



Talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2027

Sisällysluettelo

1	Perustehtävä	3
2	Strategiset lähtökohdat	4
2.1	Hyvinvointialuestrategia ja palvelustrategia	4
2.2	Strategiset tavoitteet	6
2.3	Ministeriöiden toimenpidesuositukset.....	6
2.4	Hyvinvointialueen organisaatio ja johtamisjärjestelmä	7
2.5	Strateginen uudistusohjelma	9
3	Talous	11
3.1	Taustaa	11
3.2	Rahoitusjärjestelmä	12
3.3	Rahoitusnäkökulma taloussuunnittelukaudelle.....	13
3.4	Hinnoittelu-, laskutus- ja korvausperusteet.....	14
4	Taloussuunnitelman rakenne ja sitovuus	14
4.1	Käyttötalous	15
4.2	Taloussuunnitelman toteutumiseen liittyvät taloudelliset riskit	15
4.3	Investointisuunnitelma 2024-27 ja lainanottovaltuutus vuodelle 2024	16
4.4	Rahoitus	17
4.5	Hyvinvointialueen henkilöstö.....	18
4.6	Varautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin	18
4.7	Taloussuunnitelman sitovuus	19
5	Hyvinvointialuekonsernin tavoitteet ja tunnusluvut	20
5.1	Hyvinvointialueen tavoitteet ja tunnusluvut	20
5.2	Strateginen uudistusohjelma	21
5.2.1	Talouden tavoiteohjelma.....	21
5.2.2	Lakisääteisyden turvaaminen.....	29
5.3	Tytäryhtiöiden tavoitteet	35
5.3.1	Yhtiökohtaiset tavoitteet	36

6	Hyvinvointialueen talousarvio 2024.....	39
6.1	Toimialueiden talousarviot	43

Liite 1 Tavoitetasot toimialueittain palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja oikea-aikaisuuden parantamisen mittaamiseksi

1 Perustehtävä

Hyvinvointialuelain (611/2021) 6 § mukaan hyvinvointialueen tehtävänä on järjestää sille lailla säädetty tehtävät. Hyvinvointialueen lakisääteisiä tehtäviä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestäminen alueellaan.

Hyvinvointialue voi ottaa hoitaakseen alueellaan sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä. Hyvinvointialueen itselleen ottamia tehtäviä voivat olla ainakin lakisääteisiin tehtäviin liittyvä kansainvälinen toiminta sekä hyvinvointialueiden keskinäinen edunvalvonta. Hyvinvointialueen itselleen ottaman tehtävän hoitaminen ei saa vaarantaa laajuudeltaan sen lakisääteisten tehtävien hoitamista.

Hyvinvointialue voi hoitaa kaikkien alueensa kuntien kanssa tekemällään sopimuksella hyvinvointialueen hoidettaviksi kunnista siirretyt kuntien vapaaehtoiset tehtävät, joiden hoitamiseen kunnat ovat osoittaneet hyvinvointialueelle rahoituksen ja jotka liittyvät hyvinvointialueen tehtävälleen. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue järjestää ympäristöterveydenhuollon tehtävät kuntien puolesta siltä osin kuin kunnat ovat antaneet tehtävät hyvinvointialueen hoidettaviksi.

Hyvinvointialuelain 7 § mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden:

- 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta;
- 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä;
- 3) tuottamistavan valinnasta;
- 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
- 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyi kuntien omistamalta Siun sote - kuntayhtymältä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle vuoden 2023 alussa osana kansallista sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen hallinnollista uudistusta.

2 Strategiset lähtökohdat

Hyvinvointialuelain (611/2021) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Strategiassa tulee määritellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta. Strategia tarkistetaan vähintään kerran aluevaltuuston toimikaudessa.

2.1 HYVINVOINTIALUESTRATEGIA JA PALVELUSTRATEGIA

Aluevaltuusto hyväksyi syyskuussa 2022 Pohjois-Karjalan hyvinvointialuestrategian vuosille 2023–2026. Toimintamme päämääränä Strategian keskeinen sisältö, arvot, visio ja missio on tiivistetty kuvaan 1. Toimintamme päämäärä on ”Yhdessä tehden vaikuttavimmat palvelut”. Arvomme ovat asiakslähtöisyys, avarakatseisuus, vastuullisuus, yhdenvertaisuus ja turvallisuus. Palvelulupauksemme on ”Oikea palvelu, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa”.

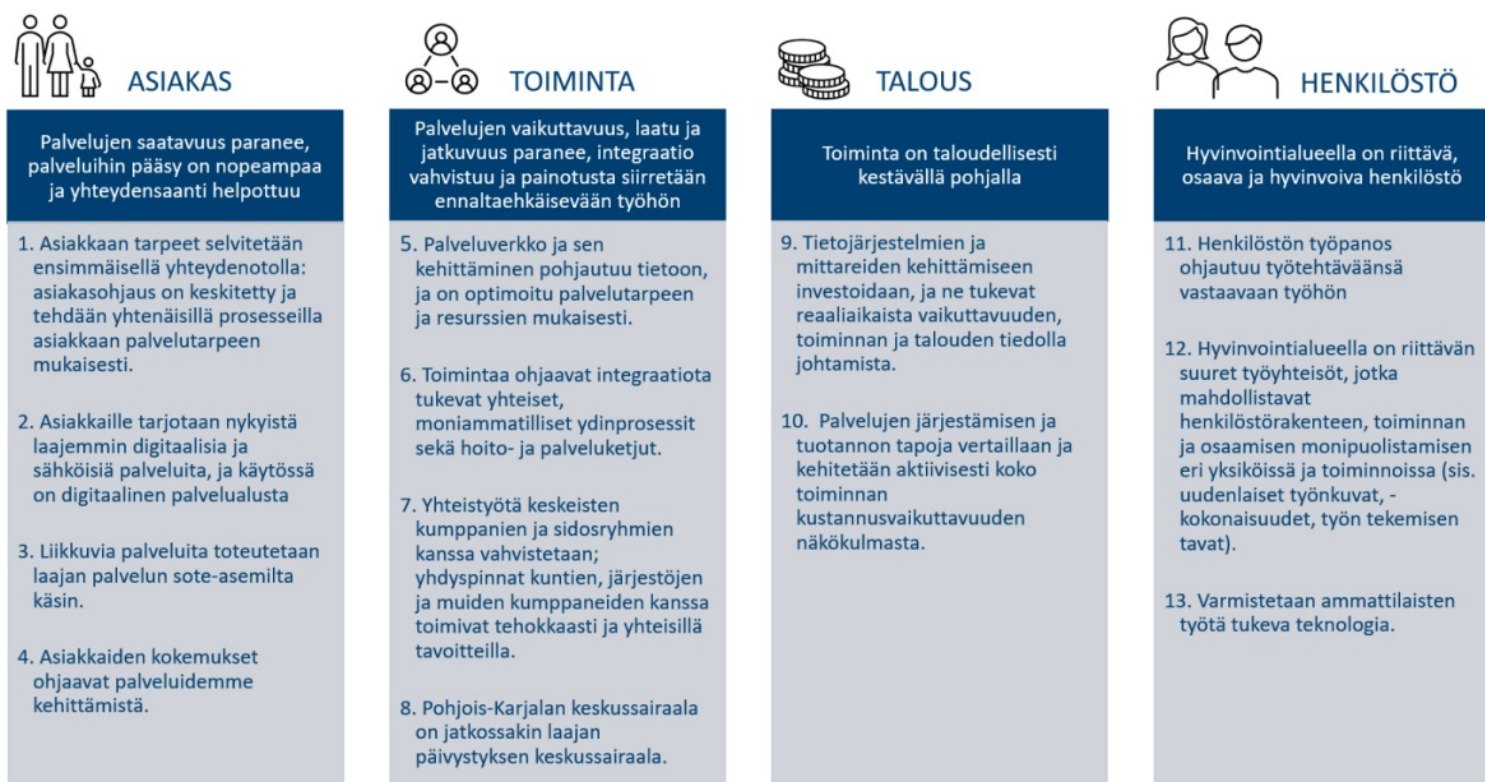


Kuva 1. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strategia

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettu laki (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 612/2021) 11 § edellyttää, että hyvinvointialueen on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa.

Palvelustrategiassa hyvinvointialue päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi hyvinvointialue asettaa palvelustrategiassa tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 11 § 2 mom.). Sote-järjestämislain mukaan palvelustrategiassa on otettava huomioon lain 22 §:ssä tarkoitettut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet.

Osana hyvinvointialuestrategiaa aluevaltuusto päätti kesäkuussa 2023 sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategiasta ja -verkkosuunnitelmasta. Palvelustrategian keskeisenä tavoitteena on, että palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat ja monikanavainen palveluverkko vastaa väestön palvelutarvetta. Jotta tavoitteeseen päästään, toimintaympäristön muutokset ja haasteet edellyttävät palvelutuotannon rohkeaa uudistamista. Palvelustrategia toimii osaltaan hyvinvointialueen muutosohjelmana tasapainotetun palvelutuotannon saavuttamiseksi tulevina vuosina.



Kuva 2. Palvelustrategian neljä keskeistä päämäärää ja 13 tavoitetta päämääriin pääsemiseksi

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategian neljä keskeistä päämäärää ovat:

- Palvelujen saatavuus paranee, palveluihin pääsy on nopeampaa ja yhteydenaanti helpottuu
- Palvelujen vaikuttavuus, laatu ja jatkuvuus paranee, integraatio vahvistuu ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön
- Toiminta on taloudellisesti kestäväällä pohjalla
- Hyvinvointialueella on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö

Muita hyvinvointialueen toimintaa ohjaavia strategia-asiakirjoja ovat aluevaltuuston hyväksymät ensihoidon- ja pelastustoimen palvelutasopäätökset sekä ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelma.

2.2 STRATEGISET TAVOITTEET

Valtioneuvosto on vahvistanut kansalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollolle sekä pelastustoimelle vuosille 2023–2026. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strategiset tavoitteet ovat:

- Toimintamme lähtökohdaksi on ennaltaehkäisy sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen yhteistyössä asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa
- Monikanavainen palveluverkkomme vastaa väestön palvelutarvetta
- Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat
- Johtamistamme ja palvelujen kehittämistä ohjaa henkilöstön osallistaminen toiminnan jatkuvaan parantamiseen sekä toimintatapojen yhtenäistämiseen
- Huolehdimme henkilöstön riittävästä, osaamisesta, työhyvinvoinnista ja sitoutuneisuudesta
- Toimintamme on tuloksellista, laadukasta ja kustannusvaikuttavaa
- Toimintamme on pitkäjänteistä, tulevaisuuteen katsovaa ja päätöksenteko lapsen edun mukaista

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tavoitteet ovat linjassa kansallisten tavoitteiden kanssa.

2.3 MINISTERIÖIDEN TOIMENPIDESUOSITUKSET

Hyvinvointialueiden toimintaa ohjaavat ministeriöt voivat antaa hyvinvointialueille toimenpidesuosituksia lakisääteisten vuosineuvottelujen yhteydessä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen ja ministeriöiden välinen vuosineuvottelu pidettiin 8.11.2023 Helsingissä, jonka yhteydessä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle annettiin seuraavat toimenpidesuosituksiset:

Valtiovarainministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön toimenpidesuosituksiset:

1. Alueen on määrätietoisesti jatkettava toiminnan ja palvelujen uudistamista sekä talouden tasapainottamista.
2. Alueen on edelleen kehitettävä tarkoituksenmukaista palvelurakennetta ja -verkkoa sekä lisättävä digitaalisten palvelujen käyttöä.

3. Alueen on tunnistettava, suunniteltava sekä toimeenpantava tarvittavat toimet vuokratyön käytön vähentämiseksi.
4. Alueen on nopeutettava ja vahvistettava YTA-yhteistyötä.

Sisäministeriön toimenpidesuosituksset:

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

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on valmisteltu talousarvioon ja -suunnitelmaan liittyvä strateginen uudistusohjelma, joka toimii aluevaltuuston hyväksymien strategioiden jalkauttamisen tukena ja operatiivisen johtamisen työkaluna. Uudistusohjelmassa tullaan ottamaan huomioon ministeriöiltä saadut toimipidesuosituksset.

2.4 HYVINVOINTIALUEEN ORGANISAATIO JA JOHTAMISJÄRJESTELMÄ

Aluevaltuusto edellytti, että hyvinvointialueen organisaatorakennetta ja johtamisjärjestelmää tarkastellaan palvelustrategian valmistelun aikataulussa. Kesäkuussa 2023 organisaatorakenteen ja johtamisjärjestelmän uudistamiseen liittyvää valmisteluajankautua jatkettiin vuoden loppuun saakka, jotta suunnitellut muutokset voidaan käsitellä yhteistoiminnallisesti ennen lopullista päätöksentekoa. Aluehallitus päätti syyskuussa 2023 hyvinvointialueen toimialuejaosta. Organisaatio jakautuu 1.1.2024 alkaen toimialueisiin seuraavasti:

Palvelutuotannon järjestämisestä vastaavat toimialueet:

- Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
- Ikääntyneiden palvelut
- Perhe- ja sosiaalipalvelut
- Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut
- Ympäristöterveydenhuolto

Palvelutuotannon tuesta ja ohjauksesta vastaavat toimialueet:

- Konsernipalvelut
- Hallintopalvelut

Vuoteen 2023 verrattuna toimialueiden ja toimialuejohtajien määrä vähenee kymmenestä seitsemään. Tavoitteena on, että hyvinvointialueen organisaatorakenne ja johtamisjärjestelmä tukevat aluevaltuuston

hyväksymien strategioiden toimeenpanoa ja palvelutuotannon tasapainotusta. Organisaatiorakenteen ja johtamisjärjestelmän arviointia ja uudistamista jatketaan osana palvelustrategian toimeenpanoa ja etenemisestä raportoidaan valtuustolle strategian puolivälin tarkastelun yhteydessä.

Vuonna 2024 aluevaltuuston ja -hallituksen lisäksi hyvinvointialueella toimivat seuraavat toimielimet

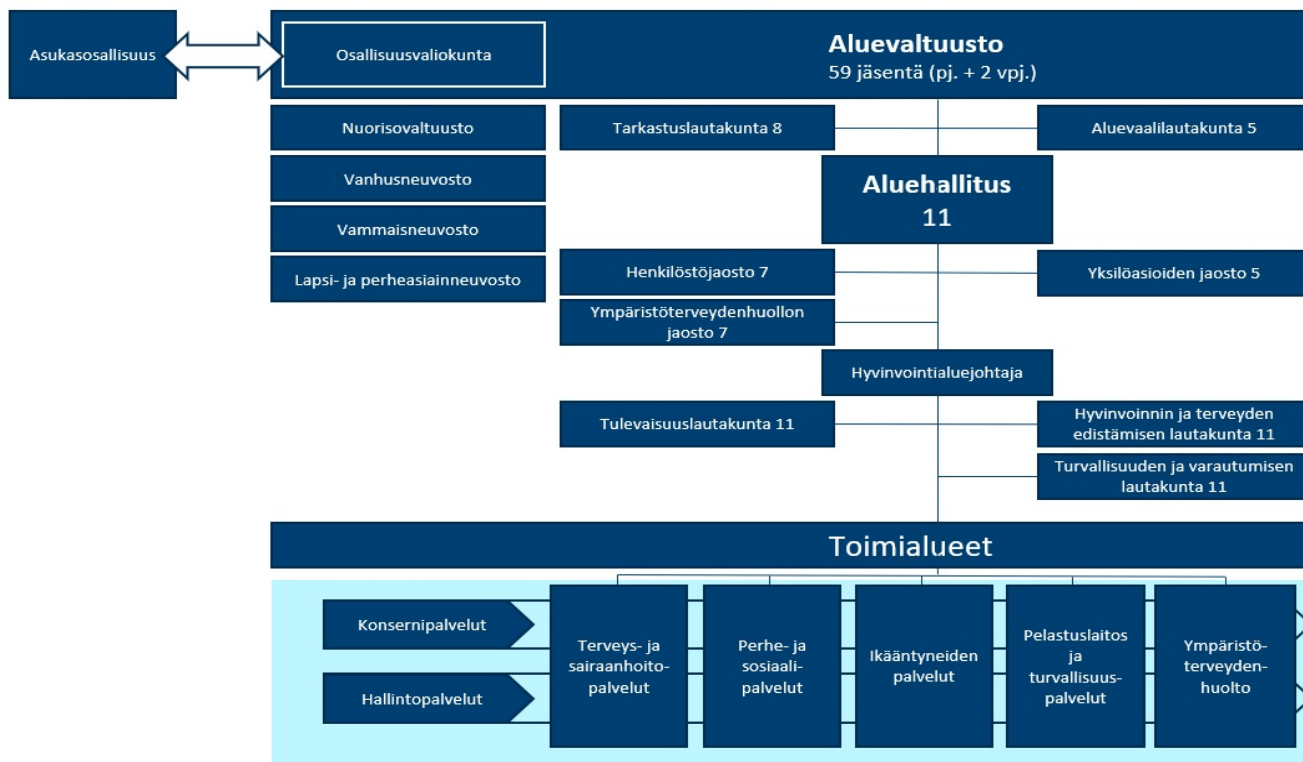
- Aluevaalilautakunta
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta
- Tarkastuslautakunta
- Tulevaisuuslautakunta
- Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta

- Henkilöstöjaosto
- Yksilöasioiden jaosto
- Ympäristöterveydenhuollon jaosto

- Lapsi- ja perheasiainneuvosto
- Nuorisovaltuusto
- Osallisuusvaliokunta
- Vammaisneuvosto
- Vanhusneuvosto

Hyvinvointialueen organisaatiorakenne on kuvattu kuviossa 1.

