



Hyvinvointialueneuvottelu Pohjanmaa hyvinvointialue

Aika: 2.11.2023, klo. 10.00-14.00

Paikka: Pankkisali, Aleksanterinkatu 7, Helsinki

Alueen edustajat

Marina Kinnunen, hyvinvointialuejohtaja
Anne Salovaara-Kero, aluehallituksen puheenjohtaja
Pia-Maria Sjöström, sektorijohtaja, lapset, nuoret ja perheet
Erkki Penttinen, sektorijohtaja, työkäiset
Pia Vähäkangas, sektorijohtaja, ikäihmiset
Marjo Orava, johtajaylihoitaja
Dan Gref, vs. pelastusjohtaja
Sofia Svartsjö, toimialajohtaja, sote-keskus

Puheenjohtajisto

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

Valtioneuvoston edustajat

Ville-Veikko Ahonen, muutosjohtaja, finanssineuvos, VM
Pia Pekola, neuvotteleva virkamies, VM
Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM
Annakaisa Iivari, osastopäällikkö, STM
Outi Salo, erityisasiantuntija, SM
Katja Croell, arviointipäällikkö, THL
Jari Valtanen, pelastusylitarkastaja, AVI
Salli Annanpalo, korkeakouluharjoittelija, STM
Antti Kuopila, erityisasiantuntija, STM (sihteeri)

1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtajat osastopäällikkö Kari Hakari ja pelastusylijohtaja Kimmo Kohvakka avasivat neuvottelun kello 10.00

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

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

Päätös: Todettiin esityslistan mukaisesti



3. Hallitusohjelma

3.1 Hallitusohjelman linjaukset

Kansallinen palvelureformi

Palvelureformi on sosiaali- ja terveydenhuollon sisällöllisen uudistumisen reformi. Reformin keskeisenä tavoitteena on tukea alueiden uudistusohjelmien toimeenpanoa ja varmistaa alueiden taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttaminen.

Työhyvinvoinnin ja –turvallisuuden parantaminen pelastustoimessa

Pelastusallalla käynnistetään kansallinen hanke työturvallisuuden parantamiseksi. Pelastusalan työhyvinvointiin kiinnitetään erityistä huomioita.

Ohjauksen yhtenäistäminen

Ohjauksen yhteensovittamisella tavoitellaan uudistuksen tavoitteiden saavuttamista: palvelujen yhdenvertaisuuden turvaamista ja kustannusten kasvun hillintää sekä kustannusvaikuttavuutta. Hyvinvointialueiden ohjauksen yhteensovittaminen säädetään valtiovarainministeriön tehtäväksi ja vahvistetaan ministeriön voimavaroja. Valtiovarainministeriön johdolla STM, SM ja VM sekä muut viranomaiset seuraavat ja arvioivat hyvinvointialueiden toiminnan vaikuttavuutta, taloudellisuutta ja tuloksellisuutta.

Alueen yleiskatsaus ja huomiot hallitusohjelmasta

Alueen edustaja esittelee

Alue valmistelee tämän kohdan. Alueen yleiskatsaus ja näkemykset hallitusohjelmasta kokonaisuutena, ei muutosohjelmien esittelyä. (Liitteessä 2)

Päätösesitys: Käydään läpi hallitusohjelman keskeiset hyvinvointialueita koskevat linjaukset sekä alueen yleinen tilanne.

Päätös: Hyväksyttiin päätösesityksen mukaisesti

4. Alueen tilanne – palveluiden toteutuminen ja talouden tila

4.1 Hyvinvointialueen tilannekuvaraportti ja asiantuntija-arviot

Käydään läpi taustamateriaalien sekä tilannekuva-analyysin pohjalta tehdyt havainnot alueen tilanteesta. Hyvinvointialueen tilannekuvaraportin sekä asiantuntija-arvioiden keskeiset nostot on kuvattu liitteessä 3.

4.2 Alueen muutos- ja uudistusohjelma

Alueen uudistumistyötä ohjaa kullakin alueella muutos- ja/tai uudistusohjelma. Alue esittelee oman ohjelmansa keskeiset tavoitteet ja aikataulun. Alueen muutos- ja uudistusohjelmakokonaisuus on esitelty liitteessä 4.



4.3 Alueen oma nosto (sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen erityiskysymykset)

Mahdollinen asia, jonka alue haluaa tuoda keskusteluun, mutta ei sisälly muutosohjelmaan. Mahdollisen noston pitää kuulua laissa määriteltyjen asiakokonaisuuksien piiriin.

Alueen oma nosto on esitetty liitteessä 5.

Päätösehdotus: Käydään läpi alueen tilanne sekä keskeiset haasteet. Kuultiin alueen muutosohjelman toteutuksen tavoitteet ja aikataulu.

Päätös: Hyväksyttiin päätösesityksen mukaisesti

5. Johtopäätökset

5.1 Yhteinen näkemys alueen tilanteesta (neuvottelusta)

Neuvotteluiden pohjalta muodostetaan yhteinen näkemys alueen tilanteesta. Tämän kohta sovi-
taan neuvottelussa yhdessä alueen edustajien kanssa ja kirjataan keskeiset asiat ja huomiot.

Päätösehdotus: Puheenjohtaja tekee päätösehdotuksen kokouksessa.

Päätös:

Todettiin, että neuvotteluissa on syntynyt yhteinen tilannekuva Pohjanmaan hyvinvointialueen tilanteesta. Alueen muutosohjelma (tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelma) on uskottava ja siinä on todella konkreettinen ja tarkasti laadittu talouden sopeuttamissuunnitelma sekä myös rinnalla tulevaisuusnäkymää ja kehittämistoimia. Ohjelmalle on myös poliittinen tuki. Alue uskoo pääsevänsä vaadittuun rahoitustasoon vuoteen 2025 mennessä. Aikataulu säästöjen tekemiseen on kuitenkin kova ja kahden ensimmäisen vuoden alijäämien kattaminen on vaikeaa. Alue pelkää joutuvansa tekemään säästöjä, jotka eivät ole kokonaisuuden kannalta järkeviä. Riskinä alue näkee ohjelman toteutuksen nopeuden joka haastaa huolellista toimeenpanoa sekä toistaiseksi erinomaisesti toimineen poliittisen päätöksenteon ylläpitämisen.

Ankkuritoiminnan merkitys alueen ennaltaehkäisevässä toiminnassa on tärkeä ja sillä on vaikutusta myös turvallisuuteen laajemminkin.

5.2 Vaikutukset STM ja SM selvityksiin

Kirjataan mahdolliset neuvotteluiden tuomat muutokset selvityksiin.

Päätösehdotus: Puheenjohtaja tekee päätösehdotuksen kokouksessa

Päätös: Todettiin, että ei ole vaikutuksia.



5.3 Valtioneuvoston toimenpidesuosituks

Ehdotukset valtioneuvoston toimenpidesuosituksiksi hyvinvointialueelle on esitetty liitteessä 6.

VM:n ja STM:n suositusehdotukset:

1. Alueen on määrätietoisesti jatkettava toiminnan ja palveluiden uudistamista sekä talouden tasapainotusta.
2. Alueen on kevennettävä palvelurakennetta ja palveluverkkoa sekä lisättävä digitaalisten palveluiden käyttöä.
3. Alueen on tarkistettava erityisesti sairaalapalveluja ja ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa vastaamaan palvelutarpeiden mukaista palveluiden saatavuutta, henkilöstön riittävyyttä ja kustannusvaikuttavuutta.
4. Alueen on tunnistettava, suunniteltava sekä toimeenpantava tarvittavat toimet vuokratyön käytön vähentämiseksi.
5. Alueen on nopeutettava ja vahvistettava YTA-yhteistyötä.

SM:n suositusehdotukset:

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.
2. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.
3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
4. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
5. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastusalan työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

Päätösehdotus: Annetaan esitetyt toimenpidesuosituks

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus

5.4 Jatkotoimenpiteistä sopiminen

Sovitaan yhdessä jatkotoimenpiteistä ja mahdollisesti seurattavista asioista sekä seurannan aikataulusta ja tavoista.

Toimenpidesuosituksia seurataan Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) §24 mukaisesti.

Päätösehdotus: Puheenjohtaja tekee ehdotuksen seurattavista asioista kokouksessa



Päätös: Toimenpidesuosituksen toteutumista seurataan Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä §24 ja Laki pelastustoimen järjestämisestä §10 mukaisesti. Seuranta tehdään hyvinvointialueen vuosittaisessa selvityksessä, sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön selvityksissä, THL:n asiantuntija-arvioissa, AVI:n asiantuntija-arvioissa, sekä ministeriöiden ja hyvinvointialueiden vuosittaisissa neuvotteluissa.

6. Tilaisuuden päätös

Palautelomake lähetetään osallistujille viikon kuluessa.

Puheenjohtajat Kari Hakari ja Kimmo Kohvakka päättivät neuvottelun klo 13.58.

Kari Hakari
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Kimmo Kohvakka
Pelastusylijohtaja
Sisäministeriö

Marina Kinnunen
Hyvinvointialuejohtaja
Pohjanmaan hyvinvointialue



Liitteet:

Liite 1: Neuvottelun esitysmateriaali

Liite 2: Alueen yleistilanne

Liite 3: Hyvinvointialueen tilannekuvaraportin sekä asiantuntija-arvioiden keskeiset nostot

Liite 4: Alueen muutosohjelmakokonaisuus

Liite 5: Alueen erillinen oma nosto

Liite 6: Valtioneuvoston toimenpidesuositukset

Neuvotteluiden taustamateriaalit:

Pohjanmaan selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta

Pohjanmaan selvitys pelastustoimen palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjanmaan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2023, THL

Aluehallintoviraston asiantuntija-arvio: Pelastustoimen palvelut Pohjanmaan hyvinvointialueella 2022

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta vuonna 2022

Yhteistyöaluetta koskeva Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvio sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa: Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syksy 2023, THL

Valviran valtakunnallinen selvitys valvontahavainnosta koskien sosiaali- ja terveydenhuoltoa

Aluehallintoviraston valtakunnallinen asiantuntija-arvio: Pelastustoimen palvelut 2022

Sosiaali- ja terveysministeriön vuosittainen selvitys – luonnos

Sisäministeriön selvitys: Pelastustoimen palvelut ja talouden tila 2022 (luonnos)

VN/22236/2023-STM-14

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:

Hakari Kari 913129191

2024-02-26

KOHVAKKA KIMMO 91260243T

2024-02-26



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Pohjanmaan hyvinvointialueen neuvottelu

Liite 1

2.11.2023, klo. 10.00 – 14.00

Pankkisali, Aleksanterinkatu 7, Helsinki

Asialista

1. Tilaisuuden avaus
2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen
3. Hallitusohjelma
4. Alueen tilanne – palveluiden toteutuminen ja talouden tila
5. Johtopäätökset
6. Tilaisuuden päätös

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Osallistujat

Alueen edustajat

- Marina Kinnunen, hyvinvointialuejohtaja
- Anne Salovaara-Kero, aluehallituksen puheenjohtaja
- Pia-Maria Sjöström, sektorijohtaja, lapset, nuoret ja perheet
- Erkki Penttinen, sektorijohtaja, työkäiset
- Pia Vähäkangas, sektorijohtaja, ikäihmiset
- Marjo Orava, johtajaylihoitaja
- Dan Gref, pelastusjohtaja vs.
- Sofia Svartsjö, toimialajohtaja, sote-keskus

Valtioneuvoston edustajat

- Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja
- Kimmo Kohvakka, pelastusylijohtaja, SM, varapuheenjohtaja
- Susanna Huovinen, hallintopolitiikan alivaltiosihteeri, VM
- Ville-Veikko Ahonen, muutosjohtaja, finanssineuvos, VM
- Pia Pekola, neuvotteleva virkamies, VM
- Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM
- Annakaisa Iivari, osastopäällikkö, STM
- Outi Salo, erityisasiantuntija, SM
- Katja Croell, arviointipäällikkö, THL
- Jari Valtanen, pelastusylitarkastaja, AVI
- Antti Kuopila, erityisasiantuntija, STM (sihteeri)
- Salli Annanpalo, korkeakouluharjoittelija, STM

3. Hallitusohjelma

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Hallitusohjelma jatkaa aiempia uudistuksia



- Hallitusohjelmassa todetaan, että ***sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntö sekä siihen liittyvä ohjaus uudistetaan vastaamaan uusia sote-rakenteita ja valtakunnallisia sote-tavoitteita***
- Reformin keskeisenä tavoitteena on **tukea alueiden uudistusohjelmien toimeenpanoa ja varmistaa alueiden taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttaminen**
- Rakennetaan nykyistä selkeämpi kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä
- Tehdään mahdollistavaa lainsäädäntöä ja vaikuttavampaa kansallista ohjausta
 - Poistetaan esteitä mm. integraation, tietojohdamisen, digitalisaation ja henkilöstön riittävyyden edistämiseksi
 - Kevennetään sitä yksityiskohtaista palvelujen sisältöjä koskevaa sääntelyä, joka on tullut tarpeettomaksi hyvinvointialueiden aloittamisen ja sote-järjestämislain mukaisen kansallisen ohjauksen myötä
 - Vahvistetaan yhteistyöaluetasoista ja kansallista kustannusvaikuttavuutta edistävää ohjausta sekä hyvinvointialueiden välistä vertailua

Kansallinen palvelureformi ja alueiden muutosohjelmat muodostavat kokonaisuuden



Finanssipoliittinen tavoite: hillitä kustannusten kasvua 2-3 mrd eurolla vuoteen 2031 mennessä suhteessa vuoden 2023 julkisen talouden perusuraan.

