

**ELOISA**

**ETELÄ-SAVON  
HYVINVOINTIALUE  
PALVELUSTRATEGIA**

# Sisältö

- Etelä-Savon hyvinvointialue
- Palvelustrategian visio ja tavoitteet
- Lähtökohdat
- Henkilöstötietoja
- Asiakkaan tarpeisiin vastaaminen ja asiakassegmentit
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- Hyvinvointialueen palvelustrategian jalkauttaminen
- Ikäohjelma
- Kiinteistö- ja tilastrategia
- Talouden, väestön ja palvelukäytön perustietoja

# **Etelä-Savon hyvinvointialue**

**Pähkinäkuoressa**

MISSIO:

# MYÖ YHESSÄ – TERVEYTTÄ JA TURVAA ETELÄ-SAVOSSA

ARVOT:

YHDENVERTAISUUS

ASIAKASLÄHTÖISYYS

VAIKUTTAVUUS

ROHKEUS

TURVALLISUUS

VISIO:

PARAS TYÖPAIKKA

HALUTTU KUMPPANI

PALVELUIDEN SUUNNANNÄYTTÄJÄ

LAADULLISET TAVOITTEET:

Kestävä ja mahdollistava talous • Paras ja joustavin työnantaja  
Sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut lähellä • Haluttu ja osallistava kumppani

Etelä-Savon  
hyvinvointialue



# STRATEGIAA OHJAAVA ARVOPOHJA\*

## YHDENVERTAISUUS

Palvelumme ovat kaikkien lähellä ja tukena.

## ASIAKASLÄHTÖISYYS

Palvelemme asiakkaita inhimillisesti ja arvostavasti.

## TURVALLISUUS

Luomme turvaa asumiseen, työhön ja vapaa-aikaan.

## VAIKUTTAVUUS

Toimintamme on tarkoituksenmukaista ja vastuullista.

## ROHKEUS

Uudistumme luovasti ja ennakkoluulottomasti.

\*Arvot kuvaavat merkityksellisyyttä ja tavoiteltavia asioita, jotka ohjaavat toimintaa.

# HYVINVOINTIALUEEN VISIO\*

PARAS TYÖPAIKKA

PALVELUIDEN SUUNNANNÄYTTÄJÄ

HALUTTU KUMPPANI



\*Visio tiivistää organisaation tavoitteleman tulevaisuudentilan ja päämäärän, joka halutaan saavuttaa.

# ASETETUT LAADULLISET TAVOITTEET\*

## KESTÄVÄ JA MAHDOLLISTAVA TALOUS

Ennustettava talous luo kestävyttä ja toiminnan tehokkuus avaa mahdollisuuksia. Ennustettavuus ja vaikuttavuus vaatii kokonaisvaltaista tiedolla johtamista ja suunnitelmallisuutta. Alueellisen ja kansallisen edunvalvonnan merkitys on suuri.

## PARAS JA JOUSTAVIN TYÖNANTAJA

Työnantajavetovoima vaatii hyvän johtamisen, osaavia työkavereita sekä molemminpuolista joustavuutta ja ketteryttä. Työntekijöiden osallistuminen oman ja yhteisen työn kehittämiseen sekä riittävästi hajautetut esihenkilötyön vastuut.

## SUJUVAT JA OIKEA-AIKAISET PALVELUT LÄHELLÄ

Kokoaan suuremmat asiakaslähtöiset palvelut ja toimivat palvelupolut. Ennaltaehkäisevien ja ihmistä lähellä olevien palveluiden kehittäminen. Asiakaskokemuksen ja asiakastiedon hyödyntäminen. Suomen paras digitaalinen sote-keskus.

## HALUTTU JA OSALLISTAVA KUMPPANI

Palveluiden monituottajaympäristön edelleen kehittäminen. Laaja-alainen verkostoyhteistyö. Hyvinvointialueen asukkaiden osallistumisen ja vaikuttamisen uudet muodot. Yleinen alueellisen hyvinvoinnin edistäminen.

\*Tavoitteet mahdollistavat asetetun vision (tulevaisuudentilan ja päämäärän) toteutumisen.

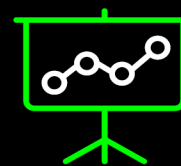
# Palvelustrategian visio ja tavoitteet



INTRO:

# PALVELUSTRATEGIAN VALMISTELEVA TYÖ

- » Keväällä 2021 toteutetun projektin tavoitteena oli palvelumuotoilun keinoin tukea sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian kehitystä ja kirkastamista Etelä-Savon alueella osana hyvinvointistrategiaa.
- » Työstimme projektissa hyvinvointialueen palvelustrategian visiota ja palvelulupausta kuntalaisen näkökulmasta. Tämän lisäksi työstimme kuntalaisten asiakasprofileja ja palvelupolkuja.
- » Palvelustrategian kehittämistyöhön osallistettiin henkilöstöä kolmessa virtuaalityöpajassa, jonka lisäksi asukkaat ja ammattilaiset pääsivät vaikuttamaan työskentelyyn kyselyn kautta.
- » Palvelustrategian valmisteleva työ antoi pohjan Etelä-Savon hyvinvointialueen strategiaprozessille. Tavoitteenamme on, että Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastuspalvelut muodostavat integroidun, tiedolla johdetun palvelukokonaisuuden, joka vastaa asukkaiden tarpeita, huomioi yhdyspinnat ja alueiden erityispiirteet sekä pitää sote-kustannuskehityksen hallittuna.



**3 YHTEISKEHITTÄMISTYÖPAJAA,  
JOIHIN OSALLISTUI 49  
AMMATTILAISTA ERI ALUEILTA**



**48 KUNTALAISTA OSALLISTETTU  
KYSELYN / ASIAKASRAADIN KAUTTA**

Etelä-Savon  
hyvinvointialue



# PALVELUSTRATEGIAN VISIO



Etelä-Savon  
hyvinvointialue

## OIKEAT OSAAJAT KANSSASI

Tarpeesi määrittää keitä  
ydinosaajia ympärillesi kootaan.  
Saat myös ohjausta ja  
neuvontaa eri palveluihin liittyen.



## ASIAKAS YTIMESSÄ

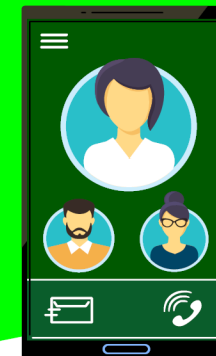
Sinä ja läheisesi olette työmme  
ytimessä. Tarpeitasi kuunnellaan ja  
kanssasi keskustellaan sinulle  
parhaiten sopivimmista ja  
vaikuttavimmista ratkaisuista.

## ROHKEASTI EDELLÄ

Etelä-Savon hyvinvointialue on uudistushaluinen  
ja kokeilee ennakkoluulottomasti uusia  
toimintamalleja. Kokemuksesi ja palautteesi onkin  
meille tärkeää voidaksemme kehittää toimintaamme.

## JOUSTAVAA ASIOINTIA

Asioit joustavasti niin saavutettavissa ja  
helppokäyttöisissä sähköisissä palveluissa  
kuin myös paikan päällä lähipalveluissa  
koko Etelä-Savon alueella.

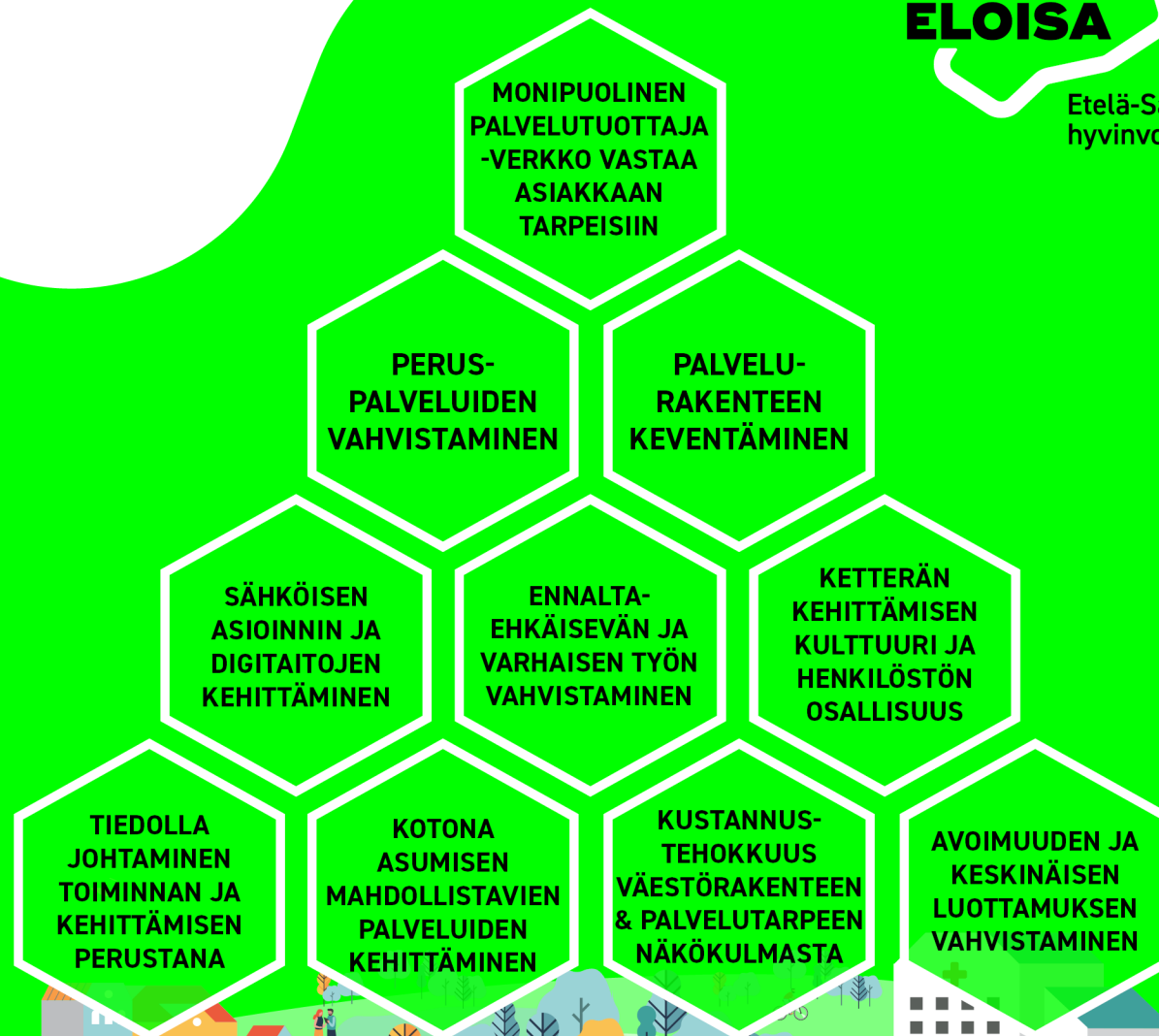


# TAVOITTEET

Tavoitteenamme on, että Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastuspalvelut muodostavat integroidun, tiedolla johdetun palvelukokonaisuuden, joka vastaa asukkaiden tarpeita, huomioi yhdyspinnat ja alueiden erityispiirteet sekä pitää sote-kustannuskehityksen hallittuna.



Etelä-Savon  
hyvinvointialue



# PERIAATTEET PALVELU- VERKON RAKENTAMISEKSI

Etelä-Savon  
hyvinvointialue



## ASIAKAS YTIMESSÄ

---

"Yhden luukun periaate". Asiakas saa palvelu- ja hoidontarpeen mukaiset palvelut.

Hoitoon pääsyn sujuvuus, hoidon jatkuvuus ja vaikuttavuus

Asiakastyytyväisyys

## UUSIEN TOIMINTAMALLIEN KEHITTÄMINEN JA TUKEMINEN

---

Esim. sähköisten ja liikkuvien palveluiden kehittäminen ja hyödyntäminen, sekä moniammatillisen yhteistyön laajentaminen.

## PALVELUIDEN INTEGROITUMINEN

---

Monipuolinen palvelutuottajaverkko vastaa asiakkaan tarpeisiin. Etelä-Savon alueen eri palveluja ja hoitoja yhdistetään asiakkaan tarpeiden perusteella organisaatiorajojen yli.

# PALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN



Etelä-Savon  
hyvinvointialue

**DIGITAALISET JA  
ETÄPALVELUT**

**LIKKUVAT JA  
JALKAUTUVAT  
PALVELUT**



**ASIAKAS**

**KIINTEÄT  
LÄHIPALVELU-  
PISTEET**

**MAAKUNNAN  
LÄHIPALVELUT,  
ALUEELLISET JA  
KESKITETYT PALVELUT**

# PALVELUSTRATEGIAN JALKAUTTAMINEN



Etelä-Savon  
hyvinvointialue

## KOKO HYVINVOINTIALUE KEHITTÄÄ (PALVELUSTRATEGIA / YLÄTASON TAVOITTEET)

YHTEISTEN  
KEHITTÄMISKOHTEIDEN  
ETEENPÄIN VIEMINEN

### TOIMIALAT KEHITTÄÄ

Palvelualueet /  
yksiköt kehittää:  
• tavoitteet, visio  
• palvelupolut  
• toimintamallit  
• palvelu- ja  
hoitokokonaisuudet

Palvelualueet /  
yksiköt kehittää:  
• tavoitteet, visio  
• palvelupolut  
• toimintamallit  
• palvelu- ja  
hoitokokonaisuudet

### TOIMIALAT KEHITTÄÄ

Palvelualueet /  
yksiköt kehittää:  
• tavoitteet, visio  
• palvelupolut  
• toimintamallit  
• palvelu- ja  
hoitokokonaisuudet

Palvelualueet /  
yksiköt kehittää:  
• tavoitteet, visio  
• palvelupolut  
• toimintamallit  
• palvelu- ja  
hoitokokonaisuudet

### TOIMIALAT KEHITTÄÄ

Palvelualueet /  
yksiköt kehittää:  
• tavoitteet, visio  
• palvelupolut  
• toimintamallit  
• palvelu- ja  
hoitokokonaisuudet

Palvelualueet /  
yksiköt kehittää:  
• tavoitteet, visio  
• palvelupolut  
• toimintamallit  
• palvelu- ja  
hoitokokonaisuudet

# Lähtökohdat

# Lainsäädäntö

- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 11 §:n mukaan hyvinvointialueen on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia. Palvelustrategiassa on otettava huomioon 22 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet.
- Pelastustoimen järjestämisestä annetun lain § 6 mukaan hyvinvointialueen on laadittava alueella tehtyyn riskinarvioon perustuva palvelutasopäätös.



# Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet (järjestämislaki 22 §)

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet yhdenvertaisen, laadukkaan ja kustannusvaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle (sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet). Tavoitteiden tulee perustua sosiaali- ja terveysministeriön 31 §:ssä tarkoitettuun selvitykseen sekä mahdollisiin muihin väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja taloutta koskeviin seurantatietoihin. Lisäksi tavoitteissa on otettava huomioon valtioneuvoston asettamat julkisen talouden finanssipoliittiset tavoitteet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisissa tavoitteissa on määriteltävä:

- 1) tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisen toteutumisen, vaikuttavuuden, palvelujen yhteensovittamisen ja kielellisten oikeuksien turvaamiseksi sekä sukupuolten tasa-arvon edistämiseksi;
- 2) tavoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä hyvinvointialueiden, kuntien ja muiden toimijoiden väliselle tätä koskevalle yhteistyölle;
- 3) tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnalle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kehittämiseksi;
- 4) tavoitteet hyvinvointialueiden väliselle ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden väliselle yhteistyölle ja työnjaolle;
- 5) tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden lisäämiselle;
- 6) yleiset linjaukset sosiaali- ja terveydenhuollon investoinneista; sekä
- 7) tavoitteet alueellisen ja valtakunnallisen valmiuden ja varautumisen toteuttamiseksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet voivat koskea myös muita sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseksi tarpeellisia asioita.

Sosiaali- ja terveysministeriön on seurattava ja arvioitava sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden toteutumista vuosittain. Tavoitteita on tarvittaessa muutettava. Muutos voi perustua yhden tai useamman hyvinvointialueen esitykseen taikka sosiaali- ja terveysministeriön tai valtiovarainministeriön aloitteeseen.

# Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026



## Palvelujen laatu paranee

1. Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti ja laissa säädetyt oikeudet turvaten
2. Erityisesti perustason palvelujen toimintavarmuus vahvistuu ja integraatio lisääntyy
3. Osaavan henkilöstön saanti turvataan sekä vahvistetaan sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä



## Lisätään toiminnan vaikuttavuutta

4. Toiminta on taloudellisesti kestävä
5. Kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palvelutarpeen kasvuun ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön
6. Palvelujen kansallisessa ja alueellisessa ohjauksessa painottuu vaikuttavuusperustaisuus



## Sosiaali- ja terveydenhuolto on toimiva osa yhteiskuntaa

7. Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet ja toimintakäytännöt
8. Valmiussuunnittelu ja varautuminen toteutuvat kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin pohjautuen
9. Toiminnassa tunnistetaan mahdollisuuksia sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestäviin toimiin sekä keinoja ilmastonmuutoksen hillitsemiseen



## Tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa

10. Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu

11. Kansallisesti ja yhteistyöalueen tasolla suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asiakaslähtöistä toiminnan uudistamista

# Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026

## 1. Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti ja laissa säädetyt oikeudet turvaten

- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä
- Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, yli 90 vrk odottaneet %, psykiatrian erikoisalot yhteensä
- RAI-arvioidut 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, (%) vastaavan ikäisestä väestöstä
- Erikoissairaanhoidoa yli 6 kk odottaneet / 10 000 asukasta
- 1.10. - 31.3. aikana lakisääteisen 3 kk:n kuluessa valmistuneet lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit, %
- Hyvinvointialueille osoitettujen toimeentulotukihakemusten käsittely 7 arkipäivän kuluessa, % hakemuksista
- Toiminnallisen ja henkilöstöpoliittisen tasa-arvosuunnitelman laatiminen on aloitettu vuonna 2023 ja henkilöstö on osallistettu tasa-arvosuunnitelman laatimiseen tasa-arvolain määrittelemällä tavalla (kyllä/ei)

## 2. Erityisesti perustason palvelujen toimintavarmuus vahvistuu ja integraatio lisääntyy

- Avohoidon keinoin vältettävissä olevat, päivystyksellisesti alkaneet sairaalahoitajakset perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla
- Monisairaiden hoidon jatkuvuus (COCI) perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä tai hoitajakäynneillä
- Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä
- Niiden kotihoidon 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus, joilla päivystyksenä alkaneita sairaalajaksoja, % vastaavan ikäisistä kotihoidon asiakkaista

# Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026

## 3. Osaavan henkilöstön saanti turvataan sekä vahvistetaan sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä

- Henkilöstömitoituksen toteutuminen iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa
- Täyttämättömien lääkaritehtävien (lääkärivaje) osuus kaikista terveyskeskusten lääkaritehtävistä, %
- Hyvinvointialueella on käytössä säännöllinen laaja-alainen sote-henkilöstön työhyvinvoinnin tilaa kuvaava kysely/selvitys (kyllä/ei)
- Hyvinvointialue seuraa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden riittävyyttä palvelukokonaisuuksissa ammattiryhmittäin (kyllä/ei)
- Sosiaali- ja terveysalan ammattien alueelliset vajeet ja kehitysnäkymät (Ammattibarometri)
- Henkilöstökertomuksen viisi tunnuslukua: – Henkilötyövuosi – Henkilöstön ikärakenne – Vakinaisen henkilöstön vaihtuvuus – Sairauspoissaolot – Henkilöstön osaamisen kehittäminen / koulutuspäivät

## 4. Toiminta on taloudellisesti kestävä

- Tilikauden yli-/alijäämä, 1 000 euroa
- Vuosikate, % poistoista
- Laskennallisen rahoituksen suhde hyvinvointialueen nettokäyttökustannuksiin
- Alkoholista liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%)
- Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset (pl. varhaiskasvatus 2015–), euroa / asukas

# Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026

- 5. Kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palvelutarpeen kasvuun ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön**
- Ennaltaehkäisevien palvelujen osuus kokonaiskustannuksista (ehkäisevät / korjaavat)
  - THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioiden
  - Päivittäin tupakoivien osuus (%)
  - Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%)
  - Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset (pl. varhaiskasvatus 2015–), euroa / asukas
- 6. Kansallisessa ja alueellisessa ohjauksessa painottuu vaikuttavuusperustaisuus**
- Hyvinvointialueen sisäisessä ohjauksessa hyödynnetään vaikuttavuuden mittareita (kyllä/ei)
  - Hyvinvointialue on mukana vaikuttavuusverkostossa (kyllä/ei)
  - Hyvinvointialueella suunnitellaan/on käynnissä vaikuttavuuden pilotteja (kyllä/ei)

# Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026

## 7. Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet ja toimintakäytännöt

- Yhteistyörakenteet ja toimintamallit ovat olemassa (kyllä/ei)
- Alueet ovat tehneet YTA-sopimuksen (kyllä/ei)
- TEA-viisarin kuntien hyte-työn aktiivisuus
- Alueella on käytössä elintapaohjauksen tarkistuslista (kyllä/ei)

## 8. Valmiussuunnittelu ja varautuminen toteutuvat kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin pohjautuen

- Valmiussuunnittelu perustuu kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin (kyllä/ei)
- Varautuminen perustuu kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin (kyllä/ei)

## 9. Toiminnassa tunnistetaan mahdollisuuksia sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestäviin toimiin sekä keinoja ilmastonmuutoksen hillitsemiseen

- Julkisissa hankinnoissa on huomioitu sosiaalinen, taloudellinen ja ekologinen kestävyys (kyllä/ei)
- Hyvinvointialueiden strategioissa on huomioitu sosiaalinen, taloudellinen ja ekologinen kestävyys (kyllä/ei)

# Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026

## 10. Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu

- TKKI-toimintaan on luotu toimintamallit perustason palveluihin liittyen a. kansallisella ja b. alueellisella tasolla (kyllä/ei)
- Alueilla on luotu alueelliset yhteistyörakenteet sidosryhmien kesken tukemaan koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan YTA-tasoisien strategisen suunnitelman toteuttamista (kyllä/ei)
- Asiakas- ja potilasturvallisuusmittarit on otettu käyttöön hyvinvointialueella (kyllä/ei)

## 11. Kansallisesti ja yhteistyöalueen tasolla suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asiakaslähtöistä toiminnan uudistamista

- Sosiaali- ja terveysministeriön, hyvinvointialueiden ja keskeisten valtakunnallisten toimijoiden yhteistyössä on laadittu yhteinen tiekartta vuoteen 2030 ja toimintasuunnitelma vuosille 2023–2026
- Yhteistyöalueen hyvinvointialueet ovat laatineet yhteisen suunnitelman merkittävien tietojärjestelmien hankkimiseksi ja käyttöönottamiseksi ja sopineet siitä YTA-sopimuksessa. Suunnitelma laaditaan 31.12.2023 mennessä (kyllä/ei)
- Hyvinvointialue hyödyntää valtakunnallisesti ja alueiden yhteistyönä kehitettyjä ratkaisuja (kyllä/ei)
- Digitaalisten palvelujen kypsyystasoa mitataan osana THL:n luomaa kypsyystasomittaria, joka toteutetaan osana Suomen kestävän kasvun ohjelman toimeenpanoa

# Sisäministeriön valtakunnalliset tavoitteet

1. Pelastustoimen palvelutaso toteutuu yhdenvertaisesti ja laadukkaasti sekä valtakunnallisesti että alueellisesti.
2. Pelastustoimen henkilöstöresurssit ovat riittävät ja henkilöstö on osaavaa ja hyvinvoivaa.
3. Pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisy on järjestetty riskiperusteisesti, yhdenmukaisesti ja vaikuttavasti.
4. Pelastustoimella on välitön kyky toimia suunnitellusti kaikissa turvallisuustilanteissa, ja se säilyy turvallisuuden lähipalveluna.
5. Pelastustoimen alueellinen ja valtakunnallinen valmius sekä varautuminen mahdollistavat väestön suojaamisen kaikissa olosuhteissa.
6. Pelastustoimen kansainvälinen toiminta on aktiivista, suunnitelmallista ja kytkeytyy pelastustoimen kansallisiin rakenteisiin.
7. Pelastustoimen palveluiden ja tehtävien valtakunnallinen suunnittelu, toteutus ja kehittäminen perustuvat tiedolla johtamiseen ja yhtenäiseen tiedonhallintaan.
8. Pelastustoimen investoinnit tukevat palvelutuotannon vaikuttavuutta.
9. Pelastustoimen hallinto- ja ohjausjärjestelmä on selkeä.

Pelastustoimen järjestämisestä annetun lain 8 §:ssä tarkoitettu pelastustoimen neuvottelukunta seuraa ja arvioi pelastustoimen järjestämisen kehitystä, tekee ehdotuksia valtakunnallisiksi tavoitteiksi ja käsittelee sisäministeriön aloitteet ja hyvinvointialueiden esitykset tavoitteiden muuttamiseksi. Muutos voi perustua yhden tai useamman hyvinvointialueen esitykseen taikka sisäministeriön tai valtionvarainministeriön aloitteeseen.





Etelä-Savon  
hyvinvointialue

# SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON TRENDIT



## VÄESTÖN IKÄÄNTYMINEN

Väestön hyvinvointiin vaikutetaan ylläpitämällä ja parantamalla ikääntyneiden toiminta- ja työkykyä.

Tähän tarvitaan paljon uudenlaisia ratkaisuja, jotka tukevat ihmisten hyvinvointia, asumista ja toimeliaisuutta.



## DATAN JA DIGITALISAATION HYÖDYNTÄMINEN

Asiakkaista oleva tiedon määrä kasvaa nopeasti. Tämä koskee niin sosiaali- kuin terveydenhuollon tuottamaa dataa (esim. potilasdata), mutta myös asiakkaan itse tuottamaa dataa ja tieteellistä tietoa.

Keskeisenä haasteena on se, miten tätä tietomassaa hallitaan ja hyödynnetään.



## PAIKKA- JA AIKA- RIIPPUMATTOMAT PALVELUT

Tulevaisuudessa ammattilaisen työssä tulee nykyistä enemmän näkymään paikka- ja aika-riippumattomuus. Työtä tehdään nykyistä enemmän virtuaalisissa verkostoissa ja moniammatillisissa tiimeissä.

Asiakkaan ja ammattilaisen kohtaaminen tulee osin tapahtumaan virtuaaliympäristössä, ja mahdollisesti entistä enemmän virka-ajan ulkopuolella.



## OSALLISTUVA YKSILO

Tulevaisuudessa asiakaslähtöisyys tarkoittaa kaikkien yksilöiden aitoa osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia omiin sosiaali- ja terveyspalveluihinsa. Asiakkaat ovat palvelujen kehittäjiä, arvioijia ja toimijoita.

Uudet palveluratkaisut valitaan asiakasta - ei teknologiaa - ajatellen. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuuksia arvioidaan asiakkaan todellisten tarpeiden ja toiveiden pohjalta.



## OMAHOIDON LISÄÄNTYMINEN

Asiakkaan rooli vahvistuu entisestään. Mobiili- ja sensoriteknologian kehittyminen sekä uudenlaiset sähköiset palvelut tuovat potilaisen omahoitoon uudenlaisia työkaluja. Esimerkiksi potilaiden oma-toiminen terveydenseuranta lisääntyy.

Sairauksien ennaltaehkäisyn merkitys korostuu. Terveiden edistämiseksi hyödynnettävän tiedon määrä, saatavuus ja ymmärrettävyys lisääntyvät. Myös omahoitopalvelujen käyttäminen vaatii uudenlaista osaamista kansalaisilta. Sähköisten omahoidon palvelujen myötä järjestelmästä tulee nykyistä enemmän 24/7-palveluja tarjoava kokonaisuus.

# Yleisiä kehityssuuntia kunta-alalla

- Työvoimapula pahenee edelleen
  - Lääkäripula pahenee
    - Erikoissairaanhoidossa täyttämättä useita satoja virkoja (n. 8 %)
    - Pula erityisesti psykiatriassa (nuoriso, lapset), akuuttilääketieteessä, radiologiassa, anesthesiologiassa ja tehohoidossa
    - Ostopalvelut lisääntyvät edelleen
  - Hoitajapula pahenee
  - Muut ammattiryhmät – asiantuntijat, sosiaalityöntekijät, psykologit ja tukipalvelut (puhtaanapito, kiinteistöpalvelut jne.) → saatavuudessa haasteita
- Eläkkeelle jääetään myöhemmin
- Kolmasosa kunta-alan työntekijöistä eläköityy seuraavan 10 vuoden aikana
- Työ kunta-alalla koetaan merkitykselliseksi ja yhteisölliseksi (Työolobarometri 2021)

# HYVINVOINTIALUEEN KUVAUS

## VAHVUUDET:

- Tahto ja halu tehdä sekä kehittää palveluita monipuolisesti ja pitää alue asuttuna
- Halu hyödyntää olemassa olevia resursseja uudella tavalla
- Moniammatillinen yhteistyö
- Kokeilukulttuuri
- Luonto

## HAASTEET:

Etelä-Savossa asuu paljon ikääntynyttä väestöä, jolla on suuri palvelutarve. Väestön sosiaali- terveydenhuollon palvelutarve on maan toiseksi suurin.

- Ikääntyneiden (65v. täyttäneet) osuus 29 %, ylittää maan keskiarvon. Kasvuennuste 2030 mennessä +7 %
- Vapaa-ajan asukkaiden suuri määrä lisää palvelukysyntää (n. 294 000 vuositasaolla).
- Työttömien osuus maan keskitasoa, nuorisotyöttömien osuus ylittää maan keskiarvon.
- Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus maan keskitasoa korkeampi.
- Kelan sairastuvuusindeksin arvo ylitti maan keskitason.
- Palveluiden saavutettavuus (ikä rakenne, pitkät välimatkat, huonot julkiset liikenne yhteydet, vesistö).



n. 190  
toimipistettä



n. 133 000  
asukasta



n. 8 000  
työntekijää



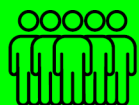
**2** sairaalaa  
**14** sote-keskusta  
**30** paloasemaa

# KUSTANNUSTEN KASVUENNUNSTE



**ELOISA**  
Etelä-Savon  
hyvinvointialue

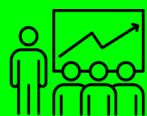
THL:n ennustelaskelmien mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten vuotuinen kasvuennuste on suurinta alueilla, joissa väestön kasvu on koko maata suurempaa ja joihin väestö keskittyy.



Etelä-Savon hyvinvointialueen väestö vähenee ennusteen mukaan vuoteen 2030 mennessä 11 prosentilla (koko maan kasvu +1,0 %).



65 vuotta täyttäneen väestön ennustetaan kasvavan alueella vastaavalla ajanjaksolla 14 prosenttia (koko maassa 24 %).



Väestörakenteen muutoksen perusteella Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen reaali kasvuksi ennakoitaan vuosina 2017-2030 keskimäärin 0,5 prosenttia vuodessa (koko maassa 1,5%).



Alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten kokonaiskasvun ennuste vuoteen 2030 mennessä on noin kuusi prosenttia (koko maassa 17%). Ikääntyneiden palvelujen kustannusten ennustetaan kasvavan alueella vuoteen 2030 mennessä eniten, 36 prosenttia (koko maassa 50 %). Toiseksi eniten kasvua ennustetaan perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon menoihin, 28 prosenttia (koko maassa 40 %).



Etelä-Savon sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannukset olivat vuonna 2019 yhteensä 415,3 miljoonaa euroa (4 203 euroa / asukas).

Asukaskohtaiset kustannukset olivat noin 21 prosenttia suuremmat kuin maassa keskimäärin, ja ne olivat kasvaneet edellisvuodesta lähes seitsemän prosenttia, maan toiseksi eniten.

# HOITOTYÖN NÄKÖKULMA



Etelä-Savon  
hyvinvointialue

## HOITOTYÖN VERTAISKEHITTÄMISEN VERKOSTO

Eloisa on mukana kansallisessa hoitotyön vertaiskehittämisen verkostossa (HoiVerKe)

Tavoitteena on parantaa palvelujen laatua sekä henkilöstön ammatillista osaamista ja työtyytyväisyyttä.

Viisi kansallista ja kansainvälistä hoitotyösensitiivistä mittaria ja tavoitetta, joita johtamalla voidaan saada perusasiat kuntoon, ehkäistä inhimillistä kärsimystä ja säästää miljoonia euroja sekä niukkoja henkilöstöresursseja Eloisassa.

### VAJAARAVITSEMUKSEN EHKÄISY

Tavoite: Vajaaravitsemusriskiä seulotaan Eloisassa systemaattisesti Q3/23 alkaen. Seulontojen peittävyys nousee 3 %:n vuoteen 2025 mennessä.

### KAATUMISTEN JA PUTOAMISTEN EHKÄISY

Tavoite: Vähennetään kaatumisia ja putoamisia 20 % v. 2025 mennessä, jolloin niihin liittyvien hoitajaksojen määrä vähenee kansallisen keskiarvon tasolle.

- 01-04/2023 tehtiin 637 Haipro-ilmoitusta
- 2021 ESHA 136 hoitajaksoa / 10.000 asukasta, kun maan ka. oli 104,7

### PAINEHAAVOJEN EHKÄISY

Tavoite: Painehaavojen esiintyvyys on Eloisassa alle 10 % vuonna 2025.

- (Eloisa 01-04/23 13,5%)

### HOITOTYÖN ASIAKAS/POTILASPALAUTE

Tavoite: 4,5 asteikolla 1-5 v. 2025 (Eloisa Q1/23 4,2)

### HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN TYÖTYTYVÄISYYS JA TYÖHÖN SITOUTUMINEN

Tavoite: 40 % hoitotyöntekijöistä on tyytyväisiä ja sitoutuneita työhönsä (kansallinen ka. v 2022 oli 25,6%)



# Kustannukset sotelle ja yhteiskunnalle

## Vajaaravitsemus

- Sairaalapotilaista arviolta 31 % on vajaaravittuja. Vanhuspalveluissa, palvelumuodosta riippuen, vajaaravittuja on 10-24% asiakkaista
- Vajaaravitsemus aiheuttaa pelkästään terveydenhuollolle Suomessa arviolta 600M € lisäkustannukset vuodessa
- Vajaaravitsemus lisää hoitoisuutta, pidentää hoitajaksoja, lisää hoitokson uusiutumista, vähentää kotona selviytymisen edellytyksiä, lisää pysyvän laitoshoidon riskiä sekä kuolleisuutta

(SLL 20/2019, Ravitsemushoitosuositus 2023)

## Kaatumiset



KAATUMISET JA MURTUMAT:

- toimintakyky
- hoito ja hoiva
- kustannukset



Osteoporoosin kustannukset  
terveydenhuollolle  
**611 MILJ. €/V.**



**JOKA 5. KUOLEE**

1 V. SISÄLLÄ  
LONKKAMURTUMASTA



Osteoporoosimurtumien  
määrä **↑ +33 %** vuoteen 2023 =  
**60 000/V.**



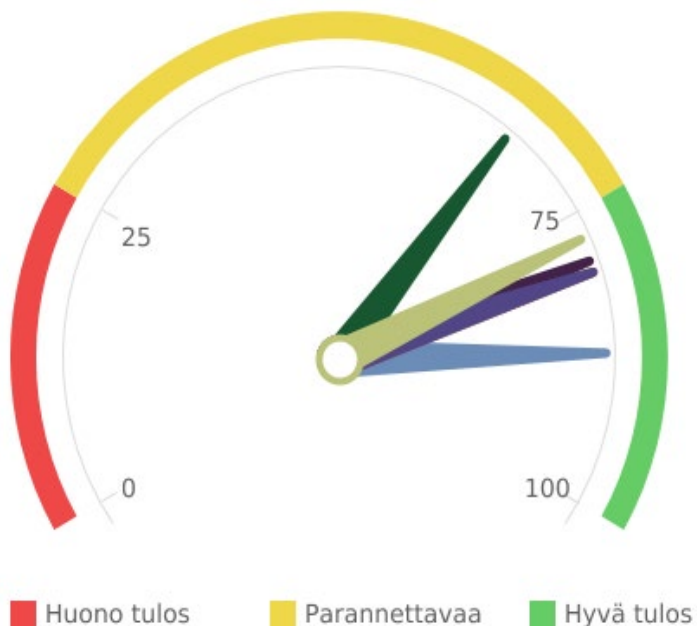
## Painehaavat

- Suomessa 55-80.000 potilaalla on vuosittain painehaava. HUOM! Yli 60% jää havaitsematta.
- Ovat yksi kymmenestä eniten kustannuksia aiheuttavista sairauksista
- Terveydenhuollon kokonaisbudjetista 2-3 (4) % / vuosi
- Suomessa 420-630M €
- Lisäkustannus haavaa kohden n. 5000-6650 €, kirurgista hoitoa vaativien haavojen hoito jopa 100 000 € haavaa kohden
- Ennalta ehkäisyn kustannukset ovat noin 10 % painehaavojen hoidon kustannuksista
  - Riskin ja ihon kunnon arviointi
  - Vajaaravitsemuksen riskin arviointi

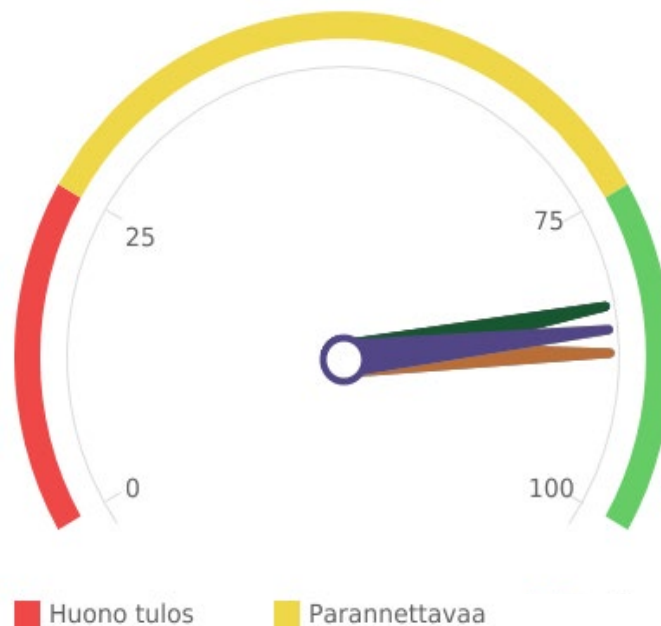
(Tervo-Heikkinen et. al 2021)

# Perusterveydenhuollon TEAviisarit

Koko maa (2022)



Etelä-Savon Hyvinvointialue (2022)



- Suun terveydentila
- Tupakointi
- Ylipaino
- Päihdehaittojen kehitys
- Masennuksen yleisyys
- Vajaaravitsemus

Lähde: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.  
 Aineisto päivitetty 17.05.2023.

	Etelä-Savon hyvinvointialue	Koko maa
Suunnitelmallinen seuranta	85	78
Suun terveydentila	87 Toteutuu hyvin	87 Toteutuu hyvin
Tupakointi	87 Toteutuu hyvin	80 Toteutuu hyvin
Ylipaino	83 Toteutuu hyvin	79 Toteutuu hyvin
Päihdehaittojen kehitys	85 Toteutuu hyvin	77 Toteutuu hyvin
Masennuksen yleisyys	85 Toteutuu hyvin	80 Toteutuu hyvin
Vajaaravitsemus	83 Toteutuu hyvin	66 Toteutuu vaihtelevasti

# Henkilöstötietoja



# Henkilöstön lukumäärät toimialoittain

Toimiala	Vakinaiset	Määräaikaiset	Työllistetyt	Oppisop	Yhteensä
Sosiaalipalvelut	1 192	260	3	33	1 488
Ikääntyneiden palvelut	1 535	193		157	1 885
Terveyspalvelut	2 684	531	1	46	3 262
Pelastus- ja turvallisuuspalvelut	610	14		0	624
Konsernipalvelut	649	139		35	823
<b>Yhteensä</b>	<b>6 628</b>	<b>1 137</b>	<b>4</b>	<b>271</b>	<b>8 040</b>

Tilannepäivä on 7.5.2023.

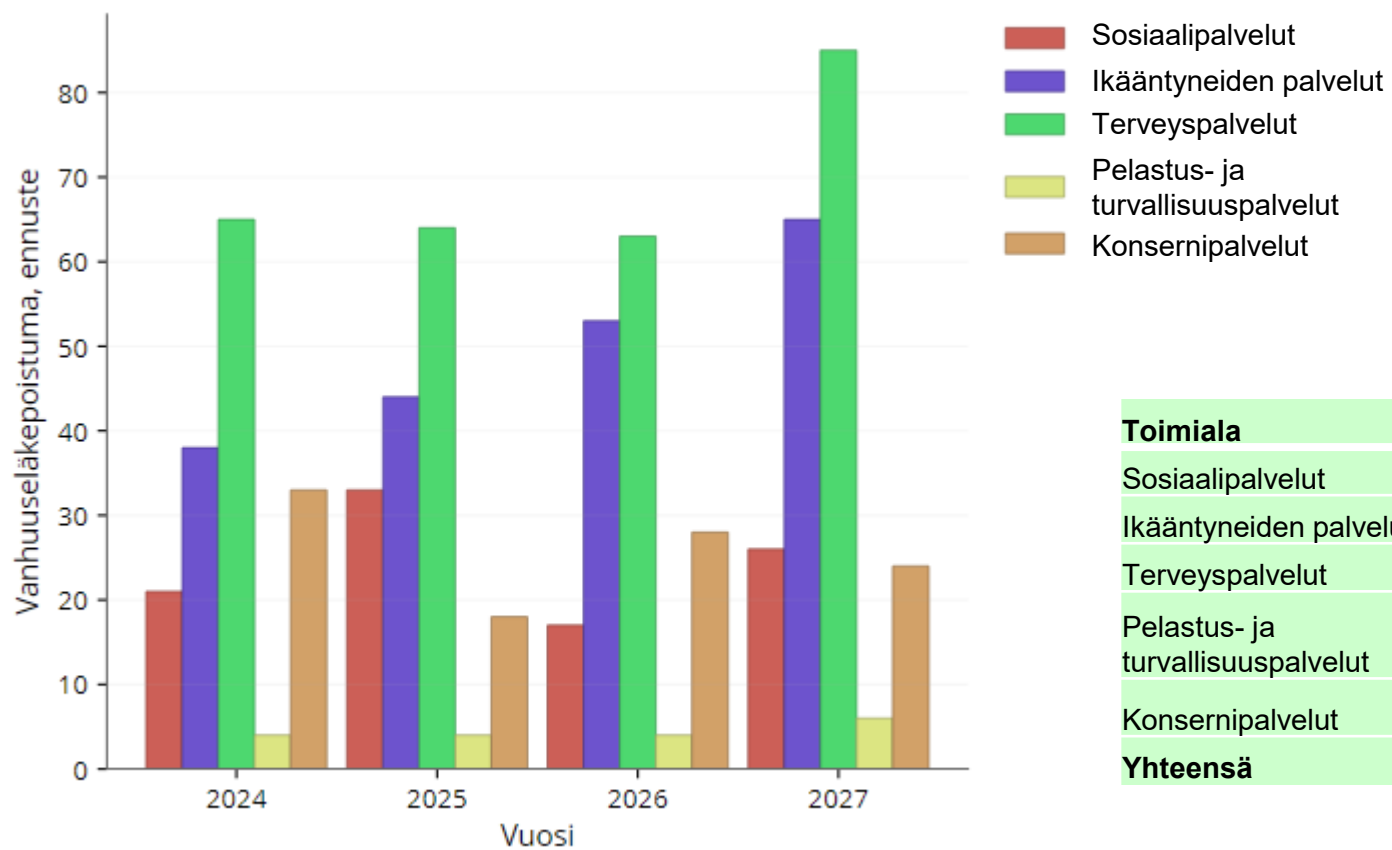
# Henkilöstön keski-ikä

Toimiala	Vakinaiset	Määräaikaiset	Työllistetyt	Oppisop	Yhteensä
Sosiaalipalvelut	45,0	36,9	35,7	46,0	43,4
Ikääntyneiden palvelut	47,5	43,1		34,0	46,7
Terveyspalvelut	46,0	36,4	57,0	32,0	44,3
Pelastus- ja turvallisuuspalvelut	41,3	43,8			41,4
Konsernipalvelut	50,3	42,0		24,0	48,5
<b>Yhteensä</b>	<b>46,2</b>	<b>38,9</b>	<b>41,0</b>	<b>35,0</b>	<b>44,9</b>

# Ikäjakauma

Toimiala	alle 30	30-39	40-49	50-59	60-64	65 ja yli	Yhteensä
Sosiaalipalvelut	279	319	333	381	154	22	1 488
Ikääntyneiden palvelut	275	334	344	564	306	65	1 888
Terveyspalvelut	485	780	760	774	421	42	3 262
Pelastus- ja turvallisuuspalvelut	134	128	161	136	32	24	615
Konsernipalvelut	69	124	183	280	155	13	824
<b>Yhteensä</b>	<b>1 230</b>	<b>1 667</b>	<b>1 769</b>	<b>2 124</b>	<b>1 066</b>	<b>165</b>	<b>8 021</b>

# Vanhuuseläkepoistuma, ennuste



Toimiala	2023	2024	2025	2026	2027
Sosiaalipalvelut	25	21	32	17	26
Ikäntyneiden palvelut	43	38	44	53	65
Terveyspalvelut	77	66	65	64	85
Pelastus- ja turvallisuuspalvelut	4	4	4	4	6
Konsernipalvelut	29	33	18	28	24
<b>Yhteensä</b>	<b>178</b>	<b>162</b>	<b>163</b>	<b>166</b>	<b>206</b>

# Asiakkaan tarpeisiin vastaaminen ja asiakassegmentit

# ASIAKKAAN TARPEISIIN VASTAAMINEN



**ELOISA**

Etelä-Savon  
hyvinvointialue

Yksi yhteydenotto, jonka kautta asiakas ohjautuu avun piiriin.

Hyvä, avoin vuorovaikutus, asiakkaan aito kohtaaminen.

Asiakkaan tarve määrittää asiakkaan ohjautumisen sekä sen, mistä asiakkaan palvelu- ja/tai hoitokokonaisuus koostuu.

Asiakas saa palvelu- ja/tai hoidontarpeen mukaiset palvelut. Huomioiden kiireellisen ja kiireettömän palvelu- ja hoidontarpeen.

Monipuolinen palvelutuottajaverkko vastaamassa asiakkaan tarpeisiin. Palveluja ja hoitoja yhdistetään asiakkaan tarpeiden perusteella.

Sähköisiä palveluja hyödyntämällä mahdollistetaan helppo palveluihin pääsy ajasta ja paikasta riippumatta.



## ASIAKASKOHTAAMISEN MÄÄRITTÄMINEN

- » Kuinka asiakas vastaanotetaan?
- » Mitä asioita asiakkaan kanssa käydään läpi?
- » Miten asiakas ohjataan palveluihin?
- » Miten varmistetaan ammattilaisten osaaminen ja rohkeus nostaa asiakkaan haasteita esille ja löytää yhdessä niihin ratkaisut?
- » Miten varmistetaan yhteyshenkilön osaaminen ohjaamisessa?
- » Miten sovitaan jatkotoimenpiteistä?
- » Miten asiakaskohtauksessa saatu tieto välittyy eteenpäin muille ammattilaisille?

# ASIAKKAAN OHJAUTUMINEN PALVELUJEN PIIRIIN



**ELOISA**

Etelä-Savon  
hyvinvointialue

## ASIAKKAALLA TARVE/HUOLI



Asiakas valitsee  
itse asiointikanavan

## OHJAUS & NEUVONTA



Digitaaliset kanavat:  
mobiilisovellus, chatbot

## PALVELU- TAI HOIDONTARPEEN ARVIOINTI



Puhelinneuvonta,  
Walk in

## PALVELUIHIN OHJAAMINEN

Monipuolinen palvelutuottajaverkko vastaamassa asiakkaan tarpeisiin



Sähköiset palvelut



Fyysiset palvelut

## SEURANTA / JATKOSUUNNITELMA



Osalla palvelupolku päättyy tähän

Osalla palvelupolku päättyy tähän

Osalla palvelupolku päättyy tähän

PALVELUKOKONAISUUS RÄÄTÄLÖITY  
ASIAKKAAN TARPEEN POHJALTA

## LAPSIPERHEIDEN JA NUORTEN PALVELUT

## TYÖIKÄISTEN PALVELUT

## IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUT

PALVELU-  
KOKONAISUUDET:

Pelastuspalvelut

Ennakoivat ja  
varhaisen tuen palvelut

3. sektorin  
palvelut

Liikkuvat ja  
jalkautuvat palvelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon  
palvelut

Erikoissairaanhoidon-  
ja erityispalvelut

# ASIAKASSEGMENTIT

Laki velvoittaa, että palvelustrategiassa kuvataan, miten hyvinvointialueen palveluissa otetaan huomioon eri ikäryhmien tarpeet ja miten palvelut on järjestetty.



## LAPSIPERHEET JA NUORET

- Palvelun ja hoidontarpeet
- Äkillinen / ennakoimaton tarve
  - Lyhytkestoinen tarve
  - Pidempiaikainen tarve
  - Monen palvelun tarve



## TYÖIKÄISET

- Palvelun ja hoidontarpeet
- Äkillinen / ennakoimaton tarve
  - Lyhytkestoinen tarve
  - Pidempiaikainen tarve
  - Monen palvelun tarve



## IKÄÄNTYNEET

- Palvelun ja hoidontarpeet
- Äkillinen / ennakoimaton tarve
  - Lyhytkestoinen tarve
  - Pidempiaikainen tarve
  - Monen palvelun tarve

# Esimerkkiasiakkuusprofiilit tarvelähtöiseen palveluiden tarjoamiseen ja suunnitteluajureiksi kehitystyössä



**Järvisten perhe**

ASIAKASPROFIILI 1:  
LOMAILEVA ULKOPAIKKA-  
KUNTALAINEN PERHE, JOLLA  
AKUUTTI HOIDON TARVE



**Pentti**

ASIAKASPROFIILI 2:  
OMATOIMINEN,  
DIGIKYVYKÄS  
IKÄIHMINEN



**Maija**

ASIAKASPROFIILI 3:  
YKSINÄISEN  
IKÄIHMISEN  
OMATOIMISUUDEN  
TUKEMINEN



**Essi**

ASIAKASPROFIILI 4:  
YKSIHUOLTAJAAITI,  
JONKA JAKSAMINEN  
KOETUKSELLA



**Mikkolan perhe**

ASIAKASPROFIILI 5:  
PARISKUNTA JOLLA  
HAASTEITA  
JAKSAMISEN JA  
NUORTEN KANSSA



**Heikki**

ASIAKASPROFIILI 6:  
TUKEA  
OMATOIMISEEN  
ELÄMISEEN

Äkillinen / ennakoimaton tarve

*Esim. päivystyspotilaat*

Lyhykestoinen tarve

Pidempiaikainen tarve

Monitarpeiset asiakkaat

*Esim. useita palveluita tarvitsevat*





## Järvisten perhe

### Lomaileva ulkopaikka-kuntalainen perhe

- Perheen äiti Hanna 36-vuotias ja isä Mikael 37-vuotias
- Lapset Anton 16-vuotta ja Vera 10-vuotta
- Asuvat kaupungissa, mutta kesäisin saarella mökkeilemässä
- Koko perhe käyttää ahkerasti digilaitteita

### Perheen tilanne

Järvisten perhe asuu kerrostalossa Helsingissä. Kun lasten kesäloma alkaa, he muuttavat suvulta perittyyn pieneen saareen, jonne pääsee vain veneellä. Mökillä on paljon remontoitavaa, mutta puuhailusta on tullut vähän koko perheen yhteinen harrastus.

Saarella on todella huonot nettiyhteydet eikä sinne kulje posti, mutta Hanna-äidille tulee joka vuosi sähköinen tiedote kesä-asukkaille kaupungilta. Koko perhe on ladannut myös 112-sovelluksen puhelimeensa. Sovellukselle tuli viime kesänä käyttöä, sillä perheen isä Mikael löi kirveellä polveensa. Pelastuslaitoksen vene saapui kuitenkin saarelle nopeasti, sillä Anton käytti sovellusta oikeaoppisesti.

Tämä sai perheen miettimään, mistä he saavat jatkossa apua, mikäli pieniä tai suuria terveyshuolia ilmenee mökillä olon aikana. Erityisesti huolta herättää Antonin astma.

### HAASTEET

Mihin meidän pitää kiinnittää huomiota tarjotessamme palveluita Järvisten perheelle?

**Nykyisellään Järvisten perhe on riippuvainen nettiyhteydestä tiedonkulun suhteen. Perheellä ei ole 112-sovelluksen lisäksi esim. ensiaputaitoja tai muita ennakointiin/ennaltaehkäisyyn liittyviä työkaluja. Perhe ei myöskään tiedä mihin kaikkiin palveluihin on oikeutettu mökkipaikkakunnallaan eli tiedottamisen merkitys vapaa-ajan asukkaille keskiössä.**

Koonti yhteisistä nostoista:

- ✓ Riittävä ja toimiva kiireellinen terveydenhuolto haja-asutusalueille
- ✓ Liikkuvat palvelut
- ✓ Hyvät ja joustavat terveydenhuollon palvelut myös digitaalisena
- ✓ Viestinnän välineiden toimittava myös offline (perinteinen puhelinpalvelu)
- ✓ Tapoja viestiä muutenkin kuin sähköisesti
- ✓ Työkaluja ennakoiviin toimenpiteisiin ja varautumiseen hätätilanteita varten
- ✓ Selkeä palvelutarjotin myös kevyeen palvelutarpeeseen
- ✓ Helppokäyttöinen, laaja-alainen palvelutarjotin erilaisista palveluista
- ✓ Yksityisten palveluntarjoajien hyödyntäminen



## ***Omatoiminen ja digikyvykäs ikäihminen***

- 70-vuotias eläkeläinen
- Asuu vaimonsa kanssa rivitalossa
- Lapset Katja ja Petteri perheineen asuvat toisella paikkakunnalla
- Aktiivisesti mukana seniorikerhossa, jonka ansiosta tottunut käyttämään mm. sähköpostia asiointiin

### **Penttin tilanne**

---

Pentti on aktiivinen eläkeläinen, joka asuu vaimonsa kanssa. Lapset asuvat toisella paikkakunnalla, mutta he pyrkivät käymään isänsä luona kuukausittain. Pentti tapaa ystäviään seniorikerhossa, jossa hän on aktiivinen jäsen. Pentti pääsee toistaiseksi liikkumaan omalla autolla ja kuljettamaan asioille myös vaimoaan, jolla ei ole ajokorttia.

Pentillä on todettu diabetes ja atooppinen ihottuma, joiden vuoksi hän asioi säännöllisesti terveyspalveluissa. Hän on tottunut seuraamaan vointiaan aktiivisesti sairautsiensa vuoksi, ja hän noudattaa terveyspalveluista saamiaan ohjeita ottaa matalalla kynnyksellä yhteyttä terveydenhuoltoon. Pentistä tuntuu, että lääkärit kuuntelevat häntä. Pentin tytär auttaa häntä pitämään älylaitteet ajan tasalla, ja auttaa Penttiä sähköisessä asiointissa mm. Omakannassa. Vaikka Pentti käyttää sähköpostia ja pankkipalveluita, hän vierastaa etäyhteydellä tapahtuvia lääkärikäyntejä ja chatin käyttöä.

## **HAASTEET**

Mihin meidän pitää kiinnittää huomiota tarjotessamme palveluita Pentille?

**Nykyisellään Pentti on omatoiminen ja pystyy asioimaan itsenäisesti, mutta sähköisessä asiointissa Pentti nojautuu omien läheistensä apuun. Pentti on nopea oppimaan, joten sähköisen asiointin käytettävyys ja tuki digiasioinnissa tärkeää.**

**Koonti yhteisistä nostoista:**

- ✓ Laadukkaat, luotettavat ja hyvin järjestetyt palvelut
- ✓ Palvelut kuvattuina järkevästi yhdessä paikassa
- ✓ Sähköisten palveluiden helppous ja sujuvuus
- ✓ Toimintakyvyn ja omahoidon tukeminen
- ✓ Ennakointi palveluiden suunnittelussa (esim. sosiaalipalvelut) kuten edunvalvontavaltuutus
- ✓ ”Yhden luukun periaate”: oma hoitaja tai palveluneuvoja, joka hoitaa asiakkaan asiaa eteenpäin
- ✓ Järjestöjen arvo ja rooli
- ✓ Palvelut ja niihin kuuluvat ammattilaiset nimetään kirjallisen terveys- ja hoitosuunnitelman mukaisesti asiakkaalle



**Maija**

## **Ikäihminen ja yksinäisyys**

- 82-vuotias
- Leski
- Asuu yksin kerrostalossa
- Ei lapsia tai muita läheisiä
- Pitää neulomisesta ja radion kuuntelusta

### **Maijan tilanne**

---

Maija on ollut yli kymmenen vuotta leski. Maijalta puuttuu läheisten tukiverkko. Hänellä ei ole lapsia eikä elossa olevia ystäviä. Vaikka hän asuu keskustassa ihmisten keskellä, hän kokee olevansa yksin vastuussa terveydestään. Sen takia Maija pitää omasta terveydestään ennakoivasti huolta ja tarkkailee pienimpiäkin oireita. Häntä kuitenkin pelottaa, että ei saa apua ajoissa jos jotain vakavampaa tapahtuu hänen ollessaan yksin asunnossaan.

Maija on tähän asti pystynyt hoitamaan päivittäiset askareensa. Hän on ahkerasti kävellyt ja pyöräillyt kaikkialle eikä hänellä ei ole ollut tarvetta käydä lääkärillä moneen vuoteen. Nyt hän on kuitenkin kaatunut ja joutunut päivystykseen, jonka jälkeen huoli omasta pärjäämisestä hiipi mieleen. Maijalla ei ole älypuhelinta eikä tietokonetta vaan hän hoitaa asioitaan puhelimitse. Päivystyksen puhelinnumeron Maija on leikannut lehdestä ja laittanut sen näkyvälle paikalle jääkaapin oveen.

## **HAASTEET**

Mihin meidän pitää kiinnittää huomiota tarjotessamme palveluita Maijalle?

**Nykyisellään Maija kokee turvattomuuden tunnetta asuessaan yksin kotona. Maija tarvitsee tukea itsenäiseen elämään ja laajemman sosiaalisen turvaverkon. Palveluiden pitäisi koostua Maijan tarpeiden mukaisesti ja Maija saisi itse määrittää, minkälaista tukea tarvitsee. Maija haluaa pysyä omatoimisena mahdollisimman pitkään.**

**Koonti yhteisistä nostoista:**

- ✓ Itsemääräämisoikeus ja kuuluuksi tuleminen.
- ✓ Ei ajatella puolesta vaan kysytään ja kuullaan
- ✓ Kokonaisvaltainen palvelu asiakkaan näkökulmasta
- ✓ Omatoimisuuden tukeminen
- ✓ Henkilökohtainen budjetointi mahdollistaa palveluiden valinnan
- ✓ Kotona pärjäämisen tukeminen esim. hyödyntämällä turvapuhelinta, hyvinvointi/turvarannekettä, josta koostuu tiedot Maijan liikkumisesta, verenpaineesta ym.
- ✓ Korjausneuvonnan ennakoiva arviointi kotona
- ✓ Personal trainer -tyyppinen toiminta
- ✓ Hyödynnetään järjestö- ja yhdistystoimijoita ja palveluita: vertaistoimintaa ja ystävätoimintaa, tukea, koulutusta, harrastusmahdollisuuksia.



**Essi**

## ***Yksinhuoltajaperhe, jossa paljon pieniä vaivoja ja äidin jaksaminen koetuksella***

- 24-vuotias opiskelija
- Asuu kerrostalossa 8kk pojan ja 3v tytön kanssa
- Vanhemmat ja lasten isä asuvat paikkakunnalla, mutta Essi ei ole enää yhdessä lasten isän kanssa
- Ollut kotona lasten kanssa esikoisen syntymästä saakka

### **Essin tilanne**

---

Essi keskeytti opintonsa esikoisen syntymän vuoksi, ja on ollut kotona siitä saakka. Hän erosi poikaystävästään pian toisen lapsen syntymän jälkeen. Essin elämä keskittyy lapsiperhearjen pyörittämiseen - onneksi Essin äiti kuitenkin pääsee toisinaan Essin avuksi. Essin kavereilla on saman ikäisiä lapsia, ja Essi tapaa heitä välillä leikkipuistossa ja soittelee heille.

Kukaan Essin perheestä ei ole vakavasti sairas, mutta monenlaisia yksittäisiä terveyshuolia on ollut sekä lapsilla että Essillä itsellään. Essi on käynyt joko oman tai lasten terveyden vuoksi parikin kertaa päivystyksessä vuoden aikana. Hän on varannut lääkärikäynnit puhelimitse, mutta asioi tarvittaessa esim. Omakannassa.

Tällä hetkellä Essi on väsynyt jatkuvasta valvomisesta lasten kanssa ja kantaa huolta opiskeluiden keskeytymisestä ja taloudellisesta tilanteesta, joka näkyy mm. tiuskimisena ja huutamisena lapsille. 3-vuotias on ruvennut piiloutumaan äidiltä näissä tilanteissa. Essi tiedostaa oman käytöksensä ja se hävettää häntä. Hän ei kuitenkaan oikein tiedä, mistä hakea apua omien voimavarojen tukemiseen ja kenen kanssa puhua tilanteestaan.

## **HAASTEET**

Mihin meidän pitää kiinnittää huomiota tarjotessamme palveluita Essille?

**Nykyisellään Essin omat voimavarat eivät riitä itsenäiseen asioiden selvittämiseen ja hoitamiseen. Essi tarvitsee ystävien ja läheisten lisäksi ammattilaisen ohjausta ja neuvontaa eri palveluihin, jotka voisivat helpottaa hänen perheensä arkea ja jaksamista. Tarve ”yhden luukun periaatteelle”, jonka kautta asiakkaan tarve lähtee ratkeamaan ja monialainen tuki saadaan rakennettua asiakkaan ympärille.**

**Koonti yhteisistä nostoista:**

- ✓ Helppo palvelupiiriin pääsy monikanavia pitkin, Essin perheen kannalta sopivammalla tavalla
- ✓ Sähköiset palvelut selkeitä ja helposti löydettäviä
- ✓ Essin perheelle räätälöidyt palvelut ratkaisukeskeisesti
- ✓ Aktiivinen palautteen hyödyntäminen
- ✓ Selkeä asiointi-ikkuna ja kanava sekä niistä viestintä, mitä kautta saa ohjausta, neuvontaa ja apua
- ✓ Tiedon katkeamaton siirtyminen sote-palveluiden välillä
- ✓ Omatyöntekijä, heti ensimmäisestä yhteydenotosta koppi ja vastuu läpi koko prosessin
- ✓ Selkeät palvelupolut tiedossa ammattilaisilla
- ✓ Hoito- ja palvelupolut rakennetaan yhdessä asiakkaiden, ammattilaisten ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa
- ✓ Ammattilaisten vahva verkostoituminen keskenään, jotta ensimmäisen kontaktin jälkeen asiat lähtevät etenemään
- ✓ Palvelujen tarjoamisen kulttuuri



## Mikkolan perhe

### Pariskunta, jolla haasteita jaksamisen ja nuorten kanssa

- Perheen äiti Sirkka 48-vuotias ja isä Janne 49-vuotias,
- Lapset Uljas 15-vuotta ja Helmi 16-vuotta
- Asumat omakotitalossa
- Perheellä ei hirveästi yhteistä aikaa
- Koko perhe käyttää ahkerasti digilaitteita

### Mikkolan perheen tilanne

Perheen isällä, Jannella, on takana epäonnistunut selkäleikkaus, jonka takia hän on joutunut työkyvyttömyyseläkkeelle. Janne potee kiputiloja, jotka äityvät välillä lamaannuttaviksi. Silti hän varoo puhumasta vaivoistaan liikaa, koska ei halua rasittaa niillä lähipiiriään. Perheen äiti käy töissä ja tekee välillä pitkiäkin päiviä. Teini-ikäiset lapset käyvät koulussa, mutta Uljas mielellään lintsaa ja pyörii kavereidensa kanssa joutuen välillä ongelmiin.

Vanhemmat haluaisivat pitää poikansa pois pahan teosta sillä hänellä on ollut ongelmia päihteiden kanssa. Helmillä taas on ollut haasteita mielenterveyden kanssa koulukiusauksesta johtuen, mikä on hankaloittanut Helmin haaveita lukioon pääsystä. Vanhemmilla on ollut haasteita saada apua lastensa tilanteeseen, sillä kaupungilla on pitkät jonot varsinkin nuorten palveluihin.

### HAASTEET

Mihin meidän pitää kiinnittää huomiota tarjotessamme palveluita Mikkolan perheelle?

**Nykyisellään perheen palvelujen tarve ei kohtaa eikä sopivia palveluja ole saatavilla. Perhe ei myöskään osaa etsiä sopivia palveluja. Mikkolan perheellä onkin tarve monialaisille palveluille ja tiedolle erilaisista tarjolla olevista palveluista. Myös perheen vanhemmat tarvitsevat tukea ja vaihtoehtoja työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseen. Perhe tarvitsee ammattilaisten kuuntelua ja aikaa sekä työkaluja, jotta he pystyisivät itse ratkomaan ongelmia perheenä.**

Koonti yhteisistä nostoista:

- ✓ Palvelujen tulee löytyä arkiympäristöistä
- ✓ Tarjottava sujuvia palveluja ilman pallottelua asiantuntijalta toiselle
- ✓ Monikanavaiset palvelut ja tietolähteet helposti saatavissa
- ✓ Paikkakuntakohtaiset perheiden palvelut koottava yhteiselle alustalle
- ✓ Perheen ympärille muodostettava monialainen tiimi (so-te-sivi-järjestöt) yhteistyössä koko perheen kanssa
- ✓ Omatyöntekijä/ vastuutyöntekijämalli otettava käyttöön
- ✓ Koulutettava asiantuntevaa henkilökuntaa
- ✓ Järjestöjen palvelut tuotava julkisten palvelujen rinnalle tukemaan perhettä
- ✓ Hyödynnetään kokemusasiantuntija-, vertaistuki- ja vapaaehtoistoimijoita



**Heikki**

## *Tukea itsenäiseen elämiseen*

- 37-vuotias
- Työssä ympäristöjärjestössä
- Asuu rivitalossa
- Käyttää sähköisiä palveluita henkilökohtaisen avustajan avustuksella, hyödyntää paljon puheohjausta digilaitteita käyttäessään

### Heikin tilanne

---

Heikillä on CP-vamma ja diabetes. Hänellä on apunaan henkilökohtainen avustaja, joka auttaa häntä liikkumaan paikasta toiseen sekä insuliinipistosten kanssa. Erityisesti tuki ravitsemus- ja lääkitysasioissa on Heikille tärkeää. Heikin sisko joutui hiljattain muuttamaan toiselle puolelle Suomea. Heikki näkee siksi toiminta- ja liikuntaryhmät tärkeinä tilaisuutena jutella muiden ihmisten kanssa.

Hän on käynyt sopeutumisvalmennuskurssilla, jolla huomioitiin hänen yksilölliset tarpeensa niin fyysisen, psyykkisen kuin sosiaalisen terveyden kannalta. Vaikka Heikillä on paljon kontakteja terveydenhuollon ammattilaisiin, hän toivoisi että hänen kanssaan asioitaisiin kuten kenen tahansa muun henkilön kanssa eikä häntä nähtäisi vammaisena henkilönä. Heikki käy osa-aikaisesti töissä. Heikki haluaa toimia mahdollisimman itsenäisesti arjessa.

## HAASTEET

Mihin meidän pitää kiinnittää huomiota tarjotessamme palveluita Heikille?

**Nykyisellään Heikki kokee saavansa erityispalvelua, mikä saa hänet tuntemaan itsensä erilaiseksi kuin muut. Heikki tarvitseekin turhautumista aiheuttavissa tilanteissa yhdenvertaista kohtaamista. Heikki haluaa päättää asioistaan itse ja olla ajan tasalla omien asioiden etenemisestä. Heikki haluaa itse määrittää rajat, milloin ja miten olla ammattilaisiin yhteydessä – ilman holhoamista.**

**Koonti yhteisistä nostoista:**

- ✓ Kokonaisvaltainen palvelu asiakkaan näkökulmasta
- ✓ Tiedottaminen asiakkaalle valinnan vaihtoehtoista ja mahdollisuuksista
- ✓ Asiakkaalla vaikutusmahdollisuus palveluihin ja niiden sisältöön
- ✓ Läpinäkyvyys palveluissa, kustannuksissa ja valinnoissa
- ✓ Henkilökohtainen budjetointi mahdollistaa palveluiden valinnan
- ✓ Asiakkaan ja läheisten osallistuminen kokonaisuuden suunnitteluun
- ✓ Toimiva ja saavutettava teknologia
- ✓ Työhön liittyvät järjestelyt huomioitava
- ✓ Apuvälineet
- ✓ Fysioterapia, toimintaterapia, kuntoutus
- ✓ Koordinoiva palveluohjaaja, jonka kanssa Heikki suunnittelee oman palvelukokonaisuutensa
- ✓ Toimijoiden yhteistyö tärkeää (sote, kunnat, 3. sektori)
- ✓ Henkilökohtainen apu

# Asiakastyytyväisyyden ja asiakaskokemuksen mittaaminen

**Tavoite:** Hyödynnämme mittaamista palveluiden ja asiakaskokemuksen kehittämisessä ja uudistuksista viestitään Etelä-Savon asukkaille läpinäkyvästi.

Hyödynnämme asiakkaan ja läheisten kokemustietoa hoidon ja palveluiden suunnittelussa. Erityisesti negatiivisiin kokemuksiin on reagoitava ja tartuttava heti. Palautteita käsitellään yhdessä muiden toimijoiden kanssa, jotta tarvittavat muutokset voidaan toteuttaa palveluissa.

Palautteenantokanavan tulisi olla mahdollisimman vaivaton, helppo ja oikea-aikainen –niin palautteen annon kuin reagoinnin osalta. Ammattilaiset tarjoavat aktiivisesti mahdollisuuden avointa, kasvokkain tapahtuvaa palautteenantoa varten asiakkaille muiden kanavien lisäksi.



**”Mittaaminen ja tiedolla johtaminen ovat tätä päivää.”**

# Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE)



# Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, ikäpalvelut

- Tietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista sekä niihin liittyvistä tekijöistä eri lähteistä
  - Ikääntyneiden palvelujen suunnittelussa tarvetta laajemmalle väestön palvelutarpeiden ja niiden syiden hahmottamiselle
  - Täydentää ikäohjelmaa tarkemmalla tietoperustalla
- Vähimmäistiedon sisältöasetus tulossa siitä, mitä tietoja pitää vähintään tarkastella → Tarkastellaan oikeita asioita
- Tuki hyvinvointitiedolla johtamiseen ja päätöksentekoon
  - Koko maan, hyvinvointialueiden ja alueen kuntien välinen vertailumahdollisuus
- Tietoa tarkastellaan ikäluokittain HVA:lla ja kunnissa
  - Pohja yhteiselle keskustelulle ja yhteistyölle
- Raportti ensisijassa ikääntyneiden palvelujen toimialueen käyttöön

## INDIKAATTORIT:

Talous, HYTE-kerroin ja elinvoima  
Turvallisuus  
Asuminen ja ympäristö

## SUUNNITELMA:

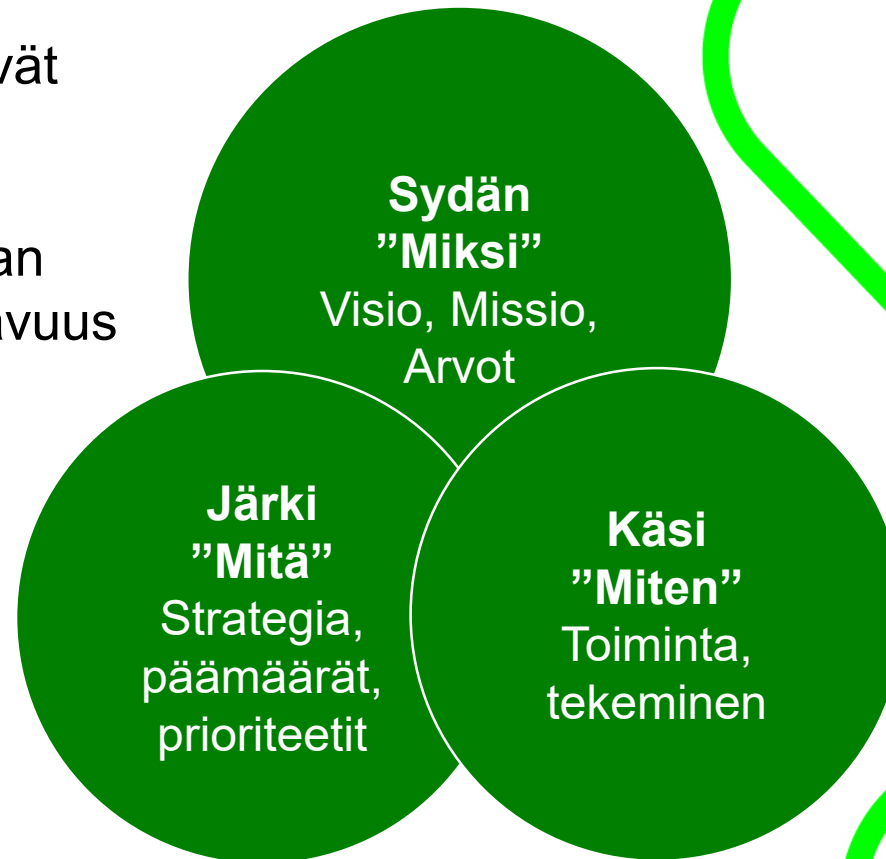
Strategiaan pohjautuvat tavoitteet,  
resurssit, vastuut ja mittarit

## VUOSITTAINEN RAPORTTI:

Ikääntyneiden väestöryhmän  
hyvinvoinnin tila / Ikääntyneiden  
palvelujen näkökulma

# Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on arvoihin perustuvaa toimintaa

- HYTE-palvelut voi toimia Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot (STESO) standardien ohjaamana, jolloin voidaan organisoida myös mitattavuus



# 1. Sitoutuminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa Eloisan yleistä strategiaa
  - Keskeisessä roolissa on eri toimijoiden välinen yhteistyö alueellisesti sekä kansallisesti → Yhteistyötä tehdään tiiviisti Etelä-Savon hyvinvointialueen, kuntien ja 3. sektorin välillä
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä johdetaan organisaatiossamme, sille on olemassa rakenne ja osoitettu riittävät resurssit
- Seuraamme systemaattisesti väestön terveystarpeita palveluiden suunnittelun ja arvioinnin perustana
- Arviointi on integroitu tietojärjestelmiimme ja vaikuttavuuden parantamiseen tähtääviä menettelyjä ja interventioita arvioidaan säännöllisesti

**Standardin 1. tavoite:** Organisaatio suuntaa hallintomallinsa, toimintaperiaatteensa, rakenteensa, prosessinsa ja kulttuurinsa optimoimaan potilaiden, henkilöstön ja palvelemissaan väestön terveyshyödyt ja tukemaan kestäviä yhteiskuntia.



