*



- 1.** Muutosohjelmaa laadittaessa loppuvuodesta 2019 yhtymän historiallinen toimintakulujen kehitys oli ollut keskimäärin 3,6 % vuodessa. Luku perustuu v. 2017–2019 toteuman mukaiseen kasvutrendiin (3,9 % ml. liikelaitokset).
- 2.** Muutosohjelmalle asetettiin vuodelle 2024 tavoitteeksi n. 40 M€ säästö silloisesta kustannusten kasvutrendistä, mikä tarkoitti vuotuista 2,7 % tavoiteuraa (3,0 % ml. liikelaitokset).
- 3.** Vuosi 2020 oli kustannusten kasvun osalta erinomainen (+1,4 % edellisvuoteen) ja vuoden 2021 talousarviokin alittaa selkeästi muutosohjelman tavoiteuran. Talousarvion toteutuminen tarkoittaisi 2,1 % vuosittaista kasvua v. 2019–2021.

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma 2/2

- Päijät-Hämeessä tarvitaan edelleen taloutta sopeuttavia toimia, mutta sopeuttaminen on toteutettava toimin, jotka eivät vähennä käytettävissä olevaa resurssia.
- Näihin toimii keskeisimpänä kuuluvat henkilöstöohjelman ja palvelustrategian toimeenpanot (sisältää mm. Ikääntyvien master plan ohjelman). Henkilöstöohjelman päämääränä on **saavutettu asema julkisen sektorin parhaana työpaikkana**.
 - Henkilöstöohjelman kärjet ovat: **kehittyvät osaajat, yhteisöllinen toimintakulttuuri ja reilu johtaminen**.
- Henkilöstöpulan vuoksi työaikaa on pystyttävä vapauttamaan eri keinoin varsinaiseen asiakas- ja potilastyöhön ja vaikuttavuuden sekä resurssien määrän on määritettävä nykyistä enemmän palvelutarjontaa.
- Palveluverkkoa ei Päijät-Hämeessä lähivuosina merkittävästi muuteta, mutta rahoituksen riittämättömyys voi johtaa palveluvalikoiman pienentämiseen ja indikaatioiden kiristämiseen.
- Toinen keskeinen uudistus on palvelustrategian toimeenpano. Se sisältää mm. Ikääntyvien master plan suunnitelman.
 - Palvelujen järjestäminen perustuu laajaan monituottajamalliin tuotantotapa-analyyseihin. Päijät-Hämeessä ostopalveluiden, ulkoistusten ja mm. Palvelusetelien käyttö on keskimääräistä laajempaa.

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



**VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET**

5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus (THL)

- Alueella on keskimääräistä vähemmän lapsia ja nuoria, mutta palvelutarve on keskimääräistä suurempaa
- Lasten ja nuorten palveluja on kehitetty intensiivisesti myös yhteistyössä alueen muiden toimijoiden kanssa
- Kehittämisestä huolimatta ovat lasten ja nuorten palvelutarpeet pysyneet korkeina ja kasvaneet entisestään
- Lasten ja nuorten palveluista tehdyt henkilöstösiirrot Covid-19-pandemianhoitotehtäviin ovat heikentäneet palvelujen saatavuutta
- Asiakasryhmästä on huoli, koska nyt esiintyvät ongelmat tulevat lisäämään Päijät-Hämeen olemassa olevia ongelmia suuren työttömyyden (ml. nuorisotyöttömyyttä), työikäisten lisääntyneiden huoli-ilmoitusten, sairastavuuden sekä menetettyjen elinvuosien määrän osalta.

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus (THL)

- Päijät-Sote on rakentanut vahvaa pohjaa hyvinvointialueen kehittymistä ajatellen
- Palveluvalikoimaa ja –kriteerejä sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmiä on yhdenmukaistettu, mikä on turvannut palvelujen yhdenmukaista saatavuutta ja saavutettavuutta
- Alueella on ansiokkaasti testattu useampia eri peruspalvelujen tuottamismalleja (mm. Päijät-Sote, Harjun Terveys Oy, yksittäiset järjestäjäkunnat, ulkoistettuja peruspalveluja).
- Haasteena on integraatio erityisesti peruspalvelujen ja erityistason palvelujen välillä, minkä näkökulmasta myös yhteistyöalueen tasolla tehtävä yhteistyö olisi olennaista käynnistää.

Nosto 1: Palvelustrategia



Asiointi on sujuvaa ja asiakkaita ohjataan sekä tuetaan erinomaisesti	Integroidut kustannus-tehokkaat palvelut ovat hyvin saatavissa ja saavutettavissa	Yhteistyötä ja asiakas-kokemusta arvostetaan ja arvioidaan	Hallintomalli ja johtaminen toteuttavat tavoitteita	Alan paras julkinen työpaikka Suomessa tarjotaan Päijät-Hämeessä	Kokonaisturvallisuuden osaaminen on vahvaa ja siihen luotetaan
<p>1.1. Asiakkaiden omaehtoisin ratkaisuihin, kevyisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin ohjautumista on vahvistettu</p> <p>1.2. Monipalveluasiakkaiden palvelukokonaisuudet on järjestetty vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti</p> <p>1.3. Yhtenäinen helposti saavutettava digitaalinen kanava kaikelle asiointille on laajasti asiakkaiden käytössä</p> <p>1.4. Palveluissa asiointia ja ohjautumista kehitetään yhdessä asiakkaiden ja asukkaiden kanssa</p>	<p>2.1. Integroidut sote- ja perhekeskusmallit ovat maakunnallisesti toiminnassa</p> <p>2.2. Digipalvelut tulevat osaksi uudistuvaa palvelutuotantoa niin peruskuin erityistasolla</p> <p>2.3. Erityistason ja perustason osaaminen täydentävät toisiaan moniammatillisessa yhteistyössä</p> <p>2.4. Ennaltaehkäiseviä, varhaisen toiminnan ja kotona asumista edistäviä palveluja on vahvistettu</p> <p>2.5. Asiakaslähtöisesti toteutettu tuotannonohjaus ja tavoitelähtöisesti johdettu resursointi</p> <p>2.6. Palvelualuejen rakennetta on tarkasteltu laaja-alaisesti ja rakennemuutostyön tarpeet tunnistettu</p> <p>2.7. Ympäristökuormaa vähentävä palvelutuotanto</p> <p>2.8. Tiedonkulku ammattilaisten välillä on varmistettu</p>	<p>3.1. Asiakaskokemustiedon kerääminen ja hyödyntäminen on systemaattista</p> <p>3.2. Palvelut on järjestetty julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin parhaalla osaamisella perustuen tuotantotapojen systemaattiseen analysointiin</p> <p>3.3. Yhdyspintatoiminnassa ja HYTE-kärjissä on onnistuttu</p> <p>3.4. Yhteistyö alueen yhteisöjen, järjestöjen ja yritysten kanssa toimii erinomaisesti ja luottamus alueen toimijoiden kesken on vahvaa</p> <p>3.5. TKIO*-toiminnassa tehdään yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden kanssa ja implementoidaan toimintaan kansallisesti parhaita käytäntöjä</p> <p><small>* (tutkimus, kehittäminen, innovaatio ja osaaminen)</small></p>	<p>4.1. Muodostettu maakunnalliseen ajatteluun tähtäävä aluedemokraattinen hallintomalli</p> <p>4.2. Vahva ja osaksi johtamisjärjestelmää sidottu tietojohtaminen huomioiden kansallisen tason kehityssuunnat</p> <p>4.3. Systemaattisesti johdetut ja toiminnan tarpeita palvelevat toimitilat, tukipalvelut ja kehittämistoiminta</p> <p>4.4. Läpinäkyvä omavalvonta ja valvonta vahvistavat järjestämistä ja laadukasta toimintaa</p>	<p>Toimeenpantu henkilöstöohjelman kolme kehityskärkeä:</p> <p>5.1. Kehittyvät osaajat</p> <p>5.2. Yhteisöllinen toimintakulttuuri</p> <p>5.3. Reili johtaminen</p>	<p>6.1. Hyvinvointialueen yhteisellä riskien- ja jatkuvuudenhallinnalla, turvallisuusviestinnällä sekä varautumisella on turvattu tehtävien hoitaminen ja asukkaiden turvallisuus kaikissa olosuhteissa</p> <p>6.2. Yhteensovitettu ja saumaton sote-pela yhteistyö</p> <p>6.3. Asukkaiden turvallisuuden tunne on vahvistunut ja hyvinvointialue sekä sen henkilöstö ovat ammattitaidoltaan luotettavia ja asukkaiden arvostamia kokonaisvaltaisia turvallisuusosaajia</p> <p>6.4. Yhteistyömalli kokonaisturvallisuuteen liittyvien ministeriöiden, yhteistyöalueen, kansallisten toimijoiden sekä kuntien kanssa on toimivaa ja molemminpuolinen luottamus vahvaa</p>

Nosto 1: Ikääntyneiden palvelujen järjestämissuunnitelma

Ydintavoite	Arvokas ikääntyminen kestävästi laadukkailla palveluilla				
Kehityskärjet	1. Vetovoimainen työpaikka, ammattitaitoinen ja riittävä henkilöstö	2. Ennaltaehkäisevien toimien ja omaehtoisten ratkaisujen vahvistaminen	3. Laaja-alainen asiakasohjaus ja kotona-asumisen tuen vahvistaminen	4. Uudet asumisen ratkaisut tiiviissä kuntayhteistyössä ja tuotantorakenteen uudistaminen	5. Saumaton ja vahva IKU:n yhteistyö muiden toimialojen kanssa
Alatavoitteet	<p>1.1 Monikanavainen rekrytointi vetovoimaisena toimialana</p> <p>1.2 Tarkoituksenmukaisesti kohdennettu henkilöstö ja ammattitaito</p> <p>1.3 Ammattitaitoiset ja kehittyvät osaajat vetovoimaisessa työyhteisössä</p>	<p>2.1 Suunnitelmallinen IKU:n HYTE-työ kumppaneiden kanssa</p> <p>2.2 Omaehtoiset ratkaisut vahvalla omaisten osallisuudella</p> <p>2.3 Ennaltaehkäisevien toimintamallien ja varhaisen tuen vahvistaminen</p>	<p>3.1 Laaja-alainen, tunnettu ja vahvan yhteistyön asiakasohjaus</p> <p>3.2 Systemaattisesti hyödynnetyt kotona-asumisen hyvinvointiteknologiat</p> <p>3.3 Palvelutarpeeseen vastaava kotihoidon tarjonta</p>	<p>4.1 Yhteisöllisen asumisen vahvistaminen tiiviissä kuntayhteistyössä</p> <p>4.2 Kestävä asumisen palvelurakenne</p> <p>4.3 Kestävä ympäri-vuorokautisen palveluasumisen tuotantorakenne</p>	<p>5.1 Riittävät ja tarvelähtöiset vuodeosastopaikat</p> <p>5.2 Saumaton toimialojen välinen yhteistyö ikääntyneiden palveluissa</p>

Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka

Keskeisimmät havainnot ja sekä niiden syyt, seuraukset ja kehitystarpeet

Painopisteryhmät



RRP2-hankkeen tavoitteet

- Osatyökykyisten työllistymisen kehittäminen laajentamalla Työkykyohjelmaa koko hyvinvointialueen laajuiseksi
- Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien varhaisen tuen vahvistaminen, varhaisen tuen palvelumallien uudistaminen sekä toimijoiden välisen yhteistyön tiivistäminen
- Ennaltaehkäisevien toimintamallien elvyttäminen ja toiminnan laajentaminen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspintatoimintojen vahvistaminen
- Muuttuvan ympäristön vaatimuksiin vastaaminen ja digitalisaation hyödyntäminen luotettavan ja yhtenäisen tietopohjan rakentamiseksi. Tämä edellyttää kirjaamiskäytäntöjen kehittämistä, digitaalisten ratkaisujen ja palveluiden sekä palvelutarpeiden ja -kokonaisuuksien kehittämistä, interventtioiden vaikuttavuuden arviointia sekä edistyneen analytiikan hyödyntämistä tulevaisuuden palvelutarpeen ennakoinnissa. Toimenpiteiden avulla pystytään täyttämään myös hyvinvointialueiden velvoite seurata, ohjata ja parantaa toimintaansa tiedon avulla
- Hyvinvointialueen tuotannonohjauksen kehittäminen. Palvelut olivat jo ennen pandemiaa ruuhkautuneita ja pandemian vaikutuksesta palveluihin kohdistuu entistä kovempi paine. Hoito- ja palvelukokonaisuuden kannalta oikea-aikaisen sekä oikein kohdennetun hoidon viivästyminen on haitallisinta heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien kohdalla
- Digitaalisten palveluiden kehittäminen ja yhdenmukaistaminen siten, että digipalvelut ovat helposti löydettävissä ja helppokäyttöisiä, muodostavat katkeamattoman kokonaisuuden ja ovat valtakunnallisten linjausten mukaisia.

	Havainnot	Tunnistettut syyt	Tunnistettut seuraukset	Kehitystarpeet*
Nuoret aikuiset	Nuorten aikuisten psyykinen oireilu on lisääntynyt ja sosiaalisten tilanteiden pelko on kasvanut	• Eristyneisyyden ja yksinäisyyden lisääntyminen	• Päihteiden ongelmakäytön lisääntyminen • Riski nuorten aikuisten sosiaalipalveluiden palvelutarpeen lisääntymisestä tulevaisuudessa	Ennaltaehkäiseviin palveluihin panostaminen
	Nuorten aikuisten asunnottomuus ja asumiseen liittyvät haasteet ovat lisääntyneet	• Asiakkaiden vaikeudet päästä muiden palveluiden piiriin • Ennaltaehkäisevien palveluiden väliaikainen lakkauttaminen	• Asumispalveluiden asiakasmäärän kasvu • Nuorten aikuisten asiakassegmentin korostuminen asumispalveluissa	Mielenterveyspalveluiden resurssien lisääminen ja asiakkaiden pääsyn helpottaminen sosiaalipalveluiden piiriin
Ikääntyneet	Ikääntyneiden fyysinen ja psyykinen toimintakyky on heikentynyt pandemian aikana	• Ikääntyneet ovat eristäytyneet koteihinsa muuta ikäryhmiä enemmän ja pidemmäksi aikaa	• Ikääntyneiden normaali toiminta arjessa on vaikeutunut ja koettu turvattomuus lisääntynyt • Ikääntyneiden huoli-ilmoitusten määrä on kasvanut melkein 90%	Kotihoidon ratkaisujen ja saatavuuden kehittämisen Ikääntyneiden liikuntapalveluiden ja –mahdollisuuksien lisääminen
	Ikääntyneiden omaishoitajien kuormittuneisuus on kasvanut	• Omaishoitajien vapaiden järjestämistä pandemian aikana ei ole voinut täysin toteuttaa	• Omaishoidon asiakkaiden palvelutarve muihin palveluihin on lisääntynyt	Omaishoidon välistä jääneitä vapaita tulee pyrkiä järjestämään
Kansansairauksia sairastavat	Osan kansansairauksiksi luokiteltavia pitkäaikaissairauksia sairastavien potilaiden hoito viivästyi tai jäi toteuttamatta vuonna 2020	• Useiden kansansairauksia sairastavien potilaiden käytännöllisyyksiä laski erityisesti pandemian alussa vuonna 2020 • Leikkauksia tehtiin aikaisempaa vähemmän, jolla on vaikutusta erityisesti tuki- ja liikuntelinsairauksien hoitoon	• Viivästyneet diagnoosint ja siten viivästynyt hoidon aloittaminen voivat johtaa sairauksien komplisoitumiseen • Sairausten mahdollinen komplisoituminen tarkoittaa vaativampaa hoitoa hoidon realisoituessa	Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisen yhteistyön suojaaminen Toiminnan tehostaminen Digi- ja etäpalveluiden kehittäminen jatkaminen

Muut asiakasryhmät ja palvelut

	Havainnot	Tunnistettut syyt	Tunnistettut seuraukset	Kehitystarpeet*
Lapset, nuoret ja perheet	Pandemian aikana lasten ja nuorten kokemaa haasteita vaikeutuvat samalla kun palveluiden piiriin ei hakeuduttu	• Kontaktien välttämisen ja etäopetuksen karjittamat perheen haasteet • Sosiaalihuoltoalan mukaisten ilmoitusten lasku huolimatta haasteiden lisääntymisestä	• Palvelutarpeen kasvu ja monimuikaistuminen • Turvattomuuden ja ahdistuneisuuden lisääntyminen	Proaktiivisen ja matalan kynnyksen toiminnan lisääminen ja kehittäminen
Työikäiset	Tarve sosiaalipalveluille kasvoi samalla, kun palveluiden piiriin hakeuduttin aiempaa vähemmän	• Lomautukset ja irtisanomiset • Eristäytymisestä seurannut kynnyksen kasvu hakeutua palveluiden piiriin	• Työikäisten heikentynyt hyvinvointi • Mahdollinen palvelutarpeen kasvu	Työikäisten sosiaalipalveluiden tarjonnan lisääminen
Vammaiset henkilöt	Vammaisten henkilöiden fyysinen ja psyykinen toimintakyky on heikentynyt	• Vammaisten henkilöiden päiväaikaista toimintaa on pandemian aikana jouduttu supistamaan	• Eristäytynyt ja kotiin jämähtäminen vaikuttaa heikentävästi toimintakykyyn	Vammaisten henkilöiden toimintakäynnin tarkempi tarkkailu osana palvelutoimintaa
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Riskikäyttäytymisen päihdeiden kulutus on kasvanut ja riippuvuusongelmat vaikeutuneet	• Arjen muutokset, kuten etätyö, lomautukset ja irtisanomiset, ovat mahdollistaneet päihdeiden kulutuksen lisäämisen	• Riskikäyttäytymisen päihdeiden käytön kasvu samalla, kun riskaiden päihdepalveluiden asiakasmäärät ovat laskeneet • Päihdeiden käyttäjien ongelmien komplisoituminen	Moniammatillisen yhteistyön kehittämisen sekä työikäisten matalan kynnyksen mieliala- ja etäpalveluihin panostaminen
Kuntoutuspalvelut	Sosiaalisen kuntoutuksen palvelutarve on kasvanut	• Asiakkaiden heikentynyt hyvinvointi ja palveluiden väliaikainen lakkauttaminen	• Asiakkaiden putoaminen pois palveluiden piiristä	Digi- ja etäpalveluiden kehittäminen sekä monialaisen yhteistyön kehittäminen
Suun terveydenhuolto	Parodontaalisten suusairauksien hoidon jatkuvaus on kärsinyt erityisesti aikuisilla	• Suuhygienistin tekemä jatkuvan hoidon seuranta ja toimenpiteitä on jäänyt välistä	• Hammasprotetiikan tarpeen kasvu tulevaisuudessa, ei kasvuun datan perusteella vielä vuonna 2021	Asiakkaiden ja toimenpiteiden segmentoinnin vahvistaminen sekä kerralla kuntoon- toimenpiteiden laajentaminen
Avosairaanhoito	Ikääntyneiden hoitoon hakeutuminen on vähentynyt avosairaanhoidossa	• Koronarajoitusten ja –pelon seurauksena ikääntyneet jättivät etenkin pandemian alkuvaiheissa kotiin	• Ikääntyneet ovat peruuttaneet jo varattuja vastaanottoaikoja ja jättäneet varaamatta uusia	Laakärinresurssin käyttöasteen parantaminen
Somaattinen ja psykiatrin erikoissairaanhoito	Yli 100 vrk hoitoa odottaneita on paljon erityisesti operatiivisilla erikoiskäytävillä	• Pandemiasta johtuen leikkauksia on pystytty tekemään normaalia vähemmän.	• Suurin jono on muodostunut operatiivisille erikoiskäytävillä	Leikkauksien aikaisesta käytön tehostamiseen ja vuodeosaston hoitajajoukon lyhentäminen

*Kehitystarpeet perustuvat lähtökohteisiin asiantuntijahaastattelussa esille nousseisiin kehitystarpeisiin. Lähde: Asiantuntijahaastattelu, THL, ARA, elänterveyden, idänterveyden, desktop-tutkimus, NHG analyysi

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys (THL)



- Henkilöstövajeet ovat hidastaneet välitöntä yhteydensaantia palveluihin. Sosiaalipalvelujen henkilöstötilanne on terveydenhuoltoa haasteellisempi. Erikoissairaanhoidon henkilöstötilanne on perusterveydenhuoltoa haasteellisempi. Lääkärin vastaanotolle pääsy (fyysinen ja etäasiointi) on heikentynyt edellisvuodesta lääkäritilanteen paranemisesta huolimatta.
- Sosiaalipalvelujen saatavuus (erityisesti lastensuojelu ja ikääntyneiden palvelut) on heikentynyt henkilöstön riittämättömyyden vuoksi. Tilanne on haastanut pysymistä lastensuojelun määrärajoissa. Ikääntyneiden palveluissa henkilöstön vajeet ovat kasvaneet jopa kymmeneen henkilötyövuosiin. Pitovoimatekijöitä on pyritty vahvistamaan. Ostopalveluja, henkilöstövuokrausta ja ulkoistusta on lisätty. Koulutustuonti on käynnistynyt.
- Alueella on tehty useita linjauksia ja kehitetty toimintatapoja henkilöstötilanteen parantamiseksi. Näiden toimenpiteiden vaikutuksia voidaan arvioida aikaisintaan syksyn 2023 neuvotteluissa. STM:n ja THL:n asiantuntijat arvioivat kuitenkin jo tässä vaiheessa, etteivät kyseiset toimet ratkaise alueen akuutteja henkilöstön saatavuushaasteita – erityisesti lakisääteisten mitoitusvaatimusten kiristytessä.

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys (HVA)

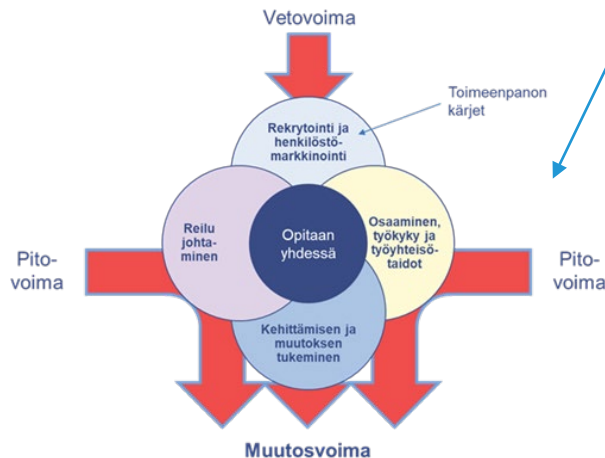


Alueen esittämät tavoitteet

- Lakisääteisten henkilöstömitoitusten toteuttaminen (lastensuojelu, ikääntyneiden palvelut ym.)
- Työntekijöiden osaamisen ja osallisuuden vahvistaminen
- Kelpoisuuksien hankkimisen edistäminen ja tukeminen

Toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

- Hyvinvointialueen henkilöstöohjelman täysimääräinen toteuttaminen
- Tehtävärakenteiden ja eri ammattiryhmien työnjaon tarkastelu
- Sosiaalityön kehittämissuunnitelman päivitys keväällä 2023
- Toimitilaratkaisut ja toimitilojen uudistaminen työn sujuvuuden ja työturvallisuuden parantamiseksi mm. vammaisten asumisen kehittämissuunnitelma
- Monikanavainen rekrytointi (ulkomaat, maahanmuuttajat, osatyökykyiset)
- Tarkoituksenmukaisesti kohdennettu henkilöstö
- Osaamisen kehittäminen
- Tiivis yhteistyö oppilaitosten kanssa
- Toimintalähtöinen työvuorosunnittelu ja sen kehittäminen
- Lääkäreiden erikoistumiskoulutuksen kehittäminen



**Päämääränä saavutettu
asema alan parhaana
julkisena työpaikkana**



**Hyvinvoivat työntekijät
Tyytyväiset asiakkaat
Me kaikki yhdessä**



Kehittyvät osaajat

Kehitämme ammatti-
taitoamme jatkuvasti

Uudistamme tapamme
tehdä töitä

Rekrytoimme ja
perehdytämme onnistuneesti

Yhteisöllinen toimintakulttuuri

Kohtelemme kaikkia oikeudenmukaisesti

Olemme vuorovaikutuksessa ja
viestimme avoimesti ja kattavasti

Meillä on turvallinen työympäristö

Panostamme työntekijäkokemukseen

Reilu johtaminen

Annamme ja vastaanotamme
palautetta rakentavasti

Tuemme yhdessä työssä ja
johtamisessa onnistumista

Huomioimme onnistumiset

Nosto 4: Takautuva palkkaharmonisaatio (HVA)

- Kuntayhtymä toteutetti suunnitellusti osittaisen palkkaharmonisaation (kustannusvaikutuksiltaan arviolta noin kolmannes (10Me).
- Jäljellä olevan harmonisaation kustannukset ovat arviolta noin 20M€/vuosi.
- Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän vuoden 2022 tilinpäätökseen on kirjattu yhden vuoden kustannuksia vastaava erä palkkaharmonisoinnin takautuviin kustannuksiin.
- Pakollinen varaus perustuu tilintarkastajan tilikauden aikaisen tilintarkistuksen raportissa annettuun ohjeistukseen.

Nosto 4: Takautuva palkkaharmonisaatio

- Omistajakunnat ovat ilmoittaneet, että kuntayhtymän tilinpäätöksen kirjauksista huolimatta he eivät huomioi erää omissa tilinpäätöksissään.
- Kuntien näkemyksen mukaan henkilöstö on siirretty hyvinvointialueelle liikkeenluovutuksella ja luovutuksen antaja vastaa ainoastaan saatavasta, joka on erääntynyt ennen luovutusajankohtaa. Neuvottelut harmonisaatiosta ovat edelleen kesken, mistä syystä kunnat katsovat että erääntyvää saatavaa ei ole syntynyt.
- Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan hyvinvointialue on vastuullinen ja kustannusvelvollinen vain niihin kustannuksiin, jotka syntyvät 1.1.2023 jälkeen.
- Vastuu takautuvasti maksettavasta palkasta kohdentuu menneeseen aikajaksoon. Tuolloin tehdystä työstä on maksettu liian pientä palkkaa harmonisoinnin kohderyhmälle. Tehdyn työn palkan maksuvastuu on erääntynyt työjakson jälkeen lakiin säädetyllä tavalla eikä ole hyvinvointialueen vastuulla. Maksuvastuu takautuvista, aiempiin tilikausiin kuuluvista palkkasaatavista kuuluu liikkeenluovutuksessa kuntayhtymän omistajille eli kunnille (työsopimuslaki).
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue edellyttää, että palkkaharmonisaation aiheuttama vuosittainen n. 20M€ kustannus huomioidaan sotepalveluiden nettokustannuksissa ja huomioidaan hyvinvointialueen rahoituksessa vuodesta 2023 lähtien.