Kansallinen palvelureformi

Kansallisia toimia kuten

Säädösten uudistaminen (mm. terveydenhuolto- ja sosiaalihuoltolait)

Hyvän työn ohjelma ja sote-ammattihenkilölakien muutokset

Tietojohtamisen, digitalisaation ja ohjauksen kehittäminen (mm. sote-järjestämislaki, asiakastietolaki ja mahdollistavampi substanssilainsäädäntö)

0,8 mrd €

Hyvinvointialueiden muutosohjelmat

Alueellisia toimia kuten

Palvelurakenteen kehittäminen (mm. yhteisölliset ja kotiin tuotavat palvelut, palveluohjaus ja palveluketjut, digitaalisten ja etäpalvelujen ensisijaisuus, parhaiden ratkaisujen levittäminen)

Tehostetaan toimintoja ja muutetaan toimintatapoja (mm. investoinnit, hankinnat, tilojen ja palveluverkon järjeistäminen, sairauspoissaolojen vähentäminen, siirtyneet virat)

Lisätään alueiden yhteistyötä ja koordinaatiota (mm. tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin, ennakoiva henkilöstö-suunnittelu, lääke-, laite- ja tarvikkehankintojen keskittäminen)

1,2 mrd €

Mitä Kansallisella palvelureformilla tavoitellaan?



- **Vauhditetaan alueellista kehittämistyötä**, varmistaen hallittu, samanaikainen ja rohkea muutos koko maassa. Reformin myötä suomalaisella hyvinvointiyhteiskunnalla ja sote-alan henkilöstöllä on paremmat valmiudet ja resilienssi toimia ja turvata ihmisten perusoikeudet jatkuvasti muuttuvassa toimintaympäristössä.
- **Selkeämpi sote-palvelurakenne**, jotta palvelut, henkilöstö ja resurssit kohdentuvat oikein. Ennaltaehkäisevät, perustason ja erityistason sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut muodostavat porrasteisen kokonaisuuden.
- **Digitaalisten ja yhteisöllisten ratkaisujen ensisijaisuus** parantaa palvelujärjestelmän toimivuutta ja hillitsee menokasvua. Rajalliset sote-resurssit saadaan paremmin riittämään, kun kaikkia palvelukanavia sekä yhteiskunnan ja yhteisöjen resursseja hyödynnetään optimaalisesti. **Panostetaan** poikkihallinnolliseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, ennaltaehkäisyyn, omahoidon mahdollisuuksiin, perustason palveluihin (ml. integraatio ja jatkuvuus), digitalisaatioon ja palveluohjauksen (ml. kohdennetut palveluketjut ja –kokonaisuudet).
- **Kansallisesti painotetaan vaikuttavia palveluja, toimintamalleja ja johtamista**. Kansallinen palvelulupaus huomioi alueelliset ja yksilölliset tarpeet, mutta myös realistisesti käytettävissä olevat resurssit. Vähähyötyisiä hoitoja ja tutkimuksia vähennetään.
- **Vahvistetaan viiden yhteistyöalueen koordinaativastuuta ja kansallista yhteistyötä** vaikuttavuuden ja tuottavuuden parantamiseksi, erityisesti laaja-alaista erityisosaamista tai merkittäviä investointeja edellyttävien palvelujen ja tehtävien osalta.

Kansallinen palvelureformi



Ennaltaehkäisyn
vahvistaminen

Integraation,
saatavuuden ja
jatkuvuuden
vahvistaminen

Palvelujärjestelmän
selkeyttäminen

Vaikuttavuuden
lisääminen

Varautumisen ja
häiriötilanteiden
hoidon vahvistaminen

Reformin edellyttämät lainsäädännön muutokset (lainsäädännön koordinaatio)

Yleiset palvelut (esim. terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki, IMO-laki)

Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelut (esim.. mielenterveyslaki)

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut (esim.. lastensuojelulaki)

Ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden palvelut (esim. vanhuspalvelulaki, vammaispalvelulaki)

SOTE-henkilöstön riittävyys ja saatavuus (esim. Hyvän työn -ohjelma, sote-ammattihenkilölait)

Tiedonhallinta, tiedolla johtaminen ja digitalisaatio (esim. asiakastietolaki)

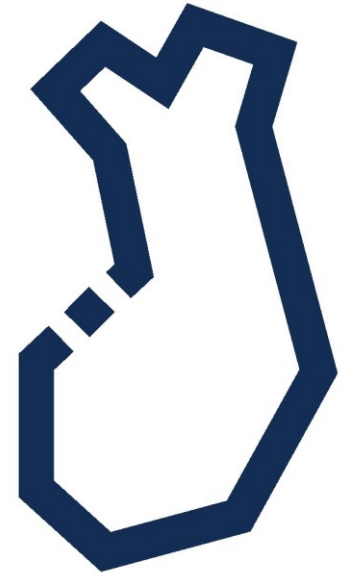
Ohjausjärjestelmän päivittäminen (esim. sote-järjestämislaki)

Yhteydet muihin STM:n ja VN:n hankkeisiin ja ohjelmiin

Kiireelliseksi luokitellut pelastustoimen hallitusohjelmatavoitteet

1. Pelastajien koulutusta lisäämisen ja pelastusvoimien ratkaiseminen.
2. Väestönsuojelun varustuksen oskevan säätelyn uudistaminen ja väestönsuojelutyön organisoinnin kehittäminen.
3. Omatoimisen varustuksen vahvistaminen kaikissa väestöryhmissä.
4. Kansallisen hankkeen käynnistäminen pelastusalan työturvallisuuden parantamiseksi.

RÄDDNINGSVÄSENDET



Työhyvinvoinnin ja -turvallisuuden parantaminen pelastustoimessa

Hallitusohjelma

- Hallitus edistää työturvallisuutta ja työelämän väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyä. Hallitus parantaa muun muassa hoito- ja pelastushenkilökunnan oikeussuojaa työhön liittyvissä väkivaltatilanteissa virkamiehen suojaa vastaavaksi.
- Hallitus käynnistää kansallisen hankkeen pelastusalan työturvallisuuden parantamiseksi. Rikoslakia muutetaan siten, että väkivallasta ensihoitohenkilöstöä kohtaan tai sillä uhkaamisesta seuraava rangaistus vastaa virkamiehen väkivaltaisesta vastustamisesta seuraavia rangaistuksia.
- Pelastusalan työhyvinvointiin kiinnitetään erityistä huomiota. Pelastusalan posttraumatyöpajojen jatkuminen varmistetaan.

Kansallinen hanke työturvallisuuden parantamiseksi

- Pelastusalan työhyvinvoinnin seurannan työkalu.
- Selvitys pelastusalan työturvallisuuden parantamisen tarpeista.
- Kerätään jo kentällä käytössä olevat hyvät käytännöt jaettavaksi valtakunnallisesti.
- Posttraumatyöpajojen jatkon selvittäminen
- Suojavarusteiden kehittäminen Pelastustoimen suoja-asuja koskevan esiselvityshankkeen toimenpidesuosituksen perusteella
- Hyvän työn ohjelma sisältämään SOTE-toimenpiteiden lisäksi myös pelastustoimeen liittyvät toimenpiteet.
- OM/SM/TEM valmistelee tarvittavat lakimuutokset

Ohjauksen yhteensovittaminen

- Ohjauksen yhteensovittamisella tavoitellaan uudistuksen tavoitteiden saavuttamista: palvelujen yhdenvertaisuuden turvaamista ja kustannusten kasvun hillintää sekä kustannusvaikuttavuutta.
- Valtiovarainministeriön tehtäväksi tulee sovittaa yhteen valtioneuvostossa tehtävää hyvinvointialueiden ohjausta. Lähtökohtana on se, että valtioneuvostossa tehtävä hyvinvointialueiden ohjaus on yhteensopivaa valtioneuvoston asettamien julkisen talouden finanssipoliittisten tavoitteiden kanssa.
- Käytännössä hyvinvointialueiden ohjauksessa ja hyvinvointialueita koskevan lainsäädännön valmistelussa alueiden toimintaa ja taloutta arvioidaan aiempaa kattavammin kokonaisuutena.
- Päällekkäiset lakisääteiset ohjausvälineet kuten neuvottelukunnat ja valtakunnalliset tavoitteet yhdistetään. Tavoitteena on nykyistä selkeämpi ja tehokkaampi ohjausrakenne.

Alueen yleiskatsaus ja huomiot hallitusohjelmasta

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Alueen yleinen tilannekuva

- Toiminta on löytänyt muotonsa, sisällön kehittäminen on aloitettu. Toimialajako on osittain perinteinen, mutta organisaatio on rakennettu integraation näkökulmasta. Myös poliittinen organisaatio, jossa on vain vähäinen lautakuntarakenne, tukee integraatiota.
- Poliittinen päätöksenteko sujuu yleisesti ottaen hyvin, tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelma (TUSO) on hyväksytty,
- HR- ja talouspalvelut on palautettu omaksi toiminnaksi 1.9.23 alkaen.
- Työntekokulttuuri on muuttunut, nykypolven toivomuksiin koitetaan sopeutua parhaalla mahdollisella tavalla
- Rahoitus ja talouden sopeuttamisen aikataulu ovat suurimmat huolenaiheet, .
- Perus ICT-palvelut toimivat, ei operatiivisia ongelmia
 - haaste on kuntakohtaiset APTJ-järjestelmät vs. matriisiorganisaation kehitystarpeisiin vastaaminen
- APTJ (Uusi alueellinen järjestelmä) hankinta valmistui 6/2023 (TietoEvry Lifecare) , sekä sosiaali- että terveyspalvelut
 - ensimmäiset käyttöönotot Q2/2024 – 2025
- HVA ICT
 - Kori 1: Kuntien virka-avusta luopuminen, ICT-toimintaympäristö vakautettuja hallinnassa, pelastustoimi hyvinvointialueen osana
 - Kori 2: TOSI-järjestelmäympäristö hallinnassa ja harmonisoitu mahdollisuuksien mukaan (Ennen APTJ:tä), toiminnan kehitystarpeet huomioitu resurssien puitteissa
 - Kori 3: Tietohallinnon toimintamallien V2

Yleisiä kommentteja hallitusohjelmaan

- Monia hyviä panostuksia ennaltaehkäisevään työhön, hyvä että kuntien roolia ennaltaehkäisevässä työssä selkeytetään
- Panostukset ovat isolta osin linjassa hyvinvointialueen strategian ja tulevaisuus- ja sopeuttamishjelman kanssa
- Priorisointi tärkeää, suunnitellut säästöt edellyttävät tarkkaa vaikutustenarviointia
- Vaikuttavuuden ja toimintakyvyn arviointia tukevien mittareiden käyttöönotto tärkeä kehitys
- Huomioitu, että mm hoidon saatavuus ja saavutettavuus on nostettu esille, mutta sosiaalipalveluiden asiakasnäkökulma ja tarpeet eivät ole fokuksessa
- Yhteistyö yksityissektorin kanssa ostopalveluna ja palvelusetelien voi olla toimiva ratkaisu, mutta yksityisten hoitokäyntien korvaaminen KELA tuella ilman palveluntarpeen arviointia ei tue kokonaisuutta
- Keskittämisasiasetuksen päivittäminen edellyttää, että ensin tehdään perusteellinen kokonaisarvio nykytilanteesta
- Yleensä ottaen in-house yhtiöiden roolien läpikäynti on hyvä, erityisesti silloin, kun ei ole osaamista sosiaali- ja terveydenhuoltoalan erityistarpeisiin liittyen
 - Samalla tulisi tarkastella ja arvioida kansallisten tukipalveluyhtiöiden vaikuttavuutta (esim. DigiFinlad)

Ikäsektorikohtaiset huomiot

- Lapset, nuoret, perheet
 - Terapiatakuu lapsille ja nuorille, tuki neuropsykiatrisista ongelmista kärsiville ja nuorille päihteiden väärinkäyttäjille hyvät panostukset
 - Ankkuritoiminta ja hoito- ja palveluketjut nuorille, jotka ovat tehneet törkeitä rikoksia tärkeää
 - Hallitus kohdistaa kokonaisvastuun nuorten hyvinvointityön johtamisesta opetus- ja kulttuuriministeriölle
 - Mikäli vastuu on kunnilla, on tärkeää, että maakuntatasoisesti tehdään yhteistyötä, jotta palvelut toteutuvat tasa-arvoisesti koko alueella
- Työikäiset
 - Vammaisten henkilöiden ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisen palvelujen monipuolistettava mm. lisäämällä yhteisöllisen asumisen mahdollisuuksia
 - Kehitetään hyvinvointialueen, työterveyspalvelujen ja YTHS:n välistä yhteistyötä palvelujen palvelu- ja hoitoprosessien jatkuvuuden varmistamiseksi ja hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimenpiteiden osalta
- Ikäihmiset
 - Hallitusohjelmassa nostetaan esille, että kotona asumista tuetaan ja palveluohjausta kehitetään. Edellyttää asiakaslähtöisiä ja moniammatillisia toimintamalleja sekä todellista sote integraatiota. Palveluohjauksen moniammatillisuus (so+te) tärkeä huomioida lainsäädännössä
 - Ympäri vuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitus 0,65. Asiakasrakenteella on vaikutusta henkilöstömitoitukseen. Kuntoutumista edistävän hoitotyön/toimintamallin käyttöönotto edellyttää panostamista kuntoutumista edistävään osaamiseen ja sen johtamiseen.
 - Yhteisöllisen asumisen konsepti vaatii selkeyttämistä. Voi aiheuttaa hyvinvointialueille myös lisäkustannuksia.