## 2. Palvelujen saavutettavuuden varmistaminen

- Palvelumme ovat kaikkien saavutettavissa ja saatavissa mukaan lukien digitaaliset palvelut
- Varmistamme, että kaikkien palvelujamme käyttävien oikeuksia kunnioitetaan
- Olemme tietoisia yhteisömme eri ryhmien arvoista, tarpeista ja mieltymyksistä ja kunnioitamme niitä
- Palvelumme ovat heikommassa ja haavoittuvassa asemassa olevien käytettävissä ja huomioimme erityisesti palvelujamme käyttävien terveydenlukutaidon, kielen ja kognitiiviset kyvyt
- Asiakkaamme ja potilaamme ovat mukana testaamassa palveluja ja mediasisältöjä

**Standardin 2. tavoite:** Organisaatio toteuttaa toimenpiteitä tilojensa saavutettavuuden, esteettömyyden ja hyväksyttävyyden varmistamiseksi.



# 3. Ihmiskeskeisen sosiaali- ja terveydenhuollon ja palvelujen käyttäjien osallisuuden lisääminen

- Kunnioitamme asiakkaidemme ihmisarvoa, identiteettiä ja yksityisyyttä
- Vastaamme potilaidemme tarpeisiin tarjoamalla oikeuden yksilölliseen, ikätasoiseen ja kulttuuria vastaavaan / sopivaan ennaltaehkäisyyn, terveyden edistämiseen, hoitoon, kuntoutukseen ja palliatiiviseen hoitoon
- Jaetulla päätöksenteolla ja aktiivisella viestinnällä tuemme asiakkaiden ja potilaiden aktiivista roolia
- Tärkeimmissä riskikäyttäytymisen teemoissa meillä on käytössä vakioidut, vaikuttavat toimintamallit, joilla tuemme käyttäytymisen muutosta ja voimaantumista
- Varmistamme osallisuuden toteutumisen kaikilla tasoilla: asiakkaat, potilaat, omaiset, ammattilaiset

**Standardin 3. tavoite:** Organisaatio pyrkii parhaisiin mahdollisiin potilaskeskeisiin hoitotuloksiin ja hoidon vaikuttavuuteen sekä antaa palvelun käyttäjille/yhteisöille mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa toimintaansa.



# 4. Terveellisen työpaikan ja toimintaympäristön luominen

- Edistämme aktiivisesti henkilöstömme hyvinvointia ja terveyttä luomalla terveyttä edistävän työpaikan ja tarjoamalla säännöllisiä arviointeja henkilöstön hyvinvointi- / terveystarpeisiin
- Kehitämme henkilöstön tietoisuutta terveys- ja hyvinvointikysymyksistä, sekä työkäytäntöjä, joihin osallistuu tarvittaessa monialaisia tiimejä
- Eloisan tilat ovat turvallisia ja esteettömiä kaikille. Luomme toimintaympäristön, jossa potilaat, omaiset ja henkilökunta tuntevat olonsa turvalliseksi ja jossa heidän ihmisarvoaan ja identiteettiään kunnioitetaan. Sovellamme universaalin suunnittelun periaatteita fyysiseen ympäristöön aina, kun se on mahdollista
- Organisaatiomme on puhdas ja viihtyisä ja siellä on hyvä valaistus, liukumattomat lattiapinnat, vakaat huonekalut ja esteettömät kulkureitit. Varmistamme, että terveydenhuollon ympäristö on savuton ja päihtetön ja pystyy minimoimaan tarpeettoman melun
- Tarjoamme potilaille, henkilökunnalle ja vierailijoille tiloja ja tilaisuuksia rentoutumiseen, liikuntaan ja seurusteluun. Tarjoamme terveellistä ravintoa ja kiellämme tiloistamme ja niiden lähiympäristöstä epäterveelliset vaihtoehdot

**Standardin 4 tavoite:** Organisaatio kehittää terveyttä edistävän työpaikan ja pyrkii olemaan terveyttä edistävä toimintaympäristö, joka parantaa kaikkien potilaiden, omaisten, henkilökunnan, tukihenkilöstön ja vapaaehtoisten terveyttä.



# 5. Terveysten ja hyvinvoinnin edistäminen yhteiskunnassa

- Tunnistamme yhdessä muiden yhteistoimijoiden (mm. järjestöt ja yhdistykset) kanssa väestömme terveystarpeet
- Olemme tunnistettu, innovatiivinen ja aktiivinen yhteistyötoimija väestömme hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi
- Otamme kaikessa tekemisessä huomioon ympäristöterveyden edistämällä osaltamme kestävästä kehityksestä mm. käyttämällä uusiutuvaa energiaa ja pienentämällä ympäristöön kohdistuvaa kuormitusta
- Edistämme hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tutkimusta ja olemme aktiivisesti mukana kansallisissa ja kansainvälisissä verkostoissa
- Toteutamme hyvinvointia ja terveyttä edistävää tiedottamista ja viestintää monella eri tasolla

**Standardin 5. tavoite:** Organisaatio ottaa vastuun terveyden edistämisestä paikallisyhteisössä ja palvelemaan väestön keskuudessa.



# Ilon aiheita lapset ja nuoret

- Keskusteluyhteys vanhempien kanssa parantunut
- Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä 74%
- Humalajuominen, tupakointi ja nuuskan käyttö vähentyneet kaikissa ikäryhmissä. Lukiolaisilla 1% (2013-2021) ammatillisissa oppilaitoksissa 19%.
- Koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17-24 vuotiaita 7%.
- Tervehampaisia 12-vuotiaita 66% (2012 58%)
- MPR rokotteen 1. rokotuksen kattavuus 96%



## Huolen aiheita lapset ja nuoret

Terveystila koetaan keskinkertaiseksi tai huonoksi

Ylipaino

Ei syö koululounasta päivittäin

Yksinäisyys

Ahdistuneisuus lisääntynyt

Nukkuminen alle

8 tuntia arkisin



# Ilon aiheita aikuiset

- Onnellisuus, koettu hyvinvointi
- Hyvät elintavat
- Hyvä elämänlaatu työkäiset ja yli 65 vuotiaat 56%
- Asuminen, ympäristö ja arjen turvallisuus 71%
- Toimintakyky parantunut ja riittävästi terveystoimintaa
- Ikävakioitu sairastavuusindeksi (112,4) parantunut



## Huolen aiheita aikuiset

Liiallinen alkoholin käyttö  
Päihteiden vuoksi menetetyt elinvuodet (PYLL)  
Ylipaino  
Alentunut työkyky  
Tuki- ja liikuntaelinsairaudet (indeksi 125,5)

# Hyvinvointialueen palvelustrategian jalkauttaminen



**ELOISA**

Etelä-Savon  
hyvinvointialue

# **SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUKSEN ASIAKKAAKSI TULON PROSESSIN PALVELUMUOTOILU**



# MYÖ YHESSÄ

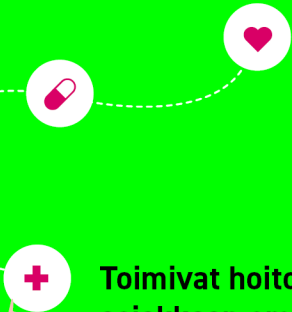
## ELOISA SOTE-KESKUS

ROHKEASTI

DIGITAALISESTI



Moniammatillinen ja saumattomasti toimiva ammattilaisten verkosto



Toimivat hoitoketjut asiakkaan omien tarpeiden mukaan

Painopisteenä asiakkaiden hyvinvointi ja varhainen tuki



Digitaalisten kanavien kautta tarvittava apu nopeasti saatavilla



ASIAKASTA VARTEN



Etelä-Savon hyvinvointialue



## ASIAKAS YTIMESSÄ

Meillä on aikaa pysähtyä asiasi äärelle ja nähdä sinut oman elämäsi asiantuntijana. Saat saumatonta ja sujuvaa palvelua ilman pompottelua. Voit valita sinulle sopivimman asiointimuodon.

Helppokäyttöiset ja tietoturvalliset digitaaliset palvelut ovat apunasi mm. itsehoidossa ja palveluihin hakeutumisessa. Kehitämme jatkuvasti palvelujamme saadun asiakaspalautteen perusteella.



### Palveleva digitaalinen asiointi-ikkuna

”Asiaani lähdettiin edistämään välittömästi ja sain yksilöllistä palvelua. Sain yhdellä yhteydenotolla asiat kerralla kuntoon.”



### Sähköisillä kyselyillä sujuvuutta hoitoon

”Kun perheellämme ilmenee tarve terveyteen ja hyvinvointiin liittyen, niin voimme pyytää apua matalalla kynnyksellä. Usein saan jo oirekyselyistä vastauksen miten toimia ja ohjeet omahoitoon.”



### Hoitoon ilman jonottamista

”Minulla on tiedossa keneen ottaa yhteyttä, ja kuka on vastuussa asioideni edistämisestä sekä viestinnästä.”



# YLEINEN ASIAKKAANKSI TULON POLKU

## ASIAKKAAN HUOLITARVE

Huolen herääminen ja/tai tarpeen tunnistaminen



Asiakkaan tukena voivat olla läheisen lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tai jokin muu toimija.



Sote-ammattilainen konsultoi yleislääkärää chat-yhteydellä



Sote-ammattilainen tekee ajanvarauksen vastaanotolle

## ASIAKKAAN PALVELUTARPEEN ARVIOINTI JA ITSEHOIDON TUKEMINEN

Yhteydenotto virtuaaliohjaajaan (chatbot)



Virtuaaliohjaaja (chatbot) lisää tarvittaessa mukaan ammattilaiset keskusteluun tai avaa ajanvarauksen.

### Itsehoidon tukeminen

### MUUT YHTEYDENOTTOVÄYLÄT



Ajanvaraus nettisivujen tai sovelluksen kautta



Puhelinneuvonta ja ohjaus

## ASIAKKAAN ETÄVASTAANOTTO JA AJANVARAUS TARVITTAESSA

Etävastaanotto tai live-chat hoitajan tai lääkärin kanssa



Hoitaja tai lääkäri tekee ajanvarauksen mikäli asiakkaan tarve vaatii lähivastaanoton.

Tarvittaessa

Tarvittaessa

Tarvittaessa

## ASIAKKAAN VASTAANOTTOKÄYNTI

Lähivastaanotto



Jokaisesta polun vaiheesta on mahdollista saada ratkaisu omaan asiointiin liittyen. Vain pieni osa päättyy lähivastaanotolle asti.

## ASIAKKAAN ITSEHOITOA TUKESSA

Etähoito- ja valmennussovellukset

Tutut oire- ja riskiarviot

Tuetut terveystarkastukset

Video-ohjeet omahoitoon

3. sektorin palvelut

Etelä-Savon  
hyvinvointialue



# Eloisan sote-keskuksessa olennaista on nopeus, helppous ja riittävien fyysisesti tapahtuvien vastaanottojen turvaaminen

Kuvaile kolmella sanalla, mitkä asiat ovat olennaisia Eloisan sote-keskuksen palveluissa?



# Ikäohjelma



Eteläsavolaisten yhdessä ideoima ja tekemä  
**Etelä-Savon hyvinvointialueen  
ikäohjelma vuoteen 2030**

**Ikäihmisille laadukkaat  
ja kustannustehokkaat  
palvelut vuonna 2030  
Etelä-Savossa**



# Ikäystävällinen Etelä-Savo

# Mikä on ikäohjelma?

Kansallisesti ikäohjelma on osa hallitusohjelman mukaista sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistusta, jonka keskeisinä tavoitteina on

- kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja,
- turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut,
- parantaa palveluiden laatua, saatavuutta ja saavutettavuutta,
- kehittää iäkkäiden henkilöiden asumisen monimuotoisuutta.

**Näiden tavoitteiden pohjalta eteläsavolaiset ovat yhdessä ideoineet ja toteuttaneet Etelä-Savon hyvinvointialueen ikäohjelman vuoteen 2030.**



# Miksi ikäohjelma on tehty?

Etelä-Savon hyvinvointialueen ikäohjelman pohjana on mm. vanhuspalvelulaki, kansallinen ikäohjelma sekä laatusuositus ja se noudattelee hallitusohjelman linjauksia.

Ikäohjelman syntyminen on vaikuttanut myös se, että Etelä-Savossa väkimäärä vähenee ja asukkaiden keski-ikä nousee muuta maata voimakkaammin. Suomeksi sanottuna eteläsavolaisia ikäihmisiä on vuosi vuodelta suurempi joukko.

Ikääntyvät haluavat yhä kauemmin asua kotona ja he haluavat myös itse valita käyttämänsä palvelut. Palvelujen tulee olla laadukkaita ja niiden tulee tukea jokaisen asukkaan toimintakuntoa parhaalla mahdollisella tavalla.

Yhteiskunnan rahalliset ja henkilölliset resurssit ovat kuitenkin aina rajalliset eli uusia toimintamalleja on toiveiden täyttämiseksi ja palvelujen turvaamiseksi kehitettävä. Digitalisaatio ja uusi teknologia mahdollistavat myös uudenlaisten palvelujen tuottamisen ikääntyvien tueksi.

Etelä-Savo on ammatti-ihmisille vetovoimainen työn tekemisen seutu ja täältä löytyy hyviä työpaikkoja, joissa voi entisestään kehittää omaa osaamista ja tukea omaa urakehitystä.

**Näiden haasteiden, toiveiden ja mahdollisuuksien pohjalta on asukkaiden ja eri toimijoiden yhteistyönä syntynyt eteläsavolaisten ikäohjelma.**



# Ketkä ikäohjelman ovat tehneet?

Ikäohjelman tekemisessä ovat olleet mukana

- eteläsavolaiset ikäpalvelujen asiakkaat,
- Etelä-Savossa asuvat ihmiset,
- sosiaali- ja terveyspalvelujen työntekijät,
- yrittäjät,
- kolmas sektori (esim. yhdistykset ja säätiöt),
- vapaaehtoiset,
- kehittäjäkumppanit, vanhusneuvosto.

Ikäohjelmaa on ollut laatimassa Etelä-Savon ikääntyneiden palveluiden ydinryhmä, jossa oli edustettuina Essote, Sosteri, Pieksämäen kaupunki ja Vaalijalan kuntayhtymä.

Ikäohjelma on laadittu osallistavissa työpajoissa syntyneiden aineistojen pohjalta. Työpajoihin on osallistunut laajasti alueellisia sidosryhmiä ja Etelä-Savon ikääntyneiden palveluiden ydinryhmän edustajat.



*Ikäohjelmasta on iloa meille kaikille.*





# Ikäohjelman tavoite?



**Ikäohjelman tavoitteena on, että ikääntyvä väestö saa tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti.**

Tavoitteeseen päästään asukkaan iän ja palvelutarpeen mukaisesti hiotun palveluverkoston avulla.

Kaikki ennakoivat palvelut sekä kotiin, palvelutaloihin, ympärivuorokautiseen asumiseen, osastopalveluun ja omaishoitoon tuotettavat palvelut ovat laadukkaita ja käytettävissä olevien resurssien mukaisesti parhaita mahdollisia.

# Ikäystävällinen Etelä-Savo

## Arjen tuki- ja etäpalvelut

Neuvonta, ohjaus ja palvelutarpeen arviointi

Kotiin annettavat tukipalvelut

Tukeva ja räätälöity omaishoitopalvelu

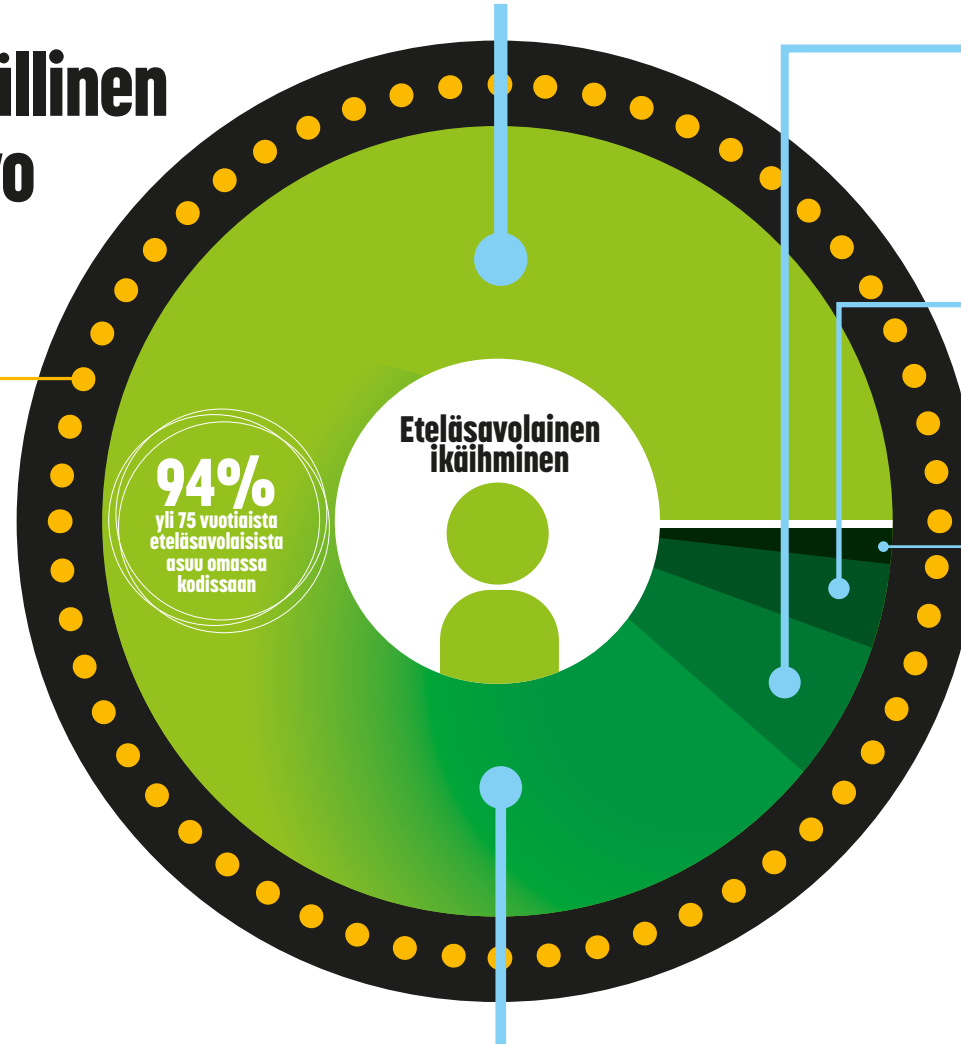
Kiertävä perhehoito

Ikäneuvolat

Vahva geriatrinen ja gerontologinen osaaminen

Veteraani- ja sotainvalidipalvelu

Monipuoliset ja käyttäjäystävälliset digitaaliset- ja etäpalvelut



**Kotona asuminen omatoimisesti**  
Käytettävissä hyvinvointia ja terveyttä edistävät ja tukevat palvelut sekä tarvittava neuvonta, ohjaus ja palvelutarpeen arviointi helposti saatavilla.

## Kotona asuminen tukipalveluja hyödyntäen

Kotona pärjäämistä edistetään mm. turvallisuuden ja liikkumisen tuella

- ikäystävällisillä asumisen ratkaisuilla • arkikuntoutuksella
- päivätoiminnalla • kotiin tuotavilla tukipalveluilla ja kotihoidolla • omaishoitajaa tukemalla

## Perhehoito

Tavoitteena on tukea jokaisen omannäköistä, virikkeellistä ja yksilöllistä arkea kodinomaisessa ympäristössä.

## Yhteisöllinen asuminen

Tavoitteena on tukea jokaisen omannäköistä, virikkeellistä ja yksilöllistä arkea. Tarvittavat palvelut tuotetaan kotiin annettavina palveluina.

## Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Asukkaalle tarjolla ympärivuorokautinen jatkuva hoito, hoiva ja huolenpito elämän loppuun asti.

## Osallisuutta, turvallisuutta ja toimintakykyä tukeva hyvinvoinnin malli



Laadukkaat ja kustannustehokkaat palvelut  
vuonna 2030 Etelä Savossa

# Miten tavoite saavutetaan?

Etelä Savon hyvinvointialueen ikäohjelmassa on määritelty painopistealueet, joiden avulla muodostuu jokaisen ikäihmisen yksilöllinen turvakehä.





# Turvakehä ikäystävällisen Etelä-Savon runkona

## Uusinta tekniikkaa kaikkien saataville

Lisätään hyvinvointia ja itsenäistä suoriutumista älykkäällä teknologialla.

Uusin teknologia kaikkien käytössä mahdollisimman matalalla kynnyksellä.

Kaikille yhdenvertaisten mahdollisuuksien varmistaminen yhteyksien ja laitteiden saatavuudella sekä tarjottavien palvelujen helppokäyttöisyydellä.

## Kumppaneilla on paljon annettavaa

Vapaaehtoisten voimavarojen käyttö hyvinvoinnin lisääjinä.

Vapaaehtoistoiminnalla lisätään myös ikäihmisten osallisuutta ja vaikuttamisen mahdollisuuksia.

Monien erilaisten tukiverkoston (mm. kyläyhteisöt, seurakunnat, järjestöt, yhdistykset) huomioiminen ja tekemiseen mukaan ottaminen.

## Koti on paras paikka asua

Ikääntymisen huomioiminen kotona ja omaehtoinen varautuminen ikääntymisen vaikutuksiin.

Esteettömät, muunneltavat ja turvalliset kodit eteläsavolaisille.

Otetaan huomioon ikäihmisten tarpeet ja turvallisuus asuinympäristöjen suunnittelussa.

## Tarjolla ikäystävällistä asumista

## Saatavilla laadukkaita palveluja

## Palveluja tarjolla myös kotiin

Turvallista kotona asumista eri toimialojen yhteistyönä.

Kotiin tarjottavissa palveluissa käytetään moniammatillista toimintamallia.

Palveluja on saatavilla ympäri vuorokauden.

Selkeä ja ihmisläheinen asiakasohjaus ikäihmisten tarpeet ja toiveet huomioiviin palveluihin.

## Eteläsavolaisen ikäihmisen turvakehä

## Apuna uusinta teknologiaa

## Käytössä laaja tukiverkosto

## Tukea toimintakyvyn ylläpitoon

## Mahdollisuuksia työn tekemiselle

## Terveenä eläkkeelle

Ennakoidaan ikääntymisen tuomia muutoksia työssä.

Lisätään työn tekemisen ja työtehtävien joustavuutta.

Lisätään tietoisuutta siitä, että eläkeikä ei ole este työn tekemiselle eikä syy osaamisen hyödyntämättä jättämiselle.

## Ikä ei ole este päätöksenteolle

Lisätään aktiivisten, toimintakykyisten elinvuosien määrää.

Ennaltaehkäistään ja tunnistetaan mahdollisimman varhain toimintakykyä vaarantavia riskejä.

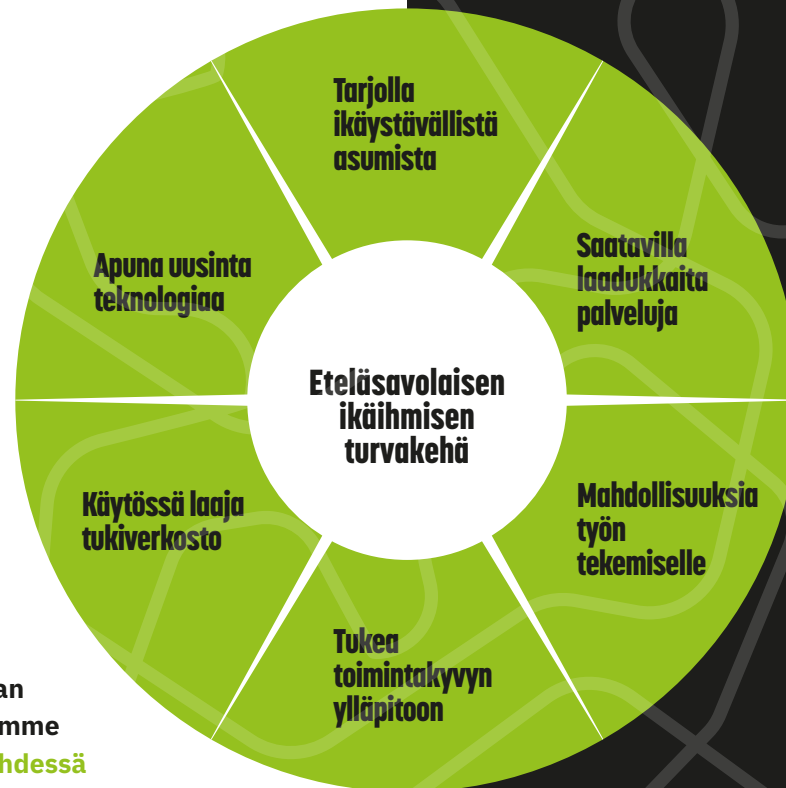
Tuetaan ja motivoidaan asukkaita edistämään terveyttä ja hyvinvointia uusilla, innovatiivisilla tavoilla.

# Kuka tekee?

Mikään taho tai toimija ei pysty toteuttamaan ikäohjelmaa yksin. Tähän työhön tarvitaan meitä kaikkia eteläsavolaisia:

- ikääntyneitä
- ikääntyviä
- läheisiä
- kuntia
- järjestöjä ja yhdistyksiä
- sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajia (julkiset ja yritykset)

**Sinä, minä ja me kaikki olemme omalta osaltamme tärkeässä roolissa ikäohjelman toteuttajina. Otetaan vastuuta läheisistämme ja ikäihmisten hyvinvoinnista. Tehdään yhdessä Etelä-Savosta esimerkillisen ikäystävällinen!**



# Kuka valvoo?

Ikäohjelman toteutumista seurataan sovitulla mittareilla vuosittain mm.

- omavalvonnalla
- vanhusneuvostojen toimesta
- vastuorganisaatioiden tilinpäätösten yhteydessä
- laaturaportti-seurannassa
- alueellisessa hyvinvointikertomuksessa





# Ikäystävällinen Etelä-Savo

# Kiinteistö- ja tilastrategia

# Kiinteistöstrategia

- Päämääränä hyvinvointialueen kiinteistövarallisuuden hallinta ja hoitaminen tehokkaalla, kestävällä ja kokonaisedun varmistavalla tavalla nykyisissä ja muuttuvissa olosuhteissa
- Kiinteistöstrategiaa noudatetaan kaikissa kiinteistövarallisuutta koskevissa ratkaisuissa huomioiden taloudelliset ja sosiaaliset vaikutukset sekä varmistuen yhteiskunnan kokonaisturvallisuus
- Hyvinvointialueen kiinteistövarallisuutta hallinnoi konsernihallinto ja sen alaisuudessa toimivat tila- ja tukipalvelut

# Kiinteistövarallisuus

- Strategiset omistukset
  - Mikkelin ja Savonlinnan keskussairaalat sekä Vaalijalan tilat (Nenonpellon kampus ja pääosa Etelä-Savon alueen Vaalijalalta siirtyneistä palvelutaloista)
  - Ovat välttämättömiä tehtävienhoidon kannalta tai omaisuuden luonteen vuoksi
  - Voidaan luopua niiden rakennusten osalta, jotka eivät ole välttämättömiä ydinpalvelujen tuottamiseen.
- Käyttökiinteistöt ja –huoneistot
  - Ovat tarkoituksenmukaisia omistaa palvelutuotannon järjestämisen kannalta
  - Käyttökiinteistöstä voidaan luopua, mikäli tila jää palvelutuotannon kannalta tarpeettomaksi

# Kiinteistövarallisuus

- Kiinteistöjä hankitaan omistukseen vain strategisista syistä tai pitkäaikaista käyttöä varten silloin, kun ostaminen tai uudisrakentaminen on kokonaisedun mukaista.
  - Ensisijaisesti uudet käyttöön tarvittavat kiinteistöt tai huoneistot vuokrataan tai hankitaan muilla tavoin hyvinvointialueen käyttöön
- Osana kiinteistöstrategiaa varmistetaan, että kiinteistöomistuksia koskevat tiedot ovat kattavat ja oikeat
  - Tilapalvelujen on selvitettävä oman ilmastokuormituksensa nykytila ja asetettava konkreettiset tavoitteet hiilijalanjälkensä vähentämiseksi
  - Lisäksi on otettava huomioon THL:n ekologisesti kestävä ja hiilineutraali sote. Hyvinvointialueella on oltava suunnitelma ilmastonmuutokseen sopeutumiseen lyhyellä ja pitkällä aikavälillä

# Tarpeettomat omistukset

- Tarpeettomista omistuksista luovutaan omaisuuteen sidotun pääoman vapauttamiseksi hyvinvointialueen muihin tarpeisiin
  - Luovuttamisen tulee tapahtua avoimesti ja syrjimättömästi ja kokonaisedun varmistavalla tavalla
  - Luopuminen mahdollistaa kohteiden tarkoituksenmukaisemman käytön ja siten tukee niiden ylläpitoa ja säilymistä
- Ennen omaisuuden luovuttamista on sen kehittämismahdollisuudet selvitettävä ja omaisuutta mahdollisuuksien mukaan kehitettävä
  - Kiinteistöjä voidaan kehittää vain riskittömällä tavalla eli rajoittuen omaisuuden kaavalliseen tms. toimintaan



# HYVINVOINTIALUEEN TILOJEN YHTEENVETO

- » Etelä-Savon hyvinvointialueen omistamien tilojen huoneala on asukasta kohden koko maan toiseksi korkein. Hyvinvointialue omistaa eniten tiloja muihin alueisiin verrattuna. Vuokrattujen tilojen määrä on vastaava kuin Itä-Suomen YTA-alueen muilla hyvinvointialueilla.
- » Hyvinvointialue omistaa Vaalijalan tilat (Nenonpellon kampus ja pääosa Vaalijalta siirtyneistä palvelutaloista), keskussairaalakampukset sekä yhden toimitilan, kuusi huoneistoa ja H-talon Savonlinnassa sekä toimitilan ja neljä asuntoa Mikkelissä.
- » Omistettujen tilojen osuus on koko hyvinvointialueen tiloista on 50 %. Kokonaiskustannus omistetuista tiloista on pääomakuluineen n. 27 400 000 €/v.
- » Vuokrattujen tilojen osuus tiloista on puolet. Kunnilta vuokrattujen tilojen osuus on 35 % ja kokonaiskustannukset 18 200 000 €/v. Muilta kuin kunnilta vuokrattujen tilojen osuus 15 % (30.6. alkaen, kun Moision sairaalan sopimus päättyy) ja kokonaiskustannukset 8 760 000 €/v.



**TILOJA YHTEENSÄ 363 000 hm<sup>2</sup>**  
• Kustannukset 54 360 000 €/v  
• Vuokratulot 2 520 000 €/v

**OMAT TILAT 50%**  
• Kustannukset 27 400 000 €/v

**VUOKRATUT TILAT 50%**  
• Kustannukset 26 960 000 €/v

Etelä-Savon  
hyvinvointialue



# TILOJEN KOHDENTUMINEN TOIMIALOILLE



TERVEYSPALVELUT

**46,3 %**



IKÄÄNTYNEIDEN  
PALVELUT

**25,8 %**



SOSIAALIPALVELUT

**15,2 %**



PELASTUSPALVELUT

**5,6 %**



KONSERNIPALVELUT

**7,1 %**

Tilojen kohdentumisessa on huomioitava, että n. 25 % tiloista on rakennusten yhteisiä tiloja (käytäviä, auloja, hissejä, teknisiä tiloja ym.) ja ne jaetaan käyttäjille kunkin rakennuksen toimintojen kesken pinta-alojen suhteessa.

Koko hyvinvointialueen käytössä olevista tiloista on vuokrattu ulkopuolisille tahoille yhteensä n. 4 %. Suurin yksittäinen vuokralainen on Islab Oy.

Henkilökunnan asuinkäyttöön tarkoitettuja omistettujen tai vuokrattujen tilojen osuus on 1,8 % (n. 6.500 m<sup>2</sup>).

# Toimitilastrategia

- Toimitilojen tavoitteena on tukea tuloksellista toimintaa
- Tilojen kehittämisellä edistetään työnteon ja asioinnin sujuvuutta, parannetaan kustannusvaikuttavuutta ja mahdollisuuksien mukaan myös alennetaan toimitilakustannuksia
- Tilaratkaisuissa varmistetaan tilojen terveellisyys ja esteettömyys, tietosuoja, tieto- ja tilaturvallisuus sekä sosiaalinen, ekologinen ja taloudellinen kestävyys
- Palveluverkkosuunnitelman osana palvelualueet päivittävät omat tilatarpeensa yhdessä tilapalvelujen kanssa kevään 2023 aikana
- Strategian toteutumisen kannalta olennaista on koko henkilökunnan sitouttaminen tilankäytön yhteisten pelisääntöjen noudattamiseen

# Toimitilat

- Käytössä olevat toimitilat ovat kestäviä, terveellisiä ja turvallisia, ja ne on tuotettu ja ylläpidetty yhteiskuntavastuullisella tavalla
  - Toimitilat ovat mahdollisimman päästöttömiä ja niiden rakentaminen sekä korjaaminen vähäpäästöistä
  - Sisäilmaongelmien torjunnassa keskeisessä roolissa on kokonaisvaltainen lähestyminen ja ongelmien ennaltaehkäisy, välitön reagointi ilmenneisiin ongelmiin sekä toimintamallien ja vastuunjaon selkeys
  - Kiinteistö- ja toimitilahankkeissa otetaan huomioon kansallinen julkisten hankintojen strategia
- Tiloja ja rakennuksia käytetään huomioiden yhteiskuntavastuullisuuden ja toimitilojen vaikutukset sosiaalisesti, kansalaisten ja yhteiskunnan sekä työyhteisön kannalta
- Tilojen käytössä tarkastellaan myös kestävä kehityksen, rakennussuojelun ja laadukkaan rakennetun ympäristön näkökulmia sekä taloudellisia, mm. kustannustehokkuuden, markkinatasapainon ja harmaan talouden torjunnan näkökulmia

# Toimitilat

- Toimitilojen tulee mahdollistaa tietoturvallinen työskentely ja luottamuksellisten asioiden käsittely
  - Keskeisiä keinoja ovat työpisteen valinta tehtävien mukaan, tilojen vyöhykkeistäminen, turvallisuusalueiden määrittäminen ja pääsynhallinta (mm. kulkuoikeuksien myöntämiskäytännöt ja vierailijakäytännöt)
  - Käsiteltävien asioiden määrä tai luonne saattaa edellyttää myös toimijakohtaisia ratkaisuja esimerkiksi toiminnan riippumattomuuden arvioinnin kannalta
- Yhteisissä työympäristöissä noudatetaan yhteistä toimitilaturvallisuuskonseptia, joka mahdollistaa salassa pidettävän tiedon asianmukaisen käsittelyn ja säilyttämisen sekä henkilöstöturvallisuuden
  - Hyvinvointialueella käytetään yhtenäisiä ja yhteen toimivia ratkaisuja, jotta yhteiskäyttöisyys mahdollistuu ja tuottaa hyötyä

# Työympäristöt

- Jokaisella työntekijällä on työnantajan osoittamat työtilat
  - Työtilat voivat olla esimerkiksi yhteisiä työympäristöjä, tiettyyn toimintaan rakennettuja käyttösidonnaisia tiloja tai paikallisia toimipisteitä, joista saa hyvinvointialueen palveluja
- Työympäristöt mukailevat työn luonnetta
  - **Paikkasidonnainen työ** on fyysisesti sidottua tilaan työvälineiden, asiakkaiden tai esimerkiksi digitoimattoman aineiston perusteella
  - **Monipaikkaista työtä** voidaan tehdä tietoverkkojen kautta eri paikoissa, esimerkiksi eri paikkakunnilla sijaitsevissa yksiköissä tai kotona
  - **Etätyö** on muualla kuin työnantajan tiloissa tehtävää työtä ja yksi tapa tehdä työtä monipaikkaisesti
- Työympäristöt uudistetaan tukemaan kehittyviä työnteen ja yhteistyön tapoja, jolloin toimitilat ovat mahdollisimman helposti muunneltavissa vastaamaan työssä tapahtuviin muutoksiin

# Työympäristöt

- Uusissa tilatarpeissa selvitetään ensin mahdollisuudet ottaa jo olemassa olevia tiloja yhteiskäyttöön joko kokonaan tai osittain
  - Tavoitteena on, että hallintohenkilöstö työskentelee pääosin yhteiskäyttötiloissa huomioiden tehtävien ja hallinnonalojen erityispiirteet ja edellytykset
- Yhteisessä työympäristössä toimimista tukevat:
  - yhdenmukaiset ja keskitetyt toimitila- ja virastopalvelut sekä
  - yhteisesti sovitut koordinointi- ja resurssivastuut tiloihin liittyvistä hallinnollisista ja fyysisen, digitaalisen ja sosiaalisen työympäristön kehittämiseen liittyvistä asioista
- Yhteiskäyttöisten tilojen hinnoittelu perustuu pinta-alan sijasta tilojen käyttöön → Yhteisiä työympäristöjä rakennettaessa pyritään laajaan yhteistyöhön julkisen hallinnon muiden toimijoiden kanssa

# Toimistotilat

- Toimistotiloissa, jotka ovat käyttösidonnoisia tai sijaitsevat käyttösidonnoisten tilojen yhteydessä, pyritään lisäämään tilojen yhteiskäyttöä eri yksiköiden kanssa
- Toimistotilat ovat soveltuvin osin monitilaympäristöjä
  - Yksiköillä on oman alueensa lisäksi yhteisiä työskentelyalueita, kokoustiloja sekä tauko- ja tukitiloja toistensa kanssa
  - Käytössä olevissa toimistotiloissa on pääsääntöisesti mahdollisuus yhteiskäyttöiselle työpistealueelle muita lyhytaikaisia käyttäjiä varten
  - Turvallisuus- ja tarkoituksenmukaisuusnäkökulmat sekä toiminnan riippumattomuuden vaatimukset otetaan huomioon
  - Tiloja, työvälineitä ja työtapoja kehitetään tukemaan verkkotyöskentelyä ja ns. hybridityötä. Esimerkiksi verkkopalavereja tai luottamuksellisia keskusteluja varten voidaan tarvita yksittäisiä vetäytymis- ja työtiloja
- Toimistotilojen keskimääräinen tilatehokkuustavoite täsmennetään myöhemmin (esim. valtiolla 10 htm<sup>2</sup>/htv vuoteen 2030 mennessä)



# Asiakaspalvelutilat

- Asiakaspalvelutilat tukevat monikanavaista palvelujen tarjoamista
  - Asiakaspalvelu- ja toimitilojen osalta pyritään laajaan yhteistyöhön julkisen hallinnon muiden toimijoiden kanssa
  - Taustatilat toteutetaan monitilaympäristöinä, mikäli se on mahdollista
- Yhteisissä asiakaspalvelupisteissä on tiloja kasvokkain tapahtuvalle ja luottamukselliselle asioinnille, sähköiselle asioinnille, etäpalveluasioinnille sekä asiantuntijatapaamishuoneet
- Palvelupisteiden suunnittelua ohjaavat palvelutarpeet, palveluiden saavutettavuuden kriteerit ja riittävä väestöpohja palveluvolyymien perustaksi
- Palvelupisteiden määrä ratkaistaan palveluverkkopäätöksessä
  - Pisteiden määrään vaikuttaa myös sähköisten palvelujen tuleva kehitys ja asukkaiden ja asiakkaiden digitaitojen kehitys

# Käyttösidonnaiset tilat

- Vuoden 2023 alussa hyvinvointialueen tiloista valtaosa on käyttösidonnaisia. Tiloja kehitetään mahdollisimman muuntojoustaviksi
- Käyttösidonnaisia tiloja suunniteltaessa toimintaa ja tiloja kehitetään samanaikaisesti, joka edistää vaikuttavuuden ja toiminnallisten hyötyjen huomioimista tilahankkeissa
  - Tilojen suunnittelu tehdään tutkittuun tietoon perustuvaan kysyntä- ja tarveperusteiseen tilatarpeen kuvaamiseen
  - Kustannustehokkuus, vaikuttavuus ja hyödyt toiminnalle ovat sekä toimintaan että tiloihin liittyvien valintojen perusteita

# Tilatavoitteet

- Sitoudumme kehittämään rakentamista vaiheittain kohti hiilineutraalisuutta
- Parannamme energiatehokkuutta
  - Kokonaan uusiutuvan ja päästöttömän energian käyttöön siirtyminen kiinteistöissä
- Pyrimme vähentämään päästöjä
  - Toimitilojen määrän vähentäminen ja toiminnan kehittäminen kohti päästöttömyyttä mahdollisuuksien mukaan
  - Digitalisaation ja etätyön lisääntymisen tuomien mahdollisuuksien hyödyntäminen
  - Työhön liittyvän matkustamisen vähentäminen
  - Vastuulliset hankinnat ja tilankäytön tehostaminen hyödyntämällä ylibuukkausta ja yhteiskäyttöisiä tiloja
- Pyrimme saavuttamaan maan keskiarvon tilojen omistuksessa suhteessa asukasmäärään
  - Etelä-Savon hyvinvointialueella on tällä hetkellä maan keskiarvoon verrattuna 47 % enemmän tiloja asukasta kohden
  - Kuntien vuokratilojen vuokratasoa on laskettava

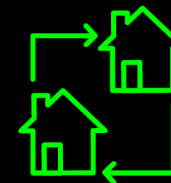
# TILATAVOITTEIDEN SAAVUTTAMINEN

- » Tavoitteeseen pääseminen vaatii joko kaikista kunnilta vuokratuista tiloista luopumista tai puolesta kunnilta vuokratuista tiloista ja kaikista yksityisiltä vuokratuista tiloista luopumista.
- » Merkittävin tekijä tilamäärän vähentämiseen tulee palveluverkkopäätöksen kautta. Tästä riippumatta tilojen käyttöä voidaan edelleen tiivistää muun muassa keskittämällä toimintoja omistettuihin tiloihin, joita pidetään lähtökohtaisesti aina täynnä.
- » Tilakustannuksiin voidaan vaikuttaa myös neuvottelemalla kiinteistöjen vuokratasojen alentamisesta kaikkien vuokranantajien kanssa, säästötavoite on 15 % vuokrauskustannuksista. Myös hyvinvointialueen ulosvuokrattujen tilojen vuokrat tulee tarkastaa.
- » Kaikkien palvelutalojen asukasvuokrien tasot on myös määriteltävä uudelleen. Erityisesti asetusperusteisesti määritetyissä vuokrataloissa asukasvuokrat ovat liian alhaiset, jotka ovat aikoinaan määritetty kuntien puolesta yleisen asumistuen ja vuokratason perusteella. KELAn erityisryhmien asumistuki poikkeaa merkittävästi yleisestä asumistuesta ja sitä ei ole hyödynnetty tehokkaasti. Asukasvuokrien tarkastuksissa on otettava huomioon, että vuokrantarkastus ei voi olla kohtuuton. Uusien vuokrasopimusten vuokrat voidaan kuitenkin määritellä suoraan oikealle tasolle.

Etelä-Savon  
hyvinvointialue



**TILOJA YHTEENSÄ 363 000 hm<sup>2</sup>**  
• 47 % enemmän kuin muulla  
maassa asukasta kohden



**TAVOITTEENA SAAVUTTA  
MAAN KESKIJARVO**  
• Tiloja vähennettävä 120 000 hm<sup>2</sup>

Kun otetaan huomioon alueen palvelurakenne (sairaala kahdella kampuksella), alueen ikääntynyt väestö ja siitä tuleva palvelutarve (palvelutalot) ja valtakunnallisesti merkittävä vammaispalveluyksikkö, hyvinvointialueen maan keskiarvotasoon pääseminen on haastavaa.

# Seurannan mittarit

- Strategian toteutumisen seurannassa käytetään esimerkiksi seuraavia mittareita:
  - Toimistotilan tehokkuus neliometriä / henkilötyövuosi
  - Yhteiskäyttöisissä tiloissa työskentelevän henkilöstön määrä
  - Käyttöasteet toimisto- ja käyttösidonnaisissa tiloissa; vaatii seurantajärjestelmää ja päätöstä hankinnasta tai olemassa olevien järjestelmien käytön laajentamista
  - Tilakustannukset euroa / henkilötyövuosi
  - Toimitilakustannusten osuus organisaation kokonaiskustannuksista, %.
  - Henkilöstö- ja asiakastyytyväisyys
  - Sisäilmaolosuhteiden katsastusten piirissä olevissa rakennuksissa työskentelevän henkilöstön määrä sekä sisäilmakohteiden määrä ja kehitys
  - Käytössä olevien tilojen määrä, htm<sup>2</sup>
  - Päästöttömän energian käyttö, %

# Tilataulukot

Kiinteistö- ja tilastrategia

# Kunnilta vuokratut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Sopimusala hm <sup>2</sup>	Vuokra 2023/kk	Vuokra 2023 / v.	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Päätymispäivä/ irtisanomisaika	Muu tieto
Enonkoski	Enonkoski	Kuntouttava työtoiminta	114	1 057,30	12 687,60				9,27	31.12.2025	
Enonkoski	Enonkoski	Toimistot	10	194,99	2 339,91				19,50	12 kk	
Enonkoski	Enonkoski	Pelastustoimi	105	166,83	2 001,92				1,59	12 kk	
Enonkoski	Enonkoski	Pelastustoimi	40	21,67	259,99				0,54	12 kk	
Enonkoski	Enonkoski	Hyvinvointiasemat	321	3 637,69	43 652,25				11,33	12 kk	
Enonkoski	Enonkoski	Palvelutalot	2 105	22 261,61	267 139,31			as.vuokrat	10,58	12 kk	
Enonkoski	Enonkoski	Paloasemat	253	1 918,51	23 022,08				7,58	12 kk	
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>2 948</b>	<b>29 258,59</b>	<b>351 103,06</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>9,92</b>		
Hirvensalmi	Hirvensalmi	Hyvinvointiasemat	235	7 000,97	84 011,61			3 366,60	29,79	31.7.2030	
Hirvensalmi	Hirvensalmi	Toimistot	86	3 159,18	37 910,16				36,73	12 kk	
Hirvensalmi	Hirvensalmi	Palvelutalot	55	778,30	9 339,60	700,00			15,21	6 kk	
Hirvensalmi	Hirvensalmi	Pelastustoimi	533	3 935,59	47 227,11				7,39	12 kk	
Hirvensalmi	Hirvensalmi	Paloasemat	78	576,31	6 915,72				7,39	12 kk	
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>987</b>	<b>15 450,35</b>	<b>185 404,20</b>	<b>700,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3 366,60</b>	<b>15,72</b>		
Juva	Juva		125	1 130,00	13 560,00				9,04	12 kk	
Juva	Juva	Hyvinvointiasemat	5 000	49 669,90	596 038,80	70,00	31 500,00		10,46	3 kk	Pääomakulu muutostöistä; tyhjän tilan muuttaminen uuteen tarkoitukseen
Juva	Juva	Palvelutalot	2 203	26 108,48	313 301,76	19 000,00	1 900,00	as.vuokrat	12,64	3 kk	
Juva	Juva	Savoset	675	3 520,69	42 248,31	43 100,00			10,12	12 kk	
Juva	Juva	Palvelutalot	517	5 040,35	60 484,24	4 500,00		as.vuokrat	10,47	3 kk	
Juva	Juva	Palvelutalot	500	6 508,44	78 101,28	2 000,00		as.vuokrat	13,35	3 kk	
Juva	Juva	Kuntouttava työtoiminta	130	2 088,63	25 063,56				16,07	Asetus	
Juva	Juva	Paloasemat	852	2 906,83	34 881,94				3,41	3 kk	
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>10 003</b>	<b>96 973,32</b>	<b>1 163 679,89</b>	<b>68 670,00</b>	<b>33 400,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10,54</b>		

# Kunnilta vuokratut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Sopimusala hm <sup>2</sup>	Vuokra 2023/kk	Vuokra 2023 / v.	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Päätymispäivä/ irtisanomisaika	Muu tieto
Kangasniemi	Kangasniemi	Päivätoiminta	115	647,88	7 774,56				5,63	12 kk	
Kangasniemi	Kangasniemi	Toimistot/Hyvinvointiasemat	477	5 581,78	66 981,36				11,70	12 kk	
Kangasniemi	Kangasniemi	Päivätoiminta	359	3 002,88	36 034,56				8,36	12 kk	
Kangasniemi	Kangasniemi	Palvelutalot	1 567	11 384,60	136 615,20			as.vuokrat	7,27	12 kk	
Kangasniemi	Kangasniemi	Hyvinvointiasemat	4 546	32 544,15	390 529,80		14 400,00	16 998,05	7,42	12 kk	
Kangasniemi	Kangasniemi	Paloasemat	900	11 745,14	140 941,68				13,05	12 kk	
Kangasniemi	Kangasniemi	Kuntouttava työtoiminta	300	2 824,09	33 889,08				9,41	Asetus	
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>8 264</b>	<b>67 731</b>	<b>812 766</b>	<b>0</b>	<b>14 400</b>	<b>16 998</b>	<b>8,34</b>		
Mikkeli	Anttola	Paloasemat	445	5 534,34	66 412,08				12,43	12 kk	
Mikkeli	Anttola	Palvelutalot	1 193	18 225,29	218 703,48	670,00		545,16	15,32	12 kk	Pääomakulu muutostöistä; hyvinvointiaseman tilat
Mikkeli	Haukivuori	Palvelutalot	2 341	25 393,06	304 716,72	4 700,00	38 000,00	4 227,00	12,37	12 kk	
Mikkeli	Haukivuori	Päivätoiminta	33	694,57	8 334,84				21,18	12 kk	
Mikkeli	Haukivuori	Paloasemat	354	3 066,65	36 799,80				8,66	12 kk	
Mikkeli	Hiirola	Paloasemat	211	1 955,90	23 470,80				9,25	6 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Paloasemat	305	5 662,89	67 954,68				18,57	6 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Pelastustoimi	39	111,90	1 342,80				2,88	6 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Palvelutalot	4 408	62 462,24	749 546,88	4 800,00		as.vuokrat	14,26	12 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	180	2 108,81	25 305,72	11 000,00	1 900,00		17,73	12 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Paloasemat	2 795	41 431,22	497 174,64				14,82	6 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Pelastustoimi	19	228,87	2 746,44				11,80	6 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Päivätoiminta	2 096	28 007,37	336 088,43				13,36	12 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	805	12 701,01	101 608,08				15,79	31.8.2023	
Mikkeli	Mikkeli	palvelutalot	1 542	22 414,68	67 244,03				14,54	31.3.2023	
Mikkeli	Mikkeli	Kuntouttava työtoiminta	461	401,07	4 812,84				0,87	12 kk	
Mikkeli	Mikkeli		341	5 232,60	62 791,20				15,34	6 kk	
Mikkeli	Otava	Paloasemat	388	1 668,98	20 027,76				4,30	6 kk	
Mikkeli	Ristiina	Hyvinvointiasemat	1 863	29 013,60	348 163,19				15,58	12 kk	
Mikkeli	Ristiina	Paloasemat	820	10 918,91	131 026,92				13,32	12 kk	
Mikkeli	Ristiina	Palvelutalot	1 965	40 199,89	482 398,68	120,00	12 500,00	as.vuokrat	20,99	12 kk	
Mikkeli	Suomenniemi	Paloasemat	371	4 248,31	50 979,72				11,45	12 kk	
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>22 974</b>	<b>321 682</b>	<b>3 607 650</b>	<b>21 290</b>	<b>52 400</b>	<b>4 772</b>	<b>14,27</b>		



# Kunnilta vuokratut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Sopimusala hm <sup>2</sup>	Vuokra 2023/kk	Vuokra 2023 / v.	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Päätymispäivä/ irtisanomisaika
Mäntyharju	Mäntyharju	Palvelutalot	2 979	28 778,68	345 344,19	48 000,00	10 600,00	as.vuokrat	11,30	12 kk
Mäntyharju	Mäntyharju	Paloasemat	996	19 408,95	232 907,35	16 200,00			20,84	12 kk
Mäntyharju	Mäntyharju	Paloasemat	104	1 041,07	12 492,84				10,03	12 kk
Mäntyharju	Mäntyharju	Kuntouttava työtoiminta	455	2 730,00	32 760,00				6,00	asetus
Mäntyharju	Mäntyharju	Hyvinvointiasemat	4 160	55 117,80	661 413,54	66 000,00		11 423,90	14,57	12 kk
Mäntyharju	Mäntyharju	Savoset	406	3 614,15	43 369,80	2 700,00			9,47	1.8.2024
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>9 099</b>	<b>110 691</b>	<b>1 328 288</b>	<b>132 900</b>	<b>10 600</b>	<b>11 424</b>	<b>13,48</b>	
Pertunmaa	Pertunmaa	Paloasemat	559	1 894,67	22 736,04	670,00			3,49	6 kk
Pertunmaa	Pertunmaa	Toimistot	115	447,83	5 373,96				3,89	12 kk
Pertunmaa	Pertunmaa	Palvelutalot	1 485	11 048,47	132 581,64		8 400,00	as.vuokrat	7,91	12 kk
Pertunmaa	Pertunmaa	Hyvinvointiasemat	763	5 820,00	69 840,00			1 578,24	7,63	12 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>2 922</b>	<b>19 211</b>	<b>230 532</b>	<b>670</b>	<b>8 400</b>	<b>1 578</b>	<b>6,81</b>	
Pieksämäki	Jäppilä	Palvelutalot	342	5 909,45	70 913,40				17,29	Asetus
Pieksämäki	Jäppilä	Paloasemat	225	1 503,23	18 038,76				6,70	1 kk
Pieksämäki	Naarajärvi	Palvelutalot	2 730	35 920,71	431 048,52			as.vuokrat	13,16	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	3 356	25 057,11	300 685,32			as.vuokrat	7,47	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki	Kuntouttava työtoiminta	65	444,98	5 339,76				6,85	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki	Toimistot	680	9 623,30	115 479,60	144,00			14,17	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki	Toimistot	446	5 224,77	62 697,24				11,72	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki	Kuntouttava työtoiminta	33	357,37	4 288,44				10,90	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki	Paloasemat	1 871	8 567,48	102 809,76				4,58	6 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Hyvinvointiasemat	7 156	108 333,50	1 300 002,00				15,14	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki	Sairaala	6 110	74 604,30	895 251,60				12,21	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki	Sairaala	1 120	10 138,23	121 658,76				9,05	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki	Paloasemat	420	2 189,14	26 269,68				5,21	6 kk
Pieksämäki	Virtasalmi	Palvelutalot	1 496	21 432,84	257 194,08			as.vuokrat	14,33	Asetus
Pieksämäki	Virtasalmi	Paloasemat	250	627,00	7 524,00				2,51	1 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>26 299</b>	<b>309 933</b>	<b>3 719 201</b>	<b>144</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11,79</b>	

# Kunnilta vuokratut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Sopimusala hm <sup>2</sup>	Vuokra 2023/kk	Vuokra 2023 / v.	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Päättymispäivä/ irtisanomisaika
Puumala	Puumala	Hyvinvointiasemat	310	1 860,95	22 331,42				6,00	6 kk
Puumala	Puumala	Palvelutalot	630	9 704,62	116 455,44				15,41	Asetus
Puumala	Puumala	Palvelutalot	3 080	44 756,68	537 080,16			10 462,80	14,53	Asetus
Puumala	Puumala	Kuntouttava työtoiminta	296	1 039,22	12 470,64				3,51	Asetus
Puumala	Puumala	Pelastustoimi	852	471,69	5 660,23				0,55	12 kk
Puumala	Puumala	Toimistot	222	1 127,90	13 534,80				5,08	6 kk
Puumala	Puumala	Toimistot	54	431,32	5 175,87				7,97	1 kk
Puumala	Puumala	Paloasemat	788	4 440,28	53 283,31				5,63	12 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>6 232</b>	<b>63 833</b>	<b>765 992</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10 463</b>	<b>10,24</b>	
Rantasalmi	Rantasalmi	Palvelutalot	583	8 852,15	106 225,80			as.vuokrat	15,18	Asetus
Rantasalmi	Rantasalmi	Hyvinvointiasemat	1 533	23 001,20	276 014,40			16 561,20	15,00	Asetus
Rantasalmi	Rantasalmi	Palvelutalot	987	19 297,08	231 564,96			5 955,48	19,55	Asetus
Rantasalmi	Rantasalmi	Kuntouttava työtoiminta	282	1 964,08	23 568,96				6,96	Asetus
Rantasalmi	Rantasalmi	Palvelutalot	2 175	28 390,34	340 684,08			as.vuokrat	13,05	Asetus
Rantasalmi	Rantasalmi	Pelastustoimi	105	517,93	6 215,16				4,93	Asetus
Rantasalmi	Rantasalmi	Toimistot	80	706,87	8 482,44				8,84	Asetus
Rantasalmi	Rantasalmi	Toimistot	179	1 267,91	15 214,92				7,10	Asetus
Rantasalmi	Rantasalmi	Toimistot	222	1 853,45	3 706,90				8,35	Asetus
			188	1 568,75	15 687,50				8,35	Asetus
Rantasalmi	Rantasalmi	Paloasemat	538	2 376,28	28 515,36				4,42	epäselvä
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>6 872</b>	<b>89 796</b>	<b>1 055 880</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>13,07</b>	
Sulkava	Lohilahti	Hyvinvointiasemat	60	579,54	6 954,48				9,66	Asetus
Sulkava	Lohilahti	Paloasemat	82	700,00	8 400,00				8,54	12 kk
Sulkava	Sulkava	Paloasemat	747	7 500,00	90 000,00				10,05	12 kk
Sulkava	Sulkava	Toimistot	198	2 261,74	27 140,88				11,45	Asetus
Sulkava	Sulkava	Kuntouttava työtoiminta	190	1 473,22	17 678,64				7,75	Asetus
Sulkava	Sulkava	Hyvinvointiasemat	2 212	25 342,20	304 106,40			8 746,27	11,46	Asetus
Sulkava	Sulkava	Palvelutalot	2 001	24 793,05	297 516,60			as.vuokrat	12,39	Asetus
Sulkava	Sulkava	Toimistot	160	1 633,50	19 602,00				10,21	Asetus
Sulkava	Sulkava	Päivätoiminta	720	7 652,10	91 825,20				10,63	Asetus
Sulkava	Sulkava	Pelastustoimi	100	417,04	5 004,48				4,17	12 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>6 469</b>	<b>72 352</b>	<b>868 229</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8 746</b>	<b>11,18</b>	

# Kunnilta vuokratut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Sopimusala hm <sup>2</sup>	Vuokra 2023/kk	Vuokra 2023 / v.	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Päätymispäivä/ irtisanomisaika
Savonlinna	Kerimäki	Hyvinvointiasemat	4 662	53 644,96	643 739,52	54 000,00		11 479,44	12,47	12 kk
Savonlinna	Kerimäki	Paloasemat	397	5 569,45	66 833,40				14,05	12 kk
Savonlinna	Kerimäki	Kuntouttava työtoiminta, Kehitysvammaisten työtoiminta	492	3 054,73	36 656,76				6,22	Asetus
Savonlinna	Kerimäki	Kehitysvammaisten työtoiminta	257	1 956,80	23 481,60				7,63	Asetus
Savonlinna	Punkaharju	Kuntouttava työtoiminta	25	250,00	750,00				10,00	31.3.2023
Savonlinna	Punkaharju	Paloasemat	874	2 256,53	27 078,36				2,58	12 kk
Savonlinna	Punkaharju	Toimistot	171	2 123,26	25 479,12				12,45	12 kk
Savonlinna	Punkaharju	Hyvinvointiasemat	893	11 092,22	133 106,64			7 572,72	12,42	12 kk
Savonlinna	Punkaharju	Pelastustoimi	90	96,23	1 154,76				1,07	12 kk
Savonlinna	Punkaharju	Palvelutalot	3 404	42 282,08	507 384,96	25 360,00		as.vuokrat	13,04	31.3.2040
Savonlinna	Savonlinna	Palvelutalot	848	11 940,99	143 291,88				14,09	31.3.2040
Savonlinna	Savonlinna	Varastot	263	1 393,30	16 719,60				5,30	6 kk
Savonlinna	Savonlinna	Paloasemat	3 328	65 408,00	784 896,00				19,65	Asetus
Savonlinna	Savonlinna	Pelastustoimi	252	252,00	3 024,00				1,00	12 kk
Savonlinna	Savonlinna	Palvelutalot	2 308	34 844,00	418 128,00			as.vuokrat	15,10	12 kk
Savonlinna	Savonlinna	Palvelutalot	680	11 281,74	135 380,88			as.vuokrat	16,60	31.3.2040
Savonlinna	Savonlinna	Toimistot	548	7 144,88	85 738,56				13,05	12 kk
Savonlinna	Savonlinna	Toimistot	43	240,30	2 883,60				5,59	12 kk
Savonlinna	Savonlinna	Pelastustoimi	652	810,71	9 728,52				1,24	12 kk
Savonlinna	Savonlinna	Kuntouttava työtoiminta	300	3 750,00	45 000,00				12,50	12 kk
Savonlinna	Savonranta	Palvelutalot	926	12 795,06	153 540,72				13,81	31.3.2040
Savonlinna	Savonranta	Paloasemat	227	2 076,70	24 920,40				9,15	6 kk
Savonlinna	Savonranta	Pelastustoimi	120	105,92	1 271,04				0,88	6 kk
Savonlinna	Savonranta	Pelastustoimi	50	71,29	855,48				1,43	6 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>21 807</b>	<b>274 441</b>	<b>3 291 044</b>	<b>79 360</b>	<b>0</b>	<b>19 052</b>	<b>12,86</b>	

# Kunnilta vuokratut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Sopimusala hm <sup>2</sup>	Vuokra 2023/kk	Vuokra 2023 / v.	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Päätymispäivä/ irtisanomisaika
<b>MUUT ASUINTILAT</b>										
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/lastensuojelu	30	445,73	5 348,76				14,86	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/maahanmuutto	38	379,26	1 896,30				9,98	31.5.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto /mielenterveys	35	278,84	3 346,08	180,00			8,40	epäselvä
Mikkeli	Mikkeli	Varasto/sos.toimi	13	124,71	1 496,52				9,59	1 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>116</b>	<b>1 228,54</b>	<b>12 087,66</b>				<b>10,72</b>	
<b>KOULUT</b>										
Mikkeli	Anttola		30	968,42	11 621,04				32,83	Asetus
Mikkeli	Haukivuori		17	268,96	3 227,52				16,30	Asetus
Mikkeli	Mikkeli	VÄISTÖ	50	739,54	8 874,48				14,88	Asetus
Mikkeli	Mikkeli		247	3 312,96	39 755,52				13,44	Asetus
Mikkeli	Mikkeli		10	126,58	1 518,96				12,66	Asetus
Mikkeli	Mikkeli		96	1 185,29	14 223,48				12,41	Asetus
Mikkeli	Mikkeli		10	111,65	1 339,80				11,17	Asetus
Mikkeli	Mikkeli	VÄISTÖ	24	263,04	3 156,48				10,96	Asetus
Mikkeli	Mikkeli		27	295,32	3 543,84				11,14	Asetus
Mikkeli	Mikkeli		47	654,30	7 851,60				13,92	Asetus
Mikkeli	Mikkeli		58	720,68	8 648,16				12,53	Asetus
Mikkeli	Mikkeli		35	407,61	4 891,32				11,65	Asetus
Mikkeli	Mikkeli		99	1 224,69	14 696,28				12,41	Asetus
Mikkeli	Mikkeli		77	811,59	9 739,08				10,50	Asetus
Mikkeli	Mikkeli	VÄISTÖ	37	441,23	5 294,76				11,99	Asetus
Mikkeli	Mikkeli		20	238,97	2 867,64				11,95	Asetus
Mikkeli	Mikkeli		11	126,58	1 518,96				11,51	Asetus
Mikkeli	Otava		22	272,01	3 264,12				12,36	Asetus
Mikkeli	Ristiina		65	911,12	10 933,44				13,93	Asetus
Mikkeli	Suomenniemi		13	161,67	1 940,04				12,44	Asetus

# Kunnilta vuokratut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Sopimusala hm <sup>2</sup>	Vuokra 2023/kk	Vuokra 2023 / v.	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Päätymispäivä/ irtisanomisaika
<b>KOULUT</b>										
Hirvensalmi	Hirvensalmi		36	498,45	5 981,40				14,04	Asetus
Juva	Juva		84	1 540,97	18 491,64				18,28	Asetus
Juva	Juva		13	73,91	886,92				5,52	Asetus
Juva	Juva		22	261,25	3 135,00				11,72	Asetus
Kangasniemi	Kangasniemi		70	1 259,58	15 114,96				17,99	Asetus
Kangasniemi	Kangasniemi		4	62,98	755,76				17,99	Asetus
Kangasniemi	Kangasniemi		45	800,72	9 608,64				17,99	Asetus
Kangasniemi	Kangasniemi		5	89,97	1 079,64				17,99	Asetus
Kangasniemi	Kangasniemi		17	53,98	647,76				3,23	Asetus
Mäntyharju	Mäntyharju	toimii osin lukiolla, os h- asemalla	25	449,85	5 398,20				17,99	Asetus
Mäntyharju	Mäntyharju		39	703,55	8 442,60				17,99	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki		97	1 655,20	19 862,43				17,05	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki		64	709,16	8 509,92				11,08	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki		24	283,15	3 397,80				11,80	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki		41	584,45	7 013,40				14,12	Asetus
Pieksämäki	Pieksämäki		69	1 233,54	14 802,51				17,96	Asetus
Pieksämäki	Virtasalmi		34	390,47	4 685,64				11,66	Asetus
Puumala	Puumala		41	302,53	3 630,36				7,33	Asetus
Rantasalmi	Rantasalmi		132	1 727,44	20 729,28				13,11	Asetus
Savonlinna	Haapakallio		21	184,69	2 216,28				8,92	Asetus
Savonlinna	Kallistahti		13	118,43	1 421,16				8,84	Asetus
Savonlinna	Kerimäki		36	602,40	7 228,80				16,60	Asetus
Savonlinna	Punkaharju		16	259,50	3 114,00				16,63	Asetus
Savonlinna	Savonlinna		19	351,93	4 223,16				18,52	Asetus
Savonlinna	Savonlinna		27	444,85	5 338,20				16,60	Asetus
Savonlinna	Savonlinna		26	384,67	4 616,04				14,68	Asetus
Savonlinna	Savonlinna		50	870,65	10 447,80				17,34	Asetus
Savonlinna	Savonlinna		84	1 501,64	18 019,68				17,81	Asetus
Savonlinna	Savonlinna		55	868,42	10 421,04				15,88	Asetus
Savonlinna	Savonlinna		27	487,29	5 847,48				17,85	Asetus
Savonlinna	Savonlinna		74	1 178,57	14 142,84				15,88	Asetus
Savonlinna	Savonranta		22	319,19	3 830,28				14,71	Asetus
Sulkava	Sulkava		22	283,45	3 401,40				12,71	Asetus
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>2 346</b>	<b>33 779,04</b>	<b>405 348,53</b>					
<b>MAAKUNNAN ULKOPUOLISET</b>										
Jyväskylä	Jyväskylä	Sääksvuoren pkl	254	2 172,70	26 072,40				8,56	31.12.2023

**KUNTIEN VUOKRATILAT YHTEENSÄ**

**127 592**

**1 508 532**

**17 823 277**

**303 734**

**119 200**

**76 400**

**12,10**

# Yksityisiltä vuokratut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Sopimusala hm <sup>2</sup>	Vuokra 2023/kk	Vuokra 2023 / v.	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Päätymispäivä/ irtisanomisaika
Hirvensalmi	Hirvensalmi	Päivätoiminta	69	1 041,73	12 500,76				15,10	1 kk
Hirvensalmi	Hirvensalmi	Palvelutalot	2 847	26 171,43	314 057,16			314 057,16	9,19	12 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>2 916</b>	<b>27 213,16</b>	<b>326 557,92</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>314 057,16</b>	<b>9,33</b>	
Kangasniemi	Kangasniemi	Palvelutalot	2 691	40 455,34	485 464,02			as.vuokrat	15,03	12 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>2 691</b>	<b>40 455,34</b>	<b>485 464,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>as.vuokrat</b>	15,03	
Mäntyharju	Mäntyharju	Palvelutalot	1 667	25 808,02	309 696,23			309 696,23	15,48	6 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>1 667</b>	<b>25 808,02</b>	<b>309 696,23</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>309 696,23</b>	15,48	
Pertunmaa	Pertunmaa	Palvelutalot	13	152,04	1 824,48				11,55	12 kk
Pertunmaa	Pertunmaa	Päivätoiminta	245	3 156,67	37 880,04	672,00			13,11	12 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>258</b>	<b>3 309</b>	<b>39 705</b>	<b>672</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	13,03	
Puumala	Puumala	Toimistot	259	1 896,85	22 762,20	600,00			7,52	1 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>259</b>	<b>1 896,85</b>	<b>22 762,20</b>	<b>600,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	7,52	
Sulkava	Lohilahti	Pelastustoimi								
Savonlinna	Oravi	Paloasemat	70	500,00	6 000,00				7,11	1 kk
Savonlinna	Savonlinna	Toimistot	143	1 603,00	19 236,00	1 200,00			11,91	1 kk
Savonlinna	Savonlinna	Palvelutalot	1 005	9 179,00	110 148,00	6 400,00		as.vuokrat	9,67	31.8.2025
Savonlinna	Savonlinna	Toimistot	936	15 076,05	180 912,59				16,10	1 - 6 kk
Savonlinna	Savonlinna	Varastot	263	1 393,30	16 719,60				5,30	6 kk
Savonlinna	Savonlinna	Paloasemat	235	758,30	9 099,64				3,23	12 kk
Savonlinna	Savonlinna	Paloasemat	242	1 652,02	19 824,21				6,82	15.7.2023
Savonlinna	Savonlinna	Kuntouttava työtoiminta	1 718	14 942,92	179 315,04				8,70	6 kk
Savonlinna	Savonlinna	Muut rakennukset	80	500,00	6 000,00				6,25	3 kk
Savonlinna	Savonlinna	Pelastustoimi	652	810,71	9 728,52				1,24	12 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>5 344</b>	<b>46 415</b>	<b>556 984</b>	<b>7 600</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8,79</b>	

# Yksityisiltä vuokratut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Sopimusala hm <sup>2</sup>	Vuokra 2023/kk	Vuokra 2023 / v.	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Päätymispäivä/ irtisanomisaika	Muu tieto
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	39	557,42	1 114,84				14,29	44 985,0	
Mikkeli	Mikkeli	Varasto	48	230,00	2 760,00				4,84	1 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	774	15 732,25	51 129,81	700,00	13 000,00		21,68	7.4.2023	Pääomakulu kalustamisesta (loppuu vuokrasopimuksen loppuessa)
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	109	1 529,12	18 349,42				14,03	12 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	69	773,23	9 278,76	1 162,00			12,61	1 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Sairaala	18 388	37 062,25	222 373,52	380 000,00	3 000,00	1 000,00	5,50	30.6.2023	
Mikkeli	Mikkeli	Sairaala	628	18 751,00	18 751,00				29,86	31.1.2023	
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	228	2 448,43	4 896,86				10,74	28.2.2023	
Mikkeli	Mikkeli	Palvelutalot	2 725	35 041,00	420 492,00	59 000,00		as.vuokrat	14,67	31.12.2032	
Mikkeli	Mikkeli	Pelastustoimi	100	700,00	2 100,00				7,00	31.3.2023	
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	2 028	34 985,45	419 825,40	15 500,00	53 500,00	38 850,00	19,87	31.12.2032	Pääomakulu kalustamisesta
Mikkeli	Mikkeli	Hyvinvointiasemat	1 628	31 439,78	377 277,36	19 500,00	88 000,00		24,81	31.12.2033	Pääomakulu kalustamisesta
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot + talli	127	1 676,35	20 116,20	1 200,00			13,99	12 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot + talli	98	926,25	8 336,25				9,50	12 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Varasto	577	6 397,05	76 764,60	20 000,00			13,98	12 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Päivätoiminta	1 029	9 173,64	110 083,68	11 500,00	15 000,00		11,06	6 kk	Pääomakulu kalustamisesta
Mikkeli	Mikkeli	Toimisto	278	2 729,20	32 750,40	18 800,00	1 320,00		15,85	6 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Kuntouttava työtoiminta	581	9 246,74	110 960,88				15,92	6 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Paloasemat	378	3 791,52	45 498,18				10,04	12 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Palvelutalot	2 118	23 900,00	95 600,00	59 743,79		as.vuokrat	13,63	31.8.2043	
Mikkeli	Mikkeli		341	5 232,60	62 791,20				15,34	6 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	905	17 037,20	204 446,40	3 500,00			19,15	6 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Savoset	1 245	11 202,04	134 424,48	51 000,00			12,41	31.12.2028	
Mikkeli	Mikkeli	Varasto	600	7 300,00	80 300,00	6 800,00			13,11	6 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Turvakoti	713	31 891,23	382 694,76			THL 50 %	44,73	30.11.2034	
Mikkeli	Mikkeli	Päivätoiminta	843	9 953,41	117 701,46	26 000,00	60 000,00		20,31	31.3.2033	Pääomakulu muutostöistä
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	237	4 279,28	51 351,36	1 000,00	1 300,00		18,86	29.2.2024	
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	104	886,60	3 546,40	600,00			9,01	30.4.2023	
Mikkeli	Mikkeli	Palvelutalot	1 233	33 076,67	396 920,01			as.vuokrat	26,83	6 kk	
Mikkeli	Mikkeli	Palvelutalot	36	991,35	7 930,80	500,00			28,70	30.4.2023	
Mikkeli	Mikkeli	Palvelutalot	846	14 620,01	175 440,07			as.vuokrat	17,28	6 kk	
Mikkeli	Mikkeli		1 600	25 408,90	304 906,80	36 750,00	61 000,00		20,97	12 kk	Pääomakulu kalustamisesta ja kotihoidon muuttuneista tilatarpeista
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	66	704,14	8 449,66	3 700,00			15,46	3 kk	
Mikkeli	Suomenniemi	Hyvinvointiasemat	14	186,40	2 236,80				13,31	6 kk	
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>40 731</b>	<b>399 860</b>	<b>3 981 599</b>	<b>716 956</b>	<b>296 120</b>	<b>39 850,00</b>	<b>11,89</b>		