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

- valtakunnallisesti pelastushenkilöstön koulutusmäärien lisääminen
- työnantajan pitovoiman ja vetovoiman parantaminen henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi
- sopimuspalokuntien kehittämisverkoston toiminta, sopimushenkilöstön rekrytointikampanjat
- maahanmuuttajataustaisen työvoiman hyödyntäminen, eri sukupuolten tasaisempi työllistyminen pelastusalalle
- vastesuunnittelun etupainotteisuus ja merkitys palveluiden saatavuuden varmistamisessa ja kuormituksen tasaamisessa
- sopimuspalokuntien lähtövalmiuden turvaaminen, erityisesti päiväaikaan
- Hyvinvointialueen varautumisen ja pelastustoimen tehtäviin kuuluvan varautumisen ja väestönsuojelun yhteensovittaminen

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



II Pelastustoimen alueelliset haasteet

Pelastustoimen palvelujen taso: Henkilöstön ja täydenniskoulutuksen saatavuus

Päijät-Hämeen pelastuslaitos on nostanut esille huolen henkilöstön saatavuudesta tulevaisuudessa, mikäli koulutusmääriä ei saada kasvamaan ja lisäksi toi esiin huolensa sivutoimisen ja sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilöstön riittävydestä ja laadusta. Pelastuslaitos on tuonut myös esille onnettomuuksien ehkäisyn henkilöstölle tarjottavan valtakunnallisen täydenniskoulutuksen puuttumisen.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



- henkilöstön saatavuus, työnantajan pito- ja vetovoima
- sopimuspalokuntatoiminnan jatkuvuus
- onnettomuuksien ehkäisyn täydennyskoulutuksen järjestelyt alueen vastuulla - sitoo resursseja ja kuormittaa
- pelastusopiston koulutustarjontaa on lisättävä

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta 1/2



YTA-tason yhteistyö sote-toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi

- Päijät-Hämeen hyvät valmiudet tiedonhallinnan kehittämiseksi perustuvat **yhteen koko alueen kattavaan APTJ-lähdejärjestelmään**.
- Kirjaamisalustan (APTJ) suhteen **YTA-alue on heterogeeninen**. Yhteistyötahoina ohjatussa ja laadukkaassa kirjaamisessa ovat samaa APTJ:tä käyttävät tahot.
- Käytämme **HUS:n tietoallasta**, joka teknisellä tasolla luo yhteisen tietovarastoinnin pohjan YTA:lle. **Yhteistyötä** voisi kehittää kattamaan:
 - **Datan laadun hallinta** ja määritelty laatukriteeristö
 - **Data-arkkitehtuurin parhaat käytännöt** tukemaan tiedon elinkaaren hallintaa sekä palveluiden rakentamista.
 - **Kansallinen data governance -malli** tiedonhallintaan.
 - **Keskitettyt koodisto- ja väestödatapalvelimet** sekä niiden jakaminen suoraan tietovarastoihin.

YTA-tason yhteistyö digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi

- Olemme mielellään mukana yhteistyössä. Heikot digiturvallisuuden **resurssit rajoittavat kykyä osallistua***.
- Kalliiden kyberturvaratkaisujen **hankinnassa** voisi saavuttaa kustannushyötyjä. Esim. suuren riskipinta-alan muodostavien päätelaitteiden tietoturvatyökalu meiltä puuttuu.
- **24/7 valvomotyössä** olisi saavutettavissa skaalaetuja ja samalla muodostaa toiminto, joka tuntee hyvinvointisektorin erityispiirteet.
- **Pilvisiirtymä** on menossa. Pilviympäristöjen hallintamallin luomisessa olisi mahdollista saavuttaa synergiaa.
- **Kotihoidon** IoT-ratkaisut yleistyvät nopeasti. Epäkypsät teknologiat muodostavat laajan riskipinnan.
- **Työntekijöiden** koulutusmateriaalin tuottaminen ja yhteiset harjoitukset tulisi olla keskeisessä osassa toimenpiteitä.



Kansallinen yhteistyö tiedolla johtamisen edistämiseksi

- Mittareiden (mm. omavalvonta) kehittäminen keskitetyksi, jotta **kaikki alueet mittaavat yhdenmukaisesti**.
- Kansalliset **linjaukset ja käytännöt tiedon hyödyntämisessä** ovat tarpeen, esim. tietosuojia vs. henkilötason palveluohjaus datan avulla.
- Käytännönläheisten **tekoälyn eettisten sääntöjen** luominen.
- **Koulutus- ja sertifiointikonaisuus datan lukutaidon** parantamiseksi.
- **Kansalaisen 'my datan' kehittäminen** - kansalainen antaa tietoa ja luvan tiedon käsittelyyn oman hyvinvointinsa ennakoivaksi edistämiseksi.
- **Datan taloudellinen hyödyntäminen** (monetization) ja tuotteistaminen esim. lääketeollisuudelle.

Kansallinen yhteistyö pelastustoimen tiedonhallinnassa

- **Pelastustoimen tietoaltaan tulee olla keskitetty kansallinen ratkaisu**, koska monet keskeiset pelastustoimen tietojärjestelmät ovat kansallisia järjestelmiä ja niiden data on Valtorin konesalissa.
- **Datan poiminta korkeamman turvaluokan pelastustoimen tietoaltaaseen** tulee tehdä ensisijaisesti keskitetyistä pelastustoimen järjestelmistä. Talousdata ym. yhteinen data kootaan HVA:n tietoaltaaseen, josta oleellinen data voidaan siirtää SM:n tietoaltaaseen valmiiksi jalostetussa muodossa.
- **Kaikilla hyvinvointialueilla tulee olla yhteiset tiedon hyödyntämisen mittaristot, mallit, raportit yms.**

7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys

- Talousarvio 2023: -11,8 milj.€ ->talousarviotietojen ja tilinpäätöksen ero (kertaluonteinen korjaus: 20,1 M€ + pakollinen varaus 20 M€ ?)
- Suurimmat riskit nyt: voimakas kustannuskehitys, eläkemenoperusteinen tasausmaksu
- Alijäämä suhteessa valtionrahoitukseen vain -1,4%, valtakunnallisesti hyvällä tasolla
- Takana talouden tasapainotuksen vuodet, sotien nettomenot per asukas valtakunnan 4.alimmat (v.2020)

Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys

- Talouden tasapainotusta ei tehdä asukkaiden palveluita vaarantaen, koska talouden kehyksessä on vielä paljon epävarmuus tekijöitä.
- Tasapainottamissuunnitelman valmistelu tarvittaessa osana talousarvion 2024 valmistelua kun taloudellinen kokonaistilanne selviää.
- Alijäämä katetaan tulevina vuosina tarveperusteisia (palveluiden tarjoamisfrekvenssi, lakisääteiset/ei lakisääteiset) tai strategisia valintoja tehden (sis.palveluverkko)

8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027



- Lainanottovaltuus vuonna 2023: 219,4 milj.€. Mitä tehty jo: hankittu 10 pelastusasemaa, 3 öljyntorjuntavarastoa ja yksi kalustohalli, kauppahinnat yhteensä noin 28 M€.
- Investointisuunnitelmasta 2023-2026 jatkuvat RV8 (PHKS) + HUS 3 (TA noin 148,8 M€), Nastolan sote-keskus (TA 18,1 M€).
- RV8 tärkeä laajan päivystyksen sairaalan toiminnan turvaamiseksi
- Yhteisöllisen asumisen kehittäminen ja kasvava tarve edellyttää uusien pitkäaikaisten vuokrasopimusten tekoa arviolta noin 6-10 M€.

9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituksset



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Viikolla 48



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

12. Tilaisuuden päätös



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

TIEDOSTA ARVIOINTIIN

tavoitteena paremmat palvelut

Sosiaali- ja
terveydenhuollon
järjestäminen
Päijät-Hämeen
hyvinvointialueella

PÄÄTÖSTEN TUEKSI 26/2022



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 viestintäpäällikkö **Jari Kirsilä**, julkaisemisesta suunnittelija **Päivi Kiuru** ja tietopohjasta asiantuntija **Tuuli Suomela**.



Päätösten tueksi 26/2022

ISBN: 978-952-343-961-0 (verkko)

ISSN: 1799-3946 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-961-0>

Sisällys

Lukijalle	4
Asiantuntija-arvio	5
Väestö ja palvelutarve	8
Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen	11
Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys	13
Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet	15
Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus	19
Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus	25
Menetelmät ja laatuseloste	30
Lähteet ja arvioinnissa käytetty tausta-aineisto	32

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.sotekuva.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 Päijät-Hämeen 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 Knappe
Arviointijohtaja

Taru Syrjänen
Arviointipäällikkö

Asiantuntija-arvio

Hyvinvointialueen haasteina korkea sairastavuus, väestörakenne sekä lasten ja nuorten pahoinvointi

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen väestörakenteessa painottuvat ikääntyneet myös tulevaisuudessa; lasten ja nuorten osuus vähentyy ja syntyvyys on keskimääräistä vähäisempää. Alueella on maan eniten työttömiä, pitkäaikaistyöttömiä ja vaikeasti työllistyviä. Myös pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneita perheitä on alueella paljon. Se, että merkittävä osuus työkäisistä on työelämän ulkopuolella, näkyy lasten ja nuorten hyvinvoinnin vajeina. Työttömyys heijastuu myös asiakkaiden melko yleiseen näkemykseen, että sosiaalipalvelujen asiakasmaksut heikentävät palvelujen saavutettavuutta.

Päijät-Hämeessä väestö sairastaa keskimääräistä enemmän. Tämän lisäksi palvelujen tarvetta ylläpitävät suuri ja yhä kasvava ikääntyneiden määrä sekä lasten ja nuorten pahoinvointi. Alueella ovat myös työkäisten huoli-ilmoitukset yleistyneet merkittävästi. Hyvinvointialueella ennenaikaisesti menetettyjä ikävuosia kuvaava indeksi on keskimääräistä suurempi.

Maakunnalliset palvelujen järjestämisen mallit varmistavat sujuvaa siirtymää hyvinvointialueelle

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen käynnistymistä tukevat merkittävällä tavalla jo maakunnallisesti toimineet Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä ja Päijät-Hämeen pelastuslaitos. Alueella on valmistunut hyvinvointialuestrategia laajassa yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa. Strategia pureutuu alueen keskeisiin haasteisiin. Palvelustrategia on ollut valmistelussa, ja siitä päätetään vuoden 2022 lopussa.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toimielinorganisaation tuki yhdyspinnalle on vahva. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan lisäksi organisaatiossa ovat yhdyspinta- ja järjestöneuvottelukunnat. Hyvinvointialueen henkilöstöorganisaatio noudattaa pitkälti Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän käytössä ollutta organisaatiomallia. Henkilöstöorganisaatiolla tuetaan hyvin sosiaali- ja terveystalvelujen turvallista siirtymää hyvinvointialueelle sekä palvelujen kehittämisen jatkuvuutta. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkko siirtyy sellaisenaan hyvinvointialueelle.

Integroitua palvelujärjestelmää rakennettu jo pitkään – lasten ja nuorten hyvinvointihaasteisiin vastataan jo osittain monialaisella työllä

Päijät-Hämeessä on integroitua palvelujärjestelmää rakennettu jo pitkään, ja kyky tuottaa integroituja palveluja on jo vahvaa. Integraatiota varmistavat merkittävällä tavalla alueella yhdenmukaistetut asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

Ikääntyneiden palveluja on kehitetty intensiivisesti, ja ne ovat integroituneet yhä tiiviimmin terveydenhuollon palvelujen kanssa. Sujuvia ratkaisuja vielä etsitään ikääntyneiden palvelujen piiriin kuulumattomille, sote-keskuksissa asioiville ikääntyneille. Alue varautuu ikääntyneiden määrän kasvuun suunnitelmalla, joka kokoaa uudenlaisia ratkaisuja ikääntyneiden palvelujen järjestämiseen ja palvelutarpeisiin vastaamiseen. Hyvinvointialueen ratkaistavana on vielä malli, jolla vastataan monipalveluasiakkaiden tarpeisiin.

Yhdyspinnoille rakentuneen monialaisen yhteistyön avulla on pystytty laajentamaan jo yhä useamman asiakasryhmän palvelujen kokonaisuutta. Lasten ja nuorten hyvinvointihaasteet ovat alueella suuria, ja ne edellyttävät asiakasmäärään nähden mittavia resursseja. Päijät-Sote on kehittänyt lasten, nuorten ja perheiden palvelujen integraatiota sekä perhekeskustoimintaa yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Alueella on tehty myös selvitystyötä lasten ja nuorten hyvinvoinnin parantamisesta sekä kustannuksien hillitsemisestä. Hyvinvointialueella on edelleen kehitettävä ja vahvistettava moniammatillista ja monialaista työtä.

Henkilöstön riittävyys ja saatavuus haasteina useissa palveluissa – koulutustuonti ulkomailta käynnistyi

Päijät-Hämeen sosiaalipalvelujen henkilöstötilanne on ollut erityisen haasteellinen. Alueella on ollut haasteita pysyä lastensuojelun määräajoissa, ja lisäresurssien hankinta ostopalveluna on ollut välttämätöntä. Ikääntyneiden palveluissa henkilöstövajeet ovat kasvaneet jopa kymmeneen henkilötyövuosiin. Ikääntyneiden palvelujen henkilöstötilanteeseen odotetaan kuitenkin parannusta koulutustuonnista. Henkilöstöhaasteita on ollut myös vammaispalveluissa. Perusterveydenhuollon henkilöstövajeita on paikattu henkilöstövuokrauksen ja ostopalvelujen avulla ja pitkittynyttä lääkärivajetta kompensoitu palvelun ulkoistamisella. Perusterveydenhuollon tilannetta on pystytty korjaamaan erikoissairaanhoidon tilannetta paremmaksi. Erikoissairaanhoidossa on ollut vaikeuksia saada riittävää hoitajaresurssia vuorotyöhön, mutta poliklinikoilla tilanne on ollut parempi. Erityisaloista fysiatrialla ja psykiatrialla lääkäreiden rekrytointihaasteet ovat olleet merkittävimpiä.

Hoidon jatkuvuuden turvaamisessa haasteita – digipalvelut lisääntyvät

Henkilöstövajeet ovat heikentäneet asiakkaiden yhteydensaantia palveluihin. Peruspalvelujen saatavuus on heikentynyt palvelujen ruuhkaututtua, ja jatkohoidon turvaaminen asiakkaille on ollut yhä haasteellisempää. Erikoissairaanhoidon heikentynyt henkilöstötilanne on kasvattanut jonoja, ja hoitotakuun toteutumisessa on ollut haasteita. Lasten perustason mielenterveys- ja perheneuvolapalvelujen ruuhkat ovat viivästyttäneet hoitoon pääsyä merkittävästi. Palveluja on lisäresursoitu ja resursseja kohdistettu myös yhdyspintatyöhön.

Ikääntyneiden palvelurakenteen muutos on siirtänyt asiakasvolyymien kevyempiin palveluihin. Ikääntyneiden keskitetyt matalan kynnyksen neuvonnan ja ohjauksen palvelut on integroitu asiakasohjaukseen. Hyvinvointialueella ikääntyneiden kaikkiin palveluihin tullaan asiakasohjauksen kautta.

Päijät-Soten digistrategia on ohjannut digitaalisten palvelujen kehittämistä, ja uusia palveluja on otettu käyttöön. Palvelut ovat parantaneet hoidon ja palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta alueella. Digitaalisten palvelujen kehittäminen jatkuu digipalveluja painottavan hyvinvointialuestrategian avulla.

Vuoden 2022 tilinpäätösennuste alijäämäinen

Päijät-Hämeen alueen kunnista kaikki saavuttivat ylijäämäisen tuloksen vuonna 2021 valtion koronatuikien ja myönteisen verotulokehityksen ansiosta. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän vuoden 2021 tulos jäi lievästi alijäämäiseksi. Hyvinvointikuntayhtymän pitkäaikaisten lainojen lisäys vuonna 2021 nosti lainakannan 89 miljoonaan euroon. Hyvinvointikuntayhtymän tammi-elokuun tilinpäätösennuste oli alijäämäinen, minkä vuoksi jäsenkuntien maksuosuuksia korotettiin nollatuloksen saavuttamiseksi.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen investointisuunnitelman 2023–2027 merkittävimmät rakennushankkeet ovat Päijät-Hämeen keskussairaala ja syöpäkeskuksen uudisrakennus. Vuoden 2023 investoinnin painopiste on Nastolan sote-keskuksen rakentamisessa. Hyvinvointialueen lainanottovaltuus riittää vuoden 2023 investointeihin.

Alueen kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat vuonna 2020 hieman alle maan keskitason. Alueen väestön palvelutarve oli 9 prosenttia korkeampi kuin maassa keskimäärin ja väestön palvelutarpeeseen suhteutetut nettomenot 9 prosenttia alle maan keskitason.

Valtiovarainministeriön syyskuun 2022 rahoituslaskelmien mukaan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen vuoden 2023 kokonaisrahoitus, joka kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen, on 834,6 miljoonaa euroa eli 4 069 euroa asukasta kohti. Alueen väestön arvioitu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarve vuodelle 2023 on selvästi yli maan keskitason, mutta alueen asukaskohtainen rahoitus vuodelle 2023 on maan keskitasoa. Alueen siirtyvät kustannukset ovat laskennallista rahoitusta matalammat, minkä vuoksi negatiivinen siirtymätasaus vähentää alueen rahoitusta siirtymäaikana. Päijät-Sote on käynnistänyt palkkojen yhtenäistämisen vuonna 2019, ja sen odotetaan valmistuvan vuoden 2022 aikana.

Väestö ja palvelutarve

Väestö ikääntyy ja palvelutarpeita kasvattaa myös korkea sairastavuus

Päijät-Häme on asukasluvultaan keskisuuri hyvinvointialue. Alueella oli vuoden 2021 lopussa 205 124 asukasta. Alueen asukasmäärältään suurimpia kuntia ovat Lahti, Hollola ja Heinola. Näistä keskuskaupungissa Lahdessa asuu yli puolet koko alueen väestöstä. Vuoteen 2040 ulottuvassa väestöennusteessa alueen väkiluku vähenee runsaalla 11 000 asukkaalla.

Hyvinvointialueella 75 vuotta täyttäneitä on maan kuudenneksi eniten ja alle 18-vuotiaiden osuus on maan seitsemänneksi pienin. Syntyvyys on maan keskiarvoa pienempi. Lasten ja nuorten osuus väestöstä on koko maan tavoin edelleen pienenevässä. Yli 75-vuotiaiden väestöosuuden odotetaan kasvavan vuoteen 2030 mennessä keskimääräistä nopeammin. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ruotsinkielisen väestön osuus on pieni. Ulkomaalaistaustaisen väestön osuudessa alue sijoittuu keskimääräisesti.

Päijät-Hämeessä nuorisotyöttömiä on maan toiseksi eniten ja samalla työttömien ja pitkäaikaistyöttömien osuudet työvoimasta ovat maan suurimmat. Myös vaikeasti työllistyviä on hyvinvointialueella maan eniten ja työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus on keskimääräistä suurempi. Hyvinvointialueella pienituloisia on keskimääräistä enemmän. Päijät-Hämeessä yhden vanhemman perheet ovat yleisiä ja toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden lapsiperheiden osuus kaikista lapsiperheistä on maan kolmanneksi suurin. Alueella ovat työikäisten huoli-ilmoitukset lisääntyneet 40 prosenttia edellisvuodesta. Samoin ovat lisääntyneet asunnottomien vaikeat päihde- ja mielenterveysongelmat sekä kyvyttömyys sitoutua hoitoon. Hyvinvointialueen väestötietoja on esitetty taulukossa 1.

THL:n ikävakiomattoman sairastavuusindeksin (2017–2019) mukaan sairastavuus on Päijät-Hämeessä selkeästi keskimääräistä suurempaa (kuvio 1). Menetettyjä elinvuosia kuvaava PYLL-indeksi ylittää alueella maan keskiarvon.

Taulukko 1. Perustietoja alueen väestöstä

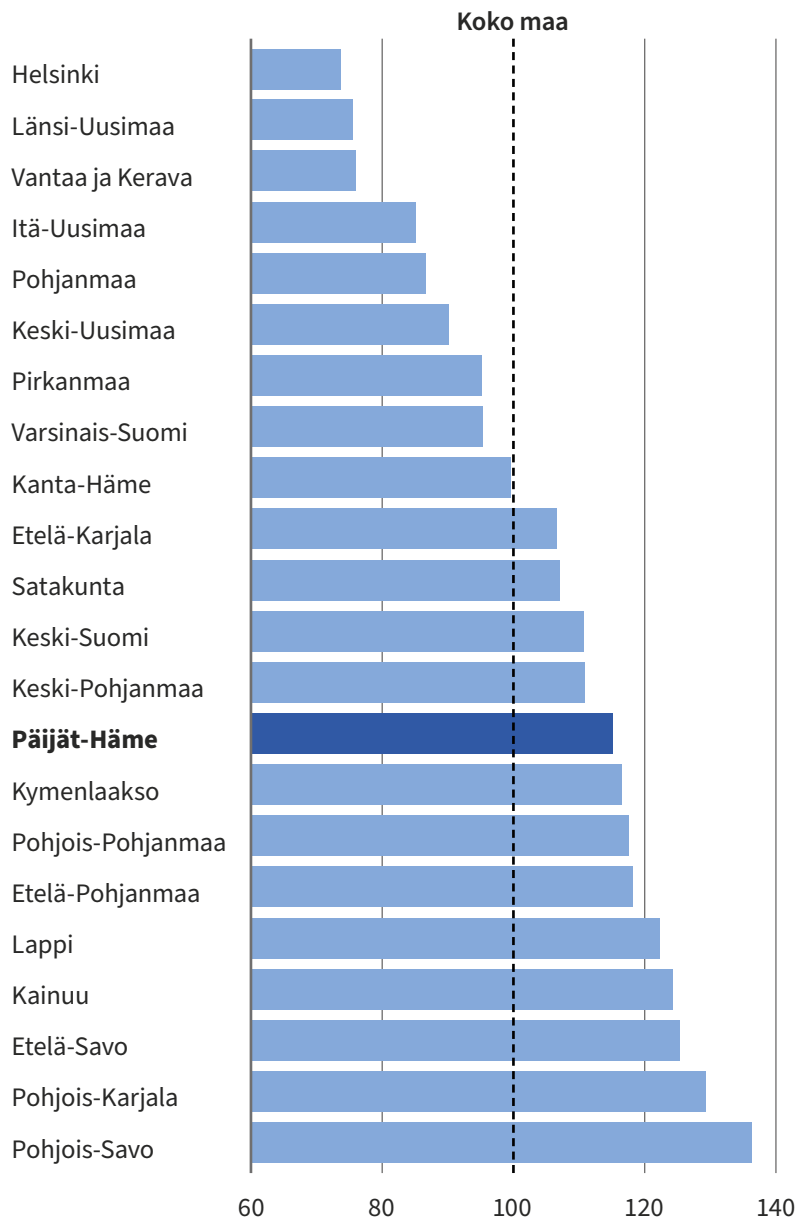
	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa ja Kerava	Etelä-Karjala	Kymenlaakso	Päijät-Häme	Koko maa (vaihteluväli)
Väestörakenne									
Väestö 31.12.	658 457	99 073	201 854	478 919	276 438	126 107	161 391	205 124	5 548 241 (67 915–658 457)
Väestöennuste 2030	703 540	101 592	210 932	511 700	309 052	119 591	148 033	199 927	5 598 821 (65 348–703 540)
Väestöennuste 2040	730 098	104 072	219 729	535 363	330 131	113 074	136 233	193 194	5 588 011 (60 312–730 098)
Syntyvyys (yleinen hedelmällisyysluku) *	39,2	39,9	39,5	41,9	44,2	34,7	35,0	38,9	40,9 (34,5–51,7)
0–17-vuotiaat, % väestöstä	16,9	20,0	21,4	21,4	20,2	15,8	15,9	17,3	18,7 (15,1–22,5)
75 vuotta täyttäneet, % väestöstä	8,1	10,1	8,3	8,1	7,1	13,2	13,4	12,5	10,4 (7,1–14,8)
Väestöennuste 2030, 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä	10,0	14,1	12,3	11,0	9,2	17,9	18,9	17,7	14,1 (9,2–21,3)
Ruotsinkielinen väestö, % väestöstä 31.12.	5,6	28,2	1,1	12,0	2,2	0,2	0,8	0,4	5,2 (0,1–50,6)
Ulkomaalaistaustaiset / 1 000 asukasta	176,2	66,8	64,5	151,4	221,2	69,7	65,2	60,0	84,6 (26,9–221,2)
Väestön sosioekonominen asema									
Työttömät, % työvoimasta	13,1	11,0	9,7	10,3	13,7	11,9	12,6	14,3	11,4 (6,7–14,3)
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta	5,6	4,8	3,8	4,2	4,7	3,1	4,3	6,1	4,1 (1,7–6,1)
Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15–64-vuotiaista	6,3	5,3	4,4	4,8	6,1	5,6	6,4	7,2	5,3 (3,1–7,2)
Nuorisotyöttömät, % 18–24-vuotiaasta työvoimasta	12,5	14,6	13,3	11,8	16,0	15,1	17,2	19,1	14,0 (7,3–19,2)
Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot *	33,9	26,4	25,1	31,4	24,9	25,1	24,3	25,4	27,7 (23,7–33,9)
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä *	28,0	21,8	21,8	22,0	27,0	24,8	26,5	26,3	23,3 (15,8–28,0)
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä *	5,0	2,1	2,1	3,2	5,4	2,5	2,7	3,7	3,0 (1,2–5,4)
Kunnan yleinen pienituloisuusaste *	11,5	8,9	7,7	8,9	9,4	15,4	14,1	13,6	12,5 (7,7–17,8)
Väestön sairastavuus									
THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioiden **	73,9	85,0	90,3	75,8	76,0	106,5	116,5	115,0	100,0 (73,9–136,1)
Menetetty elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0–80 vuotta / 100 000 asukasta	5 756	4 945	5 311	5 004	5 858	6 206	7 013	6 284	5 685 (4 657–7 013)
Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista	3,5	4,5	4,5	3,6	3,6	6,3	7,5	6,3	5,5 (3,5–8,7)

* 2020

**2017–2019

▲ Taulukossa esitetään väestörakennetta, väestön sosioekonomista asemaa ja väestön sairastavuutta kuvaavia indikaattoritietoja Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungissa 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.