Pelastustoimi

- Koulutuksen lisärahoitus varmistuminen ruotsinkielisen koulutuksen säännölliseen järjestämiseen (HKI) ja pelastajamäärän lisäämiseksi.
- Vaikutus jatkossa positiivinen kaksikielisten hakijoiden määrään palopäällystö AMK koulutukseen. Pääsykoetilanteessa ja opiskelussa on huomioitava ruotsinkielisten hakijoiden edellytys oman äidinkielen käyttämiseksi.
- Huoli alueen rahoituksen riittävydestä kiireellisen lähipalvelun järjestämisessä. Toimintavalmius - pitkät etäisyydet - saavutettavuus on Pohjanmaalla erinomaisen vaikea ratkaista. Pelastushenkilöstön ikääntyminen ja fyysisen toimintakyvyn aleneminen vaikeuttavat vaativien pelastustehtävien edellyttämän toimintavalmiuden ylläpitämistä. Vaativien pelastustehtävien turvallisuuden ja pelastustoiminnan jatkuvuuden varmistamiseksi tarvitaan riittävästi toimintakykyisiä pelastustoiminnan resursseja.
- Huoli rahoituksen riittävästä kohdentamisesta Pelastustoimen ict-järjestelmien kehittämiseen: onnettomuuksien ehkäisyn järjestelmän tuotantokäyttö alkaa v 2025, Kejo v 2024-2025, Virve 2 v 2025-2030, lisäksi kivijalkaprojekti, joka korvaa Prontonetin. Turvallisuusverkon käyttöönotto ja verkkoon liittyvä tilaturvallisuusvaatimus nostavat kustannuksia.
- Työturvallisuuteen panostaminen hyvä asia.
 - Kasvava väkivallan/häiriön aiheuttaminen viranomaiseen tehtävä paikoilla on vakava ja sen kehitykseen pitää reagoida valtakunnallisesti.
 - Suojavarusteiden kehittäminen vähentää altistumista savu ja sen partikkeleille sekä lämpökuormituksille.
 - Vaihtoehtoisten työmenetelmien käyttöönottoa tulee edistää.
- Työhyvinvoinnin edistämistä lisää posttraumatyöpajatoiminnan jatkumisen varmistaminen.

4. Alueen tilanne – palveluiden toteutuminen ja talouden tila

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

4.1 Hyvinvointialueen tilannekuvaraportti ja asiantuntija-arviot

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Alueen yleiskatsaus

- **Hyvinvointialueen toimintojen ja käytäntöjen rakentaminen on kesken** (*organisaation kehittäminen ja selkeyttäminen*)
- **Kaksikielisten palveluiden edistäminen** (*yhteistyösopimus ja alueiden välinen yhteistyö*)
- **Palveluverkon – ja rakenteen tarkastelu** (*suhteessa palvelutarpeeseen*)

- **Kevään 2023 neuvotteluiden keskeiset seurattavat asiat**
 - Toiminnan ja talouden uudistusohjelma
 - Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus
 - Hoito- ja palveluvelka
 - Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys
 - Peruspalvelujen vahvistaminen

THL:n arviointiraportin keskeiset huomiot



- **Miten henkilöstön saatavuutta voidaan jatkossa turvata?** (*Henkilöstövaje heijastuu laajasti palvelujärjestelmään, Hyvinvointialueella on arvionsa mukaan vaikeuksia turvata henkilökunnan saantia*)
- **Miten palvelujen yhdenvertaista saatavuutta turvataan ja palvelujen peittävyttä yhdenmukaistetaan?** (*Palvelujen peittävydessä on kuntien välillä eroja*)
 - **Lasten ja nuorten** palvelujen riittävydessä ja saatavuudessa on haasteita ja palvelut ovat osin aliresursoitu.
 - **Ikäihmisten** palvelujen peittävydessä on kuntien välillä eroja.
 - Haasteita **vammaispalveluihin** pääsyssä.
 - Haasteita **suun th** pääsyssä, **esh** pääsyssä. **Päivystyskäynnit** maan toiseksi korkeimmat, **etäasioinnin** määrä valtakunnallista tavoitetta heikompaa.
- **Monikielisten palvelujen kehittäminen, ja kaksikielisten palvelujen ja toimintatapojen levittäminen** (*Kaksikieliset palvelut toteutuvat maan parhaiten. Alueella voisi olla kaksikielisten palvelujen levittämisessä, esim. ruotsinkieliset digipalvelut, suurempi rooli valtakunnallisesti. Ulkomaan taustaiset alueella kokevat palvelujen saannissa haasteita*)

AVI arviointiraportin keskeiset huomiot

Onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutuminen: Onnettomuuksien ehkäisyn palveluissa ei ole havaittu merkittäviä puutteita. Turvallisuusviestinnän tavoitavuus väestöstä (8 %) on jäänyt hieman valtakunnallisen keskitason (12 %) alapuolelle. Palontutkinnan toteutumisessa on havaittavissa pientä viivettä, ja lisäksi tahallisiksi tai tuottamuksellisiksi epäiltyjen palojen ilmoittamiskäytännössä poliisille on edelleen kehittämistä. Onnettomuuksien ehkäisemiseksi tehtävä yhteistyö on ollut laajaa ja vaikuttavaa. Valvontatehtävien osalta asetetuista tavoitteista saavutettiin vain noin puolet.

Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen: Pelastustoiminnan toimintavalmiudessa on puutteita neljän riskiruo-dun (ongelmaruo-dun) lisäksi Kaskisten alueella. Korjaaviin toimenpiteisiin on ryhdytty ja vaikutuksia seurataan tulevina vuosina. Ympäristövahinkojen torjunnan tasossa havaittiin puutteita, eikä taso vastaa pelastuslaitokselle riskiarvion perusteella asetettua vaatimustasoa. Korkealta pelastamisen valmiudet tulisi määritellä nykyohjeistuksen mukaiseksi.

Väestönsuojelun palvelutason toteutuminen: Väestönsuojeluun varautumisen palveluissa ei ole havaittu merkittäviä puutteita, joskin annetussa selvityksessä olleiden puutteiden vuoksi palvelukokonaisuuden tilasta oli vaikea muodostaa käsitystä. Kehitettävää löytyi muun muassa tila- ja kalustovarouksista.

Taloudellinen tilanne Pohjanmaa

Nimi	8/2023 TOT2023, M€	TAS2023, M€	TPE2023, M€	TOT/TAS%	TPE vs TAS muutos%
▲					
Toimintatulot	60,4 milj.	91,4 milj.	98,5 milj.	66 %	8 %
Toimintamenot	586,4 milj.	838,7 milj.	895,5 milj.	70 %	7 %
TOIMINTAKATE	-526,0 milj.	-747,4 milj.	-797,0 milj.	70 %	-7 %
Valtion rahoitus	511,0 milj.	741,2 milj.	760,1 milj.	69 %	3 %
Rahoitustulot ja -menot	-0,4 milj.	-1,6 milj.	-1,2 milj.	22 %	25 %
VUOSIKATE	-15,4 milj.	-7,8 milj.	-38,1 milj.	198 %	-390 %
Poistot ja arvonalentumiset	9,6 milj.	15,6 milj.	15,5 milj.	62 %	-0 %
Satunnaiset erät	0,0 milj.	0,0 milj.	0,0 milj.	NaN	NaN
Tilinpäätössiirrot + (-)	0,0 milj.	0,0 milj.	0,0 milj.	NaN	NaN
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-25,0 milj.	-23,3 milj.	-53,6 milj.	107 %	-130 %
Lainakanta	198,7 milj.	190,6 milj.	188,6 milj.	104 %	-1 %

- Toimintamenojen arvioidaan ylittyvän 7 prosentilla talousarvioon nähden
- Alijäämäennuste 59 me, vastaten talousarvion tasoa
- Alueella ei ole lainanottovaltuutta vuodeksi 2024

ICT



ICT

- Merkittävänä kehitysaskelena se, että alueellinen kaksikielinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä on käytössä keväällä 2024
 - Tämä tulee parantamaan myös mm. tiedolla johtamisen ja resurssien kohdentamisen mahdollisuuksia
 - Alueella voisi olla nykyistä vahvempi rooli ruotsinkielisten digipalvelujen kansallisessa kehittämisessä. Tämä voi olla perusteltu kehityssuunta. Miten tätä voisi käytännössä lähteä edistämään?
- Asiointia digitaalisesti sote-ammattilaisten kanssa on Pohjanmaan hyvinvointialueella kansallista keskiarvoa (21 %) vähemmän (13 %) vuonna 2022
- Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategiassa sekä tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelmassa painotetaan digitaalisten palvelujen kehittämistä. Tavoitteena mm. muuttaa osa fyysisistä toimipisteistä digivastaanotoiksi.

4.2 Alueen muutos- ja uudistusohjelma

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Alueen tilannekuva, yleistä

- Hyvinvointialue tekee palvelustrategian mukaisesti aktiivista työtä kehittääkseen yhä vaikuttavampia hoito- ja palvelukokonaisuuksia,
 - Erityishuomiota kiinnitetään prosessien ja toimintamallien läpikäyntiin, erityisesti palvelukokonaisuuksissa, joissa palvelua tuottaa useampi palveluntuottaja
 - Avoimiin ja puoliavoimiin hoitomuotoihin panostetaan
 - Digitaalisia palveluita kehitetään voimakkaasti sekä hoidon ja palveluntarpeen arvioinnin ja varsinaisen hoidon/palvelun osalta. Lähtötilanteessa digitaalisia palveluita ei ole juurikaan ollut käytössä. Tavoitetaso on, että 2025 60% vastaanotoista toteutetaan digitaalisesti.
- Talouden sopeuttamistarve on noin 100 miljoonaa euroa 2023-2026
- Kaksikielisyys sujuu hyvin, valmius tarjota ruotsinkielisiä palveluita myös muille hyvinvointialueille ml. digitaaliset palvelut

Alueen tilannekuva, lapset, nuoret ja perheet

- Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus / hoito ja palveluvelka
 - Useita yksityisiä lastensuojeluyksiyöitä, joissa asiakkaat tarvitsevat psykiarista osastohoitoa. 17,5 % potilaista tulee muista maakunnista.
 - Terveyskeskuslääkärien vähäisen määrän johdosta koululääkäritarkastuksia ei ole kyetty tekemään tarvittavaa määrää, myös terveystarkastuksissa on osin puutteita
 - Alueen sisällä on vaihtelua eri terapiamuotoihin pääsyssä, rajapinta erityisopetukseen pääsyssä ja kotouttamistoiminnassa vaihtelee kuntien välisessä vertailussa.
 - Lääkinnällisen kuntoutuksen työnjako hyvinvointialueen ja kelan välillä
- Uusia havaittuja palvelutarpeita (mm kouluterveyskysely 2023, alustava analyysi)
 - Toistuvasta kivusta kärsivien nuorten määrä
 - Lasten määrä (vuosikurssi 4-5), erityisesti pojat, jotka ovat joutuneet kokemaan fyysistä väkivaltaa vanhempien tai huoltajien taholta
- Yhteistyö sivistystoimen, varhaiskasvatuksen, nuorisotyön ja poliisin kanssa