Hyvinvointialueen organisaatio

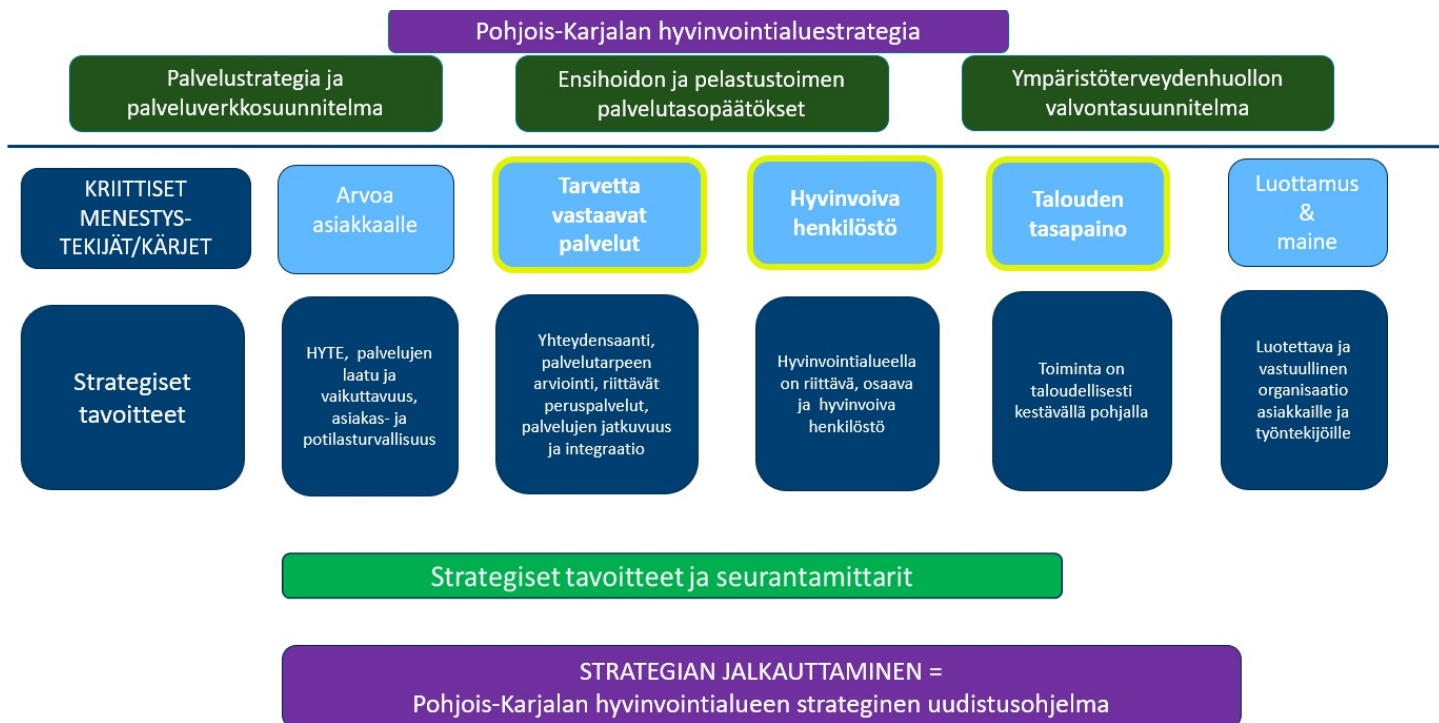


Kuvio 1. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen organisaatio 1.1.2024 alkaen

2.5 STRATEGINEN UUDISTUSOHJELMA

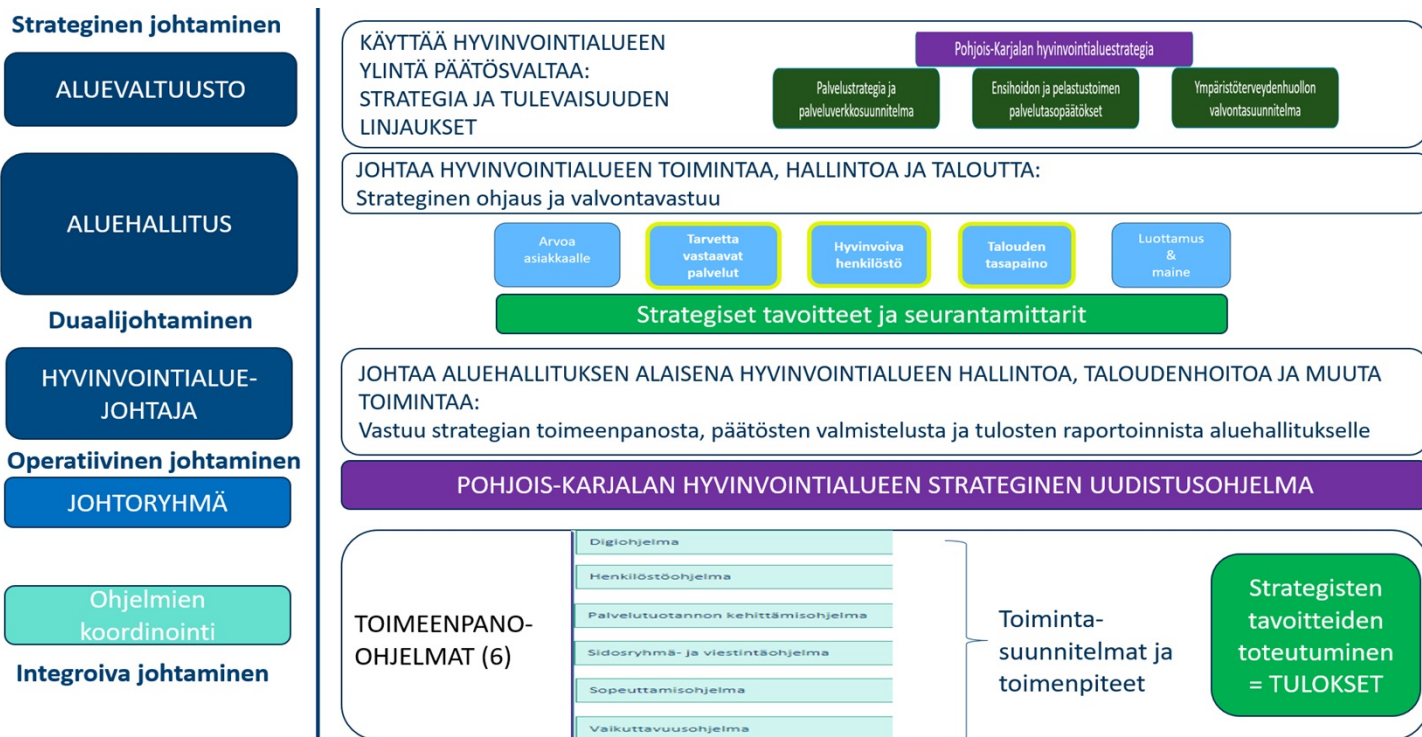
Hyvinvointialueiden kansallisesta ohjauksesta vastaavat ministeriöt edellyttävät hyvinvointialueita yksilöimään toiminnan ja talouden muutosohjelmien konkreettiset toimet ja käynnistämään nämä toimenpiteet viipymättä. Syksyn 2023 aikana valmisteltu Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strateginen uudistusohjelma on operatiivisen johtamisen työkalu, jonka avulla varmistetaan aluevaltuuston hyväksymien strategioiden jalkauttaminen taloussuunnittelukaudella 2024–2027.

Strategisessa uudistusohjelmassa on viisi kärkeä eli menestystekijää, joissa hyvinvointialueen on yhteistyössä onnistuttava. Kärjistä on johdettu strateginen mittaristo, jota seurataan ja jonka avulla raportoidaan aluehallitukselle ja -valtuustolle.



Kuvio 2. Strategisen uudistusohjelman kärjet ja tavoitteet

Vuonna 2024 keskitytään erityisesti kolmeen menestystekijään, jotka ovat tarvetta vastaavat palvelut, hyvinvoiva henkilöstö ja talouden tasapaino. Kuviossa 3 on havainnollistettu hyvinvointialueen johtamisen eri tasoja ja uudistusohjelman sisältämien toimeenpano-ohjelmien aseitoimista osaksi operatiivista johtamista.



Kuvio 3. Strategisen uudistusohjelman rakenne ja johtamisen eri tasot

Strateginen uudistusohjelma sisältää kuusi toimeenpano-ohjelmaa, jotka jakautuvat edelleen toimintasuunnitelmiin ja konkreettisiksi toimenpiteiksi. Ohjelmat, suunnitelmat ja toimenpiteet vastuutetaan henkilökohtaiselle tasolle. Uudistusohjelman toimeenpanon, etenemisen seurannan ja raportoinnin tukena käytetään projektinhallintaohjelmistoa.

3 Talous

3.1 TAUSTAA

Hyvinvointialuelain (611/2021) 115 § mukaisesti aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Lain mukaan taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja

hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa.

Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Lisäksi siinä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Investointia varten hyvinvointialue voi kuitenkin ottaa pitkäaikaisen lainan, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden hyvinvointialuelain 15 §:n mukaisesti. Määräraha ja tuloarvio voidaan ottaa brutto- tai nettomääräisenä.

Talousarviossa ja -suunnitelmassa on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Investointiosasta on ilmentävä hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit ja sen on perustuttava hyvinvointialuelain 16 §:ssä tarkoitettuun investointisuunnitelmaan, jonka toimivaltaiset ministeriöt ovat hyväksyneet siten kuin siitä erikseen säädetään.

Hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota. Aluevaltuusto vastaa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta, joten käsillä oleva toiminta- ja taloussuunnitelma on aluevaltuuston toiminnan ja talouden ohjausväline.

Talousarvioon tehtävistä muutoksista päättää hyvinvointialueen valtuusto. Taloudesta ja tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan osavuosikatsauksilla aluevaltuustolle, aluehallitukselle ja tarkastuslautakunnalle. Osavuosikatsauksia tehdään kolme kertaa vuodessa; tammi-maaliskuun, tammi-kesäkuun ja tammi-syyskuun tiedoilla. Neljäs eli viimeinen raportti on tilinpäätös, joka kattaa koko vuoden seurannan.

3.2 RAHOITUSJÄRJESTELMÄ

Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu pääosin valtion rahoitukseen sekä osin asiakas- ja käyttömaksuihin. Valtion rahoitus koko maan tasolla kullekin varainhoitovuodelle perustuu hyvinvointialueiden edellisen vuoden laskennallisiin kustannuksiin, joita korotetaan vuosittain arvioidulla palvelutarpeen ja kustannustason kasvulla.

Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta (617/2021) 3 § mukaan hyvinvointialueille myönnetään valtion rahoitusta hyvinvointialueen asukasmäärän, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden, hyvinvointialueiden olosuhdetekijöiden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien sekä pelastustoimen riskitekijöiden perusteella.

Hyvinvointialueiden laskennallinen rahoitus perustuu valtaosin alueen asukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeisiin, ja siten rahoituksesta valtaosa on tarveperusteista. Hyvinvointialueiden suurimpana rahoituskriteerinä on THL:n tutkimukseen perustuva sote-palvelutarvekerroin, jonka perusteella määräytyy noin 80 prosenttia hyvinvointialueiden yleiskatteisesta rahoituksesta. Rahoitus huomioi näin erot maakuntien ikärakenteessa, sairastavuudessa ja sosioekonomisissa tekijöissä. Asukasperusteisuuden kautta myönnetään noin 13 prosenttia rahoituksesta.

Noin 4 prosenttia rahoituksesta määräytyy hyvinvointialueiden olosuhteita kuvaavien tekijöiden perusteella. Näitä ovat vieraskielisten, ruotsinkielisten, saamenkielisten (saamelaisten kotiseutualueen kunnissa asuvat) ja

saaristossa asuvien asukkaiden lukumäärä sekä hyvinvointialueen asukastiheys. Lisäksi rahoituskriteerinä on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin (hyte-kerroin), joka sisältää erilaisia terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä kuvaavia indikaattoreita.

Siirtymätasauksella tasataan laskennalliseen rahoitusmalliin siirtymisen vaikutuksia. Hyvinvointialueen rahoituksessa otetaan huomioon hyvinvointialueen rahoituslain mukaisten laskennallisten kustannusten ja hyvinvointialueen alueen kuntien toteutuneiden kustannusten erotus siirtymätasauksena. Siirtymätasauksen määrä on porrastettu siten, että vuonna 2024 siirtymätasaus on +/- 10 euroa per asukas. Siirtymäkautena vuoteen 2029 asti tasauslisä tai -vähennys muuttuu portaittain.

Valtiovarainministeriö myöntää hyvinvointialueelle valtion rahoituksen hakemuksetta. Valtion rahoitus hyvinvointialueelle on laskennallista ja yleiskatteellista. Se tarkoittaa, että hyvinvointialue päättää itse rahoituksen kohdentamisesta eri toimintoihin.

Hyvinvointialueella on oikeus saada lisärahoitusta sosiaali- ja terveystalouden palvelujen ja pelastustoimen palvelujen turvaamiseksi, jos myönnetyn rahoituksen taso muutoin vaarantaisi niiden järjestämisen. Lisärahoitus voi käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettelyn.

Ympäristöterveydenhuollon osalta kunnat osoittavat hyvinvointialueelle ympäristöterveydenhuollon tehtävien järjestämisen edellyttämän rahoituksen. Kuntien maksuosuudet määräytyvät terveysvalvonnan, hallinnon ja talteen otettujen eläinten osalta asukasluvun perusteella. Eläinlääkintähuollon osalta maksuosuudet perustuvat rahoitusmalliin, jossa maksuosuuksien laskennan perusteena käytetään eläinten lukumääriä kunnissa.

3.3 RAHOITUSNÄKYMÄ TALOUSSUUNNITTELUKAUDELLE

Valtiovarainministeriön 10.10.2023 julkaiseman hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelman mukaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen rahoitus kasvaa vuonna 2025 7,7 %, vuonna 2026 3,9 % ja vuonna 2027 3,8 %. Laskelmassa on huomioitu rahoituksen jälkikäteistarkistus vuodelle 2025. Jälkikäteistarkistuksessa koko maan tason yleiskatteinen rahoitus tarkistetaan kahden vuoden viiveellä toteutuneita kustannuksia vastaavaksi. Laskelmassa vuoden 2023 alijäämä vastaa VM:n kansantalousosaston syksyn 2023 hyvinvointialueiden kehitysarvion ennustetta (Julkisen talouden suunnitelma, 9.10.2023), joka on n. 0,7 mrd. euroa. Hyvinvointialueiden omat arviot vuoden 2023 alijäämästä ovat olleet yhteensä 1,2–1,5 mrd. euroa.

Aluehallitus on linjannut, että talouden on oltava tasapainossa vuoden 2026 loppuun mennessä. Kumulatiivinen alijäämä tulee olla silloin katettu. Taloussuunnitelmavuodet valmistellaan siten, että valtion lisärahoituksen suuruudeksi oletetaan vuonna 2025 1,2 mrd. euroa, vuonna 2026 0,6 mrd. euroa ja vuonna 2027 0,3 mrd. euroa.

3.4 HINNOITTELU-, LASKUTUS- JA KORVAUSPERUSTEET

Hyvinvointialuelain (611/2021) 22 § mukaan aluevaltuuston tehtävä on päättää palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä perusteista.

Tuotteiden hinnoittelu tapahtuu omakustannusperiaatteella. Periaate tarkoittaa sitä, että tuotehinnat vastaavat palvelujen tuottamisesta aiheutuneita kustannuksia. Samoja hinnoitteluperiaatteita noudatetaan kaikkien tahojen kanssa, ellei maksajien kesken ole erikseen muuta sovittu.

Hyvinvointialue voi myydä kapasiteetin salliessa erillissopimusten perusteella palveluja tai materiaaleja, jotka ovat hinnoiteltu vähintään omakustannusperusteisesti. Näissä tapauksissa tehdään erillinen sopimus, jossa määritellään myynneistä veloittava hinta. Talousarvion täytäntöönpano-ohjeessa on mahdollista tarkentaa omaisuuden myynnin periaatteita.

Asiakasmaksut

Hyvinvointialuelain (611/2021) 22 § mukaan aluevaltuuston tehtävä on päättää hyvinvointialueen järjestämistä vastuulle kuuluvista palveluista perittävistä asiakasmaksuista. Asiakasmaksut kerätään valtakunnallisesti määriteltyjen enimmäistaksojen mukaisesti soveltuvin osin. Tarkemmat asiakasmaksuohjeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Lainsäädäntöön perustuvat maksut tai maksujen perusteet

Maksut kannetaan enintään lain määräämässä laajuudessa. Mikäli maksun kantaminen on jätetty hyvinvointialueen harkintaan, pidetään pääsääntönä maksun kantamista täysimääräisenä laissa mainittujen perusteiden mukaan.

Hyvinvointialueen päätösvallassa olevat maksut

Niistä palveluista, jotka hyvinvointialue järjestää yli lakisääteisen velvoitteen, perittävillä maksuilla katetaan vähintään palvelujen tuotantokustannukset.