Kuvio 1. THL:n ikävakioidun sairastavuusindeksi



◀ Kuviossa esitetään THL:n ikävakioidun 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

Peruspalveluja on tuotettu eri malleilla

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä (Päijät-Sote) on järjestänyt sekä osittain tuottanut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut Asikkalan, Hartolan, Hollolan, litin, Lahden, Kärkölan, Myrskylän, Orimattilan, Padasjoen ja Pukkilan kuntien asukkaille. Heinolan ja Sysmän kunnat ovat itse järjestäneet perustason palvelut. Päijät-Sote on tuottanut Asikkalan, Padasjoen ja Hollolan palvelut. Lahden, litin ja Kärkölan avosairaanhoidon palvelujen tuottamisesta on vastannut Päijät-Soten ja Mehiläinen oy:n yhdessä omistama Harjun terveys oy. Hartolan, Myrskylän, Orimattilan ja Pukkilan avosairaanhoidon palvelut on ulkoistettu Terveystalo oy:lle.

Hyvinvointialue syntyy Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän ja Päijät-Hämeen pelastuslaitoksen organisaatioiden yhteensulautumisesta. Vuoden 2023 alusta siirtyvät myös Heinolan ja Sysmän palvelujen järjestämisvastuut hyvinvointialueelle. Hyvinvointialueelle siirtyvät Sysmän palvelujen vuoteen 2036 ulottuva ulkoistamissopimus sekä Harjun terveys oy:n kanssa tehty kymmenen vuoden sopimus. Orimattilan ja Hartolan avosairaanhoidon palvelujen järjestämisen tavasta päätetään vuoden 2022 aikana. Hyvinvointialueelle siirtyvät myös koulukuraattori- ja psykologipalvelut sekä erityishuoltoapiiri Etevan toimintoja. Ympäristöterveydenhuolto siirtyy kuntien järjestämisvastuulle. Myrskylän ja Pukkilan palvelujen järjestämisvastuut siirtyvät vuoden 2023 alusta Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle.

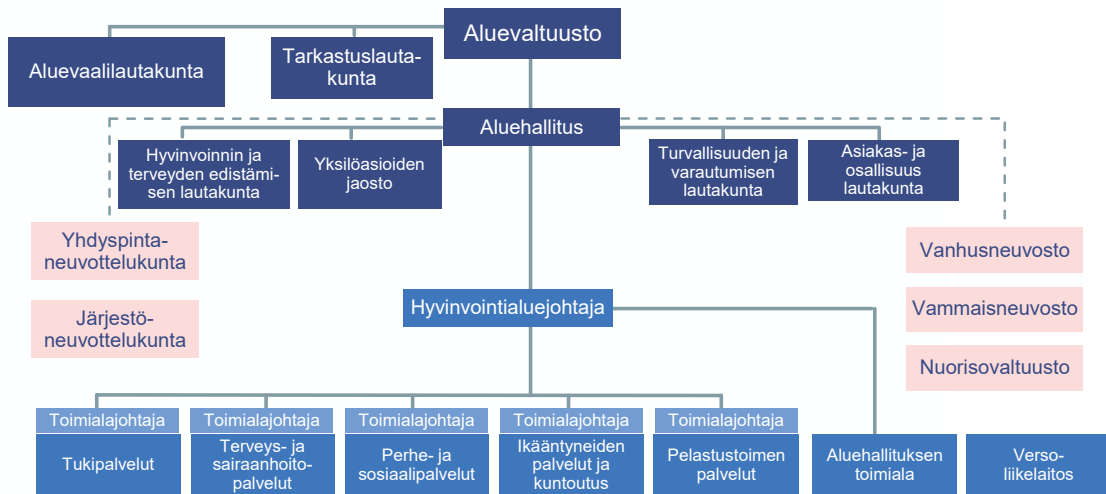
Hyvinvointialuestrategia jatkaa hyvinvointikuntayhtymän strategista linjaa

Päijät-Hämeen hyvinvointialuestrategia 2023–2025 hyväksyttiin aluevaltuustossa kesällä 2022.¹ Strategiaa valmisteltiin vahvasti osallistaen ja laaja-alaisesti eri tahoja kuullen. Hyvinvointialuestrategia on jatkumoa Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän strategialle. Hyvinvointialueen keskeisiksi ominaispiirteiksi on tunnistettu muun muassa palvelutarvetta kasvattava ja muuttuva väestörakenne, väestön vaikea sosioekonominen tilanne ja haasteet henkilöstön saatavuudessa. Näihin ominaispiirteisiin hyvinvointialue vastaa strategialla. Hyvinvointialuestrategian rinnalla on valmisteltu palvelustrategiaa monialaisessa valmistelutyöryhmässä, ja valmistelussa on nojaututtu alueen strategiseen aineistoon sekä laadittuun toimintaympäristöanalyysiin. Aluevaltuusto päättää palvelustrategiasta joulukuussa 2022.

Toimielinorganisaation tuki yhdyspinnalle vahva

Hyvinvointialueen hallintosääntö on hyväksytty syksyllä 2022. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen lakisäätöisiä päätöksenteon rakenteita täydentävät kolme lautakuntaa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta toimii hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahona, ja se vastaa tehtäväalan strategisista linjauksista ja edistää yhdyspintatyötä sekä järjestöjen toiminta- ja vaikutusmahdollisuuksia. Asiakas- ja osallisuuslautakunta arvioi palvelujen asiakaskokemusta, asiakkuuden hoidon periaatteita sekä palvelujen toteutumista. Turvallisuuden ja varautumisen lautakunnan vastuulla on pelastustoimen toimialan johtaminen ja kehittäminen. Hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimien rinnalla toimivat yhdyspinta- ja järjestöneuvottelukunnat.² Näiden rakenteiden tuki yhdyspinnalle on merkittävä (kuviot 2).

Kuvio 2. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen organisaatio



Päijät-Hämeen hyvinvointialueen organisaatio 1.1.2023. Lähde: Alueen toimittama THL:ään 14.9.2022

Kuntayhtymän organisaatiomalli siirtymässä hyvinvointialueelle – henkilöstöorganisaatio tukee palvelujen integraatiota

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstöorganisaatio noudattelee Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän organisoitumisen mallia ja tuottaa palvelut terveys- ja sairaanhoitopalvelujen, perhe- ja sosiaalipalvelujen, ikääntyneiden palvelujen ja kuntoutuksen sekä pelastustoimen palvelujen toimialoina. Ydinpalvelujen toimialojen rinnalla on tukipalvelujen toimiala.²

Päijät-Hämeen hyvinvointialuejohtaja valittiin elokuussa 2022.³ Päijät-Hämeen aluehallitus perusti hyvinvointialueen ylimmän johdon virat, vahvasti kelpoisuusehdot sekä päätti virkojen täyttömenettelyn syyskuussa 2022. Hyvinvointialueen perustettaviin virkoihin siirtyvät liikkeenluovutuksella luovuttajaorganisaation vastaavissa tehtävissä toimivat viranhaltijat 1.1.2023.⁴

Palveluverkon kehittämisen tavoite tunnistettu – palveluvalikoima ja -kriteerit jo yhdenmukaiset

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkon kehittäminen perustuu vuonna 2019 tehtyihin selvityksiin ja linjauksiin. Selvityksiä on laadittu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkosta, lähipalvelujen saatavuudesta sekä palvelujen käytöstä ja kustannuksista. Uudistuvalla palveluverkolle asetettiin tavoitteeksi, että se on kustannuksiltaan nykyistä verkkoa edullisempi, saavutettavuudeltaan riittävän hyvä sekä teknisesti tehokas satunnaiskävijöille ja kiireellistä hoitoa tarvitseville. Lisäksi sen tulee sisältää integroituja palveluja paljon palveluja käyttäville asiakkaille.¹

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä on toiminnallaan varmistanut sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman ja -kriteerien yhdenmukaisuutta alueella jo usean vuoden ajan.

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Henkilöstön riittävyys ja saatavuus haasteina useissa palveluissa

Päijät-Soten haasteet henkilöstön riittävydessä näkyivät työntekijöiden kuormittumisena ja vaihtuvuutena sekä avoimien virkojen suurina määrinä. Henkilöstövajetta paikattiin ensisijaisesti ostopalvelujen ja henkilöstövuokrauksen avulla, tosin niistäkin saadut lisäresurssit olivat rajalliset. Työtehtäviä on lisäksi uudelleen tarkasteltu ja avustavan henkilöstön määrää kasvatettu.

Ammattibarometrin mukaan Lahden alueella yleis- ja erikoislääkäreiden sekä hammaslääkäreiden rekrytointitarpeet kasvavat jatkossa nopeasti. Nopeaa rekrytointitarpeen kasvua ennustetaan myös ylihoitajien ja osastonhoitajien, psykologien, sairaanhoitajien, terveydenhoitajien sekä lähihoitajien ammatteihin. Näiden ammattiryhmien rekrytoiminen vaikeutuu entisestään, koska samaan aikaan ennustetaan pulan haki-joista kasvavan paljon.⁵

Sosiaalihuollon palveluissa henkilöstön riittävyyden haasteet erittäin suuria

Päijät-Soten henkilöstötilanne oli erityisen haasteellinen sosiaalihuollon palveluissa. Sosiaalityöntekijöiden saatavuusongelmat näkyivät palveluissa laajasti, eikä tilannetta pystytty ratkaisemaan esimerkiksi rakenteiden muutoksilla. Lastensuojelun määrärajoissa pysymisessä oli haasteita. Ikääntyneiden palveluissa henkilöstön vajeet kasvoivat entisestään jopa kymmeneen henkilötyövuosiin. Haasteita oli myös vammaispalveluissa. Aluehallintovirasto kiinnitti huomiota erityisesti kotihoidon ja asumispalvelujen vajaisiin henkilöstöresursseihin. Yksiköiden erityisenä haasteena on ollut riittävän sairaanhoitajaresurssin turvaaminen. Yksiköissä hoiva-avustajien osuutta kasvatettiin huomattavan suureksi, mikä heikensi osaamisen ja hoidon laadun tasoa. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa henkilöstövajeet aiheuttivat viivytyksiä määräaikoihin.⁶ Covid-19-pandemia kärjisti tilannetta entisestään.

Vanhuspalvelulain mukainen tehostetun palveluasumisen yksiköiden henkilöstömitoitus oli vuonna 2021 vähintään 0,55 työntekijää asiakasta kohden, ja vuoden 2022 alusta mitoitus nousi 0,6 työntekijään. Vuoden 2022 tietojen mukaan alueella kymmenen palveluasumisen yksikköä ei pystynyt noudattamaan henkilöstömitoitusta.⁷ Hyvinvointialueen laskennallinen lisähenkilöstön tarve, jotta vanhuspalvelulain mukainen 0,7:n henkilöstömitoitus saavutettaisiin, olisi yli 150 työntekijää.⁸

Erikoissairanhoidon henkilöstötilanne perusterveydenhuoltoa kriittisempi

Henkilöstöä jouduttiin pandemian takia siirtämään koronanhoitotehtäviin, mikä näkyi yksiköissä henkilöstövajeina. Haasteellista perusterveydenhuollon henkilöstötilannetta kompensoitiin ensisijaisesti henkilöstövuokrauksen ja ostopalvelujen avulla. Lääkäriliiton vuonna 2021 tekemän terveystieteiden lääkäritilanneselvityksen mukaan viroista oli täyttämättä runsaat kaksi prosenttia, mikä oli keskimääräistä selkeästi alhaisempi osuus. Avoimien lääkäriavustajien osuus vähentyi edellisvuodesta lähes kuusi prosenttiyksikköä. Tilanteen muutosta selittää ulkoistettujen lääkärintehtävien 38 prosenttiyksikön kasvu edellisvuodesta.⁹

Erikoissairanhoidossa henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden haasteet olivat osittain perusterveydenhuoltoa vaikeampia. Hoitajia oli haasteellista saada vuorotyöhön, mikä näkyi poliklinikoiden muita yksiköitä parempana hoitajatilanteena. Fysiatrian erityisala oli yksi haasteellisimmista rekrytointikohteista yhdessä psykiatrian kanssa. Henkilöstön saaminen lasten ja nuorten neuropsykiatriseen kuntoutukseen sekä myös puheterapiapalveluihin oli erityisen vaikeaa.

Henkilöstön pitovoimaa pyrittiin parantamaan

Yksi mittavimmista toimenpiteistä henkilöstön pitovoiman turvaamisessa oli määräaikaisen henkilöstön vakinaistaminen. Vakituisen henkilöstön määrä kasvoi sen ansiosta useilla sadoilla työntekijöillä. Alueella tarjottiin myös yli- ja lisätöiden tekemisen mahdollisuutta kaikille työntekijöille sekä maksettiin erilliskorvauksia. Työntekijöitä kannustettiin myös työnkiertoon.¹⁰

Päijät-Sote uudisti myös palkitsemisjärjestelmää. Palkitsemiseen on käytetty vuosittain noin 2 miljoonaa euroa. Järjestelmä koostuu aineellisista ja aineettomista palkitsemisen muodoista. Kustannuksiltaan merkittävin aineellisen palkitsemisen muoto on yleistyöaikaan sidottu työajalla tapahtuva ruokailu.⁶

Henkilöstöä vahvistettu koulutustuonnilla

Palveluissa lisättiin yhteistyötä oppilaitoksien kanssa. Tavoitteena oli koulutustuonnin lisäksi vahvistaa yhteistyössä henkilöstön veto- ja pitovoimaa sekä palvelujen tunnettavuutta. Yhteisiä toimenpiteitä käynnistettiin vetovoiman kasvattamiseksi ja sote-alan mielikuvan muuttamiseksi. Vuoden 2022 aikana hyvinvointialue on parantanut näkyvyyttään erilaisissa kansallisissa sote-alan tilaisuuksissa.⁶

Yhteistyössä ammattikorkeakoulun kanssa saatiin päätökseen koulutustuonnin projekti runsaan 40 filippiiniläisen hoitajan rekrytoimiseksi palveluihin. Hoitajat koulutetaan lähihoitajan tehtäviin. Filippiiniläisten hoitajien lisärekrytointeja aiotaan jatkaa myös vuonna 2023. Alue kartoittaa myös uusia yhteistyökumppaneita sekä maita lisähenkilöstön saamiseksi.¹⁰

Ikääntyneiden ja kuntoutuksen palvelut ovat hyödyntäneet oppisopimuskoulutusta. Oppisopimuskoulutuksen houkuttelevuutta lisättiin maksamalla oppisopimusopiskelijoille palkkaa lähipäivistä. Päijät-Sotella on käytössä jatkuvan rekrytoinnin malli, ja rekrytointijärjestelmää päivitetään vuonna 2023.¹⁰

Henkilöstöohjelma on valmistelussa – tavoitteena hallittu siirtymä hyvinvointialueelle

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän henkilöstöstrategialla tavoitellaan Suomen parhaan sote-työpäivän asemaa. Henkilöstöstrategialla haetaan ratkaisuja henkilöstöön liittyviin epäkohtiin. Strategialla halutaan vahvistaa yhteishenkeä ja osaamista sekä turvata työhyvinvointi reilun johtamisen ja vahvan työnantajakuvan avulla. Henkilöstöstrategian jalkauttaminen jatkuu vuoden 2023 ajan, ja sen toimenpiteistä päätetään henkilöstöohjelmassa.¹¹

Hyvinvointialueelle siirtyy yhteensä 7 541 työntekijää, joista 294 on pelastuslaitoksen henkilöstöä.¹² Henkilöstön siirtymää hyvinvointialueelle on valmisteltu moniammatillisissa työryhmissä. Keskiössä ovat olleet palvelussuhteet, palkkausjärjestelmä, työajanhallinta, rekrytointi ja työhyvinvointi. Valmistelulla halutaan taata joustava ja hallittu siirtyminen hyvinvointialueelle.

Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

Rakenteet eivät ole varmistaneet integraation toteutumista toivotulla tavalla

Päijät-Hämeessä sosiaali- ja terveyspalvelujen integraation rakentaminen käynnistyi jo vuosina 2007–2016 Oiva- ja Aava-peruspalvelukeskuksien toimintana. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän perustamisella kunnat halusivat varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraatiota. Rakenteiden vahvistumisesta huolimatta integraatiosta odotetut toiminnalliset ja taloudelliset hyödyt jäivät kuitenkin osittain saavuttamatta. Rakenteiden tuomia integraatiomahdollisuuksia ei ole palveluissa pystytty hyödyntämään täysimääräisesti. Muun muassa tämän vuoksi hyvinvointiyhtymä on laatinut muutosohjelman vuosille 2020–2024.¹³

Perusterveydenhuollon päivystyskäyntejä vähän

Päijät-Sotessa pitkäaikaissairauksista astmaa hoidettiin sairaalan vuodeosastolla maan vähiten. Diabeteksen, keuhkohtaumataudin ja sydämen vajaatoiminnan sairaalahoidon jaksot vastasivat keskimääräistä. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavien palaaminen osastohoitoon kuukauden sisällä ei poikennut keskimääräisestä. Skitsofreniapotilailla vastaava sairaalaan palaaminen oli sitä vastoin yleistä (taulukko 2).

Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli kymmenen kertaa vuodessa käyneiden määrät olivat selkeästi maan keskiarvoa vähäisempiä vuonna 2021. Käyntimäärien väheneminen vuodesta 2018 on ollut nopeaa. Perusterveydenhuollon päivystyskäyntejä oli alueella vuonna 2021 maan toiseksi vähiten. Käyntien määrät ovat pysyneet keskimääräistä selkeästi alhaisempina vuodesta 2016 alkaen. Indikaattoritietoja palvelujen integraatiosta esitetään taulukossa 2.

Päijät-Sotessa on tunnustettu tarve tiivistää perustason ja erikoissairaanhoidon palvelujen välistä yhteistyötä. Yhteistyötä ovat tukeneet alueen noin 20 julkaistua hoitoketjua. Näistä muutama ohjasi spesifisti lasten, nuorten sekä ikääntyneiden hoitoa. Hoitoketjuja on päivitetty ajoittain.

Sote-keskuksien kehittäminen haastoi muita palveluja

Asiakkaiden kokemukset palvelujen sujuvuudesta kuvaavat integraation toimivuutta. Sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjistä hieman yli puolet piti palveluja sujuvina Päijät-Hämeessä. Luvut ovat lähellä maan keskiarvoa. Sosiaalipalvelujen käyttäjistä selkeästi terveyspalvelujen käyttäjiä useampi ajatteli pompotellun palvelupisteestä toiseen haitanneen palvelun saamista. Aluehallintoviraston mukaan alueella oli haastetta varmistaa erityisesti monipalveluasiakkaiden palvelujen integraatiota. Asiakkailta puuttuivat nimetyt omatyöntekijät.¹⁴ Päijät-Sotessa alettiin valmistella yhteistyömallia, jolla pyritään varmistamaan asiakkaan hallittu ohjautuminen eri palvelujen välillä. Kehittämistä on tehty yhdessä kolmannen sektorin kanssa.¹⁵

Sote-keskuksien verkosto on jo hyvin rakentunut alueella. Sote-keskuksien palveluprofiilit vaihtelevat alueen väestön palvelutarpeiden mukaan. Päijät-Sote on kehittänyt sote-keskuksien moniammatillista toimintamallia terveydenhuollon ydintiimin ympärille. Vuoden 2021 aikana moniammatillisia tiimejä vahvistettiin sosiaalialan ja kuntoutuksen ammattilaisilla. Tiimit ottivat myös käyttöön sähköisiä toimintoja. Suunnitelmassa on myös sosiaaliohjauksen liittäminen terveydenhuollon palveluihin.¹⁵ Toimenpiteitä kohdistettiin myös henkilöstön integraatio-osaamisen vahvistamiseen.¹⁶

Sote-keskuksien kehittämistyön nopea eteneminen haastoi osittain muita palveluja ja niiden kehittämistä. Asiakkaiden sujuvissa siirtymissä sekä hoidon jatkuvuuden varmistamisessa oli haasteita. Alue rakensi sote-keskuksien rinnalle akuuttipalvelujen integroidun kokonaisuuden Akuutti24:n. Akuuttipalvelu on parantanut asiakkaiden ohjautumista oikeaan palveluun ja vähentänyt vuodeosaston käyttöä.¹⁷

Taulukko 2. Indikaattoritietoja palvelujen integraatiosta

Indikaattori	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa ja Kerava	Etelä-Karjala	Kymenlaakso	Päijät-Häme	Koko maa (vaihteluväli)
15 v täyttäneiden hoitajaksot vuodeosastolla astman vuoksi / 100 000 asukasta	17,7	25,2	18,6	17,3	20,6	22,0	15,1	13,2	25,1 (13,2–80,6)
15 v täyttäneiden hoitajaksot vuodeosastolla diabeteksen vuoksi / 100 000 asukasta	58,6	62,1	52,2	57,1	56,3	142,2	46,0	93,1	98,2 (46,0–159,9)
15 v täyttäneiden hoitajaksot vuodeosastolla keuhkohtaumataudin vuoksi / 100 000 asukasta	75,9	102,8	68,5	73,1	44,8	120,8	82,4	85,3	87,0 (44,8–166,5)
15 v täyttäneiden hoitajaksot vuodeosastolla sydämen vajaatoiminnan vuoksi / 100 000 asukasta	194,5	198,3	168,5	193,9	144,5	448,1	259,9	239,8	244,0 (144,5–448,1)
Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavan vuodeosastohoidon uusiutuminen 30 päivän kuluessa, % kotiutuneista	22,6	21,3	8,4	16,2	15,2	28,7	14,9	22,6	22,5 (8,4–28,7)
Skitsofreniapotilaan vuodeosastohoidon uusiutuminen 30 päivän kuluessa, % kotiutuneista, vakioitu	15,0	17,3	23,2	29,3	18,7	18,6	25,3	31,8	26,4 (15,0–37,9)
Koki palvelun sujuvaksi, % sosiaalipalveluita käyttäneistä *	43,4	48,2	45,6	56,1	43,6	52,3	53,6	53,0	51,6 (43,4–59,0)
Koki palvelun sujuvaksi, % terveyspalveluita käyttäneistä *	53,4	54,0	56,0	53,8	53,0	51,3	55,0	54,1	54,3 (49,5–60,8)
Kotihoidon asiakkaan tilanne 2 kk akuuttisairaanhoidon joutumisen jälkeen (takaisin kotihoidossa), % *	66,6	65,1	66,7	62,9	37,7	67,6	62,6	59,4	67,3 (37,7–77,8)
Kotihoidon 75 v täyttäneet asiakkaat, joilla päivystyksenä alkaneita sairaalajaksoja, % vastaavanikäisistä kotihoidon asiakkaista *	26,2	25,1	14,7	19,4	10,8	32,6	22,7	26,9	23,6 (10,8–32,6)
Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) / 1 000 asukasta	158,9	374,6	360,1	388,6	170,1	726,6	849,3	148,9	448,9 (130,5–1082,4)
Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä	0,4	0,2	0,6	0,3	0,5	1,3	0,2	0,3	0,6 (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 Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungissa ja koko maassa. Indikaattoriarvot on saatu THL:n Sotokuva-palvelusta (sotokuva.fi). Luvut kuvaavat vuoden 2021 tilannetta. Poikkeukset on merkitty erikseen.

Lasten, nuorten ja perheiden kasvaviin ongelmiin haetaan ratkaisuja monialaisesta työstä

Vaikka lasten ja nuorten määrä on alueella vähentynyt, tuen ja palvelujen tarpeet ovat lisääntyneet. Lasten ja nuorten hyvinvointihaasteet ovat sitoneet edelleen merkittävästi palveluresursseja.

Päijät-Sotessa tehtiin vuosina 2019–2020 lapsiperhepalvelujen arviointi, jolla etsittiin keinoja lastensuojelun kulukehityksen hillitsemiseen sekä lapsiperheiden hyvinvoinnin lisäämiseen. Arvioinnin kehittämisedotuksissa painottuivat vahvasti moniammatillisuus sekä alueellisen ja monialaisen yhteistyön tarpeet ja merkitys. Lisäksi vuosina 2021–2022 noudatettiin tähän arviointiin perustuvaa toimenpideohjelmaa, ja sen toimeenpanoa jatketaan hyvinvointialueelle siirryttäessä. Vuoden 2021 aikana henkilöstöä siirrettiin Covid-19-pandemian takia lasten ja nuorten palveluista koronahoitotehtäviin. Siirrot heikensivät osaltaan lasten ja nuorten palvelujen saatavuutta.

Perhekeskustoimintaa kehitettiin yhteistyössä kuntien, kolmannen sektorin ja muiden sidosryhmien kanssa, ja työtä koordinoi alueellinen LAPE-yhteistyöryhmä. Perhekeskusten palvelupisteiden rinnalle luotiin verkostomainen perhekeskus.¹⁵ Valmistelu perhekeskuksen integroimisesta sote-keskuksen palveluihin eteni. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa otettiin käyttöön vaikuttavia toimintatapoja lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden hoitamisessa. Perhekeskuksen toimintaa kehitettiin myös kotiin vietäväksi, ja yhteistyön malleja rakennettiin perustason mielenterveys- ja perheneuvolapalvelujen kanssa. Merkittävässä roolissa on ollut myös yhteistyö HUSin kanssa.

Päijät-Soten suunnitelmana on ollut keskittää opiskeluhuollon palvelut opiskeluhoitopalvelujen yksikköön. Kuraattori- ja psykologipalvelujen siirtoa hyvinvointialueelle valmisteltiin vuoden 2021 aikana. Suunnitelmat ovat perustuneet lähtötilanneselvitykseen ja tästä laadittuun toimenpideohjelmaan vuosille 2022–2023.