Alueen tilannekuva, työikäiset

- Psykososiaalisissa palveluissa otettu integraatiota tukevia uusia toimintamalleja käyttöön,
 - IPS- toimintamallin käyttöönotto.
 - Digitaalisen palveluna terapianavigaattori pilotoinnissa
- Selkiytetään strategiseen yhteistyösopimuksen perusteella työnjakoa kuntien ja hyvinvointialueen välillä hyte-, työllistämis- ja kotoutumisen tuen palveluissa.
- Työ ote-hankkeessa kehitetyt palvelu- ja hoitopolut
 - polikliinisesta arvioinnista erikoissairaanhoidon ja työterveyspalveluihin
 - implementointi aloitettu mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Alueen tilannekuva, ikäihmiset



- Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus
 - Seniorilinja ja seniorineuvola parantaa mahdollisuutta yhteydenSAantiin
 - RAI:n käyttö palvelutarpeen arvioinnissa auttaa tunnistamaan ikäihmisten palvelutarpeita ja vähentää raskaisiin palveluihin ohjautumista
- Hoito- ja palveluvelka
 - Omaishoitajien digitaalisten työvälineiden käyttöä lisätään ja heidän jaksamista edistetään (hankeresursseja hyödyntäen)
- Peruspalvelujen vahvistaminen
 - Kotiin annettavien palveluiden tarkoituksenmukaisuutta ja joustavuutta lisätään
 - Intervallihoito keskitetään
 - Yhteisöllisen asumisen konseptia työestetään

Alueen tilannekuva, henkilöstö

- Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys
 - Yleisesti haastava tilanne samoilla aloilla kuin koko Suomessa
 - Panostukset ja toimenpiteet henkilöstön pitovoiman lisäämiseksi osana TUSO-suunnitelmaa (mm urapolut)
 - Kaikkia keinoja etsitään ostopalveluiden välttämiseksi.
- Kaksikielisyys toteutuu lain mukaisesti
- Ennakoiva henkilöstösuunnittelu tulevaisuutta silmällä pitäen
- Toiminnallisen ja henkilöstöpoliittisen tasa-arvosuunnitelman laatiminen on aloitettu vuonna 2023 henkilöstöä osallistaen
- Työhyvinvointikysely (TTL) syksy 2023

Alueellinen tilannekuva pelastustoimi

- Hyvinvointialuemuutoksessa siirtyivät Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastustoimelle kolmen kunnan palveluiden järjestäminen. Siirto tarkoitti n. 23 % palvelutarpeen kasvun Pohjanmaan pelastuslaitokselle. Pelastustoiminnan osalta siirtymässä ei tullut yhtään päällystöviranhaltijaa eikä resursseja siirtynyt valvontaan tai turvallisuusviestintään. Vaikutukset näkyvät päällystö- ja asiantuntija työnkuormittavuudessa.
- Hallituksen kirjaus "Väestönsuojelua vahvistetaan muun muassa uudistamalla väestönsuojeluun varautumista koskeva sääntely ja kehittämällä väestönsuojelutyön organisointia." on maailman tilanteeseen nähden tärkeää. Se tulee kanavoitumaan kansalaisten resilienssi tukemiseen ja toimintakyvyn lisäämiseen poikkeusoloissa. Hyvinvointialueen väestönsuojelun kehittäminen on huomioitu palvelutasopäätös esityksessä varausten, suunnitelmien ja organisoinnin päivittämisen osalta. Hyvinvointialueen resurssit on samalla tasolla kuin valtakunnallinen keskiarvo eli 0,9%.
- Väestönsuojelun kehittäminen huomioitu PTP:ssä. Pelastustoiminnan ja väestönsuojelun suunnitteluun on tarve lisätä päällystötasoinen 1 HTV
- Valvonnan resursseissa on ollut vaihtuvuutta ja lisäksi HVA muutoksen valmistelut ovat vieneet osan työpanoksesta. Työn vaativuuden lisääntyminen laadun ja hallintomenettelyjen osalta kaventaa pelastustoiminnan resurssien kokonaisvaltaista käyttämistä valvontatehtävissä. Valvonnan resursseja ja lähiesihenkilöiden tehtävä seurantaa on lisättävä, jotta valvontasuunnitelman mukaiset tavoitteet toteutuvat jatkossa. Nähdäksemme paloturvallisuuden itsearviointi on parantanut asuinrakennusten riskienhallintaa.
 - Valvonnan edelleen kehittämistä on huomioitu PTP:n kehittämissuunnitelman valmistelussa. Valvonnan, turvallisuusviestinnän ja onnettomuuskehityksen/palontutinnan resurssien lisäystarve on tulevalle päätöskaudella 3 htv:ttä.
- Toimenpiteet toimintavalmiuspuutteiden osalta etenee. Paloasemien rakentaminen on etenemässä hankesuunnitteluvaiheeseen, millä on vaikutusta saavuttavuusaikojen parantumiseen ongelmaluokissa. Kaskisissa on käynnistetty toimenpiteet, jolla on parannettu tilannetta. AVI:lle on laadittu toimenpidesuunnitelma, jonka vaikutuksia seurataan ja raportoidaan keväällä 2024. Hyvinvointialueen paloasemien väliset etäisyydet asettavat omat haasteet toimintavalmiuden toteutumiseksi. Asemien yhteisvalmius ei ratkaise toimintavalmiuden vaatimuksia.
 - PTP:n esityksen valmistelussa on huomioitu työajan lisäämiseen ja osaamisen kehittämiseen niin päätösmisten kuin sopimushenkilöstön osalta. Kaskisen tilanne on seurannassa ja tukevia toimenpiteitä tehdään Kristiinankaupungin, Kaskisten ja Närpiön paloasemien henkilöresurssien avulla.

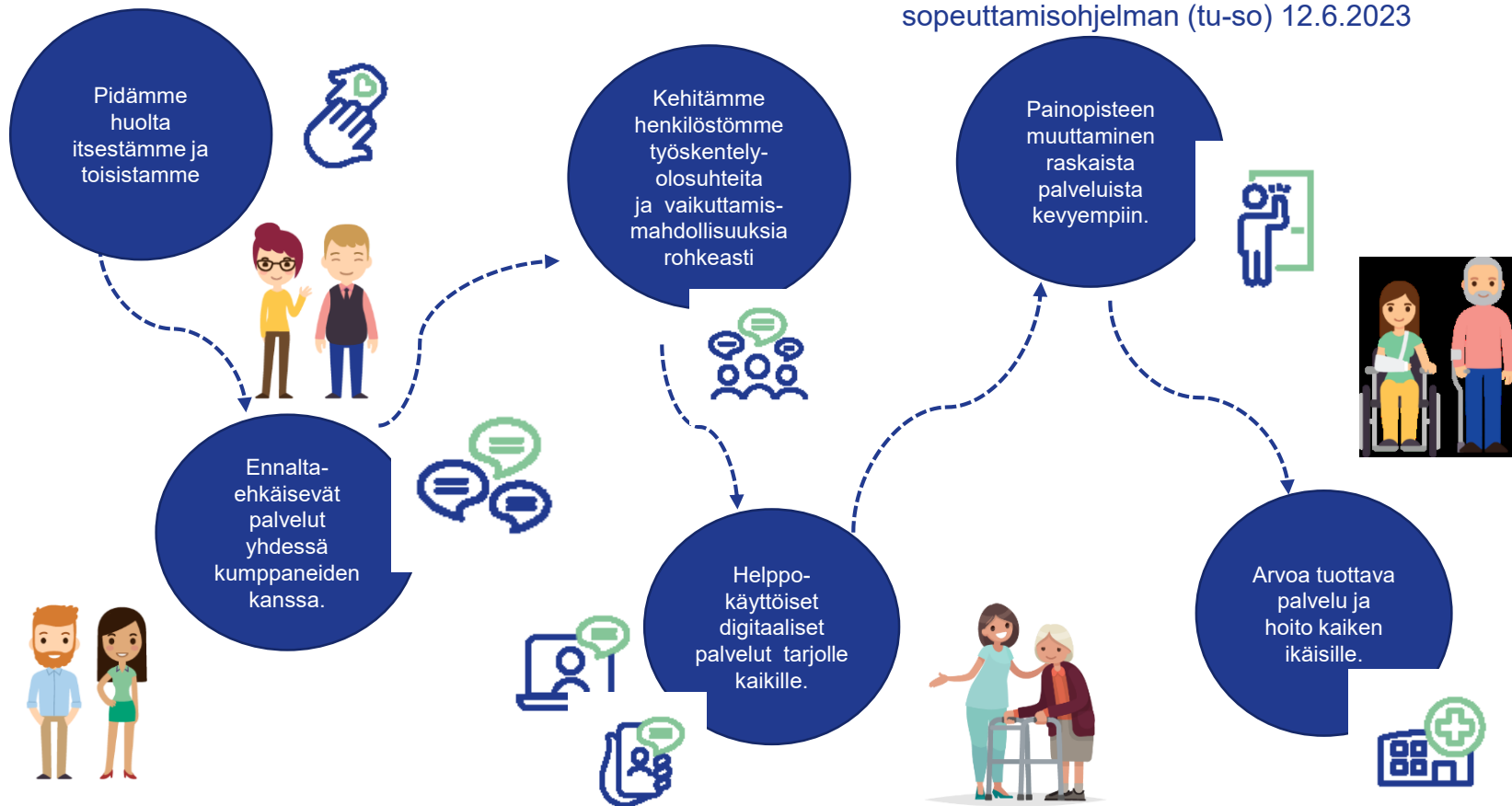


Tulevaisuus ja soputtamisohjelma



Näin rakennamme tulevaisuuden hyvinvointipalvelut

Valtuusto on hyväksynyt tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman (tu-so) 12.6.2023