4 Talousarvion rakenne ja sitovuus

Talousarvio muodostuu käyttötalous- ja tuloslaskelmaosasta sekä investointi- ja rahoitusosasta. Käyttötalousosassa asetetaan palvelutavoitteet sekä budjetoidaan niiden järjestämisen vaatimat menot ja tulot. Investointiosassa budjetoidaan pitkävaikutteisten tuotantovälineiden kuten rakennusten, kiinteiden rakenteiden ja kaluston hankinta, rahoitusosuudet ja omaisuuden myynti. Tuloslaskelmaosassa osoitetaan tulorahoituksen riittävyys käyttömenoihin ja poistoihin. Rahoitusosassa osoitetaan yhteenvetona rahan lähteet ja käyttö.

4.1 KÄYTTÖTALOUS

Talousarvio ja taloussuunnitelma on laadittu tuloslaskelman muotoon. Laskelmat sisältävät ulkoiset tulo- ja menoerät. Toimialueista esitetään lyhennetyt tuloslaskelmat.

Talousarvion laatimisen lähtökohtana on ollut Valtiovarainministeriön 10.10.2023 julkaisema laskelma, jonka mukaan Pohjois-Karjalan laskennallinen rahoitus olisi vuonna 2024 n. 844,6 milj. euroa. Siirtymätasaus kuitenkin pienentää laskennallista rahoitusta n. 64,6 milj. euroa, jolloin vuoden 2024 yleiskatteelliseksi rahoitukseksi muodostuu n. 780,1 milj. euroa.

Syyskuun 2023 lopussa valmistuneen THL:n raportin perusteella mm. erikoissairaanhoidon hoitotakuun toteutumisessa Pohjois-Karjalan tilanne on heikentynyt merkittävästi ja organisaationa on välttämätöntä osoittaa lisäpanostuksia hoitoon/palveluihin pääsemisen parantamiseksi. Jotta hoitoon/palveluihin pääsy vuonna 2024 parantuisi olennaisesti, sen on arvioitu tarkoittavan noin 15 milj. euron lisäpanostuksia erikoissairaanhoidossa, ikäihmisten palveluissa, sosiaalipalveluissa sekä pelastustoimessa. Aluehallitus linjasi lokakuussa 2023, että vuosi 2024 valmistellaan 15 milj. euroa alijäämäiseksi.

Hyvinvointialueen toimintatuottojen yhteismäärä on 128,9 milj. euroa ja toimintakulujen yhteismäärä 904,7 milj. euroa. Näin ollen toimintakatteeksi muodostuu -775,8 milj. euroa, joka katetaan valtion 780,1 milj. euron rahoituksella. Strategisesti erittäin tärkeäksi tunnusluvuksi, vuosikatteeksi, muodostuu 1,0 milj. euroa. Poistojen ollessa noin 16,0 milj. euroa tilikausi ensi vuoden talousarviossa on 15 milj. euroa alijäämäinen.

Taloussuunnitelmavuodet 2025–27 on muodostettu siten, että vuoden 2023 ennustettu alijäämä ja vuoden 2024 talousarvion alijäämä tulevat katetuiksi vuoden 2026 loppuun mennessä. Koska vuoden 2024 talousarvion vuosikate on 1,0 milj. euroa, ei vuodelle 2025 ole odotettavissa lainanottovaltuutta. Vuodesta 2026 eteenpäin lainanottovaltuutta olisi taas mahdollista saada.

4.2 TALOUSARVION TOTEUTUMISEEN LIITTYVÄT TALOUDELLISET RISKIT

Vuoden 2024 talousarvion toteutumiseen liittyy taloudellisia riskejä. Valtiorahoitus kasvaa vuodesta 2023 ainoastaan 2,53 %, mikä on huomattavasti vähemmän kuin tämän hetken kustannustason nousu

palkankorotuksineen on. Tämän takia talousarvioon on sisällytetty inflaation tarkistamiseen vastaava 2,53 % kasvu kuin mitä valtion rahoitus hyvinvointialueille on. Tällä hetkellä tiedetään, että ulkoisten toimijoiden hinnankorotuspaineet ovat pääasiassa tätä inflaatiokorotusta suuremmat. Hyvinvointialueena olemme ottaneet käyttöön yhteisen hyvinvointialueen hintaindeksin kaikessa ostamisessa. Tämä käytäntö alkaa realisoitumaan täysimääräisesti 12 kuukauden kuluttua sopimuksien voimaantulosta, joten vuonna 2024 talousarvioon sisältyy inflaatioon liittyvää taloudellista riskiä.

Talouden tavoiteohjelman toteuttaminen vaatii suunnitelmallisia toimenpiteitä ja asioita on tehtävä hyvinvointialueella eri tavalla kuin aikaisemmin, jotta tärkein voimavaramme eli henkilöstömäärä on riittävä. Talouden tavoiteohjelmaan sisältyvät erilliset toimeenpano-ohjelmat sisältävät lukuisia yksittäisiä vastuutettuja toimenpiteitä. Jos tavoiteohjelman toteuttaminen viivästyy, talousarvion toteutuminen vaarantuu välittömästi. Tavoiteohjelman onnistumisessa on edelleen riskejä, joista osa liittyy toimintaympäristöön, palveluverkon päivittämiseen ja mahdolliseen johtamisjärjestelmän uudistamisen jatkamiseen. Näiden kokonaisuuksien aikataulutuksessa ja priorisoinnissa pitää onnistua.

Talousarvioon sisältyvän strategisen uudistusohjelman toteutukseen liittyy riski hyvinvointialueen kykyyn suoriutua kaikista lakisääteisistä velvoitteistaan. Vaikka vuonna 2024 panostetaan merkittävästi toiminnan lakisääteisyysparantamiseen, etenkin henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat riski talousarvion toteutumiselle. Kun tiedetään, että Sosiaali- ja terveysministeriö voi tehdä valtiovarainministeriölle aloitteen hyvinvointialueesta annetun lain 122 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämiseksi, mikäli on osoittautunut, että hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on ilmeisesti vaarantunut muutoin kuin tilapäisesti, on toiminnan lakisääteisyysparantaminen vuoden 2024 aikana on välttämätöntä.

Lisäksi henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat riski talousarvion toteutumiselle myös siitä näkökulmasta, että talousarviossa tavoitellaan ostopalvelujen vähentämistä oman toiminnan lisäämisen myötä eli henkilöstön veto- ja pitovoiman lisäämistä.

4.3 INVESTOINTISUUNNITELMA 2024-27 JA LAINANOTTOVALTUUS VUODELLE 2024

Hyvinvointialuelain (611/2021) 16 § mukaisesti 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. Lisäksi sen tulee sisältää tiedot hyvinvointialueen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista. Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmasta ja pelastustoimen osasuunnitelmasta. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa 15 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa. Investointisuunnitelmaa koskeva esitys on toimitettava valtiovarainministeriölle, sosiaali- ja terveysministeriölle ja sisäministeriölle kalenterivuoden loppuun mennessä.

Hyvinvointialuelain (611/2021) 15 § mukaisesti Valtioneuvosto päättää vuosittain Valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue

saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän 16 §:ssä tarkoitetun investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi. Valtioneuvoston aiemmat päätökset valtuuden määrästä otetaan huomioon lainanottovaltuuden määrässä. Vuotuiset lainasalkun uudelleen järjestelyt nettolainanoton puitteissa ovat mahdollisia, mahdolliset muutokset on tuotava esille toimintakertomuksessa.

Valtioneuvosto muuttaa hyvinvointialueen lainanottovaltuutta, jos investointi on välttämätön hyvinvointialueen järjestämistä varten kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytetyjen palvelujen turvaamiseksi eikä investointitarvetta voida kattaa muulla tavoin. Lainanottovaltuuden muuttamisesta voidaan päättää hyvinvointialueen hakemuksesta tai valtiovaraministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön tai sisäministeriön aloitteesta. Lainanottovaltuuden muuttaminen johtaa hyvinvointialueen laskennallista lainanhoitokykyä suurempaan lainamäärään, joka on yksi hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämisen kriteereistä. Valtioneuvosto päätti 1.6.2023 hyvinvointialueiden lainanottovaltuuksista vuodelle 2024. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue sai ainoana hyvinvointialueena lainanottovaltuutta vuodelle 2024 yhteensä 139 milj. euroa.

Investointiosassa on varattu määrärahat rakentamista, kiinteitä rakenteita, laitteita sekä koneita ja kalustoa varten. Investointien rahoittaminen tapahtuu pääasiassa vieraalla pääomalla. Irtaimen omaisuuden hankinnassa voidaan käyttää myös leasing-rahoitusta. Myönnetystä lainanottovaltuudesta on suunniteltu käytettävän 137,2 milj. euroa. Vuonna 2024 valtuutta käytetään 90,8 milj. euroa (n. 66 %) ja myöhemmin valmistuviin investointeihin käytettäväksi jää 46,4 milj. euroa (n. 34 %). Vuosille 2025–2027 on suunniteltu investointeja ja investointeja vastaavia sopimuksia yhteensä 130 milj. euroa.

Vuodelle 2025 suunnitellut investoinnit toteutetaan suurimmaksi osaksi vuosien 2023 ja 2024 lainanottovaltuuksilla. Muilta osin investoinnit sisältävät normaalit vuosittaiset laitteiden uusimiset ja välttämättömät rakennusten peruskorjaukset. Vuodelle 2026 suunnitellut uudet investoinnit on suunniteltu toteutettavan ko. vuodelle mahdollisesti saatavan uuden lainanottovaltuuden turvin.

STM:n julkaiseman hyvinvointialueen investointioppaan mukaan investointisuunnitelman ensimmäinen vuosi 2024 on sitova, loput vuodet 2025–27 ovat ohjeellisia. Investointisuunnitelma on jaoteltu investointioppaan ohjeistuksen mukaisesti pysyviin vastaaviin ja investointeja vastaaviin sopimuksiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon pysyvien vastaavien investoinnit vuosina 2024–2027 ovat yhteensä 130,8 milj. euroa, josta rakennusten osuus on 41 %, laitteiden osuus 36 % ja laajakantoisten investointien osuus 22 %. Laajakantoisissa investoinneissa on vuosille 2024–2028 merkittävänä kokonaisuutena 35 milj. euron asiakas- ja potilastietojärjestelmähanke. Pelastustoimen pysyvien vastaavien investoinnit vuosina 2024–2027 ovat yhteensä 4,4 milj. euroa, josta rakennusten osuus on 9 % ja laite- ja kalustohankintojen osuus 91 %

Aluevaltuusto on käsitellyt ja hyväksynyt ministeriöihin toimitetun 2024–27 investointisuunnitelman kokouksessaan 5.10.2023. STM on puolestaan ilmoittanut ministeriöihin lähetetyn Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen investointisuunnitelman alustavasta hyväksymisestä 21.11.2023. Virallinen hyväksyntä on STM:n mukaan tulossa TA-kirjan valmistumisen jälkeen.

STM:n alustavasti hyväksymä vuosien 2024–27 investointisuunnitelma on eriteltyinä taulukossa 14, sivulla 41.

4.4 RAHOITUS

Rahoitusosassa osoitetaan miten talousarvio vaikuttaa hyvinvointialueen maksuvalmiuteen ja miten investoinnit tulo-rahoituksen lisäksi rahoitetaan. Talousarvion rahoitusosaan siirretään tuloslaskelmasta vuosikate ja investointiosasta investointien määrä.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2024 on 139 milj. euroa, josta on suunniteltu nostettavan vuonna 2024 pitkäaikaisina lainoina 25,5 milj. euroa. Lisäksi vuoden 2023 lainanottovaltuudella toteutettavien investointien rahoitukseen on suunniteltu nostettavan pitkäaikaista lainaa 13,3 milj. euroa, yhteensä 38,8 milj. euroa. Pitkäaikaisten lainojen lyhennyksen arvioidaan olevan n. 15,6 milj. euroa. Nettolainanotoksi muodostuu näin ollen noin 23,2 milj. euroa. Hyvinvointialuekonsernissa lainakanta vuoden 2024 lopussa on noin 215 milj. euroa.

Korkokustannusten kehitys on muuttunut merkittävästi aikaisemmista vuosista. Lainasalkun keskiporkko on jatkanut kasvuaan vuoden 2023 aikana ja ennusteiden mukaan keskiporkko tulee tehdyistä korkosuojauksista huolimatta edelleen kasvamaan nykytasosta myös vuoden 2024 aikana, mikä näkyy rahoituskulujen vuosittaisena kasvuna.

4.5 HYVINVOINTIALUEEN HENKILÖSTÖ

Hyvinvointialueen strategian mukaisesti meillä on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö. Tavoitteena on lisätä organisaation henkilöstön määrää, koska osa ostopalveluista halutaan muuttaa omaksi tuotannoksi. Hyvinvointialueen henkilöstön määrä tulee hieman lisääntymään vuoden 2024 aikana myös eri ammattiryhmien lakisääteisten mitoitussuunnitelmien takia.

Vuosien 2022–2025 työehtosopimukset sisältävät palkkojen kehittämissuunnitelman, jonka tavoitteena on parantaa kunta- ja hyvinvointialueen työpaikkojen kilpailukykyä, henkilöstön saatavuutta, työelämän laatua ja palvelutuotannon tuloksellisuutta. Palkkausjärjestelmiä uudistetaan siten, että työssä tarvittavan osaamisen ja vastuun sekä yksilön palkitseminen hyvistä työsuorituksista toteutuvat nykyistä paremmin. Myös muu yksilö- ja ryhmäkohtainen palkitseminen ja suoritepalkkausjärjestelmät ovat kehittämisen kohteina. Lääkisopimukseen liittyvä uusi palkkausjärjestelmä otetaan käyttöön 1.1.2024 alkaen. Muun henkilöstön osalta ns. tasopalkkajärjestelmä tulee korvaamaan nykyisen tehtävän vaativuuden arviointijärjestelmän todennäköisesti vuoden 2024 aikana. Kehittämistoimenpiteille on sovittu valtakunnallisia aikatauluja, joiden euromääräisistä vaikutuksista paikalliseen palkkapolitiikkaan ja palkkausjärjestelmiin tiedetään myöhemmässä vaiheessa.

Henkilöstökulut kasvavat hieman yli kolme prosenttia talousarviovuonna sopimuskorotusten takia. Lääkäreiden palkkausjärjestelmä uudistuu 1.1.2024 alkaen, mutta se ei tämän hetken arvioiden mukaan vaikuta kustannuksiin. SOTE-sopimuksessa tapahtuu uuden palkkahinnoittelurakenteen käyttöönotto kevään 2024 aikana paikallisella tasolla. Palkkahinnoittelu-uudistuksen jälkeen jatketaan neuvotteluja ns. tasopalkkajärjestelmästä ja siihen liittyvästä tasopalkkalisästä. Nämä neuvottelut on tarkoitus saada päätökseen loppuvuoden 2024 aikana. Tähänkään ei arvioiden mukaan liity kustannusten kasvua vuoden 2024 aikana.

Palkkaharmonisaation vaikutus henkilöstökuluihin vuonna 2023 tulee olemaan noin 13,4 milj. euroa, mikä aiheuttaa merkittävän tasokorotuksen henkilöstökuluihin tulevina vuosina.

4.6 VARAUTUMINEN HÄIRIÖTILANTEISIIN JA POIKKEUSOLOIHIN

Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta toimii monijäsenisenä pelastusviranomaisena sekä valmistelee, yhteensovittaa ja toimeenpanee hallintosäännön mukaisesti hyvinvointialueen konsernin varautumista koskevat asiakokonaisuudet.

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelujen toimialue huolehtivat konsernin yleisen valmiussuunnittelun käytännön toteutuksesta yhteistyössä toimialuejohtajien ja varautumisen asiantuntijaryhmän kanssa sekä toimialakohtaisen valmiussuunnittelun koordinoinnista ja yhteensovittamisesta.

Hyvinvointialueen palvelujen turvaamiseksi parannetaan materiaallisen varautumisen tasoa ja jatkuvuuden hallintaa. Kansallisen ja alueellisen riskiarvion pohjalta sekä palvelutasopäätösten tavoitteiden mukaisesti jatketaan hyvinvointialueen yleisen valmiussuunnitelman operatiivisen osuuden valmistelutyötä. Toimialueet laativat omaa toimialansa koskevat valmiussuunnitelmat.

Hyvinvointialueen tilannekeskuksen hanke päättyy vuoden 2023 loppuun mennessä. Tilannekeskuksen toiminta vakiinnutetaan hyvinvointialueen pysyväksi palvelutuotannoksi talousarviovuoden aikana. Tilannekeskus toimii hyvinvointialueen sisäisenä tilannekuvan tuottajana ja rajapintana toimialueiden, yhteistoimintaviranomaisten ja muiden sidosryhmien suuntaan. Tilannekeskuksen toiminnot tulevat sisältämään kokonaisuudet päivittäisestä palvelutuotannosta aina poikkeusolojen olosuhteisiin saakka. Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelujen toimialue suunnittelee ja huolehtii tilannekeskuksen toiminnan yhteensovittamisesta.

Hyvinvointialueen varautumisen suunnitteluresurseja vahvistetaan tilannekeskuksen ja turvallisuuspalvelujen osalta. Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelujen toimialue ylläpitää maakunnallista turvallisuustilannekuvaa yhdessä Pohjois-Karjalan varautumisen rakenteiden kanssa.

Hyvinvointialueen johto ja toimialueet osallistuvat Pohjois-Karjalassa syksyllä 2024 järjestettävään paikallispuolustus- ja valmiusharjoitukseen. Harjoitukseen osallistuu joukkoja puolustusvoimista ja rajavartiolaitoksesta sekä yhteistyöviranomaisia aluehallintovirastosta, poliisista, kaupunkeja ja kuntia sekä useita muita toimijoita.