Yhdyspintaa rakennettu aktiivisesti – rakenteet ja resurssit vahvistumassa

Päijät-Häme on ollut yksi maan aktiivisimmista alueista yhdyspinnan rakentamisessa. Alueella on ollut hyvät lähtökohdat sopia muiden toimijoiden kanssa yhteistyöstä erityisesti ympäristöterveydenhuollon sekä asumisen osalta.¹⁹ Aluehallintoviraston mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet ovat Päijät-Hämeessä kehittymisvaiheessa. Alueella on käytössä erilaisia hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintamalleja ja yhdyspintoja, mutta ne eivät vielä kata kaikkia väestöryhmiä.¹⁴ Alueen edustajien mukaan yhdyspinnalla on tehty esimerkiksi lasten ja perheiden ennaltaehkäisevää työtä vahvojen rakenteiden avulla. Yhdyspinnan toiminnan ohjauksessa merkittävässä asemassa ovat olleet hyvinvointia edistävät suunnitelmat ja ohjelmat.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen yhteistyötä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa varmistetaan jatkossa asiantuntijayksiköllä. Asiantuntijayksikön tehtävänä on tukea toimialoja monialaisessa yhteistyössä ja uudenlaisten ratkaisujen etsimisessä. Päijät-Sotella ovat toiminnassa jo yhdyspinta- ja järjestöneuvottelukunta, jotka edistävät yhdyspintatyön toimintaa ja johtamista.

Ikääntyneiden palvelujen ja terveystalujen yhteistyötä vahvistettiin

Alueen edustajien mukaan ikääntyneiden palvelujen integraatio terveydenhuollon palvelujen kanssa vahvistui. Yhteisten toimenpiteiden avulla ikääntyneiden palvelurakennetta pystyttiin keventämään ja sairaalakapasiteettia purkamaan. Yhteistyön hyvänä lähtökohtana oli kotihoidon asiakkaiden segmentoinnin käyttöönotto.

Ikääntyneiden palveluissa kasvatettiin mobiilipalvelujen osuutta sekä tehostettiin hoidon tarpeen arviointia. Toimenpiteiden vaikutukset ovat näkyneet päivystyspalvelujen käytön vähenemisenä. Lisäksi alueella otettiin käyttöön malli, jolla terveyskeskussairaalan hoitoa tarvitsevien asiakkaiden diagnosointi tehdään ennen osastolle siirtymistä. Alueella on integroitu palliatiivisen hoidon osasto palliatiivisen kotisairaalan yhteyteen.⁴

Kehittämistoimenpiteiden avulla pystyttiin parantamaan asiakkaiden ohjautumista oikeaan palveluun ja välittömän hoidon käynnistymistä. Kotihoidon asiakkaat siirtyivät kuitenkin hieman keskimääräistä useammin päivystyksestä sairaalajaksoille ja keskimääräistä harvempi kotihoidon asiakas palasi takaisin kotihoitoon kahden kuukauden akuuttihoiton jälkeen. Alueella ollaan vielä työstämässä mallia, jolla vastataan kotona asuvien ja vielä ikääntyneiden palvelujen piiriin kuulumattomien ikääntyneiden palvelutarpeisiin. Hyvinvointialueen varautuminen yhä kasvavaan ikääntyneiden määrään on käynnistymässä, ja tavoitteena on laatia suunnitelma ikääntyneiden tarpeenmukaisten palvelujen järjestämisestä uudenlaisten ratkaisujen avulla.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmät varmistavat jo tietointegraatiota

Päijät-Sotella on käytössä alueelliset LifeCare- asiakas- ja potilastietojärjestelmät sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteinen tietokanta. Samaa tietokantaa käyttää myös Harjun terveystieteiden tutkimuskeskus, ja tietokantaan yhdistetään myöhemmin myös Heinolan ja Sysmän LifeCare-järjestelmät. Sosiaalihuollon LifeCare-järjestelmä on otettu käyttöön palveluissa vuoden 2022 aikana, ja ikääntyneiden palvelut ovat siirtymässä käyttäjiksi vuonna 2024. Koulukuraattorien ja psykologien käytössä on Aura-järjestelmä. Vuoden 2023 aikana tehdään ratkaisuja kuraattorien ja psykologien tietojärjestelmästä.

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Palveluverkossa ei akuutteja muutostarpeita

Päijät-Hämeessä on vuodesta 2019 rakennettu sote-keskuksien verkkoa, josta asukkaat voivat valita haluamansa palvelupisteen. Palveluverkkoa on keskitetty Lahden kaupungissa, ja muualla alueella on koottu peruspalveluja yhteen.²⁰ Vuonna 2021 alueen palveluverkon ydintä olivat viisi laajan palvelun ja kuusi perustason sote-keskusta. Laajan palvelun keskuksissa tarjotaan lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lukuun ottamatta ikäntyneiden ja vammaisten palveluja. Perustason sote-keskuksien palveluvalikoimaa täydennetään tarvittaessa laajan keskuksien palveluilla. Alueella on mahdollista asioida ilta-aikaan kahdessa sote-keskuksessa, ja kolmannen sote-keskuksen ilta-aikaista asiointia on valmisteltu. Alueella laajennettiin ja yhdistettiin digitaalisia palveluja digistrategian mukaisesti. Asiakkaiden mukaan aukioajat tukevat palvelujen saavutettavuutta alueella jo hyvin eivätkä etäisyydet palveluihin ole liian pitkiä. Ikäntyneiden palveluverkko kattaa alueen hyvin, ja se varmistaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta.

Henkilöstövajeet hidastivat välitöntä yhteydensaantia palveluihin – digitaalisten palvelujen määrä ja käyttö kasvoivat

Aluehallintoviraston mukaan henkilöstövajeet hidastivat asiakkaiden välitöntä yhteydensaantia palveluihin. Covid-19-pandemian edellyttämät toimenpiteet kasvattivat henkilöstön tarvetta. Erityisesti neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastukset eivät toteutuneet odotetusti, sillä henkilöstöä oli siirretty koronahoitotehtäviin.²¹

Alueen edustajien mukaan perusterveydenhuollon palvelut kuitenkin pystyttiin tarjoamaan pääsääntöisesti määrääjassa, hyvän hoitaja- ja kohtalaisen lääkäritilanteen vuoksi. Vuoden 2021 tilanne avosairaanhoidon lääkärin vastaanotolle pääsyssä oli vuoden 2022 alun tilannetta parempi. Vuoden 2022 tammi-toukokuun tilannetiedon mukaan hieman yli viidennes odottajista pääsi perusterveydenhuollon fyysiselle lääkärin vastaanotolle seitsemän vuorokauden sisällä yhteydenotosta. Etäasioinnin avulla vastaanotolle seitsemän vuorokauden sisällä päässeitä oli 16 prosenttia. Määrät olivat selkeästi maan keskiarvoa vähäisemmät (taulukko 3). Hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusajat kestivät vuoden 2021 keväällä yli kolme viikkoa keskimääräistä useammin. Syksyyn 2021 mennessä tilanne parani kuitenkin huomattavasti. Tarkastusaikojen saatavuudessa oli haasteita.²²

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

	0-7 vuorokautta		8-14 vuorokautta		15-30 vuorokautta	
	Fyysiset asioinnit	Etäasioinnit	Fyysiset asioinnit	Etäasioinnit	Fyysiset asioinnit	Etäasioinnit
Kaikki palveluntuottajat	44	55	9	12	16	13
Helsinki	60	41	5	20	16	21
Itä-Uusimaa ^{1,2}	4-41	21-81	2-26	11-19	4-36	6-29
Keski-Uusimaa	60	78	12	7	11	5
Länsi-Uusimaa ¹	17-76	30-89	5-25	5-21	8-43	2-25
Vantaa ja Kerava ¹	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-Häme²	22	16	6	7	11	7
Pohjois-Savo	38	59	16	20	27	18
Keski-Suomi ³	34	44	11	19	27	22
Etelä-Savo	42	31	9	14	15	13
Pohjois-Karjala	58	94	16	4	14	1
Pirkanmaa ³	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
Pohjanmaa ⁴	51	51	12	8	21	7
Pohjois-Pohjanmaa ⁵	36	43	8	11	15	12
Keski-Pohjanmaa ⁴	49	61	19	14	15	6
Kainuu	75	69	9	5	5	4
Lappi ⁵	43	61	12	9	17	7

¹ Tiedot kunnittain, taulukossa ilmoitettu suurin ja pienin arvo

² Myrskylän ja Pukkilan kuntien tiedot sisältyvät Päijät-Hämeen lukuihin

³ Kuhmoisten kunnan tiedot sisältyvät Keski-Suomen lukuihin

⁴ Kruunupyyn kunnan tiedot sisältyvät Keski-Pohjanmaan lukuihin

⁵ 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).

Avosairaanhoidon kiirettömän vastaanotto toiminnan kehittäminen eteni Salpakankaalla, Asikkalassa ja Padasjoella moniammatillisen tiimimallin käyttöönotolla. Malli nopeutti hoidon ja palvelujen saamista ja vähensi vastaanottojen tarvetta. Sote-keskuksissa oli haasteita turvata palvelujen ja hoidon jatkuvuutta muiden palvelujen kanssa. Yhteensovittamisen ongelmat aiheuttivat palveluissa ruuhkautumista.²²

Erikoissairaanhoidossa henkilöstövajeet kasvattivat leikkausjonoja, ja psykiatristen palvelujen hoitotakuiden toteutumisessa oli haasteita. Fysiatrian palvelujen saatavuutta heikensivät vajaat erikoislääkäriresurssit. Poliklinikoiden muita yksiköitä parempi henkilöstötilanne näkyi palvelujen parempana saatavuutena. Henkilöstövajetta paikattiin palveluissa usein henkilöstön lisätyön avulla.

Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman digitaaliset toimenpiteet etenivät aikataulussa, ja digipalveluja liitettiin osaksi prosesseja. Vuoden 2021 aikana hankkeessa määriteltiin digitaaliset kanavat ja digilaajentumisen suunnitelman pohjaksi koottiin digitaalisten palvelujen nykytilan kuvaus.²² Päijät-Soten vuoden 2021 tilinpäätöstietojen mukaan digipalvelut alueella laajentuivat ja sähköisten asiointien määrät lisääntyivät. Joulukuussa 2021 avattu Digiklinikka paransi merkittäväällä tavalla asiakkaiden yhteyden- ja avunsaantia. Kehittäminen on perustunut Päijät-Soten digistrategiaan (2021–2023).

Toimenpiteet eivät vielä turvaa lasten ja nuorten yhdenvertaisuutta palveluissa

Asiakkaat olivat keskimääräistä tyytymättömiä hoitajavastaanottojen riittävyteen, ja tyytymättömyys lääkärin ja hammaslääkärin palvelujen riittävyteen oli vielä suurempaa. Erityisenä haasteena oli yläkoulukäisille tarjottavien koulukuraattoripalvelujen saatavuus. Alueen toisen asteen opiskelijat olivat koululaisia paremmassa asemassa kouluterveydenhoitajan avun ja tuen saamisessa (taulukko 4).

Päijät-Sote on vahvistanut lasten ja nuorten peruspalveluja muun muassa parantamalla asiakkaiden yhteyden saantia palveluihin. Lisäksi palveluissa vahvistettiin mielenterveyttä tukevia menetelmiä ja toimintamalleja. Palvelujen vahvistuminen lyhensi mielenterveys- ja neuvolapalvelujen jonoja ja vähensi lähetettä psykiatrian palveluihin. Rinnalla kasvoi kuitenkin lapsiperheiden kotipalveluiden tarve, jota pystyttiin kompensoimaan lisäresurssien avulla. Henkilöstövajeet häirsivät pysymistä lastensuojelun määräajoissa sekä heikensivät kuntoutuksen ja terapiapalvelujen saatavuutta. Lastensuojelun määräaikaisten toteutumisista varmistettiin ulkoa hankittujen lisäresurssien avulla. Sekä Päijät-Sotessa että Kelassa toimeentulotuen hakemukset käsiteltiin määräajassa, ja alueella on myös pystytty käsittelemään lastensuojeluilmoituksia määräajassa edellisvuotta enemmän.²¹

Kehittämistoimista huolimatta lasten mielenterveys- ja terapiapalveluihin pääsy pitkittyi aluehallintoviraston mukaan.²¹ Syynä oli palvelu- ja hoidontarpeen merkittävä kasvu. Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja perheneuvolapalvelujen jonot olivat pitkät erityisesti nuorilla. Keväällä 2022 jonossa oli kaikkiaan noin 350 lasta ja nuorta, joiden jonotusajat olivat vaihdelleet kolmesta kahdeksaan kuukautta. Jonoja pystyttiin kuitenkin purkamaan vuoden 2022 aikana lisäresurssien avulla. Lisätoimenpiteitä kohdistettiin myös yhdyspintatyön kehittämiseen ja palvelumallin tarkastelemiseen.²³ Palvelujen saatavuutta pyritään tulevaisuudessa varmistamaan myös ostopalvelujen avulla. Ulkoinen toimija on arvioinut alueen nuorten mielenterveyspalvelujen kokonaisuutta. Tuloksien pohjalta määritellään, miten palveluja kehitetään vuonna 2023.

Henkilöstövajeet haastoivat sosiaalipalvelujen saatavuutta

Aluehallintoviraston mukaan Päijät-Soten sosiaalipalvelujen saatavuuden haasteet vastaavat muiden Etelä-Suomen alueiden tilannetta. Haasteet ovat korostuneet sosiaalipalveluja paljon käyttävien henkilöiden palvelujen koordinoinnissa. Päijät-Hämeessä henkilöstön sekä osittain myös osaamisen vajeet näkyivät etenkin kotihoidossa, asumispalveluissa ja vammaispalveluissa.²¹

Alueen edustajien mukaan palvelujen myöntämisen perusteet ovat tiukkoja. Tästä huolimatta vammaispalvelujen sekä lapsiperhe- ja sosiaalityön palvelujen asiakkaat pitivät palvelujen riittävyttä keskimääräistä parempana. Vanhusten kotihoidon palvelujen asiakkaiden kokemukset palvelujen riittävydestä olivat kui-

tenkin keskimääräistä heikompia (taulukko 4). Alueen edustajien mukaan sosiaalihuollon asiakkaiden keskimääräistä suurempaa tyytyväisyyttä selittää asiakkaiden laaja osallistaminen esimerkiksi asiakasraadin toimintaan sekä palvelujen kehittämiseen. Päijät-Hämeessä on tarkistettu palvelujen myöntämisperusteita ja laadittu sääntökirjoja.²⁴ Kansallisen FinSote-tutkimuskyselyn tietojen mukaan alueella on vielä tehtävää, jotta asiakkaiden luottamus palvelujen oikeudenmukaisuuteen kasvaa.

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
Pohjanmaa	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.

Työikäisten huoli-ilmoitusten määrät kasvoivat merkittävästi

Työikäisten huoli-ilmoitukset yleistyivät alueella edellisvuodesta merkittävästi. Palveluissa havaittiin sosiaalisen kuntoutuksen tarpeiden kasvaneen, mutta tarpeisiin ei kyetty riittävästi vastaamaan. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen painopisteen siirtäminen kotiin vietäviin palveluihin vähensi palveluasumisen tarvetta. Asunnottomien palveluissa näkyivät vaikeiden päihde- ja mielenterveysongelmien lisääntyminen sekä asiakkaiden kyvyttömyys sitoutua hoitoon.

Henkilöstön riittämättömyys johti myös vammaispalveluissa vuokrahenkilöstön käytön lisäämiseen. Vammaispalvelujen asiakasohjauksen henkilöstötilanne oli sitä vastoin hyvä, ja se paransi palvelutakuussa pysymistä. Henkilökohtaisen avun asiakasmäärät kasvoivat, ja resurssia jouduttiin ohjaamaan oman palvelutuotannon kehittämiseen ostopalvelujen rinnalle. Vammaisten laitoshoidon purkamisen seurauksena laitoshoidossa olevien asiakkaiden osuus oli pieni. Rakennemuutos siirsi hoitoisuudeltaan vaativia asiakkaita asumispalveluihin. Merkittävä muutos vammaispalveluissa on erityishuoltopiirien toiminnan päättyminen vuoden 2022 lopussa. Päijät-Sote on osallistunut kehitysvammaisten erityispalvelut turvaavan mallin valmisteluun yhdessä muiden Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäjien ja HUSin kanssa. Valmistelut myös uudistuvaa vammaispalvelulainsäädäntöä varten ovat käynnistyneet.

Ikääntyneiden palveluihin ohjaututaan yhden luukun periaatteella

Ikääntyneiden palvelurakenteen muutoksessa palvelujen painopistettä siirrettiin kevyempiin palveluihin. Samalla keskitettiin matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta. Neuvonta ja ohjaus on integroitu edelleen asiakasohjauksen palveluun. Alueella ikääntyneiden kaikkiin palveluihin ohjaututaan keskitetysti asiakasohjauksen kautta. Muutos on nopeuttanut asiakkaiden ohjautumista oikeaan palveluun sekä parantanut asiakkuuksien hallintaa.

Ikääntyneiden palvelujen saatavuutta ovat haastaneet henkilöstövajeet. Tilannetta korjattiin ostopalvelujen lisäksi teknologian avulla sekä kasvattamalla etäpalvelujen määrää. Näiden toimenpiteiden avulla esimerkiksi tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon saatavuus pystyttiin pitämään hyvällä tasolla ja jonot palveluihin maltillisina. Ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen palvelua valmisteltiin osaksi ikääntyneiden palveluasumisen valikoimaa. Alueella otetaan vielä vuoden 2022 aikana käyttöön monipalveluasiakkaiden prosessi, joka varmistaa asiakkaiden tarvitsemien palvelukokonaisuuksien saatavuutta.

Maksuttomien palvelujen määrän lisääntyminen paransi palvelujen saavutettavuutta

Lakisääteisten maksuttomien palvelujen lisäksi palveluissa on luovuttu ikääntyneiden ravitsemusterapia-käyntien sekä lapsiperheiden lyhytaikaisen ja säännöllisen kotipalvelun asiakasmaksuista. Maksua ei peritä myöskään sota- ja rintamaveteraanien poliklinikkakäynneistä eikä avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon käynneistä. Lisäksi terveydenhuollon muita kuin henkilön maksukyvyn mukaan määrättyjä maksuja voidaan alentaa sosiaalihuollon kanssa samoin perustein. Maksuton ehkäisy on alueella jo tarjolla.²⁴ Tästä huolimatta Päijät-Hämeen asiakkaat tunsivat asiakasmaksujen haitanneen palvelujen saatavuutta keskimääräistä useammin.

Hyvinvointialuestrategia tukee palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamista

Päijät-Hämeen hyvinvointialuestrategian avulla tavoitellaan muun muassa vaikuttavia, kustannustehokkaita ja saavutettavia palveluja sekä erinomaista asiakaskokemusta. Tavoitteeseen pyritään asiakkaiden sujuvalla asiointilla sekä erinomaisella ohjauksella ja tuella. Onnistuminen edellyttää ennaltaehkäiseviin palveluihin ohjautumisen vahvistamista, digitaalisten palvelujen nostamista muiden palvelujen rinnalle ja panostamista paljon palveluja tarvitsevien monipalveluasiakkaiden ohjaukseen ja palveluintegraatioon.²⁵ Päijät-Hämeessä käynnistynyt kehittämistyö palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi jatkuu hyvinvointialueella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

Alueen kuntien talous kohentui valtion tukitoimien ansiosta

Päijät-Hämeen kaikki kunnat saavuttivat ylijäämäisen tuloksen vuonna 2021. Tulorahoituksen riittävyttä kuvaava asukaskohtainen vuosikate oli positiivinen kaikilla alueen kunnilla. Kaikkien kuntien vuosikatteen riittivät kattamaan poistot ja arvonalentumiset. Asukaskohtainen vuosikate vaihteli Kärkölän 339 eurosta Heinolan 847 euroon.

Kuntien tuloskehitykseen vaikuttivat merkittävästi valtion tukitoimet sekä verotulojen hyvä kehitys. Vuosina 2020–2021 valtio tuki kuntasektoria koronaviruspandemiasta aiheutuvien ylimääräisten kustannusten ja tulonmenetysten vuoksi yhteensä yli viidellä miljardilla eurolla. Kunnille aiheutui ylimääräisiä kustannuksia koronapotilaiden hoidon lisäksi muun muassa näyteenotosta, rokotuksista sekä suojavaarusteista. Vastaavasti pandemia kasvatti hoito- ja palveluvelkaa kiireettömän hoidon resurssien ja toiminnan karsimisen vuoksi.

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

Vuonna 2021 Päijät-Hämeen kunnille myönnetty korotukset peruspalveluiden valtionosuuteen ja yhteisövero-osuuden korottamiseen olivat yhteensä 29 miljoonaa euroa (66,3 miljoonaa euroa vuonna 2020). Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirille myönnetty avustukset vuonna 2021 olivat lähes 41 miljoonaa euroa (10,2 miljoonaa euroa vuonna 2020). Koronan vuoksi myönnetty avustukset alueen kunnille olivat yhteensä lähes 4,3 miljoonaa euroa vuonna 2021.^{26,27}

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 tehtävälukasta yli 60 palveluluokkaan. Palveluluokkoittaisen raportoinnin aikataulua jouduttiin siirtämään kuntien raportoinnissa tiedoissa havaittujen vakavien laatu- ja palveluonnetusten vuoksi, eivätkä nettokäyttökustannukset ole käytettävissä arvioinnin pohjana.

Kuntayhtymän tulos lievästi alijäämäinen

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän toimintakate laski edellisvuodesta 34 prosenttia 6,6 miljoonaan euroon. Vuosikate oli 9,2 miljoonaa euroa eikä täysin riittänyt kattamaan poistoja. Hyvinvointiyhtymä tilikauden tulos oli lopulta lievästi alijäämäinen poistoerojen muutoksen jälkeen, eikä taseessa ole kattamattomia alijäämiä.²⁸

Hyvinvointikuntayhtymän talousarvio vuodelle 2022 laadittiin perussopimuksen mukaisesti nollatulokseen. Tammi-elokuun 2022 tilinpäätösennuste oli 15,1 miljoonaa euroa alijäämäinen erityisesti inflaation sekä koronan vaikutusten vuoksi, ja hyvinvointiyhtymän talousarviossa nostettiin jäsenkuntien mak-suuksia nollatuloksen saavuttamiseksi.²⁹

Eteva-kuntayhtymä hyvitti jäsenkunnilleen noin kaksi miljoonaa euroa vuoden 2021 tuloksesta, ja sen tulos päättyi palautuksen sekä rahastonmuutoksen jälkeen lievästi ylijäämäiseksi. Etevan toiminta päättyy vuoden 2022 lopussa ja Etevan henkilöstö ja palvelut siirtyvät osaksi kuuden eri hyvinvointialueen toimintaa.³⁰

Investoinnit jäivät määrärahaa pienemmiksi viivästysten vuoksi

Hyvinvointikuntayhtymän investointimenot pysyivät edellisvuoden tasolla. Vuonna 2021 ne olivat 38,8 miljoonaa euroa, josta rakentamisen investoinnit olivat 35,5 miljoonaa euroa ja muiden investointien osuus 3,4 miljoonaa euroa. Rakennushankkeista merkittävin, keskussairaalan rakennusvaihe 7, eteni suunnitellusti, ja hankkeesta kertyi tilikauden aikana kustannuksia yhteensä 28,3 miljoonaa euroa. Investointimenot jäivät investointeihin varattua, muutostalousarviossa alennettua määrärahaa (64,3 miljoonaa euroa) runsaat 25 miljoonaa euroa pienemmiksi rakennus- sekä tietojärjestelmähankkeiden viivästymisen vuoksi. Hyvinvointikuntayhtymä otti vuonna 2021 investointien rahoitukseen uutta pitkäaikaista lainaa 72,1 miljoonaa euroa. Pitkäaikaisten lainojen lisäys nosti lainakantaa 49 miljoonaa euroa eli 89 miljoonaan euroon ja heikensi laskennallisen lainanhoitokatteen arvon alle yhden.²⁸

Alueelle myönnettiin vuonna 2021 poikkeuslupat toimisto- ja pysäköintitalon hankintaan sekä Päijät-Hämeen keskussairaalan vaiheen 8 toteuttamista varten. Investointien yhteen laskettu kustannusarvio on lähes 80 miljoonaa euroa, josta keskussairaalan osuus on lähes 75 miljoonaa euroa. Hyvinvointikuntayhtymä on jättänyt kesällä 2022 poikkeuslupahakemuksen Päijät-Hämeen keskussairaalan vaiheen 8 hankkeen muutoksista. Muutosten kustannusarvio on lähes 109,5 miljoonaa euroa.