# Yksityisiltä vuokratut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Sopimusala hm <sup>2</sup>	Vuokra 2023/kk	Vuokra 2023 / v.	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Päätymispäivä/ irtisanomisaika
Pieksämäki	Jäppilä	Palvelutalot	313	542,53	6 510,36			as.vuokrat	1,73	12 kk
Pieksämäki	Jäppilä	Palvelutalot	2 233	13 669,32	164 031,86			164 031,86	6,12	6 kk
Pieksämäki	Naarajärvi		520	3 000,00	36 000,00				5,77	
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	168	789,43	2 368,29				4,71	31.3.2023
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	2 470	35 531,34	426 376,08			426 376,08	14,39	6 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	144	1 250,00	15 000,00	8 400,00			13,59	1 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Savoset	1 290	5 416,45	64 997,40	40 100,00			6,79	6 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	5 072	26 355,12	316 261,44	24 480,00		as.vuokrat	5,60	30.6.2031
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	55	600,00	7 200,00				10,91	1 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	66	513,29	6 159,48				7,74	1 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	1 198	28 501,55	171 009,30			as.vuokrat	23,79	30.6.2023
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	27	253,24	3 038,88				9,38	1 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	27	274,33	3 291,99				10,16	1 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	363	2 296,00	27 552,00	2 600,00		as.vuokrat	6,93	1 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Koulu	287	2 380,82	28 569,84	7 000,00			10,33	12 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Muut rakennukset	34	150,00	1 800,00				4,48	1 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Toimistot	151	1 171,80	2 343,60	5 060,00			10,53	28.2.2023
Pieksämäki	Pieksämäki	Muut rakennukset	70	790,40	9 484,80	1 250,00			12,78	1 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	792	13 992,50	167 909,95	52 200,00		as.vuokrat	23,15	18 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	403	4 415,04	52 980,48	5 500,00		as.vuokrat	12,09	31.12.2023
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>15 682</b>	<b>141 893</b>	<b>1 512 886</b>	<b>146 590</b>	<b>0</b>	<b>590 408</b>	<b>9,83</b>	
<b>KOULUT</b>										
Mikkeli	Mikkeli		9	82,19	986,28				9,23	6 kk
Mikkeli	Mikkeli		21	264,62	3 175,44				12,37	6 kk
Mikkeli	Mikkeli		110	1 669,12	20 029,44				15,19	6 kk
Mikkeli	Mikkeli		34	498,21	5 978,52				14,74	6 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>174</b>	<b>2 514,14</b>	<b>30 169,68</b>				<b>14,45</b>	



# Yksityisiltä vuokratut tilat

Kunta	Rakennuksen nimi	Käyttötarkoitus	Sopimusala hm <sup>2</sup>	Vuokra 2023/kk	Vuokra 2023 / v.	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Päätymispäivä/ irtisanomisaika
<b>HENKILÖKUNNALLE VUOKRATTAVAT ASUNNOT</b>										
Mikkeli		Asunto	92	1 208,05	14 496,60	300,00		10 000,00	13,48	31.12.2023
<b>MUUT ASUINTILAT</b>										
Kangasniemi	Kangasniemi	Asunto/mielenterveys	38	401,28	4 012,80				10,56	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/lastensuojelu	33	457,38	5 488,56				14,07	29.2.2024
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/lastensuojelu	34	444,74	5 336,88				13,08	31.12.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/lastensuojelu	72	852,63	10 231,56				11,84	31.12.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/lastensuojelu	29	315,44	3 785,28				10,88	31.10.2024
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/mielenterveys	46	511,62	6 139,39				11,10	31.12.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/lastensuojelu	33	465,85	5 590,20				14,33	31.1.2024
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/lastensuojelu	32	416,91	5 002,92				13,03	31.3.2024
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/lastensuojelu	30	445,73	5 348,76				14,86	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/mielenterveys	37	690,00	6 900,00				18,65	12 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/mielenterveys	30	625,00	6 250,00				20,83	12 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/mielenterveys	31	630,00	6 300,00				20,66	12 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/mielenterveys	36	640,00	6 400,00				18,03	12 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/mielenterveys	26	610,00	6 100,00				23,46	12 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/mielenterveys	28	645,00	6 450,00				23,04	12 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/mielenterveys	27	615,00	6 150,00				22,78	12 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/mielenterveys	37	690,00	6 900,00				18,65	12 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/mielenterveys	28	640,00	6 400,00				22,86	12 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/mielenterveys	23	600,00	6 000,00				26,09	12 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/lastensuojelu	35	451,23	5 414,76				12,89	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/mielenterveys	60	529,54	3 177,27				8,86	30.6.2023
Pieksämäki	Nenonpelto	Asunto/omaiset	57	449,99	5 399,88	400,00			8,52	1 kk
Pieksämäki	Nenonpelto	Asunto/omaiset	60	479,22	5 750,64	400,00			8,57	1 kk
Pieksämäki	Nenonpelto	Asunto/omaiset	36	289,50	3 474,00	400,00			9,07	1 kk
Pieksämäki	Nenonpelto	Asunto/omaiset	67	435,00	5 220,00	460,00			7,06	1 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Asunto	59	527,73	6 332,76	200,00			9,23	1 kk
Pieksämäki	Pieksämäki	Asunto	39	350,02	4 200,24				8,95	1 kk

# Yksityisiltä vuokratut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Sopimusala hm <sup>2</sup>	Vuokra 2023/kk	Vuokra 2023 / v.	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Päätymispäivä/ irtisanomisaika
<b>TYÖSUHDEASUNNOT</b>										
Helsinki	Helsinki	Asunto/työsuhdeasunto	63	1 828,00	16 452,00				29,02	1 kk
Juva	Juva	Asunto/työsuhdeasunto	69	509,15	2 545,73				7,36	31.5.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	108	1 252,65	15 031,80				11,65	30.10.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	87	916,46	10 997,56				10,52	31.1.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	61	1 073,54	12 882,48				17,60	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	60	880,40	10 564,80				14,60	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	83	1 420,00	4 260,00				17,11	31.1.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	54	840,00	10 080,00				15,70	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	65	716,00	8 592,00				11,05	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	21	265,60	2 124,81				12,65	31.8.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	21	265,60	2 124,81				12,65	31.8.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	72	1 006,27	8 050,14				14,07	31.8.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	51	874,00	7 866,00				17,31	30.9.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	101	867,62	10 411,44				8,63	31.7.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	88	910,00	4 550,00				10,32	31.5.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	76	1 013,00	12 156,00	312,00		Vesi	13,67	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	42	626,00	2 504,00				14,90	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	80	954,00	11 448,00				11,93	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	48	923,00	11 076,00				19,23	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	49	838,00	10 056,00				17,28	31.8.2023
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	59	720,00	8 640,00				12,20	1 kk
Mikkeli	Mikkeli	Asunto/työsuhdeasunto	54	735,00	8 820,00				13,61	1 kk
Puumala	Puumala	Asunto/työsuhdeasunto	101	600,00	4 200,00				5,97	31.7.2023
Rantasalmi	Rantasalmi	Asunto/työsuhdeasunto	39	422,28	5 067,36				10,97	1 KK
Savonlinna	Savonlinna	Asunto/työsuhdeasunto	78	908,00	2 724,00				11,64	1 KK
				958,00	7 664,00				12,28	
Siilinjärvi	Toivala	Asunto/työsuhdeasunto	71	891,00	10 692,00				12,55	1 kk
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>2 849</b>	<b>38 630,43</b>	<b>389 833,44</b>	<b>2 472,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10 000,00</b>	<b>13,63</b>	

**YKSITYISTEN VUOKRATILAT YHTEENSÄ 72 571,7 727 995,6 7 655 656,7 874 889,8 296 120,0 1 264 011,3 11,38**

# Omistetut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Brutto m <sup>2</sup>	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Tontti (sisältyy käyttökuluihin)
Juva	Juva	Palvelutalot	1263,3	93 405,00	29 000,00	as.vuokrat		3 200
Kangasniemi	Kangasniemi	Palvelutalot	780,4	66 249,00	28 000,00	as.vuokrat	10,06	2 500
Mikkeli	Mikkeli	Palvelutalot	358,5	27 385,00	15 000,00	as.vuokrat	9,85	650
Mikkeli	Mikkeli	Palvelutalot	950,1	94 217,00	31 200,00	as.vuokrat	11,00	2 700
Mikkeli	Mikkeli			277 200,00				omistettu
Mikkeli	Mikkeli	Toimistot	661,0	82 215,24			10,37	
Mikkeli	Mikkeli	Palvelutalot	980,1	82 529,00	27 000,00	as.vuokrat	9,31	2 460
Mikkeli	Mikkeli	Sairaala	88 528,4	7 618 451,00	6 750 000,00	497 639,12	13,53	359 000
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>91 478,1</b>	<b>8 181 997,2</b>	<b>6 823 200,0</b>	<b>497 639,1</b>	<b>13,67</b>	
Mäntyharju	Mäntyharju	Palvelutalot	587,2	32 069,00	13 500,00	as.vuokrat	6,47	omistettu
Savonlinna	Punkaharju	Palvelutalot	1 125,5	83 070,00	33 000,00		8,59	2800
Savonlinna	Savonlinna	Sairaala	50 015,9	4 440 000,00	2 900 000,00	172 049,40	12,23	omistettu
Savonlinna	Savonlinna	Eläinlääkintähuolto	314,6	27 200,00	27 831,16	55 031,16	14,58	omistettu
Savonlinna	Savonlinna	Muut rakennukset	101,9	13 000,00		1 880,00	10,63	?
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>51 557,9</b>	<b>4 563 270,0</b>	<b>2 960 831,2</b>	<b>228 960,6</b>	<b>12,16</b>	

# Omistetut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Brutto m <sup>2</sup>	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Tontti (sisältyy käyttökuluihin)
Pieksämäki	Naarajärvi	Oppilaskoti	353,6	15 680,00	19 000,00		8,17	200
Pieksämäki	Naarajärvi	Oppilaskoti	297,3	18 843,00	9 000,00		7,80	400
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	445,1	3 070 510,00	1 000 000,00		9,14	omistettu
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	649,4					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	1 944,7					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	540,5					
Pieksämäki	Nenonpelto	Toimistot	2 633,6					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	595,8					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	3 963,3					
Pieksämäki	Nenonpelto	Toimistot	746,9					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	1 509,1					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	1 230,4					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	983,3					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	868,5					
Pieksämäki	Nenonpelto	Päivätoiminnot	453,2					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	1 292,9					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	288,2					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	326,2					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	2 107,7					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	488,7					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	1 206,9					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	1 407,9					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	1 706,3					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	1 557,2					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	254,3					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	1 259,1					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	1 426,0					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	1 393,0					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	336,8					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	325,3					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	251,7					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	734,5					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	627,8					
Pieksämäki	Nenonpelto	Hyvinvointiasemat	632,8					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	153,2					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	210,2					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	105,3					

# Omistetut tilat

Kunta	Postitoimi- paikka	Käyttötarkoitus	Brutto m <sup>2</sup>	Käyttökulut	Pääomakulut	tulot	bruttokustannus €/m <sup>2</sup>	Tontti (sisältyy käyttökuluihin)
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	107,6					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	89,3					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	52,7					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	29,1					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	0,0					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	0,0					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	24,2					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	2 455,4					
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	1 332,7			240 000,00		
Pieksämäki	Nenonpelto	Muut rakennukset	458,7					
Pieksämäki	Pieksämäki	Oppilaskoti	235,6	19 108,00	9 000,00		9,94	omistettu
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	1 055,9	89 190,00	24 000,00	as.vuokrat	8,93	2 100
Pieksämäki	Pieksämäki	Palvelutalot	1 197,5	81 800,00	26 500,00	as.vuokrat	7,54	4 800
Pieksämäki	Pieksämäki	Oppilaskoti	200,1	12 634,00	11 200,00		9,93	320
			40 437,8	3 307 765,0	1 098 700,0	240 000,0	9,08	
<b>HENKILÖKUNNALLE VUOKRATTAVAT ASUNNOT</b>								
Mikkeli	Mikkeli	Asunto	53,0	3 060,00		3 500,00	4,81	
Mikkeli	Mikkeli	Asunto	133,5	10 121,60		12 000,00	6,32	
Mikkeli	Mikkeli	Asunto	133,5	10 121,60		12 000,00	6,32	
Mikkeli	Mikkeli	Asunto	116,5	10 121,60		12 000,00	7,24	
Savonlinna	Savonlinna	Asuntolat	3 325,3			104 774,20		omistettu
Savonlinna	Savonlinna	Asuntolat	723,5	43 545,60		59 880,00	5,02	
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>4 485,2</b>	<b>76 970,4</b>	<b>0,0</b>	<b>204 154,2</b>	<b>5,53</b>	
<b>MAAKUNNAN ULKOPUOLISET</b>								
Jyväskylä	Jyväskylä	Palvelutalo	1 985,5	81 616,00	33 500,00		4,83	6 000
Kuusamo	Kuusamo	Henkilökunnan virkistys	80,0	10 000,00		10 000,00	10,42	
		<b>YHTEENSÄ</b>	<b>2 065,5</b>	<b>91 616,0</b>	<b>33 500,0</b>	<b>10 000,0</b>	<b>5,05</b>	

**OMISTETUT TILAT YHTEENSÄ**

192 655,4

16 413 341,6

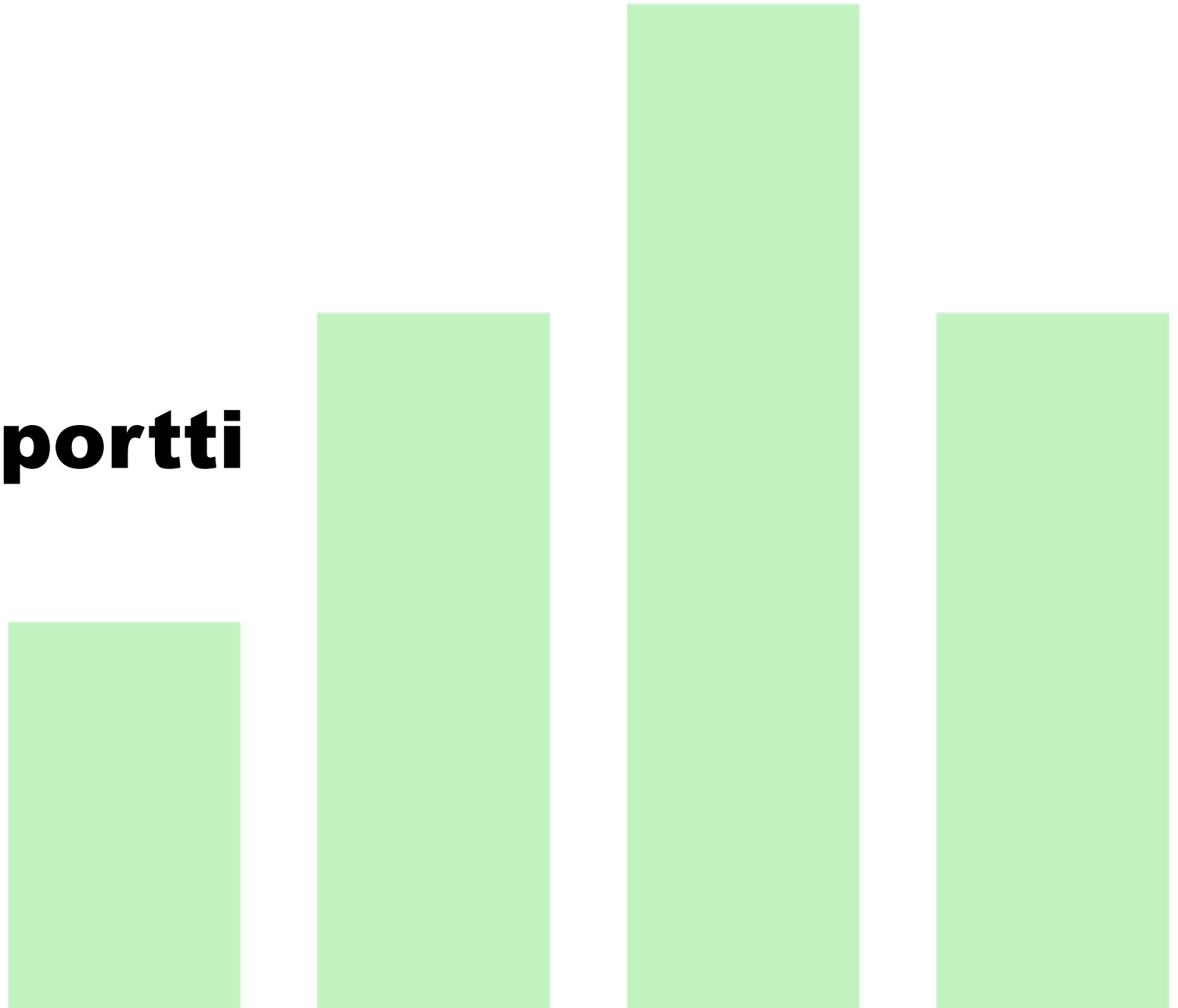
10 986 731,2

1 180 753,9

11,85

387 130

# Tilatason raportti



# Käyttötarkoitussyöhykkeet

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Tilan sijaintikunta

Enonkoski

Sijaintirakennuksen nimi

Kaikki

Käyttötarkoitussyöhyke

Kaikki

Ajankohta (Vuosi)

2023

Ajankohta (Kuukausi)

Huhtikuu

192

Tiloja yhteensä (kpl)

0 % tiloista ilman KTV taso 1.

0 % tiloista ilman KTV taso 2.

23 % tiloista ilman KTV taso 3.

2 514,6

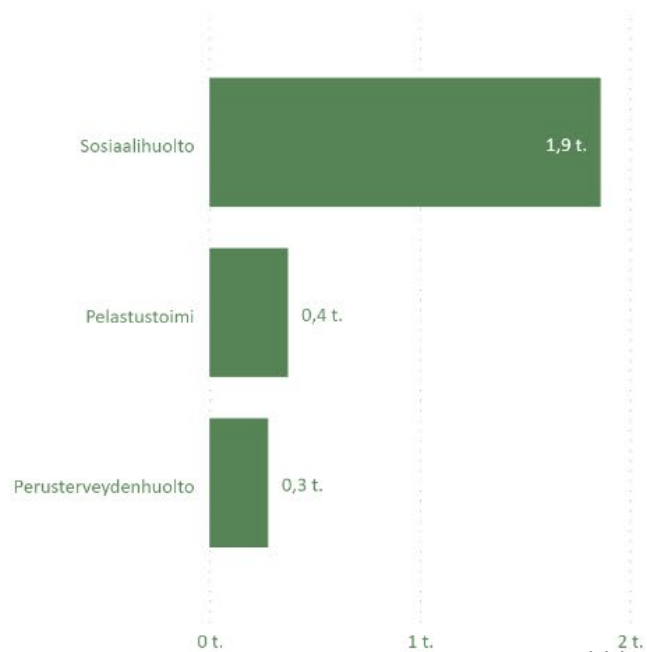
Huoneala yhteensä

0 % huonealasta ilman KTV taso 1.

0 % huonealasta ilman KTV taso 2.

25 % huonealasta ilman KTV taso 3.

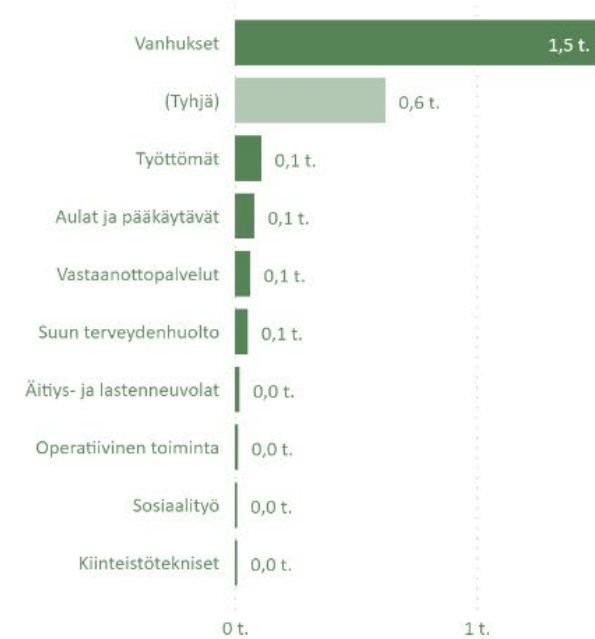
Huoneala käyttötarkoitussyöhykkeittäin (taso 1)



Huoneala käyttötarkoitussyöhykkeittäin (taso 2)



Huoneala käyttötarkoitussyöhykkeittäin (taso 3)



# Käyttötarkoitussyöhykkeet

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Tilan sijaintikunta

Hirvensalmi

Sijaintirakennuksen nimi

Kaikki

Käyttötarkoitussyöhyke

Kaikki

Ajankohta (Vuosi)

2023

Ajankohta (Kuukausi)

Huhtikuu

**66**

Tiloja yhteensä (kpl)

0 % tiloista ilman KTV taso 1.

0 % tiloista ilman KTV taso 2.

70 % tiloista ilman KTV taso 3.

**3 829,3**

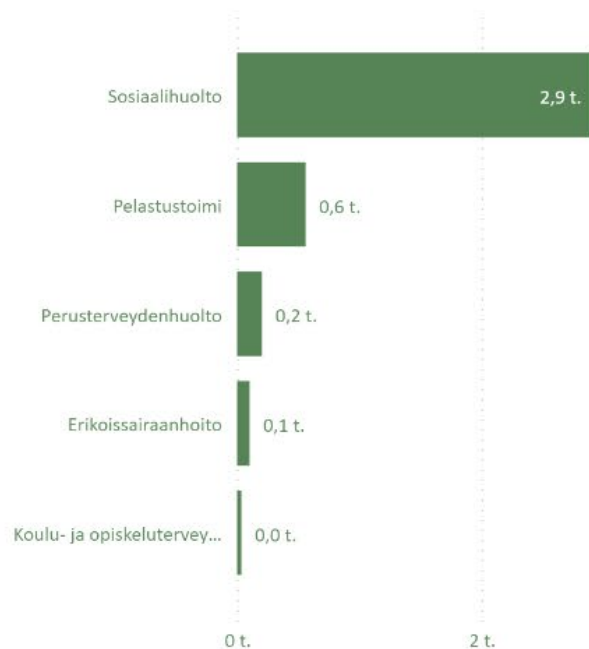
Huoneala yhteensä

0 % huonealasta ilman KTV taso 1.

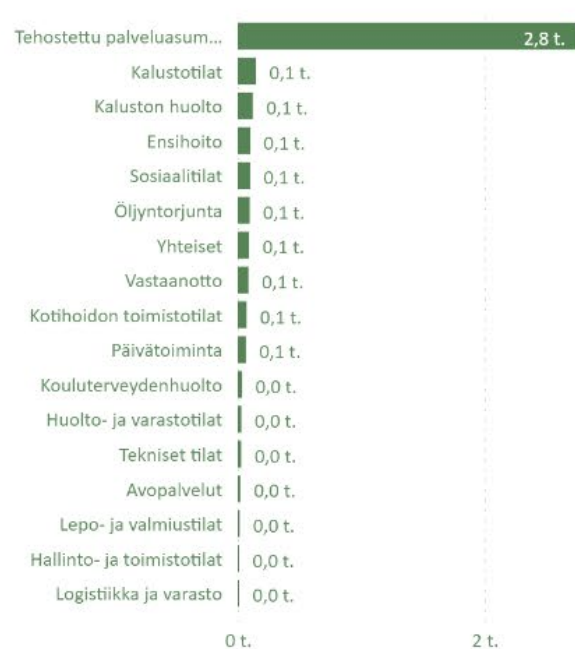
0 % huonealasta ilman KTV taso 2.

19 % huonealasta ilman KTV taso 3.

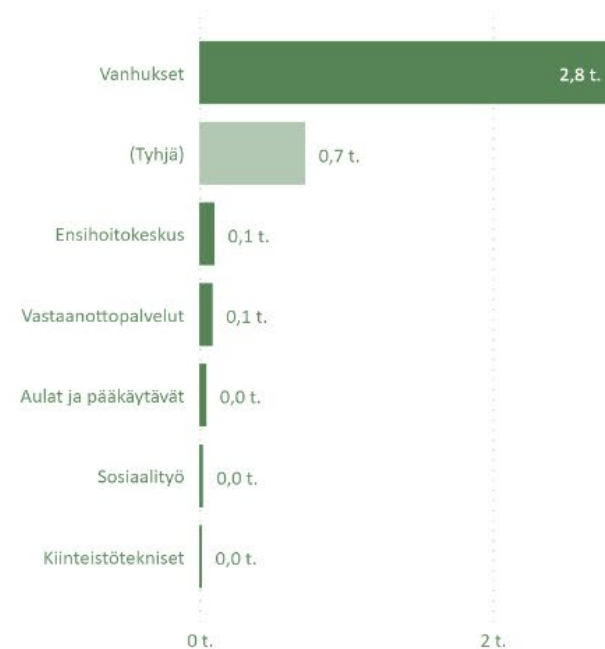
Huoneala käyttötarkoitussyöhykkeittäin (taso 1)



Huoneala käyttötarkoitussyöhykkeittäin (taso 2)



Huoneala käyttötarkoitussyöhykkeittäin (taso 3)





# Käyttötarkoituusvyöhykkeet

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Tilan sijaintikunta

Juva

Sijaintirakennuksen nimi

Kaikki

Käyttötarkoituusvyöhyke

Kaikki

Ajankohta (Vuosi)

2023

Ajankohta (Kuukausi)

Huhtikuu

**766**

Tiloja yhteensä (kpl)

0 % tiloista ilman KTV taso 1.

0 % tiloista ilman KTV taso 2.

20 % tiloista ilman KTV taso 3.

**10 818,9**

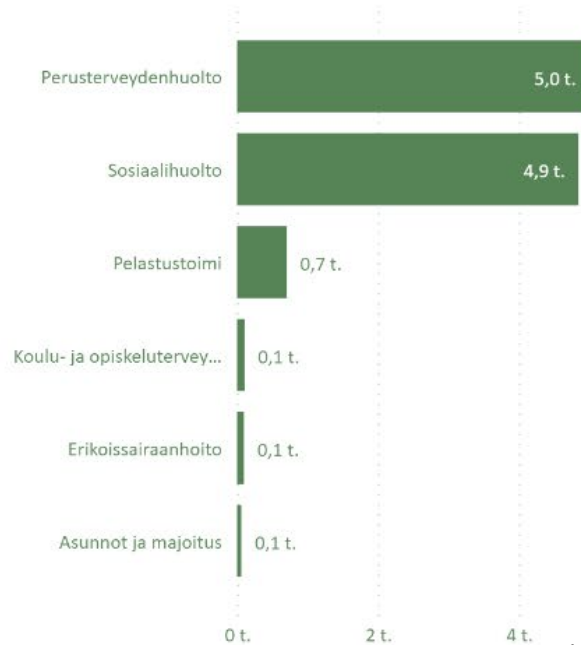
Huoneala yhteensä

0 % huonealasta ilman KTV taso 1.

0 % huonealasta ilman KTV taso 2.

19 % huonealasta ilman KTV taso 3.

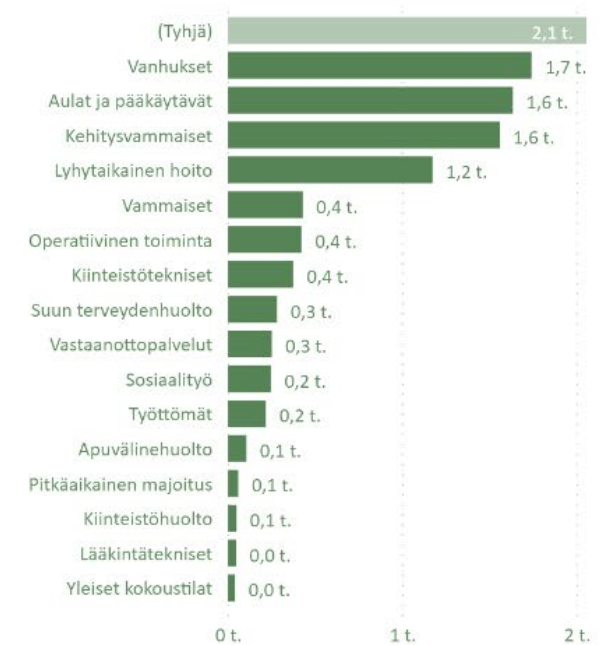
Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 1)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 2)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 3)



# Käyttötarkoituusvyöhykkeet

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Tilan sijaintikunta

Kangasniemi

Sijaintirakennuksen nimi

Kaikki

Käyttötarkoituusvyöhyke

Kaikki

Ajankohta (Vuosi)

2023

Ajankohta (Kuukausi)

Huhtikuu

**769**

Tiloja yhteensä (kpl)

0 % tiloista ilman KTV taso 1.

0 % tiloista ilman KTV taso 2.

21 % tiloista ilman KTV taso 3.

**12 109,5**

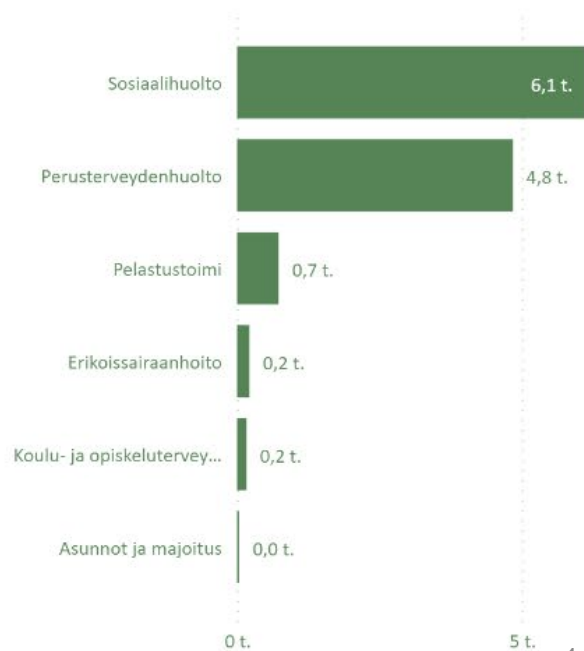
Huoneala yhteensä

0 % huonealasta ilman KTV taso 1.

0 % huonealasta ilman KTV taso 2.

25 % huonealasta ilman KTV taso 3.

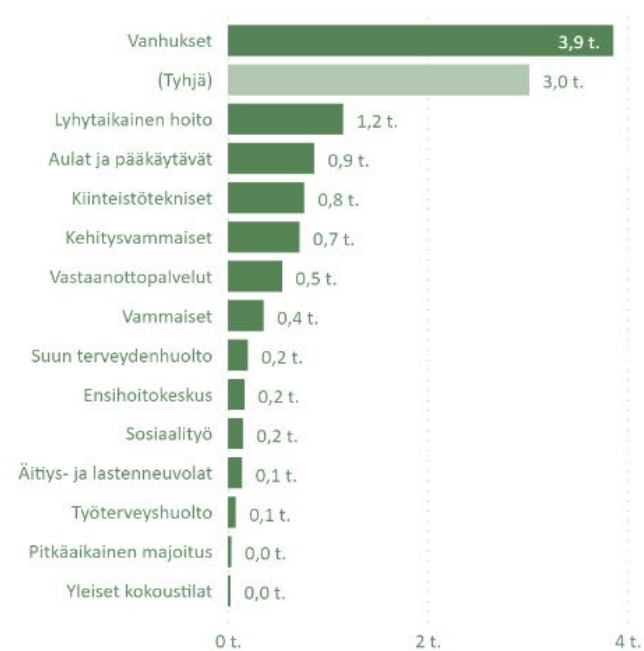
Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 1)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 2)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 3)



# Käyttötarkoitussyöhykkeet

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Tilan sijaintikunta

Mikkeli

Sijaintirakennuksen nimi

Kaikki

Käyttötarkoitussyöhyke

Kaikki

Ajankohta (Vuosi)

2023

Ajankohta (Kuukausi)

Huhtikuu

**7 194**

Tiloja yhteensä (kpl)

0 % tiloista ilman KTV taso 1.

0 % tiloista ilman KTV taso 2.

27 % tiloista ilman KTV taso 3.

**149 992,3**

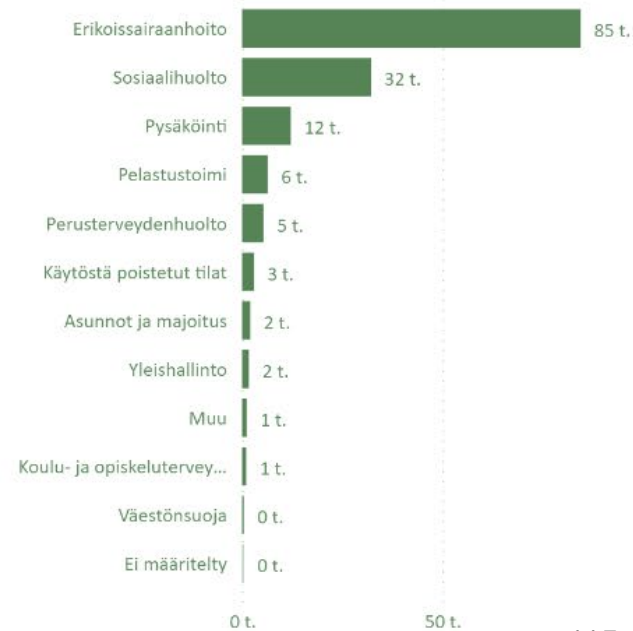
Huoneala yhteensä

0 % huonealasta ilman KTV taso 1.

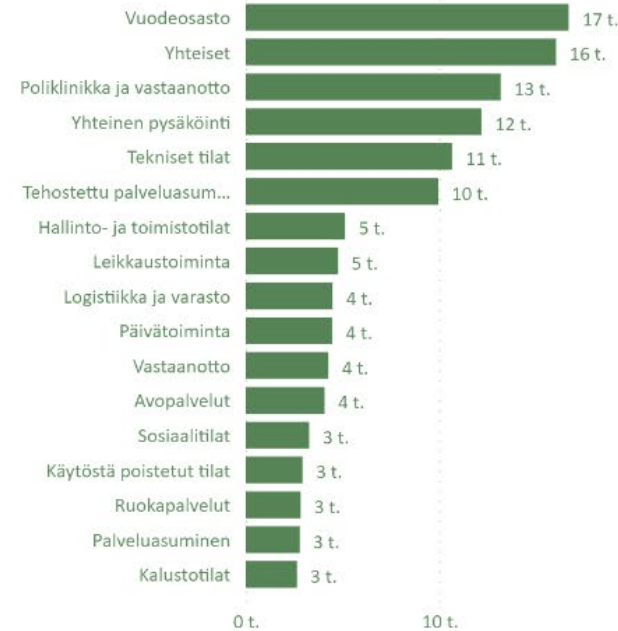
0 % huonealasta ilman KTV taso 2.

36 % huonealasta ilman KTV taso 3.

Huoneala käyttötarkoitussyöhykkeittäin (taso 1)



Huoneala käyttötarkoitussyöhykkeittäin (taso 2)



Huoneala käyttötarkoitussyöhykkeittäin (taso 3)



# Käyttötarkoituusvyöhykkeet

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Tilan sijaintikunta

Mäntyharju

Sijaintirakennuksen nimi

Kaikki

Käyttötarkoituusvyöhyke

Kaikki

Ajankohta (Vuosi)

2023

Ajankohta (Kuukausi)

Huhtikuu

**568**

Tiloja yhteensä (kpl)

0 % tiloista ilman KTV taso 1.

0 % tiloista ilman KTV taso 2.

24 % tiloista ilman KTV taso 3.

**11 501,6**

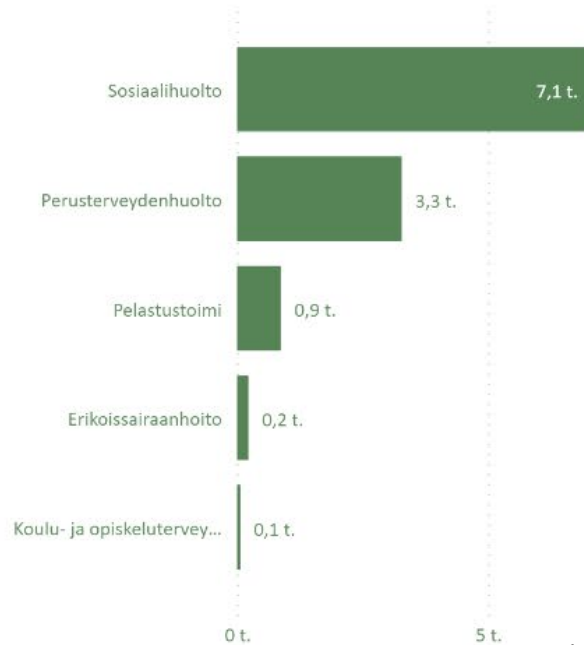
Huoneala yhteensä

0 % huonealasta ilman KTV taso 1.

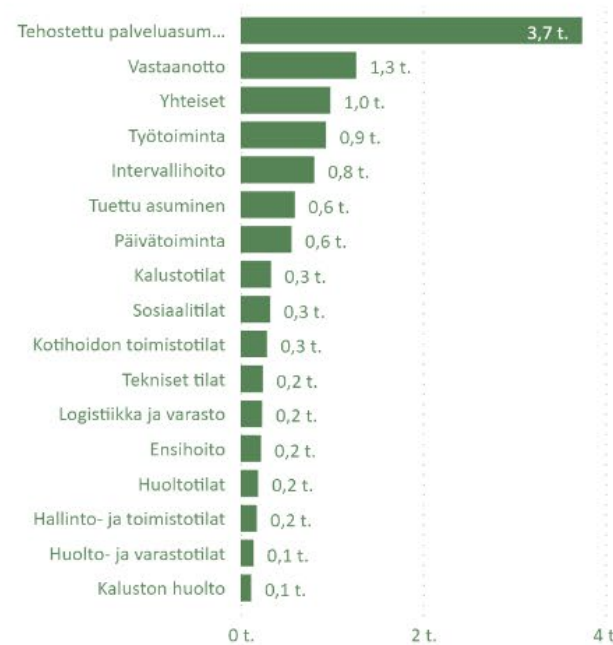
0 % huonealasta ilman KTV taso 2.

23 % huonealasta ilman KTV taso 3.

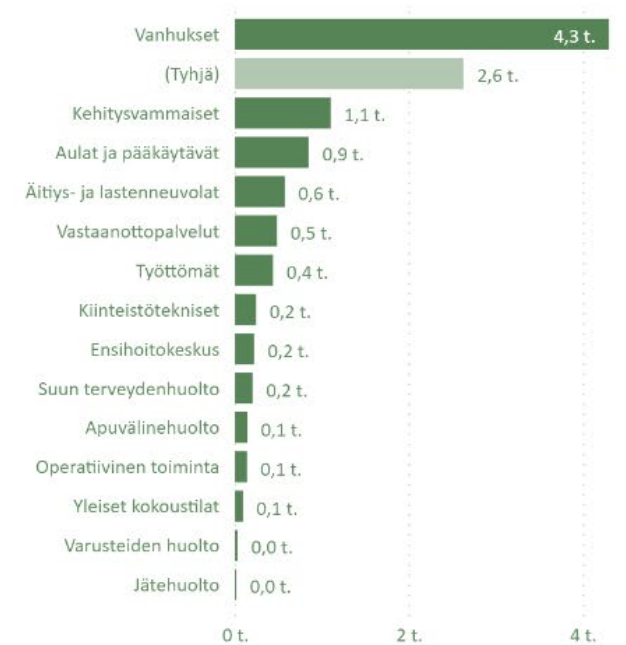
Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 1)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 2)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 3)



# Käyttötarkoituusvyöhykkeet

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Tilan sijaintikunta

Pertunmaa

Sijaintirakennuksen nimi

Kaikki

Käyttötarkoituusvyöhyke

Kaikki

Ajankohta (Vuosi)

2023

Ajankohta (Kuukausi)

Huhtikuu

**35**

Tiloja yhteensä (kpl)

0 % tiloista ilman KTV taso 1.

0 % tiloista ilman KTV taso 2.

69 % tiloista ilman KTV taso 3.

**2 825,1**

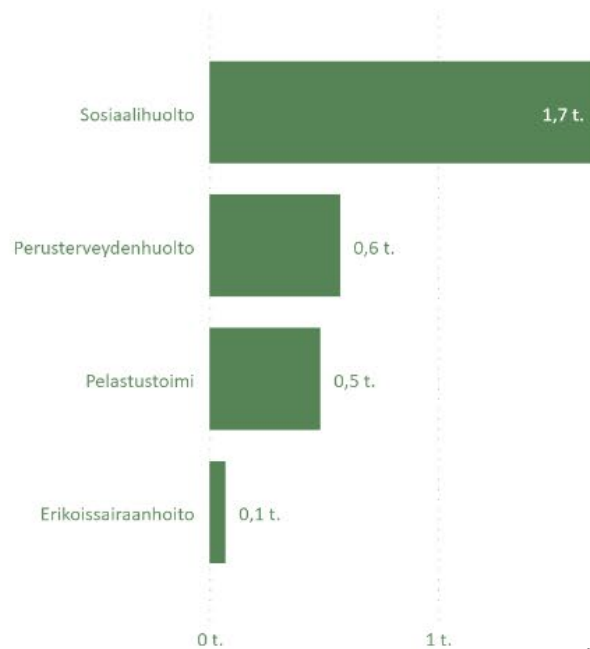
Huoneala yhteensä

0 % huonealasta ilman KTV taso 1.

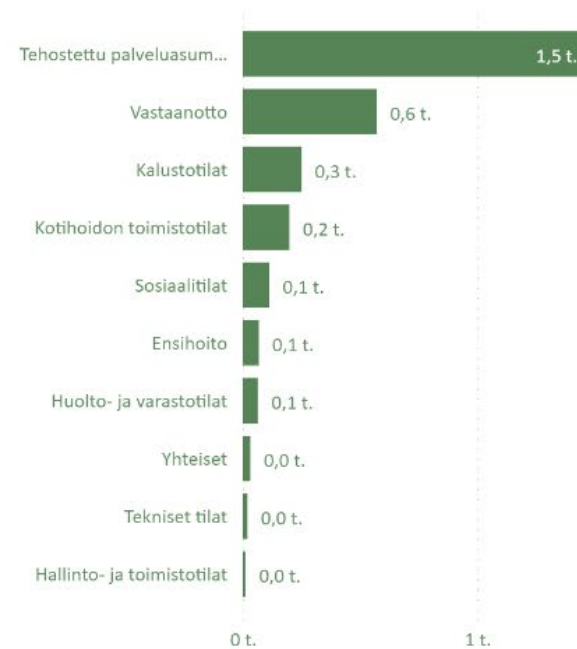
0 % huonealasta ilman KTV taso 2.

24 % huonealasta ilman KTV taso 3.

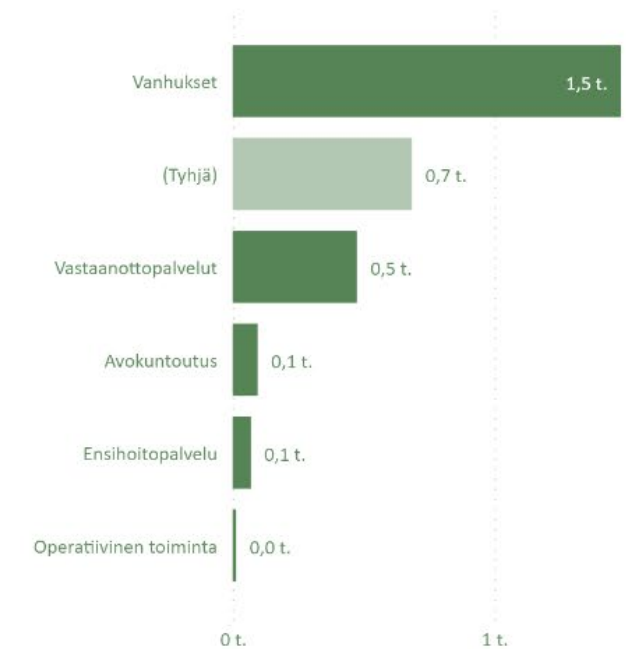
Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 1)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 2)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 3)



# Käyttötarkoituusvyöhykkeet

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Tilan sijaintikunta

Pieksämäki

Sijaintirakennuksen nimi

Kaikki

Käyttötarkoituusvyöhyke

Kaikki

Ajankohta (Vuosi)

2023

Ajankohta (Kuukausi)

Huhtikuu

**4 144**

Tiloja yhteensä (kpl)

0 % tiloista ilman KTV taso 1.

0 % tiloista ilman KTV taso 2.

19 % tiloista ilman KTV taso 3.

**75 692,3**

Huoneala yhteensä

0 % huonealasta ilman KTV taso 1.

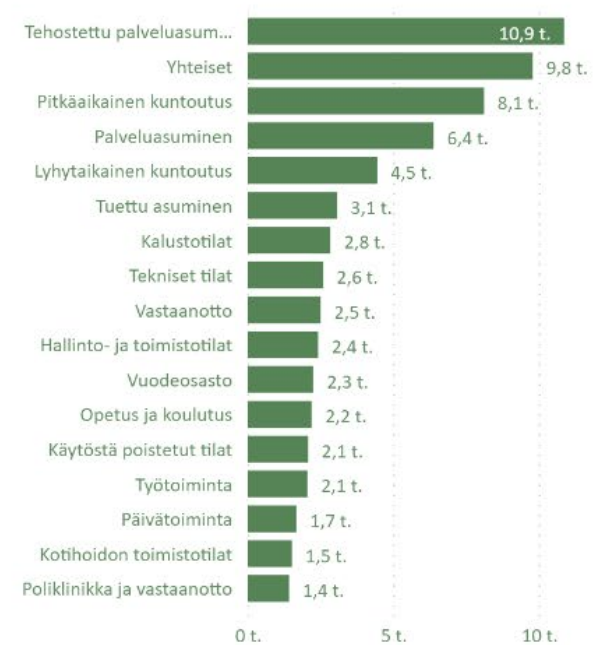
0 % huonealasta ilman KTV taso 2.

19 % huonealasta ilman KTV taso 3.

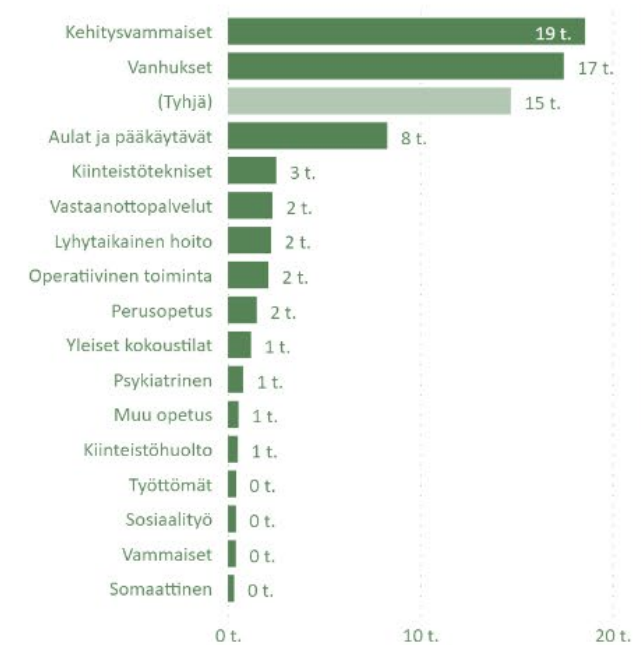
Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 1)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 2)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 3)



# Käyttötarkoituusvyöhykkeet

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Tilan sijaintikunta

Puumala

Sijaintirakennuksen nimi

Kaikki

Käyttötarkoituusvyöhyke

Kaikki

Ajankohta (Vuosi)

2023

Ajankohta (Kuukausi)

Toukokuu

**13**

Tiloja yhteensä (kpl)

0 % tiloista ilman KTV taso 1.

0 % tiloista ilman KTV taso 2.

38 % tiloista ilman KTV taso 3.

**6 629,6**

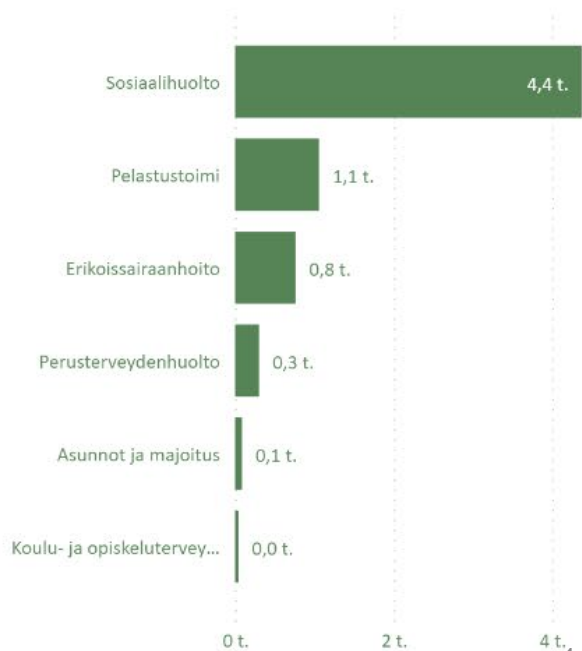
Huoneala yhteensä

0 % huonealasta ilman KTV taso 1.

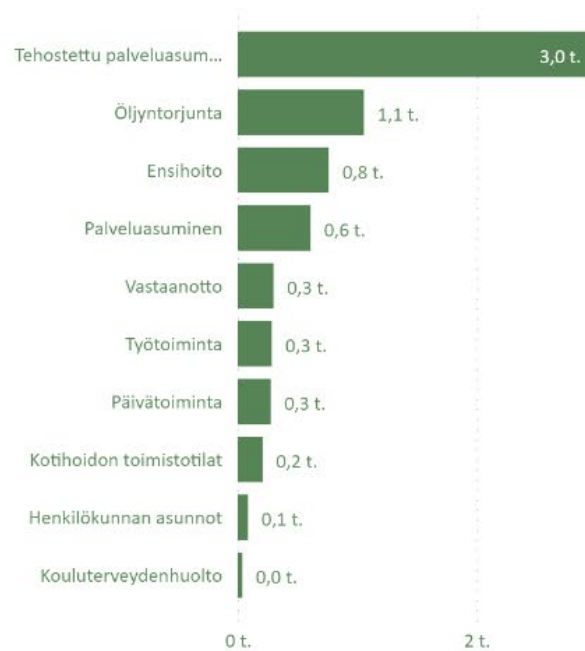
0 % huonealasta ilman KTV taso 2.

20 % huonealasta ilman KTV taso 3.

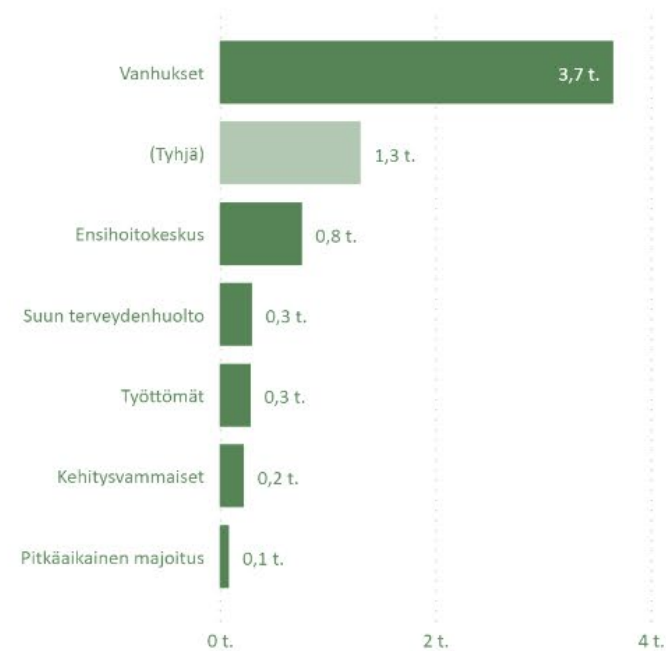
Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 1)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 2)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 3)



# Käyttötarkoituusvyöhykkeet

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Tilan sijaintikunta

Rantasalmi

Sijaintirakennuksen nimi

Kaikki

Käyttötarkoituusvyöhyke

Kaikki

Ajankohta (Vuosi)

2023

Ajankohta (Kuukausi)

Huhtikuu

28

Tiloja yhteensä (kpl)

0 % tiloista ilman KTV taso 1.

0 % tiloista ilman KTV taso 2.

71 % tiloista ilman KTV taso 3.

6 497,7

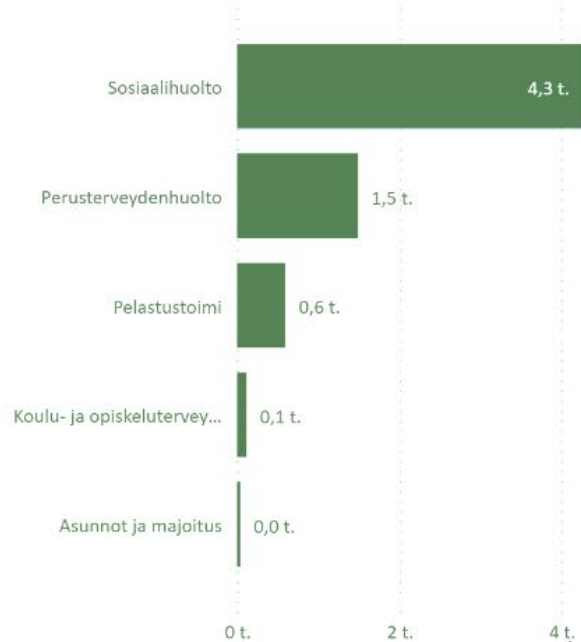
Huoneala yhteensä

0 % huonealasta ilman KTV taso 1.

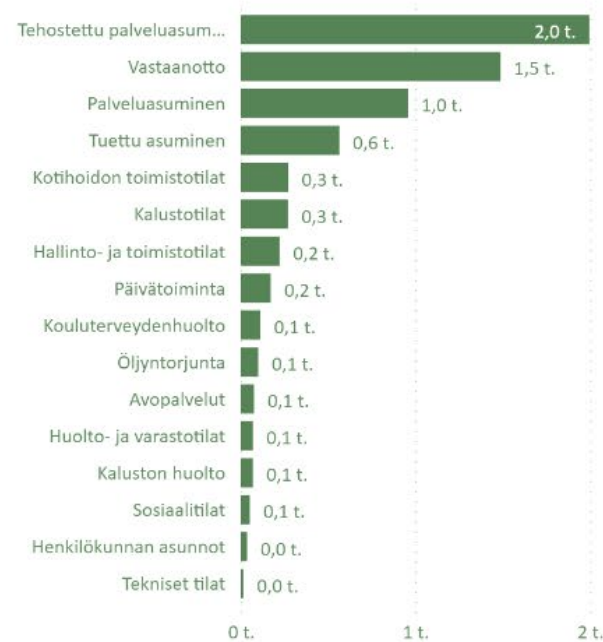
0 % huonealasta ilman KTV taso 2.

15 % huonealasta ilman KTV taso 3.

Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 1)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 2)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 3)





# Käyttötarkoituusvyöhykkeet

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Tilan sijaintikunta

Savonlinna

Sijaintirakennuksen nimi

Kaikki

Käyttötarkoituusvyöhyke

Kaikki

Ajankohta (Vuosi)

2023

Ajankohta (Kuukausi)

Huhtikuu

**3 907**

Tiloja yhteensä (kpl)

0 % tiloista ilman KTV taso 1.

0 % tiloista ilman KTV taso 2.

24 % tiloista ilman KTV taso 3.

**74 140,2**

Huoneala yhteensä

1 % huonealasta ilman KTV taso 1.

1 % huonealasta ilman KTV taso 2.

27 % huonealasta ilman KTV taso 3.

Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 1)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 2)



Huoneala käyttötarkoituusvyöhykkeittäin (taso 3)



# Käyttötarkoitussyöhykkeet

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Tilan sijaintikunta

Sulkava

Sijaintirakennuksen nimi

Kaikki

Käyttötarkoitussyöhyke

Kaikki

Ajankohta (Vuosi)

2023

Ajankohta (Kuukausi)

Huhtikuu

**370**

Tiloja yhteensä (kpl)

0 % tiloista ilman KTV taso 1.

0 % tiloista ilman KTV taso 2.

21 % tiloista ilman KTV taso 3.

**6 236,6**

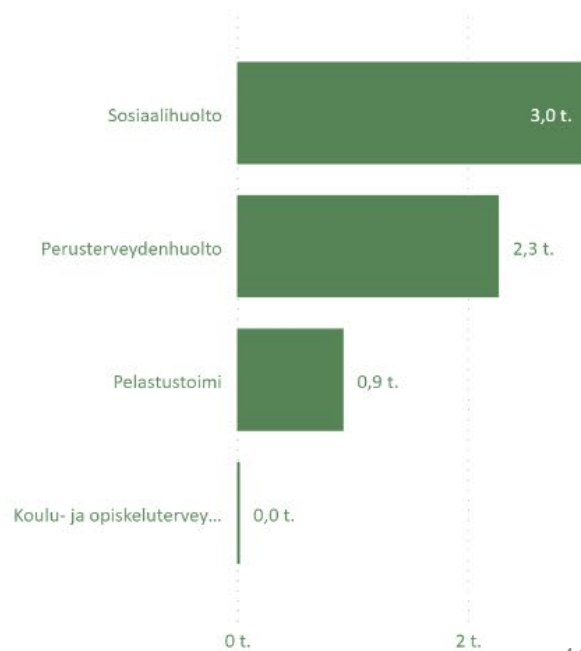
Huoneala yhteensä

0 % huonealasta ilman KTV taso 1.

0 % huonealasta ilman KTV taso 2.

27 % huonealasta ilman KTV taso 3.

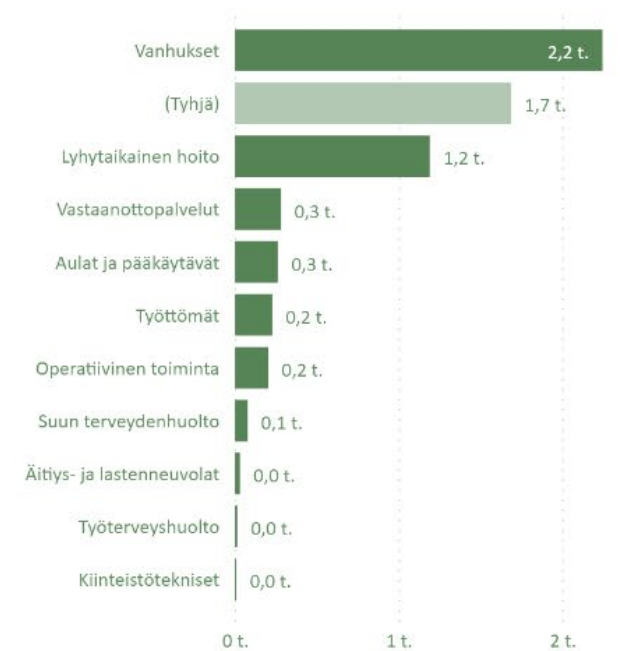
Huoneala käyttötarkoitussyöhykkeittäin (taso 1)



Huoneala käyttötarkoitussyöhykkeittäin (taso 2)



Huoneala käyttötarkoitussyöhykkeittäin (taso 3)



# Talouden, väestön ja palvelukäytön perustietoja

# Väestön ja palvelutarpeen muutos

Hyvinvointialueita on Helsinki mukaan lukien 22 kpl. Vain harva hyvinvointialue kasvaa PK-seudun viiden hyvinvointialueen lisäksi, nämä alueet ovat Varsinais-Suomi, Pirkanmaa ja Pohjois-Pohjanmaa.

Jos kasvua on harvalla alueella, on asukasluvun alenema sitäkin suurempi, suurinta alenemaa on Kymenlaaksossa, Kainuussa ja Etelä-Savossa. Etelä-Savon, Eloisan alueen, suhteellinen alenema on suurin koko maassa, 9,4% vuodesta 2022 vuoteen 2030.

Asukasluvun alenema ei ole väestön koko kuva. Alueet ovat mediaani-ikänsä hyvin erilaisia, vanhin alue on Etelä-Savo ja nuorin PK-seudun alueiden jälkeen Pirkanmaa – mediaani-ikä on Pirkanmaalla 41 vuotta. Etelä-Savon keskimmäisen asukkaan ikä on nyt 53 vuotta, ja ikä kasvaa vuoteen 2030 jopa 56:een vuoteen.

Eri ikäisten määrät ikäryhmittäin tarkasteltuna ovat Etelä-Savon hyvinvointialueella negatiivisia vastasyntyneestä 75-vuotiaaseen. Tämän jälkeen kasvu alkaa uudelleen niin, että kahdeksan tarkasteluvuoden lopuksi Eloisan alueella on lähes 5.000 ”uutta” 75-vuotiasta.

Väestön määrän alenema ja ikärakenteen muutos vaikuttavat useaan seikkaan alueella ja jokainen muutos olisi otettava huomioon joko palveluiden tarjonnassa tai rahoituksen ennakoinnissa.

Koska lasten ja aktiivi-ikäisten palvelutarve vähenee, alueelle tulee myös ongelmia tekevästä käsistä, koska ikääntyneiden palvelutarve kasvaa nopeasti ja samaan aikaan tekijöiden – myös sote-ammattilaisten - määrä vähenee alenemaa nopeammin.

Väestön aleneman pitää johtaa siihen, että palveluita tarjotaan aiempaa vähemmän, toisaalta palvelutarpeen kasvu johtaa siihen, että palveluita on tarjottava aiempaa enemmän mutta tehokkaammin kuin ennen. Sote-rahoitusmalli perustuu väestön määrään ja väestön sisällä ikärakenteeseen. Jos asukasluku alenee, se näkyy alenevassa rahoituksessa – enää aluetta ei hyvitetä kasvavana tulona tarjottavien yksiköiden määrässä. Jos tarve näyttää vähenevän tämän lisäksi tarvevakioinnilla mitattuna joissakin palveluissa, on pystyttävä sopeuttamaan rakenteita ja tarjontaa: muuten joudutaan sopeuttamaan ja pahimmillaan myös sieltä, missä palvelut ovat muokkautuneet virtaviivaisiksi.

# Väestön ja palvelutarpeen muutos

Viereiseen taulukkoon on laskettu teoreettisesti, kuinka paljon alueella pitäisi sopeuttaa palvelutarjontaa nuorissa ikäluokissa tarpeen (lasten määrän) vähentyessä, jotta alueen verorasitus ei kasvaisi. Taulukoihin laskettiin tiettyjen lasten ikäryhmien ja yli 75-vuotiaiden määrän muutokset 2022-2030 ja 2022-2040.

Varhaiskastatuksen ja peruskoulun alaluokkien palveluntarve alenee kaavamaisesti laskettuna 2022-2030 10,3M € ja pidemmällä aikajaksolla 14,3M €.

Määrä alittaa vain vähän ikääntyneiden palveluntarpeen kasvun edellyttämän rahoitustarpeen kasvun, 10,6M € ja 15,2M €. Koska julkisen sektorin rahoitus on hyvin suljettu kokonaisuus, kuntien olisi tehtävä käytettävissä oleva sopeutus, muuten julkisen sektorin rahoituksen tasapaino alueella järkkyy.

Varsinkin työikäisten määrän alenema on niin suuri, että ikääntyneiden palveluntarpeen kasvua ei voine paikata ilman voimakasta muuttoliikettä alueelle tai palveluntuottamisrakenteen muutosta.

Etelä-Savo	2022	2025	2030	Muutos 2022	
				2030	Muutos %
0-vuotiaat	725	726	651	-74	-10 %
1-6 -vuotiaat, varhaiskasvatus	5 292	4 752	4 341	-951	-18 %
7-12 alakoulu	7 010	6 203	4 967	-2 043	-29 %
13-15 yläkoulu	3 751	3 618	3 082	-669	-18 %
16-18 lukio/toinen aste	3 954	3 738	3 483	-471	-12 %
19-23 nuoret työikäiset ja opiskelijat	5 628	5 472	5 364	-264	-5 %
24-64 työssäkäyvät	61 059	55 954	50 780	-10 279	-17 %
65-74 eläkkeelle siirtyneet	22 892	21 851	20 366	-2 526	-11 %
75-84 eläkkeellä olevat	14 653	16 472	18 267	3 614	25 %
85... ikääntyneet	5 516	6 028	6 889	1 373	25 %
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>130 480</b>	<b>124 814</b>	<b>118 190</b>	<b>12 290</b>	<b>9 %</b>

	kpl		euroa	
Varhaiskasvatuksen palveluntarpeen muutos / opettajat 2022-2030	-114	-4 458 299		
Alakoulu, palveluntarpeen muutos, opettajat	-102	-5 873 625		
<b>Yht.</b>	<b>-216</b>	<b>-10 331 924</b>		

	2022 - 2030		2022 - 2040	
Työssäkäyvien muutos kpl	-10 279		-14 709	
Eläikäisten määrän muutos kpl	2 461		-111	
Yli 75-vuotiaiden määrän muutos	4 987		7 135	

	kpl		euroa	
	Minimi	Maksimi	minimi	maksimi
Kasvusta julkiseen palveluun 27-31%	1 346	1 546		
Kasvusta tehostettuun palveluun 6-7%	299	349		
--> Hoitajien määrän tarpeen kasvu	209	244	7 917 361	9 236 921
Säännöllinen kotihoito 13-14%	648	698		
--> Hoitajien määrän tarpeen kasvu	72	78	2 722 902	2 932 356
<b>Hoitajatarpeen muutos</b>	<b>281</b>	<b>322</b>	<b>10 640 263</b>	<b>12 169 277</b>
Omaishoidon tuelle 6-7%, '-->omaishoidon tuen kasvu	299	349		

Etelä-Savo	2022	2030	2040	Muutos 2022	
				2040	Muutos %
0-vuotiaat	725	651	603	-122	-17 %
1-6 -vuotiaat, varhaiskasvatus	5 292	4 341	3 901	-1 391	-26 %
7-12 alakoulu	7 010	4 967	4 310	-2 700	-39 %
13-15 yläkoulu	3 751	3 082	2 360	-1 391	-37 %
16-18 lukio/toinen aste	3 954	3 483	2 547	-1 407	-36 %
19-23 nuoret työikäiset ja opiskelijat	5 628	5 364	4 020	-1 608	-29 %
24-64 työssäkäyvät	61 059	50 780	46 350	-14 709	-24 %
65-74 eläkkeelle siirtyneet	22 892	20 366	15 646	-7 246	-32 %
75-84 eläkkeellä olevat	14 653	18 267	16 945	2 292	16 %
85... ikääntyneet	5 516	6 889	10 359	4 843	88 %
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>130 480</b>	<b>118 190</b>	<b>107 041</b>	<b>23 439</b>	<b>18 %</b>

	kpl		euroa	
Varhaiskasvatuksen palveluntarpeen muutos / opettajat 2022-2040	-167	-6 521 024		
Alakoulu, palveluntarpeen muutos, opettajat	-135	-7 762 500		
<b>Yht.</b>	<b>-302</b>	<b>-14 283 524</b>		

	2022 - 2040		2022 - 2040	
Työssäkäyvien muutos kpl	-14 709		-14 709	
Eläikäisten määrän muutos kpl	-111		-111	
Yli 75-vuotiaiden määrän muutos	7 135		7 135	

	kpl		euroa	
	Minimi	Maksimi	minimi	maksimi
Kasvusta julkiseen palveluun 27-31%	1 926	2 212		
Kasvusta tehostettuun palveluun 6-7%	428	499		
--> Hoitajien määrän tarpeen kasvu	300	350	11 327 526	13 215 447
Säännöllinen kotihoito 13-14%	928	999		
--> Hoitajien määrän tarpeen kasvu	103	111	3 895 710	4 195 380
<b>Hoitajatarpeen muutos</b>	<b>403</b>	<b>461</b>	<b>15 223 236</b>	<b>17 410 827</b>
Omaishoidon tuelle 6-7%, '-->omaishoidon tuen kasvu	428	499		

# Väestön muutokset Eloisan kunnissa

Eloisan alueen kunnat menettävät asukkaita vuoteen 2030 mennessä jopa yli 14 500 henkeä. Määrä on suuri ja kasvaa edellisen kymmenen vuoden takaisesta lähes 12.000:sta asukkaasta. Vain hyvin harvassa kunnassa vastasyntyneiden määrässä on kasvua, sitä vastoin lähes samanlaista taantumaa on aina 75-vuotiaisiin saakka.

On huomattava, että jopa juuri eläkkeelle siirtyneiden määrässä on alenemaa: tämä osoittaa osittain sen, että sote-uudistus suurena reformina on kymmenkunta vuotta myöhässä – juuri eläkkeelle siirtyvissä olisi viimeistään pitänyt pystyä aloittamaan terveyden ja hyvinvointiin liittyvät ponnistelut.

Alueella jokaisessa kunnassa ongelmana on myös se, että työikäisten määrät alenevat. Tämä näkyy kuntien verotuloissa, sekä isona uhkana ikääntyneiden palveluntarpeen kasvun paikkaajana. On kyseenalaista, riittääkö alueella edes teoriassa mitoituksen edellyttämä hoitajatarpeen kasvu.

Kun alueita tarkastellaan eteläisen (Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa, Pieksämäki ja Puumala) ja itäisen (Enonkoski, Rantasalmi, Savonlinna, Sulkava) alueen tasolla, havaitaan, että eteläisen alueen osuus Eloisan asukkaista on juuri nyt 70% ja itäisen alueen osuus 30%. Itäinen osuus taantuu eteläistä osuutta nopeammin. Tämä tulisi ottaa huomioon palvelurakenteen muutoksissa. Tarve ja kyky rahoittaa heikkenee nopeammin itäisellä kuin eteläisellä alueella.

Itäisen alueen osuus kasvusta on suurin ikääntyneissä ja nuorten ikäryhmien palveluissa on väestön muutoksista johtuvaa sopeutuvuutta eteläistä aluetta enemmän.

Itäinen alue on tasaisen ikääntynyt – nuorten osuus alueen kunnissa ei ole suurin eikä pienin. Sama pätee ikääntymiseen. Eteläisessä osassa on ikääntynein kunta, mutta alueen veturin, Mikkelin, painoarvo kasvattaa eteläisen alueen elinvoimaisuutta.

# Väestön muutokset Eloisan kunnissa

Alle 15-vuotiaiden osuus itäisellä alueella määrä vähenee jopa 44%, eteläiselläkin jopa kolmanneksen. Tämä vaikuttaa erityisesti sosiaalipalveluiden kysyntään.

Vastaavasti vanhempien ikäryhmien, 15-64-vuotiaiden osuus itäisellä alueella alenee kolmanneksella ja eteläisellä alueella neljänneksellä. Vaikuttaa erityisesti myös ja erityisesti sosiaalipalveluiden kysyntään.

Yli 64-vuotiaita tarkasteltuna itäinen alue on jo erittäin ikääntynyt, ja vanhimman ikäryhmän määrä palautuu 2030 saturaatian jälkeen vuoden 2020 tason alapuolelle. Eteläisessä osassa kasvu jatkuu. Palveluntarpeen kasvuun ja toisaalta taantumaan vastaaminen vaatii harkintaa, osaamista ja poliittista taitoa – perinteiset ratkaisut esimerkiksi kiinteissä palvelupisteissä voivat johtaa ja johtavatkin käyttöomaosuuden tehostamiseen käyttöön. Tämä tarkoittaa sekä sijoitetun pääoman hukkakäyttöä, mutta myös käyttömenojen pysymistä vakaina esimerkiksi lämmityksessä.

Uuden rakentamisessa on oltava hyvin pidättyväisiä ja rakennettava mieluummin muunnettavissa olevia moduuliratkaisuja tai järjestettävä palvelut mobiilisti.

Alle 15-v			Muutos 2020-40		
	2020	2030	2040 kpl	%:ia	
Itäinen	4 542	3 049	2 550	-1 992	-44 %
Eteläinen	11 854	8 924	7 817	-4 037	-34 %
<b>Eloisa</b>	<b>16 396</b>	<b>11 973</b>	<b>10 367</b>	<b>-6 029</b>	<b>-37 %</b>
15-64 v			Muutos 2020-40		
	2020	2030	2040 kpl	%:ia	
Itäinen	21 916	16 923	14 413	-7 503	-34 %
Eteläinen	52 295	43 772	39 311	-12 984	-25 %
<b>Eloisa</b>	<b>74 211</b>	<b>60 695</b>	<b>53 724</b>	<b>-20 487</b>	<b>-28 %</b>
yli 64-v			Muutos 2020-40		
	2020	2030	2040 kpl	%:ia	
Itäinen	13 419	14 369	13 357	-62	0 %
Eteläinen	28 676	31 153	29 593	917	3 %
<b>Eloisa</b>	<b>42 095</b>	<b>45 522</b>	<b>42 950</b>	<b>855</b>	<b>2 %</b>

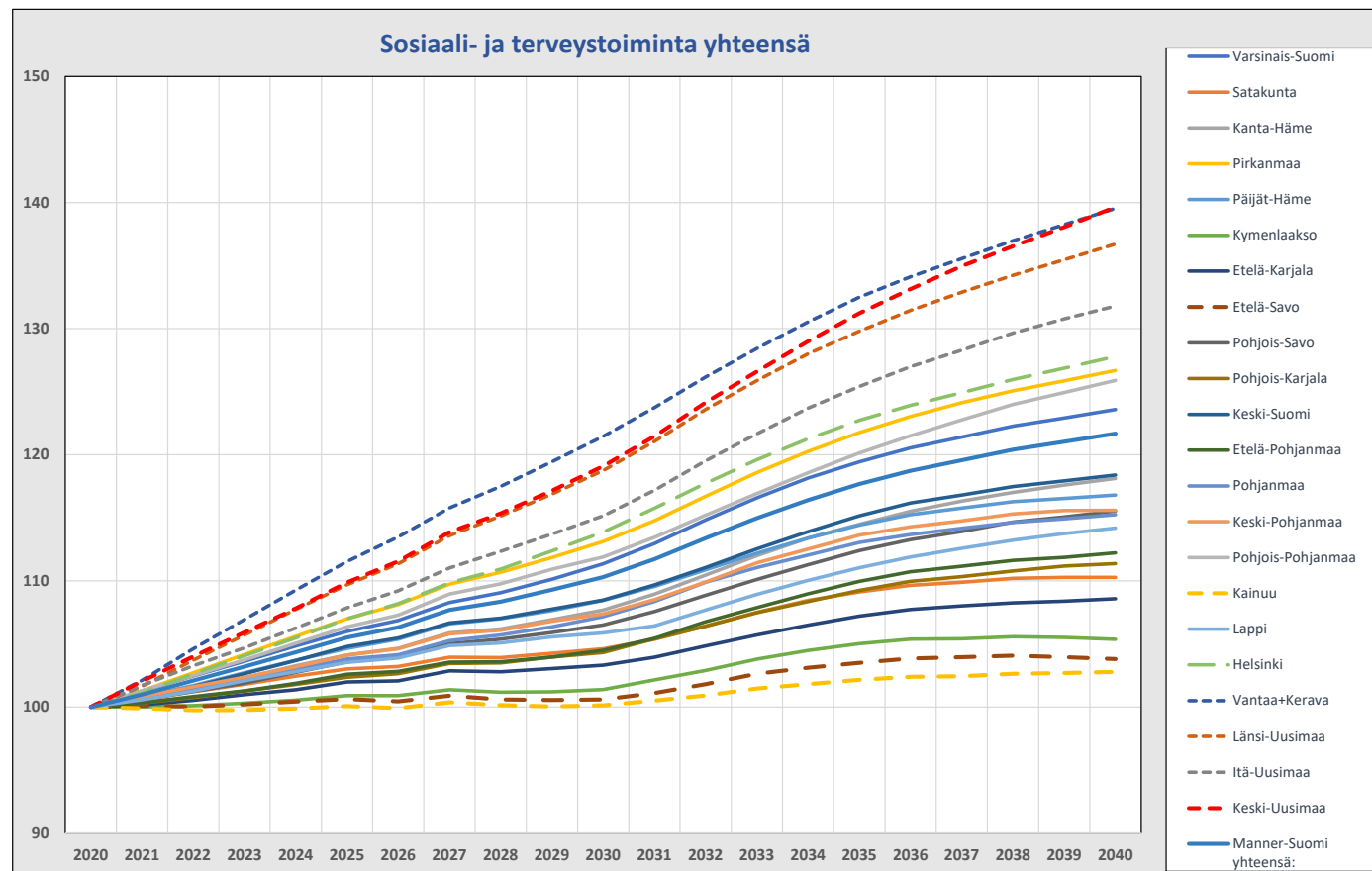
Ikäryhmien osuudet ja muutokset alueilla 2020 → 2040

# Palvelunkäyttö ja palveluntarpeen muutos

Koko maan tasolla, hyvinvointipalveluissa yhteensä, on odotettavissa 122 prosentin nousu. Erityisesti PK-seudun hyvinvointialueilla kasvu on vielä suurempi, esimerkiksi Vantaa-Keravan ja Keski-Uudenmaan alueella kasvu on jopa 140 prosenttia.

