

Alla mainittu asiakirja on allekirjoitettu X-SIGN sähköisen allekirjoituksen palvelussa. Prosessin tunnus on da4497ee-7963-420b-8bac-3331f57ee56f.

Allekirjoitukset

Allekirjoittaja **TARMO ANTERO MARTIKAINEN**
Allekirjoitusaika 20.04.2023 10:13

Allekirjoitetut asiakirjat

Asiakirja Varsinais-Suomen hyvinvointialueneuvottelupöytäkirja.pdf
(4404dda8d953f540e0fb5b8125b934ea471f31f823b40bcce47636c712bac39f)



Varsinais-Suomen hyvinvointialueneuvottelu

PÖYTÄKIRJA

Aika: 16.2.2023 klo 13-16

Paikka: Mariankatu 9, kokoushuone Paja, 00170 Helsinki

Alueen edustajat

Tarmo Martikainen, hyvinvointialuejohtaja
Arja Pesonen, talousjohtaja
Mikko Pietilä, sairaalapalvelujohtaja
Mikko Pakarinen, sosiaali- ja terveystalouden johtaja
Eeva-Sirkku Pöyhönen, ikääntyneiden palvelujen johtaja
Laura Saurama, konsernipalvelujen johtaja
Vesa Halonen, pelastuspalvelujen johtaja
Antti Parpo, järjestämisjohtaja
etänä Sanna Vauranoja, aluehallituksen puheenjohtaja

Puheenjohtajisto

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

Valtioneuvoston edustajat

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



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtajat osastopäällikkö Kari Hakari ja pelastusylijohtaja Kimmo Kohvakka

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

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Tarmo Martikainen alueelta

STM valmistelee aluekortin tammikuun ajankohtaistakeskustelujen pohjalta (liite 1)

Päätösesitys: Käydään läpi siirtymävaiheen keskeiset huomiot ja keskustellaan asiasta.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja käytiin läpi siirtymävaiheen keskeiset huomiot. Hajanaisesta toimijakentästä johtuen alueen lähtötilanne oli todella haastava. Vuodenvaihteen siirtymä meni kuitenkin varsin hyvin, vain pieniä häiriöitä ilmeni. Alueen lähiajan tavoitteena on toiminnan vakiinnuttaminen, sillä organisaatiota ja toiminnan suunnittelua ei ole ehditty kunnolla tekemään. Esimerkiksi kustannuspaikkarakenne vielä osalle toimijoita epäselvä. Alue rakentaa käytännön toiminnan kuntoon ja sen jälkeen päästään varsinaiseen kehittämiseen.

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma



Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Tarmo Martikainen (dia 12)

Päätösesitys: Käydään lyhyt keskustelu toiminnan ja talouden uudistusohjelmasta.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja käytiin keskustelu. Hyvinvointialue on valmistellut 16 hanketta toiminnan kehittämiseksi. Muutosohjelman kautta haetaan ratkaisuja talouden tasapainottamiseen. Käynnistysvaiheen haasteet ja monimuotoinen toimintaympäristö vaativat aikaa, jotta pystytään tekemään toimintatapamuutoksia. Palvelustrategia ovat tarkoitus hyväksyä syyskuussa. Muutosohjelma kytetään vuoden 2024 talousarvion valmisteluun. Ministeriöt suosittelevat, että alueet käynnistävät muutosohjelmat mahdollisimman nopeasti ja niiden käynnistymistä ja toteutusta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Todettiin kiinteistökulujen vevän huomattavan osuuden alueen menoista. Palveluiden yhdenvertaisuustavoitteen aikaansaavuttamisen rinnalla myös yhtenäinen näkökulma eri toimialojen kiinteistökulujen tasapainottamiseksi lähivuosina löytää, tunnistaen myös yhteiskäyttöisten tilojen aikaansaaminen laajemmalla viranomaispohjalla.

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 alueen puheenpuheenvuoron pitävät järjestämisjohtaja Antti Parpo, tulosaluejohtajat Mikko Pietilä, sosiaali- ja terveyspalvelujen johtaja Mikko Pakarinen ja ikääntyneiden palvelujen johtaja Eeva-Sirkku Pöyhönen

1.1 Ongelmakohdat (STM/THL) (diat 15-19)

Koko alueen kattavia palveluketjuja ja –prosesseja on vielä niukasti. Alueella on maan hajanaisin asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus, kokonaisuuden yhtenäistäminen on käynnistynyt. Integraatiossa edelleen työstättävää siitä huolimatta, että alueella on toiminut palvelukeskittyymiä jo vuodesta 2007 alkaen.

Etäpalvelujen saatavuus on parempaa, kuin maassa keskimäärin – silti kansalliseen tavoitteeseen on matkaa ja etäasioinnin osuudet ovat pandemian jälkeen laskeneet. Hoitajan, lääkärin ja hammaslääkärin vastaanottoajat toteutuvat keskimääräistä paremmin, mutta terveyskeskusten lääkäriaikoja on liian vähän, mikä kuormittaa päivystystä. Sosiaalitoimen palvelut on koettu riittämättömäksi. Ruotsinkielisten palvelujen saatavuudessa on parannettavaa.

Hoitotakuulainsäädännön vaatimukseen pääsy tulee olemaan vaikeaa. Sote-palveluissa on merkittävä määrä yhdenmukaistamistarvetta, johtuen Varsinais-Suomen pirstaleisesta lähtötilanteesta.



1.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet)

- Palvelustrategia ja palveluverkko laaditaan ja hyväksytään
- Avoterveydenhuollon palveluiden saatavuuden, kiireettömään hoitoon pääsyn ja hoidon jatkuvuuden turvaaminen kehittämällä sote-keskustoimintoja
- Erikoissairaanhoidon konsultaatiot tuodaan keskeisiltä osin osaksi perustason kiireittämiä palveluita
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelujen saatavuuden turvaaminen ja hoidon porrastuksen ja prosessien selkeyttäminen
- Ensihoitopalvelun kehittäminen ja tuottaminen palvelustrategian mukaisesti
- Ammattilaisten arvostama- kehittämisshanke käynnistyy, yhteisöllisyys, hyvä työnantajamielikuva, koulutusyhteistyö
- Alueelliset perhekeskukset perustetaan tuomaan varhaista tukea lapsille, nuorille ja perheille, myös sähköisin välinein
- Sairaalapalvelujen kokonaisuus ja vuodeosastokapasiteetti optimoidaan osana Tyks sairaalapalveluja, toimivat hoitoketjut ja kuntoutus
- Ikääntyneiden kuntouttava arviointiyksikkö-malli suunnitellaan ja toimeenpano käynnistyy
- Laitospalveluiden purkaminen, kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen vahvistaminen suunnitellaan
- Pelastustoimen palvelutasopäätös laaditaan ja hyväksytään
- Suunnitelma IT- kokonaisuudesta: APTJ-konsolidaatio, digityökaluja kansalaisille, asiakasohjauksen ja asiakaspalautteen mallit.
- Toisiokäytön tietöalustan käyttöönotto kansallisten vähimmäistietosisältöjen ja toiminnan ja talouden perusmittareiden tuottamiseksi
- Asiaksmaksujen ja sosiaalietuuksien yhtenäistämistä päätökset tehty v. 2022, toimeenpano käynnissä
- Palvelujen sisältöjen yhtenäistäminen
- Henkilöstön saatavuuden edistäminen
- Kaksikielisten palvelujen sisäinen kehittäminen ja kaksikielisten palvelujen yhteistyösopimus muiden hyvinvointialueiden kanssa

1.3 Keskeisimmät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

- Jokaiselle vuoden 2023 tavoitteelle laaditaan kehittämisprojekti
- Projektisuunnitelmassa tarkennetaan tarvittavat toimenpiteet, aikataulut ja vastuuhenkilöt
- Projektien seuranta toteutetaan talousarvioseurannan yhteydessä
- Kehittämisprojektityö kytketään palvelustrategian laatimiseen ja vuoden 2024 talousarviosuunnitteluun

Päätösehdotus: Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjattun 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. Toimenpiteiden taustalla ovat alueen strategiset tavoitteet. Alue on vasta vuodenvaihteesta ollut yksi organisaatio ja on voitu yhdenmukaistaa toimintatapoja, hajanaisen lähtötilanteen (ml. tietojärjestelmät) vuoksi tämä vie aikaa ja yksityiskohtia on paljon. Henkilöstöpula vaikeuttaa kokonaisuuden rakentamista, mutta parempaan suuntaan ollaan menossa. YTA-valmistelu on virkamiestasolla käynnistynyt. Kaksikielisten palveluiden sopimus valmistellaan syksyksi. Tavoitteiden ja toimenpiteiden käynnistymistä ja toteutusta seurataan vuoden 2023 syksyn neuvotteluissa.

Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka

Esittelijät: sairaalapalvelujen johtaja Mikko Pietilä, sosiaali- ja terveystieteiden johtaja Mikko Pakarinen, ikääntyneiden palvelujen johtaja Eeva-Sirkku Pöyhönen

2.1. Hoito- ja palveluvelan kohdentuminen (diat 21-22)

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

Hoitovelkaa on merkittävästi liittyen mm. koronaepidemian hoitoon (jolloin keskityttiin koronan hoitamiseen ja kiireelliseen hoitoon). Velka näkyy monipuolisesti ja eri palveluissa:

- Pandemia-ajan hoito- ja palveluvaje näkyy lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien lisääntymisenä. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden jonotilanne oli haastava jo ennen koronaa.
- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa toimintaa jouduttiin supistamaan ja siirtämään. Kontrollikäyntejä jäi väliin, mikä kasvattaa riskiä potilaiden oireiden vaikeutumiselle.
- Kansansairauksien hoidossa fyysinen asiointi väheni mutta etäasioinnin lisääntyminen tarjosi joitakin uusia mahdollisuuksia palveluiden kehittämiseen.
- Suun terveydenhuollon palveluiden saatavuus heikkeni ja jonot kasvoivat pandemian aikana. Kiireettömien hoitokäyntien ja toimenpiteiden määrät laskivat merkittävästi
- Kuntouksen ryhmätoimintojen uudelleen käynnistäminen on ollut haastavaa. Fyysisten kuntoutuskäyntien määrä väheni pandemian takia, mutta etäpalveluiden käyttö kuntoutuksessa lisääntyi



- Monimuotoisia oireita kokevien määrä kasvoi ja oireet kehittyivät vaikeammiksi. Diagnostiset haasteet perustasolla ja erikoissairaanhoidossa aiheuttivat hoidon viivästymistä.
- Erikoissairaanhoidon jouduttiin pandemian takia ajamaan alas, ja v. 2022 lopussa kiireetöntä erikoissairaanhoidon yli 6 kk jonottaneiden määrä oli kaksinkertainen verrattuna v. 2021 tilanteeseen.
- Henkilöstövajeesta johtuva vuodeosastopaikkojen puute sekä esh:ssa että pth:ssa on muodostunut pullonkaulaksi hoitajajoukon purulle sekä päivystyspotilaiden jatkohoidolle

2.1. Alueen esittämät tavoitteet

- Avoterveydenhuollon palveluiden saatavuuden, kiireettömään hoitoon pääsyn ja hoidon jatkuvuuden turvaaminen kehittämällä sote-keskustoimintoja
- Erikoissairaanhoidon konsultaatiot tuodaan keskeisiltä osin osaksi perustason kiireittämiä palveluita
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelujen saatavuuden turvaaminen ja hoidon porrastuksen ja prosessien selkeyttäminen
- Alueelliset perhekeskukset perustetaan tuomaan varhaista tukea lapsille, nuorille ja perheille, myös sähköisin välinein
- Sairaalapalvelujen kokonaisuus ja vuodeosastokapasiteetti optimoidaan osana Tyks sairaalapalveluja, toimivat hoitoketjut ja kuntoutus
- Ikääntyneiden kuntouttava arviointiyksikkö-malli suunnitellaan ja toimeenpano käynnistyy
- Laitospalveluiden purkaminen, kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen vahvistaminen suunnitellaan
- Suunnitelma IT- kokonaisuudesta: APTJ-konsolidaatio, digityökaluja kansalaisille, asiakasohjauksen ja asiakaspalautteen mallit.

2.1 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

- Vuodeosastohoidon rakenteellinen yhdistäminen 1.1.2023 alkaen
- Henkilöstön saatavuuden edistäminen/ostopalvelut
- Vaikuttavat ennaltaehkäisevät palvelut

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösesitys ja kuultiin alueen katsaus tilanteesta. Hoito- ja palveluvelkaa on merkittävästi liittyen mm. koronaepidemian hoitoon (jolloin keskityttiin koronan hoitamiseen ja kiireelliseen hoitoon), velka näkyy monipuolisesti ja eri palveluissa.



16.2.2023

VN/1674/2023

Henkilöstötilanne hankaloittaa velan purkua, osa osastoista on jouduttu henkilöstöpulan vuoksi laitta-maan kiinni. Hoito- ja palveluvelka näkyy myös sosiaalipalveluiden puolella. Ko-konaisuudessaan ongelmat ovat syvempiä, monimutkaisempia ja vaikeita, eikä nopeasti rat-kaistavissa. Alue pyrkii esittämään hoito- ja palveluvelan myös euromääräisessä muo-dossa. Tilannetta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys (dia 23)

Esittelijät: arviointipäällikkö Katja Croell, THL ja konsernipalvelujen johtaja Laura Saurama

3.1 Ongelmakohdat (STM/THL):

Hyvinvointialueelle siirtyy noin 23 000 henkeä. Henkilöstön saatavuus on haasteena lä-hes kaikissa palveluissa. Henkilöstöhaasteita on kotihoidossa, asumispalveluissa, perus-terveydenhuollossa, lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, lastensuojelussa, aikuisten mielenterveys, päihde- ja sosiaalipalveluissa, kotihoidossa, tehostetun palvelun yksikös-sä, erityishuoltopalveluissa.

Alueella on lyhytaikaisia työsuhteita sekä kouluttamattomien henkilöiden käyttöä. Hen-kilöstöä on vaikea rekrytoida erityisesti keskuksien ulkopuolelle. Hyvinvointialuetasolla vielä seurata sairauspoissaoloja, mutta sairaanhoitopiirissä poissaolot ovat kasvaneet. Henkilöstön pitovoimatekijöitä pyritään vahvistamaan ja lautakunnat ovat jättäneet lau-suntoja henkilöstönäkökulman parantamisesta. Alue on kaksikielinen, mutta hyvinvoin-tialuetasoista kieli- tai toimintaohjetta ei vielä ole laadittu.

3.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet)

- Ammatilaisten arvostama- kehittämishanke käynnistyy, yhteisöllisyys, hyvä työnan-tajamielikuva, koulutusyhteistyö
- Strategisen hankinnan järjestäytyminen ja osaamisen kasvattaminen.
- Tavoitteena on hyvän työpaikan imago ja ulkomaisen työvoiman hankkiminen

3.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.

- Käynnissä olevien hankkeiden eteenpäinvieminen
- Henkilöstövaje pakottaa myös toimintamallien uudistamiseen, roolien ja tehtävien miettiminen uudelleen.
- Teknologian kehittäminen ja tehokkaampi hyödyntäminen

Päätösehdotus: Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialis-taan kirjatun esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja so-vitaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toi-menpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen tavoitteet ja toimenpiteet tavoittei-den saavuttamiseksi kirjatun esityksen mukaisesti. Toimenpiteitä on sekä kansallisesti että alueellisesti. Henkilöstövaje haastaa sekä palveluntuotannon että kehittämistoiminnan.



Nosto 4: Alueen oma nosto: Palvelustrategian valmistelun, hyvinvointialueen päätöksentekojärjestelmän ja investointiprosessien käytännön valtiovarainministeriön kanssa

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Tarmo Martikainen

Alueen nostot eivät ole pelkästään ongelmia. Ongelma on tällä hetkellä epätietoisuus siitä, miten menetellään akuuttien ja pakollisten investointien kanssa. Kansallinen prosessi investoinneista ei vastaa hyvinvointialueiden tarpeita käytännön tasolla.

Päätösehdotus: Todetaan hyvinvointialueen nostot. Asiakohdasta käydään keskustelu. Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi.

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

Tauko



5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen (diat 25-30)

Puheenjohtajana: Kimmo Kohvakka

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 juurisyöt ovat väestön ikääntymisessä ja suurien ikäluokkien eläköitymisessä sekä työaikajärjestelyihin (varallaolojärjestelyjen purkaminen) ja pelastustoimen palvelutason nostamiseen riittävälle tasolle (aluehallintovirastojen antamat korjausmääräykset toimintavalmiuden korjaamiseksi) liittyvissä asioissa.

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

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

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

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

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

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

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



16.2.2023

VN/1674/2023

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

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

▪ **VK haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun**

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

Alueen vastine valtakunnallisille edelle mainituille haasteille

Esittelijä: pelastusjohtaja Vesa Halonen

VK haaste 1:

Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus haasteet on tunnistettu Varsi-nais-Suomen hyvinvointialueella. Pelastustoimen osalta Varsinais-Suomen pelastuslaitos on havainnut haasteita sekä päätoimisen että sopimuspalokuntalaisten saatavuuden osalta. Myös ruotsinkielisen työvoiman rekrytointi haasteet on tunnistettu. Yleisellä tasolla voidaan todeta, että Varsinais-Suomessa henkilöstön riittävyys ja saatavuusongelmat ovat vielä maltilliset.

Pelastustoimi on pyrkinyt vastaamaan henkilöstön riittävyys- ja saatavuusongelmaan panostamalla osaamisen kehittämiseen, työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen palkkaamalla kolme asiantuntijaa kehittämään henkilöstön henkisen ja fyysisen työkyvyn sekä osaamisen kehittämistä. Kehittämisen yhtenä tavoitteena on mm. pidentää henkilöstön työuria.

Varsinais-Suomen aluepelastuslautakunta käynnisti päätöksellään (24.11.2021) sopimuspalokuntien kehittämishankkeen. Hankkeen loppuraportti on julkaistu 7.12.2022. Hankkeen esityksillä pyritään turvaamaan vapaaehtoispalokuntien tulevaisuus elinvoimaisena. Sopimuspalokunnat ovat kriittisessä tilassa erityisesti muuttotappiokunnissa.

VK haaste 2:

Pelastustoimen palveluiden saatavuudessa on tunnistettu haasteista myös Varsinais-Suomessa. Tästä johtuen pelastuslaitos on kehittänyt viime vuosina palveluvalikoimaa lisäämällä kärkiyksikkötoiminnan osaksi palveluvalikoimaansa. Lisäksi valmisteilla olevassa palvelutasopäätöksessä tullaan ottamaan kantaa siihen, miten palveluverkkoa kehitetään yhteistyössä hyvinvointialueen muiden



palveluiden kanssa toimialueen muuttovoitto ja -tappio alueilla. Palveluverkon laajentaminen edellyttää noin 40 htv lisäystä/pelastusasema.

VK haaste 3:

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella on tehty määrätietoista työtä ympäristövahinkojen torjuntavalmiuden kehittämiseksi pitkään. Tästä johtuen Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen torjuntavalmius on hyvällä tasolla, vaikka se ei vielä täysin vastaa alueen riskejä. Pelastuslaitoksen toimintaympäristöä voidaan pitää monilla mittareilla yhtenä haastavimmasta Suomessa. Pelastuslaitoksen ympäristövahinkojen torjunnan valmius on rakennettu annettujen kriteereiden perusteella.

VK haaste 4:

Pelastuslaitos on osallistunut väestönsuojelun varautumisen osalta aktiivisesti kansallisiin hakkeisiin ja selvitysten tekemisiin. Näistä hankkeista ja selvityksistä saatuja tietoja tullaan hyödyntämään pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelussa laajasti.

- Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila (alueellinen teema):
 - **Onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutuminen**
Lounais-Suomen aluehallintovirasto on selvittänyt suunnitelmallisen valvonnan toteutumisen puutteita ja valvoo sitä tehostetusti. Suunnitelmallisen valvonnan tarkastusmäärät eivät ole toteutuneet riittävällä tasolla. Vuonna 2021 suunnitelmallisesta valvonnasta on toteutunut 71 %. Valvonnan kohdistuminen toiminta-alueen eri osissa ei ole ollut riittävän yhdenvertaista.
 - **Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikojen puutteet**
Lounais-Suomen aluehallintovirasto on seurannut toimintavalmiusaikojen toteutumista ja vähimmäistavoitteiden ylittymiseen johtaneita syitä. Toteutuneet toimintavalmiusajat eivät kaikilta osin vastaa riskinarvion perusteella asetettuja vähimmäistavoitteita.

Alueen vastine edelle mainituille alueellisille haasteille

Onnettomuuksien ehkäisytoimet kärsivät koronapandemian seurauksista, ja kiinteistöjen valvonta vaikeutui. Tilanteen korjaaminen edellyttäisi 4 henkilötyövuoden lisäystä tehtäviin. Toimintavalmiuden puutteiden korjaamiseksi erityisesti on alueella tehty korjaavia toimenpiteitä, tosin palvelutuotteiden tunnistaminen sekä päätoimisten ja sivutoimisten henkilöstön tarpeet verraten sirpaleisella alueella ovat haasteellisia. Myös poikkeusoloissa toimiminen ja väestönsuojelu edellyttävät erityistä tarkastelua, missä hyödynnetään sisäministeriössä valmistelussa olevaa, väestönsuojia ja väestönsuojelujärjestelmää selvitystä. Valtakunnallisiin ja alueellisiin haasteisiin otetaan kantaa valmistelussa olevassa palvelutasopäätöksessä, joka valmistuu 1.12.2023.



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 neuvottelussa antama vastine ja käyty keskustelu esitettyihin haasteisiin vastaamiseksi. Tuotiin esille pelastustoimen palvelutasopäätöksen laadukkaaseen valmisteluun panostaminen mukaan luettuna tiivis kansallinen viranomaisyhteistyö, mikä edellyttää uhkien tunnistamista ja riskien arviointia.

6 Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta

Esittelijä: järjestämisjohtaja Antti Parpo (dia 32)

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 vastaukset:

Millaisia mahdollisuuksia näette

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

Länsi-Suomen yhteistyöalue on vasta organisoitumassa YTA-alueen IT-yhteistyössä, ja ensimmäinen YTA IT-koordinointiryhmä on kutsuttu koolle pe 17.2. Yhteistä näkömää ja yhteistyömahdollisuuksia sote-toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi tullaan arvioimaan koordinaatioryhmässä. YTA-alueella on yhteinen inhouse-ICT-toimittaja.

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

Länsi-Suomen yhteistyöalue on vasta organisoitumassa YTA-alueen IT-yhteistyössä, ja ensimmäinen YTA-IT -koordinointiryhmä on kutsuttu koolle pe 17.2. Digiturvallisuuden strategian yhteistyötä ja käytännön toimenpiteitä tullaan arvioimaan



koordinaatioryhmässä. YTA-alueelta ollaan tiiviisti mukana kuukausittain kokoontuvassa kansallisessa hyvinvointialueiden tietosuojayhteistyöryhmässä, jossa käsitellään myös pelastustoimen tietosuojaa-asioita.

- kansalliselle yhteistyölle tiedolla johtamisen edistämiseksi ja

Varsinais-Suomi on tiiviisti mukana Virta-verkostossa sekä TOIVO-ohjelman johtoryhmässä edistämässä kansallista tiedolla johtamisen yhteistyötä. Kansallista yhteistyötä / yhteismitallista tietopohjaa ja sen edistämistä haastaa alueen erittäin hajanainen tietopohja, jota ei ole tuotu yhteiselle tietoalustalle. Varhan yhtenäistä tietoalustaa tullaan rakentamaan lähivuosina, sovittaen aikataulut yhteen hajanaisen aptj-kentän yhtenäistämisen- ja uudistamissuunnitelmien kanssa. Yhtenäisen tietoalustan luominen on nostettu varhan strategiseksi tavoitteeksi. Tiedolla johtamiselle edellytyksenä olevan tiedon laadun / tiedon johtamisen haasteita on tunnistettu alueella, ja kirjaamisen kehittäminen nostettu osaksi strategista tavoitetta.

Kansallinen yhteistyö nähdään tiedolla johtamisen edistämässä tärkeänä niin soten kuin pelan osalta erityisesti yhtenäisissä määrittelyissä, mutta tarkkuustason osalta tulee pitäytyä riittävällä ylätasolla, ja arvioida ohjauksen tarvitsemien yhtenäisten mittaristojen kustannusvaikutuksia alueille. Yhtenäiset määrittelyt ja luokittelut parantavat yhteismitallisuutta ja vertailumahdollisuutta alueiden välillä, mutta keinotekoisesti tehtyinä eivät aja tarkoitustaan, sillä palvelutuotanto ei voi organisoitua kansallisten luokitusten mukaisesti (vrt AURA-luokitus).

- kansalliselle yhteistyölle pelastustoimen tiedonhallinnassa.

ks. yllä.

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. Alueen lähtötilanne on käytettävien järjestelmien laajan kirjon vuoksi hankala. Yhdenmukaistamisesta on suunnitelmat olemassa, mutta toteutus vie aikaa. YTA-tason yhteistyö on saatu liikkeelle.

7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys (diat 34 – 36)

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Tarmo Martikainen, talousjohtaja Arja Pesonen

Aluetta pyydetään 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 taloussuunnitelmakaudella. Tarvittaessa tarkempi alueen esitys liitteeksi.

Alueen kuvaus:

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

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

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

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja kuultiin alueen kuvaus hyvinvointialueen taloudesta ja kustannuskehityksestä. Alueen talouden tasapainottamisvelvoite on varsin tiukka. Muutosohjelman toteutusaika on varsin lyhyt ja samalla pitää pystyä katsomaan hieman kauemmas tulevaisuuteen. Olennainen kysymys on myös, että millä nopeudella muutosta voidaan aidosti johtaa?

8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027 (dia 38)

Esittelijä: talousjohtaja Arja Pesonen

Alueen vastaus

- Perusasetelma ei ole muuttunut investointisuunnitelmasta 2023-2026. Jatketaan käynnissä olevia ja edistetään kiireellisimpien valmistelua.
- Nostoina 2024-2027 erityisesti Sote –palvelujen ja Ikääntyneiden palveluiden toimitilojen kiireellisimpiä kohteita, koska tiedossa peruspalvelujen vuosia jatkunut toimitilainvestointomuus tai investointien matala taso.
- Täydennetty myös sairaalapalvelujen laite- ja kalustoinvestointeja periaatteena korvausinvestoinnit
- Työstettävänä palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma sekä toimitilaselvitys. Näkymä tietojärjestelmien kehittämiseen ja aikatauluun täsmentyy koko ajan.



- Osin kohteet ovat varauksia - investointiratkaisut tehdään erillisistä päätöksistä hankesuunnitelmien täsmentymisen myötä

Alueen nostama keskustelunaihe:

Varsinais-Suomen hyvinvointialue haluaa nostaa omina nostoinaan palvelustrategian valmistelun, hyvinvointialueen päätöksentekojärjestelmän ja investointiprosessien käytännön valtiovarainministeriön kanssa. Alueen nostot eivät ole pelkästään ongelmia. Ongelma on tällä hetkellä epätietoisuus siitä, miten menetellään akuuttien ja pakollisten investointien kanssa. Kansallinen prosessi investoinneista ei vastaa hyvinvointialueiden tarpeita käytännön tasolla.

Päätösehdotus: Kuullaan alueen esitys hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta vuosille 2024-2027 ja todetaan investointisuunnitelman jatkokäsittelystä.

Päätös: Asiakohta yhdistettiin esittelyn ja keskustelun osalta edelliseen kohtaan. Hyväksyttiin päätösesitys ja kuultiin hyvinvointialueen näkemys investointien tilanteesta. Investointilistaan tulee myös paljon muutoksia.

9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuositukset

9.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpidesuositukset

Päätösehdotus: Käydään asiasta keskustelu. STM/VM antaa seuraavat toimenpidesuositukset: / STM/VM ei anna alueelle toimenpidesuosituksia.

Päätös: Ei annettu toimenpidesuosituksia



9.2 Pelastustoimen toimenpidesuositukset/

Päätösehdotus: Käydään asiasta keskustelu. SM/VM antaa seuraavat toimenpidesuositukset: / SM/VM ei anna alueelle toimenpidesuosituksia.

Päätös: Ei annettu toimenpidesuosituksia

10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Neuvottelupäivä on viikolla 44 vuonna 2023

Päätösehdotus: Hyväksytään seuraavien neuvottelujen ajankohdaksi viikko 44 vuonna 2023

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

11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat

Päätös: Ei ollut muita mahdollisia asioita

12. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtajat Kari Hakari ja Kimmo Kohvakka päättivät neuvottelun klo 11.56

Tarmo Martikainen
hyvinvointialuejohtaja,
Varsinais-Suomen hyvinvointia-
alue

Kari Hakari
osastopäällikkö,
sosiaali- ja terveysministeriö

Kimmo Kohvakka
pelastusylivohtaja,
sisäministeriö

Liitteet

Liite 1: Neuvottelun esitysmateriaali

Liite 2: THL:n asiantuntija-arvio

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

VN/1674/2023-STM-10

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Varsinais-Suomen neuvottelu

16.2. klo 13-16

Asialista

1. Tilaisuuden avaus
2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen
3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen
4. Hyvinvointialueen käynnistyminen
5. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen
6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta
7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys
8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027
9. Hyvinvointialueelle annettavat 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

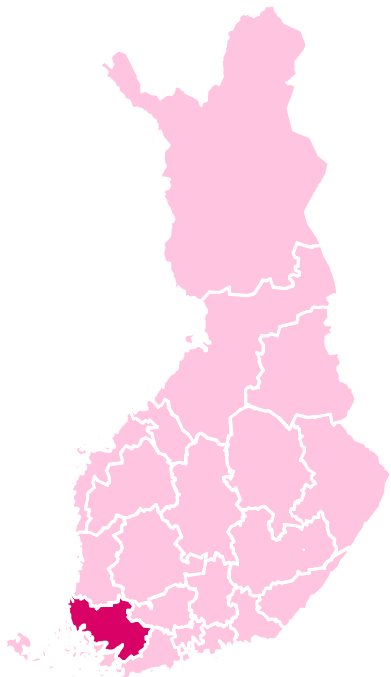
4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Varsinais-Suomi

Läntinen yhteistyöalue



Perustiedot



27 kuntaa
28 järjestämisvastuullista toimijaa vuonna 2022
(järjestämispisteet)



Väestö (joulukuu 2022 ennakkotieto): 485 679
Tulevina vuosina väestö kasvaa edelleen koko alueella. Syntyvyys ja alle 18-vuotaiden väestöosuudet ovat maan keskitasoa hieman alaisemmat.



22 808 siirtyvän henkilöstön määrä

Hyvinvointialueen strategiakokonaisuus

- ✓ Hyvinvointialuestrategia hyväksyttiin syyskuussa 2022
- Palvelustrategia hyväksytään syksyllä 2023.
- Palvelutasopäätös?

Strategian kärjet

- ✓ **Arvot:** Asiakasnäkökulma, henkilöstönäkökulma, uudistumisen näkökulma, tuloksellisuusnäkökulma
- ✓ **Strategiset kärkiteemat:** Ystävällisin, vaikuttavin, ammattilaisten arvostama, yliopistollinen, kaksikielinen

Nostot tammikuun ajankohtaiskeskustelusta

- Siirtymä sujui alueella pääasiassa hyvin huolimatta teknisistä haasteista ja suurista organisatorisista eroista alueen sisällä. ICT:ssä teknisten ratkaisujen käyttöönotto saatiin tiukasta aikataulusta huolimatta toteutettua; vaikka kaikkia verkkoyhteyksiä ja käyttäjätunnuksia ei ollut ehditty tehdä ennen vuodenvaihdetta, käyttäjätunnuksot ja perustyökalut on kuitenkin jo nyt otettu onnistuneesti käyttöön.
- Uusissa yhtenäisissä toimintatavoissa ja johtamisrakenteissa on vielä kehitettävää koko alueella, sillä alue on hyvin monimuotoinen. Haasteena siirtymässä on ollut organisaation muodostumisen ja henkilövalintojen viivästyminen.
- Viestintä on muutoksessa ollut onnistunutta. Organisaation sisäisessä viestinnässä erityisesti intranetin toimintaan on oltu tyytyväisiä. Tiedon tarve on henkilöstöllä yhä suurta ja informaatiota esim. tietojen hakemiseen liittyen vielä tarkennetaan.

Organisaatorakenne

Alueella on neljä jaostoa (järjestämis, konserni ja toimitila, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä henkilöstö) ja neljä tulosalueiden lautakuntaa: Tyks/sairaalapalvelut, Sote-palvelut, ikääntyneiden palvelut sekä pelastus.

Hyvinvointialueella on myös kansalliskielilautakunta sekä tulevaisuuden, tutkimuksen ja osaamisen neuvottelukunta.

Talous

Vuodelle 2023 ilmoitettu alijäämä 99 miljoonaa

- Lainanottovaltuus 470 milj. €
- talousarviota päivitetään ensi vuoden puolella.

Alueellisen toimeenpanon valmiusaste 11/22

| Hallinto, talous ja tukipalvelut | Johtaminen ja osaaminen | Palveluiden järjestäminen | Yhdyspinnat | ICT |
|----------------------------------|-------------------------|---------------------------|-------------|------|
| 59 % | 34 % | 78 % | 33 % | 81 % |

Alueen seuraavat toimet

Vuoden 2023 tasapainottamissuunnitelmaa ei ole vielä aloitettu
Päätöksenteon ja johtamisrakenteiden kehittäminen
Tasapainottamissuunnitelman valmistelun aloittaminen
Käytännön toiminnan vakiinnuttaminen

ICT-valmistelun tilanne

Hajanaisesta ict-järjestelmärakenteesta johtuen asiakasmaksujen toimeenpanossa pientä viivettä.