Investointisuunnitelman painopisteet sairaalarakentamisessa ja sädehoitobunkkerissa

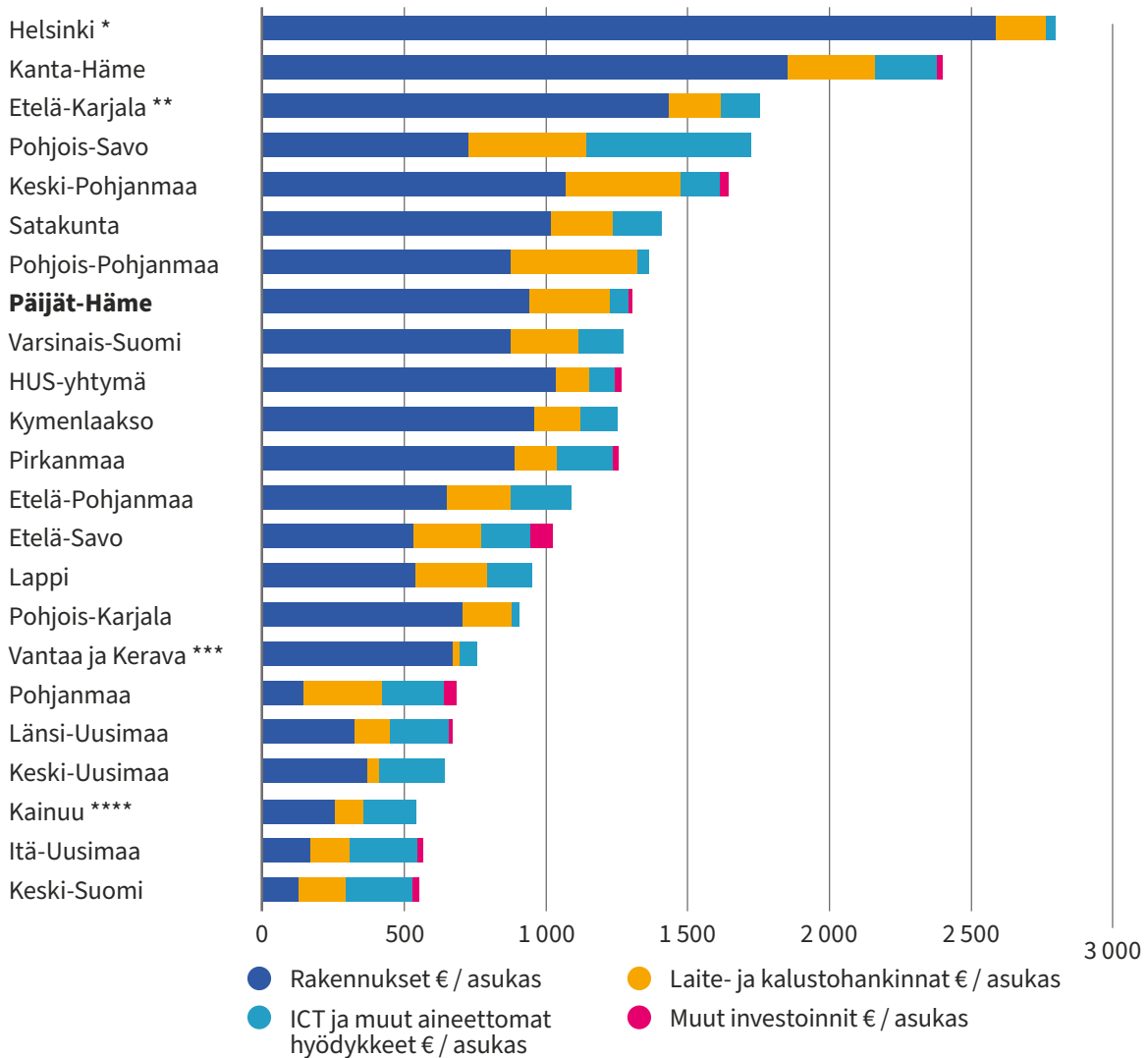
Päijät-Hämeen hyvinvointialueen investointisuunnitelma kaudelle 2023–2027 on yhteensä lähes 265 miljoonaa euroa. Siihen sisältyvät omaan taseeseen hankittavat investoinnit (244 miljoonaa euroa) sekä investointeja vastaavat sopimukset (21 miljoonaa euroa). Alueella ei ole tiedossa omaisuuden luovutuksia suunnitelmakaudella.³¹

Rakennushankkeiden investointimenot vuodelle 2023 ovat yhteensä 77 miljoonaa euroa ja koko suunnitelmakaudelle lähes 194 miljoonaa euroa. Sosiaali- ja terveystoimen osasuunnitelman suurin hanke on Päijät-Hämeen keskussairaalan suunnittelun ja rakentamisen jatkaminen (vuosina 2023–2026 noin 146,5 miljoonaa euroa) sekä osallistuminen HYKSin syöpäkeskuksen uudisrakennuksen suunnitteluun ja rakentamiseen. Muita merkittävimpiä rakennushankkeita vuodelle 2023 ovat Nastolan sote-keskuksen rakentaminen (18,5 miljoonaa euroa) ja toimistotaloon kohdistuvat muutostyöt³¹ (kuvio 3).

Investointisuunnitelmassa esitetyt ICT-hankkeet keskittyvät olemassa olevien palveluiden välttämättömiin uudistuksiin ja palvelutuotantostrategiassa painotettuihin digi- sekä tietojohdamisen ja tuotannonohjauksen ratkaisuihin. Merkittävin investointikokonaisuus on sähköisen allekirjoituksen ja siihen liittyvän hallinnon sähköisen arkiston käyttöönotto sekä sähköiseen arkistoon integroitavat järjestelmät. Sairaalalaitteiden ja kaluston investoinnit koostuvat pääasiassa käyttöikänsä päähän tulleiden laitteiden korvaamisesta.³¹

Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa Eteläisen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen kanssa. Yhteistyösopimusta ei alueella ole vielä laadittu.

Kuvio 3. 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 järjestämisvastuun alueilla investointisuunnitelmat saattavat olla puutteellisia, sillä tietoja on koottu useilta järjestämisvastuullisilta 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

Lainanottovaltuus riittää alueen investointeihin vuonna 2023

Hyvinvointialueiden ensimmäinen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on määritelty hyvinvointialueelle siirtyvien sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymien vuoden 2021 tilinpäätöksen tietojen ja vuoden 2022 talousarviotietojen perusteella. HUS-yhtymän lainanottovaltuus on määritelty vastaavilla tiedoilla. 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. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on noin 219 miljoonaa euroa. Lainanottovaltuus yhdessä vuosikatteen kanssa riittää alueen investointeihin vuonna 2023.³²

Palvelutarpeeseen suhteutetut sosiaali- ja terveydenhuollon menot keskimääräistä alhaisemmat

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.³³ Vuonna 2020 sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat keskimäärin 3 497 euroa asukasta kohti koko maassa. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat 3 462 euroa asukasta kohti eli prosentin matalammat kuin maassa keskimäärin. Alueen palvelutarve oli yhdeksän prosenttia suurempi kuin maassa keskimäärin ja vastaavasti palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot yhdeksän prosenttia alhaisemmat kuin maassa keskimäärin³⁴ (kuvio 4).

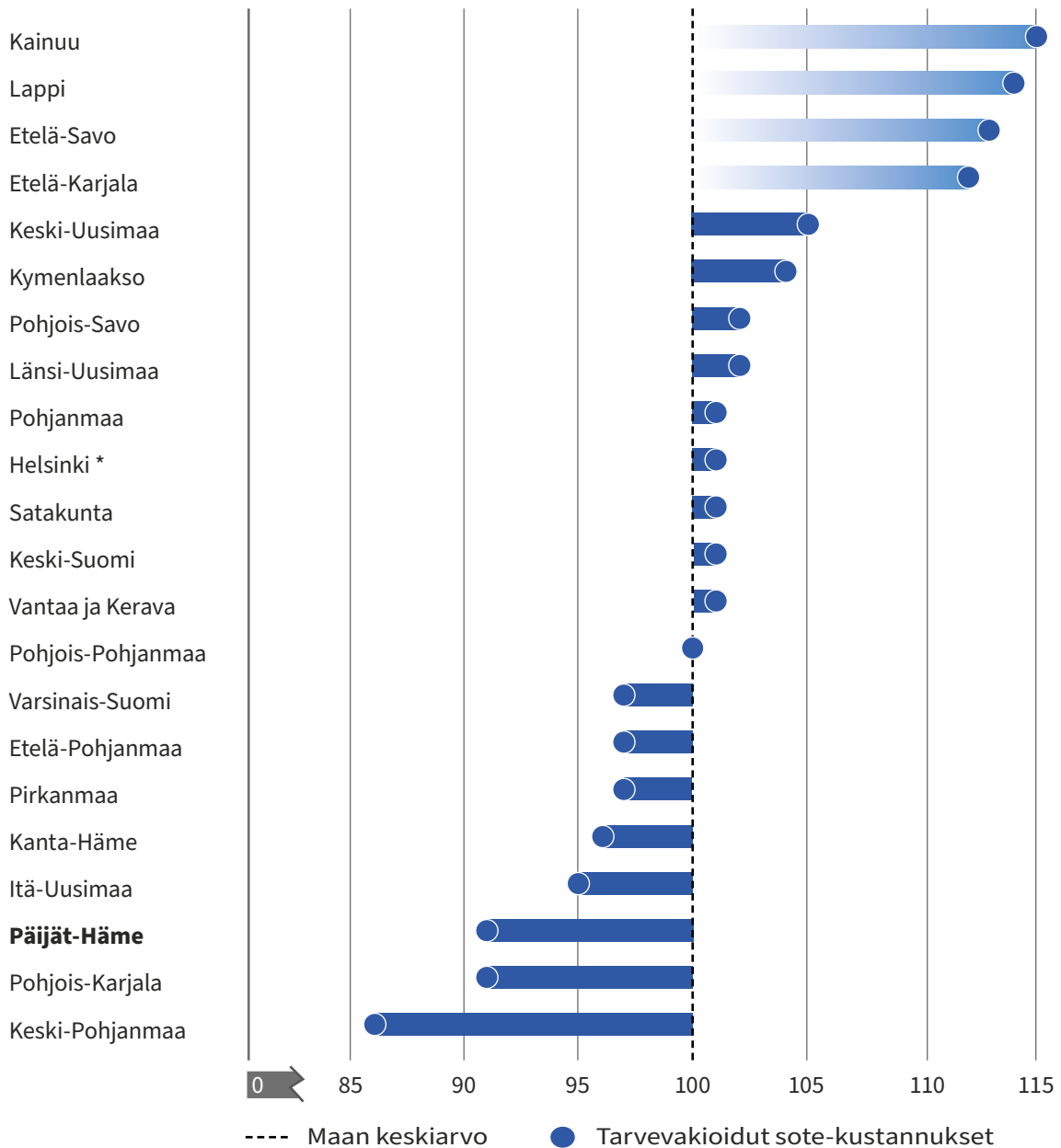
Hyvinvointialueen asukasta kohden käytettävissä oleva määräraha maan keskitasoa

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. Yliopistosairaalalisä huomioidaan vasta vuoden 2024 rahoituksessa. Hyvinvointialueen vuoden 2023 kokonaisrahoitus, joka kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen, on 834,6 miljoonaa euroa eli 4 069 euroa asukasta kohti. Alueen laskennallinen rahoitus on 886,8 miljoonaa euroa ja siirtymätasauksen osuus 52,2 miljoonaa euroa. Päijät-Hämeen asukaskohtainen rahoituksen kasvu on 228 euroa vuoden 2022 rahoituksen tasoon verrattuna.³⁵

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen väestön arvioitu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarve vuodelle 2023 on selvästi yli maan keskitason ja asukaskohtainen rahoitus on maan keskitasoa. Alueen siirtyvät kustannukset ovat laskennallista rahoitusta merkittävästi matalammat, eli alueen rahoitus kasvaa siirryttäessä kohti täysimääräistä laskennallista rahoitusta. Siirtymävaiheessa siirtyviä kustannuksia ja hyvinvointialueen laskennallista rahoitusta tasataan siirtymätasauksella, jossa asukaskohtainen rahoituksen muutos on enintään 200 euroa. Tämän vuoksi alueen rahoitus ei yllä täysimääräiseen laskennallisen rahoituksen tasoon siirtymäajan jälkeenkään.³⁵

Päijät-Hämeessä palkkaharmonisointi aloitettiin vuonna 2019, ja se viedään suunnitelman mukaisesti päätökseen vielä vuoden 2022 aikana.³⁶

Kuvio 4. Tarvevakioidut menot 2020, indeksi (Koko maa=100)



▲ Kuviossa esitetään hyvinvointialueittain tarvevakioidujen 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

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 käyttötärpeeseen. 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 kehittäminen

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

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

Indikaattoriarvot Sotekuvassa: sotekuva.fi

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet: sotkanet.fi

Lähteet ja arvioinnissa käytetty tausta-aineisto

Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

1. Päijät-Hämeen aluevaltuusto 13.6.2022 § 37. Hyvinvointialuestrategian käsittelyn eteneminen. [Verkkolähde](#).
2. Päijät-Hämeen aluevaltuusto 10.10.2022 § 57. Hallintosäännön muuttaminen. [Verkkolähde](#).
3. Päijät-Hämeen aluehallitus 8.8.2022 § 107. Hyvinvointialuejohtajan virkavaalin vahvistaminen. [Verkkolähde](#).
4. Päijät-Hämeen aluehallitus 19.9.2022 § 140. Johtavien viranhaltijoiden virkojen perustaminen ja kelpoisuusehtovaatimusten vahvistaminen. [Verkkolähde](#).

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

5. Päijät-Hämeen ammattibarometri II/2022. [Verkkolähde](#).
6. Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintoraportti Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta vuonna 2021. [Verkkolähde](#).
7. THL (2022). Lakisääteisen henkilöstömitoituksen alittaneet yksiköt. [Verkkolähde](#).
8. THL (2022). Tutkimuksesta tiiviisti 26/2022. [Verkkolähde](#).
9. Lääkäriliitto. Terveyskeskusten lääkäritilanne 2021. [Verkkolähde](#).
10. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallitus 13.9.2022 § 116. Tilannekatsaus henkilöstön saatavuuden edistämisestä. [Verkkolähde](#).
11. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. Henkilöstöstrategia 2021–2023. [Verkkolähde](#).
12. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallitus 26.9.2022 § 123. Henkilöstösiirrot luovuttavista organisaatioista. [Verkkolähde](#).

Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

13. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän muutosohjelma. [Verkkolähde](#).
14. Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintoraportti Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta vuonna 2021. [Verkkolähde](#).
15. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma. Päijät-Hämeen oma-arviointi 2021. [Verkkolähde](#).
16. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2021. [Verkkolähde](#).
17. Erhola M. (2022). Päijät-Sote, edelläkävijä integraatiossa ja palvelutuotannossa. [Verkkolähde](#).
18. THL (2020). Työpäpaperi nro 13/2020. [Verkkolähde](#).
19. Kuntaliitto. Sote-tilannekuvakysely 2/2022 kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspinnoista. [Verkkolähde](#).

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

20. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallitus 18.11.2019 § 199. Sote-asetuksen maakunnallinen tarkastelu. [Verkkolähde](#).
21. Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintoraportti Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta vuonna 2021. [Verkkolähde](#).
22. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma. Päijät-Hämeen vuoden 2021 oma-arviointi. [Verkkolähde](#).
23. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallitus 28.2.2022 § 30. Alaikäisten perustason mielenterveys- ja perheneuvolapalvelujen ruuhkautuminen ja toimenpiteet. [Verkkolähde](#).
24. Päijät-Hämeen aluehallitus 5.9.2022 § 130. Asiaksmaksujen periaatteet. [Verkkolähde](#).
25. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen strategia 2023–2025. [Verkkolähde](#).

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

26. Sosiaali- ja terveysministeriö. Koronavirusepidemian kustannusten korvaukset. [Verkkolähde](#).
27. Valtiovarainministeriö. Kunnille maksetut koronatuot. [Verkkolähde](#).
28. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2021. [Verkkolähde](#).
29. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän hallitus 11.10.2022 § 130. Osavuosisikatsaus 2/2022. [Verkkolähde](#).
30. Eteva. Toimintakertomus ja tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
31. Päijät-Hämeen aluevaltuusto 12.9.2022 pöytäkirja § 51. Hyvinvointialueen investointisuunnitelmaesityksen hyväksyminen. [Verkkolähde](#).
32. Valtioneuvosto. Lainanottovaltuudet vuodelle 2023. [Verkkolähde](#).
33. THL. Sote-palvelujen rahoituksen ja tarvetekijöiden tutkimus. [Verkkolähde](#).
34. THL. Tarvekioidut menot. [Verkkolähde](#).
35. Sote-uudistus. Kuntien ja hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat. [Verkkolähde](#).
36. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän yhtymäkokous 31.5.2022 § 7. Hyvinvointikuntayhtymän tilinpäätöksen 2021 hyväksyminen. [Verkkolähde](#).



Aluehallintovirasto

LUONNOS 31.10.2022

EI-JULKINEN

JulkL (621/1999) 6.1 §:n 5 k

Pelastustoimen palvelut Päijät- Hämeen pelastustoimen alueella 2021

Aluehallintoviraston asiantuntija-
arvio

Mira Leinonen
Eero Nyman

Tähän merkitään tarvittaessa vastualueen nimi

Xx/20xx

Aluehallintovirastojen julkaisuja

Regionförvaltningsverkens publikationer

Etelä-Suomen aluehallintovirasto

Pelastustoimi ja varautuminen

Pelastustoimen palvelut Päijät-Hämeen pelastustoimen alueella 2021

31.10.2022

Painos

Mira Leinonen

Eero Nyman

Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/20xx

ISSN-tunnus

ISBN-tunnukset

Painopaikka

Vuosi

KUVAILULEHTI

Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/20xx

Tekijät Pelastusylitarkastaja Mira Leinonen Pelastusylitarkastaja Eero Nyman	Julkaisuaika Teksti...

Julkaisunnimi

Pelastustoimen palvelut Päijät-Hämeen pelastustoimen alueella 2021

Tiivistelmä

Pelastustoimen järjestämislaissa (613/2021) aluehallintoviraston tehtäväksi on säädetty laatia vuosittain pelastustoimen järjestämistä koskeva asiantuntija-arvio valtakunnallisesti ja hyvinvointialueittain. Asiantuntija-arvioissa tarkastellaan ja arvioidaan pelastustoimen palvelutasoa tehtäväkohtaisesti, pelastustoimen palvelujen tarvetta, saatavuuden sekä laadun toteutunutta ja arvioitua tulevaa kehitystä, investointien tarvetta ja vaikutuksia. Aluehallintoviraston arviointi tarjoaa vuoteen 2021 painottuvan pelastustoimen tilannekuvan.

Onnettomuuksien ehkäisyyn osoitetut resurssit (9,6 htv/100 000 asukasta) jäävät alle valtakunnallisen vertailuarvon (12 htv). Pelastuslaitos täytti onnettomuuksien ehkäisyn tavoitteensa.

Toteutuneet toimintavalmiusajat eivät kaikilta osin vastaa riskinarvion perusteella asetettuja vähimmäistavoitteita. Ensimmäisen yksikön vähimmäistavoitteiden saavuttamisessa on tapahtunut myönteistä kehitystä vuoden 2021 aikana, kun taas puolestaan kokonaisuutta katsoen pelastustoiminnan toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteiden saavuttamisessa on kehitys mennyt huonompaan suuntaan vuonna 2021.

Aluehallintoviraston mukaan Päijät-Hämeen pelastustoimen alueen ulkoisen pelastussuunnitelman vaativia on valtakunnalliseen keskiarvoon nähden tavanomainen määrä ja kohteet ovat luonteeltaan melko tavanomaisia. Pelastuslaitoksen henkilöresursointi tehtävään on alimitoitettu.

Alueen pelastustoimi toi esille huolensa henkilöstön saatavuudesta tulevaisuudessa, mikäli koulutusmääriä ei saada kasvamaan ja lisäksi toi esiin huolensa sivutoimisen ja sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilöstön riittävydestä ja laadusta.

Pelastustoimintaan osoitetut henkilöresurssit ovat valtakunnallista vertailuarvoa suurempia. Myös sopimuspalokuntien ja toimenpidepalkkaisten osalta Päijät-Hämeen alueen pelastustoimi asettuu valtakunnallisen vertailuarvon yläpuolelle.

Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutasossa ei ole tullut aluehallintoviraston tietoon merkittäviä puutteita.

Aluehallintovirastolla on yhteneväinen näkemys alueen pelastuslaitoksen kanssa alueellisista investointitarpeista, niitä aiheuttaa mm. kenttäjärjestelmä KEJOn käyttöönottoon liittyvät kustannukset. Lisäksi investointitarpeita aiheuttaa

viranomaisten turvallisuusverkko TUVE sekä onnettomuuksien ehkäisyn yhteinen tietojärjestelmä. Näihin liittyvät investoinnit ovat pelastuslaitoksen toiminnan ja palvelujen riittävän tason kannalta välttämättömiä.

Asiasanat
Pelastustoimi Asiantuntija-arvio Palvelutaso Hyvinvointialue

ISSN (painettu) xxxx-xxxx	ISBN (painettu) xxxx-xxxx	ISSN (verkkajulkaisu) xxxx-xxxx	ISBN (verkkajulkaisu) xxxx-xxxx
Kokonaissivumäärä Teksti...		Kieli Teksti...	Hinta Teksti...
Julkaisija Teksti...		Paino Teksti...	

INFORMATIONSSIDA

Regionförvaltningsverkens publikationer xx/20xx

Sammanställd av Text...	Utgivningsdatum Text...		
	Uppdragsgivare Text...		
	Datum för tillsättandet av organet Text...		
Publikationens titel Text...			
Referat Text...			
Ämnesord Text...			
ISSN (tryckt) xxxx-xxxx	ISBN (tryckt) xxxx-xxxx	ISSN (webbpublikation) xxxx-xxxx	ISBN (webbpublikation) xxxx-xxxx
Sidantal Text...	Spåk Text...	Pris Text...	
Utgivare Text...	Tryckeri Text...		

Sisällysluettelo

1	LUKIJALLE	6
2	ASiantuntija-arvio	7
2.1	Onnettomuuksien ehkäisytyön palvelutason toteutuminen.....	7
2.1.1	Onnettomuuksien ehkäisytehtävien toteuttaminen	7
2.1.2	Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteiden vaikutukset	11
2.1.3	Onnettomuuksien ehkäisyn kehittämistarpeet	12
2.1.4	Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta.....	12
2.2	Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen	13
2.2.1	Toimintavalmiusajat	13
2.2.2	Ulkoiset pelastussuunnitelmat	14
2.2.3	Pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso	14
2.3	Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutuminen.....	17
2.3.1	Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi	17
2.3.2	Jatkuvuuden hallinta	17
2.3.3	Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö.....	17
2.3.4	Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta.....	18
2.4	Palvelujen saatavuuden sekä laadun arvioitu tuleva kehitys	18
2.5	Investointien tarve 2023–2027	19
2.6	Arviointia tukevat tiedot	20
2.6.1	Kustannukset	20
2.6.2	Henkilöstö	20
2.6.3	Pelastustoimen seurantamittarit.....	23
2.6.4	Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma.....	23
3	MENETELMÄT JA LAATUSELOSTE.....	24
4	LÄHTEET JA LIITTEET	26

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 ehkäisytyön palvelutason toteutuminen

2.1.1 Onnettomuuksien ehkäisytehtävien toteuttaminen

Ohjaus ja neuvonta

Pelastuslaitos tarjoaa ohjausta ja neuvontaa paloturvallisuusasioissa yhteydenotolla henkilökuntaan sekä sähköisten palvelujen kautta. Päivystävä palotarkastaja on tavoitettavissa puhelimella, sähköpostilla sekä chatissa. Pelastuslaitos ohjaa ja neuvoo pelastussuunnitelman laatimisessa ja järjestää laatimisen tueksi myös koulutusta.

Yleisötilaisuuksien järjestelyjä ja turvallisuutta valvotaan tapahtumien pelastussuunnitelmien arvioinnin ja valvontakäyntien avulla. Internet-sivuilla ylläpidetään yleisötapahtumien järjestäjille turvallisuuteen liittyvää ohjeistusta. Yleisötapahtumien turvallisuuden varmistamiseksi tehdään yhteistyötä tapahtumien järjestäjien sekä eri viranomaistahojen kanssa.

Poistumisturvallisuusselvityslaitosten poistumisturvallisuutta valvotaan poistumisturvallisuusselvityksien avulla. Joihinkin kohteisiin suoritetaan poistumiskokeita ja tarvittaessa määrätään poistumisturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia.

Ohjausta ja neuvontaa kohdennetaan erityisesti pelastuslain 2 ja 3 luvuissa säädettyihin asioihin, vaarallisten kemikaalien käyttöön ja varastointiin liittyviin asioihin sekä rakentamisen turvallisuuteen. Yleiseen ohjaukseen ja neuvontaan osallistuu koko henkilöstö osana omia työtehtäviään. Asiakas saa neuvontaa ja ohjausta virka-aikana päivystävältä palotarkastajalta ja virka-ajan ulkopuolella päivystävältä palomestarilta. Erityistä asiantuntemusta vaativaa ohjausta ja neuvontaa varten (kemikaaliturvallisuus, rakentamisen ohjaus, yleisötilaisuudet, riskiasunnot jne.) on erikseen nimetyt viranhaltijat. Pelastuslaitos ylläpitää verkkosivuillaan monipuolisesti turvallisuusaiheista ohjeistusta ja viestii eri aiheista säännöllisesti myös sosiaalisen median kanavia käyttäen.¹

Turvallisuusviestintä

Turvallisuusviestintäsuunnitelma laaditaan vuosittain. Suunnittelussa huomioidaan onnettomuuksien ehkäisyyn painopisteet, kuten lapset ja nuoret, yhteistyön kehittäminen, välittämisen tunteen vahvistaminen sekä sidosryhmäyhteistyö. Lapsille ja nuorille järjestetään säännöllisesti muun muassa liikenneturvallisuuteen liittyvä Turvaa Tenaville-tapahtuma (eskarit) 112-hätänumerokoulutusta (2. lk), Nauhätä -koulutusta (yläaste) ja Punainen liitu-tapahtuma (16-20-vuotiaat). Lisäksi pelastuslaitos on mukana

¹ Palvelutasopäätös 2021-2024

yleisötapahtumissa, kuten messuilla ja kesätapahtumissa. Pelastuslaitos järjestää vuosittain Päivä paloasemalla-tapahtumia jokaisessa alueen kunnassa.

Pelastuslaitos järjestää talon turvakursseja, väestönsuojan hoitajan kursseja sekä alkusammutuskoulutuksia paloturvallisuusluentoja, turvallisuuskävelyitä ja tulityökursseja. Ukrainan tilanteen johdosta järjestettiin useita väestönsuojainfoja kuntalaisille sekä erikseen tietyille kohderyhmille.

Pelastuslaitos käyttää turvallisuusviestinnässään sosiaalista mediaa, kuten Instagramia, Facebookia ja Twitteriä. Sosiaalinen media on pelastuslaitoksella aktiivisessa käytössä. Mediaviestintä on pelastuslaitoksen antamien tietojen mukaan tärkeässä roolissa. Mediaviestintä pitää sisällään myös artikkelien kirjoittamista paikallislehtiin. Erityistä asiantuntemusta vaativat tehtävät on osoitettu tietyille henkilöille, joiden yhteystiedot ja vastualueet löytyvät nettisivuilta.

Turvallisuusviestintätilaisuuksiin osallistui 5 % väestöstä, luku ei sisällä sosiaalisessa mediassa kohdattuja henkilöitä. Koko maan keskiarvo oli 5 % väestöstä.