4.7 TALOUSARVION SITOVUUS

Talousarvion sitovuus aluevaltuustoon nähden		
Sitovuudet	Seuranta	Mahdolliset muutokset
Vuosikate	Osavuositarkastus	Osavuositarkastus
Strategiset mittarit	Osavuositarkastus	Osavuositarkastus
Talousarvion sitovuus aluehallitukseen nähden		
Strategiset mittarit	Kuukausittain	Osavuositarkastus
Strategisen uudistusohjelman talouden tavoiteohjelma - nettosummat - panostukset - mittarit	Kuukausittain	Osavuositarkastus
Toimintakate	Kuukausittain	Osavuositarkastus

Taulukko 1. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen 2024 talousarvion sitovuustasot ja niiden seuranta.

Aluevaltuustoon sitovia mittareita (kuva 3) seurataan joko kuukausittain tai vuositasolla. Strategista mittaristoa käsitellään kuukausittain raportointijohtoryhmässä sekä aluehallituksessa. Aluevaltuustolle mittariston toteutumisesta raportoidaan osavuositarkastusten yhteydessä.

Hyvinvointialueen tuloslaskelman vuosikatteen muutoksista päättää aluevaltuusto. Hyvinvointialueen tuloslaskelman toimintakatteen muutoksista päättää aluehallitus. Tuloslaskelman muista muutoksista sekä toimialueiden talousarviomuutoksista päättää hyvinvointialuejohtaja. Mahdollisesti muutetut tuloslaskelmat tuodaan osavuositarkastusten yhteydessä aluehallituksen kautta aluevaltuustolle tiedoksi tai päätettäväksi. Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutumista seurataan osavuositarkastusten yhteydessä ja arvioidaan tilinpäätöksessä.

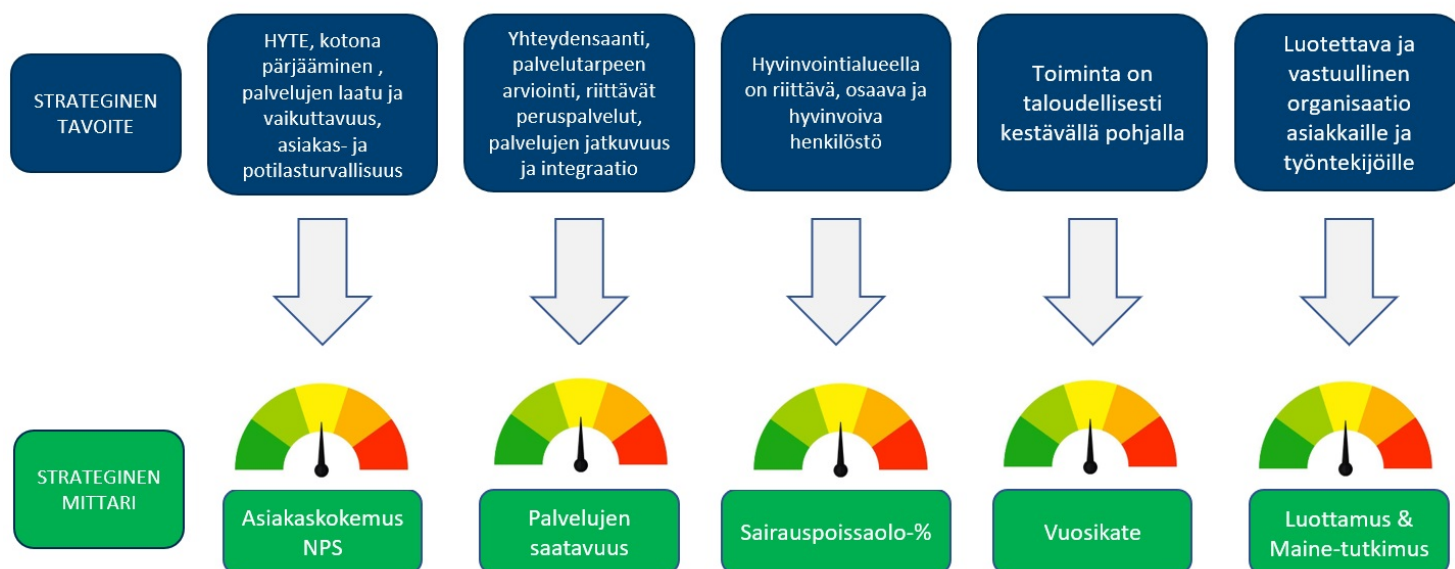
5 Hyvinvointialuekonsernin tavoitteet ja tunnusluvut

5.1 HYVINVOINTIALUEEN TAVOITTEET JA TUNNUSLUVUT

Hyvinvointialueen strategiset mittarit on johdettu strategisen uudistusohjelman viidestä kärjestä eli menestystekijästä. Strategiset mittarit ovat aluehallitukseen ja -valtuustoon nähden sitovia. Uudistusohjelman toimenpiteiden toteutumista seurataan kullekin konkreettiselle toimenpiteelle asetettavan operatiivisin mittarin avulla. Nämä operatiiviset mittarit tulevat olemaan hyvinvointialuejohtajaan nähden sitovia ja niitä käsitellään kuukausittain laajennetussa johtoryhmässä.

- 1) Tavoitteenamme on, että toimintamme on asiakaslähtöistä ja laadukasta. Asiakaskokemusta mitataan NPS-tunnusluvun avulla kaikilla palvelutuotannon toimialueilla. Organisaatiotasoisesti tavoitetasoksi on asetettu, että $NPS > = 75$.
- 2) Tavoitteenamme on järjestää asukkaillemme heidän tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja lakisääteisissä ajoissa. Palvelujen saatavuutta arvioidaan "liikennevalomallin" avulla: punainen < 80 %, keltainen 80–90 % ja vihreä 90–100 % palveluista toteutuu lakisääteisessä ajassa. Tätä mittaria on mahdollista tarkastella kuukausittain.
- 3) Tavoitteenamme on, että hyvinvointialueella on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö. Tavoittelemme henkilöstön sairauspoissaolojen vähentämistä vähintään viidellä prosentilla vuoden 2023 tasosta. Vuoden 2024 aikana selvittää mahdollisuutta mitata tämän strategisen mittarin toteutumista entistä tarkemmin esim. eNPS-mittarin avulla. Tätä mittaria on mahdollista tarkastella kuukausittain.
- 4) Tavoitteenamme on, että toimintamme on taloudellisesti kestäväällä pohjalla. Hyvinvointialueen rahoitusmallissa vuosikate on tunnusluku, jonka perusteella tulevien vuosien lainanottovaltuudet määritellään. Vuoden 2024 tavoitteena on, että vuosikate on vähintään miljoona euroa. Hyvinvointialue-tasolla tavoitteen toteutumista seurataan tilikauden tulosennusteen perusteella kuukausittain.
- 5) Tavoitteenamme on, että olemme luotettava organisaatio asiakkaillemme ja työntekijöillemme. Tämän tavoitteen toteutumisesta saadaan tietoa vuosittain toteutettavalla Luottamus & Maine-tutkimuksella. Tavoitteena on, että organisaatiomielikuva kehittyy myönteiseen suuntaan ja sijoitumme viiden parhaan joukkoon hyvinvointialueiden vertailussa.

Hyvinvointialueen strategiset mittarit on kuvattu kuvassa 3.



Kuva 3. Strategisesta uudistusohjelmasta johdetut, aluevaltuustoon nähden sitovat strategiset mittarit

5.2 STRATEGINEN UUDISTUSOHJELMA

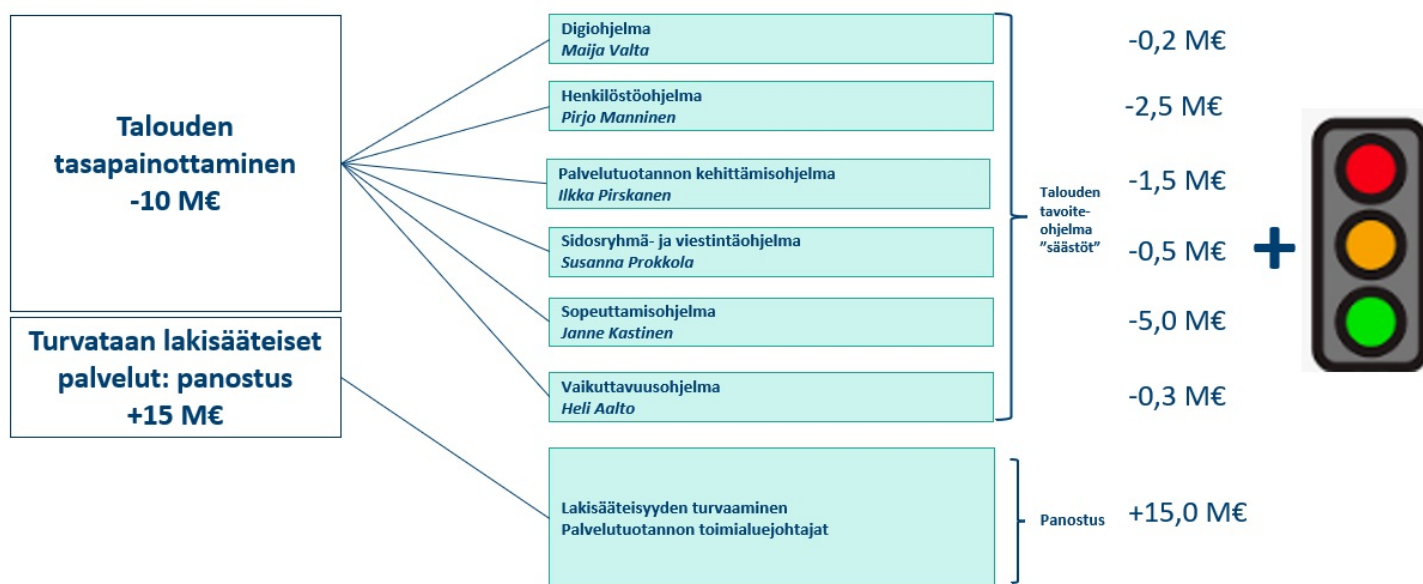
Aluehallitukselle raportoidaan kuukausittain strategisen uudistusohjelman toteutumisesta. Seurattavina kokonaisuuksina ovat 15 miljoonan euron lisäpanostusten vaikutukset lakisääteisten palvelujen varmistamiseksi ja 10 miljoonan euron talouden tavoiteohjelman toteutuminen.

5.2.1 Talouden tavoiteohjelma

Talouden tavoiteohjelma muodostuu strategisen uudistusohjelman erillisistä toimeenpano-ohjelmista: digiohjelma, henkilöstöohjelma, palvelutuotannon kehittämisohjelma, sidosryhmä- ja viestintäohjelma, sopeuttamisohjelma ja vaikuttavuusohjelma. Jokaiselle ohjelmalle on asetettu talousarviossa tavoite, jotka on purettu toimenpiteisiin.

Erilliset toimeenpano-ohjelmat jakautuvat toimintasuunnitelmiin ja nämä edelleen konkreettisiksi toimenpiteiksi. Valmistelussa on välttämätöntä tehdä toimialuerajat ylittävää yhteistyötä, jota kunkin ohjelman vastuhenkilö koordinoi. Kunkin suunnitelman/toimenpiteen hyödyt arvioidaan parhaaseen tietoon perustuen. Hyöty, jota tavoitellaan voi olla laadullinen tai määrällinen.

Kuvassa 5 on esitetty ohjelmia koordinoivat henkilöt ja talousarvioon sisällytetyt euromääräiset tavoitteet.



Kuva 4. Toimeenpano-ohjelmien rakenne ja ohjelmakoordinaattorit

Digiohjelma

Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta on välttämätöntä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella. Hankinnan suunnittelu tulee käynnistää välittömästi ja päätös hankinnasta tulee tehdä vuoden 2024 aikana ja käyttöönotto tulee tapahtua asteittain viimeistään 3–5 vuoden kuluttua, sillä nykyisen potilastietojärjestelmän jokainen uusi käyttövuosi tuo mukanaan lisää riskejä palvelutuotannolle ja tuottavuuden heikentymiselle.

Vuoden 2023 aikana kilpailutetun digitaalisen palvelualustan käyttöönotto ajoittuu vuodelle 2024. Alustan avulla voidaan tukea kaikkien toimialojen asiakkaiden ja potilaiden sähköistä asiointia ja etäpalvelujen käytön lisäämistä sekä tukea ammattilaisten prosessien kehittämistä ja tuottavuuden parantumista digitalisaation avulla. Hankitulla alustalla voidaan korvata asteittain muita järjestelmiä, jolloin käytössä olevien järjestelmien määrä vähenee.

Asiakkaiden ja ammattilaisten systemaattisesti johdettu ja koordinoitu digituki on välttämätöntä, jotta digitalisaatiolle asetut tavoitteet ja odotukset voidaan ulosmitata.

Tiedolla johtamisen kehittämiseen kuuluu luotettavan, laadukkaan ja vertailukelpoisen tiedon tuottaminen, tiedon reaaliaikainen saatavuus sekä tiedon systemaattinen hyödyntäminen johtamisessa sekä kehittämisessä. Robotiikan ja tekoälyn avulla pyritään tehostamaan prosesseja, optimoimaan palveluja ja sitä kautta vähentämään kustannuksia.

Digiohjelma, 1000 €	2024	Mittari
Panostukset		
Digitaalinen palvelualusta	800	On tuotantokäytössä (Kyllä/Ei)
Asiakkaille ja asukkaille annettava digituki	50	Tyytyväisyyskysely
Uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmä	0	Hanke käynnistetty (Kyllä/Ei)
Panostukset yhteensä	850	
Hyödyt		
Digitalisaation hyödyntäminen	-770	Toimintaprosessit digitalisoitu (Kyllä/Ei)
Käytöstä poisjäävät järjestelmät	-200	Sopimukset irtisanottu (Kyllä/Ei)
Henkilöstön tulo/lähtöprosessin sujuvuuden parantaminen	-50	ICT-kulujen väheneminen
Asiakkaille ja asukkaille annettava digituki	-30	Tyytyväisyyskysely
Hyödyt yhteensä	-1 050	
Yhteensä	-200	

Taulukko 2. Digiohjelman panos-hyötylaskelma

Henkilöstöohjelma

Henkilöstöohjelmasta on tarkoitus valmistella erillinen suunnitelma siitä, miten henkilöstö on mukana toteuttamassa hyvinvointialueen strategisia tavoitteita ja miten henkilöstö huomioidaan organisaatiomme toiminnassa. Henkilöstöohjelman tarkoitus on kuvata, mitä strategiamme tarkoittaa henkilöstön näkökulmasta, miten henkilöstö on mukana strategian toteutuksessa ja miten henkilöstö huomioidaan organisaation toiminnassa. Henkilöstöohjelma toimii myös johdon ja esihenkilötyön työvälineenä linjaten, mitkä teemat on priorisoitu henkilöstövoimavarojen johtamisen kärkeen. Henkilöstö on tärkein voimavaramme – henkilöstöohjelma on luotu sekä jokaista yksittäistä siunsovelaista että koko organisaation etua ajatellen.

Henkilöstöohjelman visiona on, että jokainen meistä voi olla 'Ylpeästi siunsovelainen'. Tämän toteutumiseksi on nostettu keskiöön kolme teemaa:

1. Osaaminen – Kehitämme osaamista ennakoivasti ja systemaattisesti – huolehdimme omasta ja työntekijöiden osaamisesta
2. Johtaminen – Johtaminen on valmentavaa ja ihmislähtöistä – onnistunut uudistumisen johtaminen on meidän yhteinen tavoitteemme
3. Työhyvinvointi – Työ ei sairastuta - meillä työtä räätälöidään sujuvasti. Siun sote on mieliystävällinen työpaikka. Lisäksi hyödynnämme digitalisaation mahdollisuuksia kaikessa toiminnassamme.

Käytännön tasolla ohjelman toteutuminen tarkoittaa, että meidän on kiva tulla töihin, meillä on hyvät työnteon olosuhteet: arki sujuu, meillä on turvallinen ja vastuullinen työnantaja, me osallistumme ja osallistamme sekä me olemme rohkeita edelläkävijöitä. Henkilöstöohjelmaa kehitetään tarpeen mukaan nopeasti ja ketterästi, jotta

pysymme mukana työelämässä jatkuvasti tapahtuvassa muutoksessa ja pystymme ketterästi reagoimaan uusiin tilinteisiin.

Henkilöstöohjelmaa toteutetaan pääsääntöisesti normaalisti työn arjessa ja budjetin raameissa. Erityistä huomiota kuitenkin kiinnitetään edellä mainittuihin kolmeen teemaan. Merkittävinä lisäpanostuksina vuodelle 2024 on henkilöstöetuuksien parantaminen 1,5 milj. eurolla sekä johtamisen uudistamisen toteuttaminen. Näillä lisäpanostuksilla tavoitellaan merkittäviä hyötyjä sekä myös taloudellisia säästöjä.

