



14.2.2023

VN/1674/2023

Satakunnan hyvinvointialueneuvottelu

PÖYTÄKIRJA

Aika: 14.2.2023 klo 9-12

Paikka: Mariankatu 9, kokoushuone Paja, 00170 Helsinki

Alueen edustajat

Kirsi Varhila, hyvinvointialuejohtaja
Harri Lehtonen, aluehallituksen puheenjohtaja
Pekka Tähtinen, pelastusjohtaja
Tero Mäkiranta, toimialuejohtaja
Petteri Lankinen, toimialuejohtaja
Jyrki Vatanen, talousjohtaja
Jani Lavonen, digijohtaja
Anneli Lehtimäki, muutosjohtaja

Puheenjohtajisto

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

Valtioneuvoston edustajat

Andreas Blanco Sequeiros, johtaja, STM
Antti Kuopila, erityisasiantuntija, STM (YTA-koordinaattori, asiantuntijas sihteeri)
Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM
Taru Koivisto, johtaja, STM
Tiina Snellman, neuvotteleva virkamies, SM (pelastustoimi)
Inari Otonkoski, erityisasiantuntija, STM (digitalisaatio- ja tiedonhallinta)
Teemu Luukko, pelastusylitarkastaja, SM (digitalisaatio- ja tiedonhallinta)
Ville-Veikko Ahonen, finanssineuvos, VM (KAO)
Piia Pekola, erityisasiantuntija, VM (BO)
Katja Croell, arviointipäällikkö, THL
Tero Kuusisto, pelastusylitarkastaja, AVI
Maria Nousiainen, projektisihteeri, STM (tekninen sihteeri)



14.2.2023

VN/1674/2023

1. Tilaisuuden avaus

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

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

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

Päätös: Todettiin osallistujat ja hyväksyttiin asialista muutoksitta.

3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen

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

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

Päätösehdotus: Todetaan neuvottelujen yleiset tavoitteet puheenjohtajan esityksen mukaisesti.

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

4. Hyvinvointialueen käynnistyminen

4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

Esittelijät: hyvinvointialuejohtaja Kirsi Varhila ja aluehallituksen puheenjohtaja Harri Lehtonen

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

Päätösesitys: Käydään läpi siirtymävaiheen keskeiset huomiot ja keskustellaan asiasta.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja käytiin läpi siirtymävaiheen keskeiset huomiot. Alueen siirtymä toteutui varsin hyvin, mutta hyvinvointialueen rakennustyö on vasta alussa. Kesken olevasta valmistelun tilanteesta huolimatta isoja ongelmia ei ilmennyt. Alueen raskas luottamushenkilö- ja hallintorakenne on saatu toimintaan. Strategia ja uudistusohjelma toteutetaan rullaavina ja ovat vielä lähtökijöissään. Strategian toteuttamisen ja uudistusohjelman kautta pystytään vastaamaan alueen haasteisiin.

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma

Esittelijät: hyvinvointialuejohtaja Kirsi Varhila

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

Päätösesitys: Käydään keskustelu toiminnan ja talouden uudistusohjelmasta.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja käytiin keskustelu toiminnan ja talouden uudistusohjelmasta. Uudistusohjelman valmistelu on käynnissä ja ohjelma menee poliittiseen



14.2.2023

VN/1674/2023

päätöksentekoon loppukeväästä. Osana uudistusohjelmaa tehdään mm. palveluverkkoselvitys. Uudistusohjelman seuranta rakentuu strategian painopisteiden alle. Ministeriöt suosittavat, että alueet käynnistävät muutosohjelmat mahdollisimman nopeasti ja niiden käynnistymistä ja toteutusta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

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

5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Esittelijät: arviointipäällikkö Katja Croell, THL ja toimialuejohtaja Petteri Lankinen

1.1 Ongelmakohdat (STM/THL):

Hyvinvointialueelle siirrytään nykyisellä palveluverkolla. Sosiaalipalvelujen saannissa on alueella haasteita. Lääkärin vastaanotolle pääsy (fyysinen ja etäasiointi) on toteutunut paremmin kuin maassa keskimäärin. Suun terveydenhuollon käynneissä painottuvat lääkarilla käynnit. Palvelujen saatavuutta kehitetään ikäryhmittäin.

Integraatio näkyy alueen strategiassa, mutta siinä on edelleen työstättävää. Tarve perustason ja erityistason palvelujen integraation vahvistamiselle on suurta. Perustason Integraatiota on edistetty hankkeiden kautta (Tulevaisuuden Sote-keskus), mutta palveluketjujen rakentaminen ja jalkauttaminen on vielä kesken. Hajanainen asiakas- ja potilastietojärjestelmä ei tue integraation edistämistä.

1.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet)

Satakunnan hyvinvointialueen perustana on Satakunnan sirpalemaakunta, joka aiheuttaa haasteita yhdenvertaisuudessa, sekä palveluissa että maksuissa. Strategian toimeenpanon kautta vahvistetaan alueen mahdollisuuksia vastata haasteisiin. Perustason vahvistamisen tarve on ilmeinen:

- Päivystyksen ongelmat
- Digi/etävastaanottopalvelujen kehittymättömyys heikentää saatavuutta ja saavutettavuutta
- Sote-, perhe- ja ikäkeskusten kehittäminen
- Erityistason tuki perustasolle

1.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

- Satakunnassa on päivystyksellistä arviota vaativien potilaiden hoitoketjuja kehitetty jo pitkään, mm. kehittämällä kotiin vietäviä palveluita (esim. combilanssi). Em. käytäntöjen laajentaminen koko maakunnan alueelle tukee merkittävästi päivystyksen toimintaa. Keskeisenä tavoitteena jatkossa on hoidontarpeen arvioinnin kehittäminen, hoivapalveluiden sairaanhoidollisen arvion tukeminen, digitaalisten palveluiden tuottamisen laajentaminen sekä avoterveydenhuollon kiirevastaanotto toiminnan uudelleen suunnittelu.



14.2.2023

VN/1674/2023

- Psykiatrian palvelujen saatavuuden takaaminen sote-, perhe- ja ikäkeskuksiin, lisäksi esim. pediatriapalvelujen tuottaminen perustasolle
- Sote-, perhe- ja ikäkeskusten kynnyskattomien palvelujen kehittäminen
- Chat ja etävastaanottopalveluita laajennetaan (kilpailutus päättynyt vkolla5)
- Tiimimallin ja omahoitajamallin kehittäminen ja laajentaminen koko Satakunnan hyvinvointialueelle
- Digitaalisten ratkaisujen käyttöönotto myös asiakas- ja palveluohjauksessa esim. hyvinvointia edistävissä ennaltaehkäisevissä palveluissa

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen nostamat tavoitteet, aikataulu ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Esitetyt toimenpiteet kytkeytyvät osaltaan alueen uudistusohjelmaan ja sen seurantaan. Tavoitteiden ja toimenpiteiden käynnistymistä ja toteutusta seurataan vuoden 2023 syksyn neuvotteluissa.

Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Kirsi Varhila

2.1. Hoito- ja palveluvelan kohdentuminen

Koronan aiheuttaman palvelutarpeen on arvioitu NHG:n mukaan olevan 0,5 % luokkaa. Oma tietoperusta tukee erikoissairaanhoidon ja suun terveydenhuollon osalta arvioita 14,2 milj. Vähintään lähes vastaava summa muodostuu perusterveydenhuollosta ja sosiaalihuollosta kummastakin erikseen. Alueen oman arvion mukaan hoito- ja palveluvelan (ml perintövelka) kokonaisuudeksi muodostuu vähintään noin 30 M€. THL:n aikaisempien arviointiraporttien mukaan (vuodesta 2018 alkaen) tilanne ollut Satakunnassa samanlainen hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan suhteen jo ennen koronaa, mutta tilanne on koronan myötä huonontunut.

2.2. Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

- Hoitojonojen (erityisesti hoitotakuun ylittävien osalta) purku on tavoitteena. Tavoitteena on pidettävä, että hoitotakuu on saatava asetuksen mukaiseksi kuluvan vuoden aikana. Samanaikainen palvelujen painopisteen siirto perustasolle tuottaa vaikeuksia ja tavoite on haastava

2.3. Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

- Akuuttina ratkaisuna hoitovelan purku toteutetaan hyvinvointialueen omana tehokkaana toimintana sekä käyttäen hyväksi henkilöstölle tarjottavaa lisätyömahdollisuutta, ottaen käyttöön kohdistetusti palveluseleitä ja mahdollisesti myös ostopalveluja käyttäen. Ulkoisten ostopalveluiden ja palveluseleiden käyttöönotolle osittain rajoituksen luo hyvinvointialueiden talouden raamit.



14.2.2023

VN/1674/2023

- Palvelujen sisällön kehittäminen muun muassa Tulevaisuuden sote –keskus –hankkeen kanssa ja Kestävän kasvun Satakunta (RRP) -hankkeen kautta muun muassa kehitettävät digitaaliset ratkaisut seuraavasti: kehittämällä ja ottamalla käyttöön sähköisiä asiointi- ja oma hoitopalveluja, sosiaalipalvelujen yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin pääsyä kehitetään, hoito- ja palveluketjujen sujuvuuden kehittämistä edistetään. Laaditaan prosessikuvaukset selkeyttämään ja yhtenäistämään toimintaa sekä kehitetään ja lisätään tiedolla johtamista, joka lisää itsessään kaikkien toimijoiden kustannustietoisuutta. Kasvatetaan vaikutusarviointiosaamista vähitellen vastaamaan tietoon perustuvan toiminnan kehittämisen tarpeita.

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen tilanne sekä tavoitteet ja toimenpiteet ongelman ratkaisemiseksi. Korona vaikutti huomattavasti hoito- ja palveluvelan kasvuun, mutta velkaa on syntynyt aiemmin, useamman vuoden aikana. Kunnat eivät ole pystyneet estämään hoito- ja palveluvelan syntymistä. Teemaan kokonaisuutta kartoitetaan myös kansallisesti ja kokonaisuutta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Esittelijät: arviointipäällikkö Katja Croell, THL ja toimialuejohtaja Petteri Lankinen

3.1 Ongelmakohdat (STM/THL):

Hyvinvointialueelle siirtyy noin 10 000 työntekijää. Henkilöstön riittävyys on haasteena lähes kaikissa palveluissa, henkilöstö on kuormittunutta, vaihtuvuus suurta ja avoimia virkoja on paljon. Sosiaalipalvelujen henkilöstötilanne on terveydenhuoltoon haasteellisempi. Kuormitus näkyy koronan lisäksi mm. kasvaneina sairauspoissaoloina.

Henkilöstön pitovoimatekijöitä on pyritty vahvistamaan perinteisillä keinoilla ja siirtymää hyvinvointialueelle valmisteltiin yhteistyössä henkilöstön kanssa. Myös hyvinvointialueen henkilöstön tiedottamista on vahvistettu. Työsuojelun organisointi on käynnistetty. Yhtenäiset ohjeistukset (etätyö, matkustus, jne) linjattu YTT menettelyssä. Koulutusmäärärahojen vähyys toisaalta vaikeuttaa tilannetta. Työterveyshuollon yhtenäinen sopimus tuli voimaan vuoden alussa.

THL:n Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitusraportin 2/2023 mukaan Satakunnassa on valtakunnallisesti kolmanneksi heikoin tilanne lastensuojelun sosiaalityöntekijöissä, joiden asiakasmäärät ylittyvät lakisääteisistä määristä. Avoimia vakansseja 8 (kokonaismäärä 46,5). Mitoitusmuutos 1.1.2024 alk. + 4 vakanssia. Lasten SHL:n mukaisiin palveluihin tilanne vaikuttaa myös siksi, että mitoitusta näissä palveluissa ei ole.

Erytistyöntekijöiden kuten psykologien, puhe- ja toimintaterapeuttien osalta tilanne vaikeuttaa avopalveluiden kuntoutustoimintaa. Lisäksi peruspalveluissa esim. opiskeluhuollon



14.2.2023

VN/1674/2023

psykologien 34 vakanssista on 22 täyttämättä henkilöstön saavuusongelman vuoksi ja syksyllä voimaantuleva mitoitus lisää tarvetta 9 vakanssilla.

3.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

- Avoinna olevat vakanssit saadaan täytettyä (epätodennäköistä)
- Henkilöstömitoitukset saadaan täytettyä kaikilta osin (epätodennäköistä)

3.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

- Kv rekrytoinnin edistäminen
- Ammatti- ja tehtävärakenteen tarkastelu kaikissa ammattiryhmissä; mahdollinen henkilöstön uudelleen allokointi
- Hoito- ja palvelutarpeiden kartoittaminen riittävän tarkasti ja riittävällä frekvenssillä, jotta niukat resurssit kohdentuvat oikein, lisäksi uusien toimintamallien nopea käyttöönotto
- Kehitetään ja edistetään digitaalisten välineiden käyttöönottoa
- Hyvän työnantajakuvan edistäminen pito- ja vetovoimatekijänä
- Kansalliset säädösmuutokset välttämättömiä

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Alue pyrkii aktiivisesti työhyvinvointia kehittämällä ja koulutusyhteistyötä rakentamalla parantamaan henkilöstön saataavuutta. Henkilöstön saatavuuden haasteet heijastavat myös moneen muuhunkin alueen suunnitelmaan. Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Nosto 4: Alueen oma nosto: Peruspalvelujen vahvistaminen

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Kirsi Varhila

4.1. Ongelmakohdat

- Mitä kansallisesti tarkoitetaan fraasilla perustason palvelujen vahvistamisella?
- Miten Satakunnan hyvinvointialueen muutosohjelmalla tuetaan perustason palveluja?
 - Miten digitaalisia palvelujen kehittämistä tuetaan kansallisesti; rahoituksen järjestäminen?
 - Miten ministeriöt ja THL tukevat sote –uudistuksen tavoitteiden saavuttamista hyvinvointialueilla?



14.2.2023

VN/1674/2023

4.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

Sote-, perhe- ja ikäkeskusten toiminnan kehittäminen ja laajentaminen sekä näiden rakenteiden kautta palvelujen integrointi asiakaslähtöisiksi ja asiakastarpeet huomioiviksi

4.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

- Palveluverkkoselvityksen tuloksen hyödyntäminen kehitettäessä palvelutapoja sekä suunniteltaessa tulevaisuudessa tuotettavia palveluita, niiden järjestämistä, sekä sijainteja, joissa palvelut eri tavoin tuotetaan
- Sote-, perhe- ja ikäkeskusten resurssien lisääminen erityistasonammattiosaajilla ja erityistasonosaajien konsultaatiomahdollisuuksien lisääminen/allokointi perustasolle
- Palvelutapojen (etä- ja lähipalvelut sekä digitaalisten mahdollisuuksien lisääminen ja kehittäminen) sekä hoito- ja palveluketjujen sekä palvelukokonaisuuksien uudistaminen pitkäjänteisesti (nopeita voittoja tässä ei ole saatavissa).
- Palveluverkkoselvitys

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin hyvinvointialueen nostot. Tarvitaan yhteinen alueellinen ja kansallinen visio ja ymmärrys peruspalveluiden vahvistamisen tavoitteista ja painopisteistä. Todettiin noston mukaiset alueen tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Tauko kello 10.48- 11.00

5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

Puheenjohtajana: Kimmo Kohvakka

Pelastusylijohtaja Kohvakka totesi järjestämistehtävän toteutumisen selvityksen ja arvioinnin perustuvan vuoden 2021 tietoihin pelastustoimen palvelutasosta. Havaitut kuntapohjaisen järjestelmän puutteet on todettu jo aiemminkin, mm. hyvinvointialuelainsäädännön perusteluissa. Keskeisimpänä haasteena on ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus. Eläköityvän 1300 pelastajan lisäksi tarvitaan 1000 uutta pelastajaa varallojärjestelmän muutosten vuoksi. Sopimuspalakuntakentässä on ilmennyt vastaavia tarpeita. Haasteeseen vastataan riittävällä koulutuksella ja sen edellyttämällä lisärahoituksella sekä hyvinvointialueiden kohdentamalla rahoituksella henkilöstön palkkauksiin. Kohvakan mukaan hyvinvointialueille kunnista siirtynyt puutteellinen palvelutaso ja sen rahoitus ei kata alueiden



14.2.2023

VN/1674/2023

palvelutasopäätösten mukaista tasoa, ja lisärahoitustarpeet ovat tällä hetkellä arviolta noin 100 milj. eurossa.

Pelastusylijohtaja Kohvakka kiinnitti huomiota henkilöstövoimavarojen ja johtamisen valtakunnalliseen strategiseen tavoitteeseen 2. Tavoitteessa panostetaan turvallisen työympäristön aikaansaamiseen sekä päätoimisen henkilöstön ja sopimushenkilöstön työhyvinvointiin. Tavoitteena on myös estää kaikenlainen häirintä alalla.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen (alueen pelastustoimelta siirtynyt palvelutaso):

Pelastustoimen palveluiden saatavuuden turvaaminen (valtakunnallinen teema)

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 purkamisen) ja pelastustoimen palvelutason nostamiseen riittävälle tasolle (aluehallintovirastojen antamat korjausmääräykset toimintavalmiuden korjaamiseksi) liittyvissä asioissa.

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

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

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

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

VK haaste 2: Pelastustoiminnan palveluiden saatavuus

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



14.2.2023

VN/1674/2023

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:

Pelastajakoulutuksen todettiin olevan ensi sijaisesti valtion vastuulla. Satakunnan hyvinvointialueen on mahdollista toteuttaa pelastajakoulutusta alueellisena ja kustannustehokkaana toteutusmallina, millä voidaan vastata ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuushaasteeseen. Pelastusopiston alueellisen koulutuksen toteuttaminen pikaisesti on välttämätöntä jo toteutuneen ruotsinkielisen koulutuksen lisäksi turvaamaan riittävää henkilöstön saatavuutta.

Pelastustoiminnan palveluiden saatavuutta koskien Satakunnan alueellisella pelastustoimella on aluehallintoviraston korjausmääräykseen perustuva päätös pelastustoiminnan palvelutason korjaamisesta 10 % lisähenkilöstön palkkaamiseksi. Ympäristövahinkojen torjunnan velvoitteet eivät muutu, mutta rahoitusjärjestelmä muuttuu. Odotuksena on, että valtio kustantaa pelastustoimen ao. velvoitteet. Väestönsuojelu ja varautuminen otetaan huomioon palvelutasopäätöksen uudistustyössä. Tässä keskeinen lähtökohta on pelastustoimen ja hyvinvointialueen muun valmius-/varautumistoiminnan välisen työnjaon selkeyttäminen.

Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila (alueellinen teema)

Esittelijä: Pelastusylitarkastaja Tero Kuusisto

- **Onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutuminen**

Onnettomuuksien ehkäisytyön henkilöstöressurit, osaaminen ja motivaatio ovat osin puutteelliset. Tästä johtuen palvelutason ylläpitäminen jatkossa voi olla haasteellista ja vaikeuttaa pelastustoimelle säädettyjen valvontatehtävien suorittamista.

- **Pieniin kiireellisiin tehtäviin hälytettävä pelastustoimen muodostelma**

Lounais-Suomen aluehallintovirasto on antanut korjausmääräyksen koskien kiireellisiin pelastustoimen tehtäviin hälytettävää pienintä pelastustoimen muodostelmaa.



14.2.2023

VN/1674/2023

Hälytettävien yksiköiden muodostuminen on osin toteutettu siten, ettei pieniin kiireellisiin pelastustoiminnan tehtäviin hälytetä vähintään pelastusryhmää vastaavaa pelastustoimen muodostelmaa.

Alueen vastine alueellisille edelle mainituille haasteille:

Onnettomuuksien ehkäisytyön tunnistetut vajeet johtuivat koronapandemiasta ja käytännössä työ jouduttiin pysäyttämään kokonaan. Työtä on käynnistetty vaiheittain, ja suunnitelmana on korjata valvontavelkaa kolmen seuraavan vuoden aikana. Valvontaresurssia on vähemmän alueella käytettävissä kuin kansallisesti keskimäärin, mutta toisaalta pelastustoiminnalliseen johtamiseen on taas panostettu enemmän. Voimavarojen niukkuus pakottaa tekemään valintoja alueen palvelutason puitteissa. Alueen toimesta kyseenalaistettiin aluehallintoviraston korjausmääräys ja peräänkuulutettiin selkeämpää normiperustaa. Aluehallitus on antanut toimeksiannon aikaisemman luovuttaneen organisaation päätöksen tarkastelemiseen.

Pelastustoimen sisäistä yhteistyörakennetta ja toimintatapoja pidettiin alueen toimesta puutteellisena, ja toivoi pelastuslaitosten kumppanuusverkoston aseman vahvistuvan yhteistyöorganisaationa. Pelastustoimen sisäisen yhteistyörakenteen toimintaa tulee kehittää siten, että yhteistyö SM:n ja pelastuslaitosten (alueen pelastustoimien) välillä paranee.

Pelastustoimen mukanaoloa hyvinvointialueella perusteltiin pelastustoimen mahdollisuudella tuottaa ensihoitopalveluita. Haluttaessa taloudellista tehokkuutta, pelastustoiminnan ja ensihoidon synergiamahdollisuuksia tulisi hyödyntää määrätietoisesti ja laajasti. Pelastustoimen mahdollisuus tuottaa ensihoitopalveluita, on toteutumassa, mutta voisi toteutua vielä laajempaan ja hyödyntämisen olla määrätietoisempää. Myös henkilöstö jakaa tämän näkemyksen.

Aitoon vapaaehtoisuuteen perustuva sopimuspalokuntatoiminta on Satakunnassa vahvaa, mutta tulevaisuus on huolestuttava. Sopimuspalokuntatoiminta ei ole itsestään selvyys. Hälytyksiäkin tulee olla valmiudenkin ylläpitämiseksi, mutta ei voida liikaa edellyttää. Tämä voimavara tulee tunnistaa. Satakunnassa on muutama pieni kunta, johon toivotaan saavan vähän enemmän sopimuspalokuntalaisia. Toimintaa tulisi tukea ja hyödyntää järjestelmällisesti. Sekä kansallisesti että alueellisesti tulisi tunnistaa toiminnan tärkeys ja tulevaisuuden uhat sekä asettaa tärkeimmäksi tavoitteeksi toiminnan jatkuvuus.

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 päätösehdotus ja todettiin sisäministeriön ja aluehallintoviraston esittelemät pelastustoimen valtakunnalliset ja alueen haasteet, jotka perustuvat pelastustoimen selvitykseen ja aluehallintoviraston asiantuntija-arvioon (liite 3). Todettiin hyvinvointialueen tuottama vastine esitettyihin haasteisiin.



14.2.2023

VN/1674/2023

6 Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta

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

Millaisia mahdollisuuksia näette

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

Alueen vastaus:

Esittelijä: digijohtaja Jani Lavonen

YTA-yhteistyö

Tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi

- Kyvykkyyden kasvattamisen myötä aktiivinen yhteistyö vauhdittuu
 - Kokonaisarkkitehtuurin hallintamalli otettu käyttöön
- Tukitoimintojen tietojärjestelmät ovat suurelta osin yhdenmukaiset, koska hyvinvointialueilla on sama in-house toimija
- Yhteinen APTJ-hankinta Varhan kanssa
 - ATJ-kilpailutus julkaistaan maaliskuun 2023 aikana.
 - PTJ-kilpailutuksen julkaisutavoiteaikataulu on kesäkuu 2023
 - YTA-tason yhteisen APTJ:n aika on seuraavassa aallossa. Nyt on hyvinvointialueen palvelujen laajuuden varmistamiseksi mentävä välivaiheena HA-tasoisena. Muussa tapauksessa järjestelmäkohtaisten (kunta)rajojen poistoon menee vuosia. Käynnistettävän kilpailutuksen lopputuloksen perusteella saattaa toteutua myös jo aikaisemmin, mutta se jää nähtäväksi. YTAn kesken asiasta käydään keskustelua.
 - Pohjanmaa on juuri kilpailuttanut oman PTJ:n.

Digiturvallisuuden strategia ja käytännön toimenpiteet

- Kokonaisarkkitehtuurin hallintamallin otettu käyttöön
- Tietoturvapäällikkö aloittaa virassa maaliskuun alussa
- Keskustelu Varhan ja Pohjanmaan (+ muut HVA:t) kanssa käynnissä mm. kansalaisille suunnatun mobiilialustan hankinnan osalta
 - Satakunnan HA:n kyvykkyyden nosto on avainasemassa YTA-tason yhteistyölle. Varhan (TYKS ja Turku) kyvykkyydet ja resurssit ovat tällä hetkellä huomattavasti edellä. Satakunnassa pitää saada perusasiat kuntoon, jotta yhteistyö olisi toimivaa ja sujuvaa



14.2.2023

VN/1674/2023

- Digimobiilialustan hankinnan osalta yhteistyöllä varmistetaan hyvinvointialueiden digistrategioiden samankaltaisuus ja linkittyminen kansallisiin palveluihin

Kansallinen yhteistyö

Tiedolla johtaminen (Vastuullinen Sanna Mustajoki, Tietojohtaja)

- Satakunnan osalta kyvykkyyttä ollaan nostamassa ja siten mahdollistamassa kansallinen yhteistyö
 - Satakunta mukana kansallisessa yhteistyössä (DigiFinland, STM)
 - Tietojohtamisen alusta ja tietosisältöjen (raportit/mittarit) toteutus kansallisen raportoinnin käyttötapausten mukaan, tekninen toteutus Virta-viitearkkitehtuurin mukaan
- Alueellinen kehittäminen käynnissä (prosessit, tietopohja, laatu)
- Verkostoituminen usean hyvinvointialueen kanssa

Pelastustoimen tiedonhallinta

- Kansallinen yhteistyö on hallittu ja koordinoitu sisäministeriön pelastusosaston toimesta
- SataHA:n ICT vastuullinen ja yhteyshenkilö SM:n suuntaan on Erik van Esdonk

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja kuultiin alueen näkemys tiedonhallinnan YTA- ja kansallisen tason yhteistyön mahdollisuuksista. Tietojärjestelmien konsolidaatio on vielä kesken, jolloin kuntarajat näyttäytyvät toiminnassa. Kansallisen tason strateginen tahtotila on huomioitu.