ICT:n osalta toimittajien resurssit ovat tiukoilla testausten ja muutosten loppuun viemisen näkökulmasta.

Alue nosti, että toimipisteiden verkkoreittimissä on merkittäviä toimitusviivästyksiä, mistä johtuen verkkojen yhteiskäyttöä kuntien kanssa tehdään vielä pitkään alkuvuodesta

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma

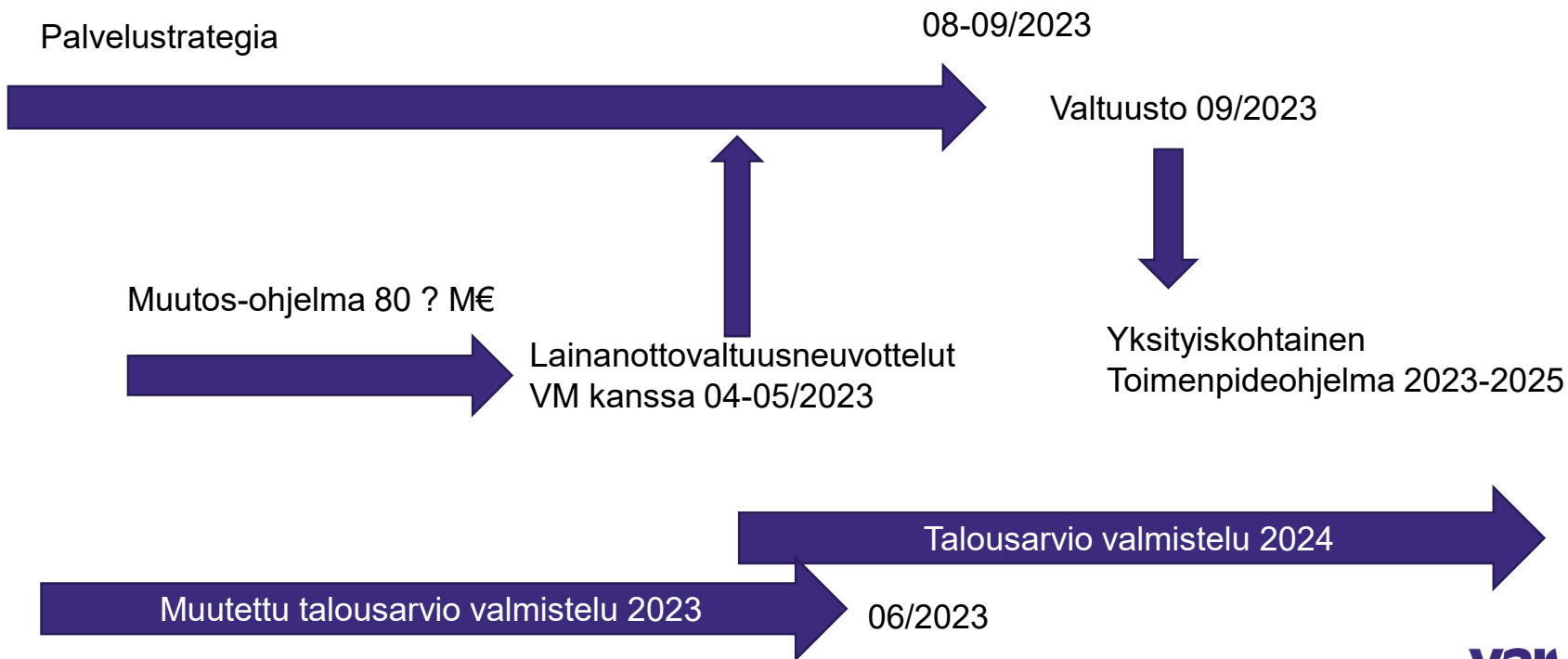


VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma

- Hyvinvointialuejohtaja Tarmo Martikainen esittelee

Palvelustrategia ja muutosohjelma



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



**VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET**

5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus (THL)

- Koko alueen kattavia palveluketjuja ja –prosesseja on vielä niukasti. Alueella on maan hajanaisin asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus, kokonaisuuden yhtenäistäminen on käynnistynyt. Integraatiossa edelleen työstättävää siitä huolimatta, että alueella on toiminut palvelukeskittymiä jo vuodesta 2007 alkaen.
- Etäpalvelujen saatavuus on parempaa, kuin maassa keskimäärin – silti kansalliseen tavoitteeseen on matkaa ja etäasioinnin osuudet ovat pandemian jälkeen laskeneet. Hoitajan, lääkärin ja hammaslääkärin vastaanottoajat toteutuvat keskimääräistä paremmin, mutta terveystieteiden lääkäriaikoja on liian vähän, mikä kuormittaa päivystystä. Sosiaalityön palvelut on koettu riittämättömäksi. Ruotsinkielisten palvelujen saatavuudessa on parannettavaa.
- Hoitotakuulainsäädännön vaatimukseen pääsy tulee olemaan vaikeaa. Sote-palveluissa on merkittävä määrä yhdenmukaistamistarvetta, johtuen Varsinais-Suomen pirstaleisesta lähtötilanteesta.

Keskeiset asukkaille näkyvät tavoitteet vuodelle 2023

| Strategiset tavoitteet 2023-2025 | Vuoden 2023 tavoite |
|---|---|
| 1 Turvataan avoterveydenhuollon palveluiden saatavuus ja hoidon jatkuvuus | Kiireettömään hoitoon pääsy toteutuu 14 vrk:ssa. Hoidonjatkuvuusmalli luodaan joulukuuhun mennessä. |
| 2 Erikoissairaanhoidon konsultaatiot osaksi perustason palveluita | Keskeiset erikoisalain konsultaatiot ovat saatavilla sote-keskusten kiireettömissä palveluissa. |
| 3 Sairaalapalvelujen kokonaisuus ja vuodeosastokapasiteetin optimointi | TYKS/Sairaalapalvelut ottaa vastuun hyvinvointialueen vuodeosastopalveluista ml. kotisairaala, niin, että hoitoketjut ja kuntoutus toimivat. |
| 4 Perustetaan perhekeskukset tuottamaan varhaista tukea lapsille, nuorille ja perheille | Alueelliset perhekeskukset on perustettu ja sähköinen perhekeskus otettu käyttöön. |
| 5 Turvataan mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelujen saatavuus ja selkeä hoidon porrastus sekä prosessit | Mielenterveys- ja päihdepalveluista tehdään selvitys, jossa arvioidaan psykiatrian rakennusinvestoinnit ja mielenterveyspalveluprosessien kehittäminen. Parannetaan psykososiaalisten hoitomenetelmien saatavuutta ja käyttöä perustason palveluissa kouluttamalla sote-henkilöstöä. Otetaan käyttöön digitaalisia omahoitomenetelmiä, joissa asiakas hoitaa itse itsensä digitaalisella hoitopolulla, tarvittaessa ammattilaisen tuella. |
| 6 Laitospalveluiden purkaminen, kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen vahvistaminen | Ikääntyneiden laitoshoidon korvaavat palvelut määritellään, ja niihin liittyen arvioidaan sähköisten etäpalvelujen laajennukset sekä tarvittava palveluverkko. |

Varhan muut keskeiset tavoitteet vuodelle 2023 (1/2)

| | Strategiset tavoitteet 2023-2025 | Vuoden 2023 tavoite |
|----|---|--|
| 7 | Palvelustrategia ja palveluverkko | Palvelustrategia määrittelee sote-palvelujen pitkän aikavälin tavoitetilan sekä saavutettavan ja kustannustehokkaan palveluverkon. |
| 8 | Ikääntyneiden kuntouttava arviointiyksikkö -mallin laajentaminen | Luodaan kuntouttavan arviointiyksikön malli ja aikataulutetaan sen käyttöönotto. |
| 9 | Uudenlaisen julkisen työyhteisön ja hyvän työpaikan rakentaminen "Ammattilaisten arvostama" | Toteutetaan yhteisöllisyys -hanke ja käynnistetään esihenkilöiden kehittämisohjelma. Tunnistetaan henkilöstön pitovoimatekijät. Määritellään koulutusyhteistyön tavoitteet Soteakatemia ja Terveyskampus Turun osalta. |
| 10 | Suunnitelma IT- kokonaisuudesta | Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhdistäminen etenee niin, että järjestelmien yhdistelmiä olisi enintään kymmenen (nykyisin yli 40). Uusia digityökaluja, asiakasohjausmalli ja asiakaspalautemalli (NPS) otetaan käyttöön. |

Varhan muut keskeiset tavoitteet vuodelle 2023 (2/2)

| | Strateginen tavoite 2023-2025 | Vuoden 2023 tavoite |
|----|---|---|
| 11 | Konsernipalveluille rakentuu selkeä palvelutehtävä | Konsernipalvelujen toiminnan NPS-arvo vähintään 30. |
| 12 | Hyvinvointialueen tiedolla johtamisen tietöalustan luominen ja käyttöönotto | Kansalliset vähimmäistietosisällöt ja perusmittarit toiminnan ja talouden seurantaan laaditaan ja saadaan pääosin käyttöön. |
| 13 | Strategisen hankinnan järjestäytyminen | Strateginen hankintatoiminta organisoidaan ja käynnistetään. Osaamisen kasvattaminen ensimmäinen vaihe toteutuu. |
| 14 | Pelastustoimen palvelutasopäätös | Pelastuspalvelujen palvelutasopäätös valmistuu joulukuuhun 2023 mennessä valtuuston käsiteltäväksi. |
| 15 | Siviilivalmiuden ja varautumisen yhteensovittaminen hyvinvointialueella | Varhan yleinen varautumissuunnitelma sekä toimialakohtaiset varautumissuunnitelmat on laadittu. |
| 16 | Hyvinvointialueen ensihoitopalvelun kehittäminen | Ensihoidon kustannustehokkaista ja vaikuttavista tuottamistavoista laaditaan suunnitelma osana palvelustrategiaa. |

Strategisten tavoitteiden toimeenpano

- Jokaiselle vuoden 2023 tavoitteelle laaditaan kehittämisprojekti
- Projektisuunnitelmassa tarkennetaan tarvittavat toimenpiteet, aikataulut ja vastuuhenkilöt
- Projektien seuranta toteutetaan talousarvioseurannan yhteydessä
- Kehittämisprojektityö kytetään palvelustrategian laatimiseen ja vuoden 2024 talousarviosuunnitteluun

Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka (THL)

- Hoitovelkaa on merkittävästi liittyen mm. koronaepidemian hoitoon (jolloin keskityttiin koronan hoitamiseen ja kiireelliseen hoitoon). Velka näkyy monipuolisesti ja eri palveluissa:
 - Pandemia-ajan hoito- ja palveluvaje näkyy lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien lisääntymisenä. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden jonotilanne oli haastava jo ennen koronaa.
 - Perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa toimintaa jouduttiin supistamaan ja siirtämään. Kontrollikäyntejä jäi väliin, mikä kasvattaa riskiä potilaiden oireiden vaikeutumiselle.
 - Kansansairauksien hoidossa fyysinen asiointi väheni mutta etäasioinnin lisääntyminen tarjosi joitakin uusia mahdollisuuksia palveluiden kehittämiseen.
 - Suun terveydenhuollon palveluiden saatavuus heikkeni ja jonot kasvoivat pandemian aikana. Kiireettömien hoitokäyntien ja toimenpiteiden määrät laskivat merkittävästi
 - Kuntouksen ryhmätoimintojen uudelleen käynnistäminen on ollut haastavaa. Fyysisten kuntoutuskäyntien määrä väheni pandemian takia, mutta etäpalveluiden käyttö kuntoutuksessa lisääntyi
 - Monimuotoisia oireita kokevien määrä kasvoi ja oireet kehittyivät vaikeammiksi. Diagnostiset haasteet perustasolla ja erikoissairaanhoidossa aiheuttivat hoidon viivästymistä.
 - Erikoissairaanhoitoa jouduttiin pandemian takia ajamaan alas, ja v. 2022 lopussa kiireetöntä erikoissairaanhoitoa yli 6 kk jonottaneiden määrä oli kaksinkertainen verrattuna v. 2021 tilanteeseen.
 - Henkilöstövajeesta johtuva vuodeosastopaikkojen puute sekä esh:ssa että pth:ssa on muodostunut pullonkaulaksi hoitojonojen purulle sekä päivystyspotilaiden jatkohoidolle

Hoito- ja palveluvelan analyysi Varsinais-Suomen hyvinvointialueella (NHG raportti 4.11.2022)

- Pandemia-ajan hoito- ja palveluvaje näkyy lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien lisääntymisenä. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden jonotilanne oli haastava jo ennen koronaa
- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa toimintaa jouduttiin supistamaan ja siirtämään. Kontrollikäyntejä jäi väliin, mikä kasvattaa riskiä potilaiden oireiden vaikeutumiselle.
- Kansansairauksien hoidossa fyysinen asiointi väheni mutta etäasioinnin lisääntyminen tarjosi joitakin uusia mahdollisuuksia palveluiden kehittämiseen.
- Suun terveydenhuollon palveluiden saatavuus heikkeni ja jonot kasvoivat pandemian aikana. Kiireettömien hoitokäyntien ja toimenpiteiden määrät laskivat merkittävästi
- Kuntouksen ryhmätoimintojen uudelleen käynnistäminen on ollut haastavaa. Fyysisten kuntoutuskäyntien määrä väheni pandemian takia, mutta etäpalveluiden käyttö kuntoutuksessa lisääntyi
- Monimuotoisia oireita kokevien määrä kasvoi ja oireet kehittyivät vaikeammiksi. Diagnostiset haasteet perustasolla ja erikoissairaanhoidossa aiheuttivat hoidon viivästymistä.
- Erikoissairaanhoidon jouduttiin pandemian takia ajamaan alas, ja v. 2022 lopussa kiireetöntä erikoissairaanhoidon yli 6 kk jonottaneiden määrä oli kaksinkertainen verrattuna v. 2021 tilanteeseen.
- Henkilöstövajeesta johtuva vuodeosastopaikkojen puute sekä esh:ssa että pth:ssa on muodostunut pullonkaulaksi hoitojonojen purulle sekä päivystyspotilaiden jatkohoidolle

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä hoito- ja hoivavelka

- Sote-palvelut (peruspalvelut)

- Hoitovelkaa merkittävästi liittyy mm. koronaepidemian hoitoon (jolloin keskityttiin koronan hoitamiseen ja kiireelliseen hoitoon). Tämä näkyy monipuolisesti ja eri palveluissa.
- Hoitotakuulainsäädännön vaatimuksiin pääsy tulee olemaan vaikeaa
- Sote-palveluissa merkittävä määrä yhdenmukaistamistarvetta, johtuen Varsinais-Suomen pirstaleisesta lähtötilanteesta.
- Tulee vaatimaan toimintatapojen muutoksia kuitenkin alueelliset erityispiirteet huomioiden

- Ikääntyneiden palvelut

- Hoitohenkilöstön saatavuusongelma vaikuttaa merkittävimmin palveluiden saatavuuteen, saavutettavuuteen ja odotusaikoihin.
- Alueelliset erot ovat merkittäviä odotusajoissa ja käytännöissä, yhdenvertaisuuden saavuttaminen tulee viemään aikaa.
- Hoitohenkilöstön mitoituksen nostaminen tulee kasvattamaan jonoa palveluihin, uusia palvelumuotoja ei alkuvuoden aikana saada aloitettua.

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys (THL)



- Hyvinvointialueelle siirtyy noin 23 000 henkeä. Henkilöstön saatavuus on haasteena lähes kaikissa palveluissa. Henkilöstöhaasteita on kotihoidossa, asumispalveluissa, perusterveydenhuollossa, lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, lastensuojelussa, aikuisten mielenterveys, päihde- ja sosiaalipalveluissa, kotihoidossa, tehostetun palvelun yksikössä, erityishuoltopalveluissa.
- Alueella on lyhytaikaisia työsuhteita sekä kouluttamattomien henkilöiden käyttöä. Henkilöstöä on vaikea rekrytoida erityisesti keskuksien ulkopuolelle. Hyvinvointialuetasolla vielä seurata sairauspoissaoloja, mutta sairaanhoitopiirissä poissaolot ovat kasvaneet. Henkilöstön pitovoimatekijöitä pyritään vahvistamaan ja lautakunnat ovat jättäneet lausuntoja henkilöstönäkökulman parantamisesta. Alue on kaksikielinen, mutta hyvinvointialuetasoista kieli- tai toimintaohjetta ei vielä ole laadittu.

Nosto 4: (alueen oma nosto)

- **Palvelustrategian valmistelun, hyvinvointialueen päätöksentekojärjestelmän ja investointi-prosessien käytännön valtiovarainministeriön kanssa**

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 - HVA

VK haaste 1:

Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus haasteet on tunnistettu Varsinais-Suomen hyvinvointialueella. Pelastustoimen osalta Varsinais-Suomen pelastuslaitos on havainnut haasteita sekä päätoimisen että sopimuspalokuntalaisten saatavuuden osalta. Myös ruotsinkielisen työvoiman rekrytointi haasteet on tunnistettu. Yleisellä tasolla voidaan todeta, että Varsinais-Suomessa henkilöstön riittävyys ja saatavuusongelmat ovat vielä maltilliset. Pelastuslaitos on pyrkinyt vastaamaan henkilöstön riittävyys ja saatavuusongelmaan panostamalla osaamisen kehittämiseen, työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen palkkaamalla kolme asiantuntijaa kehittämään henkilöstön henkisen ja fyysisen työkyvyn sekä osaamisen kehittämistä. Kehittämisen yhtenä tavoitteena on mm. pidentää henkilöstön työuria. Varsinais-Suomen aluepelastuslautakunta käynnisti päätöksellään (24.11.2021) sopimuspalokuntien kehittämishankkeen. Hankkeen loppuraportti on julkaistu 7.12.2022. Hankkeen esityksillä pyritään turvaamaan vapaaehtoispalokuntien tulevaisuus elinvoimaisena.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen - HVA

VK haaste 2:

Pelastustoimen palveluiden saatavuudessa on tunnistettu haasteista myös Varsinais-Suomessa. Tästä johtuen pelastuslaitos on kehittänyt viimevuosina palveluvalikoimaa lisäämällä kärkiyksikkötoiminnan osaksi palveluvalikoimaansa. Lisäksi valmisteilla olevassa palvelutasopäätöksessä tullaan ottamaan kantaa siihen, miten palveluverkkoa kehitetään yhteistyössä hyvinvointialueen muiden palveluiden kanssa toimialueen muuttovoitto ja -tappio alueilla.

VK haaste 3:

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella on tehty määrätietoista työtä ympäristövahinko-jen torjuntavalmiuden kehittämisessä pitkään. Tästä johtuen Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen torjuntavalmius on hyvällä tasolla, vaikka se ei vielä täysin vastaa alueen riskejä. Pelastuslaitoksen toimintaympäristöä voidaan pitää monilla mittareilla yhtenä haastavimmasta Suomessa. Pelastuslaitoksen ympäristövahinkojen torjunnan valmius on rakennettu annettujen kriteereiden perusteella.

VK haaste 4:

Pelastuslaitos on osallistunut väestönsuojelun varautumisen osalta aktiivisesti kansallisiin hakkeisiin ja selvitysten tekemisiin. Näistä hankkeista ja selvityksistä saatuja tietoja tullaan hyödyntämään pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelussa laajasti.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



II Pelastustoimen alueelliset haasteet

Onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutuminen

Lounais-Suomen aluehallintovirasto on selvittänyt suunnitelmallisen valvonnan toteutumisen puutteita ja valvoo sitä tehostetusti. Suunnitelmallisen valvonnan tarkastusmäärät eivät ole toteutuneet riittävällä tasolla. Vuonna 2021 suunnitelmallisesta valvonnasta on toteutunut 71 %. Valvonnan kohdistuminen toiminta-alueen eri osissa ei ole ollut riittävän yhdenvertaista.

Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikojen puutteet

Lounais-Suomen aluehallintovirasto on seurannut toimintavalmiusaikojen toteutumista ja vähimmäistavoitteiden ylittymiseen johtaneita syitä. Toteutuneet toimintavalmiusajat eivät kaikilta osin vastaa riskinarvion perusteella asetettuja vähimmäistavoitteita.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



- Pelastustoimen alueellisiin haasteisiin vastine (tarkentuu neuvotteluissa)

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

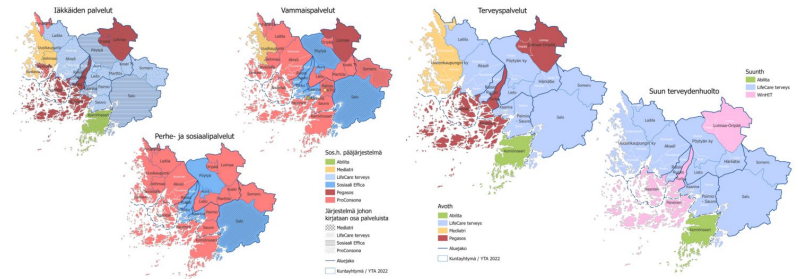
Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinta

- V-S lähtötilanne asiakas- ja potilastietojen osalta on erittäin hajanainen, vuoden 2022 lopussa käytössä oli 47 erillistä järjestelmää, joista 2023 alussa aloitettu konsolidoinneilla Pegasos- ja ProConsona –tuoteperheiden ympärillä
- Konsolidointien ja APTJ-kokonaisuuden yhtenäistämisen suunnitelmaa tarkennetaan lähivuosille.
- Lähdejärjestelmistä saatava tieto on osin heikkolaatuista:

- Kirjaamis- ja toimintatavat sekä kirjaamisen kattavuus vaihtelevat paljon
- Tiedon toisiokäytön prosessit ja kypsyytaso vaihtelevat alueella paljon

Tiedon laatuun ja kattavuuteen vaikuttaminen Varhan ensi vaiheen tärkeimpiä tehtäviä, mikä toimii mahdollistajana tiedon hyödyntämiselle eri käyttötarkoituksiin; asiakastyöhön, tiedolla johtamiseen, tutkimukseen jne. Varhan yhtenäistä toisiokäytön tietoaalustaa valmistellaan, ja etenemistä sovitetaan APTJ-kehittämisen suunnitelmaan.

APTJ nykytila 10/2022

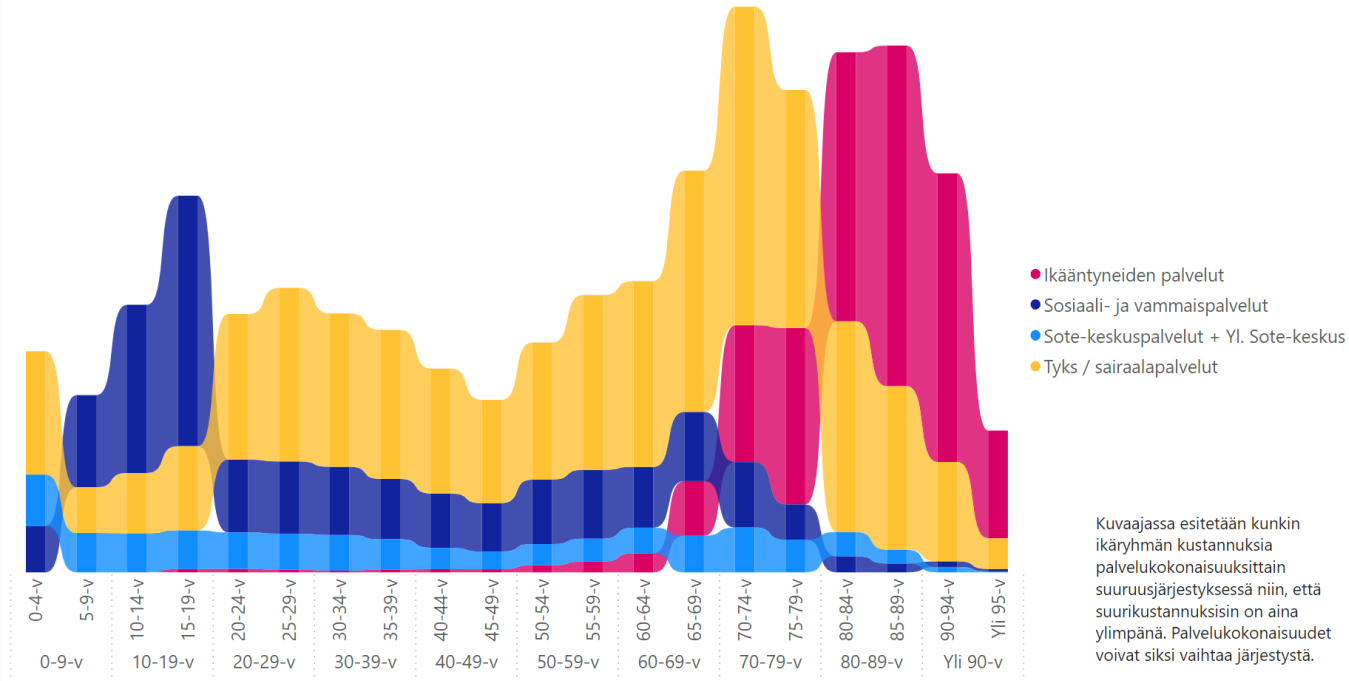


7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Miten palvelujen kustannukset jakautuvat eri ikäisten kesken eri tulosalueilla?



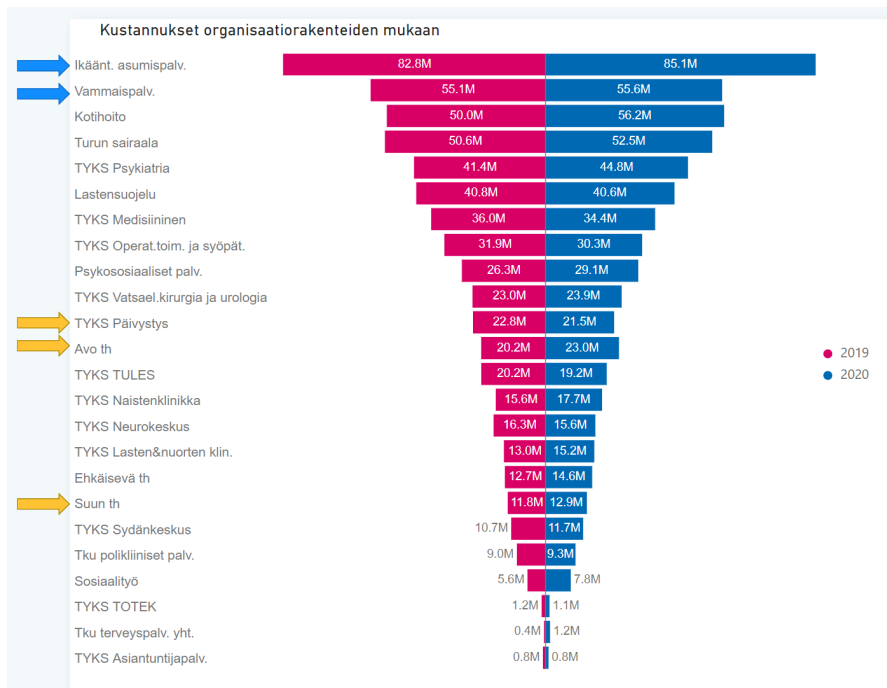
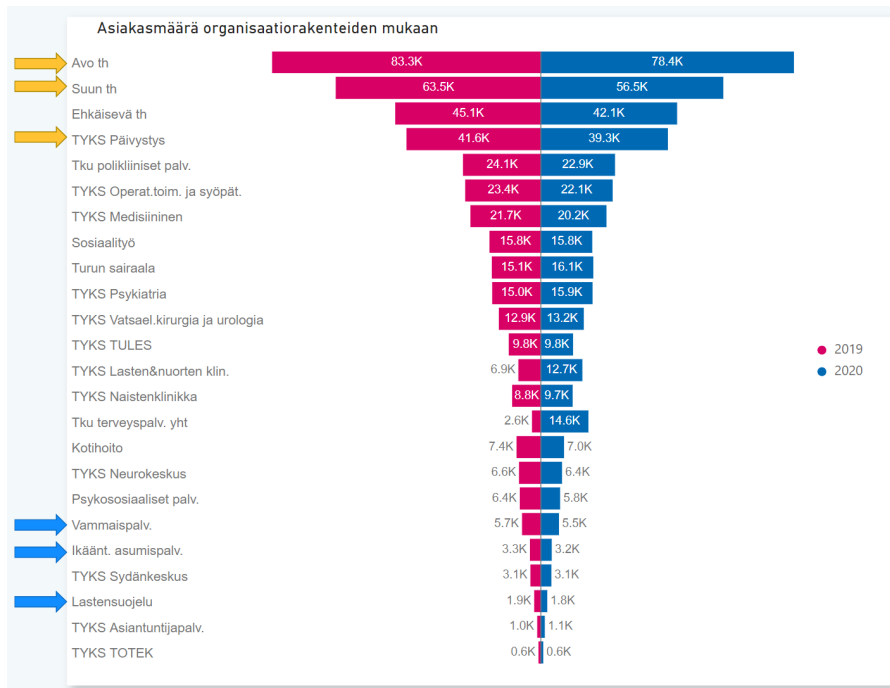
Kuvaajassa esitetään kunkin ikäryhmän kustannuksia palvelukokonaisuuksittain suuruusjärjestyksessä niin, että suurikustannuksisin on aina ylimpänä. Palvelukokonaisuudet voivat siksi vaihtaa järjestystä.

Turkulaisten sote-kustannukset ikäryhmittäin ryhmiteltynä Varhan tulosalueittain (vuoden 2020 aineisto).

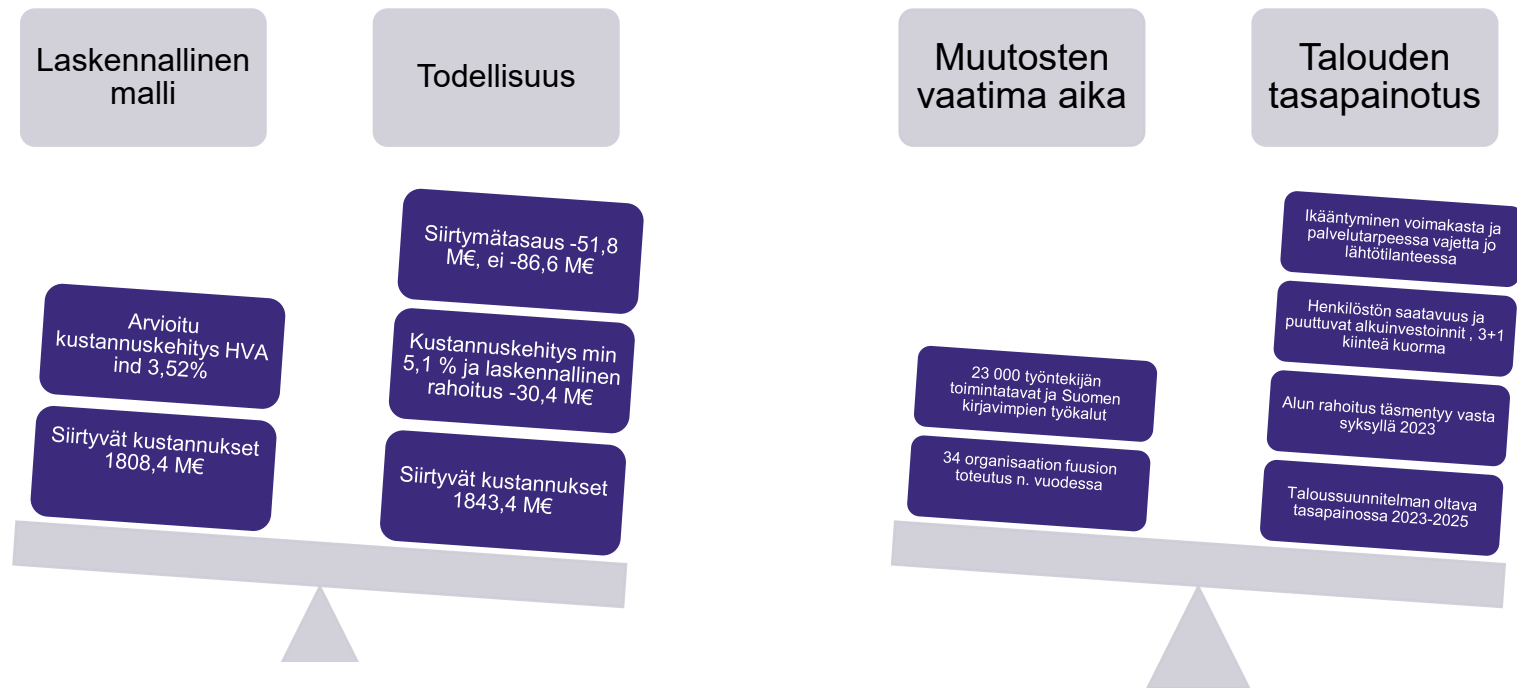
Kustannuksissa ja asiakkaissa huomioitu Turun kaupungin ja VSSHP:n tiedot. Luvut eivät siis kata koko Varsinais-Suomea.

Missä palveluissa asiakkaat ovat, mistä syntyvät kustannukset?

Kustannuksissa ja asiakkaissa huomioitu Turun kaupungin ja VSSHP:n tiedot. Luvut eivät siis kata koko Varsinais-Suomea. Aineisto vuodelta 2020.