Vastaavasti väestön aleneman ja muun palveluntarpeen muutos taantuvilla alueilla johtaa pienempään tarpeen kasvuun. Kainuu, Etelä-Savo ja Kymenlaakso tulisivat toimeen lähes neutraalilla kasvulla, Etelä-Savossa tämä tarkoittaa vain neljän prosentin palveluntarpeen muutosta vuoteen 2020 verrattuna.

Palveluntarpeen muutos olisi otettava huomioon jokaisen hyvinvointialueen palveluiden tarjonnassa ja palvelurakenteessa. Tämä on joka tilanteessa tärkeä ottaa huomioon ja myös toteuttaa käytännössä, palveluiden suunnittelussa. Vain kasvualueet tulevat saamaan tuntuvasti lisää rahoitusta, taantuvat alueet eivät. Jos tätä yhtälöä ei toisaalta huomata, uskota ja oteta päätöksissä huomioon, on alueen tulevaisuus itsenäisenä alueena lyhyt.





# Palvelunkäyttö ja palveluntarpeen muutos

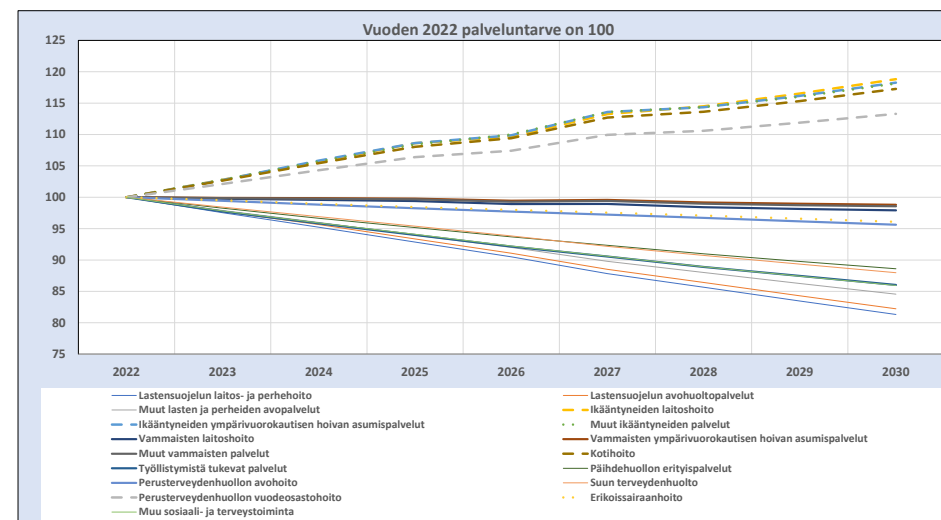
Eloisan alueella palveluntarpeen kasvu on siis kokonaisuudessaan hyvin pieni. Palveluiden kesken kasvua on vain ikääntyneiden laitoshoidossa, ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan asumispalveluissa, perusterveydenhuollon vuodeosastohoidossa ja kotihoidossa. Kaikki nämä palvelut ovat tavalla toisella ikääntyneiden palveluita, joissa palveluntarve aidosti kasvaa ikääntyneiden määrän kasvun suhteessa.

Eloisan alueella on kuitenkin yllättävä tilanne siinä, että kaikissa muissa palvelukokonaisuuksissa on mahdollisuus sopeutukselle, sillä tarve vähenee. Lasten ja perheiden sosiaalipalveluiden ja monen muun sosiaalipalvelun lisäksi palveluntarve vähenee myös perusterveydenhuollon avohoidossa ja erikoissairaanhoidossa.

Eloisan alueella olisi erityisesti tärkeää juuri erikoissairaanhoidon sopeuttaminen mahdollisimman pian vastaamaan nykytarvetta ja tulevaisuuden palveluntarvetta.

Jos näin ei menetellä, joudutaan sopeuttamaan muista palveluista, joiden tarve jopa kasvaa tai palveluista, joissa tarve vähenee. Jäljempänä mainituista palveluista sopeuttaminen on hankalaa eikä perusteltua. Kasvussa olevien palveluiden sopeuttaminen hoidetaan palveluntarvetta hillitsemällä.

Etelä-Savo	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Lastensuojelun laitos- ja perhehoito	100,0	97,5	95,2	92,8	90,5	87,8	85,7	83,5	81,3
Lastensuojelun avohuoltopalvelut	100,0	97,7	95,7	93,4	91,1	88,5	86,4	84,3	82,2
Muut lasten ja perheiden avopalvelut	100,0	97,9	96,0	94,0	92,0	89,8	88,0	86,3	84,6
<b>Ikääntyneiden laitoshoido</b>	<b>100,0</b>	<b>102,8</b>	<b>105,6</b>	<b>108,6</b>	<b>109,7</b>	<b>113,3</b>	<b>114,5</b>	<b>116,5</b>	<b>118,8</b>
Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut	100,0	102,7	105,8	108,6	109,9	113,6	114,4	116,2	118,3
Muut ikääntyneiden palvelut	100,0	102,8	105,7	108,4	110,0	113,6	114,4	116,0	118,1
Vammaisten laitoshoido	100,0	99,8	99,6	99,4	98,9	98,9	98,4	98,1	97,9
Vammaisten ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut	100,0	99,9	99,9	99,8	99,5	99,6	99,2	99,0	98,8
Muut vammaisten palvelut	100,0	99,9	99,8	99,7	99,3	99,4	99,0	98,7	98,6
<b>Kotihoido</b>	<b>100,0</b>	<b>102,7</b>	<b>105,4</b>	<b>108,0</b>	<b>109,4</b>	<b>112,7</b>	<b>113,6</b>	<b>115,3</b>	<b>117,3</b>
Työllistymistä tukevat palvelut	100,0	97,7	95,8	94,0	92,1	90,6	88,9	87,5	86,0
Päihdehuollon erityispalvelut	100,0	98,3	96,6	95,2	93,7	92,3	91,0	89,8	88,6
Perusterveydenhuollon avohoido	100,0	99,4	98,8	98,3	97,7	97,2	96,7	96,2	95,6
Suun terveydenhuolto	100,0	98,4	96,9	95,4	93,8	92,2	90,7	89,3	88,0
<b>Perusterveydenhuollon vuodeosastohoido</b>	<b>100,0</b>	<b>102,1</b>	<b>104,3</b>	<b>106,4</b>	<b>107,4</b>	<b>109,9</b>	<b>110,6</b>	<b>111,9</b>	<b>113,3</b>
Erikoissairaanhoito	100,0	99,5	98,9	98,4	98,0	97,5	97,1	96,6	96,1
Muu sosiaali- ja terveystoiminta	100,0	97,8	95,9	94,1	92,2	90,6	88,9	87,4	85,9
<b>Sosiaali- ja terveystoiminta yhteensä</b>	<b>100,0</b>	<b>100,2</b>	<b>100,4</b>	<b>100,6</b>	<b>100,4</b>	<b>100,9</b>	<b>100,6</b>	<b>100,5</b>	<b>100,6</b>



# Palvelurakenteen kustannus

Talouden, väestön ja palvelukäytön perustietoja

# Palvelurakenteen kustannus eri tavoin tarkasteltuna

Hyvinvointialueen rahoituksen kannalta on tunnistettava palveluntarve ja sen muutos, mutta myös hyvinvointialueen palveluiden käyttö suhteessa muihin alueisiin sekä absoluuttisina euroina, ja rahoitusjärjestelmän vuoksi myös tarvevakioituina.

Varsinkin uusimpien tilastojen ajantasaisuus ja vertailtavuus ovat heikkoja. Uutena ja positiivisena asiana THL on laajentanut tarvevakiointitarkasteluaan kolmen pääkohdan suppeasta tarkastelusta jäsentyneempään yksityiskohtaiseen tarkasteluun. Tässä tarkastellaan kumpaakin kokonaisuutta vuoden 2020 luvuilla. Tiedosto on päivitetty 22.6.2022.

Tarkastelu kohdistuu palveluihin ja niihin käytettyihin aitoihin euroihin ja toisaalta tarvevakioituihin euroihin. Kaikissa tilanteissa on kuitenkin muistettava, että hv-alue maksaa absoluuttisia, todellisia euroja, ei tarveeuroja.

Tarvevakiointi perustuu siihen, että käytettyjä euroa vertaillaan tilastomenetelmin kehitettyyn tarpeeseen. Tilastollinen vertailuaineisto tekee kuntien ja hyvinvointialueiden sote-menot vertailukelpoiseksi ja ottaa huomioon asukkaiden erilaiset palvelutarpeet. On siis mahdollista, että euroja on maksettu alueelta aidosti jostakin palvelusta keskimääräistä vähemmän, mutta tarvevakio voi silti osoittaa, että käyttö on ollut tarpeeseen nähden suuri.

Menetelmä auttaa tarkastelemaan kuntien ja hyvinvointialueiden vuosittaisia sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaisia nettomenoja, palvelutarpeita sekä tarvevakioituja menoja. Tilastossa kuvataan sote-palveluiden käytöstä aiheutuvia kustannuksia. Nettokustannuksiin ei ole laskettu mukaan hallinnollisia kuluja tai tulonsiirtoja.

Vertailu antaa tietoa palvelujärjestelmän kehittämiseen ja omien vahvuuksien tai heikkouksien tunnistamiseen. Tarvevakioitujen menojen tilastot on tarkoitettu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämiseen ja tiedoista hyötyvät päättäjät, johtavat viranhaltijat, suunnittelijat ja tutkijat.

# Absoluuttinen ja tarvevakioitu tarkastelu

	Sosiaali- ja terveystoimi sekä yleishallinto- ja tukipalvelut, ympäristöterveydenhuolto	Sij.	Sosiaali- ja terveystoimi	Sij.
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	3 238	4	3 178	4
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	3 206	3	3 173	3
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	3 115	1	2 976	1
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	3 172	2	3 045	2
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	3 632	6	3 515	7
Satakunnan hyvinvointialue	4 323	17	4 135	17
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	3 898	12	3 632	11
Pirkanmaan hyvinvointialue	3 751	9	3 502	6
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	3 670	8	3 603	9
Kymenlaakson hyvinvointialue	4 419	19	4 327	20
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	4 048	13	3 933	15
Etelä-Savon hyvinvointialue	4 860	22	4 671	22
Pohjois-Savon hyvinvointialue	4 367	18	4 114	16
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	4 106	15	3 918	14
Keski-Suomen hyvinvointialue	3 836	10	3 618	10
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	4 320	16	4 267	19
Pohjanmaan hyvinvointialue	3 882	11	3 753	12
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	4 050	14	3 843	13
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	3 662	7	3 587	8
Kainuun hyvinvointialue	4 733	21	4 567	21
Lapin hyvinvointialue	4 485	20	4 243	18
Helsingin kaupunki	3 513	5	3 438	5

## Vasemmanpuoleinen taulukko - koko sote:

- Koko laaja sote on käyttänyt Eloisan alueella palveluihin 4 860 € / asukas (nettokäyttökustannus), alue on näin mitaten Suomen kallein
- Suppeampi sosiaali- ja terveystoimi on sekin käyttänyt maan eniten euroja, 4 671 € / asukas
- Kyse on siis absoluuttisesta, eli maksetusta euron käytöstä, ei tarvevakioidusta käytöstä

## Oikeanpuoleinen taulukko kuvaa koko soten nettokäyttökustannusta tarvevakioituna

- Koko soten tarvevakioitu nettomeno € / asukas oli Etelä-Savon alueella 2020 3 782. Koko maan tarvevakioitu luku oli 3 612 € / asukas, Etelä-Savo käytti siis 170 € / asukas enemmän kokonaisuuteen kuin koko maan alueet keskimäärin
- Suurin poikkeama käytön keskiarvosta negatiiviseen suuntaan oli Helsingin kaupungilla ja positiiviseen suuntaan Pohjois-Karjalan hv-alueella

Tarvevakioitu nettokäyttökustannus euroa/asukas 2020	
	Sosiaali- ja terveystoimi, ympäristöterveydenhuolto, kotoutumisen edistämisen ja maahanmuuton palvelut sekä työllistymistä tukevat palvelut
Itä-Uudenmaan	3 613
Keski-Uudenmaan	3 915
Länsi-Uudenmaan	3 982
Vantaan ja Keravan	3 842
Varsinais-Suomen	3 490
Satakunnan	3 540
Kanta-Hämeen	3 432
Pirkanmaan	3 486
Päijät-Hämeen	3 298
Kymenlaakson	3 590
Etelä-Karjalan	3 933
Etelä-Savon	3 782
Pohjois-Savon	3 545
Pohjois-Karjalan	3 148
Keski-Suomen	3 577
Etelä-Pohjanmaan	3 437
Pohjanmaan	3 783
Keski-Pohjanmaan	3 157
Pohjois-Pohjanmaan	3 478
Kainuun	3 927
Lapin	3 702
Helsingin kaupunki	4 041
Koko maa	3 612
Erotus keskitarpeesta	-170

# Absoluuttiset eurot

Talouden, väestön ja palvelukäytön perustietoja

# Eri toiminnot ylätasolla – nettokäyttökustannus, ei tarvevakioitu

Eri toiminnot euroa/asukas ja sijoitus hyvinvointialueiden kesken	Sosiaali- ja terveystoimi		Lastensuojelun palvelut		Lapsiperheiden palvelut		lääkäiden palvelut		Vammaisten palvelut		Mielenterveys- palvelut ja päihdehuolto		Perusterveyden- huolto		Erikois- sairaanhoito		Muu sosiaali- ja terveystoiminta		Ympäristötervey- denhuolto		Yleishallinto	
	Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.	
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	3 178	4	134	2	66	16	588	4	423	14	103	6	560	3	1 244	4	56	4	28	19	60	3
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	3 173	3	196	5	102	22	502	3	388	12	98	3	529	2	1 280	6	69	8	8	4	33	1
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	2 976	1	219	9	41	1	483	2	370	10	89	2	492	1	1 217	3	59	5	6	2	139	12
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	3 045	2	308	22	79	19	389	1	336	3	131	15	601	5	1 118	1	76	12	7	3	127	10
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	3 515	7	239	19	66	17	710	9	370	9	116	10	608	6	1 354	8	45	2	10	5	116	9
Satakunnan hyvinvointialue	4 135	17	226	16	59	11	889	19	439	17	101	5	760	17	1 624	16	34	1	17	11	188	15
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	3 632	11	225	14	64	15	782	11	334	2	105	7	646	10	1 400	12	70	10	15	8	266	22
Pirkanmaan hyvinvointialue	3 502	6	221	11	59	12	687	7	342	4	106	8	616	7	1 403	13	63	6	11	6	249	20
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	3 603	9	211	7	63	13	636	5	307	1	121	13	817	22	1 339	7	107	17	15	7	67	4
Kymenlaakson hyvinvointialue	4 327	20	267	21	67	18	884	18	433	18	142	17	772	20	1 644	18	93	16	15	9	93	7
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	3 933	15	124	1	41	2	867	16	366	8	143	18	635	9	1 663	20	87	15	23	15	115	8
Etelä-Savon hyvinvointialue	4 671	22	221	12	53	8	1 084	22	462	19	159	20	663	11	1 881	22	145	21	25	17	189	16
Pohjois-Savon hyvinvointialue	4 114	16	222	13	52	5	861	14	433	16	118	12	736	15	1 633	17	53	3	31	21	253	21
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	3 918	14	213	8	58	10	867	17	409	13	131	16	779	21	1 389	10	69	9	24	16	188	14
Keski-Suomen hyvinvointialue	3 618	10	238	18	55	9	763	10	363	5	116	9	735	14	1 261	5	82	13	17	12	218	18
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	4 267	19	241	20	90	21	865	15	495	22	81	1	768	18	1 610	15	114	19	23	14	53	2
Pohjanmaan hyvinvointialue	3 753	12	135	3	43	3	841	13	375	11	99	4	668	12	1 474	14	114	18	16	10	128	11
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	3 843	13	143	4	84	20	830	12	432	15	144	19	633	8	1 365	9	208	22	30	20	207	17
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	3 587	8	226	15	53	7	662	6	363	6	128	14	671	13	1 393	11	85	14	21	13	74	5
Kainuun hyvinvointialue	4 567	21	221	10	46	4	950	21	473	21	207	22	757	16	1 843	21	71	11	32	22	166	13
Lapin hyvinvointialue	4 243	18	205	6	52	6	906	20	468	20	117	11	768	19	1 653	19	66	7	28	18	242	19
Helsingin kaupunki	3 438	5	236	17	63	14	708	8	364	7	179	21	585	4	1 185	2	117	20	5	1	75	6

## Koko toimiala – sijaluku 22

**Lukuohje:** vasemmassa reunassa näkyvät hv-alueet, sarakkeilla on palvelukokonaisuus ja palvelukokonaisuuden osa-alueet. Sinisellä pylväällä kuvataan palvelun kustannusta € / asukas, tätä voidaan verrata muihin alueisiin tai koko maahan. Sijaluku kuvaa sitä, kuinka kallis palvelu/osa-alue on suhteessa muihin alueisiin. 1 on edullisin, 22 kallein.

- Lastensuojelun palvelut, sijaluku 12
- Lapsiperheiden palvelut, sijaluku 8
- lääkäiden palvelut, sijaluku 22
- Vammaisten palvelut, sijaluku 19
- MT-palvelut ja päihdehuolto, sijaluku 20
- Perusterveydenhuolto, sijaluku 11
- Erikoissairaanhoito, sijaluku 22
- Muu sote-toiminta, sijaluku 21
- Ympäristöterveys, sijaluku 17
- Yleishallinto, sijaluku 16

# Lastensuojelun palvelut

	Lastensuojelun palvelut	Sij.	Erittelemätön lastensuojelun sijaishuolto	Sij.	Lastensuojelun ammatillinen perhehoito	Sij.	Lastensuojelun laitospalvelu	Sij.	Lastensuojelun perhehoito	Sij.	Lastensuojelun avohuolto	Sij.
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	134	2	9	5	0	6	54	10	8	7	62	15
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	196	5	116	19	0	4	19	6	1	4	60	11
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	219	9	15	10	9	13	113	19	29	12	53	9
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	308	22	1	3	16	17	166	22	51	22	74	20
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	239	19	9	6	4	11	110	17	42	17	74	19
Satakunnan hyvinvointialue	226	16	38	12	4	8	91	15	30	13	64	16
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	225	14	14	9	12	16	88	14	43	18	68	17
Pirkanmaan hyvinvointialue	221	11	5	4	12	15	113	20	41	16	50	7
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	211	7	153	21	4	10	14	5	3	5	37	1
Kymenlaakson hyvinvointialue	267	21	186	22	1	7	-0	1	0	3	80	21
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	124	1	70	16	-0	1	10	4	-0	1	45	3
Etelä-Savon hyvinvointialue	221	12	120	20	11	14	20	7	10	8	61	12
Pohjois-Savon hyvinvointialue	222	13	29	11	16	18	91	16	38	14	48	5
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	213	8	114	18	4	9	31	8	7	6	56	10
Keski-Suomen hyvinvointialue	238	18	11	8	22	20	110	18	48	21	46	4
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	241	20	56	14	28	21	83	13	24	11	50	6
Pohjanmaan hyvinvointialue	135	3	11	7	0	5	67	11	21	10	37	2
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	143	4	70	17	0	2	0	2	0	2	73	18
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	226	15	53	13	17	19	53	9	41	15	62	14
Kainuun hyvinvointialue	221	10	63	15	0	2	5	3	10	9	143	22
Lapin hyvinvointialue	205	6	1	2	37	22	67	12	48	20	52	8
Helsingin kaupunki	236	17	0	1	9	12	119	21	47	19	62	13

- Koko lastensuojelu 12/22
- Erittelemätön lastensuojelun sijaishuolto 20/22
- Lastensuojelun ammatillinen perhehoito 14/22
- Lastensuojelun laitospalvelu 7/22
- Lastensuojelun perhehoito 8/22
- Lastensuojelun avohuolto 12/22

**Lukuohje:** vasemmassa reunassa näkyvät hv-alueet, sarakkeilla on palvelukokonaisuus ja palvelukokonaisuuden osa-alueet. Sinisellä pylväällä kuvataan palvelun kustannusta € / asukas, tätä voidaan verrata muihin alueisiin tai koko maahan. Sijaluku kuvaa sitä, kuinka kallis palvelu/osa-alue on suhteessa muihin alueisiin. 1 on edullisin, 22 kallein.

# Lapsiperheiden palvelut

	Lapsiperheiden palvelut		Erittelemättömät lapsiperheiden palvelut		Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus		Lapsiperheiden kotipalvelu ja perhetyö		Kasvatus- ja perheneuvonta		Ensi- ja turvakotipalvelu		Perheoikeudelliset palvelut	
		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	66	16	3	4	44	22	14	16	4	8	1	16	5	13
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	102	22	76	21	24	15	1	3	1	5	0	2	8	22
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	41	1	4	5	11	7	13	15	12	15	1	15	6	15
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	79	19	0	1	36	21	26	22	17	20	1	17	7	19
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	66	17	5	6	34	20	17	20	10	13	1	18	6	17
Satakunnan hyvinvointialue	59	11	22	13	9	6	6	9	22	22	0	9	4	10
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	64	15	6	8	28	18	16	19	12	16	1	20	7	18
Pirkanmaan hyvinvointialue	59	12	7	10	24	14	14	18	12	17	1	19	5	14
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	63	13	43	17	13	9	4	6	3	6	0	10	4	6
Kymenlaakson hyvinvointialue	67	18	66	20	1	3	0	1	0	3	0	11	4	7
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	41	2	29	14	12	8	0	2	-0	1	0	2	8	21
<b>Etelä-Savon hyvinvointialue</b>	<b>53</b>	<b>8</b>	<b>37</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Pohjois-Savon hyvinvointialue	52	5	13	11	13	10	13	13	12	14	1	21	4	12
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	58	10	38	16	7	5	7	5	8	11	0	2	2	3
Keski-Suomen hyvinvointialue	55	9	6	9	26	17	10	12	12	19	0	14	4	8
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	90	21	62	19	15	12	8	11	5	9	-0	1	3	5
Pohjanmaan hyvinvointialue	43	3	6	7	26	16	8	10	3	7	0	2	4	9
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	84	20	83	22	0	1	1	4	0	2	0	2	4	11
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	53	7	17	12	14	11	13	14	8	12	0	13	6	16
Kainuun hyvinvointialue	46	4	44	18	0	2	1	5	1	4	0	2	0	1
Lapin hyvinvointialue	52	6	1	3	19	13	19	21	12	18	2	22	7	20
Helsingin kaupunki	63	14	0	1	30	19	14	17	19	21	0	2	2	2

- Koko lapsiperheiden palvelut 8/22
- Erittelemättömät palvelut 15/22
- Sosiaalityö ja ohjaus 4/22
- Kotipalvelu ja perhetyö 7/22
- Kasvatus- ja perheneuvonta 10/22
- Ensi- ja turvakotipalvelu 12/22
- Perheoikeudelliset palvelut 4/22

**Lukuohje:** vasemmassa reunassa näkyvät hv-alueet, sarakkeilla on palvelukokonaisuus ja palvelukokonaisuuden osa-alueet. Sinisellä pylväällä kuvataan palvelun kustannusta € / asukas, tätä voidaan verrata muihin alueisiin tai koko maahan. Sijaluku kuvaa sitä, kuinka kallis palvelu/osa-alue on suhteessa muihin alueisiin. 1 on edullisin, 22 kallein.



# Ikääntyneiden palvelut

	lääkäiden palvelut		lääkäiden laitospalvelu		lääkäiden tehostettu palveluasuminen		Erittelemättömät ikääntyneiden palvelut		lääkäiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus		lääkäiden palveluasuminen ja perhehoito		Sosiaalihuoltolain mukainen liikkumista tukeva palvelu		lääkäiden sosiaalityö ja -ohjaus		lääkäiden muu kotona asumisen tukeminen		Muiden kuin lapsiperheiden kotihoito sekä ikääntyneiden kotona asumisen tukeminen		lääkäiden kotihoito	
	Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.	
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	588	4	21	5	242	2	1	4	9	10	108	22	1	13	0	1	0	1	205	4	0	1
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	502	3	12	3	280	6	32	12	6	7	0	2	0	4	0	1	0	1	171	2	0	1
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	483	2	25	7	194	1	1	3	25	19	51	20	1	15	0	1	0	1	186	3	0	1
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	389	1	18	4	244	3	0	2	30	22	30	16	0	7	0	1	0	1	67	1	0	1
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	710	9	50	17	355	12	1	5	6	8	21	13	7	21	0	1	0	1	270	10	0	1
Satakunnan hyvinvointialue	889	19	37	12	475	20	36	13	23	18	32	17	3	19	0	1	0	1	284	13	0	1
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	782	11	30	11	450	19	7	7	9	11	2	4	2	17	0	1	0	1	282	12	0	1
Pirkanmaan hyvinvointialue	687	7	48	16	334	10	22	9	12	13	32	18	1	14	0	1	0	1	237	5	0	1
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	636	5	2	2	302	8	26	10	25	20	33	19	0	6	0	1	0	1	249	6	0	1
Kymenlaakson hyvinvointialue	884	18	41	15	494	22	49	15	0	3	1	3	0	1	0	1	0	1	300	15	0	1
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	867	16	26	8	341	11	98	18	0	2	-0	1	0	1	0	1	0	1	402	21	0	1
<b>Etelä-Savon hyvinvointialue</b>	<b>1 084</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>6</b>	<b>413</b>	<b>16</b>	<b>244</b>	<b>22</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>387</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Pohjois-Savon hyvinvointialue	802	14	53	18	463	15	57	14	13	18	27	13	2	10	0	1	0	1	313	17	0	1
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	867	17	0	1	485	21	29	11	3	5	21	14	1	10	0	1	0	1	328	18	0	1
Keski-Suomen hyvinvointialue	763	10	38	13	360	13	79	16	16	17	20	12	1	8	0	1	0	1	250	7	0	1
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	865	15	27	9	428	18	112	19	14	14	6	7	1	11	0	1	0	1	277	11	0	1
Pohjanmaan hyvinvointialue	841	13	28	10	416	17	84	17	9	9	5	6	1	12	0	1	0	1	299	14	0	1
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	830	12	56	19	272	5	230	21	0	4	4	5	0	5	0	1	0	1	267	9	0	1
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	662	6	62	21	285	7	20	8	14	15	12	10	4	20	0	1	0	1	265	8	0	1
Kainuun hyvinvointialue	950	21	40	14	304	9	173	20	11	12	13	11	0	1	0	1	0	1	408	22	0	1
Lapin hyvinvointialue	906	20	60	20	400	14	2	6	26	21	74	21	10	22	0	1	0	1	334	19	0	1
Helsingin kaupunki	708	8	113	22	268	4	0	1	0	1	11	8	3	18	0	1	0	1	313	16	0	1

**Lukuohje:** vasemmassa reunassa näkyvät hv-alueet, sarakkeilla on palvelukokonaisuus ja palvelukokonaisuuden osa-alueet. Sinisellä pylväällä kuvataan palvelun kustannusta € / asukas, tätä voidaan verrata muihin alueisiin tai koko maahan. Sijaluku kuvaa sitä, kuinka kallis palvelu/osa-alue on suhteessa muihin alueisiin. 1 on edullisin, 22 kallein.

- Koko iäkkäiden palvelut 22/22 (kallein)
- Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus 6/22
- Laitospalvelu 6/22
- Liikkumista tukevat palvelut 9/22
- Tehostettu palveluasuminen 16/22
- Muu kuin lapsiperheiden kotihoito 20/22
- Erittelemättömät 22/22

# Vammaisten palvelut

	Vammaisten palvelut	Sij.	Vammaisten laitospalvelu	Sij.	Vammaisten tehostettu palveluasuminen	Sij.	Erittelemättömät vammaisten palvelut	Sij.	Henkilökohtainen apu	Sij.	Vammaisten asumisen muu tuki ja palvelut kuin ympärivuorokautisen avun ja tuen sisältävät asumispalvelut	Sij.	Vammaisten liikunnista tukeva palvelu	Sij.	Vammaisten perhehoito	Sij.	Vammaisten sosiaalityö ja ohjaus ja päiväaikainen toiminta	Sij.	Muiden kuin lapsiperheiden ja iäkkäiden kotihoito	Sij.
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	423	14	9	5	172	17	24	6	57	19	64	17	28	19	5	20	65	19	0	1
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	388	12	2	1	113	5	215	19	0	5	56	16	1	5	0	1	2	5	0	1
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	370	10	21	14	135	8	35	8	42	13	44	12	25	17	2	12	66	21	0	1
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	336	3	14	8	73	4	0	1	47	15	120	21	38	22	3	14	39	9	0	1
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	370	9	27	16	164	15	14	3	48	16	55	15	21	15	1	9	40	10	0	1
Satakunnan hyvinvointialue	489	17	18	12	203	22	85	13	35	10	28	8	14	12	3	15	53	18	0	1
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	334	2	11	7	142	10	26	7	31	9	66	18	11	11	6	21	42	12	0	1
Pirkanmaan hyvinvointialue	342	4	31	18	114	6	15	4	59	20	50	14	22	16	2	13	49	15	0	1
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	307	1	2	2	131	7	135	15	17	6	11	5	3	6	0	5	8	6	0	1
Kymenlaakson hyvinvointialue	453	18	17	11	198	21	235	20	0	2	1	3	0	4	0	1	1	4	0	1
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	366	8	23	15	172	16	171	17	-0	1	0	1	0	1	0	1	-0	1	0	1
<b>Etelä-Savon hyvinvointialue</b>	<b>462</b>	<b>19</b>	<b>27</b>	<b>17</b>	<b>45</b>	<b>3</b>	<b>336</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Pohjois-Savon hyvinvointialue	433	16	42	20	160	14	64	12	50	17	50	13	17	13	8	22	42	11	0	1
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	409	13	20	13	181	18	133	14	21	8	18	7	8	9	3	17	26	8	0	1
Keski-Suomen hyvinvointialue	363	5	17	10	148	12	37	9	51	18	31	9	31	21	4	18	43	14	0	1
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	495	22	53	21	159	13	148	16	41	12	35	10	6	8	0	6	53	17	0	1
Pohjanmaan hyvinvointialue	375	11	6	4	188	19	40	11	42	14	36	11	10	10	0	8	53	16	0	1
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	432	15	3	3	143	11	284	21	0	3	1	2	0	1	0	1	0	2	0	1
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	363	6	15	9	135	9	40	10	38	11	70	20	18	14	5	19	42	13	0	1
Kainuun hyvinvointialue	473	21	277	22	14	1	176	18	0	4	4	4	0	3	0	7	1	3	0	1
Lapin hyvinvointialue	468	20	38	19	190	20	15	5	61	22	70	19	27	18	2	11	65	20	0	1
Helsingin kaupunki	364	7	9	6	36	2	0	1	60	21	160	22	29	20	3	16	66	22	0	1

**Lukuohje:** vasemmassa reunassa näkyvät hv-alueet, sarakkeilla on palvelukokonaisuus ja palvelukokonaisuuden osa-alueet. Sinisellä pylväällä kuvataan palvelun kustannusta €/ asukas, tätä voidaan verrata muihin alueisiin tai koko maahan. Sijaluku kuvaa sitä, kuinka kallis palvelu/osa-alue on suhteessa muihin alueisiin. 1 on edullisin, 22 kallein.

- Koko palvelualue 19/22
- Laitospalvelu 17/22
- Tehostettu palveluasuminen 3/22
- Erittelemättömät 22/22
- Henkilökohtainen apu 7/22
- Asumisen muu tuki ja palvelut kuin ympärivuorokautinen apu ja asumispalvelut 6/22
- Liikkumisen tukeminen 7/22
- Perhehoito 10/22
- Sosiaalityö ja ohjaus, päiväaikainen toiminta 7/22

# Mielenterveys ja päihdehuolto

	Mielenterveyspalvelut ja päihdehuolto	Sij.	Erittelemätön perustason päihde- ja mielenterveystyö	Sij.	Päihdekuntoutuksen asumispalvelu	Sij.	Päihdekuntoutuksen laitoshoidon asumispalvelu	Sij.	Päihde- ja mielenterveyshoidon, tuen, hoidon ja kuntoutuksen avopalvelukokonaisuus	Sij.	Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu	Sij.	Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautinen asumispalvelu	Sij.
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	103	6	6	6	43	22	7	13	19	8	18	14	10	12
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	98	3	51	15	0	2	0	5	47	19	0	3	1	6
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	89	2	8	8	14	17	9	19	33	12	16	13	10	13
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	131	15	0	1	21	20	16	22	60	21	33	19	0	5
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	116	10	3	4	24	21	7	15	43	17	7	9	32	22
Satakunnan hyvinvointialue	101	5	25	12	3	9	8	17	38	15	9	11	19	18
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	105	7	10	9	14	16	5	12	25	10	21	16	29	21
Pirkanmaan hyvinvointialue	106	8	4	5	14	18	7	14	37	14	21	15	22	19
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	121	13	99	17	2	7	0	6	11	5	4	6	4	8
Kymenlaakson hyvinvointialue	142	17	139	19	0	5	0	4	2	3	0	4	1	7
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	143	18	143	20	-0	1	0	1	-0	1	-0	1	-0	1
<b>Etelä-Savon hyvinvointialue</b>	<b>159</b>	<b>20</b>	<b>126</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>14</b>
Pohjois-Savon hyvinvointialue	118	12	19	11	8	13	10	21	24	9	31	18	26	20
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	131	16	90	16	0	3	1	8	30	11	5	7	5	9
Keski-Suomen hyvinvointialue	116	9	13	10	4	10	2	9	50	20	38	20	10	11
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	81	1	36	14	6	11	3	11	18	7	11	12	7	10
Pohjanmaan hyvinvointialue	99	4	8	7	18	19	10	20	37	13	8	10	18	17
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	144	19	143	21	0	4	0	1	0	2	0	2	0	2
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	128	14	27	13	9	14	7	16	39	16	29	17	17	16
Kainuun hyvinvointialue	207	22	192	22	0	6	0	1	8	4	6	8	0	2
Lapin hyvinvointialue	117	11	1	3	10	15	2	10	43	18	46	22	15	15
Helsingin kaupunki	179	21	0	1	7	12	8	18	123	22	41	21	0	2

- Koko toimiala 20/22
- Erittelemätön perustason työ 18/22
- Asumispalvelu 16/22
- Laitoshoidon 7/22
- Avopalvelukokonaisuus 6/22
- Asumispalvelu 5/22
- Ympärivuorokautinen asumispalvelu 14/22

**Lukuohje:** vasemmassa reunassa näkyvät hv-alueet, sarakkeilla on palvelukokonaisuus ja palvelukokonaisuuden osa-alueet. Sinisellä pylväällä kuvataan palvelun kustannusta € / asukas, tätä voidaan verrata muihin alueisiin tai koko maahan. Sijaluku kuvaa sitä, kuinka kallis palvelu/osa-alue on suhteessa muihin alueisiin. 1 on edullisin, 22 kallein.

# Perusterveydenhuolto

	Perusterveydenhuolto		Erittelemätön perusterveydenhuollon avohoito		Kotisairaalaohje		Kouluterveydenhuollon palvelut		Opiskeluterveydenhuollon palvelut		Perustason lääkinnällinen avokuntoutus		Perustason vastaanottopalvelut		Työterveyshuolto		Äitiys- ja lastenneuvola		Perustason vuodeosasto		Erittelemätön suun terveydenhuolto		Suun terveydenhuollon erityistason palvelut		Suun terveydenhuollon perustason palvelut		Suun terveydenhuollon palvelut		Oppilas- ja opiskelijahuollon kuraattori- ja psykologipalvelut	
	Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.		Sij.	
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	560	3	24	2	0	4	8	10	2	8	73	22	194	12	0	4	39	22	117	4	6	4	5	10	68	17	0	1	25	21
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	529	2	137	10	64	22	1	3	0	4	2	3	61	6	1	9	1	4	132	7	57	15	0	6	45	8	0	1	28	22
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	492	1	31	4	11	13	16	20	3	12	33	17	198	14	5	18	32	18	59	1	6	5	3	9	69	18	0	1	25	20
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	601	5	49	6	7	10	15	18	4	13	65	21	196	13	-0	3	38	21	122	5	1	2	0	5	80	21	0	1	24	19
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	608	6	53	7	12	14	15	19	6	15	33	16	202	18	-6	1	28	15	162	14	10	7	7	15	66	16	0	1	19	10
Satakunnan hyvinvointialue	760	17	139	11	13	19	14	16	3	10	33	18	223	19	0	5	25	12	195	19	22	10	13	20	58	14	0	1	21	15
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	646	10	213	14	0	6	7	9	3	11	23	12	137	9	-0	2	12	9	137	8	33	13	11	19	53	10	0	1	16	5
Pirkanmaan hyvinvointialue	616	7	32	5	8	11	18	22	8	18	33	15	230	20	3	15	34	19	142	10	5	3	5	11	77	20	0	1	23	17
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	817	22	450	22	12	16	4	7	1	5	8	6	60	5	2	13	3	6	162	13	77	17	3	8	14	5	0	1	21	14
Kymenlaakson hyvinvointialue	772	20	402	20	1	7	1	4	0	3	4	4	31	3	1	11	1	3	202	20	103	20	0	4	8	4	0	1	18	8
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	635	9	374	19	-0	1	-0	1	9	22	5	5	0	1	0	7	0	1	131	6	97	19	0	1	-0	1	0	1	17	6
Etelä-Savon hyvinvointialue	663	11	285	17	3	8	3	6	2	9	9	7	76	7	5	20	7	7	152	12	97	18	0	3	21	6	0	1	3	1
Pohjois-Savon hyvinvointialue	736	15	158	13	10	12	10	11	6	16	32	14	200	16	2	12	22	10	186	18	25	11	8	16	55	11	0	1	20	12
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	779	21	260	16	0	5	5	8	0	7	23	11	125	8	0	6	12	8	235	21	66	16	6	13	26	7	0	1	21	16
Keski-Suomen hyvinvointialue	735	14	154	12	12	15	12	12	9	21	22	10	201	17	2	14	24	11	177	16	29	12	14	21	57	13	0	1	20	11
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	768	18	242	15	13	18	14	17	1	6	19	9	150	10	4	17	30	16	177	15	48	14	1	7	53	9	0	1	15	4
Pohjanmaan hyvinvointialue	668	12	107	9	34	21	18	21	7	17	25	13	200	15	4	16	26	14	138	9	17	8	11	18	63	15	0	1	18	7
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	633	8	373	18	0	2	0	2	0	1	0	2	3	2	14	22	0	1	106	3	114	21	0	1	0	2	0	1	23	18
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	671	13	85	8	12	17	13	13	4	14	40	19	186	11	5	21	31	17	182	17	22	9	15	22	57	12	0	1	19	9
Kainuun hyvinvointialue	757	16	411	21	0	3	2	5	0	3	-0	1	50	4	1	10	3	5	143	11	126	22	5	12	6	3	0	1	10	2
Lapin hyvinvointialue	768	19	27	3	14	20	13	14	9	19	50	20	272	21	5	19	26	13	251	22	6	6	7	14	77	19	0	1	12	3
Helsingin kaupunki	585	4	0	1	6	9	13	15	9	20	10	8	297	22	0	8	34	20	99	2	0	1	11	17	86	22	0	1	20	13

**Lukuohje:** vasemmassa reunassa näkyvät hv-alueet, sarakkeilla on palvelukokonaisuus ja palvelukokonaisuuden osa-alueet. Sinisellä pylväällä kuvataan palvelun kustannusta € / asukas, tätä voidaan verrata muihin alueisiin tai koko maahan. Sijaluku kuvaa sitä, kuinka kallis palvelu/osa-alue on suhteessa muihin alueisiin. 1 on edullisin, 22 kallein.

- Koko palvelusektori 11/22
- Erittelemätön avohoito 17/22
- Kotisairaala 8/22
- Kouluterveys 6/22
- Opiskelijat 9/22
- Perustason vastaanotto 7/22
- Työterveys 20/22
- Äitiys- ja lastenneuvola 7/22
- Perustason vuodeosasto 12/22
- Erittelemätön suun terveys 18/22
- Suun terveys, erityistaso 3/22
- Suun terveys, perustaso 6/22
- Oppilas- ja opiskelijoiden huolto, kuraattori- ja psykologipalvelut 1/22

# Erikoissairaanhoido

Toimialueen sisällä eriteltyinä	Erikoissairaanhoido		Erittelemätön erikoissairaanhoido		Aikuispsykiatrisen erikoissairaanhoido		Somaattinen erikoissairaanhoido		Lastentautien yksikössä annettu somaattinen erikoissairaanhoido		Lastenpsykiatrisen ja nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoido		Ympärivuorokautiset päivystyspalvelut		Ensihoitokeskus		Ensihoitopalvelu	
		Sij		Sij		Sij		Sij		Sij		Sij		Sij		Sij		Sij
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	1 244	4	1 191	10	0	2	13	3	0	1	0	1	0	2	0	4	40	21
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	1 280	6	1 008	6	3	9	267	17	1	11	1	9	1	9	0	4	0	3
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	1 217	3	1 113	8	1	7	83	12	0	8	4	16	14	16	0	4	1	8
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	1 118	1	1 073	7	0	5	15	4	0	9	0	7	27	19	0	18	1	5
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	1 354	8	1 277	13	0	3	68	10	4	16	0	1	5	11	-1	1	2	9
Satakunnan hyvinvointialue	1 624	16	1 565	18	1	6	57	7	0	1	0	6	0	2	0	4	1	6
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	1 400	12	1 302	14	6	12	66	9	0	1	0	1	0	8	0	4	26	20
Pirkanmaan hyvinvointialue	1 403	13	592	2	75	20	587	21	43	22	31	22	51	21	-0	2	25	19
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	1 339	7	1 275	12	3	8	53	6	0	1	1	10	0	2	1	20	5	13
Kymenlaakson hyvinvointialue	1 644	18	1 590	19	4	10	41	5	1	10	0	8	6	12	0	4	1	7
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	1 663	20	1 664	21	-0	1	-0	1	0	1	0	1	0	2	-0	3	-1	1
Etelä-Savon hyvinvointialue	1 881	22	1 597	20	14	15	233	16	4	17	3	15	11	15	0	4	18	18
Pohjois-Savon hyvinvointialue	1 633	17	1 523	17	22	17	64	8	2	12	17	20	1	10	0	4	4	12
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	1 389	10	959	5	21	16	328	18	21	21	10	19	36	20	0	4	14	17
Keski-Suomen hyvinvointialue	1 261	5	1 160	9	5	11	78	11	4	15	1	13	7	13	4	21	3	10
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	1 610	15	853	3	280	22	465	19	2	13	1	11	-3	1	0	4	11	15
Pohjanmaan hyvinvointialue	1 474	14	1 333	15	10	14	88	13	12	19	3	14	23	18	0	17	4	11
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	1 365	9	1 360	16	0	4	5	2	0	1	0	1	0	2	0	4	0	4
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	1 393	11	1 210	11	29	18	125	15	4	14	10	17	7	14	1	19	8	14
Kainuun hyvinvointialue	1 843	21	1 667	22	7	13	116	14	12	20	10	18	18	17	0	4	13	16
Lapin hyvinvointialue	1 653	19	900	4	75	19	544	20	7	18	23	21	52	22	9	22	43	22
Helsingin kaupunki	1 185	2	0	1	128	21	1 055	22	0	1	1	12	0	2	0	4	-0	2

**Lukuohje:** vasemmassa reunassa näkyvät hv-alueet, sarakkeilla on palvelukokonaisuus ja palvelukokonaisuuden osa-alueet. Sinisellä pylväällä kuvataan palvelun kustannusta € / asukas, tätä voidaan verrata muihin alueisiin tai koko maahan. Sijaluku kuvaa sitä, kuinka kallis palvelu/osa-alue on suhteessa muihin alueisiin. 1 on edullisin, 22 kallein.

- Koko palvelusektori 22/22
- Erittelemätön 20/22
- Aikuispsykiatria 15/22
- Somaattinen 16/22
- Lastentautien yksikkö, somaattinen 4/22
- Lasten ja nuorten psykiatrisen esh 3/22
- Ympärivuorokautinen päivystys 11/22
- Ensihoito 0/22
- Ensihoitopalvelu 18/22

# Muu sosiaali- ja terveystoiminta

	Muu sosiaali- ja terveystoiminta	Sij	Erittelemätön sosiaali- ja terveystoiminta	Sij	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntijapalvelut ja tuki	Sij	Sosiaalipäivystys	Sij	Sosiaali- ja potilasasiamiespalvelut	Sij	Kotoutumisen edistämisen ja maahanmuuton palvelut	Sij	Työikäisten sosiaalityö ja -ohjaus	Sij	Työelämäosallisuutta tukevat palvelut	Sij	Kuntouttava työtoiminta	Sij
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	56	4	5	7	1	11	6	16	0	10	3	18	38	17	0	2	4	2
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	69	8	18	12	34	22	0	3	0	9	4	20	1	3	0	2	13	14
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	59	5	3	4	-10	3	5	15	0	14	3	19	44	20	2	13	10	10
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	76	12	0	1	-12	2	10	22	0	17	-10	1	54	21	13	21	20	18
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	45	2	4	6	-10	4	7	19	0	7	2	16	33	15	3	18	6	3
Satakunnan hyvinvointialue	34	1	9	9	-9	5	2	10	1	20	-1	9	24	10	1	10	9	8
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	70	10	14	10	7	19	6	18	0	15	1	13	28	13	0	7	12	13
Pirkanmaan hyvinvointialue	63	6	4	5	-4	7	6	17	0	12	0	11	35	16	3	17	18	17
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	107	17	86	19	6	17	1	6	2	22	-6	4	5	4	2	15	11	12
Kymenlaakson hyvinvointialue	93	16	55	17	18	20	0	4	0	1	-7	3	6	5	0	5	20	19
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	87	15	54	16	6	15	-0	1	0	1	3	17	-0	2	0	2	24	22
Etelä-Savon hyvinvointialue	145	21	175	21	-56	1	1	7	0	1	-5	6	8	6	0	6	21	20
Pohjois-Savon hyvinvointialue	53	3	7	8	7	18	3	13	0	18	-3	7	29	14	1	12	8	7
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	69	9	31	14	1	12	1	9	0	1	1	12	18	9	1	11	16	16
Keski-Suomen hyvinvointialue	82	13	16	11	2	13	3	11	0	11	-2	8	42	19	11	20	11	11
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	114	19	70	18	27	21	1	8	0	6	-0	10	14	8	0	8	1	1
Pohjanmaan hyvinvointialue	114	18	90	20	-8	6	3	12	1	19	-8	2	27	12	2	14	7	5
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	208	22	197	22	-3	8	0	2	0	1	5	21	-1	1	1	9	9	9
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	85	14	24	13	3	14	5	14	1	21	1	14	26	11	3	16	22	21
Kainuun hyvinvointialue	71	11	54	15	-0	9	0	5	0	8	2	15	9	7	-0	1	6	4
Lapin hyvinvointialue	66	7	1	3	0	10	8	20	0	13	-6	5	40	18	15	22	8	6
Helsingin kaupunki	117	20	0	1	6	16	8	21	0	16	11	22	70	22	8	19	13	15

**Lukuohje:** vasemmassa reunassa näkyvät hv-alueet, sarakkeilla on palvelukokonaisuus ja palvelukokonaisuuden osa-alueet. Sinisellä pylväällä kuvataan palvelun kustannusta € / asukas, tätä voidaan verrata muihin alueisiin tai koko maahan. Sijaluku kuvaa sitä, kuinka kallis palvelu/osa-alue on suhteessa muihin alueisiin. 1 on edullisin, 22 kallein.

- Koko palvelusektori 21/22
- Erittelemätön 21/22
- Terveystoiminnan asiantuntijapalvelut 1/22
- Sosiaalipäivystys 7/22
- Sosiaali- ja potilasasiamies 1/22
- Kotoutumien ja maahanmuutto 6/22
- Työikäisten sosiaalityö ja ohjaus 6/22
- Työelämäosallisuutta tukevat palvelut 6/22
- Kuntouttava työtoiminta 20/22

# Ympäristöterveys

	Ympäristöterveyden enhuolto		Erittelemätön ympäristöterveyden enhuolto		Elintarvikevalvonta ja -neuvonta		Eläinlääkäripalvelut		Eläinten terveyden ja hyvinvoinnin valvonta		Terveystieteiden ja edistämisen ja valvonta		Tupakkalain valvonta		Tukipalvelut		Yleishallintopalvelut	
	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	Sij	
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	28	19	5	7	6	22	5	15	3	22	3	15	3	15	94	18	-62	1
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	8	4	6	10	0	4	1	3	-0	1	2	7	2	7	-70	1	95	11
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	6	2	1	2	2	10	1	4	1	13	1	5	1	5	52	14	81	5
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	7	3	2	4	1	7	2	7	0	6	2	9	2	9	7	9	113	13
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	10	5	4	5	2	12	3	9	0	3	2	12	2	12	21	11	85	8
Satakunnan hyvinvointialue	17	11	7	12	2	13	6	17	0	5	3	13	3	13	55	15	115	14
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	15	8	8	14	2	11	2	6	0	9	2	11	2	11	106	20	145	20
Pirkanmaan hyvinvointialue	11	6	5	8	1	8	3	10	1	15	1	6	1	6	153	22	85	7
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	15	7	8	13	1	9	2	5	1	17	1	4	1	4	15	10	37	2
Kymenlaakson hyvinvointialue	15	9	2	3	4	19	6	16	0	8	3	17	3	17	1	8	76	4
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	23	15	6	11	4	18	7	19	0	4	7	22	7	22	-23	4	115	16
<b>Etelä-Savon hyvinvointialue</b>	<b>25</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>49</b>	<b>13</b>	<b>115</b>	<b>15</b>
Pohjois-Savon hyvinvointialue	31	21	15	20	-0	1	12	21	0	7	5	20	5	20	139	21	82	6
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	24	16	13	18	5	21	5	14	1	14	0	1	0	1	46	12	117	18
Keski-Suomen hyvinvointialue	17	12	5	6	3	17	5	13	2	19	5	21	5	21	103	19	99	12
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	23	14	20	21	-0	2	1	2	-0	2	2	8	2	8	-59	2	88	9
Pohjanmaan hyvinvointialue	16	10	6	9	3	14	4	11	2	20	2	10	2	10	-4	6	116	17
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	30	20	12	17	4	20	10	20	1	18	3	16	3	16	57	17	121	19
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	21	13	9	15	3	16	6	18	1	11	3	14	3	14	-36	3	90	10
Kainuun hyvinvointialue	32	22	29	22	0	3	3	8	0	10	0	2	0	2	-20	5	153	21
Lapin hyvinvointialue	28	18	10	16	1	5	12	22	1	16	4	19	4	19	56	16	159	22
Helsingin kaupunki	5	1	0	1	3	15	1	1	1	12	1	3	1	3	-1	7	70	3

**Lukuohje:** vasemmassa reunassa näkyvät hv-alueet, sarakkeilla on palvelukokonaisuus ja palvelukokonaisuuden osa-alueet. Sinisellä pylväällä kuvataan palvelun kustannusta € / asukas, tätä voidaan verrata muihin alueisiin tai koko maahan. Sijaluku kuvaa sitä, kuinka kallis palvelu/osa-alue on suhteessa muihin alueisiin. 1 on edullisin, 22 kallein.

- Koko palvelusektori 17/22
- Erittelemätön 14/22
- Elintarvikeneuvonta ja -valvonta 6/22
- Eläinlääkäri 12/22
- Eläinten terveyden ja hyvinvoinnin valvonta 21/22
- Terveystieteiden edistäminen ja valvonta 18/22
- Tupakkalain valvonta 17/22
- Tukipalvelut 13/22
- Yleishallinto 15/22

# Tarvevakioidut eurot

Tarvevakiointi vs. alueen oma tarvevakioitu nettokäyttökustannus  
→ sopeutuksen aito / riidattomampi mahdollisuus

**Talouden, väestön ja palvelukäytön perustietoja**



# Tarvevakioidut nettokäyttökustannukset € / asiakas (2020)

Koko soten tarvevakioitu nettomeno € / asukas oli Etelä-Savon alueella 2020 3 782. Koko maan tarvevakioitu luku oli 3 612 € / asukas, Etelä-Savo käytti siis 170 € / asukas enemmän kuin koko maan alueet keskimäärin. Suurin poikkeama käytön keskiarvosta negatiiviseen suuntaan oli Helsingin kaupungilla, ja positiiviseen suuntaan Pohjois-Karjalan hv-alueella.

Lastensuojelun nettokäyttökustannuksissa kokonaisuutena Etelä-Savon hv-alue käyttää maan keskiarvoa vähemmän rahaa myös tarpeeseen nähden. Tämä toteutuu kaikilla toiminnan osa-alueilla.

Vaikka käyttö on tarvetta vähäisempi, tarve alenee, kun väestön määrä ja erityisesti lasten määrä vähenee. Sopeutustarve tulee siis alenemasta, ei ylikäytöstä.

Tarvevakioitu nettokäyttökustannus euroa/asukas 2020					
	Sosiaali- ja terveystoimi, ympäristöterveydenhuolto, kotoutumisen edistämisen ja maahanmuuton palvelut sekä työllistymistä tukevat palvelut	Lastensuojelu, josta	Lastensuojelun laitos- ja perhehoito	Lastensuojelun avohuoltopalvelut	Muut lasten ja perheiden avopalvelut
Itä-Uudenmaan	3 613	246	110	46	90
Keski-Uudenmaan	3 915	374	208	93	73
Länsi-Uudenmaan	3 982	349	206	67	76
Vantaan ja Keravan	3 842	461	294	103	64
Varsinais-Suomen	3 490	299	155	82	63
Satakunnan	3 540	252	147	45	61
Kanta-Hämeen	3 432	302	144	83	75
Pirkanmaan	3 486	288	169	46	74
Päijät-Hämeen	3 298	276	185	29	63
Kymenlaakson	3 590	266	161	50	55
Etelä-Karjalan	3 933	261	97	21	143
<b>Etelä-Savon</b>	<b>3 782</b>	<b>223</b>	<b>126</b>	<b>53</b>	<b>44</b>
Pohjois-Savon	3 545	234	130	34	71
Pohjois-Karjalan	3 148	212	123	42	47
Keski-Suomen	3 577	284	161	72	51
Etelä-Pohjanmaan	3 437	236	138	52	46
Pohjanmaan	3 783	190	100	43	47
Keski-Pohjanmaan	3 157	159	92	59	7
Pohjois-Pohjanmaan	3 478	236	125	44	67
Kainuun	3 927	217	128	70	19
Lapin	3 702	219	122	46	51
Helsingin kaupunki	4 041	356	214	94	48
Koko maa	3 612	281	160	60	61
<b>Erotus keskitarpeesta</b>	<b>-170</b>	<b>58</b>	<b>34</b>	<b>7</b>	<b>17</b>

**Lukuohje:** Vasemmanpuoleisin sarake kuvaa hyvinvointialueita ja seuraava sarake koko alueelle siirtyviä palveluita, siis muutakin kuin pelkkä sote. Lukuarvot ovat euroja/asukas ja kuvaavat alueen palveluntarvetta euroina asukasta kohden. Luku ei ole siis sama, kuin maksettu absoluuttinen euromäärä. Mitä enemmän palvelu poikkeaa muista (ja keskiarvosta), sitä punaisemmaksi arvo menee. Oikealle tultaessa tarkastellaan palvelukokonaisuutta ja sen sijaintia muihin tarvevakioiden ja edelleen oikealle tultaessa puretaan palvelukokonaisuus pienempiin osiin. On mahdollista, että palvelukokonaisuus on tarvevakiolla mitaten edullinen, mutta kaksi kolmesta palvelukokonaisuuden alaosa on negatiivisia, enemmän euroja käyttänyttä. Päätely toimii myös toisin päin.

# Tarvevakioidut nettokäyttökustannukset € / asiakas (2020)

Ikääntyneiden palvelukokonaisuudessa alue käytti tarpeeseen nähden 136 € / asukas enemmän rahaa.

Ikääntyneiden laitoshoido toimii tarvetta pienemmällä euromäärällä. Kasvu on tässä toiminnon osassa suuri, ja kasvua olisi hyvä pystyä rajaamaan uusilla toimintatavoilla.

Muut toiminnon osa-alueet käyttivät tarvetta enemmän rahaa ja näissä pitäisi pystyä sopeutumaan ensin tarpeeseen, ja tämän jälkeen kasvua olisi pystyttävä rajoittamaan.

Tarvevakioitu nettokäyttökustannus euroa/asukas 2020	
	Sosiaali- ja terveystoimi, ympäristöterveydenhuolto, kotoutumisen edistämisen ja maahanmuuton palvelut sekä työllistymistä tukevat palvelut
Itä-Uudenmaan	3 613
Keski-Uudenmaan	3 915
Länsi-Uudenmaan	3 982
Vantaan ja Keravan	3 842
Varsinais-Suomen	3 490
Satakunnan	3 540
Kanta-Hämeen	3 432
Pirkanmaan	3 486
Päijät-Hämeen	3 298
Kymenlaakson	3 590
Etelä-Karjalan	3 933
<b>Etelä-Savon</b>	<b>3 782</b>
Pohjois-Savon	3 545
Pohjois-Karjalan	3 148
Keski-Suomen	3 577
Etelä-Pohjanmaan	3 437
Pohjanmaan	3 783
Keski-Pohjanmaan	3 157
Pohjois-Pohjanmaan	3 478
Kainuun	3 927
Lapin	3 702
Helsingin kaupunki	4 041
Koko maa	3 612
<b> Erotus keskitarpeesta</b>	<b>-170</b>

Ikääntyneiden palvelut, josta	Ikääntyneiden laitoshoido	Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut	Muut ikääntyneiden palvelut	Kotihoito
684	82	308	98	197
626	47	351	40	188
614	48	303	75	189
463	27	293	69	75
667	61	325	80	202
792	58	436	88	211
700	49	366	89	195
665	68	316	95	186
616	4	316	52	245
758	50	443	45	220
865	30	326	191	318
<b>830</b>	<b>19</b>	<b>401</b>	<b>137</b>	<b>273</b>
718	55	347	70	246
661	2	366	93	200
731	50	388	106	187
733	16	412	70	235
844	64	441	57	282
671	61	301	111	198
617	66	266	89	195
665	32	263	166	204
741	62	349	85	246
809	163	292	68	287
694	59	336	84	215
<b>-136</b>	<b>41</b>	<b>-65</b>	<b>-53</b>	<b>-58</b>

**Lukuohje:** Vasemmanpuoleisin sarake kuvaa hyvinvointialueita ja seuraava sarake koko alueelle siirtyviä palveluita, siis muutakin kuin pelkkä sote. Lukuarvot ovat euroja/asukas ja kuvaavat alueen palveluntarvetta euroina asukasta kohden. Luku ei ole siis sama, kuin maksettu absoluuttinen euromäärä. Mitä enemmän palvelu poikkeaa muista (ja keskiarvosta), sitä punaisemmaksi arvo menee. Oikealle tultaessa tarkastellaan palvelukokonaisuutta ja sen sijaintia muihin tarvevakioiden ja edelleen oikealle tultaessa puretaan palvelukokonaisuus pienempiin osiin. On mahdollista, että palvelukokonaisuus on tarvevakiolla mitaten edullinen, mutta kaksi kolmesta palvelukokonaisuuden alaosasta on negatiivisia, enemmän euroja käyttänyttä. Päätely toimii myös toisin päin.

# Tarvevakioidut nettokäyttökustannukset € / asiakas (2020)

Vammaispalveluihin kokonaisuudessaan käytetään tarvetta enemmän rahaa, 39 € / asukas. Määrä koostuu käytännössä vammaisten laitoshoidosta ja ympärivuorokautisen hoivan asumispalveluista, puolet kummastakin.

Mahdollisen sopeutustarpeen poisto tarpeeseen pääsemisellä on ensisijainen asia ja väestön alenemasta johtuen tarpeen muutos on seurattava asia.

**Lukuohje:** Vasemmanpuoleisin sarake kuvaa hyvinvointialueita ja seuraava sarake koko alueelle siirtyviä palveluita, siis muutakin kuin pelkkä sote. Lukuarvot ovat euroja/asukas ja kuvaavat alueen palveluntarvetta euroina asukasta kohden. Luku ei ole siis sama, kuin maksettu absoluuttinen euromäärä. Mitä enemmän palvelu poikkeaa muista (ja keskiarvosta), sitä punaisemmaksi arvo menee. Oikealle tultaessa tarkastellaan palvelukokonaisuutta ja sen sijaintia muihin tarvevakioiden ja edelleen oikealle tultaessa puretaan palvelukokonaisuus pienempiin osiin. On mahdollista, että palvelukokonaisuus on tarvevakiolla mitaten edullinen, mutta kaksi kolmesta palvelukokonaisuuden alaosasta on negatiivisia, enemmän euroja käyttänyttä. Päätely toimii myös toisin päin.

Tarvevakioitu nettokäyttökustannus euroa/asukas 2020	
	Sosiaali- ja terveystoimi, ympäristöterveydenhuolto, kotoutumisen edistämisen ja maahanmuuton palvelut sekä työllistymistä tukevat palvelut
Itä-Uudenmaan	3 613
Keski-Uudenmaan	3 915
Länsi-Uudenmaan	3 982
Vantaan ja Keravan	3 842
Varsinais-Suomen	3 490
Satakunnan	3 540
Kanta-Hämeen	3 432
Pirkanmaan	3 486
Päijät-Hämeen	3 298
Kymenlaakson	3 590
Etelä-Karjalan	3 933
Etelä-Savon	3 782
Pohjois-Savon	3 545
Pohjois-Karjalan	3 148
Keski-Suomen	3 577
Etelä-Pohjanmaan	3 437
Pohjanmaan	3 783
Keski-Pohjanmaan	3 157
Pohjois-Pohjanmaan	3 478
Kainuun	3 927
Lapin	3 702
Helsingin kaupunki	4 041
Koko maa	3 612
Erutus keskitarpeesta	-170

Vammaispalvelut, josta	Vammaisten laitoshoido	Vammaisten ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut	Muut vammaisten palvelut	Päihdehuollon erityispalvelut
420	13	214	193	54
424	5	120	300	28
462	13	198	251	49
392	22	132	239	65
338	24	148	166	53
429	23	210	197	25
296	0	167	129	27
323	30	107	186	42
286	3	136	147	37
376	18	135	223	72
332	16	175	142	21
400	38	176	186	40
323	34	143	146	37
316	17	133	166	21
365	20	174	171	26
376	14	183	179	18
363	9	196	158	32
345	5	162	177	35
328	14	139	174	31
375	9	142	224	28
391	57	149	186	23
390	6	183	201	54
361	18	156	187	39
-39	-20	-20	1	-1

# Tarvevakioidut nettokäyttökustannukset € / asiakas (2020)

Koko perusterveydenhuolto on käyttänyt palveluihin rahaa tarvetta vähemmän.

Sopeutuvuus tulee siinä, että palvelunkäyttö ja tarjonta noudattavat asukasluvun alenemaa.

**Lukuohje:** Vasemmanpuoleisin sarake kuvaa hyvinvointialueita ja seuraava sarake koko alueelle siirtyviä palveluita, siis muutakin kuin pelkkä sote. Lukuarvot ovat euroja/asukas ja kuvaavat alueen palveluntarvetta euroina asukasta kohden. Luku ei ole siis sama, kuin maksettu absoluuttinen euromäärä. Mitä enemmän palvelu poikkeaa muista (ja keskiarvosta), sitä punaisemmaksi arvo menee. Oikealle tultaessa tarkastellaan palvelukokonaisuutta ja sen sijaintia muihin tarvevakioiden ja edelleen oikealle tultaessa puretaan palvelukokonaisuus pienempiin osiin. On mahdollista, että palvelukokonaisuus on tarvevakioilla mitaten edullinen, mutta kaksi kolmesta palvelukokonaisuuden alaosa on negatiivisia, enemmän euroja käyttänyttä. Päätely toimii myös toisin päin.

Tarvevakioitu nettokäyttökustannus euroa/asukas 2020	
	Sosiaali- ja terveystoimi, ympäristöterveydenhuolto, kotoutumisen edistämisen ja maahanmuuton palvelut sekä työllistymistä tukevat palvelut
Itä-Uudenmaan	3 613
Keski-Uudenmaan	3 915
Länsi-Uudenmaan	3 982
Vantaan ja Keravan	3 842
Varsinais-Suomen	3 490
Satakunnan	3 540
Kanta-Hämeen	3 432
Pirkanmaan	3 486
Päijät-Hämeen	3 298
Kymenlaakson	3 590
Etelä-Karjalan	3 933
Etelä-Savon	3 782
Pohjois-Savon	3 545
Pohjois-Karjalan	3 148
Keski-Suomen	3 577
Etelä-Pohjanmaan	3 437
Pohjanmaan	3 783
Keski-Pohjanmaan	3 157
Pohjois-Pohjanmaan	3 478
Kainuun	3 927
Lapin	3 702
Helsingin kaupunki	4 041
Koko maa	3 612
Erotus keskitarpeesta	-170

Perusterveydenhuolto, josta	Perusterveydenhuollon avohoito	Perusterveydenhuollon vuodeosastoahoito	Suun terveydenhuolto
635	411	135	89
807	552	156	99
797	517	184	96
766	483	177	106
603	334	191	79
620	353	189	78
605	390	125	90
649	426	137	87
622	381	162	79
611	395	141	75
685	457	133	96
635	399	160	76
673	420	181	71
618	353	198	67
816	541	179	96
627	389	155	84
730	486	146	98
582	369	134	79
768	487	195	85
695	454	148	93
730	451	205	74
538	300	111	127
667	416	162	89
32	17	2	13

# Tarvevakioidut nettokäyttökustannukset € / asiakas (2020)

Erikoissairaanhoidon kokonaisuus on alueella ehkä eniten vinoutunut yksittäinen palvelunosa.

Tarve olisi saatava kiinni, jotta käyttö ja tarjonta voisivat vähentyä. Erikoissairaanhoido on historiassa ollut suurin poliittisen kiivastelun kohde eikä vähiten siksi, että palvelutarjonnan määrään ja palveluverkkoon kuuluu myös aluepolitiikkaa eikä pelkästään sote-palveluiden aitoon tarpeeseen perustuvaa harkintaa.

**Lukuohje:** Vasemmanpuoleisin sarake kuvaa hyvinvointialueita ja seuraava sarake koko alueelle siirtyviä palveluita, siis muutakin kuin pelkkä sote. Lukuarvot ovat euroja/asukas ja kuvaavat alueen palveluntarvetta euroina asukasta kohden. Luku ei ole siis sama, kuin maksettu absoluuttinen euromäärä. Mitä enemmän palvelu poikkeaa muista (ja keskiarvosta), sitä punaisemmaksi arvo menee. Oikealle tultaessa tarkastellaan palvelukokonaisuutta ja sen sijaintia muihin tarvevakioiden ja edelleen oikealle tultaessa puretaan palvelukokonaisuus pienempiin osiin. On mahdollista, että palvelukokonaisuus on tarvevakiolla mitaten edullinen, mutta kaksi kolmesta palvelukokonaisuuden alaosasta on negatiivisia, enemmän euroja käyttänyttä. Päätteily toimii myös toisin päin.

Tarvevakioitu nettokäyttökustannus euroa/asukas 2020				
	Sosiaali- ja terveystoimi, ympäristöterveydenhuolto, kotoutumisen edistämisen ja maahanmuuton palvelut sekä työllistymistä tukevat palvelut	Erikoissairaanhoido	Muu sosiaali- ja terveystoiminta	Ympäristöterveydenhuolto
Itä-Uudenmaan	3 613	1 349	96	20
Keski-Uudenmaan	3 915	1 452	130	7
Länsi-Uudenmaan	3 982	1 453	113	8
Vantaan ja Keravan	3 842	1 350	186	9
Varsinais-Suomen	3 490	1 323	93	8
Satakunnan	3 540	1 273	82	15
Kanta-Hämeen	3 432	1 306	102	13
Pirkanmaan	3 486	1 307	90	10
Päijät-Hämeen	3 298	1 213	102	11
Kymenlaakson	3 590	1 295	66	12
Etelä-Karjalan	3 933	1 468	164	20
<b>Etelä-Savon</b>	<b>3 782</b>	<b>1 425</b>	<b>123</b>	<b>22</b>
Pohjois-Savon	3 545	1 372	76	22
Pohjois-Karjalan	3 148	1 053	138	18
Keski-Suomen	3 577	1 110	109	16
Etelä-Pohjanmaan	3 437	1 315	79	17
Pohjanmaan	3 783	1 444	102	17
Keski-Pohjanmaan	3 157	1 153	151	22
Pohjois-Pohjanmaan	3 478	1 276	101	21
Kainuun	3 927	1 692	143	25
Lapin	3 702	1 386	101	23
Helsingin kaupunki	4 041	1 449	249	7
Koko maa	3 612	1 327	120	14
<b> Erotus keskitarpeesta</b>	<b>-170</b>	<b>-98</b>	<b>-3</b>	<b>-8</b>

# Sopeutuksen potentiaali yhteensä euroa (2020)

	Sosiaali- ja terveystoimi, ympäristöterveydenhuolto, kotoutumisen edistämisen ja maahanmuuton palvelut sekä työllistymistä tukevat palvelut
Itä-Uudenmaan	-98 254
Keski-Uudenmaan	-60 317 258
Länsi-Uudenmaan	-175 462 211
Vantaan ja Keravan	-63 179 581
Varsinais-Suomen	58 586 745
Satakunnan	15 531 494
Kanta-Hämeen	30 789 149
Pirkanmaan	66 036 208
Päijät-Hämeen	64 653 248
Kymenlaakson	3 598 145
Etelä-Karjalan	-40 792 409
<b>Etelä-Savon</b>	<b>-22 492 989</b>
Pohjois-Savon	16 733 061
Pohjois-Karjalan	75 815 753
Keski-Suomen	9 568 857
Etelä-Pohjanmaan	33 607 035
Pohjanmaan	-30 117 281
Keski-Pohjanmaan	30 920 942
Pohjois-Pohjanmaan	55 329 071
Kainuun	-22 559 827
Lapin	-15 846 851
Helsingin kaupunki	-281 818 680
<b>Negatiiviset yhteensä</b>	<b>-43 167 961</b>
<b>Positiiviset yhteensä</b>	<b>17 463 583</b>

Etelä-Savon laskennallinen sopeutusmahdollisuus			
Sosiaali- ja terveystoimi, ympäristöterveydenhuolto, koto	-22 492 989	Perusterveydenhuolto, josta	4 259 734
Lastensuojelu, josta	7 749 797	Perusterveydenhuollon avohoito	2 269 204
Lastensuojelun laitos- ja perhehoito	4 511 868	Perusterveydenhuollon vuodeosasto	212 323
Lastensuojelun avohuoltopalvelut	942 184	Suun terveydenhuolto	1 778 207
Muut lasten ja perheiden avopalvelut	2 295 745	Erikoissairaanhoito	-13 018 066
Ikääntyneiden palvelut, josta	-18 007 661	Muu sosiaali- ja terveystoiminta	-345 025
Ikääntyneiden laitoshoido	5 374 431	Ympäristöterveydenhuolto	-1 035 076
Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelu	-8 678 711		
Muut ikääntyneiden palvelut	-7 019 936	<b>Negatiiviset yhteensä</b>	<b>-43 167 961</b>
Kotihoito	-7 683 446	<b>Positiiviset yhteensä</b>	<b>17 463 583</b>
Vammaispalvelut, josta	-5 135 567		
Vammaisten laitoshoido	-2 627 500		
Vammaisten ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut	-2 587 689		

- Jos käyttö ylittää tarvevakioidun käytön, hv-alueella on tässä palvelussa mahdollisuus sopeutukselle
- Alueen palveluissa yhteenlaskettuna sopeutuksen mahdollisuus on 22,493M €, mutta jos mukaan lasketaan vain ne palvelukokonaisuuden osat, joissa on sopeutusmahdollisuutta, määrä on 43,2M €
- Suurimmat kokonaisuudet ovat erikoissairaanhoito ja ikääntyneiden palveluista erityisesti ympärivuorokautinen hoiva, muut ikääntyneiden palvelut ja kotihoito sekä vammaispalvelut
- Ne palvelut, joiden etumerkki on +, ovat sopeutuneet tarpeeseen nähden
- Ne palvelut, joissa on etumerkkinä miinus, eivät saa valtiolta rahoitusta yli tarpeen ja pahimmillaan näiden palveluiden sopeutumattomuuden vuoksi joudutaan sopeuttamaan lisää tarvekertoimen sisällä olevista palveluista
- On jatkuvasti mietittävä, mikä on tarve ja mikä poliittinen tms. tarkoituksenmukaisuus

# Yhteenveto palveluiden käytöstä ja palveluntarpeen muutoksesta

- Hyvinvointialueen palvelut ovat lähes kauttaaltaan keskiarvoa enemmän euroja käyttäneitä, osa jopa eniten
- Suunta ei ole aivan yksiselitteinen, kun puhutaan tarvevakioinnista, mutta esimerkiksi erikoissairaanhoido on sekä kallis, mutta myös tarvevakioinnin näkökulmasta epäedullinen. Sama pätee ikääntyneiden palveluihin
- Hyvinvointialueen palveluntarve muuttuu eri palvelukokonaisuuksissa – osassa on väestön muutoksista johtuen alenemaa (esimerkiksi lasten ja lapsiperheiden palvelut sekä erikoissairaanhoido) ja osassa kasvua – ikääntyneiden palvelut
- Palvelut olisi saatava sopeutettua tarvevakioon – ja tämän jälkeen palveluntarpeen muutoksen tasoon sopeutettua palveluita

# Sopeutustarve

Talouden, väestön ja palvelukäytön perustietoja



# Rahoitusmalli ja sopeutustarve

Poistuneessa sote-maailmassa oli useita valuvikoja joista vähäisin ei ollut sote-kustannusten nousun kohdistuminen kunnille ilman, että kunnat pystyivät erityisesti niihin vaikuttamaan. Esimerkiksi sairaanhoitopiiri tai yhteistoiminta-alue lähetti kunnalle laskun tapahtuneiden suoritteiden mukaisesti: mitä enemmän suoritteita, sitä suurempi lasku.