Henkilöstöohjelma, 1000 €	2024	Mittari
Panostukset		
Henkilöstöetuuksien parantaminen	1 500	Toteutettu (Kyllä/Ei)
Johtamisen uudistaminen	0	Toteutettu (Kyllä/Ei)
Panostukset yhteensä	1 500	
Hyödyt		
Sairauspoissaolojen vähentyminen	-2 800	Sairauspoissaolot
Ennenaikaisen eläköitymisen vähentäminen	-1 000	Työkyvyttömyyseläkkeelle lähtevien määrä
Lääkärirekrytoinnin tehostaminen	-200	Rekrytoitujen lääkäreiden määrä
Hyödyt yhteensä	-4 000	
Yhteensä	-2 500	

Taulukko 3. Henkilöstöohjelman panos-hyötylaskelma

Palvelutuotannon kehittämishjelma

Hyvinvointialueen valtuusto päätti 22.6.2023 uudesta palvelustrategiasta, joka sisältää myös palveluverkkosuunnitelman. Parhaiden käytänteiden mukaisia toimintatapoja otetaan käyttöön mahdollisimman laajasti. Toimintaa ja palveluverkkoa muutetaan päätetyn palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelman mukaisesti. Toimintaa ohjaa asiakkaiden tarpeet ja hyvinvointialueen kyky järjestää palveluja uudella tavalla käytettävissä olevien henkilöstö- ja talousresurssien puitteissa.

Palvelutuotannon kehittämishjelmassa laajan palvelun sotekeskusten toimintaa kehitetään palvelustrategian mukaisesti siten, että niiltä voidaan tarjota liikkuvia palveluja kiinteissä toimipisteissä myös sellaisilla paikkakunnilla, joissa ei ole laajan palvelun soteasemaa. **Keskeinen osa palvelustrategiaa on palveluverkkouudistus. Palveluverkon käynnistyminen vaatii konkreettisia päätöksiä. Laajan palvelun soteasemia ja kiinteitä toimipisteitä koskevat suunnitelmat tulee esittää hallitukselle helmikuun loppuun mennessä.** Digitalisapalveluja parannetaan uuden palvelualustan mahdollistamana. Tarvittavien muutosten tekeminen on jo käynnistetty ja toimenpiteitä jatketaan palvelustrategian mukaisella aikataululla. ~~Palvelujen tuotantotavassa tapahtuvista muutoksista tekee päätökset se toimielin tai viranhaltija, jolle päätösvalta on hallintosäännössä määrätty.~~ Palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen liittyvistä muutoksista tiedotetaan laajasti hyvissä ajoin ennen muutoksen toteuttamista.

Palvelutuotannon kehittämishjelman toteuttamisen arvioidaan tarkoittavan reilun 2 milj. euron lisäpanostuksia, joiden avulla saavutetaan merkittäviä hyötyjä, jotka näkyvät myös taloudellisina säästöinä siten, että palvelutuotannon kehittämishjelman avulla on tarkoitus saavuttaa n. 1,5 milj. euron taloutta parantavat vaikutukset.

Palvelutuotannon kehittämishjelmä, 1000 €	2024	Mittari
Panostukset		
Digisotekeskus	960	Toiminnan käynnistäminen (Kyllä/Ei)
Oman palvelutuotannon lisääminen	650	Asiakasmäärä
Alueelliset asumisen ohjaajat	220	Palveluihin jonottajien määrän väheneminen
Alueelliset liikuntaohjaajat ja fysioterapeutit	220	Kotitapaturmat, kaatumiset ja pelan ja päivystyksen käynnit vähenevät
Tukipalveluseteli	170	Palveluihin jonottajien määrän väheneminen
Miun aktiivinen arki, ikääntyneiden kotihoito	10	Kotihoitotuntien pysyminen samana tai alentunut
Panostukset yhteensä	2 230	
Hyödyt		
Oman palvelutuotannon lisääminen	-1100	Asiakaspalveluostojen väheneminen
Perhehoidon lisääminen	-810	Asumisen ostopalvelujen väheneminen, jonojen lyheneminen, shl
Palveluverkko: Aukioloaikojen yhtenäistäminen	-450	Toimintatapa muutettu (Kyllä/Ei)
Miun aktiivinen arki, ikääntyneiden kotihoito	-400	Asumispalveluostojen väheneminen
Palveluverkko: Toimitilojen vähentäminen	-310	Toimitilavuokrien väheneminen
Palvelut laajan palvelun sote-asetilta käsin	-300	Toimintatapa muutettu (Kyllä/Ei)
Palveluverkko: muut muutokset	-230	Toimintatapa muutettu (Kyllä/Ei)
Digisotekeskus	-130	Toiminnan käynnistäminen (Kyllä/Ei)
Hyödyt yhteensä	-3 730	
Yhteensä	-1 500	

Taulukko 4. Palvelutuotannon kehittämishjelman panos-hyötylaskelma

Sidosryhmä- ja viestintäohjelma

Sidosryhmäohjelman keskeisiä kokonaisuuksia ovat hyvinvointialueen edunvalvonta, strategiset kumppanuudet sekä konserniohjaus. Edunvalvontaa tehdään valtakunnallisella tasolla sekä yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa. Keskeinen rooli edunvalvonnassa on hyvinvointialuejohtajalla sekä hyvinvointialueen päättäjillä. Hyvinvointialueen strategiset kumppanuudet kattavat niin kansalliset, Itä-Suomen yhteistyöalueen kuin maakunnallisetkin kumppanuudet. Konserniohjaus kattaa tytäryhtiöt, osakkuusyhtiöt ja muun yritysyhteistyön. Ohjausta tehdään hyvinvointialueen konserniohjeen mukaisesti.

Viestintäohjelmalla tuetaan hyvinvointialueen strategioiden toimeenpanoa. Vuoden 2024 keskeisiä toimenpiteitä ovat verkkosivujen uudistaminen palvelustrategian mukaisesti osana Siun soten verkkopalvelujen kokonaisuutta. Siun soten verkkosivuilla on vuosittain yli 1,5 miljoonaa käyntiä, joten se on tällä hetkellä merkittävin asiakaspalvelun ja -ohjauksen kanava verkossa. Verkkosivujen uudistamisen tavoitteena on varmistaa mahdollisimman tehokas asiakasohjaus uudistuviin digitaalisiin asiointipalveluihin sekä helpottaa tiedon löytymistä ja sen ymmärrettävyyttä niin teknistä kuin kognitiivista saavutettavuutta parantamalla. Verkkosivuu-
uudistuksen ohella tullaan panostamaan digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen sekä palvelualueen

markkinointiin. Tavoitteena on viestinnän keinoin tukea käyttäjämäärien kasvamista digiohjelman tavoitteiden mukaisesti.

Brändikäsikirja tukee hengeltään myös henkilöstöohjelman visiota. Työyhteisöviestinnän kehittämistä jatketaan yhteistyössä henkilöstöpalvelujen ja toimialueiden kanssa. Yhtenä keskeisenä toimenpiteenä on viestinnän prosessien kuvaaminen osana hyvinvointialueen laatutyötä. Viestintäohjelmassa ei ole vuodelle 2024 erillisiä panostuksia, jotka eivät jo sisältyisi viestintäpalvelujen ja digipalvelujen (verkkosivu-uudistuksen järjestelmä- ja projektikustannukset) talousarvioon.

Sidosryhmä- ja viestintäohjelmalla tavoitellaan 0,5 milj. euron taloudellisia hyötyjä vuodelle 2024, jota on tarkoitus saavuttaa kumppanuus- ja yritys yhteistyön keinoin. Myös sidosryhmien osalta toteutetaan suunnitelma hyvinvointialueindeksin käyttöönottamiseksi, jonka hyödyt ovat realisoitumassa viimeistään vuonna 2025.

Sidosryhmä- ja viestintäohjelma, 1000 €	2024	Mittari
Panostukset		
Verkkosivujen uudistaminen	0	On tuotantokäytössä (Kyllä/Ei)
Digitaalisten palvelujen viestintä ja markkinointi	0	Toteutettu (Kyllä/Ei)
Panostukset yhteensä	0	
Hyödyt		
Sidosryhmäsuunnitelman toteuttaminen	0	Hyvinvointialueindeksi käytössä sidosryhmillä (Kyllä/Ei)
Kumppanuuksilla ja yritys yhteistyöllä saatavat säästöt	-500	Palvelujen ostot vähenevät
Hyödyt yhteensä	-500	
Yhteensä	-500	

Taulukko 5. Sidosryhmä- ja viestintäohjelman panos-hyötylaskelma

Sopeuttamisohjelma

Sopeuttamisohjelma sisältää panostuksia tukipalveluihin ydintoimintojen vahvistamiseksi. Tavoitteena on, että hoitohenkilöstön riittävyys paranee ja toiminnan volyymin voidaan kasvattaa käytettävissä olevalla resurssilla. Hoitohenkilöstön kustannukset vähenevät sijaistarpeen vähenemisestä. Asiakas- ja potilastietojärjestelmähankkeen aloittamisen myötä henkilöstöä siirtyy investointihankkeelle, joka keventää käyttötalouden henkilöstökuja vuonna 2024.

Hankinnoissa on tavoitteena hyödyntää entistä enemmän yhteistyöalueen laajuista hankintavolyymiä. Hyödyn saavuttaminen vaatii pitäytymistä sopimuksellisissa tuotteissa. Lisäksi hankinnoissa pilotoidaan operatiivista ostoyksikköä, jonne keskitettäisiin tiettyjen yksiköiden materiaali- ja palveluostot. Materiaaliostojen kustannukset pienentyvät, kun ostamisen suorittaa sopimuksellisen ostaminen ammattilainen ja sopimukseton osto vähentyy. Lisäksi tavoitteena on tehostaa yhteishankintoja yhteistyöalueella. Logistiikassa tehdään kokonaisarviointi, jonka tarkastelu ulotetaan koko organisaatioon. Lisäksi tavoitteena on tehostaa konsernin sisäistä logistiikkaa.

Talousarvioon sisältyvät panostukset lakisääteisyysparantamiseksi arvioidaan vähentävän kalliiden ostopalvelujen tarvetta. Rahoituskuluihin tavoitellaan säästöjä lainasalkkuun liittyvien suojausten optimoinnilla ja vuokratuloihin nykyisten vuokrasopimusten uudelleen neuvotteluilla.

Sopeuttamisohjelma, 1000 €	2024	Mittari
Panostukset		
Tukipalvelujen lisääminen ydintoimintojen vahvistamiseksi	1 450	Toteutettu (Kyllä/Ei)
Operatiivisen osto- ja palvelusyksikön perustaminen	200	Ohikulkutuotteet
Yhteistoiminta-alueen yhteisen hankintavolyymin hyödyntäminen	100	Ostohinta
Logistiikan tehostaminen	60	Kuljetusmäärät
Panostukset yhteensä	1 810	
Hyödyt		
Tukipalvelujen lisääminen ydintoimintojen vahvistamiseksi	-1 645	Toteutettu (Kyllä/Ei)
Yhteistoiminta-alueen yhteisen hankintavolyymin hyödyntäminen	-1 100	Ostohinta
Panostukset lakisääteisyysparantamiseen	-1 000	Asiakaspalvelujen ostot
Lainasalkun optimointi	-1 000	Toteutettu (Kyllä/Ei)
Henkilökuljetusten yhdistelyn lisääminen	-600	Kuljetusmäärät
Investoinneille kirjattavat henkilöstökulut	-565	Henkilöstökulut
Operatiivisen osto- ja palvelusyksikön perustaminen	-500	Ohikulkutuotteet
Logistiikan tehostaminen	-200	Kuljetusmäärät
Nykyisten vuokrasopimusten uudelleen neuvottelu	-200	Keskimääräinen neliöhinta
Hyödyt yhteensä	-6 810	
Yhteensä	-5 000	

Taulukko 6. Sopeuttamisohjelman panos-hyötylaskelma

Vaikuttavuusohjelma

Vaikuttavuusohjelma muodostuu viidestä osa-alueesta, joita ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, laadunhallinta, prosessienhallinta, osallisuus ja vaikuttaminen sekä vaikuttavuuden arviointi ja tiedolla johtaminen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä viedään eteenpäin osana päivittäistä toimialueiden toimintaa. Lisäpanostuksina vuodelle 2024 toteutetaan maksuttoman ehkäisyn jatkaminen nuorille sekä ikäneuvolatyön laajentaminen. Näihin kokonaisuuksiin varataan n. 0,2 milj. euron lisäpanostus. Lisäksi uusien strategian mukaisten palvelujen järjestämistä ja tuottamista parantavien hankkeiden omavastuuosuuksiin on varauduttu 0,6 milj. euron suuruisella varauksella, jolla voidaan arvioida saavutettavan merkittävää taloudellista hyötyä hyvinvointialueen toimintojen kehittämiseen.

Laadunhallintatyö ja sen seuranta on toimialueet poikkileikkaavaa työtä ja siinä noudatetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan toimeenpanon suunnitelmaa sekä siinä esiin nostettuja kehittämistoimenpiteitä. Työn etenemisestä raportoidaan joidenkin osa-alueiden osalta osavuosisikatsuksittain sekä laaturaportissa vuosittain.

Prosessienhallinta työssä keskitytään ensi vuonna hyvinvointialueen kriittisten palvelu-, hoito-, ja tukiprosessien kuvaamiseen ja kehittämiseen hyödyntäen mm. Lean-osaamista sekä hoito- ja palveluketjujen kehittämistä. Kriittiset prosessit ovat prosesseja, jotka ovat asiakkaiden, asukkaiden tai organisaation kannalta erityisen merkityksellisiä esim. kustannuksiltaan, volyymiltaan tai häiriöalttiudeltaan. Myös toimialuerajat ylittävät ns. yhteensovitettavat prosessit ovat usein kriittisiä ja niiden tunnistaminen ja kehittäminen jatkuu myös vuonna 2024.

Osallisuuden ja vaikuttamisen osalta jatketaan vaikuttamistoimielinten roolin selkiyttämistä osana päätöksentekoprosesseja sekä "Kohti vaikuttavaa osallisuutta"- hankkeen kehittämistoimia. Laaditaan myös yhdenvertaisuussuunnitelma osana tiedolla johtamista kansallisten vähimmäistietovaatimusten mukaisesti ja tehdään osallisuussuunnitelman toimeenpanoa toimialueiden kanssa.

Vaikuttavuuden arvioinnissa ja tiedolla johtamisessa hyödynnetään laadun- ja prosessienhallintatyötä sekä laaditaan toimintajärjestelmän kuvaus tiedolla johtamisen tueksi.

Vaikuttavuusohjelma, 1000 €	2024	Mittari
<u>Panostukset</u>		
Maksuton ehkäisy nuorille	100	Alle 24v raskaudenkeskeytykset vähenevät 10%
Ikäneuvolatyön laajentaminen	130	Toiminnan laajentuminen maakunnalliseksi (Kyllä/Ei)
Hankkeiden omavastuut	600	Panos/Tuotos -suhde
Panostukset yhteensä	830	
<u>Hyödyt</u>		
Kehittämishankkeiden rahoitus	-1 130	Panos/Tuotos -suhde
Hyödyt yhteensä	-1 130	
Yhteensä	-300	

Taulukko 7. Vaikuttavuusohjelman panos-hyötylaskelma

5.2.2 Lakisääteisyys turvaaminen

Perhe- ja sosiaalipalvelut

Perhe- ja sosiaalipalveluissa on ollut haasteita vastata palvelutarpeeseen muuttuvien asiakastarpeiden ja uusien lakisääteisten velvoitteiden vuoksi mm. lapsiperheiden ja lastensuojelun alueilla. Työkäisten palveluihin on tullut sosiaalihuoltolain mukaisia uusia palveluja, joihin ei kuluvaan vuonna ollut määrärahaa palvelujen tultua voimaan kesken vuoden samoin. Uuden vammaispalvelulain voimaantulo on siirtynyt 1.1.2025 ja siltä osin vuodelle 2024 ei ole tulossa laista lähteviä muutoksia, mutta vammaispalveluissa valmistaudutaan vuoden 2025 alusta tuleviin toiminnan muutoksiin.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa (1287/2013) säädetään koulupsykologipalvelujen henkilöstömitoituksesta. Psykologipalveluja järjestettäessä saa yhtä psykologia kohden olla enintään 780 opiskelijaa 1.8.2023 alkaen. Siun sote on varautunut henkilöstömitoitukseen voimaantuloon perustamalla mitoituksen edellyttämän määrän, yhdeksän uutta koulupsykologien virkaa, ja vuodelle 2024 varataan henkilöstökuluihin lisää määrärahaa. Siun sote on kiinnittänyt erityistä huomiota myös rekrytointiin sekä psykologipalvelujen esihenkilötyöhön. Vaikka pyrkimyksiä vakinaisten koulupsykologien rekrytoimiseksi jatketaan henkilöstömitoitusta koskevan säädöksen edellyttämällä tavalla, on psykologin tutkimusten ostaminen samanaikaisesti välttämätöntä, jotta tutkimuksiin pääsy ei kohtuuttomasti viivästy eivätkä lasten ja nuorten pulmat entisestään vaikeudu.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään palvelutarpeen arvioinnin määräajoista. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta. Erityistä tukea tarvitsevalle lapsella tarkoitetaan lasta, jonka kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai joka itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään tai joka on erityisen tuen tarpeessa. Erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Lakisääteisten määräaikaisten toteutumisen varmistamiseksi lapsiperheiden palveluissa toteutettavaan palvelutarpeen arviointiin sekä lapsiperheiden sosiaalityöhön on tarpeen rekrytoida lisää sosiaalityöntekijöitä. Hyvinvointialueen strategiaan kirjattu palvelulupaus velvoittaa järjestämään oikeaa palvelua, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Palvelulupausta täydentävät strategiset tavoitteet, jotka korostavat mm. ennaltaehkäisyä sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä. Perustason palvelujen vahvistaminen ehkäisee osaltaan asiakkaiden siirtymistä viimesijaisiin, raskaampiin palveluihin, mikä on inhimillisesti arvokasta, mutta myös kustannustehokasta.