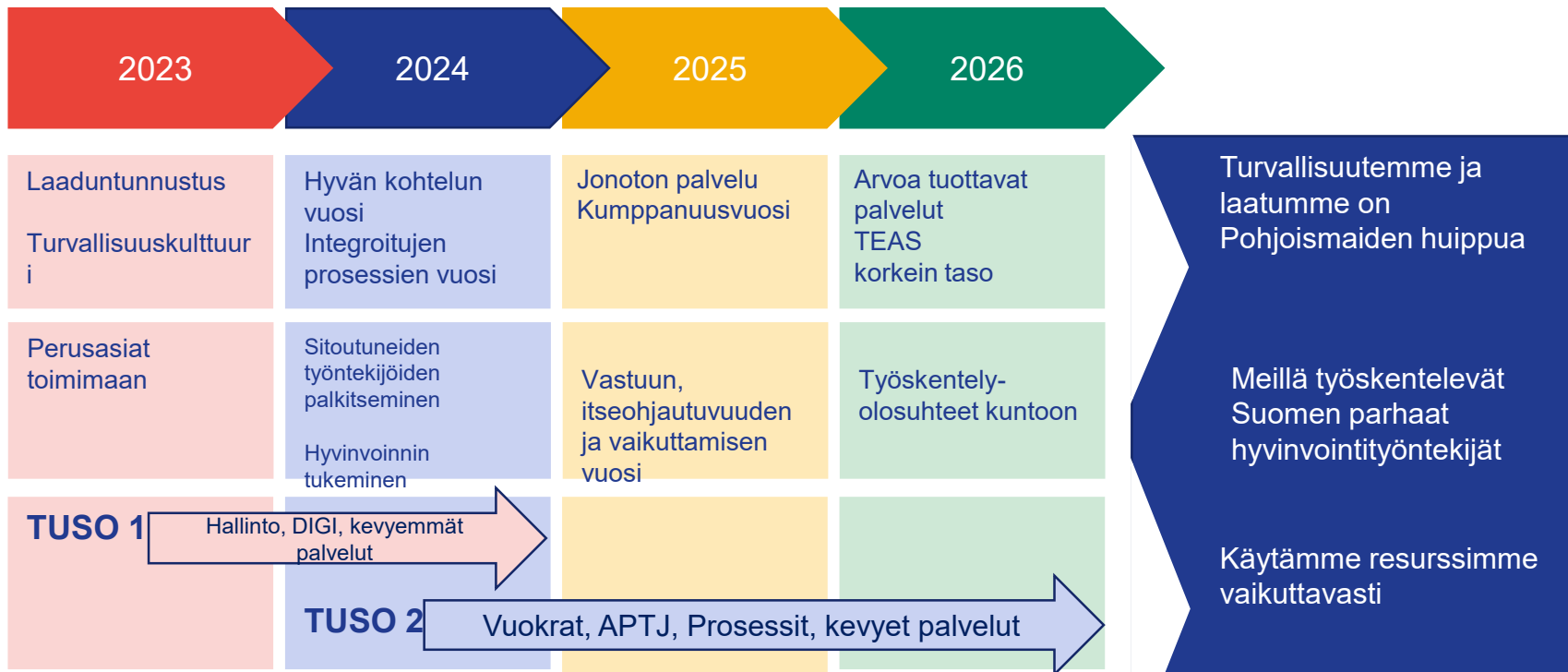


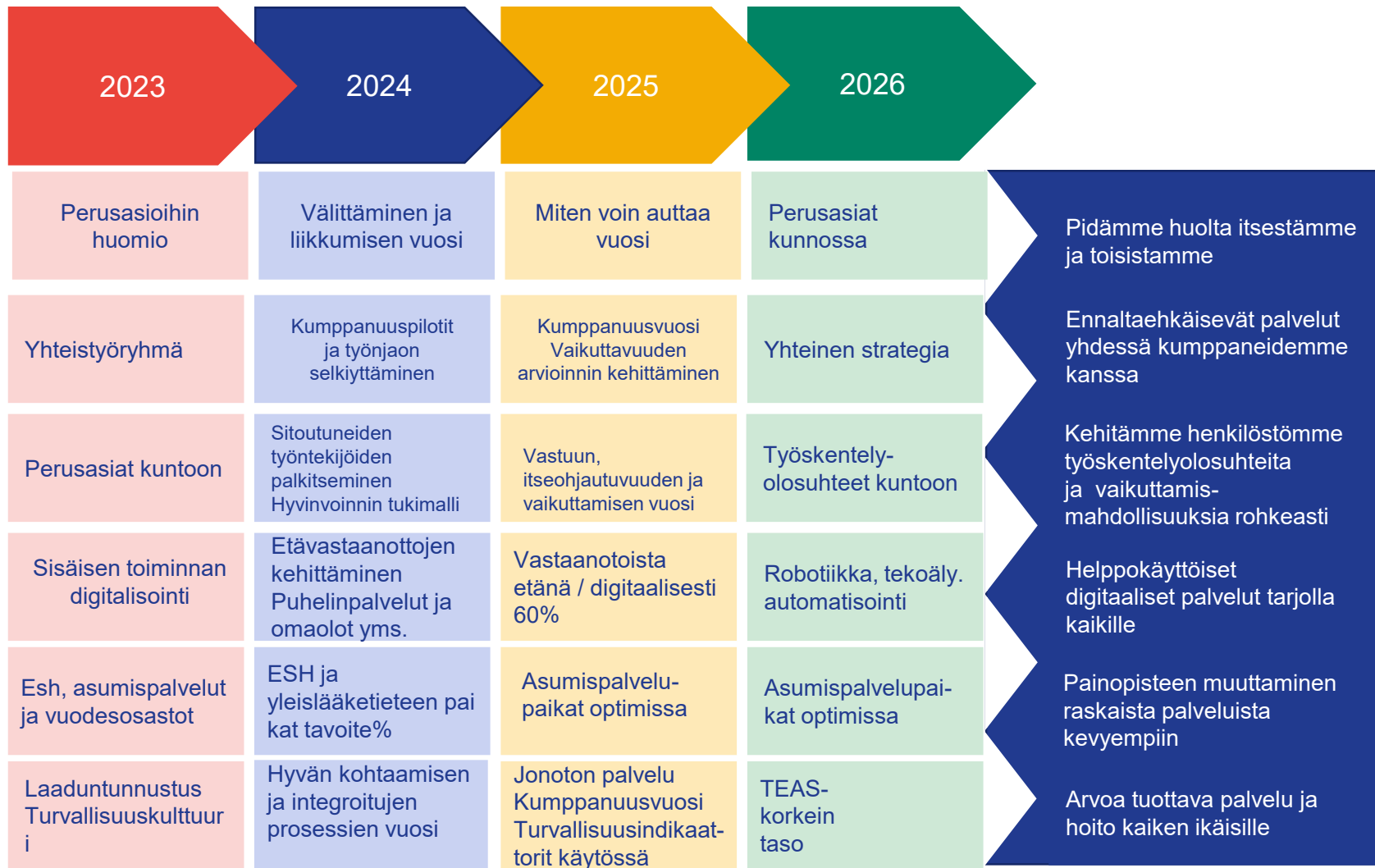


		Åtgärder - Toimenpiteet							
			Tuso -10 m€	Tuso -30 m€	Tuso -30 m€	Tuso -30 m€			
milj. €		Bud.- TA 2023	Ändrad budget Muutettu TA	Inkl. Sis. TUSO 2023 Estimat	BU 2024	BU 2025	BU 2026	BU 2027	BU 2028
		EUR	EUR	milj. EUR	milj. EUR	milj. EUR	milj. EUR	milj. EUR	milj. EUR
Verks.bidrag utan åtg.- Toimintakate ilman tp.		-747,4	-821,3	-815,3	-841,6	-868,3	-896,3	-836,3	-868,9
Anpassning - Sopeuttaminen TUSO				10,0	30,0	30,0	30,0		
ackulumerad effekt . Kumuloitu vaikutus					12,0	42,0	72,0		
Nytt verks.bidrag - Uusi toimintakate		-747,4	-821,3	-805,3	-799,6	-796,3	-794,3	-836,3	-868,9
statsfin. - valtion rahoitus		741,2	766,5	763,2	786,4	837,0	885,0	887,0	919,0
Finansiella kostn.- Rahoituskulut		-1,6	-1,6	-1,6	-1,7	-2,0	-2,3	-2,5	-2,7
Årsbidrag - Vuosikate		-7,8	-56,4	-43,7	-14,9	38,7	88,4	48,2	47,4
Avskrivn. - Poistot		-15,6	-15,6	-15,6	-16,5	-16,5	-16,5	-17,0	-17,0
Resultat - Tulos		-23,3	-72,0	-59,3	-31,4	22,2	71,9	31,2	30,4
Akkumulerat över-/underskott Kumulatiivinen yli-/alijääminen				-59,3	-90,7	-68,5	3,4	34,6	65,0
Anpassningsnivå - Sopeuttamistaso				10,0	30,0	30,0	30,0	0,0	0,0
							sis.laskennall. kertakorv.		



Pohjanmaan väestö on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin





TUSOn päätavoitteet 2025; lapset, nuoret, perheet



- Lasten ja nuorten sosiaali- ja terveystalvet koordinoidaan toimivaksi kokonaisuudeksi
 - Perhekeskusmalli, integroidut prosessit
- Toimenpiteet erityisvaikeuksista ja viivästyneestä kehityksestä kärsivien lasten varhaiseksi tunnistamiseksi, selvittelyksi ja tukitoimien aloittamiseksi
 - Yhteiset kriteerit ja paremmat konsultointimahdollisuudet neuvoloissa
- Parannetaan ehkäisevien palvelujen ja varhaisen tuen saatavuutta
- Tukea vanhemmuuteen, paremmat mahdollisuudet varhaiseen tukeen, digitaaliset palvelut
 - Yhteistyö hankkeiden ja 3. sektorin kanssa
- Syrjäytymisriskin vähentäminen
 - Tukea lapsille ja nuorille, joilla riskikäyttäytymistä; haastava käyttäytyminen, koulupoissaolot, päihteiden käyttö, haasteet perheessä
- Panostukset, jotka vähentävät väestöryhmien välisiä terveys- hyvinvointi- ja elintapaeroja
- Yhteensä n. 20 uutta työvuotta lasten ja nuorten tukemiseen
 - Perheneuvola, perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelut, perhesosiaalityö, sairaanhoitajat, joilla on psykiatrinen osaaminen
 - kriteerien yhdistäminen ja ostopalveluiden vähentäminen
- Ei-toivottujen raskauksien ja sukupuolitautien ehkäisy
 - Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille.

TUSOn päätavoitteet 2025; työikäiset

- Tuetaan ja ohjataan työikäisiä käyttämään enemmän digitaalisia ja etäpalveluja, esim. Oma olo, terapianavigaattori
- Kehitetään palveluohjausta ja palvelun- ja hoidontarpeen arviointia moniammatillisesti mm. ottamalla käyttöön toimintakykymittareita ja vaikuttavuuden arvioinnin menetelmiä
- Kehitetään rakenteellisen sosiaalityön menetelmiä ja käytäntöjä tiedontuottamisessa sekä koulutetaan henkilökuntaa asiakas- ja potilastietojen kirjaamiskäytännöissä
- Valmistaudutaan uuden vammaispalvelulain säädännön voimaantuloon ja työvoimapalvelujen siirtoon kuntien vastuulle
- Kehitetään vammaisten henkilöiden ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluissa yhteisöllistä asumista ja monimuotoisia kuntouttavia asumisratkaisuja ja siten vähennetään ympärivuorokautista palveluasumista

TUSOn päätavoitteet 2025 - Ikäihmiset

- Kotona asuminen lisääntyy kaikissa ikäryhmissä
 - Parempi liikkumiskyky, terveellisemmät elintavat, hyvät itsehoitovalmiudet
- Palveluohjaus integroidaan ikäihmisten tarpeisiin vastaamiseksi sekä ohjaus palveluihin/itsehoitoon edistää kotona asumista
 - Yhteydensaanti palveluihin paranee, ikäihmistä ei pallotella eikä makuuteta, ei jonoja
 - Asiakkaan riskitekijät tunnistetaan, niihin puututaan ja laaditaan asiakaslähtöinen kokonaissuunnitelma
- Yhteisöllinen asuminen ja monimuotoiset asumisratkaisut ovat lisääntyneet ja ympärivuorokautisen palveluasumisen suhteellinen osuus on vähentynyt
 - Yhteisöllinen asumismuoto on vakiintunutta
 - Intervallihoido tukee kotona asumista ja on kuntoutumista edistävää
 - Ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitoajat ovat lyhentyneet (2,5 vuodesta vuoteen)

Palveluiden verkoston periaatteet

- Painopiste on ennaltaehkäisevissä, ennakoivissa toimintamalleissa ja -rakenteissa,
- Hyvin toimivaa palvelu- ja asiakasohjausta huomioiden kuntien ja kolmannen sektorin osaaminen
- Digitaaliset ja etä-palvelut lisätään. Erillinen seniorilinja helpottaa ikäihmisten asioiden hoitamista puhelimitse.
- Avohoidon ja palvelun fyysisiä toimintapisteitä kohtuullisen etäisyyden päässä, kuitenkin oltava käytössä ainakin joka arkipäivä. Liikkuvat yksiköt ja terveystioskit täydentävät fyysisiä toimintapisteitä.
- Seniorineuvolan ja perhekeskusten, erikoissairaanhoidon lähipalveluiden ja sosiaalihuollon yhteiset toimitilat
- Siirtyminen raskaammasta palvelurakenteesta kevyempään ja terveydenhuollon 24h paikkojen vähentäminen mahdollistetaan kotikuntoutuksen, kotisairaaloiminnan ja yleislääketieteen osastojen profiloinnin avulla.
- Ikäihmisten intervallihoidon ja yhteisöllisten asumismuotojen kehittäminen mahdollistaa ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen vähentämisen.
- Vammaispalveluissa, psykososiaalisissa palveluissa ja lastensuojelun jälkihuollossa tarvitaan eritasoisia asumismuotoja ja myös kuntoutusta ja asumisharjoittelua.
- Tulee olla riittävästi omaa palvelutuotantoa järjestämisvastuun täyttämiseksi ja riittävän osaamisen takaamiseksi. Muutoin ostopalvelut arvioidaan säännöllisesti ja palvelut annetaan tuottajalle, joka pystyy tarjoamaan kokonaisuutena parhaan palvelu.

4.3 Alueen oma nosto (sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen erityiskysymykset)

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Erityiskysymykset



- Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksella on tärkeä merkitys, sekä laadullisesti että taloudellisesti
 - Pysyvä rahoituspohja on tärkeä ilman että vuosittain tarvitaan poliittista keskustelua
- Keskittämisesetus: kattava vaikuttavuusarvio tarvitaan, sisältäen laadun, hoitopääsyn, henkilöstön kuormittumisen sekä analyysi aiemmasta lainsäädännöstä ennakoin uusia päätöksiä tehdään
 - Kaiken keskittämisen ei tarvitse kohdentua yliopistosairaala-alueelle
 - Toisinaan luonnollisempi yhteistyötaho voi olla läheinen hyvinvointialue, joka kuuluu toiseen YTA-alueeseen
- Mahdollisuus kiinteistöinvestointeihin, jotta palveluverkkoa voidaan tiivistää ja säästää vuokratilakustannuksissa
 - Tarkoituksenmukaiset tilat mahdollistavat palveluverkon tiivistämisen ja vuokrissa säästön, mutta edellyttää lainanottovaltuuksia. Mitä pikemmin voidaan toteuttaa, sitä nopeammin ulkoisissa vuokrissa voidaan säästää
- Kansalliset hankkeet ovat kehitystyön kannalta tärkeitä
 - Projektit ovat yleensä pitkiä, vaikka muutoksia tapahtuu nopeasti minkä johdosta syntyy uusia tarpeita, jotka eivät olleet tiedossa projektisuunnitelmien laatimisvaiheessa
 - Toivotaan joustavampia mahdollisuuksia muuttaa projektisuunnitelmia, jotta muutostyö tukisi paremmin ajankohtaisia kehittämistarpeita hankkeissa
 - Sosiaalihuollon tarpeet TKI-rahoituksessa (rahoitus sosiaalialan kehittämiskeskustoiminnalle)
- **Pelastustoimen** YTA alueen käynnistymisen vaikutuksista ei ole tehty riittävää kokonaisarviota ja sen vaikutuksista alueiden rahoitukseen sekä pidemmällä aikavälillä johtamisvalmiuteen hyvinvointialueilla. Johtamisresurssien tasapaino tulee ottaa huomioon YTA:n ja hyvinvointialueiden kesken. Hyvinvointialueella tarvitaan jatkossakin riittävät resurssit pelastustoiminnan johtamisessa. Toimintaa ei ole aiemmin ollut. Se on uusi ja siksi näemme tarpeelliseksi, että tähän kohdennettaisiin erillinen ministeriön rahoitus.