Joskus oli havaittavissa, että yksikkökustannusten alentunutta määrää pidettiin hyvänä asiana – mikä se olikin, mutta koska yksikkökustannukset eivät välttämättä alentuneet kuin voimakkaasti kasvaneiden suoritteiden vuoksi, ei kokonaisuutta voinut pitää enää hyvänä. Kunta maksoi suoritteiden perusteella ja se oli hyväksyttävä.

Palvelurakenteisiin ei saatu juurikaan järkeistystä, ei vaikka muodostettiin yhteistoiminta-alueita. Yhteistoiminta-alueen kantavana ajatuksena voidaan pitää sitä, että palvelut olisivat olleet jokseenkin tasalaatuisia alueen eri osissa ja että tähän oltaisiin päästy esimerkiksi palveluverkkoa tiivistämällä. Tämä ei kuitenkaan useinkaan toteutunut ja esimerkiksi monikuntaliitoskunnissa oli useita vuosia liitoksen jälkeenkin terveyskeskukset vanhoissa sijainneissa.

Nyt, asukasluvun ja väestön ikärakenteen muutosten vuoksi oli välttämätöntä puuttua järjestelmään luomalla isot alueet, joiden sisällä palveluiden toivottiin harmonisoituvan ja tulevan järjestetyksi rationaalisesti. Nähtäväksi jää, kuinka tämä toteutuu, vai halutaanko myös alueella uskoa, että terveyskeskus tai sairaala on oltava työpaikkojen vuoksi, vaikka jokainen ymmärtää, että julkisen sektorin työpaikka ei rahoita taloutta. Toisaalta rakenteelliset muutokset eivät toteudu, jos seiniä ei uskalleta kokonaan hylätä. Näin ainakin pienillä palvelupisteillä.

Toinen keskeinen muutos perustuu juuri palvelun tarpeeseen ja tarpeen muutokseen. Alue ei saa valtiolta tuloja tuotettujen palveluyksikköjen perusteella vaan asukkaiden tarpeen perusteella. Jos alue pystyy järjestämään palvelut laskennallista tarvetta edullisemmin se voi todennäköisesti hyvin; jos taas ei, joudutaan sopeuttamaan myös tehokkaista palveluista. Jos joku palvelu ylittää rahoituksen pohjana olevan tarpeen eikä sopeudu, sopeutuvuus on otettava jostakin muusta palvelusta.

# Rahoitusmalli ja sopeutustarve

Hyvinvointialueen rahoitus perustuu THL:n tarvekertoimeen ollen 80% koko rahoituksesta. Jos määrätty rahoitus ei riitä, ajautuu alue alijäämäiseksi. Alijäämäisyys toteutuu käytännössä vain toimintamenojen ja valtion määräämien tulojen erotuksena. Alueella ei ole käytännössä ole omia tuloja – palveluista perittävät maksut ovat rajatut normilla, alueella ei ole oikeutta nostaa lainaa ilman lupaa eikä alueella ole suurta valtaa harkita niitä palveluita, joita se järjestää.

Jos alue joutuu pyytämään kesken vuotta lisää rahaa, se altistuu ensimmäisen kerran valtion määräävälle harkinnalle – STM ja VM pystyvät sanomaan mitä olisi tehtävä, jos valtio antaa lisärahoituksen. Jos lisärahoituskierron on toistuva, alue altistuu lopulta uhkalle tulla liitetyksi toiseen hyvinvointialueeseen. Tällä hetkellä uhkan toteutumista pidetään todellisena.

Huono taloudentila johtaa myös siihen, että alue ei pysty investoimaan ilman valtion lupaa, ensimmäinen estävä seikka on se, että alue ei saa lainata investoinnin edellyttämää velkaa.

Kun alueet aloittivat toimintansa vuoden alussa, niiden rahoitus oli määrätty etukäteen. Rahoituksen taso perustui em. THL:n laskennalle.

Hyvinvointialueet saavat lisärahoitusta vuonna 2023 siksi, että kuntien sote-menojen kasvu 2022 oli suurempi kuin verorahoituksen kasvu, tämän vuoksi alueet aloittivat toimintansa oikealla työkuormalla, mutta liian pienillä tuloilla. Tämä erotus tullaan hyvittämään alueille ja samalla kuntien valtionosuutta leikataan edelleen.

Viereiseen taulukkoon on kuvattu alueiden rahoituksen muuttuminen tuleville vuosille. Alueet saavat yhteensä noin 7,3 miljardia euroa lisää rahaa vuonna 2030 vuoden 2023 tasoon verrattuna. Eloisan lisäraha on melko pieni, 152M €, kun esimerkiksi Pohjois-Savon alue saa 312M € lisärahoitusta. Kymenlaakson lisäraha on samantasoinen Etelä-Savon kanssa.

Siirtyvät kustannukset ja hyvinvointialueiden painelaskelma											
VM-kevät 2023											
Arvio hyvinvointialueiden rahoituksesta, milj. euroa	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Muutos	Muutos-%
Helsinki	2 461	2 593	2 723	2 820	2 930	3 036	3 136	3 255	3 372	779	30 %
Vantaa+Kerava	935	994	1 070	1 121	1 172	1 223	1 272	1 325	1 378	384	39 %
Länsi-Uusimaa	1 559	1 663	1 787	1 876	1 972	2 055	2 134	2 221	2 307	645	39 %
Itä-Uusimaa	348	372	391	411	433	456	480	505	526	154	41 %
Keski-Uusimaa	716	764	807	841	876	911	945	986	1 025	261	34 %
Varsinais-Suomi	1 854	1 974	2 089	2 184	2 290	2 395	2 510	2 630	2 726	752	38 %
Satakunta	920	967	1 004	1 034	1 065	1 096	1 125	1 159	1 193	226	23 %
Kanta-Häme	686	724	757	787	816	844	870	900	930	206	29 %
Pirkanmaa	2 019	2 152	2 299	2 398	2 496	2 593	2 687	2 790	2 892	740	34 %
Päijät-Häme	806	853	896	934	977	1 019	1 066	1 114	1 151	298	35 %
Kymenlaakso	766	801	834	857	882	906	930	958	987	185	23 %
Etelä-Karjala	526	553	575	592	611	629	647	668	688	135	24 %
<b>Etelä-Savo</b>	<b>658</b>	<b>689</b>	<b>714</b>	<b>733</b>	<b>755</b>	<b>775</b>	<b>795</b>	<b>818</b>	<b>842</b>	<b>152</b>	<b>22 %</b>
Pohjois-Savo	1 118	1 183	1 226	1 268	1 314	1 358	1 400	1 447	1 494	312	26 %
Pohjois-Karjala	711	755	789	822	857	893	932	973	1 005	250	33 %
Keski-Suomi	1 088	1 149	1 198	1 239	1 279	1 321	1 362	1 410	1 457	308	27 %
Etelä-Pohjanmaa	835	881	918	950	983	1 017	1 048	1 085	1 119	238	27 %
Pohjanmaa	720	760	793	819	845	872	897	928	957	197	26 %
Keski-Pohjanmaa	283	300	315	328	343	358	373	390	402	102	34 %
Pohjois-Pohjanmaa	1 613	1 714	1 813	1 896	1 987	2 077	2 171	2 255	2 338	623	36 %
Kainuu	347	365	378	392	405	417	430	443	456	91	25 %
Lappi	832	881	932	969	1 011	1 051	1 096	1 142	1 181	299	34 %
Manner-Suomi yhteensä	21 801	23 089	24 309	25 271	26 299	27 302	28 308	29 403	30 427	7 338	32 %
		5,9 %	5,3 %	4,0 %	4,1 %	3,8 %	3,7 %	3,9 %	3,5 %	4,5 %	
							2023-2030		7 338		

# Rahoituksen taso 2023 ja 2024

VM päivitti 3.3.2023 hyvinvointialueiden rahoituksen tason 2023. Rahoitus kasvoi koko maan tasolla noin 600 miljoonaa euroa. Kasvu perustui kunnilta helmikuussa 2023 kerättyihin ennakkotietoihin siirtävistä kustannuksista.

Etelä-Savossa rahoituksen taso nousi noin 22 miljoonaa euroa 2023 tasolla. Edelleen Etelä-Savossa laskennallisen rahoituksen lähtötaso on siirtyviä kustannuksia pienempi ja siten siirtymätasaus positiivinen. Siirtymätasaus alenee asteittain kohti siirtyvien kustannusten tasoa. Kertakorvaus, 594M € käsitti alkuperäisen talousarvion 2022 ja toteutuneen tilanteen välisen eron. Tämä erä siis sisältyy rahoitus yhteensä –sarakeeseen. Etelä-Savon alue sai tätä korvausta 21,8M €.

Lopullinen taso tiedetään (joskus), kun siirtyvät kustannukset varmistuvat tilinpäätösten vahvistamisen yhteydessä.

Vastaavasti vuoden 2024 rahoitus päivittyi 4.4.2023 – päivitys sisälsi myös arvion hyvinvointialueiden rahoituksesta 2024. Koko maassa laskennallisen rahoituksen taso nousee noin 1,3 miljardilla eurolla 2023 suhteutettuna. Suhteellisesti kasvu on noin 5,7 %.

Hyvinvointialue	Siirtyvät kustannukset yhteensä 2022, euroa	Laskennallinen rahoitus yhteensä 2023, euroa	Siirtymätasaus 2023, euroa	Rahoitus yhteensä 2023, euroa	Kertakorvaus yhteensä, euroa
Helsinki	2 461 344 592	2 420 170 428	173 174 891	2 593 345 319	10 124 748
Vantaa+Kerava	934 912 669	989 423 279	4 437 168	993 860 447	35 852 870
Länsi-Uusimaa	1 558 678 727	1 672 488 019	-9 891 469	1 662 596 550	28 150 937
Itä-Uusimaa	347 912 770	396 911 176	-24 931 959	371 979 217	10 154 676
Keski-Uusimaa	716 220 933	736 280 507	27 822 093	764 102 599	30 020 076
Varsinais-Suomi	1 854 227 444	2 062 384 286	-88 353 725	1 974 030 562	48 340 924
Satakunta	919 794 600	943 349 499	23 403 037	966 752 537	26 833 851
Kanta-Häme	685 668 860	729 127 009	-5 431 128	723 695 881	27 596 082
Pirkanmaa	2 018 912 718	2 146 214 272	6 252 737	2 152 467 009	46 035 266
Päijät-Häme	806 244 215	909 255 423	-56 252 864	853 002 559	20 050 995
Kymenlaakso	766 178 115	759 140 029	42 269 926	801 409 955	40 028 251
Etelä-Karjala	526 214 300	548 838 785	3 993 185	552 831 970	10 802 535
Etelä-Savo	658 216 729	652 621 615	36 785 508	689 407 123	21 813 009
Pohjois-Savo	1 118 196 358	1 174 173 737	8 707 614	1 182 881 351	32 183 702
Pohjois-Karjala	710 840 235	819 530 413	-64 870 020	754 660 392	42 041 311
Keski-Suomi	1 088 017 863	1 132 629 171	16 809 788	1 149 438 959	51 290 596
Etelä-Pohjanmaa	834 628 752	879 885 025	1 422 568	881 307 593	27 065 200
Pohjanmaa	719 514 295	743 220 896	16 890 106	760 111 002	25 723 934
Keski-Pohjanmaa	282 843 455	319 854 396	-19 924 380	299 930 015	8 843 119
Pohjois-Pohjanmaa	1 612 922 420	1 753 696 726	-39 372 876	1 714 323 850	30 683 459
Kainuu	346 792 495	368 472 498	-3 233 195	365 239 303	-3 591 188
Lappi	832 219 455	930 846 407	-49 707 005	881 139 402	23 908 730
Manner-Suomi yhteensä	21 800 502 000	23 088 513 596	-0	23 088 513 596	593 953 084

Hyvinvointialue	Laskennallinen rahoitus vuonna 2024, euroa	Siirtymätasaus vuonna 2024, euroa	Rahoituslain 35 § 8 mom. mukainen lisäys, euroa	Rahoitus yhteensä, euroa
Helsinki	2 578 918 625	143 376 261	962 901	2 723 257 787
Vantaa+Kerava	1 072 041 658	-2 520 302	402 117	1 069 923 473
Länsi-Uusimaa	1 808 520 268	-21 908 533	694 543	1 787 306 278
Itä-Uusimaa	418 667 446	-27 423 791	144 019	391 387 673
Keski-Uusimaa	788 050 048	18 780 260	292 174	807 122 482
Varsinais-Suomi	2 188 732 565	-100 562 646	705 632	2 088 875 551
Satakunta	982 458 806	21 248 877	315 753	1 004 023 437
Kanta-Häme	760 774 704	-3 725 358	250 029	757 299 375
Pirkanmaa	2 304 849 501	-7 007 378	766 387	2 298 608 510
Päijät-Häme	950 108 688	-54 195 154	301 615	896 215 148
Kymenlaakso	793 373 135	40 641 806	238 647	834 253 588
Etelä-Karjala	571 780 706	2 723 975	186 038	574 690 720
Etelä-Savo	678 051 831	35 458 488	194 512	713 704 832
Pohjois-Savo	1 225 533 531	0	363 902	1 225 897 433
Pohjois-Karjala	851 819 050	-63 234 650	239 709	788 824 109
Keski-Suomi	1 183 777 958	14 083 618	399 597	1 198 261 173
Etelä-Pohjanmaa	917 614 314	0	281 650	917 895 964
Pohjanmaa	777 991 510	15 131 946	257 708	793 381 164
Keski-Pohjanmaa	333 828 902	-19 244 500	99 656	314 684 058
Pohjois-Pohjanmaa	1 862 524 515	-49 868 070	606 584	1 813 263 029
Kainuu	380 916 001	-2 516 555	105 044	378 504 489
Lappi	979 942 758	-47 940 355	258 952	932 261 355
Manner-Suomi yhteensä	24 410 276 521	-108 702 062	8 067 168	24 309 641 627

Siirtymätasauksella tasoitetaan kunnilta alueelle siirtyvien kustannusten ja rahoitusjärjestelmän välistä eroa siirtymäajan kuluessa. Siirtymäkausi on määritelty vuosille 2023–2029, minkä aikana muutos voi enimmillään olla +200 eur/as...-100 eur/as.

Kunnilta Eloisaan siirtyvät kustannukset ovat noin 646 miljoonaa euroa (2022 taso). Siirtolaskelmassa siirtyvinä kustannuksina ja samalla hyvinvointialueiden rahoituslaskelman pohjana käytetään 2021 ja 2022 siirtyvien kustannusten keskiarvoa, joka Eloisan alueen kunnissa on noin 658 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmän mukaisesti Eloisan saama rahoitus on 2022 vuoden tasolla 621 miljoonaa euroa, eli noin 36,7 ME siirtyviä kustannuksia vähemmän. Ensimmäisenä vuonna siirtyvät kustannukset ja rahoitus ovat neutraalit joten Eloisan saama siirtymätasaus on vuonna 2023 noin +36,7 miljoonaa euroa. Siirtymätasaus pienenee asteittain siten, että vuonna 2029 siirtymätasauksen arvo on Eloisassa noin +23 miljoonaa euroa. Siirtymätasaus myös jää tälle tasolle. Suhteessa vuoteen 2023 siirtymätasauksen muutos aiheuttaa Eloisassa yhteensä noin 14 miljoonan lisäsopeutustarpeen suhteessa alueen tarpeen muutokseen.

Esimerkiksi Pohjois-Karjalassa siirtyvät kustannukset ovat noin 711 miljoonaa euroa ja laskennallinen rahoitus vastaavasti 2022 tasolla noin 776 miljoonaa euroa. Siirtymätasauksella rajoitetaan rahoituksen määrä siirtyvien kustannusten tasolle ensimmäisenä vuonna ja tasaus saa Pohjois-Karjalassa 2023 arvon -64,9 miljoonaa euroa. Tasaus pienenee asteittain ja pysyväksi tasaukseksi Pohjois-Karjalaa jää vuodesta 2029 noin -34,4 miljoonaa euroa.

# Sopeutustarve 30-40M € - jaksotettuna vuosille

Vieressä oleva taulukko on tulosta ennakoitavista, jonka avulla voidaan kuvata hyvinvointialueen rahoitustarve ja sen muutos. Kyse on paineesta, ei ennusteesta. Paine toteutuu alijäämänä / ylijäämänä, jos sopeutumista ei saada aikaan.

Laskentamalli ottaa huomioon alueen omat tiedossa oleva tulot ja menot ja laskee investointien vaikutuksen poistoihin. Tuloihin lasketaan erilaiset valtion yleiskatteinen rahoitus. Hyvinvointialueen rahoitus on eniten juuri valtion verorahoituksellaan perimää valtionrahoitusta, minkä alue saa käyttää haluamallaan tavalla. Malli osoittaa, kuinka (menot) ja rahoitus (omat ja valtion tulot) eivät kohtaa.

Malli arvioi myös mahdollisuuden sopeuttaa toimintoja – tämä lasketaan taustalla olevalla mallilla. THL laskee menojen kehityksen käyttäen hyväksi SOME-mallia, mitä ei saada käyttöön. Keskeinen tekijä menojen kehityksessä on sairastavuuskerroin, joka ei kuitenkaan reagoi vuositasolla muutoksiin. Lisäksi sopeutuvuutta voidaan kasvattaa/vähentää tiettyjen menolajien vuotuisella muutosprosentilla.

Jos alueella on lainanotto-oikeus, malli laskee rahoituksen kustannukset; jollei ole, malli laskee vuosikatevaatimuksen yms., jotta lainanottovaltuus saataisiin. Valtion rahoituksen laskemiseksi käytetään VM:n painelaskentaa ja siirtolaskelmia. Nämä ovat virallisimpia päätöksiä siitä, kuinka rahoitus tulee kehittymään.

Malli arvioi rahoitustarpeen siinä tilanteessa, että alueella olisi oma verotusoikeus. Tällä tarkastelulla koetetaan osoittaa sopeutustarpeen suuruus sellaisella tunnusluvulla, jonka päätöksentekijät todennäköisesti parhaiten tunnistavat. Mallilla ei oteta kantaa omasta verotusoikeudesta ja sen tarpeesta.

**Vuoden 2023 taloustilanne perustuu alueen omaan arvioon.**

Etelä-Savo		Sopeutuvuus		50 %					
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Asukasluku	127 790	126 273	124 814	123 403	122 048	120 728	119 446	118 190	
...muutos kpl		-1 517	-1 459	-1 411	-1 355	-1 320	-1 282	-1 256	
Alueen verotettava tulo milj euroa	2 467,3	2 401,3	2 438,9	2 498,8	2 561,1	2 625,4	2 692,0	2 760,6	
		-2,7 %	1,6 %	2,5 %	2,5 %	2,5 %	2,5 %	2,5 %	
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Toimintatuotot 1000 e	127 526	134 616	142 101	144 943	147 842	150 799	153 815	156 891	
Toimintamenot 1000 e	843 867	876 169	903 832	930 643	962 218	989 493	1 019 967	1 052 229	
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Toimintakate 1000 e	-716 341	-741 553	-761 731	-785 700	-814 376	-838 694	-866 152	-895 338	
Valtion rahoitus 1000 e	693 137	713 705	733 019	754 725	774 581	794 518	818 448	841 904	
Erotus 1000 e	-23 204	-27 848	-28 712	-30 975	-39 795	-44 176	-47 704	-53 434	
Rahoitus, netto 1000 e	-2 852	-6 262	-7 491	-6 777	-7 451	-8 216	-9 033	-9 893	
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Vuosikate, 1000 e	-26 056	-34 110	-36 204	-37 752	-47 246	-52 393	-56 737	-63 327	
Poistot, 1000 e	-15 007	-16 260	-17 157	-17 443	-17 397	-16 915	-16 449	-16 012	
Nettoinvestoinnit, 1000 e	-35 891	-31 202	-21 931	-16 681	-9 355	-9 160	-9 160	-9 160	
Tilikauden tulos, 1000 e	-41 063	-50 370	-53 360	-55 195	-64 643	-69 308	-73 187	-79 339	
Taseen alijäämä, 1000 e	-41 063	-91 433	-144 793	-199 988	-264 631	-333 939	-407 125	-486 465	

Hyvinvointialueella talous kääntyy selvästi alijäämäiseksi heti alkuvaiheessa.

Laskelmassa on huomioitu kertakorvaus, mutta ei koko maan tasolla hyvinvointialueille maksettavaa 350 miljoonan avustusta. Etelä-Savon kohdalla tämän summan voi olettaa olevan n. 8-10 miljoonaa euroa vuosille 2023 ja 2024 jaettuna. Nykytiedoilla avustusta ei saisi käyttää lakisääteisten tehtävien hoitoon, joten myöskään kustannukset eivät sisälly laskelmaan.

Laskelmassa ei ole oletettu rahoitusjärjestelmään 2025 muutosta hyvinvointialueiden toteumaan perustuen.

Alueen vuosikate on negatiivinen, mikä suoraan johtaa siihen, että alueella ei ole lainanottovaltuutta. Sopeutustarve vaihtelee jossakin 35M €:n tienoilla ja kasvaa menojen kasvaessa tulojen kasvua enemmän.

# Mahdollisuus sopeuttaa

Hyvinvointialueen sopeuttaminen voidaan hoitaa useilla tavoilla. Helppointa on katsoa päällekkäisyydet prosesseissa palveluiden sisällä ja integraation puute palveluiden välillä. Voidaan tarkastella hankintaprosessia, voidaan miettiä varsinkin tukipalveluiden ulkoistamista ja joissakin tapauksissa myös varsinaisten palveluiden tuottamisen ulkoistamista – usein kuitenkin halutaan säilyttää valtaosa palvelutuotannosta julkisissa käsissä.

Eniten riitoja aiheuttaa kuitenkin se, jos ja kun palveluita keskitetään ja joissakin tapauksissa palveluiden laatuun tai laajuuteen puututaan. Itsepalvelu kasvaa – asioita hoidetaan diginä, tai palveluita siirretään hetkellisesti paikkakunnalle mobiiliratkaisuin perinteisen kiinteän palvelupisteen sijasta. Varsinkin palveluiden keskittäminen ja keskittämisen vastustaminen nimitetään elinvoimaa ja työpaikkoja pois vievänä toimenpiteenä – mitä menettely usein onkin, mutta julkinen työpaikka on kuitenkin aina enemmän verorahoitusta vaativa kuin verorahoitusta keventävä toimenpide.

Nyt, asukasluvun ja väestön ikärakenteen muutosten vuoksi oli välttämätöntä puuttua järjestelmään luomalla isot alueet, joiden sisällä palveluiden toivottiin harmonisoituvan ja tulevan järjestetyksi rationaalisesti. Nähtäväksi jää, kuinka tämä toteutuu, vai halutaanko myös alueella uskoa, että terveyskeskus tai sairaala on oltava työpaikkojen vuoksi, vaikka jokainen ymmärtää, että julkisen sektorin työpaikka ei rahoita taloutta. Toisaalta rakenteelliset muutokset eivät toteudu, jos seiniä ei uskalleta kokonaan hylätä. Näin ainakin pienillä palvelupisteillä.

Toinen keskeinen muutos perustuu juuri palvelun tarpeeseen ja tarpeen muutokseen. Alue ei saa valtiolta tuloja tuotettujen palveluyksikköjen perusteella vaan asukkaiden tarpeen perusteella. Jos alue pystyy järjestämään palvelut laskennallista tarvetta edullisemmin se voi todennäköisesti hyvin; jos taas ei, joudutaan sopeuttamaan myös tehokkaista palveluista. Jos joku palvelu ylittää rahoituksen pohjana olevan tarpeen eikä sopeudu, sopeutuvuus on otettava jostakin muusta palvelusta.

# Kuinka edetään?

Hyvinvointialueen sopeuttamisessa on edettävä usealla rintamalla: helpoimpia, alhaalla roikkuvia hedelmiä ovat ne selvät päällekkäisyydet ja ylimiehitykset, joita usean organisaation yhteenliittämisestä seuraa. On oltava rohkeita ja edettävä alusta alkaen mieluummin liian yksinkertaisella kuin mutkikkaalla organisaatiolla: kun mutkikas organisaatio sementoituu hyvinkin pian alun jälkeen, sitä on hankala yksinkertaistaa, mutta yksinkertaista on helpompi lisätä. On uskallettava tiivistää rakennetta ja puuttua lujemmalla kädellä niihin palveluihin, joissa tarveperusteinen rahankäyttö on liian suuri.

Eloisan talousarvio eri tavoin muutettuna vuodelle 2023 osoitti sopeutustarpeen olevan edellä kuvattu 30-40M €. Toiminnoittain eniten budjetoitiin terveystalouteen 359M €, tämän jälkeen sosiaalipalveluihin 184M € ja usein sosiaalipalveluihin rinnastettuihin ikääntyneiden palveluihin 166M €. Eloisan konsernipalveluiden budjetoitu määrä on vain hiukan ikääntyneiden palveluita pienempi budjettisummaltaan, 11M € ja pelastus- ja turvallisuuspalvelut 18M €.

Ensisijassa sopeutustarve on kohdennettava niihin palvelukokonaisuuksiin, joissa THL:n tarve ylittyy. Tämä kuvataan seuraavan sivun taulukossa.

Etelä-Savon laskennallinen sopeutusmahdollisuus			
Sosiaali- ja terveystoimi, ympäristöterveydenhuolto, koto	-22 492 989	Perusterveydenhuolto, josta	4 259 734
Lastensuojelu, josta	7 749 797	Perusterveydenhuollon avohoito	2 269 204
Lastensuojelun laitos- ja perhehoito	4 511 868	Perusterveydenhuollon vuodeosasto	212 323
Lastensuojelun avohuoltopalvelut	942 184	Suun terveydenhuolto	1 778 207
Muut lasten ja perheiden avopalvelut	2 295 745	Erikoissairaanhoido	-13 018 066
Ikääntyneiden palvelut, josta	-18 007 661	Muu sosiaali- ja terveystoiminta	-345 025
Ikääntyneiden laitoshoido	5 374 431	Ympäristöterveydenhuolto	-1 035 076
Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut	-8 678 711		
Muut ikääntyneiden palvelut	-7 019 936		
Kotihoido	-7 683 446		
Vammaispalvelut, josta	-5 135 567		
Vammaisten laitoshoido	-2 627 500		
Vammaisten ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut	-2 587 689		
Muut vammaisten palvelut	79 621	<b>Negatiiviset yhteensä</b>	<b>-43 167 961</b>
Päihdehuollon erityispalvelut	-172 513	<b>Positiiviset yhteensä</b>	<b>17 463 583</b>

Ylläolevassa taulukossa negatiivinen, punaisella merkitty euromäärä kuvaa palveluittain tarvekertoimen ylittäviä kokonaisuuksia ja positiiviset luvut tarpeen alle käytettyjä palveluita. Kun luvut lasketaan yhteen toiminnoittain päästään alla olevaan taulukkoon, josta selviää toiminnoittain ylitykset ja alitukset. Sopeutustoimet koetetaan kohdentaa ylityksiin, mutta jos alituksissa on selkeitä sopeutuskohteita, nekin käytetään. Kun sopeutustarve on 30-40M €, pitäisi tarpeen ylittävän määrän riittää sopeuttamaan talous aikajaksossa. Lisäksi esimerkiksi tarpeessa olevat ikääntyneiden palvelut pitäisi pystyä järjestämään niin, että kasvu sopeutetaan.

	Yli tarpeen	Tarpeessa
Sosiaalipalvelut	-5 732 726	7 829 418
Ikääntyneiden palvelut	-23 382 092	5 586 754
Perusterveydenhuolto		4 047 411
Erikoissairaanhoido	-13 018 066	
Ympäristöterveydenhuolto	-1 035 076	

# Palveluntarpeen muutos toiminnoittain euroa 2020-2030/2040

- Ne palvelut, joissa ikäryhmät pienenevät, voitaisiin sopeuttaa aleneman tahdissa
- Näitä palveluita Eloisassa ovat vain ikääntyneiden palvelukokonaisuudet

	Eteläinen yhteensä 2020-30	Itäinen yhteensä 2020-30	Eloisa yhteensä 2020-30	Eteläinen yhteensä 2020-40	Itäinen yhteensä 2020-40	Eloisa yhteensä 2020-40
Lastensuojelun laitos- ja perhehoito	-3 091 315	-1 414 389	-4 505 704	-4 578 096	-2 009 032	-6 587 127
Lastensuojelun avohuoltopalvelut	-1 341 220	-458 245	-1 799 465	-1 998 814	-653 285	-2 652 099
Muut lasten ja perheiden avopalvelut	-1 236 256	-89 389	-1 325 645	-1 976 272	-134 369	-2 110 641
Ikääntyneiden laitoshoido	0	755 468	755 468	0	1 513 204	1 513 204
Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut	11 149 577	4 339 776	15 489 353	24 931 601	9 431 643	34 363 244
Muut ikääntyneiden palvelut	4 301 859	785 141	5 087 000	9 415 976	1 772 874	11 188 850
Vammaisten laitoshoido	-63 637	-79 837	-143 474	-74 960	-123 479	-198 439
Vammaisten ympärivuorokautisen hoivan asumispalvelut	-92 920	-265 541	-358 460	-47 263	-406 674	-453 937
Muut vammaisten palvelut	-140 874	-325 123	-465 998	-122 266	-519 230	-641 496
Kotihoito (lasketaan ikääntymiseen)	6 599 907	3 334 153	9 934 060	13 560 041	6 653 742	20 213 783
Työllistymistä tukevat palvelut	-1 294 852	-874 765	-2 169 617	-2 036 370	-1 362 450	-3 398 820
Päihdehuollon erityispalvelut	-646 332	-255 450	-901 782	-1 129 618	-431 666	-1 561 284
Perusterveydenhuollon avohoido	-1 956 898	-1 445 596	-3 402 494	-4 292 440	-2 912 414	-7 204 854
Suun terveydenhuolto	-1 185 302	-559 050	-1 744 352	-1 981 758	-915 421	-2 897 179
Perusterveydenhuollon vuodeosastohoido	2 809 308	1 700 216	4 509 523	5 579 230	3 318 059	8 897 289
Erikoissairaanhoido	-5 887 099	-5 111 702	-10 998 801	-14 272 794	-10 779 021	-25 051 816
Ympäristöterveydenhuolto	0	0	0	0	0	0
Muu sosiaali- ja terveystoiminta	-2 026 436	-1 341 187	-3 367 622	-3 013 544	-1 987 042	-5 000 586
Sosiaali- ja terveystoiminta yhteensä	5 897 511	-1 305 521	4 591 990	17 962 654	455 437	18 418 092
	Eteläinen yhteensä 2020-30	Itäinen yhteensä 2020-30	Eloisa yhteensä 2020-30	Eteläinen yhteensä 2020-40	Itäinen yhteensä 2020-40	Eloisa yhteensä 2020-40
Sosiaalipalvelut	-9 933 841	-5 103 927	-15 037 768	-14 977 202	-7 627 227	-22 604 429
Ikääntyneiden palvelut	24 860 651	9 214 538	31 265 880	47 907 618	19 371 463	67 279 081
Perusterveydenhuolto	-3 142 200	-2 004 646	-5 146 846	-6 274 198	-3 827 836	-10 102 033
Erikoissairaanhoido	-5 887 099	-5 111 702	-10 998 801	-14 272 794	-10 779 021	-25 051 816

# Mistä sopeuttavia euroja erityisesti etsitään?

Hyvinvointialue on itsehallinto. Sillä ei ole kuitenkaan erityistä mahdollisuutta menojen valikoiman tarkasteluun tai omiin tuloihin tai lainanotto-oikeuteen. Rahoitus saadaan budjetista pääluvun ja tarvevakioinnin mukaisesti. Rahaa ei saada enää runsaasta käytöstä.

**Tiivistettynä:** mitä enemmän euroja käytetään palveluun suhteessa THL:n määrittelemään tarpeeseen, sitä enemmän voidaan löytää sopeuttavia toimenpiteitä. Mitä enemmän tarvevakio ylitetään, sitä enemmän alittavista palveluista pitää sopeuttaa. Jos esim. kolmesta palvelukokonaisuudesta kaksi järjestää palvelut THL:n mittaukseen edullisemmin ja kolmas kalliimmalla, joutuvat muut sopeuttamaan toimintaansa vielä enemmän, jotta kolmas palvelukokonaisuus voi toimia kuten ennenkin. Jos väestön muutoksista johtuen palveluntarpeeseen tulee alenema, tämä olisi käytettävä hyväksi. Myös hallinnossa, konsernipalveluissa ja tukipalveluissa on sopeutettava.

Sopeutettaessakin taataan tasavertaiset ja yhdenmukaiset palvelut kaikille hyvinvointialueen asukkaille, tällöin poistetaan päällekkäinen resurssi ja mitoitetaan palvelut Etelä-Savon asukkaiden palveluntarpeeseen, ei mihinkään muuhun oletettuun hyvään. Työssä varmistetaan myös erilainen integraatio: yhdenmukaiset maksut ja taksat, palkkiot, kriteerit, soveltamisohjeet jne.

Lisäksi varmistetaan palvelujen saavutettavuus, sekä hoidon- ja palveluntarpeen yhdenmukainen arviointi ja asiakasohjaus (esimerkiksi digitaalinen sotekeskus). Tässä kokonaisuudessa tavoitteena on yksi palvelukanava/asiakasohjaus, mutta alussa asiakasohjaus ja palvelutarvearviointit tehdään osissa (sosiaali-, ikäihmisten-, terveystarvet jne.).

Lisäksi varmistetaan tarpeellinen mutta myös riittävä panostus ennaltaehkäiseviin palveluihin. Tähän päästään ohjaamalla palvelut perustasolle ja ennen tätäkin ennaltaehkäisyyn - pois erikoissairaanhoidosta ja erityispalveluista. Tässä otetaan huomioon palveluista erityisesti terveys- ja hyvinvointi-, sosiaali-, ikäihmisten ja kotiin annettavat palvelut.

- Pelkästään tarvevakion ylityksestä johtuen olisi mahdollisuus 42M €:n sopeutukseen. Väestön muutoksista johtuva palveluntarpeen alenema on vuoteen 2030 mennessä n 31M € ja vuoteen 2040 mennessä 58M €
- Eräissä sosiaalipalveluissa ja erikoissairaanhoidossa on iso sopeutuksen mahdollisuus sekä tarvevakion että palveluntarpeen muutoksen perusteella.

## Sopeutustarve 40M € jaetaan seuraavasti:

- Juustohöylää käytetään PELA ja konserni -kokonaisuuteen (tilat ja tuki) 5M € (suhteessa talousarvioon 2023 4%)
- Ikääntyneiden palveluiden noususta sopeutetaan 7M € (33% noususta)
- Erikoissairaanhoidon min. 20M € – THL:n mittaus osoittaa koko terveydenhuollon ylittävän tarpeen 28M €:lla, mistä erikoissairaanhoidon näyttää ottavan koko ylityksen (6% suhteessa talousarvion 2023 netto)
- Sosiaalipalveluiden sopeutustavoite on tarpeen aleneman mukainen 8M € muissa kuin vammaispalveluissa. Vammaispalvelut kattaa sosiaalipalveluista 5M €, mikä perustuu vammaispalveluiden tarvevakioon.

	Tarvevakio: Palvelun- tarpeen ylitys	Tarvevakio: Palvelun- tarpeen alitus	Tarpeen muutos 2020- 30 (väestö)	Tarpeen muutos 2020- 40 (väestö)	Sopeutus- tavoite (pyör.) Eloisa	Eteläinen osa (92.825 as)	Itäinen osa (39.877 as)
Sosiaalipalvelut	-5 732 726	7 829 418	-15 037 768	-22 604 429	8 000 000	5 600 000	2 400 000
Ikääntyneiden palvelut	-23 382 092	5 586 754	31 265 880	67 279 081	7 000 000	4 900 000	2 100 000
Perusterveydenhuolto	0	4047411	-5 146 846	-10 102 033			
Erikoissairaanhoido	-13 018 066		-10 998 801	-25 051 816			
Terveyspalvelut yhteensä					20 000 000	14 000 000	6 000 000
Pelastus ja turvallisuus ja konsernipalvelut					5 000 000	3 500 000	1 500 000
<b>Yhteensä</b>	<b>-42 132 885</b>	<b>17 463 583</b>	<b>-31 183 414</b>	<b>-57 758 278</b>	<b>40 000 000</b>	<b>28 000 000</b>	<b>12 000 000</b>



# Sopeutustoimet jaksotettuna vuosille

Vieressä oleva taulukko on tulosta ennakkointimallista, jonka avulla voidaan kuvata hyvinvointialueen rahoitustarve ja sen muutos. Kyse on paineesta, ei ennusteesta. Paine toteutuu alijäämänä / ylijäämänä, jos sopeutumista ei saada aikaan.

Laskentamalli ottaa huomioon alueen omat tiedossa oleva tulot ja menot ja laskee investointien vaikutuksen poistoihin. Tuloihin lasketaan erilaiset valtion yleiskatteinen rahoitus. Hyvinvointialueen rahoitus on eniten juuri valtion verorahoituksellaan perimää valtionrahoitusta, minkä alue saa käyttää haluamallaan tavalla. Malli osoittaa, kuinka (menot) ja rahoitus (omat ja valtion tulot) eivät kohtaa.

Malli arvioi myös mahdollisuuden sopeuttaa toimintoja – tämä lasketaan taustalla olevalla mallilla. THL laskee menojen kehityksen käyttäen hyväksi SOME-mallia, mitä ei saada käyttöön. Keskeinen tekijä menojen kehityksessä on sairastavuuskerroin, joka ei kuitenkaan reagoi vuositasolla muutoksiin. Lisäksi sopeutuvuutta voidaan kasvattaa/vähentää tiettyjen menolajien vuotuisella muutosprosentilla.

Jos alueella on lainanotto-oikeus, malli laskee rahoituksen kustannukset; jollei ole, malli laskee vuosikatevaatimuksen yms., jotta lainanottovaltuus saataisiin. Valtion rahoituksen laskemiseksi käytetään VM:n painelaskentaa ja siirtolaskelmia. Nämä ovat virallisimpia päätöksiä siitä, kuinka rahoitus tulee kehittymään.

Malli arvioi rahoitustarpeen siinä tilanteessa, että alueella olisi oma verotusoikeus. Tällä tarkastelulla koetetaan osoittaa sopeutustarpeen suuruus sellaisella tunnusluvulla, jonka päätöksentekijät todennäköisesti parhaiten tunnistavat. Mallilla ei oteta kantaa omasta verotusoikeudesta ja sen tarpeesta.

**Vuoden 2023 taloustilanne perustuu alueen omaan arvioon.**

Etelä-Savo	Sopeutuvuus		50%					
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Asukasluku	127 790	126 273	124 814	123 403	122 048	120 728	119 446	118 190
...muutos kpl		-1 517	-1 459	-1 411	-1 355	-1 320	-1 282	-1 256
Alueen verotettava tulo milj euroa	2 467,3	2 401,3	2 438,9	2 498,8	2 561,1	2 625,4	2 692,0	2 760,6
		-2,7 %	1,6 %	2,5 %	2,5 %	2,5 %	2,5 %	2,5 %
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Toimintatuotot 1000 e	127 550	136 178	144 249	147 134	150 077	153 079	156 140	159 263
Toimintamenot 1000 e	834 992	845 531	855 279	880 650	910 529	936 339	965 175	995 705
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Toimintakate 1000 e	-707 442	-709 353	-711 030	-733 516	-760 452	-783 260	-809 035	-836 442
Valtion rahoitus 1000 e	693 137	713 705	733 019	754 725	774 581	794 518	818 448	841 904
Erotus 1000 e	-14 304	4 352	21 989	21 209	14 130	11 258	9 413	5 462
Rahoitus, netto 1000 e	-2 852	-6 084	-6 872	-5 851	-5 994	-6 205	-6 448	-6 711
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Vuosikate, 1000 e	-17 157	-1 732	15 116	15 358	8 136	5 052	2 965	-1 249
Poistot, 1000 e	-15 007	-16 260	-17 157	-17 443	-17 397	-16 915	-16 449	-16 012
Nettoinvestoinnit, 1000 e	-35 891	-31 202	-21 931	-16 681	-9 355	-9 160	-9 160	-9 160
Tilikauden tulos, 1000 e	-32 164	-17 992	-2 040	-2 085	-9 262	-11 863	-13 485	-17 261
Taseen alijäämä, 1000 e	-32 164	-50 155	-52 196	-54 281	-63 542	-75 405	-88 890	-106 150

Laskelmassa on huomioitu kertakorvaus, mutta ei koko maan tasolla hyvinvointialueille maksettavaa 350 miljoonan avustusta. Etelä-Savon kohdalla tämän summan voi olettaa olevan n. 8-10 miljoonaa euroa vuosille 2023 ja 2024 jaettuna. Nykytiedoilla avustusta ei saisi käyttää lakisääteisten tehtävien hoitoon, joten myöskään kustannukset eivät sisälly laskelmaan.

Laskelmassa ei ole oletettu rahoitusjärjestelmään 2025 muutosta hyvinvointialueiden toteuttamiseen perustuen.

Laskentamalliin on sisällytetty toimintakatetta sopeuttavat keinot.

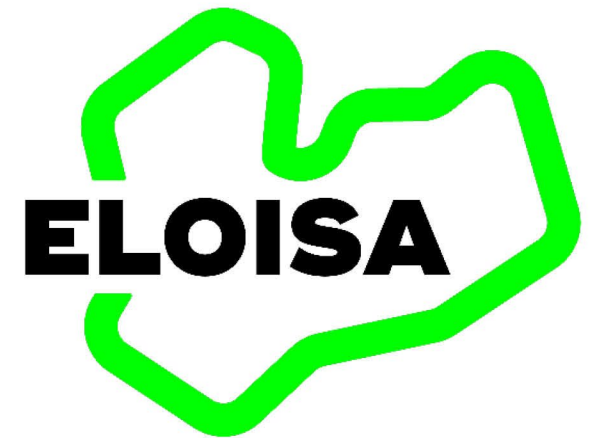
→Hyvinvointialueen talous kohenee merkittävästi jakson alussa ja vuosikate kääntyy ylijäämäiseksi vuodesta 2025. Tuloksen tasolla alijäämäisyys kuitenkin jatkuu koko jakson ajan.



**ELOISA**

**Etelä-Savon  
hyvinvointialue**

**Päivitetty 29.6.2023**



# **ETELÄ-SAVON HYVINVOINTIALUE**

**PALVELUTUOTANTOSUUNNITELMA**

# Sisältö

- Terveyspalvelujen tuotantosuunnitelma
- Sosiaalipalvelujen tuotantosuunnitelma
- Ikääntyneiden palvelujen tuotantosuunnitelma
- Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen tuotantosuunnitelma
- Konsernipalvelujen tuotantosuunnitelma
- Vaikutusten arviointi
- Toimialojen säästöt yhteensä

# **Terveyspalvelujen tuotantosunnitelma**

# Sosiaali- ja terveyskeskuspalvelut

Terveyspalvelujen tuotantosuunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Viisi tulosaluetta
  - Avosairaanhoidon palvelut
  - Digitaalinen sote-keskus
  - Kuntoutuspalvelut
  - Lasten- ja nuorten terveystalvelut
  - Suunterveyden palvelut
- Pääasiallinen tehtävä on tuottaa perustason terveydenhoitoa ja ennaltaehkäisevää toimintaa hyvinvointialueen väestölle ja kausiasukkaille
- Sote-keskuspalvelut käsittävät terveydenhuollon ammattilaisten vastaanottotoiminnan kaikissa Eloisan kunnissa
  - Suurimmat ammattiryhmät ovat sairaanhoitajat, lääkärit, fysioterapeutit ja lähihoitajat
  - Vastaanottotoiminta on rakennettu pääosin moniammatillisten tiimien ympärille

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Kiristynvä hoitotakuu nostaa painetta ostopalvelujen lisääntyvään käyttöön
  - Erityisesti lääkäreitä tullaan tarvitsemaan lisää eri yksiköihin.
  - Lääkäreiden saatavuus alueella on vuosia ollut haastavaa, joten ostopalveluihin on jo jouduttu turvautumaan pienemmissä yksiköissä runsaastikin.
- Opiskeluhuollossa kiristyvät mitoitukset lisäävät myös tarvetta ostopalveluihin
  - Jo nyt valtaosa opiskeluhuollon psykologitoiminnasta tuotetaan ostoina
- Sairaanhoidotajia ja fysioterapeutteja on sen sijaan erinomaisesti saatavissa sote-keskuksen toimintoihin.
- Digitaalisella sote-keskuksella vastataan osaltaan hoitotakuun kiristymiseen tarjoamalla asukkaille nopea kanava asioida terveydenhuollon ammattilaisen kanssa paikasta riippumatta
  - Digitaalinen sote-keskus palvelee sähköisten kanavien lisäksi myös puhelimitse.
  - Kiireetön hoidontarpeen arviointi ja ajanvaraus on keskitetty digitaaliseen sote-keskukseen.



# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Sote-keskukset esitetään jaettavaksi kolmeen kategoriaan palvelutarjonnan mukaan:
  - **Sote-keskukset:** Laajan palvelutarjonnan sote-keskukset sijaitsevat Mikkelissä, Savonlinnassa ja Pieksämäellä.
  - **Sote-asemat:** Lähipalveluna eniten käytetyt avoterveydenhuollon palvelut, laboratorion näytteenoton, fysioterapian, suun terveydenhuollon sekä neuvolan palvelut Mäntyharjulla, Juvalla ja Kangasniemellä
  - **Sote-pisteet:** Alueen palvelutarpeesta riippuen esimerkiksi sairaanhoitajan, sosiaalityöntekijän, palvelukoordinaattorin ja lääkärin palveluja annetaan tarpeen mukaan.
- Toimipisteiden sijainnit arvioidaan väestömäärän, asukkaiden palvelutarpeen, luontevien asiointisuuntien sekä nykyisten sopimusten ja palvelujen kausittaisen kysyntävaihtelun mukaan
- Lisäksi kaikkia asukkaita palvelee yksi yhteinen Digisotekeskus ja puhelinpalvelu, joiden kautta tapahtuu keskitetty hoidontarpeen arviointi, ajanvaraus sekä etälääkäri- ja sairaanhoitajien palvelut ja konsultointi
- Suun terveydenhuollon palveluiden merkittävä keskittäminen, joka mahdollistaa moniammatillisen ja monihuonevastaanottomallin
- Sotokeskuksen palvelut pyritään keskittämään saman katon alla - sosiaalipalvelut siirtyvät samoihin tiloihin
- Ikääntyneiden päivätoiminta siirtyy pääosin palveluasumisen tiloihin
- Mielensterveys- ja päihdepalveluiden päivätoiminta siirtyy pääosin liikkuvaksi ja kotiin vietäväksi palveluksi

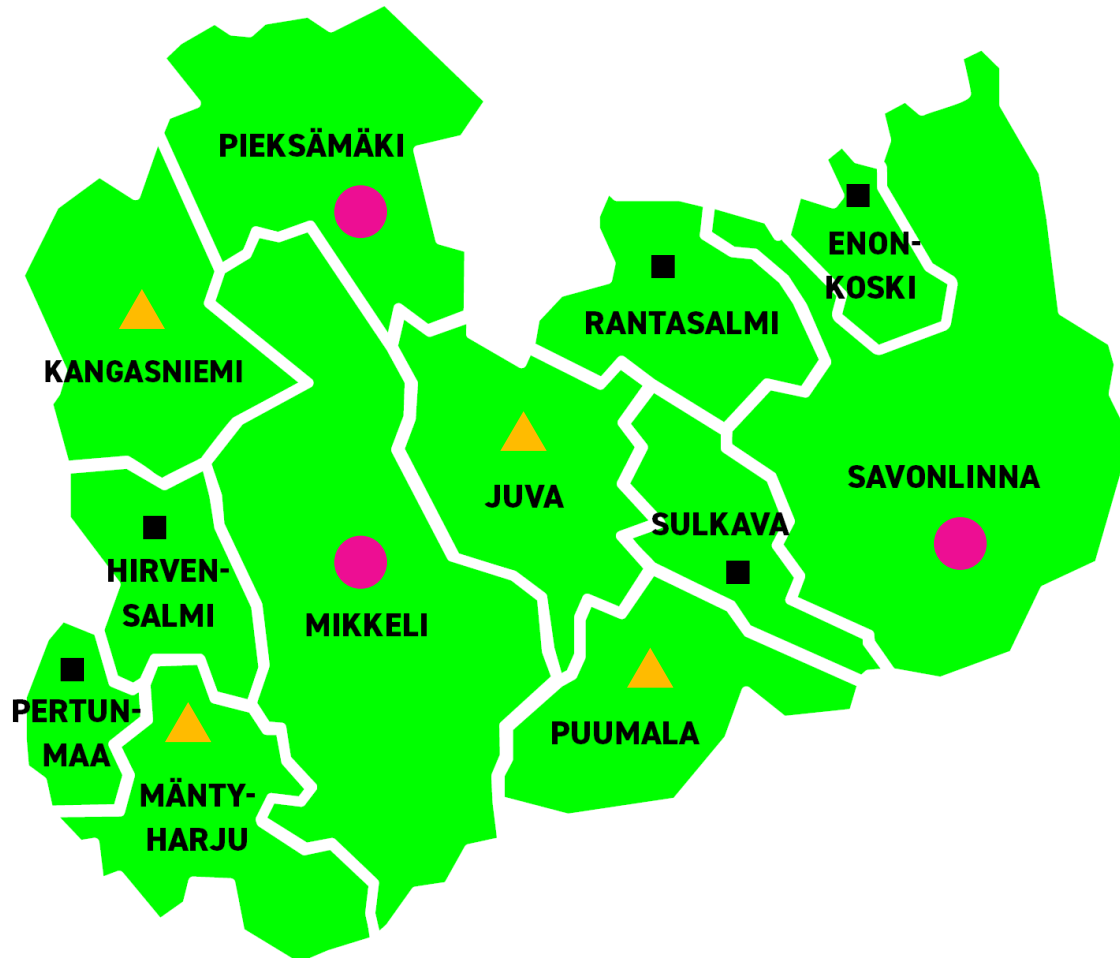
Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
<b>Yhteiset sote-keskuspalvelut</b>						
Palveluverkon muutos kts. Liite VERSIO 1 VERSIO 2		150 000 TAI 200 000	150 000 TAI 600 000			
Pieksämäen johtavan ylilääkärin viran lakkauttaminen ja muiden ylilääkäreiden tehtävien yhtenäistäminen	100 000	100 000				
<b>Avosairaanhoito</b>						
Yksinkertaisten lääkäriasoiden hoitaminen digilääkärillä	130 000					Kustannukset per hoidettava asia pienenevät yhden lääkärin vuosityöpanoksen verran.
Laboratoriotutkimuspyyntö käytäntöjen yhdenmukaistaminen koko hva alueella → vähentää tarpeettomia tutkimuksia		10 000	10 000			
Hoitotarvikejakelun keskittäminen vähentää hävikkiä <ul style="list-style-type: none"> <li>Yhtenäiset hoitotarvikkeiden jakelukriteerit</li> <li>Kilpailutettujen tuotteiden ensisijainen hyödyntäminen</li> <li>Keskitetyt varastot</li> </ul>	50 000	50 000				Potilaat saavat tarpeeseen perustuvat ja vaikuttavat tuotteet yhdenvertaisesti. Vanhentuneiden tuotteiden hävikki pienenee. Hoitajien työaikaa vapautuu potilastyöhön. Potilasturvallisuus paranee luotettavan toimituksen sekä tuotteiden jälkikäteen jäljittämisen mahdollistumisen myötä.
Pieksämäen kiirevastaanoton iltojen ja viikonloppujen toiminnan supistaminen, mikäli ensihoito voidaan turvata.		30 000				Yhden hoitajan vuosityön vähentäminen. Riskinä kustannusten siirtyminen toiselle palvelualueelle.
Toimintamallien yhdenmukaistaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>Omahoitajan / ammattilaisen järjestäminen riskissä oleville potilaille (noin 5-10 %:lle väestöstä)</li> <li>Kaikkien potilaiden pääsy oikealle ammattilaiselle mahdollisimman suoraan</li> <li>Loppuun asti hoitaminen mahdollisimman pienillä kontaktimäärillä</li> </ul>				Edellyttää ammattilaisten kouluttamista uudelleenlaiseen tapaan toimia, tiedolla johtamisen tukea, riskiryhmien tunnistamista ja heidän hoidonjatkuvuuden seurannan tarkastelua.		Vähentää erikoissairaanhoidon tarvetta ja tutkimuksia, sekä mahdollistaa hoitotakuuseen pääsemisen. Laboratoriokustannusten säästö on suora, erikoissairaanhoidon kustannusten säästyminen edellyttää toiminnan sopeuttamista erikoissairaanhoidossa.

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
<b>Lasten ja nuorten terveystyö (sotokeskus)</b>						
Toimintamallien ja ajanvarausaikojen pituuksien yhtenäistäminen hva:lla neuvolassa ja opiskeluholloissa.						Neuko-tietokannan (terveysportti) mukaiseksi, jolloin osa jää pois ja toiminta tehostuu. Mitoitus tällä hetkellä alle suositusten, tavoitellaan että päästään niihin 1-2 vuoden sisällä.
Neuvolan ja opiskeluholloin palveluohjauksen keskittäminen puhelinpalvelua ja chattia kehittämällä yhdessä mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä muiden lasten ja nuorten palveluiden kanssa kokonaisuutena.				Alkuun lisäresurssia kehittämisvaiheessa, jotta mm, chatti saadaan toimimaan (hankerahalla)		Kun keskitetty, alueella vapautuu osa hoitajaresurssista perustyöhön. Mitoitus tällä hetkellä alle suositusten, tavoitellaan että päästään niihin 1-2 vuoden sisällä.
Opiskeluholloin psykologien ostopalveluiden vähentäminen ja Eloisan palkkalistoille omiksi ottaminen.	100 000	150 000	250 000	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palkkojen nosto kilpailu-kykyisiksi / oma psykologi (sisältyy laskelmaan)</li> <li>Aktiivinen markkinointi ja rekrytointi</li> </ul>		Yksi htv ostopsykologi maksaa noin 15 000 € / kk, oma alle 6000 € / kk. Säästöesimerkissä on 3 ostopsykologia muutettu omaksi 8-12.2023 ja 7 vuonna 2024 sekä 10 vuonna 2025. Huomioitava että psykologien mitoitus nousee 8/23 ja tarve kasvaa → vaikutukset kokonaissäästöön. Mitä enemmän omia, sitä pienemmät kustannukset.
Eloisan alueen neuvolalääkärikäynnit ja neuvolan ja äitiysneuvolan työnjako ja yhtenäistäminen:	19 000					Noudatetaan näyttöön perustuvia tapoja (Neuko-tietokanta).
Alkuraskauden ultraääni vain tarveperusteisesti koulutetun neuvolalääkärin toimesta. Tarvittaessa terveydenhoitaja konsultoi lääkäriä lääkityksestä tai perussairauksista						Kustannussäästö tulee käyntimäärien ja tutkimusten vähenemisestä (UÄ 110 €) jolloin henkilöstö riittää.
H35-36 käynti toteutetaan neuvolalääkärin toimesta ja vain tarveharkintaisesti erillisen ohjeen mukaan äitiysvastaanotolla (ESH), jonne terveydenhoitaja voi tehdä listan mukaisissa syissä lähetteen.	16 000					Myös toimintojen keskittäminen perustasolla tuottaa vähemmän kustannuksia. Erityistasolle ohjataan harkinnan ja tarpeen mukaan, ei enää rutiinisti. Erikoissairaanhoidon kustannusten säästyminen edellyttää toiminnan sopeuttamista.
Rantasalmen äitiysneuvolan vastaanottojen keskittäminen Savonlinnaan						Rantasalmella on hyvin vähän synnyttäjiä, joten riskinä on osaamisen heikkeneminen. Keskittämällä varmistetaan laadukas hoito. Sama asia edessä mahdollisesti myös muilla pienillä asemilla.




Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
<b>Kuntoutus</b>						
Apuvälinekeskuksen toiminnan yhtenäistäminen; <ul style="list-style-type: none"> <li>Yhteiset varastot vähentämään hävikkiä</li> <li>Sihteeriapua, jotta asiantuntijat tekevät oikeaa työtään</li> <li>Matkakulujen vähennys</li> </ul>	50 000	150 000		Sihteerin palkkaus Mikkeliin, Savonlinnan apuvälinekeskukseen 2 leasing-autoa → hillitsee matkakuluja		Tästä tulossa oma raportti myöhemmin.
Terapeuttien sijoittaminen kuntoutuksen yhteyteen → Ostopalvelun vähentyminen, kun arviot tehdään omana toimintana		20 000				Synnergia, kun päällekkäiset työryhmät loppuvat ja potilaan polku selkeytyy. Resurssivajeen tasoittaminen, kun hyödynnetään osaamista koko hyvinvointialueella.
Ostopalvelusopimusten läpikäynti (terapiat) ja kilpailutus <ul style="list-style-type: none"> <li>Hinnat alemmaksi, sillä ovat karanneet käsistä</li> <li>Palvelusetelien hyödyntäminen</li> </ul>	10 000	40 000				Nyt jokainen yksikkö ostanut omilla sopimuksillaan lisää työvoimaa eikä yhteistyötä ole ollut yksiköiden välillä.
Työparityöskentely (fysioterapeutti ja sairaanhoitaja) lyhentänyt sairaalapäiviä 2 pv eli noin 1000 € / potilas				Hankerahalla alkuun, mutta muutama fysioterapeutti tarvitaan ehkä lisää		Tämän mallin levittäminen koko Eloisan alueelle sairaalapalveluihin, ei suoranaisesti kuntoutukseen. Potilaat kotiutuvat aikaisemmin ja heidän toimintakyky paranee uudella otteella. Passiivisesta hoidosta aktiiviseen otteeseen.
Suoravastaanottofysioterapeuttien kouluttaminen → korvaa lääkäriä TULE-vaivoissa				Hankerahalla tehty osin, mutta lisäresurssia silti tarvitaan		Lääkärin palkalla saa usean fysioterapeutin palkattua. Ennaltaehkäisy TULE-vaivoissa säästää lopulta paljon.
Savonlinnan jalkaterapeutit hyödyntävät lämpökamerakuvausta diabeetikkojen jalkojen tarkistuksessa → ennaltaehkäisy				300 € / kk , kun aloitetaan XAMK:n kanssa kokeilu 1pv / kk		Paine- ja säärihaavojen havaitseminen lämpökameralla ennen näkyvää haavaa säästää kalliita haavahoitoja. <span style="float: right;">172</span>

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
<b>Digitaalinen sotekeskus</b>						
Keskitetty hoidon tarpeen arviointi ja toimintamallien yhtenäistäminen	100 000	200 000				<ul style="list-style-type: none"> <li>Kiinteät kustannukset (henkilöstö, tilat, laitteet ym.)</li> <li>Samalla resurssilla hoidetaan koko hoidon tarpeen arviointi eli puhelinpalvelu + chat)</li> <li>Resurssien tehokas käyttö ja tarpeenmukainen kohdentaminen mahdollista päiväkohtaisesti <ul style="list-style-type: none"> <li>Puheluita hoidetaan keskimäärin 35-45 / työvuoro</li> <li>Chatteja hoidetaan keskimäärin 50-70 / työvuoro</li> </ul> </li> <li>Keskitetty hoidon tarpeen arviointi (HTA) tasaa laatueroja ja muuttuvan toiminnan hallinta helpottuu</li> <li>HTA-toiminnan keskittäminen ja yhtenäistäminen tukee muun muassa laboratorioskustannuksien pienenemistä</li> <li>Päivystysavun liittäminen HTA-palveluihin tukee kokonaisuutta</li> <li>HTA-toimintamallien muutos yhteistyössä avosairaanhoidon tulosalueen kanssa tukee hoidon saatavuutta</li> <li>Henkilöstön työhyvinvointi lisääntyy, kun tehtävänkuvaa on muokattavissa ja kehittyvä, myös etätö on mahdollista (rekrytointivaltti, lisäksi paikallista henkilöstöä voidaan hyödyntää kivijalkapalveluissa)</li> </ul>
Ulkokuntalaskutus digitaalinen sotekeskus (myös avo)	200 000	200 000	200 000			Kausiasukkaiden hoito alueella oleskelun aikana → muutos aiempaan toimintamalliin, aiemmin ei hoidettu. Tuloja ulkokuntalaskutuksesta
<b>Suun terveydenhuolto</b>						
Viikonloppupäivystyksen keskittäminen		200 000				Päivystyspotilaita viikonloppuisin sekä Mikkelissä että Savonlinnassa 3-12. Savonlinnassa purettu jonoja päivystysten jälkeen. Potilasmäärä huomioiden voi hoitaa yhdessäkin pisteessä.
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>775 000</b>	<b>1 100 000 TAI 1 250 000</b>	<b>410 000 TAI 860 000</b>		<b>0</b>	173

# Sote-keskuspalvelut palveluverkko 1



**Jokaisessa kunnassa yksi piste**

-  = Sote-keskus
-  = Sote-asema
-  = Sote-piste








# Sote-keskuspalvelut palveluverkko 1

**Jokaisessa kunnassa yksi piste**

Kustannusvaikutus:

- 300 000 € vuodessa

Saavutettavuus maanteitse

-  Sote-keskus
-  Sote-asema
-  Sote-piste
-  30 minuutin aikaetäisyys
-  Väestö (2020)
-  Vesistö
-  PäätiEVERKKO

Palveluverkolla saavutetaan 30 minuutissa:

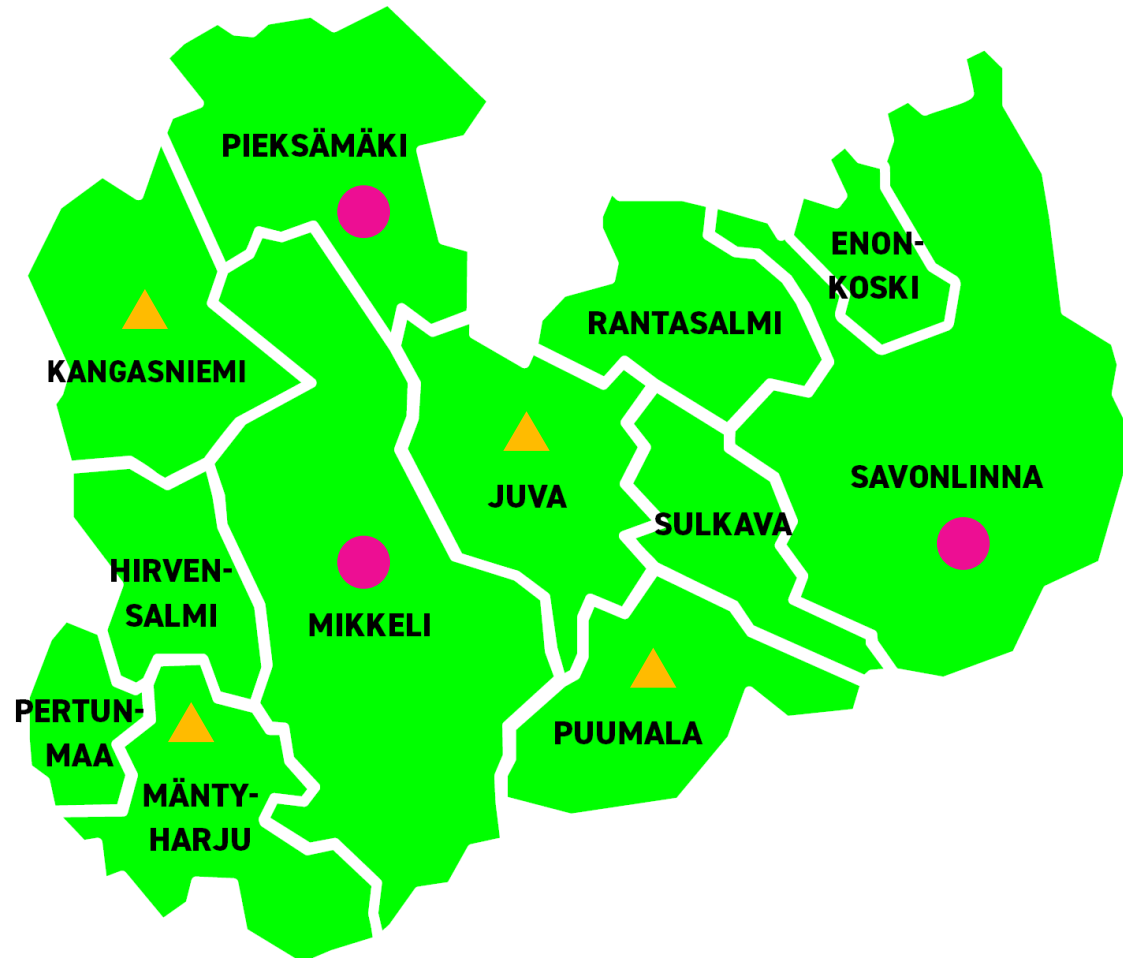
- 92,0 % väestöstä
- 50,1 % vapaa-ajan asuntoa (2019)

Palveluverkolla saavutetaan 45 minuutissa:




- 97,1 % väestöstä
- 74,4 % vapaa-ajan asuntoa (2019)

LÄHTEET:  
Väestötiedot YRK/SYKE&TK  
Pohjakartta MAANMITTAUSLAITOS

# Sote-keskuspalvelut palveluverkko 2



**Toiminta ainoastaan isommissa keskuksissa, pienemmissä liikkuvat palvelut**

-  = Sote-keskus
-  = Sote-asema
-  = Sote-piste




# Sote-keskuspalvelut palveluverkko 2

**Toiminta ainoastaan isommissa keskuksissa, pienemmissä liikkuvat palvelut**

Kustannusvaikutus:

- 600 000 - 800 000 € vuodessa

Saavutettavuus maanteitse

-  Sote-keskus
-  Sote-asema
-  30 minuutin aikaetäisyys
-  Väestö (2020)
-  Vesistö
-  PäätiEVERKKO

Palveluverkolla saavutetaan 30 minuutissa:

- 87,1 % väestöstä
- 38,6 % vapaa-ajan asuntoa (2019)

Palveluverkolla saavutetaan 45 minuutissa:

- 95,6 % väestöstä
- 68,1 % vapaa-ajan asuntoa (2019)

LÄHTEET:  
Väestötiedot YRK/SYKE&TK  
Pohjakartta MAANMITTAUSLAITOS

# Sairaalapalvelut

Terveyspalvelujen tuotantosunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Sairaalapalvelut muodostavat yhden palvelualueen, joka muodostuu Mikkelin ja Savonlinnan sairaalayksiköistä
  - Vuoden 2023 alusta alkaen Mikkelin ja Savonlinnan keskussairaaloiden toimintoja on johdettu yhteisesti operatiivisena ja konservatiivisena tulosalueena
  - Muutoksella pyritään ajan myötä yhtenäistämään toimintatapoja ja resursointeja, sekä turvaamaan hyvinvointialueen asukkaiden yhdenmukainen kohtelu
  - Suunnitelmissa on siirtyminen myös yhteiseen potilastietojärjestelmään mahdollisimman nopeasti → mahdollistaa koko alueen palvelujen toteutumisen paremman seurannan sekä potilasvirtojen hallinnoinnin yhteisten jonojen kautta
- Myös yksittäisten klinikoiden osalta pyritään vähitellen yhteen hallintoon
  - Tästä esimerkkinä ovat mm. sisätautiklinikan ja korva-nenä-kurkkutautien klinikan ylilääkärit, joiden alaisuudessa klinikka toimii kummallakin paikkakunnalla
- Operatiiviseen tulosalueeseen kuuluu:
  - Leikkausosastot, kirurgian, onkologian, naistentautien ja lastentautien sekä lastenneurologian vastaanottotoiminta, vätsaelinsairaudet, hoitokeskus, operatiiviset osastot, synnytystoiminta, KNK vastaanotto sekä suu- ja leukasairauksien vastaanotto
- Konservatiiviseen tulosalueeseen kuuluu:
  - Silmätautien yksiköt, tehohoito ja tehostettu valvonta, sisätautien vastaanotto, ihotautien, neurologian, neuropsykologian, keuhkosairauksien ja infektiosairauksien vastaanotot, kipuvastaanotto, dialyysi sekä konservatiiviset osastopalvelut

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Kahden sairaalan erikoissairaanhoidon toimintojen yhdistämisestä on odotettavissa taloudellista hyötyä resurssien yhteisen suunnittelun ja jakamisen myötä
  - Alueen väestön ikääntymisen tuoman lisääntyvän hoidon tarpeen vuoksi tämä ei riitä tuomaan havaittavissa olevia säästöjä, mutta hillitsee osaltaan kustannusten kasvua
  - Jonojen yhdistämisen kautta pystytään hyödyntämään maksimaalisesti olemassa olevat tilat ja henkilökunta → asukkaiden pääsy toimenpiteisiin nopeutuu ja ulko hyvinvointialuemyyntiä voidaan tehostaa
  - Tavoitteena on tehokkuuden parantaminen, jotta nykyisillä resursseilla pystytään tuomaan enemmän terveyshyötyä asukkaille. Yhtenä mahdollisuutena selvitetään toimintojen järjestämistä osittain yhteistyössä yksityisen palveluntuottajan kanssa.
  - Säästöjen lisäksi haemme myös tuloja. Ulko hyvinvointialueiden potilaita on hyvin tarjolla eri toimenpiteisiin, erityisesti ortopedisiin leikkauksiin. Pisimmällä on suunnitelma yhteistyöstä Päijät-Hämeen naistentautien leikkausjonojen purkamisesta yhteistyömallilla.
- Savonlinnassa harkitaan sydänvalvonnan ja tehostetun valvonnan yhdistämistä, mikäli toiminnalle voidaan osoittaa sopivat tilat → toinen konservatiivisista osastoista vapautuu muuhun käyttöön
  - Kokonaisuus edellyttää investointia uusiin tiloihin. Pitkällä tähtäimellä säästöt kattavat investoinnin
  - Yhdistämisen myötä arvioidaan uudelleen yhteisen valvontayksikön henkilöstömitoitusta ja saavutetaan säästöjä tarvittavan henkilöstön vähenemisen kautta
  - Samassa yhteydessä sydäntoimenpiteisiin suunnitellusti tulevien potilaiden kulku toimenpiteisiin ja sydänpoliklinikan toiminnot järjestetään uudella tavalla

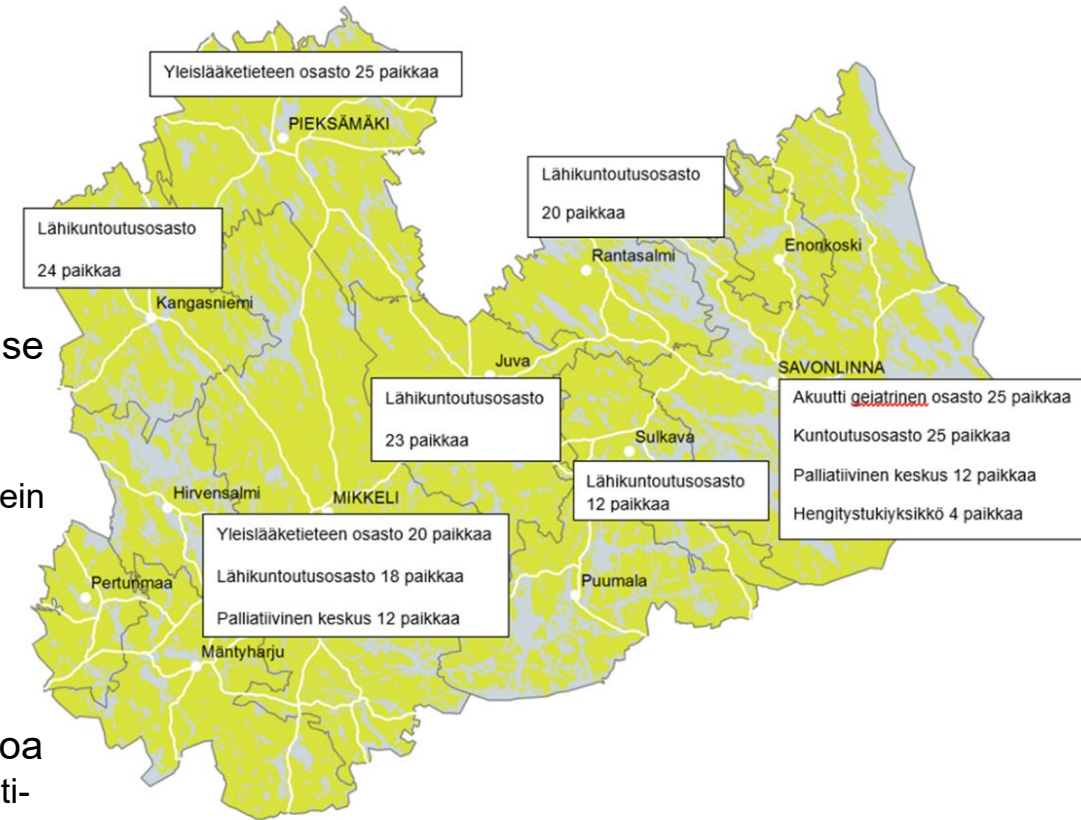
Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
<b>Päivystykset</b>						
Neuromodulaattorit	200 000					
Gynekologian ulosmyynti	150 000					
Sairaaloiminnan kehittäminen kumppanin kanssa sisältäen myynnin kasvun		6 milj.	4 milj.			
Sairaalayksiköiden tilojen käytön optimointi						Mahdollistaa vuokratilojen vähentämisen esim. sotekeskusten osalta, ei omia huoneita henkilöstöllä
Lähetekriteerit erikoissairaanhoidon						Perustason palveluiden vahvistaminen ja erikoissairaanhoidon käytön vähentäminen
Läheteohjaus - läheteiden ohjaaminen oman alueen sairaalayksiköihin	200 000	300 000		Lisätilainvestointien kartoitus Mikkeliin		Vähentää ostopalvelua ja samalla lisää omaa toimintaa
Ulkohyvinvointialuemyynnin kasvu	200 000	300 000				Muiden hyvinvointialueiden hoitojonojen purku esim. ortopedia
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>750 000</b>	<b>6 600 000</b>	<b>4 000 000</b>		<b>0</b>	181

# Perustason osastopalvelut

Terveyspalvelujen tuotantosunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Perustason osastopalvelut ovat osa terveystaloutta ja sairaalapalveluiden kokonaisuutta
  - Yleislääketieteen osastot (Mikkeli, Pieksämäki ja Savonlinnan akuuttigeriatrinen osasto)
  - Lähikuntoutusosastot (Mikkeli, Kangasniemi, Juva ja Rantasalmi sekä ostopalveluna Sulkava)
  - Savonlinnan kuntoutusosasto ja hengitystukiyksikkö
  - Palliatiivinen keskus (Mikkeli ja Savonlinna)
- Käyttöaste on erittäin korkea. Ylipaikoilla hoidetaan potilaita, mikäli se on tilojen puolesta mahdollista
  - Potilaiden hoitoisuus on pääsääntöisesti korkea ja usein potilaat tarvitsevat monipuolista lääkehoitoa sekä paljon hoitotoimenpiteitä
  - Yksiköissä hoidetaan pääsääntöisesti iäkkäitä monisairaita potilaita. Usein potilaat ovat muistisairaita, sekavia ja kuntoutumassa akuutista sairastumisesta tai toimenpiteestä
  - Kaikilla osastoilla toteutetaan tarvittaessa saattohoitoa. Osastoilla tarjotaan myös katkaisuhoidoja ja hoidetaan mielenterveys- ja päihdepotilaita. Hoitoaika vaihtelee muutamasta päivästä viikkoihin
- Potilaat tulevat yksiköihin päivystyksestä, kiirevastaanotoilta, sairaalapalveluiden muilta osastoilta sekä muista sairaaloista ja kotoa
  - Tavoitteena on kotiuttaa potilaat kotiin, palvelutarpeen arviointiin arviointi- ja jaksohoitoyksiköihin tai asumispalveluihin



# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Henkilöstörakenteen yhdenmukaistaminen koko hyvinvointialueen alueella on käynnissä
  - Resurssoinnissa on huomioitu kattavammin vuosilomasijaisien sijoittuminen vakituisen henkilöstöön. Hoitajamitoitusta on yhdenmukaistettu laskien mitoitusta osassa yksiköitä luontaisen poistuman ja työyksikkösiirtojen kautta
- Pieksämäellä on lopetettu aluesairaalan toiminta 2016. Yleislääketieteen osaston toimintaa muutetaan vastaamaan muita alueen saman tasoisia osastoja
  - Telemetry-seurannat lopetetaan osastolla ja niitä toteutetaan erikoissairaanhoidossa
- Palliatiivisen keskuksen yhdistäminen noudattaa yhden johdon periaatetta
  - Vähentää mm. ylilääkäreiden ja lähiesimiesten määrää ja yhdenmukaistaa käytänteitä
- Henkilöstöpulan ja toimitilan heikon kunnon vuoksi Rantasalmen lähikuntoutusosasto suljetaan. Samoin Sulkavan lähikuntoutusosasto suljetaan viimeistään ulkoistuksen päättyessä
- Kangasniemen lähikuntoutusosaston profiilia muutetaan vastaamaan asiakastarvetta → osasto siirretään ikääntyneiden palveluiden alle arviointi- ja jatkohoito-osastoksi
  - Mahdollistaa henkilöstöresurssien muokkaamisen tarpeen mukaan
- Toiminnan yhdenmukaistaminen mahdollistaa tasalaatuisen hoidon hyvinvointialueella
- Muutos edellyttää potilaan hoitoketjun jouhevaa toimintaa ja poikkileikkaavaa yhteistyötä organisaatiossa ja yhteistyöverkostoissa sekä asiakaslähtöistä palvelujen kehittämistä
  - Terveyspalveluiden perustason nimikkeet yhtenäistetään ja hoitoa kohdennetaan akuuttiin sairauden hoitoon ja kuntoutukseen. Arviointi, jatkohoito ja jaksohoitopaikat kohdennetaan ikääntyneiden palveluihin



Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Rantasalmen lähikuntoutusosaston sulkeminen		1 500 000				Kokonaispaikkamäärän lasku luo painetta muille osastoille.
Sulkavan lähikuntoutusosaston sulkeminen ulkoistuksen päättyessä						Kustannussäästö noin 900 000 € / vuosi Ulkoistus päättyy 2026, sopimusmuutoksesta neuvotellaan jo sopimusaikana
Vakinaisten henkilöiden siirtäminen vuosilomasijaisiksi	220 000					Säästö sijaiskuluissa
Pieksämäen hoitajamitoituksen muutos		220 000				
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>220 000</b>	<b>1 720 000</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	185

# Päivystyspalvelut

Terveyspalvelujen tuotantosunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Eloisassa toimii kaksi yhteispäivystysyksikköä 24/7 **Savonlinnassa** ja **Mikkelissä**.
  - Pisteissä on saatavilla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipäivystyksen palvelut sekä diagnostiikkapalvelut.
  - Päivystykset ja ensihoito muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden, missä on huomioitu väestön palvelutarve ja maantieteelliset etäisyydet
- Päivystykseen ohjautuu potilaita ensihoidon tuomina, lähetteellä, päivystysavun ohjaamina ja myös suoraan ilman muuta ohjausta.
  - Päivystysapu, eli neuvonta- ja ohjauspalvelu auttaa asiakasta arvioimaan omaa terveydentilaansa ja tekee arvion päivystyksellisen tai kiireellisen hoidon tarpeesta
- Vuonna 2022 Mikkelin päivystyksessä oli 49 976 potilaskäyntiä (n. 137 potilasta / vrk) ja Savonlinnan päivystyksessä 27 128 potilaskäyntiä (n. 74 potilasta / vrk)
  - Määrät ovat huomattavia → päivystyksillä tulee olla koko ajan riittävä valmius ja resurssi hoitaa äkillisesti ja hengenvaarallisesti sairastuneita tai vammautuneita potilaita.