Sosiaali- ja terveydenhuollon tuottavuus ja kustannusvaikuttavuus sekä hyvinvointialueen kustannusten kehitys ja rahoituksen riittävyys – alkuun pääsemisen haasteet



8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Sosiaali- ja terveydenhuollon investoinnit ja hyvinvointialueen alustava esitys hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:ssä tarkoitetuksi investointisuunnitelmaksi

- Perusasetelma ei ole muuttunut investointisuunnitelmasta 2023-2026. Jatketaan käynnissä olevia ja edistetään kiireellisimpien valmistelua.
- Nostoina 2024-2027 erityisesti Sote –palvelujen ja Ikääntyneiden palveluiden toimitilojen kiireellisimpiä kohteita, koska tiedossa peruspalvelujen vuosia jatkunut toimitilainvestoimattomuus tai investointien matala taso.
- Täydennetty myös sairaalapalvelujen laite- ja kalustoinvestointeja periaatteena korvausinvestoinnit
- Työstettävänä palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma sekä toimitilaselvitys. Näkymä tietojärjestelmien kehittämiseen ja aikatauluun täsmentyy koko ajan.
- Osin kohteet ovat varauksia - investointiratkaisut tehdään erillisistä päätöksistä hankesuunnitelmien täsmentymisen myötä

9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituksset



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Viikko 44



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

12. Tilaisuuden päätös



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

TIEDOSTA ARVIOINTIIN

tavoitteena paremmat palvelut

Sosiaali- ja
terveydenhuollon
järjestäminen
Varsinais-Suomen
hyvinvointialueella

PÄÄTÖSTEN TUEKSI 29/2022



Alueellinen
asiantuntija-arvio,
syksy 2022

Julkaisu vapaa 31.1.2023



Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijaryhmä

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

Asiantuntija-arvioita ovat laatineet seuraavat arviointipäälliköt:

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

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

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

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

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

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

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



Päätösten tueksi 29/2022

ISBN: 978-952-343-964-1 (verkko)

ISSN: 1799-3946 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-964-1>

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 | 20 |
| Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus | 24 |
| 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](https://www.sotekuv.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 Varsinais-Suomen 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

Väestön ennustetaan kasvavan – sairastavuus keskimääräistä vähäisempää

Varsinais-Suomen hyvinvointialue on väestöltään maan toiseksi suurin hyvinvointialue. Alueen väestömäärän ennustetaan kasvavan kaksi prosenttia vuoteen 2040 mennessä. Väestö keskittyy yhä voimakkaammin Turun seudulle. Alueen hyvästä työllisyysilanteesta kertovat keskimääräistä alhaisemmat työttömyysluvut sekä toisaalta asutuskuntien väliset keskimääräistä suuremmat tuloerot. Väestön sairastavuus sekä menettetyjen elinvuosien määrät ovat keskimääräistä alhaisemmat.

Hyvinvointialueen palvelut tuotetaan kahdeksalla alueella – palvelujen yhdenmukaistamiseen keskitytään vuoden 2024 aikana

Varsinais-Suomen hyvinvointialue rakentuu 27 kunnan peruspalvelujen, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ja erityishuoltopiirin kuntayhtymän sekä pelastuslaitoksen yhteensulautumisesta. Hyvinvointialueen valmistelut etenivät suuren järjestäjämäärän sekä vähäisten valmisteluresurssien vuoksi keskimääräistä hitaammin. Kaksikielisen hyvinvointialueen rakentamista varmisti sairaanhoitopiirin kieliohjelma. Hyvinvointialueen kieliohjelman valmistelu jää toiminnan käynnistymisen jälkeiseen aikaan.

Hallintosääntö ohjasi hyvinvointialueen organisaatiovalmistelua keväästä 2022 lähtien. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksentekoa varmisti lakisääteisten rakenteiden lisäksi elinkaarimallia mukailevat valmistelulautakunnat. Toimielinorganisaation rakenteen muutostarpeita on jo tunnistettu, ja ratkaisua haetaan ensisijaisesti tuotantolautakuntamallista.

Toimielinorganisaation rinnalla hahmoteltiin henkilöstöorganisaation ylätasoa, joka noudattaa toimielinorganisaation rakenteita. Selkeiden toiminnan ja päätöksenteon vastinparien avulla hyvinvointialue varmistaa toiminnan yhdenmukaista ohjausta sekä selkeitä vastuita. Operatiivinen johtaminen jakautuu tulevilla hyvinvointialueella kolmelle johtajalle, ja palvelujen järjestämisen yksikkö varmistaa palvelujen järjestämisenäkökulmaa. Hyvinvointialueen suunnitelmana on jakaa alue kahdeksaan tuotannolliseen alueeseen. Hyvinvointialueen on varmistettava riittävällä palvelutuotannon ohjauksella palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus sekä integraatio kaikilla tuotannollisilla alueilla. Hyvinvointialue varmistaa henkilöstöorganisaation avulla muutos- ja linjajohtamista. Henkilöstöorganisaation valmistelun viivästyminen on saattanut osaltaan vaikuttaa esimerkiksi palveluintegraation valmisteluun. Hyvinvointialueen organisaatiosta päätetään vielä vuoden 2022 aikana.

Hyvinvointialuestrategia on valmistunut syksyllä 2022. Strategia painottaa hyvinvointialueen palvelujen uudistamisessa asiakaslähtöisyyttä, yhteistyötä sekä kaksikielisyyttä. Hyvinvointialuestrategian rinnalla jatkettiin palvelustrategian ja palveluverkkoselvityksen laatimista. Hyvinvointialueen toiminta käynnistyy nykyisellä palvelujen verkostolla, ja palvelujen yhdenmukaistaminen myös palvelukriteerien osalta ajoittuu vuodelle 2024. Hyvinvointialueen asiakasmaksujen käsittely käynnistyi vuoden 2022 lopussa.

Monialaisten verkostojen toiminta yhdyspinnoilla jatkuu hyvinvointialueen toiminnan käynnistyessä. Yhdyspintojen asiakasryhmittäisten rakenteiden tarkasteleminen ja kehittäminen ovat osa hyvinvointialueen vuoden 2023 toimintaa. Hyvinvointialueen on hyvä varmistaa yhdyspinnan toiminnan avulla kaikkien asiakasryhmien palvelukokonaisuuksien laajentamisen mahdollisuudet.

Useissa palveluissa riittävän henkilöstön turvaaminen yhä haasteellisempaa

Varsinais-Suomessa henkilöstön saatavuuden haasteet ovat kasvaneet muun maan tapaan. Pienissä yksiköissä palvelujen järjestäminen on ollut erityisen haastavaa. Alueella jo pidempään jatkunut lääkärivaje kasvoi edelleen ja heikensi muiden henkilöstövajeiden rinnalla terveydenhuollon palvelujen saatavuutta ja palveluketjujen toimintaa. Myös sosiaalihuollon palveluissa henkilöstön riittävyyden turvaaminen oli kriittistä ja palvelujen osto- ja vuokrahenkilöstön osuudet kasvoivat. Sosiaalityöntekijöiden saatavuuden vaikeuksista huolimatta toteutuivat palvelujen määrääjat pääsääntöisesti hyvin. Vaikea henkilöstötilanne haastoi erityisesti ikääntyneiden kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen järjestämistä. Henkilöstömitoituksen kiristyminen täysimääräiseksi tarkoittaa hyvinvointialueella joko uusien vakanssien lisäämistä tai palvelujen myöntämiskriteerien tiukentamista.

Koska hyvinvointialue rakentuu lukuisista eri järjestäjistä, on henkilöstön kuuleminen ja osallistaminen valmisteluissa erityisen tärkeää. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valmistelujen keskimääräistä hitaampi eteneminen ja riittämätön sisäinen viestintä kasvattivat henkilöstön epätietoisuutta muutoksesta. Alueella käynnistyi vuoden 2022 aikana henkilöstöetuuskien ja kielilisien yhtenäistäminen sekä työnkuvien tarkistaminen.

Hyvinvointialuestrategian avulla tähdätään organisaatioon, jota ammattilaiset arvostavat korkealle. Strategisten tavoitteiden avulla parannetaan henkilöstön saatavuutta, palkkausta, työoloja ja urakehitystä. Strategisia toimenpiteitä käynnistettiin jo vuoden 2022 aikana, ja toimenpiteet jatkuvat hyvinvointialueen toiminnan käynnistyessä.

Alueelliset palveluketjut vielä harvassa – asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen kriittisen tärkeää

Varsinais-Suomessa yhdenmukaistettuja prosesseja ja integroituja palveluja on usean vuoden ajan kehitetty ensisijaisesti järjestäjäkohtaisten tarvetekijöiden ja toimenpiteiden pohjalta. Tulevaisuuden sote-keskus-ohjelma on vahvistanut alueellisia rakenteita merkittävällä tavalla ja lisännyt vuoropuhelua ja yhteistyötä järjestäjien välillä. Alueellinen palveluintegraatio eteni vuoden 2021 aikana esimerkiksi alueellisen sosiaalipäivystyksen integroimisella terveydenhuollon päivystyspalveluihin. Suunnitelmat myös lasten ja perheiden palvelujen yhdenmukaistamiseksi etenivät, samoin kuin yhdyspinnan rakentaminen. Integroitujen palvelujen määrä on alueella kuitenkin edelleen vähäinen, ja moniammatillisuutta ja -alaisuutta varmistavaa kehittämistyötä tarvitaan merkittävästi peruspalveluissa sekä peruspalvelujen ja erityispalvelujen välillä. Hyvinvointialuestrategia ohjaa palveluintegraation kehittämistä, ja tarkemmat toimenpiteet määrittellään myöhemmin palvelustrategiassa.

Runsas asiakas- ja potilastietojärjestelmien määrä on haitannut integraatiota merkittävästi. Alue sai käynnin järjestelmien yhtenäistämisen, ja työ jatkuu vuoden 2023 ajan.

Peruspalvelujen saatavuuden varmistamiseen löydettävä nopeita ratkaisuja

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valmistelussa ensisijaisena tavoitteena on ollut turvata asukkailla palvelujen saatavuutta sekä häiriötön palvelutuotanto, että järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueelle. Varsinais-Suomessa terveydenhuollon palvelujen saatavuutta ovat haastaneet mittavat henkilöstövajeet. Lääkärivajeen takia perusterveydenhuollon vastaanottoja ei ole ollut tarjolla riittävästi, ja sen vuoksi päivystyspalveluja on jo pitkään käytetty paljon ja ne ovat ruuhkautuneet. Covid-19-pandemia lisäsi entisestään sähköisten palvelujen määrää, mikä paransi osaltaan palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Sosiaalihuollon palvelujen saatavuuden varmistaminen oli alueella erityisen haasteellista. Varsinais-Suomen tilanne sosiaalityön palvelujen riittävyyden turvaamisessa oli vuonna 2021 maan heikoin.

Varsinais-Suomen tulevalla hyvinvointialueella palvelutuotannon pohjana on erityisen hajanainen palveluverkko. Hyvinvointialueen palveluverkon suunnitteleminen on kuitenkin käynnistynyt. Hyvinvointialue valmistee vuoden 2023 aikana palveluverkkoa ja palvelustrategiaa. Niiden rinnakkainen valmistelu on hyvä lähtökohta kustannustehokkaan ja tarpeisiin parhaalla mahdollisella tavalla vastaavan palvelujärjestelmän rakentamiselle.

Alueen siirtyvät kustannukset laskennallista rahoitusta matalammat

Varsinais-Suomen alueen kunnista valtaosa saavutti ylijäämäisen tuloksen vuonna 2021 valtion koronatu- kien ja myönteisen verotulokehityksen ansiosta. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymän tulos parani edellisvuo- teen verrattuna. Vuoden 2022 alussa kuntayhtymän taseeseen kertynyt ylijäämä ei kuitenkaan kata vuoden 2022 tammi-elokuun talouskatsauksen mukaista alijäämäennustetta täysimääräisesti. Alijäämän kattami- nen ei kuitenkaan aiheuta kuntataloudelle merkittävää rasitetta.

Tulevien vuosien merkittävimmät investointihankkeet tähtäävät asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhte- näistämiseen ja päivitykseen sekä tietointegraatioiden toteutukseen ja harmonisointiin. Merkittävimmät rakennusinvestoinnit keskittyvät psykiatrisen uudisrakennuksen, Salon sairaalan sekä T-sairaalan lisäksi ikääntyneiden laitoshoidon purkamiseen vuoteen 2027 mennessä. Hyvinvointialueelle myönnetty lainan- ottovaltuus riittää vuoden 2023 investointeihin.

Vuonna 2020 Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeeseen suhteutetut nettomenot olivat kolme prosenttia pienemmät kuin maassa keskimäärin. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen väestön arvioitu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarve vuodelle 2023 on hieman yli maan keskitason. Alueen siirtyvät kustannukset ovat laskennallista rahoitusta matalammat, minkä vuoksi negatiivinen siirtymäta- saus laskee alueen asukaskohtaisen rahoituksen alle maan keskitason vuonna 2023. Vuoden 2023 talous- arvio on tehty alijäämäiseksi, sillä hyvinvointialueen ennakoitujen kustannukset ovat valtion rahoitusta kor- keammat. Talouden saattaminen tasapainoon vaatii alueelta jatkossa merkittäviä tuottavuutta parantavia toimia. Hyvinvointialueen palkkaharmonisointi toteutetaan tulevien vuosien aikana.

Väestö ja palvelutarve

Hyvinvointialueen väestön kasvu painottuu Turun seudulle

Varsinais-Suomen hyvinvointialue on väestöpohjaltaan maan kolmanneksi suurin alue Helsingin kaupungin ja Pirkanmaan hyvinvointialueen jälkeen. Alueen kunnat jakautuvat osin saaristokuntiin. Alueen 27 kunnassa asui vuoden 2021 lopussa 483 477 asukasta. Väestö keskittyy Turun kaupunkiseudun ja Salon alueelle. Asukasluvun ennakoidaan kasvavan noin kaksi prosenttia vuoteen 2040 mennessä eli maan keskiarvoa enemmän. Väestön kasvu painottuu Turun seudulle. Väestömäärä vähenee seutukuntakeskuksissa ja maalaiskunnissa.

Alueen syntyvyys on lähtenyt vuoden 2019 jälkeen lievään nousuun, mutta se jäi kuitenkin alle maan keskitason. 0–17-vuotiaiden osuus väestöstä on hieman maan keskiarvoa pienempi ja 75-vuotiaiden osuus hieman suurempi. Väestöllinen huoltosuhde heikkenee alueella koko maan tasoa vastaavasti. Huoltosuhde on Turussa alueen muita kuntia pienempi.

Ulkomaalaistaustaisen väestön osuus suurenee

Varsinais-Suomi on kaksikielinen hyvinvointialue. Alueen ruotsinkielisen väestön osuus (5,7 %) on maan viidenneksi suurin. Kunnista kaksikielisiä ovat Kemiönsaari, Parainen ja Turku. Ulkomaalaistaustaisen väestön osuus on kasvanut, ja heidän väestöosuutensa on maan neljänneksi suurin.

Työttömyysaste pysyi maan keskiarvoa matalampana

Työttömyysaste on alueella hieman maan keskiarvoa matalampi. Ulkomaalaisten työttömien työnhakijoiden osuus ulkomaalaisten työvoimasta on hieman maan keskiarvoa suurempi. Pitkäaikais- ja rakennetyöttömyyttä esiintyy alueella keskimääräistä vähemmän, ja niiden kasvu on vuoden 2019 jälkeen ollut koko maan keskiarvoa hitaampaa. Nuorisotyöttömyys (18–24-vuotiaiden) on hyvinvointialueista neljänneksi pienin. Väestön koulutustaso on Turun seutukunnassa muuta aluetta korkeampi ja koko hyvinvointialueella maan viidenneksi korkein.

Asuntokuntien välillä tuloeroja

Asuntokuntien väliset tuloerot ovat Varsinais-Suomessa maan kolmanneksi suurimmat. Pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvan väestön osuus on maan keskiarvoa hieman suurempaa. Pienituloisuus keskittyy alueen keskuskaupunkiin Turkuun. Yhden vanhemman perheiden osuus lapsiperheistä on alueella lähellä maan keskiarvoa. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden lapsiperheiden osuus on laskenut jääden muuta maata pienemmäksi. Alueen väestötietoja on taulukossa 1.

Ikävakioimaton sairastavuusindeksi (kuvio1) sekä menetettyjä elinvuosia mittaava PYLL-indeksi ovat Varsinais-Suomen hyvinvointialueella maan keskiarvoa pienempiä. Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus työikäisestä väestöstä on lähellä maan keskiarvoa.

Taulukko 1. Perustietoja alueen väestöstä

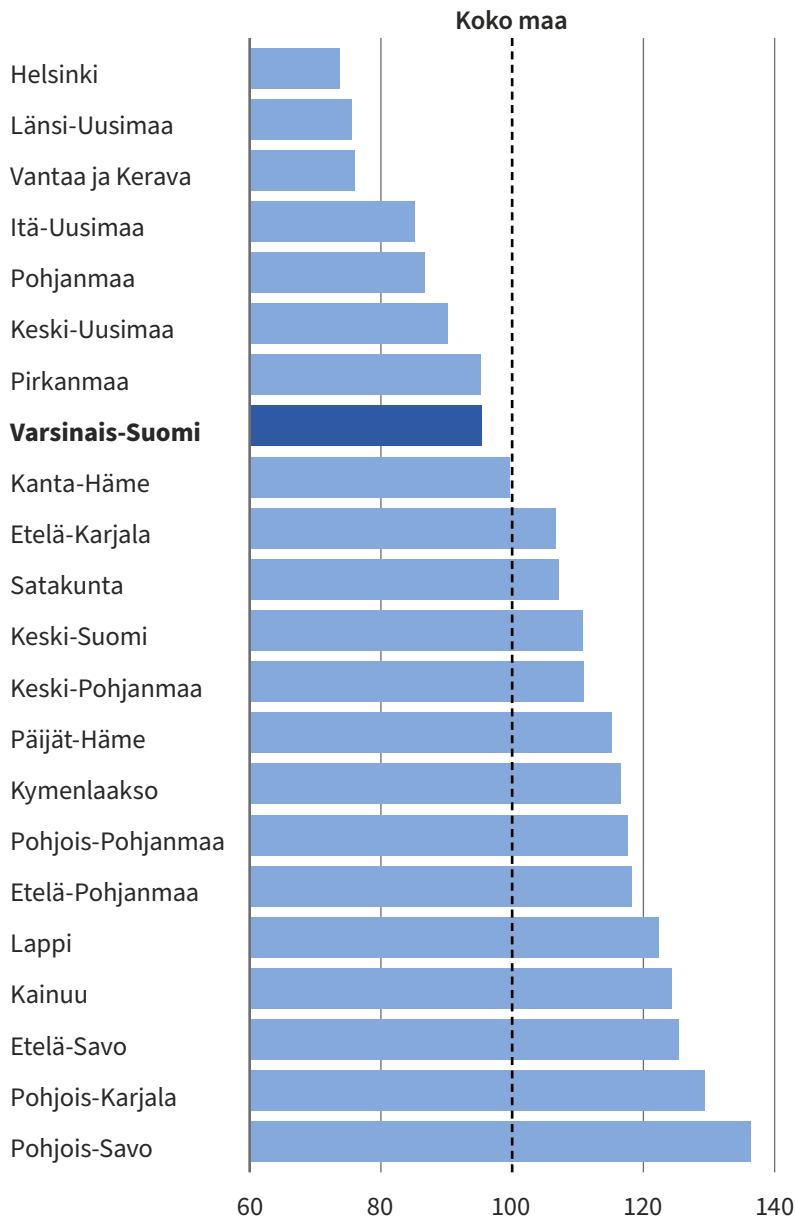
| | Varsinais-Suomi | Satakunta | Pohjanmaa | Koko maa (vaihteluväli) |
|---|-----------------|-----------|-----------|----------------------------|
| Väestörakenne | | | | |
| Väestö 31.12. | 483 477 | 214 281 | 176 041 | 5 548 241 (67 915–658 457) |
| Väestöennuste 2030 | 491 637 | 201 574 | 173 694 | 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) ikävilillä 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 ikävakioidun sairastavuusindeksi



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

Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

Hyvinvointialueelle siirrytään hajautuneesta järjestämisrakenteesta

Varsinais-Suomen hyvinvointialue muodostuu 27 kunnan sote-palveluista, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä, Varsinais-Suomen erityishuoltopiirin kuntayhtymästä (KTO), Kärkullan kuntayhtymän Varsinais-Suomen toiminnoista ja Varsinais-Suomen pelastuslaitoksesta. Hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen järjestämisestä 1.1.2023 alkaen.

Länsi-Suomen yhteistyöalueen kolmen hyvinvointialueen yhteistyösopimusta työstetään Varsinais-Suomen hyvinvointialueen vetämänä vuoden 2023 aikana. Sote-valmistelukeskuksen valmistelu on alueen mukaan käynnissä.

Hyvinvointialueen strategia ohjaa alueen toimintaa ja linjaa palvelujen järjestämistä ja tuottamista

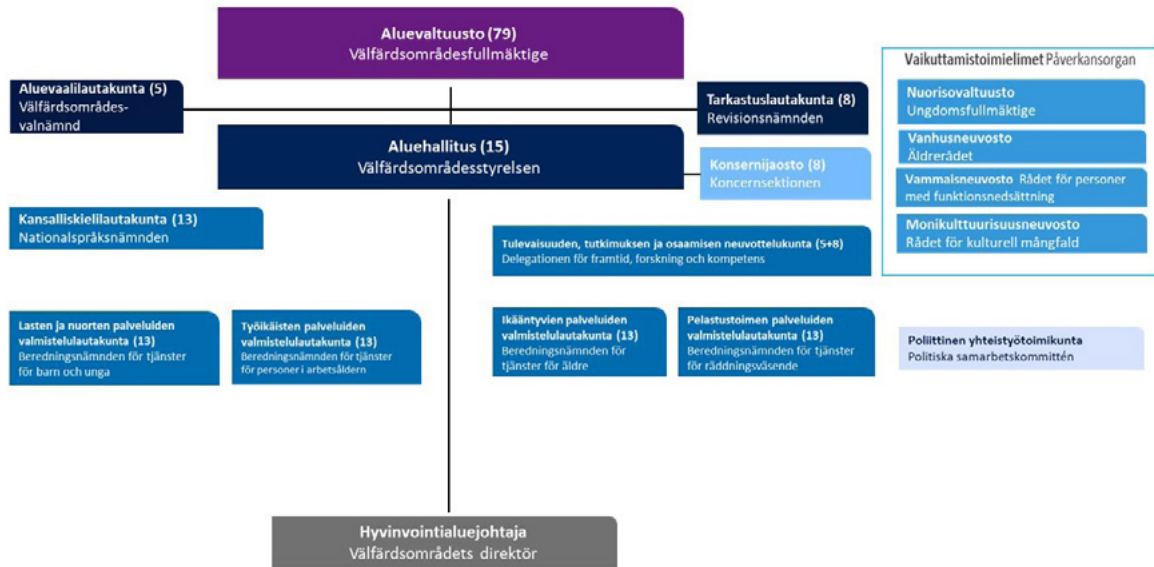
Varsinais-Suomen hyvinvointialueen strategia hyväksyttiin syyskuussa 2022. Strategiassa on huomioitu sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tavoitteet ja määritelty tulevien vuosien painopisteet. Strategiasa huomioidaan asiakaslähtöisyys, yhteistyö sekä kaksikieliselle hyvinvointialueelle asetettujen kielellisten oikeuksien toteutuminen. Strategian valmistelun taustana ovat valmistelulautakuntien lausunnot.

Palveluverkkostrategian ja -selvityksen työstäminen on käynnistynyt, ja se valmistuu vuonna 2023. Tulevan hyvinvointialueen toiminnan pohjana on nykyinen palveluverkosto, joka on yksi maan hajanaisimmista. Suunnitelma palvelujen yhdenvertaistamiseksi tehdään vuonna 2024.¹

Hyvinvointialueen tuleva organisaatorakenne on valmisteluvaiheessa

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen hallintosääntö hyväksyttiin aluevaltuustossa maaliskuussa 2022, ja sitä on päivitetty useasti vuoden aikana. Valtuusto ei ole tehnyt päätöstä 1.1.2023 käynnistyvän hyvinvointialueen organisaatorakenteesta. Jatkovalmistelun perustaksi on päätetty tuotantolautakuntamalli.² Hallituksessa on käsitelty hallintosääntöä, jossa ei ole enää valmistelevia lautakuntia. Niiden tilalle esitetään neljää tulosalueiden tuotantolautakuntaa: Tyks ja sairaalapalvelu-, sote-palvelu-, ikääntyneiden palvelu- sekä pelastuslautakunta. Jaostoiksi on lisätty järjestämisjaosto, henkilöstöjaosto sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen jaosto.³ Vuoden 2022 loppuun asti voimassa oleva organisaatio on kuvattu kuviossa 2.

Kuvio 2. Voimassa oleva toimielinorganisaatio syksyllä 2022



Kuvassa alueella syksyllä 2022 voimassa oleva toimielinorganisaatio. Ylintä valtaa käyttää valtuusto ja hallitus.

Toiminta jakautuu osin kahdeksaan alueeseen

Sotokeskuksen, sosiaali- ja vammaispalvelujen ja ikääntyneiden palvelujen toiminta jakautuu kahdeksaan alueeseen:

- alue 1 (Uusikaupunki, Laitila, Vehmaa, Taivassalo, Pyhäranta, Kustavi, Masku, Mynämäki, Nousiainen, väestöä noin 53 000 henkeä),
- alue 2 (Loimaa, Pöytyä, Aura, Oripää, Lieto, Koski TI, Marttila, noin 54 000 henkeä),
- alue 3 (Kaarina, Paimio, Sauvo, noin 50 000 henkeä),
- alue 4 (Kemiönsaari, Parainen, Turun ruotsinkielinen väestö, noin 22 000 henkeä),
- alue 5 (Naantali, Raisio, Rusko, noin 51 000 henkeä),
- alue 6 (Salo, Somero, noin 60 000 henkeä),
- alue 7 (Turun pohjoinen alue, noin 97 000 henkeä)
- alue 8 (Turun eteläinen alue, noin 97 000 henkeä).⁴

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen vastuulla on kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen valmistelu. Yhteistyöstä sovitaan syyskuuhun 2023 mennessä. Kärkullan kuntayhtymän toiminnan jatkamisesta ja tehtävien, henkilöstön ja toimitilojen siirrosta on päätetty.⁵

Yhdyspintarakenteista sovitaan hyvinvointialueen käynnistyttä

Yhdyspintatyöskentelystä sovitaan asiakasryhmittäin vuoden 2023 aikana, hyvinvointialueen rakenteiden vahvistuttua. Alueella on asiantuntijaverkostoja, jotka säilyvät siirtymävaiheen ajan. Asiantuntijataso yhdyspintarakenteita on esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, maahanmuutossa, oppilaitosyhteistyössä sekä tulevaisuuden tutkimuksessa.

Hyvinvointisuunnitelman valmistelu käynnistyy vuonna 2023

Alue on laatinut alueellisen hyvinvointikertomuksen, jossa kuvataan väestön hyvinvoinnin tilaa ja toimintaympäristön muutosta. Se on julkaistu suomeksi ja ruotsiksi. Kertomus on käsitelty aluevaltuustossa kesäkuussa 2022.⁶ Hyvinvointisuunnitelma laaditaan vuonna 2023 kuntien ja alueen muiden keskeisten toimijoiden kanssa.

Asiakasmaksujen määräytymisperusteet linjattu

Varsinais-Suomen aluevaltuusto päätti hyvinvointialueen palvelujen asiakasmaksujen määräytymisperusteista ja palveluseleleistä marraskuussa 2022. Hyvinvointialueuudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon erilliset maksut, korvaukset ja palkkiot harmonisoidaan. Vuodelle 2023 päätetyt asiakasmaksut olivat linjassa vuoden 2022 tason kanssa.⁷

Palkkaharmonisointi siirtyy tuleville vuosille

Palkkaharmonisointi käynnistyy tulevien vuosien aikana. Hyvinvointialueella uskotaan, että ilman kansallista palkkaharmonisointia hyvinvointialueiden erilaiset palkkaratkaisut heijastuvat henkilöstön liikkuvuuteen.

Hyvinvointialueen valmistelun alkuvaiheessa haasteita

Syyskuussa 2022 julkaistun toimeenpanotiedon mukaan hyvinvointialueen valmiusaste oli hallinnossa, taloudessa ja tukipalveluissa 57 prosenttia, johtamisessa ja osaamisessa 34, palvelujen järjestämisessä 47, yhdyspintojen valmiusasteessa 21 ja ICT:n valmiusasteessa 12 prosenttia. Yhdyspintatyöskentely, ICT-valmistelu sekä johtaminen ja osaaminen ovat edenneet pääosin muita hyvinvointialueita hitaammin.⁸

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle siirtyy noin 23 000 työntekijää. Tehtävänimikkeittäin eniten siirtyy sairaanhoitajia (5 000) sekä lähihoitajia (4 600).

Henkilöstön saatavuus on heikentynyt

Ammattibarometrin (2022) mukaan alueella on paljon pulaa sairaan-, terveyden- ja lähihoitajista sekä jonkin verran pulaa sairaankuljetuksen ensihoitajista sekä yli- ja osastonhoitajista.⁹ Kevan kuntasektorin työvoima-analyysin mukaan osaajapula jatkuu vuoteen 2030 useassa keskeisessä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmässä.¹⁰

Valvontaviranomaisen mukaan Varsinais-Suomen hyvinvointialueella on rekrytointihaasteita kotihoidossa, asumispalveluissa sekä perusterveydenhuollossa. Alueen terveyskeskusten vuodeosastoilla on pulaa henkilöstöstä. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on ollut vaikea saada koulutettua hoito- ja kasvatushenkilöstöä lastensuojelulaitoksiin eikä vastuuhenkilöiden rooleja ole selkeästi määritelty. Kunnat ovat sosiaalityöntekijöiden puutteen takia palkanneet tehtäviin lyhytaikaisia ostopalvelu- tai vuokratyöntekijöitä, mikä on estänyt pitkäjänteisen lastensuojelutyön tekemistä. Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalveluissa henkilöstöä on liian vähän ja osa hoito- ja hoivatyöstä tehdään sijais- tai opiskelijavoimin. Ikääntyneiden palveluissa henkilöstön riittämättömyys näkyy kotihoidossa ja tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Asumispalveluissa hoivatyötä on ollut tekemässä ihmisiä, joilla ei ole sosiaali- ja terveysalan koulutusta, ja myös opiskelijoita on käytetty runsaasti suhteessa ammattihenkilöstöön. Hoivayksiköiden johtajien jaksamisessa on todettu haasteita. Erityishuollon palveluissa on ilmennyt, että hoitoapulaiset ja kotiaavustajat ovat osallistuneet lääkehoidon toteuttamiseen kotihoidossa henkilöstöpulan vuoksi.¹¹

Vanhuspalvelulain muutosten myötä ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitus on nousemassa 0,7:ään hoitajaan asiakasta kohden. Alue arvioi tarvitsevänsä ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoitoon uusia vakansseja, tai vaihtoehtoisesti asiakkaiden määrän on oltava pienempi. Alueella on havaittu, että syrjäisempiin toimipisteisiin on haastavaa rekrytoida ammattilaisia. Alueen kertoman mukaan avoimia vakansseja, joihin ei ole hakijoita, on tavallista enemmän hoitohenkilökunnassa. Sosiaalityöntekijöiden, lääkäreiden ja suuhygienistien vaje on jatkunut pitkään.

Henkilöstön saatavuuteen pyritään vaikuttamaan

Hyvinvointialuetasoiset mittarit alueen pito- ja vetovoimatekijöihin luodaan vuoden 2023 aikana.¹² Syksyn 2022 aikana tavoitteena on yhtenäistää henkilöstöetuudet ja kielillisät. Työnkuvien tarkistamista ja avustavien henkilöiden käyttömahdollisuuksia selvitetään. Oppilaitosyhteistyötä jatketaan, ja opiskelijoita integroidaan yksiköiden toimintaan jo opintojen aikana. Strategisena tavoitteena työstetään henkilöstön saatavuuden parantamista, palkkausta, työoloja ja urakehitystä.¹³

Sairauspoissaoloja ei ole seurattu koko alueen tasolla

Sairauspoissaoloja ei ole seurattu hyvinvointialuetasolla. Sairaanhoitopiirin sairauspoissaolot kasvoivat vuonna 2021 edellisvuodesta 11 prosenttia, ja työntekijällä oli keskimäärin 16,7 sairauspäivää vuoden aikana. Yhtenä syynä poissaoloihin oli Covid-19-pandemia.¹⁴

Kaksikielisyys näkyy henkilöstöasioissa

Hyvinvointialueen strategiassa huomioidaan kaksikielinen henkilöstö. Johto kommunikoi henkilöstön kanssa molemmilla kotimaisilla kielillä, ja esimerkiksi henkilöstökyselyt analysoidaan myös kielinäkökulmasta. Henkilöstön kielijakaumaa seurataan. Tiedonkulku järjestetään suomeksi ja ruotsiksi, ja kaksikielisyys otetaan huomioon päätöksenteossa.¹⁵ Alueelle ei vielä ole tehty hyvinvointialuetasosta kieliohjelmaa, mutta alue tukeutuu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin laatimaan kieliohjelmaan ja toimintaohjeisiin.¹⁶

Muuttuva organisaatio heijastuu henkilöstöön

Päätökset hyvinvointialueen organisaatiosta tehdään vuoden 2022 lopussa. Alueen mukaan päätöksenteon hitaus on lisännyt henkilöstön epätietoisuutta, ja pientä tehtävä- ja henkilöstövaihtuvuutta arvioidaan esiintyvän vielä vuoden 2023 aikana. Koska henkilöstöhallinnon resurssit ovat valmisteluvaiheessa olleet rajalliset, on valmistelutehtävissä jouduttu priorisoimaan välttämättömiä ja siirtoa varmistavia henkilöstöhallinnon tehtäviä. Uusien toimintamallien kehittäminen ja henkilöstöön liittyvien toimintojen aluetasoinen yhdenmukaistaminen jatkuvat vuoden 2023 aikana.