5. Johtopäätökset

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

5.1 Yhteinen näkemys alueen tilanteesta (neuvottelusta)

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Yhteinen näkemys alueen tilanteesta

- Tämä osio täytetään neuvotteluissa

5.2 Vaikutukset STM ja SM selvityksiin

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Vaikutukset STM ja SM selvityksiin

- Mahdolliset vaikutukset STM ja SM selvityksiin

5.3 Mahdolliset toimenpidesuosituksset

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Toimenpidesuosituksedotukset Pohjanmaa

VM:n ja STM:n suositusehdotukset:

- Alueen on määrätietoisesti jatkettava toiminnan ja palveluiden uudistamista sekä talouden tasapainotusta.
- Alueen on selkeytettävä palvelurakennetta ja palveluverkkoa sekä lisättävä digitaalisten palveluiden käyttöä.
- Alueen on tarkistettava erityisesti sairaalapalveluja ja ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa vastaamaan palvelutarpeiden mukaista palveluiden saatavuutta, henkilöstön riittävyttä ja kustannusvaikuttavuutta.
- Alueen on tunnistettava, suunniteltava sekä toimeenpantava tarvittavat toimet vuokratyön käytön vähentämiseksi.
- Alueen on nopeutettava ja vahvistettava YTA-yhteistyötä.

SM:n suositusehdotukset:

- Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.
- Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.
- Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
- Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
- Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastusalan työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

5.4 Jatkotoimenpiteistä sopiminen

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Jatkotoimista sopiminen

- Seurattavat asiat ja seurantatapa

6. Tilaisuuden päätös

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

POHJANMAAN HYVINVOINTIALUENEUVOTTELU, LIITEOSA

Liite 2: Alueen yleiskatsaus ja huomiot hallitusohjelmasta

Toiminta on löytynyt muotonsa ja sisällön kehittäminen on aloitettu. Rahoitusmalli ja talouden sopeuttamisaikataulu ovat isoimmat huolet. Organisaationmalli tukee kokonaisvaltaista päätöksentekoa ja integraatiota, myös henkilöstöjohtamisen ja osaamisen kehittämisen näkökulmasta. Poliittinen päätöksenteko sujuu yleensä hyvin. Aluevaltuusto hyväksyi tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman 12.6.2023. Laatuhaasteiden vuoksi HR- ja talouspalvelut kotiutettiin in-house yhtiöltä 1.9.2023.

Perus ICT-palvelut toimivat, kuntien virka-avusta ollaan luopumassa. Kuntakohtaiset APTJ:t (asiakas- ja potilastietojärjestelmät) ovat edelleen haasteena. Yhteinen APTJ on kilpailutettu 2m-it:n kautta, käyttöönotto alkaa Q2/2024 (TietoEvy/Lifecare). ICT-toimintaympäristö vakautettu ja hallinnassa, pelastustoimi HVA:n osana, TOSI-järjestelmäympäristö hallinnassa ja harmonisoitu mahdollisuuksien mukaan. Tietohallinnon toimintamalleja kehitetään.

Ammatillisen henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden kannalta on yleisesti haastava tilanne samoilla aloilla kuin koko Suomessa, ammattiryhmäkohtaista riittävyydestä ei ole vielä saatavilla, vaan tietopohjan rakentaminen on työn alla. Ostopalvelutarvetta esiintyy samoilla ammattiryhmillä ja alueilla kuin kansallisesti, vaikka kaikkia keinoja etsitään niiden välttämiseksi. Ennakoiva henkilöstösuunnittelu on tehty tulevaisuutta silmällä pitäen, kaksikielisyys toteutuu lain mukaisesti. Tasa-arvo – ja yhdenvertaisuussuunnitelma 2023-2024 on laadittu ja hyväksytty 2022 ja toiminnallisen ja henkilöstöpoliittisen tasaarvosuunnitelman laatiminen on aloitettu vuonna 2023 henkilöstöä osallistaen. Työhyvinvointikysely (TTL) on tehty syksyllä 2023.

Asukkaiden hyvinvointi, palvelu- ja hoitotarve sekä hoidon ja palveluiden saatavuus ja saavutettavuus analysoidaan vuosittain sektorijohtajien tekemässä ”miten Pohjanmaa voi” raportissa ([MITEN POHJANMAA VOI? Alueellinen hyvinvointikertomus](#)). Raportin pohjalla suunnitellaan seuraavan vuoden toimintasuunnitelman ja talousarvion painopisteet.

Virallinen väestöennuste osoittaa alueen väestön vähenevän n. 6000 hengellä vuoteen 2040 mennessä. Maakunnan kaikissa osissa on kuitenkin rakenteilla tai suunnitteilla suurehkoja teollisuuslaitoksia, ja tulomuutolle on suuri tarve. Ukrainan sodan vuoksi alueella on myönnetty tilapäistä suojelua lähes 2 500:lle Ukrainan kansalaiselle ja yhä useampi heistä hakee kuntapaikan. Ulkomaan kansalaisten osuus työväestöstä hyvinvointialueella on muuta maata keskimäärin korkeampi. Kaikkien maahan tulevien palvelutarpeita ei tarkkaan tiedetä, koska he eivät välttämättä hakeudu palvelujen piiriin.

Alueella on haasteita kiireettömän perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja eräiden erikoissairaanhoidon erityisalojen palvelujen saatavuudessa. Saatavuuden parantaminen on priorisoitu painopiste TUSO-ohjelmassa.

Digitaalisia palveluita kehitetään voimakkaasti sekä hoidon tarpeen arvioinnin että varsinaisen hoidon osalta. Lähtötilanteessa digitaalisia palveluita ei ole juurikaan ollut käytössä. Tavoitetaso on, että 2025 60% vastaanotoista toteutetaan digitaalisesti.

Kaksikielisyys sujuu hyvin, Pohjanmaan hyvinvointialueella on valmius tarjota ruotsinkielisiä palveluita myös muille hyvinvointialueille ml. digitaaliset palvelut

Sosiaali- ja terveystalvaeluiden huomiot hallitusohjelmasta

Useita hyviä panostuksia ennaltaehkäisevään työhön, hyvä että kuntien roolia ennaltaehkäisevässä työssä selkeytetään ja että mittareita vaikuttavuuden ja toimintakyvyn seuraamisessa kehitetään. Panostukset ovat suurelta osin linjassa hyvinvointialueen strategian ja tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman (TUSO) kanssa.

Painopiste on hoidossa/potilasnäkökulmassa, edelleen sosiaalihuollon osalta niukasti mainintaa palveluiden saatavuudesta ja saavutettavuudesta sekä moniammatillisesta yhteistyöstä.

Yhteistyö yksityissektorin kanssa ostopalveluin ja palvelusetelin voi olla toimiva ratkaisu, mutta KELO-korvaukset yksityisiin hoitokäynteihin ilman hoidontarpeen arviointia ei tue kokonaisuutta.

Keskittämisasetuksen päivitys edellyttää ensin nykyisen mallin perusteellista kokonaisarviointia.

In-house yhtiöiden rooli tarvitsee arviointia, erityisesti silloin kun sosiaali- ja terveydenhuollon erityistarpeisiin liittyvälle osaamiselle ei ole tarvetta. Samalla tulisi tarkastella ja arvioida kansallisten tukipalveluiden vaikuttavuutta (esim. DigiFinland). Sosiaalihuollon TKI-rahoitus (sosiaalialan osaamiskeskustoiminta) on tärkeää.

Lapset, nuoret, perheet

Panostus ennaltaehkäisevään työhön on linjassa hyvinvointialueen painopistealueiden kanssa. Oppilas- ja opiskelijaterveydenhuollossa on kuitenkin todettava, että resurssointi on monelta osin ollut alle suositusten, mikä sisältää riskin siitä, että siirtyville työtehtäville ei käytännössä ole tekijää.

Muita tervetulleita uudistuksia ovat lasten ja nuorten terapiatakuu, tuki neuropsykiatrisista toimintarajoitteista kärsiville, ankkuritoiminta ja hoito- ja palveluketjut nuorille, jotka ovat tehneet törkeitä rikoksia sekä päihdepalvelut.

Mikäli nuorten hyvinvointityön koordinoinnin kokonaisvastuu on kuntien hoidettavana (opetus- ja kulttuuriministeriön vastuun alla), on maakunnan alueellinen yhteistyö tärkeää, jotta palvelut voidaan koko alueella antaa yhtäläisesti.

Työikäiset

Vammaisten henkilöiden ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisen palveluja on monipuolistettava mm. lisäämällä yhteisöllisen asumisen mahdollisuuksia. Valmistaudutaan uuden vammaispuvelulain säädännön voimaantuloon.

Tehdään toimenpidesuunnitelma työterveyshuollon, Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) ja hyvinvointialueen palvelujen palvelu- ja hoitoprosessien jatkuvuuden varmistamiseksi. Työikäisten tuki- ja liikuntaelinongelmia vähentäviä ja kuntoutumista edistäviä palvelu- ja hoitopolkuja perusterveydenhuollosta polikliiniseen arvioon erikoissairaanhoidon ja työterveyspalveluihin on kehitetty Työ ote hankkeessa. Toimintamallia ollaan laajentamassa mielenterveys- ja päihdepuveluihin.

Työvoimapalvelujen 2024 -uudistamista on jatkettu alueella, näyttää siltä, että alueelle on muodostumassa 2-3 työllistämialuetta. Työvoimapalvelujen siirto kunnille ajoittuu tämän hetken tiedon mukaan vuoden 2025 alkuun. Uudistuksella on vaikutuksia hyvinvointialueen ja kuntien väliseen yhteistyöhön mm. kuntouttavassa työtoiminnassa.

Lähes kaikissa alueen kunnissa on pulaa vapaista vuokra-asunnoista. Kunnilla on mahdollisuus lisätä asuntorakentamista, mutta kohonneet rakentamiskustannukset ja epävarma maailman tilanne ovat hidastaneet rakennushankkeiden käynnistämistä. Alueen kunnat ovat käsittelemässä strategista yhteistyösopimusta, jonka aluevaltuusto hyväksyi osaltaan 12.6.2023.

Ikäihmiset

Hallitusohjelmassa nostetaan esille, että kotona asumista tuetaan ja palveluohjausta kehitetään. Hyvinvointialueilta edellytetään asiakaslähtöisiä ja moniammatillisia toimintamalleja sekä todellista sote-integraatiota. Palveluohjauksen moniammatillisuus (so+te) on tärkeä huomioida lainsäädännössä. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitus 0,65 on lähtökohtaisesti riittävä mutta asiakasrakenteella on vaikutusta henkilöstömitoitukseen ja henkilöstörakenteeseen. Kuntoutumista edistävän hoitotyön/toimintamallin käyttöönotto edellyttää panostusta kuntoutumista edistävään osaamiseen ja sen johtamiseen.

Yhteisöllisen asumisen konsepti vaatii selkeyttämistä. Voi aiheuttaa hyvinvointialueille myös lisäkustannuksia.

Pelastustoimen yleiskatsaus ja huomiot hallitusohjelmasta

Hyvinvointialueuutoksessa Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastustoimeen siirtyivät kolmen uuden kunnan palveluiden järjestäminen. Siirto lisäsi n. 23 % palvelujen järjestämisen tarvetta aikaisempaan tilanteeseen. Pelastustoiminnan resurssit ja kiireellinen palvelujen tuotanto siirtyivät lähes ongelmitta Pohjanmaan hyvinvointialueelle.

Eniten työtä on teettänyt IT järjestelmät ja verkkojen yhteensovittaminen, joiden vaikutus on näkynyt tuotannon tulosten väliaikaisena notkahduksena. TUVE verkon käyttöönotto siirrettiin odottamaan verkkojen ja tilaturvallisuuden valmistumista.

Merkittävin seikka muutoksessa toiminnan kannalta oli se, että esim. pelastustoimen päällystason osaamista, onnettomuuksien ehkäisyn ja turvallisuusviestinnän resursseja ei siirtynyt suhteessa siirtyneen alueen palvelutuotannon tarpeen mukaan. Tämän vaikutukset näkyvät päällystön ja asiantuntijoiden työn kuormittavuudessa. Valvontatyön vaativuuden lisääntyminen laadun ja hallintomenettelyjen osalta kaventaa pelastustoiminnan resurssien hyödyntämisessä valvontatehtävissä. Nähdäksemme paloturvallisuuden itsearviointi on parantanut asuinrakennusten riskienhallintaa. Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös esityksessä on valvonnan, turvallisuusviestinnän ja onnettomuuskehityksen/palotutkinnan resurssien lisästarvetta on tulevalla päätöskaudella.

Huoli alueen rahoituksen riittävydestä kiireellisen lähipalvelun järjestämiseksi on kasvanut muuttuneen toimintavalmiussuunnitteluohjeen tulkintojen vuoksi. Pohjanmaalla kipupiste on pitkät etäisyydet, jotka vaikeuttavat saavutettavuutta. Asemien yhteiskäyttö ei ole mahdollista, vaan valmius on rakennettava jokaiseen asemaan erikseen. Sopimushenkilöstöä käyttämällä ei saavuteta nopeita lähtöjä, koska lähtöajan tulee olla vähintään 15 minuuttia varallaolossa ja mieluummin pidempi. Lisäksi pelastushenkilöstön ikääntyminen ja fyysisen toimintakyvyn

aleneminen vaikeuttavat vaativien pelastustehtävien edellyttämän toimintavalmiuden ylläpitämistä. Vaativien pelastustehtävien turvallisuuden ja pelastustoiminnan jatkuvuuden varmistamiseksi tarvitaan riittävästi toimintakykyisiä pelastustoiminnan resursseja

Pelastustoimen YTA -alueen käynnistämisestä ei ole tehty riittävää kokonaisarviota ja sen vaikutuksista alueiden rahoitukseen sekä pidemmällä aikavälillä johtamisvalmiuteen hyvinvointialueilla. Johtamisresurssien tasapaino tulee ottaa huomioon YTA:n ja hyvinvointialueiden kesken. Hyvinvointialueella tarvitaan jatkossakin riittävät resurssit pelastustoiminnan johtamisessa. Tämä on uusi järjestely, jota ei ole ollut aiemmin vastaavalla tasolla, miksi olisi perusteltua olettaa, että rahoitus tulisi tässä tapauksessa suoraan ministeriöstä.

Rahoituksen jatkuvuuden turvaaminen pelastustoimen ICT järjestelmien kehittämisessä mm. onnettomuuksien ehkäisyn järjestelmä 2025:n ja Kivijalka –projektin (202x), joka korvaa Prononetin ovat tietojohdamisen kannalta erityisen tärkeitä tiedonlähteitä pelastustoimen onnettomuuksien seurannan ja riskianalyysin sekä palvelutuotannon kehittämisen kannalta.

Kenttäjohtamisjärjestelmä, v 2024–2025, edellyttää turvallisuusverkon käyttöönottoa ja sen mukaisia tilaturvallisuusvaatimuksia paloasemilla sekä Virve 2 käyttöönotto, v. 2025–2030, lisäävät kustannuksia.

Hallituksen esityksen toteutuksessa on koulutuksen lisärahoituksen varmistuminen ruotsinkielisen koulutuksen säännölliseen järjestämiseen (HKI) ja pelastajamäärän lisäämiseksi. Vaikutus on toivottavasti positiivinen kaksikielisten hakeutuvien osalta palopäällystön AMK-koulutukseen. Erityisesti on huomioitava pääsykoetilanteessa ja opiskelussa ruotsinkielisten hakijoiden edellytys oman äidinkielen käyttämiseksi.

Hallituksen kirjaus ”Väestönsuojelua vahvistetaan muun muassa uudistamalla väestönsuojeluun varautumista koskeva sääntely ja kehittämällä väestönsuojelutyön organisointia.” on tässä maailman tilanteessa tärkeä. Se tulee kanavoitumaan kansalaisten resilienssin tukemiseen ja toimintakyvyn parantamiseen poikkeusoloissa. Hyvinvointialueen väestönsuojelun kehittäminen on huomioitu uudessa palvelutasopäätösesityksessä varausten, suunnitelmien ja organisoinnin päivittämisen osalta. Nykyiset hyvinvointialueen resurssit ovat samalla tasolla kuin valtakunnallinen keskiarvo eli 0,9 %, mikä ei ole ministeriön selvityksen mukaan riittävä. Siksi hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätös esityksessä on tarve lisätä päällystökoulutuksen tasoinen henkilö pelastustoiminnan ja väestönsuojelun suunnitteluun.

Työturvallisuuteen panostaminen on tärkeää ja viimeaikainen kehitys väkivallan/häiriön aiheuttamisen lisääntyminen viranomaisiin on vakava, johon on syytä reagoida. Pelastushenkilöstön suojarusteiden kehittäminen on jatkuvaa. Sen avulla voidaan vähentää ihon altistumista savuun ja sen partikkeleille sekä kehon lämpökuormitusta. Positiiviset vaikutukset näkyvät työntekijöiden terveydentilassa pidemmällä aikavälillä. Samanaikaisesti on edistettävä vaihtoehtoisten työmenetelmien käyttöönottoa.

Pelastushenkilöstön tehtävät ja vuorotyö lisäävät työn psykososiaalista kuormittavuutta. Pelastushenkilöstön posttraumatyöpajatoiminnan jatkumisen varmistaminen on tärkeä signaali työntekijöille ja se parantaa työhyvinvointia.



3.11.2023

VN/22236/2023

Hyvinvointialueen tilannekuvaraportin sekä asiantuntija-arvioiden keskeiset nostot

Pohjanmaan hyvinvointialue kuntayhtymän aikana aloitettua hyvää kehittämistyötä on jatkettu Pohjanmaan hyvinvointialueella. Hyvinvointialue on rakentanut palveluintegraatiota ja alueelle on kehitetty hoito- ja palveluketjuja sekä terveys- ja hyvinvointikeskusten verkosto. Sopeuttamis- ja toimenpideohjelman myötä alueen palveluverkkoa tiivistetään ja palveluja kootaan suurempiin keskittyymiin elämänkaarimallia mukaillen. Asiakaspalvelukeskustoiminnalla, asiakasohjauksella sekä aluetasolla yhtenäistettävillä prosesseilla pyritään turvaamaan yhtenäiset hoito- ja toimintakäytännöt hoidontarpeen arviosta jatkohoitopaikkaan tai kotiin annettaviin palveluihin saakka.

Pohjanmaan hyvinvointialueen vuoden 2023 alijäämä on kasvamassa odotettua suuremmaksi; syynä ovat työmarkkinaratkaisut, asiakasmäärien kasvaminen sekä ostopalvelujen hinnankorotukset. Heikentyneen taloustilanteen vuoksi alue on käynnistänyt talouden ja toiminnan sopeuttamisohjelman, joka sisältää toiminnan kehittämisohjelman lisäksi palveluverkkosuunnitelman. Alueella uskotaan, että talous- ja sopeuttamisohjelma mahdollistaa toiminnan saamisen taloudellisesti kestävämmälle pohjalle vuoteen 2025 mennessä.

Pohjanmaan hyvinvointialueen raskas palvelurakenne heijastuu kustannuksiin. Alueen on kyettävä muuttamaan palvelurakennettaan hyvin lyhyessä ajassa, jotta taloudelliset vaikutukset saavutetaan. Lisäksi palvelujen integraatiota hidastavana tekijänä ovat olleet alueen epäyhtenäiset ja tavoiteaikaa hitaammin yhdenmukaistuvat asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

Pohjanmaan hyvinvointialueella kaksikieliset palvelut toteutuvat maan parhaiten. Alue ottaa käyttöön kaksikielisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän, jossa ammattilaisen käyttöliittymä sekä asiakkaan ja potilaan sähköiset asiointikanavat toimivat sekä suomeksi että ruotsiksi. Hyvinvointialueen toimintatavat ja -mallit olisivat hyödynnettävissä vahvemmin muidenkin kaksikielisten hyvinvointialueiden keskinäistä ja sisäisiä toimintatapoja kehitettäessä. Alueella voisi olla nykyistä vahvempi rooli ruotsinkielisten digipalvelujen kansallisessa kehittämisessä.

Hyvinvointialueella on vaikeuksia turvata henkilökunnan saantia. Rekrytoinnissa suurimmat haasteet ovat vammaispalvelussa, iäkkäiden sosiaalipalvelussa sekä lapsi- ja perhesosiaalityössä. Tilanteen parantamiseksi henkilöstörekrytointiin on panostettu. Henkilöstön veto- ja pitovoimatekijöiden turvaamiseksi on tehty lukuisia toimenpiteitä ja työnantajamielikuvaa on parannettu ja urakehitykseen panostetaan. Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman muutoksilla pyritään vaikuttamaan palvelurakenteeseen siten, että henkilöstömäärä riittää tuottamaan tarvittavat palvelut.



3.11.2023

VN/22236/2023

Vahvasti kaksikielisellä Pohjanmaan hyvinvointialueella voidaan pääsääntöisesti hyvin. Sairastavuus ja ennenaikainen kuolleisuus ovat maan pienimpiä. Nuorten psyykkinen hyvinvointi on kuitenkin heikentynyt ja riippuvuus- ja päihteidenkäyttöongelmat ovat kasvaneet. Työikäisellä väestöllä esiintyy psyykkistä kuormittuneisuutta ja liikunta- ja tukielinongelmia. Väestö vähenee korkeasta syntyvyydestä huolimatta. Ikääntyneen väestön määrä on korkea.

Väestön tyytymättömyys lääkäri- ja hoitajapalveluiden riittävyyteen on lisääntynyt, vaikka pääsy perusterveydenhuollon lääkäripalveluihin on parantunut merkittävästi. Hoitoon pääsyssä oli viivettä suun terveydenhuollossa sekä erikoissairaanhoidossa. Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon lääkärikäynneillä toteutuu maan parhaiten. Hoitajakäynneillä hoidon jatkuvuus on heikentynyt maan keskiarvon alapuolelle.

Päivystyskäyntejä on alueella paljon. Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelmassa kotiin vieviä palveluja vahvistetaan ja avoimiin ja puoliavoimiin hoitomuotoihin panostetaan. Kotiin annettavia palveluja lisätään.

Lasten ja nuorten palvelujen riittävyydessä on haasteita, ja palvelut ovat useilla eri aloilla aliresursoituja. Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit toteutuvat heikosti. Sijaishuollossa olevien lasten palvelujen saatavuudessa on haasteita, kuten myös nuorten psykiatrisissa palveluissa. Lakisääteiset terveystarkastukset ovat toteutuneet henkilökunnan vajeen vuoksi vain osittain. Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon avopalvelujen ja lastensuojelun nettokäyttökustannukset olivat vuonna 2022 vastaavan ikäiseen väestöön suhteutettuna 30 prosenttia pienemmät kuin maassa keskimäärin.

Onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutuminen: Onnettomuuksien ehkäisyn palveluissa ei ole havaittu merkittäviä puutteita. Turvallisuusviestinnän tavoittavuus väestöstä (8 %) on jäänyt hieman valtakunnallisen keskitason (12 %) alapuolelle. Palontutkinnan toteutumisessa on havaittavissa pientä viivettä, ja lisäksi tahalliseksi tai tuottamukselliseksi epäiltyjen palojen ilmoittamiskäytännössä poliisille on edelleen kehittämistä. Onnettomuuksien ehkäisemiseksi tehtävä yhteistyö on ollut laajaa ja vaikuttavaa. Valvontatehtävien osalta asetetuista tavoitteista saavutettiin vain noin puolet.

Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen: Pelastustoiminnan toimintavalmiudessa on puutteita neljän riskiruudun (ongelmaruudun) lisäksi Kaskisten alueella. Korjaaviin toimenpiteisiin on ryhdytty ja vaikutuksia seurataan tulevina vuosina. Ympäristövahinkojen torjunnan tasossa havaittiin puutteita, eikä taso vastaa pelastuslaitokselle riskiarvion perusteella asetettua vaatimustasoa. Korkealta pelastamisen valmiudet tulisi määrittellä nykyohjeistuksen mukaiseksi.

Väestönsuojelun palvelutason toteutuminen: Väestönsuojeluun varautumisen palveluissa ei ole havaittu merkittäviä puutteita, joskin annetussa selvityksessä olleiden puutteiden vuoksi palvelukokonaisuuden tilasta oli vaikea muodostaa käsitystä. Kehitettävää löytyi muun muassa tila- ja kalustovarauksista.