7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys

Esittelijä: talousjohtaja Jyrki Vatanen

Aluetta on pyydetty valmistelemaan 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.

Alueen tilanne:

- Hyväksytty talousarvio alijäämäinen – 59 milj. euroa (-49 milj. euroa)
- Haasteet talousarviossa
- Pohjatietojen luetettavuus ja puutteet (kuntien budjetointi jne.)
- Inflaatio, henkilöstökulut, muutuskulut, viranomaispäätökset sekä kuntouttava työtoiminta
- Rahoituksen riittävyys

Toimenpiteet:

- Talousarvion v. 2023 tarkistaminen
- Muutosohjelma toiminnan ja talouden sopeuttamiseksi
- Palveluverkkoselvitys



14.2.2023

VN/1674/2023

- Hankkeiden rahoitus (Kestävän kasvun ohjelma jne.)

Riskit:

- Toimenpiteiden riittävyys ja aikataulu
- Toiminnan ja talouden johtaminen
- Päätöksenteko
- Rahoitus tulee viiveellä

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja kuultiin alueen kuvaus hyvinvointialueen taloudesta ja kustannuskehityksestä. Talousarvio tarkentuu vielä kokoajan. Alueella haasteena sote-palveluiden käytössä huomattavasti enemmän seiniä, kuin alueilla keskimäärin. Palveluverkon lisäksi tarkasteluun tulee myös palvelurakenne.

8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027

Esittelijä: toimialuejohtaja Tero Mäkiranta

Investointisuunnitelma 2024-2027 on käsitelty aluevaltuustossa 28.11.2022 (§118). Investointisuunnitelmassa on pääosin vuotuisia, toistuvia määrärahoja ylläpitävään toimintaan, kuten rakennusten peruskorjaukset ja muutostyöt (6,9 Me), laite- ja kalustohankinnat (9,5 Me) sekä ICT ja muut aineettomat hyödykkeet (3,0 Me). Esitetyt luvut ovat keskiarvoja.

Investointeja vastaavat sopimukset

- Vuosille 2024-2027 alueellinen potilastietojärjestelmän hankinta 5,0 Me (n. 1,5 Me/v.)
- Vuodelle 2024 laite- ja kalustohankintojen leasingvastuiden kasvu 6,8 Me (Laitteiston korjausvelka)

Rakennukset

- Vuosi 2024 yhteensä n. 13 Me (sisältää peruskorjaukset, muutostyöt ja suunnittelua)
- Vuosien 2025-2027 rakentamisen investointien keskiarvo n. 56,9 Me
 1. Rauman aluesairaalan peruskorjaus, rakentaminen 2025-2026; n. 37 Me
 2. Satasomatiikka 1, rakentaminen 2025-2027; n. 120 Me
 3. K-rakennuksen peruskorjaus, rakentaminen 2028-2029, n. 50 Me

Vuokravastuiden muutokseen ei ole mahdollisuutta ottaa kantaa

Investointien rahoitusta haastaa

- Vuoden 2023 lainanottovaltuus perustui laskennalliseen vuosikatteeseen +38,9 Me
- Vuoden 2023 talousarvion vuosikate -45,3 Me



14.2.2023

VN/1674/2023

- Vuoden 2024 lainanottovaltuus negatiivinen?

Investointien rahoittaminen poistoilla

- Talousarviossa 2023 poistojen yhteismäärä on 13,9 Me
- Vuotuiset lainanlyhennykset vastaavat poistojen määrää
- Vaikka tilikauden tulos olisi +/- 0; poistorahoitus kattaa vain vuotuiset lainanlyhennykset
- Investointien rahoittaminen edellyttää sekä tuloksen parantamista, että lainanottoa

Päätösehdotus: Kuullaan alueen esitys hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta vuosille 2024-2027 (liite 1, diat 44-47) ja todetaan investointisuunnitelman jatkokäsittelystä.

Päätös: Hyväksyttiin päätösesitys ja kuultiin hyvinvointialueen näkemys investointien tilanteesta sekä VMn arvioi tilanteen kehittämistä.

9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituks

9.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpidesuosituks

Päätösehdotus: Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituks.

Päätös: Ei annettu toimenpidesuosituksia.

9.2 Pelastustoimen toimenpidesuosituks

Päätösehdotus: Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituks.

Päätös: Ei annettu toimenpidesuosituksia

10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Neuvottelupäivä on viikolla 44 vuonna 2023

Päätösehdotus: Hyväksytään seuraavien neuvottelujen ajankohdaksi viikko 44 vuonna 2023

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

11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat

Päätös: Esille ei tullut muita asioita.

12. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtajat Kari Hakari ja Kimmo Kohvakka päättivät neuvottelun klo 12.09



14.2.2023

VN/1674/2023

Kirsi Varhila
hyvinvointialuejohtaja,
Satakunnan hyvinvointialue

Kari Hakari
osastopäällikkö,
sosiaali- ja terveysministeriö

pelastusylijohtaja,
sisäministeriö

Kimmo Kohvakka

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-8

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:

Hakari Kari 91185654P

2023-04-14

KOHVAKKA KIMMO 91260243T

2023-04-17

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 16 pages before this page

Dokumentet inneholder 16 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 16 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 16 sider før denne side

Detta dokument innehåller 16 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Satakunnan neuvottelu

14.2. klo 9-12

Asialista

1. Tilaisuuden avaus
2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen
3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen
4. Hyvinvointialueen käynnistyminen – Turvallinen siirtymä: Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen
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 toimenpidesuosituksukset
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

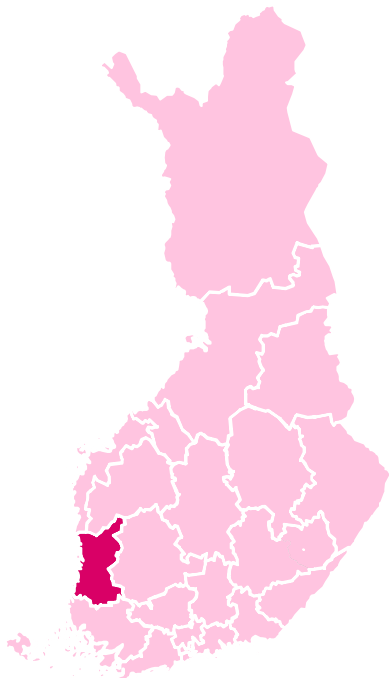
4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Satakunta

Läntinen yhteistyöalue



Perustiedot



16 kuntaa
10 järjestämisvastuullista toimijaa vuonna 2021 (järjestämispisteet)



215 416 asukasta
Alueelta poismuuttavien määrät maan suurimpien joukossa ja ikääntyneiden väestöosuus on maan viidenneksi suurin ja se kasvaa edelleen tulevina vuosina.



10 300 siirtyvän henkilöstön määrä

Hyvinvointialueen strategiakonaisuus



Hyvinvointialuestrategia hyväksyttiin joulukuussa 2022
• Palvelustrategia sulautetaan osaksi hyvinvointialueen strategiaa

Strategian kärjet

- **Satavarmaa hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, lähellä ihmistä**
- **Arvot:** palvelemme yhdenvertaisesti, kohtaamme inhimillisesti, toimimme ammatillisesti, uudistamme vastuullisesti

Nostot tammikuun ajankohtaiskeskustelusta

- Vuodenvaihteen siirtymä on sujunut pääasiassa rauhallisesti. Joitakin pieniä häiriöitä on esiintynyt siirtymän myötä, mutta haasteet on paikannettu ja tilanne on hallinnassa. Häiriöt liittyvät pääosin järjestelmien käyttöoikeuksiin.
- Haastetta siirtymään toi valmistelun viivästyminen lähelle vuodenvaihdetta ja keskeneräinen henkilöstöorganisaatio.
- Henkilöstön työkuorma on ollut suuri ja toimintaan liittyy keskeneräisen organisaation myötä epävarmuutta, jonka myötä henkilöstön jaksaminen aiheuttaa suurta huolta. Uuden organisaation rakennusta jatketaan ja kuntien erilaisia toimintakulttuureja sovitetaan yhteen.
- ICT:hen liittyen on erityisesti nostettu tietoturvariski, jota seurataan aktiivisesti myös jatkossa.

Organisaatio- ja johtamisjärjestelmät

Alueella lautakuntamalli, joka noudattelee elämänkaarimallia: Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta, Aikuiden palvelujen lautakunta, Ikääntyneiden palveluiden lautakunta, Toimitilalautakunta, turvallisuuden ja varautumisen lautakunta sekä kuntayhteisölautakunta

Alueen seuraavat toimet

Uuden organisaation rakentamisen jatkaminen
Talouden tasapainottamissuunnitelman työstäminen

Talous

Vuodelle 2023 ilmoitettu alijäämä 59 M€

- Talouden tasapainottamissuunnitelman laadinta on aloitettu, mutta tilanne on haasteellinen.
- Lainanottovaltuus 302 milj. €

ICT-valmistelun tilanne

Kaikkia uusia järjestelmiä ei saada käyttöön ensi vuoden alusta ja siirtymän aikana joudutaan siten osin nojaamaan kuntien palveluihin ja resursseihin, joka aiheuttaa korjausvelkaa ensi vuodelle.
ICT-toimintamalli valmistui jo keväällä ja sitä on lähdeetty toteuttamaan. ICT:n osalta viestintää toteutetaan 2M-IT:n kanssa yhteistyössä.

Alueellisen toimeenpanon valmiusaste 11/22

Hallinto, talous ja tukipalvelut	Johtaminen ja osaaminen	Palveluiden järjestäminen	Yhdyspinnat	ICT
76 %	59 %	53 %	43 %	49 %

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Satakunnan hyvinvointialueen strategia 2023–2025

Satavarmaa hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta lähellä ihmistä.

ARVOT

Palvelemme
yhdenvertaisesti

Kohtaamme
inhimillisesti

Toimimme
ammattillisesti

Uudistamme
vastuullisesti



Satakunnan
hyvinvointialue

Satakunnan hyvinvointialueen strategia



1. Strategian kooste

**Satavarmaa hyvinvointia,
terveyttä ja turvallisuutta,
lähellä ihmistä**

Arvot

Palvelemme yhdenvertaisesti

Kohtaamme inhimillisesti

Toimimme ammatillisesti

Uudistamme vastuullisesti

Palvelemme yhdenvertaisesti

1. Palvelumme ovat saatavilla yhdenvertaisesti, oikea-aikaisesti ja lähellä monin eri tavoin.
2. Vahvistamme ennaltaehkäiseviä palveluja sekä monipuolisia lähipalveluja.
3. Tuotamme hyvinvointia, palveluita ja turvallisuutta kaikille asukkaille ja järjestämme palvelut tehokkaasti ja turvallisesti.

Kohtaamme inhimillisesti

4. Järjestämme laadukkaat ja vaikuttavat palvelut, joissa asiakas on keskiössä.
5. Tuemme omaehtoista terveyden ja hyvinvoinnin parantamista sekä oman hoidon osallisuutta.
6. Järjestämme ja kehitämme palveluja tasapuolisesti erilaiset asiakasryhmät huomioiden yhteistyössä eri kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa

Toimimme ammatillisesti

7. Tuotamme palveluita ammatillisesti, turvallisesti ja laadukkaasti.
8. Johtaminen tukee ja edesauttaa henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä sekä turvaa ammattitaitoisen työvoiman saantia.
9. Henkilöstö osallistuu ja kehittää vaikuttavaa toimintaa.

Uudistamme vastuullisesti

10. Uudistamme johtamis- ja toimintamalleja ja luomme yhteen sovitetun palvelujärjestelmän.
11. Palvelumme ovat taloudellisia sekä laadukkaita ja huolehdimme, että kustannuskehitys vastaa rahoitusta.
12. Tieto, tutkimus ja käytännön kokeilut ohjaavat kohti vaikuttavia toimintamalleja

Satakunnan HA:n muutosohjelma

- Toimeksianto aluehallitukselta 11/2022
- Rullaava muutosohjelma, joka muuntautuu ajassa
- Toimialueittain organisaatorakenteen mukaisesti
- Laaditaan
 - 1) Vuosille 2023-2025
 - 2) Vuoteen 2030

Satakunnan HA:n muutosohjelman kärjet

- 1) Palveluverkkoselvitys
- 2) Digitaalisten palvelujen vahvistaminen
- 3) Perustason palvelujen vahvistaminen; sote-, perhe- ja ikäkeskus toiminnan kehittäminen
- 4) Päivystystoiminnan kehittäminen
- 5) Kotiin vietävien palvelujen vahvistaminen erityistason palvelujen tuella

**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

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

- Satakunnan hyvinvointialueen perustana Satakunnan sirpalemaakunta
 - Yhdenvertaisuuden haasteet sekä palveluissa että maksuissa
- Strategian toimeenpano
- Perustason vahvistamisen tarve ilmeinen:
 - Päivystyksen ongelmat
 - Digi/etävastaanottopalvelujen kehittymättömyys heikentää saatavuutta ja saavutettavuutta
 - Sote- ja perhekeskusten kehittäminen
 - Erityistason tuki perustasolle

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

- Keväällä 2022 kiireettömän perusterveydenhuollon lääkärin vastaanottoaika Satakunnassa odottaneista reilusti yli puolet pääsi fyysiselle tai etävastaanotolle seitsemän vuorokauden sisällä, mikä oli enemmän kuin maassa keskimäärin* (ei kiireellinen)

	Odotusaika perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin vastaanotolle (% kaikista kiireettömistä käynneistä)*					
	0-7 vuorokautta		8-14 vuorokautta		15-30 vuorokautta	
	Fyysiset asiointit	Etäasiointit	Fyysiset asiointit	Etäasiointit	Fyysiset asiointit	Etäasiointit
Kaikki palveluntuottajat	44	55	9	12	16	13
Satakunta	57	57	11	15	13	12

- Päivystyskäyntejä erikoissairaanhoidossa oli alueella vuonna 2021 kuitenkin toiseksi eniten kaikista hyvinvointialueista (kiireellinen)
- Lääkärin, hoitajan ja hammaslääkärin vastaanottopalveluja riittävästi saaneiden osuus palveluja tarvinneista oli Satakunnassa lähellä maan keskitasoa*

*THL Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2022

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Satakunnassa palvelujen käyttäjät kokivat vuonna 2020 palvelujen saavutettavuudessa keskimääräistä useammin ongelmia

- Hankalat aukioloajat hättäsivät palvelun tai hoidon saantia lähes puolella sosiaalipalveluja käyttäneistä ja noin joka kolmannella terveystalveluja käyttäneistä.
- Noin 40 prosenttia sosiaalipalveluja käyttäneistä ja neljäsosa terveystalveluja käyttäneistä satakuntalaisista koki hankalien matkojen hankaloittavan palvelujen saamista.
- Noin joka kolmas sosiaalipalveluja käyttäneistä ja noin joka viides terveystalveluja käyttäneistä ilmoitti asiakasmaksujen haitanneen palvelun saantia.
- Kuntiin osoitettujen toimeentulotukihakemusten käsittely toteutui Satakunnassa hieman maan keskiarvoa paremmin.

*THL Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2022

Nosto 2: Arvioitu hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelka

Nosto 2: Arvioitu hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelka toimialueittain (€)



Toimialue	Arvioitu kustannus 30 M€ (oma arvio)
Erikoissairaanhoidon ja suun terveydenhoito (oma arvio)	14 200 000 €
Aikuisten palveluiden toimialue (NHG)	823 000 (kerroin 0,5) = 1 234 500
Perusterveydenhuollon avopalvelut	201 000
Päihdehuollon erityispalvelut	35 000
Vammaispalvelut	587 000
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut (NHG)	679 000 (kerroin 0,75) = 1 188 250
Perusterveydenhuollon avopalvelut	129 000
Lastensuojelu	414 000
Muut lasten ja perheiden avopalvelut	136 000
Ikääntyneiden palvelut (NHG)	1 556 000(kerroin 0,5)= 2 334 000
Perusterveydenhuollon avopalvelut	288 000
Kotona asumista tukevat palvelut	125 000
Kotiin annettavat palvelut	341 000
Asumispalvelut	802 000

Nosto 2: Hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelka: erityis- ja sairaalapalvelut + suunth 14,2 M€ (oma arvio)

- Eri erikoisalojen poliklinikoille jonotti 7 000 asiakasta
- Leikkaustoimenpiteisiin jonotti 4 000 asiakasta
- Leikkaustoimenpidejonojen hoitovelka on noin 9 M€ ja poliklinikkajonoista hoitovelkaa muodostuu noin 3,5 M€
- Piilovelka, "turhat käynnit" jäivät pois, arvio tästä?

Suun terveydenhuollosta aiheutuva hoitovelka hyvinvointialueelle on noin 1,7 M€

- Suunterveydenhuollon käyntimäärät romahtivat pandemian aikana, mikä viittaa piilevään kysyntään, joka realisoituu myöhempänä ajankohtana
- Käyntejä oli vuosina 2020–2021 noin 30 600 vähemmän kuin käyntimäärä olisi ollut, jos käyntimäärien kehitys olisi seurannut vuosien 2017-2019 trendiä

Nosto 2: Hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelka yhteensä 30M€ (oma arvio)



- Koronan aiheuttaman palvelutarpeen kasvu-% on arvioitu olevan 0,5 % luokkaa
- Alueen oman arvion mukaan kokonaisuus muodostuu noin 30 M€
 - STM:n VM:lle toimitetun arviointimuistion mukaisesti LTA23
- THL:n aikaisempien arviointiraporttien mukaan (vuodesta 2018 alkaen) tilanne ollut Satakunnassa samanlainen hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan suhteen jo ennen koronaa
- Tilanne huonontunut koronan myötä

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys: henkilöstövaje

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys: henkilöstövaje



- Erikoissairaanhoido: Ostopalveluna paljon lääkäriresurssia: esim. päivystyksen lääkäripalkat vähenivät puoleen, ostolääkärikulut tuplaantuivat; kokonaiskasvu +36,2 %
- Perustaso/erityis- ja sairaalapalvelut
 - Lääkärit: 45 avointa vakanssia 5/23 mennessä (yht. 142)/ ml erikoislääkärit 60/ hammasl ml erikoishl 18
 - Sh: 25 avointa vakanssia/2
 - Lh: 80 avointa vakanssia
 - Sostt: 20 avointa vakanssia/ 3
 - Sosohj:2 avointa vakanssia
 - Psykologit: 25 avointa vakanssia + 9 syksyllä/ 5
- THL:n Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitusraportin 2/2023 mukaan Satakunnassa on valtakunnallisesti kolmanneksi heikoin tilanne lastensuojelun sosiaalityöntekijöissä, joiden asiakasmäärät ylittyvät lakisääteisistä määristä. Avoimia vakansseja 8 (kokonaismäärä 46,5). Mitoitusmuutos 1.1.2024 alk. + 4 vakanssia. Lasten SHL:n mukaisiin palveluihin tilanne vaikuttaa myös siksi, että mitoitusta näissä palveluissa ei ole.
- Erityistyöntekijöiden kuten psykologien, puhe- ja toimintaterapeuttien osalta tilanne vaikeuttaa avopalveluiden kuntoutustoimintaa. Lisäksi peruspalveluissa esim. opiskeluhoitoon psykologien 34 vakanssista on 22 täyttämättä henkilöstön saatavuusongelman vuoksi ja syksyllä voimaantuleva mitoitus lisää tarvetta 9 vakanssilla

Nosto 4: Satakunnan hyvinvointialueen nostot

- 1) Mitä tarkoitetaan perustason palvelujen vahvistamisella?
 - 1) Miten Satakunnan hyvinvointialueen muutosohjelmalla tuetaan perustason palveluja?
 - 1) Miten digitaalisia palvelujen kehittämistä tuetaan kansallisesti; rahoituksen järjestäminen?
- 2) Miten ministeriöt ja THL tukevat sote –uudistuksen tavoitteiden saavuttamista hyvinvointialueilla?
- 3) Investointisuunnitelmat ja lainanottovaltuudet?

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

- Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus: Vaikka pelastustoimen koulutus onkin valtion vastuulla, tarjoaa Satakunta varteenotettavan ja kustannustehokkaan vaihtoehdon pelastajakoulutuksen alueelliseen toteutukseen.
- Pelastustoiminnan palveluiden saatavuutta koskien Satakunnan alueellisella pelastustoimella on aluehallintoviraston korjausmääräykseen perustuva päätös pelastustoiminnan palvelutason korjaamisesta 10 % lisähenkilöstön palkkaamisellaksi.
- Ympäristövahinkojen torjunnan velvoitteet eivät muutu, mutta rahoitusjärjestelmä muuttuu. Odotus on, että valtio kustantaa pelastustoimen ao. velvoitteet.
- Väestönsuojelu ja varautuminen otetaan huomioon palvelutasopäätöksen uudistustyössä. Tässä keskeinen lähtökohta on pelastustoimen ja hyvinvointialueen muun valmius-/varautumistoiminnan välisen työnjaon selkeyttäminen.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



II Pelastustoimen alueelliset haasteet

Onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutuminen

Onnettomuuksien ehkäisytyön henkilöstöressurit, osaaminen ja motivaatio ovat osin puutteelliset. Tästä johtuen palvelutason ylläpitäminen jatkossa voi olla haasteellista ja vaikeuttaa pelastustoimelle säädettyjen valvontatehtävien suorittamista.

Pieniin kiireellisiin tehtäviin hälytettävä pelastustoimen muodostelma

Lounais-Suomen aluehallintovirasto on antanut korjausmääräyksen koskien kiireellisiin pelastustoimen tehtäviin hälytettävää pienintä pelastustoimen muodostelmaa. Hälytettävien yksiköiden muodostuminen on osin toteutettu siten, ettei pieniin kiireellisiin pelastustoiminnan tehtäviin hälytetä vähintään pelastusryhmää vastaavaa pelastustoimen muodostelmaa.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

- Onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisen vajeet ovat syntyneet erityisesti koronarajoitustoimien seurauksena. Pelastuslaitos on valmistelemassa suunnitelmaa, jolla syntynyt valvontavelka korjataan kolmen seuraavan vuoden aikana, painopisteenä olevista riskikohteista aloittaen.
- Pieniin kiireellisiin tehtäviin hälytettävän pelastustoimen muodostelman korjaamiseksi Satakunnan alueellisella pelastustoimella on aluehallintoviraston korjausmääräykseen perustuva päätös pelastustoiminnan palvelutason korjaamisesta 10 % lisähenkilöstön palkkaamisella.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

- 1) Pelastustoimen ja erityisesti pelastustoiminnan normiperustan tulee olla yksiselitteinen
- 2) Pelastustoimen sisäinen yhteistyörakenteen toiminnan kehittäminen siten, että yhteistyö SM:n ja pelastuslaitosten (alueen pelastustoimien) välillä paranee
- 3) Pelastustoimen mukanaoloa HA -toiminnassa perusteltiin pelastustoimen mahdollisuudella tuottaa ensihoitopalveluita, haluttaessa taloudellista tehokkuutta, pelastustoiminnan ja ensihoidon synergiamahdollisuuksia tulisi hyödyntää määrätietoisesti ja laajasti
- 4) Aitoon vapaaehtoisuuteen perustuva sopimuspalokuntatoiminta on Satakunnassa vahvaa, mutta tulevaisuus on huolestuttava. Toimintaa tulisi tukea ja hyödyntää järjestelmällisesti. Sekä kansallisesti että alueellisesti tulisi tunnistaa toiminnan tärkeys ja tulevaisuuden uhat sekä asettaa tärkeimmäksi tavoitteeksi toiminnan jatkuvuus.

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

YTA yhteistyö

Tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi

- Kyvykkyyden kasvattamisen myötä aktiivinen yhteistyö vauhdittuu
 - Kokonaisarkkitehtuurin hallintamalli otettu käyttöön
- Tukitoimintojen tietojärjestelmät ovat suurelta osin yhdenmukaiset, koska hyvinvointialueilla on sama in-house toimija
- Yhteinen APTJ-hankinta Varhan kanssa

Digiturvallisuuden strategia ja käytännön toimenpiteet

- Kokonaisarkkitehtuurin hallintamallin otettu käyttöön
- Tietoturvapääallikkö aloittaa virassa maaliskuun alussa
- Keskustelu Varhan ja Pohjanmaan (+ muut HVA:t) kanssa käynnissä mm. kansalaisille suunnatun mobiilialustan hankinnan osalta

Kansallinen yhteistyö

Tiedolla johtaminen

- Vastuullinen Sanna Mustajoki, Tietojohtaja
- Satakunnan osalta kyvykkyyttä ollaan nostamassa ja siten mahdollistamassa kansallinen yhteistyö
 - Satakunta mukana kansallisessa yhteistyössä (DigiFinland, STM)
 - Tietojohtamisen alusta ja tietosisältöjen (raportit/mittarit) toteutus kansallisen raportoinnin käytätapausten mukaan, tekninen toteutus Virta-viitearkkitehtuurin mukaan
- Alueellinen kehittäminen käynnissä (prosessit, tietopohja, laatu)
- Verkostoituminen usean hyvinvointialueen kanssa

Pelastustoimen tiedonhallinta

- Kansallinen yhteistyö on hallittu ja koordinoitu sisäministeriön pelastusosaston toimesta
- SataHA:n ICT vastuullinen ja yhteyshenkilö SM:n suuntaan on Erik van Esdonk

7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys



Tilanne:

- Hyväksytty talousarvio alijäämäinen – 59 milj. euroa (-49 milj. euroa)
- Haasteet talousarviossa:
 - Pohjatietojen luetettavuus ja puutteet (kuntien budjetointi jne.)
 - Inflaatio, henkilöstökulut, muutuskulut, viranomaispäätökset sekä kuntouttava työtoiminta
 - Rahoituksen riittävyys

Toimenpiteet:

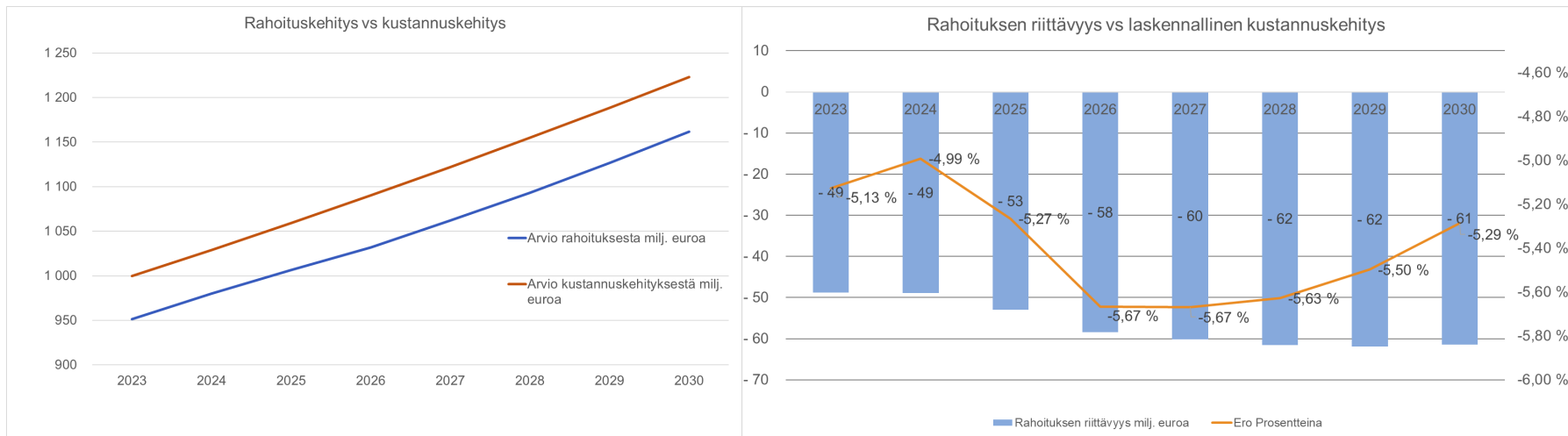
- Talousarvion v. 2023 tarkistaminen
- Muutosohjelma toiminnan ja talouden sopeuttamiseksi
- Palveluverkkoselvitys
- Hankkeiden rahoitus (Kestävän kasvun ohjelma jne.)

Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys

Riskit:

- Toimenpiteiden riittävyys ja aikataulu
- Toiminnan ja talouden johtaminen
- Päätöksenteko
- Rahoitus tulee viiveellä

Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys



	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Arvio rahoituksesta milj. euroa	951	980	1 006	1 032	1 062	1 093	1 127	1 162
Arvio kustannuskehityksestä milj. euroa	1 000	1 029	1 059	1 090	1 122	1 155	1 188	1 223
Rahoituksen riittävyys milj. euroa	-49	-49	-53	-58	-60	-62	-62	-61
Ero Prosentteina	-5,13 %	-4,99 %	-5,27 %	-5,67 %	-5,67 %	-5,63 %	-5,50 %	-5,29 %
Rahoituksen riittävyys milj. euroa kumulatiivinen	-49	-98	-151	-209	-269	-331	-393	-454

* Vuoden 2023 rahoituksessa huomioitu arvio kertakorvauksesta 10 milj. euroa

** Kustannuskehityksen arvioissa käytetty Satakunnan nettokäyttökustannusten vuosien 2018 - 2020 km muutosta

8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027

- Investointisuunnitelma 2024-2027 on käsitelty aluevaltuustossa 28.11.2022 (§118)
- Investointisuunnitelmassa pääosin vuotuisia, toistuvia määrärahoja ylläpitävään toimintaan:
 - Rakennusten peruskorjaukset ja muutostyöt 6,9 Me
 - Laite- ja kalustohankinnat 9,5 Me
 - ICT ja muut aineettomat hyödykkeet 3,0 Me (keskiarvo)

Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027

- Investointeja vastaavat sopimukset
 - Vuosille 2024-2027 alueellinen potilastietojärjestelmän hankinta 5,0 Me (n. 1,5 Me/v.)
 - Vuodelle 2024 laite- ja kalustohankintojen leasingvastuiden kasvu 6,8 Me (Laitteiston korjausvelka)
- Rakennukset
 - Vuosi 2024 yhteensä n. 13 Me (sisältää peruskorjaukset, muutostyöt ja suunnittelua)
 - Vuosien 2025-2027 rakentamisen investointien keskiarvo n. 56,9 Me
 - Rauman aluesairaalan peruskorjaus, rakentaminen 2025-2026; n. 37 Me
 - Satasomatiikka 1, rakentaminen 2025-2027; n. 120 Me
 - K-rakennuksen peruskorjaus, rakentaminen 2028-2029, n. 50 Me
- Vuokravastuiden muutokseen ei ole mahdollisuutta ottaa kantaa

Investointisuunnitelma (1000 e)	2024	2025	2026	2027	Yht.
Pysyvät vastaavat	25292	58290	72320	77320	233222
Rakennukset	13205	45850	58850	65850	183755
Laite- ja kalustohankinnat	9500	9500	9500	9500	38000
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	2587	2940	3970	1970	11467
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Investointeja vastaavat sopimukset	8210	1470	0	1600	11280
Rakennukset	0	0	0	0	0
Laite- ja kalustohankinnat	6800	0	0	0	6800
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	1410	1470	1530	1600	6010
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Vuotuinen vuokravastuiden muutos					
Omaisuuksien luovutukset	0	450	0	0	450
Rakennukset	0	450	0	0	450
Laite- ja kalustohankinnat	0	0	0	0	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0	0
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Investointituet	0	0	0	0	0
Investointien rahoitus					
Toiminnan rahavirta (=vuosikate+tulorahoituksen korjauserät + satunnaiset erät)					0
Investointien rahavirta	24592	56290	70320	75320	226522
Investointimenot	24592	56290	70320	75320	226522
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0	0	0	0	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	0	450	0	0	450
Lainakannan muutos					0
Rahavarojen muutos					0
Konsernin (=tytäryhteisöt) investoinnit	2860	3900	90	90	6940
Yhteistyösopimukseen sisältyvät investoinnit (erittely)	0	0	0	0	0
Lainanottovaltuus					

Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027

- Investointien rahoitusta haastaa
 - Vuoden 2023 lainanottovaltuus perustui laskennalliseen vuosikatteeseen +38,9 Me
 - Vuoden 2023 talousarvion vuosikate -45,3 Me
 - Vuoden 2024 lainanottovaltuus negatiivinen..?
- Investointien rahoittaminen poistoilla
 - Talousarviossa 2023 poistojen yhteismäärä on 13,9 Me
 - Vuotuiset lainanlyhennykset vastaavat poistojen määrää
 - Vaikka tilikauden tulos olisi +/- 0; poistorahoitus kattaa vain vuotuiset lainanlyhennykset
 - Investointien rahoittaminen edellyttää sekä tuloksen parantamista, että lainanottoa
- Investointien rahoitusongelmat valtakunnallisia – ei vain Satakunnan ongelma

9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituksset



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Viikolla 44 vuonna 2023



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

12. Tilaisuuden päätös



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

TIEDOSTA ARVIOINTIIN

tavoitteena paremmat palvelut

Sosiaali- ja
terveydenhuollon
järjestäminen
Satakunnan
hyvinvointialueella

PÄÄTÖSTEN TUEKSI 27/2022



Alueellinen
asiantuntija-arvio,
syksy 2022

Julkaisu vapaa 31.1.2023



Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijaryhmä

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

Asiantuntija-arvioita ovat laatineet seuraavat arviointipäälliköt:

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

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

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

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

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

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

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



Päätösten tueksi 27/2022

ISBN: 978-952-343-962-7 (verkko)

ISSN: 1799-3946 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-962-7>

Sisällys

Lukijalle	4
Asiantuntija-arvio	5
Väestö ja palvelutarve	8
Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen	11
Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys	14
Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet	16
Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus	21
Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus	25
Menetelmät ja laatuseloste	31
Lähteet ja arvioinnissa käytetty tausta-aineisto	33

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

Helsingissä 31.1.2023

Nina Knape
Arviointijohtaja

Katja Croell
Arviointipäällikkö

Asiantuntija-arvio

Alueen väestöllä monimuotoisia palvelutarpeita

Satakunnan hyvinvointialueella väestö ikääntyy ja asukasmäärä pienenee. Sairastavuus on suurempaa kuin maassa keskimäärin. Menetettyjä elinvuosia on keskimääräistä enemmän, ja ennenaikainen kuolleisuus kehittyä eri suuntaan kuin muualla maassa. Alueen väestön koulutustaso on koulutuksen pituudella mitattuna maan matalin. Sosioekonomisessa rakenteessa huolenaiheeksi nousee erityisesti nuorten ja työikäisten tilanne. Syrjäytymisvaarassa olevien nuorten aikuisten osuus jatkaa kasvuaan ja on maan suurimpia. Lasten ja nuorten ongelmat ovat monimutkaistuneet Covid-19-pandemian vuosina ja palvelutarve on kasvanut. Lastensuojeluilmoitusten määrät ovat kasvaneet useana vuotena, ja ilmoitusten määrä on noussut maan keskitasoa suuremmaksi. Mielenterveyden ja päihteiden käytön ongelmat ovat vaikeutuneet kaikissa ikäryhmissä.

Sirpaleisen järjestämismäisen alueella valmistautuminen hyvinvointialueen aloitukseen kangerteli paikoin

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismäisyys on ollut Satakunnassa hajautunut. Luottamushenkilöorganisaatiolla on ollut vahva rooli hyvinvointialueen valmistelussa. Valmisteluvaiheen vähäiset henkilöstöresurssit ja päätöksenteon hitaus ovat vaikuttaneet siihen, että hyvinvointialueen järjestämismäisyyden alkaessa painopisteenä on turvallisen siirtymän varmistaminen. Lukuisten ICT-järjestelmien yhtenäistäminen haastaa hyvinvointialuetta toiminnan alkuvaiheessa. ICT-valmistelu on alueella edistynyt hitaammin kuin useimmilla muilla hyvinvointialueilla.

Hyvinvointialueen päätöksentekojärjestelmäksi on tulossa lautakuntamalli, joka noudattelee elämäntarpeita. Strategiaksi on kaavailtu ns. rullaavaa strategiaa. Palvelustrategia sulautetaan osaksi hyvinvointialueen strategiaa. Strategiaa ja sote-järjestämismäisyyttä ei ole vielä hyväksytty. Hyvinvointialueen tavoitteena on tarjota monipuolisia palveluja sekä kehittää fyysistä ja sähköistä palveluverkostoa. Yhdyspintatyöskentely on käynnistynyt hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyörakenteissa, ja muiden yhdyspintojen valmistelu etenee kevään 2023 aikana. Asiakasmaksuista, palveluseleleistä ja palvelujen myöntämiskriteereistä ei pääosin ollut vielä päätöksiä joulukuun 2022 alussa. Palkkaharmonisoinnin selvitys käynnistyy vuonna 2023, ja se toteutetaan vuoteen 2026 mennessä. Satakuntalaisten hyvinvointikertomusta (vuodelta 2019) ja hyvinvointisuunnitelmaa vuosille 2020–2024 on päivitetty vuosittain. Satakunnan sairaanhoitopiiriin vuonna 2019 hyväksymän järjestämismäisyyden tavoitteiden toteutumista on seurattu säännöllisesti.

Aktiivisia toimia henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi

Satakunnan hyvinvointialueesta tulee vuoden 2023 alussa alueen suurin työnantaja. Hyvinvointialueelle siirryttäessä alueella on pulaa useista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä, kuten perusterveydenhuollon lääkäreistä, sosiaalityöntekijöistä, psykologeista ja lähihoitajista. Ennusteen mukaan osaajapula jatkuu. Henkilöstöstä on pulaa lasten, nuorten ja perheiden, aikuisten sekä ikääntyneiden palveluissa. Myös vammaispalveluissa on esiintynyt rekrytointihaasteita. Valvontaviranomainen on kiinnittänyt huomiota henkilöstön kuormittuneisuuteen, ja alueen sairauspoissaolot ovat lisääntyneet erityisesti Covid-19-pandemian aikana. Lakisääteisten velvoitteiden tiukkeneminen voi aiheuttaa alueella lisää haasteita.

Alueen tavoitteena on vahvistaa henkilöstön osaamista ja työhyvinvointia. Hyvinvointialue on käynnistänyt toimenpiteitä henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaamiseksi. Työperäisen maahanmuuton toimintamallia, oppisopimuskoulutusta ja urakehitykseen ja kouluttautumismahdollisuuksiin vaikuttamista jatketaan. Lisäksi alueella on kehitetty etä- ja hybridityöskentelyn mahdollisuuksia. Henkilöstöviestintään on panostettu, ja työsuojeluorganisaation suunnittelu on käynnistetty.

Alueella tarvetta vahvistaa perustason palvelujen saatavuutta

Satakunnan alueen palvelurakenne on edelleen raskas. Alueella onkin tunnistettu tarve vahvistaa perustason palveluja, kevyempiä palvelumuotoja sekä ennaltaehkäiseviä palveluja. Henkilöstövaje kuitenkin heikentää sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta. Lisäksi väestön keskimääräistä suuremmat palvelutarpeet haastavat alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnit toteutuivat alueella haasteista huolimatta keskimääräistä paremmin. Perusterveydenhuollon päivystyskäyntien määrät jäivät huomattavasti maan keskitason alapuolelle, mutta erikoissairaanhoidon päivystyskäyntejä on alueella paljon. Tämä viittaa tarpeeseen edelleen vahvistaa perustason palvelujen saatavuutta.

Palvelujen saatavuuteen ja jatkuvuuteen panostettiin sote-keskusten omahoitajamallilla

Perustason palvelujen saatavuutta on kehitetty erityisesti Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman Satakunnan hankkeessa. Alueen sote-keskuksissa on siirrytty hoidon jatkuvuutta tukevaan omahoitajamalliin, ja merkittävälle osalle palvelujen piirissä olevista asiakkaista on nimetty oma yhteysohitaja. Kehittämistoimilla on pyritty vahvistamaan myös ehkäiseviä päihde- ja mielenterveyspalveluja, sillä mielenterveyden avopalvelut on alueella todettu alimitoitetuiksi. Ehkäiseviin palveluihin on panostettu myös ikääntyneiden palveluissa. Yksi keskeinen keino saatavuuden parantamiseksi on sähköisten palvelujen käyttöönotto, jossa alueella on edistytty erityisesti perhekeskuksen matalan kynnyksen palveluissa ja sote-keskuksen asiakkaiden omahoitoa tukevissa palveluissa. Sähköisten palvelujen kehittämisessä on kuitenkin edelleen vahvistamispotentiaalia.

Palvelujen integraatiossa edettiin erityisesti perhekeskuksissa – ICT-järjestelmät vielä pääosin yhtenäistämättä

Satakunnan sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät hyvinvointialueelle useilta eri järjestäjiltä. Hajanaisen lähtötilanteen takia palveluja ei ole systemaattisesti integroitu koko alueen tasolla perus- ja erityistason eikä sosiaali- ja terveyspalvelujen välillä. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisessä integraatiossa on kuitenkin edistytty luomalla koko alueen kattavia hoitopolkuja, parantamalla erikoissairaanhoidon konsultaatioiden saatavuutta ja edistämällä erikoislääkärien jalkautumista perusterveydenhuoltoon. Hoito- ja palveluketjuja on alueella kuvattu ja kehitetty myös osana kehittämishankkeita. Koko alueen kattavien yhtenäisten palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen käyttöön ottamisesta ei hyvinvointialueella ole vielä tehty päätöksiä. Alueen lukuisat ICT-järjestelmät eivät lähtötilanteessa tue palvelujen yhteensovittamista. Sairaanhoidopiirillä ja alueen suurimmilla sote-järjestäjillä on kuitenkin käytössä yhteinen potilastietojärjestelmä.

Satakunnan sairaanhoidopiirin yhtymävaltuuston hyväksymän hyvinvointipalveluiden järjestämissuunnitelman yhtenä painopisteenä on ollut alueellinen integraatio. Integraatiotavoitteet ovat toteutuneet vain osittain, ja niiltä ovat pitkälti puuttuneet myös seurantamittarit. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kehittämistoimien yhtenä keskeisenä tavoitteena on ollut palvelujen monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen. Kehittämistyössä on edetty erityisesti perhekeskustoimintamallin luomisessa, joka on jalkautettu koko alueelle. Perhekeskuksissa toimii jo monialaisia tiimejä. Osassa sote-keskuksia on perustettu terveyshyötymallin mukaisia monialaisia tiimejä ja asiakasmäärät ovat kasvussa.

Niukkeneva rahoitus kirittää palveluverkon suunnittelua

Valtion koronatuot sekä myönteinen verotulokehitys vaikuttivat myönteisesti alueen kuntien talouteen vuonna 2021. Satakunnan sairaanhoitopiiri päätyi vuonna 2021 lähes nollatulokseen jäsenkunnille tehdyn hyvityksen jälkeen. Sairaanhoitopiirin tammi-lokakuun 2022 talouskatsauksen mukaan kuntayhtymä on tekemässä maltillisen alijäämän, eikä kunnille jääne katettavaa tilikauden päätteeksi.

Satakunnan sairaanhoitopiirillä on ollut muista sairaanhoitopiireistä poikkeava tapa rahoittaa investointeihin liittyviä lainanlyhennyksiä peruspääoman korotuksina. Yhtymävaltuusto päätti, että laskutetuista lainanlyhennyksistä tehtävä palautus vastaa puolta palautettavaksi esitetystä peruspääoman palautuksen määrästä. Toteutuessaan peruspääoman palautus aiheuttaa vastaavan suuruisen lisälainan nostamisen ja sen siirtymisen hyvinvointialueelle 1.1.2023.

Satakunnan hyvinvointialueen investointisuunnitelma pohjautuu käynnissä oleviin rakennushankkeisiin sekä olemassa oleviin sitoumuksiin ja on kokonaisuudessaan lähes 300 miljoonaa euroa. Merkittävimmät rakennusinvestoinnit kohdistuvat Satasairaala uudistuu -hankkeeseen sekä Rauman aluesairaalan peruskorjaukseen. ICT-investoinneissa taloudellisesti merkittävin on potilastietojärjestelmän hankinta. Lainanottovaltuus vuodelle 2023 on 302 miljoonaa euroa, ja se kattaa suunnitellut investoinnit vuodelle 2023.

Vuonna 2020 alueen sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettomenot olivat viisi prosenttia keskimääräistä suuremmat. Alueen palvelutarve oli neljä prosenttia suurempi ja palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot prosentin suuremmat kuin maassa keskimäärin.

Valtiovarainministeriön syyskuun 2022 rahoituslaskelmien mukaan Satakunnan hyvinvointialueen kokonaisrahoitus on 944 miljoonaa euroa vuodelle 2023. Alueen väestön arvioitu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarve vuodelle 2023 on jonkin verran yli maan keskitason, mikä näkyy myös alueen rahoituksessa. Valtion rahoitus säilyy ensi vaiheessa entisellä tasolla, koska siirtymätasaus tasaa siirtyvien kustannusten ja laskennallisen rahoituksen eroa. Alueen siirtyvät kustannukset ovat kuitenkin laskennallista rahoitusta korkeammat, minkä vuoksi niukkenevat rahoitusnäkyvät kirittävät käynnistymisvaiheessa olevan hyvinvointialueen palveluverkon suunnittelutyötä.

Väestö ja palvelutarve

Satakunnan väestömäärä laskee

Satakunnan hyvinvointialue on väestöltään keskisuuri sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjä. Alueella oli vuoden 2021 lopussa 214 281 asukasta. Väestö keskittyy Porin ja Rauman seuduille. Asukasluvun väheneminen on jatkunut koko 2000-luvun ajan, ja väkiluvun ennustetaan laskevan vuoteen 2040 mennessä lähes 12 prosenttia. Väestön väheneminen on maan neljänneksi suurinta. Alueen syntyvyys jää maan keskitasoa pienemmäksi. 0–17-vuotiaiden sekä työikäisen väestön osuudet ovat maan keskitasoa matalampia, yli 75-vuotiaiden osuus taas maan keskiarvoa korkeampi. Alueen huoltosuhte heikkenee.

Alueen pääkieli on suomi. Ruotsia puhuu äidinkielenään 0,4 prosenttia, ja ulkomaalaistaustaisia asuu alueella maan keskitasoa vähemmän, eniten Rauman seudulla.

Satakunnan hyvinvointialueella on maan matalin koulutustaso

Työttömien, pitkäaikaistyöttömien, nuorisotyöttömien sekä vaikeasti työllistyvien osuudet jäävät maan keskiarvoa pienemmiksi. Työttömien osuus työvoimasta on vähentynyt lukuun ottamatta pitkäaikaistyöttömyyttä, joka nousi vuonna 2021 muun maan tavoin. Eniten pitkäaikaistyöttömiä on Porissa. Ulkomaalaisten työttömyysaste on hyvinvointialueiden pienin Keski-Pohjanmaan jälkeen. Satakunnan hyvinvointialueella on maan matalin koulutustaso koulutuksen pituudella mitattuna. Viikoittaista koulukiusaamista kokeneiden 8. ja 9. luokan oppilaiden osuus on maan suurimpia. Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24-vuotiaiden osuus (7,5 %) on maan keskiarvon tuntumassa. Syrjäytymisvaarassa olevien nuorten aikuisten osuus jatkaa kasvuaan ja on maan suurimpia. Työkyvyttömyyseläkettä saavien 25–64-vuotiaiden osuus on suurempi kuin maassa keskimäärin.

Asuntokuntien väliset tuloerot ovat alueella pienemmät kuin maassa keskimäärin. Pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien osuus alueen väestöstä on hieman keskimääräistä suurempi. Yhden vanhemman perheiden osuus lapsiperheistä on kasvanut viime vuosina ja on hieman maan keskiarvoa suurempi. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden lapsiperheiden osuus kaikista lapsiperheistä jää muuta maata huomattavasti pienemmäksi. Lastensuojeluilmoitusten määrä on alueella kasvanut selvästi enemmän kuin maassa keskimäärin.

Sairastavuus on Satakunnassa keskimääräistä suurempaa

THL:n ikävakioimattoman sairastavuusindeksin (2017–2019) mukaan sairastavuus on alueella keskimääräistä suurempaa (kuvio 1). Menetettyjä elinvuosia mittaava PYLL-indeksi on hyvinvointialueiden viidenneksi suurin, ja se siis on maan keskiarvoa selvästi korkeammalla tasolla. Alueen väestötietoja on taulukossa 1.

Taulukko 1. Perustietoja alueen väestöstä

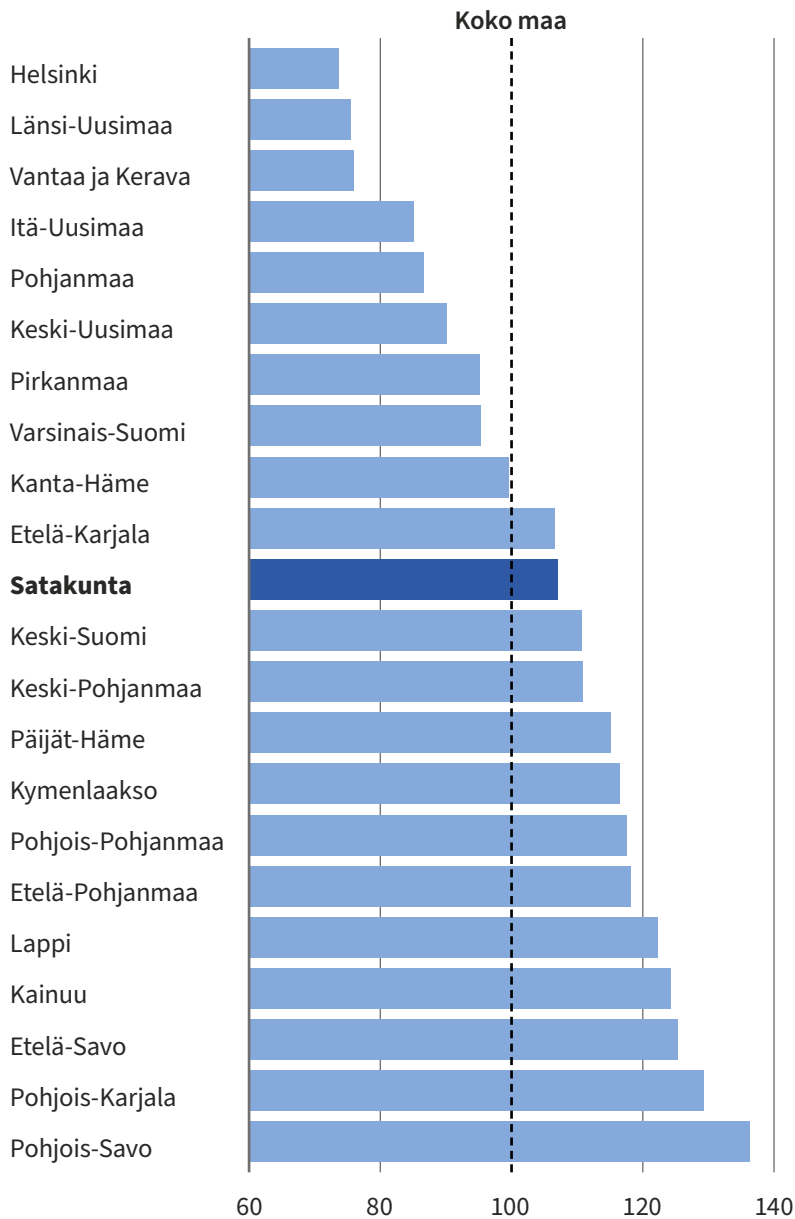
	Varsinais-Suomi	Satakunta	Pohjanmaa	Koko maa (vaihteluväli)
Väestörakenne				
Väestö 31.12.	483 477	214 281	176 041	5 548 241 (67 915–658 457)
Väestöennuste 2030	491 637	201 574	173 694	5 598 821 (65 348–703 540)
Väestöennuste 2040	494 333	189 132	169 533	5 588 011 (60 312–730 098)
Syntyvyys (yleinen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

* 2020

**2017–2019

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

Kuvio 1. THL:n ikävakioiden sairastavuusindeksi



◀ Kuviossa esitetään THL:n ikävakioiden 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

Hyvinvointialueelle siirrytään hajanaisesta järjestämisrakenteesta

Satakunnan hyvinvointialue muodostuu, kun Satakunnan hyvinvointialueen kuntien (Euran, Eurajoen, Harjavallan, Huittisten, Jämijärven, Kankaanpään, Karvian, Kokemäen, Merikarvian, Nakkilan, Pomarkun, Porin, Rauman, Siikaisten, Säskylän ja Ulvilan) sosiaali- ja terveystoimen, soite-kuntayhtymien, pelastustoimen ja sairaanhoitopiirin palvelut siirtyvät hyvinvointialueen vastuulle 1.1.2023.

Satakunta kuuluu Länsi-Suomen yhteistyöalueeseen. Yhteistyöalueen yhteistyösopimusta viedään eteenpäin vuoden 2023 aikana.

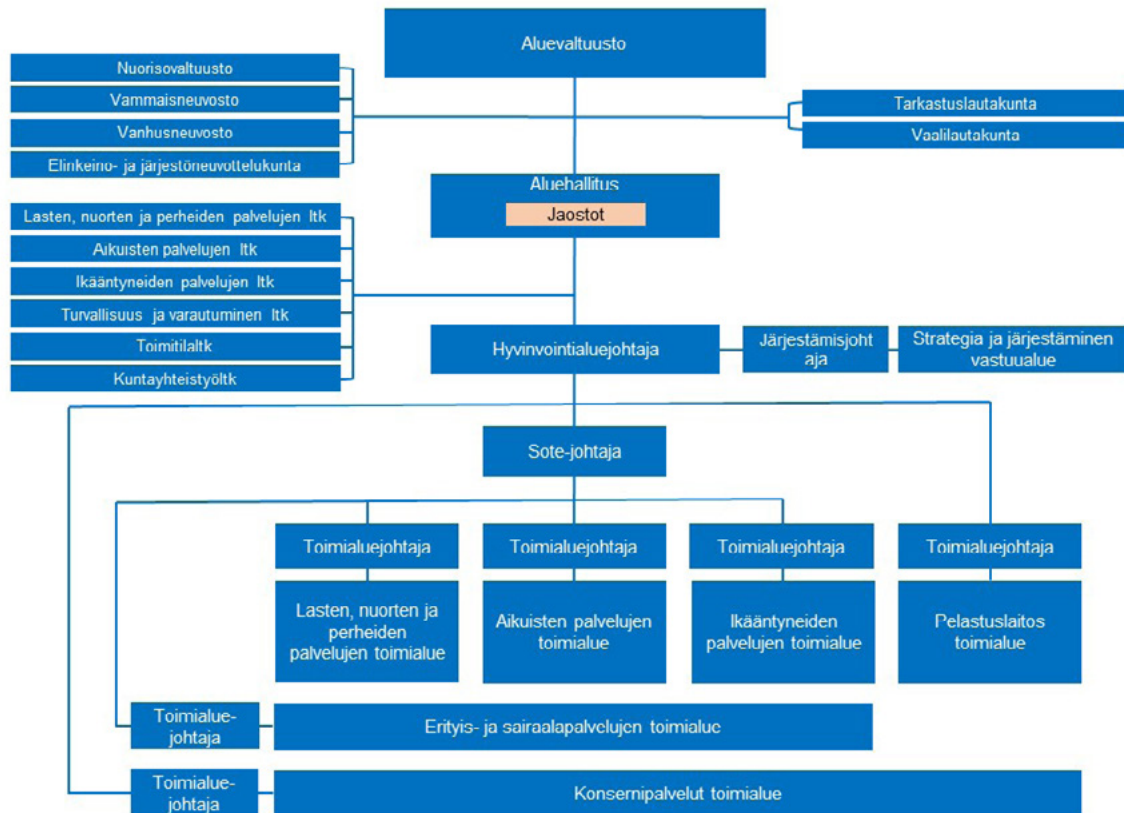
Hyvinvointialueen strategiaa valmistellaan ohjaamaan alueen toimintaa

Satakunnan hyvinvointialueen strategian valmistelu on kesken. Strategiaa valmistellaan ns. rullaavana strategiana. Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuusto on päättänyt, että palvelustrategia yhdistetään alueen hyvinvointialuestrategiaan.¹ Alueen tavoitteena on viedä strategia valtuustoon joulukuussa 2022. Palvelujen järjestämissuunnitelma, jossa yksityiskohtaisemmin otetaan kantaa palveluverkkoon ja -kriteereihin sekä tavoitteisiin, johdetaan strategian ja palvelustrategian pohjalta, ja se valmistellaan vuoden 2023 aikana. Palveluverkon nykytilan kartoitus on käynnistynyt syksyllä 2022, ja palveluverkkoselvitys valmistuu vuonna 2023.

Hyvinvointialueen tulevat rakenteet on päätetty

Satakunnan hyvinvointialueen hallintosääntöä työstettiin vuoden 2022 aikana osissa, ja se hyväksyttiin valtuustossa lokakuussa 2022.² Hyvinvointialueen organisaation perusrakenteesta päätettiin huhtikuussa 2022. Satakunnan hyvinvointialueen organisaatio rakentuu elinkaarimallin mukaisesti.³ Ylintä valtaa käyttävät valtuusto ja hallitus. Hyvinvointialue on asettanut lasten, nuorten ja perheiden lautakunnan, aikuisten palvelujen lautakunnan sekä ikääntyneiden palvelujen lautakunnan lisäksi päätöksenteon rakenteita täydentämään toimitilalautakunnan, turvallisuuden ja varautumisen lautakunnan sekä kuntayhteistyölautakunnan. Lakisäateisten vaikuttamistoimielinten lisäksi alue on asettanut elinkeino- ja järjestöneuvottelukunnan (kuvio 2).

Kuvio 2. Satakunnan hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen



▲ Kuvassa esitetään Satakunnan hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen.

Henkilöstöorganisaatio jakautuu vastuualueisiin

Satakunnan hyvinvointialueen henkilöstöorganisaatio muodostuu konsernipalvelujen, erityis- ja sairaalapalvelujen, lasten, nuorten ja perheiden palvelujen, aikuisten palvelujen, ikäntyneiden palvelujen sekä pelastuslaitoksen toimialueesta. Sote-johtaja johtaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa (neljää toimialaa) kokonaisuutena ja toimii toimialuejohtajien esimiehenä.

Lasten, nuorten ja perheiden toimialueen palvelut jakautuvat peruspalveluihin (perhekeskukset) sekä erityispalveluihin. Aikuisten palvelujen toimialue jakautuu sosiaalityön palveluihin, terveyspalveluihin, vammaispalvelujen sosiaalityön ja vaativan tuen palveluihin, vammaispalvelujen asumisen ja päiväaikaisen toiminnan palveluihin sekä mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Ikäntyneiden palvelujen toimialue jakautuu kotona asumista tukeviin palveluihin, kotiin annettaviin palveluihin sekä asumispalveluihin. Erityistason ja sairaalapalvelujen toimialue jakautuu sairaanhoidollisiin tukipalveluihin, diagnostisiin ja klinisiin tukipalveluihin, suun terveydenhuoltoon, sairaalapalveluihin, akuuttihoitoon sekä psykiatriaan.

Hyvinvointialuejohtajan alaisuudessa toimii strategian ja järjestämisen vastuualue, joka palvelee kaikkia toimialueita. Pelastuslaitoksen toimialue jakautuu onnettomuuksien ehkäisy- ja hälytys- ja avunantopalveluihin sekä suunnitteluun, raportointiin ja pelastustoimen varautumiseen.⁴

Yhdyspintayhteistyö on käynnistynyt

Kuntayhteistyön rakenteita on valmisteltu syksyllä 2022 hyvinvointialuejohtajan johdolla. Yhteisiä rajapintoja on koulutuksessa ja varhaiskasvatuksessa, turvallisuudessa ja varautumisessa, työllisyydessä ja kotoutumisessa sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä, joihin tulevat omat neuvottelukunnat kuntaedustuksineen. Toimialueet kokoavat neuvottelukunnat, ja yhdyspintatyötä tehdään laajasti toimialueetasolla. Hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet on määritelty vuoden 2022 loppuun mennessä, ja rakenteet kuntien, järjestöjen ja yritysten kanssa selkeytyvät kevään 2023 aikana.

Valmistelun eteneminen

Satakuntalaisten hyvinvointikertomus vuodelta 2019 ja hyvinvointisuunnitelma 2020–2024 sisältävät hyvinvointitiedon ja analysoinnin lisäksi valtuustokauden kattavan maakunnallisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteineen ja toimenpiteineen, ja se on käsitelty Satakunnan sairaanhoitopiirin valtuustossa syksyllä 2020. Hyvinvointialue ei ole laatinut erillistä hyvinvointikertomusta tai -suunnitelmaa.⁵ Satakunnan sairaanhoitopiirin vuonna 2019 hyväksymää järjestämissuunnitelmaa on päivitetty, ja sen seurantaraportti on käsitelty vuosittain sairaanhoitopiirin valtuustossa. Hyvinvointialueen sote-järjestämissuunnitelma valmistuu vuonna 2023.⁶

Satakunnan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista perittävät asiakasmaksut olivat aluevaltuuston käsittelyssä marraskuun 2022 kokouksessa. Asia kuitenkin palautui uudelleen valmisteltavaksi. Palveluseleleistä ei alueella ollut tehty päätöstä joulukuun 2022 alkuun mennessä. Alueella ei vielä ole päätöksiä yhtenäisistä palvelujen myöntämisperusteista, palveluketjuista ja -kokonaisuuksista. Omaishoidon tuen toimintaohje ja myöntämisperusteet on kuitenkin hyväksytty. Palkkaharmonisointia suunnitellaan vuoden 2023 aikana, ja sen toteuttaminen sopeutetaan vuosille 2024–2026.

Syyskuussa 2022 julkaistun alueellisen toimeenpanotiedon mukaan Satakunnan hyvinvointialueen hallinnon, talouden ja tukipalvelujen valmiusaste oli 68 prosenttia, johtamisen ja osaamisen valmiusaste 46 prosenttia, palvelujen järjestämisen valmiusaste 53 prosenttia, yhdyspintojen valmiusaste 49 prosenttia ja ICT:n valmiusaste 25 prosenttia.⁷ Eniten tehtävää on ICT:ssä, jossa Satakunta on edennyt monia muita alueita hitaammin. Riskinä on, ettei ICT-muutoksia saada tehtyä suunnitellussa aikataulussa. ICT-valmistelussa on ollut haasteita erityisesti henkilöstön riittävydessä ja vaihtuvuudessa. Henkilöstöhaasteita on ollut myös alueen muussa valmistelussa. Hallinnollinen ja henkilöstöhallinnollinen resurssimäärä on ollut odotettua pienempi. Kuntien tukipalvelujen henkilöstöä ei siirry riittävästi hyvinvointialueelle, mikä on näkynyt myös hyvinvointialueen valmistelussa.

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Hyvinvointialueesta maakunnan suurin työnantaja

Vuoden 2023 alussa Satakunnan hyvinvointialueelle siirtyy noin 10 000 työntekijää. Ammattiryhmistä suurimmat muodostavat sairaanhoitajat (2 064 henkilöä), lähihoitajat (1 229 henkilöä), muut lähihoitajat (988 henkilöä), sosiaalihoitajat (509 henkilöä) sekä toimisto- ja laitossiivoojat (451 henkilöä). Ylihoitajia ja osastonhoitajia siirtyy 148 ja yleislääkäreitä ja erikoislääkäreitä yhteensä 177. Kuraattoreja ja psykologeja siirtyy 100. Keskitetyistä tukipalveluista siirtyviä henkilöitä on 1 100. Uudistuksen myötä hyvinvointialue on maakunnan suurin työnantaja.

Henkilöstön saatavuudessa on ongelmia ja se heijastuu lakisääteisten palvelujen toteuttamiseen

Ammattibarometrin (2022) mukaan alueella on paljon pulaa yleis-, yli- ja erikoislääkäreistä, psykologeista, sosiaalityön erityisasiantuntijoista, farmaseuteista sekä hoitajista (sairaanhoitajista, terveydenhoitajista sekä lähihoitajista). Lisäksi alueella on pulaa hammaslääkäreistä, suuhygienisteistä, röntgenhoitajista, kuulontutkijoista, puheterapeuteista ja muista luokittelemattomista terveydenhuollon asiantuntijoista sekä sosiaalialan ohjaajista ja neuvojista.⁸ Lääkäriliiton vuotta 2021 koskeneessa selvityksessä kokonaan hoitamatta olevien lääkärintehtävien prosenttiosuus kaikista terveyskeskusten lääkärintehtävistä oli Satakunnassa noin seitsemän prosenttia, mikä oli sama kuin maassa keskimäärin. Kevan kuntasektorin työvoima-analyysin mukaan osaajapula jatkuu monessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmässä.⁹

Valvontaviranomaisen mukaan Satakunnan hyvinvointialueella on haasteita työntekijöiden saatavuudessa kotihoitoon ja asumispalveluihin. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa kunnat ovat sosiaalityöntekijäpulan takia palkanneet ostopalvelu- tai vuokratyöntekijöitä erilaisilla järjestelyillä, mikä estää pitkäjänteisen lastensuojelutyön tekemistä. Lastensuojelulaitoksiin on vaikea saada koulutettua hoito- ja kasvatushenkilöstöä. Palvelujen tuottajat eivät ole selkeästi määritelleet vastuuhenkilöiden rooleja tai vastuita, mikä aiheuttaa ongelmia yksiköissä. Lisäksi alueella on viitteitä koulupsykologipulasta. Ikääntyneiden palveluissa on esiintynyt puutteita kotihoidon henkilöstön riittävydessä ja pätevydessä sekä hoitohenkilöstön saatavuudessa. Ympäri vuorokautisten hoivan yksiköiden henkilöstömitoituksissa on ollut puutteita. Viime aikoina ovat yleistyneet alalle kouluttamattomien käyttäminen asumispalveluyksiköiden hoivatyössä, opiskelijoiden runsas määrä suhteessa ammattihenkilöstöön sekä hoiva-avustajien oppisopimuskoulutus. Vammaisten palvelujen tehostetussa palveluasumisessa on ollut rekrytointihaasteita.¹⁰

Alueen mukaan Satakunnan hyvinvointialueen käynnistyessä henkilöstöä on liian vähän. Lasten, nuorten ja perheiden sekä aikuisten palvelujen toimialueella sosiaalityöntekijöistä on jatkuva pula. Erityis- ja sosiaalihuollon ammattilaisista, kuten puheterapeuteista, on pulaa. Myös lähihoitajien saatavuudessa on ongelmia. Aikuisten palvelujen toimialueen vaativan tuen osaamiskeskuksessa on pula lääkäreistä sekä psykologeista. Lisäksi terveydenhuollossa on vajausta erityisesti perusterveydenhuollon lääkäreistä. Vuoden 2022 alusta ja vuoden 2024 alusta tiukentuvan lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden mitoituksen pelätään aiheuttavan suuria haasteita. Syksyllä 2023 voimaan tuleva opiskeluhuollon lakimitoitus vaatii alueen arvioiden mukaan kahdeksan uuden psykologin vakanssin perustamista. Hyvinvointialueen toimeenpanoa on vaikeuttanut valmisteluhenkilöstön sekä henkilöstöhallintoresurssien vähäinen määrä. Alueella nousee esiin huoli jaksamisesta sekä siitä, että yksi ihminen joutuu hoitamaan useampaa tehtävää. Huolta aiheuttavat myös niukat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaatioon ja valmisteluun varatut resurssit.

Sairauspoissaolot kasvoivat pandemian vuoksi

Alueen valvontaviranomainen on kiinnittänyt huomiota perusterveydenhuollon henkilöstön kuormittumiseen koronapotilaiden sekä henkilöstön koronapoissaolojen takia.¹¹ Sairauspoissaolojen kasvu on jatkunut Satakunnan sairaanhoitopiirissä vuonna 2022 (1.1.–31.10) edeltävän vuoden tapaan. Suurimpana syynä sairaanhoitopiirin sairauspoissaolojen kasvuun ovat edelleen olleet infektioaudit (Covid-19-pandemia). Vuonna 2022 Satakunnan sairaanhoitopiirin sairauspoissaolot kasvoivat 40 prosenttia, ja kasvua on ollut kaikilla toimialueilla. Yleisvaaralliseen tartuntatautiin liittyvät poissaolot kasvoivat voimakkaasti, ja näiden osuus kaikista sairauspoissaoloista on 20 prosenttia. Hyvinvointialueen sairauspoissaolojen oletetaan kehittyneen samansuuntaisesti sairaanhoitopiirin kanssa, mutta koostettuja tilastoja asiasta ei ole.

Henkilöstön saatavuutta ja riittävyttä pyrittiin varmistamaan monin eri keinoin

Alueella on kehitetty työperäisen maahanmuuton toimintamalleja yhteistyökumppaneiden kanssa, tehty henkilöstövuokrasopimuksia sekä hyödynnetty oppisopimuskoulutusta ja oppilaitosyhteistyötä. Alueella mietitään tehtävien ja toimintojen uudelleenjärjestelyjä. Työn monimuotoisuutta kehitetään, ja käyttöön otetaan etä- ja hybridityö. Osaamisvajeeseen pyritään vastaamaan koulutuksella. Alueen lääkärivajeeseen vaikutetaan panostamalla rekrytointiin sekä pyrkimällä lisäämään työn mielekkyyttä, joustoja sekä koulutusmahdollisuuksia. Lisäksi tiimityön malleja on kehitetty.

Hyvinvointialueen käynnistymisvaiheessa pyritään varmistamaan henkilöstön turvallinen siirtyminen sekä palkanmaksun toimivuus. Myös muita työsuhteisiin kuuluvia asioita, kuten työterveyshuoltoa, on valmisteltu vuoden 2022 aikana. Henkilöstöviestinnän aikataulut on tehty ja siirtymiseen liittyvät infotilaisuudet henkilöstölle aloitettu. Työsuojeluorganisaation suunnittelu on käynnistynyt.¹²

Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen on Satakunnassa hajautuneena useille järjestäjille. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota lisääviä, koko alueen kattavia systemaattisia ratkaisuja ei ole vielä juuri tehty. Satakunnan sairaanhoitopiirin ja perusterveydenhuollon toimijoiden järjestämien palvelujen vertikaalisessa integraatiossa on alueella kuitenkin edistytty hoitopolkujen toteuttamisessa, erikoissairaanhoidon konsultaatioiden saatavuuden parantamisessa ja erikoislääkärien jalkautumisessa perusterveydenhuoltoon.

Palvelujen integraation onnistumista voidaan arvioida esimerkiksi tiettyjen sairausryhmien sairaalahoidon jaksojen määrällä, päivystyskäyntien määrällä ja selvittämällä väestön näkemyksiä palvelujen sujuvuudesta. Satakunnassa diabeteksen vuoksi aiheutuneet sairaalahoidon jaksot ovat vastanneet maan keskitasoa. Astman, keuhkohtaumataudin ja sydämen vajaatoiminnan hoitajaksoja vuodeosastolla on koko maan keskiarvoa enemmän. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavat palasivat vuodeosastohoitoon kuukauden sisällä kotiutumisesta hieman koko maan tasoa useammin, kun taas skitsofreniapotilaan vuodeosastohoidon uusiutuminen ei poikennut maan keskitasosta. Terveyspalvelujen käyttäjien kokemus palvelujen sujuvuudesta oli maan keskitasoa. Sosiaalipalvelujen sujuvuus koettiin maan keskitasoa heikommaksi. Akuuttisairaanhoidon joutuneista kotihoidon asiakkaista selvästi maan keskiarvoa pienempi osuus palasi kahden kuukauden kuluessa takaisin kotihoitoon. Päivystyksenä alkaneita kotihoidon asiakkaiden sairaalajaksoja oli maan keskitasoa vastaavasti. Perusterveydenhuollon päivystyskäynnit asukasta kohden jäivät Satakunnassa huomattavasti maan keskiarvoa pienemmiksi. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli kymmenen kertaa vuodessa käyneiden osuus jäi selvästi alle maan keskiarvon (taulukko 2).

Taulukko 2. Indikaattoritietoja palvelujen integraatiosta

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

* 2020

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

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

Palvelujen integraatiota edistetty osana kansallista kehittämissuunnitelmaa

Satakunnan sairaanhoitopiiriin yhtymävaltuuston hyväksymän hyvinvointipalveluiden järjestämissuunnitelman painopisteinä ovat olleet asiakaslähtöiset sote-palvelut, alueellinen integraatio, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä digitaalisten palvelujen ja sähköisen asioinnin lisääminen. Suunnitelmakauden 2020–2021 aikana integraatio on näissä painopisteissä edennyt tavoitteiden suuntaisesti. Osa tavoitteista on kuitenkin jäänyt toteutumatta, niiden kehittäminen on kesken, tai tulokset eivät ole nähtävissä seuranta- ja mittareiden kautta. Osa kehittämistyöstä on tehty uudemmista hankkeista, eikä alueen voimassa oleva, edellisen valtuustokauden aikana laadittu järjestämissuunnitelma, jota on vuosittain päivitetty, ole ohjannut alueen kehittämistä kokonaisuutena.

Merkittävä osa kehittämistoimista on tehty Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman Satakunnan hankkeessa. Alueen kehittämistoimien painopisteinä ovat olleet päihde- ja mielenterveysongelmien ehkäisy, ikääntyneiden palvelujen kehittäminen sekä lasten ja nuorten hyvinvointia kehittävän perhekeskustoiminnan jalkauttaminen. Tavoitteena on ollut ihmisten osallisuuden lisääminen, palvelujen vaikuttavuuden parantaminen sekä huomion kiinnittäminen paljon palveluja käyttäviin ja erityistä tukea tarvitseviin asiakkaisiin. Lisäksi tavoitteena on ollut madaltaa avun ja tuen hakemisen kynnyksiä ja tuoda palvelut lähelle asiakasta. Myös liikkuvia palveluja on kehitetty. Palvelutarpeen tunnistamista ja asiakkaiden segmentointia on haluttu parantaa ja taata asiakkaille tarpeen mukaiset, monikanavaiset asiointipalvelut. Palvelukokonaisuuksia ja palvelupolkuja on haluttu yhtenäistää ja palvelujen yhteentoimivuutta edistää. Alueella on jo kuvattu useita eri asiakas- ja sairausryhmien hoito- ja palveluketjuja.^{13,14}

Painopistettä siirretään avopalveluihin ja kevyempiin palvelumuotoihin

THL:n aiemman arvion mukaan alueen palvelurakenne painottuu raskaampiin korjaaviin palveluihin. Arvion mukaan sekä lastensuojelussa että sosiaali- ja vammaispalveluissa ympärivuorokautisten asumispalvelujen osuus on suuri ja erikoissairaanhoidon käyttö runsasta. Alueella on nähty tärkeäksi palvelurakenteen painopisteen muutos pois raskaista, korjaavista palveluista kohti ennaltaehkäiseviä ja ennakkoivia varhaisen tuen palveluja. Satakunnan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa panostetaan varhaiseen tukeen, elintapaohjauksen kehittämiseen, ehkäisevään päihde- ja mielenterveystyöhön ja vanhemmuuden tukemiseen sekä ihmisen oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen.¹⁵ Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä on alueella toteutettu esimerkiksi seulonnoilla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen resurssit ovat olleet osin riittämättömät, eikä tukea ja ohjausta ole voitu antaa alueen kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa keskeisiä asioita ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategisen johtamisen rakenteiden luominen, yhdyspintojen rakentaminen sekä resursoinnin varmistaminen.^{14,15}

Alueen digitaalisten palvelujen ja ratkaisujen käyttöönottoa tehostetaan ja asiakastietojärjestelmää yhdenmukaistetaan

Satakunnan hyvinvointialueella digitaalisten palvelujen käyttöönottoa tehostetaan. Alueella luodaan virtuaalisia ympärivuorokautisia palveluja. Pyydä apua -nappi on otettu lähes koko alueella käyttöön, samoin Omaolo-palvelu. Satasairaalan käyttöön ottama Mobiiliapuri-sovellus tukee potilaan ja ammattilaisen välistä yhteydenpitoa ja tiedonkulkua. Sähköisen asioinnin kirjaamista on yhtenäistetty, ja sähköisen asioinnin osuutta kasvatetaan siirtämällä hakemuksia sähköiseksi. Alueella kehitetään kuljetuspalvelujen yhtenäistä käytäntöä ikäihmisten ja vammaisten palveluihin. Digitaalisten palvelujen kehittämisessä integraatio on alueella osittaista, ja osa palveluista, kuten chat-palvelut, vaihtelevat kuntien välillä. Alueella on aikomus kehittää digitaalisia palveluja ja sähköistä asiointia, kuten etäpalveluja, etäkonsultaatiota ja etäkuntoutusta.¹⁶

ICT-järjestelmiä siirtyä alueelle noin 500. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien hajanaisuus aiheuttaa haasteita alueen toimintaan, tiedonhallintaan, raportointiin, johtamiseen sekä toimintatapojen yhtenäistämiseen. Pirstaleinen järjestelmä ei ole kustannustehokas, ja se on teknisesti haasteellinen hallinnoida. Tietojärjestelmien hajanaisuuden takia asiakkaan tilanteen kokonaiskuvan muodostaminen on vaikeaa. Sairaanhoidopiirillä ja alueen suurimmilla sote-järjestäjillä on kuitenkin ollut käytössä yhteinen potilastietojärjestelmä vuoden 2020 lopusta alkaen. Alueen tavoitteena on, että integraatiota tukeva koko alueen kattava yhtenäinen potilastietojärjestelmä olisi käytössä vuonna 2023 ja asiakastietojärjestelmä vuonna 2024. Syksyn 2022 aikana on laadittu toimintamalli siitä, mitä digitalisaatiolla tavoitellaan ja miten se jalkautetaan toimintaan vuosina 2023–2025.¹⁷

Päihde- ja mielenterveysongelmien ehkäisyä ja palveluja kehitetään ja palvelujen yhdenvertaista toteutumista alueella turvataan

THL:n edellisen asiantuntija-arvion mukaan ehkäisevä päihdetyö ja päihdepalvelut ovat Satakunnassa alimitoitettuja. Lisäksi erityisesti mielenterveyden avopalvelut ovat riittämättömiä. Alue on nähnyt tärkeäksi kehittää päihde- ja mielenterveyspalveluja parantamalla päihde- ja mielenterveyspalvelujen osaamista perustason palveluissa sekä lisäämällä matalan kynnyksen tukea. Kehittämistoimena on koottu ehkäisevän työn parantamisen toimenpiteitä. Matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalveluita tuodaan tarjolle etenkin jalkautuvassa ja etsivässä työssä, kohtaamispaikoissa, vertaistoiminnassa ja sähköisissä palveluissa. Näitä palveluja Satakunnassa on lähtötilanteessakin kohtuullisen hyvin tarjolla, mutta palveluiden tasavertaisuus alueen sisällä halutaan turvata. Osahanke toimii verkostomaisesti, ja kehittäminen on hyvin käynnissä. Matalan kynnyksen kohtaamispaikat sekä jalkautuva ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö ovat lisääntyneet, mutta erityisryhmille suunnattu vertaistoiminta on vähentynyt. Kehittämistyötä on kuitenkin jatkettu. Matalan kynnyksen ehkäisevää päihde- ja mielenterveystyötä tehdään myös nuorisopäivystyksessä sekä osana verkostomaista perhekeskustoimintamallia. Itsemurhien ennaltaehkäisyn palveluketju on kuvattu. Uutena kokonaisuutena on aloitettu ikääntyneiden mielenterveyden tukemiseen liittyvien palvelujen kuvaaminen.¹⁸

Lasten ja nuorten hyvinvointia kehitetään jalkauttamalla perhekeskustoiminnan toimintamalleja käytäntöön

Perhekeskustoimintamalli on jalkautettu koko alueelle. Alueella panostetaan erityisesti nuorten psykososiaalisten palveluiden kehittämiseen. Yhteistyötä tiivistetään perhepalvelujen ja psykososiaalisten palvelujen välillä sekä sivistys- ja soite-toimijoiden välillä. Lasten ja nuorten hyvinvointi -osahankkeessa kunnissa ja kuntayhtymässä luotuja yhteistyömalleja hyödynnetään hyvinvointialueen ja kuntien sivistystoimen yhteistyömallin pohjana. LAPE-yhteistyöryhmässä viedään jatkossa eteenpäin hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyömalleja kuntien ja kuntayhtymien aiempia toimintamalleja hyödyntäen. Alueella on lisäksi ollut menossa lastensuojelun ja sosiaalihuollon kehittämistoimenpiteitä.

Alueen lasten ja nuorten oirekäyttäytymiseen pyritään vastaamaan ripeästi, ja tähän työhön on luotu palvelupolkuja. Nuorten hyvinvoinnin edistämiseen ja rikosten ennaltaehkäisyyn tähtävää varhaisen vaiheen ankkuritoimintaa on pilotoitu ja laajennettu sekä siihen liittyvää yhdyspintatyötä lisätty. Kokemusasiantuntijatoimintaa on lisätty. Perhekeskuksissa on kehitetty matalan kynnyksen palveluja, ja kohtaamispaikka-verkosto on toiminnassa. Tukiperhetalomalli-pilotilla tavoitellaan tukiperhepaikkojen lisäämistä alueella. Kotiin annettavaa perhehoitoa uudistetaan, ja vauva- ja perhemyönteisyysohjelmalle on tehty juurruttamissuunnitelma. Lapset puheeksi -menetelmäosaamista on lisätty. Lastensuojelussa painopistettä siirretään kiireellisten laitossijoitusten sijaan perhesijoituksiin alle kouluikäisten lasten kohdalla tekemällä suunnitelma päivystävien vastaanottoiperheiden pilotoinnista koko hyvinvointialueen käyttöön. Lastensuojelun systeemistä tiimimallia on kehitetty lastensuojelun laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi. Myös jälkihuollon yhtenäistämistä on edistetty.¹⁹

Aikuisten palveluissa korostuu avun saaminen yhdellä yhteydenotolla

Alueen Tulevaisuuden soite-keskus -hankkeessa kehitetään perustason sosiaali- ja terveystalvija, joissa asiakas saa tarvitsemansa avun yhdellä yhteydenotolla. Hankkeessa kehitetään monialaisia terveyshyöty-malliin perustuvia tiimityöskentelymuotoja ja viedään eteenpäin palvelujen yhteensovittamista.

Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluita viedään eteenpäin Terapiat etulinjaan -toimintamallilla. Psykiatriassa siirrytään vaiheittain läheteettömyyteen. Palveluketjuja yhtenäistetään ja etäpalveluja lisätään. Psykiatrian erikoislääkärin konsultaatiotukea Satakunnan hyvinvointialueella toimiville lääkäreille on tavoitteena lisätä. Kaikille alueen ammattilaisille tarjotaan psykiatrisen sairaanhoitajan konsultaatiotukea. Alueelliset aikuispsykiatrian avohoidon palvelut on yhdistetty. Aikuisten lihavuuden palveluketju on valmistunut, ja diabeteksen hoitomalli on otettu käyttöön.²⁰

Ikääntyneiden palveluiden kehittämisessä uutena kokonaisuutena mielenterveyden tukeminen

Ikääntyneiden palveluissa tavoitteena ovat yhdenvertaiset ja laadukkaat ikääntyvien palvelut hyvinvointialueella asuville. Alueen kehittämistoimien yhtenä painopisteenä on ollut ikääntyneiden palveluiden, erityisesti ennaltaehkäisevien palveluiden, kotihoidon sekä omais- ja perhehoidon, kehittäminen. Ikääntyvien palveluissa painopistettä siirretään raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön. Ikääntyneiden kotikuntoutuksen kokonaiskuva on luotu ja etäkuntoutuksen malli laadittu. Alueella on suunniteltu yhteinen omaishoidon malli. Omaishoitajuutta tukevia palveluja on kehitetty. Kotiin annettavaa perhehoitoa uudistetaan vastaamaan paremmin omaishoidon ja asiakasryhmän tarpeita. Uutena kokonaisuutena on aloitettu ikääntyneiden mielenterveyden tukemisen palvelukokonaisuuden kuvaaminen. Suun terveydenhuollon kehittämisen kärkitoimena on panostaminen kiireettömän vastaanoton kolmen kuukauden hoitotakuuseen sekä ikääntyneiden suusairauksien ehkäisemiseen.²¹

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Tavoitteena vastaanottopalvelujen tasavertainen saatavuus – erikoissairaanhoidon päivystyskäynnit maan kärkejoudossa

Satakunnan sosiaali- ja terveyspalveluja on viime vuosina kehitetty erityisesti Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa. Tavoitteena on ollut edistää palvelujen saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta sekä palvelutarpeen ennaltaehkäisyä. Satakunnassa jokaisessa sote-organisaatiossa on otettu käyttöön yhteyshenkilömalli (case-manager), jonka myötä lähes kaikilla palveluiden piirissä olevilla on omahoitaja. Tällä on alueella koettu olevan myönteinen vaikutus hoidon jatkuvuuteen. Sote-keskuksissa toimiva terveyshyötymallin mukainen tiimityö on edistänyt hoidon alkamista asiakkaan yhteydenotosta alkaen.²²

Satakunnan sairaanhoitopiirin valtuuston hyväksymän alueen hyvinvointipalveluiden järjestämissuunnitelman yhtenä keskeisenä painopisteenä on ollut asiakaslähtöisten ja tasavertaisesti saatavilla olevien vastaanottopalvelujen varmistaminen.²³ Keväällä 2022 kiireettömän asian vuoksi perusterveydenhuollon lääkärin vastaanottoaika Satakunnassa odottaneista reilusti yli puolet pääsi fyysiselle tai etävastaanotolle seitsemän vuorokauden sisällä, mikä oli enemmän kuin maassa keskimäärin (taulukko 3). Päivystyskäynnejä erikoissairaanhoidossa oli alueella vuonna 2021 kuitenkin toiseksi eniten kaikista hyvinvointialueista. Tämä voi viitata tarpeeseen edelleen vahvistaa perustason palveluja.

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-Häme ²	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).

Lääkärin, hoitajan ja hammaslääkärin vastaanottopalveluja riittämättömästi saaneiden osuus palveluja tarvinneista oli Satakunnassa lähellä maan keskitasoa (taulukko 4). Yläkoululaiset, ammatillisten oppilaitosten opiskelijat ja lukiolaiset raportoivat kuraattoripalvelujen ja kouluterveydenhuollon riittämättömästä saatavuudesta hieman maan keskiarvoa vähemmän. Vammaispalveluissa, lapsiperhepalveluissa ja sosiaalityön palveluissa väestön kokemukset riittämättömistä palveluista olivat lähellä maan keskiarvoa. Ikäntyneiden kotihoitopalveluja riittämättömästi saaneiden osuus oli maan pienin.

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.

Sosiaalipalvelujen saavutettavuudessa on alueella haasteita

Satakunnassa palvelujen käyttäjät kokivat vuonna 2020 palvelujen saavutettavuudessa keskimääräistä useammin ongelmia. Hankalat aukioloajat haittasivat palvelun tai hoidon saantia lähes puolella sosiaalipalveluja käyttäneistä ja noin joka kolmannella terveyspalveluja käyttäneistä. Noin 40 prosenttia sosiaalipalveluja käyttäneistä ja neljäsosa terveyspalveluja käyttäneistä satakuntalaisista koki hankalien matkojen hankaloittavan palvelujen saamista. Noin joka kolmas sosiaalipalveluja käyttäneistä ja noin joka viides terveyspalveluja käyttäneistä ilmoitti asiakasmaksujen haitanneen palvelun saantia.

Lakisääteisessä kolmen kuukauden määräajassa 1.10.2021–31.3.2022 tehtyjen lastensuojelun palvelutarpeen arviointien osuus (98,2 %) oli kolmanneksi paras hyvinvointialueista. 0–17-vuotiaista tehtyjen lastensuojeluilmoitusten määrä on Satakunnassa lisääntynyt, ja niitä tehdään enemmän kuin maassa keskimäärin. Kuntiin osoitettujen toimeentulotukihakemusten käsittely toteutui Satakunnassa hieman maan keskiarvoa paremmin.

Sähköisten palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa vahvistamispotentiaalia

Kansallisesti tavoitteena on, että vuoteen 2025 mennessä 35 prosenttia asiakaskohtaamisista tapahtuu digitaalisesti.²⁴ Satakunnassa perusterveydenhuollon avohoidossa etäasioinnin osuus oli vuonna 2021 noin 27 prosenttia. ICT-valmistelu ei alueella ollut tiekartan mukaisessa aikataulussa.²⁵ Omaolon palvelut ovat käytössä alueella, mutta käyttöaste digipalveluissa on pieni. Alueen väestön tietoisuutta sähköisistä palveluista on tarve lisätä. Lisäksi on tarvetta kehittää asiakkaille kohdennettavia sähköisiä palveluja. Vaikka hyvinvointialueella on linjattu periaatteet ICT:n sähköisten palvelujen kehittämiseen, priorisointia ICT-asioiden vauhdittamiseen tarvitaan.

Hyvinvointialueelle siirrytään nykyisellä palveluverkolla ja asiakkaiden palvelutarpeet on tunnistettu

Hyvinvointialueen tavoitteena on tarjota monipuolisia palveluja ja hyviä mahdollisuuksia sähköiseen asiointiin sekä kehittää fyysisistä palveluverkostoja. Palvelujen saavutettavuutta ja saatavuutta tarkastellaan ja kehitetään, kun strategiatyö ja palveluverkkoselvitystyö alueella etenevät. Alue on laatinut Satakunnan hyvinvointialueen hoito- ja palveluvelka-analyysin ja tehnyt toimenpide-ehdotuksia alueen elinkaarimallin mukaisten palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden kehittämiseksi. Alue on tunnistanut, että heikossa tilanteessa olevien lasten ja nuorten ongelmat ovat monimutkaistuneet erityisesti perheissä, joissa ongelmia on ollut jo aiemmin. Lasten ja nuorten palvelujen saatavuudessa on ollut haasteita pandemian aikana. Myös ikääntyneisiin kohdistui pandemian aikana rajoitustoimia, ja omaishoitajat kuormittuivat tukitoimien supistamisen myötä. Mielen terveyden ja päihteiden käytön ongelmien vaikeutuminen on havaittu kaikissa ikäryhmissä. Aikuisten sosiaalipalveluissa on havaittu matalan kynnyksen palvelujen sekä yksilöllisen sosiaalityön palvelujen heikkenemistä. Avosairaanhoidossa ja suun terveydenhuollossa kysyntä on kasvanut pandemian jälkeen. Työikäisten ja ikääntyneiden vaativan hoidon tarve on lisääntynyt. Suomen kestävä kasvun ohjelman Satakunnan hankkeen yhtenä päätavoitteena on purkaa koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa.²⁶

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

Alueen talous kohentunut valtion tukitoimien ansiosta

Satakunnan hyvinvointialueen 16 kunnasta 14 saavutti ylijäämäisen tuloksen vuonna 2021. Tulorahoituksen riittävyttä kuvaava asukaskohtainen vuosikate oli positiivinen kaikissa alueen kunnissa. Kuntien vuosikatteet riittivät kattamaan poistot ja arvonalentumiset kahta kuntaa lukuun ottamatta. Asukaskohtainen vuosikate vaihteli 242 eurosta (Nakkila) 1 012 euroon (Harjavalta) asukasta kohti.

Kuntien hyvään tuloskehitykseen vaikuttivat merkittävästi valtion tukitoimet sekä verotulojen hyvä kehitys.²⁷ Vuosina 2020–2021 valtio tuki kuntasektoria koronaviruspandemiasta aiheutuvien ylimääräisten kustannusten ja tulonmenetysten vuoksi yhteensä yli 5 miljardilla eurolla. Kunnille on aiheutunut ylimääräisiä kustannuksia koronapotilaiden hoidon lisäksi mm. testauksesta, rokotuksesta sekä suojavarusteista. Vastaavasti pandemia on kasvattanut 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 sairaanhoitopiireille myönnettiin valtionavustuksia, joista osa kohdisti avustuksia myös kuntien maksuosuuksiin. Vuonna 2021 valtio tuki kuntia peruspalvelujen valtionosuiden kautta edellisvuotta vähemmän ja jatkoi yhteisöveron määräaikaista 10 prosentin korotusta. Vastaavasti sairaanhoitopiirien tukemista jatkettiin edelleen myöntämällä avustusta Covid-19-kustannuksiin sekä alijäämän kattamiseen. Valtion koronatukien painopiste siirtyi kuntien osalta valtionavustuksiin, minkä lisäksi korvauksia maksettiin myös rajojen terveysturvallisuudesta aiheutuvista kustannuksista.

Vuonna 2021 Satakunnalle myönnetty korotukset peruspalveluiden valtionosuuteen ja yhteisövero-osuuteen olivat yhteensä 31,7 miljoonaa euroa (71,5 miljoonaa euroa vuonna 2020). Satakunnan sairaanhoitopiirille myönnetty avustukset olivat vuonna 2021 noin 8,3 miljoonaa euroa (10,1 miljoonaa euroa vuonna 2020). Koronan vuoksi myönnetty avustukset alueen kunnille olivat yhteensä 29 miljoonaa euroa vuonna 2021.^{28, 29}

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

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

Sairaanhoitopiirin jäsenkunnille palautuu osa peruspääomasta

Vuonna 2021 Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän toimintakate väheni 31,8 prosenttia edellisvuodesta ja oli 9,9 miljoonaa euroa. Vuosikate laski 38,9 prosenttia, mutta riitti kattamaan poistot ja arvonalentumiset. Sairaanhoitopiiri hyvitti jäsenkunnille tilikauden ylijäämäisestä tuloksesta yhteensä 10,8 miljoonaa euroa, minkä lisäksi SataDiag hyvitti kunnille pääosin tilattujen Covid-19-tutkimusten suhteessa yhteensä 5,0 miljoonaa euroa. Vuonna 2021 Satakunnan sairaanhoitopiiri päättyi lopulta lähes nollatulokseen.³⁰

Vuoden 2022 alussa sairaanhoitopiirillä on taseessa kertyneitä kumulatiivisia ylijäämiä 1,0 miljoonaa euroa. Satakunnan sairaanhoitopiirin tammi-lokakuun 2022 talouskatsauksen mukaan sairaanhoitopiirin tulos oli -0,3 miljoonaa euroa alijäämäinen, eikä kunnille jääne katettavaa tilikauden päätteeksi.³¹

Satakunnan sairaanhoitopiirillä on ollut muista sairaanhoitopiireistä poikkeava tapa rahoittaa investointeihin liittyviä lainanlyhennyksiä peruspääoman korotuksina. Käytännön vuoksi Satakunnan sairaanhoitopiirin peruspääoma on muita sairaanhoitopiirejä korkeampi. Kunnilla saattaa olla omassa taseessaan lyhentämättöä lainaa, jolla peruspääoman korotus on rahoitettu. Muilla sairaanhoitopiireillä lyhentämättömät lainat siirtyvät hyvinvointialueen lainoiksi. Alueella on selvitetty peruspääoman palautusta takaisin kunnille, ja toteutuessaan se aiheuttaa palautusta vastaavan lisälainan nostamisen ja sen siirtymisen hyvinvointialueelle 1.1.2023. Yhtymävaltuusto päätti peruspääoman palautuksesta 50 prosentin mukaisena kokonaismäärään nähden (50 % vuosien 1997–2022 aikana laskutetuista lainanlyhennyksistä), mikä tarkoittaa 19,6 miljoonan euron bruttomääräistä palautusta sekä 6 miljoonan euron perimättä jättämistä vuoden 2022 osalta.³²

Hankkeiden viivästyminen vähensi sairaanhoitopiirin investointimenoja

Satakunnan sairaanhoitopiirin investointimenot vuonna 2021 olivat 17,8 miljoonaa euroa. Rakentamisen investoinnit olivat 14,4 miljoonaa euroa, josta merkittävin on Satapsykiatrian rakennushanke (9 miljoonaa euroa vuonna 2021). Laitehankinta- ja muut käyttöomaisuusinvestoinnit olivat yhteensä 3,0 miljoonaa euroa. Investointimenot jäivät 12,8 miljoonaa euroa investointeihin varattua määrärahaa (30,6 miljoonaa euroa) pienemmiksi hankkeiden siirtymisen ja viivästyksen takia. Investointeja rahoitettiin lainarahalla, ja kuntayhtymän lainakanta nousi 43,3 miljoonasta eurosta 55,5 miljoonaan euroon.³³ Alueen viimeisin poikkeuslupa Satasairaalan S-rakennuksen 56,7 miljoonan euron investointiin myönnettiin vuonna 2019.

Hyvinvointialueen investointisuunnitelmaa raamittaa Satasairaalan uudistaminen

Satakunnan hyvinvointialueen investointisuunnitelma pohjautuu pitkälti käynnissä oleviin rakennushankkeisiin sekä sitoumuksiin. Satakunnan hyvinvointialueen investointisuunnitelman sisältämät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmat kaudelle 2023–2027 ovat yhteensä noin 298 miljoonaa euroa. Ne sisältävät omaan taseeseen hankittavat investoinnit (285 miljoonaa euroa) sekä investointeja vastaavat sopimukset (14 miljoonaa euroa). Alueella on suunnitteilla myydä vuonna 2025 Hansakadun ja Paronintörmän kiinteistöt, joiden arvioitu myyntivoitto on 0,5 miljoonaa euroa. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen investointisuunnitelman asukaskohtaiset investointimenot on esitetty kuviossa 4.

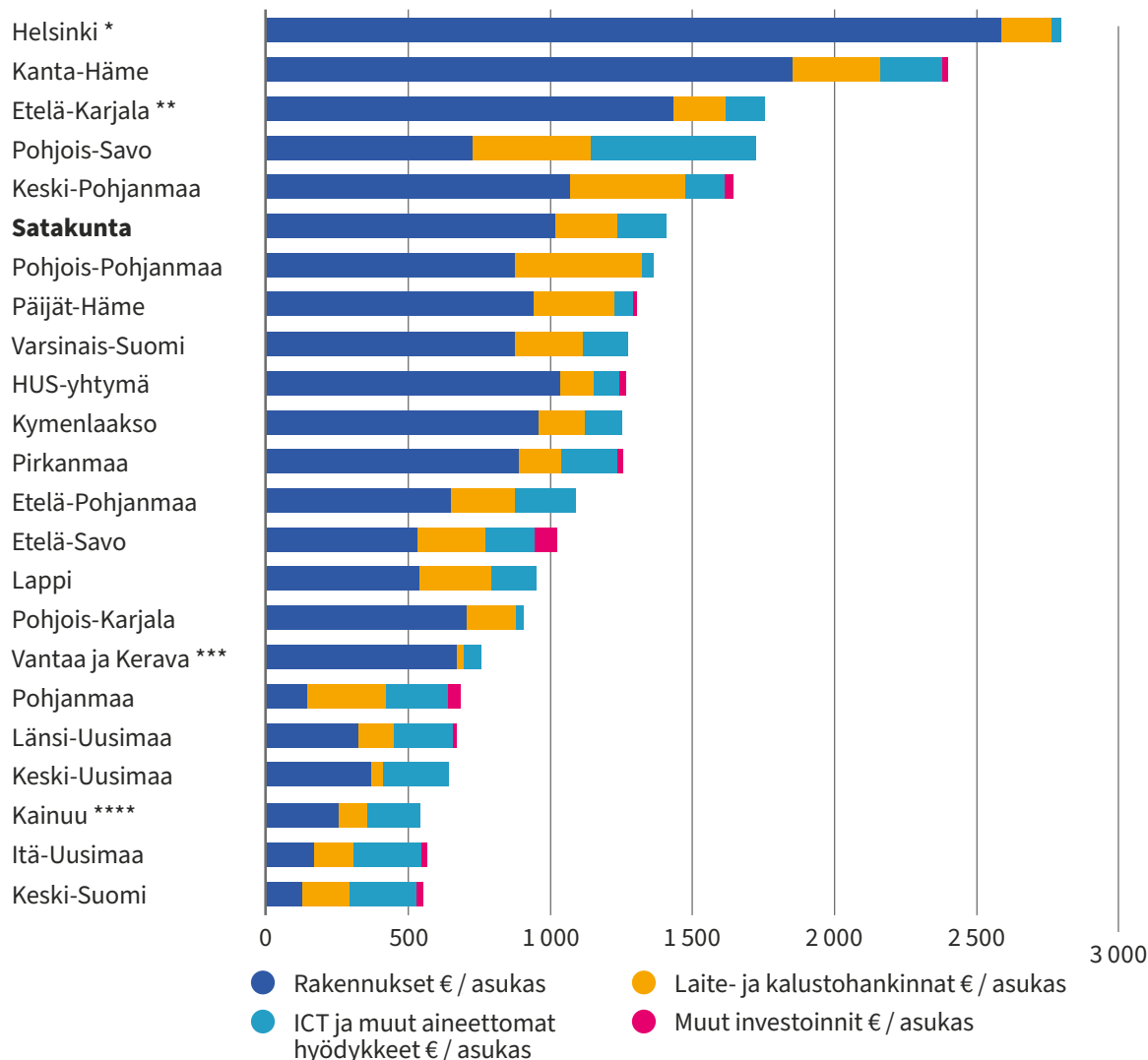
Suunnittelukauden rakennusinvestoinnit toteutetaan kokonaisuudessaan omaan taseeseen. Rakennusinvestointeja on esitetty yhteensä 217 miljoonaa euroa, josta vuodelle 2023 kohdistuu 32 miljoonaa euroa. Vuoden 2023 merkittävin rakennusinvestointi keskittyy Satasairaalan S-rakennuksen käynnissä olevan uudisrakennushankkeen loppuunsaattamiseen (yhteensä 22 miljoonaa euroa). Suunnitelmakauden merkittävin rakennusinvestointi on Satasairaalan (ns. kuumasairaalan) hankekokonaisuus, jonka kustannusarvio on 120 miljoonaa euroa. Lisäksi alueella on suunnitteilla Rauman aluesairaalan peruskorjaus (38 miljoonaa euroa).

Laitte- ja kalustehankinnat (yhteensä 46 miljoonaa euroa) toteutetaan pääosin omaan taseeseen; niihin kuuluu lähinnä elinkaarensa päässä olevan laitteiston korvausinvestointeja. ICT-investoinnit liittyvät järjestelmä- ja infra-hankintoihin, joista taloudellisesti merkityksellisin kohdistuu alueellisen potilastietojärjestelmän hankintaan.

Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen (Satakunnan lisäksi Varsinais-Suomi ja Pohjanmaa) yhteistyösopimuksen kanssa, mutta yhteistyösopimusta ei alueella ole vielä solmittu.³⁴

Satakunnan hyvinvointialueen lainanottovaltuus (302 miljoonaa euroa) riittää kattamaan investoinnit vuodelle 2023.³⁵

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



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

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

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

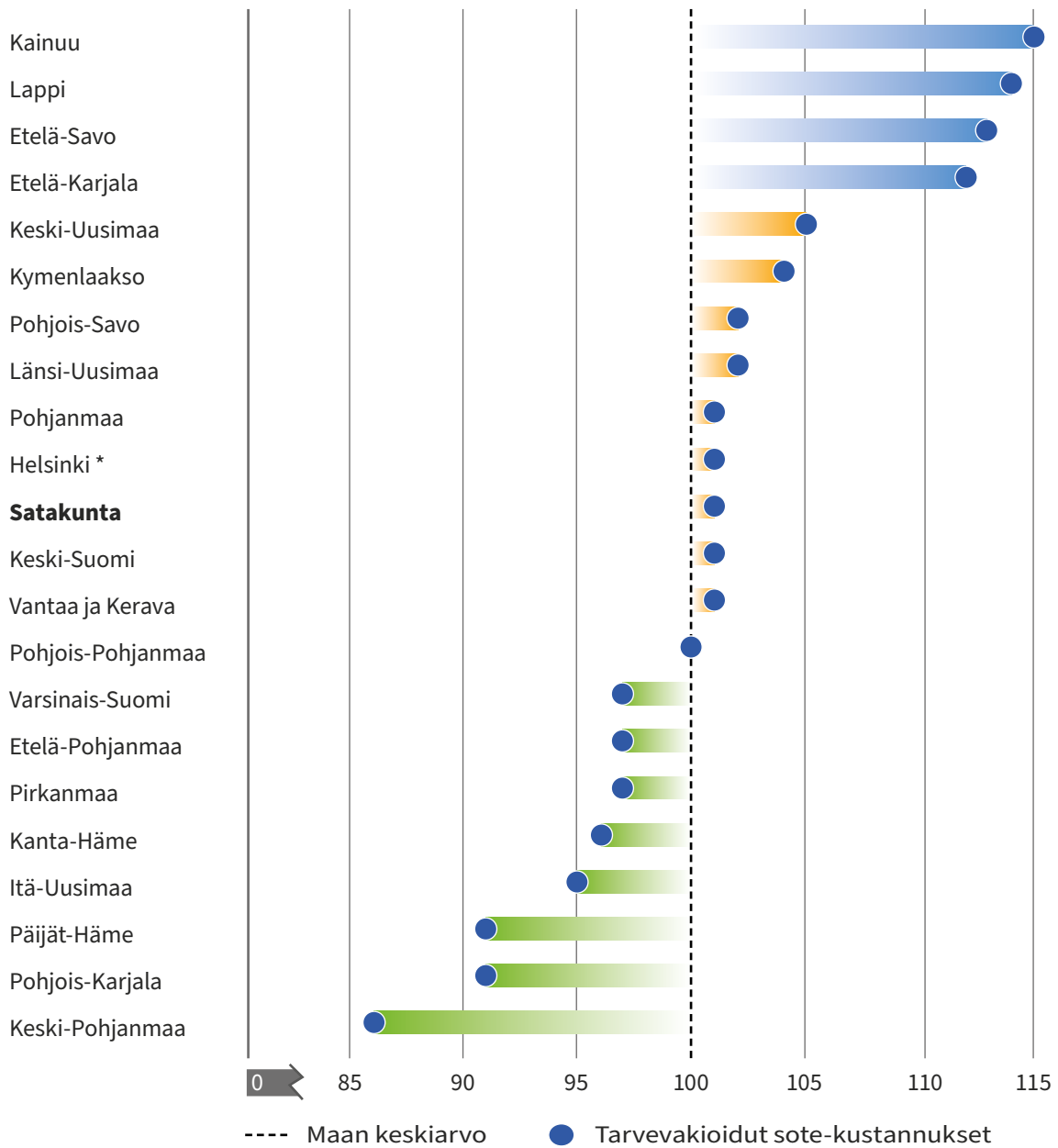
*** Alustava tieto: Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, aluevaltuusto 22.11.2022, esityslista

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

Palvelutarpeeseen suhteutetut sosiaali- ja terveydenhuollon menot olivat hieman keskimääräistä suuremmat

THL:n vuonna 2022 julkaisemat tarvevakioidut menot vuodelle 2020 on laskettu päivitetyn tarvevakioinnin mukaisesti. Tarvevakioitujen menojen laskennassa käytetyt tarvekertoimet eroavat hyvinvointialueiden rahoituksen perusteena olevien tarvekertoimien laskennasta, sillä edeltävissä tarkastellaan tarvetekijöiden ja palvelukäytön suhdetta samana vuonna ja jälkimmäisissä tarvetekijöiden ja tulevan palvelukäytön suhdetta. Vuonna 2020 sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat keskimäärin 3 497 euroa asukasta kohti koko maassa. Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat 3 686 euroa asukasta kohti eli viisi prosenttia enemmän kuin maassa keskimäärin. Alueen palvelutarve oli neljä prosenttia suurempi kuin maassa keskimäärin ja vastaavasti palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot prosentin suuremmat kuin maassa keskimäärin (kuvio 5).³⁶

Kuvio 5. 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

Hyvinvointialueen siirtyvät kustannukset laskennallista rahoitusta korkeammat

Valtiovarainministeriö on julkaissut syyskuussa 2022 hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat, jotka perustuvat vuoden 2021 alustaviin tilinpäätöstietoihin sekä vuoden 2022 talousarviotietoihin. Vuoden 2022 tilinpäätöstietojen perusteella tarkistetaan vielä lopullinen vuoden 2023 rahoitus, jonka perusteella hyvinvointialueiden rahoitukseen tehdään kertaluonteinen korjaus alkuvuonna 2024. Laskelmassa on huomioitu siirtyvien kustannusten lisäksi hyvinvointialueiden uudet tehtävät, hyvinvointialueindeksi sekä palvelutarve. Yliopistosairaалalisä huomioidaan mahdollisesti vasta vuoden 2024 rahoituksessa. Satakunnan hyvinvointialueen vuoden 2023 kokonaisrahoitus, joka kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen, on 944 miljoonaa euroa eli 4 406 euroa asukasta kohti. Alueen laskennallinen rahoitus on 920,1 miljoonaa euroa ja siirtymätasauksen osuus +24 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen siirtyvät kustannukset ovat siis laskennallista rahoitusta korkeammat. Satakunnan asukaskohtainen rahoituksen kasvu on 220 euroa vuoden 2022 rahoituksen tasoon verrattuna.³⁷

Satakunnan hyvinvointialueen väestön arvioitu palvelutarve on jonkin verran yli maan keskitason, mikä näkyy myös alueen asukaskohtaisessa rahoituksessa. Siirtymäkauden aikana Satakunnan rahoitus kuitenkin vähenee kohti täysimääräistä laskennallista rahoitusta. Vuoteen 2023 siirryttäessä alueen tavoitteena on turvata toiminnan jatkuvuus, mutta kiristynyt rahoitus haastaa aluetta kehittämään palvelurakennettaan. Alueella ei suunnitella henkilöstöön suoraan kohdistuvia toimenpiteitä taloudellisissa tavoitteissa pysymiseksi, mutta talouteen voitaneen vaikuttaa henkilöstön eläköitymisen yhteydessä työn uudelleen järjestelyillä.

Hyvinvointialueen vuoden 2023 talousarvion kolmas versio viedään aluehallituksen käsittelyyn joulukuussa, ja se on tehty 56 miljoonaa euroa alijäämäiseksi.³⁸ Alue on kertonut käynnistävänsä toimenpideohjelman talouden tasapainottamiseksi.

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 kehittämistyö

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

Lisätietoa arvioinnista ja tietopohjasta: thl.fi/arviointi

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. Satakunnan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 17.5.2022 § 65. Hyvinvointialueen strategiatyön käynnistäminen. [Verkkolähde](#).
2. Satakunnan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 31.10.2022 § 105. Hallintosäännön version 4. hyväksyminen. [Verkkolähde](#).
3. Satakunnan hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 19.4.2022 § 24. Satakunnan hyvinvointialueen organisaation perusrakenne. [Verkkolähde](#).
4. Satakunnan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 5.9.2022 § 199. Omaishoidon tuki. [Verkkolähde](#).
5. Satakunnan sairaanhoitopiirin yhtymävaltuuston kokouksen pöytäkirja 9.11.2020 § 34. Satakuntalaisten hyvinvointikertomuksen v. 2019 ja hyvinvointisuunnitelman v. 2020–2024 hyväksyminen. [Verkkolähde](#).
6. Satakunnan sairaanhoitopiirin yhtymävaltuuston pöytäkirja 6.6.2022 § 11. Satakunnan alueen hyvinvointipalveluiden järjestämissuunnitelma vuoteen 2017+ seurantaraportti. [Verkkolähde](#).
7. Sotokuva (2022). Alueiden tilannekuva. [Verkkolähde](#).

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

8. Satakunnan ammattibarometri II / 2022. [Verkkolähde](#).
9. Keva (2022). Analyysi kuntien työvoimatarpeesta. [Verkkolähde](#).
10. Lounais-Suomen aluehallintoviraston valvontaraportti Satakunnan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta vuonna 2021. [Verkkolähde](#).
11. Lounais-Suomen aluehallintoviraston valvontaraportti Satakunnan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta vuonna 2021. [Verkkolähde](#).
12. Satakunnan hyvinvointialue (2022). Satakunnan hyvinvointialueen tilinpäätös ja toimintakertomus 2021. [Verkkolähde](#).

Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

13. Satakunnan sairaanhoitopiirin yhtymävaltuusto 6.6.2022 § 11. Satakunnan alueen hyvinvointipalveluiden järjestämissuunnitelma vuoteen 2017+ seurantaraportti. [Verkkolähde](#).
14. Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus. [Verkkolähde](#).
15. Satakunnan alueen hyvinvointipalveluiden järjestämissuunnitelma vuoteen 2017+. Toinen seurantaraportti 2020–2021 (2022). [Verkkolähde](#).
16. Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus. [Verkkolähde](#).
17. Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus 15.8.2022 § 178. Satakunnan hyvinvointialueen ICT-toimintamalli. [Verkkolähde](#).
18. Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus. [Verkkolähde](#).
19. Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus. [Verkkolähde](#).

20. Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus. [Verkkolähde](#).
21. Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus. [Verkkolähde](#).

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

22. Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus. [Verkkolähde](#).
23. Satakunnan sairaanhoitopiirin yhtymävaltuusto 6.6.2022 § 11. Satakunnan alueen hyvinvointipalveluiden järjestämissuunnitelma vuoteen 2017+ seurantaraportti. [Verkkolähde](#).
24. STM (2022). Suomen kestävä kasvun ohjelma. [Verkkolähde](#).
25. Satakunnan maakuntavaltuusto 13.5.2022 § 7. Satakuntaliiton tilinpäätös ja toimintakertomus 2021. [Verkkolähde](#).
26. Satakunta – Suomen kestävä kasvun ohjelma. [Verkkolähde](#).

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

27. Porin kaupunki. Tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
28. Sosiaali- ja terveysministeriö. Koronavirusepidemian kustannusten korvaukset. [Verkkolähde](#).
29. Valtiovarainministeriö. Kunnille maksetut koronatuot. [Verkkolähde](#).
30. Satakunnan sairaanhoitopiirin tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
31. Satakunnan sairaanhoitopiiri. Yhtymähallitus 28.11.2022 § 166. Satakunnan sairaanhoitopiirin toiminnan ja talouden katsaus 1–10 KK 2022. [Verkkolähde](#).
32. Satakunnan sairaanhoitopiiri. Yhtymävaltuusto 17.10.2022 § 94. Sairaanhoitopiirin peruspääoman palautusta koskeva asia. [Verkkolähde](#).
33. Satakunnan sairaanhoitopiirin tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
34. Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuusto 26.9.2022 § 92. Satakunnan hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2023–2027. [Verkkolähde](#).
35. Valtioneuvosto. Lainanottovaltuudet vuodelle 2023. [Verkkolähde](#).
36. THL. Tarvevakioidut menot. [Verkkolähde](#).
37. Sote-uudistus. Kuntien ja hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat. [Verkkolähde](#)
38. Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuusto 28.11.2022 § 117. Satakunnan hyvinvointialueen talousarvio v. 2023 sekä toiminta- ja taloussuunnitelma v. 2023–2025. [Verkkolähde](#).



Aluehallintovirasto

LUONNOS 28.10.2022

EI-JULKINEN

JulkL (621/1999) 6.1 §:n 5 k

Pelastustoimen palvelut Satakunnan pelastustoimen alueella 2021

Aluehallintoviraston asiantuntija-
arvio

Ilkka Horelli, Johannes Ketola

Pelastustoimi ja varautuminen -vastuualue

Xx/2022

Aluehallintovirastojen julkaisuja

Regionförvaltningsverkens publikationer

Lounais-Suomen aluehallintovirasto

Pelastustoimi ja varautuminen -vastuualue

Pelastustoimen palvelut Satakunnan pelastustoimen alueella 2022

28.10.2022

Painos

Ilkka Horelli, Johannes Ketola

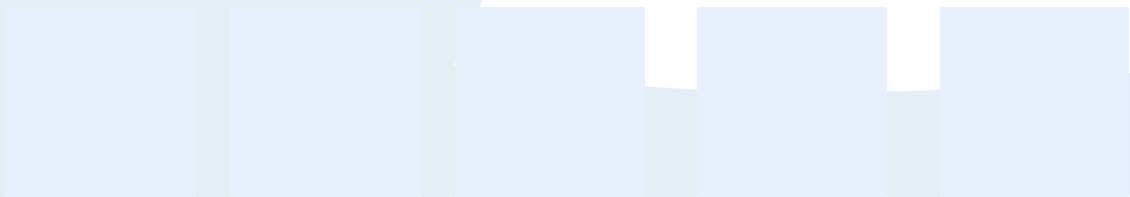
Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/2022

ISSN-tunnus

ISBN-tunnukset

Painopaikka

2022



KUVAILULEHTI

Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/2022

Tekijät Ilkka Horelli Johannes Ketola		Julkaisuaika 28.10.2022	
Julkaisun nimi Pelastustoimen palvelut Satakunnan pelastustoimen alueella 2021			
<p>Tiivistelmä Aluehallintovirastot laativat vuosittain asiantuntija-arviot pelastustoimen palveluista ja rahoituksen riittävydestä. Arviot laaditaan hyvinvointialueittain, joista kootaan valtakunnallinen asiantuntija-arvio. Pelastustoimen palveluista laaditut arvioinnit pelastustoimen palveluiden tasosta ja rahoituksen riittävydestä muodostavat pohjan hyvinvointialueen ja sisäministeriön väliselle vuosittaiselle neuvottelulle sekä hyvinvointialueen rahoituskehykselle.</p> <p>Pelastustoimen palvelut eivät arvion perusteella ole toteutuneet kaikilta osin pelastuslain edellyttämällä vähimmäistasolla. Puutteet kohdistuvat pelastustoimen kiireellisten tehtävien muodostelmien vähimmäisvaatimukseen. Pelastuslaitoksella on myös vaikeuksia hoitaa pelastustoimelle kuuluvia valvontatehtäviä.</p> <p>Satakunnassa on varauduttu erilaisiin häiriötilanteisiin, mutta yhteiskunnan turvallisuusympäristön muutoksesta johtuen on syytä tarkastella pelastustoimen suorituskykyyn liittyvät asiakokonaisuudet poikkeusolojen varalta.</p> <p>Satakunnan pelastuslaitoksen investointien osuus ei ole noussut yleisen kustannustason myötä. Pelastustoimea koskevien investointien osalta tarvitaan ajantasaiset selvitykset mm. paloasemakiinteistöjen peruskorjautarpeista sekä pelastustoimen käytössä olevan ajoneuvokaluston investointitarpeista huomioiden pelastustoimen suorituskykyhankkeen mukanaan tuomat vaatimukset sekä pelastustoimen ICT-hankkeista.</p>			
Asiasanat pelastustoimi, asiantuntija-arvio, palvelutaso, hyvinvointialue			
ISSN (painettu)	ISBN (painettu)	ISSN (verkkojulkaisu) xxxx-xxxx	ISBN (verkkojulkaisu) xxxx-xxxx
Kokonaissivumäärä 24	Kieli Suomi	Hinta	
Julkaisija Lounais-Suomen aluehallintovirasto		Paino	

Sisällysluettelo

1	LUKIJALLE	6
2	ASiantuntija-arvio	7
2.1	Onnettomuuksien ehkäisytoimenpiteiden toteutuminen.....	7
2.1.1	Onnettomuuksien ehkäisytoimenpiteiden toteuttaminen.....	7
2.1.2	Onnettomuuksien ehkäisytoimenpiteiden vaikutukset.....	10
2.1.3	Onnettomuuksien ehkäisytoimenpiteiden kehittämistarpeet	11
2.1.4	Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytoimenpiteiden 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	16
2.3.1	Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi.....	16
2.3.2	Jatkuvuuden hallinta	17
2.3.3	Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö.....	17
2.3.4	Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta.....	17
2.4	Palvelujen saatavuuden sekä laadun arvioitu tuleva kehitys.....	18
2.5	Investointien tarve 2023–2027	19
2.6	Arviointia tukevat tiedot.....	19
2.6.1	Kustannukset.....	19
2.6.2	Henkilöstö	20
2.6.3	Pelastustoiminnan seurantamittarit	22
2.6.4	Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma	23
3	MENETELMÄT JA LAATUSELOSTE.....	24
4	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 ehkäisytön palvelutason toteutuminen

2.1.1 Onnettomuuksien ehkäisytehtävien toteuttaminen

Valvontatyöhön, sen suunnitteluun, kehittämiseen ja siihen liittyvään turvallisuusviestintään osallistuu käytännössä koko pelastusalan koulutuksen saanut henkilöstö. Tehtäviin on käytetty/käytettävissä yhteensä 17,00 henkilötyövuotta.

Valvontatehtävät

Valvontatyössä resursseja kohdennettiin mm. seuraaviin asioihin:

- Määräaikaiset palotarkastukset
- Ennakoimaton valvonta
- Paloturvallisuuden itsearviointi
- Asiakirjavalvonta (esim. yleisötilaisuuksien pelastussuunnitelmat)
- Viranomaisyhteistyö (esim. rakennusvalvonnan kanssa)
- Kemikaalivalvonta
- Turvallisuusviestintä
- Onnettomuuskehityksen seuranta
- Valvonnan kehittäminen
- Osaamisen kehittäminen
- Valvontatyön kehittäminen, mukaan lukien kumppanuusverkoston tehtävät.
- Lisäksi vuoden 2021 aikana Satakunnan pelastuslaitos toteutti Asiakas keskiöön -hankkeen, jossa kehitettiin onnettomuuksien ehkäisyn vaikuttavuutta. Tähän käytettiin yhteensä noin 2 henkilötyövuotta.

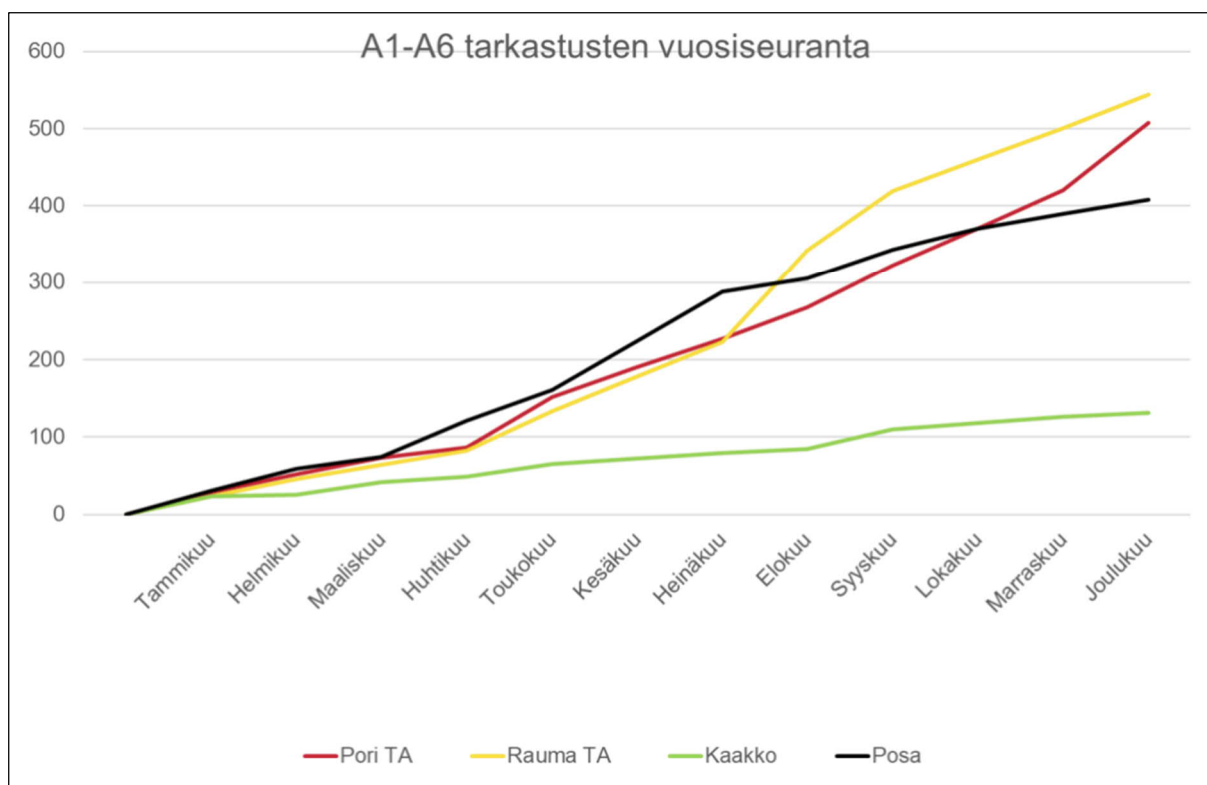
Vuonna 2021 suunnitelmallisesta valvonnasta toteutui 91 %¹. Luku perustuu Prontoon kirjattuihin tietoihin, ja siinä on havaittu epätarkkuutta.

Vuonna 2021 yritys- ja laitospaikoissa (A1-A6 -kohteita) tehtiin määräaikaisia palotarkastuksia yhteensä 1 515 kpl eli 493 enemmän kuin edellisellä vuonnalla, jolloin koronarajoitukset vaikuttivat enemmän palotarkastustoimintaan. Pelastussuunnitelmavelvollisiin (huoneistoja ≥ 3) asuinrakennuksiin eli lähinnä kerros- ja rivitaloihin tehtiin 180 määräaikaista palotarkastusta.

Eriyisiä palotarkastuksia kirjattiin 93 kpl, yleisötapahtumien palotarkastuksia 12 kpl ja yleisötapahtuman pelastussuunnitelman arviointeja 141 kpl. Palotarkastusten jälkivalvontaa ei aiemmin ole aktiivisesti seurattu, mutta vuoden 2021 osalta jälkivalvontatapahtumia on kirjattu 60 ja jälkitarkastus 58.

¹ Pelastustoimen tilastojärjestelmä Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022

Näitä ei voida pitää riittävänä ja jälkivalvontaan tullaankin kiinnittämään huomiota jatkossa tarkemmin.



Kaavio 1. A1-A6 palotarkastusten kertyminen toimialueilla kuukausittain Satakunnassa.

Palontutkinta

Vuoden 2021 aikana tutkintoihin, palontutkinnan kehittämiseen, koulutuksiin yms. käytettiin yhteensä 0,4 henkilötyövuotta.

Palontutkinnan resurssit kohdentuivat seuraaviin asioihin:

- Palontutkinnat (merkittävimpana vuonna 2021 Hiittenharjun paljon tutkinta)
- Palontutkinnan kehittäminen, mukaan lukien kumppanuusverkoston tehtävät
- Itsensä kehittäminen
- Muut ulkoiset ja sisäiset koulutukset
- Vuosikertomus ja teemakooste

Tulipalojen sytymissyys on saatu selville 90 % tulipaloista. Koko maan keskiarvo on 89 %. Syttymiskohdastaan levinneissä rakennuspaloissa tehtiin tarkempi palontutkinta (tasolla II tai III) 22 % tapauksista. Koko maan keskiarvo on 16 % tapauksista.²

² Pelastustoimen tilastojärjestelmä Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022

Turvallisuusviestintä

Turvallisuusviestinnän resurssit kohdentuivat seuraaviin asioihin:

- Tapahtumat ja alkusammutuskoulutukset
- Digitaalinen turvallisuusviestintä (mm. some, etäoppitunnit jne.)
- Tulipysäkki-interventiot
- Turvallisuusviestinnän kehittäminen mukaan lukien kumppanuusverkoston tehtävät.
- Hanketyöskentelyt – erityisesti Turun yliopiston ja Satakunnan pelastuslaitoksen yhteinen KIDISAFE-hanke.

Turvallisuusviestintätilaisuuksiin osallistui 6 % väestöstä, luku ei sisällä sosiaalisessa mediassa kohdattuja henkilöitä. Koko maassa vastaava luku on 5 %.²

Kuluneiden kahden vuoden aikana koronavirus on haitannut mm. tapahtumien ja alkusammutuskoulutusten järjestämistä. Vastaavasti turvallisuusviestintään on kuitenkin panostettu kehittämispuolella hanketyössä sekä sosiaalisen mediassa. Satakunnan pelastuslaitoksella toteuttavat henkilöstön lisäksi myös sopimuspalokunnat. Päätoimisen henkilöstön osalta turvallisuusviestintään vuonna 2021 on käytetty noin 2 henkilötyövuotta.

Ohjaus ja neuvonta

Uudis- ja korjausrakentamisen suunnitteluvaiheessa Satakunnan pelastuslaitos on tehnyt yhteistyötä rakennuttajien ja rakennussuunnittelijoiden kanssa. Rakennuslupavaiheessa pelastuslaitos on osallistunut rakennuslupakokouksiin ja annetaan rakennuslupahakemuksista lausuntoja palo- ja poistumisturvallisuuteen, pelastustoiminnan edellytyksiin, pelastustoimen laitteisiin ja väestönsuojarakentamiseen liittyen. Paloteknisten laitteiden suunnitteluperusteiden määrittämistä on tehty yhteistyössä suunnittelijoiden kanssa. Riskiperusteisesti vaativien kohteiden käyttööntöövaiheessa on tarkastettu turvallisuuteen liittyvien asioiden toteutuminen yhteistyössä kohteen rakentajan, toiminnanharjoittajan ja rakennusvalvonnan kanssa.³

Jälkivalvonta

Palotarkastusten jälkivalvontaa ei aiemmin ole aktiivisesti seurattu, mutta vuoden 2021 osalta jälkivalvontatapahtumia on kirjattu 60 ja jälkitarkastus 58. Näitä ei voida pitää riittävänä ja jälkivalvontaan tullaankin kiinnittämään huomiota jatkossa tarkemmin. $60 + 58 = 118 = 7,8 \% (1515)$.

³ Satakunnan pelastuslaitoksen toimintakertomus 2021.

Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemiseksi

Vuoden 2021 aikana pelastuslaitos osallistui omalta osaltaan kaavoitukseen ja rakentamisen ohjaukseen valvontasuunnitelman mukaisesti. Kuntien kaavoitushankkeisiin osallistuttiin vuorovaikutteisesti luonnos- ja ehdotusvaiheissa ja annettiin pyydetyt lausunnot.

Poliisi, pelastus ja ensihoito aloittivat myös merkittävän yhteistyön tapahtumaturvallisuuden kehittämiseksi maakunnallisesti ja valtakunnallisesti. TTT -nimellä kulkeva työryhmä kokoontui säännöllisesti vuoden 2021 aikana ja toiminta vakiintui pysyväksi käytännöksi.

Vuoden 2021 aikana jatkettiin Tulipysäkki-toimintaa yhdessä poliisin ja sosiaalitoimen kanssa. Alueellista yhteistyötä Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen kanssa lisättiin ja toimijoiden kesken järjestettiin myös yhteinen striimattu mediatilaisuus Kanta-Porin paloasemalta 30.11.2021. Tulipysäkki on varhaisen puuttumisen toimintamalli niille nuorille, jotka ovat jääneet kiinni sytyttelystä.

Paloturvallisuuden itsearviointi

Vuonna 2021 paloturvallisuuden itsearviointimateriaali lähetettiin noin 7 709 pientaloon. Itsearviointien palautusprosentti oli **89,8 %**.

- 6216 palautusta. 784 postin palauttamaa. Lopullinen palautusprosentti JP-postituksen kautta oli 89,8 %
- 1756 yksittäistä turvallisuuspuutetta tunnistettu.
 - Puutteet 1123:ssa kohteessa
 - 3 tai useampia puutteita 103:ssa kohteessa.

Pahimmissa puutekohdissa tapahtunut lievää kehitystä parempaan.

	2020	2021
• Kiinteistön osoitemerkinnät	10,2 %	8,8 %
• Pääsy katolla sijaitseville laitteille	3,4 %	2,5 %
• Varatie helposti avattavissa + kiinteät kahvat	3,4 %	2,8 %
• Vähintään 1 palovaroitin / 60 m ²	3,2 %	2,7 %
• Nuohous	3,2 %	2,7 %

Paloriski-ilmoitukset

Pelastuslaitoksella paloriskiasuntojen tarkastuksia teki 7 työntekijää ja ilmoituksia tuli 80 (edellisenä vuonna 73 ilmoitusta), joiden perusteella tehtiin 62 tarkastusta ja 32 jälkitarkastusta (edellisenä vuonna yhteensä 81 tarkastusta).

2.1.2 Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteiden vaikutukset

Vuoden 2021 aikana onnettomuuksien ehkäisyn vaikutuksia ja vaikuttavuutta arvioitiin mm. keräämällä valvonnan kohteilta asiakaspalautetta, tekemällä

maakunnallinen tutkimuskysely asukkaiden turvallisuustiedoista, taidoista ja asenteista, henkilöstökyselyillä ja haastatteluilla sekä analysoimalla itsearviointilomakkeiden vastauksia.

Valvonnan asiakkaille tehdyn kyselyn perusteella palotarkastustapahtuman vaikuttavuutta koskeviin kysymyksiin saatiin varsin hyvät tulokset. Vastausten mukaan valvontakäynnit lisäsivät erityisesti kohteiden edustajien tietoa lakisääteisistä velvoitteista, auttoivat tunnistamaan turvallisuustoiminnan heikkouksia, vaikuttivat kohteiden turvallisuusratkaisuihin (laitteet, rakenteet jne.) ja vahvistivat ymmärrystä heidän omasta vastuista. Kyselyssä kerättiin myös tietoa palotarkastustapahtumasta asiakaspalvelun näkökulmasta sekä mm. kohteen riskitiedoista. Tämä kyselypohja samoin kuin maakunnallinen turvallisuuskysely otettiin käyttöön ensimmäistä kertaa vuonna 2021, joten vasta tulevana vuosina päästään tarkemmin vertailemaan pidemmän aikavälin muutoksia.

Paloturvallisuuden itsearviointien palautuksia seurataan vuosittain.

Tyypillisimmin esiintyviä puutteita pyritään korostamaan myös turvallisuusviestinnässä. Vuosien 2020 ja 2021 välillä pahimmissa puutekohdissa on tapahtunut parannusta (0,5 – 1 %). Vuonna 2021 eniten puutteita oli kiinteistön osoitemerkinnöissä (8,8 %), kattoturvatuotteissa (2,5 %), varateissa (2,8 %), palovaroittimien määrässä (2,7 %) sekä nuohouksissa (2,7 %).

2.1.3 Onnettomuuksien ehkäisyn kehittämistarpeet

Pelastuslaitoksen asiakaskyselyiden sekä oman henkilöstön haastatteluiden perusteella selkeimmät kehittämistarpeet kohdistuvat onnettomuuksien ehkäisyyn liittyvien asiakastarpeiden tunnistamiseen ja yhteistyöhön (pelastuslaitoksen sisällä sekä viranomaisten välillä). Ennakoimattoman valvonnan määrä on tasaisessa kasvussa ja siihen on jatkossa keskitettävä enemmän henkilöresursseja ja osaamista.

Omalle henkilöstölle kohdennetussa kyselyssä kartoitettiin valvontatyön tekemisen edellytyksiä sekä koulutustarpeita. Itse valvontatyön osalta huolestuttava havainto – ja samalla selvä kehittämiskohde - oli se, että alipäällystöön kuuluvilla oli selvästi muita henkilöstöryhmiä matalampi kokemus valvontatyön merkityksestä ja mielenkiinnosta. Myös palautteen saamisen antamisen ja ammatillisen lisäkoulutuksen tarjoamisen osalta on tunnistettu selvät kehittämistarpeet. Osaamiseen liittyviä selkeimpiä kehittämistarpeita tunnistettiin kemikaaliturvallisuuslainsäädäntöön ja hallintopakkeihin liittyvissä kysymyksissä. Oman henkilöstön osaamisen kehittäminen on pelastuslaitoksen sisäinen tehtävä, mutta tähän tarvittaisiin nykyistä vahvempaa tukea myös koulutusorganisaatioilta. Pelastusopisto ei ole kyennyt viime vuosina tuottamaan tarvittavia onnettomuuksien ehkäisyn täydennyskoulutuksia.

Turvallisuusviestinnän osalta kehittämistarpeita on tunnistettu mm. esteettömyysvaatimusten huomioinnissa sekä laajemman sidosryhmätyön hyödyntämisessä.

Haasteina tunnistettujen kehittämistarpeiden edistämisessä ja saavuttamisessa on niukka resursointi. Ensisijaisena kehittämistarpeena onkin tunnistettu

riittävän resursoinnin takaaminen pelastuslaitoksen onnettomuuksien ehkäisytyöhön.

2.1.4 Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta

Satakunnan pelastuslaitoksen tekemänä kokonaisarviona voidaan todeta, että pelastuslaitoksella on jatkuvia kohtalaisia haasteita selviytyä pelastuslaitokselle kuuluvista valvonta- ja turvallisuusviestintätehtävistä. Korjaavia toimenpiteitä tarvitaan sekä henkilöresursoinnin että tehtävien priorisoinnin osalta.

Turvallisuusviestinnän ja valvonnan osalta keskeisinä mittareina on perinteisesti suoritteet / tavoitetut henkilöt. Palvelutasopäätöskauden aikana onnettomuuksien ehkäisyn mittaamista tulee kehittää niin, että vaiheittain voidaan siirtyä vaikuttavuustavoitteiden toteutumisen ja toiminnan vaikuttavuuden mittaamiseen.

Yhdenmukaisten palveluiden takaamiseksi tarvitaan myös aiempaa selkeämpää ohjeistusta ja toimintamallien vakioimista. Yhtenä jo käynnistettynä toimenpiteenä tämän takaamiseksi, pelastuslaitos on kuvaamassa onnettomuuksien ehkäisyn prosesseja IMS-järjestelmään.

Aluehallintoviraston arvio onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutumisesta:

Satakunnassa pelastuslaitoksen onnettomuuksien ehkäisytöiden henkilöstöresurssit ovat osin puutteelliset. Tästä johtuen palvelutason ylläpitäminen jatkossa voi olla haasteellista ja vaikeuttaa pelastustoimelle säädettyjen valvontatehtävien suorittamista.

Turvallisuusviestinnän ja suunnitelmallisen valvonnan määrällisten tavoitteiden toteutumisessa on havaittavissa lieviä puutteita. Vaikuttavuustavoitteiden toteutumisesta ja toiminnan vaikuttavuudesta ei ole riittävästi tietoa.

Satakunnan pelastuslaitos on aktiivisesti kehittänyt turvallisuusviestinnän palveluita hankkeiden ja yhteistyökumppanuuksien kautta.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan pelastustoimelle kuuluvien valvonta- ja turvallisuusviestintätehtävien toteutumisen arviointi, huomioiden pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet, ei ole riittävästi valtakunnallisesti ohjeistettu siten, että toteutumisen tason riittävyyttä voisi tosiasiallisesti arvioida.

2.2 Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen

2.2.1 Toimintavalmiusajat

Toimintavalmiusaikojen tarkastelua varten Suomi on jaettu neliökilometrin kokosiin ruutuihin, ja kullekin ruudulle on asetettu kiireellisten tehtävien todennäköisyyteen perustuva riskiluokka sekä riskiluokkaa vastaavat toimintavalmiusaikojen tavoiteajat⁴.

⁴ Pelastustoiminnan toimintavalmiuden suunnitteluohje. Sisäministeriön julkaisu 21/2012

	Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaika	Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika
Ruutujen lukumäärä, jossa tavoitteita ei saavutettu 2021	12	21
Ruutujen lukumäärä, jossa tavoitteita ei saavutettu minään vuosista 2017-2021	Ei tiedossa	Ei tiedossa

Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuonna 2021	7:29
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuosina 2017-2020	7:25
Pelastustoiminnan TVA mediaani vuonna 2021	11:15
Pelastustoiminnan TVA mediaani vuosina 2017-2020	11:25
Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuonna 2021	16:24
Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuosina 2017-2020	16:16

Pelastustoimen palvelutaso toteutui pääosin palvelutasopäätöksen mukaisesti. Ensimmäisen yksikön TVA oli riskiluokassa I keskimääräistä parempi, kun taas riskiluokassa II hieman edellisiä vuosia heikompi.

2.2.2 Ulkoiset pelastussuunnitelmat

Satakunnan pelastustoimen alueella on 22 ulkoisen pelastussuunnitelman edellyttävää kohdetta. Pelastuslaitos on osoittanut henkilöresursseja 1 henkilötyövuotta.

2.2.3 Pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso

Päätoimisen henkilöstön määrä ja laatu

Alueen pelastustoimi ei ole antanut asiaan liittyviä tietoja sille esitetystä tietopyynnöstä.

Aluehallintovirasto on kanteluratkaisussaan 1.10.2021 antanut huomautuksen lainvastaisesta menettelystä apulaispalomestarin virantäytössä.⁵

Sivutoimisen sekä sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilöstön määrä ja laatu

Sopimuspalokuntien osalta näkymät vaihtelevat - osassa palokuntia hälytyskelpoisten henkilököiden määrä on laskenut väestön ikääntyessä ja muuttotappion johdosta.

Kaluston määrä ja laatu

Kalusto on pystytty pitämään maakunnallisesti hyvällä tasolla, koska investointisuunnittelussa on vuosittain huomioitu raskaan kaluston uusimistarve.

Toiminnalliset suunnitelmat

Aluehallintovirasto on antanut 18.11.2021 korjausmääräyksen koskien kiireellisiin tehtäviin hälytettävää muodostelmaa.⁶

Pelastustoimen suunnitelma-asetuksen (1363/2018) mukaisien toistaiseksi puuttuvien suunnitelmien laatimiseksi on annettu riittävä selvitys.⁷

Johtamisen organisointi

Alueen pelastustoimi ei ole antanut asiaan liittyviä tietoja sille esitetystä tietopyynnöstä.

Pelastustoiminta kokonaisuutena

Pelastustoimen palvelutaso toteutui pääosin palvelutasopäätöksen mukaisesti. Riskiruutukohtaisessa toimintavalmiusaikatarkastelussa on mukana myös sellaiset riskiruudut, joissa on saattanut olla vain yksi pelastustoimen kiireellinen tehtävä, jota ei ole saavutettu toimintavalmiusaikatavoitteessa. Tämä ei välttämättä muodosta kuitenkaan pelastuslaissa tarkoitettua huomattavaa epäkohtaa.

Ensimmäisen yksikön TVA oli riskiluokassa I keskimääräistä parempi, kun taas riskiluokassa II hieman edellisiä vuosia heikompi. Lounais-Suomen AVI antoi 18.11.2021 korjausmääräyksen koskien kiireellisiin tehtäviin hälytettävää muodostelmaa. Korjaustoimenpiteet ovat käynnissä. Koronatilanne näkyi jonkin verran toimintavalmiudessa ja erityisesti ensivastetehtävien määrässä johtuen koronan johdosta tehdyissä hälytysohjeissa. Kalusto on pystytty pitämään

⁵ Satakunnan pelastuslaitoksen pelastustoimintaan osallistuvan päätoimisen päällystön kelpoisuus. LSAVI/5546/2021

⁶ Satakunnan alueen pelastustoimen palvelutason arviointi. LSAVI/5543/2021

⁷ Satakunnan pelastuslaitoksen suunnitelmien valvonta. LSAVI/9838/2021

maakunnallisesti hyvällä tasolla, koska investointisuunnittelussa on vuosittain huomioitu raskaan kaluston uusimistarve.

Aluehallintoviraston arvio pelastustoiminnan toteutuneesta palvelutasosta:

Toteutuneet toimintavalmiusajat eivät kaikilta osin vastaa riskinarvion perusteella asetettuja vähimmäistavoitteita. Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteet eivät toteutuneet 12 ruudussa. Pelastustoiminnan toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteet eivät toteutuneet 21 ruudussa. Riskiruututarkastelun osalta vähimmäistavoitteiden toteutumisessa on mukana myös sellaiset riskiruudut, joissa on saattanut olla vuositasolla vain yksi kiireellinen pelastustoimen tehtävä. Tämä ei välttämättä muodosta pelastuslaissa tarkoitettua huomattavaa epäkohtaa pelastustoimen palvelutasossa.

Hälytettävien yksiköiden muodostuminen on osin toteutettu siten, ettei kiireellisiin pelastustoiminnan tehtäviin hälytetä riittävän suurta pelastustoimen muodostelmaa.

Aluehallintoviraston arvion mukaan Satakunnan hyvinvointialueen rahoituskehyksessä tulee huomioida, että pelastustoimen kiireellisten tehtävien vaatima suorituskyky voidaan järjestää riittävän luotettavalla tavalla.

2.3 Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutuminen

2.3.1 Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi

Riskiarvioinnin kokonaisuus muodostuu valtakunnallisesta sekä alueellisista riskiarvioista, joita hyödynnetään varautumisen yhtenäisenä perustana jokaisen toimijan omissa riskiarvioissa. Satakunnan pelastuslaitos arvioi ensimmäistä kertaa vuonna 2020 riskejä kansallisen riskiarvion vaikutusarvion pohjalta luodulla alueellisella vaikutusarviolla. Vaikutusarvio on esitetty palvelutasopäätöksessä.

Pelastustoimen alueelliset erityispiirteet huomioidaan toiminnan tavoitteiden sekä suorituskyvyn määrittelyssä. Tämä näkyy esimerkiksi normaalia parempana kemikaalitorjunnan valmiutena, varautumisena ydinvoimalaitosonnettomuuteen tai paloasemien kyvyssä toimia tieliikenneonnettomuuksissa. Pelastuslaitoksen

palvelutasoon vaikuttavat keskeiset riskit liittyvät ympäristön muutoksiin, kuten sään ääri-ilmiöihin ja infrastruktuurin muutoksiin.

2.3.2 Jatkuvuuden hallinta

Pelastustoimen tehtävät häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa eivät perustehtävien osalta juurikaan muutu. Painopistettä kohdennetaan erityisesti pelastustoimintaan ja väestön suojaamiseen. Tällöin korostuvat erityisesti viestintä ja viranomaisyhteistyö niin paikallisesti kuin maakunnallisestikin.

Pelastuslaitos on laatinut vuonna 2016 alueellisen evakuointisuunnitelman sekä vuonna 2021 uuden valmiussuunnitelman. Valmiussuunnitelmassa on kuvattu varautumisen nykytilaa, etukäteisvalmisteluita ja tavoitetilaa.

Pelastuslaitos on suunnitellut poikkeusoloja varten päivittäistoimintaan tukeutuvan vahvennetun organisaation. Näitä vaiheita eli pelastuslaitoksen valmiustasoja ovat perusvalmius, tehostettu seuranta, tehostettu valmius ja täysvalmius. Pelastuslaitos kohottaa omaa valmiuttaan valmiuden nosto eri uhkakuvissa 1.1 – ohjeen mukaisesti, jonka lisäksi tehostetaan yhteistyötä eri tahojen kanssa mm. tilanpäiväkirjan kautta.

Pelastuslaitos on määritellyt varautumisen painopisteet vuodelle 2022 ja kehittää varautumista sen mukaisesti. Painopisteisiin sisältyy muun muassa väestöhälyttimien kunnossapidon ja paloasemien häiriövalmiuden parantaminen, jatkuvuudenhallinnan kehittäminen sekä harjoittelun lisääminen. Kehittäminen tapahtuu aina sille annettujen resurssien puitteissa ja tavoitteet asetetaan niiden mukaisesti.

2.3.3 Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö

Pelastuslaitoksella ei ole väestönsuojelutilanteisiin suunniteltua organisaatiomallia. Sopimuspalokuntien osalta henkilövaraukset on lähetetty aluetoimistoon helmikuussa 2022. Vakinaisen henkilöstön osalta päivitys on tehty lokakuussa vuonna 2019. Pieniä tarkennuksia on tehty vuosittain, kun joku haluaa vapautuksen pois tai vastaavasti haluaa vapautuksen. Henkilövarauksia tarkastellaan kolmen vuoden välein.

2.3.4 Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta

Kuntien valmiussuunnitteluun tukeen ja pelastuslaitoksen oman varautumisen kehittämiseen yhdessä käytetään arviolta yksi henkilötyövuosi, kun mukaan lasketaan sekä valmiussuunnittelijan että muun henkilöstön työpanos. Poikkeusoloihin varautumiseen ja väestönsuojeluun ei ole osoitettu erillistä resurssia, mutta pelastuslaitoksen varautumista poikkeusoloihin tehdään samalla kun varaudutaan normaaliolojen häiriötilanteisiin.

Varautumiseen, evakuointiin ja väestönsuojeluun liittyviin suunnitelmiin kaivataan valtakunnallisia ohjeita pelastuslaitoksille. Kuntien valmiussuunnittelusta löytyy paljon ohjeita, koulutusta ja malleja, mutta ei pelastuslaitosten. Saatavilla olevat materiaalit eivät ole suurelta osin hyödynnettävissä pelastuslaitoksen suunnittelutyössä. Erityisesti ohjeita

kaivataan pelastuslaitoksien valmiussuunnitelmien ja evakuointisuunnitelmien laatimiseen.

Aluehallintoviraston arvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta:

Varautumiseen ja valmiussuunnitteluun suunnattavien resurssien kehittämiseksi on yleisesti havaittu tarvetta huomioiden yhteiskunnan turvallisuusympäristössä tapahtuneet muutokset. Pelastuslaitoksen poikkeusolojen suunnittelua toteutetaan samalla, kun pelastuslaitos varautuu erilaisten häiriötilanteiden aikaiseen toimintaan.

Satakunnan pelastuslaitoksella ei ole väestönsuojelutilanteisiin suunniteltua organisaatiomallia.

Aluehallintovirasto ei arvioi tässä raportissa pelastuslaitoksen poikkeusoloihin varautumista koskevien toimintojen järjestelyjä tarkemmalla tasolla, se tulee käsitellä erikseen huomioiden niihin liittyvät salassapitosäännökset.

2.4 Palvelujen saatavuuden sekä laadun arvioitu tuleva kehitys

Siirtyminen hyvinvointialueelle ja näkymät tulevasta rahoituksen tasosta tulevat vaikeuttamamaan nykyisen palvelutason ylläpitoa. Osaamisen systemaattisempi kehittäminen ja seuranta toisaalta on nostamassa annettavan palvelun laatua.

Sopimuspalokuntien osalta näkymät vaihtelevat - osassa palokuntia hälytyskelpoisten henkiköiden määrä on laskenut väestön ikääntyessä ja muuttotappion johdosta.

Aluehallintoviraston arvio palvelujen saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä:

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

2.5 Investointien tarve 2023–2027

Pelastuslaitoksen investointitaso on ollut lähes koko alueellisen pelastustoimen ajan noin 1,4 M€ vuodessa. Samaan aikaan kustannustaso on noussut yli 30%, mikä tarkoittaa, että hankintoja joudutaan priorisoimaan ja pääosa investointimäärärahoista käytetään korvaaviin hankintoihin.

Aluehallintoviraston arvio investointien tarpeesta:

Aluehallintoviraston käsityksen mukaan pelastuslaitoksen antamien tietojen mukaiset investointitarpeet ovat välttämättömiä pelastustoimen palvelutason ylläpitämiseksi riittävällä tasolla.

Aluehallintovirastolle on jäänyt arviointityön yhteydessä epäselväksi seuraavat pelastustoimen investointitarpeet:

- pelastustoimen käytössä olevan kaluston investointitarpeet huomioiden myös sopimuspalokuntien omistuksessa oleva kalusto
- pelastustoimen käytössä olevien kiinteistöjen investointi- ja peruskorjaus- ja kunnossapitotarpeet sekä mahdollinen korjausvelka vanhojen paloasemakiinteistöjen osalta
- pelastustoimelle kuuluvien ympäristövahinkojen torjuntakyky merellisten onnettomuuksien osalta osana kansallista pelastustoimen suorituskykyä
- kenttäjärjestelmä KEJO:n käyttöönottoon liittyvät kustannukset, viranomaisten turvallisuusverkko TUVE sekä onnettomuuksien ehkäisyn yhteinen tietojärjestelmä.

2.6 Arviointia tukevat tiedot

2.6.1 Kustannukset

NETTOKUSTANNUKSET €	-21 189 987
..... Poistojen osuus nettokustannuksista	-1 181 155
Investointituotot yhteensä	150 332
Investointikulut yhteensä	-1 868 963
NETTOINVESTOINNIT	-1 717 631

Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius	-19 924 258
Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen	-1 679 011
Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta	-223 868
Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta	-559 670

Pelastuslaitoksen arvio kustannusten tulevasta kehityksestä

Pelastuslaitoksen antaman arvion mukaan kustannukset tulevat nousemaan vuonna 2023 noin 15% pelastuslaitoksen johtokunnan 14.6.2022 tekemän palvelutasopäätöksen johdosta, sekä kasvavien vuokra- ja muiden menojen johdosta.

2.6.2 Henkilöstö

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

Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV	11
.....Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV	9,5
.....Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV	1,5
Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as	5,5
<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	191
....Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	189

.....Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	2
.....UPS-työn osuus HTV (sis. ulkoisten pelastussuunnitelmien laatimisen, päivittämisen, yleisötiedotteiden laatimisen ja jakelun sekä UPS-harjoitukseen kuluneen suunnittelun, itse harjoituksen ja kehittämisen)	1
.....Kansallisen pelastustoiminnan kehittämisen ja kv-pelastustoiminnan osuus HTV (kehittämistyötä on lähtökohtaisesti vain hankkeistettu kehittämistyö)	0
Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito)	88
<i>Vertailuarvo: Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen koko maassa yhteensä HTV/ 100 000 asukasta</i>	78

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

Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV	2
Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus	1
Kuntien varautumisen tukemisen osuus	1
Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 asukasta	0,9
<i>Vertailuarvo: Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu koko maassa yhteensä HTV / 100 000 asukasta</i>	1,1

Sivutoiminen sekä sopimuspalokuntaan kuuluva henkilöstö

Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm.	1100
Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as.	503
<i>Vertailuarvo: Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö koko maassa yhteensä, henkilöiden lukumäärä / 100 000 asukasta</i>	423
Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm	893

Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm	30
---	----

Pelastustoimen päätoiminen henkilöstö

Satakunnan pelastuslaitoksella on päätoimista henkilöstöä (ei sisällä ensivastetta ja ensihoitoa) 117 HTV/100 000 asukasta.

Ensihoitopalvelun henkilöstö

Ensihoitopalvelujen henkilöstö (sisältäen ensivasteen sekä hallinto- ja tukipalvelut) on 43 HTV eli 20HTV/100 000 asukasta.

Henkilöstön sukupuolijakauma

Satakunnan pelastustoimen päätoimisista työntekijöistä (ei sisällä EVY tai ensihoito) naisten osuus on 5,15 %. Sopimushenkilöstön osalta (sisältää kaikkien osastojen henkilöt) naisten osuus on 1 %.

2.6.3 Pelastustoiminnan seurantamittarit

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)

Pelastustehtävien lukumäärä 2021	4497
Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta	90
Pelastustehtävät / 1000 asukasta	21
Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm	2996
Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm	1501
Tulipalot yhteensä lkm	644
Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm.	178
Maastopalot lkm	111
Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat)	880
Vahingontorjuntatehtävät lkm.	418
Ensivastetehtävät lkm.	793
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.)	51
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.)	12

Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa)	818831
---	--------

2.6.4 Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma

Tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma on laadittuna isäntäkunnan toimenpideohjelmana. Pelastuslaitoksen johtoryhmässä, työpaikkakokouksissa ja sopimuspalokuntailloissa pelastustoimen tasa-arvo ja yhdenvertaisuus on ollut esillä keväällä 2022 ja jatkuu syksyllä 2022.

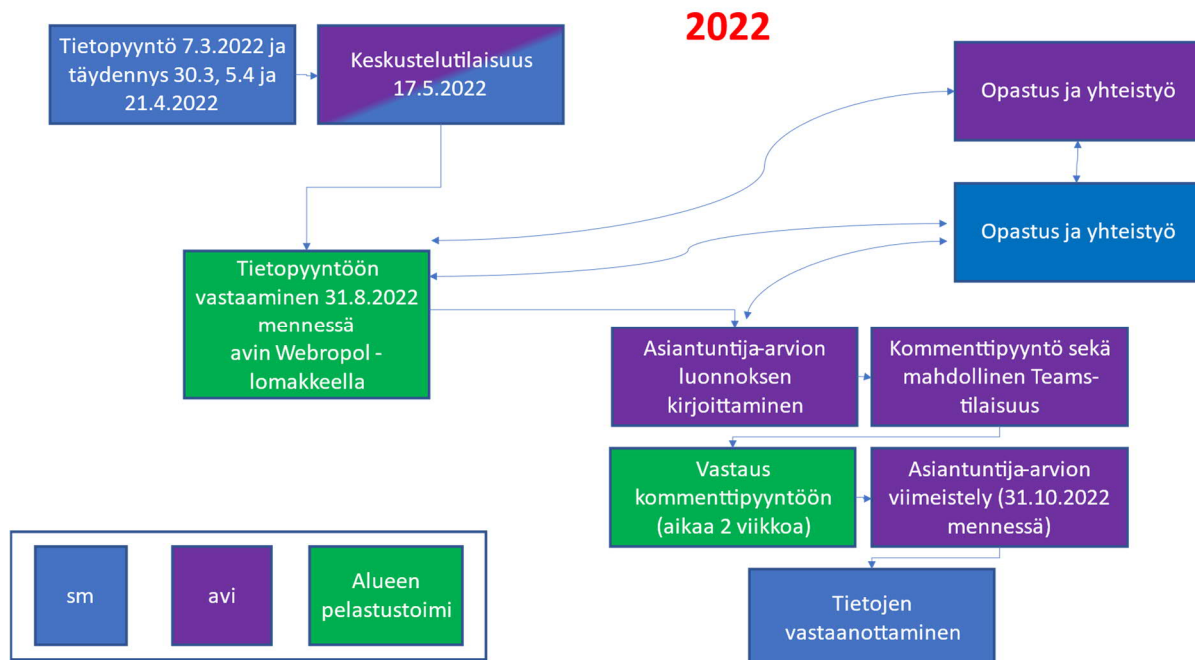
3 Menetelmät ja laatuseloste

Arvioinnin tietopohja

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

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

Kuva 1. Asiantuntija-arvion laatimisen prosessi.



Tietopohjan avoimuus, saatavuus ja laatu

Arviointi perustuu pääsääntöisesti alueen pelastustoimen antamaan vastaukseen sisäministeriön tietopyyntöön. Vastaus on kokonaisuudessaan tämän julkaisun

liitteenä. Tilastollinen tieto on lähtöisin alueen pelastustoimen antamien vastausten lisäksi pelastustoimen resurssi- ja onnettomuustilastojärjestelmästä (Pronto), jonka aineisto muodostuu alueellisten pelastuslaitosten ylläpitämistä toimenpide- ja resurssirekistereistä. Muut tietolähteet ovat pääasiassa julkisesti ja avoimesti saatavilla olevia. Arvioinnissa käytetyn laadullisen dokumenttiaineiston tiedot on merkitty lähdeviittauksin. Tilastotiedot on poimittu suoraan rekisteristä ilman valtakunnallista tarkistusta.

Aluehallintovirastojen valvontahavaintoraportit ovat avoimesti saatavissa arvioinnin verkkosivuilta. Muusta tietopohjasta poiketen alueiden kanssa käytyt keskustelut ja niiden aineistot eivät ole julkisia. Yhteisten keskustelujen kautta alueiden edustajat ovat osallistuneet arviointiin, ja heillä on ollut myös mahdollisuus kommentoida valmistuvia arviointitekstejä.

Henkilöstön henkilötyövuosien jakaantuminen eri palveluluokkiin perustuu arvioon. Arvion tekemiseen ei ole valtakunnallista yhtenäistä ohjetta, joten eri pelastuslaitoksilla arviointi on voitu tehdä erilaisin menetelmin.

4 Liitteet

Alueen pelastustoimen vastaus tietopyyntöön



Lounais-Suomen aluehallintovirasto

Turku

2022

Asiantuntija-arvio 2022

Vastaaja:

-

Vastaus:

07.06.2022, 10.33 - 31.08.2022, 13.45

1. Pelastustoimen alue *

Satakunta

2. Vastaaja/ lisätietojen antaja *

Etunimi	Petri
Sukunimi	Ekberg
Matkapuhelin	0447017400
Sähköposti	petri.ekberg@satapelastus.fi

3. Aluehallintovirasto *

Lounais-Suomen aluehallintovirasto

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

Kokonaisuudessaan onnettomuuksien ehkäisyyn on käytetty arviolta 19,4 henkilötyövuotta. Satakunnan asukasluku ollessa 216 172, tekee se yhteensä n. 9 htv / 100 000 asukasta. ☐

Satakunnan pelastuslaitoksella ei ole käytössä työajanseurantajärjestelmää, joka erittelisi tarkasti eri tehtäväluokkiin kohdistuneen työpanoksen. Onnettomuuksien ehkäisyyn eri tehtävien osalta on tehty arvioita ja laskelmia vuosittaisesta henkilötyövuositarpeesta sekä käytettävissä olevasta resurssista. Keskimääräisenä henkilötyövuotena on käytetty 1637 tuntia $((252-38) * 7,65h)$ ☐

Resurssien kohdentaminen ☐

Valvontatyöhön, sen suunnitteluun, kehittämiseen ja siihen liittyvään turvallisuusviestintään osallistuu käytännössä koko pelastusalan koulutuksen saanut henkilöstö. Tehtäviin on käytetty/käytettävissä yhteensä 17,00 henkilötyövuotta. ☐

Valvontatyössä resursseja kohdennettiin mm. seuraaviin asioihin: ☐

- Määräaikaiset palotarkastukset
- Ennakoimaton valvonta
- Paloturvallisuuden itsearviointi
- Asiakirjavalvonta (esim. yleisötalaisuuksien pelastussuunnitelmat)
- Viranomaisyhteistyö (esim. rakennusvalvonnan kanssa)
- Kemikaalivalvonta
- Turvallisuusviestintä
- Onnettomuuskehityksen seuranta
- Valvonnan kehittäminen
- Osaamisen kehittäminen
- Valvontatyön kehittäminen, mukaan lukien kumppanuusverkoston tehtävät.

- Lisäksi vuoden 2021 aikana Satakunnan pelastuslaitos toteutti Asiakas keskiöön -hankkeen, jossa kehitettiin onnettomuuksien ehkäisyn vaikuttavuutta. Tähän käytettiin yhteensä noin 2 henkilötyövuotta. ☐

Palontutkinta. Vuoden 2021 aikana tutkintoihin, palontutkinnan kehittämiseen, koulutuksiin yms. käytettiin yhteensä 0,4 henkilötyövuotta. ☐

Palontutkinnan resurssit kohdentuivat seuraaviin asioihin: ☐

- Palontutkinnat (merkittävimpanä vuonna 2021 Hiittenharjun paljon tutkinta)
- Palontutkinnan kehittäminen, mukaan lukien kumppanuusverkoston tehtävät.
- Itsensä kehittäminen
- Muut ulkoiset ja sisäiset koulutukset
- Vuosikertomus ja teemakooste

Turvallisuusviestintä. Kuluneiden kahden vuoden aikana koronavirus on haitannut mm. tapahtumien ja alkusammutuskoulutusten järjestämistä. Vastaavasti turvallisuusviestintään on kuitenkin panostettu kehittämispuolella hanketyössä sekä sosiaalisen mediassa. Satakunnan pelastuslaitoksella toteuttavat henkilöstön lisäksi myös sopimuspalokunnat. Päätoimisen henkilöstön osalta turvallisuusviestintään vuonna 2021 on käytetty noin 2 henkilötyövuotta. ☐

Turvallisuusviestinnän resurssit kohdentuivat seuraaviin asioihin: ☐

- Tapahtumat ja alkusammutuskoulutukset
- Digitaalinen turvallisuusviestintä (mm. some, etäoppitunnit jne.)
- Tulipysäkki-interventiot
- Turvallisuusviestinnän kehittäminen mukaan lukien kumppanuus-verkoston tehtävät.
- Hanketyöskentelyt – erityisesti Turun yliopiston ja Satakunnan pelastuslaitoksen yhteinen KIDISAFE-hanke.

5. Tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset.

Esimerkiksi kuvaus

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

onnistumisesta, ajantasaisuudesta sekä kerätystä asiakaspalautteesta *

Vuoden 2021 aikana onnettomuuksien ehkäisyn vaikutuksia ja vaikuttavuutta arvioitiin mm. keräämällä valvonnan kohteilta asiakaspalautetta, tekemällä maakunnallinen tutkimuskysely asukkaiden turvallisuustiedoista, taidoista ja asenteista, henkilöstökyselyillä ja haastatteluilla sekä analysoimalla itsearviointilomakkeiden vastauksia. ☐

Valvonnan asiakkaille tehdyn kyselyn perusteella palotarkastustapahtuman vaikuttavuutta koskeviin kysymyksiin saatiin varsin hyvät tulokset. Vastausten mukaan valvontakäynnit lisäsivät erityisesti kohteiden edustajien tietoa lakisääteisistä velvoitteista, auttoivat tunnistamaan turvallisuustoiminnan heikkouksia, vaikuttivat kohteiden turvallisuusratkaisuihin (laitteet, rakenteet jne.) ja vahvistivat ymmärrystä heidän omasta vastuista. Kyselyssä kerättiin myös tietoa palotarkastustapahtumasta asiakaspalvelun näkökulmasta sekä mm. kohteen riskitiedoista. Tämä kyselypohja samoin kuin maakunnallinen turvallisuuskysely otettiin käyttöön ensimmäistä kertaa vuonna 2021, joten vasta tulevana vuosina päästään tarkemmin vertailemaan pidemmän aikavälin muutoksia. ☐

Paloturvallisuuden itsearviointien palautuksia seurataan vuosittain. Tyypillisimmin esiintyviä puutteita pyritään korostamaan myös turvallisuusviestinnässä. Vuosien 2020 ja 2021 välillä pahimmissa puutekohdissa on tapahtunut

parannusta (0,5 – 1 %). Vuonna 2021 eniten puutteita oli kiinteistön osoitmerkinnöissä (8,8 %), kattoturvatuotteissa (2,5 %), varateissa (2,8 %), palovaroittimien määrässä (2,7 %) sekä nuo-houksissa (2,7 %). □

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

Pelastuslaitoksen asiakaskyselyiden sekä oman henkilöstön haastatteluiden perusteella selkeimmät kehittämistarpeet kohdistuvat onnetto-muoksien ehkäisyyn liittyvien asiakastarpeiden tunnistamiseen ja yhteistyöhön (pelastuslaitoksen sisällä sekä viranomaisten välillä). Ennakoimattoman valvonnan määrä on tasaisessa kasvussa ja siihen on jatkossa keskitettävä enemmän henkilöresursseja ja osaamista. □

Omalle henkilöstölle kohdennetussa kyselyssä kartoitettiin valvontatyön tekemisen edellytyksiä sekä koulutustarpeita. Itse valvontatyön osalta huolestuttava havainto – ja samalla selvä kehittämiskohde - oli se, että alipäälyst्यों kuuluville oli selvästi muita henkilöstöryhmiä matalampi kokemus valvontatyön merkityksestä ja mielenkiinnosta. Myös palautteen saamisen antamisen ja ammatillisen lisäkoulutuksen tarjoamisen osalta on tunnistettu selvät kehittämistarpeet. Osaamiseen liittyviä selkeimpiä kehittämistarpeita tunnistettiin kemikaaliturvallisuuslainsäädäntöön ja hallintopakkeihin liittyvissä kysymyksissä. Oman henkilöstön osaamisen kehittäminen on pelastuslaitoksen sisäinen tehtävä, mutta tähän tarvittaisiin nykyistä vahvempaa tukea myös koulutusorganisaatioilta. Pelastusopisto ei ole kyennyt viime vuosina tuottamaan tarvittavia onnettomuuksien ehkäisyn täydennyskoulutuksia. □

Turvallisuusviestinnän osalta kehittämistarpeita on tunnistettu mm. esteettömyysvaatimusten huomioidussa sekä laajemman sidosryhmä-työn hyödyntämisessä. □

Haasteina tunnistettujen kehittämistarpeiden edistämässä ja saavuttamisessa on niukka resursointi. Ensisijaisena kehittämistarpeena onkin tunnistettu riittävän resursoinnin takaaminen pelastuslaitoksen onnettomuuksien ehkäisytyöhön. □

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

Kokonaisarviona voidaan todeta, että Satakunnan pelastuslaitoksella on jatkuvia kohtalaisia haasteita selviytyä pelastuslaitokselle kuuluvista valvonta- ja turvallisuusviestintätehtävistä. Korjaavia toimenpiteitä tarvitaan sekä henkilöresursoinnin että tehtävien priorisoinnin osalta. □

Turvallisuusviestinnän ja valvonnan osalta keskeisinä mittareina on perinteisesti suoritteet / tavoitetut henkilöt. Palvelutasopäätöskauden aikana onnettomuuksien ehkäisyn mittaamista tulee kehittää niin, että vaiheittain voidaan siirtyä vaikuttavuustavoitteiden toteutumisen ja toiminnan vaikuttavuuden mittaamiseen. □

Yhdenmukaisten palveluiden takaamiseksi tarvitaan myös aiempaa selkeämpää ohjeistusta ja toimintamallien vakioimista. Yhtenä jo käynnistettynä toimenpiteenä tämän takaamiseksi, pelastuslaitos on kuvaamassa onnettomuuksien ehkäisyn prosesseja IMS-järjestelmään. □

8. Riskiruutujen lkm. riskiluokittain

Riskiluokka 1	12
Riskiluokka 2	172
Riskiluokka 3	188
Riskiluokka 4	11196

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

Ensimmäisen yksikön TVA	12
Pelastustoiminnan TVA	21

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

Ensimmäisen yksikön TVA	17
Pelastustoiminnan TVA	28

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	7:29
Ensimmäisen yksikön TVA mediaani 2017-2020	7:25
Pelastustoiminnan TVA mediaani 2021	11:15
Pelastustoiminnan TVA mediaani 2017-2020	11:25
Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2021	16:24
Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2017-2020	16:16

12. Ulkoiset pelastussuunnitelmat (UPS)

UPS-kohteiden määrä 2021	22
--------------------------	----

13. Seurantamittareita:

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)

Pelastustehtävien lukumäärä 2021	4497
Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta	90
Pelastustehtävät / 1000 asukasta	21
Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm	2996
Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm	1501
Tulipalot yhteensä lkm.	644
Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm.	178
Maastopalot lkm.	111
Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat)	880
Vahingontorjuntatehtävät lkm.	418
Ensivastetehtävät lkm.	793
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.)	51
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.)	12
Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa)	818831

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. *

Pelastustoimen palvelutaso toteutui pääosin palvelutasopäätöksen mukaisesti. Ensimmäisen yksikön TVA oli riskiluokassa I keskimääräistä parempi, kun taas riskiluokassa II hieman edellisiä vuosia heikompi. Lounais-Suomen AVI antoi 18.11.2021 korjausmääräyksen koskien kiireellisiin tehtäviin hälytettävää muodostelmaa. Korjaustoimenpiteet ovat käynnissä. Koronatilanne näkyi jonkin verran toimintavalmiudessa ja erityisesti ensivastetehtävien määrässä johtuen koronan johdosta tehdyissä hälytysohjeissa. Kalusto on pystytty pitämään maakunnallisesti hyvällä tasolla, koska investointisuunnittelussa on vuosittain huomioitu raskaan kaluston uusimistarve.

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

Riskiarvioinnin kokonaisuus muodostuu valtakunnallisesta sekä alueellisista riskiarvioista, joita hyödynnetään varautumisen yhtenäisenä perustana jokaisen toimijan omissa riskiarvioissa. Satakunnan pelastuslaitos arvioi ensimmäistä kertaa vuonna 2020 riskejä kansallisen riskiarvion vaikutusarvion pohjalta luodulla alueellisella vaikutusarviolla. Vaikutusarvio on esitetty palvelutasopäätöksessä. □

Pelastustoimen alueelliset erityispiirteet huomioidaan toiminnan tavoitteiden sekä suorituskyvyn määrittelyssä. Tämä näkyy esimerkiksi normaalia parempana kemikaalitorjunnan valmiutena, varautumisena ydinvoimalaitosonnettomuuteen tai paloasemien kyvyssä toimia tieliikenneonnettomuuksissa. Pelastuslaitoksen palvelutasoon vaikuttavat keskeiset riskit liittyvät ympäristön muutoksiin, kuten sään ääri-ilmiöihin ja infrastruktuuriin muutoksiin.

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

Palvelutasopäätöstä 2021-2025 laatiessa poikkeusolojen riskianalyysia ei ollut vielä tehty, joten se ei voinut vaikuttaa palvelutasopäätökseen. Palvelutasopäätöksen yhteydessä on pelastustoimen alueellinen riskianalyysi, joka pohjautuu normaaliolojen häiriötilanteisiin. Poikkeusolojen riskianalyysin pohjana toimii alueellinen riskianalyysi, sillä alueellisessa riskianalyysissä tunnistetut riskit eivät pääsääntöisesti katoa tai vähene

poikkeusoloissa. Pelastuslaitos laatii vuonna 2022 poikkeusolojen riskianalyysin, jossa arvioidaan uhkia ja niiden vaikutuksia pelastustoimen näkökulmasta. Työ on jo käynnistetty yhteistyössä Puolustusvoimien kanssa.

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

Pelastustoimen tehtävät häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa eivät perustehtävien osalta juurikaan muutu. Painopistettä kohdennetaan erityisesti pelastustoimintaan ja väestön suojaamiseen. Tällöin korostuvat erityisesti viestintä ja viranomaisyhteistyö niin paikallisesti kuin maakunnallisestikin. ☐

Pelastuslaitos on laatinut vuonna 2016 alueellisen evakuointisuunnitelman sekä vuonna 2021 uuden valmiussuunnitelman. Valmiussuunnitelmassa on kuvattu varautumisen nykytilaa, etukäteisvalmisteluita ja tavoitetilaa. ☐

Pelastuslaitos on suunnitellut poikkeusoloja varten päivittäistoimintaan tukeutuvan vahvennetun organisaation. Näitä vaiheita eli pelastuslaitoksen valmiustasoja ovat perusvalmius, tehostettu seuranta, tehostettu valmius ja täysvalmius. Pelastuslaitos kohottaa omaa valmiuttaan valmiuden nosto eri uhkakuvissa 1.1 – ohjeen mukaisesti, jonka lisäksi tehostetaan yhteistyötä eri tahojen kanssa mm. tilannepäiväkirjan kautta. ☐

Pelastuslaitos on määritellyt varautumisen painopisteet vuodelle 2022 ja kehittää varautumista sen mukaisesti. Painopisteisiin sisältyy muun muassa väestöhälyttimien kunnossapidon ja paloasemien häiriövalmiuden parantaminen, jatkuvuudenhallinnan kehittäminen sekä harjoittelun lisääminen. Kehittäminen tapahtuu aina sille annettujen resurssien puitteissa ja tavoitteet asetetaan niiden mukaisesti.

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

Pelastuslaitoksella ei ole väestönsuojelutilanteisiin suunniteltua organisaatiomallia. Sopimuspalokuntien osalta henkilövaraukset on lähetetty aluetoimistoon helmikuussa 2022. Vakinaisen henkilöstön osalta päivitys on tehty lokakuussa vuonna 2019. Pieniä tarkennuksia on tehty vuosittain, kun joku haluaa vapautuksen pois tai vastaavasti haluaa vapautuksen. Henkilövarauksia tarkastellaan kolmen vuoden välein.

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

Väestönsuojapaikkoja on n. 152 000. Luku voidaan pitää enemmänkin suurpiirteisenä arviona kuin täsmällisenä lukuna. Väestönsuojien käyttökunnosta ei ole tehty kattavaa arviota, mutta joukossa on hyvin mahdollisesti kunnoltaan käyttökelvottomia suojia.

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

Kuntien valmiussuunnitteluun tukeen ja pelastuslaitoksen oman varautumisen kehittämiseen yhdessä käytetään arviolta yksi henkilötyövuosi, kun mukaan lasketaan sekä valmiussuunnittelijan että muun henkilöstön työpanos. Poikkeusoloihin varautumiseen ja väestönsuojeluun ei ole osoitettu erillistä resurssia, mutta pelastuslaitoksen varautumista poikkeusoloihin tehdään samalla kun varaudutaan normaaliolojen häiriötilanteisiin. ☐

Varautumiseen, evakuointiin ja väestönsuojeluun liittyviin suunnitelmiin kaivataan valtakunnallisia ohjeita pelastuslaitoksille. Kuntien valmiussuunnittelusta löytyy paljon ohjeita, koulutusta ja malleja, mutta ei pelastuslaitosten. Saatavilla olevat materiaalit eivät ole suurelta osin hyödynnettävissä pelastuslaitoksen suunnittelutyössä. Erityisesti ohjeita kaivataan pelastuslaitoksien valmiussuunnitelmien ja evakuointisuunnitelmien laatimisesta.

21. Arvio palveluiden saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä *

Siirtyminen hyvinvointialueelle ja näkymät tulevasta rahoituksen tasosta tulevat vaikeuttamaan nykyisen palvelutason ylläpitoa. Osaamisen systemaattisempi kehittäminen ja seuranta toisaalta on nostamassa annettavan

palvelun laatua. Sopimuspalokuntien osalta näkymät vaihtelevat - osassa palokuntia hälytyskelpoisten henkilököiden määrä on laskenut väestön ikääntyessä ja muuttotappion johdosta.

22. Arvio investointien tarpeesta 2023-2027 *

Pelastuslaitoksen investointitaso on ollut lähes koko alueellisen pelastustoimen ajan noin 1,4 M€ vuodessa. Samaan aikaan kustannustaso on noussut yli 30%, mikä tarkoittaa, että hankintoja joudutaan priorisoimaan ja pääosa investointimäärärahoista käytetään korvaaviin hankintoihin.

23. Tuottavuuden kehittämismahdollisuudet *

Tuottavuuden osalta pelastuslaitokseen tehtiin 2020 palveluiden ulkoinen arviointi, jossa esitetty tehostamistoimia. Tehostamistoimet kohdistuivat pääosin palveluverkkoon ja olisivat johtaneet nykyisen palvelutason laskuun.

24. Kustannukset

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

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

NETTOKUSTANNUKSET (€)	-21 189 987
..... Poistojen osuus nettokustannuksista (€)	-1 181 155,88
Investointituotot yhteensä (€)	150 332
Investointikulut yhteensä (€)	-1 868 963
NETTOINVESTOINNIT (€)	-1 717 631
Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius	-19 924 258
Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen	-1 679 011
Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta	-223 868
Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta	-559 670

25. Arvio kustannusten tulevasta kehityksestä *

Kustannukset tulevat nousemaan vuonna 2023 noin 15% pelastuslaitoksen johtokunnan 14.6.2022 tekemän palvelutasopäätöksen johdosta, sekä kasvavien vuokra- ja muiden menojen johdosta.

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

Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV	11
.....Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV	9.5
.....Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV	1.5
Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as	5.5

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	191
.....Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	189
.....Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	2
.....UPS-työn osuus HTV (sis. ulkoisten pelastussuunnitelmien laatimisen, päivittämisen, yleisötiedotteiden laatimisen ja jakelun sekä UPS-harjoitukseen kuluneen suunnittelun, itse harjoituksen ja kehittämisen)	1
.....Kansallisen pelastustoiminnan kehittämisen ja kv-pelastustoiminnan osuus HTV (kehittämistyötä on lähtökohtaisesti vain hankkeistettu kehittämistyö)	0
Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito)	88

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

Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV	2
.....Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus	1
.....Kuntien varautumisen tukemisen osuus	1
Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 as.	0.9

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

Päätoimiset HTV/ 100 000 as.	117
------------------------------	-----

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

Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV	43
Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV / 100 000 as.	20

31. Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö *

Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm.	1100
Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as.	1
Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm	893
Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm	8

32. Henkilöstön sukupuolijakauma *

Päätoimiset (ei sis. EVY tai ensihoito), naisten osuus %	5,15
Sopimushenkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastot), naisten osuus %	1

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

toimenpiteitä) *

Tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma on laadittuna isäntäkunnan toimenpideohjelmana.

Pelastuslaitoksen johtoryhmässä, työpaikkakokouksissa ja sopimuspalokuntailloissa pelastustoimen tasa-arvo ja yhdenvertaisuus on ollut esillä keväällä 2022 ja jatkuu syksyllä 2022.