Henkilöstö näkyy alueen lautakuntien lausunnoissa

Alueen strategiassa on monin paikoin huomioitu henkilöstön saatavuuden vahvistaminen. Lautakunnat ovat strategiatyössään nostaneet lasten, nuorten ja perheiden palveluissa tärkeiksi asioiksi riittävän ja ammattitaitoisen henkilöstön, asianmukaiset työskentelyohjeet, henkilöstön työhyvinvoinnin tuen ja moniammatillisen yhteistyön vahvistamisen. Työikäisten palveluissa korostetaan oikeudenmukaista palkkausta, riittäviä henkilöstöresursseja, hyviä työoloja sekä henkilöstön sitoutumista ja jaksamista. Ikääntyneiden palveluissa osaava ja ammattitaitoinen henkilökunta, koulutukseen panostaminen sekä houkuttelevien urapolkujen luominen nähdään tärkeänä.¹⁷

Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

Strategisella tasolla halutaan viedä eteenpäin yhteensovitettuja kokonaisuuksia

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen strategisena painopisteenä on tarjota palveluja oikea-aikaisesti, oikeassa paikassa, oikeita asioita tehden.¹⁸ Vuoden 2023 alusta lukien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueille. Uudistuksen voimaan tulon jälkeen alueen sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteet linjataan hyvinvointialueen palvelustrategiassa, jonka työstäminen on käynnistynyt.¹⁹ Hyvinvointisuunnitelman valmistelu ajoittuu vuoteen 2023.

Pohjana hyvinvointialueen palvelujen integraation kehittämisessä toimii Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, jossa painottuvat asiakassuuntautuneisuus, oikea-aikainen palveluihin pääsy, peruspalvelujen sekä ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen, digitaalisuus, kustannustehokkuus sekä perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja erikoissairaanhoidon yhteistyön tiivistäminen ja sektorirajat ylittävän palveluintegraation kehittäminen. Tavoitteena on, että asukkaille varmistetaan laadukkaita ja yhdenvertaisesti toimivia, todelliseen palvelutarpeeseen perustuvat sekä asiakas- ja kustannusvaikuttavasti toimivat palvelut ja huomioidaan asukkaiden kielelliset oikeudet. Keskeisenä elementtinä on kattavien ja toimivien hoitoketjujen rakentaminen, palveluverkon yhteensovittaminen sekä rakenteellisten ja toiminnallisten päällekkäisyyksien purkaminen.^{20, 21}

Integraatiota viedään eteenpäin yhteistyössä alueen muiden toimijoiden kanssa

Alueen kehittämistoimenpiteet ovat kohdistuneet terveystieteiden palvelujen ja erikoissairaanhoidon yhteistyöhön, akuuttipalveluihin, suun terveydenhuoltoon, ikääntyneiden kuntoutus-, hoito- ja hoivapalveluihin, lasten, nuorten ja perheiden palveluihin, työikäisten sosiaalipalveluihin, mielenterveys- ja päihdepalveluihin, vammaispalveluihin, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, ICT:n ja sähköisen asioinnin kehittämiseen, tiedolla johtamiseen sekä palveluntuottajien ohjaukseen ja valvontaan.

Lasten ja nuorten ja perheiden palveluissa tavoitteena on yhteistyörakenteiden yhdenmukaistaminen. Palveluissa painottuvat ennaltaehkäisevien ja matalan kynnyksen palvelujen vahvistaminen sekä perheiden palveluohjauksen järjestäminen yhden luokun periaatteella. Jatkovalmistelussa ovat alueellisen perhekeskuksmallin käyttöönotto, perhekeskussopimus, perhekeskuskonseptointi sekä sähköisen perhekeskuksen kehittäminen. Sote-palvelujen tulosalueella nousee esiin lasten ja nuorten palveluketjujen jatkuvuus aikuisuuden nivelvaiheessa sekä perheiden moninaisuuden, lapsilähtöisyyden ja kaksikielisyyden huomioiminen. Erikoissairaanhoidon palveluissa nousevat esiin palvelujen yhteensovittaminen perustason sote-palveluihin, katkeamattomien palveluketjujen varmistaminen ja toimivat konsultaatiokäytännöt. Työikäisten osalta nähdään tärkeäksi nykyisen palveluverkon maksimaalinen hyödyntäminen, yhdenvertaisuus sekä digipalvelujen ja liikkuvien palvelujen kehittäminen. Ikääntyvien osalta kuntoutusta, hoitoa ja hoivaa yhteinäistetään. Ikäystävällisen asumisen kehittäminen ja vieminen osaksi strategiaa jatkuu.²²

Vammaispalveluihin pääsyn kriteereitä on yhtenäistetty, ja palvelukuvausten laatiminen ja palveluprosessien kuvaaminen ovat käynnistyneet. Lisäksi tarkemmat yhdyspinnat on tunnistettu.

Päihdepalvelujen nykytila on kuvattu ja palvelutarpeet tunnistettu. Päihdetyön palvelumäärittely toteutetaan vuonna 2023. Kehittämisessä painottuvat ohjauksokriteerien luominen, päihdekuntoutuksen päätöksenteon ja lähetekriteerin yhtenäistäminen sekä yhtenäisten käytäntöjen luominen korvaushoidon toteuttamiseen sote-keskustasolla.

Suun terveydenhuollossa vahvistetaan palveluiden toimivuutta

TuSote-hankkeen kautta on tavoitteena parantaa hyvinvointialueen suun terveydenhuollon perustason palveluiden oikea-aikaisuutta sekä vahvistaa palveluiden toimivuutta ja monialaisuutta kehittämällä yhdenmukaisia käytäntöjä ja hoitopolkuja. Hyvinvointialueella on otettu käyttöön lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon toimintamalli sekä Henkilökohtainen apu suun päivittäiseen omahoitoon -toimintamalli. Myös päivystykseen ja kiirehoitoon ottamisen yhtenäiset kriteerit on suun terveydenhuollossa tehty.

Hyte-palveluita integroidaan osaksi palvelutarjotinta

Hyte-kehittämistä on alueella edistetty TuSote I ja II -hankkeissa levittämällä näyttöön perustuvaa ratkaisukeskeistä ryhmätoimintamallia kaikkiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspinnoille. Kohderyhmänä ovat olleet pitkä-aikaissairaat, paljon palveluja käyttävät sekä sosiaalista kuntoutusta tarvitsevat. Elintapaohjausta on edistetty lääkkeettömän unettomuuden hoidon mallilla ja Onnikka-painonhallintasovelluksella. Monialaista hyte-palvelutarjotinta on suunniteltu vuonna 2022, ja se toteutetaan vuosina 2023–2025 osana RRP Kestävän kasvun ohjelmaa. Valmisteilla on myös järjestöyhteistyön ja kulttuurihyvinvoinnin ottaminen mukaan palvelutarjottimelle osaksi hoito- ja palveluketjuja sekä palveluohjausta.

Koko alueen kattavia palveluketjuja ja -prosesseja toistaiseksi niukasti

Varsinais-Suomen hyvinvointialue on kehittänyt alueen perustason sosiaali- ja terveyspalveluja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tavoitteiden mukaisesti, mikä on heijastunut toimintatapojen uudistamiseen ja palveluketjujen kehittämiseen lasten ja lapsiperheiden, työkäisten sekä ikäihmisten palveluissa.²³ Alueen kertoman mukaan alueella on kuitenkin vielä niukasti uuteen organisaatorakenteeseen sopivia hyvinvointialuetasoisia palveluketjuja ja -prosesseja. Palveluketjuja on kehitetty aiempaan, usean järjestäjän malliin perustuvaan rakenteeseen. Myös digipalvelujen palveluketjujen kehittämisen jatkuminen molemmilla kotimaisilla kielillä koetaan alueella tärkeäksi. Palveluketjuissa on tavoitteena huomioida yhdyspintayhteistyötä sekä monikanavaisuutta. Kehittämistä vaativat palveluketjut ja -prosessit on tunnistettava, ja on etsittävä kustannustehokkaita ja vaikuttavia ratkaisumalleja.

Hyvinvointialueen kehittämistä tuetaan johtamisella

Sote-keskusjohtaja, sosiaali- ja vammaispalvelujen palvelujohtaja sekä ikääntyneiden palvelujen palvelujohtaja vastaavat palvelutuotannon alueellisesta integraatiosta, tavoitteenaan johtamisen vahvistaminen sekä toimintatapojen ja prosessien harmonisointi. Hyvinvointialueen toiminnallisilla alueilla toimivat sote-alue- ja palvelualuepäälliköt vastaavat siitä, että alueilla toimitaan sovittujen toimintamallien mukaisesti. Integraation osalta on suunniteltu, että palvelujen järjestäjän on varmistettava yhteistyössä palvelutuotannon kanssa palveluketjujen ja palvelukriteerien yhtenäisyys. Asiakkuusjohtaja tarkastelee palveluintegraatiota, palvelukriteereitä ja asiakasohjausta palvelutuotannon tulosalueella. Alueohjausjohtajat huolehtivat tulosalueensa asiakasvirtojen tarkoituksenmukaisuudesta. Kehitettävien hoito- ja palveluketjujen priorisoinneista keskustellaan yhteistyössä tuotannon tulosaluejohtajien ja järjestämistoiminnon edustajien kesken.

Maan hajanaisimman asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden yhtenäistäminen on käynnistynyt

Varsinais-Suomen hyvinvointialue alkaa yhdenmukaistaa asiakkuuksien hallintaa 28:n eri järjestäjän järjestelmien ja toimintamallien pohjalta. Hyvinvointialueelle toimintaansa luovuttavia organisaatioita on 34. Hajanaisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien vuoksi alueen kyky ottaa asiakkuuksia kokonaisuutena haltuun on vajavainen.²⁴

Alueella on käytössä lukuisia digitaalisia palveluja, ja asiakas- ja potilastietojärjestelmien lähtötilanne on Suomen hajanaisin. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien määrää on alettu karsia, ja työ jatkuu vuoden 2023 aikana. Alueen tavoitteena on yhtenäistää digipalvelujärjestelmä, edistää palveluspesifiä digiasiointia Suomen kestävän kasvun ohjelman (RRP) kautta ja kehittää virtuaalista sote-keskusta. Alueen mukaan virtuaalisen sote-keskuksen sisällöt ja järjestelmät on kuvattu, ja vaatimusmäärittelyt ja reititys palvelutuotantoon jatkuvat. Vähimmäistietosisällön kartoitus ja nykytilan kuvaaminen sekä tietokartan muodostaminen on alueen mukaan käynnissä.

Indikaattoreiden valossa alue ei poikkea keskiarvoista

Palvelujen integraatiota kuvaavissa indikaattoritiedoissa Varsinais-Suomi sijoittuu pääosin keskimääräisesti tai hieman maan keskiarvoa paremmin. Vuonna 2021 yli kymmenen kertaa terveyskeskuksen lääkäripalveluja vuodessa käyttäneiden asiakkaiden osuus (0,5 %) oli maan keskitasoa hieman matalampi, mutta päivystyskäyntejä perusterveydenhuollossa oli koko maata hieman enemmän. Astman, keuhkohtaumataudin, sydämen vajaatoiminnan, kaksisuuntaisen mielialahäiriön sekä skitsofrenian takia tarvittavien vuodeosastohoitojen määrä on pienempi kuin maassa keskimäärin. Sosiaali- kuin terveyspalvelut sujuviksi kokeneiden osuus oli Varsinais-Suomen alueella maan keskiarvoa suurempi (taulukko 2).

Taulukko 2. Indikaattoritietoja palvelujen integraatiosta

| Indikaattori | Varsinais-Suomi | Satakunta | Pohjanmaa | Koko maa (vaihteluväli) |
|---|-----------------|-----------|-----------|-------------------------|
| 15 v täyttäneiden hoitajaksot vuodeosastolla astman vuoksi / 100 000 asukasta | 16,2 | 28,4 | 19,7 | 25,1 (13,2–80,6) |
| 15 v täyttäneiden hoitajaksot vuodeosastolla diabeteksen vuoksi / 100 000 asukasta | 99,3 | 98,6 | 59,5 | 98,2 (46,0–159,9) |
| 15 v täyttäneiden hoitajaksot vuodeosastolla keuhkohtaumataudin vuoksi / 100 000 asukasta | 74,6 | 110,9 | 78,7 | 87,0 (44,8–166,5) |
| 15 v täyttäneiden hoitajaksot 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, % terveystalvueluita 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 Lääkäriliiton rekisteristä. Käytettävissä vain koko maan tieto.

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

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Hyvinvointialueen tavoitteena on alueen palvelujen yhdenmukaistaminen sekä ICT:n ja tiedolla johtamisen nopea kehittäminen

Alueen strategisena tavoitteena on turvata avoterveydenhuollon palvelujen saatavuutta kehittämällä avoterveydenhuoltoa Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen toimenpiteiden kautta. Sairaalapalvelujen kokonaisuutta ja vuodeosastokapasiteettia optimoidaan, jotta erikoissairaanhoidon saatavuus ja asiakkaiden jatkohoitopaikkoihin ohjaaminen paranevat. Perhekeskustoimintaa ja sähköistä perhekeskustoimintaa kehitetään ja etäasioinnin saatavuutta parannetaan. Kehittämällä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen toimenpiteiden avulla digitaalisia hoitopolkua pyritään turvaamaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuutta.²⁵

Palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma luodaan vuonna 2023. Palvelustrategiassa määritellään alueen sote-palvelujen pitkän aikavälin tavoitteet sekä saavutettava ja kustannustehokas palveluverkko.

Varsinais-Suomessa etäpalveluja on maan keskitasoa paremmin saatavilla

Kansallisesti tavoitteena on, että vuoteen 2025 mennessä 35 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas kohtaamisista tapahtuu digitaalisesti.²⁶ Varsinais-Suomen perus- ja erikoissairaanhoidossa sähköisen asioinnin osuus kasvoi vuoden 2021 aikana Covid-19-pandemian myötä. Vuonna 2021 perusterveydenhuollon käynneistä 22,5 prosenttia oli etäasiointeja; tähän sisältyvät myös käynnin korvaavat puhelut. Erikoissairaanhoidossa etäasiointi lisääntyi etenkin psykiatriassa. Vuoden 2022 aikana etäasioinnin arvioidaan kokonaisuudessaan vähentyneen. Hyvinvointialueen strategisena painopisteenä vuodelle 2023 on alueen digiratkaisujen sekä potilastietojärjestelmien edistäminen.²⁷

Keväällä 2022 perusterveydenhuollon kiireetöntä lääkärinvastaanottoa odottaneista alle puolet pääsi fyysiselle vastaanotolle ja yli puolet etävastaanotolle seitsemän vuorokauden määräajassa. Fyysiselle asiointeille päässeiden osuus jäi hieman alle maan keskitason, ja etävastaanotolle päässeiden osuus oli hieman yli keskitason (taulukko 3).

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).

Hoitajan, lääkärin ja hammaslääkärin palvelut koettiin riittämättömäksi keskimääräistä harvemmin

Vuonna 2020 hoitajan, lääkärin ja hammaslääkärin vastaanottopalveluja sai oman arvionsa mukaan riittämättömästi hieman harvempi kuin maassa keskimäärin. Alueella oli vuonna 2021 hieman maan keskiarvoa parempi tilanne koululaisten pääsyssä kuraattorille ja ammatillisten opiskelijoiden pääsyssä kouluterveydenhoitajalle, mutta lukiolaiset pääsivät kouluterveydenhoitajalle hieman maan keskitasoa huonommin (taulukko 4). Valvontaviranomaisen mukaan alueen nuorisopsykiatrian osastolla on ollut pulaa hoitopaikoista ja nuoria on hoidettu ylipaikoilla.²⁸

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.

Perusterveydenhuollon vastaanottoaikojen niukkuus kuormittaa päivystystä

Valvontaviranomaisen mukaan alueen suuren kaupungin terveyskeskuksessa on ollut haasteita vastaanottoajan saamisessa.²⁹ Alueen kertoman mukaan terveyskeskusten lääkäriaikojen heikko saatavuus lisää asiakkaiden ohjautumista päivystykseen. Vuonna 2021 sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa oli päivystyskäyntejä enemmän kuin maassa keskimäärin. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käynnit lisääntyivät vuonna 2021 indikaattoreiden valossa edellisestä vuodesta merkittävästi, mutta alue uskoo koronarokotusten nostaneen määrää. Ennen koronaa (2017–2019) perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käyntimäärät jäivät alueella alle maan keskitason.

Väestön mielestä sosiaalityön palvelut ovat riittämättömiä

Sosiaalityön palveluja riittämättömästi saaneiden osuus oli vuonna 2020 Varsinais-Suomessa maan suurin (63 %). Vanhusten kotihoito- ja vammaispalveluissa palveluja riittämättömästi saaneiden osuus oli maan keskitasoa ja lapsiperhepalveluissa jonkin verran maan keskiarvoa pienempi. Valvontaviranomaisen mukaan kotihoidon palvelujen myöntämisessä ja muuttamisessa on vuonna 2021 ollut puutteita ja vammaisten palvelujen hakemisessa, myöntämisessä ja järjestämisessä on ilmennyt haasteita; ne ovat liittyneet erityisesti sosiaalihuoltolakiin ja kehitysvammaisten erityishuoltoon.³⁰

Lakisääteisesti kolmen kuukauden kuluessa valmistuneiden lastensuojelun palvelutarpeen arviointien osuus (94,4 %) oli hieman suurempi kuin maassa keskimäärin. Kelaan osoitettujen perustoimeentulotuen hakemusten käsittely seitsemän päivän määräajassa toteutui alueella hyvin, ja tilanne oli sama koko maassa.

Palvelujen saavutettavuudessa hieman maan keskitasoa vähemmän haasteita

Palvelujen käyttäjien mielestä palvelujen saavutettavuudessa oli Varsinais-Suomessa vuonna 2020 hieman vähemmän ongelmia kuin maassa keskimäärin. Hankalat aukioloajat haittasivat palvelun tai hoidon saantia noin 40 prosentilla sosiaalipalveluja käyttäneistä ja lähes 30 prosentilla terveyspalveluja käyttäneistä. Kolmasosa sosiaalipalveluja käyttäneistä ja neljäsosa terveyspalveluja käyttäneistä varsinaissuomalaisista koki hankalien matkojen hankaloittavan palvelujen saamista. Noin joka neljäs sosiaalipalveluja käyttäneistä ja hieman alle 20 prosenttia terveyspalveluja käyttäneistä ilmoitti asiakasmaksujen haitanneen palvelun saantia.

Tavoitteena turvata palvelut molemmilla kotimaisilla kielillä

Ruotsinkielisen sosiaali- ja terveydenhuollon saatavuudessa on kauan ollut puutteita useimmilla kaksikielisillä alueilla. Rakenteita ja toimintamalleja uudistamalla voidaan parantaa ruotsinkielisten palvelujen saatavuutta.³¹ Varsinais-Suomen hyvinvointialueella kansalliskielilautakunta arvioi, miten alueen päätökset vaikuttavat kielellisten oikeuksien toteutumiseen, miten vähemmistökielillä tarjottavien palvelujen saatavuus toteutuu ja mitä palvelujen parantamiseksi tehdään. Varsinais-Suomen hyvinvointialue ei ole laatinut kaksikielisyyden edistämisen kieli- tai toimintaohjetta, mutta voi hyödyntää Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiriin aiemmin laatimia ohjeita ja ohjelmia.³² Kaksikielisyyttä näkyy alueen strategiassa, muttei vuoden 2023–2025 strategisissa painopiste-alueissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

Alueen kuntien talous kohentui valtion tukitoimien ansiosta

Varsinais-Suomen 27 kunnasta 23 saavutti ylijäämäisen tuloksen vuonna 2021. Tulorahoituksen riittävyttä kuvaava asukaskohtainen vuosikate oli positiivinen kaikilla alueen kunnilla. Neljää kuntaa lukuun ottamatta (Kustavi, Mynämäki, Nousiainen ja Pyhäranta) kuntien vuosikatteet riittivät kattamaan poistot ja arvonalentumiset. Asukaskohtainen vuosikate vaihteli 166 eurosta (Pyhäranta) 1 000 euroon (Naantali) asukasta kohti.

Kuntien hyvään tuloskehitykseen vaikuttivat merkittävästi valtion tukitoimet sekä verotulojen hyvä kehitys. Vuosina 2020–2021 valtio tuki kuntasektoria koronaviruspandemiasta aiheutuvien ylimääräisten kustannusten ja tulonmenetysten vuoksi yhteensä yli 5 miljardilla eurolla. Kunnille on aiheutunut ylimääräisiä kustannuksia koronapotilaiden hoidon lisäksi mm. testauksesta, rokotuksesta sekä suojavarusteista. Vastaavasti epidemia on kasvattanut hoito- ja palveluvelkaa kiireettömän hoidon resurssien ja toiminnan karsimisen vuoksi.³³

Vuonna 2020 valtio kohdisti koronatuett 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 määräraikaista 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 Varsinais-Suomelle myönnetyt korotukset peruspalveluiden valtionosuuteen ja yhteisöverosuuteen olivat yhteensä 73,8 miljoonaa euroa (161,5 milj. euroa vuonna 2020). Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirille (ja Ahvenanmaalle) myönnetyt avustukset olivat vuonna 2021 noin 20,1 miljoonaa euroa (20,6 milj. vuonna 2020). Koronan vuoksi alueen kunnille myönnettiin avustusta yhteensä 78,7 miljoonaa euroa vuonna 2021. Rajojen terveysturvallisuuteen hyvinvointialueelle myönnettiin korvauksia ensimmäisessä haussa yhteensä noin 2,7 miljoonaa euroa.^{34,35}

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

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

Sairaanhoitopiirin tulos parani edellisvuodesta

Vuonna 2021 Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän talous vahvistui edelleen, sillä toimintakate kasvoi 33,2 prosenttia edellisvuodesta. Vuosikate kasvoi 38 prosenttia ja riitti kattamaan poistot ja arvonalentumiset. Lopullisessa kuntalaskutuksessa sairaanhoitopiiri hyvitti kunnille 29,3 miljoonaa euroa koronaviruspotilaiden hoidon ja -testauksen aiheuttamia kustannuksia. Sairaanhoitopiiri saavutti lopulta 14,4 miljoonan euron ylijäämän vuonna 2021. Sairaanhoitopiirin lainakanta laski edellisvuodesta 21,3 miljoonaa euroa ja oli vuoden lopussa 125,4 miljoonaa euroa.³⁶

Vuoden 2022 alussa sairaanhoitopiirillä oli taseessa kertyneitä ylijäämiä 22,3 miljoonaa euroa. Sairaanhoitopiirin tammi-elokuun 2022 talouskatsauksen mukaan tilikauden 2022 alijäämäennuste on 30,1 miljoonaa euroa, ja alijäämäuhan vuoksi palvelujen hintoja päätettiin korottaa. Toimenpiteellä alijäämät pyritään suuntaamaan käytön suhteessa kaikille maksajatahoille.³⁷

Varsinais-Suomen erityishuoltopiirin kuntayhtymällä, Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymällä, Perusturvakuntayhtymä Akselilla ja Paimion-Sauvon kansanterveystyön kuntayhtymällä ei ole kattamattomia alijäämiä vuoden 2021 tilinpäätöksen perusteella. Kårkullan kuntayhtymällä on taseessa kattamatonta alijäämää 1,3 miljoonaa euroa, joka katetaan vuoden 2022 loppuun mennessä laskuttamalla alijäämä omistajakunnilta.^{38, 39, 40, 41, 42}

Hankkeiden siirtäminen laski sairaanhoitopiirin investointimenoja

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin investointimenot vuonna 2021 olivat 31,9 miljoonaa euroa. Rakentamisen investoinnit olivat 20,7 miljoonaa euroa ja laitehankinta- ja muut käyttöomaisuusinvestoinnit olivat yhteensä 11,2 miljoonaa euroa. Investointimenot jäivät hankkeiden siirtymisen ja viivästymisen vuoksi 14,8 miljoonaa euroa investointeihin varattua määrärahaa (46,7 milj. euroa) pienemmiksi. Osa investointimenoista toteutui myös käyttömenoina (mm. UNAn liittyvät investoinnit). Sairaanhoitopiiri on aloittanut kiinteistöjen ja tilojen pitkän aikavälin yleissuunnitelman (Masterplan) laatimisen elokuussa 2020. Suunnitelmaa jatketaan uudisrakennuskenaarion mukaisesti ja Majakkasairaalan käyttöönoton jälkeen (helmikuussa 2022), nykyinen U-sairaala puretaan ja tilalle rakennetaan uudisrakennus.

Alueen viimeisin poikkeuslupa psykiatriatalon 60 miljoonan euron investointiin myönnettiin vuonna 2021.^{43, 44}

Hyvinvointialueen investointisuunnitelma tähtää ikääntyneiden laitoshoidon purkuun

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen investointisuunnitelma on laadittu alueen sote-järjestäjiltä sekä pelastustoimelta saatujen hajanaisten tietojen perusteella. Investointeja ohjaavia pidemmän tähtäimen asiakirjoja aletaan aluehallituksen linjauksen mukaisesti valmistella vuoden 2023 puolella. Alueen investointisuunnitelma pohjautuu siten olemassa oleviin hankkeisiin ja sitoumuksiin. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen investointisuunnitelman sisältämät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmat suunnitelmakaudelle 2023–2026 ovat yhteensä 613 miljoonaa euroa. Suunnitelmaan kuuluvat omaan taseeseen hankittavat investoinnit (393 milj. euroa) sekä investointeja vastaavat sopimukset (219 milj. euroa). Alueella ei ole tiedossa omaisuuden luovutuksia vuonna 2023.

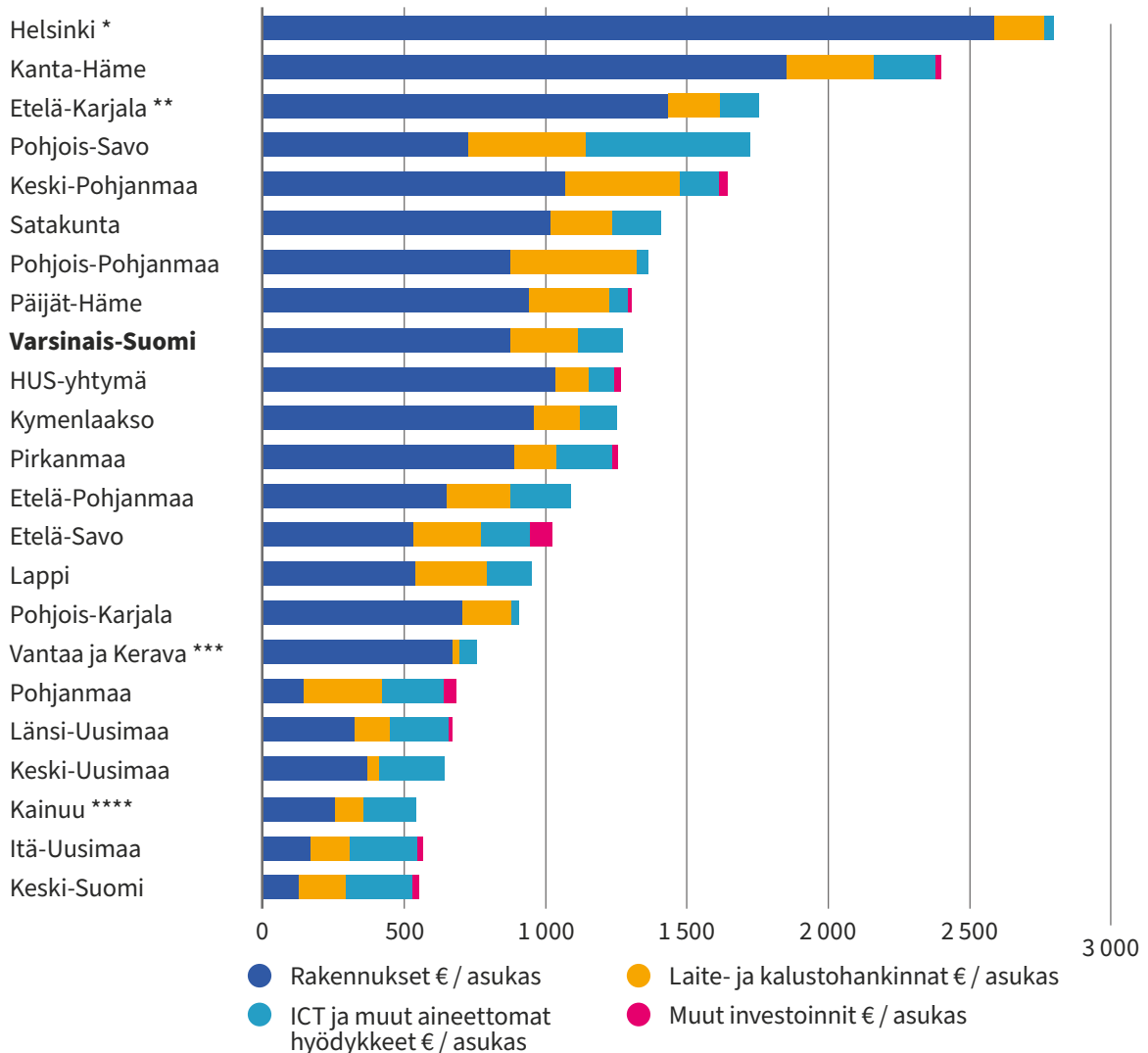
Rakennusten investointimenot vuodelle 2023 ovat yhteensä 106 miljoonaa euroa ja koko suunnitelma-kaudella 2023–2026 yhteensä 423 miljoonaa euroa; tämä sisältää sekä omaan taseeseen toteutettavat investoinnit että investointeja vastaavat sopimukset. Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman merkittävimmät rakennushankkeet vuodelle 2023 pohjautuvat sairaanhoitopiirin Masterplan-suunnitelmaan, joka sisältää psykiatrian uudisrakennuksen, Salon sairaalan sekä T-sairaalan lisäosan rakennushankkeet. Muut merkittävät rakennushankkeet tähtäävät erityisesti ikääntyneiden laitoshoidon purkuun vuoteen 2027 mennessä (kuviot 3).

Laite- ja kalustohankintojen investoinneilla (29 milj. euroa vuonna 2023) korvataan pääsääntöisesti TYKS/sairaalapalveluiden kalusto- ja laitekantaa sekä toteutetaan psykiatrian uudisrakennuksen ensikertainen kalustaminen.

ICT-investointien suunnittelun pohjana ovat olleet sairaanhoitopiirin kehitystiekartta sekä kunnilta siirtyvät hankkeet. Hyvinvointialueelle siirtymisessä alueen ensisijainen tavoite on turvata toiminnan jatkuvuus – erityisesti henkilöstön palkanmaksu sekä palvelujen saatavuus. Tulevien vuosien merkittävimmät investointihankkeet tähtäävät asiakas- ja potilastietojärjestelmien konsolidointiin ja päivittämiseen sekä tietolähdeintegraatioiden toteutukseen ja harmonisointiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmassa ICT-investointimenot ovat koko suunnitelmakaudella 73 miljoonaa euroa.

Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen (Varsinais-Suomen lisäksi Satakunta ja Pohjanmaa) yhteistyösopimuksen kanssa. Yhteistyösopimusta ei alueella ole vielä solmittu.⁴⁵

Kuvio 3. Investointisuunnitelma 2023–2027, pysyvät vastaavat ja investointeja vastaavat sopimukset (euroa asukasta kohti)



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

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

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

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

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

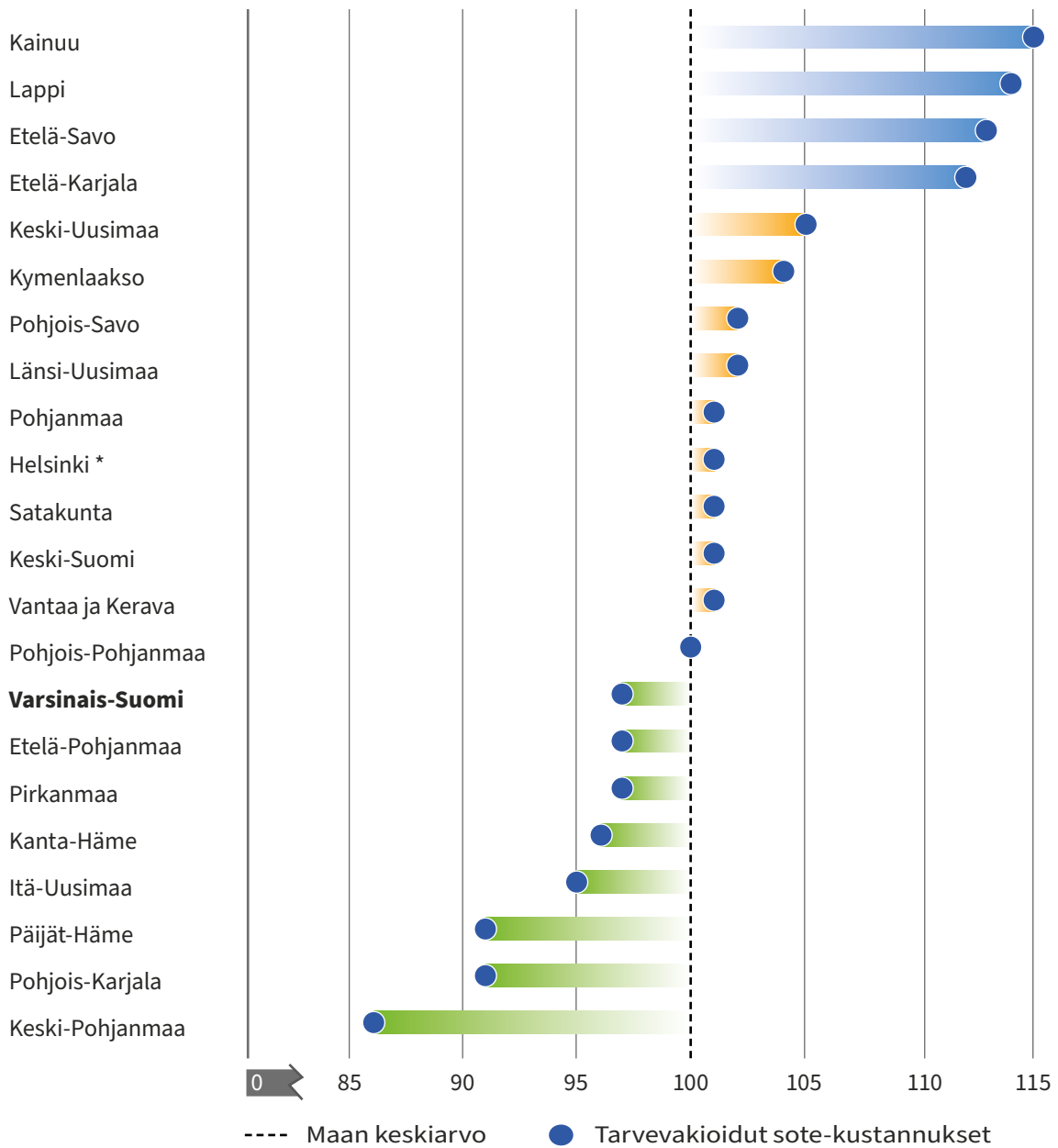
Hyvinvointialueen lainanottovaltuus riittää kattamaan alueen investointisuunnitelmat

Hyvinvointialueiden ensimmäinen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on määritelty hyvinvointialueelle siirtyvien sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymien vuoden 2021 tilinpäätöksen tietojen ja vuoden 2022 talousarvotietojen perusteella. Vuoden 2023 lainanottovaltuuden laskennassa on käytetty keskimääräistä vuosikateprosenttia (4,1 prosenttia) hyvinvointialueiden ennakoitun valtion rahoituksen sekä sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien myyntituotoista lasketun vuosikateprosentin perusteella. Toteutuva vuosikate voi kuitenkin poiketa keskimääräisestä, minkä vuoksi myöhempien vuosien lainanottovaltuus voi poiketa olennaisesti vuoden 2023 valtuudesta. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on noin 470 miljoonaa euroa. Lainanottovaltuus riittää kattamaan alueen investointisuunnitelman sisältämät investoinnit vuodelle 2023.⁴⁶

Palvelutarpeeseen suhteutetut sosiaali- ja terveydenhuollon menot olivat keskimääräistä matalammat

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.⁴⁷ Vuonna 2020 sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat keskimäärin 3 497 euroa asukasta kohti koko maassa. Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat 3 465 euroa asukasta kohti eli prosentin matalammat kuin maassa keskimäärin. Alueen palvelutarve oli kaksi prosenttia suurempi kuin maassa keskimäärin ja vastaavasti palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot kolme prosenttia pienemmät kuin maassa keskimäärin⁴⁸ (kuvio 4).

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



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

* Sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi

Hyvinvointialueelle siirtyvät kustannukset laskennallista rahoitusta matalammat

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 vasta vuoden 2024 rahoituksessa. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2023 kokonaisrahoitus, joka kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen, on 1 931,7 miljoonaa euroa eli 3 995 euroa asukasta kohti. Alueen laskennallinen rahoitus on 2 011,4 miljoonaa euroa ja siirtymätasauksen osuus -79,7 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen siirtyvät kustannukset ovat siis laskennallista rahoitusta matalammat. Varsinais-Suomen asukaskohtainen rahoituksen kasvu on 247 euroa vuoden 2022 rahoituksen tasoon verrattuna.⁴⁹ Hyvinvointialueen talousarvioesitys vuodelle 2023 on noin 99 miljoonaa euroa alijäämäinen. Alueen arvion mukaan talouden sopeuttamistarve pienenee kolmanneksella, jos esitetyt muutokset rahoituslakiin toteutuvat.

Merkittäviä muutosavustuksia on myönnetty ICT-uudistuksiin ja kaksikielisen hyvinvointialueen koordinaatiotehtävään.

Menetelmät ja laatuseloste

Arvioinnin tietopohja

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

Kansallinen KUVA-mittaristo ja Sotokuva-verkkopalvelu

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

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

Tietopohjan avoimuus, saatavuus ja laatu

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

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

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

Käynnissä oleva kehittämissyö

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. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 21.9.2022 § 83. [Verkkolähde](#).
2. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 21.4.2022 § 44. [Verkkolähde](#).
3. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 1.11.2022 § 317. [Verkkolähde](#).
4. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 24.5.2022 § 55. [Verkkolähde](#).
5. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 30.3.2022 § 35. [Verkkolähde](#).
6. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 22.6.2022 § 73. [Verkkolähde](#).
7. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 23.11.2022 § 137. [Verkkolähde](#).
8. Alueen tilannekuva. [Verkkolähde](#).

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

9. Työ- ja elinkeinotoimistot (II/2022). Ammattibarometri. [Verkkolähde](#).
10. Keva (2022). Analyysi kuntien työvoimatarpeesta. [Verkkolähde](#).
11. Aluehallintovirasto (2022). Lounais-Suomen aluehallintoviraston valvontaraportti Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta 2021. [Verkkolähde](#).
12. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen strategia (2022), versio 11. [Verkkolähde](#).
13. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 21.9.2022 § 83. [Verkkolähde](#).
14. Tilinpäätös 2021. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. [Verkkolähde](#).
15. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen strategia (2022), versio 11. [Verkkolähde](#).
16. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (VSSHP) kieliohjelma vuosille 2021–2022/25. [Verkkolähde](#).
17. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 21.9.2022 § 83. [Verkkolähde](#).

Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

18. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 21.9.2022 § 83. [Verkkolähde](#).
19. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hallituksen pöytäkirja 9.11.2021 § 116. [Verkkolähde](#).
20. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (2019). Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma. Päivitys vuosille 2019–2020. Alueen kuntien ja kuntayhtymien päätöksillä suunnitelman voimassaoloa on jatkettu vuoden 2021 loppuun asti. [Verkkolähde](#).
21. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hallituksen pöytäkirja 9.11.2021 § 116. [Verkkolähde](#).
22. Varsinais-Suomen tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankesuunnitelma (2021). [Verkkolähde](#).
23. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 15.11.2022 § 369. [Verkkolähde](#).

24. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (2022). Analyysi – nykytilan kuvaus. Rantanen M., Koskinen J. Suotava Oy.

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

25. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valtuuston pöytäkirja 21.9.2022 § 83. [Verkkolähde](#).
26. STM (2022). Suomen kestävä kasvun ohjelma. [Verkkolähde](#).
27. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirja 15.11.2022 § 369. [Verkkolähde](#).
28. Aluehallintovirasto (2022). Lounais-Suomen aluehallintoviraston valvontaraportti Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta 2021. [Verkkolähde](#).
29. Aluehallintovirasto (2022). Lounais-Suomen aluehallintoviraston valvontaraportti Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta 2021. [Verkkolähde](#).
30. Aluehallintovirasto (2022). Lounais-Suomen aluehallintoviraston valvontaraportti Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta 2021. [Verkkolähde](#).
31. Svenska Finlands folkting ja Suomen Kuntaliiton ruotsinkielisten asioiden yksikkö (2021). Kaksikielisten hyvinvointialueiden valmistelun tukiaineisto. [Verkkolähde](#).
32. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kansalliskielilautakunnan pöytäkirja 18.8.2022 § 13. [Verkkolähde](#).

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

33. Turun kaupunki (2022). Tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
34. Sosiaali- ja terveysministeriö. Koronavirusepidemian kustannusten korvaukset. [Verkkolähde](#).
35. Valtiovarainministeriö. Kunnille maksetut koronatuot. [Verkkolähde](#).
36. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätös ja toimintakertomus 2021. [Verkkolähde](#).
37. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hallituksen pöytäkirja 20.9.2022 [Verkkolähde](#).
38. KTO – Kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus (2022). Toimintakertomus ja tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
39. Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymä (2022). Tasekirja, toimintakertomus, tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
40. Akseli perusturvakuntayhtymä (2022). Tilinpäätös. [Verkkolähde](#).
41. Paimion-Sauvon KTKY, hallituksen kokous 1.3.2022 § 34, liite 2. [Verkkolähde](#).
42. Kärkullan kuntayhtymän valtuuston pöytäkirja 14.6.2022 § 17. [Verkkolähde](#).
43. THL. Sote-palvelujen rahoituksen ja tarvetekijöiden tutkimus. [Verkkolähde](#).
44. Sote-uudistus. Kuntien ja hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat. [Verkkolähde](#).
45. Varsinais-Suomen investointisuunnitelma 2023–2026. [Verkkolähde](#).
46. Valtioneuvosto. Lainanottovaltuudet vuodelle 2023. [Verkkolähde](#).
47. Tarvetekijöiden tutkimus. [Verkkolähde](#).

48. THL. Tarvekioidut menot. [Verkkolähde](#).
49. Sote-uudistus. Kuntien ja hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat. [Verkkolähde](#).



Aluehallintovirasto

LUONNOS 27.10.2022

EI-JULKINEN

JulkL (621/1999) 6.1 §:n 5 k

Pelastustoimen palvelut Varsinais- Suomen 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 Varsinais-Suomen pelastustoimen alueella 2021

27.10.2022

Painos

Ilkka Horelli, Johannes Ketola

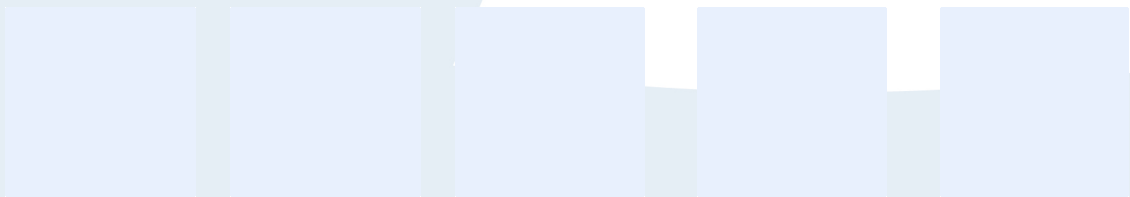
Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/2022

ISSN-tunnus

ISBN-tunnukset

Verkkojulkaisu

2022



| | | | |
|---|-----------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Tekijät Ilkka Horelli Johannes Ketola | | Julkaisuaika 27.10.2022 | |
| Julkaisunnimi Pelastustoimen palvelut Varsinais-Suomen pelastustoimen alueella 2021 | | | |
| <p>Tiivistelmä</p> <p>Aluehallintovirastot laativat vuosittain asiantuntija-arviot pelastustoimen 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 ovat Varsinais-Suomessa arvion perusteella pelastuslain edellyttämällä vähimmäistasolla ja pelastuslaitoksen suorituskyky on rakennettu vastaamaan alueella esiintyviä riskejä ja uhkia.</p> <p>Pelastuslaitos on varautunut toimimaan myös erilaisissa häiriötilanteissa ja tehnyt siihen liittyviä järjestelyjä. Yhteiskunnan turvallisuusympäristön muutoksesta johtuen on kuitenkin syytä tarkastella pelastustoimen suorituskykyyn liittyvät asiakokonaisuudet poikkeusolojen varalta.</p> <p>Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella on ollut paloasemaverkostoa koskeva pitkän aikavälin suunnitelma, johon pohjautuen on toteutettu useita paloasemien rakennushankkeita. Pelastustoimea koskevien investointien osalta tarvitaan kuitenkin 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 26 | | 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..... | 9 |
| 2.1.3 | Onnettomuuksien ehkäisytoimenpiteiden kehittämistarpeet | 11 |
| 2.1.4 | Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytoimenpiteiden toteutumisesta..... | 13 |
| 2.2 | Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen | 14 |
| 2.2.1 | Toimintavalmiusajat..... | 14 |
| 2.2.2 | Ulkoiset pelastussuunnitelmat..... | 15 |
| 2.2.3 | Pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso | 16 |
| 2.3 | Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutuminen | 18 |
| 2.3.1 | Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi..... | 18 |
| 2.3.2 | Jatkuvuuden hallinta | 18 |
| 2.3.3 | Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö..... | 18 |
| 2.3.4 | Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta..... | 18 |
| 2.4 | Palvelujen saatavuuden sekä laadun arvioitu tuleva kehitys..... | 20 |
| 2.5 | Investointien tarve 2023–2027 | 20 |
| 2.6 | Arviointia tukevat tiedot..... | 21 |
| 2.6.1 | Kustannukset..... | 21 |
| 2.6.2 | Henkilöstö | 21 |
| 2.6.3 | Pelastustoiminnan seurantamittarit | 23 |
| 2.6.4 | Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma | 24 |
| 3 | MENETELMÄT JA LAATUSELOSTE..... | 25 |
| 4 | LIITTEET | 27 |

1 Lukijalle

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

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

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

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

2 Asiantuntija-arvio

2.1 Onnettomuuksien ehkäisytön palvelutason toteutuminen

2.1.1 Onnettomuuksien ehkäisytehtävien toteuttaminen

Ohjaus ja neuvonta

Pelastuslaitos ohjaa pyydettyä rakennushankkeeseen ryhtyviä suunnittelijoita ja rakentajia.

Kansalaisia palvellaan puhelimitse ja sähköpostitse.

Tulipysäkkitoiminta tähtää nuorten luvattoman tulenkäsittelyn lopettamiseen.

Turvallisuusviestintä

Pelastuslaitos toteuttaa turvallisuusviestintää, turvallisuusviestintäsuunnitelman mukaisesti.

Vuonna 2021 turvallisuusviestintätilaisuuksiin osallistui 4 % väestöstä, luku ei sisällä sosiaalisessa mediassa kohdattuja henkilöitä. Koko maassa vastaava luku on 5 %.¹

Valvontatehtävät

Pelastuslain (379/2011) tavoitteena on parantaa ihmisten turvallisuutta ja vähentää onnettomuuksia. Riskinä voidaan tällöin tarkastella henkeen, omaisuuteen, ympäristöön ja kulttuuriarvoihin kohdistuvia uhkia.

Palotarkastukset pyritään kohdentamaan näiden riskien perusteella huomioiden alueen erityispiirteitä ja yhteiskunnan muutoksia.

Valvontatyöhön kohdennetaan resursseja seuraavanlaisiin tehtäviin:

- Palotarkastustoiminta valvontasuunnitelman A1-A6 luokittelun kohteille
- Pientaloille ja taloyhtiöille suunnattu omapalotarkastustoiminta
- Paloriskiasukastointaan
- pyydettyjä palotarkastuksia
- Yleisötapahuman palotarkastuksia

Pronto -tilaston perusteella vuonna 2021 suunnitelmallisesta valvonnasta 71 % on toteutunut². Aluehallintovirasto on selvittänyt suunnitelmallisen valvonnan toteutumisen puutteita ja valvoo sitä tehostetusti.³

Aluehallintovirasto on kiinnittänyt Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen huomiota perustuslain yhdenvertaisuusperiaatteen noudattamiseen ja hyvän hallinnon

¹ Pelastustoimen tilastojärjestelmä Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022

² Pelastustoimen tilastojärjestelmä Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022

³ Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen valvontatyössä havaittujen puutteiden korjaaminen, 15.12.2021, LSAVI/10312/2021

vaatimukseen hallinnossa asioivien tasapuolisesta kohtelusta. Aluehallintovirasto arvioi, että samoihin palotarkastusluokkiin kuuluvien tarkastuskohteiden välillä on ollut eroja kuntien välillä.⁴

Jälkivalvonta

Ensisijaisesti kehoitetaan valvontakohdetta korjaamaan havaitut puutteet heti palotarkastuksen aikana. Tällä tavalla kohteen turvallisuustasoa saadaan heti palotarkastuksella parannettua. Mikäli puute on huomattava, annettua korjausmääräystä valvotaan jälkitarkastuksella. Muissa tapauksissa jälkivalvonta voidaan suorittaa muulla luotettavalla valvontatoimenpiteillä.

Aluehallintovirasto on selvittänyt Varsinais-Suomen pelastuslaitokselta valvontatyöhön liittyviä jälkivalvontamenetelmiä ja hallintopakkeiden käyttämistä. Aluehallintovirasto katsoo Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen ryhtyneen riittäviin toimenpiteisiin havaitun epäkohdan korjaamiseksi.⁵

Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemiseksi

- Pelastuslaitos tukee alueen kuntia rakentamiseen liittyvissä asioissa. Rakennusvalvontaviranomainen pyytää pelastuslaitokselta lausuntoa palo- ja poistumisturvallisuuteen liittyvistä asioista.
- Pelastusviranomainen toimii lausunnon antajana kuntien kaavoitusviranomaiselle.
- Pelastusviranomainen tukee, ohjaa, neuvoo tai opastaa myös:
 - o kuntien ympäristötarkastajaa, lausunnon antajana, viestii esimerkiksi öljysäiliöihin liittyvissä asioissa.
 - o Kuntien kotihoidon tai asumisneuvojan henkilöstöä kotona-asumisen turvallisuuteen liittyvissä asioissa.
 - o Sosiaaliviranomaisia paloriskiasukastoiminnan yhteydessä.
 - o kuntien lääkäreitä, eläinlääkäreitä paloriskiasukastoiminnan yhteydessä.

Palontutkinta

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella suoritetaan kolmitasoisia palontutkintaa. Ensimmäinen taso on palontutkinnan perustaso, joka suoritetaan jokaisesta tulipalosta. Ensimmäisen tason palontutkinnasta vastaa pelastustoiminnan johtaja. Toinen taso on palontutkinnan laajempi taso, joka suoritetaan vähintään tutkintakriteerit täyttävistä tulipaloista. Kolmas taso on palontutkinnan laajin taso, joka suoritetaan tarpeen vaatiessa erityisen merkittävistä tapauksista tai osana muuta tutkintaa. Päätöksen tutkinnan aloittamisesta voi tehdä Onnettomuustutkintakeskus, sisäministeriö tai pelastuslaitos. Kolmostason

⁴ Palotarkastusten suorittaminen Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen alueella, 20.9.2022. LSAVI/3990/2022

⁵ Jälkivalvontaan ja hallintopakkeiden käyttämiseen liittyvän valvonta-asian päättäminen, 20.9.2022. LSAVI/12766/2021

palontutkintaa varten kootaan työryhmä, johon voi kuulua osallistujia myös pelastuslaitoksen ulkopuolelta. Pelastuslaitoksella on erikseen koulutettua ja nimettyä henkilöstöä merkittävien palojen tutkintaan. Palontutkinnasta saatua tietoa hyödynnetään lakisääteisten tavoitteiden saavuttamisessa.

Tulipalojen syttymissyy on saatu selville 90 % tulipaloista. Koko maan keskiarvo on 89 %. Syttymiskohdastaan levinneissä rakennuspaloissa tehtiin tarkempi palontutkinta (tasolla II tai III) 21 % tapauksista. Koko maan keskiarvo on 16 % tapauksista.⁶

Paloturvallisuuden itsearviointi

Paloturvallisuuden itsearviointi on oleellinen osa omakotitalojen ja asunto-osakeyhtiöiden valvontatoimintaa. Kohteeseen postitetaan itsearviointia varten erilliset dokumentit yhdessä turvallisuusviestintämateriaalin kanssa, joiden perusteella kohteen vastuuhenkilö tekee omatoimisen kartoituksen kohteen paloturvallisuudesta. Palautetun lomakkeen tai sen palauttamatta jättämisen pohjalta voidaan valvontatoimenpiteitä kohdentaa näihin kohteisiin.

Paloriski-ilmoitukset

Jos viranomaiset virkatoimensa yhteydessä havaitsevat tai muuton saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palovaaran tai muun onnettomuusriskin, heidän tulee ilmoittaa asiasta pelastusviranomaiselle. Pelastusviranomainen on reagoitava tehtyyn ilmoitukseen välittömästi. Lisäksi annettujen korjausmääräysten on aina valvottava jälkipalotarkastuksella tai asiakirjavalvontana. Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella on paloriskitiimi, johon kuuluu kaksi päätoimista palotarkastajaa sekä useampi palotarkastaja otona.

2.1.2 Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteiden vaikutukset

Valvontatyö

Valvontatyössä vaikutetaan havaittujen puutteiden korjaamismääräysten lisäksi myös turvallisuusviestinnän keinoin. Havaitut turvallisuuspuutteet kirjataan pöytäkirjalle joko huomiona tai määräyksenä riippuen siitä, voidaanko havaittu puute heti poistaa tarkastuksella vaiko ei. Palotarkastustyö on myös turvallisuusviestintää, jossa asiakasta opastetaan ja neuvotaan turvallisempaan toimintatapaan tai ohjataan asiakasta ottamaan turvallisuuteen vaikuttavia riskejä huomioon.

Valvontatyön vaikuttavuutta valvotaan jälkivalvonnalla ja myös valvontakäynneillä saaduilla turvallisuutta parantavilla asioilla ja teoilla. Merkittävin vaikutus valvontatyössä on, jos kohteessa saadaan

⁶ Pelastustoimen tilastojärjestelmä Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022

turvallisuuskulttuuria parannettua. Turvallisuuskulttuurin paraneminen on pitkä prosessi.

Paloturvallisuuden itsearviointi

Pientalojen itsearvioinnin vaikuttavuuteen on arvioitu jälkivalvonnalla. Jälkivalvontaa on toteutettu soittamalla ja valvontakäynneillä. Asiakkailta on tullut hyvää palautetta jälkivalvonnan suorittamisesta ja myös omien tulkintojen tarkentamisesta. Jälkivalvonnassa on havaittu asiakkaiden kertomana, että turvallisuuteen liittyviä asioita on laitettu kuntoon ja asioita tullaan laittamaan kuntoon. Asioita, joihin on saatu vaikuttavuutta ovat nuohoukseen, palovaroittimien kunnossapitoon, talonumerointiin, varateiden kunnossapitämiseen liittyviä asioita. Jälkivalvonnassa havaittuja asioita ei ole kirjattu järjestelmiin vaan nämä ovat pelastuslaitoksen tekemiä havaintoja jälkivalvonnassa.

Palontutkinta

Palontutkinnalla on saatu vaikuttavuutta pelastushenkilöstön toimintamalleihin ja yleisesti paloturvallisuuden parantamiseen palotarkastustoiminnan ja viestinnän keinoin. Palontutkinnasta saatua tietoa on hyödynnetty palotarkastajien asiantuntijatyönä kohteissa tai keskitetysti ottamalla yhteyttä tiettyihin tahoihin tutkinnassa havaittujen asioiden korjaamiseksi olemassa olevissa kiinteistöissä. Palontutkinta tekee merkittävää työtä paloturvallisuuden parantamiseksi. Tutkinnan tuloksia pitäisi vielä paremmin saada (myös valtakunnallisesti) jalkautettua.

Paloriskikohteet

Paloriskikohde on sellainen, jossa asukas omalla toiminnallaan aiheuttaa itselleen ja muille turvalli-suusriskin. Paloriskiä pienennetään suuntaamalla asukkaaseen tarvittavia toiminteita ja välillisesti saattamalla asunnon turvallisuusriski pienemmäksi. Paloriskikohteissa riskin aiheuttaa henkilö omalla toiminnallaan ja tämän toiminteen muuttamiseksi pelastusviranomaisen tarvitsee moniviranomaistyötä. Moniviranomaisyhteistyöllä on saatu muutosta aikaan. Asukkaille on järjestetty terveystyönsuunnitelman toteuttamana hoitoa ja sosiaaliviranomaisen toteuttamana mm. asunnon siivousta. Paloriskitoiminnan vaikuttavuudesta kertoo myös muutamat tulipalot, joissa on menehtynyt paloriskiasukas. Asukas on ollut pelastusviranomaisen tiedossa ja pelastusviranomaisella on ollut paloriskikohteen poistamiseen tähtäävä prosessi käynnissä.

Turvallisuusviestintä

Pelastuslaitos suorittaa vuosikellon mukaisesti turvallisuusviestintää ja viestii myös tarvittaessa. Esimerkiksi adhock-tyyppinen turvallisuusviestintä ja siihen yhdistetty valvontatyö koronavuodelta 2020: Havaitsimme ihmisten kesällä

kokoontuvan luontopolkujen varsille viettämään aikaa ja grillaamaan. Turvallisuusviestinnällä viestimme grillaamisen riskitekijöistä ja painotimme vakituisten grillipaikkojen suosimista. Tämän lisäksi kävimme valvontahenkilöstön toimesta valvomassa luontopoluilla tapahtuvaa grillaamista. Yleisesti turvallisuusviestinnän vaikuttavuutta on vaikea arvioida. Valvontatyössä tapahtuvan turvallisuusviestinnän vaikuttavuutta sen sijaan on helpompi arvioida, ainakin havaittujen turvallisuuspuutteiden korjaamisena.

Asiakaspalautteet

Pelastuslaitokselle tulee varsin vähän asiakaspalautetta liittyen onnettomuuksien ehkäisytyöhön. Asiakaspalautetta saadaan henkilökohtaisesti, vaikka sähköpostin välityksellä kiitetään hyvästä ja asiantuntevasta valvontatyöstä, lausunnon pikaisesta laatimisesta ja muista vastaavanlaisista tilanteista. Negatiivista tai negatiivissävytteistä palautetta (jonka syy on enemmän määrättyjen asioiden erimielisyydestä) tulee hyvin vähän, luokka 1-2 krt/v. Asiakaspalautteiden antamiseen pelastuslaitoksella on Turun kaupungin sähköinen palautepalvelukanava.

2.1.3 Onnettomuuksien ehkäisyn kehittämistarpeet

Riskiperusteinen valvontatyö

Nykyinen valvontakohteiden ja valvontavälien määrittelyyn perustuva valtakunnallisesti linjattu A1-A6 luokittelun taulukko ei edusta täysimääräisesti riskiperusteista valvontatyön kohdentamista. A1 luokan osalta ollaan kiinni riskiperusteisessa valvontatyössä, mutta suurelta osin muuten riskiperusteisuus perustuu kohteen luonteeseen ja kokoon/henkilömäärään. Aikanaan tämä A1-A6 luokittelu oli suuri kehitysaskel aikaisemmasta valvontakohteiden määrittelymallista.

Riskiperusteisempaan valvontatyöhön vaaditaan tutkimusta ja juurisyiden selvittämistä yhteiskunnassa vallitsevista ilmiöistä. Myös ihmisten sosioekonomistiedot tulee ottaa huomioon riskiperusteisen valvontatyön suunnittelussa. Tekoälyn käyttömahdollisuuksia tulisi selvittää myös tulevaisuuden riskiperusteiden valvontatoiminnan määrittelyssä.

Kuntien tukeminen rakennuslupaan liittyvissä työtehtävissä

Tänä päivänä kuntien rakennusvalvontaviranomainen joutuu suurten/erikoisten rakennushankkeiden vuoksi yhä enenemissä määrin turvautumaan pelastusviranomaisen näkemykseen rakennuksen palo- ja poistumisturvallisuuden arvioimisessa. Toimintaa etäältä katsottuna voisi sanoa, että rakennusvalvontaviranomainen on ulkoistanut tämän arvioinnin tekemisen pelastusviranomaiselle. Pelastusviranomainen toki linjaa itsenäisesti annettavat

lausunnot ja lausuu oman osaamisen mukaan. Rakentamisen ohjauksessa on hyvä olla mukana tulevaisuudessakin, jotta päästään vaikuttamaan kohteen alkuvaiheessa turvallisuusasioihin.

Kehittämiskohteena tässä olisi kuntien yhteistyö, kenties alueellinen rakennusvalvontatoiminta, jossa mukana olisi palo- ja pelastustoimintaan perehtynyt rakennuslupaviranomainen.

Henkilöstön osaaminen

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella tarkastustyötä tekevä henkilöstö on virkavuosiltaan hyvin kokenutta. Pelastuslaitoksella on keskitetty tietyntylaisia tehtäviä tietyille työntekijöille, jolloin saadaan parempaa osaamista näissä työtehtävissä koko maakunnan alueelle hyödynnettäväksi. Tätä keskitettyä osaamista hyödynnetään myös valtakunnallisesti.

Pelastuslaitos on kartoittanut onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevän henkilöstön osaamista (Oskariosaamiskartoitustyökalun avulla). Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevän on osattava varsin laaja-alaisesti erilaisia asioita. Osaamisen kehittämiseen on panostettu ja siihen tulee panostaa myös jatkossa.

Resurssien riittävyys

Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevää henkilötyövuosia ei ole lisätty vuoden 2006 jälkeen (virkojen määrää). Resursseja on kohdennettu erilaisiin työtehtäviin ja työntekijöitä on kannustettu erikoistumaan. 15 vuoden aikana työtehtävien määrä on selvästi noussut. Pientalojen palotarkastustoiminnan muuttamisesta itsearviointimalliin on säästetty henkilötyövuosia, mutta valvontakohteiden määrittely A1-A6 luokkiin, palotarkastustyön laadukkaampi tekeminen, paloriskiasukastointi, yleisötapahtumaturvallisuuden laadukkaampi valvonta ja viranomaisyhteistyö, kunnille annettava rakentamisen ohjaustyö ja turvallisuusviestintään panostaminen ovat lisänneet resurssitarvetta merkittävässä määrin viime vuosien aikana.

Toimintojen yhdenmukaistaminen

Toimintojen ja toimintatapojen yhdenmukaistaminen koko valtakunnan tasolla on kannatettava asia. Kumppanuusverkosto ja sen alla olevat asiantuntijaverkostot tekevät hyvää työtä toimintojen yhdenmukaistamiseksi.

Toimintojen maksullisuus

Toimintojen maksullisuudella voitaisiin pystyä ohjaamaan toimintaa ja annettavaa palvelua. Tällä hetkellä maksullisuus on laskettu keskimääräisesti toiminnastamme aiheutuneille kuluille. Selvimmin tämä tulee esille tarkastettaessa yleisötapahtumaa. On paljon pieniä yleisötapahtumia, joiden tarkoitus ei ole tuottaa rahallista voittoa ja joille meidän antama 100e tarkastusmaksu on suhteellisen iso summa tapahtuman ns tuotosta. Toisessa

ääripäässä ovat isot tapahtumat, joissa meidän 100e tarkastusmaksu ja sen päälle tulevat muutamat lisätunnit ovat erittäin pieni kustannus tapahtuman kokonaisuudessa. Tarkastusmaksuille olisi hyvä saada erilaisia maksuluokkia tai jotenkin kehittää, jotta maksun suuruus kohtaa työstä aiheutuneet kulut ja myös kohde huomioiden.

Toimintojen maksullisuutta pitäisi kehittää rakennusvalvonnoille annettavien lausuntojen suuntaan. Rakennusvalvonnalle kuuluu myös paloturvallisuuden arviointi uutta rakennettaessa. Pelastusviranomaisen pitäisi olla mukana vasta merkittävässä rakennushankkeissa, joissa rakennusvalvontaviranomaisen ei oleteta riittävästi ymmärtävän pelastustoiminnan edellytyksiä. Lausuntotoiminta (ja muu ohjaus ja neuvonta toiminta) uudisrakentamisen yhteydessä on kannatettavaa, mutta toiminta on samalla varsin aikaa vievää ja kaikki tällä hetkellä pyydetty lausunnot eivät vaadi pelastusviran-omaisen ammattiosaamista.

Erheellisistä paloilmoituksista annettava maksu ja toimintamalli on tällä hetkellä toimiva. Ja tässä keskeisintä on ollut, että ruuanlaitosta aiheutuvista hälytyksistä ei laskuteta.

Mahdollisesti merkittävistä tietopyynnöistä, joiden kokoamiseen menee merkittävästi pelastusviranomaisen aikaa, pitäisi olla mahdollisuus laskuttaa tietopyynnön pyytäjää.

2.1.4 Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta

Varsinais-Suomen pelastuslaitos toteuttaa onnettomuuksien ehkäisytyötä laadukkaasti. Pelastuslaitos panostaa tällä hetkellä palotarkastustyön laadukkuuteen, paloriskiasukastoimintaan, turvallisuusviestintään ja yleisesti sellaiseen viranomaisyhteistyöhön, jolla saavutetaan parempaa arjen turvallisuutta.

Kehittämistarpeita löytyy mm. onnettomuuksien ehkäisytyön tutkimuspuolelta. Millaiset tekijät vaikuttavat yhteiskunnallisiin ilmiöihin ja miten niihin vaikuttamalla voidaan vaikuttaa nyt ja tulevaisuudessa onnettomuuksista vapaampaan arkeen. Tekoälyn hyödyntäminen riskiperusteisessa valvontatyössä on tulevaisuutta. Myös oman työn tarkempaan analysointiin ja vaikuttavuuden arviointiin tulisi panostaa.

Aluehallintoviraston arvio onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutumisesta:

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen osalta suunnitelmallisen valvonnan tarkastusmäärät eivät ole toteutuneet riittävällä tasolla ja valvonnan kohdistuminen toiminta-alueen eri osissa ei ole ollut riittävän yhdenvertaista.

Varsinais-Suomen pelastuslaitos on panostanut onnettomuuksien ehkäisytyöhön ja sen kehittämiseen, mutta tehtäviin käytettävät resurssit eivät ole kehittyneet viime vuosina tehtäväämääriä vastaavalla tavalla.