# Yhteispäivystys

- Ympäri vuorokautinen päivystys, jossa on perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut ja näiden tarvitsemat diagnostiikkapalvelut (mm. RTG + LAB), sekä sosiaalipäivystys
- Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Päivystyshoito annetaan potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta
- Päivystyspisteistä päätettäessä on otettava huomioon alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet ja väestön palvelutarve

# Lääkäriresurssi päivystyksessä

## Mikkeli:

- YLE-linja 3+2+1
- Kirurgia 1+1
- Sisätaudit 1+1
- Lisäksi: anestesiologia, lapset, gynekologia, psykiatria, kardiologia, KIR ERL, SIS ERL

## Savonlinna:

- YLE-linja 1 (viikonloput 2 lääkäriä) klo 9-21
- Sisätaudit 1
- Kirurgia 1
- Lisäksi: ANE, SIS, KIR

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Päivystyksen toiminnan ja sen vaatimukset määrittelee valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä.
- Päivystyksen toiminta on suoraan verrannollinen siihen, mitä erikoisaloja ja millä laajuudella niitä on kyseisessä sairaalassa.
- Päivystyksen rakenteellisia muutoksia voi selvittää vasta sitten, kun on selvillä mikä itse kunkin sairaalan profiili on. Molempien päivystysten toiminnan tarkastelua voidaan kuitenkin jo tehdä jonkin verran.
- Yhtenä esimerkkinä yle-takapäivystäjän (puhelintuki) toiminnan ulottaminen koko hyvinvointialueelle, kun se tähän mennessä on operoinut vain Mikkelin alueella.
  - Pidemmän ajan tähtäimellä tavoitteena on, että Mikkelin päivystyksessä yöaikaisesta yle-linjasta luovutaan ja potilaat hoidetaan yöllä joko konservatiivisella tai operatiivisella linjalla.
  - Tämä edellyttää ensin alueen väestön ja muiden toimijoiden informoimista ja toimintojen uudelleen organisoimista. Päivystyksessä hoidetaan kaikki vierailijat ja kausiasukkaat yhteistyössä sotekeskuksen kanssa (digitaalinen sotekeskus ja kiirevastaanotot).

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
<b>Päivystykset</b>						
Yle-yöpäivystys pois		500 000				Aloitus 2024 Mikkelissä. Hoidon tarpeen arvioilla ja ohjauksella päivystyksessä hoidetaan vain kiireellistä hoitoa vaativat potilaat
Yle-takapäivystyksen laajentaminen koko alueelle						
Ulkohyvinvointialuemyynnin kasvu	100 000					
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>100 000</b>	<b>500 000</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	191

# Ensihoitopalvelut

Terveyspalvelujen tuotantosunnitelma



# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Ensihoitopalvelut muodostuvat ensihoidon ja kotisairaalan tulosyksiköistä
- Ensihoitopalvelu perustuu palvelutasopäätökseen, jossa määritellään:
  - Palvelun järjestämistapa ja sisältö
  - Ensihoitopalveluun osallistuvilta edellytetty koulutus
  - Yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen tavoitteet ajasta, jossa väestö tavoitetaan
  - Muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat
- Ensihoitopalvelu tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana terveystoimissa sekä osin yhteistyössä pelastus- ja turvallisuustoimialan kanssa. Toiminta jakautuu operatiivisesti itäiseen- ja läntiseen toiminta-alueeseen.
- Palvelua tuotetaan tarkoituksenmukaisesti ja dynaamisesti lähimmän yksikön periaatteella ympärivuorokautisesti, perustuen terveystoimen Häätäkeskuslaitokselle antamaan hälytysohjeeseen.

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Ensihoidon palveluverkko muodostuu terveystalusten ensihoitoyksiköistä (15 kpl), kenttäjohtoyksiköistä (2 kpl), ensihoidon- ja pelastuspalvelujen yhteisistä moniammatillisista yksiköistä (3 kpl) sekä pelastuspalvelujen tuottamasta ensivastetoiminnasta
- Ensihoitopalvelu tukee muita kotiin vietäviä lähipalveluja osallistumalla kotisairaala- ja turva-auttajatoimintaan sekä suorittaa tilannekeskuksen välittämiä hätäkeskuksen ulkopuolisia hoidon tarpeen arviointitehtäviä
- Vuoden 2023 ensimmäisen kvartaalin tehtävien tavoittamisajat ovat kiireellisissä A/B tehtävissä yhteistyöalueelle asetetuissa aikatavoiteissa kaikissa riskialuealuokissa. C tehtävien toteuma jää vajaan 8 minuuttia 30 min tavoitteesta. Kiireettömät tehtävät tavoitetaan n. 46 minuutissa (tavoite 120 min)
- Ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen toteuma Q1/2023:

Riskialuealuokka	AB 50%	AB 90%	AB N	C 90% *(alueet 1-3)	C N *(alueet 1-3)	D 90% *(alueet 1-3)	DN *(alueet 1-3)
Ydintaajama	0:06:15	0:09:38	282				
Muu taajama	0:08:28	0:24:00	1293				
Asuttu maaseutu	0:18:45	0:33:48	396				
Muut alueet	0:26:17	0:39:39	34				
Kaikki alueet	0:09:14	0:27:16	2005	0:37:42	2163	0:45:55	1841

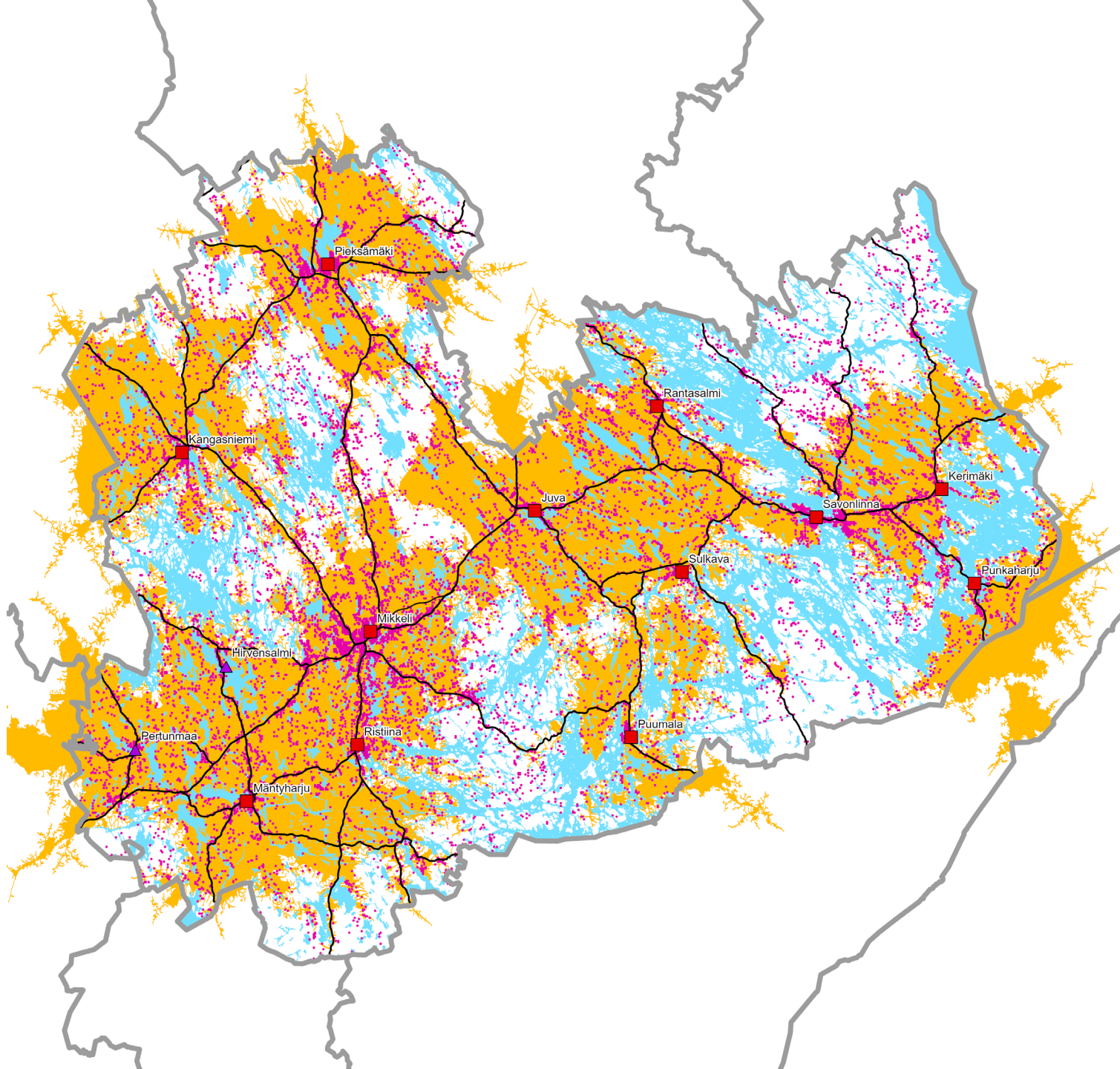
# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Kustannussäästöt lyhyellä aikavälillä edellyttävät kajoamista palveluverkkoon, joko vähentämällä tai uudelleen järjestelmällä resursseja
- Toimenpiteillä on vaikutuksia henkilöstöön sekä toimintaan
- Sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä kustannussäästöjä ja tehokkuutta voidaan saavuttaa kenttäjohtotoiminnan uudelleen järjestelyillä sekä kehittämällä ensihoidon D-tehtäväprosesseja ja yhden henkilön liikkuvia yksiköitä
- Lisäksi tulisi arvioida resurssien täydentämisen tarvetta äkillisissä henkilöstön poissaoloissa jatkossa kriittisesti, huomioiden ensihoitopalvelun tilannekuva

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
<b>Päivystykset</b>						
Siirtyminen yhden kenttäjohdon malliin		350 000				Henkilöstövähennys (-5)
Kenttäjohdon resurssin siirto kiireettömien ensihoitotehtävien käsittelyyn/hoidon tarpeen arviointivirtuaaliyksikkö.						Tehtävän hoito puhelimitse, potilaan ohjaaminen muihin sote-palveluihin, päivystyspisteiden kuormituksen vähentäminen. Ensihoidon A-C tehtävien tavoittamisaikojen parantaminen.
Yksi 24h valmiuden/ ympärivuorokautisen ensihoitoyksikön vähennys		750 000				Henkilöstövähennys -10. Potilasturvallisuusriskien kasvu, tavoittamisaikojen kasvaminen.
Yksi 12h valmiuden/osavuorokautisen ensihoitoyksikön vähennys		400 000				Henkilöstövähennys (-5) Päiväaikainen kuljetuskapasiteetti vähenee.
Ensihoidon palvelurakenteen muutos: Arvioidaan esim. yhden henkilön yksikköjen, moniammatillisten yksiköiden, vaativan ensihoitoyksikön ja lääkäriyksikön tarve				Investointeja tai nykyisten yksiköiden muutoksia		Kytkeytyy mm. D-tehtävien käsittely prosessiin ja yhteistyöhön päivystyksen ja pelastuksen kanssa.
Kotisairaaloiminnan laajentaminen maakunnalliseksi						Toiminta aloitettu
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>0</b>	<b>750 000</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>Vaihtoehtoisesti vähennetään yksi 24h yksikkö tai yksi 12h yksikkö ja kenttäjohtoyksikkö</b>

# Ensihoidon palveluverkko

ETELÄ-SAVO  
Palveluverkkotarkastelu



Ensihoidon palveluverkko  
Nykytilanne, malli A

- Ensihoito 24/7
- ▲ Ensihoito päivisin
- 30 minuutin aikaetäisyys maanteitse
- Väestö (2020)
- Vesistö
- Päätieverkko

Palveluverkolla saavutetaan:  
- 94,4 % väestöstä  
- 55,7 % vapaa-aianasunnoista (2019)

LÄHTEET:  
Väestötiedot YRK/SYKE&TK  
Pohjakartta MAANMITTAUSLAITOS

# Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Terveyspalvelujen tuotantosuunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Mielensterveys- ja päihdepalvelujen tulosalueet
  - Lasten ja nuorten palvelut
  - Aikuisten palvelut
  - Asumispalvelut
- Lasten ja nuorten sekä aikuisten palvelut kattavat perustason ja erikoissairaanhoidon palvelut (avopalvelut ja osastopalvelut)
  - Tavoitellaan vahvaa perus- ja erikoistason sekä terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen integraatiota
- Palveluissa avainasemassa ovat ennaltaehkäisy ja matalan kynnyksen palvelut sekä niiden kehittäminen ja toimintamallien yhtenäistäminen
  - Toiminnan kehittämisen painopistealueita ovat peruspalvelujen vahvistaminen, päihdepalvelujen kehittäminen sekä uusien etäpalvelujen vakiinnuttaminen osaksi palvelukokonaisuutta

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Painopiste mielenterveys- ja päihdeasumisessa on, että asiakas pärjää kevyemmissä palveluissa
- Eloisan uutta mielenterveys- ja päihdepalvelujen toimintaa luodaan yhdessä kehittämistyön kautta. Osaan kehittämistyöhön saadaan ulkopuolista rahoitusta (esimerkiksi Kestävän kasvun Eloisa –hankkeesta)
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelutuotantosunnitelman riskit ovat:
  - Ostopalvelujen (erityisesti asumispalvelut) hintojen nousu
  - Palveluntarve kasvaa jatkuvasti
  - Esihenkilöiden lisäykset muille palvelualueille



Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Nuorten kuntoutusyksikön toiminnan kehittäminen Savonlinnassa. Toiminnan kehittämisen myötä tilatarve muuttuu ja vuokratilasta pystytään luopumaan kokonaan. Tilaselvitys on menossa tilapalveluiden kanssa.						Hyöty: Samalla henkilöstöresurssilla pystytään vaikuttamaan useamman syrjäytymisriskissä olevan nuoren aikuisen tilanteeseen (jalkautuvan toiminnan kehittäminen).
Savonlinnaan tuotetaan jatkossa lapsille ja nuorille perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelua. Osana perusterveydenhuollon toimintaa tuotetaan paikallisesti erikoislääkärihoitoista vastaanottopalvelua.						Hyöty: Tavoitteena on tuottaa tehokkaasti sujuvilla prosesseilla oikea-aikaisesti hoidontarpeen mukaisesti. Hoitotakuuseen pääseminen, jonojen purkaminen.
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen aikuisten avopalveluissa toimipisteet nojautuvat pitkälti sotekeskuksien toimipisteisiin. Mikäli pienemmissä ympäristökunnissa sotekeskuspalvelut lakkautetaan, siirtyvät mielenterveys- ja päihdevastaanottojen palvelut jalkautuviksi palveluiksi, lisäksi myös etäpalvelut.						Hyöty: Mielenterveyden ja riippuvuuksien avohoito on pitkälti lähipalvelua. Kustannusvaikutus tulee tilavähennyksenä.  Jalkautuvana toteutettu työ lisää matkakustannuksia sekä tarvitsee lisäksi kirjaamispisteen alueella, joka voidaan toteuttaa eloisan muissa lähitoimipisteissä.
Lähiesihenkilötyötä on tiivistetty Pieksämäellä. Mielenterveys- ja päihdepalvelukokonaisuutta (lapset/nuoret ja aikuiset) johtaa jatkossa yksi henkilö eli yhden esihenkilön vähennys.	45 000					Hyöty: Toimintaa johdetaan alueellisesti kokonaisuutena (koko prosessi).
Mielenterveys- ja päihdepalveluissa ikärajan yhtenäistäminen koko hva:lla (aikuisten ikäraja 18 vuotta).						Hyöty: Nuorten aikuisten alueelliset tiimit
Erikoissairaanhoidon (psykiatria) vuodepaikkoja 10 vähemmän Mikkelissä	2 milj.					Hyöty: Henkilöstö on siirretty muihin toimintoihin (esim. ect-hoidot ja avopalvelut).
Palvelurakenteen keventäminen omien palvelujen avulla. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on käynnissä asumispalvelurakenteen keventäminen omien tukiasuntojen turvin. Aikuisten palveluissa tuetaan tätä rakennetta päivä/työtoimintojen ja kotiin vietävien palvelujen avulla. Toimintaa kehitetään tukemaan kotona ja tukiasunnoissa asuvien asiakkaiden tarpeen mukaiseksi. Rinnalle kehitetään jalkautuvaa palvelua kotona asumisen tueksi.				Kotiin vietävä palvelu vaatii kahden lähihoitajan palkkaamisen Mikkeliin. Savonlinnan osalta selvitystyö on vielä kesken.  Oman arviointiyksikön perustaminen mipä palveluihin hva:lle (aspa ostosta säästyvillä euroilla)		Hyöty: Ostopalvelukustannusten nousun hillitseminen.
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>2 045 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	201

# Diagnostiset ja tukipalvelut

Terveyspalvelujen tuotantosuunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Diagnostiset ja tukipalvelut koostuu kahdesta tulosalueesta
  - **Apteekki- ja diagnostisten palveluiden tulosalue** tuottaa terveyspalveluiden tarvitsemat lääkehuollon ja diagnostiikan, terveysturvallisuuden palvelut
  - **Terveydenhuollon tukipalveluiden tulosalue** tuottaa osastosihteeripalvelut sekä terveyspalveluiden varahenkilöpalvelut
- Keskeisiä palveluita tuottavat kuvantamisyksiköt, toiminnallisia tutkimuksia tekevät kliinisen fysiologian ja neurofysiologian yksiköt, sekä mm. syöpädiagnostiikkaa palvelevat patologian laboratoriot
  - Kliinisen fysiologian ja neurofysiologian yksiköt sekä patologian laboratoriot sijaitsevat Mikkelissä ja Savonlinnassa
- Osastosihteeripalvelut, terveysturvallisuuden palvelut, terveydenhuollon tukipalvelut ja terveyspalveluiden varahenkilöstö toimii pääosin toisten yksiköiden tiloissa

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Terveystuon tukipalveluissa poistetaan terveystuon varahenkilöyksiköstä avoimia sairaanhoitajien toimia, 3 kpl sekä Mikkelistä että Savonlinnasta
- Sairaala-apteekit yhdistetään yhden apteekkarin johdon alle
- Sairaala-apteeekeissa pyritään vähentämään lääkehävikkiä
  - Apteekin lääkevarastoja laajennetaan paljon lääkkeitä käyttäville osastoille, ja pienennetään vähemmän lääkkeitä käyttävillä osastoilla → ehkäistään lääkkeiden vanhentuminen
- Tekstin käsittelyn eli sanelujen purussa lisätään automaatiota. Lisätään ammattilaisten käytössä olevaa puheen tunnistusta, josta on kilpailutus suunnittelussa. Puheen tunnistuksen kehittyessä ja lisääntyessä sihteerihenkilöstöä vähennetään
- Terveystuon sosiaalityötä laajennetaan, jotta sote-keskuspalveluihin kohdistuvaa palvelutarvetta voidaan keventää → potilas ohjautuu oikeisiin palveluihin
  - Palvelun laajentaminen edellyttää lisäresursointia sosiaaliohjaukseen, jotta palvelu saadaan hyvinvointialueen laajuiseksi

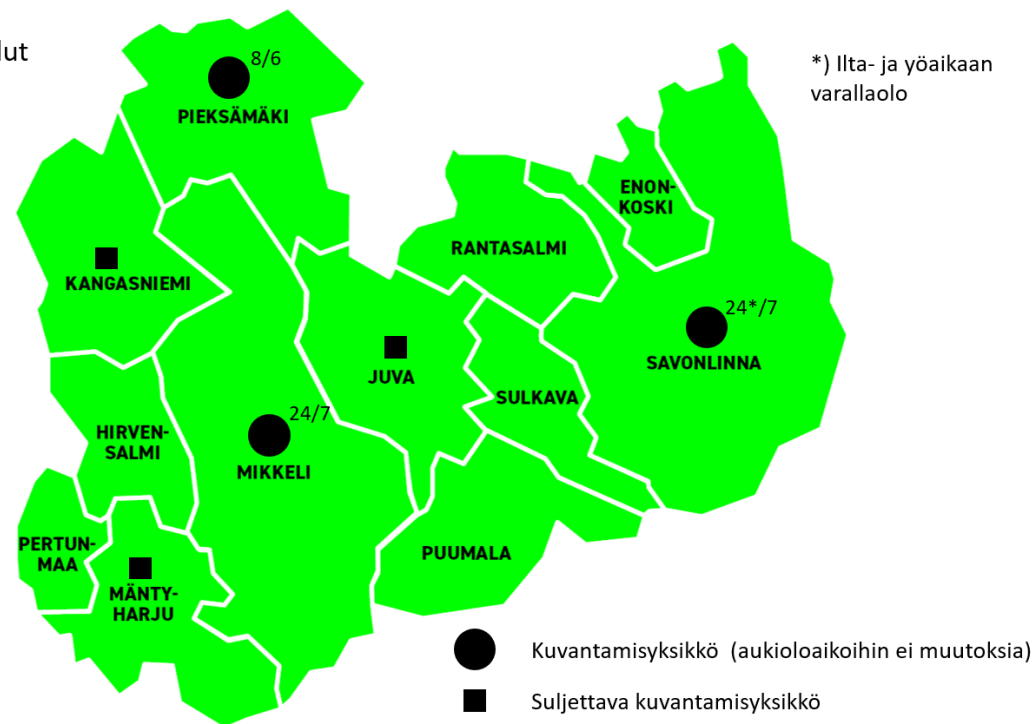
# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Diagnostisissa yksiköissä tiivistetään kuvantamisyksiköiden palveluverkkoa
- Pienet kuvantamisyksiköt ehdotetaan suljettaviksi Juvalla, Kangasniemellä ja Mäntyharjulla, joissa röntgen tutkimusmäärät ovat noin 1300 – 1500 vuodessa
  - Juvalla ja Kangasniemellä olevat uudet röntgenlaitteet siirretään Pieksämäelle ja Mikkelin keskussairaalaan, joissa täten vältetään uuslaiteinvestointi vuosien 2023-2025 aikana. Kuvantamisyksiköt suljetaan, kun laiteinvestointi tulee ajankohtaiseksi
- Juvalla ja Mäntyharjulla olevat hampaiden panoraamaröntgenlaitteet siirretään hallinnollisesti suun terveydenhuollon laitekannaksi ja toiminnaksi, joiden osalta kuvantaminen edelleen jatkuu
- Pieksämäen kuvantaminen on avoinna tällä hetkellä myös lauantaina. Aukioloa voidaan muokata linjassa kiirevastaanottotoiminnan kanssa
- Isotooppikuvaustoiminta siirretään Savonlinnasta Mikkelin keskussairaalassa tehtäviksi
  - Tutkimusmäärät Savonlinnassa ovat liian pieniä kannattavan toiminnan jatkamiseksi
  - Lisäksi nykyinen laite on kuvausten osalta käyttökiellossa (ei täytä lainsäädännöstä tulevaa hyväksyttävyyysvaatimusta) ja se vaatisi merkittävää korjausinvestointia (kustannusarvio 100 000 €) tai uuteen laitteeseen investointia toiminnan jatkamiseksi (kustannusarvio 600 000 €)

# Kuvantamisyksiköiden palveluverkon tiivistäminen

- Kuvantamispalveluita tarvitsevien asukkaiden matka lähimpään kuvantamisyksikköön pitenee ja KELA-taksikyytien määrä lisääntyy
- Osastohoidossa olevien potilaiden kuvantamistutkimukset edellyttävät jatkossa ambulanssikuljetusta lähimpään kuvantamisyksikköön
- Kuvantamistutkimuksen ajallinen saatavuus paranee. Mikkelin ja Savonlinnan keskussairaaloiden kyky kuvata tavanomaisia röntgentutkimuksia on hyvä, tutkimukseen pääsee ilman ajanvarausta

Kuvantamispalvelut tulevaisuudessa



Suunnitellut palveluverkkomuutokset hyvinvointialueen kuvantamisyksiköihin. Säilyvien kuvantamisyksiköiden aukioloaikoihin ei suunnitella muutoksia.

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
<b>Päivystykset</b>						
Kuvantamisyksiköiden vähennys		33 000		Juvalle ja Kangasniemelle asennettujen laitteiden siirto toiseen yksikköön	90 000	Ei tarvita uusia investointeja (600 000), ei poistoja. Kuvantamisen palveluverkko suppeampi, asukkaiden matka yksiköihin pitenee.
Apteekkien hallinnon yhdistäminen				Apteekkarin palkkakustannuksilla palkataan proviisori		
Sanelujen purun automatisointi puheen tunnistuksen avulla			30 000			Henkilöstövähennys
Isotooppikuvantamisen keskittäminen Mikkeliin		13 000				Hyöty: Vältetään laiteinvestointi (n. 870 000 €)
Varahenkilöstön avoimien toimien vähentäminen (yht. 6 sairaanhoitajaa)	120 000	120 000				
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>123 000</b>	<b>166 000</b>	<b>30 000</b>		<b>90 000</b>	<b>Laiteinvestointien vähennys 1 470 000</b>

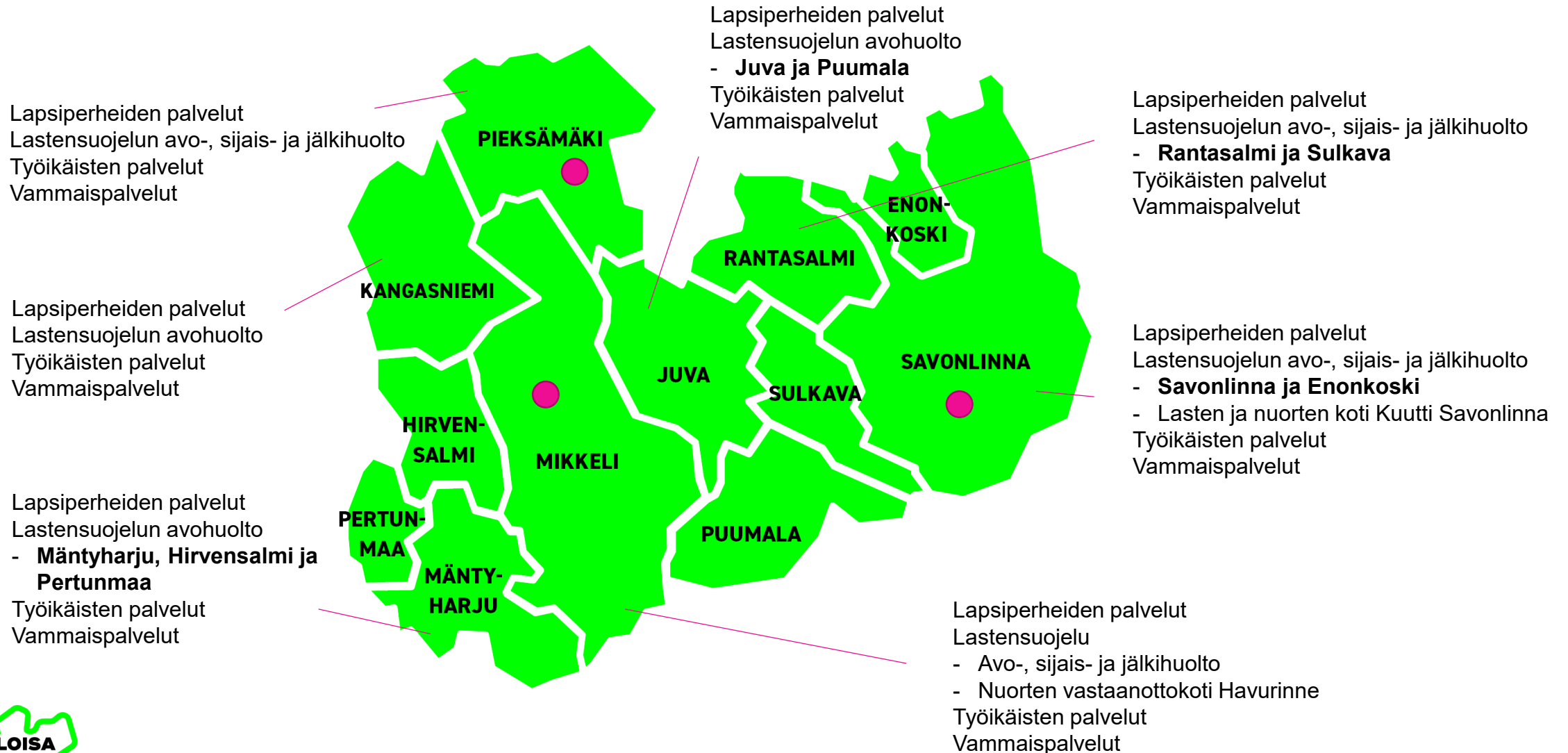
# Sosiaalipalvelujen tuotantosunnitelma



# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Sosiaalipalveluissa tavoitellaan peruspalvelujen vahvistamista kaikilla palvelualueilla valtakunnallisten linjausten mukaisesti ja asiakaslähtöisesti → Lisää kustannustehokkuutta ja vähentää painetta erityispalveluissa
- Peruspalvelujen vahvistamisen tavoite toteutetaan muun muassa lapsiperhepalveluiden matalan kynnyksen palveluja vahvistamalla → toimenpiteitä on jo tehty mm. lapsiperheen kotipalvelussa ja sähköisen perhekeskuksen käyttöönoton valmistelussa
  - Oma toimintaa vahvistetaan erityisesti vammaispalveluissa ja lastensuojelussa siten, että kustannussäästö syntyy ostopalvelujen käytössä
- Tavoitteena on, että sosiaalipalvelut viedään osaksi sote-keskuksia tasavertaisena terveyspalvelujen kumppanina
  - Tämä edellyttää sekä toiminnallisia että tilojen muutoksia. Kustannuksia säästyy vuokratiloista luopumalla sekä järkevillä tilainvestoinneilla ja toimistotiloja vähentämällä
- Yhteisten palveluiden sosiaali- ja kriisipäivystyksen toiminta yhdenmukaistetaan vuoden 2023 aikana. Turvakoti-toiminnalle haetaan toimilupaa seuraavalle viisivuotiskaudelle, tämän toiminnan rahoittaa valtio
- Toimialarajat ylittävässä yhteistyössä tulee yhteisenä tavoitteena olla peruspalvelupainotteisuus

# Sosiaalipalvelujen nykytila



# Lapsiperhepalvelut

Sosiaalipalvelujen tuotantosuunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Lapsiperhepalveluihin kuuluvat lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus, lapsiperheen kotipalvelu, perhetyö, kasvatus- ja perheneuvonta, tukisuhdetoiminta ja perheoikeudelliset palvelut
- THL:n julkaisun (9.5.2023) mukaan peruspalveluja vahvistetaan siten, että paine lastensuojeluun ja muihin erityispalveluihin vähenee
  - Palveluissa on pandemian, Ukrainan sodan ja inflaation myötä kasautunutta palvelujen tarvetta. Kun palvelut vastaavat ihmisten tarpeisiin oikea-aikaisesti, häiriökysyntä vähenee ja kustannukset laskevat
  - Erityisesti lastensuojelun tarvetta ehkäiseviä peruspalveluja eli neuvola-, opiskeluhuolto- ja sosiaalihuollon perhepalveluita ja niiden yhteistyötä tulisi THL:n mukaan tällä hallituskaudella vahvistaa
  - THL:n ehdottamat toimet edellyttävät erillisrahoitusta

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Painopiste halutaan siirtää ongelmakeskeisyydestä varhaisiin signaaleihin, jolloin tuen tarve on vielä tilapäistä
  - Uutena toimintatapana perheelle tarjotaan kevyt palvelutarpeenarviointi, jossa tuki aloitetaan mahdollisimman nopeasti. Lisäksi kehitetään asiakasohjausta ja otetaan kesäkuussa 2023 käyttöön sähköinen perhekeskus
  - Lapsiperheiden asiakasohjaus, perheneuvo, tarjoaa varhaista tukea suoraan yhteydenotosta ja koordinoi varhaisen tuen kokonaisuutta
- Omaa toimintaa ja ostopalvelujen käyttämisen suhdetta tulee tarkastella. Tavoitteenamme on tarjota lakisääteisten palvelujen lisäksi myös muita palveluja
- Kevyet palvelut onnistuessaan ehkäisevät raskaampien ja kustannuksiltaan kalliimpien palvelujen käyttöä. Haasteena voi olla käytännössä oikea-aikainen palvelutarpeen arviointi

Toimenpide	Saavutettava menövähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Peruspalvelujen resurssin vahvistaminen				Sosiaalihuollon ammattihenkilöresurssin lisääminen	285 000	Painopisteen siirto vähentää kustannuksia vähintään noin 0,5M € (netto) seuraavan kolmen vuoden aikana. Edellyttää alkuun panostusta henkilöstöön. Mahdollistaa kustannussäästöt mm lastensuojelusta
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>285 000</b>	

# Lastensuojelupalvelut

Sosiaalipalvelujen tuotantosuunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Lastensuojelun palvelualueeseen kuuluu lastensuojelun avo-, sijaishuollon ja jälkihuollon sekä lasten ja nuorten koti Kuutin (Savonlinnassa) ja Nuorten vastaanottoyksikkö Havurinteeseen (Mikkelissä) palvelut
  - Lastensuojelun avo-, sijaishuollon ja jälkihuollon toteutetaan ohjaajatyöskentelyä sekä ammatillista tukihenkilötoimintaa omalla toimintana. Lisäksi avohuollossa omalla toimintana on tehostettua perhetyötä
  - Sijaishuollossa perhesijoituksen sosiaalityöntekijät rekrytoivat, valmentavat ja tukevat sijaishuoltoa. Painopiste on perhehoidon vahvistamisessa ja perheen jälleen yhdistämisen työskentelyssä sekä jälkihuollon kehittämisessä vastaamaan jälkihuolto-oikeuden laajentumista 25 vuoteen saakka. Sijaishuollossa sijoitukset toteutetaan joko toimeksiantosuhteiseen perhehoitoon, ammatilliseen perhekotiin tai lastensuojelulaifokseen
- Avohuolto toteutetaan lähipalveluna. Sijaishuollon ja jälkihuollon palvelut johdetaan keskitettynä kokonaisuutena
  - Lastensuojelun avohuollon asiakkaita on Etelä-Savossa (v. 2021) 6,2 % 0-17-vuotiaista, kun koko maassa osuus on 3,6 %. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja on 0-17-vuotiaista 2 % kun vastaava osuus maassa on 1,6 %
- Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa käytetään systemaattista työskentelymallia
  - Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä saa tuekseen moniammatillisen tiimin, johon kuuluvat myös perheterapeutit
  - Työskentelytavassa huomio kiinnitetään ihmisten välisiin suhteisiin ja vuorovaikutukseen sen sijaan, että ongelma nähtäisiin yksittäisessä perheenjäsenessä
- Lapsen asiasta vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa vuoden 2024 alusta lukien olla 30 asiakasta, kun nyt vastaava luku on 35. Tämä edellyttää sosiaalityöntekijöiden lisäämistä lastensuojeluun vuoden 2024 alussa

# Ympäri vuorokautinen laitoshoido – lapset / nuoret

## Pieksämäki

- Nuorten koti Poukama (7)
- Kirkkopalvelut ry /  
Lastenkoti Valona (13)

## Hirvensalmi

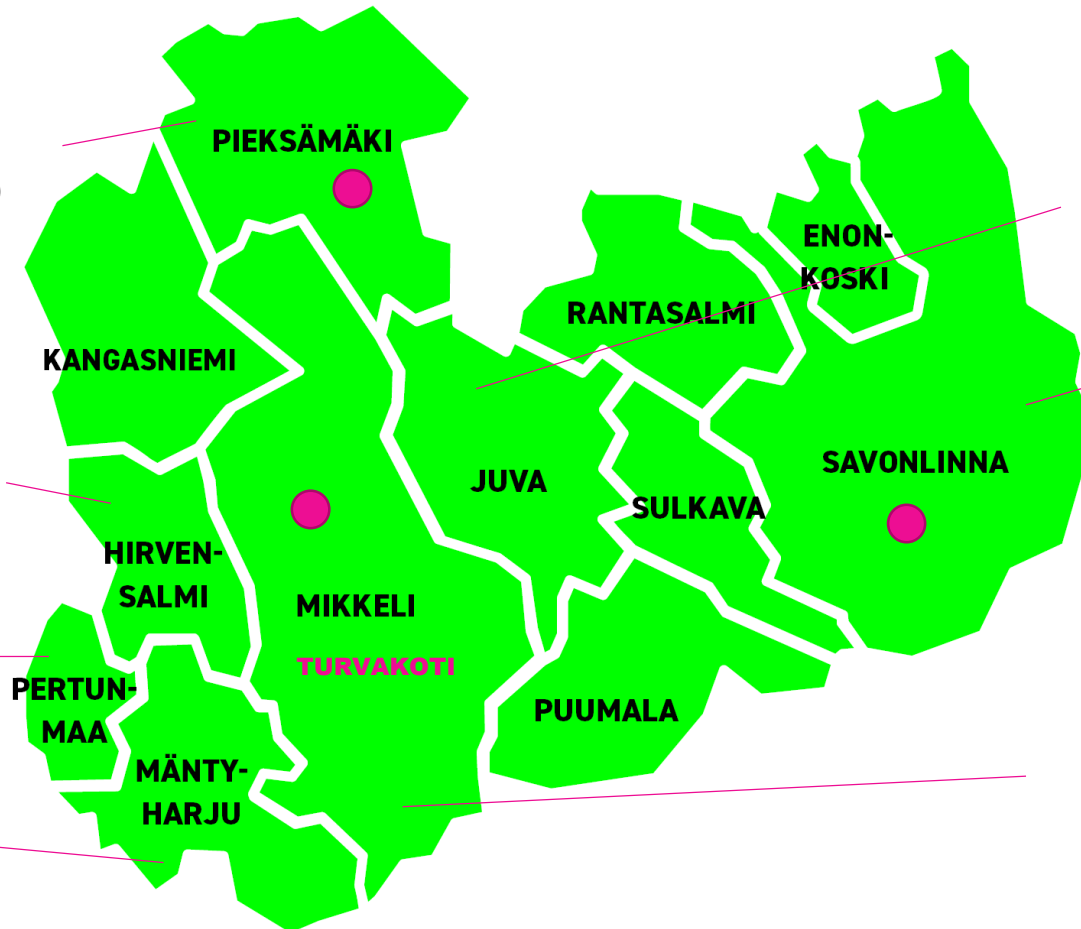
- Pajatupa Oy /  
Lastenkoti Rivakka (12)

## Pertunmaa

- SaumaKoditPertunmaa /  
Terveystalo (7)

## Mäntyharju

- Jukola ry / Niemelän  
pienryhmäkoti (7)



## Juva

- Nevalanmäen Perhekodit Oy  
Hiekkaniemi, Hiekkalinna (7+3)

## Savonlinna

- Lasten- ja nuorten koti Kuutti (14)

## Mikkeli

- Huoltsikka Oy / pienryhmäkoti Heinälahti (14)
- Parikanniemisäitiö /  
Parikanniemen lastenkoti (12)
- Sairilan koulukoti (25)
- Saumakodit Sairila / Terveystalo (7)
- Lastensuojeluyksikkö Valonranta (7)
- Mehiläinen Oy / Familiar Oy /  
La Casa Gialla (7)
- Ehot Oy erityisen huolenpidon yksikkö  
Pitkäjärvi (6+10)
- Nuorten vastaanottokoti Havurinne (7)



# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- 1–2 lastensuojeluyksikön perustaminen, oman toiminnan lisääminen ja ostopalvelujen vähentäminen
- Lapsiperhepalveluita vahvistamalla ja palvelualueiden (lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu) prosesseja uudistamalla saavutetaan kustannustehokkuutta lastensuojelupalveluissa. Painopisteen muutos on THL:n valtakunnallinen tavoite siten, että perheet saavat apua peruspalveluista oikea-aikaisesti ja nopeasti

Toimenpide	Saavutettava menövähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Oman toiminnan lisääminen			1 500 000	1–2 uuden lastensuojeluyksikön perustaminen / rakentaminen	6 000 000	Rakentamisen kustannukset korkeat Perheet saavat apua nopeammin ja oikea-aikaisesti Oma toiminta vahvistuu ja riippuvuus ostopalveluista vähenee
			500 000	Tehostettua perhetyötä omaksi toiminnaksi		
Painopiste peruspalveluihin	300 000	500 000				
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>300 000</b>	<b>500 000</b>	<b>2 000 000</b>		<b>6 000 000</b>	

# Lastensuojelun tavoitetilä

Lastensuojelu Pieksämäki

+ Kangasniemi ja Juva

- avohuolto / johtava sosiaalityöntekijä

Lastensuojelu Mikkeli

+ Mäntyharju, Hirvensalmi ja Pertunmaa

- avohuolto / johtava sosiaalityöntekijä
- Nuorten vastaanottoyksikkö Havurinne / lähiesihenkilö

Lastensuojelu Savonlinna

+ Enonkoski, Rantasalmi, Sulkava, Puumala

- avohuolto / johtava sosiaalityöntekijä
- Lasten ja nuorten koti Kuutti / lähiesihenkilö

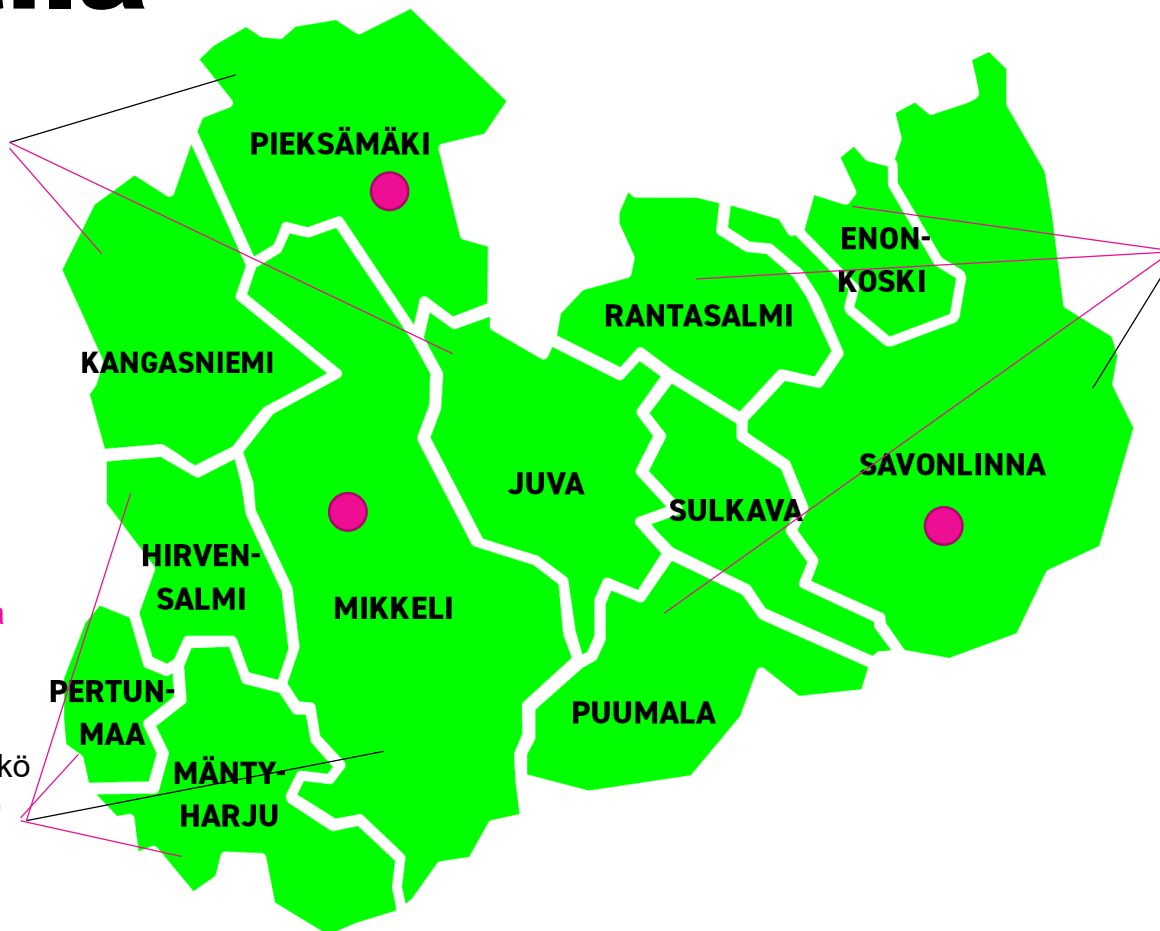
Lapsiperheiden palvelut

Lastensuojelun sijais- ja jälkihuolto

- Keskitetty palvelu / johtava sosiaalityöntekijä
- Toimipisteet Pieksämäki, Mikkeli, Savonlinna

Työikäisten palvelut

Vammaispalvelut



# Vammaispalvelut

Sosiaalipalvelujen tuotantosunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Vammaispalveluiden palvelualueelle kuuluu avopalvelut, asumispalvelut ja perhehoito sekä Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus
  - Avopalveluita ovat mm. palveluohjaus, vammaisen henkilön henkilökohtainen apu, liikkumista edistävät palvelut ja asunnonmuutostyöt
- Vaativat erityispalvelut ovat Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksessa toteutettavia lasten, nuorten ja aikuisten kuntoutuspalveluja, joiden asiakkuuksista 2/3 tulee ulkohyvinvointialueilta
  - Lasten ja nuorten kuntoutuspaikkoja on 100 kahdeksassa eri yksikössä ja aikuisten tutkimus- ja kuntoutuspaikkoja 70 kymmenessä yksikössä
  - Paikkoja on palvelukodeissa 97, tehostetussa palveluasumisessa 281 ja työtoiminnassa 221

# Vammaisten asumisyksiköt ja asiakasmäärät

## Pieksämäki

### Tehostettu palveluasuminen

- Lukkari 10 as. (+intervalli)
- Maria 15 as. (myös erityisen vaativa)
- Pappilanmäki 15 as.

### Palveluasuminen

- Pihlajarinne 8 as.
- Lukkari 5 as.

## Kangasniemi

### Tehostettu palveluasuminen

- Puula 15 as.

### Palveluasuminen

- Mäntyrinta 10 as.

## Mikkeli

### Tehostettu palveluasuminen

- Sirkola 15 as.
- Oravi 15 as. (myös erityisen vaativa)
- Siekkilä 15 as. (erityisen vaativa)

### Palveluasuminen

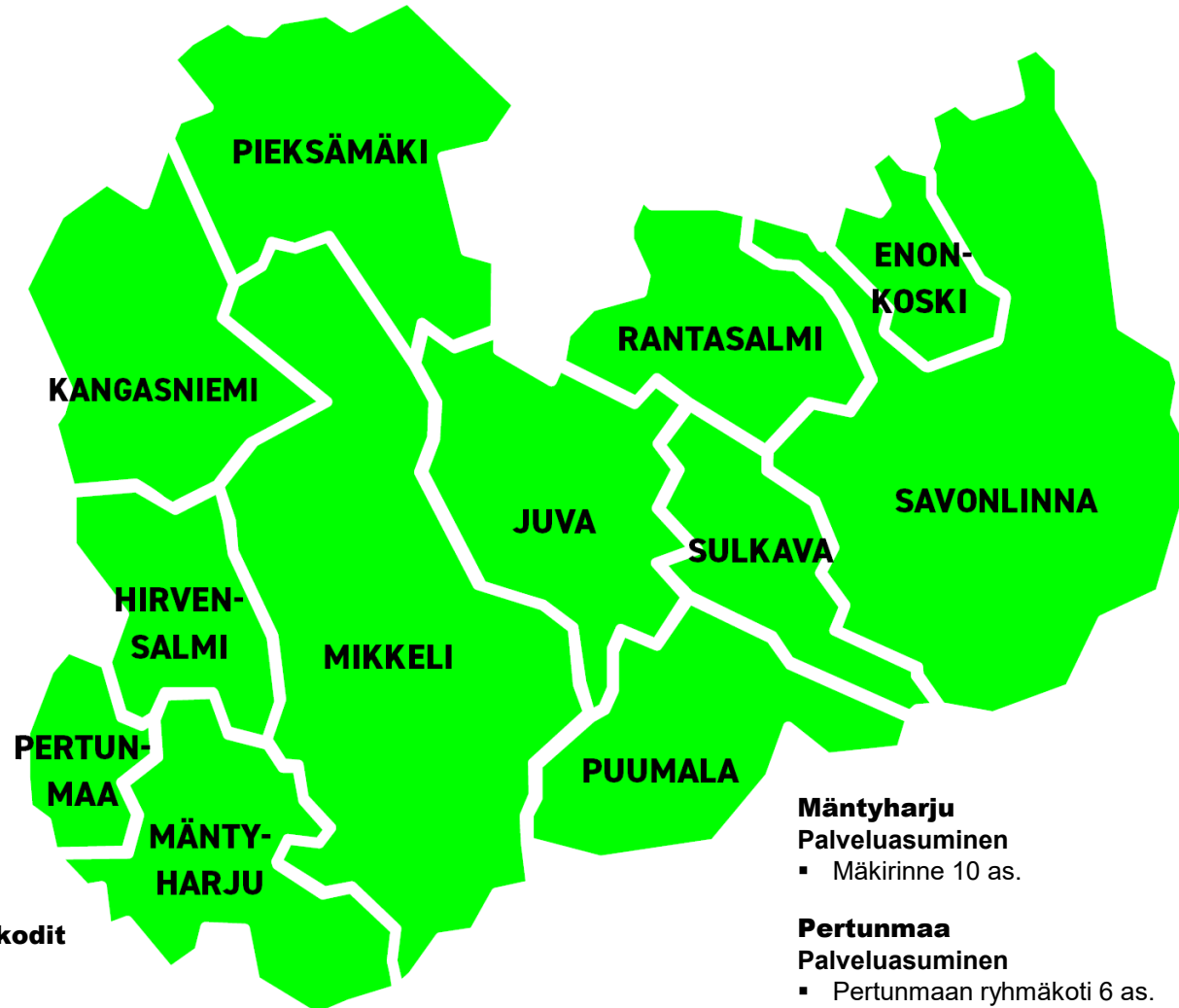
- Haaparinne 11 as.
- Maamies 6 as.

### Tuettu asuminen

- Haaparinne 30 as.

## Perhehoitokodit

Pitkäaikainen  
Lyhytaikainen



## Rantasalmi

### Tehostettu palveluasuminen

- Harjurinne 4 as. (intervalli)

### Palveluasuminen

- Harjurinne 6 as. + 3 as. omissa asunnoissa

## Savonlinna

### Tehostettu palveluasuminen

- Mäntykoti 15 as. (+intervalli)
- Harju 15 as.

### Palveluasuminen

- Pääskylähti 20 as.

## Juva

### Tehostettu palveluasuminen

- Koivula 18 as.

### Palveluasuminen

- Pääskylinna 10 as.

## Puumala

### Palveluasuminen

- Peippola 9 as.

## Jyväskylä

### Tehostettu palveluasuminen

- Säöksvuori 15 as. (erityisen vaativa)

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Henkilökohtaista apua enemmän omaksi toiminnaksi, työnantajamallin tuki omaksi toiminnaksi
- Palveluasumisen kilpailutus vuoden 23/24 vaihteessa
- Kuljetuspalvelujen kilpailutus valmisteilla (uudet sopimukset 1.2.24)
- Palveluasumisen oman toiminnan ja ostopalvelujen suhde
- Asumisen tuen arviointijaksojen käyttöönotto oikean asumispalvelutason kartoittamiseksi
- Lasten asuminen (mahdollistuu uuden lain myötä)
- Erityispalvelujen käyttö Eloisan sisällä - peruspalvelut ensisijaisuus ja niiden tukeminen asiantuntijapalveluilla

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Henkilökohtainen apu, oman toiminnan lisääminen eli avustaja Eloisan palveluksessa	200 000	500 000	2 000 000			Palvelun tuottaminen ja henkilöstön käyttö linjakasta / henkilöstön saatavuus voi olla riski
Palveluasumisen kilpailutus		150 000	200 000			Kilpailutus voi myös nostaa kustannuksia
Kuljetuspalvelujen kilpailutus		300 000	500 000			
Asumisen tuen arviointijakso			300 000			Arviointijakson avulla palvelutarpeen arviointi oikeellinen
Erytispalvelujen käytön optimointi Eloisan sisällä	500 000	500 000	1 000 000			Palvelun ylikäyttö vähenee
Ulkohyvinvointialuemyynnin kasvattaminen	Tulolisäys 500 000	Tulolisäys 1 000 000	Tulolisäys 1 000 000			
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>1 200 000</b>	<b>2 450 000</b>	<b>5 000 000</b>		<b>0</b>	223

# Työikäisten palvelut

Sosiaalipalvelujen tuotantosunnitelma



# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Työkäisten palveluihin kuuluvat suunnitelmallinen ja kuntouttava sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, taloudellisen tuen palvelut, työllistymistä edistävät sosiaalipalvelut, kuntouttava työtoiminta, sosiaalinen kuntoutus sekä kotoutumisen edistäminen ja maahanmuutto
- Hyvinvointialue tekee kuntien kanssa tiivistä yhteistyötä ja tuottaa tarvittavat sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut maahanmuuttajille
  - Toimintaan on vaikuttanut Ukrainasta sodan vuoksi paenneiden avun järjestäminen. Kotikuntaa hakevien määrä on vaikeasti ennustettavissa
- Laki sosiaalisesta luototuksesta tulee voimaan 1.8.2023 ja uudistuksen valmistelu on aloitettu. Luottopääoman rahoittamiseen on haettu STM:ltä valtionosuutta
- Yhteistyö kuntien työllisyshoidon kanssa on tiivistä. TE2024-uudistus vahvistettiin ja kuntien ja te-hallinnon uudistuksen valmistelutyössä hyvinvointialue on myös tiiviisti mukana
- Kuntouttavan työtoiminnan järjestämis- ja tuottamisvastuun siirtyminen hyvinvointialueelle on ollut varsin työllistävää
  - Uusien, yhtenäisten toimintatapojen ja -linjojen hakeminen, suunnittelu ja toteutus on vielä kesken. Sekä työntekijöitä että työtiloja siirtyi runsaasti hyvinvointialueelle. Kuntouttava työtoiminta on jatkunut pääosin ilman suurempia muutoksia
- Toimeentulotuessa sovelletaan yhtenäisiä ohjeita alueella ja palvelutarve on vakaa

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Kuntouttavan työtoiminnan organisointi
  - Vuoden 2023 aikana tarkastelussa on osa kuntouttavan työtoiminnan sopimuksista
  - Palvelun toteuttamisen tapa vaikuttaa henkilöstön tarpeeseen
- Kuntien vastuulla olevan kotoutumisen vaikutukset sosiaalipalvelujen tarpeeseen tulee arvioida

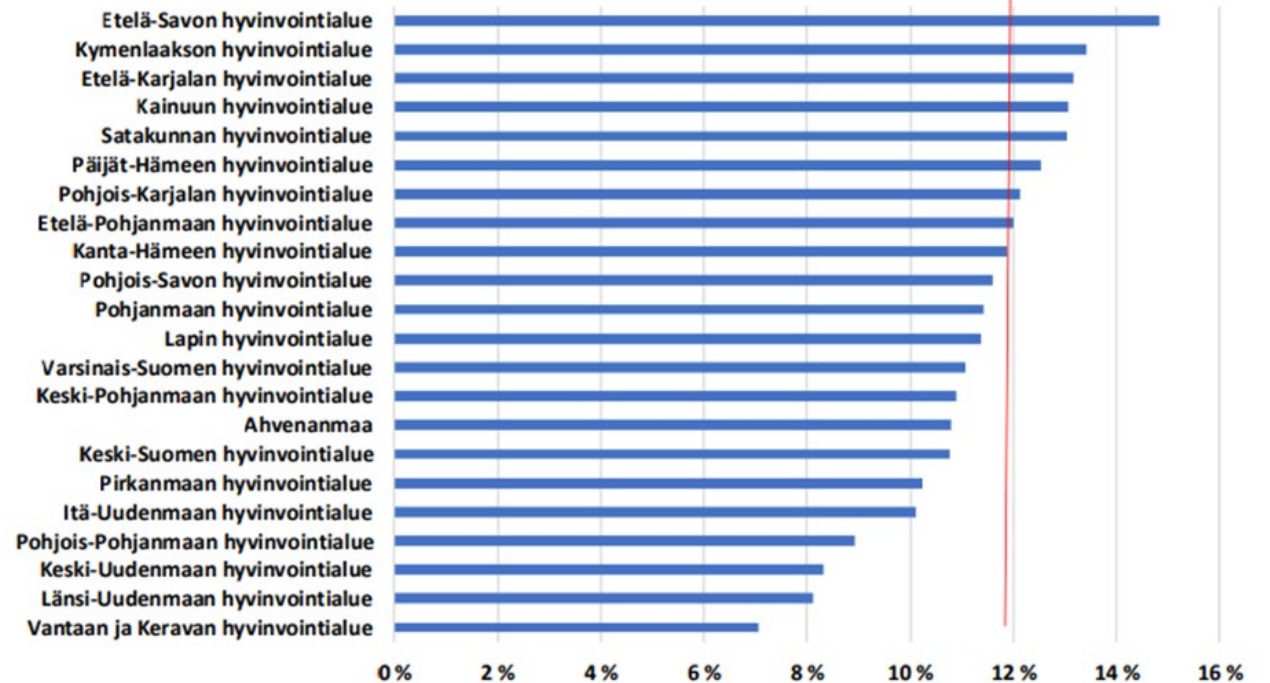
Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Kuntouttavan työtoiminnan toteuttaminen ja sopimustarkastelu		500 000				
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>0</b>	<b>500 000</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	

# **Ikääntyneiden palvelujen tuotantosunnitelma**

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Ikääntyneiden palvelut koostuvat viidestä palvelualueesta:
  - Yhteiset palvelut, arjen tuki- ja etäpalvelut, kotihoidon palvelut, asumispalvelut ja geriatriset osastopalvelut
- Etelä-Savon ikääntyneiden osuus on maan suurin, ja väestö jatkaa ikääntymistään
  - Palvelutarve on maan suurimpia, mikä näkyy niin raskaammissa asumispalveluissa kuin kevyemmissäkin palveluissa
  - Väestön ikääntyminen lisää palvelujen ja sitä kautta henkilöstön tarvetta → Osaavan henkilöstön saaminen on edellytys kestäväille palvelurakenteelle
- Vahva normiohjaus ja kansallinen seuranta (esim. mitoituksen suhteen) luovat raameja palvelujen järjestämiselle

75-vuotta täyttäneiden osuus väestöstä, 31.12.2021



75-vuotta täyttäneiden osuus väestöstä hyvinvointialueittain 31.12.2021.

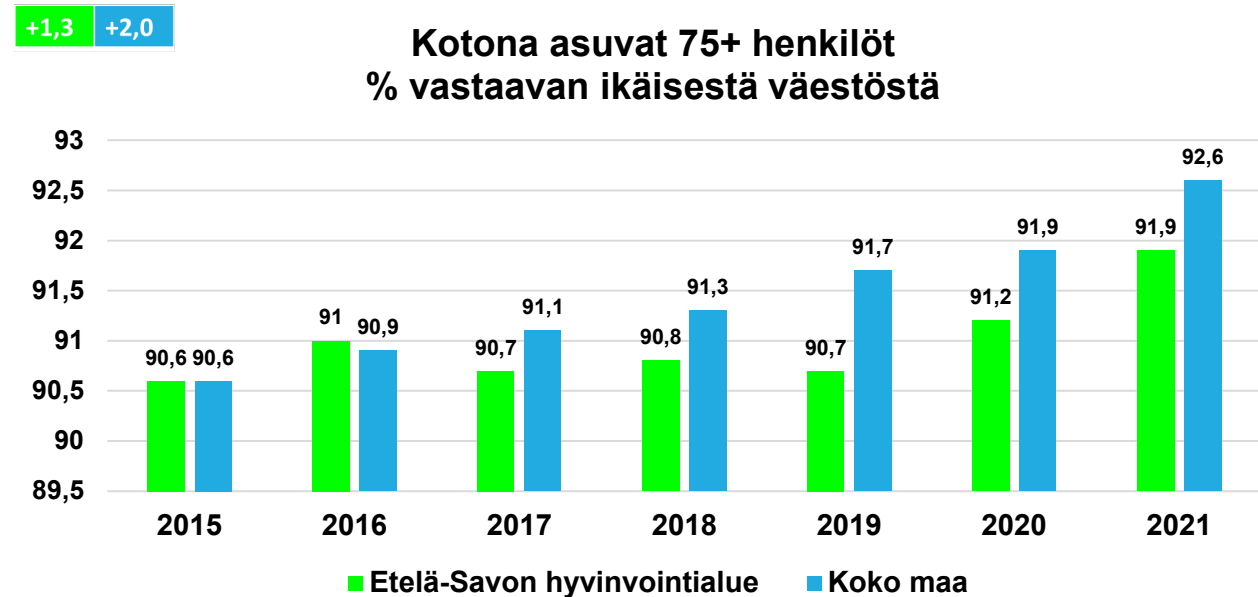
Lähde: Tilastokeskus

# Yhteiset palvelut

Ikääntyneiden palvelujen tuotantosunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Ikääntyneestä väestöstä yhä useampi asuu pidempään kotona → Lisää kotiin tuotettavien palveluiden tarvetta
- Henkilöstön saatavuudessa on ollut suuria haasteita, jotka ennusteiden mukaan pahenevat
  - Pulaa on ollut erityisesti kotiin annettavissa palveluissa, sekä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, johon on säädetty vähimmäishenkilöstömitoitus



Ikäohjelman tavoite: vuoteen 2025 mennessä kotona asuu 94 % 75-vuotta täyttäneistä ikääntyneistä. Vuonna 2022 yli 75-vuotiaita kotona asuvia oli 91,9 %

# Ostopalvelut ja palvelusetelipalvelut

- Oman palvelutuotannon lisäksi tarvitsemme sekä ostopalveluja että palvelusetelillä tuotettavia palveluja asiakkaiden palvelujen turvaamiseen
- Oman tuotannon osuus palveluasumisessa noin 40 %, ostopalvelu- ja palvelusetelipalvelun osuus noin 60 %
- Tukipalveluissa ja kotihoidossa osto- ja palvelusetelipalvelun osuutta voidaan kasvattaa
- Palvelusetelivaihtoehdon laajentaminen lisäämällä palveluntuottajien, asiakkaiden ja heidän läheistensä sekä henkilöstön (erityisesti asiakasohjauksen palveluohjaajat) tietoisuutta palvelusetelivaihtoehdosta
- Palveluseteli käytössä ikääntyneiden palveluissa:
  - Ateria- ja siivouspalvelu
  - Omais- ja perhehoidon vapaa
  - Kotiin annettavat palvelut
  - Rintamaveteraanien kotiin vietävät avopalvelut
  - Ikääntyneiden asumispalvelut
- Monituottajamallilla palveluja pystytään tuottamaan lähellä kuntalaisia ja usean palveluntuottajan toimesta
- Palvelusetelipalvelussa asiakas voi valita palveluntuottajan hyväksytyistä palveluntuottajista
- Edellyttää, että palvelusetelipalveluntuottajaksi hakeudutaan kattavasti käytössä oleviin palveluihin koko Eloisan alueella

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Palvelurakenteen keventämisellä hillitään kustannusten kasvua
  - Asiakas- ja palveluohjauksella on iso rooli palvelurakenteen muutoksessa
  - Painopistettä siirretään ennaltaehkäiseviin, terveyttä ja hyvinvointia edistäviin sekä kotona asumista mahdollistaviin ja tukeviin palveluihin. Etäpalveluita ja etäteknologiaa hyödynnetään nykyistä enemmän
  - Luodaan lisää kevyempää asumispalvelua, kuten yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa
  - Toimialat yhdessä vastaavat ikääntyneiden tarpeisiin
- Palvelurakenne kevenee tasaisesti vuosittain ja on riippuvainen myös tilaratkaisuista ja investoinneista
- Palveluverkon tarkastelussa huomioidaan palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja palvelutarpeen muutos
- Yhteistyötä järjestöjen, tukiverkostojen ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa vahvistetaan
  - Kunnilla ja vanhusneuvostolla on merkittävä rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä
- Henkilöstörakenteen monipuolistamisella luodaan kustannussäästöjä
  - Resurssia kohdennetaan tiedolla johtaen sinne, missä suurin tarve on ja luodaan riittävä varahenkilöstö → Vähentää lisä- ja ylityökorvausten määrää, sijaisten käyttöä ja ostopalveluiden tarvetta
  - Lähijohtamisen osaamista tuetaan ja kehitetään

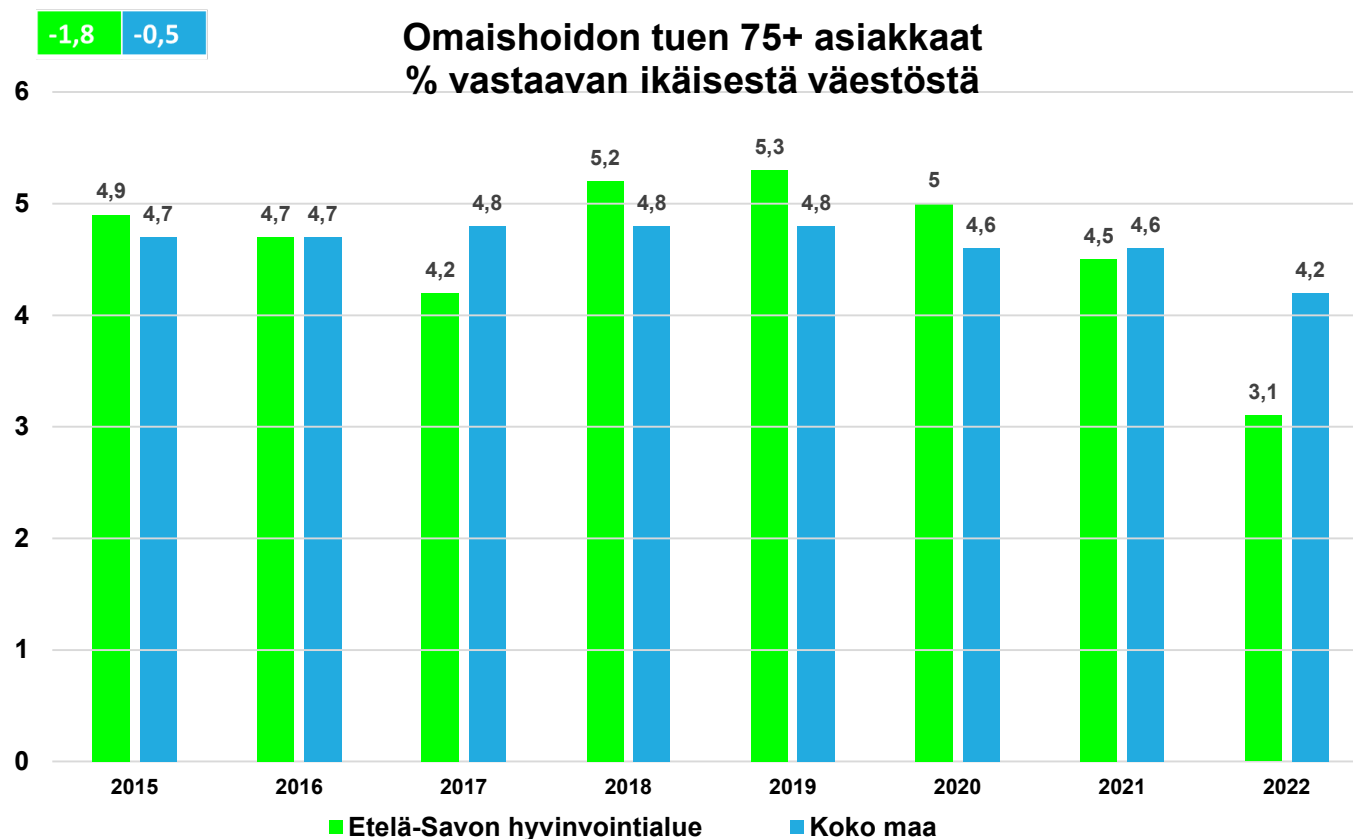


# Arjen tuki- ja etäpalvelut

Ikääntyneiden palvelujen tuotantosunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Arjen tuki- ja etäpalvelut, löytävä vanhustyö, tuettu omaishoitajuus ja kotiin tuotettavat palvelut ovat ensisijaisia palveluja
- Asukkaiden hyvinvointia ja itsenäistä suoriutumista lisätään ja tuetaan teknologian mahdollistamalla erilaisilla ratkaisuilla
- Etähoivassa ja teknologian lisäämisessä tulee aina huomioida niin asiakkaiden kuin työntekijöidenkin osaaminen. Kaikille nämä palvelut eivät sovellu. Laitteiden ja etähoivan palvelut vaativat aina myös kilpailutusta ja laiteinvestointia
- 1.1.2023 alkaen kotiin annettavat tukipalvelut ovat arjen tukipalveluissa omana palveluna



Omaishoidon peittävytyteen vaikuttaa Savonlinnan alueen tietojen puuttuminen  
THL-tilastoista v. 2022.