Lastensuojelulain mukaan lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 30 lasta asiakkuudessa vuoden 2024 alusta alkaen. Mitoitus on ollut aikaisemmin 35 lasta sosiaalityöntekijää kohden. Lainsäädännön muutoksen takia lastensuojelun sosiaalityöntekijäresurssia on lisättävä neljällä henkilötyövuodella. Lisäksi henkilöstön vaikeassa saatavuustilanteessa palvelujen turvaamiseksi lain edellyttämällä tavalla on lastensuojelun sosiaalityön henkilöstökuluihin varauduttu sitouttamislisän keinoin. Lastensuojelun asiakasmäärä on kasvanut vuoden 2023 aikana, joka on kasvattanut palvelutarvetta, mm. sijoitusten määrä on kasvanut vuoden 2022 vertailuajankohtaan nähden, jonka vuoksi talousarviossa on varauduttava ostomäärärahan kasvuun.

Työikäisten palveluissa yhteisösosiaalityö, etsivä työ ja päiväkeskuspalvelu ovat velvoittavia uusia sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja. Niillä vahvistetaan vaikeimmin tavoitettavien asiakkaiden pääsyä ja tavoittamista palvelujen piiriin. Ne tukevat sosiaalihuollon palvelujärjestelmän siirtymistä kohti varhaisempaa tukea ja ennaltaehkäisyä. Yhteisösosiaalityö on osa sosiaalihuoltoon kuuluvaa hyvinvoinnin edistämistä ja sen vahvistaminen parantaa sosiaalihuollon mahdollisuutta toimia ja nostaa esiin asukkaiden tarpeita ja niiden yhteiskunnallisia yhteyksiä. Päihteitä ongelmallisesti käyttäville kohdennettava päiväkeskuspalvelu vähentää eriarvoisuutta ja syrjäytymistä sekä parantaa osaltaan palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Etsivällä työllä pyritään estämään syrjäytymistä, tunnistamaan tuen tarpeessa olevia ihmisiä ja ohjaamaan heitä palvelujen piiriin. Pitkällä aikavälillä yhteen sovitettu ja asiakastarpeeseen vastaava toiminta ja erityisesti tehostunut palveluohjaus paremmin tarpeita vastaaviin palveluihin tai tarvittavaan hoitoon voisi tuottaa kustannuksia säästäviä vaikutuksia ja ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden merkittävää parantumista.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue käynnistää yhdessä Pohjois-Karjalan kuntien ja TE-viranomaisten kanssa kuntouttavan työtoiminnan toimintamallin ja toimintarakenteiden valmistelun.

Perhe- ja sosiaalipalvelut, 1000 €	2024	Mittari
Panostukset		
Koulupsykologi mitoitus	600	Täyttöaste
Lastensuojelun ostopalvelut	380	Ostopalvelut
Lastensuojelu sosiaalityö mitoitus	280	Asiakasmäärä/sosiaalityöntekijä
Etsivä sosiaalityö ja päiväkeskus	280	Aloitettu (Kyllä/Ei)
Koulupsykologipalvelut tutkimukset	230	Jonotilanne
Lapsiperhepalvelut palvelutarpeeseen vastaaminen	130	Ilmoitusten käsittely
Panostukset yhteensä	1 900	

Taulukko 8. Perhe- ja sosiaalipalvelujen panos-hyötylaskelma

Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palvelut ovat pääosin sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja, lukuun ottamatta kotisairaanhoidoa, joka on osa ikääntyneiden palvelujen kotihoitopalvelua, niille henkilöille, joilla on terveyden- tai sairaanhoidollista palvelutarvetta. Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoido.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään palvelutarpeen arvioinnin määräajoista. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Asumispalvelu on järjestettävä kolmen kuukauden määräajassa. Asumispalvelujen oikea-aikainen saatavuus ja sen haasteisuus edellyttää asumispalveluihin panostamista. Asumispalvelujen saatavuuden parantaminen on keskeinen lainmukainen velvoite ja hyvinvointialueen palvelustrategian ja –verkkosuunnitelman mukainen ikääntyneiden palvelujen pitkän

aikavälin tavoite. Tavoitteeseen pyritään monin eri osatoimenpitein. Asumispalveluja ovat yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen asumispalvelu.

Sosiaalihuoltolaissa yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarpeensa kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi.

Lain mukaan ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on tuotettava henkilön yksilölliseen tarpeenarvointiin perustuen vuorokaudenajasta riippumatonta hoitoa ja huolenpitoa, toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa, ateriat, vaatehuolto, siivous sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Palvelua järjestetään henkilölle, joka tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista. Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinnällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon palvelut. Palvelua järjestetään joko pitkäaikaisesti tai lyhytaikaisesti riippuen henkilön tarpeesta.

Asumispalvelujen saatavuutta pyritään parantamaan monimuotoistamalla asumispalvelua ja lisäämällä asumispalvelujen kokonaisuudessa yhteisöllisen asumisen paikkoja. Uusille asiakkaille tehdään päätös ensisijaisesti yhteisölliseen asumiseen ja kaikki uudet asiakkaat aloittavat vakituisen asumisen arviointijakson kautta. Arviointijakson jälkeen tehdään tarvittava päätös tarkoituksenmukaisesta asumispalvelusta. Asumisen ostopalveluihin lisätään määrärahaa, jotta päästään paremmin lakisääteiselle tasolle asumisen odotusajoissa. Hyvinvointialue ei yksin riitä tuottamaan asumispalvelupaikkoja riittävästi.

Ikääntyneiden palvelupolku on kokonaisuus. Palvelut käynnistyvät ohjauksesta ja palvelutarvearvioista edeten yksilöllisesti. Kotona asumisen tukeminen ja kotihoidon toiminta on lakisääteisesti painottuvaa. Kotihoitoon lisätään sosiaalihuollon ammattilaisia, sosionomeja ja geronomeja, jotta palvelupolut saadaan asiakaslähtöisiksi ja pystytään reagoimaan palvelutarpeen muutoksiin mahdollisimman oikea-aikaisesti ja tukemaan nykyistä varhaisemmassa vaiheessa arjen hallintaa. Kuntoutus- ja lääkäripalvelujen saatavuus sujuvasti on kotona asuville ikääntyneille toimintakykyisyyden näkökulmasta erittäin tärkeää.

Toimialueella panostetaan perhehoidon lisäämiseen. Perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalisia suhteitaan. Perhehoidossa noudatetaan perhehoitolakia. Perhehoito on hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Perhehoitoa järjestettäessä tehdään toimeksiantosopimus perhehoitajan kanssa tai tehdään sopimus perhehoidon järjestämisestä yksityisen perhehoidon tuottajan kanssa. Ammatillinen perhehoito on perhehoitoa, jota annetaan yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 7 §:ssä tarkoitetun luvan perusteella ammatillisessa perhehoidossa.

Perhehoidon lisääminen liittyy strategiseen tavoitteeseen, jossa tavoitteena on palvelujen oikea-aikaisuus sekä palvelurakenteen monimuotoistaminen ja keventäminen. Perhehoitoa lisättäessä pystytään vastaamaan osaltaan kasvavaan ikääntyneiden eritasoiseen palvelun tarpeeseen ja vahvistamaan palveluverkkoa. Perhekodissa saadaan samanaikaisesti hoitaa enintään neljää henkilöä hoitajan kanssa samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset ja muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa vaativat henkilöt mukaan luettuina. Ammatillisessa perhekodissa saadaan hoitaa samanaikaisesti enintään seitsemää henkilöä, jos perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaa vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista toisella on lainmukainen kelpoisuus.

Ikääntyneiden palvelujen toimialueelle kohdistuu 2020–2030-luvuilla kasvava palvelujen tarve liittyen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen väestörakenteeseen ja sairastavuuteen. Lisähaasteen tuo se, että ikääntyneiden palvelujen toimialueella on lähivuosina paljon henkilöstön eläköitymisiä. Nämä seikat edellyttävät kansainvälisten työntekijöiden rekrytointia, että voidaan turvata riittävät ikääntyneiden palvelut. Hyvinvointialueella panostetaan kansainvälisten oppisopimusopiskelijoiden saatavuuteen osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä. Vuodesta 2024 alkaen on tavoitteena saada toimialueelle noin 70 oppisopimusopiskelijaa muutamana seuraavana vuonna. Tavoitteena on, että he valmistuttuaan jäisivät hyvinvointialueelle. Pohjois-Karjalan alueella kansallinen rekrytointi ei yksin riitä turvaamaan riittävää henkilöstöä kasvaviin ikääntyneiden määriin ja siten nouseviin palvelutarpeisiin. Lisäksi on koko ajan kehitettävä muuta palvelurakennetta.

Ikääntyneiden palvelut, 1000 €	2024	Mittari
Panostukset		
Ikääntyneiden asumispalvelujen saatavuus	3 190	Palvelujen saatavuus lakisääteisessä ajassa paranee
Kansainvälinen rekrytointi	1 000	Toteutunut (Kyllä/Ei)
Perhehoidon lisäys	460	Perhehoidon asiakkuuksien lisäys
Ikääntyneiden kotihoito ja asumispalvelut	250	Palveluihin jonottajien määrän väheneminen
Panostukset yhteensä	4 900	

Taulukko 9. Ikääntyneiden palvelujen panos-hyötylaskelma

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Lakisääteisesti julkisen terveydenhuollon on järjestettävä palvelunsa niin, että potilas saa arkisin saman päivän aikana yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon yksikköön. Takaisinsoittojen tai sähköisten vastausten tulee toteutua saman päivän aikana yhteydenotosta ja hoidontarpeen arviointi tulee toteutua saman päivän aikana.

1.9.2023 alkaen laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön hoitoon tulee päästä 14 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Jos ensimmäinen 14 vuorokauden kuluessa tapahtunut käynti on ollut muulle kuin lääkärille, tulee jatkokäynti niin tarvittaessa toteuttaa tästä seitsemän vuorokauden kuluessa.

Suunterveydenhuollossa ensimmäinen kiireetön tutkimus- tai hoitoaika on järjestettävä neljän kuukauden kuluessa ja 1.11.2024 alkaen kolmen kuukauden kuluessa hoidontarpeen arviosta. Erikoissairaanhoidon hoidontarpeen arviointi on aloitettava 21 vuorokauden kuluessa siitä, kun lähete saapuu yksikköön. Mikäli hoidon tarpeen arviointi edellyttää lääkärin arviota, se on järjestettävä tästä 90 vuorokauden kuluessa ja tarpeelliseksi todettu hoito on aloitettava viimeistään 180 vuorokauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. Mielenterveyspalveluissa hoitoon on päästävä 90 vuorokauden kuluessa ja hoidontarpeen arvioon kuuden viikon kuluessa. Alle 23-vuotialilla hoidontarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluttua lähetteen saapumisesta ja mahdollisesti tarvittava erikoislääkärin arvio on toteutettava kuuden viikon kuluessa lähetteen saapumisesta.

Suun terveydenhuollon hoitotakuun varmistamiseen varataan 1 milj. euroa, joka kohdennetaan omien lääkäreiden palkkaamiseen, ostopalvelujen lisäämiseen ja palvelusetelitoiminnan laajentamiseen.

Lakisääteisten toimintojen turvaamiseksi erikoissairaanhoidossa panostetaan lisätöihin ja palvelujen ostoon. Ortopedian ja gastrokirurgian jonojen lyhentämiseen varataan 2 milj. euroa, joilla odotetaan näiden jonojen olevan lakisääteisellä tasolla syksyllä 2024.

Terveysasemien hoitoon pääsyä tuetaan "vastuulääkärimallilla", jolla tuotetaan perustason lääkäripalveluja erityisesti ikäihmisten asumispalveluihin. Tähän on suunniteltu varattavan miljoona euroa ja toiminnan loppurahoitus 2024 tulee hankkeesta. Vastuulääkärimalli tukee osaltaan myös terveysasemien hoitoon pääsyä vapauttaen lääkäriresurssia kiireettömien vastaanottokäyntien toteuttamiseen. Lisäpanostus toimintaan on 700 000 euroa. Perusterveydenhuollon alueellista hoitoon pääsyä ja yhteispäivystyksen jonojen purkua helpotetaan, pitämällä Nurmeksien, Lieksan ja Kiteen vastaanottoja auki mahdollisuuksien mukaan myös iltaisin ja viikonloppuisin. Hoitoon pääsyn onnistumiseen vaikutetaan myös saattamalla nettisivut ja muut tiedotteet sellaiselle tasolle, jolloin kuka tahansa löytää helposti oman terveysasemansa yhteystiedot ja päivittävät aukioloajat.

Terveysasemien hoitoon pääsyä tuetaan lisäämällä terveyskeskustyön kiinnostavuutta lääkäreille, hoitotyöntekijöille ja sosiaalialan ammattilaisille keinoina mm. työnkuvien monipuolisuus ja osallistaminen mm. laajan palvelun asemien toimintamallien, liikkuvien palveluiden sekä digitalisaation suunnitteluun. Erityisesti ikäihmisten asumispalveluihin suunniteltu "vastuulääkärimalli" joko omana tai ostopalveluna voi osaltaan tukea terveysasemien hoitoon pääsyä.

Miepäen hoitotakuujonon purkamiseen käytetään lisäresurssia 100 000 euroa henkilöstökuluina. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa noudatetaan perusterveydenhuollon hoitotakuuta, jolloin hoitoon pitää päästä 14 vrk:n kuluessa hoidon tarpeen arviosta. Miepässä ei ole varsinaista hoitotakuujonoa, mutta lisäresurssi tarvitaan siihen, että em. hoitotakuu toteutuu koko maakunnassa. Tällä hetkellä haasteita on erityisesti keskisellä alueella (Joensuu, Kontiolahti). Ilman lisäresursointia mielenterveys – ja päihdepalveluita ei voida taata asiakkaille 14 vuorokaudessa hoidontarpeen arvioinnista. Puheterapain jonoja puretaan ostopalveluilla 100 000 eurolla. Puheterapian hoitotakuun ylittäviä eli arviointia odottavia on n.60 lasta ja terapiaa odottavia lapsia n. 50.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut, 1000 €	2024	Mittari
<u>Panostukset</u>		
Vastuulääkärimalli	1 000	Hoitotakuujono
Erikoissairaanhoito, jonojen purku	2 000	Jonotilanne 6kk
Terveysasemat, hoitotakuu 14 vrk	700	Hoitotakuujono
Suun terveydenhuolto, hoitotakuu 4 kk ja 3 kk	1 000	Hoitotakuujono
Miepä, hoitotakuu 14 vrk	100	Hoitotakuujono
Puheterapia, Jonojen purku	100	Jonotilanne
Panostukset yhteensä	4 900	

Taulukko 10. Panostukset terveys- ja sairaanhoitopalvelujen lakisääteisyyden turvaamiseksi

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut

Pelastuslaitoksella uudistettiin keväällä 2023 operatiivisen henkilöstön poikkeusluvan mukainen työaika. Uudistus vaikuttaa operatiivisen henkilöstön työvuorosuunnitteluun, sijoitteluun ja talouteen kustannuksia nostavasti. Henkilöstön resurssisuunnittelu ja työnkierrot vakiinnutetaan pysyviksi käytännöiksi. Uusituksen vaikutuksia operatiivisen valmiuden ylläpitoon seurataan vuoden 2024 aikana ja mahdollisesti aiheutuvista poikkeamista palvelutuotantoon raportoidaan säännöllisesti.

Pelastustoimen operatiivista valmiutta tuetaan pelastustoimen palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelman mukaisesti. Pelastustoimen resurssointia vahvistetaan ja samalla varallaolokäytäntöjä puretaan. Varallaolon purkautuessa sivutoimisen pelastushenkilöstön roolia uudistetaan. Kylien pelastusryhmien toiminnan ylläpitämiseen kohdistetaan voimavaroja yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Palveluintegraatiota syvennetään yhteistyössä ikääntyneiden palvelujen toimialueen kanssa Pielisen-Karjalan ja Läntisen pelastusasemaryhmien alueilla. Pelastusasemien resurssointeja vahvistetaan 10 henkilötyövuodella ja henkilöstön työpanosta kohdennetaan uudelleen. Lisäresursoinnilla parannetaan alueella pelastustoimen kiireellisen avun saatavuutta sekä turvataan yöaikaisten kotihoidon käyntien, turvapuhelinkäyntien, hoidontarpeen arviointien ja kotihoidossa olevien saattohoitopotilaiden tukeminen.

Valtakunnallisesti uudistetaan annettavalla asetuksella yhteisalueella koottavia pelastustoimen tehtäviä. Asetusluonnoksen mukaan valtakunnallinen pelastustoimen johtamisjärjestelmää muutetaan ja samalla perustetaan yhteistyöaluejaon mukaisesti viisi pelastustoimen tilannekeskusta. Johtamisjärjestelmän muutokset vaativat, että hyvinvointialueen oma pelastustoimen operatiivisen johtamisjärjestelmä yhteensovitetaan valtakunnallisen pelastustoimen tilannekeskuksen ja johtamisjärjestelmän kanssa.

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut, 1000 €	2024	Mittari
Panostukset		
Työaikamuutoksen vaikutukset/operatiivisen valmiuden ylläpitäminen	800	Valmiuspöikkeamat lukumäärä
Palveluintegraation kehittäminen	600	Palvelutasopäätöksen toteutuminen & Tehtävien lukumäärät
Operatiivisen valmiuden tukeminen kehittämissuunnitelman mukaisesti	250	Palvelutasopäätöksen toteutuminen & Tehtävien lukumäärät
Valtakunnallinen pelastustoimen tilannekeskus	150	Toteutunut (Kyllä/Ei)
Panostukset yhteensä	1 800	

Taulukko 11. Panostukset Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelujen lakisääteisyys turvaamiseksi

Konsernipalvelut

Konsernipalveluissa panostetaan tulevan vuoden aikana kansainväliseen rekrytointiin henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi. Tällä hetkellä on pulaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä, ja se vaikeuttaa omalta osaltaan myös palvelujen lakisääteistä tuottamista. Kansainvälinen rekrytointi on yksi keino vastata meitä haastavaan henkilöstöpulaan. Vuoden 2024 kansainvälisen rekrytoinnin toteuttamisen kustannuksien arvioidaan olevan vajaa miljoona euroa, joten kyseessä on merkittävä panostus tulevaisuutta ajatellen.

Lisäksi konsernipalvelut on mukana panostamassa tietojärjestelmien turvatason nostamiseen. Jokapäiväisessä käytössä olevien tietojärjestelmien tietoturvan korottaminen korkeimmalle mahdolliselle tasolle vaatii arvioilta vajaan 0,6 milj. euron ylimääräisen panostuksen vuoden 2024 aikana.

Konsernipalvelut, 1000 €	2024	Mittari
Panostukset		
Kansainvälinen rekrytointi	920	Hankittu (Kyllä/Ei)
MS-lisenssien turvatason nostaminen	580	Hankittu (Kyllä/Ei)
Panostukset yhteensä	1 500	

Taulukko 12. Panostukset konsernipalvelujen lakisääteisyysden turvaamiseksi

5.3 TYTÄRYHTIÖIDEN TAVOITTEET

Konserniohjaus (miten omistetaan) ja omistajastrategia (mitä omistetaan) ovat osa hyvinvointialueen omistajapolitiikkaa. Konserniohjaus voidaan jakaa edelleen omistajaohjaukseen (miten päätösvaltaa käytetään) ja valvontaohjeiden antoon tytäryhteisöille. Hyvinvointialueen konserniohje on hyväksytty aluevaltuustossa joulukuussa 2022. Konserniohje on laadittu niin, että siinä on olennaisilta osiltaan sisällä myös omistajaohjauksen periaatteet. Konserniohjeessa edellytetään, että tytäryhtiöt sitoutuvat siinä määriteltyjen periaatteiden noudattamiseen.

Konsernin tytäryhtiöt vuoden 2024 alussa ovat Polkka – Pohjois-Karjalan Tukipalvelut Oy, Siun työterveys Oy, Tikkamäen Palvelut Oy, Kiinteistö Oy Tikkamäen Vuokratalot ja Kiinteistö Oy Paiholankoski. Siun Säätiö -sr:n katsotaan myös kuuluvan konserniin, koska aluehallitus nimittää sen hallituksen. Säätiö on hyväksynyt konserniohjeen. Säätiö kuitenkin on toiminnallisesti itsenäinen, eikä sille aseteta tavoitteita. Tytäryhtiöt ja niiden omistusosuudet käyvät ilmi kuvioista 4.

Hyvinvointialue on osakkaana laboratorion palveluja tuottavassa Islab hyvinvointiyhtymässä. Hyvinvointiyhtymän muut omistajat ovat Etelä-Savon hyvinvointialue ja Pohjois-Savon hyvinvointialue. Lisäksi hyvinvointialue on osakkaana neljän hyvinvointialueen ja kuntien omistamassa Meidän IT ja Talous Oy:ssä, joka tuottaa hyvinvointialueelle talous- ja henkilöstöhallinnon sekä ICT-palvelut.

Muita yrityksiä, joita hyvinvointialue omistaa ovat vaatepalveluja tuottava Sakupe Oy, yhtenäistä sotetietojärjestelmälustaa kehittävässä UNA Oy, ICT- ja lääkintälaittepalveluja tuottavassa Istekki Oy, talous- ja HR-palveluja tuottavassa Sarastia Oy, sairaanhoitopiireille sähköisiä kirjastopalveluja tuottava SOTEVirtuaalikirjasto Oy, yhteishankintayhtiö Sansia Oy, tukipalveluyhtiö Servica Oy sekä sote-henkilöstövuokrausta harjoittava Järvi-Suomen Terveys Oy. Viimeksi mainitusta Siun sote omistaa 25 % ja se on tällä hetkellä kuntayhtymän osakkuusyhtiö. Muissa edellä mainituissa yhteisöissä omistusosuus on alle 20 %, eli alle kirjanpitolaissa määritellyn osakkuusyhteisöomistuksen rajan.

Konserni		Osakkuusyhtiöt ja muut osakkuudet			
100 % omistus		Muut osakkuudet joissa hallituspaikka		Muut osakkuudet	
(Siun säätiö 100 %)	Siun työterveys Oy 100 %	Meidän IT ja talous Oy 18,3 %	Islab hyvinvointiyhtymä 17,49 %	SOTEVirtuaali- kirjasto Oy 6,25 %	
				Sarastia Oy 0,04 %	Istekki Oy 0,06 %
				DigiFinland Oy 2,89 %	
Tikkamäen palvelut Oy 100 %	Kiinteistö Oy Tikkamäen vuokratalot 100 %	Sakupe Oy 9,59 %	Maakuntien tilakeskus 3 %		
				UNA Oy 6,13 %	
Enemmistöosakas				Servica Oy 0,02 %	
Kiinteistö Oy Paiholankoski 57,1 %	Polkka Oy 60 %	Järvi Suomen terveys Oy 25 % (osakkuusyhtiö)	Sansia Oy 0,7 %	2M-IT Oy 0,03 %	Hyvil Oy 4,16 %

Kuvio 4. Hyvinvointialuekonsernin omistusosuudet

Konserniohjeessa määrätään keskeiset konserniohjauksen periaatteet ja ohjeet tytäryhtiöille. Yksi keskeinen periaate on, että konserniyhteisöjen on huomioitava toiminnassaan konsernin kokonaisuus. Tytäryhtiöt tukevat toiminnallaan emon perustehtävistä suoriutumista tuottamalla sille palvelusopimuksissa tai muutoin määritetyt palvelut. Palvelusopimuksissa sovitaan laatu- ja kustannuskriteereistä. Kaikille konserniyhteisöille yhteinen tavoite on edesauttaa konsernin taloudellisen ja toiminnallisen hyödyn aikaansaamisessa. Tytäryhtiöt ovat velvolliset noudattamaan taloudessaan hyvinvointiyhtymän talouden kehysohjausta. Tytäryhtiöt voivat tuottaa palveluja myös toisilleen. Yhtiöt ovat velvolliset huolehtimaan siitä, että osakkaiden inhouse-asema ei vaarannu, ellei omistajaohjauksella linjata toisin. Yhtiöt, joissa Siun soten omistus on alle 50 %, eivät ole suoran konserniohjauksen alla.

Siun sotella on hallituksen jäsenyys tytäryhtiöiden lisäksi Meidän IT ja talous Oy:ssä ja sen tytäryhtiö Efetta Oy:ssä, Sakupe Oy:ssä, Sansia Oy:ssä, Järvi-Suomen Terveys Oy:ssä sekä Islab hyvinvointiyhtymässä ja sen tytäryhtiössä; IslabVerkko Oy:ssä.

5.3.1 Yhtiökohtaiset tavoitteet

Tikkamäen Palvelut Oy vastaa kokonaisvaltaisesti Tikkamäen alueen pysäköinnin järjestämisestä, kahvilapalvelujen tuottamisesta ja M-talon hallinnon toimitilojen operoinnista. Mainitut kolme osa-aluetta ovat euroilla mitaten keskenään suunnilleen yhtä suuria. Yhtiö työllistää runsaat 10 henkilöä. Yhtiön kahvilaliiketoiminnalle valmistui uudet tilat sairaalan päärakennuksen saneerauksessa vuonna 2022.

Liiketoimintasuunnitelmassa on varauduttu myynnin selvään kasvuun. Pysäköintitalojen käyttöaste ja tuotto ovat kasvaneet koronaepidemian hellitettyä. Pysäköintitoiminnassa ei odoteta tapahtuvan merkittävää muutosta lähivuosina.

Tavoitteet Tikkamäen Palvelut Oy:lle vuonna 2024

- kahvilatoiminnan liikevaihdon kasvattaminen vähintään 15 %
- sähköautojen latausmahdollisuuden rakentaminen pysäköintitaloihin
- tilikausi on voitollinen

Kiinteistö Oy Paiholankoski on asuinkerrostaloa hallinnoiva yhtiö Kontiolahdella Paiholan kylällä. Yhtiön realisoinnin mahdollisuutta on selvitetty, mutta tämä ei ole toistaiseksi tuottanut tulosta. Myyntitoimenpiteitä jatketaan vuonna 2024. Hyvinvointialue omistaa yhtiöstä n. 57 % ja Kontiolahden kunta n. 43 %. Omistajat ja Valtiokonttori osallistuivat yhtiön saneerausohjelmaan syksyllä 2019. Saneerausohjelmalla kunnostettiin huoneistoja niiden houkuttelevuuden lisäämiseksi ja maksettiin vanha laina pois, mikä alensi juoksevia menoja. Korona-aika on kuitenkin näkynyt varovaisuutena yritysten henkilöstölle tarkoitettujen asuinhuoneistojen vuokraushalukkuudessa, ja tulo-odotukset ovat tältä osin jääneet odotuksia heikommaksi. Lisäksi haasteita aiheuttaa alueella oleva muu asuinhuoneistojen vuokrauskapasiteetti.

Tavoitteet Kiinteistö Oy Paiholankoskelle vuonna 2024

- yhtiön huoneistojen vuokrausaste vähintään 90 prosenttia
- tilikausi on voitollinen

Kiinteistö Oy Tikkamäen Vuokratalot hallinnoi 111 asuinhuoneistoa Joensuun kaupungin alueella neljässä eri osoitteessa. Yhtiön tehtävänä on tarjota hyvinvointialueen henkilöstölle laadukkaita ja markkinahintaisia työsuhteasuntoja. Siun sote omistaa yhtiöstä 100 %. Huoneistojen täyttöaste on korkea, ja yhtiön talous on vakaalla pohjalla. Yhtiö on velaton.

Tavoitteet Kiinteistö Oy Tikkamäen Vuokrataloille vuonna 2024

- asuinhuoneistojen vuokrausaste vähintään 97 prosenttia
- pitkän tähtäimen peruskorjaussuunnitelman noudattaminen
- tilikausi voitollinen

Polkka – Pohjois-Karjalan tukipalvelut Oy on ateria-, puhtaus- ja logistiikkapalveluja omistajilleen tuottava inhouse-yhtiö. Polkka tuottaa kaikki ateria- ja puhtauspalvelut hyvinvointialueelle koko maakunnan alueella. Yhtiöllä on henkilöstöä nyt noin 800 henkeä ja liikevaihto on noin 60 milj. euroa. Siun soten omistusosuus on 60 % yhtiöstä. Polkka on omistajilleen merkittävä kumppani moniammatillisissa palvelukokonaisuuksissa. Hyvinvointialue tekee yhtiön kanssa puitesopimuksen, johon liitetään palvelukohtaiset sopimusliitteet, joissa sovitaan mm. palvelun tarkempi sisältö ja hinnat. Puhtaus- ja ateriapalveluissa on paljon yhtymäpintoja varsinaiseen sote-toimintaan ja moniammatilliseen työhön, ja näiden yhtymäpinnat ovat yhteistyön kehittämisen painopisteitä. On tärkeää, että yhteistyötä pystytään kehittämään yhdessä eri osapuolten kesken. Toiminnallisten kuin taloudellisten tavoitteiden toteutumista voidaan ohjata konserni ohjeen tuoman ohjausvoiman turvin.

Tavoitteet Polkka Oy:lle vuonna 2024

- Yhtiön ja emon yhteiseen kehittämiseen panostaminen. Tärkeimpänä kehityskohteena palvelutarpeen ja prosessien standardointi puhtaus- ja ateriapalveluissa ja prosessitehokkuuden parantaminen.
- Yhtiön toiminnan laajentaminen logistiikan toimialalla, erityisesti kunta-asiakkaiden suuntaan. Osallistuminen emon logistiikkapalvelujen kehittämiseen tavoitteena kustannusten vähentäminen.
- Aterioiden tuotantoverkon optimointi
- Yhtiön toiminnan ketterä sopeuttaminen emon päättämässä palveluverkkomuutoksissa.
- Aktiivinen osallistuminen hankintalain sidosyksiköitä koskevaan lainvalmisteluun ja mahdollisiin muutoksiin valmistautuminen
- Taloudellinen tulos voitollinen

Siun sote omistaa **Siun työterveys Oy:n** 100 prosenttisesti. Hyvinvointialueella on järjestämisvastuu työterveyslain mukaisesta työterveyshuoltopalvelujen järjestämisestä alueellaan.

Yhtiön alkutaival oli tappiollinen, mutta parin viime vuoden aikana talous on saatu käännettyä positiiviseksi. Nyt uuden taloudellisen haasteen aiheuttaa Joensuun kaupungin ja muutamiin muiden kuntasektorin asiakkaiden vaihdettua työterveyspalvelujen tuottajaa. Siun työterveys joutuu sopeuttamaan toimintaansa aikaisempaa merkittävästi pienemmällä asiakaskunnalla. Outhouse-myyntin rajat ovat rajoittaneet yksityisten yritysten laajempaa asiakkuuksien hankintaa.

Tavoitteet Siun työterveys oy:lle vuonna 2024

- Tilikauden tulos voitollinen
- hyvinvointialueelle suunnitellut, lakisääteiset työpaikkaselvitykset ja terveystarkastukset on toteutettu
- työkykyprosessit toteutetaan hyvinvointialueen varhaisen tuen ja korvaavan työn mallien mukaisesti
- digitaalisten asiakaspalvelu- ja raportointijärjestelmien käyttöönotto on aloitettu
- työterveyshuolto tuottaa työkykyjohtamista edistävää tietoa hyvinvointialueelle sovitujen yhteistyökäytäntöjen mukaisesti

6 Hyvinvointialueen talousarvio 2024

Hyvinvointialueen toimintatuottojen yhteismääräksi vuodelle 2024 on muodostunut 128,9 milj. euroa ja toimintakulujen yhteismääräksi puolestaan 904,7 milj. euroa. Näin ollen toimintakatteeksi muodostuu -775,8 milj. euroa, joka katetaan valtion 780,1 milj. euron rahoituksella. Lisäksi esitetään talousarvion muodostavat hyvinvointialueen tuloslaskelma sekä rahoitus- ja investointiosa.

Taloussuunnitelmavuodet 2025–27 on valmisteltu Valtiovarainministeriön lokakuussa 2023 julkaisemien painelaskemien ja aluehallituksen lokakuussa 2023 hyväksymien valmisteluperiaatteiden pohjalta.

Hyvinvointialueen tuloslaskelma sisältää kaikkien toimialueiden määrärahat yhteensä. Tuloslaskelmat on valmisteltu teknisesti siten, että kehys ja panostus lakisääteisyys turvaamiseen on kohdistettu toimialueille ja talouden tavoiteohjelma on kohdistettu hyvinvointialueen johtoon. Talouden tavoiteohjelman edellyttämät määrärahamuutokset tullaan kohdentamaan toimialueille, kun talouden tavoiteohjelman tarkemmat toimenpiteet ovat selvillä. Hyvinvointialueen tuloslaskelma löytyy taulukosta 13.

1000 EUR	TA2023	MTA2023	TA2024	TS2025	TS2026	TS2027
Toimintatuotot	111 234	123 437	128 941	121 166	119 499	121 567
Myyntituotot	32 420	32 593	32 049	33 106	34 199	35 567
Maksutuotot	51 023	55 253	59 284	59 300	59 300	59 500
Tuet ja avustukset	15 303	21 829	16 691	15 500	13 000	13 500
Muut toimintatuotot	12 487	13 761	20 917	13 260	13 000	13 000
Toimintakulut	819 868	886 095	904 692	940 054	973 858	1 012 858
Henkilöstökulut	448 018	442 481	462 593	477 289	491 581	511 246
Palvelujen ostot	252 744	324 166	323 504	342 143	357 421	371 761
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	135 516	173 986	184 276	195 333	205 099	213 303
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	117 229	150 181	139 227	146 811	152 321	158 458
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	58 626	61 454	59 247	60 922	63 358	65 893
Avustukset	17 388	13 971	13 814	14 000	14 420	14 997
Muut toimintakulut	43 092	44 023	45 534	45 700	47 078	48 961
Toimintakate	-708 634	-762 659	-775 751	-818 888	-854 360	-891 291
Valtion rahoitus	713 471	756 395	780 060	859 663	915 329	964 498
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 670	-2 601	-3 300	-3 500	-3 700	-4 084
Vuosikate	2 166	-8 865	1 009	37 275	57 269	69 123
Poistot ja arvonalentumiset	14 370	14 470	16 035	16 819	18 879	21 368
Tilikauden tulos	-12 204	-23 335	-15 026	20 456	38 390	47 755
Poistoeron muutos	335	335	26	26	26	26
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-11 869	-23 000	-15 000	20 482	38 416	47 781

Taulukko 13. Tuloslaskelmaosa

Ulkoiset, 1000 €	TA2023	MTA2023	TA2024	TS2025	TS2026	TS2027
Toiminnan ja investointien rahavirta						
Toiminnan rahavirta						
Vuosikate	23 035	-8 865	1 009	37 275	57 269	69 123
Tulorahoituksen korjaukset	0	0	0	0	0	0
Toiminnan rahavirta	23 035	-8 865	1 009	37 275	57 269	69 123
Investointien rahavirta						
Investointimenot	-25 518	-25 518	-38 842	-34 146	-36 948	-25 270
Rahoitusosuudet investointimenoihin	350	350	2 000	0	0	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	0	0	0	0	0	0
Investointien rahavirta	-25 168	-25 168	-36 842	-34 146	-36 948	-25 270
Toiminnan ja investointien rahavirta	-2 133	-34 033	-35 833	3 129	20 321	43 853
Rahoituksen rahavirta						
Antolainauksen muutokset						
Antolainasaamisten lisäys						
Lainakannan muutokset						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	25 518	30 000	38 842	26 078	23 327	11 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-16 175	-20 657	-15 632	-18 256	-20 118	-22 126
Lyhytaikaisten lainojen muutos						
Oman pääoman muutokset	0	0	0	0	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset	0	0	0	0	0	0
Rahoituksen rahavirta	9 343	9 343	23 210	7 822	3 209	-11 126
Rahavarojen muutos	7 210	-24 690	-12 623	10 951	23 530	32 727

Taulukko 14. Rahoitusosa

Investointisuunnitelma 2024-2027 (1000 €)	2024	2025	2026	2027	Yhteensä 2024-
Pysyvät vastaavat	38 842	34 146	36 948	25 270	135 206
Rakennukset	17 535	19 335	12 950	4 000	53 820
Sosiaali- ja terveydenhuolto	17 135	19 335	12 950	4 000	53 420
Pelastustoimi	400	0	0	0	400
Laite- ja kalustohankinnat	19 847	6 611	12 948	11 320	50 725
Sosiaali- ja terveydenhuolto	18 517	5 798	11 973	10 445	46 732
Pelastustoimi	1 330	813	975	875	3 993
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	761	500	500	500	2 261
Sosiaali- ja terveydenhuolto	761	500	500	500	2 261
Pelastustoimi	0	0	0	0	0
Laajakantoiset investoinnit	700	7 700	10 550	9 450	28 400
Sosiaali- ja terveydenhuolto	700	7 700	10 550	9 450	28 400
Pelastustoimi	0	0	0	0	0
Investointituet	2 000	0	0	0	2 000

Taulukko 15. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024–27

Investointiosa (1000 €)	2024	2025	2026	2027	Yhteensä 2024- 2027
Tulot					
Rahoitusosuudet investointeihin	2 000	0	0	0	2 000
Hyvinvointialue yhteensä	2 000	0	0	0	2 000
Menot					
Rakennukset	17 535	19 335	12 950	4 000	53 820
Laite- ja kalustohankinnat	19 847	6 611	12 948	11 320	50 725
ICT	1 461	8 200	11 050	9 950	30 661
Hyvinvointialue yhteensä	38 842	34 146	36 948	25 270	135 206
Investointiosa yhteensä					
Tulot	2 000	0	0	0	2 000
Menot	38 842	34 146	36 948	25 270	135 206
Netto	36 842	34 146	36 948	25 270	133 206

Taulukko 16. Investointiosa

6.1 TOIMIALUEIDEN TALOUSARVIOT

Toimialueista esitetään lyhennetty tuloslaskelma, jonka toteutumisesta toimialueet raportoivat kuukausittain hyvinvointialuejohtajalle. Toimialueiden talousarviot on valmisteltu aluehallituksen hyväksymien talousarvion valmisteluperiaatteiden mukaisesti. Toimialueiden talousarviot päätyvät yhteensä 25 milj. euroa alijäämäiseksi. Hyvinvointialueen johtoon on puolestaan kohdennettu toimeenpano-ohjelmista koostuva talouden tavoiteohjelma käänteisesti eli 10 milj. euroa ylijäämäiseksi. Tämän myötä koko hyvinvointialueen talousarvio on vuonna 2024 15 milj. euroa alijäämäinen. Talouden tavoiteohjelman edellyttämät määrärahamuutokset tullaan kohdentamaan uudestaan toimeenpano-ohjelmien toteuttamisen edetessä osavuosisikastausten yhteydessä. Organisaatiomuutoksesta ja talousarvion kohdentamiseen liittyvistä muutoksista, kuten tukipalvelujen keskitetty budjetointi, johtuen tuloslaskelmissa ei ole vertailuvuotta.

Toimialueiden talousarviot on laadittu siten, että pohjana on käytetty toimialueiden kuluvan vuoden muutettua talousarviota, jota on tarkennettu kuluvana vuonna toteutuvilla muutoksilla. Valtion rahoitus on kohdennettu toimialueille uuden organisaatorakenteen ja tarkennettujen laskelmien perusteella tehtyihin tuloslaskelmiin, joka on johtanut eri kokosiin alijäämiin toimialueittain.

Ympäristöterveydenhuollon talousarvion valmistelu poikkeaa muista toimialueista, koska ympäristöterveydenhuollon rahoittajana toimivat Pohjois-Karjalan kunnat. Ympäristöterveydenhuollon tilikausi on valmisteltu ylijäämäiseksi, jolla on mahdollista kattaa sisäiset lähinnä konsernipalvelujen toimikuluina olevat sisäiset erät.

Perhe- ja sosiaalipalvelut

1000 EUR	TA2024
Toimintatuotot	10 551
Toimintakulut	156 224
Toimintakate	-145 673
Valtion rahoitus	140 961
Rahoitustuotot ja -kulut	
Vuosikate	-4 711
Poistot ja arvonalentumiset	98
Tilikauden tulos	-4 809
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-4 809

Taulukko 17. Perhe- ja sosiaalipalvelujen lyhennetty tuloslaskelma

Ikääntyneiden palvelut

1000 EUR	TA2024
Toimintatuotot	41 892
Toimintakulut	189 604
Toimintakate	-147 711
Valtion rahoitus	143 155
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	-4 556
Poistot ja arvonalentumiset	327
Tilikauden tulos	-4 884
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-4 884

Taulukko 18. Ikääntyneiden palvelujen lyhennetty tuloslaskelma

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

1000 EUR	TA2024
Toimintatuotot	33 931
Toimintakulut	337 116
Toimintakate	-303 185
Valtion rahoitus	298 454
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	-4 731
Poistot ja arvonalentumiset	5 451
Tilikauden tulos	-10 182
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-10 182

Taulukko 19. Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen lyhennetty tuloslaskelma

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut

Sisäministeriön pelastusosasto johtaa, ohjaa ja valvoo pelastustoimintaa ja sen palvelujen saatavuutta ja tasoa, huolehtii pelastustoimen valtakunnallisista järjestelyistä sekä yhteen sovittaa eri ministeriöiden ja toimialojen toimintaa pelastustoimessa ja sen kehittämisessä.

1000 EUR	TA2024
Toimintatuotot	6 099
Toimintakulut	32 901
Toimintakate	-26 802
Valtion rahoitus	27 768
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	966
Poistot ja arvonalentumiset	1 352
Tilikauden tulos	-386
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-386

Taulukko 20. Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen lyhennetty tuloslaskelma

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella pelastustoiminnan ja ensihoidon palvelut tuotetaan lähipalveluna pelastusasemilta. Resurssit ovat maakunnallisia ja niitä käytetään ja säädetään turvallisuustilanteen ja tehtävien hoidon edellyttämällä tavalla.

Pelastustoiminnan ja ensihoitopalvelujen kehitystyötä jatketaan hyväksytyjen palvelutasopäätösten kehittämissuunnitelmien ja uudistusohjelman mukaisesti. Toimialueiden ylittävää palveluintegraatiota lisätään ikääntyvien palvelualueen kanssa.

Toimialueen uuden organisaation jalkautustyö tehdään toimintavuoden aikana. Ensihoidon johtamisjärjestelmä uudistetaan ja turvallisuuspalvelut yhdistetään toimialueelle. Hyvinvointialueen tilannekeskuksen toiminta vakiinnutetaan pysyväksi palveluntuotannoksi.

Talousarviossa huomioidaan ensihoitopalvelun toiminnalliset muutokset, jotka pienentävät ulkoisia toimintatuottoja 4,7 % edelliseen talousarviovuoteen verrattuna. Toimintamenot vastaavasti lisääntyvät 5,2 %. Lakisäateisten palvelujen turvaamiseen käytetään uudistusohjelman rahoituksesta 1,8 milj. euroa.

Hallintopalvelut

1000 EUR	TA2024
Toimintatuotot	4 994
Toimintakulut	9 585
Toimintakate	-4 591
Valtion rahoitus	4 476
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	-115
Poistot ja arvonalentumiset	38
Tilikauden tulos	-153
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-153

Taulukko 21. Hallintopalvelujen lyhennetty tuloslaskelma

Konsernipalvelut

1000 EUR	TA2024
Toimintatuotot	26 155
Toimintakulut	184 147
Toimintakate	-157 992
Valtion rahoitus	164 410
Rahoitustuotot ja -kulut	-3 300
Vuosikate	3 118
Poistot ja arvonalentumiset	8 753
Tilikauden tulos	-5 635
Poistoeron muutos	26
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-5 609

Taulukko 22. Konsernipalvelujen lyhennetty tuloslaskelma

Hyvinvointialueen johto

1000 EUR	TA2024
Toimintatuotot	0
Toimintakulut	-9 165
Toimintakate	9 165
Valtion rahoitus	835
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	10 000
Poistot ja arvonalentumiset	0
Tilikauden tulos	10 000
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	10 000

Taulukko 23. Hyvinvointialueen johdon lyhennetty tuloslaskelma

Ympäristöterveydenhuolto

Ympäristöterveydenhuollon tavoitteena on edistää ja valvoa elinympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä eläinten terveyttä ja hyvinvointia maakunnan alueella. Ympäristöterveydenhuollon tehtäviin kuuluvat kunnallinen elintarvike- ja terveydensuojeluvalvonta, eläinten terveyden ja hyvinvoinnin valvonta, eläinlääkäripalvelut sekä talteen otettujen seuraeläinten hoidon järjestäminen. Tehtävät ovat lakisääteisiä ja merkittävä osa niistä on viranomaistehtäviä.

Ympäristöterveydenhuollon toimintaa ohjaa ympäristöterveydenhuollon jaoston hyväksymä valvontasuunnitelma, jonka toteutumista ympäristöterveydenhuollon jaosto arvioi vuosittain. Valvontasuunnitelmassa esitetään valvonnan painopisteet sekä valvontaprojektit sekä kuvataan valvonnan ja eläinlääkäripalvelujen järjestäminen sekä saatavuustavoitteet. Suunnitelma sisältää keskeisimmät hyvinvointialueen strategisista tavoitteista johdetut yksityiskohtaisemmat tavoitteet.

Taloudelliset tavoitteet

Ympäristöterveydenhuollolla on oma hyvinvointialueen ja kuntien väliseen sopimukseen perustuva rahoitusmalli. Lisäksi aluehallintovirastolta laskutetaan valvontaeläinlääkäreiden työpanoksesta aiheutuvat kustannukset (eläinsuojeluvalvonnan, eläintautivalvonnan ja elämistä saatavien sivutuotteiden käytön valvonnan osalta). Vuoden 2024 talousarviossa toimintakulut (ulkoiset) ovat 4,3 milj. euroa. Ympäristöterveydenhuollon talousarvio on suunniteltu siten, että tilikauden ylijäämällä pystytään kattamaan sisäiset kuluerät, joista pääosa kostuu vuokratuluista.

Ympäristöterveydenhuollon henkilöstökustannukset nousevat n. 3 % edellisestä vuodesta. Nousuun vaikuttavat virkaehtosopimusten mukaiset korotukset sekä kaupungin- ja kunnaneläinlääkäreiden peruspalkan mahdolliseen

korotukseen varautuminen. Ympäristöterveydenhuollon tarkastus- ja valvontamaksuja sekä muita toimintatuottoja arvioidaan kertyvän vuonna 2024 n. 0,9 % enemmän kuin vuoden 2023 talousarviossa.

Kuntien kokonaismaksuosuuden kasvu vuodelle 2024 verrattuna edelliseen vuoteen 2023 on 0 %.

1000 EUR	TA2024
Toimintatuotot	5 319
Toimintakulut	4 281
Toimintakate	1 038
Valtion rahoitus	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	1 038
Poistot ja arvonalentumiset	16
Tilikauden tulos	1 022
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	1 022

Taulukko 24. Ympäristöterveydenhuollon lyhennetty tuloslaskelma

Toiminnalliset tavoitteet ja strategiset painopisteet

Valvonnan vaikuttavuutta pyritään lisäämään toimintavuoden 2024 aikana. Vaikuttavuudella tarkoitetaan valvonnan mahdollisuuksia ennaltaehkäistä ja poistaa epäkohtia ja edistää elinympäristön terveellisyyttä ja sitä kautta edistää pohjoiskarjalaisten hyvinvointia.

Riskiperusteisesti suunnatut tarkastukset lainsäädännön noudattamisen varmistamiseksi ovat tärkeä osa valvontaa, mutta myös muilla keinoin, kuten koulutuksella, viestinnällä, lausunnoilla ja yhteistyöllä saadaan aikaan vaikuttavuutta. Valvontakäytäntöjä yhtenäistetään ympäristöterveydenhuollon keskitetyn toiminnanohjaus- ja tiedonhallintajärjestelmän (VATI) ja Laatunet -laatu järjestelmän avulla. VATI-järjestelmää hyödynnetään myös tiedolla johtamisessa ja valvonnan riskiperusteisessa suuntaamisessa.

Yhteistyötä tehdään eri viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Vaikuttavuus näkyy korjaavien palvelujen kysynnän vähenemisenä. Korjaavia palveluja ovat mm. epidemiaselvitykset ja terveyshaitan selvitykset sekä niihin liittyvät tarkastukset. Korjaavien palvelujen kysyntää seurataan neljännesvuosittain.

Eläinlääkäripalvelujen osalta vaikuttavuus syntyy suorituskyvystä, joka koostuu riittävästä ja suunnitelmallisesta henkilöstön resursoinnista, henkilöstön osaamisesta ja asianmukaisista työvälineistä lakisääteisten tehtävien hoitamiseen. Uuden eläinlääkintähuoltolain odotetaan tulevan voimaan 2024 aikana, mikä voi tuoda muutoksia lakisääteisten palvelujen järjestämiseen.

Asiakaskokemusta ja vaikuttavuutta edistävänä tavoitteena on ohjaava, neuvova, mahdollistava, asiantunteva ja vuorovaikuttava viranomainen sekä yhdenmukainen ja laadukas valvonta. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää

motivoitunutta, osaavaa ja hyvinvoivaa henkilöstöä. Tähän pyritään panostamalla asianmukaisiin työvälineisiin, työolosuhteisiin, työjärjestelyihin ja perehdytykseen sekä mahdollisuuksiin kehittyä ja vaikuttaa työhönsä. Tämä edellyttää luottamusta herättävää, henkilöstöä arvostavaa, määrätietoista ja tuloshakuista johtamista.

Toiminnan kannalta merkittävin riski on eläinlääkärien saatavuus. Edellä esitetyt toimenpiteet tähtäävät myös osaavan työvoiman saatavuuden varmistamiseen.

Liite 1. Tavoitetasot toimialueittain palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja oikea-aikaisuuden parantamisen mittaamiseksi

Perhe- ja sosiaalipalvelut

- Lapsiperhepalvelujen ja lastensuojeluilmoitusten käsittely määräajassa (7 arkipäivää)
- Toimeentulotukihakemusten käsittely määräajassa (7 arkipäivää)

Ikääntyneiden palvelut

- Palvelutarpeen arvioinnin aloittaminen lakisääteisessä ajassa yli 75 vuotta täyttäneille (7 arkipäivää)
- Omaishoidontuen saatavuus määräajassa (3 kk)
- Kotihoitopalvelun saatavuus määräajassa (7 arkipäivää)
- Asumispalvelujen saatavuus määräajassa (3 kk)

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

- Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa (hoidon tarpeen arvio, hoitotakuun mukainen)
- Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa (hoitojono, hoitotakuun mukainen)
- Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa (suun terveydenhuolto, hoitotakuun mukainen)
- Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa (avosairaanhoito, hoitotakuun mukainen)

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut

- Maakunnan alueella pelastustoimen toimintavalmiuden toteutuminen (ongelmallisten riskiruutujen määrä on alle 4 kpl).
- Kiireellisissä pelastustehtävissä ensimmäinen yksikkö saavuttaa onnettomuuskohteet kaikissa riskiluokissa 9 minuutissa (mediaanitarkastelu).
- Pelastusviranomaisvalvonnan toteutuminen %/suunnitellusta tavoitteesta.
- Ensihoitopalvelujen palvelutasopäätöksen toteutuminen riskiluokka A-B ydinkeskusta 90 % tehtävissä 12 minuutissa.
- Ensihoitopalvelujen palvelutasopäätöksen toteutuminen riskiluokka C luokan tehtävissä 30 minuutissa.
- Palveluintegraation kehittyminen, yhteistyötehtävien lukumäärät muiden toimialueiden kanssa [virka-aputehtävät (pronto) ja kotiin vietävät palvelut].