Onnettomuuksien ehkäisytoiminnan palvelumalleja kehittämällä Varsinais-Suomessa on pientalojen palotarkastustoiminnan osalta siirrytty itsearviointimalliin, josta on vapautunut henkilöstöresursseja muihin onnettomuuksien ehkäisytehtäviin. Vapautuneita resursseja on kohdettunnettu:

- valvontakohteiden määrittelyyn (A1-A6 luokat),
- palotarkastustyön laadukkaampaan tekemiseen,
- paloriskiasukastoiminnan kehittämiseen,
- yleisötapahtumaturvallisuuden laadukkaampaan valvontaan,
- viranomaisyhteistyöhön,
- kunnille annettavaan rakentamisen ohjaustyöhön ja
- turvallisuusviestintään.

2.2 Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen

2.2.1 Toimintavalmiusajat

Toimintavalmiusaikojen tarkastelua varten Suomi on jaettu neliökilometrin kokoisiin ruutuihin, ja kullekin ruudulle on asetettu kiireellisten tehtävien todennäköisyyteen perustuva riskiluokka sekä riskiluokkaa vastaavat toimintavalmiusaikojen tavoiteajat⁷.

⁷ Pelastustoiminnan toimintavalmiuden suunnitteluohje. Sisäministeriön julkaisu 21/2012

| | Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaika | Pelastusjoukkueen toimintavalmiusaika |
|---|---|---------------------------------------|
| Ruutujen lukumäärä, jossa tavoitteita ei saavutettu 2021 | 30 | 15 |
| Ruutujen lukumäärä, jossa tavoitteita ei saavutettu minään vuosista 2017-2021 | 10 | 0 |

| | |
|--|-------|
| Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuonna 2021 | 7:16 |
| Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuosina 2017-2020 | 7:38 |
| Pelastustoiminnan TVA mediaani vuonna 2021 | 11:22 |
| Pelastustoiminnan TVA mediaani vuosina 2017-2020 | 11:34 |
| Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuonna 2021 | 14:34 |
| Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuosina 2017-2020 | 14:16 |

I-riskiluokan toimintavalmiusajat ovat parantuneet joulukuussa 2020 aloittaneen kärkiyksikön myötä. Tämän toiminnan ylläpitäminen edellyttää lisäresursseja.

Vuonna 2022 päivitetyn riskianalyysin perusteella Turun länsipuolelle olisi lisätarve uudelle kärki-/pelastusyksikölle.

Sopimuspalokuntien toimintavalmiuden vaihtelevuus virka-ajan ja muun ajan välillä vaikuttaa merkittävästi II-riskiluokan ruutujen aikojen toteutumiseen, myös erityisesti vaativien savusukellustehtävien suorituskyky saattaa vaihdella merkittävästi.

2.2.2 Ulkoiset pelastussuunnitelmat

Varsinais-Suomen pelastustoimen alueella on 15 ulkoisen pelastussuunnitelman edellyttävää kohdetta. Pelastuslaitos on osoittanut henkilöresursseja 2 henkilötyövuotta.

2.2.3 Pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso

Päätoimisen henkilöstön määrä ja laatu

Pelastustoiminnan päätoimisen henkilöstön keski-ikäen nousu näkyy ajoittain suorituskyvyn osittaisena laskuna pelastussukelluskelpoisten henkilöiden osalta.

Sivutoimisen sekä sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilöstön määrä ja laatu

Sopimuspalokuntien toimintavalmiuden vaihtelevuus virka-ajan ja muun ajan välillä vaikuttaa merkittävästi II-riskiluokan ruutujen aikojen toteutumiseen, erityisesti vaativien savusukellustehtävien suorituskyky saattaa vaihdella merkittävästi.

Kaluston määrä ja laatu

Pelastustoimintaan tarvittavan peruskaluston määrä on riittävällä tasolla. Vanhimmat ajoneuvot ovat yli 30 vuotta vanhoja, jotka eivät enää sovellu kiireelliseen pelastustoimintaan. Raskaan kaluston osalta pelastuslaitoksella on tavoitteen laskea maksimikäyttöikä 20 vuoteen. Erikoiskaluston osalta on muutamia puutteita (esim. metsäpaloihin soveltuva maastokelpoinen sammutuskalusto, laajamittaiseen öljysäiliöpaloön tarvittava vaahdotuskalusto), joita on tavoitteena hankkia tulevina vuosina. Vene- ja YVT-kaluston osalta taso on tällä hetkellä hyvä, mutta hyvän tason ylläpitäminen edellyttää riittävää rahoitusta tulevaisuudessa (huom. ÖSR:n rahoituksen poistuminen).

Toiminnalliset suunnitelmat

Pelastuslain ja asetusten mukaiset suunnitelmat on saatettu ajan tasalle nykyiseen pelastuslaitoksen toimintaan. Osaan suunnitelmista tulee päivitystarpeita siirryttäessä uuteen hyvinvointialueen organisaatioon.

Vuonna 2020 tehdyn selvityksen mukaan puutteita oli kahdessa pelastustoimen suunnitelma-asetuksessa (1363/2018) vaaditussa suunnitelmassa⁸

Johtamisen organisointi

Voimassaolevan palvelutasopäätöksen mukaisesti pelastustoiminnan johtamisjärjestelmä muodostuu päivystävästä päälliköstä, viidestä päivystävästä palomestarista, yksikönjohtajista sekä tilannekeskushenkilöstöstä varahenkilöineen. Loimaan ja Forssan alueen päällystöpäivystysvalmius toteutetaan yhteistyössä Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen kanssa. Lisäksi pelastustoiminnan johtamisesta on yhteistyösopimus Länsi-Uudenmaan

⁸ Selvitys pelastustoimen suunnitelmien olemassaolosta. Aluehallintoviraston julkaisuja 97/2020

pelastuslaitoksen kanssa. Tavoitteena on myös kartoittaa pelastustoiminnan johtamisen yhteistyömahdollisuuksia Satakunnan pelastuslaitoksen kanssa.

Pelastustoiminta kokonaisuutena

Pelastuslaitos on tehostanut järjestelmällisesti toimintaansa vuodesta 2004 lähtien ja tuottavuutta ilman palveluiden alasajoa ei saada enää merkittävästi tehostettua.

Aluehallintoviraston arvio pelastustoiminnan toteutuneesta palvelutasosta:

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella toteutuneet toimintavalmiusajat eivät kaikilta osin vastaa riskinarvion perusteella asetettuja vähimmäistavoitteita. Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteet eivät toteutuneet 30 ruudussa. Näistä 10 oli sellaisia, joissa tavoitteita ei saavutettu minään vuosista 2017–2021. Pelastustoiminnan toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteet eivät toteutuneet 15 ruudussa. Näistä yksikään ei ollut sellaisia, joissa tavoitteita ei saavutettu minään vuosista 2017–2021.

Aluehallintovirasto on seurannut toimintavalmiusaikojen toteutumista ja vähimmäistavoitteiden ylittymiseen johtaneita syitä, joista osa on väliaikaisia (Turun keskusta-alueen rakennustyömaat) ja ovat vaikuttaneet toimintavalmiusaikataivoitteiden ylittymiseen. Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella on ollut myös koko alueen pelastustoimea koskeva paloasemaverkoston kehittämissuunnitelma, joilla on pitkäjänteisesti parannettu riskiruutujen saavutettavuutta rakentamalla useita uusia paloasemia. Osa paloasemien rakentamishankkeista on vielä kesken.

Pelastustoiminnan päätoimisen henkilöstön keski-ikänsä nousu näkyy ajoittain suorituskyvyn osittaisena laskuna pelastussukelluskelpoisten henkilöiden osalta.

Sopimuspalokuntien toimintavalmiuden vaihtelevuus virka-ajan ja muun ajan välillä vaikuttaa merkittävästi II-riskiluokan ruutujen aikojen toteutumiseen, erityisesti vaativien savusukellustehtävien suorituskyky saattaa vaihdella merkittävästi.

2.3 Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutuminen

2.3.1 Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi

Pelastustoimen palvelutason tulee vastata alueellisia tarpeita ja onnettomuusuhkia (Pelastuslaki 28 §).

Palvelutasopäätöksessä on selvitettävä alueella esiintyvät uhat ja riskit (pelastuslaki 29 §). Onnettomuusuhat selvitetään riskianalyysillä ja sen pohjana toimivat kansalliset sekä alueelliset suuntaviivat sekä olemassa olevat aineistot kuten alueellinen riskiarvio.

Varsinais-Suomessa yhteistyössä puolustusvoimien kanssa tehtävä yhteinen riskianalyysi on vielä alkumetreillään mm. vaillinaisesta henkilöstöressurssista sekä Covid-19 pandemiasta johtuen.

2.3.2 Jatkuvuuden hallinta

Pelastuslaitoksella on tehty esimerkiksi erilaisia hankkeita mm. varavoiman osalta. Riittävän kriittisen henkilöstön hallinta on suunniteltu jo koronaviruspandemian alussa operatiivisen ja muiden pelastuslaitoksen kriittisten toimintojen turvaamiseksi. Poikkeusolojen toiminta perustuu normaaliolojen valmiudelle, jossa on jo huomioitu erikseen esimerkiksi palo- ja pelastusosastojen miehitysohje, jota voidaan käyttää myös häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Pelastuslaitoksella on valmius- ja evakuointisuunnitelma, jotka päivittyvät vuoden 2022 aikana. Etukäteisjärjestelyiksi voidaan tulkita myös eriasteinen (varautumisen) henkilöstön koulutus sekä yhteistoiminnan yhteensovittaminen muiden viranomaisten sekä kolmannen sektorin kanssa.

2.3.3 Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö

Väestönsuojelutilanteissa organisaatiomallin perustana on normaaliolojen valmius, jota vahvennetaan sopimuspalokunnilla, johtokeskustoiminnoilla sekä tarvittaessa erilaisilla työtehtävien priorisoinneilla ja työjärjestelyillä. Poikkeusolojen toiminta perustuu näin ollen normaalioloissa ja häiriötilanteissa käytettäviin organisaatorakenteisiin. Pääosin Pelastuslaitoksen vakinaisella henkilöstöllä on muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta henkilövaraus, joka on päivitetty 2019 – 2020 aikana. Ilman henkilövarausta olevilla on puolustusvoimien määräämä sodan ajan sijoitus. Lisäksi alueen sopimuspalokuntalaisista on vuonna 2021-2022 päivitetty henkilövarauksia.

2.3.4 Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta

Palvelutasopäätöksessä mainittu maakunnallinen yhteistyöfoorumi on muodostettu ja se on aloittanut toimintansa. Pelastuslaitoksella on keskeinen asema maakunnallisen siviilivalmiuden ylläpidossa varauduttaessa yhteiskuntaa uhkaavien häiriöiden ja riskien torjumiseen sekä niiden ehkäisemiseen. Pelastuslaitos tuki, koordinoi ja yhteensovitti osaltaan pelastustoimen alueeseen kuuluvien kuntien ja muiden yhteiskunnan toimijoiden varautumista sekä valmiussuunnittelua. Kuntien varautumista ja väestönsuojelua tuettiin mm. 14

kuntakäynnin verran, jotka tehtiin yhteistyössä AVI:n kanssa. Myös alueen väestön omatoimista varautumista tuettiin yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa.

Varautumisen palveluyksikön osalta väestönsuojiiin liittyvät lupa- ja ohjausasiat toteutuivat normaalilla tasolla, kuten väestöhälyttimien päivittäminen ja uusiminenkin. Siviilivalmiuteen ja pelastulaitoksen jatkuvuudenhallinnan edistämiseen liittyvissä tehtävissä hyödynnettiin pelastuslaitoksen, sopimuskumppanien sekä yhteistyökumppanien osaamista ja resurssia. Pelastuslaitoksen omaa toimintakykyä varmistettiin myös erilaisilla hankkeilla, jotka liittyivät esimerkiksi varavoimaan ja varaviestiverkkoon.

Pelastuslaitoksen Varautumisen palveluyksikön osalta henkilöstöresurssi on ollut vähäisempi, kuin käytössä olevien vakanssien määrä. Tähän ovat vaikuttaneet mm. eläköitymiset, työntekijöiden siirtymiset toiselle työnantajalle sekä yhden henkilön resurssin kiinnittyminen SM:n alueelliseen väestönsuojelun hankkeeseen.

Keskeiseen asemaan nousi myös valtakunnallisen ohjeistuksen vajavuus laajempien kokonaisuuksien osalta, josta esimerkkeinä voidaan todeta väestönsiirtoihin liittyvän kansallisen oheistuksen (2003) päivityksen puuttuminen nykyisen normiohjauksen mukaiseksi sekä toteutuneiden alueellisten riskiarvioiden tarkempi yhteensovittaminen ja ohjaus. Lisäksi väestönsuojelun toiminnan yhtenäistämiseksi tarvittaisiin selkeä valtakunnallinen johtamisrakenne, jonka alle ja jonka mukaisesti pelastuslaitosten väestönsuojelun ja poikkeusolojen johtamisrakennetta voitaisiin kehittää. Myös väestönsuojeluun liittyviä raportointimalleja tulisi kehittää siten, että väestönsuojien määrät ja suojapaikat olisivat tarkemmin arvioitavissa ja siinä olisi huomioitu myös mm. puretut rakennukset. Tämä edellyttäisi myös selkeitä muutoksia normiohjaukseen.

Aluehallintoviraston arvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta:

Varautumiseen ja valmiussuunnitteluun suunnattavien resurssien kehittämiseksi on havaittu tarvetta huomioiden yhteiskunnan turvallisuusympäristössä tapahtuneet muutokset. Pelastuslaitoksella on toteutettu erilaisia etukäteistoimia, joilla on varauduttu toiminnan jatkamiseen häiriötilanteissa (mm. sähkökatkot) ja poikkeusoloissa.

Väestönsuojelua koskevan riskiarvion laatiminen on aloitettu yhteistyössä puolustusvoimien kanssa.

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

Palveluiden saatavuuteen ja laatuun vaikuttaa olennaisesti rahoituksen riittävyys ja ammattitaitoisen henkilöstön (ml. vapaaehtoishenkilöstö) saatavuus.

On tärkeää, että valtion rahoitus pelastustoimelle ja hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös vastaavat toisiaan.

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

Investointisuunnittelu liitteenä. Yksityiskohtaisempi suunnitelma tullaan laatimaan Q1-Q2/2023 aikana hyvinvointialueella. Sopimuspalokuntien omistamaa raskasta kalustoa on käytössä muutamalla sopimuspalokunnalla, joiden uusimisesta käydään tapauskohtainen keskustelu kyseisen sopimuspalokunnan kanssa.

Aluehallintoviraston arvio investointien tarpeesta:

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 € | -35 670 000 |
| Poistojen osuus nettokustannuksista | -1 890 000 |
| Investointituotot yhteensä | 220 000 |
| Investointikulut yhteensä | -2 740 000 |
| NETTOINVESTOINNIT | -2 520 000 |
| Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius | -30 270 000 |
| Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen | -3 590 000 |
| Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta | -590 000 |
| Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta | -1 220 000 |

Pelastuslaitoksen arvio kustannusten tulevasta kehityksestä

Indeksikorotukset, valtakunnalliset sopimukset ja inflaatio sekä palvelutason kehittämiseen vaikuttavat kustannusten kehitykseen.

2.6.2 Henkilöstö

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

| | |
|--|----|
| Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV | 39 |
|Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV | 36 |
|Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV | 3 |
| Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as | 8 |
| <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 | 332 |
|Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV | 311 |
|Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV | 17 |
|UPS-työn osuus HTV (sis. ulkoisten pelastussuunnitelmien laatimisen, päivittämisen, yleisötiedotteiden laatimisen ja jakelun sekä UPS-harjoitukseen kuluneen suunnittelun, itse harjoituksen ja kehittämisen) | 2 |
|Kansallisen pelastustoiminnan kehittämisen ja kv-pelastustoiminnan osuus HTV (kehittämistyötä on lähtökohtaisesti vain hankkeistettu kehittämistyö) | 2 |
| Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito) | 69 |
| <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 | 8 |
| Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus | 4 |
| Kuntien varautumisen tukemisen osuus | 4 |
| Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 asukasta | 2 |
| <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. | 4884 |
| Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as. | 1010 |
| <i>Vertailuarvo: Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö koko maassa yhteensä, henkilöiden lukumäärä / 100 000 asukasta</i> | 423 |
| Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm | 1872 |
| Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm | 200 |

Pelastustoimen päätoiminen henkilöstö

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella on päätoimista henkilöstöä (ei sisällä ensivastetta ja ensihoitoa) 78 HTV/100 000 asukasta.

Ensihoitopalvelun henkilöstö

Ensihoitopalvelujen henkilöstö (sisältäen ensivasteen sekä hallinto- ja tukipalvelut) on 210 HTV eli 43 HTV/100 000 asukasta.

Henkilöstön sukupuolijakauma

Varsinais-Suomen pelastustoimen päätoimisista työntekijöistä (ei sisällä EVY tai ensihoito) naisten osuus on 9,7 %. Sopimushenkilöstön osalta (sisältää kaikkien osastojen henkilöt) naisten osuus on 28 %.

2.6.3 Pelastustoiminnan seurantamittarit

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)

| | |
|--|------|
| Pelastustehtävien lukumäärä 2021 | 7148 |
| Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta | 99 |
| Pelastustehtävät / 1000 asukasta | 15 |
| Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm | 5049 |
| Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm | 2074 |
| Tulipalot yhteensä lkm | 1131 |
| Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm. | 510 |

| | |
|---|----------|
| Maastopalot lkm | 223 |
| Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat) | 1486 |
| Vahingontorjuntatehtävät lkm. | 635 |
| Ensivastetehtävät lkm. | 963 |
| Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.) | 69 |
| Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.) | 32 |
| Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa) | 15072934 |

2.6.4 Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma

Pelastuslaitoksen antamien tietojen mukaan ohjelma on kesken. Käytössä Turun kaupungin tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelma.

3 Menetelmät ja laatuseloste

Arvioinnin tietopohja

Aluehallintoviraston laatima asiantuntija-arvio perustuu sekä määrälliseen tietoon että laadulliseen aineistoon. Arvioinnin keskeisen tietopohjan muodostaa sisäministeriön 7.3.2022 pelastuslaitoksille antaman ja 30.3., 5.4. sekä 21.4.2022 täydennetyn tietopyynnön vastaukset. 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 käydyt keskustelut ja niiden aineistot eivät ole julkisia. Yhteisten keskustelujen kautta alueiden edustajat ovat osallistuneet arviointiin, ja heillä on ollut myös mahdollisuus kommentoida valmistuvia arviointitekstejä.

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

1. Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen investointisuunnitelma
2. Alueen pelastustoimen vastaus tietopyyntöön



Lounais-Suomen aluehallintovirasto

Turku

2022

INVESTOINTISUUNNITELMA VUOSILLE 2023 - 2026



Kohti Varsinais-Suomen
hyvinvointialuetta

Mot Egentliga Finlands
väl-fä-rdsområde

Sisällysluettelo

| | |
|---|----|
| INVESTOINTISUUNNITELMA VUOSILLE 2023 – 2026 | 2 |
| 1. Valmistelun lähtökohdat | 2 |
| 2. Valmistelu siirtymävaiheessa..... | 3 |
| 3. Käsittely Länsi-Suomen yhteistyöalueella..... | 4 |
| 4. Investointisuunnitelman sisältö..... | 4 |
| 5. Investointisuunnitelman 2023 – 2026 yhteenveto | 5 |
| 5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon osa-suunnitelma | 7 |
| 5.2 Pelastustoimen osasuunnitelma..... | 12 |

INVESTOINTISUUNNITELMA VUOSILLE 2023 – 2026

1. Valmistelun lähtökohdat

Hyvinvointialuelain (611/2021) 16 §:n mukaan hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelman tulee sisältää tiedot investoinneista ja investointia vastaavista sopimuksista. Investointeja vastaavilla sopimuksilla tarkoitetaan pitkäaikaisia toimitilojen vuokrasopimuksia sekä muita sopimuksia, joissa on kysymys sitoutumisesta useampaa vuotta koskevaan sopimukseen kuten leasingvuokrasopimuksia. Lisäksi investointisuunnitelman tulee sisältää tiedot hyvinvointialueen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista.

Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmasta ja pelastustoimen osasuunnitelmasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021) 25 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman tulee perustua sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tavoitteisiin sekä väestön palvelutarpeeseen. Hyvinvointialueen on valittava sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kannalta tärkeimmät investoinnit ja investointia vastaavat sopimukset, ja siinä on arvioitava sen sisältämien toimien vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisuuteen, laatuun ja kustannusvaikuttavuuteen hyvinvointialueella.

Pelastustoimen järjestämislain (613/2021) 11 §:n mukaan pelastustoimen osasuunnitelman tulee perustua valtakunnallisiin strategisiin tavoitteisiin sekä kansallisiin, alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin sekä onnettomuusuhkiin ja muihin uhkiin. Hyvinvointialueen on valittava pelastustoimen osasuunnitelmaan hyvinvointialueen pelastustoimen järjestämisen kannalta tärkeimmät investoinnit ja investointia vastaavat sopimukset, ja siinä on arvioitava sen sisältämien toimien vaikutuksia hyvinvointialueen pelastustoimen palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen, laatuun ja kustannusvaikuttavuuteen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmissa on otettava huomioon hyvinvointialueiden yhteistyösopimus. Hyvinvointialue saa toteuttaa investoinnin tai investointia vastaavan sopimuksen taikka toimitilan, kiinteistön tai muun pitkävaikutteisen hyödykkeen luovutuksen vain, jos se sisältyy ministeriön hyväksymään osasuunnitelmaan ensimmäiselle tilikaudelle.

Hyvinvointialueen on huolehdittava investointien suunnittelussa lainanottovaltuuden riittävydestä investointien toteuttamiseen. Hyvinvointialueen on lisäksi omistajaohjauksella huolehdittava, että hyvinvointialuekonsernin investointi tai investointia vastaava sopimus taikka pitkävaikutteisen hyödykkeen luovutus ei ole ristiriidassa hyväksytyyn osasuunnitelman kanssa.

Hyvinvointialue saa ottaa pitkäaikaista lainaa ainoastaan investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseen. Valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden pitkäaikaisen lainan enimmäismäärän.

Valtioneuvosto on päättänyt 16.6.2022 (VM/2022/109) hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän lainanottovaltuuksista vuodelle 2023. Hyvinvointialueiden lainanottovaltuudet vuodelle 2023 perustuvat hyvinvointialueelle siirtyvien sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymien vuoden 2021 tilinpäätösten ja vuoden 2022 talousarvioiden tietoihin sekä laskennalliseen lainanhoitokatteeseen. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on 470 milj. euroa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman hyväksymisestä päättää sosiaali- ja terveysministeriö ja pelastustoimen osasuunnitelman hyväksymisestä päättää sisäministeriö. Ministeriöt voivat joko hyväksyä tai hylätä osasuunnitelman. Hylkäysperusteena voi olla seuraavat tekijät:

- esitys on ristiriidassa hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa
- siinä ei ole osoitettu rahoitusta kaikille siihen sisältyville investoinneille ja investointia vastaaville sopimuksille
- se on ristiriidassa lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä §36 tarkoittaman hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa
- on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin hyvinvointialueiden välisenä yhteistyönä
- on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus taikka luovutus ei edistäisi sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen kustannusvaikuttavaa järjestämistä

Voimaanpanolain (616/2021) 61 §:n mukaan hyvinvointialueuudistuksen siirtymävaiheen investointisuunnitelma vuosille 2023-2026 tulee toimittaa ministeriöille 1.10.2022 mennessä. Lisäksi hyvinvointialueiden on valmistettava ja toimitettava ministeriöille kuluvan vuoden loppuun mennessä investointisuunnitelma vuosille 2024-2027. Investointisuunnitelman ensimmäinen vuosi on sitova ja jatkovuodet ovat ohjeellisia. Ministeriöille esitetään investointisuunnitelma vastaavassa muodossa, mitä aluevaltuusto tulee suunnitelmaa talousarvion yhteydessä käsittelemään.

Sitovuuden osalta on huomioitava, että sitovuudella tarkoitetaan tässä hyvinvointialueen mahdollisuutta toteuttaa investointeja ministeriöiden hyväksymän investointisuunnitelman pohjalta. Hyvinvointialueen taloussuunnitelmassa 2023-2025 täsmennetään investointisuunnitelmia, investointiosan sitovuusperiaatteita sekä investointihankkeiden päätöksentekoon liittyviä käytänteitä.

2. Valmistelu siirtymävaiheessa

Ensimmäisen investointisuunnitelman valmistelua on tehty poikkeuksellisen vaillinaisin tiedoin. Nykyisiltä sote –järjestäjiltä ja pelastustoimelta on pyydetty suunnitelmaan pohjatietoja. Tietoja on pyydetty tulevista ja keskeneräisistä investoinneista, investointeja vastaavista sopimuksista, mahdollisista investointeihin liittyvistä rahoitusosuuksista sekä omaisuuden luovutuksista. Tietoja on kuitenkin käytettävissä vain hajanaisesti, sillä monessakaan kunnassa sosiaali- ja terveydenhuollon investointisuunnitteluun ei oltu panostettu lainkaan.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueella uudistuksen toimeenpanossa on voimakkaasti jouduttu priorisoimaan välttämätöntä ja kriittistä valmistelutyötä, jolla varmistetaan hallittu järjestämisvastuun siirtyminen hyvinvointialueelle 1.1.2023. Ensimmäiset tulosaluejohtajat ovat aloittaneet elo-syyskuun aikana ja toiminnan suunnittelutyöhön päästään vasta syksyn myötä.

Investointeja ohjaavia pitemmän tähtäimen asiakirjoja aloitetaan aluehallituksen linjauksen mukaan valmistelemaan vasta vuoden 2023 puolella. Palvelustrategia ja sen myötä laadittava palveluverkkosuunnitelman ennakoidaan valmistuvan syksyllä 2023. Näiden linjausten perusteella tulee myöhemmin täsmennettäväksi nyt laadittavat ensimmäiset investointisuunnitelmat vuosille 2023 -2026 ja 2024-2027.

Investointisuunnittelun pohjatietoja on käsitelty ja läpikäyty tulosaluejohdon kanssa. Suunnittelua on tehty seuraavien periaatteiden mukaisesti:

- hyödynnetään olemassa olevia suunnitelmia ja hankkeita, jotka ovat jo pitkälle suunniteltuja
- suunnitelmaan sisällytetään kohteet, joista on jo sitoumukset olemassa ja ne siirtyvät hyvinvointialueelle
- edistetään mahdollisimman nopeasti asiakas- ja potilastietojärjestelmien konsolidaatiota, joka antaa pohjaa yhtenäisille toimintamalleille. Tietojärjestelmien pakollista uudistamistyötä on myös jatkettava
- edistetään hankkeita, joilla tuetaan kansallista tavoitetta purkaa ikäihmisten laitosten muotoinen hoito vuoteen 2027 mennessä
- toimitilojen ja palveluverkon suunnitteluun määritellään tavoitteet etäkäyntien ja – vastaanottojen osuiksille osana palvelustrategisia linjauksia. Sama tavoite palvelee myös henkilöstön ja palvelujen saatavuutta.
- toimintaa jatketaan vuokrasopimuksin kuntien kanssa sekä siirtyviin vuokrasopimukseen pohjautuen. Siirtymäkauden jälkeinen toiminta kytketään yhteen palveluverkkosuunnittelun kanssa.
- sairaanhoitopiirin isojen hankkeiden hankesuunnitelmien pohjana olevat tarveselvitykset tarkistetaan vielä yhdellä iterointikierröksellä ennen hankesuunnitelman hyväksyntää

3. Käsitteily Länsi-Suomen yhteistyöalueella

Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa. Länsi-Suomen hyvinvointialueeseen kuuluvat Varsinais-Suomen lisäksi Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueet. Ensimmäinen yhteistyösopimus tulee olla hyväksyttynä viimeistään vuoden 2025 loppuun mennessä. Tätä investointisuunnitelmaa laadittaessa yhteistyösopimusta, jota vasten kunkin hyvinvointialueen investointisuunnitelmaa tulisi tarkastella, ei vielä ole.

4. Investointisuunnitelman sisältö

Investointisuunnitelma sisältää yhteenveto-osan lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon, että pelastustoimen osasuunnitelmat. Investointisuunnitelma on sisällöllisesti jaettu investointeihin,

investointeja vastaaviin sopimuksiin, omaisuuden luovutuksiin sekä investointitukiin. Investoinnit sekä investointeja vastaavat sopimukset ovat luokiteltu rakennuksiin, laitteisiin ja kalustoon, ICT-hyödykkeisiin sekä muihin investointeihin.

Investoinnilla tarkoitetaan hyvinvointialueen omaan taseeseen kirjattavia maa-alueiden, rakennusten, koneiden ja laitteiden hankintaa tai niiden perusparantamista. Investointeja ovat myös muut pitkävaikutteiset menot, kuten tietojärjestelmän tai osakkaiden hankinta tai osallistuminen toisen yhteisön investoinnin rahoittamiseen, silloin kun osallistumisesta on hyötyä myös hyvinvointialueen toiminnassa. Kiinteistöjen ylläpito- ja vuosikorjauksia, sekä mahdollisia vahinkojen korjauksia ei katsota investoinneiksi ja niitä ei voida kirjata taseeseen. Investointeja vastaavilla sopimuksilla tarkoitetaan pitkäaikaisia toimitilojen vuokrasopimuksia sekä muita sopimuksia, joissa on kysymys sitoutumisesta useampaa vuotta koskevaan sopimukseen, esimerkkinä tietojärjestelmähankeet ja leasing-rahoitetut hankeet. Investointisuunnitelmaan nämä on esitettävä, koska näillä on vaikutusta jatkossa hyvinvointialueen kykyyn selviytyä lainanlyhennyksistä. Investointeja vastaavat sopimukset kasvattavat hyvinvointialueen käyttömenoja ja heikentävät osaltaan vuosikatetta.

5. Investointisuunnitelman 2023 – 2026 yhteenveto

Investointisuunnitelman suuruus yhteensä on 422 miljoonaa euroa. Se jakaantuu pysyviin vastaaviin eli omaan taseeseen hankittaviin investointeihin, 289 miljoonaa euroa, sekä investointeja vastaaviin sopimuksiin, joita on 133 miljoonaa euroa. Näiden lisäksi lainanottovaltuuden käyttöön huomioidaan vuonna 2023 vuokravastuiden muutos, joka kuvaa siirtymävaiheessa keskeneräisiä hankkeita ja niistä alkavia vastuita vuoden 2023 aikana. Omaisuuden luovutukset otettaisiin huomioon lainanottovaltuuden laskennassa, mutta niitä ei vuodelle 2023 ole tiedossa. Investointituet kohdistuvat investointeja vastaaviin sopimuksiin eli tuleviin hyvinvointialueen vuokraamiin kohteisiin ikääntyvien palveluissa ja vammaispalveluissa (ARA-rahoitus). Tuet huomioidaan lainanottovaltuuden laskennassa.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle vuodelle 2023 myönnetyn lainanottovaltuuden suuruus on 470 miljoonaa euroa. Siitä tulee näillä luvuilla käytettyä 457,3 miljoonaa euroa.

| | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | Lainanottovaltuutta 2023 sitovat yhteensä |
|---|---------|---------|--------|---------|---|
| Investointisuunnitelma (1000 e) | | | | | 421 998 |
| Pysyvät vastaavat | 86 333 | 121 715 | 68 619 | 116 564 | 288 875 |
| Rakennukset | 59 260 | 79 667 | 46 419 | 100 716 | 261 802 |
| Laitte- ja kalustohankinnat | 27 073 | 42 048 | 22 200 | 15 848 | 27 073 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet | | | | | |
| Muut investoinnit | | | | | |
| Investointeja vastaavat sopimukset | 113 697 | 58 185 | 47 099 | 45 303 | 133 123 |
| Rakennukset | 46 700 | 36 726 | 29 250 | 24 300 | 57 996 |
| Laitte- ja kalustohankinnat | 1 807 | 3 269 | 1 789 | 2 223 | 1 807 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet | 20 290 | 18 190 | 16 060 | 18 780 | 73 320 |
| Muut investoinnit | | | | | |
| Vuotuinen vuokravastuiden muutos | 44 900 | | | | |
| Omaisuuksien luovutukset | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Rakennukset | | | | | |
| Laitte- ja kalustohankinnat | | | | | |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet | | | | | |
| Muut investoinnit | | | | | |
| Investointituet | 9 560 | 15 383 | 5 223 | | |
| Investointien rahoitus | | | | | |
| Toiminnan rahavirta (=vuosikate+tulorahoituksen korjauserät + satunnaiset erät) | | | | | |
| Investointien rahavirta | | | | | |
| Investointimenot | 86 333 | 121 715 | 68 619 | 116 564 | |
| Rahoitusosuudet investointimenoihin | 9 560 | 15 383 | 5 223 | 0 | |
| Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot | | | | | |
| Lainakannan muutos | 86 333 | 121 715 | 68 619 | 116 564 | |
| Rahavarojen muutos | | | | | |

Investointien rahoitus

Yllä olevassa taulukossa on kuvattu myös investointien rahoitusta. Lainakannan muutos on pysyvien vastaavien eli omaan taseeseen hankittavien investointien suuruinen eli 86,3 milj. euroa vuonna 2023. Pitkäaikaista lainaa saa käyttää vain investointien rahoittamiseen ja on todennäköistä, että tulorahoitusta ei riitä investointien rahoittamiseen vuonna 2023.

Investointien erittelyt

Sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen osasuunnitelmissa on eritelty merkittävimmät hankkeet, jotka ovat rakennushankkeissa ja ict –hankkeissa yli 5 miljoonan euron hankintoja suunnitelmakauden aikana. Laitteista ja kalustosta on merkittävänä hankkeina eritelty yli 1,0 miljoonan euron kohteet. Merkittävistä hankkeista on laadittu hankekohtaiset perustelut.