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjaukseen on rakennettu yhdenmukainen ja keskitetympi toimintamalli
  - Puhelinyhteydenottoihin vastataan 90 %:esti 5 minuutin sisällä
  - Yli 90 % yhteydenotoista ratkaistaan yhdellä yhteydenotolla
  - Palvelutarpeen arviointi tehdään 0-7 arkipäivässä 92 %:esti
  - Asiakasohjaus tarjoaa asiakkaille tietoa myös muista kuin oman palvelutuotannon palveluista, mm. palveluseleleistä, alueen yksityisestä palvelutuotannosta, verottomista palveluista sekä kotitalousvähennyksistä
- SAS-toiminnan (suunnittele-arvioi-sijoita) tarkoituksena on käyttää asumispalveluiden paikkoja tehokkaasti ja mahdollistaa asiakkaiden sujuvaa siirtymistä eri palveluiden välillä
  - Yhteisen toiminta-alustan (SBM) avulla saadaan ajantasaisesti päivittyvää tilannekuvaa ikääntyneiden asiakasohjauksen toiminnasta
    - Alusta on rakennettu, jotta toiminnan tehokkaampi seuranta, asiakasprosessien edistäminen ja tieto asiakkaiden tilasta eri prosesseissa on mahdollista
- Asiakasmaksutiimin toimesta on yhdenmukaistettu alueen asiakasmaksupäätöksenteko → luo alueen kuntalaisille tasavertaisen aseman → selkiyttää ikääntyneiden palvelutuotannon toimintaa

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- **Etähoivan** asiakasmääriä ja etäkäyntejä lisätään niin, että vuonna 2025 kotihoidon käynneistä toteutetaan 10 % etänä. Tällä hetkellä etäkäyntejä on 3 %
  - Tänä ja ensi vuonna on tavoitteena lisätä etäkäyntejä 2 %:lla / vuosi
  - Vuonna 2025 on tarkoitus lisätä etäkäyntejä 3 %:lla, jolloin päästään tavoitteeseen
  - Etäkäynnin kesto on noin 8 min, kun taas fyysisen käynnin kesto on noin 20 min
  - Etäkäynnin laskennallinen hinta on 14,50 €, fyysisen käynnin hinta on 35 €
  - Vaikka etäkäynnit ovat kustannustehokkaampia, kertyy niistä vähemmän tuloja, koska ne ovat lyhyempiä ja asiakasmaksu on aikaperusteinen. Etähoivan laitekulut on sisällytetty asiakasmaksuun
- Säästöä syntyy fyysisten käyntien ja liikkumisen kustannusten laskun myötä
  - Asiakasmäärän lisääntyessä tarvitaan lisää resursseja etähoivaan sisäisesti järjestelemällä
- Tämän vuoden ensimmäisen vuosineljänneksen aikana kotihoidon käyntejä on ollut koko alueella yhteensä 298 564
  - Mikäli käyntimäärä on sama myös vuonna 2025, etänä tehdään 29 856 käyntiä yhden vuosineljänneksen aikana. Kuukausitasolla tämä tarkoittaa n. 10 000 etäkäyntiä

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Digitaaliset- ja etäpalvelut säästävät työntekijöiden työaika ja mahdollistavat näin kotihoidon resurssien paremman riittävyyden ja sijaisten / ostopalvelujen tarpeen vähenemisen ja sitä kautta hillitsevät kustannusten kasvua
- **Sähkölukkojen** laajentaminen Savonlinnan alueelle (yhteensä 600 sähkölukkoa) → tuo lisää aikaa asiakastyöhön 250:lle alueen kotihoidon työntekijälle
  - Säästöä syntyy työajaksi muutettuna 1560 työpäivän verran vuodessa (n. 7 htv). Lisäksi säästöä syntyy liikkumisen kustannuksista
- **Lääkeautomaattien** käyttöä laajennetaan niille alueen asiakkaille, kenelle palvelu soveltuu. Kustannussäästöä syntyy henkilöstö- ja kuljetuskustannuksissa
- Etähoivan, sähkölukkojen ja lääkeautomaattien lisäämisen myötä kustannussäästöä kolmessa vuodessa arvioidaan laskelmien mukaan syntyvän n. **2.9 miljoonaa**
- **Ateriapalveluissa** Menumaatteja käyttävien asiakkaiden määrä on tällä hetkellä 55
  - Tavoitteena on lisätä MENUMAT-ruoka-automaatteja käyttävien asiakkaiden määrää. MENUMAT on aina asiakkaan valinta
  - Säästöä syntyy, kun asiakkaalle toimitetaan kerralla useampien päivien ateriat ja kuljetuspalveluiden tarve ateriakuljetuksissa vähenee

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- **Ikäneuvolatoiminnassa** lisätään digitaalisia palveluja → tehostavat toimintaa ja tavoittaa entistä suuremman määrän ikääntyneitä
- Ikäneuvolan ennaltaehkäisevien palveluiden avulla voidaan tukea ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpysymistä ja edistämistä, ja sitä kautta pitkittää raskaampien palveluiden tarvetta sekä kotona asumista
  - Jatkossa osa ikääntyneiden ja omaishoitajien terveys- ja hyvinvointitarkastuksista sekä fysioterapeutin yksilö- ja ryhmävastaanotoista toteutetaan etäyhteydellä
  - Toiminnalla säästetään terveydenhoitajien ja fysioterapeuttien työaika ja mahdollistetaan useamman asiakkaan terveys- ja hyvinvointitarkastuksen suorittaminen, sekä useamman asiakkaan ohjaus ja neuvonta samanaikaisesti
  - Pienillä paikkakunnilla ikäneuvolan terveydenhoitaja voi hoitaa muutakin ikääntyneiden vastaanottoa, näytteidenottoa, pieniä hoitotoimenpiteitä ym. → Tehostaa ja sujuvoittaa integroitunutta toimintaa

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- **Kuntouttava päivätoiminta** tukee omaishoitoa, pitkittää kotona asumista ja helpottaa kotihoidon toimintaa. Asiakkaita on kaikkiaan 665
  - Toteutetaan pääosin omana toimintana, paitsi Savonlinnassa ostopalveluna. Ostopalvelusopimukset arvioidaan loppuvuoden aikana ja tarvittaessa kilpailutetaan
  - Suunnitelmissa on tarjota kevyempää ennaltaehkäisevää päivätoimintaa kolmannen sektorin tuottamana. Kuntouttavaa päivätoimintaa Eloisan toteuttamana on suunnattu enemmän hoitoa ja hoivaa tarvitseville asiakkaille
  - Omana toimintana toteutettavan käynnin hinnaksi / asiakas on laskettu 17 euroa, jossa ei ole mukana kuljetuskustannukset
- **Ikääntyneiden palvelujen keskitettyyn resurssi- ja varahenkilöstöyksikköön (VaRe)** kuuluu varahenkilöstö, työnjakajat, työvuorosuunnittelijat ja arkityöntekijät
  - Toiminnan tavoitteena on tukea esihenkilöitä auttamalla sijaisten hankinnassa, mikäli yksikön toiminta on vaarantumassa ja turvata henkilöstöressurssien saatavuutta, ottaa vastuu rekrytoinneista sekä vahvistaa ja vaikuttaa henkilöstön veto- ja pitovoimaan
  - Esihenkilöiden työaika säästyy varsinaiseen työhön eli johtamiseen sekä henkilöstön työhyvinvoinnin tukemiseen

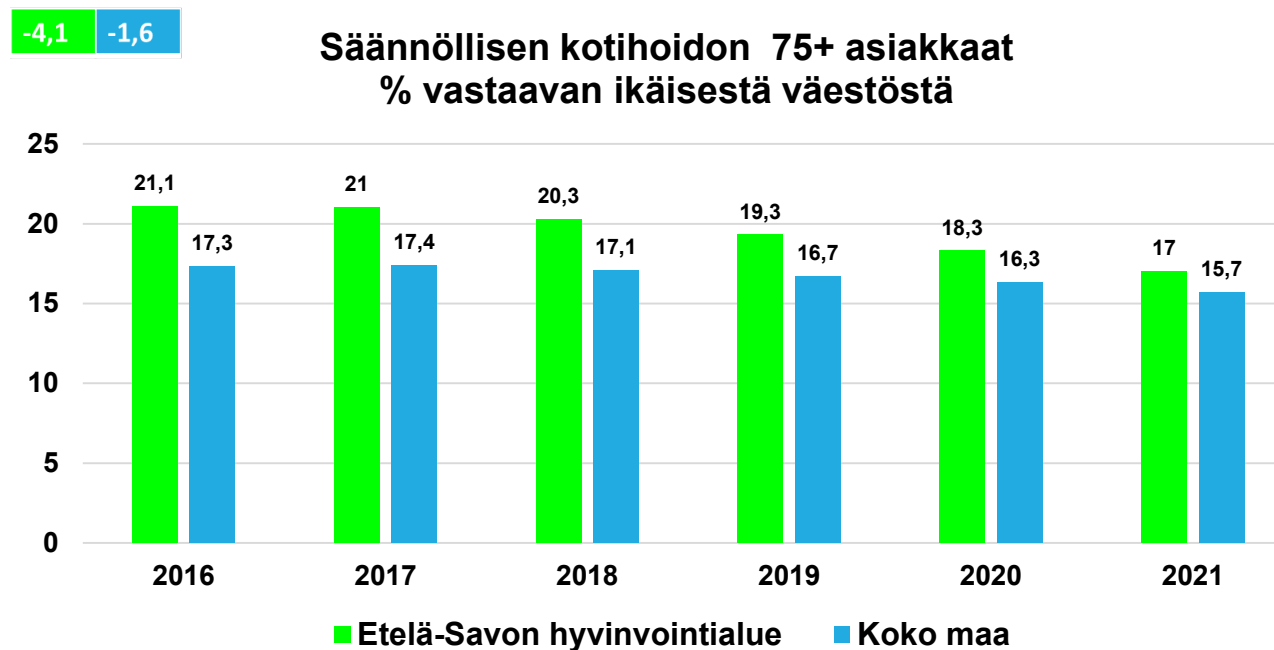
# **Kotihoidon palvelut**

**Ikääntyneiden palvelujen tuotantosunnitelma**



# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Kotihoidon palveluja tuotetaan ympärivuorokautisesti, mikä edellyttää toimialojen välistä yhteistyötä
- Kotihoitoa tuotetaan omana, osto- ja palvelusetelipalveluna
- Säännöllisen kotihoidon tarve suhteessa vastaavan ikäiseen väestöön vähenee asiakkaiden palvelumahdollisuuksien lisääntyessä tukipalvelujen, perhehoidon eri muotojen ja yhteisöllisen asumisen kehittyessä ja vahvistuessa palvelujärjestelmässä
- Vuoden 2021 asiakasmaksulain muutoksessa jatkuvan ja säännöllisen kotihoidon määritelmä tarkentui ja jonkin verran säännöllisistä asiakkaista siirtyi tilapäisiin palveluihin



# Kotihoidon palveluverkko

## Kotihoidon pisteet

Kotihoito on lähipalvelua 24/7  
Välimatkat ovat pitkiä

Kotiin annettavien palveluiden palveluverkko  
Nykytilanne

- Palvelupiste
- 30 min. aikaetäisyys palvelusta
- Yli 65 vuotias väestö (2020)
- Vesistö
- Päätieverkko

Palveluverkolla saavutetaan 98% yli 65-vuotiaista

LÄHTEET:  
Väestötiedot YRK/SYKE&TK  
Pohjakartta MAANMITTAUSLAITOS

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Kotihoidossa tavoitteena on yhtenäisen toimintamallin ja käytänteiden vakiinnuttaminen ja resurssien riittävyys palvelusuunnitelman mukaisesti asiakkaille
  - Työnjakoa selkeytetään ja keskitetty toiminnanohjaus / työnjärjestelijät tuottavat tietoa työn tasaisesta kuormittavuudesta ja asiakassuunnitelman toteutumisesta
  - Välilliseen työhön lisätään muita ammattiryhmiä → hoiva- ja hoitohenkilöstö riittää asiakastyöhön
  - Asiakastyötä tehdään enemmän asiakkaiden kotona, joka lisää välitöntä työaika
  - Teknologisilla ratkaisuilla, kuten mobiilikirjauksilla tuetaan palveluprosessin sujuvuutta, vahvistetaan ajantasaista kirjaamista sekä vähennetään toimistolla tehtävää työaika
  - 1.6.2023 yksi kotihoitoalue on siirretty ostopalveluksi turvaamaan riittävää henkilöstöresurssia
- Kotihoidon 24/7 toimintaa kehitetään haja-alueella liikkuvan yksikön (Lissu) toiminnan lisäämisellä
  - Lissulla tuotetaan asiakkaiden tarvitsema yöaikainen palvelu ja päivisin yksikkö toimii kotihoidon tukena toteuttaen hoidon tarpeen arviointeja yhdessä kotihoidon ja päivystystoiminnan kanssa → vähemmän henkilöstöresursseja
  - Asiakkaiden hoito ja seuranta voidaan toteuttaa asiakkaan kotona tai asumispalveluyksikössä, jolloin vältetään asiakkaan siirrolta raskaamman ja kalliimman hoidon piiriin

# Asumispalvelut

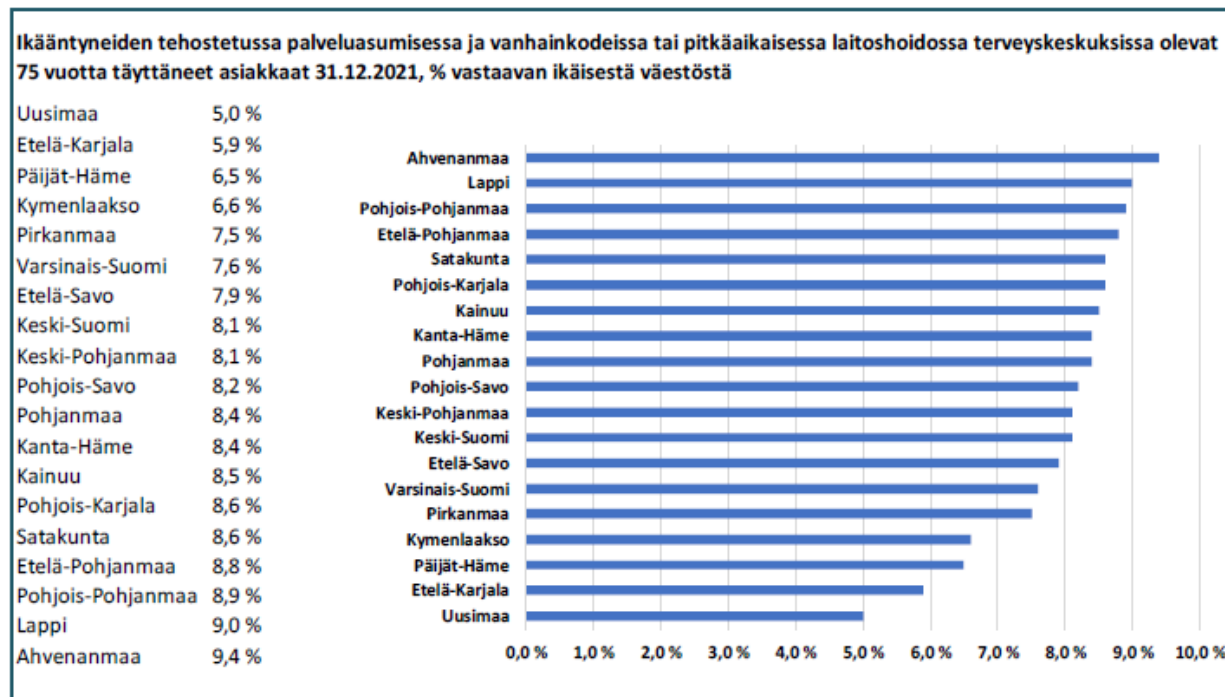
Ikääntyneiden palvelujen tuotantosunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Asumispalveluihin kuuluu ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, yhteisöllinen asumispalvelu ja pitkäaikainen perhehoito
- Asumisyksiköissä on myös jaksohoitopaikkoja, lähinnä omaishoidettaville
- Ympärivuorokautisessa asumisessa pääosin muistisairaita, jotka hyötyvät turvallisesta ympäristöstä ja on vahvempi mitoitus (mitoitusvelvoite, 0,65 → 0,7 joulukuu 2023?)
- Yhteisöllinen asuminen korvaa nk. entisen tavallisen palveluasumisen
  - Esteetön, turvallinen asumisyksikkö, jossa asiakkaan käytössä on tarpeitaan vastaava huoneisto ja jossa on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä tukevaa toimintaa
  - Asuminen ja palvelut järjestetään erikseen kotihoitona ja muina kotiin annettavina palveluina palvelutarpeen mukaisesti
- Yhteisöllinen asuminen on tarkoitettu henkilölle, joka tarvitsee HVA:n järjestämää asumista sen vuoksi, että toimintakyky on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan vuoksi. Lisäksi hoidon ja huolenpidon tarve on kohonnut
- Henkilöstörakenteen monipuolistamisella saadaan hoitohenkilökunta riittämään paremmin niihin töihin, missä tarvitaan hoitotyön osaajia

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon osuus on valtakunnallisesti vertailtuna keskimääräisellä tasolla
- Osassa Eloisan aluetta ei ole ollut välimuotoista asumista, vaan asiakkaita on ohjautunut enemmän ympärivuorokautisiin yksiköihin → Tilanne kehittyä sitä mukaan, kun saadaan yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa lisättyä
- Ikääntyvän väestön kotona asumisen tukemiseksi tarvitaan terveyspalveluita, etenkin kotisairaaloimintaa
  - Riittävä arviointi- ja jatkohoito turvallisen kotona asumisen varmistamiseksi suunnitellaan yhteistyössä terveyspalvelujen kanssa osastojen profiileja muuttamalla
  - Kun ikääntynyt tarvitsee päivystyspalvelua ja sairaalahoitoa, kotiutushoitajat auttavat turvallisessa ja oikea-aikaisessa kotiuttamisessa
  - 24/7 lääkärin konsultaatiomahdollisuus ammattilaisille







Ikääntyneiden ympärivuorokautisessa ja vanhainkodissa tai pitkäaikaislaitoshoidossa olevat 75 vuotta täyttäneet asiakkaat. Tilanne 31.12.2021. Lähde: Sotkanet.

# Asumisyksiköt omat & osto

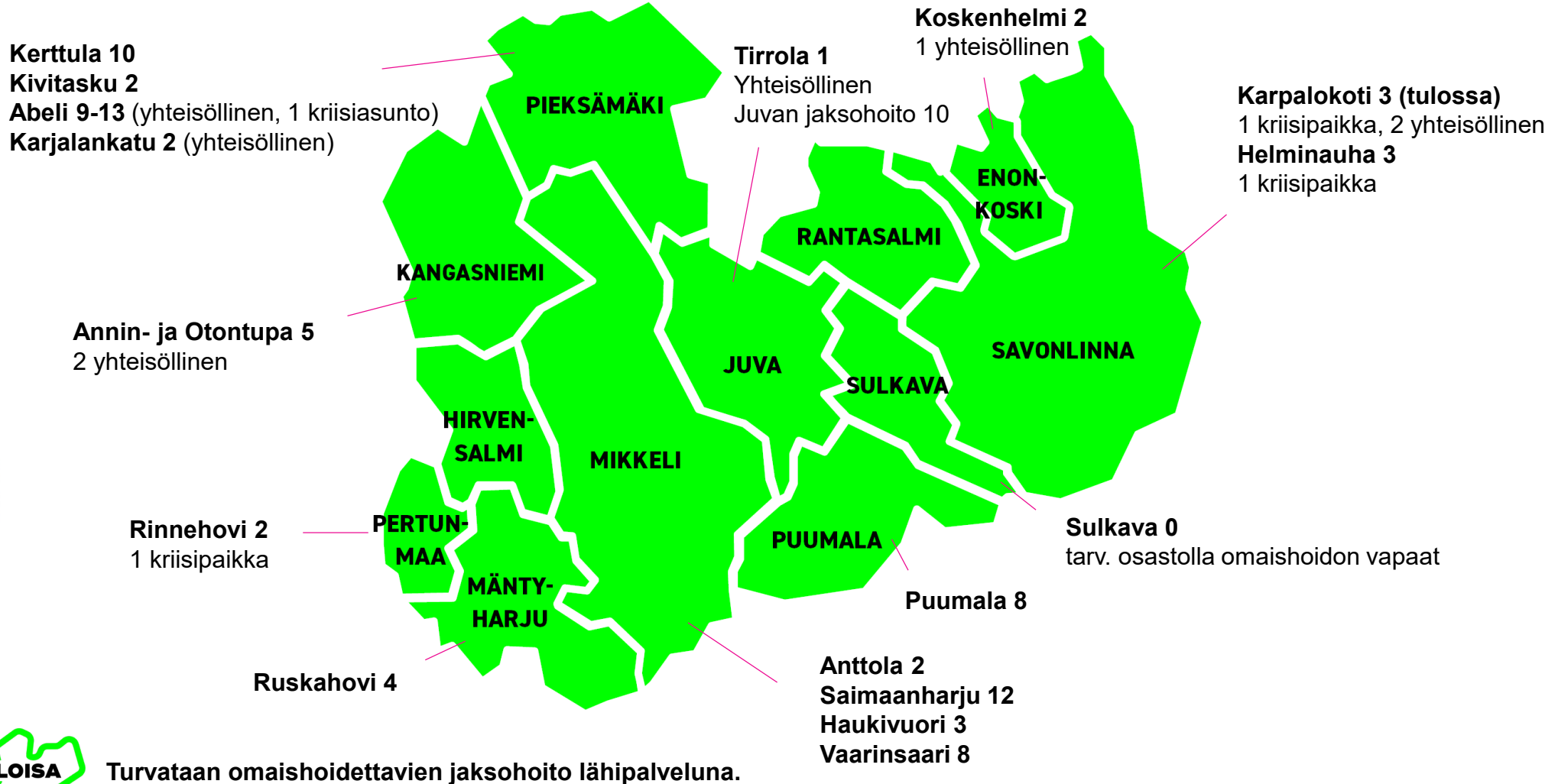
## Ikääntyneiden asumispalvelut lähipalveluna

- Ostopalvelut merkitty punaisella
- Violetilla merkittyjen yksiköiden rakennetta kevennetään (yhteisöllistä asumista joko kokonaan tai hybridiratkaisu)

-  Asumisyksikkö
-  30 min. aikaetäisyys palvelusta
-  Vesistö
-  Päätieverkko

LÄHTEET:  
Väestötiedot YRK/SYKE&TK  
Pohjakartta MAANMITTAUSLAITOS

# Asumispalvelujen jaksohoitopaikat





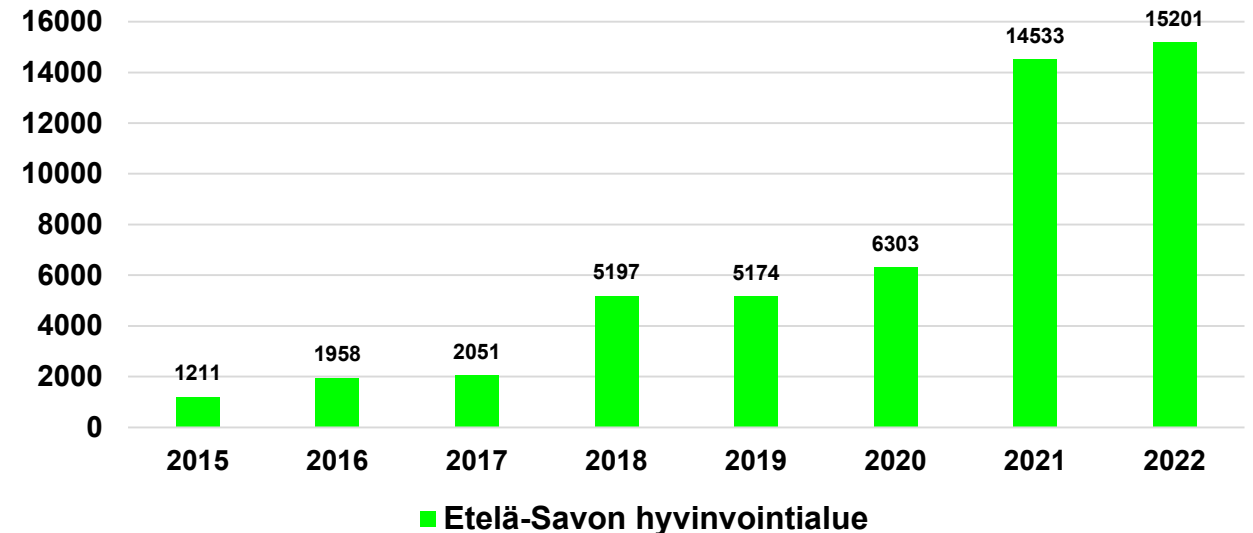
# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Asumispalvelujen omaa tuotantoa lisätään siten, että tuottaminen toteutuu noin 50 % / 50 % julkisen ja yksityisen tuotannon kesken. Tällä hetkellä yksityinen tuottaa lähes 60 % ikääntyneiden asumispalveluista
- Palvelurakennetta kevennetään siten, että ympärivuorokautisen palveluasumisen määrä ei kasva, vaan pysyy ikääntyneiden määrän kasvaessa ennallaan tai vähenee → lisätään yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa
- Yhteisöllistä asumista lisätään 2025 mennessä n. 130 paikkaa → tuo **2M € kustannussäästön**
  - Lisääminen tapahtuu kasvattamalla hybridiyksiköiden (yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumisen yhdistelmän) määrää sekä avaamalla uusia yksiköitä ja perhekoteja
  - Uusi yhteisöllisen asumisen yksikkö on avautumassa Mikkeliin syyskuussa 2023 (38 paikkaa). Suunnittelu on käynnissä Juvalle (20-30 paikkaa) sekä Mikkeliin (noin 50 paikkaa)
  - Savonlinnassa yhteisöllistä asumista avataan Karpalokodin muuton yhteydessä lokakuussa 2023 (13 paikkaa) ja Enonkoskella kevään 2023 aikana Koskenhelmen yksikössä (6 paikkaa)
  - Hybridiyksiköitä on tarkoitus avata kaikissa hyvinvointialueen osissa. Savonrannan laitoksena toimiva yksikkö muutetaan hybridiyksiköksi viimeistään 2024
- Asumispalvelun tiloja myös tarkastellaan ja saman katon alle siirretään myös muita palveluita tilojen tehokkaan käytön varmistamiseksi. Aasukkaat maksavat vuokraa omista asunnoistaan ja käyttämistään yhteisistä tiloista

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Perhehoitoasiakkaiden määrä on kasvanut merkittävästi, Etelä-Savossa oli eniten asiakkaita kansallisesti ja määrää kasvatetaan lisää
- Yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa lisätään, jolloin tarve ympärivuorokautiselle palveluasumiselle vähenee
  - Ympärivuorokautinen asuminen turvataan pääosin muistisairaille
  - Yhteisöllisen asumisen mitoitus riippuu asiakkaiden hoitoisuudesta → enemmän jouston varaa
  - Uusia perhehoitoyrittäjiä valmennetaan jatkuvasti ja heitä tuetaan
  - Tiivistämme kuntien kanssa yhteistyötä tilojen etsimisen suhteen

Ikääntyneiden (65+) perhehoidon hoitopäivien kehitys  
- ei sisällä kiertävää perhehoitoa



# Perhehoidon määrän kasvattaminen

## Pieksämäen seutukunnat 4 kiertävää perhehoitajaa

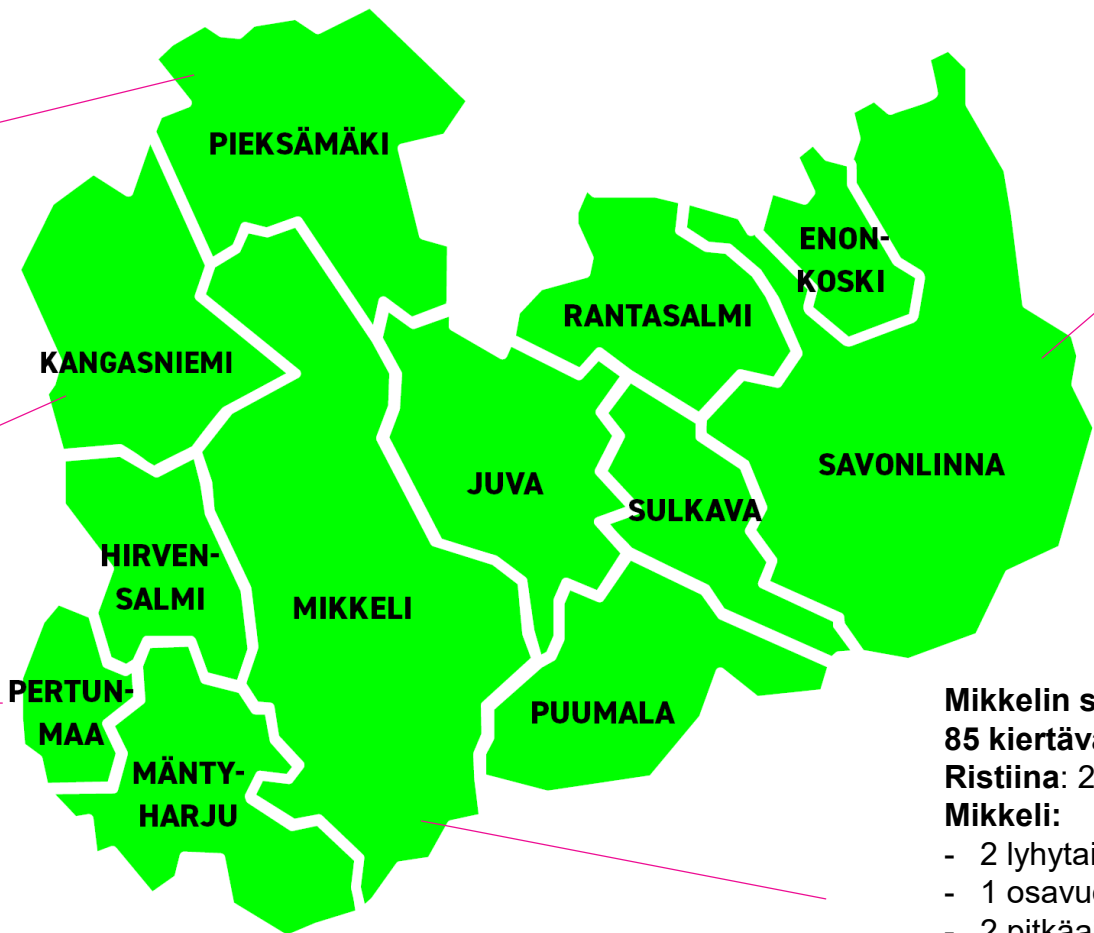
- 2 lyhytaikaista perhekotiä (4)
- 1 pitkäaikainen perhekoti (6),  
suunnitteilla keväälle 2023
- 2 ammatillista perhekotiä (14)

## Kangasniemi

- Aurinkolaakson perhekoti (4),  
pitkäaikainen

## Pertunmaa

- Perhekoti Honkala (7),  
ammatillinen / pitkäaikainen



## Savonlinnan seutukunnat 22 kiertävää perhehoitajaa

- Perhekoti Maaria (3), lyhytaikainen
- Perhekoti Arja Helena (4), osa-  
vuorokautinen
- Enonkosken perhekoti (6-7),  
pitkäaikainen, suunnitteilla 2023  
syksyille

## Mikkelin seutukunnat 85 kiertävää perhehoitajaa

**Ristiina:** 2 lyhytaikaista perhekotiä (10)

### Mikkeli:

- 2 lyhytaikaista perhekotiä (6) Sairila / Otava
- 1 osavuorokautinen perhekoti (4) Keskusta
- 2 pitkäaikaista perhekotiä (8) Otava / Visulahti

**Anttola:** 1 lyhytaikainen perhekoti (3)

**Haukivuori:** 4 pitkäaikaista / lyhytaikaista perhekotiä (18)

**Suomenniemi:** 1 pitkäaikainen / lyhytaikainen perhekoti (4)

# Geriatriset osastopalvelut

Ikääntyneiden palvelujen tuotantosuunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

Tavoitteena on jatkossa hoitaa jaksohoidettavat (omaishoidettavat) asiakkaat esim. palvelutalon paikoilla, jotta arviointijatkohoitoa voidaan toteuttaa täysimääräisesti ja mahdollistetaan sujuva arviointiin siirtyminen erikoissairaanhoidon osastoilta

Erikoissairaanhoidon konservatiivisen osastoalueen vuodeosaston muuttaminen geriatriiseksi arviointiyksiköksi tuo arviolta 280 euron säästön per vuodepaikka per hoitovuorokausi. Jos profiiliaan muuttavalla osastolla on 16 vuodepaikkaa, on ennakoitu vuosisäästö 1 miljoonaa euroa. Säästö toteutuu terveyspalveluissa

Uuden kotiutuskoordinaattorin työnkuvan avulla tehostetaan potilaiden kotiuttamista suoraan päivystyksestä ja lisäksi pyritään lyhentämään osastohoitojen kestoja



# Sujuva ja turvallinen kotiutus

Kotiutuskoordinaattorit koordinoivat sujuvaa ja hallittua kotiutusta

**Asiakkaat siirtyvät viivytyksettä oikeaan hoivapaikkaan!**

→ Tehtävänä on tukea ja ohjata erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon vuodeosastoja, arviointiosastoja, päivystystä ja lähikuntoutusosastojen henkilöstöä kotiutukseen liittyvissä asioissa sekä organisoida vaativia kotiutuksia

→ Arvioida osastolla ja päivystyksessä olevien potilaiden kotona/hoitokodeissa/arjessa pärjäämistä yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa.

→ Järjestää potilaille/asiakkaille kotiin saatavia palveluja (etenkin potilaat/asiakkaat, joiden toimintakyky on oleellisesti alentunut, paljon palveluja tarvitsevat, ikääntyneet, kotisaattohoitopotilaat, ulkokuntalaiset, ulkomaalaiset)

→ Ohjata sekä neuvoa potilaita/asiakkaita ja läheisiä palvelujen ja hoidon saatavuudessa ja saavutettavuudessa

# **Ikääntyneiden palvelut – säästöjen yhteenveto**

**Ikääntyneiden palvelujen tuotantosunnitelma**

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Palvelurakenteen keventäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätään yhteisöllistä asumista 130 paikkaa; 50 paikkaa vuonna 2023, 40 paikkaa vuonna 2024 ja 40 paikkaa vuonna 2024</li> <li>Lisätään perhehoitoa</li> <li>Hoitopäivähinnan ero on noin 40 € ympärivuorokautisen ja yhteisöllisen asumisen / perhe-hoidon välillä</li> <li>Vähennetään ostopalveluja</li> </ul>	580 000	750 000	950 000	Uusi yhteisöllisen asumisen yksikkö / yksiköitä, jossa vähintään 40 paikkaa, Mikkeli ja Savonlinna	Rakennus-hanke 3-7 m€	Rakennus-hankkeet pitkiä, mutta elinvoiman kannalta positiivisia vaikutuksia <ul style="list-style-type: none"> <li>lääkkäiden asumiseen vaihtoehtoja</li> <li>Palveluketjuun ja asiakkasjoihtuksiin joustavuutta ja sujuvuutta</li> <li>Yhteisöllinen asuminen taloudellista ja asiakaslähtöistä</li> <li>Valtakunnan ja hva:n tavoitteiden mukaista</li> </ul>
Etäkäynti korvaa kotihoidon fyysisistä käynneistä 10 %	200 000	1 000 000	1 600 000	Laite-kustannukset	Laitekustannukset laskettu käyntihintaan	Samalla resurssilla saadaan enemmän asiakkaita hoidettua. Kaikille etähoiva ei sovellu
Hyvinvointi-tekniologian ratkaisut: sähkölukot <ul style="list-style-type: none"> <li>600 sähkölukkoasiakasta lisää Savonlinnan seudulle</li> </ul>		50 000	50 000	Laite-kustannukset	Sähkölukkojen kuukausikustannukset n. 7000 € / 600 sähkölukkoa.  Yhteensä 84 000 € / vuosi.	Kotihoidon resursseja vapautuu välittömään asiakastyöhön, työajojen määrä ja sijaisten tarve vähenee. Sähkölukot tuovat lisää turvallisuutta
Kotihoidon välittömän työajan lisääminen <ul style="list-style-type: none"> <li>Tavoite: lähihoitaja 60 % ja sairaanhoitaja 50 %</li> </ul>	100 000	100 000	100 000			Asiakastyöajan lisäys. Tuo lisää palveluaikaa samalla resurssilla (50 000 tuntia / vuosi) 1 työntekijä tekee noin 1600 t/v
Ammattihenkilöstörakenteen monipuolistaminen	50 000	100 000	100 000	Moniammatillisuuden lisääminen mm. hoiva-avustajat, geronomit, arkityöntekijät, sosionomit		Vähentää lisä- ylityökorvausten määrää ja sijaisten käyttöä Ostopalveluiden väheneminen
Virkalääkäreiden lisäys		140 000	140 000			Toimenpiteellä pystytään viivästyttämään asiakkaiden raskaampien palvelujen tarvetta ja näin kustannuspaine pienenee. Laadullisia parannuksia ja parempi ennustettavuus.
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>930 000</b>	<b>2 140 000</b>	<b>2 940 000</b>			HUOM! asiakasmäärän kasvu vaikuttaa kustannuksiin



# **Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen tuotantosuunnitelma**

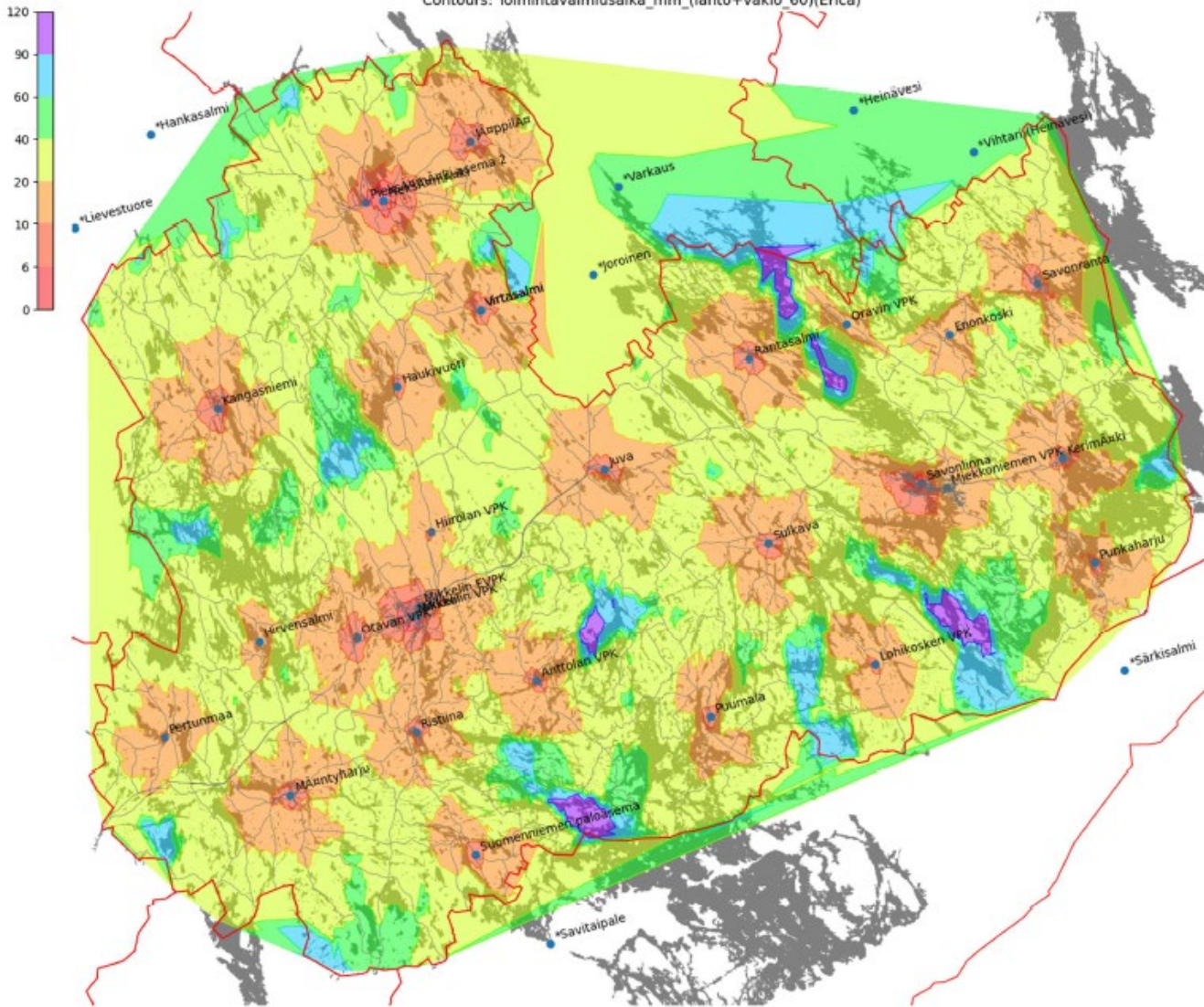
# **Pelastustoiminta ja onnettomuuksien ennaltaehkäisy**

**Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen tuotantosunnitelma**

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Onnettomuuksien ehkäisy, pelastustoiminta, varautuminen ja väestönsuojelu muodostavat pelastustoimen kokonaisuuden
  - Valmius kattaa kaikki onnettomuustapaukset päivittäisistä onnettomuuksista suuronnettomuuksiin asti
- Pelastustoimen voimassa oleva palvelutasopäätös uusitaan voimaantulolain (616/2021) 1.4 §:n mukaisesti viimeistään 1 päivänä joulukuuta 2023 hyvinvointialueen aluevaltuuston päätöksellä.
- Palvelutasopäätöksen valmistelu toteutetaan osana palvelutuotantosuunnitelman valmistelua ja siinä on otettava huomioon kansallisesti merkittävät riskit, selvitettävä alueella esiintyvät uhkat ja arvioitava niistä aiheutuvat riskit
  - Lisäksi on määriteltävä toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden taso. Palvelutasopäätöstä tehtäessä on otettava huomioon myös valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet.
  - Päätökseen tulee myös sisältyä suunnitelma palvelutason kehittämisestä ja sen tulee olla voimassa määräajan.

File: ...Pelastuslaitokset\_GIS\ESHVA\qgis\saavutettavuus\saavutettavuus\_mittauspilvi\_Skenaario\_0.csv  
Scenario point cloud (14781 points)  
Contours: Toimintavalmiusaika\_mm\_(lahto+vakio\_60)(Erica)



# Pelastustoiminnan toimintavalmiuden toteuma 2023

## Laskentaperuste:

saavutettavuus = ajoaika (vakio 60 km/h)

+ lähtöaikatoteuma hätäkeskuksen tietojärjestelmä Erica

Mittauspilvi: Taajama-alue 5 pistetettä / 1x1km, muut alue 1 piste / 1x1km. Mittauspisteinä ruutua edustava(t) kiinteistö(t).

Mallinnus: Three-Step prosessi, 1. valinta suorinetäisyys paloasemalta 2. reititys OSRM/Azure Maps Directions/HERE Routes API, 3. saavutettavuusmalli LBS Scenario Plotter (Python 3.8)

Ainistot ja käyttöoikeudet: Tieverkko, Päälystetyt tiet, DigiToad Avoin data 2023 (CC BY 4.0). Hyvinvointialueiden rajat Tilastokeskus WFS-Tilastoalue 2023 (CC BY 4.0). Kiinteistöjen sijainnit Digi- ja väestötietovirasto (DVV) Suomalaisen rakennusten osoitteet, postinumerot ja WGS84-koordinaatit 2023 (CC BY 4.0). Paloasemien sijainnit Pelastustoimen resurssi- ja onnettomuus tilasto PRONTO. Riskiluokka tieto aineistoissa on saatu TVO\_paikkatietoaineisto\_2022 (H2824\_pelastustoimen\_ruutuaineisto\_2022 MapInfo malli). TVO\_paikkatietoaineisto\_2022 kansioiden tietoaineistoa voidaan käyttää vain pelastustoimeen liittyvissä tehtävissä. Aineiston käyttö esimerkiksi hyvinvointialueiden muiden toimialojen (SOTE) käyttöön ei ole sallittua. Myös aluehallintovirastot voivat käyttää näitä aineistoja vain pelastustoimeen liittyvissä tehtävissä ja Pelastusopisto pelastusalan koulutustarpeisiin.

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Pelastustoiminnan tehostamista ja kustannussäästöjä haetaan johtamista ja varallaolokäytäntöjä muuttamalla
  - Hälytysrahaa korotettiin vuoden alusta, jonka avulla parannetaan ja lisätään sopimuspalokuntien henkilöstön osallistumisaktiivisuutta
- Pelastusviranomaisella on oltava päällystötasoinen 24/7 palvelu, mutta se esitetään koottavaksi yhdeksi päivystysjärjestelmäksi
- Moniammatilliset yksiköt Juvalla, Mäntyharjulla ja Kangasniemellä → Kahden ensihoitajan ja palomiehen työryhmän toimintaa kehitetään ja haetaan tuottavuushyötyjä
- Pelastustoimen henkilöstön työpanosta käytetään myös muiden toimialojen tarpeisiin esim. kalustoinsinööri, riskienhallintapäällikkö ja valmiuspäällikkö → parantaa henkilöstön tuottavuutta
- Pelastustoimen palvelutuotantosuunnitelmassa ja palvelutasopäätöksessä ehdotetaan tuleville vuosille erikoiskaluston kokoamista entistä voimakkaammin Juvalle
- Toiminnan, talouden ja palveluverkoston hallinnan vuoksi selvitetään, onko tarkoituksenmukaista hankkia paloasemat hyvinvointialueen omistukseen
- Lopullisesti pelastustoimen palveluista päätetään palvelutasopäätöksessä ja tässä palvelukortissa esitetyt sopeuttamistoimet ovat alustavia esityksiä

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Johtamisjärjestelmän uudistaminen • Päivystävän palomestarin tehtävät yhdelle päivystysringille palvelutasopäätöskauden aikana			182 000			Osaaminen on varmistettu, kun on yksi tiivis järjestelmä. Päällekkäisten tehtävien hoitaminen voi hidastua.
Sopimuspalokuntien varallaolojärjestelmän uudistaminen		300 000				Varallaolojen määrää vähennetään ja on vähentynyt jo nyt, kun ei ole enää aktiivista henkilöstöä kaikilla paloasemilla.  Hälytyksille ei välttämättä saada henkilöstöä, mutta hälytysrahan nostaminen ainakin osittain kompensoi aktiivisuutta
Moniammatilliset yksiköt Juva, Mäntyharju ja Kangasniemi. Kahden ensihoitajan ja palomiehen työryhmän toimintaa kehitetään ja haetaan tuottavuushyötyjä.						Aiheuttaa paineita ns. aktiivituntien riittämiseen. Voi vähentää ko. paloasemien vetovoimaa ja vaikeuttaa palomiesten rekrytointia.
Itä-Suomen viestintäyhteistyösopimusta ei jatketa		25 000				Yhteistyö voi heikentyä YT-alueen pelastustoimen kesken
Selvitetään, onko tarkoituksenmukaista hankkia paloasemat hyvinvointialueen omistukseen		270 000			18-20 M	Pelastustoimen palveluverkko on vakiintunut, ja toisaalta paloasemien omistaminen nykyisessä tilanteessa ei ole kunnille järkevää, koska niiden hyödyntäminen muunlaisessa toiminnassa on marginaalista tai mahdotonta. Hankinnalla on myös varautumisen kannalta merkitystä. Omistamalla kiinteistöt itse hyvinvointialue varmistaa samalla toiminnan ja tilojen käytön hallinnan myös mahdollisissa poikkeusoloissa tai tilanteessa, jossa mahdolliselle tilojen vuokranantajalle tulee äkillinen tarve luopua tiloista.
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>0</b>	<b>595 000</b>	<b>182 000</b>		<b>18-20 M</b>	<b>262</b>

# Turvallisuuspalvelut

Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen tuotantosunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Turvallisuuspalvelujen tehtävänä on huolehtia yhteistyössä eri toimialojen kanssa riskienhallinnasta, valmiudesta, varautumisesta, huoltovarmuudesta, organisaatioturvallisuudesta ja turvallisuus- ja kriisiviestinnästä
  - Toiminnassa korostuvat kaikki toimialat läpäisevä palveluprosessi ja eri asiantuntijoiden tiivis yhteistyö
  - Turvallisuuspalveluihin kuuluvat myös asiakas- ja potilasturvallisuus ja työturvallisuus. Turvallisuuskävelyt on myös saatu alkuun ja niitä on tarkoitus toteuttaa vuosittain noin 50 kpl
  - Tavoitteena on tunnistaa, ennaltaehkäistä, reagoida ja torjua organisaatioon, henkilöstöön, asiakkaisiin ja asukkaisiin kohdistuvia turvallisuusriskejä sekä tukea toipumista onnettomuus-, häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa
- Kokonaisturvallisuuden hallinta on laadullinen tekijä, joka on osa hyvinvointialueen kilpailukykyä
  - Turvallisuusjohtamista ja –kulttuuria kehitetään pitkäjänteisesti jatkuvana prosessina poikkihallinnollisesti yhteistyössä. Turvallisuustoiminnalla pyritään luomaan sellaiset olosuhteet, että hyvinvointialue on luotettava ja haluttu yhteistyökumppani myös muille toimijoille.
- Asiakas- ja potilasturvallisuusjärjestelmän toiminnasta ja laadusta vastaa hyvinvointialueen johto ja lähiesihenkilöt omilla vastuualueillaan ja sen toteuttamiseen osallistuvat kaikki hyvinvointialueen työntekijät
  - Jokainen työntekijä vastaa oman toiminnan turvallisuudesta ja laadusta ja huolehtii osaltaan asiakkaiden ja potilaiden hyvästä kohtelusta sekä tietosuojasta asiakas- ja potilasasioiden käsittelyssä
- Työturvallisuusilmoituksia on tullut ensimmäisten 4 kuukauden aikaan 920 kpl ja läheltä piti ilmoituksia 262 kpl. Työtapaturmia on ollut 524 kpl, ammattitauteja 3 kpl ja muita turvallisuushavaintoja / kehittämisehdotuksia on tehty 131 kpl. Samaan aikaan on ollut vaaratapahtumia 84 kpl (riskiluokka IV tai V tai seuraus potilaalle vakava haitta), joista vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on johtanut 4 tapahtumaa



# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Turvallisuuspalveluiden toimintaa on sopeutettu hyvinvointialueen käynnistymisen yhteydessä. Henkilöstö on siirtynyt liikkeenluovutuksen ja yhteistoimintaprosessin yhteydessä vähemmän, kuin mitä oli alun perin tarkoitus
- Etelä-Savon hyvinvointialueella on kilpailutetut vartiointipalvelut Mikkelissä, Savonlinnassa, Pieksämäellä ja Vaalijalassa.
  - Kustannukset ovat nyt yhteensä n. 940 000 €. Vuoden 2023 loppuun mennessä on tarkoitus käynnistää vartiointipalvelujen uudelleen arviointi ja kilpailuttaa sopimukset uudelleen → Tavoitteena on saada aikaan 20 % alemmat vuosikustannukset

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Turvallisuuspalveluihin ei palkata viittä koordinaattoria, yhteistyötä tiivistetään valvontakoordinaattoreiden kanssa edelleen						
Vartiointipalvelujen kilpailuttaminen		188 000				
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>0</b>	<b>188 000</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	

# Konsernipalvelujen tuotantosunnitelma

# Tila- ja tukipalvelut

Konsernipalvelujen tuotantosuunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Tila ja tukipalvelut omistaa useita koko hyvinvointialuetta koskevista sopimuksista ja hoitaa niiden organisoinnin ja uusimisen
- Tila- ja tukipalvelujen ruokapalvelut järjestää hyvinvointialueen ateriapalvelut, joko omana toimintana tai ostopalveluina
  - Omana toimintana on yhteensä 10 tuotantokeittiötä viiden kunnan alueella
  - Palveluista merkittävä osa ostetaan inhouse-yhtiöiltä (Järvi-Saimaan palvelut Oy, Pieksämäen tukipalvelut Oy) ja pienempiä määriä yksityisiltä toimijoilta
- Tila ja tukipalvelut vastaa omien tilojen rakennuttamisesta ja tilojen vuokrasopimuksista

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Yhtenäistyvät sopimukset helpottavat sopimusten toteutumisen valvontaa
  - Luo edellytykset parempaan sopimushallintaan ja jatkuvuuden turvaamiseen
  - Laajemmat sopimukset ja tarkoituksenmukainen hankintapolitiikka tuottaa edullisemmat hinnat
- Ruokapalvelujen tuotantoa yhtenäistetään ja keskitetään
  - Keittiöiden ja yksiköiden väliset kuljetuskerrat ja viikonlopputyön määrä vähenee
  - Selkeyttää sopimuksia ja hinnoittelua
  - Keskittyvä tuotanto lisää kuljetusten pituutta
- Hyvinvointialueen omistamia tiloja tiivistetään ja vähennetään
  - Tilakustannukset sekä tietotekniikan, siivouksen ja logistiikan kustannukset alenevat ja tilojen käyttö tehostuu
  - Tiivistäminen voi johtaa ajoittaiseen huonepulaan

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Pesulapalvelujen ja –kustannusten alentaminen		400 000				<ul style="list-style-type: none"> <li>Yhtenäistetään tekstiilistöt</li> <li>Kustannushyöty</li> </ul>
Kuljetussopimusten kilpailutus / yhtenäistäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilökuljetukset (shl, vpl, potilassiirrot) kohdentuu palvelualueille; kulut nyt n. 28M €</li> <li>Tavarakuljetussopimusten kilpailuttaminen ja reittien uusiminen</li> <li>Jätehuoltokilpailutus</li> </ul> Muiden sopimusten yhtenäistäminen sitä mukaa, kun vanhoja sopimuksia erääntyy <ul style="list-style-type: none"> <li>Keskitytään ensisijaisesti suurimpiin hankintoihin</li> </ul>		1 100 000				<ul style="list-style-type: none"> <li>Yhtenäistetyt ja vakioidut sopimukset</li> <li>Selkeämpi tilausmalli</li> <li>Kuljetusten optimointi</li> <li>Sopimusten valvonta helpottuu</li> <li>Kustannushyöty</li> </ul>
Ruokatuotannon toimintamallin muutos, esim. kylmätuotanto			200 000	Viileämmät tuotantotilat ja -laitteet sekä käyttöpaikoille lisää säilytystiloja	Vaatii koko aluetta koskevan selvityksen. Teetetään erillinen selvitys	Vähentää kuljetustarvetta ja viikonlopputyötä
Ruoka- ja puhtauspalvelujen tuotanto-organisaation yhtenäistäminen			400 000		Pääomasijoitus, jos inhouse -yhtiö	Selkeämpi sopimuskokonaisuus. Jos kaikki ulkoistetaan, ei ole vertailukelpoista tuotanto, johon ostojen laatua ja kustannuksia voi verrata
Elintarvikekilpailutuksen tekeminen koko aluetta koskevana (menossa)		200 000				Yhtenäiset sopimukset ja hinnoittelut
Tilojen vähentäminen ja toimintojen tiivistäminen	2 000 000					Tilakustannusten alentaminen. Alentaa siivous- ja logistiikka ja tietotekniikan kuluja. Etätyön lisääminen
Omistettujen tilojen käytön tehostaminen		400 000	500 000	Tarvittavat investoinnit omiin tiloihin, jotta vastaavat tarvetta	Tilojen käytön mittarin hankkiminen	
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>2 000 000</b>	<b>2 100 000</b>	<b>1 100 000</b>			

# Hankinta- ja talouspalvelut

Konsernipalvelujen tuotantosunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Hankintapalvelut toimivat Mikkelissä ja Savonlinnassa
- Talouspalveluihin sisältyvät kirjanpito (sis. ostoreskontratoiminnot), laskutus ja controller-toiminnot. Toimipaikat ovat Mikkelä, Savonlinna ja Vaalijala
- Hyvinvointialueen myötä toiminnassa tehtiin seuraavat keskeiset ohjelmistoihin liittyvät muutokset, jotka edellyttävät toiminnallisia muutoksia
  - Hankintapalvelujen uudelleenorganisointi ja sopimushallinta siirtyi osaksi hankintapalveluja
  - Monetran ulkoistuspalvelut lopetettiin Savonlinnan ja Vaalijalan osalta
  - Laskutuspalveluissa siirryttiin elinkaari palveluun → aineisto siirtyy kilpailutuksen myötä Ropo Capitalille, joka hoitaa laskutuksen lisäksi reskontran ja perinnän
  - Tietojärjestelmät uusittiin → laskujen kierrätys Approval, arkisto Archive ja Assets -käyttöomaisuus sekä näistä liittymäpinnat Intime -kirjanpitoon. Samoin laskutuksessa uusi rajapinta Ropo24 liittymä laskujen hallintaan
  - Taloussuunnittelun osalta jouduttiin maaliskuussa 2023 tilanteeseen, jossa ohjelmistotuki loppui ja ohjelmistoa oli vaihdettava. Uuden ohjelmiston (Accuna) koulutus alkaa viikolla 20
    - Maksuvalmiuden seuranta otetaan käyttöön tässä yhteydessä. Talouden raportointivälineenä on käytetty Exreport- järjestelmää ja raportoinnissa Targetor ohjelmistoa
  - Lainasalkun hallinnassa käytetään edelleen Apollo ohjelmistoa



# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Hankintapalvelujen järjestelyt eivät tuo suoranaisia säästöjä, koska Savonlinnan sopimuksen purkamisen myötä lisättiin henkilöstöä → Ohjauksen ja toimintatapojen muutoksella saadaan hankinnat kuitenkin tehokkaammin tehtyä
  - Hankintapalvelut pystyy myös antamaan parempaa tukea, jolloin hankintaprosessit hoidetaan oikein ja tehokkaasti. Ulkoistustoimenpiteiden purku on tuonut merkittävät kustannussäästöt
- Ohjelmistovaihdokset mahdollistavat prosessin merkittävän kehittämisen, mutta ohjelmistojen käyttöönotto, osaaminen ja organisaation oppiminen ovat vieneet aikaa ja hidastaneet toimintoja.
  - Ostolaskujen (120 000 kpl/v) kierrätyksen käyttöönotossa ongelmia tammi- ja huhtikuussa, koska organisaation toimijat/rakenne vaati opettelua, ohjelmisto on hidas käyttää, paljon paperilaskuja sekä laskuihin liittyviä yhteydenottoja. Ongelmaa on purettu lisätöillä ja lisähenkilöstöllä sekä analysoimalla aineistoja
  - Laskutuksen osalta kilpailutus viivästytti käyttöönottoa, mutta suurimmat haasteet liittyvät keskenään erilaisiin lähdejärjestelmiin, joiden integrointi laskutusjärjestelmään aiheutti asiakaslaskujen viivettä. Edelleen ongelma on olemassa Pieksämäen Pegasoksen osalta. Tuotantoympäristö on useiden lähdejärjestelmien takia monimutkainen, johon asiaan ei ole tulossa lähiaikoina muutoksia
- Laskutusta pystytään jatkossa merkittävästi tehostamaan kiinteällä laskujen määrään sidotulla hinnalla 1.1.2024 lukien. Toinen merkittävä seikka on asiakaspalvelun parantuminen Ropo24 käyttöönoton myötä, koska asiakas voi itsepalveluna hallita omia laskujaan
- Taloussuunnitteluohjelma mahdollistaa kehittyneemmät välineet taloussuunnittelun lisäksi myös erilaiseen raportointiin

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Ulkoistuksen purku	340 000	20 000		Laajemmat lisenssit	Huomioitu laskelmassa	ks. teksti
Laskutuksen elinkaaripalvelu	200 000	397 000				ks. teksti
Lainasalkun / tilivarojen hallinta	50 000			Analysit / vertailut	0	
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>590 000</b>	<b>417 000</b>			<b>0</b>	274

# Henkilöstöpalvelut

Konsernipalvelujen tuotantosunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Henkilöstöpalvelut vastaa henkilöstöpolitiikan ohjauksesta, HR-neuvottelu- ja työnantajatoiminnasta, yhteistoiminnasta, palkkaus- ja palvelussuhdeasioista ml. palkanlaskenta, rekrytoinnin ja osaamisen kehittämisestä sekä työhyvinvoinnin edistämisestä
- HR-palvelutiimit tukevat toimialojen toimintaa kumppanuusperiaatteella
  - Jokaisella toimialalla on käytettävissään ko. toimialalle nimetyt HR-palvelutiimin asiantuntijat. Palkanlaskenta hoidetaan tällä hetkellä omana toimintana
  - Henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpidosta ja edistämisestä sekä rekrytoinnin ja osaamisen kehittämisestä vastaavat omat nimetyt asiantuntijat yhteistyössä muun henkilöstöjohdon ja toimialajohdon kanssa
  - Henkilöstöpalveluiden tehtävänä on osaltaan varmistaa hyvinvointialueen strategian ja arvojen mukainen toiminta organisaation kaikilla tasoilla sekä muodostaa ja edistää Eloisan uutta toimintakulttuuria ja työnantajakuva

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Henkilön eläköityessä arvioidaan, voidaanko tehtävä jättää täyttämättä ja tehdä sisäisiä järjestelyjä
- HR voi tuottaa lisäarvoa organisaation toimintaan kehittämällä johtamisosaamista, työnantajakuvaa, rekrytointia, työhyvinvointia, osaamista ja toimintakulttuuria
  - Strateginen HR tukee organisaation palvelutuotantoa asiantuntijuudella eikä pelkästään hallinnollisella työllä. HR-asiantuntijuutta tulee olla riittävästi ja osaamista tältä osin tulee jatkuvasti kehittää
- Toimialojen ja henkilöstöpalveluiden kumppanuutta edistetään → lisäarvoa palvelutuotantoon
- HR-hallinnollinen perustyö ja perusprosessit on harmonisoitava, tehostettava sekä mahdollisimman paljon myös automatisoitava. → Vapauttaa henkilöstöresurssia toimialoja tukevaan asiantuntijatyöhön
  - Päälekkäinen ja "turha" työ poistettava → sähköiset työkalut käyttöön
  - Selvitetään prosessien automatisointimahdollisuus esim. robotiikkaa hyödyntäen
- Osaava ja tehokas HR-asiantuntijatyö edistää organisaation henkilöstön työhyvinvointia ja siten vähentää myös sairastavuuskustannuksia
  - Henkilöstötyöllä on vaikutusta myös työnantajamaineeseen ja työvoiman saatavuuteen sekä erittäin keskeisesti henkilöstökokemukseen, jolla on suora vaikutus asiakaskokemukseen

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Henkilöstöpalveluissa henkilöstöhallinnon prosessien automatisointi ja tehostaminen, ml. eläköitymiset	50 000	100 000	100 000	Automatisointi / robotiikka	50 000	HR-prosessien automatisoinnin myötä vapautuva aika- ja henkilöstöresurssi <b>koko organisaation tasolla</b> → merkittävä hyötypotentiaali
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>50 000</b>	<b>100 000</b>	<b>100 000</b>		<b>50 000</b>	

# **Digitaaliset- ja tietopalvelut**

**Konsernipalvelujen tuotantosuunnitelma**

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Digitaaliset- ja tietopalvelut -yksikössä työskentelee 46 henkilöä, joista 4 on määräaikaista. Viisi henkilöä tulee eläköitymään vuoteen 2023 mennessä, joten on tärkeää varmistaa, että organisaation toiminta jatkuu sujuvasti henkilöiden poislähtöjen jälkeen. Kaksi henkilöä työskentelee hankerahoituksen parissa, joka on tärkeä osa organisaation toimintaa
- Digitaalisten ja tietopalveluiden henkilöstöä työskentelee neljässä toimipisteessä Mikkelissä, Pieksämäellä ja Savonlinnassa. Suurin osa työskentelee pääsääntöisesti etätyönä
- Vuoden 2023 talousarvio on 27M €, joista henkilöstön osuus on 9 % ja leasing osuus 6,8 %. Investointien määrä vuodelle 2023 on 3,6M €

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Teknologian leasing-aikojen pidentäminen, käyttämättömien koneiden ja puhelimien poistaminen käytöstä sekä päällekkäisten järjestelmien ja palvelimien / verkkolaitteiden vähentäminen säästävät kustannuksia
  - Esim. kannettavien tietokoneiden leasing-aikojen pidentäminen 3c → 4v , pöytätietokoneiden leasing-aikojen pidentäminen 4v → 4,5v ja puhelimien leasing-aikojen pidentäminen 2v → 3v
- ICT-palveluita tuottaa kuusi inhouse yhtiötä, joissa olemme osakkaina. Yhtiöt on analysoitu ja on todettu, että voimme luopua kahden yhtiön osakkuuksista
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmät tulee yhtenäistää, jotta toiminta on sujuvaa
  - Vaatii investointeja, jotta esimerkiksi tarvittavat kilpailutukset voidaan tehdä. Yhtenäistämisen jälkeen voidaan poistaa esimerkiksi järjestelmien välisiä integraatiokuluja sekä päivityskuluja
- Selkeämpi työnjako tehtävissä ja prosessien tehostaminen ohjelmistorobotiikan avulla auttavat organisaatiota toimimaan entistä tehokkaammin. Lisäksi toimipisteiden määrän vähentäminen tuo säästöä verkko- ja laitekustannuksissa
  - Teamsin käyttöönotto vähentää läsnäolokokouksia ja -koulutuksia, mikä säästää aikaa ja kustannuksia
- Tarkastellaan toimittajien lisälaskutettavien töiden tarpeellisuutta ja palautetaan tarvittaessa palvelut omaksi toiminnaksi
- Investointeja tarkastellaan huolellisesti → Varmistetaan niiden tarpeellisuus ja hyödyn tuottaminen organisaatiolle (vaikutus vuonna 2023 580 000 euroa)



Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Lisenssimäärien tarkistaminen	20 000					Poistetaan ylimääräiset järjestelmälisenssit, joka pienentää kustannuksia
Leasing-aikojen pidentäminen	30 000	150 000	150 000			Laitteiden korjauskustannukset saattaa kasvaa
Inhouse osakkuuksista luopuminen	24 000	50 000				Ei haittoja
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>74 000</b>	<b>200 000</b>	<b>150 000</b>		<b>0</b>	281

# Viestintäpalvelut

Konsernipalvelujen tuotantosunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Viestintäpalveluiden toiminta on organisoitu Eloisan strategian mukaisesti
  - Toiminta tähtää siihen, että ”myö yhdessä rakennetaan vahva ja vetovoimainen Eloisa”.
  - Viestinnässä erityisesti huomioitavat strategiset painopisteet ovat ”**sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut lähellä**” ja ”**paras ja joustavin työnantaja**”
  - Viestintä tukee sujuvien ja oikea-aikaisten palvelujen toteutumista → asiakkailta on palveluista ja palvelupoluista riittävästi tietoa oikeaan aikaan. Ohjaamme asiakkaita käyttämään myös digitaalisia palveluita
  - Lisäksi tuemme henkilöstöpalveluja ja esihenkilöstöä parhaan ja joustavimman työnantajakuvaan luomisessa. Haluamme, että nykyiset työntekijät kokevat saavansa riittävästi itselleen tärkeää tietoa, ja että potentiaaliset työntekijät pitävät Eloisaa houkuttelevana työnantajana
- Viestintä on palveluna organisoitunut niin, että jokaisella toimialalla on oma viestintäasiantuntijansa.
  - Viestintäasiantuntija auttaa eteenpäin, kun on tarve esimerkiksi mediatiedotteelle, henkilöstöinfolle tai sosiaalisen median päivitykselle
- Viestintäpalvelut ovat luoneet Eloisan brändin ja viestintäkanavat
  - Viestintäkanavien ylläpidossa tehdään yhteistyötä kaikkien toimialojen kanssa
  - Hyvinvointialueen pääviestintäkanava on verkkosivusto etelasavonha.fi. Keskeinen on myös henkilöstöviestinnän keskus Intranet. Ajan mukaisesti käytössä ovat myös sosiaalisen median kanavat

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Viestintäpalveluiden tehokkuuden lisääntyminen perustuu synergiaetuihin, joita alueuudistus on tuonut
- Verkkosivustoja on yhdistetty kahdet, vuoden lopussa kolmet
- Henkilöstön intranettejä on kahden sijaan yksi → laskee vuosittaisia jatkuvan ylläpidon kuluja
  - Lisäksi on huomioitava, että vanhat lakkautetut sivustot on voitu jättää uudistamatta, kun Eloisalle on suoraan rakennettu nykyaikaiset verkkosivut ja intra
  - ”Isommat hartiat” mahdollistavat myös tavoitteellisemmän saavutettavuuden huomioimisen ja paremman lakisääteisen palvelutietovarannon käytön
  - Palvelutietovarantoon on rakennettu suora integraatio Eloisan verkkosivuilta
- Viestintä ei ole yhtä haavoittuvainen kuin aiemmin, jolloin tekijöitä oli yksi tai muutama organisaatiota kohden → Vakauden lisäksi tällä on vaikutus työhyvinvointiin
- Viestintäpalveluiden järjestelmäkustannukset ovat suhteellisen pieniä ja ne sisältyvät kokonaisarkkitehtuurin hallittavuuden vuoksi digi- ja tietojärjestelmien budjettiin

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Verkkosivusto (jatkuva ylläpito)	1 000	4 000	4 000	Nyt kaksi verkkosivustoa on yhdistetty, vuoden 2023 lopussa kolme.		Ei ole haittoja.
Intranet (jatkuva ylläpito)	6 000	6 000	6 000	Yhden intran ylläpidon kustannukset ovat vähemmän, kuin aiempien kahden intranetin kulut.		Ei ole haittoja.
Dreambroker -video-ohjelmisto	9 000	9 000	9 000	Yksi tilaus, arvoltaan 8 500 euroa pystyttiin lopettamaan kokonaan.		Ei ole haittoja.
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>16 000</b>	<b>19 000</b>	<b>19 000</b>		<b>0</b>	285

# Päätöksenteon tuen palvelut

Konsernipalvelujen tuotantosuunnitelma

# Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Päätöksenteon tuen palvelualue tuottaa hallinnon ja päätöksenteon tukipalveluita monipaikkaisesti ja toimialariippumattomasti 31 henkilön voimin
  - Assistenttipalvelut (12 htv) tarjoaa luottamus- ja vaikuttamistoimielimille tarvittavat kokoushallinnan palvelut sekä tukee viranhaltijoiden työskentelyä mm. asiakirjavalmisteluun ja tiedonhankinnan tehtävillä
  - Oikeudelliset palvelut (2 htv) antaa laaja-alaista oikeudellista tukea ja neuvontaa toimialoille, edustaa hyvinvointialuetta tuomioistuimissa sekä avustaa mm. tietosuojan, hankintoihin ja sopimuksiin liittyvissä asioissa
  - Asiakirjahallintapalveluiden kokonaisuuteen kuuluvat kirjaamo- ja arkistopalvelut (13 htv) sekä asiakirjahallinnon johtamis- ja koordinoititehtävät (2 htv)
    - Vastaavat asianhallintaprosessin koordinoinnista ja kehittämisestä, asiakirjoja koskevasta rekisteröinnistä, tietopalvelusta ja digitoinnista sekä sähköisten ja manuaalisten arkistojen (paperi- ja mikrofilmimuodossa oleva aineisto) hallinnoinnista. Päätearkistot sijaitsevat Mikkelissä, Savonlinnassa ja Pieksämäellä ja sisältävät yhteensä yli 5000 hyllymetriä asiakirja-aineistoa
  - Lisäksi päätöksenteon tuen palvelut vastaa taloutta ja toimintaa koskevan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan prosessin koordinoinnista, neuvonnasta ja ohjauksesta
- Palvelualueetta johtaa hallintopäällikkö, jonka tehtävänä on kehittää ja koordinoida sen toimintaa sekä vastata asiakas- ja sidosryhmäyhteistyöstä

# Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Päätöksenteon tuen palvelualueelle ehdotetut sopeuttamistoimenpiteet ovat vahvasti Eloisan strategisten arvojen mukaisia
- Assistentti- ja arkistopalveluista esitetyt henkilöstövähennykset eivät heikennä palvelujen saatavuutta alueellisesti eivätkä ajallisesti
  - Pystytään toteuttamaan toimintaprosesseja tehostamalla, tehtäväjakoja selkeyttämällä sekä joitakin ylimääräisiä tehtäviä karsimalla
- Valtuustoryhmien ryhmärahaa leikataan 80 %
- Sähköisesti pidettäviä toimielinkokouksia lisäämällä edistetään toiminnan vaikuttavuutta kustannussäästöjen kautta, ja osoitetaan rohkeutta sitoutua uudenaiseen toimintakulttuuriin
- Myös sisäisen tarkastuksen ulkoistamisella on mahdollista saavuttaa merkittäviä kustannussäästöjä palvelutasoa alentamatta, kun huolehditaan samalla palvelun hallinnan ja seurannan riittävästä resursoinnista
- Eloisan inhouse- ja osakkuusyhteisöjen osalta tullaan arvioimaan omistustarve suhteessa Eloisan strategiaan ja omistajapolitiittisiin tavoitteisiin ja linjauksiin
  - Selvityksen perustella vähämerkityksellistä omistuksista tullaan luopumaan. Tämä tulee selkiyttämään omistajaohjausta ja vähentää omistusten hallinnointiin tarvittavaa resurssia



Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Valtuustoryhmien ryhmärahaa leikataan 80 % <ul style="list-style-type: none"> <li>10 % varataan valtuustoryhmille ja</li> <li>10 % varataan yleisötilaisuuksien järjestämiseen</li> </ul>		118 000	118 000			
1 htv:n vähentäminen asiakas- ja potilasarkistosta	14 000	43 000	43 000	Jätetään täyttämättä tietopalvelusihteerin tehtävä määräaikaisen työsopimuksen päätyttyä		Kesälomakausille syntyy tarve sijaisen palkkaamiselle (kulu huomioitu laskelmassa)
1 htv:n vähentäminen assistenttipalveluista	28 000	56 000	56 000	Eläköityvän johdon assistentin tilalle ei rekrytoida uutta resurssia		Resurssi riittävä nykyisellä toimielinrakenteella
Osakkuus- / osaomistettujen yhtiöiden omistustarpeen arviointi ja tarpeettomista omistuksista luopuminen				Selvitys toteutetaan omana työnä		Omistusten hallinnointiin käytettävän työaja vähentyminen Omistajaohjauksen/-politiikan selkeytyminen Osakkeiden myynnistä saatavat tuotot
Sisäisen tarkastuksen ulkoistaminen	14 000	34 000	34 000	Kilpailutus valmistellaan omana työnä		Ulkoistettu palvelu ei vie HR / esihenkilöresursseja, mutta edellyttää riittävää resursointia palvelunhallintaan ja seurantaan
Sähköisesti pidettävien luottamustoimielinten kokousten lisääminen	Riippuu sähköisesti pidettävien kokousten määrästä	Riippuu sähköisesti pidettävien kokousten määrästä	Riippuu sähköisesti pidettävien kokousten määrästä	Kokoustekniikan vakiointi / kehittäminen	9 000	Esim. 13-jäsenisen toimielimen sähköinen kokous on toteumatietojen perusteella keskimäärin n. 1500 euroa edullisempi järjestää kuin läsnäolokokous
Tyhjäksi jääneiden virkojen lakkauttaminen ja yt-kierros	1 700 000					
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>1 757 000</b>	<b>251 000</b>	<b>251 000</b>		<b>9 000</b>	289

# Vaikuttavuuspalvelut

Konsernipalvelujen tuotantosunnitelma

# Vaikuttavuuspalvelut

## Toiminnan kuvaus ja nykytila

- Vaikuttavuuspalvelut on integroituna suoraan tuotantoon eri palvelualueilla
- Vaikuttavuuspalveluihin lukeutuu hanketoiminta, osallisuuselimet, strategiapalvelut, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja hyte-lautakunta, palvelutuotannon valvonta sekä sosiaali- ja potilasasiamiehet

## Kustannussäästöjä ja tehokkuutta tuovat toimenpiteet

- Uuden järjestöavustussäännön ja eläkepoistuman hyödyntäminen

Toimenpide	Saavutettava menovähennys / tulolisäys, euroa			Toimenpiteen edellyttämä investointi: kuvaus	Toimenpiteen edellyttämä investointi: eurot	Huomioitavia hyötyjä / haittoja
	2023	2024	2025			
Järjestöavustussääntö		300 000	300 000			
Eläkepoistuma		50 000	100 000			
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>0</b>	<b>350 000</b>	<b>400 000</b>		<b>0</b>	

# Vaikutusten arviointi

# Vaikutusten arviointi - yleistä

- Vaikutusarviointi tuottaa päätöksenteon tueksi mahdollisimman luotettavia arvioita ehdotusten olennaisista vaikutuksista
  - Arviossa kuvataan tavoiteltujen vaikutusten ja hyötyjen ohella myös mahdollisia ei-tavoiteltuja vaikutuksia ja haittoja
- Etelä-Savon hyvinvointialueen vaikutusarviointi on tehty mukailien Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vaikutusten arviointia
- Arviointi on palvelualueiden oma näkemys ja / tai tietoon pohjautuva paras arvio, miten vaikutukset voisivat syntyä tämän hetkisen tilanteen mukaan
  - Arvioinnissa listataan tunnistetut vaikutukset ja niiden merkittävyys: -2 merkittävä kielteinen, -1 kielteinen, 0 ei vaikutusta, 1 myönteinen, 2 merkittävä myönteinen
- Vaikutukset voivat olla välittömiä tai välillisiä
  - Välittömillä eli suorilla vaikutuksilla tarkoitetaan sellaisia vaikutuksia, jotka seuraavat suoraan toimeenpanosta. Välillisillä eli epäsuorilla vaikutuksilla tarkoitetaan sellaisia vaikutuksia, jotka syntyvät muista tekijöistä riippuvien vaikutusketjujen kautta
  - Koska eri näkökulmista arvioitavaa asiaa tarkastellen syntyy myös erilaisia tulkintoja, on pyritty laskemaan keskiarvoja kustakin arvioinnin kohteesta objektiviteettia lisäämään

# Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi

# Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistetut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p>1. Välittömät vaikutukset ihmisten mielenterveyteen ja mielen hyvinvointiin (esimerkiksi itsetunto, mielenterveystaidot, työhyvinvointi)</p>	<p>-1</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kaikki vaihtoehdot palvelutuotantosuunnitelmassa tukevat moniammatillisesti rakennettujen hoito- ja palveluketjujen toimintaa, jolloin asiakkaamme saavat palvelut tasa-arvoisesti</li> <li>• Mielenterveyteen liittyvät ongelmat ovat tutkitusti maakunnassa kansalliseen tasoon verrattuna korkealla ja sen eteen tehtävää ennakoivaa työtä ja oikea-aikaista palvelutarjontaa tulee tukea</li> <li>• Vaikutukset voivat lyhyellä aikavälillä olla negatiivisia, mutta turvattujen ja saatavuudeltaan parempien palvelujen rakentuminen vahvistavat pitkällä aikavälillä muutosta positiiviseksi</li> <li>• Entistä enemmän pystytään hyödyntämään digitaalisten palveluiden mahdollisuuksia sekä tarjoamaan tarpeenmukaiset lähipalvelut</li> <li>• Hyvinvointialueella tarvitaan riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö, joka toteutuu riittävän suurissa työyhteisöissä</li> <li>• Vaatii myös toiminnan kehittämistä ja muutoksia. Työhyvinvoinnin lisääntymisen vaikutukset ovat merkittävät lyhyellä sekä pitkällä aikavälillä</li> <li>• Jos saavutettavuus heikkenee, viivästyttää palveluun ja hoitoon hakeutumista, hankaloittaa palveluun ja hoitoon pääsemistä, vaikutukset voivat olla pitkäkestoisia</li> </ul>
<p>2. Vaikutukset mielenterveyttä suojaaviin tekijöihin eri tasoilla (esimerkiksi yksilön tasolla resilienssi eli joustavuus arjen vastoinkäymisissä, ja terveelliset elämäntavat; perhe- ja yhteisötasolla asuminen, sosiaalinen tuki ja osallisuus; yhteiskunnan tasolla yhdenvertaisuus, hyvinvointipalvelut ja turvallisuus)</p>	<p>0</p>	<p><b>Ikäpalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ikäihmisten sosiaalista kanssakäymistä lisäävät ja olemassa olevat toiminnot säilyvät lähipalveluna ja ennallaan asuinpaikkakunnilla. Mielenterveyttä suojaavat tekijät huomioiden vaihtoehdon vahvuus on palveluiden saatavuus, kun pystytään turvaamaan henkilöstöresurssit laajoissa toimipisteissä ja kehittämään digitaalisia palveluita. Laajat digitaaliset palvelut mahdollistavat paljon. Hyöty nähtävissä pitkällä aikavälillä</li> <li>• Lähipalveluja tuotetaan kriteerien mukaisesti asukkaiden palvelutarvetta vastaten. Riittävä henkilöstöresurssi mahdollistaa myös toimivat hoito- ja palveluketjut, joten asiakkaan kokonaisvaltainen tilanne pystytään myös paremmin huomioimaan. Vaikutus on neutraali, mutta myönteinen pitkällä aikavälillä.</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keskitettyjen palveluiden tarkoitus on vahvistaa yhdenvertaista kohtelua, mahdollistaa hyvinvointipalveluiden kehittäminen sote-näkökulmasta sekä turvata palvelujen saatavuus sekä mahdollisimman hyvä osaaminen</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sosiaalipalvelut ovat sote-keskuksissa kattavasti ja liikkuvilla palveluilla varmistetaan esimerkiksi lapsiperheiden palvelut lapsen kasvu- ja elinympäristössä. Osaamisen varmistaminen vaikuttaa palvelun laatuun. Vaikutus on myönteinen</li> </ul>

# Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p>3. Vaikutukset arjen rakenteeseen (esimerkiksi työaika ja sen joustavuus) ja palveluihin</p>	<p>0</p>	<p><b>Ikäpalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaalista kanssakäymistä lisäävät ja olemassa olevat toiminnot säilyvät lähipalveluna ja ennallaan asuinpaikkakunnilla</li> <li>Lähipalvelut ovat toimivat, kun henkilöstöresurssia on riittävästi</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikutukset ovat lähes neutraalit, 90 % asukkaista on n. 30-45 minuutin matkan päässä laajasta sotepalvelupisteestä</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikutukset lähes neutraalit edellyttäen, että saatavilla on digipalveluja ja liikkuvia palveluja</li> <li>Kuitenkaan esimerkiksi kuntouttavaa työtoimintaa ei voida toteuttaa pelkästään keskittämällä toimintaa kaupunkikuntien sote-keskusten ympärille</li> </ul>
<p>4. Vaikutukset fyysiseen arkiympäristöön, kuten rakennettuun ja rakentamattomaan ympäristöön (esimerkiksi asuinrakennukset, palvelutalot ja näiden lähiympäristöt, luonto- ja virkistysalueet) sekä yhdyskuntarakenteeseen (esimerkiksi julkinen liikenne, kävely- ja pyörätiet, ja palvelujen saavutettavuus)</p>	<p>-1</p>	<p><b>Ikäpalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jos saavutettavuus ikäihmisten palveluissa heikkenee, viivästyttää hoitoon hakeutumista, hankaloittaa hoitoon pääsemistä, pitkäkestoisia, vaikutuksiltaan merkittävä, tarvitaan erilaisia tukirakenteita mm. joukko- ja asiointiliikennettä lisää. haja-asutusalueilla on jo nyt vähennetty mm. joukkoliikennettä</li> <li>Vaikutukset fyysiseen arkiympäristöön voivat olla lyhyellä aikavälillä merkittävämmät kuin pitkällä aikavälillä arvioiden</li> <li>Julkisen liikenteen kehittämisen tulisi kulkea palveluverkon sekä muun rakentamisen kanssa</li> <li>Kuntien elinvoimaisuus ei ole suoraan yhteydessä esim. sote-asemiin vaan palvelutarjontaan</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Suppeamman palveluverkon palveluilla pystytään tarjoamaan monipuolisempia palveluita, kun henkilöstöresurssit pystytään turvaamaan</li> <li>Julkisen liikenteen kehittäminen sekä yhteistyö kuntien kanssa liikkuvien palvelujen sijoittamiseksi ovat tärkeitä elementtejä huomioida vaihtoehdon toteutuessa kompensoimaan haittoja</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Liikkuvilla palveluilla pystytään varmistamaan palvelun toimivuus ja laatu tukeutuen sote-keskuksiin. Suppeampi fyysinen palveluverkko tuottaa hyötyä henkilöstöresurssin paremman turvaamisen kautta</li> </ul>



# Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p>5. Vaikutukset mielenterveyttä edistävien toimijoiden (esimerkiksi järjestöt, kunnan sivistyspalvelut) toimintaedellytyksiin (esimerkiksi toiminnan rahoitus/resurssit)</p>	<p>+1</p>	<p><b>Ikäpalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ikäihmisten sosiaalista kanssakäymistä lisäävät ja olemassa olevat toiminnot säilyvät lähipalveluna ja pääosin ennallaan asuinpaikkakunnilla. Voi osaltaan lisätä yhdessä tekemistä järjestöjen ja kunnan kanssa, kun palvelut ovat harvemmassa ja tulee järjestää kuitenkin sekä hyvinvointialue- että kuntalain näkökulmasta</li> </ul> <p><b>Terveys- ja sosiaalipalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikutus kohtalaisen suuri positiivisesti etenkin pitkällä aikavälillä. Keskitetyt palvelut mahdollistavat moniammatillisesti toimivat hoito- ja palveluketjut, jotka rakennetaan integraatiota (sote-järjestöt sekä työterveyshuolto) vahvistaen. Näin ollen toimintaedellytykset paranevat ja yhteistyö on helpompi toteuttaa</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut:</b> Sote-keskusverkoston harventuessa, yhteistyö kolmannen sektorin paikallisten toimijoiden kanssa voi muuttua, mutta on ennakoitavissa</p> <p><b>Sosiaalipalvelut:</b> Kuntien rahoitus järjestöille voi heikentyä ja tähän riskiin tulee varautua. Tällöin ulkopuolisten rahoittajien merkitys kasvaa</p>
<p>6. Vaikutukset mielenterveyden ongelmien ja häiriöiden esiintyvyyden kasvuun (esimerkiksi hoidon ja kuntoutuksen tuottamiseen ja saatavuuteen)</p>	<p>+1</p>	<p><b>Sosiaali-, ikä- ja terveyspalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ihmisten kannalta sote-keskuksien palvelujen saavutettavuus voi joillakin alueilla osin heikentyä, jolloin esim. ikäihminen ei hakeudu hoitoon ajoissa → lisää ongelmia ja niiden pitkäkestoisuutta. Lastensuojelupalvelujen tarve voi hetkellisesti kasvaa, jos matalan kynnyksen palveluilla ei kyetä auttamaan perhettä sen asuin- ja lapsen kasvuympäristössä. Vammaispalveluissa palvelujen oikea-aikainen ja tarpeen mukainen arviointi on oleellisen tärkeää</li> <li>Vaikutus on positiivinen pitkällä aikavälillä. Suppeampi palveluverkko mahdollistaa henkilöstöresurssien oikein kohdennetun käytön, palveluiden kehittämisen moniammatillisesti ja sujuvien hoito- ja palveluketjujen toteutumisen. Jotka siis mahdollistavat ennaltaehkäisevien palveluiden kehittäminen, varhaisen puuttumisen sekä digitaalisten palveluiden kautta tuotettua tukea, ohjausta ja omahoito-ohjelmia. Lähipalvelut mahdollistavat ammattilaisen läsnäolon tarvittaessa</li> <li>Huomioitavaa on, että sairauden tai vamman paheneminen lisää pitkäaikaisen hoidon tarvetta (sairaalajaksot, hoitokotijaksot). Näin ollen henkilöstöresurssien saatavuuteen panostamalla voidaan myös puuttua varhaisemmassa vaiheessa tilanteeseen ja ehkäistä raskaiden palveluiden käyttö tai ainakin merkittävästi vähentää niitä</li> <li>Valtaosa asukkaista iästä riippumatta hakeutuu hoitoon puhelinyhteyden kautta. Lisäksi kasvava määrä asiakkaita käyttää muita digitaalisia kanavia kuten chattia. Merkittävä vaikutus voidaan saavuttaa keskitetyillä asiakasohjauspalveluilla (kun henkilöstöä on riittävästi vastaamaan yhteydenottoihin) sekä kehittämällä ja informoimalla muita yhteydenottokanavia entistä tehokkaammin</li> </ul>

# Henkilöstövaikutusten arviointi

# Henkilöstövaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistetut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa eri ammattiryhmien rekrytointiin?</p>	<p>+1</p>	<p><b>Ikäpalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hybridiyksiköt helpottavat rekrytointia, saadaan paremmin varsinkin erikoistyöntekijöitä ja haavoittuvuus on pienempi</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Suuremmissa työyksiköissä myönteinen vaikutus rekrytointiin. Kaikki työntekijät eivät halua kuitenkaan työskennellä hyvin isoissa yksiköissä. Osaamisen turvaaminen ja tuki ja sijaistus on helpompaa henkilöstövajetilanteessa ja vähemmän kokeneille työntekijöille</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaalityön ammattilaisten rekrytointi suurempaan työyksikköön on helpompaa, koska ammatillinen tuki toteutuu paremmin ja laadukkaammin</li> </ul> <p><b>Pelastustoimi: (-1)</b></p> <p>Pääallystöpäivystysjärjestelmän muuttaminen voi vaikeuttaa pääallystön rekrytointeja Savonlinnan ja Pieksämäen paloasemaryhmien alueelle. Sopimuspalokuntien varallaolokäytännön muuttuminen voi vaikuttaa henkilöstön motivaatioon jatkaa toimintaa</p> <p><b>Konsernipalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Toimintamallien ja rakenteen muutokset ovat rekrytointiasemaan nähden neutraaleja tai lievästi positiivisia</li> </ul>
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa henkilöstön riittävyyteen?</p>	<p>+2</p>	<p><b>Ikäpalvelut ja sosiaalipalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hybridiyksiköt parantavat työntekijöiden saatavuutta ja riittävyyttä. Yksikön haavoittuvuus on pienempi</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Palveluverkon tiivistäminen parantaa henkilöstön riittävyyttä ja integraatiota, moniammatillisen työvoiman käyttöä asiakkaiden hyväksi, "saman katon alla olevaa toimintaa"</li> </ul> <p><b>Pelastustoimi: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pääallystöpäivystyksen Järjestelmämuutokset varmistavat henkilöstön riittävyyden. Nykyinen järjestelmä vaatii lisäpanostusta ja muutos on väistämätön</li> </ul> <p><b>Konsernipalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikutukset henkilöstön riittävyyteen ovat positiiviset, jos toimintamallien muutoksessa onnistutaan ja esimerkiksi digitaalisten prosessien käyttöön otossa saavutetaan odotettuja tuloksia</li> </ul>

# Henkilöstövaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistetut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa henkilöstön asemaan ja mahdolliseen työviihtyvyyteen? Millaisia vaikutuksia työvoiman käyttöön?</p>	<p>+2</p>	<p><b>Ikäpalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Parantaa työvoiman käyttöä, helpompi liikutella henkilöstöä sinne, missä on tarvetta, hybridiyksiköt antavat enemmän mahdollisuutta tehdä eri palveluissa töitä, ei tarvitse työskennellä yksin sekä on saatavilla säännöllisesti tuki toisista työntekijöistä. Osaamisen säilyminen on varmempaa ja haavoittuvuus on pienempää. Optimoii tilojen tehokasta käyttöä</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Optimoii sekä tilojen, että henkilöstön käyttöä. Isommilla työyhteisöillä myönteinen vaikutus työhyvinvointiin → kollegiaalinen tuki, työkuorman jakautuminen, työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen. Osaamisen vahvistaminen ja jakaminen</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Työviihtyvyys paranee. Lähi- ja etätöyön yhteensovittaminen mahdollistuu monessa tehtävässä aiempaa paremmin</li> </ul> <p><b>Pelastustoimi: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Optimoii henkilöstön käytön, työkuorma voi kasvaa, kun on yksi päällystöpäivystäjä koko alueella. Toisaalta YTA-alueen yhteistyötä kehitetään</li> </ul> <p><b>Konsernipalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Muutoksilla lisätään mahdollisuutta monipaikkaiseen työhön ja mahdollisesta uudentyyppeistä asiantuntijatehtäviä, mutta resurssin tiivistäminen voi johtaa työkuorman kasvamiseen</li> </ul>
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa henkilöstön tehtävärakenteisiin, osaamistarpeisiin ja uudelleen järjestelytarpeeseen? Henkilöstön riittävyyteen?</p>	<p>+1</p>	<p><b>Ikäpalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Saavutettavuus paranee ja saadaan monipuolisempaa ammattirakennetta. Saadaan paremmin säilytettyä osaamista ja tehtyä tarkoituksenmukaisia työnjakoa</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaatii henkilöstöltä enemmän liikkumista. Etätöyön lisääntyminen, jolla positiivinen vaikutus. Liikkuvat palvelut lisääntyvät mikä vaatii henkilöstön työnkuvan uudistamista</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tehtävä- ja työnjakoa tarkastellaan eri ammattiryhmien kesken, esim. sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat</li> </ul> <p><b>Konsernipalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Uudenlaisia tehtäviä syntyy uudistuvien prosessien myötä, mistä voi aiheutua järjestelytarpeita. Tämä myös mahdollistaa ammatillisen kehittymisen</li> </ul>

# Henkilöstövaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistetut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa henkilöstön palkkaukseen ja liikkumisen kompensatioihin?</p>	<p>+1</p>	<p><b>Ikäpalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei vaikutusta nykyiseen tilanteeseen</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Liikkumiseen liittyvät kompensatiot tulevat todennäköisesti kasvamaan ja siten henkilöstön ansiotaso nousee. Toisaalta myös etäpalveluiden ja etätöiden osuus kasvaa</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mikäli liikkuminen nykyisestä merkittävästi lisääntyy, painetta liikkumisen kompensatioon voi ilmetä</li> </ul> <p><b>Pelastus- ja turvallisuuspalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei vaikutusta nykyiseen tilanteeseen</li> </ul> <p><b>Konsernipalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Etätöiden lisääminen voi vähentää liikkumistarvetta paikkariippumattomissa tehtävissä</li> </ul>
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa lukumäärään, kuinka monella kotipaikkakunnan työpiste arviolta laskennallisesti muuttuisi kauemmaksi?</p>	<p>-1</p>	<p><b>Ikäpalvelut: (-1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikutusta pienesti, mm. Rantasalmella osaston työntekijät Rantasalmen asumisyksikköön ja kotihoitoon, hybridiyksiköissä saman katon alla eri toimintoihin</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Yhä useampi työskentelee kuin omalla kotipaikkakunnallaan. Nykyisessä tilanteessa palveluverkon tiivistys voi tuoda työpisteen myös lähemmäksi</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Muutos on jo hyvinvointialueen aloittaessa tältä osin tapahtunut, yhä useampi työskentelee muualla tai muulla tavalla kuin kotipaikkakunnallaan fyysisesti</li> </ul> <p><b>Konsernipalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei muutoksia</li> </ul>

# Henkilöstövaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa henkilöstön työnantajalla pysymishalukkuuteen?</p>	+1	<p><b>Ikäpalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kotihoito ja asumispalvelut parantaa vetovoimaisuutta, kun voidaan paremmin varmistaa henkilöstön riittävyys, veto- ja pitovoima. Parempi osaamisen varmistaminen ja kollegiaalinen tuki lisäävät vetovoimaa</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alkuvaiheessa vaikuttaa kielteisesti jonkin verran pitovoimaan, koska työmatkat työpisteen mahdollisen muutoksen vuoksi voivat kasvaa. Muutoksen edetessä isommat työyhteisöt sekä uudet työtavat (liikkuvatyö ja etätyö) todennäköisesti lisäävät pito- ja vetovoimaa</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut ja konsernipalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikutus positiivinen, kun onnistutaan työn mielekkyyden kasvattamisessa uusien työskentelytapojen kautta</li> </ul> <p><b>Pelastustoimi: (-1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Voi heikentää päällystön pysymishalukkuutta. Toisaalta henkilöstö voi keskittyä paremmin kiireettömiin pelastus- ja turvallisuuspalveluiden tehtäviin esim. valmiussuunnitteluun, onnettomuuksien ennaltaehkäisyyn ja turvallisuusviestintään</li> </ul>
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa organisaation eri palvelujen tehtävien määriin, laatuun ja menettelytapoihin?</p>	+2	<p><b>Ikäpalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Positiivinen vaikutus, tuo pysyvyyttä, parantaa moniammatillista yhteistyötä ja palvelujen saatavuutta. Hyöty korostuu, jos pystytään paremmin järjestämään matalan kynnyksen ikäneuvolapalveluja yhteistyössä toimialueiden sekä kuntien ja järjestöjen kanssa</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Merkittävästi myönteinen vaikutus. Isommissa yksiköissä laaja-alaista osaamista, nykyaikaisen laitteiston tuomia mahdollisuuksia ja toimintamallien yhtenäistäminen helpompaa. Liikkuva työ lisääntyy, samoin etä- ja sähköisiin palveluihin liittyvät työmuodot. Työn etukäteissuunnittelu (välineet, tilat) korostuu ja tuo hallittavuutta. Moniammatillisen työn edellytykset paranevat</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Yhdenmukaiset työskentelytavat ja tavoitteet selkeyttävät koko organisaation toimintaa. Muutos on kuitenkin suuri entiseen verraten, mikä on huomioitava henkilöstön valmentamisessa ja sitouttamisessa</li> </ul>
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa työn johtamiseen ja esihenkilötoimintaan?</p>	+1	<p><b>Ikäpalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei vaikutusta johtamiseen ja esihenkilön työtä vahvistaa selkeät rakenteet, mutta tarvitaan hybridiyksiköiden johtamisen yhteensovittamisen osaamisen vahvistamista, mitoituksen tarkempaa hahmottamista ja arviointia</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tuotannon suunnittelun merkitys korostuu (resurssien, tilat ja ihmiset). Etäjohtaminen korostuu ja lisääntyy. Vaatii uusia johtamisjärjestelyjä, mutta tavoitteeseen nähden vaikutukset myönteisiä</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut ja konsernipalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kokonaisuuden hahmottamisen, talouden ja onnistuneen etäjohtamisen merkitys johtamisessa korostuu</li> </ul> <p><b>Pelastus- ja turvallisuuspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Parantaa johtamis- ja esihenkilötoimintaa kun on enemmän työaika käytössä</li> </ul>

# **Yritystoimintaan kohdistuvien vaikutusten arviointi**

# Yritystoimintaan kohdistuvien vaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin alueella?</p>	<p>+1</p>	<p><b>Ikäpalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yhdenvertaiset palvelut, oli sitten Eloisan tai ostopalvelun tuottamana. Tuotteistetut hinnat läpinäkyviä. Asiakasmäärä kasvaa vuosittain ja kaikkia tuottajamalleja tarvitaan. Eloisa on järjestämistä vastuussa aina, joten on myös turvattu riittävä oma tuotanto, etenkin asumispalveluissa. Voi lisätä yksityistä palvelutarjontaa mm. kotiin annettavien tukipalvelujen ja kuntouttavan päivätoiminnan sekä kotihoidon osalta. Yhteisöllistä asumista lisätään ja kotihoito tuottaa tarvittavat palvelut</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaikutukset yritystoiminnan edellytyksiin vastaanottopalveluiden sekä kuntoutuksen näkökulmasta nykytilaan verrattuna vähäiset tai voivat olla jossain määrin positiiviset alueesta riippuen. Vaikutukset tulevat esiin pitkällä aikavälillä, kun harvaan asutuilla alueilla väestö on ikääntyneempää. Kaupunkiseudulla yritystoiminnan edellytykset pysyvät samana tai paranevat</li> <li>• Liikkuvia ja etäpalveluja tarjoaville yrityksille edellytys kasvaa koko alueella, ja vaikutukset ovat pysyviä sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ostopalveluja on merkittävä määrä lastensuojelussa ja vammaispalveluissa. Palvelujen hankintaosaaminen hyvinvointialueella voi parantaa yritystoiminnan edellytyksiä alueella</li> </ul> <p><b>Konsernipalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tulevaisuuden palveluja tuotetaan ennakkoluulottomasti yhteistyössä yritysten kanssa yhdessä tai hankintasopimusten kautta</li> </ul>
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa elinkeinorakenteen monipuolistumiseen?</p>	<p>+1</p>	<p><b>Ikäpalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuntapalvelujen palveluverkon tiivistäminen voi mahdollisesti tuoda reuna-alueille paremmin yrityspalveluja, sekä mahdollisuuksia laajentaa palveluja tai lisätä pienyrittäjien palveluja lähipalvelutuotannon tueksi</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei merkittävää vaikutusta, voi luoda kysyntää omavointia ja digitaalista asiointia tukeville palveluille</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei merkittäviä vaikutuksia. Lapsiperhepalveluiden matalan kynnyksen palvelut voivat jossain määrin uudistaa palvelukysyntää</li> </ul>



# Yritystoimintaan kohdistuvien vaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin?	+1	<b>Ikäpalvelut: (+1)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei vaikutusta kokonaisuutena. Voi lisätä liiketoimintaa kotiin vietävien palvelujen osalta</li> </ul> <b>Terveyspalvelut: (0)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei todennäköisesti vaikutusta</li> </ul> <b>Sosiaalipalvelut: (+1)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Voi lisätä liiketoimintamahdollisuuksia jossain määrin lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa</li> </ul> <b>Konsernipalvelut: (+1)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Voi lisätä liiketoimintamahdollisuuksia</li> </ul>
<b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa yritysten työvoiman saantiin?	0	<b>Ikäpalvelut: (0)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei vaikutusta kokonaisuutena, mikäli yhdenvertaiset palvelut osto- ja omat sekä kustannusrakenne</li> </ul> <b>Terveyspalvelut: (0)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei vaikutusta. Voi toisaalta digitaalisten palvelujen tarvitseman tukipalvelutuotannon kautta lisätä työvoiman jäämistä alueelle, muilla kuin ei-sote-ammattialoilla (esim. datanomit, tradenomit jne.)</li> </ul>
<b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa työpaikkojen muodostumiseen?	+1	<b>Ikäpalvelut: (+1)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikutus voi olla positiivinen esim. kotona asumista tukevien, ei-sote-palvelujen kysynnän lisääntymisen myötä. Myös hoivateknologian lisääntyvä käyttö voi lisätä uusien työpaikkojen syntymisen mahdollisuutta. Henkilöstörakenteen monipuolistaminen luo uusia työpaikkoja eri alan ammattilaisille</li> </ul> <b>Terveyspalvelut: (+1)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikutus positiivinen, etenkin jos yritykset perustavat esim. Terveyspiste -tyyppisiä palveluita, ja muita digitaalisiin palveluihin liittyviä ei-sote-palveluina tarjottavien tukipalvelujen kysynnän todennäköisen kasvun myötä. Kokonaisuutena vaikutus voi olla jopa merkittävän positiivinen</li> </ul> <b>Sosiaalipalvelut: (+1)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Työpaikkoja voi syntyä lisää liikkuvien ja digipalveluiden kysynnän kautta. Esimerkiksi kuntouttava työtoiminta voidaan toteuttaa osittain etäohjattuna digipalveluna, jolloin työn ohjaajan tehtävä poikkeaa nykyisestä</li> </ul>

# Yritystoimintaan kohdistuvien vaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistetut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa yritysilmapiiriin?	+1	<b>Ikäpalvelut: (+1)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Positiivinen vaikutus, mikäli palvelut ovat yhdenvertaisia</li> </ul> <b>Terveyspalvelut: (0)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei merkittävää tai hyvin vähäinen myönteinen vaikutus yhdenvertaisuuden näkökulmasta</li> </ul> <b>Sosiaalipalvelut ja konsernipalvelut: (+1)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaikutus on positiivinen. Yrityksillä selkeämpi kontaktipinta hyvinvointialueen toimijoihin, toimintatavat luotettavia ja yhdenmukaisia</li> </ul>
<b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa yritysten logistiikkaan?	+1	<b>Ikäpalvelut: (0)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei vaikutusta</li> </ul> <b>Terveyspalvelut: (0)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keskitetyt palvelut vähentävät toimipisteiden määrää maakunnassa vähentäen logistiikan tarvetta</li> <li>• Toimitusreitit tulee suunnitella uudestaan</li> <li>• Lisäksi merkittävää vaikutusta esimerkiksi mahdollisten asiointikyytien sekä kela-kyytien lisääntyminen</li> </ul> <b>Sosiaalipalvelut: (0)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei merkittävää vaikutusta</li> </ul>
<b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa alueen vetovoimatekijöihin?	+1	<b>Ikäpalvelut: (+1)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Positiivinen vaikutus. Lähipalvelut tuovat mahdollisesti reuna-alueille paremmin yrityspalveluja ja sitä kautta voi lisätä ikäihmisille yritysten tarjoaminen palvelujen vetovoimaisuutta</li> </ul> <b>Terveyspalvelut: (+2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suuremmat palveluyksiköt ovat vetovoimaisempia myös terveyspalveluyrityksille tarjota osaajia. Vaikutus voi olla merkittävä. Lisäksi voi syntyä uudenlaisia terveyspalveluita</li> <li>• Digitalisaation lisääminen voi lisätä myös muiden sitä tukevien palvelujen tuottamista</li> </ul> <b>Sosiaalipalvelut: (+2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaikutus on positiivinen</li> </ul>

# Yritystoimintaan kohdistuvien vaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistetut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa yritysten väliseen kilpailun lisääntymiseen?</p>	0	<p><b>Ikäpalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei vaikutusta, tasavertainen kilpailutus hankintalain mukaisesti, kaikilla yhdenvertainen mahdollisuus osallistua, dynaaminen kilpailutus asumispalveluissa mahdollistaa uusien yrittäjien mukaantulon</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: +1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Palveluvalikoiman laajeneminen mahdollistaa uusien yritysten markkinoille tulon</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikutus lievästi positiivinen, todennäköisesti palveluntarjoajia on aiempaa enemmän</li> </ul>
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa yritysten tasapuoliseen kohteluun?</p>	0	<p><b>Ikäpalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei vaikutusta, tasavertainen kilpailutus hankintalain mukaisesti, kaikilla yhdenvertainen mahdollisuus osallistua, dynaaminen kilpailutus asumispalveluissa mahdollistaa uusien yrittäjien mukaantulon</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut ja konsernipalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei vaikutusta</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ei vaikutusta muutoin kuin hankintalain soveltamisen kautta. Hankintayksikkö on suurempi kuin ennen ja toteuttaa tehtävänsä yhdenvertaisesti</li> </ul>
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa yritysten verkostoitumisen mahdollisuuksille?</p>	+1	<p><b>Ikäpalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Positiivisia vaikutuksia yrityksille yhteistyön lisäämisen kannalta</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Uusien palveluiden, palvelukanavien ja yritysten mukaantulo mahdollistaa laajemman verkostoitumisen</li> </ul>

# Yritystoimintaan kohdistuvien vaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistetut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa hyvinvointialueen strategisten linjausten toteutumiselle?</p>	<p>+2</p>	<p>Arvioidaan yritysten kannalta Etelä-Savon hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden täyttymistä.</p> <p><b>Ikäpalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parantaa palvelurakenteen monipuolisuutta ja haavoittumattomuutta, toteuttaa strategian edellytyksiä</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut ja konsernipalvelut: (+2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toteuttaa useita strategisia tavoitteita, kokonaisuutena arvioiden merkittävällä ja myönteisellä tavalla myös yritysten kannalta</li> </ul>
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa aluetalouteen?</p>	<p>+1</p>	<p>Arvioidaan sitä kautta, että Eloisan laajan palvelun sote-asemia ja laajan päivystyksen keskussairaala on jatkossakin taloudellisten edellytysten täytyessä kestäväällä tavalla, joka osaltaan vaikuttaa koko maakunnan aluetalouden suotuisaan kehitykseen. Yksittäisen kunnan kannalta tapahtuvat muutokset voivat kompensoitua alueellisen elinvoimaisuuden parantuessa ja aluetalouden kehittyessä myönteisesti mm. yritystoiminnan kasvun ja sote-palvelujen tuotannon vakauttamisen kautta</p> <p><b>Ikäpalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voi lievästi parantaa yksityisen pienten yritysten toimintamahdollisuuksia paikoissa, joissa ei ole laajaa sote-palvelua mm. kotihoitoyritykset, kuljetusyritykset</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voi sotekeskuspalvelujen kannalta parantaa yritysten toimintamahdollisuuksia aiemmissa kohdissa kuvatuilla tavoilla ja siten kohentaa aluetaloutta</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kun palvelut tuotetaan ehdotetun mukaan tasavertaisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla koko alueella, vaikuttaa se positiivisesti myös aluetalouteen. Hybridi- ja etätöön lisääntyessä niin työntekijöiden kuin yritystenkin paikkariippumattomuus lisääntyy</li> </ul>

# **Vaikutusten arviointi varautumiseen / valmiussuunnittelun kannalta**

# Vaikutusten arviointi varautumiseen / valmiussuunnittelun kannalta

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde: Jatkuvuuden hallinta</b></p> <p>Miten ehdotus vaikuttaa varautumisen ja jatkuvuuden hallinnan toteutumiseen eri palveluissa?</p>	<p>+1</p>	<p>Varautumisen ja toimintojen suojaamisen kannalta palveluverkon keskittäminen parantaa teknistä varautumista, mutta toimintojen lamauttamiseen pyrkivien iskujen osalta voi nostaa riskiä (kyber, sähköverkko tms.).</p> <p>Mahdollisessa häiriötilanteissa kuitenkin vastaanottopalvelut ovat osin paikkariippumattomia ja toimivat valmiussuunnittelun mukaisin periaattein ja ohjein, joten riskiä voidaan hallita.</p>
<p><b>Arviointikohde: Kriisinsietokyky</b></p> <p>Miten ehdotus vaikuttaa kriittisiin prosesseihin tai koko organisaation kriisinsietokykyyn? Onko muutoksilla vaikutuksia henkilöstö-, tila- tai materiaaliresursseihin tai tukipalvelujen riittävyyteen?</p>	<p>+1</p>	<p>Kokonaisuutena organisaation kriisinsietokyky voi parantua, koska tiiviimmässä palveluverkossa reagointikyky ja muutosten toteuttaminen on nopeampaa eri ammattilaisten työnjaossa.</p> <p>Toisaalta saattaa osaltaan lisätä mm. kuljetusmatkoja</p> <p>Kuljetusmatkat eri toimipisteisiin materiaalitoimitusten osalta suunniteltava uudelleen, laboratorionäytteiden kuljetusmatkat eri toimipisteistä voi lisääntyä, mutta tukee mm. Islabin tavoitetta.</p> <p>Ei vaikuta materiaalivarastojen häiriötilanteissa tapahtuvaan sijaintiin tai käyttöön. Häiriötilanteessa mm. alueellinen toinen dialyysipiste säilytetään.</p>
<p><b>Arviointikohde: Riskienhallinta</b></p> <p>Miten ehdotus vaikuttaa riskienhallintaan eri palveluissa tai alueen eri osissa?</p>	<p>+1</p>	<p>Kokonaisuutena eri palveluissa riskienhallinta tehostuu suppeammassa palveluverkossa ja nopeuttaa häiriötilanteissa tehtävien muutosten toteuttamista. Alueen eri osissa tapahtuvat muutokset tulee arvioida uudelleen mm. vainajien käsittelyssä ja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Digitaalisten palvelujen haavoittuvuus tietoverkkoon kohdistuvissa ongelmissa huomioitava normaaliin tapaan.</p>

# Vaikutusten arviointi varautumiseen / valmiussuunnittelun kannalta

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde:</b> <b>Suunnittelu, suunnitelmien muutostarve</b></p> <p>Miten ehdotus vaikuttaa alueellisen varautumisen ja valmiussuunnittelun suunnitteluun / suunnitelmiin tai harjoituskäytänteisiin tai toimintaedellytyksiin häiriötilanteissa?</p>	+2	<p>Ks. edelle. Kokonaisuutena suppeampi palveluverkko parantaa yhteistyötä eri palvelujen ja viranomaisten välillä ja siten myös häiriötilanteiden hallintaa, tuo ketteryyttä tilanteen ohjaukseen ja ohjeistukseen. Suppeammassa palveluverkossa tilannekuvan muodostaminen häiriötilanteissa on nopeampaa ja kattavampaa, kun voitaisiin toimia enemmän moniammatillisesti ja samojen palvelupisteiden kautta. Muutos on merkittävästi myönteinen.</p> <p>Valmiussuunnittelu tulisi päivittää vastaamaan muuttunutta palveluverkkoa.</p>
<p><b>Arviointikohde:</b> <b>Reagoitukyky ja viranomaisyhteistyö</b></p> <p>Miten ehdotus vaikuttaa eri toimintojen valmiuteen reagoida ja tehdä yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa?</p>	+1	<p>Ks. edelle. Kokonaisuutena arvioiden suppeampi palveluverkko on operatiivisesti paremmin hallitavissa myös häiriötilanteissa.</p> <p>Paikallisten viranomaisten kanssa on vähemmän eri tahoja, joiden kanssa tehdä yhteistyötä, mutta toisaalta osaaminen ja kokemus vahvistuisi niiden toteuttamisen tapahtuessa suuremmista yksiköistä suuremmilla toistoilla myös harjoittelun kannalta.</p> <p>Viranomaisyhteistyö paikallisesti laadultaan paranisi ja voisi jopa reagoitinopeutta parantaa, kun resurssit olisivat paremmin jaettavissa myös häiriötilanteiden johtamisen kautta ja todennäköisesti palveluita olisi tuottamassa pysyvämpi oma henkilöstö. Pienten yksiköiden palvelut tuottaisivat suurella todennäköisyydellä osin vaihtuva ja kokemattomampi henkilökunta, mikä on jatkuvuuden hallinnan ja viranomaisyhteistyön kannalta riskialttiimpaa.</p>
<p><b>Arviointikohde:</b> <b>Yksityisten palveluntuottajien varautumisen huomiointi</b></p> <p>Miten ehdotus vaikuttaa yksityisten palveluntuottajien ohjaukseen varautumisessa?</p>	+1	<p>Todennäköisesti suppeampi palveluverkko tuottaisi parempia mahdollisuuksia ohjata yksityisten palveluntuottajien varautumista ja todennäköisesti myös yhdenmukaisemmalla tavalla, toimivamman työnjaon mahdollistamin henkilöresurssein ja alueellisten käytänteiden selkeytyessä.</p>

# Ympäristövaikutusten arviointi



# Ympäristövaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kasvihuonepäästöihin</li><li>- Ilmatoon</li><li>- Maaperään, vesiin, kasvillisuuteen, eliöihin ja luonnon monimuotoisuuteen?</li></ul>	<p>+1</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uusien rakennusten parempi energiatehokkuus</li><li>• Vanhojen rakennusten käytöstä poisto vähentää ympäristökuormitusta</li><li>• Liikkuvien palvelujen merkitys kohtalainen: jos uusiutuvaa energiaa käytetään liikkumiseen, nykyisestä vähemmän liikenteen päästöjä. Toisaalta jos ammattilainen liikkuu lähelle asiakasta, asiakkaiden liikkumisen päästöt vähenevät</li><li>• Asukkaiden liikkumisen merkitys on vaikea arvioida: jos tapahtuu joukkoliikenteellä, päästöt voivat vähentyä, ja jos liikkumiseen käytetyt ajoneuvot hyödyntävät uusiutuvaa energiaa, päästöt voivat nykytilanteeseen verraten vähentyä. Alkuaikoina vanhalla autokannalla liikkuminen voi olla päästöjä vähäisesti lisäävä. Yksityisautoilun päästöjen määrät ovat Itä-Suomessa vähäiset raskaan liikenteen päästöihin verraten</li><li>• Tavara- ja materiaalikuljetusten muutos voi vähentää päästöjä</li><li>• Digitaaliset palvelut voivat vähentää päästöjä</li><li>• Uusien kulkuneuvojen käyttövoimien aiheuttama muutos hyvinvointialueen kulkuneuvoissa ja asukkaiden liikkumisen kulkuneuvoissa</li><li>• Palvelut tuotetaan palvelutarvetta vastaavasti ja resurssiviisaasti</li><li>• Ennaltaehkäisyllä pyritään vähentämään palvelujen tarvetta, mikä vähentää resurssien käyttöä</li><li>• Ei vaikutusta maaperään, vesiin, kasvillisuuteen, eliöihin ja luonnon monimuotoisuuteen kuin vain mahdollisten uusien rakennusten rakentamisen ja entisten rakennusten käytön päättämisen osalta, jotka toteutetaan alan normien ja standardien mukaan, omat vaikutusten arvioinnit niistä laatien</li></ul> <p>Vaikutus voi olla kohtalainen pitkällä ja lyhyellä aikavälillä. Energiatehokkaat rakennukset ovat myös kustannustehokkaita. Liikkuvat palvelut aiheuttavat jonkin verran kasvihuonepäästöjä. Tätä voidaan minimoida nykyaikaisilla ja vähäpäästöisillä kulkuneuvoilla. Laajat digitaaliset palvelut kattavat osan palveluista, joka vähentää yksityisautoilun tarvetta. Työssäkäyntialueet ovat laajoja nykytilassa, ja tätä kautta yksityisautoilua myös paljon.</p> <p>Ei ole oletettavissa suurta kasvua sen osalta, vaikka palvelut keskittyisivät harvemmin. Toisaalta taas esimerkiksi kouluilla toteutetut hammastarkastukset vähentävät tarvetta vanhempien autoiluun. Myös palvelutaloihin vietävät palvelut vähentävät yksittäisiä kuljetuksia palveluihin.</p>

# Ympäristövaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa liikennemääriin?</p>	<p>+1</p>	<p>Muutos liikennemääriin voi olla myönteinen, minkä mm. koronaviruspandemian aikainen liikkumisen muutos osoitti. On mahdollista, että osa alueen kansalaista joutuu liikkumaan enemmän, tarvitaan toimivaa kutsu- ja muuta joukkoliikennettä, joka voisi parhaimmillaan kompensoida liikennemäärien kasvua. Materiaali- ja tavarakuljetusten määrät lisääntyvät. Samoin henkilökunta tuottaessaan lähipalveluita kriteerien mukaan voi joutua liikkumaan alueella. Toimivat digipalvelut vähentävät liikkumisia osaltaan.</p> <p>Alueen välimatkat ovat pitkät ja yksityisautoilua on paljon. Ei merkittävää vaikutusta liikennemääriin tai vähäinen liikennemäärien vähentyminen. Asiakkaiden luo tuotettavat palvelut vähentävät esimerkiksi vanhempien liikkumisen tarvetta, kun esimerkiksi hammastarkastukset toteutetaan kouluilla. Tämä vaikutus voi olla paikallisesti merkittävän myönteinen.</p> <p>Liikkuvien palveluiden mahdollisuus sijoittua ympäristöön, joka mahdollistaa jalankulun, pyöräilyn ja joukkoliikenteen, suurempien kaupunkien alueella tulisi myös toimeenpanosuunnitelmassa arvioida.</p>
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa yhdyskuntarakenteeseen, rakennettuun ympäristöön tai kaupunkikuvaan?</p>	<p>+1</p>	<p>Vaikutus voi olla vähäinen ikäryhmästä riippumatta kaupunkialueilla. Harvemmin asutuilla alueilla vaikutus voi olla sekä positiivinen että negatiivinen.</p> <p>Uudet ja vanhat rakennukset voivat vaikuttaa kaupunkikuvaan eri tavoin, mutta tätä riskiä voidaan hallita lupamenettelyillä ja niihin liittyvine kuulemisineen. Tällaisten seikkojen kesto on yleensä pitkäaikainen vaikutukseltaan. Uudet rakennukset yleensä ovat myös arkkitehtuuriltaan kaupunkikuvaa modernisoivia.</p> <p>Väestön ikärakenne vaikuttaa kuntien asukkaiden palvelutarpeeseen ja vaihtoehto tarjoaa dynaamisen, tarpeen mukaan muuttuvan vaihtoehdon, jolla voi olla vähäinen, positiivinen vaikutus rakennettuun ympäristöön ja kaupunkikuvaan. Palvelupisteet ovat terveet ja turvalliset työskennellä ja asioida. Liikkuvien palveluiden mahdollisuus sijoittua ympäristöön, joka mahdollistaa jalankulun, pyöräilyn ja joukkoliikenteen osaltaan voi vaikuttaa sekä kaupunkikuvaan, mutta myös rakennettuun kaupunkiympäristöön mm pyöräilyä ja muuta asiointiliikennettä paremmin huomiovaksi.</p> <p>Monikanavaisuus voi mahdollistaa sen, että asiointi mahdollistuu sotepalveluissa kuin muissa päivittäis- ja lähipalveluissa palveluiden integroitua kaupunkikuvaan ja rakennuskantaan ja täydentäen näin toisiaan Esimerkiksi neuvolapalveluiden sijoittuminen päiväkotien yhteyteen, jolloin vaikutus voi olla neutraali tai vähäisesti myönteinen.</p>

# Ympäristövaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistetut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa ihmisten terveyteen, elinoloihin ja viihtyvyyteen?</p>	<p>+2</p>	<p>Pitkällä aikavälillä merkittävä positiivinen vaikutus ihmisten terveyteen, kun saumattomien hoito- ja palveluketjujen vaikutukset alkavat tulla näkyviin.</p> <p>Alueella asuvien sotealan työntekijöiden työhyvinvointi ja työssäjaksaminen paranevat lyhyellä ja pitkällä aikavälillä, kun tilat ovat tarpeen mukaiset, henkilöstöä on riittävästi ja asukkaille pystytään tarjoamaan heidän palvelutarpeensa mukaiset palvelut.</p> <p>Palvelustrategiaan kirjatulla ennaltaehkäisevillä toimilla pyritään edistämään ihmisten terveyttä ja hyvinvointia.</p>
<p><b>Arviointikohde:</b> Miten ehdotus vaikuttaa edellä mainittujen tekijöiden keskinäisiin vuorovaikutussuhteisiin?</p>	<p>+1</p>	<p>Arviointikohteessa mainitut tekijät ovat keskenään vuorovaikutussuhteessa. Tässä vaihtoehdossa ympäristöön vaikuttavat vahvimmin uusi, energiatehokas rakennuskanta sekä liikenteen mahdollinen päästöjen väheneminen, kun ammattilainen liikkuu asiakkaan luo enemmän sen sijaan, että kymmenet asiakkaat liikkuvat ammattilaisen luo. Yhteisön sisälle palveluita annettaessa myös eri palvelujen keskinäinen vuorovaikutus paranee ja luodaan mahdollisuuksia kehittää eri palvelualojen vuorovaikutuksia yhteisön asukkaan hyväksi.</p> <p>Lisäksi digitaalisilla palveluilla on nyky-yhteiskunnassa merkittävä vaikutus sekä ympäristöön että ihmisten helppoon asiointiin.</p> <p>Kuntien osuus alueellisesti korostuu hiilinielujen ja ympäristön viihtyvyyden luomisessa, soten merkitys on kokonaisuuden kannalta kuitenkin myönteinen.</p>

# Maaseutuvaikutusten arviointi

# Maaseutuvaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde: Väestö</b> Miten ehdotus vaikuttaa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vakituiseen väestöön huomioiden eri väestöryhmät (ikäihmiset, lapset, nuoret, naiset, miehet ym.)</li> <li>- Väestörakenteeseen</li> <li>- Väestön hyvinvointiin ja terveyteen?</li> </ul>	-1	<p>Koronaviruspandemia osoitti, miten väestöä muutti ulkoisten tekijöiden vuoksi maaseudulle, ja etätöiden määrä lisääntyi, yritysten monipaikkaisuus voimistui. On useita soteen liittymättömiä tekijöitä, jotka voivat muuttaa kehitystä nopeasti.</p> <p><b>Ikäpalvelut: (-1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Väestö vähenee ja maaseutualueiden asutustiheys harvenee, mikä puoltaa palvelujen keskittämistä. Keskittäminen lisää kulkemista ja erilaisten yhteiskuljetusten/ joukkoliikenteen lisäämistä. Työntekijöiden riittävyyden näkökulmasta tarvitaan työperäistä maahanmuuttoa kaikille paikkakunnille ja väestön vähetessä, tulee panostaa kotouttamiseen</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (-1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palvelujen siirtyminen kauemmas voi vaikuttaa negatiivisesti tiettyihin kuntiin. Kuitenkaan lapsiperheet eivät muuta kuntaan, ellei siellä ole lähipalveluja sote-palvelujen lisäksi. Syrjäytymisvaarassa oleville lähipalvelut ja palvelutarjonta yleisemmin ovat merkittäviä, autoja ei välttämättä ole tai julkista liikennettä ei käytetä, osin kyse on myös paikkauskollisuudesta ja liikkumishalusta palvelujen saamiseksi</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maaseudun väestön rakennemuutos on Etelä-Savossa jo tapahtunut ja väestö on ikääntyvää, toisaalta myös maaseudulle tapahtuu paluumuuttoa pääkaupunkiseudulta, mikä voi tuoda jossain määrin uutta palvelutarvetta sosiaalipalveluihin alueella. Liikkuvat ja digitaaliset palvelut turvaavat palvelutarvetta myös maaseudulla.</li> </ul>
<p><b>Arviointikohde: Asuminen, palvelut ja liikkuminen</b> Miten ehdotus vaikuttaa maaseudulla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Palvelujen saatavuuteen, laatuun, saavutettavuuteen ja käyttömahdollisuuksiin?</li> <li>- Rakentamiseen (kyläkaavoitus, tontti- ja asuntotarjonta)?</li> <li>- Edellytyksiin asua ja/tai muuttaa alueelle ja asumismuotojen lisääntymiseen?</li> <li>- Ikäihmisten oikeuteen ja mahdollisuuteen asua kotona tai kotiseudullaan?</li> <li>- Infrastruktuurin kuntoon ja kunnossapitoon (tiestö, sähkö- ja vesihuolto, tietoliikenne)?</li> <li>- Mahdollisuuksiin liikkua vapaasti ja turvallisesti?</li> <li>- Arjen turvallisuuteen ja koettuun turvallisuuteen?</li> </ul>	+1	<p>Ihmisillä on oikeus asua myös harvaan asutuilla alueilla, eikä palveluverkkoluonnokset ota kantaa sen vastaisesti. Palveluverkkoluonnoksilla on useita eri näkökulmia, joita yhtä edustaa maaseutuvaikutukset. Palveluverkkoluonnoksia arvioitaessa tarjoaa kuitenkin kriittisimmän tekijän suhteen, riittävän henkilöstön turvaamiseen, parhaimmat edellytykset. Palveluista on pyritty luomaan yhdenvertaiset ja avoimet palvelujen tarjoamisen kriteerit, joiden avulla voidaan väestön tietoihin suhteuttaen niitä alueella tarjota. Palvelujen käytöllä pitää olla tietty väestöpohja, että ne on mahdollista toteuttaa.</p> <p><b>Ikäpalvelut: (0)</b> Kotona asumiseen ei vaikutusta, sillä kotihoito toimii jo laajasti ja 24/7 koko alueella</p> <p><b>Terveyspalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Merkittäviä vaikutuksia. Asiointiin menee enemmän aikaa ja matkakustannusten lisääntyminen. Liikkuvat palvelut lisääntyvät erityisesti erityisryhmien osalta, joten se kompensoi vaikutuksia. Samoin etäpalvelut kasvavat. Muutos turvaa kokonaisuudessaan palveluiden saatavuutta ja parantaa laatua.</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei vaikutusta kotona asumiseen, koska esim. Vammaisella henkilöllä on laaja oikeus palveluihin omaan kotiin. Asiointi fyysisessä sote-keskuksessa annettaviin sosiaalipalveluihin voi hankaloitua matkojen pidetessä ja tiestön huonontuessa. Digitaalisissa palveluissa onnistuminen voi vähentää tätä negatiivista vaikutusta. Koettu turvallisuus voi sosiaalipalvelujen asiakkailta heikentää muutoksen alkuvaiheessa.</li> </ul>

# Maaseutuvaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde: Osaaminen ja työllistyminen</b></p> <p>Miten ehdotus vaikuttaa maaseudulla</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koulutuksen saatavuuteen ja saavutettavuuteen (tarjonta, matka-aika)?</li> <li>- Osaamispääomaan ja/tai väestön koulutustasoon?</li> <li>- Osaavan työvoiman saatavuuteen?</li> <li>- Julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin työpaikkojen määrään?</li> <li>- Etätyön tai paikkariippumattoman työn tekemisen edellytyksiin?</li> </ul>	<p>+1</p>	<p>Tiedetään opiskelijoiden toivovan harjoittelupaikkojen sijaitsevan lähempänä oppilaitoksia, toisaalta mm. lääkäriopiskelijat (ja muiden alojen opiskelijat) joutuvat matkustamaan kauemmaksi yliopistoista harjoittelemaan. Pienemmistä paikkakunnista voi olla opiskelijoiden vaikeampaa löytää mieluisia asuntoja ja vapaa-ajan harrastuksia ja toivomiaan muita palveluita, joihin on yliopistopaikkakunnalla totuttu, ja jotka ohjaavat helpommin hakeutumaan harjoitteluun suurempiin taajamiin. Kuntien oma vetovoima ja muu palvelutarjonta voi olla merkityksellisempää.</p> <p>Työllistymismahdollisuus omaan kotikuntaan tai sen läheisyyteen voi hieman alueen joissakin kunnissa vaikeutua.</p> <p><b>Ikäpalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Työntekijöiden saatavuuden näkökulmasta, on tärkeää saada nuoret palautumaan osaltaan kotipaikkakunnilleen töihin</li> <li>• Erilaiset digipalvelut lisäävät mahdollisuutta paikkakuntariippumattomasta työnteosta esim. etähoiva ikäihmisillä jo nyt alueella käytössä</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voi vaikuttaa nuorten hakeutumiseen sotealalle myönteisesti parempien sijaintien ja lähempänä oppilaitoksia olevien harjoittelupaikkojen sekä toimivamman ohjauksen vuoksi</li> <li>• Toisaalta voi vaikuttaa vähentävästi sote-työpaikkojen määrään paikallisesti joissakin kunnissa, mutta ei alueellisesti kokonaisuutena arvioiden. Työpiste voi olla hieman aiempaa kauempana, mutta yleisen työssäkäyntialueen sisällä</li> <li>• Julkisten palvelujen puute voi vaikuttaa kunnan ja kolmannen sektorin toimintoihin vähentävästi ellei synny uutta palvelukysyntää ja tarjontaa mm alustapalveluihin, tai löydetä uusia tapoja tuottaa yhdessä palveluita ja yhteistyön muotoja</li> <li>• Mm. digitaaliset palvelut voivat luoda uusia osaamistarpeita ja palveluita, toisaalta eri alojen työllistymismahdollisuudet voivat välillisesti kohentua</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Työntekijöiden saatavuus voi parantua, kun työyhteisö on kohtuullisen kokoinen ja moniammatillinen ja houkutteleva</li> </ul> <p><b>Konsernipalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paikkariippumattomissa palveluissa rekrytointi asuinpaikasta riippumatta on mahdollista digitalisaation ja etätyön myötä</li> </ul>

# Maaseutuvaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettut vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde: Talous (elinkeinot ja yrittäjyys)</b> Miten ehdotus vaikuttaa maaseudulla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Yritystoimintaan ja yritystoiminnan edellytyksiin eri toimialoilla?</li> <li>- Yritysten sukupolven- ja omistajavaihdoksiin?</li> <li>- Pk- ja mikroyrityksien toimintaan ja kehittämismahdollisuuksiin?</li> <li>- Elinkeinoelämän monipuolisuuteen?</li> <li>- Koulutuksen, tutkimuksen, innovaatiotoiminnan ja/tai eri toimijoiden yhteistyömahdollisuuksiin?</li> <li>- Yritysrahoituksen ja riskirahoituksen saatavuuteen?</li> <li>- Yhteisötalouden kehittämiseen?</li> </ul>	+1	<p><b>Ikäpalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turvattaisiin osaajien saaminen. On huomattava, että ikäihmisten palvelut pääosin sijaitsevat muutoinkin niissä taajamissa, missä palvelut ovat nykyisinkin</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Merkittävästi myönteinen vaikutus. Osaavaa työvoimaa paremmin saatavissa isompiin yksiköihin, jotka pystyisivät paremmin palvelemaan myös maaseutualueiden tarpeita. Yhteistyö sidosryhmien välillä säilyy ennallaan. Erityisesti etäisyyksien kasvamisen myötä tulee syntymään tarve luoda uusia kotona pärjäämistä tukevia arjen tukipalveluita, naapuriavun seuraavaa astetta, jossa korvausta vastaan voidaan auttaa asioinnissa ja yhteisen turvallisuuden kasvattamisessa.</li> <li>• Vetovoimaisuuden parantaminen parantaa mahdollisuutta saada alueelle puolison mukana muuta osaajaa, ja vaikka olisi monipaikkaista työntekoa, palvelujen käytön kasvu voi lisätä alueen muiden palvelujen kysyntää. Kiinnostusta sivutoimiseen palvelujen tarjontaan voi lisääntyä, jos työtilanne kokonaisuutena kevenisi.</li> </ul>
<p><b>Arviointikohde: Demokratia, osallisuus ja kansalaistoiminta</b> Miten ehdotus vaikuttaa maaseudulla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kansalaisten mahdollisuuksiin tulla kuulluksi ja vaikuttaa?</li> <li>- Nuorten, ikäihmisten, lapsiperheiden, työttömien ym. mahdollisuuksiin vaikuttaa omaan elinympäristöönsä ja sen kehittämiseen?</li> <li>- Paikallisyhdistysten toimintaedellytyksiin esimerkiksi väestöltään vähenevillä alueilla?</li> <li>- Yhteisöllisyyteen ja sosiaaliseen pääomaan?</li> </ul>	0	<p>Vaikutukset kokonaisuutena arvioiden vaihtelevat eri palveluissa ja totutuissa yhteistyöverkostoissa. Hyvinvointialueella on kuitenkin toimivat vaikuttamistoimielimet ja hyvä järjestöyhteistyön perinne, jota ei pelkästään fyysisten palvelujen sijainnin muutos heikentäisi. Pelkkä sote-palvelujen fyysinen sijoittuminen ei muuta kansalaisten mahdollisuuksia osallisuuteen ja demokratiaan. Yhteistyössä eri palvelujen kanssa alueen yrittäjiltä voi syntyä tarve tilaisuuksien järjestämiseen tarvittavien tilojen vuokraamiseen ja luomaan tiiviimpiä suhteita alueen kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.</p> <p><b>Ikäpalvelut: (0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei vaikutusta, tarvitaan kuitenkin joukkoliikennettä, erilaisia digipalveluja, että aktiivinen osallistuminen eri yhdistysten toimintaan on mahdollista. Lisäksi järjestöjen tukea tulee antaa ja järjestöjen aktivoituttava. On muistettava myös kuntien rooli asukkaista ja asukkaiden hyvinvoinnista</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skenaarion kaikki palvelut mahdollistavat niiden asukkaiden osalta, joiden asuinkunnassa sote-palveluita mahdollisuuden osallistua oman alueen soten tiloissa tapahtuvaan kansalaistoimintaan, yhteisten tilojen hyödyntämiseen. Kansalaistoimintaa voidaan harjoittaa sotesta riippumatta alueen eri osissa eri tarpeista ja eri tavoin toteutettuna. Soten yhteistyö jatkuu toimintaan tukevana ja kannustavana sijainnista huolimatta ja ammattilaisia on käytettävissä toiminnan tilaisuuksiin entiseen tapaan.</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (+1)</b> Todennäköisesti syntyy uusia osallisuuden muotoja ja tapoja. Hyvinvointialue on jo nyt ”haluttu kumppani” strategian mukaisesti.</p> <p><b>Konsernipalvelut: (+1)</b> Tukee osaltaan yhteistyötä hyvinvointialueen, yritysten ja kolmannen sektorin välillä.</p>

# Maaseutuvaikutusten arviointi

Arviointikysymykset ja keskeiset tarkistettavat asiat	Vaikutuksen merkitys -2 ↔ 2	Tunnistettavat vaikutukset ja mahdollinen kesto, näkökulma vaikutukseen
<p><b>Arviointikohde: Kansallinen huoltovarmuus</b> Miten ehdotus vaikuttaa maaseudulla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruokatuotantoon ja elintarvikehuoltoon, maatalouden kannattavuuteen?</li> <li>- Metsätalouden toimintaedellytyksiin?</li> <li>- Sähkönjakelun toimintavarmuuteen, energiahuoltoon poikkeusoloissa, kohtuuhintaisen energian saatavuuteen?</li> <li>- Infrastruktuurin kuntoon (myös vesihuolto, tiestö ja tietoliikenneyhteydet)?</li> <li>- Logistiikkapalveluiden toimivuuteen?</li> <li>- Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen poikkeusoloissa?</li> <li>- Päivittäistavaroiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen (huom. kyläkaupat ja logistiikkapalvelut)?</li> <li>- Turvallisuuspalveluiden saatavuuteen ja vasteaikoihin?</li> </ul>	0	<p><b>Koko hyvinvointialue:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poikkeusoloissa toimitaan valmiussuunnitelman mukaisesti</li> </ul> <p><b>Terveyspalvelut: (+1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turvaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta poikkeusoloissa</li> </ul> <p><b>Sosiaalipalvelut: (-1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toiminnan ja palvelutuotannon keskittyessä eri alojen toimijoita voi maaseudulla olla jatkossa nykyistä vähemmän, joka sinällään on tietynlainen huoltovarmuuden haaste</li> </ul>
<p><b>Arviointikohde: Ympäristö ja/tai maisema</b> Miten ehdotus vaikuttaa maaseudulla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Paikan tai alueen vetovoimatekijöiden laatuun tai luonteeseen?</li> <li>- Paikan tai alueen omaleimaisiin vahvuuksiin, joilla edistetään koko maan kilpailukykyä (esim. luonnonvarat)?</li> <li>- Kylien rakenteeseen?</li> <li>- Kulttuurimaisemaan?</li> </ul>	-1	<p>Sote-palvelujen merkitystä alueen vetovoimaisuuteen korostetaan monissa puheissa, mutta sote-palveluissa asioidaan kuitenkin harvemmin kuin kaupassa, postissa tai huoltoasemalla tai peräti harrastuspisteissä.</p> <p>Sote-palveluilla on eri ikäryhmissä erilaisia merkityksiä, mm. ikääntyneiden palveluissa kotihoidon ja kotisairaanhoidon palveluilla voi olla kokonaisuutena suurempaa turvallisuuden tunnetta aikaansaavaa kuin fyysisellä terveysasemalla, joka on harvoin auki tai palveluita ei ole riittävästi saatavissa.</p>



# Talousvaikutusten arviointi

# Talousvaikutusten arviointi

- Taloudelliset vaikutukset kohdistuvat hyvinvointialueen tuloihin tai menoihin joko niitä lisäämällä tai vähentämällä
  - Välittömien kustannusten tai tulojen lisäksi on tarpeen laskea myös välilliset, so. muista vaikutustyypeistä aiheutuvat kustannukset tai tulot → Tämän takia taloudelliset vaikutukset onkin tarkoituksenmukaisinta arvioida vasta viimeiseksi, sen jälkeen, kun muiden vaikutustyyppien vaikutukset on arvioitu
- Peruskysymykseen – mikä on eri mallien kustannusero, on pyritty löytämään vastaus ainakin seuraavien kokonaisuuksien kautta:
  - Tilakustannukset
  - Investointitarpeet
  - Henkilöstökustannukset ja henkilöstön liikkumisen kustannukset
  - Materiaali- ja logistiikkakustannukset
  - Mahdolliset matkakustannukset hyvinvointialueen kannalta
  - Hyvinvointialueen kustannuskehitys kokonaisuutena
- Kustannuksista suurimmat ovat henkilöstökustannukset, sekä tila- ja investointikustannukset
  - Palvelurakennetta keventäen pärjätään pienemmällä henkilökuntamäärällä, tosin väestön ikääntyessä tulee huomioida uusien asiakkaiden kasvava määrä. Tiloja tiivistämällä saavutetaan kustannussäästöä
  - Hajautetussa palveluverkossa joudutaan tuottamaan samoja palveluita, joita voitaisiin tuottaa tiiviimmässä palveluverkossa ja digitaalisten runsaiden palvelujen avulla pienemmällä henkilökuntamäärällä
  - Lisäksi erityistyöntekijöiden, sosiaalityöntekijöiden, lääkäreiden ja hammaslääkäreiden ym. saaminen haja-asutusalueen palvelupisteisiin on vaatinut jo nyt merkittävää ostopalvelujen käyttöä ja tilanteen jatkuessa ennallaan ei kustannusten laskua olisi odotettavissa

# Talousvaikutusten arviointi

## Ikääntyneiden palvelut

- Mikäli nykyistä palvelurakennetta ei saada kevennettyä, tarvitaan vuoteen 2030 noin 40 miljoonaa enemmän euroja ikäpalvelujen tuottamiseen tällä ikääntyvän väestön kasvun ennusteella (FCG, skenaariolaskelma)
- Suunnitellut muutokset painottavat ennakoivia palveluja ja kotona asumisen tukemista
  - Kotona asumisen tukitoimien parantaminen ja digitaalisuuden lisääminen mahdollistavat kotona asumisen pidempään kuin ennen. Turvallisesti toteutettuna se on asiakkaiden etu, tuoden myös kustannushyötyjä
  - Kotihoidon ja ympärivuorokautisen asumisen väliin lisätään yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa, jotta muistisairaille riittää ympärivuorokautiset paikat. Eloisan palveluasumisen yksiköihin lisätään hybridiratkaisuja
  - Huomioitavaa on, että digitaaliset ratkaisut voivat lisätä yksinäisyyttä, mikäli henkilö ei saa riittävästi sosiaalista kanssakäymistä ja tukea. Digitaaliset ratkaisut edellyttävät myös investointeja ja käytön osaamisen varmistamista niin työntekijöillä kuin asiakkailla
- Tasapainoinen palvelurakenne ja selkeät palveluprosessit varmistavat, että palvelut ovat oikea-aikaisesti saatavilla ja saavutettavissa, sekä tuotettu kustannustehokkaasti → Päälekkäisyydet vähenee ja saavutetaan parempi resurssitehokkuus
- Ikäpalveluita on aina arvioitava asiakkaan näkökulmasta yksilöllisesti ja paikalliset olosuhteet huomioiden. Tavoitteiden toteuttaminen edellyttää myös ammattitaitoisen henkilöstön saatavuuden parantamista
- Tavoitteet toteutuessaan hillitsevät kustannusten kasvua. Huomioitavaa on myös se, että asiakasmäärä kasvaa vuosittain ja palvelurakenteen keventämiseen vaikuttaa alueen muistisairaiden määrän kehitys. He tarvitsevat raskaimpia palveluita eli ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa etenkin sairauden loppuvaiheessa

# Talousvaikutusten arviointi

## Terveyspalvelut

- Sotokeskuspalveluverkon muutokset tuovat merkittäviä toiminnallisia muutoksia ja tilojen osalta kustannussäästöjä
  - Mikäli merkittäviä muutoksia tehdään myös sairaalapalveluihin, tarkoittaa tämä myös investointipainetta Mikkelin sairaala-kampuksella
- Henkilöstön liikkuvuus osin lisääntyy liikkuvien palveluiden kautta, mutta toisaalta vähenee etäpalveluiden ja etätyön lisääntymisen takia
- Palveluverkon tiivistyessä henkilöstön käyttö, sijaistus, työnkuvan muutokset, logistiikka yms. muutoksilla saadaan pysyviä säästöjä hyvinvointialueella
  - Yhteistyöllä ja tiiviimmällä palveluverkolla pystytään vähentämään myös ostopalveluiden käyttöä
- Muutoksilla turvataan erityisesti palveluiden saatavuutta henkilöstön näkökulmasta kaikilla palvelualueilla

# Talousvaikutusten arviointi

## Sosiaalipalvelut

- Sosiaalipalveluiden peruspalvelupainotteisuudella tavoitellaan erityispalveluihin kohdentuvan paineen ja kustannusten kasvun vähentämistä. Peruspalveluihin tulee ensivaiheessa investoida, jotta niillä saadaan aikaan haluttu vaikutus. Toisaalta omaa toimintaa halutaan kasvattaa esimerkiksi lastensuojelupalveluissa samasta syystä
  - Esimerkiksi vammaiselle henkilölle tulee taata tarpeen mukaiset peruspalvelut niin sosiaali- kuin terveyspalveluissa ensisijaisesti eikä palveluita voida eriyttää kaikelta osin henkilön vammaisuuden perusteella, jos kustannuksia halutaan hillitä nykyisestä
- Taloudelliset vaikutukset pystytään ennakkoon osoittamaan. Väestön vanheneminen ja heikko syntyvyys näyttäisi vähentävän palvelujen tarvetta joissakin sosiaalipalveluissa, mutta kaikkia muutoksia ei voida ennakoida vain tästä näkökulmasta. Lasten ja nuorten pieni määrä ei myöskään ole positiivinen asia hyvinvointialueen ja maakunnan elinvoiman näkökulmasta eikä määrä korreloi kaikelta osin palvelujen tarpeen kanssa.

## Konsernipalvelut

- Konsernipalvelut tukee muita toimialoja palvelujen tuotantosuunnitelman toimeenpanossa
  - Yhteistyö sisältää mm. tilojen tehokkaampaa hyödyntämistä, digitalisaatiota, joustavia hallinnollisia prosesseja, talouden ja vaikuttavuuden ohjaamista, henkilöstön hyvinvointia sekä aktiivista viestintää tukevia kokonaisuuksia. Toisaalta konsernipalvelujen toimiala toteuttaa oman toimintansa jatkuvaa arviointia ja kustannustehokkuutta lisääviä toimenpiteitä

# Toimialojen säästöt yhteensä

# TOIMIALOJEN SÄÄSTÖT YHTEENSÄ

	2023	2024	2025	YHTEENSÄ
<b>Terveyspalvelut</b>	4 013 000 €	Vaihtoehto 1: 10 836 000 € Vaihtoehto 2: 10 986 000 €	Vaihtoehto 1: 4 440 000 € Vaihtoehto 2: 4 890 000 €	Vaihtoehto 1: 19 289 000 € Vaihtoehto 2: 19 889 000 €
<b>Sosiaalipalvelut</b>	1 500 000 €	3 450 000 €	7 000 000 €	11 950 000 €
<b>Ikäntyneiden palvelut</b>	930 000 €	2 140 000 €	2 940 000 €	6 010 000 €
<b>Pelastus- ja turvallisuuspalvelut</b>	0 €	783 000 €	182 000 €	965 000 €
<b>Konsernipalvelut</b>	4 487 000 €	3 437 000 €	2 020 000 €	9 944 000 €
				Vaihtoehto 1: 48 698 000 € Vaihtoehto 2: 48 758 000 €

# TILAVÄHENNYSTEN VAIKUTUKSET

## NYKYTILANNE

**TILOJA YHTEENSÄ 363 000 hm<sup>2</sup>**

- Kustannukset 54 360 000 €/v
- Vuokratulot 2 520 000 €/v



**OMAT TILAT 50%**

- Kustannukset 27 400 000 €/v

**VUOKRATUT TILAT 50%**

- Kustannukset 26 960 000 €/v

Tilavähennykset toteutuvat vuoden 2025 loppuun mennessä. Vähennyksissä ei ole huomioitu mahdollisia indeksikorotuksia vuokratasoihin.

## KUSTANNUSSÄÄSTÖT

**YHTEENSÄ 4 300 000 €**

- Jo irtisanotut tilat 2 000 000 €
- Lisävähennykset 2 300 000 €



**Vuokratilojen bruttovähennys  
n. 18.600 m<sup>2</sup>**

**Vuokratilojen nettovähennys  
n. 15.000 m<sup>2</sup>**





**ELOISA**

**Etelä-Savon  
hyvinvointialue**

**Päivitetty 29.6.2023**