Työaika turvallisuusviestinnän tilaisuuksiin käytettiin työaika 233 tuntia.²

Pelastuslaitoksella on yksi päätoiminen turvallisuusviestintään varattu henkilö (koulutussuunnittelija). Muu henkilöstö tekee turvallisuusviestintää oman työn ohessa turvallisuusviestinnän suunnitelman ja toimenkuvien mukaisesti. Henkilöstöresursseja arvioidaan käytettävän yhteensä noin 4,5 henkilötyövuotta.³

Valvontatehtävät

Pelastuslaitos tekee valvontatoimenpiteitä vuosittaisen valvontasuunnitelman mukaan. Suunnitelmallinen valvonta on toteutunut määrällisesti vuonna 2021. Vuoden kokonaistavoite palotarkastuksien osalta ylittyi 18 %:lla.⁴

Onnettomuuksien ehkäisyyn on osoitettu 12 päätoimista virkaa ja lisäksi yhdeksällä pelastustoimenosaston päällystöviranhaltijalla toimenkuvaan kuuluu myös riskienhallinnan tehtäviä. Pelastustoimenosaston kahdeksalla viranhaltijalla on onnettomuuksien ehkäisyyn määritelty yksi kolmasosa ja valmiusmestarille viidesosa työajasta. Työvuorot suorittavat asuinrakennusten itsearviointitoimintaa ja asuinrakennusten tarkastustoimintaa, sekä ovat mukana turvallisuusviestinnässä. Koko pelastuslaitoksen muukin henkilöstö sekä alueen sopimuspalokunnat osallistuvat tarvittaessa mukaan turvallisuusviestintään erikseen määritellyllä työpanoksellaan.

Pelastuslaitos valvoo vuosittain noin 1 000 yritystä ja laitosta, jotka on jaoteltu 12-120 kuukauden valvontavälille. Yritys- ja laitostenkohteissa käytetään arvioivaa palotarkastusmallia, joka kuvaa yrityksen turvallisuustasoa. Pelastuslaitos kerää yritysten ja laitosten valvonnasta asiakaspalautetta.

² Pronto 6.9.2022.

³ Palvelutasopäätös 2021-2024.

⁴ Pronto 6.9.2022.

Pelastuslaitos tekee myös ns. epäsäännöllistä valvontaa, joka tarkoittaa, että valvonta käynnistyy sille saapuvan ilmoituksen tai asiakirjan perusteella, kantelun johdosta tai pelastuslaitoksen omasta aloitteesta.

Pelastuslaitos huolehtii antamiensa määräysten jälkivalvonnasta, tarvittaessa hallinnollisia pakkokeinoja käyttäen. Jälkivalvontaa suoritettiin 552 kappaletta.⁵

Pelastuslaitos valvoo vuosittain 10 % asuinrakennusten rakennuskannasta ja 10 % vapaa-ajan asuntojen rakennuskannasta. Asuinrakennusten ja vapaa-ajan rakennusten valvontamuotona on pääasiassa niin sanottu itsearviointi. Kaikki palautuneet lomakkeet valvotaan ja puutteisiin reagoidaan jälkivalvonnalla. Palautumattomien lomakkeiden osalta asuinrakennukset valvotaan seuraavana vuonna palotarkastuskäynnillä. Pelastuslaitoksen antamien tietojen mukaan vuonna 2021 itsearviointia on edellytetty 7465 kiinteistöltä, joista noin 82 % tavoitettiin.

Asuinrakennusten ja loma-asuntojen itsearviointilomakkeiden perusteella paloturvallisuusasiat ovat hyvin hoidettu. Puutteita ovat ilmoittaneet vain pieni osa rakennuksen omistajista. Vuoden 2021 palautuneiden itsearviointilomakkeiden perusteella pientaloissa havaitut suurimmat turvallisuuspuutteet ovat olleet: osoitemerkinnän näkyvyys, autosuojan ylimääräinen tavara, talo- ja kattotikkaiden kunto sekä jäteastioiden paloturvallisuus. Loma-asunnoissa tyypillisimmät puutteet olivat osoitemerkintä, talo- ja kattotikkaat, palovaroittimet, nuohous ja poistuminen eri kerroksista. Rivi- ja kerrostalojen tyypillisimmät puutteet liittyivät pelastussuunnitelmien laatimiseen tai päivittämiseen, sekä pelastussuunnitelmasta tiedottamiseen. Suunnitelmien laatimiseen on annettu ohjausta ja neuvontaa sekä suunnitelmien valmistumista on jälkivalvottu.

Pelastuslaitoksen näkemyksen mukaan itsearviointilomakkeet on täytetty huolellisesti, joten jo itsessään lomakkeen lähettämällä on vaikutusta turvallisuuden parantamiseen. Vakavien puutteiden korjaus kuitenkin vielä varmistetaan jälkivalvonnalla. Asiakkaiden havaintoja nostetaan näkyviin pelastuslaitoksen turvallisuusviestinnässä vuoden aikana.

Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemiseksi

Yhteistyötä tehdään valtion ja kunnan viranomaisten sekä pelastusalaan liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyö sisältää lausuntoja, työryhmätyöskentelyä, yhteistä ohjausta ja neuvontaa, koulutusta ja yhteistarkastuksia. Asiantuntijapalveluihin liittyvästä yhteistyöstä suurin osa tehdään kuntien rakennusvalvontaviranomaisten kanssa. Pelastuslaitos toimii paloturvallisuuden asiantuntijana rakentamisen eri vaiheissa sekä tekee tarkastuskäyntejä työmailla rakentamisen aikana. Pelastuslaitos on mukana maankäytön suunnitteluun liittyvissä kaava-asioissa lausuvana viranomaisena ja osallistuu kaavoihin liittyviin katselmuksiin. Lausuntoja annetaan lisäksi mm. liikennesuunnitelmista, ympäristöluvista, ympäristösuojelumääräyksistä, leirintäalueluvista ja yksityisestä sosiaalipalveluista. Kemikaalilainsäädännön mukaista yhteistyötä

⁵ Valvontakäynti 21.4.2022

tehdään Turvallisuus- ja kemikaaliviraston kanssa ja tarvittaessa annetaan lausuntoja päätöksenteon tueksi. Pelastuslaitoksen edustaja on mukana mm. kuntien liikenneturvallisuustyöryhmissä, kunnallisissa ja seudullisissa pohjavesityöryhmissä, alueellisissa vesihuollon seurantaryhmissä, ympäristöriskostentorjuntatyöryhmässä sekä maakunnan hyvinvointialueen valmistelutyöryhmissä.

Yhteistyötä kehitetään painopisteenä riskiasuntoihin liittyvät ongelmat, poistumisturvallisuusselvityskohteiden turvallisuus sekä rakentamiseen liittyvät pelastustoimen tarpeet ja turvallisuusnäkökulmien huomioiminen. Yhteistyöllä jaetaan tietoa onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja turvallisuuden ylläpitämiseksi. Tällä hetkellä yhteistyötä tehdään hyvinvointialueen toiminnan käynnistämiseksi. Pelastuslaitos osallistuu kumppanuusverkoston onnettomuuksien ehkäisyyn liittyvien työryhmien ja asiantuntijaryhmien toimintaan.

Pelastuslaitos tiedottaa muita viranomaisia ja tahoja toimintaansa liittyvistä havainnoista. Tietoa jaetaan pelastuslaitoksen omista sekä eri yhteistyöverkostojen tekemistä havainnoista. Tietoa jaetaan suoraan muille viranomaisille sekä internet-sivujen ja sosiaalisen median avulla suurelle yleisölle. Tehdyistä havainnoista tiedotetaan myös esimerkiksi valvontatyön yhteydessä ja tästä esimerkkinä Hiklu-yhteistyönä laaditut riskikortit, joista tietoa on jaettu eri toimijoille.

Pelastuslaitos on mukana yleisötapahtumien turvallisuusjärjestelyissä tarkastamalla pelastussuunnitelmia ja antamalla niistä palautetta. Tarvittaessa yleisötapahtumaan tehdään myös palotarkastus. Pelastuslaitos tekee yhteistyötä muiden viranomaisten ja tapahtumajärjestäjien kanssa tapahtumaturvallisuuden kehittämiseksi.

Palontutkinta

Pelastuslaitos on tehnyt palontutkinnan vuonna 2021 II- ja III -tasolla 20 kpl:ta joka on 20 % kaikista tulipaloista. Koko maan keskiarvo oli 16 %. Keskeneräisiä tutkintoja ei ole huomioitu.⁶

Syttymissyy arvioitiin 87 %:ssa (13 kpl) kaikista tulipaloista. Koko maan keskiarvo oli 89 %.⁷

Valvontasuunnitelman mukaan palontutkintaan on osoitettu resursseja 0,5 HTV. Lisäksi palomestarit (P40) osallistuvat palontutkintaan.⁸

Pelastuslaitoksella on oma koulutetuista henkilöistä koostuva palontutkintaryhmä (tasot II ja III). Tutkijoita koulutetaan Pelastusopiston, Poliisiammattikorkeakoulun ja Sähkötarkastusyhdistyksen järjestämällä kursseilla sekä erilaisilla koulutuspäivillä. Muuta pelastustoimen henkilöstöä tuetaan ja perehdytetään palontutkinnan tason I tutkinnassa. Pelastuslaitos osallistuu

⁶ Pronto 6.9.2022.

⁷ Pronto 6.9.2022.

⁸ Valvontasuunnitelma 2021.

valtakunnalliseen palontutkinnan kehittämistyöhön ja pelastustoimen kumppanuusverkoston asiantuntijatyöryhmään.

Pelastuslaitos on tehnyt Hämeen poliisin kanssa yhteistoimintasopimuksen pelastuslain 41 § mukaisten ilmoitusten välittämisestä. Ilmoitukset välitetään poliisille kirjallisesti ja ilmoitusprosessi on kuvattu.

Palontutkinnassa tehdään tiedonvaihtoa alueen rakennusvalvontaviranomaisten kanssa ilmoittamalla rakennuspaloista rakennustarkastajille. Pelastuslaitoksen antaman tiedon mukaan palontutkinnan tuloksia käsitellään säännöllisesti henkilöstön kanssa. Palontutkinnan tilastot ja vuosikertomus julkaistaan vuosittain. Palontutkinnasta saatuja havaintoja on jaettu omalle henkilöstölle, muille viranomaisille ja turvallisuusviestinnän keinoin kuntalaisille. Saatuja havaintoja käytetään hyväksi myös muun muassa valvontatoiminnassa ja lausunnoissa muille viranomaisille.

Paloriski-ilmoitukset

Kaikki pelastuslaitokselle saapuneet riskiasuntoilmoitukset arvioidaan ja niistä iso osa edellyttää riskiarvion perusteella valvontakäyntiä. Havaittujen ongelmien ratkaisemiseksi tehdään moniviranomaisyhteistyötä mm. sosiaaliviranomaisten ja ympäristöterveysvalvontaviranomaisen kanssa. Paloriski-ilmoituksia käsitellään vuoden aikana noin 100 kappaletta.⁹

2.1.2 Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteiden vaikutukset

Pelastuslaitos on todennut, että turvallisuusviestinnän vaikutuksia on vaikea mitata ja mittaaminen kohdistuukin ennen kaikkea vaikuttavuusketjussa pelastuslaitoksen ratkaisuihin ja tekoihin. Pelastuslaitoksen alueella koulutettiin vuonna 2021 kaikki 2. luokkalaiset hätänumeroon soittokoulutuksissa, 8. luokkalaisten NouHätä- koulutusta annetaan yhden vuoden aikana noin 32 kertaa, joihin osallistuu 1600 oppilasta. Toisen asteen opiskelijoille suunnatussa Punainen liitu-tapahtumiin osallistuu noin 600 oppilasta vuodessa. Esikouluikäisille järjestetään Turvaa tenavalle-tapahtuma, joissa vierailee noin 1000 lasta. Panostus lapsiin ja nuoriin luo pitkällä tähtäimellä vaikuttavuutta ja näkyy mm. parempina valmiuksina ennaltaehkäistä onnettomuuksia ja toimia onnettomuustilanteissa. Lasten ja nuorten kautta turvallisuustietoisuus menee myös koteihin.

Phpela.fi-verkkosivustolla vieraili vuoden 2021 aikana 37 395 eri käyttäjää (2020: 40 989). Verkkosivuilla toimiva chat-palvelun avulla vastattiin päivittäin lukuisiin kansalaisten kysymyksiin. Meltwaterin sosiaalisen median analyysin perusteella Päijät-Hämeen pelastuslaitos mainittiin 1578 päivityksessä vuonna 2021. Päivitysten potentiaalinen tavoitavuus oli 3,8 miljoonaa käyttäjää.

⁹ Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvioluonnoksesta. 25.10.2022.

2.1.3 Onnettomuuksien ehkäisyn kehittämistarpeet

Onnettomuuksien ehkäisyn laskennallinen henkilöresurssitarve on 19,6 htv vuonna 2022. Vuonna 2022 perustettiin uusi paloinsinöörin virka. Käytössä olevilla resursseilla saadaan pelastuslaitoksen arvion mukaan hoidettua lakisääteiset tehtävät, mutta kehittämiseen resursseja ei tule olemaan riittävästi.

Erilaisissa verkostoissa tehtävää yhteistyötä ei tunnisteta riittävällä tasolla henkilöresursseja vieväksi työksi. Myös turvallisuusviestinnän eri muodot ja viranomaisyhteistyö tulisi jatkossa tunnistaa työtehtäviksi entistä paremmin ja henkilöresursseja sitovaksi työksi.

Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien täydennyskoulutustarjonta edellyttää kehittämistä ja laajentamista.

Tavoite yhteisiin toimintatapoihin ja yhdenmukaisuuteen on hyvä. Yhdenmukaisuuteen pyrkiminen voi jossain tapauksissa kuitenkin hidastaa toimintaa, estää uusia innovaatioita ja heikentää motivaatiota oman työn kehittämisen vähentyessä. Yhteisen kehittämisen on löydettävä oma taso, jonka alapuolella toiminnasta päätetään ja toimintaa hoidetaan kuitenkin itsenäisesti hyvinvointialueella.

Pelastuslaitoksen arvion mukaan henkilöstön osaaminen ja koulutustausta on hyvällä tasolla. Avoimiin virkoihin on myös saatu hakijoita. Onnettomuuksien ehkäisyn työhön sallistuu koko henkilöstö. Jatkossa mm. uuden onnettomuuksien ehkäisyn sovelluksen ja siihen liittyvän tuve-ympäristön myötä voi muun muassa työvuorojen valvontatoiminta olla uhattuna. Tuve-ympäristö tuo uusia käyttäjäkohtaisia maksuja.

Kumppanuusverkoston toiminta koetaan tärkeäksi onnettomuuksien ehkäisytyössä yhdenmukaisten tulkintojen ja toimintojen saavuttamiseksi. Verkostotyöhön suunnataan paljon työpanosta, mutta sen kannattaa.

2.1.4 Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta

Pelastuslaitos on tehnyt vuodesta 2011 lähtien valvontatyötä käyttäen arvioivaa valvontatapaa yritysten ja laitosten valvonnassa. Arvioivassa valvonnassa yritys saa niin sanotun riskiluvun 1-5, jolla arvioidaan yrityksen turvallisuutta. Luku 3 tarkoittaa, että yrityksen turvallisuus on lakisääteille tasolla, 1-2 sen alapuolella ja 4-5 sen yläpuolella. Pelastuslaitoksen tarkastelun mukaan lakisääteille tasolla olevien yritysten ja laitosten määrä on kasvanut (luku 94 % vuonna 2021). Lakisääteisen tason saavuttamisessa on eniten ongelmia tuotanto- ja varastorakennuksissa sekä maatalouden tuotantotiloissa. Osa kohteista on vuosittain samoja, mutta osa vaihtelee valvontavälin mukaisesti, joten vuoden otannassa ei ole aina samoja rakennuksia. Pelastuslaitoksen vuodesta 2012 lähtien tekemän asiakastutkimuksen mukaan yritysten ja laitosten määräaikainen valvonta toteutuu hyvin. Henkilöstön ammattitaitoa pidetään korkeana, asiat osataan perustella hyvin ja ymmärrettävästi ja työ tehdään ystävällisesti sekä palvelualttiisti. Vuonna 2021 asiakkaiden antama arvio valvontatoimien onnistumisesta kokonaisuutena oli erittäin hyvä (4,79/5).

Erheellisen paloilmoitusten käsittelyyn on käytössä prosessi. Erheelliset hälytyksen huomioidaan valvonnan yhteydessä ja asiakkaalle annetaan ohjausta ja neuvontaa, 2. hälytyksestä lähetään asiakkaalle huomautuskirje ja 3. hälytyksestä lasku. Toimintamallin avulla erheellisten paloilmoitusten suhteelliseen määrään on saatu vaikutettua. Vuonna 2021 kaikista hätäkeskukseen kytkettyjen paloilmoitinlaitteistojen hälytyksistä 76 % oli erheellisiä.

Aluehallintoviraston arvio onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutumisesta:

Onnettomuuksien ehkäisyyn osoitetut resurssit (9,6 htv/100 000 asukasta) jäävät alle valtakunnallisen vertailuarvon (12 htv).

2.2 Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen

Pelastuslaitoksen oman arvion mukaan pelastustoiminnan palvelut on toteutettu palvelutasopäätöksen mukaisesti ja toimintavalmiusaikatavoitteet saavutetaan pääsääntöisesti. Päijät-Hämeen pelastustoimen alueella on 18 kpl I riskiluokan, 131 kpl II riskiluokan ja 99 kpl III riskiluokan ruutua. IV riskiluokan ruutuja ei ole yhtään.

2.2.1 Toimintavalmiusajat

Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuonna 2021	7:44
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuosina 2017-2020	7:28
Pelastustoiminnan TVA mediaani vuonna 2021	12:10
Pelastustoiminnan TVA mediaani vuosina 2017-2020	11:49
Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuonna 2021	13:24
Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuosina 2017-2020	12:49

2.2.2 Ulkoiset pelastussuunnitelmat

Päijät-Hämeen pelastuslaitoksen alueella on 5 kpl ulkoisen pelastussuunnitelman edellyttävää kohdetta. Henkilöresurssia on kohdennettu tehtävään 0,15 htv.

2.2.3 Pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso

Toimintavalmiusaikatavoitteita varten alue on jaettu yhden neliökilometrin kokosiin riskiruutuihin. Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteet eivät toteutuneet 19 ruudussa. Näistä 26 oli sellaisia, joissa tavoitteita ei saavutettu minään vuonna 2017–2021.¹⁰

Pelastustoiminnan toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteet eivät toteutuneet 18 ruudussa. Näistä 10 oli sellaisia, joissa tavoitteita ei saavutettu minään vuonna 2017–2021.¹¹

Pelastuslaitos on tuottanut voimassa olevan palvelutasopäätöksen mukaiset palvelut alueen kunnille. Henkilöstön määrä on pääsääntöisesti ollut riittävä, eikä suuria puutteita ole havaittu. Havaittuihin puutteisiin puututaan välittömästi. kaluston laatu ja määrä on palvelutasopäätöksen mukainen. Toimintavalmiusaikatavoitteet saavutetaan pääsääntöisesti.

Päätoimisen henkilöstön määrä ja laatu

Palvelujen saatavuudessa voi tulevaisuudessa olla ongelmia, mikäli pelastushenkilöstön koulutusmääriin ei saada lisäystä lähivuosina.

Sivutoimisen sekä sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilöstön määrä ja laatu

Sopimuspalokuntia on alueella 20 ja ne ovat palokuntasopimuksissa sovitussa valmiudessa.¹²

Alueella on riskeihin nähden tarkoituksenmukainen sopimuspalokuntajärjestelmä. Sopimuspalokuntien sopimuksenmukaisiin savusukellustehtäviin määritellyn henkilöstön terveys ja työkyky on riittävä, ja sitä seurataan tehokkaasti. Sopimuspalokuntajärjestelmän ylläpitäminen otetaan huomioon toimintasuunnitelmaa, talousarviota ja investointisuunnitelmaa tehtäessä.¹³

Sopimuspalokuntien hälytysosastojen henkilömäärä on vähenemässä. Pelastuslaitos on joutunut yhdistämään joitakin sopimuspalokuntia toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi. Pelastustoimen kannalta riskialtteimmilla, kaupunkitaajamien ulkopuolella olevilla alueilla sopimuspalokuntien toiminta on

¹⁰ Pronto, tiedot haettu 6.9.2022

¹¹ Pronto, tiedot haettu 6.9.2022

¹² Palvelutasopäätös 2021-2024

¹³ Palvelutasopäätös 2021-2024

suhteellisen aktiivista ja tehokasta, eikä henkilömäärissä ole juurikaan vaihtelua.
14

Kaluston määrä ja laatu

Pelastuslaitoksella on välittömässä valmiudessa yhteensä 6 pelastusyksikköä ja 2 johtoyksikköä.¹⁵

Toiminnalliset suunnitelmat

Toiminnalliset suunnitelmat on päivitetty säännöllisesti.

Johtamisen organisointi

Pelastustoiminnan operatiivinen johtaminen toteutetaan kolmiportaisena johtamisjärjestelmänä, jossa ylimpänä operatiivisena johtajana toimii päällikkövarallaolija (PHP20).

Normaalitilanteiden joukkuelähtöjä johtavat päivystävät palomestarit Lahdesta sekä Heinolasta (PHP30 ja PHP40) tukien ja paikaten tarvittaessa toisiaan.

Pelastusryhmien johtajina toimivat vakinaisissa yksiköissä ruiskumestarit tai heidän sijaisensa vuorolistan mukaisesti, sopimuspalokunnissa yksikönjohtajat.

Päällikkövarallaolija vastaa suuronnettomuus- ja monionnettomuustilanteissa johtokeskuksen perustamisesta sekä resurssien riittävydestä alueen pelastustoimintaan.¹⁶

Pelastustoiminta kokonaisuutena

Ympäristövahinkojen torjunnan arvioinnissa Päijät-Hämeen pelastuslaitoksen torjuntavalmiuden taso täyttää minimitason ja tavoittelee tasoa B (72 %), mikä on minimivaatimustaso pelastuslaitoksille, joiden varautumista määrittelee päivittäisiä pelastustoiminnan tehtäviä vaativammat vahingot.¹⁷

¹⁴ Palvelutasopäätös 2021-2024

¹⁵ Palvelutasopäätös 2021-2024.

¹⁶ Palvelutasopäätös 2021-2024.

¹⁷ YVT-arviointitaulukko 18.8.2022.

Aluehallintoviraston arvio pelastustoiminnan toteutuneesta palvelutasosta:

Toteutuneet toimintavalmiusajat eivät kaikilta osin vastaa riskinarvion perusteella asetettuja vähimmäistavoitteita. Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteet eivät toteutuneet 19 ruudussa vuonna 2021. Vuosien 2017-2021 välisenä aikana ensimmäinen yksikkö ei saavuttanut vähimmäistavoitteitaan 26 ruudussa. Pelastustoiminnan toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteet eivät toteutuneet 18 ruudussa. Näistä 10 oli sellaisia, joissa tavoitteita ei saavutettu minään vuosista 2017–2021. Ensimmäisen yksikön vähimmäistavoitteiden saavuttamisessa on tapahtunut myönteistä kehitystä vuoden 2021 aikana, kun taas puolestaan kokonaisuutta katsoen pelastustoiminnan toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteiden saavuttamisessa on kehitys mennyt huonompaan suuntaan vuonna 2021.

Aluehallintoviraston mukaan Päijät-Hämeen pelastustoimen alueen ulkoisen pelastussuunnitelman vaativia on valtakunnalliseen keskiarvoon nähden tavanomainen määrä ja kohteet ovat luonteeltaan melko tavanomaisia. Pelastuslaitoksen henkilöresursointi tehtävään on alimitoitettu (0,15 htv).

Pelastustoiminnan toiminnallisissa suunnitelmissa ei ole tullut tietoon huomattavia puutteita.

Alueen pelastustoimi ei ole esittänyt omaa arviotaan nykyisestä henkilöstöstä tai kaluston riittävydestä ja uudistustarpeesta.

Alueen pelastustoimi toi esille huolensa henkilöstön saatavuudesta tulevaisuudessa, mikäli koulutusmääriä ei saada kasvamaan.

Alueen pelastustoimi on tuonut esiin huolensa sivutoimisen ja sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilöstön riittävydestä ja laadusta.

Pelastustoiminnan johtamisen organisoinnissa ei ole tullut tietoon huomattavia puutteita tai kehittämistarpeita.

Pelastustoimintaan osoitetut henkilöresurssit ovat valtakunnallista vertailuarvoa suurempia (Päijät-Häme 95 htv/100 000 asukasta ja valtakunnallinen keskiarvo 78 htv/100 000 asukasta).

Myös sopimuspalokuntien ja toimenpidepalkkaisten osalta (740 henkilöä/100 000 asukasta) Päijät-Hämeen alueen pelastustoimi asettuu valtakunnallisen vertailuarvon yläpuolelle (423 henkilöä).

2.3 Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutuminen

2.3.1 Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi

Väestönsuojelun organisaatiomalli on lohkoihin perustuva. Poikkeusolojen organisaation varaukset on päivitetty viimeksi 2021. Siviilipuolen varauksia ei ole päivitetty. Omatoimisen suojelun suunnitelma on vuodelta 2006.

Pelastuslaitos on selvittänyt pelastuslain 29 §:n mukaisesti alueellaan esiintyvät uhat, arvioinut niistä aiheutuvat riskit ja laatinut niistä pelastuslaitoksen riskianalyysin 2020. Riskianalyysissä on arvioitu riskit päivittäisten tilanteiden, häiriötilanteiden, poikkeusolojen ja väestönsuojelutilanteiden näkökulmasta. Riskianalyysissä on tarkasteltu erikseen erityistä tarkastelua vaativat riskikohteet. Lisäksi siinä on huomioitu kansallisen riskiarvion (2018) tunnistamat uhat sekä alueellisen riskiarvion (2018) tunnistamien, erityisjärjestelyjä vaativien onnettomuustyyppien muodostamat uhat.

Poikkeusolojen riskejä on tarkasteltu lyhyesti ja niistä on kuultu puolustusvoimia suullisesti ja huomioitu riskianalyysissä ja siten myös palvelutasopäätöksessä.

Väestönsuojajapaikkoja on noin 150 000. Suojien käyttökunnosta ei ole tietoa.

2.3.2 Jatkuvuuden hallinta

Päijät-Hämeen pelastuslaitoksella on valmiussuunnitelma, joka on päivitetty 3/2022.

2.3.3 Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö

Pelastuslaitoksen poikkeusoloihin ja väestönsuojeluun varautumiseen on osoitettu henkilöresursseja 0,8 htv, joista oman poikkeusoloihin varautumisen osuus on 0,3 htv ja kuntien varautumisen osuus 0,5 htv. Yhteensä poikkeusoloihin ja väestönsuojeluun varautumisen resurssit ovat 0,4 htv/100 000 asukasta.

Varautumiseen käytettävissä olevat voimavarat muodostuu pelastustoimen päätoimisesta varautumisen virasta ja lisäksi laitoksen henkilöstöä sekä sopimuspalokuntien henkilöstöä on varattu pelastustoimen poikkeusolojen tehtäviin. Eläköitynyt henkilöstö hyödynnetään poikkeusolojen tehtävissä. Kuntiin on nimetty yhteyshenkilöt poikkeusolojen toiminnan osalta.¹⁸

Väestönsuojelun järjestelyt muodostuvat maakunnassa siten, että on muodostettu alueellinen turvallisuus- ja valmiustyöryhmä. Sen lisäksi valmiuspäällikkö tukee kuntaa väestönsuojelussa. Kukin kunta, laitos ja organisaatio huolehtii itse henkilö-, materiaali-, ja tilavarauksista

¹⁸ Palvelutasopäätös 2021-2024.

väestönsuojelun tarpeisiin. Pelastuslaitos ylläpitää väestön varoitusjärjestelmää.¹⁹

Väestönsuojelutehtävien hoitamiseksi tarvittava voimavara on pelastuslaitoksen kokoaikainen valmiuspäällikkö. Normaaliaikana suunnitelmien päivittämiseen riittää pelastuslaitoksen niistä vastuussa oleva henkilöstö. Väestönsuojelun ja varautumisen koulutusta toteutetaan olemassa olevin resurssein huomioiden alueelta tulleet toivomukset.²⁰

2.3.4 Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta

Pelastuslaitoksen antaman tiedon mukaan se on tuottanut kunnille palvelutasopäätöksen mukaiset varautumisen ja väestönsuojelun palvelut. Lisäksi pelastuslaitos on kehittänyt PH TURVA:n toimintaa.

Aluehallintoviraston arvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta:

Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutasossa ei ole tullut aluehallintoviraston tietoon merkittäviä puutteita.

Pelastuslaitoksen varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojeluun on yhteensä 0,4 htv/ 100 000 as. valtakunnallisen keskiarvon ollessa 1,1 htv. Pelastuslaitoksen nykyinen henkilöresursointi on valtakunnallista keskiarvoa matalampi.

2.4 Palvelujen saatavuuden sekä laadun arvioitu tuleva kehitys

Pelastuslaitoksen antaman arvion mukaan palvelujen saatavuudessa voi tulevaisuudessa olla ongelmia, mikäli pelastushenkilöstön koulutusmääriin ei saada lisäystä lähivuosina. Palvelujen laatua kehitetään jatkuvasti, mutta kehittäminen vaatii resursseja ja rahoitusta.

¹⁹ Palvelutasopäätös 2021-2024.

²⁰ Palvelutasopäätös 2021-2024.

Aluehallintoviraston arvio palvelujen saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä:

Aluehallintoviraston tietoon ei ole tuotu, että Päijät-Hämeen toimintaympäristössä ei ole tiedossa merkittäviä muutoksia.

Valtakunnallinen pelastajapula ja toimenpidepalkkaisen sekä sopimushenkilöstön henkilöstön rekrytointihaasteet haastavat palvelutuotantoa.

Pelastuslaitos ei ole esittänyt tarkempia tietoja tai suunnitelmia palvelujen laadun kehittämisestä.

2.5 Investointien tarve 2023–2027

Päijät-Hämeen pelastuslaitos on ilmoittanut tuleviksi investointitarpeiksi kaluston osalta noin 1 000 000 euroa. ICT -kustannusten osalta tarve tulee kasvamaan johtuen mm. onnettomuuksien ehkäisyn ohjelmistosta, tuve-päätelaitteista, KEJO-järjestelmästä ja uusista Virve-päätelaitteista. Täsmällisiä summia ei kuitenkaan ole mahdollista pelastuslaitoksen mukaan arvioida.

Tuottavuuden kehittämismahdollisuudet

Pelastuslaitoksen antaman arvion mukaan nykyinen muuttuva yhteiskunta pakottaa myös pelastustoimen kehittämään tuottavuuttaan huomioimalla digitekniikan sekä tutkimustoiminnan kautta saatavat kehittämismahdollisuudet.

Aluehallintoviraston arvio investointien tarpeesta:

Aluehallintovirastolla on yhteneväinen näkemys alueen pelastuslaitoksen kanssa alueellisista investointitarpeista, niitä aiheuttaa mm. kenttäjärjestelmä KEJOn käyttöönottoon liittyvät kustannukset. Lisäksi investointitarpeita aiheuttaa viranomaisten turvallisuusverkko TUVE sekä onnettomuuksien ehkäisyn yhteinen tietojärjestelmä. Näihin liittyvät investoinnit ovat pelastuslaitoksen toiminnan ja palvelujen riittävän tason kannalta välttämättömiä.

2.6 Arviointia tukevat tiedot

2.6.1 Kustannukset

NETTOKUSTANNUKSET €	20086830
..... Poistojen osuus nettokustannuksista	770896
Investointituotot yhteensä	155407
Investointikulut yhteensä	1174430
NETTOINVESTOINNIT	1019023
Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius	15445937
Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen	810096
Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta	107474
Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta	121636

Pelastuslaitoksen arvio kustannusten tulevasta kehityksestä

Kustannukset tulevat nousemaan. Haasteet henkilöstön saamisessa vaikuttavat ylitöiden määrään ja kustannuksiin. Yleinen kustannusten nousu (polttoaineet, sähkö) vaikuttavat omalta osaltaan. ICT-kustannusten nousu vaikuttaa lähivuosien kustannuskehitykseen.

2.6.2 Henkilöstö

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

Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV	19,2
.....Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV	18,7

.....Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV	0,5
Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as	9,6
<i>Vertailuarvo: Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy koko maassa yhteensä HTV / 100 000 asukasta</i>	12

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

Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä (ei sis. ensivaste tai ensihoito) HTV	189,9
....Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	189,4
.....Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	0,5
.....UPS-työn osuus HTV (sis. ulkoisten pelastussuunnitelmien laatimisen, päivittämisen, yleisötiedotteiden laatimisen ja jakelun sekä UPS-harjoitukseen kuluneen suunnittelun, itse harjoituksen ja kehittämisen)	0,15
....Kansallisen pelastustoiminnan kehittämisen ja kv-pelastustoiminnan osuus HTV (kehittämistyötä on lähtökohtaisesti vain hankkeistettu kehittämistyö)	0,5
Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito)	95
<i>Vertailuarvo: Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen koko maassa yhteensä HTV/ 100 000 asukasta</i>	78

Sivutoiminen sekä sopimuspalokuntaan kuuluva henkilöstön

Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm.	1481
--	------

Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as.	740
<i>Vertailuarvo: Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö koko maassa yhteensä, henkilöiden lukumäärä / 100 000 asukasta</i>	423
Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm	629
Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm	0

Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu (sis. ko. palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut)

Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV	0,8
Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus	0,3
Kuntien varautumisen tukemisen osuus	0,5
Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 as.	0,4
<i>Vertailuarvo: Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu koko maassa yhteensä HTV / 100 000 asukasta</i>	1,1

Pelastustoimen päätoiminen henkilöstö

Päijät-Hämeen pelastuslaitoksella on päätoimista henkilöstöä (ei sisällä ensivastetta ja ensihoitoa) 126,9 HTV/100 000 asukasta.

Ensihoitopalvelun henkilöstö

Ensihoitopalvelujen henkilöstö (sisältäen ensivasteen sekä hallinto- ja tukipalvelut) on 44,8 HTV eli 21,7 HTV/100 000 asukasta.

Henkilöstön sukupuolijakauma

Päijät-Hämeen pelastustoimen päätoimisista työntekijöistä (ei sisällä EVY tai ensihoito) naisten osuus on 4 %. Sopimushenkilöstön osalta (sisältää klaikkien osastojen henkilöt) naisten osuus on 9,6 %.

2.6.3 Pelastustoimen seurantamittarit

Pelastustehtävien lukumäärä 2021	4657
Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta	104
Pelastustehtävät / 1000 asukasta	2272
Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm	2928
Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm	1729
Tulipalot yhteensä lkm	539
Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm.	236
Maastopalot lkm	89
Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat)	685
Vahingontorjuntatehtävät lkm.	559
Ensivastetehtävät lkm.	930
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.)	41
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.)	20
Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa)	6298721

2.6.4 Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma

Pelastuslaitoksen antamien tietojen mukaan ohjelma on otettu käyttöön. Tarkempia tietoja käyttöönotosta ei ole.

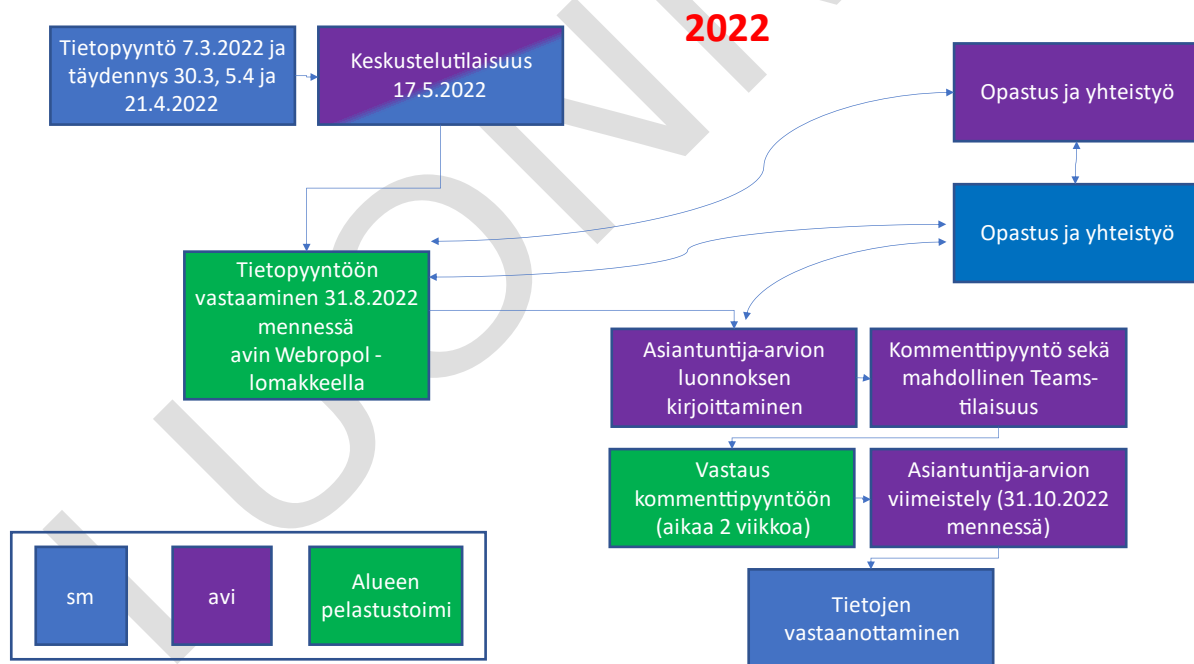
3 Menetelmät ja laatuseloste

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 täydennetyn tietopyynnön vastaukset ¹. 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 alueen pelastustoimien kommentit sekä arvion luonnosvaiheessa pidetyt keskustelutilaisuudet. Asiantuntija-arvion laatimisen prosessi on kuvassa 1.

Kuva 1, Asiantuntija-arvion laatimisen prosessi



Tietopohjan avoimuus, saatavuus ja laatu

Arviointi perustuu pääsääntöisesti julkisesti ja avoimesti saatavilla olevaan tietoon. Arvioinnissa käytetyn laadullisen dokumenttiaineiston tiedot löytyvät lähdeluettelosta. Tilastotiedot on merkitty erillisin viittein. Aluehallintovirastojen valvontahavaintoraportit ovat avoimesti saatavissa arvioinnin verkkosivuilta.

Muusta tietopohjasta poiketen alueiden kanssa käyty keskustelut ja niiden aineistot eivät ole julkisia. Yhteisten keskustelujen kautta alueiden edustajat ovat osallistuneet arviointiin, ja heillä on ollut myös mahdollisuus kommentoida valmistuvia arviointitekstejä.

LUONNOS

4 Lähteet ja liitteet

Alueen pelastustoimen vastaus tietopyyntöön.

Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvioluonnoksesta. 25.10.2022.

Pelastustoimen resurssi- ja onnettomuustilasto Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022.

Valvontasuunnitelma 2021. Päijät-Hämeen pelastuslaitos.

Aluehallintoviraston valvontakäynti 21.4.2022.

Päijät-Hämeen alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021–2024.

Ympäristövahinkojen torjunnan arviointitaulukko. 18.8.2022, täydennetty 18.10.2022.

LUONNOS



Xx aluehallintovirasto

Päätoimipaikka

Vuosi

Asiantuntija-arvio 2022

Vastaaja:

-

Vastaus:

26.08.2022, 12.22 - 30.08.2022, 07.51

1. Pelastustoimen alue *

Päijät-Häme

2. Vastaaja/ lisätietojen antaja *

Etunimi	Merja
Sukunimi	Saasmo
Matkapuhelin	0440773101
Sähköposti	merja.saasmo@phpela.fi

3. Aluehallintovirasto *

Etelä-Suomen aluehallintovirasto

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

1. Kokonaisresurssi

Käytettävissä oleva kokonaisresurssi 18,3 htv eli 8,91 htv/100 000 (väkiluku 205 200, 31.12.2021) □

Onnettomuuksien ehkäisyyn on osoitettu Päijät-Hämeen pelastuslaitoksessa 12 päätoimista virkaa ja lisäksi yhdeksällä pelastustoimenosaston päällystöviranhaltijalla toimenkuvaan kuuluu myös riskienhallinnan tehtäviä. Pelastustoimenosaston kahdeksalla viranhaltijalla on onnettomuuksien ehkäisyyn määritelty yksi kolmasosa ja valmiusmestarille viidesosa työajasta. Työvuorot suorittavat asuinrakennusten itsearviointitoimintaa ja asuinrakennusten tarkastustoimintaa, sekä ovat mukana turvallisuusviestinnässä. Koko pelastuslaitoksen muikin henkilöstö sekä alueen sopimuspalokunnat osallistuvat tarvittaessa mukaan turvallisuusviestintään erikseen määritellyllä työpanoksellaan. □

2. Resurssien kohdentaminen

2.1. Pelastustoimelle kuuluva ohjaus

Asiakas saa pelastuslaitokselta ohjausta ja neuvontaa ajasta- ja paikasta riippumatta suoraan henkilökunnalta tai sähköisten palvelujen kautta. Pelastuslaitoksella on päivystävän palotarkastajan palvelu, josta asiakas saa henkilökohtaista palvelua puhelimella, sähköpostitse tai chatin kautta. Ohjausta ja neuvontaa saa myös kattavien internet-sivujen ja sosiaalisen median kautta. □

Pelastuslaitos ohjaa ja neuvoo pelastussuunnitelmien laadintaa valvontatoiminnan yhteydessä sekä asiakaspalvelun avulla (puhelin, sähköposti ja chat). Lisäksi pelastuslaitos ylläpitää internet-sivuilla pelastussuunnitelmiin liittyvää ohjeistusta ja järjestää laadinnan tueksi koulutusta. □

Pelastuslaitos arvioi yleisötapahtumien pelastussuunnitelmat ja antaa niistä asiakkaille kirjallisen palautteen. Arvioinnin yhteydessä pelastuslaitos tekee päätöksen palotarkastuksen tarpeesta. Päijät-Hämeen pelastuslaitoksen käsittelyprosessi on tehokas ja asiakas saa parhaimmillaan palautteen lähettämästään suunnitelmasta jo samana päivänä. Pelastuslaitos on ollut aktiivisesti mukana kehittämässä alueen yleisötilaisuuksien turvallisuutta esim. eri viranomaisten ja tapahtumajärjestäjien yhteisissä tapahtumissa. □

Sähköiset palvelut on pidetty ajan tulla ja niitä kehitetään koko ajan. Internet-sivujen oma hallinnointi ja niillä oleva chat-palvelu tuovat toimintaa nopeutta, ketteryyttä ja parantavat asiakaspalvelua. Sivustolle saadaan tuotettua ajankohtaista asiaa nopeasti. □

Sosiaalista mediaa käytetään aktiivisesti kaikkien viestintään, ja se huomioidaan eri osastojen viestintäsuunnitelmissa. Sosiaalisen median kautta tuleviin viesteihin vastataan. □

Erityistä asiantuntemusta vaativille tehtäville on nimetty vastuuhenkilöt. Heidän yhteystietonsa ovat löydettävissä internet-sivujen kautta ja asiakas voi olla heihin tarpeen mukaan suoraan yhteydessä. □

2.2. Pelastustoimelle kuuluva turvallisuusviestintä

Päijät-Hämeen pelastuslaitos laatii vuosittain turvallisuusviestintäsuunnitelman. Suunnitelmassa kuvataan turvallisuusviestinnän laadulliset ja määrälliset tavoitteet, kohderyhmät, henkilöstön tehtävät, koulutusten keskeiset sisällöt, kampanjat, vuosittaiset yleisötapahtumat, yhteistyökumppanit, käytettävissä olevat resurssit ja eri toimijoiden vastuut. □

Pelastuslaitos suuntaa resursseja ja huomioi turvallisuusviestinnän suunnitelmassa pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisyn toimintaohjelman painopisteet: lapset ja nuoret, yhteistyön kehittämisen, välittämisen tunteen vahvistamisen sekä sidosryhmätyön. Lapsille ja nuorille järjestetään säännöllisesti muun muassa liikenneturvallisuuteen liittyvä Turvaa Tenaville-tapahtuma (eskarit) 112-hätänumerokoulutusta (2. lk), Nauhäätä-koulutusta (yläaste) ja Punainen liitu-tapahtuma (16-20-vuotiaat). Lisäksi pelastuslaitos on mukana suurelle yleisölle suunnatuissa tapahtumissa kuten messuilla ja kunnallisissa kesätapahtumissa. Pelastuslaitos järjestää vuosittain Päivä paloasemalla tapahtumia jokaisessa alueen kunnassa. Tapahtumissa tehdään vahvasti yhteistyötä eri yhteistyökumppaneiden kanssa. □

Mediaviestintä on yksi tärkeä turvallisuusviestinnän painopiste. Varsinkin koronapandemian aikana turvallisuusviestintää tehostettiin ja kehitettiin. Turvallisuusviestintään on käytettävissä pelastuslaitoksen internet-sivut, Instagram, Facebook ja Twitter. Turvallisuusviestintää tehdään myös paikallisiin sanomalehtiin, sekä muihin julkaisuihin kirjoittamalla mm. artikkeleita. Mediaviestintä on tehokas tapa nostaa esiin onnettomuuksien ennaltaehkäiseviä aiheita, ohjeistaa hätätilanteessa toimimiseen, ja sen avulla kohotetaan myös turvallisuuden tunnetta. Media on tärkeä sidosryhmä, jonka yhteydenottopyyntöihin vastataan nopeasti. □

Pelastuslaitos järjestää talon turvakursseja ja väestönsuojan hoitajan kurseja. Lisäksi asukkaiden ja yritysten turvallisuusosaamista kehitetään alkusammutuskoulutuksilla. Tarvittaessa yritysten ja laitosten turvallisuusosaamista voidaan tukea muun muassa paloturvallisuusluennoilla, turvallisuuskävelyillä tai tulityökurseilla. Pyyntöihin ja tarpeisiin voidaan tarvittaessa reagoida joustavasti ja esimerkiksi Ukrainan tilanteen johdosta järjestettiin useita väestönsuojainfoja kuntalaisille sekä erikseen tietyille kohderyhmille. □

Pelastuslaitoksen ja sen yhteistyökumppanien antamalla koulutuksella sekä sosiaalisen median vaikuttavuudella pyritään tavoittamaan 20 prosenttia alueen asukkaista, joista 10 prosenttia on turvallisuuskoulutettuja ja 10 prosenttia tavoitetaan sosiaalisen median kanavien kautta sekä erilaisissa yleisötapahtumissa annettavalla turvallisuusviestinnällä. Tavoitteeseen päästään yleensä vuosittain, pl. pandemian aika. Turvallisuusviestinnän tilasto vuodelta 2021 on taulukossa 1. □

□

Taulukko 1. Turvallisuusviestintätilasto vuonna 2021 Päijät-Hämeessä □

2.3. Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemiseksi

Onnettomuuksien ehkäisyyn liittyvä yhteistyö on kuvattu tarkemmin valvontasuunnitelmassa. Yhteistyötä tehdään eri valtion viranomaisten kanssa (esim. Tukes, poliisi, Avi, Ely) ja kunnallisten viranomaisten kanssa (esim. rakennusvalvonta, ympäristönsuojelu, ympäristöterveys, terveydenhuolto, sosiaaliviranomainen, kaavoittaja). Lisäksi yhteistyötä tehdään muiden pelastusalaan liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyön avulla pelastuslaitos vaikuttaa osaltaan henkilö-, palo- ja kemikaaliturvallisuuteen. Tyypilliset yhteistyömuodot ovat muun muassa lausunnot muille viranomaisille lainsäädännön tai viranomaisyhteistyön perusteella, yhteiset työryhmät, yhteinen neuvonta ja ohjaus, koulutus ja yhteistarkastukset. □

Määrällisesti suurin osa pelastuslaitoksen asiantuntijapalveluista kohdistuu yhteistyöhön kuntien rakennusvalvontojen kanssa. Pelastuslaitos osallistuu rakentamisen ohjaukseen ja toimii paloturvallisuuden asiantuntijana siten kuin jokaisen kunnan rakennusvalvonnan kanssa on sovittu. Tyypillisimmät yhteistyömuodot ovat rakennusvalvonnoille tai suunnittelijoille annetut lausunnot, yhteiset asiantuntijapalaverit, sekä tarkastuskäynnit rakentamisen aikana (erityinen palotarkastus). Kuntien rakennusvalvontojen kanssa järjestetään säännöllisiä koulutuspäiviä. Pelastuslaitoksella ja rakennusvalvonnoilla on selkeästi sovitut vastuut ja toimintatavat sekä lausunnoissa että tarkastuksella. ☐

Pelastuslaitos on mukana maankäytön suunnitteluun liittyvissä kaava-asioissa lausuvana viranomaisena ja osallistuu kaavoihin liittyviin katselmuksiin. Lausuntoja muille viranomaisille annetaan tarvittaessa säännöllisesti mm. liikennesuunnitelmista, ympäristöluvista, ympäristönsuojelumääräyksistä, leirintäalueuvista, ilotulitenahtöyksistä sekä yksityisistä sosiaalipalveluista. Kemikaalilainsäädännön mukaista yhteistyötä tehdään Turvallisuus- ja kemikaaliviraston kanssa ja tarvittaessa annettiin lausuntoja heidän päätöksenteon tueksi. ☐

Pelastuslaitoksen edustaja on lisäksi mukana mm. kuntien liikenneturvallisuustyöryhmissä, kunnallisissa ja seudullisissa pohjavesityöryhmissä, alueellisissa vesihuollon seurantaryhmissä, ympäristörikostentorjuntatyöryhmässä, sekä maakunnan hyvinvointialueen valmistelutyöryhmissä. ☐

Yhteistyötä kehitetään painopisteenä riskiasuntoihin liittyvien ongelmien ratkaiseminen, poistumisturvallisuusselvityskohteiden turvallisuuden parantaminen sekä rakentamiseen liittyvien pelastustoimen tarpeiden ja turvallisuusnäkökulmien huomioiminen. Yhteistyöllä jaetaan myös tietoa onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja turvallisuuden ylläpitämiseksi. Tällä hetkellä yhteistyötä tehdään monessa eri ryhmässä hyvinvointialueen toiminnan käynnistämiseksi. ☐

Pelastuslaitos osallistuu kumppanuusverkoston onnettomuuksien ehkäisyyn liittyvien työryhmien ja asiantuntijaryhmien toimintaan. ☐

Pelastuslaitos tiedottaa muita viranomaisia ja tahoja toimintaansa liittyvistä havainnoista. Tietoa jaetaan laajasti sekä kaikista pelastuslaitoksen, että myös eri yhteistyöverkostojen tekemistä havainnoista sekä suoraan muille viranomaisille, että myös internet-sivujen ja sosiaalisen median avulla suurelle yleisölle. Tehdyistä havainnoista tiedotetaan myös esimerkiksi valvontatyön yhteydessä ja tästä esimerkkinä Hiklu yhteistyönä laaditut riskikortit, joista tietoa on jaettu eri toimijoille. ☐

2.4. Palontutkinta

Pelastuslaitos tutkii kaikki rakennuspalot, ja raportoi ne pelastustoimen Pronto-onnettomuustietojärjestelmään. ☐

Pelastuslaitoksella on oma palontutkintaryhmä, jonka koulutusta ja ammattitaitoa ylläpidetään säännöllisesti. Tarvittaessa pelastuslaitos kouluttaa uusia palontutkijoita Pelastusopiston järjestämällä kursseilla ja valtakunnallisilla koulutuspäivillä. Osa palontutkijoista on suorittanut peruskoulutuksen lisäksi, lisäkoulutuksena Poliisiammattikorkeakoulun Tuhotyörikosten tutkintakurssin, Sähkötarkastusyhdistyksen sähköpalontutkintakoulutuksen sekä Pelastustoimen UAS- koulutuksen. Muuta pelastustoimen henkilöstöä tuetaan ja perehdytetään palontutkinnan tason I tutkinnassa. ☐

Palontutkintaryhmä kehittää palontutkintatoimintaa ja henkilöstö osallistuu valtakunnallisiin asioita koskeviin hankkeisiin ja koulutuspäiviin. Palontutkinnan yhteistyötä tehdään myös valtakunnallisen pelastustoimen kumppanuusverkoston asiantuntijatyöryhmän jäsenenä. Asiantuntijatyöryhmän tavoitteena on tällä hetkellä mm. palontutkinnasta saatujen tuloksien parempi hyödyntäminen onnettomuuksien ehkäisytyössä. ☐

Pelastuslaitos tekee palontutkinnan yhteistyötä myös Hämeen poliisin kanssa yhteistyösopimuksen mukaisesti. Yhteistyöhön liittyy muun muassa pelastuslain 41§ mukainen ilmoitusmenettely ja vuosittaiset koulutuspäivät. Pelastuslaitos ilmoittaa kirjallisesti poliisille tahallisesti tai tuottamuksellisesti aiheutetut tulipalot. Ilmoittamiseen on käytössä selkeä prosessi. ☐

Palontutkinnan yhteistyötä suoritetaan myös Päijät-Hämeen rakennusvalvontojen kanssa sattuneiden

rakennuspalojen osalta. Palontutkinta ilmoittaa sattuneista rakennuspaloista kuntien rakennustarkastajille, jotta nämä voivat suorittaa tarvittaessa tarkastuksen arvioidakseen kiinteistön rakenteiden kestävyyttä palon jälkeen. □

Palontukinnan tuloksia käsitellään säännöllisesti henkilöstön kanssa mm. päällystön ja alipäällystön koulutuspäivillä. Palontutkinnan tilastot ja vuosikertomus julkaistaan vuosittain. Palontutkinnat ja palokuolemat vuosina 2016-2021 on esitetty kuviossa 1. □

□
Kuvio 1. Palontutkinnat ja palokuolemat vuosina 2016-2021 Päijät-Hämeessä □

2.5. Valvontatehtävät

Pelastuslaitos laatii riskien arviointiin perustuvan valvontasuunnitelman vuosittain. Erilaisia valvonnan keinoja käytetään tilanteen mukaisesti esim. koronapandemian aikana otettiin käyttöön laajemmin yritysten ja laitosten valvonta asiakirjojen avulla. □

Pelastuslaitos valvoo vuosittain noin 1 000 yritystä ja laitosta, jotka on jaoteltu 12-120 kuukauden valvontavälille. Yritys- ja laitospalotarkastuksissa käytetään arvioivaa palotarkastusmallia, joka kuvaa yrityksen turvallisuustasoa. Saatavan riskiluvun perusteella yrityksen tai laitoksen tarkastusväliä voidaan muuttaa. Pelastuslaitos kerää yritysten ja laitosten valvonnasta säännöllistä asiakaspalautetta. Mikäli jonain vuonna valvonta jää vajaaksi, se pyritään paikkaamaan seuraavan vuonna lisäresurssien avulla. □

Pelastuslaitos valvoo vuosittain 10 % asuinrakennusten rakennuskannasta ja 10 % vapaa-ajan asuntojen rakennuskannasta. Asuinrakennusten ja vapaa-ajan rakennusten valvontamuotona on pääasiassa niin sanottu itsearviointi (pientaloissa jo vuodesta 2012 lähtien), jossa pelastuslaitoksen lähettämän materiaalin pohjalta asiakas suorittaa itse palotarkastuksen rakennuksessaan ja palauttaa siitä raporttilomakkeen pelastuslaitokselle valvottavaksi. Kaikki palautuneet lomakkeet valvotaan. Puutteisiin reagoidaan jälkivalvonnalla. Lomakkeen palauttamatta jättäneet asuinrakennukset valvotaan seuraavana vuonna palotarkastuskäynnillä. □

Pelastuslaitos valvoo tulleiden ilmoitusten ja yhteydenottojen perusteella kaikki niin sanottuun epäsäännölliseen valvontaan kuuluvat tehtävät. Valvonta käynnistyy esimerkiksi asiakkaan toimittajan ilmoituksen tai asiakirjan perusteella, kantelun johdosta tai pelastuslaitoksen omasta aloitteesta. □

Yleisötilaisuuksien järjestelyjä ja turvallisuutta valvotaan tapahtumien pelastussuunnitelmien arvioinnin ja valvontakäyntien avulla. Internet-sivuilla ylläpidetään yleisötapahtumien järjestäjille turvallisuuteen liittyvää ohjeistusta. Yleisötapahtumien turvallisuuden varmistamiseksi tehdään yhteistyötä tapahtumien järjestäjien sekä eri viranomaistahojen kanssa. □

Poistumisturvallisuusselvityslaitosten poistumisturvallisuutta valvotaan poistumisturvallisuusselvityksien avulla. Tehtyjen poistumisturvallisuusselvitysten arviointien yhteydessä neuvotellaan tyypillisesti toiminnanharjoittajien kanssa erillisissä palavereissa pelastuslain edellyttämästä turvallisuustason vaatimuksista tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin. Joihinkin kohteisiin suoritetaan poistumiskokeita ja aika ajoin joudutaan antamaan vakavampi poistumisturvallisuuden toteuttamismääräys. □

Kaikki tulleet riskiasuntoilmoitukset arvioidaan ja lähes jokaiseen on yleensä tarpeen tehdä riskiarvion perusteella valvontakäynti. Havaittujen ongelmien ratkaisemiseksi tehdään moniviranomaisyhteistyötä mm. sosiaaliviranomaisten ja ympäristöterveysvalvontaviranomaisen kanssa. Hankalimmissa tapauksissa havaittujen puutteiden korjaaminen edistyy hitaasti ja vaatii useita jälkivalvontakäyntejä paikalla. □

Pelastuslaitos huolehtii antamiensa määräysten jälkivalvonnasta, tarvittaessa hallinnollisia pakkokeinoja käyttäen. □

Valvontatehtävien kokonaismäärät vuodelta 2021 on esitetty taulukossa 2. □

Vuosi 2021	Määräaikainen valvonta	Epäsäännöllinen valvonta	Yhteensä
Kunta	Yritysten ja laitosten valvonta	Asuinrakennusten valvonta	Vapaa-ajan asuntojen valvonta
Muut	Tarkastus- ja valvontatehtävät		

Valvottavien määrä Valvonnan toteuma Valvon r rta% Valvottavien määrä Tehty val vonta Valvottavien n

Tehty valvonta Epäsäännölliset valvontakäynnit (jälkivalvonta, erityiset palotarkastukset, ylimääräiset valvontakäynnit, yleisötilaisuuksien valvonta, onnettomuusriskiasuntojen valvonta yms.) Asiakirjavalvonta (poistumisturvallisuus selvitykset, paloteknisten laitteiden pöytäkirjat, pelastussuunnitelmat yms.) □
Kemikaalilainsäädännön nojalla tehtävät tarkastukset ja päätökset (sis. asiakirjavalvonnan) Asiantuntijapalvelut (lausunnot, neuvottelut, neuvonnat yms.) □

Asikkälä 2 3 7 64 120, 8 % 31 0 2 93 342 5 18 3 2 34 3

Hartola 2 5 3 25 100, 0 % 35 0 1 43 924 2 1 523 17 □

Heinola 10 0 12 11 111, 0 % 40 6 46 78 851 1 960 1063 81 □

Hollola 11 2 12 55 138, 4 % 69 8 63 35 1210 1 223 1084 54 □

Ilves 8 50 101, 7 % 2754 2 37 26 33 19 9 1 53 3

Kärkölä 9 4 2 35 145, 8 % 37 9 13 14 29 3 0 6 22 □

Lahti 30 9 42 83 118, 1 % 1889 5 18 120 105 1110 7 03 4 5 17 27

Orimattila 10 0 1 23 123, 0 % 59 2 5 40 1 1 30 9 9 3 70 □

Padasjoki 3 1 4 31 100, 8 % 14 8 1 40 228 7 19 7 1 22 □

Syväjärvi 2 4 5 44 100, 0 % 20 1 1 89 939 6 20 8 0 17 □

Yhteensä 95 661 130 158, 2 % 4937 460 49 25 0 28 1495 11171 7 25 730

Taulukko 2. Onnettomuuksien ehkäisyyn liittyvien tehtävien kokonaismäärät vuonna 2021 Päijät-Hämeessä □

5. Tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset.

Esimerkiksi kuvaus

-valvonnan

-palontutkinnan

-paloriskikohteiden

-paloturvallisuuden itsearviointilomakkeiden

-turvallisuusviestinnän

-annetun ohjauksen

onnistumisesta, ajantasaisuudesta sekä kerätystä asiakaspalautteesta *

3. Tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset

3.1. Turvallisuusviestintä

Turvallisuusviestinnän, niin kuin koko onnettomuuksien ehkäisytyön vaikuttavuutta on erittäin vaikea mitata. Miten mitata onnettomuutta, jota ei tapahdu? Turvallisuusviestinnässä mittaaminen kohdistuu ennen kaikkea vaikuttavuusketjussa pelastuslaitoksen ratkaisuihin ja tekoihin. Muutoksen tai vaikutusten mittaaminen on haastavampaa. □

Pelastuslaitoksen alueella koulutettiin kaikki 2. luokkalaiset hätänumeroon soittokoulutuksissa, 8. luokkalaisten NouHätä- koulutusta annetaan yhden vuoden aikana noin 32 kertaa, joihin osallistuu 1600 oppilasta. Toisen asteen opiskelijoille suunnatussa Punainen liitu tapahtumiin osallistuu noin 600 oppilasta vuodessa. Esikouluikäisille järjestetään Turvaa tenavalle tapahtuma, joissa vieraillee noin 1000 lasta. Panostus lapsiin ja nuoriin luo pitkällä tähtäimellä vaikuttavuutta ja näkyy mm. parempina valmiuksina ennaltaehkäistä onnettomuuksia ja toimia onnettomuustilanteissa. Lasten ja nuorten kautta turvallisuustietoisuus menee myös koteihin. □

Phpela.fi-verkkosivustolla vieraili vuoden 2021 aikana 37 395 eri käyttäjää (2020: 40 989). Verko-sivuilla toimiva chat-palvelun avulla vastattiin päivittäin lukuisiin kansalaisten kysymyksiin. □

Meltwaterin sosiaalisen median analyysin perusteella Päijät-Hämeen pelastuslaitos mainittiin 1578 päivityksessä vuonna 2021. Päivitysten potentiaalinen tavoitavuus oli 3,8 miljoonaa käyttäjää. Sosiaalisen median potentiaalinen tavoitavuus on potentiaalinen arvo, joka perustuu Twitter- ja Facebook-tilien seuraaja- tai tykkääjämääriin ja YouTube-videoiden katselukertoihin. Analyysissä on mukana pelastuslaitoksen koko viestintä. Päijät-Hämeen pelastuslaitoksen sosiaalisen median kattavuus vuonna 2021 on esitetty kuviossa 2. Malli turvallisuusviestinnän

sosiaalisen median sisällöstä on kuvassa 1. □

□

Kuvio 2: Meltwaterin vuosianalyysi/Päijät-Hämeen pelastuslaitos, sosiaalisen median näkyvyys kuukausittain 1/2021–12/2021. □

□

Kuva 1. Saunapalopäivitys 1.7.2021 (Facebook) □

3.2. Valvonta

Turvallisuuden kehitys yrityksissä ja laitoksissa □

Päijät-Hämeen pelastuslaitos on tehnyt vuodesta 2011 lähtien valvontatyötä käyttäen arvioivaa valvontatapaa yritysten ja laitosten valvonnassa. Arvioivassa valvonnassa yritys saa niin sanotun riskiluvun 1-5, jolla arvioidaan yrityksen turvallisuutta. Luku 3 tarkoittaa, että yrityksen turvallisuus on lakisääteille tasolla, 1-2 sen alapuolella ja 4-5 sen yläpuolella. □

Pelastuslaitoksen tarkastelun mukaan lakisääteille tasolla olevien yritysten ja laitosten määrä on kasvanut (kuvio 3). Lakisääteisen tason saavuttamisessa on eniten ongelmia tuotanto- ja varastorakennuksissa sekä maatalouden tuotantotiloissa. Osa kohteista on vuosittain samoja, mutta osa vaihtelee valvontavälin mukaisesti, joten vuoden otannassa ei ole aina samoja rakennuksia. □

□

Kuvio 3. Yritysten ja laitosten riskiluvun kehitys vuosina 2017-2021 Päijät-Hämeessä □

Valvontakohteet, joissa on hätäkeskukseen kytketty paloilmoitin □

Erheellisen paloilmoitusten käsittelyyn käytetään selkeää prosessia. Erheelliset hälytyksen huomioidaan valvonnan yhteydessä ja asiakkaalle annetaan ohjausta ja neuvontaa, 2. hälytyksestä lähetään asiakkaalle huomautuskirje ja 3. hälytyksestä lasku. Toimintamallin avulla erheellisten paloilmoitusten suhteelliseen määrään on saatu vaikutettua (kuvio 4). □

□

Kuvio 4. Hätäkeskukseen kytkettyjen paloilmoitinlaitteistojen hälytykset vuosina 2017-2021 Päijät-Hämeessä □

Asiakaspalaute yritysten ja laitosten valvonnasta □

Päijät-Hämeen pelastuslaitos on tehnyt jatkuvaa asiakastutkimusta vuodesta 2012 lähtien yritysten ja laitosten määräaikaisen valvonnan yhteydessä. Toiminnasta saatu asiakaspalaute on äärimmäisen hyvää. Henkilöstön ammattitaito on korkea, asiat osataan perustella hyvin ja ymmärrettävästi ja työ tehdään ystävällisesti sekä palvelualltiisti. Vaikka kaksi kolmesta tarkastajasta antaa korjausmääräyksiä kohteeseen, on kokonaisarvosana valvontatoimen onnistumisesta tästä huolimatta erittäin korkea. □

Kuvissa 2 ja 3 on yhteenvetoa saaduista palautteista vuodelta 2021. □

□

Kuva 2. Valvonnasta saadun asiakaspalautteen yhteenveto vuodelta 2021 □

□

Kuva 3. Valvonnasta saatua vapaata sanallista palautetta vuodelta 2021 □

Asuinrakennusten valvonta □

Asuinrakennusten ja loma-asuntojen itsearviointilomakkeiden perusteella paloturvallisuusasiat ovat hyvin hoidettu. Puutteita ovat havainneet vain pieni osa rakennuksen omistajista. □

Vuoden 2021 palautuneiden itsearviointilomakkeiden perusteella pientaloissa havaitut suurimmat turvallisuuspuutteet ovat olleet: osoitemerkinnän näkyvyys, autosuojan ylimääräinen tavara, talo- ja kattotikkaiden

kunto sekä jätteastioiden paloturvallisuus. Loma-asunnoissa tyypillisimmät puutteet olivat osoitemerkinä, talo- ja kattotikkaat, palovaroittimet, nuohous ja poistuminen eri kerroksista. □

Rivi- ja kerrostalojen tyypillisimmät puutteet liittyivät pelastussuunnitelmien laatimiseen tai päivittämiseen, sekä pelastussuunnitelmasta tiedottamiseen. Suunnitelmien laatimiseen on annettu ohjausta ja neuvontaa ja suunnitelman valmistuminen on jälkivalvottu. □

Kerrostaloissa on tyypillisenä puutteena myös väestönsuojien kunnossapidon laiminlyönnit. □

Päijät-Hämeen pelastuslaitoksen itsearviointilomakkeissa on kysymys asiakkaille havaitun puutteen korjaamisesta ja mahdollisesta aikataulusta. Asiakkaat ovat huolellisesti kohdan täyttäneet, joten jo itsessään lomakkeen lähettämällä on vaikutusta turvallisuuden parantamiseen. Vakavien puutteiden korjaus kuitenkin vielä varmistetaan jälkivalvonnalla. Asiakkaiden havaintoja nostetaan näkyviin pelastuslaitoksen turvallisuusviestinnässä vuoden aikana. □

3.3. Palontutkinta

Palontutkinnasta saatuja havaintoja on jaettu omalle henkilöstölle, muille viranomaisille ja turvallisuusviestinnän keinoin kuntalaisille. Saatuja havaintoja käytetään hyväksi myös muun muassa valvontatoiminnassa ja lausunnoissa muille viranomaisille. □

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

*

4. Tunnistetut kehittämistarpeet

Onnettomuuksien ehkäisytyön vaatima laskennallinen henkilöresurssitarve on 19,6 henkilötyövuotta vuonna 2022. Resurssivajeeseen on vastattu perustamalla vuonna 2022 uusi paloinsinööri virka. Tällä resurssilla pitäisi pystyä lain vaatimat tehtävät suorittamaan, mutta selkeään toiminnan kehittämiseen jää edelleen liian vähän aikaa. Tällä hetkellä resurssivajetta aiheuttaa hyvinvointialueen rakentamiseen panostaminen, johon osallistuu henkilöstä eri tahoilta pelastuslaitosta. □

Yhteistyön merkitystä esim. eri verkostoissa ei vielä täysin tunnisteta, sitä vähätellään turhana kokousten istumisena ja sen tarvitsemaa työaikaa ei osata resurssoida. Verkostomainen yhteistyö on erittäin laajaa mm. hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseen liittyvissä asioissa tulevan hyvinvointialueen, kuntien ja kolmansien osapuolten välillä. Yhteistyö on kuitenkin ainoa tapa päästä ongelmien juurilähteille, eikä hoitaa vaan niistä näkyviä oireita. Yhteistyön vahva merkitys näkyy selvästi esim. riskiasuntojen ongelmien ratkaisemisessa. □

Turvallisuusviestintään on käytössä yksi päätoiminen henkilö. Turvallisuusviestintä jää usein tehtäväksi, jota tehdään, jos muilta tehtäviltä ehditään, mutta koronavuosia lukuun ottamatta haluttuihin tavoitteisiin on kuitenkin ylletty. Turvallisuusviestinnän arvostuksen kehittäminen on koko alan tehtävä. □

Onnettomuuksien ehkäisytyöntekijöille suunnattua täydennyskoulutustarjontaa on kehitettävä valtakunnallisesti. Suoraan tehtävään valmistavaa tutkintoa ei ole ja täydennyskoulutus on ainoa keino pätevoittää henkilöstöä moninaiseen tehtävänkuvaan. Pelastusopisto ei ole muutama vuoteen pystynyt tarjoamaan lisäkoulutusta. □

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

5. Kokonaisarvio oe-tehtävien toteuttamisesta ja kehittämistarpeista

Henkilöstön osaaminen ja koulutustaso on keskisuuren pelastuslaitoksen toimintaan riittävä ja koulutustaustat henkilöstöllä ovat ilahduttavan monipuolisia. Toistaiseksi vielä avoimiin virkoihin on saatu hakijoita. Onnettomuuksien ehkäisyyn osallistuu koko henkilöstö osastorajoista välittämättä ja asioiden ympärille on perustettu tiimejä kehittämään toimintaa. Jatkossa mm. uuden onnettomuuksien ehkäisyn sovelluksen ja siihen

liittyvän tuve-ympäristön myötä voi muun muassa työvuorojen valvontatoiminta olla uhattuna. Tuve-ympäristö tuo uusia käyttäjäkohtaisia maksuja. □

Kumppanuusverkoston toiminta on elintärkeää onnettomuuksien ehkäisytyössä yhdenmukaisten tulkintojen ja toimintojen saavuttamiseksi. Verkostotyöhön suunnataan paljon työpanosta, mutta se tulee kuitenkin moninkertaisen takaisin. □

Tavoite yhteisiin toimintatapoihin ja yhdenmukaisuuteen on hyvä. Yhdenmukaisuuteen pyrkiminen voi tietyissä tilanteissa kuitenkin hidastaa toimintaa, estää uusia innovaatioita, heikentää motivaatiota oman työn kehittämisen vähentyessä jne. Yhteisen kehittämisen yms. on löydettävä oma taso, jonka alapuolella toiminnasta päätetään ja toimintaa hoidetaan kuitenkin itsenäisesti hyvinvointialueella. □

8. Riskiruutujen lkm. riskiluokittain

Riskiluokka 1	18
Riskiluokka 2	131
Riskiluokka 3	99
Riskiluokka 4	0

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

Ensimmäisen yksikön TVA	19
Pelastustoiminnan TVA	18

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

Ensimmäisen yksikön TVA	26
Pelastustoiminnan TVA	10

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	7:44
Ensimmäisen yksikön TVA mediaani 2017-2020	7:28
Pelastustoiminnan TVA mediaani 2021	12:10
Pelastustoiminnan TVA mediaani 2017-2020	11:49
Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2021	13:24
Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2017-2020	12:49

12. Ulkoiset pelastussuunnitelmat (UPS)

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

13. Seurantamittareita:

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)

Pelastustehtävien lukumäärä 2021	4657
Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta	104
Pelastustehtävät / 1000 asukasta	2272
Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm	2928
Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm	1729
Tulipalot yhteensä lkm.	539
Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm.	236
Maastopalot lkm.	89
Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat)	685
Vahingontorjuntatehtävät lkm.	559
Ensivastetehtävät lkm.	930
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.)	41
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.)	20
Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa)	6298721

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. *

Pelastuslaitos on tuottanut voimassa olevan palvelutasopäätöksen mukaiset palvelut alueen kunnille. Henkilöstön määrä on pääsääntöisesti ollut riittävä, eikä suuria puutteita ole havaittu. Havaittuihin puutteisiin puututaan välittömästi. kaluston laatu ja määrä on palvelutasopäätöksen mukainen. Toimintavalmiusaikatavoitteet saavutetaan pääsääntöisesti. Toiminnalliset suunnitelmat on päivitetty säännöllisesti

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

• Pelastuslaitos on selvittänyt pelastuslain 29 §:n mukaisesti alueellaan esiintyvät uhat, arvioinut niistä aiheutuvat riskit ja laatinut niistä Päijät-Hämeen pelastuslaitoksen riskianalyysin 2020. Riskianalyysissä on arvioitu riskit päivittäisten tilanteiden, häiriötilanteiden, poikkeusolojen ja väestönsuojelutilanteiden näkökulmasta. Riskianalyysissä on tarkasteltu erikseen erityistä tarkastelua vaativat riskikohteet. Lisäksi siinä on huomioitu kansallisen riskiarvion (2018) tunnistamat uhat sekä alueellisen riskiarvion (2018) tunnistamien, erityisjärjestelyjä vaativien onnettomuustyyppien muodostamat uhat. □

• palvelutasopäätös perustuu näiltä osin tehtyyn riskianalyysiin

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

• Poikkeusolojen riskejä on tarkasteltu lyhyesti ja niistä on kuultu PVtä suullisesti ja huomioitu riskianalyysissä ja siten myös palvelutasopäätöksessä

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

- Pelastuslaitoksella on valmiussuunnitelma. Suunnitelma on päivitetty 3/2022

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

☐ Väestönsuojelun organisaatiomalli on lohkoihin perustuva.

- Pelastustoimen poikkeusolojen organisaation varaukset päivitetty säännöllisesti, viimeksi 2021. Siviilipuolen henkilövarauksia ei ole päivitetty. ☐

☐ Omatoimisen suojelun suunnitelma on vuodelta 2006

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

- noin 150 000. Suojien käyttökunnosta ei ole tietoa. Suojien käyttökunnosta vastaavat rakennusten omistajat.

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

Pelastuslaitos on tuottanut kunnille palvelutasopäätöksen mukaiset varautumisen ja väestönsuojelun palvelut.

Samanaikaisesti ☐

pelastuslaitos on kehittänyt mm. PHTURVA:n toimintaa aktiivisesti ☐

21. Arvio palveluiden saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä *

Palvelujen saatavuudessa voi tulevaisuudessa olla ongelmia, mikäli pelastushenkilöstön koulutusmääriin ei saada lisäystä lähivuosina. ☐

Laadun osalta tehdään koko ajan kehittämistyötä, joita myötä laatua pystytään vielä parantamaan nykyisestään, mutta se vaatii panostusta sekä rahoitusta ☐

22. Arvio investointien tarpeesta 2023-2027 *

Investointien tarve kaluston osalta pysynee nykyisellä tasollaan, n. 1 M€. ICT-kustannusten osalta tarve kasvaa huomattavasti: OE-ohjelmisto, tuve-päätelaitteet, KEJO, uudet virve-päätelaitteet. Summia on mahdoton arvioida.

23. Tuottavuuden kehittämismahdollisuudet *

Nykyinen muuttuva yhteiskunta pakottaa myös pelastustoimen kehittämään tuottavuuttaan huomioimalla digitekniikan sekä tutkimustoiminnan kautta saatavat kehittämismahdollisuudet.

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 (€)	20086830
..... Poistojen osuus nettokustannuksista (€)	770896
Investointituotot yhteensä (€)	155407
Investointikulut yhteensä (€)	1174430
NETTOINVESTOINNIT (€)	1019023
Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius	15445937
Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen	810096
Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta	107474
Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta	121636

25. Arvio kustannusten tulevasta kehityksestä *

Kustannukset tulevat nousemaan. Haasteet henkilöstön saamisessa vaikuttavat ylitöiden määrään ja kustannuksiin. Yleinen kustannusten nousu (polttoaineet, sähkö) vaikuttavat omalta osaltaan. ICT-kustannusten nousu vaikuttaa lähivuosien kustannuskehitykseen.

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

Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV	203.43
.....Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV	12.6
.....Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV	1
Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as	126.9

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	203.4
.....Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	202.9
.....Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	0.5
.....UPS-työn osuus HTV (sis. ulkoisten pelastussuunnitelmien laatimisen, päivittämisen, yleisötiedotteiden laatimisen ja jakelun sekä UPS-harjoitukseen kuluneen suunnittelun, itse harjoituksen ja kehittämisen)	0.15
.....Kansallisen pelastustoiminnan kehittämisen ja kv-pelastustoiminnan osuus HTV (kehittämistyötä on lähtökohtaisesti vain hankkeistettu kehittämistyö)	0.5
Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito)	98.6

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

Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV	0.8
.....Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus	0.3
.....Kuntien varautumisen tukemisen osuus	0.5
Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 as.	0.4

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

Päätoimiset HTV/ 100 000 as.	126.9
------------------------------	-------

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

Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV	44.8
Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV / 100 000 as.	21.7

31. Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö *

Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm.	1531
Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as.	456
Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm	456
Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm	0

32. Henkilöstön sukupuolijakauma *

Päätoimiset (ei sis. EVY tai ensihoito), naisten osuus %	4
Sopimushenkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastot), naisten osuus %	9,6

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

Otettu käyttöön.