Hankintatapa voi olla joko hankinta omaan taseeseen tai hankinta sopimuksella.

5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon osa-suunnitelma

| Investointisuunnitelma (1000 e) | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | Lainanottovaltuutta |
|---|--------|---------|--------|---------|---------------------|
| | | | | | 2023 |
| | | | | | sitovat yhteensä |
| Pysyvät vastaavat | 82 120 | 117 932 | 64 606 | 112 841 | 405 055 |
| Rakennukset | 59 260 | 79 667 | 46 419 | 100 716 | 284 662 |
| Laitte- ja kalustohankinnat | 22 860 | 38 265 | 18 187 | 12 125 | 22 860 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet | | | | | |
| Muut investoinnit | | | | | |
| Investointeja vastaavat sopimukset | 96 572 | 48 955 | 34 769 | 25 643 | 120 393 |
| Rakennukset | 32 900 | 27 896 | 17 150 | 5 000 | 47 996 |
| Laitte- ja kalustohankinnat | 1 357 | 3 169 | 1 689 | 10 113 | 1 357 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet | 18 700 | 17 890 | 15 930 | 10 530 | 71 040 |
| Muut investoinnit | | | | | |
| Vuotuinen vuokravastuiden muutos | 43 615 | | | | |
| Omaisuuksien luovutukset | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Rakennukset | | | | | |
| Laitte- ja kalustohankinnat | | | | | |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet | | | | | |
| Muut investoinnit | | | | | |
| Investointituet | 9 560 | 15 383 | 5 223 | | |

Sosiaali- ja terveystoimen osasuunnitelma sisältää suunnitelman suurimmat investoinnit. Alla on lueteltu merkittävät rakennushankkeet, joiden kokonaissumma ylittää 5,0 miljoonaa euroa. Investointien hankekohtaiset perustelut ovat taulukon jälkeen.

Kohteet hankitaan joko omaan taseeseen tai sopimuksin.

Merkittävät rakennushankkeet

Investointisuunnitelma (1000 e)

| Investointityyppi | Hankkeen nimi | TA 2023 | SU 2024 | SU 2025 | SU 2026 | Yhteensä |
|-------------------------------------|---|---------------|----------------|---------------|---------------|----------------|
| Merkittävät rakennushankkeet | C-talo, Paimio | | 3 900 | 3 850 | | 0 |
| | Ikäntyneiden perhehoitokylän tilatarveselvitys, Turku | | | 4 500 | 5 000 | 0 |
| | muut pienet investoinnit vuosittain | 3 000 | 3 500 | 3 500 | 3 500 | 17 000 |
| | Psykiatrian uudisrakennus vaihe 1 | 29 450 | 31 550 | 0 | 0 | 61 000 |
| | Psykiatrian uudisrakennus vaihe 2 | 400 | 4 000 | 5 250 | 25 050 | 67 750 |
| | Päihdehuollon monipalvelukeskus | 13 924 | | | | 13 924 |
| | Salon sairaala uudistaminen | 12 185 | 17 220 | 9 660 | 11 697 | 59 952 |
| | Senioritalo Alhainen | | 8 900 | 8 800 | | 0 |
| | T-sairaalan lisäosa | 8 500 | 18 656 | 21 644 | 0 | 48 800 |
| | Uusi U-sairaala | 0 | 500 | 2 000 | 3 000 | 0 |
| | Valkojärventien palvelutalo, Laitila | 4 500 | 4 500 | | | 9 000 |
| | Vapaudenkadun palvelutalo, Loimaa | 5 000 | 5 000 | | | 10 000 |
| | Yhteensä | 76 959 | 97 726 | 59 204 | 48 247 | 287 426 |
| | Muut rakennushankkeet yhteensä | 15 201 | 9 837 | 4 365 | 1 041 | 22 372 |
| | Kaikki yhteensä | 92 160 | 107 563 | 63 569 | 49 288 | 309 798 |

Merkittävät rakennushankkeet, perustelut:

Ikääntyneiden palvelut

Senioritalo Alhainen

Korvaa laitoshoidon, hankitaan vuokrasopimuksella. Kohteelle on haettu ARA-rahoitusta. Vuosille 2024 ja 2025 esitetään määrärahoiksi 8 900 000 ja 8 800 000 euroa, yhteensä 17 700 000 euroa.

Ikääntyneiden perhehoitokylän tilatarveselvitys, Turku

Uusi investointia vastaava sopimus, jonka aloitus vuonna 2025-2026.

Vuosille 2025 – 2026 esitetään määrärahaa seuraavasti: v.2025: 4 500 000 euroa, v. 2026: 5 000 000 euroa, yhteensä 9 500 000 euroa.

Vapaudenkadun palvelutalo, Loimaa

Korvaa Alastarolla olevan yksikön vuonna 2024. Hankitaan vuokrasopimuksella, ja kohteelle on haettu ARA-rahoitusta. Vuosille 2023 – 2024 esitetään määrärahaa seuraavasti: v.2023: 5 000 000 €, v.2024: 5 000 000 €, yhteensä 10 000 000 euroa.

Valkojärventien palvelutalo, Laitila

Korvaa aikaisemman huonokuntoisen rakennuksen ja samalla puretaan laitoshoidon. Korvaava sopimus, ja hankkeelle on haettu ARA-rahoitusta. Vuosille 2023 -2024 esitetään määrärahoja seuraavasti: v. 2023: 4 500 000 euroa, v. 2024: 4 500 000 euroa eli yhteensä 9 000 000 euroa.

C-talo, Paimio

Välimuotoista asumista. Uusi kohde, jossa kyseessä palvelurakenteen muutos. Vuokrasopimus, hankkeelle on haettu ARA-rahoitusta. Vuodelle esitetään 2024: 3 900 000 euroa ja vuodelle 2025 esitetään 3 850 000 euroa, yhteensä 7 750 000 milj. euroa.

Tyks/Sairaalapalvelut

Sairaanhoitopiirin kiinteistöjen ja tilojen pitkän aikavälin yleissuunnitelman (Masterplan) laatiminen käynnistettiin kesäkuussa 2020. Suunnitelmaa laaditaan sairaalatoiminnan tilatarpeen ja teknisten korjaustarpeiden pohjalta. Hallitus päätti kokouksessaan 30.3.2021 (§ 32) kiinteistöjaoston esityksen mukaisesti jatkaa Masterplan-suunnittelua skenaarion SK 3 (ns. uudisrakennusskenaario) mukaisesti.

Psykiatrian uudisrakennus, vaihe 1, 2019 – 2024

Perustuu Masterplan-suunnitelmaan. Psykiatrian toiminnot ovat hajallaan lukuisissa eri kiinteistöissä ja paikkakunnilla. Tilat ovat huonokuntoisia ja sopimattomia nykyisten toimintojen tarpeisiin.

Toiminnallinen suunnittelu ja tarveselvitys valmistuivat elokuussa 2019. Rakennukseen sijoittuu psykiatrian vuodeosastohoito sekä niihin liittyvää avohoitotoimintaa. Tarveselvityksen mukainen kokonaislaajuus on noin 41 907 brm² ja rakentamiskustannukset yhteensä arviolta 113 000 000 euroa. Uudisrakennus sijoittuu sairaanhoitopiiriin kaupungilta vuokraamalle ns. Mikron tontille. Hankkeen toteuttaminen on jaettu kahteen rakennusvaiheeseen. Vaiheen 1 hankesuunnitelma on hyväksytty VSSH:n valtuustossa marraskuussa 2020. Hankkeen perustusurakka käynnistyi vuoden 2022 alussa ja rakentaminen elokuussa 2022. Hankkeen toteuttamiskustannuksiin vaikutti Ukrainan sodan aiheuttama epävarmuus ja kustannusten nousu Ensimmäisen vaiheen rakentamiskustannukset ovat enintään 77 000 000 €. Aluehallitus antoi VSSH:lle luvan käynnistää rakentaminen kokouksessaan 28.6.2022. Vuosille 2023 ja 2024 esitetään määrärahoiksi 29 450 000 euroa ja 31 550 000 euroa.

Psykiatrian uudisrakennus, vaihe 2, 2022 – 2027

Perustuu Masterplan-suunnitelmaan. Psykiatrian uudisrakennuksen vaihe 2 on mahdollista käynnistää kaavamuutoksen jälkeen. Kaavamuutos on viivästynyt eikä 2 vaihe voi edetä hankesuunnitelman mukaisessa aikataulussa. Hankkeen toteuttaminen edellyttää psykiatrian toiminnallisen suunnitelman ja tilatarvearvion päivittämistä. Hankkeen 2-vaiheesta tehdään oma hankesuunnitelma, jonka perusteella tehdään lopullinen investointipäätös. Toisen vaiheen laajuudeksi on arvioitu 20 000 brm² ja rakentamisen kokonaiskustannuksiksi ilman irtaimistokustannuksia 70 000 000 €. Kustannukset on päivitetty syyskuun 2022 hintatasossa (Haahtela-indeksi 109,0). Vuosille 2023 -2026 esitetään määrärahaa seuraavasti: v. 2023: 400 000 euroa, v.2024: 4 000 000 euroa, v. 2025: 5 250 000 euroa, v.2026: 25 050 000 euroa ja V.2027 33 050 000 €.

Salon sairaala, uudistaminen, 2019-2027

Perustuu Masterplan-suunnitelmaan. Salon sairaalakampuksen uudistushanke lähti liikkeelle toiminnallisten muutosten tarpeesta sekä rakennusten huonokuntoisuudesta johtuvasta peruskorjaustarpeesta. Salon kaupungilla ja VSSH:llä on syntynyt ajatus peruskorjauksen myötä mahdollistuvasta toimintojen yhdistämisestä ”yhden luukun” periaatteella.

VSSH:n hallitus hyväksyi toiminnallisen suunnitelman 28.4.2020. Loppuvuoden 2020 aikana tehtiin tarveselvitys, jossa laadittiin tarvittavat tekniset selvitykset. Tarveselvitysvaiheen suunnitelman mukaan hanke toteutetaan kahdessa uudisrakennus- ja kahdessa purkuvaiheessa. Samassa yhteydessä hankkeen nimi muuttui nimeksi Salon sairaala uudisrakennus. Hankesuunnitelma hyväksyttiin kesäkuussa VSSH:n valtuustossa. Hankkeen rakentaminen toteutetaan vaiheittain vuosina 2022 - 2027.

Hankkeen tilaohjelma on 8 020 hym², joista 7 341 hym² sisältyy uudisrakennusosaan ja loput 679 hym² peruskorjattaviin vanhoihin tiloihin. Vanhoja rakennusosia puretaan yhteensä 17 685 brm², jolloin sairaala-alueen bruttopinta-ala pienenee noin 2 500 brm².

Hankesuunnitelmaan perustuva kustannusarvio on 59 952 000 € euroa ilman vanhojen rakennusosien purkukustannuksia. Kustannukset on tarkistettu syyskuun 2022 (Haahtela-indeksi 109,0) kustannustasossa ilman kustannusnousuvarausta.

Vuosille 2023 – 20267 esitetään määrärahaa seuraavasti: v.2023: 12 185 000 euroa, v. 2024: 17 220 000 euroa, v.2025: 9 660 000 euroa, v. 2026: 11 697 000 euroa ja v. 2027: 9 190 000 euroa.

T-sairaala lisäosa uudisrakennus, 2022-2025

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hallitus hyväksyi sairaanhoitopiirin pitkänaikavälin Masterplan-suunnitelman kokouksessaan 30.3.2022. T-sairaalan lisäosa on osa hyväksyttyä masterplan-suunnitelmaa, jolla mahdollistetaan teknisen käyttöikänsä jo ylittäneen U-sairaalan tyhjentämisen ja purkamisen ja muut masterplan-suunnitelman mukaiset erikoissairaanhoidon akuutit tilaratkaisut. T-lisäosaan sijoittuva toiminta on suunniteltu yhdessä toimialuejohdon ja sairaalan toiminnallisen johdon kanssa, ja siinä on huomioitu myös muita sairaala-alueella tarvittavia tilaratkaisuja. U-sairaalan energiakulut ja ylläpitokustannukset olivat vuonna 2021 yhteensä 3 915 000 €. Vuonna 2022 tapahtuneiden 5-13-kerrosten tyhjentämisen jälkeen U-sairaalan käyttömenoiksi jää vuoden 2021 hintatasossa noin 2 550 000 €. T-sairaalan lisäosan valmistumisen jälkeen käyttömenoista päästään eroon. U-sairaalan purkamisesta toisaalta aiheutuu mittavat kertakustannukset.

Tavoitteena on saada hankesuunnitelma valmiiksi investointipäätöstä joulukuussa 2022. Hankkeen laajuus on noin 13.000 brm² ja alustava kustannusarvio syyskuun 2022 hintatasossa 48 800 000 euroa. Kustannusarviota tarkentuu hankesuunnitelman laatimisen yhteydessä.

Vuosille 2023 – 2025 esitetään määrärahaa seuraavasti: v.2023 8 500 000 €, v.2024: 18 656 000 € ja v.2025 21 644 000 €.

Uusi U-sairaala, 2025-2030

Masterplan suunnitelmaan sisältyy U-sairaalan uudisrakentaminen. Valittu skenaario (SK3, ns. uudisrakennusskenaario) perustuu siihen, että nykyinen U-sairaala puretaan mahdollisimman pian Majakkasairaalan käyttöönoton jälkeen ja tilalle rakennetaan tarvittavan kokoinen uudisrakennus, jonka alustavasti arvioidaan valmistuvan vuoden 2030 lopussa. Ennen U-sairaalan purkua on rakennettava T-sairaalaan laajennusosa, johon sijoitetaan Majakkasairaalan käyttöönoton jälkeen U-sairaalaan jäävä toiminta ja tehdään muut tarvittavat toimintojen järjestelyt. Uudisrakentamisen jälkeen voidaan luopua mm A-sairaalan ja kirurgisen sairaalan tiloista. Masterplanin mukainen kustannusarvio hankkeelle on 148 000 000 syyskuun 2021 hintatasossa. Vuosille 2024 -2027 esitetään määrärahoja seuraavasti: v. 2024: 0,5 milj. euroa, v. 2025: 2,0 milj. euroa, v. 2026: 3,0 milj. euroa, v. 2027: 10,0 milj. euroa.

Laite- ja kalustohankinnat

Laite- ja kalustoinvestoinneista on eritelty suunnitelmakaudella yli 1,0 miljoonaa euroa ylittävät hankkeet.

Investointisuunnitelma (1000 e)

| Investointityyppi | Hankkeen nimi | TA 2023 | SU 2024 | SU 2025 | SU 2026 | Yhteensä |
|---|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Merkittävät, laitteet ja kalusto | | | | | | |
| | Ambulanssit | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 |
| | Ambulanssit, ensihoito | | 1 440 | | | 0 |
| | Angiografialaitteisto 1-suunn. | 1 020 | 0 | 0 | 0 | 1 020 |
| | Hybridisalin angiolaitteiston uusiminen | 1 200 | 0 | 0 | 0 | 1 200 |
| | Kahden kuvantamisohjausjärjestelmän uusinta | 0 | 1 500 | 0 | 0 | 0 |
| | Kahden sädehoitolaitteen (H1 & H2) uusinta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Kiestra WCA-3 (SCU uusittava 2025) (aikaistettu vuodella) | 0 | 0 | 50 | 0 | 0 |
| | Leikkausrobotti (2.), vanhan korvaava | 0 | 1 200 | 0 | 0 | 0 |
| | Magneettikuvauslaite (aera/sola fit) K940/AD2 | 0 | 0 | 1 500 | 0 | 0 |
| | Magneettikuvauslaite (avanto fit) K940/AD2 | 1 530 | 0 | 0 | 0 | 1 530 |
| | Magneettikuvauslaite (ingenia 1.5T) K141/TKS | 0 | 1 500 | 0 | 0 | 0 |
| | Magneettikuvauslaite (ingenia 3T) K947/TG3 | 0 | 1 950 | 0 | 0 | 0 |
| | Magneettikuvauslaite (REKKA) | 0 | 0 | 0 | 1 500 | 0 |
| | Magneettikuvauslaitteen uusinta | 0 | 0 | 2 000 | 0 | 0 |
| | Osastokuvauskone K942 | 0 | 720 | 180 | 360 | 0 |
| | PET/TT | 0 | 0 | 1 850 | 0 | 0 |
| | P-sairaala, ensikertaista kalustamista | 288 | 3 825 | 0 | 0 | 288 |
| | Sädehoitolaitteen uusinta (H3) | 2 800 | 0 | 0 | 0 | 2 800 |
| | Sähköpyörätuolit 15 kpl a hinta 15 000 | 225 | 225 | 225 | 225 | 225 |
| | Tietokonetomografia K941/T4 | 1 350 | 0 | 0 | 0 | 1 350 |
| | Tietokonetomografia K942 /päiv | 0 | 1 500 | 0 | 0 | 0 |
| | Tietokonetomografia K945/U/T3 | 0 | 1 020 | 0 | 0 | 0 |
| | Tietokonetomografia K946/Tmp | 1 500 | 0 | 0 | 0 | 1 500 |
| | Tietokonetomografialaitteen uusinta | 1 500 | 0 | 0 | 0 | 1 500 |
| | Yhteensä | 12 013 | 15 480 | 6 405 | 2 685 | 12 013 |
| Muut laitteet ja kalusto | | 12 204 | 25 954 | 13 472 | 11 563 | 12 204 |
| Kaikki yhteensä | | 24 217 | 41 434 | 19 877 | 14 248 | 24 217 |

Laite- ja kalustohankinnat, perustelut:

Merkittävät hankkeet ovat pääsääntöisesti Tyks/sairaalapalvelujen olemassa olevan kalusto- ja laitekannan uusintaa. Vuonna 2024 valmistuvan Psykiatrisen sairaalan ensikertainen kalustaminen näkyy omana rivinä suunnitelmassa.

ICT-investoinnit

ICT-investoinneissa on eritelty merkittävät yli 5,0 miljoonaa euroa suunnitelmakaudella ylittävät hankkeet, ja muut summattu yhteen. ICT-hankkeet toteutetaan pääosin hankintana sopimuksin. Muita aineettomia hyödykkeitä suunnitelma ei sisällä.

Investointisuunnitelma (1000 e)

| Investointityyppi | Hankkeen nimi | TA 2023 | SU 2024 | SU 2025 | SU 2026 | Yhteensä |
|-----------------------------------|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Merkittävät ICT -hankkeet | | | | | | |
| | Asiakas- ja potilastietojärjestelmien konsolidointi | 2 000 | 3 000 | 1 000 | 1 000 | 7 500 |
| | Asiakas- ja potilastietojärjestelmien päivitys | 1 000 | 500 | 4 000 | 3 000 | 10 500 |
| | Tietolähdeintegraatioiden toteutus ja harmonisointi | 1 500 | 1 500 | 1 500 | 1 000 | 6 500 |
| | Yhteensä | 4 500 | 5 000 | 6 500 | 5 000 | 24 500 |
| Muut ICT hankkeet yhteensä | | 15 790 | 13 190 | 9 560 | 5 660 | 48 820 |
| Kaikki yhteensä | | 20 290 | 18 190 | 16 060 | 10 660 | 73 320 |

ICT-investoinnit, perustelut:

ICT-investointien osalta suunnittelun pohjana ovat olleet sairaanhoitopiirin kehitystiekartta sekä tiedossa olevat, kunnilta siirtyvät hankkeet. Hyvinvointialueelle siirtymistä suunniteltaessa ensisijaisena tavoitteena on turvata toiminnan jatkuvuus, erityisesti henkilöstön palkanmaksu sekä palvelujen saatavuus. Tulevien vuosien investointisuunnittelussa merkittävimmät hankkeet liittyvät asiakas- ja potilastietojärjestelmien sekä asiakas- ja potilastietokantojen mahdollisimman nopeaan yhdistämiseen ja konsolidointiin, joka antaa pohjaa yhtenäisille toimintamalleille, hallittavuudelle ja turvallisuudelle. Muiden ICT-hankkeiden suunnittelussa on huomioitu hyvinvointialueen strategian toteuttamisen kannalta välttämätön tiedolla johtamisen kokonaisuudistus sekä etäasioinnin ja -hoidon kehittäminen.

5.2 Pelastustoimen osasuunnitelma

Pelastustoimen osasuunnitelmassa on eritelty merkittävät rakennushankkeet, joiden kokonaissumma ylittää 5,0 miljoonaa euroa suunnitelmakaudella sekä laite- ja kalustoinvestoinnit, jotka ylittävät 1,0 miljoonaa euroa. Investointien hankekohtaiset perustelut ovat taulukon jälkeen.

Pelastustoimen osasuunnitelma

| Investointisuunnitelma (1000 e) | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | Lainanottovaltuutta |
|---|--------|-------|--------|--------|---------------------|
| | | | | | 2023 |
| | | | | | sitovat yhteensä |
| | | | | | 16 943 |
| Pysyvät vastaavat | 4 213 | 3 783 | 4 013 | 3 723 | 4 213 |
| Rakennukset | | | | | |
| Laitte- ja kalustohankinnat | 4 213 | 3 783 | 4 013 | 3 723 | 4 213 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet | | | | | |
| Muut investoinnit | | | | | |
| Investointeja vastaavat sopimukset | 17 125 | 9 230 | 12 330 | 19 660 | 12 730 |
| Rakennukset | 13 800 | 8 830 | 12 100 | 19 300 | 10 000 |
| Laitte- ja kalustohankinnat | 450 | 100 | 100 | 100 | 450 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet | 1 590 | 300 | 130 | 260 | 2 280 |
| Muut investoinnit | | | | | |
| Vuotuinen vuokravastuiden muutos | 1 285 | | | | |
| Omaisuuksien luovutukset | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Rakennukset | | | | | |
| Laitte- ja kalustohankinnat | | | | | |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet | | | | | |
| Muut investoinnit | | | | | |
| Investointituet | | | | | |

Investointisuunnitelma (1000 e)

| Investointityyppi | Hankkeen nimi | TA 2023 | SU 2024 | SU 2025 | SU 2026 | Yhteensä |
|--|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Rakennukset | | | | | | |
| | Jaanin paloasema, peruskorjaus/laajennus, Turku | 3 100 | 4 000 | | | 0 |
| | keskuspaloasema, peruskorjaus, Turku | | 500 | 7 000 | 8 000 | 0 |
| | Krossin paloasema | 10 000 | | | | 10 000 |
| | Paraisten paloasema, peruskorjaus/uudisrakennus | | 100 | 3 000 | 4 000 | 0 |
| | Yhteensä | 13 100 | 4 600 | 10 000 | 12 000 | 10 000 |
| Muut rakennushankkeet yhteensä | | 700 | 4 230 | 2 100 | 1 300 | 0 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet yhteensä | | 1 590 | 300 | 130 | 130 | 2 280 |
| Merkittävät, laitteet ja kalusto | | | | | | |
| | johtautot | 350 | | 300 | | 350 |
| | sammutusautot | 1 500 | | | 670 | 1 500 |
| | säiliöautot | | 1 200 | 620 | 620 | 0 |
| | öljyntorjunta-alukset E-luokka | | 900 | 900 | 900 | 0 |
| | öljyntorjunta-alukset F-luokka | 1 500 | | | | 1 500 |
| | öljyntorjuntakalusto | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 |
| | Yhteensä | 3 550 | 2 300 | 2 020 | 2 390 | 3 550 |
| Muut laitteet ja kalusto | | 1 113 | 1 583 | 2 093 | 1 433 | 1 113 |
| Kaikki yhteensä | | 20 053 | 13 013 | 16 343 | 17 253 | 16 943 |

Merkittävien hankkeiden perustelut:

Kalusto

Pelastustoimen alueen palvelutasopäätöksessä 2021–2024 on määritelty pelastuslaitoksen investointitaso. Vuoden 2022 talousarviosuunnittelussa ajoneuvokaluston ja muun tarvittavan

pelastuskaluston investointitasoksi päätettiin 2,15 M€ ja taloussuunnitelmavuosille 2023 eteenpäin 2,2 M€. Edelleen palvelutasopäätöksen mukaisesti hyväksyttävä ja realistinen raskaan kaluston poistoiän tulee olla maksimissaan 20 vuotta. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää tämänhetkistä euromääräistä investointitasoa eli riittävää investointimäärärahaa ja kaluston tehokasta kierrättämistä sekä päällekkäisen kaluston (esim. varakalusto) vähentämistä. Pelastuslaitos on valmistellut päätöksenteon tueksi raskaanajoneuvokaluston kierrätysuunnitelman ja vähentänyt kaluston asetettuun minimitalvoitetasoon.

Öljyntorjuntakaluston hankinnat ja käyttötalouteen liittyvät kulut ovat Varsinais-Suomen pelastuslaitoksessa keskimäärin vuositasolla n. 1 miljoonaa euroa jakaantuen investointeihin 400 000 euroa ja käyttötalouteen 600 000 euroa. Edellä mainitut menot on katettu Öljynsuojarahaston avustuksilla n. 90 % ja kuntien maksuosuuksilla n. 10 %. Huomioitavaa on, että Öljynsuojarahaston toiminta on päättymässä ja näin ollen ulkopuolinen rahoitus epävarma. Öljyntorjunta on pelastustoimen lakisääteinen tehtävä, jonka rahoitus tulee turvata tavalla tai toisella. Kalusto on pääosin hankittu omaan taseeseen.

Paloasemainvestoinnit

Varsinais-Suomen aluepelastuslautakunta on kokouksessaan 15.2.2007 § 23 päättänyt hyväksyä paloasemaverkkovision 2017 jatkosuunnittelun pohjaksi siten, että jokainen yksittäinen hankesuunnitelma hyväksytään aina erikseen lautakunnassa. Visio on myöhemmin päivitetty vuosina 2011, 2014 ja 2017. Kuluneiden toimintavuosien aikana on paloasemahankkeita toteutettu lautakunnan erikseen hyväksymien hankesuunnitelmien pohjalta ja vision 2017 mukaisesti. Pelastuslaitoksen strategia 2030 ja pelastustoimen palvelutaso 2021–2024 päätösten seurauksena on tarkoituksenmukaista päivittää paloasemaverkkosuunnitelma vastaamaan nykytilannetta ja -kehitystä vuoteen 2030 saakka.

Aluepelastuslautakunta hyväksyi 12.11.2020 § 75 pelastuslain edellyttämän pelastustoimen palvelutasopäätöksen. Palvelutasopäätös tehdään valtuustokausittain ja on neljän vuoden mittainen. Nykyinen päätös on voimassa vuosina 2021–2024.

Nykyisessä palvelutasopäätöksessä määritellään mm. se operatiivinen palvelutaso (pelastustoiminta), johon pelastuslaitoksen on alueellaan kyettävä. Operatiivisen toiminnan suunnittelun pohjana käytetään valtakunnallista ja alueellista riskianalyysiä. Pelastustoiminnasta on nykyisessä palvelutasopäätöksessä todettu mm. toiminnan mitoitukselta ja uhka-arvioinnista seuraavaa: ”Pelastustoiminnan voimavarat pyritään mitoittamaan siten, että toimintaan määritetyillä resursseilla kyetään toimimaan tehokkaasti ja turvallisesti sellaisissa onnettomuustilanteissa, jotka arvioitujen uhkien perusteella ovat todennäköisiä. Uhkien arviointia tehdään määräväleillä sekä silloin, kun olosuhteissa tai toimintaympäristössä tapahtuu pelastustoiminnan kannalta merkittäviä muutoksia. Uhkien arvioinnissa määritetään riskialueet, erilaiset onnettomuustyyppit ja erityiset riskikohteet valtakunnalliset ohjeet huomioiden. Arvioitujen uhkien perusteella mitoitetaan henkilöstö, kalusto, toimipisteet ja toimintavalmiusaika.”

Pelastustoiminnan palvelut tuottavat päätoiminen henkilöstö, puolivakinainen henkilöstö (toimenpidepalkkaiset) ja vapaaehtoinen henkilöstö (VPK). Paloasemia pelastuslaitoksella on maakunnan alueella yhteensä 83 kpl. Kuntakohtaisesta pelastustoimesta siirryttäessä alueelliseen

toimintaan on kyetty myös paloasemaverkostoa tarkastelemaan ja uudisrakentamista toteuttamaan riskianalyyserusteisesti ilman kuntarajoja. Erityisesti Turun ja Turun lähiympäristön päätoimisen paloasemaverkon uudistamiseen ilman kuntarajoja on kyetty erinomaisesti. Käytännössä tämä on tarkoittanut suunnittelua pelastuslaitoksen keskeisimmän ja kulttuurihistoriallisestikin arvokkaimman Turun keskuspaloaseman sijainnin lähtökohdasta Turun kehätien ja pääväylien varrelle. Keskuspaloaseman keskeinen sijainti on lähtökohta muiden paloasemien sijoitussuunnittelussa. Keskuspaloaseman kiireellisten tehtävämäärät ovat vuosi toisensa jälkeen maan kärkiluokkaa. Lisäksi keskuspaloaseman toiminta pelastustoimen hallinnollisena keskuksena ovat merkittävät, jolla on Turun kaupungin ja Suomen pelastustoimen historiassa vankat perinteet aina 1800-luvulta alkaen.

Paloasemien nykyinen määrä ja sijainti mahdollistavat pääosin palvelutasopäätöksen edellyttämän tason mukaiset pelastustoiminnan palvelut. Poikkeuksena kuitenkin on itäinen Turku, jossa paloasemaverkko-vision varhaisemmassa toteutusvaiheessa päädyttiin lakkauttamaan Jaanin paloaseman pelastusyksikkö, mutta asemalla on keskeytymättä toiminut pelastuslaitoksen ensihoitoyksikkö. Tällä hetkellä alueen väestöllinen kasvu ja kehittyminen ovat lisänneet pelastustoimen tehtävämääriä ja muuttanut alueen riskiarviointia. Jaanin paloaseman palauttaminen takaisin pelastustoimen laajempaan käyttöön peruskorjauksen ja laajennuksen kautta on perusteltua. Asiaan on jo mm. aluehallintoviranomainen ottanut kantaa ja asiasta on käyty keskustelua sisäministeriön kanssa.

Euroopan aluekehitysrahaston (EAKR) tuella tehdyn Varsinais-Suomen paloasemien kuntokartoituksen perusteella on paloasemat laitettu kunnon / korjauskustannusten mukaiseen järjestykseen. Kuntokartoituksen loppuraportti on esitelty lautakunnassa (Aluepelastuslautakunta 19.10.2011 § 78). Loppuraportin sekä toteutuneiden peruskorjausten ja uudisrakentamisen perusteella voidaan todeta, että valtaosa paloasemarakennuksista on tällä hetkellä vähintään kohtalaisessa kunnossa. Toisaalta muutamien nykyisten paloasemien osalta on lähivuosina tarvetta peruskorjaukselle tai jopa kokonaan uuden paloaseman rakentamiselle, jotta toimintaa voidaan tiloissa jatkaa työturvallisesti ja pelastustoimen asiakkaita palvellen. Pelastustoimen näkökulmasta on erittäin tärkeää, että kuntien kanssa tehdyt vuokrasopimukset jatkuvat toistaiseksi voimassa olevina myös hyvinvointialueen käynnistymisen jälkeen. Tällä turvataan nykyisellä paloasemaverkostolla nopea avun saanti, häiriötön palvelutuotannon jatkuvuus sekä mm. sopimuspalokuntien toimintaedellytykset.

Riskien kasvaessa, kasvaa myös pelastustoiminnan palveluiden tarve. Riskejä lisäävät mm. uudet ns. riskikohteet, yleinen rakentaminen, asukasmäärän kasvu ja liikennemäärien kasvu. Jotta pelastustoimen palveluja pystytään tuottamaan kasvavien riskien edellyttämällä tasolla, tarvitaan joko uusia paloasemia tai nykyisten paloasemien valmiuden (miehitys, kalusto, lähtöaika) parantamista (palvelutason kehittäminen).

Palvelutason säilyttämisen edellyttämät muutokset

Jatkuvasti miehitettyjen paloasemien (24/7) osalta on perusteltua toteuttaa yhteistyössä Turun kaupungin kanssa Turun keskuspaloasemaan laaja peruskorjaus. Kuten aiemmasta esittelytekstistä ilmenee, on keskuspaloaseman rooli Varsinais-Suomessa merkittävä sijaintinsa perusteella toiminnoiltaan, mutta myös kulttuurihistoriallisesti merkittävänä kiinteistönä. Keskuspaloaseman

korvaaminen kokonaan uudisrakennuksella toiseen paikkaan murentaisi viimeisten vuosikymmenten aikana tehdyt muut paloasemien rakentamis- ja sijoituspäätökset ja johtaisi taloudellisesti kalliisiin uusiin ratkaisuvaihtoehtoihin toimintavalmiusaikojen toteuttamiseksi. Paloasemakiinteistöjen omistajapolitiikan näkökulmasta pelastuslaitos arvostaa vahvaa yhteistyötä kuntien kanssa. Toimintojen jatkuvuuden turvaaminen kuntalaisten nopean avun turvaamiseksi on tarkoituksenmukaisinta toteuttaa yhteistyössä hyvinvointialueen pelastuspalvelujen ja kiinteistön kuntaomistajan välillä. Tässä yhteistyössä toteutuu taloudellisen hyödyn tavoittelun sijaan ensisijaisesti nopean avun saannin jatkuvuus.