3.11.2023

VN/22236/2023

Muutosohjelman toteutukseen ja toimeenpanoon tuleekin kiinnittää erityistä huomiota, jotta alue pystyy vastaamaan sekä rakenteellisiin että toiminnallisiin haasteisiin.

POHJANMAAN HYVINVOINTIALUENEUVOTTELU, LIITEOSA

Liite 4: Alueen muutos- ja uudistusohjelma

Aluevaltuusto hyväksyi tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman (TUSO) 12.6.2023 [tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelma](#). Alueen arvoitu alijäämä 2023 61,9 milj. euroa ja taloudellinen sopeuttamistarve 2023-2026 on n. 100 milj. euroa. Ohjelman toteuttaessa vuosikate jää negatiiviseksi 2023 ja 2024, mutta olisi 388% 2025 ja yli 400 % 2026. Laskennallisen rahoituksen suhde hyvinvointialueen nettokäyttökustannuksiin vuonna 2023 94 %, v.2024 98 % v. 2025 108 % v. 2026 109 %.

Uusien talousennusteiden myötä suunnitelmat useimpien sopeuttamistoimenpiteiden toteuttamisesta TUSO-ohjelman mukaan kohdistuvat vuosille 2023-2024 (vaikutukset 10 + 30 miljoonaa euroa) ja edelleen säästötarpeen edellyttämät 30 + 30 miljoonaa euroa) säästöt valmistellaan 2023-2024 aikana ja tämä ohjelman toinen osa toteutetaan 2025-2026.

Verrattuna maan keskitasoon ikäihmisten ja terveydenhuollon palvelurakenne on raskas ja kustannukset korkeat. Toisaalta aikuisten ja lapsen sosiaalipalveluiden kustannukset alittavat selkeästi maan keskitasoa. Perusterveydenhuollon käyttö on tilastojen mukaan korkea, mutta tämä selittää osittain koronatestien ottamiskäytännöt v. 2020-2022.

Ohjelman painopiste on ennaltaehkäisevissä, ennakoivissa toimintamalleissa ja -rakenteissa ja hyvin toimivaa palvelu- ja asiakasohjausta huomioiden kuntien ja kolmannen sektorin osaaminen. Digitaaliset ja etäpalvelut lisätään, erillinen seniorilinja helpottaa ikäihmisten asioiden hoitamista puhelimitse. Fyysiset lähipalvelut ovat edelleen tärkeitä, niihin kuuluu seniorineuvolan ja perhekeskusten, erikoissairaanhoidon lähipalveluiden ja sosiaalihuollon yhteiset toimitilat. Liikkuvat yksiköt ja terveystioskit täydentävät fyysisiä toimintapisteitä.

Siirtyminen raskaammasta palvelurakenteesta kevyempään ja terveydenhuollon 24h paikkojen vähentäminen mahdollistetaan kotikuntoutuksen, kotisairaaloiminnan ja yleislääketieteen osastojen profiloinnin avulla. Eritasoisia asumismuotoja, kuntoutusta ja asumisharjoittelua kehitetään. Tulee olla riittävästi omaa palvelutuotantoa järjestämisvastuun täyttämiseksi ja riittävän osaamisen takaamiseksi. Muutoin ostopalvelut arvioidaan säännöllisesti ja palvelut annetaan tuottajalle, joka pystyy tarjoamaan kokonaisuutena parhaan palvelu.

Henkilöstön veto- ja pitovoimaa parannetaan mm sopeuttamalla toimintamalleja nykysukupolven toivomuksiin ja tiiviillä yhteistyöllä eri asteiden koulutuksen tarjoajien kanssa. Osaamisen kehittämisen suunnitelman pohjana on strategia, uudella tavalla tuotettaviin palveluihin tarvitaan koulutusta.

Lapset, nuoret, perheet

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin kannalta uusin kouluterveyskysely osoittaa, että ahdistuneiden ja terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on vakiintunut. Huolestuttavaa on, että fyysistä väkivaltaa vanhempien tai muiden huolta pitävien taholta kokeneiden 4.-5. luokan oppilaiden osuus lisääntyy edelleen ja että kaikissa ikäryhmissä monilla on toistuvia kipuja ja säännöllisiä poissaoloja koulusta. Erilaista seksuaalista häirintää on paljon ja useat netin käyttöä ja liikuntaa koskevat indikaattorit ovat huolestuttavia. Lisäksi osallisuus ja opiskeluhuollon palvelujen laatu koetaan huonommiksi kuin koko maassa keskimäärin. Tupakointi, runsas alkoholin käyttö ja huumeiden käyttö on vähentynyt yleisesti.

Lastensuojeluilmoituksien käsittelyajat ylittävät määräajat, mutta sisällöllisesti näkyy jo muutosprosessien tuloksia. Työnjako eri psykososiaalisten palveluiden tasojen välillä selkeytetään ja digitaliset palvelut ovat otettu käyttöön saatavuuden parantamiseksi. Ankkuritoiminta on aloitettu. Vammaisten lasten tilapäishuoltoon on ollut haastava löytää sopivat tilat tietyillä alueilla.

Lasten ja nuorten sosiaali- ja terveystyö koordinoitua toimivaksi kokonaisuudeksi kehittämällä perhekeskusmalli ja integroidut prosessit. Tällä tavalla parannetaan ehkäisevien palvelujen ja varhaisen tuen saatavuutta, ml. tukea vanhemmuuteen. Vähennetään lasten ja nuorten syrjäytymisriskit tukemalla lapset ja nuoret, joilla on haastava käyttäytyminen, koulupoissaolot, päihteiden käyttö ja haasteet perheessä. Tätä mahdollistaa yhteensä n. 20 uutta työvuotta lasten ja nuorten tukemiseen; henkilöstö perheneuvolaan ja perhetyöhön, lapsiperheiden kotipalveluihin, perhesosiaalityöhön ja sairaanhoitajat, joilla on psykiatrinen osaaminen. Samalla yhdistetään palvelun kriteerit ja vähennetään ostopalveluita. Ei-toivottujen raskauksien ja sukupuolitautien ehkäisyä tarjotaan maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille.

Työikäiset

Työllisyystilanne on edelleen hyvä. Nuorten aikuisten työhyvinvoinnissa on havaittavissa heikentymisen merkkejä. Poliisin tietoon tulleiden nuorten tekemien rikosten määrä on kasvanut. Terveystensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokeneiden osuus on noussut 20-64-vuotiailla. Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on myös noussut.

Työikäisten osalta hyvinvointialueen palveluissa on tärkeää panostaa ennaltaehkäiseviin työ- ja toimintakykyä ylläpitäviin ja kuntoutumista edistäviin palveluihin. Alueella on vahvistettava itsehoitoa tukevia sähköisiä palvelumuotoja sekä selkiytettävä työnjakoa alueen kuntien ja järjestötoimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä työllistämisen ja kotoutumisen tuen palvelujen järjestämisessä. Kehitetään palveluohjausta ja palvelun- ja hoidontarpeen arviointia moniammatillisesti mm. ottamalla käyttöön toimintakykymittareita ja vaikuttavuuden arvioinnin menetelmiä. Kehitetään rakenteellisen sosiaalityön menetelmiä ja käytäntöjä tiedontuottamisessa. Kehitetään vammaisten henkilöiden ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluissa yhteisöllistä asumista ja monimuotoisia kuntouttavia asumisratkaisuja ja siten vähennetään ympärivuorokautista palveluasumista

Ikäihmiset

Pohjanmaalla asuu kotona harvempi 75 vuotta täyttänyt, palvelurakenne on raskaampi ja palveluja käyttäviä on enemmän maan keskiarvioihin verrattuna. Tilanteeseen on pyritty vaikuttamaan ottamalla käyttöön ennaltaehkäiseviä palvelukonsepteja ja palvelujen saatavuutta on parannettu. RAI työvälinettä hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnissa ja hoidon suunnittelussa. Hankeresursseja hyödynnetään omaishoitajien palveluvelkaan vastaamisessa. Peruspalveluja vahvistetaan erityisesti kotihoitoa tehostamalla ja ottamalla kotihoidon tueksi digitaalisia työvälineitä käyttöön. Intervallihoido keskitetään omiksi yksiköiksi, samalla lisätään kuntoutumisen näkökulmaa sekä henkilöstön osaamista. Liikkuvien päivystyspalveluiden avulla vähennetään ikäihmisten päivystykseen ohjautumista. Hallittu ympärivuorokautisten osasto- ja sosiaalihuoltolain mukaisten asumispalvelupaikkojen vähentäminen on aloitettu. Jonot ikäihmisten palveluihin vaihtelevat alueittain, ovat alle 3 kk. Yhteisöllisen asumisen konseptia työstetään.

POHJANMAAN HYVINVOINTIALUENEUVOTTELU, LIITEOSA

Liite 5: Alueen mahdolliset omat nostot

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus on tärkeä toiminto, sekä laadullisesti että taloudellisesti ja se tarvitsee kiinteän, pitkäjännitteisen rahoituspohjan ilman vuosittain vaadittavaa poliittista keskustelua.

Keskittämisasiasetus huolestuttaa. Kokonaisvaltaista vaikutusarviointia edellisen keskittämisasiasetuksen vaikutuksista ei ole tehty siten, että tiedossa olisi aiemman muutoksen vaikutukset laatuun, potilasturvallisuuteen, hoidon saatavuuteen ja henkilöstön kuormittumiseen koko hoito- ja palveluketjussa eikä ainoastaan erikoissairaanhoidossa. Nämä tarvitaan ennen mahdollisia uusia päätöksiä. Kaikki keskittäminen (esimerkiksi vaativa sosiaalihuolto) ei tarvitse kohdistua yliopistosairaala-alueelle. Myös yhteistyö lähellä sijaitsevien hyvinvointialueiden välillä voi joskus olla luonnollisempaa ja tarkoituksenmukaisempaa silloinkin, vaikka alueet kuuluisivat eri YTA-alueille.

Mitä mahdollisuuksia kiinteistöinvestoinneille on, jotta palveluverkkoa voidaan tiivistää ja säästää vuokratilakustannuksissa? Tarkoituksenmukaiset toimitilat mahdollistavat palveluverkon tiivistämisen ja kustannussäästöjä. Kiinteistöinvestoinnit edellyttäisivät lainanottovaltuuksia, ja mitä nopeammin kunnostustyöt tehdään, sitä nopeammin voidaan säästää ulkoisista vuokrista vuokrakiinteistöistä luopumalla. Huutoniemen sairaala-alueen (aiemmin psykiatrisen sairaala) kiinteistöjen kunnostaminen omaa uutta käyttöä varten vähentäisi sirpaleista palveluverkkoa, erityisesti Vaasan kaupungin alueella. Palveluverkkomuutosten myötä syntyy myös muutostyö- ja korjaustarpeita vuokrakiinteistöihin, joille on pitkäaikaisen käytön tarve. Hyvinvointialueella on 2.51m² toimitilaa asukasta kohden, mikä on 36 % enemmän kuin maassa keskimäärin.

Kansalliset hankkeet ovat erittäin tärkeä osa kehittämistyössä. Hankkeet ovat yleensä pitkäaikaisia, jolloin nopealla aikataululla syntyneet muutostarpeet tulisi pystyä huomioimaan hanketoteutuksessa silloinkin, kun ne eivät ole olleet tiedossa eikä niitä ole pystytty kirjaamaan hankehakemukseen. Sujuvampia mahdollisuuksia hankesuunnitelmien päivittämiseen ja hankesisältöjen kehittämiseen toivotaan silloin kun toimintaympäristön muutosten myötä olisi tarkoituksenmukaista päivittää hankkeen sisältöä ja hankkeissa tehtävää kehittämistyötä.

Sosiaalihuoltolain mukaisen yhteisöllisen asumisen konsepti voi aiheuttaa hyvinvointialueelle ylimääräisiä kustannuksia, mikäli hyvinvointialue toimii asuntojen välivuokraajana, kuten ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta tilanne on tällä hetkellä.

Toimenpidesuositus ehdotukset Pohjanmaa

VM:n ja STM:n suositusehdotukset:

1. Alueen on määrätietoisesti jatkettava toiminnan ja palveluiden uudistamista sekä talouden tasapainotusta.
2. Alueen on kevennettävä palvelurakennetta ja palveluverkkoa sekä lisättävä digitaalisten palveluiden käyttöä.
3. Alueen on tarkistettava erityisesti sairaalapalveluja ja ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa vastaamaan palvelutarpeiden mukaista palveluiden saatavuutta, henkilöstön riittävyttä ja kustannusvaikuttavuutta.
4. Alueen on tunnistettava, suunniteltava sekä toimeenpantava tarvittavat toimet vuokratyön käytön vähentämiseksi.
5. Alueen on nopeutettava ja vahvistettava YTA-yhteistyötä.

SM:n suositusehdotukset:

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.
2. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.
3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
4. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
5. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastusalan työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.