Jatkuvasti miehitettyjen paloasemien osalta myös Salon ja Paraisten paloasemat tarvitsevat lähivuosina peruskorjauksen ja laajennuksen tai vaihtoehtoisesti uuden paloasemakiinteistön. Nykyinen Salon kaupungin omistama paloasemakiinteistö on alun perin rakennettu 1970-luvulla linja-autovarikoksi ja myöhemmin muutettu paloasemaksi. Kiinteistöön toteutettiin 2000-luvun alussa peruskorjaus ja laajennus. Yli 50-vuotias jatkuvassa työpaikkakäytössä oleva kiinteistö alkaa kuitenkin olla käyttöikänsä päässä ensisijaisesti työturvallisuuden toteuttamisen näkökulmasta. Puhdas paloasema konsepti (syöpää aiheuttavien altisteiden minimoiminen) ei toteudu. Toisaalta aseman toimintojen kehittäminen vastaaviksi ja kustannustehokkaaksi kuten alueen muilla päätoimisilla asemilla on toteutettu (päätoiminen henkilöstö ja sopimushenkilöstö kalustoineen) samoissa tiloissa ei ole mahdollista nykyisessä kiinteistössä. Vastaavasti Paraisten paloasema on rakennettu ja otettu käyttöön 1970-luvun lopussa. Tämän jälkeen rakennusta ei ole koskaan täysin peruskorjattu. Paloasemalla on kuntokartoituksen yhteydessä havaittu merkittäviä korjaustarpeita. Rakennuksen tilat ovat vanhoja ja epäkäytännöllisiä, ja ne eivät täytä puhtas paloasema ajatuksen vaatimuksia. Paloasema on alun perin rakennettu myös sopimuspalokunnan käyttöön ja näin ollen asemalla toimii myös Pargas FBK. Paloasemalta tuotetaan palveluja Paraisten kaupunkialueen lisäksi myös saariston ja mantereen suuntaan. Paloasema toimii venetukikohtana ympäristövahinkojen varalta.

Johtokeskusluolan toimintojen varmistaminen edellyttää nykyisten tilojen pienimuotoista saneerausta lähinnä teknisten valmiuksien osalta ja tämä on turvallisuusluokittelun takia laitettu ainoastaan investointisuunnitelmaan määrärahaesityksenä.

Sopimuspalokuntien käytössä olevien kiinteistöjen osalta vuoteen 2030 mennessä on hankesuunnittelussa ja mahdollisesti päätöksenteossa joko peruskorjauksen tai uudisrakentamisen (korvaavat tilat) osalta Jäkärän (Turku), Kokkilan (Salo), Oripään (Oripää), Paattisten (Turku), Paimion (Paimio), Taalintehtaan (Kemiönsaari) ja Västanfjärdin (Kemiönsaari) paloasemat.

Palvelutason kehittäminen

Palvelutason kehittäminen koskee niitä alueita, joilla riskitaso on noussut tai nousee lähivuosina. Riskitasoa nostaa asukasmäärän ja liikenteen lisääntyminen, teollisuusrakentaminen sekä uudet mahdolliset riskikohteet.

Turun Jaanin paloasemalla sijaitsee tällä hetkellä pelastustoiminnan kevytyksikkö sekä kaksi ensihoidon yksikköä. Paloasemaa on viime vuosien aikana peruskorjattu ja tilat ovat nykytoimintaan välttävät, mutta eivät mahdollista toiminnan laajentamista tasolle, jota riskianalyysi ja tehtävämäärät edellyttäisivät. Kuten edellä todettua, toiminnan

laajentamistarpeeseen on aluehallintovirasto ja sisäministeriö ottanut kantaa ja asiaan on reagoitava. Pelastuslaitoksen näkökulmasta tämä tarkoittaa pelastusyksiköiden sijoittamista Jaanin asemalle ensihoitoyksiköiden lisäksi. Pelastusyksiköiden sijoittaminen asemalle edellyttää edelleen aseman peruskorjausta ja laajennusta lisähenkilöstön sijoittamiseksi asemalle. Hanke on välttämätön siitäkin huolimatta, että Kaarinan paloaseman nykyiset toiminnot sijoittuvat Krossin alueelle vuoden 2023 aikana.

Paloasemaverkkosuunnitelmaa 2030 ja siihen liitettyä investointisuunnitelmaa laadittaessa on otettu huomioon, että Kaarinan Krossin paloasema (uudisrakennus) ja Turun Kärsämäen paloasema/harjoitusalue (peruskorjaus ja aluerakentaminen) hankkeet ovat toteutusvaiheessa.

Asiantuntija-arvio 2022

Vastaaja:

-

Vastaus:

24.08.2022, 09.12 - 29.08.2022, 15.47

1. Pelastustoimen alue *

Varsinais-Suomi

2. Vastaaja/ lisätietojen antaja *

| | |
|--------------|-------------------------|
| Etunimi | Sebastian |
| Sukunimi | Holm |
| Matkapuhelin | 0403578137 |
| Sähköposti | sebastian.holm@turku.fi |

3. Aluehallintovirasto *

Lounais-Suomen aluehallintovirasto

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

Onnettomuuksien ehkäisyn resurssit kohdentuvat pääasiassa pelastusviranomaisen suorittamiin valvontatehtäviin ja kunnille annettaviin lausunto ja muihin ohjaus ja neuvontatehtäviin. ☐

Valvontatehtävät ☐

Pelastuslain (379/2011) tavoitteena on parantaa ihmisten turvallisuutta ja vähentää onnettomuuksia. Riskeinä voidaan tällöin tarkastella henkeen, omaisuuteen, ympäristöön ja kulttuuriarvoihin kohdistuvia uhkia. Palotarkastukset pyritään kohdentamaan näiden riskien perusteella huomioiden alueen erityispiirteitä ja yhteiskunnan muutoksia. ☐

Valvontatyöhön kohdennetaan resursseja seuraavanlaisiin tehtäviin: ☐

- Palotarkastustoiminta valvontasuunnitelman A1-A6 luokittelun kohteille
- Pientaloille ja taloyhtiöille suunnattu omapalotarkastustoiminta
- Paloriskiasukastointaan
- pyydettyjä palotarkastuksia
- Yleisötapahtuman palotarkastuksia

Kuntien tukeminen ☐

- Pelastuslaitos tukee alueen kuntia rakentamiseen liittyvissä asioissa. Rakennusvalvontaviranomainen pyytää pelastuslaitokselta lausuntoa palo- ja poistumisturvallisuuteen liittyvistä asioista. ☐
- Pelastusviranomaisen toimii lausunnon antajana kuntien kaavoitusviranomaiselle.
- Pelastusviranomaisen tukee, ohjaa, neuvoa tai opastaa myös:
 - o kuntien ympäristötarkastajaa, lausunnon antajana, viestii esimerkiksi öljysäiliöihin liittyvissä asioissa.

- o Kuntien kotihoidon tai asumisneuvojan henkilöstöä kotona-asumisen turvallisuuteen liittyvissä asioissa.
- o Sosiaaliviranomaisia paloriskiasukastoiminnan yhteydessä.
- o kuntien lääkäreitä, eläinlääkäreitä paloriskiasukastoiminnan yhteydessä.

☐☐

Muille viranomaisille annettavat palvelut ☐

- Pelastuslaitos tekee yleisötapahtumiin liittyvien pelastussuunnitelmien arvioiteja merkittävässä määrin vuositasolla (poislukien korona-vuodet). Poliisiviranomainen pyytää meiltä lausuntoa yleisötapahtuman pelastussuunnitelmasta yleisötapahtumailmoituksen yhteydessä. ☐
- Lausunnon pyyntöjä tulee Tukes ja aluehallintoviranomaisilta liittyen esimerkiksi seveso-kohteiden valvontaan tai kansalaisilta tullessiin reklamaatioihin. ☐
- Pelastuslaitos on omien tavoitteiden mukaisesti mukana myös muiden viranomaisten tekemillä valvontakäynneillä, Tukesin kemikaaliturvallisuuslain nojalla tehtävissä valvontakäynneillä, alkoholitarkastajan ja poliisin kanssa tehtävillä ravintolatarkastuksilla. ☐
- Kouluturvallisuushanke (VarTu), jonka tarkoituksena on tukea koulujen turvallisuuvastaavia turvallisuuteen liittyvissä asioissa. ☐

Kansalaisille annettavat palvelut ☐

- Pelastuslaitos ohjaa pyydettyä rakennushankkeeseen ryhtyviä suunnittelijoita ja rakentajia.
- Toteuttaa turvallisuusviestintää, turvallisuusviestintäsuunnitelman mukaisesti.
- Kansalaisia palvellaan puhelimitse ja sähköpostitse
- Tulipysäkit toiminta tähtää nuorten luvattoman tulenkäsittelyn lopettamiseen.

5. Tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset.

Esimerkiksi kuvaus

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

onnistumisesta, ajantasaisuudesta sekä kerätystä asiakaspalautteesta *

Tehtyjen toimenpiteiden vaikutusten arvioiminen on toisinaan haastavaa vaikuttavuusmittareiden puuttumisen vuoksi. Vaikuttavuutta on arvioitu toimenpidekohtaisesti seuraavalla tavalla: ☐

Valvontatyö ☐

Valvontatyössä vaikutetaan havaittujen puutteiden korjaamismääräysten lisäksi myös turvallisuusviestinnän keinoin. Havaitut turvallisuuspuutteet kirjataan pöytäkirjalle joko huomiona tai määräyksiä riippuen siitä, voidaanko havaittu puute heti poistaa tarkastuksella vaiko ei. Palotarkastustyö on myös turvallisuusviestintää, jossa asiakasta opastetaan ja neuvotaan turvallisempaan toimintatapaan tai ohjataan asiakasta ottamaan turvallisuuteen vaikuttavia riskejä huomioon. ☐

Valvontatyön vaikuttavuutta valvotaan jälkivalvonnalla ja myös valvontakäynneillä saaduilla turvallisuutta parantavilla asioilla ja teoilla. Merkittävin vaikutus valvontatyössä on, jos kohteessa saadaan turvallisuuskulttuuria parannettua. Turvallisuuskulttuurin paraneminen on pitkä prosessi. ☐

Asiakirjavalvonta (pientalot/taloyhtiöt) ☐

Pientalojen itsearvioinnin vaikuttavuuteen on arvioitu jälkivalvonnalla. Jälkivalvontaa on toteutettu soittamalla ja

valvontakäynneillä. Asiakkailta on tullut hyvää palautetta jälkivalvonnan suorittamisesta ja myös omien tulkintojen tarkentamisesta. Jälkivalvonnassa on havaittu asiakkaiden kertomana, että turvallisuuteen liittyviä asioita on laitettu kuntoon ja asioita tullaan laittamaan kuntoon. Asioita, joihin on saatu vaikuttavuutta ovat nuohoukseen, palovaroitimien kunnossapitoon, talonu-merointiin, varateiden kunnossapitämiseen liittyviä asioita. Jälkivalvonnassa havaittuja asioita ei ole kirjattu järjestelmiin vaan nämä ovat pelastuslaitoksen tekemiä havaintoja jälkivalvonnassa. □

Palontutkinta □

Palontutkinnalla on saatu vaikuttavuutta pelastushenkilöstön toimintamalleihin ja yleisesti paloturvallisuuden parantamiseen palotarkastustoiminnan ja viestinnän keinoin. Palontutkinnasta saatua tietoa on hyödynnetty palotarkastajien asiantuntijatyönä kohteissa tai keskitetysti ottamalla yhteyttä tiettyihin tahoihin tutkinnassa havaittujen asioiden korjaamiseksi olemassa olevissa kiinteistöissä. □

Palontutkinta tekee merkittävää työtä paloturvallisuuden parantamiseksi. Tutkinnan tuloksia pitäisi vielä paremmin saada (myös valtakunnallisesti) jalkautettua. □

Paloriskikohteet □

Paloriskikohde on sellainen, jossa asukas omalla toiminnallaan aiheuttaa itselleen ja muille turvalli-suusriskin. Paloriskiä pienennetään suuntaamalla asukkaaseen tarvittavia toiminteita ja välillisesti saattamalla asunnon turvallisuusriski pienemmäksi. Paloriskikohteissa riskin aiheuttaa henkilö omalla toiminnallaan ja tämän toiminteen muuttamiseksi pelastusviranomaisen tarvitsee moniviranomaistyötä. Moniviranomaisyhteistyöllä on saatu muutosta aikaan. Asukkaille on järjestetty terveystieteiden toteuttamana hoitoa ja sosiaaliviranomaisen toteuttamana mm. asunnon siivousta. Paloriskitoiminnan vaikuttavuudesta kertoo myös muutamat tulipalot, joissa on menehtynyt paloriskiasukas. Asukas on ollut pelastusviranomaisen tiedossa ja pelastusviranomaisella on ollut paloriskikohteen poistamiseen tähtäävä prosessi käynnissä. □

Turvallisuusviestintä □

Pelastuslaitos suorittaa vuosikellon mukaisesti turvallisuusviestintää ja viestii myös tarvittaessa. Esimerkiksi adhock tyyppinen turvallisuusviestintä ja siihen yhdistetty valvontatyö koronavuodelta 2020: Havaitimme ihmisten kesällä kokoontuvan luontopolkujen varsille viettämään aikaa ja grillaamaan. Turvallisuusviestinnällä viestimme grillaamisen riskitekijöistä ja painotimme vakituisten grillipaikkojen suosimista. Tämän lisäksi kävimme valvontahenkilöstön toimesta valvomassa luontopoluilla tapahtuvaa grillaamista. □

Yleisesti turvallisuusviestinnän vaikuttavuutta on vaikea arvioida. Valvontatyössä tapahtuvan turvallisuusviestinnän vaikuttavuutta sen sijaan on helpompi arvioida, ainakin havaittujen turvallisuus-puutteiden korjaamisena. □

Asiakaspalautteet □

Pelastuslaitokselle tulee varsin vähän asiakaspalautetta liittyen onnettomuuksien ehkäisytyöhön. Asiakaspalautetta saadaan henkilökohtaisesti, vaikka sähköpostin välityksellä kiitetään hyvästä ja asiantuntevasta valvontatyöstä, lausunnon pikaisesta laatimisesta ja muista vastaavanlaisista tilanteista. Negatiivista tai negatiivissävytteistä palautetta (jonka syy on enemmän määrättyjen asioiden erimielisyydestä) tulee hyvin vähän, luokka 1-2 krt/v. □

Asiakaspalautteiden antamiseen pelastuslaitoksella on Turun kaupungin sähköinen palautepalvelukanava. □

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

Riskiperusteinen valvontatyö

nykyinen valvontakohteiden ja valvontavälien määrittelyyn perustuva valtakunnallisesti linjattu A1-A6 luokittelun taulukko ei edusta täysimääräisesti riskiperusteista valvontatyön kohdentamista. A1 luokan osalta ollaan kiinni riskiperusteisessa valvontatyössä, mutta suurelta osin muuten riskiperusteisuus perustuu kohteen luonteeseen ja kokoon/henkilömäärään. Aikanaan tämä A1-A6 luokittelu oli suuri kehitysaskel aikaisemmasta valvontakohteiden määrittelymallista.

Riskiperusteisempaan valvontatyöhön vaaditaan tutkimusta ja juurisyiden selvittämistä yhteiskunnassa vallitsevista ilmiöistä. Myös ihmisten sosioekonomistiedot tulee ottaa huomioon riskiperusteisen valvontatyön suunnittelussa. Tekoälyn käyttömahdollisuuksia tulisi selvittää myös tulevaisuuden riskiperusteiden valvontatoiminnan määrittelyssä.

Kuntien tukeminen rakennuslupaan liittyvissä työtehtävissä

Tänä päivänä kuntien rakennusvalvontaviranomainen joutuu suurten/erikoisten rakennushankkeiden vuoksi yhä enenemissä määrin turvautumaan pelastusviranomaisen näkemykseen rakennuksen palo- ja poistumisturvallisuuden arvioimisessa. Toimintaa etäältä katsottuna voisi sanoa, että rakennusvalvontaviranomainen on ulkoistanut tämän arvioinnin tekemisen pelastusviranomaiselle. Pelastusviranomainen toki linjaa itsenäisesti annettavat lausunnot ja lausuu oman osaamisen mukaan. Rakentamisen ohjauksessa on hyvä olla mukana tulevaisuudessakin, jotta päästään vaikuttamaan kohteen alkuvaiheessa turvallisuusasioihin.

Kehittämiskohteena tässä olisi kuntien yhteistyö, kenties alueellinen rakennusvalvontatoiminta, jossa mukana olisi palo- ja pelastustoimintaan perehtynyt rakennuslupaviranomainen.

Henkilöstön osaaminen

Varsinais-Suomen pelastuslaitoksella tarkastustyötä tekevä henkilöstö on virkavuosiltaan hyvin kokenutta. Pelastuslaitoksella on keskitetty tietynlaisia tehtäviä tietyille työntekijöille, jolloin saadaan parempaa osaamista näissä työtehtävissä koko maakunnan alueelle hyödynnettäväksi. Tätä keskitettyä osaamista hyödynnetään myös valtakunnallisesti.

Pelastuslaitos on kartoittanut onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevän henkilöstön osaamista (Oskari-osaamiskartoitustyökalun avulla). Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevän on osattava varsin laaja-alaisesti erilaisia asioita. Osaamisen kehittämiseen on panostettu ja siihen tulee panostaa myös jatkossa.

Resurssien riittävyys

Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevää henkilötyövuosia ei ole lisätty vuoden 2006 jälkeen (virkojen määrää). Resursseja on kohdennettu erilaisiin työtehtäviin ja työntekijöitä on kannustettu erikoistumaan. 15 vuoden aikana työtehtävien määrä on selvästi noussut. Pientalojen palotarkastus-toiminnan muuttamisesta itsearviointimalliin on säästetty henkilötyövuosia, mutta valvontakohteiden määrittely A1-A6 luokkiin, palotarkastustyön laadukkaampi tekeminen, paloriskiasukastoiminta, yleisötapahtumaturvallisuuden laadukkaampi valvonta ja viranomaisyhteistyö, kunnille annettava rakentamisen ohjaustyö ja turvallisuusviestintään panostaminen ovat lisänneet resurssitarvetta merkittävässä määrin viime vuosien aikana.

Toimintojen yhdenmukaistaminen

Toimintojen ja toimintatapojen yhdenmukaistaminen koko valtakunnan tasolla on kannatettava asia. Kumppanusverkosto ja sen alla olevat asiantuntijaverkostot tekevät hyvää työtä toimintojen yhdenmukaistamiseksi.

Toimintojen maksullisuus

Toimintojen maksullisuudella voitaisiin pystyä ohjaamaan toimintaa ja annettavaa palvelua. Tällä hetkellä maksullisuus on laskettu keskimääräisesti toiminnastamme aiheutuneille kuluille. Selvimmin tämä tulee esille tarkastettaessa yleisötapahtumaa. On paljon pieniä yleisötapahtumia, joiden tarkoitus ei ole tuottaa rahallista voittoa ja joille meidän antama 100e tarkastusmaksu on suhteellisen iso summa tapahtuman ns tuotosta. Toisessa ääripäässä ovat isot tapahtumat, joissa meidän 100e tarkastusmaksu ja sen päälle tulevat muutamat lisätunnit ovat erittäin pieni kustannus tapahtuman kokonaisuudessa. Tarkastusmaksuille olisi hyvä saada erilaisia maksuluokkia tai jotenkin kehittää, jotta maksun suuruus kohtaa työstä aiheutuneet kulut ja myös kohde huomioiden.

Toimintojen maksullisuutta pitäisi kehittää rakennusvalvonnoille annettavien lausuntojen suuntaan. Rakennusvalvonnalle kuuluu myös paloturvallisuuden arviointi uutta rakennettaessa. Pelastusviranomaisen pitäisi olla mukana vasta merkittävässä rakennushankkeissa, joissa rakennusvalvontaviranomaisen ei oleteta riittävästi ymmärtävän pelastustoiminnan edellytyksiä. Lausuntotoiminta (ja muu ohjaus ja neuvonta toiminta) uudisrakentamisen yhteydessä on kannatettavaa, mutta toiminta on samalla varsin aikaa vievää ja kaikki tällä hetkellä pyydyt lausunnot eivät vaadi pelastusviran-omaisen ammattiosaamista.

Erheellisistä paloilmoituksista annettava maksu ja toimintamalli on tällä hetkellä toimiva. Ja tässä keskeisintä on ollut, että ruuanlaitosta aiheutuvista hälytyksistä ei laskuteta.

Mahdollisesti merkittävistä tietopyynnöistä, joiden kokoamiseen menee merkittävästi pelastusviranomaisen aikaa, pitäisi olla mahdollisuus laskuttaa tietopyynnön pyytäjää.

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

Varsinais-Suomen pelastuslaitos toteuttaa onnettomuuksien ehkäisytyötä laadukkaasti. Pelastuslaitos panostaa tällä hetkellä palotarkastustyön laadukkuuteen, paloriskiasukastoimintaan, turvallisuusviestintään ja yleisesti sellaiseen viranomaisyhteistyöhön, jolla saavutetaan parempaa arjen turvallisuutta.

Kehittämistarpeita löytyy mm. onnettomuuksien ehkäisytyön tutkimuspuolelta. Millaiset tekijät vaikuttavat yhteiskunnallisiin ilmiöihin ja miten niihin vaikuttamalla voidaan vaikuttaa nyt ja tulevaisuudessa onnettomuuksista vapaampaan arkeen. Tekoälyn hyödyntäminen riskiperusteisessa valvontatyössä on tulevaisuutta. Myös oman työn tarkempaan analysointiin ja vaikuttavuuden arviointiin tulisi panostaa.

8. Riskiruutujen lkm. riskiluokittain

| | |
|---------------|-------|
| Riskiluokka 1 | 41 |
| Riskiluokka 2 | 291 |
| Riskiluokka 3 | 274 |
| Riskiluokka 4 | 20015 |

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

| | |
|-------------------------|----|
| Ensimmäisen yksikön TVA | 30 |
| Pelastustoiminnan TVA | 15 |

10. Niiden ruutujen lukumäärä, joissa jokaisena vuotena 2017-2021 TVA tavoitteita ei saavutettu. Kaikki

kiireelliset (A ja B) pelastustoimen tehtävät huomioidaan.

| | |
|-------------------------|----|
| Ensimmäisen yksikön TVA | 10 |
| Pelastustoiminnan TVA | 0 |

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 | 7:16 |
| Ensimmäisen yksikön TVA mediaani 2017-2020 | 7:38 |
| Pelastustoiminnan TVA mediaani 2021 | 11:22 |
| Pelastustoiminnan TVA mediaani 2017-2020 | 11:34 |
| Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2021 | 14:34 |
| Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2017-2020 | 14:16 |

12. Ulkoiset pelastussuunnitelmat (UPS)

| | |
|--------------------------|----|
| UPS-kohteiden määrä 2021 | 15 |
|--------------------------|----|

13. Seurantamittareita:

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)

| | |
|---|----------|
| Pelastustehtävien lukumäärä 2021 | 7148 |
| Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta | 99 |
| Pelastustehtävät / 1000 asukasta | 15 |
| Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm | 5049 |
| Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm | 2074 |
| Tulipalot yhteensä lkm. | 1131 |
| Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm. | 510 |
| Maastopalot lkm. | 223 |
| Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat) | 1486 |
| Vahingontorjuntatehtävät lkm. | 635 |
| Ensivastetehtävät lkm. | 963 |
| Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.) | 69 |
| Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.) | 32 |
| Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa) | 15072934 |

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. *

- IIRiskiluokan toimintavalmiusajat ovat parantuneet joulukuussa 2020 aloittaneen kärkiyksikön myötä, toiminnan ylläpitäminen edellyttää lisäresursseja. □
- Vuonna 2022 päivitetyn riskianalyysin perusteella Turun länsipuolelle olisi lisätarve uudelle kärki-/pelastusyksikölle □
- Sopimuspalokuntien toimintavalmiuden vaihtelevuus virka-ajan ja muun ajan välillä vaikuttaa merkittävästi II-riskiluokan ruutujen aikojen toteutumiseen, erityisesti vaativien savusukellustehtävien suorituskyky saattaa vaihdella merkittävästi □
- Pelastustoiminnan päätoimisen henkilöstön keski-ikä nousee näkyä ajoittain suorituskyvyn osittaisena laskuna pelastussukelluskelpoisten henkilöiden osalta □
- Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohjeen perusteet on määriteltävä uudelleen (vrt. Virttain vanhainkodin palon rekonstruaatio vs. nykyinen tietämys palon kehittymisestä) □

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

Pelastustoimen palvelutason tulee vastata alueellisia tarpeita ja onnettomuusuhkia (Pelastuslaki 28§). Palvelutasopäätöksessä on selvitettävä alueella esiintyvät uhat ja riskit (pelastuslaki 29§). Onnettomuusuhat selvitetään riskianalyysillä ja sen pohjana toimivat kansalliset sekä alueelliset suuntaviivat sekä olemassa olevat aineistot kuten alueellinen riskiarvio.

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

Sisäministeriön Poikkeusolojen riskianalyysi-hankkeen loppuraportti (2020) ja siihen liittyvä ohje on jalkautunut huonosti pelastuslaitoksille ja se on ollut hyvin vaikeasti saatavissa. Näin on ollut myös Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen osalta, joskin riskianalyysiä on aloitettu yhteistyössä Lounais-Suomen aluetoimiston kanssa. Yhteistyössä puolustusvoimien kanssa tehtävä yhteinen riskianalyysi on vielä alkumetreillään mm. vaillinaisesta henkilöstöressurssista sekä Covid-19 pandemiasta johtuen. Näin ollen sitä ei ole myöskään voitu huomioida palvelutasopäätöksessä.

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

Pelastuslaitoksella on tehty esimerkiksi erilaisia hankkeita mm. varavoiman osalta. Riittävän kriittisen henkilöstön hallinta on suunniteltu jo koronaviruspandemian alussa operatiivisen ja muiden pelastuslaitoksen kriittisten toimintojen turvaamiseksi. Poikkeusolojen toiminta perustuu normaaliolojen valmiudelle, jossa on jo huomioitu erikseen esimerkiksi palo- ja pelastusasemien miehitysohje, jota voidaan käyttää myös häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Pelastuslaitoksella on valmius- ja evakuointisuunnitelma, jotka päivittyvät vuoden 2022 aikana. Etukäteisjärjestelyiksi voidaan tulkita myös eriateinen (varautumisen) henkilöstön koulutus sekä yhteistoiminnan yhteensovittaminen muiden viranomaisten sekä kolmannen sektorin kanssa.

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

Väestönsuojelutilanteissa organisaatiomallin perustana on normaaliolojen valmius, jota vahvennetaan sopimuspalokunnilla, johtokeskustoiminnoilla sekä tarvittaessa erilaisilla työtehtävien priorisoinneilla ja työjärjestelyillä. Poikkeusolojen toiminta perustuu näin ollen normaalioloissa ja häiriötilanteissa käytettäviin organisaatorakenteisiin. Pääosin Pelastuslaitoksen vakinaisella henkilöstöllä (430 henkilöä) on muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta henkilövaraus, joka on päivitetty 2019 – 2020 aikana. Ilman henkilövarausta olevilla on puolustusvoimien määräämä sodan ajan sijoitus. Lisäksi alueen sopimuspalokuntalaisista vuonna 2021-2022 päivitetty henkilövaraus on 775 henkilöllä.

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

Varsinais-Suomen alueen väestönsuojien suojapaikkojen lukumäärä on Pronto-järjestelmän mukaan arviolta 386 759, Merlot-järjestelmän mukaan suojapaikkoja on alueella 388 551 sekä digi- ja väestötietoviraston rekisterin mukaisesti 268 330. Viimeisen osalta tiedoissa on eniten virheitä, joten Varsinais-Suomen pelastuslaitoksen alueella on arviolta noin 387 000 suojapaikkaa. Väestönsuojat valmistumisvuosiltaan eri ikäisiä ja niiden käyttökunto on vaihtelevalla tasolla.

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

Palvelutasopäätöksessä mainittu maakunnallinen yhteistyöfoorumi on muodostettu ja se on aloittanut toimintansa. Pelastuslaitoksella on keskeinen asema maakunnallisen siviilivalmiuden ylläpidossa varauduttaessa yhteiskuntaa uhkaavien häiriöiden ja riskien torjumiseen sekä niiden ehkäisemiseen. Pelastuslaitos tuki, koordinoi ja yhteensovitti osaltaan pelastustoimen alueeseen kuuluvien kuntien ja muiden yhteiskunnan toimijoiden varautumista sekä valmiussuunnittelua. Kuntien varautumista ja väestönsuojelua tuettiin mm. 14 kuntakäynnin verran, jotka tehtiin yhteistyössä AVI:n kanssa. Myös alueen väestön omatoimista varautumista tuettiin yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa. ☐

Varautumisen palveluyksikön osalta väestönsuojiiin liittyvät lupa- ja ohjausasiat toteutuivat normaalilla tasolla, kuten väestöhälyttimien päivittäminen ja uusiminenkin. Siviilivalmiuteen ja pelastuslaitoksen jatkuvuudenhallinnan edistämiseen liittyvissä tehtävissä hyödynnettiin pelastuslaitoksen, sopimusyhtiöiden ja yhteistyökumppanien osaamista ja resursseja. Pelastuslaitoksen omaa toimintakykyä varmistettiin myös erilaisilla hankkeilla, jotka liittyivät esimerkiksi varavoimaan ja varaviestiverkkoon. ☐

Pelastuslaitoksen Varautumisen palveluyksikön osalta henkilöstöresurssi on ollut vähäisempi, kuin käytössä olevien vakanssien määrä. Tähän ovat vaikuttaneet mm. eläköitymiset, työntekijöiden siirtymiset toiselle työnantajalle sekä yhden henkilön resurssin kiinnittyminen SM:n alueelliseen väestönsuojelun hankkeeseen. Keskeiseen asemaan nousi myös valtakunnallisen ohjeistuksen vajavuus laajempien kokonaisuuksien osalta, josta esimerkkeinä voidaan todeta väestönsiirtoihin liittyvän kansallisen oheistuksen (2003) päivityksen puuttuminen nykyisen normiohjauksen mukaiseksi sekä toteutuneiden alueellisten riskiarvioiden tarkempi yhteensovittaminen ja ohjaus. Lisäksi väestönsuojelun toiminnan yhtenäistämiseksi tarvittaisiin selkeä valtakunnallinen johtamisrakenne, jonka alle ja jonka mukaisesti pelastuslaitosten väestönsuojelun ja poikkeusolojen johtamisrakennetta voitaisiin kehittää. Myös väestönsuojeluun liittyviä raportointimalleja tulisi kehittää siten, että väestönsuojien määrät ja suojapaikat olisivat tarkemmin arvioitavissa ja siinä olisi huomioitu myös mm. puretut rakennukset. Tämä edellyttäisi myös selkeitä muutoksia normiohjaukseen. ☐

21. Arvio palveluiden saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä *

Palveluiden saatavuuteen ja laatuun vaikuttaa olennaisesti rahoituksen riittävyys ja ammattitaitoisen henkilöstön (ml. vapaaehtoishenkilöstö) saatavuus. ☐

On tärkeää, että valtion rahoitus pelastustoimelle ja hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös vastaavat toisiaan.

22. Arvio investointien tarpeesta 2023-2027 *

Investointisuunnitelma on laadittu vuosille 2023-2027. Investointien nettosumma ilman kiinteistöjä 2,7 M€/vuosi. Lisäksi öljyntorjuntakaluston investoinnit ovat noin 0,5M€/vuosi (ei sisälly investointien nettosummaan).

23. Tuottavuuden kehittämismahdollisuudet *

Pelastuslaitos on tehostanut järjestelmällisesti toimintaansa vuodesta 2004 lähtien ja tuottavuutta ilman palveluiden alasajoa ei saada enää merkittävästi tehostettua.

24. Kustannukset

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

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

| | |
|--|----------|
| NETTOKUSTANNUKSET (€) | 35670000 |
| Poistojen osuus nettokustannuksista (€) | 1890000 |
| Investointituotot yhteensä (€) | 220000 |
| Investointikulut yhteensä (€) | 2740000 |
| NETTOINVESTOINNIT (€) | 2520000 |
| Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius | 30270000 |
| Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen | 3590000 |
| Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta | 590000 |
| Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta | 1220000 |

25. Arvio kustannusten tulevasta kehityksestä *

Indeksikorotukset, valtakunnalliset sopimukset ja inflaatio sekä palvelutason kehittämiseen vaikuttavat kustannusten kehitykseen

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

| | |
|--|----|
| Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV | 39 |
|Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV | 36 |
|Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV | 3 |
| Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as | 8 |

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 | 332 |
|Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV | 311 |
|Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV | 17 |
|UPS-työn osuus HTV (sis. ulkoisten pelastussuunnitelmien laatimisen, päivittämisen, yleisötiedotteiden laatimisen ja jakelun sekä UPS-harjoitukseen kuluneen suunnittelun, itse harjoituksen ja kehittämisen) | 2 |
|Kansallisen pelastustoiminnan kehittämisen ja kv-pelastustoiminnan osuus HTV (kehittämistyötä on lähtökohtaisesti vain hankkeistettu kehittämistyö) | 2 |
| Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito) | 69 |

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

| | |
|--|---|
| Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV | 8 |
|Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus | 4 |
|Kuntien varautumisen tukemisen osuus | 4 |
| Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 as. | 2 |

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

| | |
|------------------------------|----|
| Päätoimiset HTV/ 100 000 as. | 78 |
|------------------------------|----|

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

| | |
|---|-----|
| Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV | 210 |
| Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV / 100 000 as. | 43 |

31. Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö *

| | |
|--|------|
| Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. | 4884 |
| Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as. | 1010 |
| Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm | 1872 |
| Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm | 200 |

32. Henkilöstön sukupuolijakauma *

| | |
|--|----|
| Päätoimiset (ei sis. EVY tai ensihoito), naisten osuus % | 22 |
| Sopimushenkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastot), naisten osuus % | 28 |

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

Kesken. Käytössä Turun kaupungin tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelma.