

# TALOUSARVIO 2023

## Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys

Etelä-Savon hyvinvointialue  
2.12.2022

[etela-savo.fi](http://etela-savo.fi)



**ME**  
**TEHDÄÄN**

## SISÄLLYS

1	HYVINVOINTIALUEEN JOHTAJAN KATSAUS .....	5
2	HYVINVOINTIALUEEN TALOUSARVION JA -SUUNNITELMAN PERUSTELUT .....	7
2.1	Etelä-Savon hyvinvointialue .....	7
2.2	Hyvinvointialueen toimitukset .....	9
2.3	Etelä-Savon hyvinvointialueen organisointi .....	10
2.4	Yleinen taloudellinen tilanne .....	10
2.5	Rahoitusnäkökulma taloussuunnittelukaudelle .....	11
3	STRATEGIA .....	13
3.1	Arvot .....	14
3.2	Missio .....	14
3.3	Visio .....	14
3.4	Asetetut laadulliset tavoitteet .....	15
3.5	Strategiset tavoitteet .....	16
4	RISKIEN HALLINTA JA SISÄINEN VALVONTA .....	20
4.1	Riskienhallintasuunnitelma .....	21
4.2	Turvallisuuden, varautumisen ja jatkuvuuden kehittäminen .....	22
4.3	Tietoturva ja tietosuojat (kyberturvallisuus) .....	22
4.4	Omaisuuksien- ja rahoitusriskit .....	23
4.5	Hyvinvointialueen riskianalyysi .....	24
5	HENKILÖSTÖ .....	25
5.1	Toiminnalliset tavoitteet .....	26
5.2	Hyvinvointialueen henkilöstö toimialoittain .....	26
5.3	Henkilöstön kehittäminen ja henkilöstöetuuudet .....	27
5.4	Henkilöstösuunnitelma 2023 .....	28
5.5	Henkilöstövaikutusten arviointi ja yhteistoimintamenettely .....	28



5.6	Työ- ja virkaehtosopimusten vaikutukset palkkoihin .....	29
6	TALOUSARVION RAKENNE JA SITOVUUS .....	30
6.1	Talousarvion sitovuus .....	31
6.2	Raportointi .....	32
6.3	Hinnoittelu-, laskutus- ja korvauserusteet .....	33
7	KÄYTTÖTALOUSOSA .....	33
7.1	Sosiaalipalvelut.....	34
7.2	Ikääntyneiden palvelut .....	41
7.3	Terveyspalvelut.....	64
7.4	Pelastus- ja turvallisuuspalvelut.....	78
7.5	Konsernipalvelut .....	92
8	INVESTOINTIOSA.....	101
8.1	Investointeja vastaavat sopimukset .....	104
9	TULOSLASKELMAOSA .....	106
9.1	Hyvinvointialueen poistosuunnitelma.....	108
10	RAHOITUSOSA JA LAINANOTTOVALTUUS .....	109
11	YHTEISÖT JA OMISTAJAOHJAUS .....	110

## LIITTEET

- Liite 1. Sosiaali- ja terveyspalvelut Suomessa 2020
- Liite 2. Sosiaali- ja terveyspalvelut Etelä-Savon hyvinvointialueella 2020
- Liite 3. Etelä-Savon pelastustoimen alueen palvelutasopäätös 2021-2023
- Liite 4. Peruspalvelujen arviointi 2021, pelastustoimen nopean avun saanti
- Liite 5. STM:n tavoitteet sosiaali- ja terveyspalveluille
- Liite 6. SM:n tavoitteet pelastuspalveluille
- Liite 7. Investointisuunnitelma
- Liite 8. Tuloslaskelma ESHVA tiliryhmät ja tilit
- Liite 9. Talousarvion lähtötiedot ja korotukset
- Liite 10. Poistot



## Liite 11. Tilaluettelo ja kartta



## 1 HYVINVOINTIALUEEN JOHTAJAN KATSAUS

Elämme historiallisia aikoja, kun pitkään valmisteltu sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden uudistus toteutuu ja Etelä-Savon Hyvinvointialue Eloisa aloittaa palvelutuotannon 1.1.2023. Uudistus tulee monessa mielessä viimeisellä mahdollisella hetkellä. Kuntapohjaisen järjestelmän mahdollisuus vastata väestön ikääntymisen myötä tulevan palvelutarpeen kasvuun on viime vuosina ollut koetuksella. Suurempia hartioita tarvitaan myös henkilöstöressurssien turvaamiseen niin sosiaali-, terveys kuin pelastuslaitoksen tehtävissä.

Terveydenhuollon lisääntyvään haasteellisuuteen ja kehittymiseen vastaaminen vaatii laajempaa organisaatiota ja samalla myös hyvin toimivia kansallisia kumppanuuksia. Digitalisaatio on edennyt viime vuosina voimakkaasti ja esimerkiksi Eloisalla ”pellin alla” aloitusvaiheessa toimii yli 850 erilaista tietojärjestelmää. Eri tietojärjestelmien määrää on tarkoitus tulevina vuosina vähintään puolittaa ja samalla lisätä tehokkuutta.

Eloisa tulee olemaan Etelä-Savon ylivoimaisesti suurin työnantaja lähes 8000 työpaikallaan. Osaavan henkilöstön rekrytointi on viime vuosina vaikeutunut huomattavasti ja lähes kaikkia hyvinvointialueen henkilöstöryhmistä on pulaa. Tulevaan strategiaan ollaan nostamassa vahvasti myös henkilöstön veto ja pitoiman kehittäminen ja lisääminen.

Käsittelyssä oleva talousarvio on selvästi siirtymäkauden talousarvio. Hyvinvointialueen organisaatio on vasta rakenteilla ja siten muutoksia organisaation sisäiseen rahoituksen jakautumiseen tulee varmasti. Talousarvion menot perustuvat kuntien ja kuntayhtymien ilmoittamiin menotietoihin, joita on laskennallisesti korjattu vastaamaan ensivuoden ennakoituja menoja esimerkiksi tiedossa olevien palkankorotusten ja lakimuutosten vaikutusten osalta. Poikkeuksellisen korkea inflaatio, Euroopan energiakriisi ja Venäjän hyökkäys Ukrainaan nostavat merkittävästi tavaroiden ja palveluiden hintoja ja näiden laskennallisen vaikutuksen arvioiminen on hyvin haastavaa. Suurin osa hyvin-



vointialueen rahoituksesta tulee jatkossa suorasta valtion rahoituksesta. Tulorahoituksen osalta on avoinna vielä merkittäviä kysymyksiä, kuten esimerkiksi vuoden 2022 kuntien tilinpäätöksiin pohjautuva kertaerän määrä.

Tällä hetkellä valitettavasti näyttää siltä, että tulorahoituksen määrä on jäämässä merkittävästi vajaaksi ja siten talousarviosta on raskaasti alijäämäinen. Vaikka talouden kuvassa on merkittäviä epävarmuustekijöitä, on täysin varmaa, että palveluiden uudistamisella ja tehostamisella on välttämätön tarve Etelä-Savossa. Kaikesta epävarmuudesta huolimatta hyvinvointialueen tärkein tehtävä on turvata turvallinen siirtymä ja toiminnan aloittaminen vuoden alussa.

Etelä-Savon hyvinvointialue kuuluu Itä-Suomen yhteistyöalueeseen, jonka puitteissa hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen toteutetaan. Ensimmäinen yhteistyösopimus on hyväksyttävä hyvinvointialueiden valtuustoissa viimeistään 2025 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen tehtävänä on varmistaa asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutuminen hyvinvointialueen toiminnassa tukea asukkaidensa hyvinvointia. Tämän tavoitteen varmistamiseksi Etelä-Savossa on päätetty perustaa laaja toimielinorganisaatio ja vaikuttamis- ja yhteistyötoimielimet. Alueen kunnat, muut viranomaiset, järjestöt ja elinkeinoelämä ovat Eloisan tärkeitä kumppaneita palvelutuotannossa ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Vaikka tulevaisuudessa edessämme on haasteita, on ydintehtävämme niin tärkeä, että sen eteen tulemme kaikki yhdessä ponnistelemaan. Tärkeintä hyvinvointialueelle on alueemme asukkaat ja muut palveluidemme käyttäjät. Heitä varten lähdemme yhdessä rakentamaan Suomen parasta hyvinvointialuetta.



## 2 HYVINVOINTIALUEEN TALOUSARVION JA -SUUNNITELMAN PERUSTELUT

Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Etelä-Savon hyvinvointialueen suunnitelmakausi on kolme vuotta. Talousarvion valmistelusta vastaa aluehallitus.

Taloussuunnitelma on aluevaltuuston keskeinen talouden ohjauksen väline, sillä valtuuston toimivalta talouden ohjauksessa määrittyy nimenomaisesti taloussuunnitelman vahvistamisen kautta. Talousarvio ja -suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat hyvinvointialueen strategiaa ja edellytykset hyvinvointialueen tehtävien hoitamiseen turvataan. Hyvinvointialueita koskevan lain mukaan talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloravit sekä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Taloussuunnitelman on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen ja lisäksi siinä on osoitettava, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Erityisen vaikeassa taloudellisessa asemassa olevan hyvinvointialueen arviointimenetelmästä säädetään hyvinvointialueita koskevan laissa (122 §).

Aluehallitus on 4.7.2022 §113 hyväksynyt talousarvion 2023 ja taloussuunnitelman 2023-25 ohjeen ja 2.11.2022 hyväksynyt tuloslaskelmaan 2023 perustuvan suunnittelukehyksen hyvinvointialueen talousarviota 2023 varten. Hyvinvointialueen talousarvion ja -suunnitelma 2023-2025 tulee laatia niin, että talouden tasapaino saavutetaan suunnitelmakaudella.

### 2.1 Etelä-Savon hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue aloittaa palvelutuotannon 1.1.2023 ja vastaa sen jälkeen n. 130 000 eteläsavolaisen asukkaan sosiaali- ja terveystalouksista sekä palo- ja pelastustoimesta. Hyvinvointialueen kokonaispinta-ala on 17 000



km<sup>2</sup>, josta 4 400 km<sup>2</sup> on vettä. Vesistöjen runsas määrä on alueen erityispiirre ja haaste palvelutuotannossa. Sisä-Suomen kaikki saaristokunnat: Enonkoski, Puumala ja Sulkava sijaitsevat Etelä-Savossa. Saaristo-osakunnista kolme on Etelä-Savossa: Hirvensalmi, Savonlinna ja Mikkeli.

Hyvinvointialue on Suomen ikääntynein ja nuorten ikäluokat ovat pienet. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on maan korkein. Työikäisten osuuden ollessa keskimääräistä pienempi huoltosuhde on korkea (78,8, koko maa 61,9). Viime vuosien kehitykseen perustuva väestöennuste näyttää koko hyvinvointialueelle alenevaa väestökehitystä. Muuttoliike on ollut tappiollinen koko 2000-luvun erityisesti nuorten osalta. Maahanmuutto on väestökehityksen positiivisin indikaattori, mutta maahanmuuttajien määrät ovat yhä pieniä.

Tilastoitu väkiluku ei kuitenkaan näytä alueella sijaitsevan väestön kokonaiskuvaa, sillä Etelä-Savo on kausittain hyvin voimakkaasti kasvava hyvinvointialue: monipaikkaisesti asuvat ja esimerkiksi kesämökeillään aikaa viettävät ja työskentelevät ihmiset eivät näy väestötilastoissa. Kesämökkejä on yhteensä noin 47 000. Hyvinvointialueista eniten kesäasukkaita suhteessa asuntoväestöön on Etelä-Savossa, jossa kesäasukkaiden osuus hyvinvointialueen asuntoväestöstä oli 42 prosenttia vuonna 2019. Etelä-Savon kunnista eniten kesäasukkaita on Puumalassa ja Hirvensalmella, joissa kesäasukkaita on yli kaksinkertainen määrä asuntoväestöön nähden. Alueen väkimäärän vaihtelu on vuoden aikana suurta, sillä Etelä-Savossa on heinäkuun ajan yli 82 000 asukasta enemmän kuin mitä virallinen väestötilasto osoittaa. Erityisesti koronapandemian aikana kesämökeillä on oleskeltu ja työskennelty aiempaa enemmän ja pandemia on pidentänyt vapaa-ajanasumisen kautta sekä lisännyt monipaikkaista asumista. Monipaikkainen työnteko ja kausiväestö tuovat alueelle elinvoimaa, mutta edellyttävät myös toimivia palveluja myös hyvinvointialueelta ja kuormittaa erityisesti päivystyksen, ensihoidon ja pelastustoimen palveluita. Jyväskylän yliopistossa julkaistun tutkimuksen mukaan kaksoiskuntalaisuuden toteutuminen hyödyttäisi alueista eniten juuri Etelä-Savoa (Niinimäki Kimmo. 2021. Kesämökkeilijöiden vaikutukset kaksoiskuntalaisina ja muuten maakuntien talouksiin ja Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:12).





Etelä-Savon hyvinvointialue on osa Itä-Suomen yhteistyöaluetta, johon kuuluvat Keski-Suomen hyvinvointialue, Pohjois-Savon hyvinvointialue (yliopistollinen keskussairaala) ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialue.

Samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden tulee laatia keskinäinen yhteistyösopimus valtuustokausittain. Sopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Hyvinvointialueiden yhteistyösopimus on hyväksyttävä ensimmäisen kerran viimeistään vuoden 2025 loppuun mennessä.

## 2.2 Hyvinvointialueen toimielimet

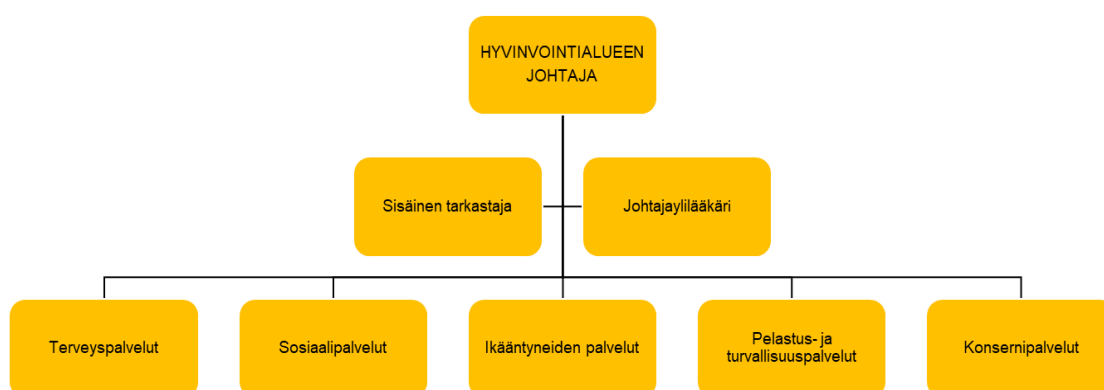
Hyvinvointialueen toimielimet ja vaikuttamis- ja yhteistyötoimielimet ovat:

- Aluevaltuusto
- Aluehallitus
- Yksilöasioiden jaosto
- Tarkastuslautakunta
- Palvelu- ja tulevaisuuslautakunta
- Turvallisuuslautakunta
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta
- Aluevaalilautakunta
- Nuorisovaltuusto
- Vanhusneuvosto
- Vammaisneuvosto
- Valmiusfoorumi ja valmiusjohtoryhmä
- Koulutus ja osaaminen yhteistyöfoorumi
- Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuottajien ja järjestöyhteistyön foorumi



## 2.3 Etelä-Savon hyvinvointialueen organisointi

Voimassa olevan hallintosäännön 23 §:n mukaan Etelä-Savon hyvinvointialueen toiminta jakautuu palvelujen tuottaviin toimialoihin tai vastaaviin kokonaisuuksiin: terveyspalvelut, sosiaalipalvelut, ikääntyneiden palvelut, pelastus- ja turvallisuuspalvelut sekä konsernipalvelut.



Kuva 1. Etelä-Savon hyvinvointialueen organisaatiokaavio.

## 2.4 Yleinen taloudellinen tilanne

Hyvinvointialueiden talous on osa julkisen talouden suunnitelmaa ja valtion talousohjausta. Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä suhteessa niille määrättyihin tehtäviin arvioidaan julkisen talouden suunnitelmassa, jossa käsitellään hyvinvointialueiden tehtäviä ja velvoitteita, taloutta sekä valtion hyvinvointialuetalouteen liittyviä taloudellisia vastuita. Julkisen talouden suunnitelma ohjaa ministeriöitä niiden valmistellessa hyvinvointialuetta koskevaa lainsäädäntöä ja ohjausta.

Valtiovarainministeriön vuosille 2023-2026 laaditun julkisen talouden suunnitelman mukaan hyvinvointialueiden tuloksen arvioidaan olevan lähellä tasapainoa vuosina 2023-2026. Hyvinvointialueiden rahoituksen taso vuodelle 2023 on 22,5 mrd. euroa ja sen arvioidaan kasvavan taloussuunnitelmakauden vuosien 2024-2025 aikana yhteensä noin 7,7%, eli vuodessa 3,8%. Etelä-Savon hyvinvointialueen osuus kokonaisrahoituksesta vuonna 2023 on julkisen talou-

den suunnitelman mukaisesti noin 3%. Rahoituslainmuutokset tai muut muutokset (yliopistosairaalisä) voivat edelleen muuttaa yksittäisen hyvinvointialueen rahoitusta merkittävästi.

Hyvinvointialueet aloittavat toimintansa vuoden 2023 alussa alijäämäisinä mm. kustannusten nopean nousun ja investointien takia. Henkilöstökustannusten nopea kasvu ja uudet normivelvoitteet heikentävät alueiden taloutta myös seuraavina vuosina. Lisäksi hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymisen alkuvaiheessa alijäämää ennakoitaan syntyvän useilla hyvinvointialueilla laskennallisen rahoituksen ollessa siirtyviä palvelutuotannon reaalkustannuksia matalampi. Alijäämäkehityksen ennakoitaan tasapainottuvan vuosina 2024 ja 2025 rahoituksen korjauserien perusteella.

Hyvinvointialueen tehtävien hintakehitystä tarkistetaan hyvinvointialueiden kustannusindeksin mukaisesti. Hyvinvointialueindeksi muodostuu ansiotasoindeksistä (60%), kuluttajahintaindeksistä (30%) sekä hyvinvointialueyönantajan sosiaaliturvamaksun muutoksesta (10%). Arvio hyvinvointialueindeksin muutoksesta on 3,25%. Valtion rahoituksen tasoa määritettäessä otetaan täysimääräisesti huomioon hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos, jos se aiheutuu asianomaista tehtävää koskevasta laista tai asetuksesta, lakiin tai asetukseen perustuvasta valtion viranomaisen määräyksestä tai valtion talousarviosta. Valtion rahoitusta voidaan korottaa tai alentaa tehtävien laajuuden tai laadun muutoksen perusteella.

## **2.5 Rahoitusnäkökulma taloussuunnittelukaudelle**

Etelä-Savon hyvinvointialueen talouden lähtökohdat ovat vaikeat. Alijäämää synnyttää erityisesti laskennallisen rahoituksen ja arvioidun toiminnan todellisten kustannusten välinen ero hyvinvointialueuudistuksen voimaantumisen alkuvaiheessa. Vuoden 2023 alijäämäennuste on noin 35 milj. euroa. Oletuksena on, että vuodelle 2023 kohdennettava kertaerä toteutuu 35 miljoonan euron suuruisena. Em. summa on arvio nykyisten sote- ja pelastusorganisaatioi-



den vuoden 2022 alijäämistä, jotka eivät ole mukana rahoituslaskelmissa. Alijäämän kattaminen tulee edellyttämään toiminnan uudelleen arviointia ja talouden tasapainottamista, jotta vuoden 2025 aikana on mahdollista saavuttaa ylijäämäinen tulos vuosien 2023-24 alijäämien kattamiseksi. Talouden tasapainottamisohjelma laaditaan vuoden 2023 alussa. Samoin taloussuunnitelmaa tulee tarkentaa heti vuoden 2023 aikana, kun hyvinvointialueen toiminnallistaloudellinen tilannekuva toiminnan yhdistämisen myötä täsmentyy.

Hyvinvointialueuudistuksen toimeenpanon valmistelu on käynnistynyt vuonna 2021 ja vuoden 2022 osalta kriittisintä on ollut edellytysten luominen alueen toimintojen yhdistämiseen mm. tietojärjestelmien osalta. Taloussuunnitelma 2023-2025 on ensimmäinen täyden sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen järjestämisvastuun sisältävä taloussuunnitelma maakunnan alueella. Taloussuunnitelma on siirtymävaiheen suunnitelma, sillä sen voimassaoloaikana toimintojen yhdistämisen rakenteellinen valmistelu edelleen jatkuu hyvinvointialueella. Vahvistettava strategia ja sen toimeenpano luovat edellytyksiä toimintojen kehittämiseksi.

Yleiskatteisen rahoituksen perustan muodostavat kunnista siirtyvät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen kustannukset. Rahoituksessa huomioidaan laskennallinen palvelutarpeen kasvu, kustannustason muutos ja tehtävämuutokset. Lisäksi rahoitukseen sisältyy siirtymätasaus, jolla tasataan siirtyvien kustannusten ja laskennallisen rahoituksen välistä eroa tulevina vuosina. Vuoden 2023 rahoitusta korjataan lisäksi kertaerällä vastaamaan vuoden 2022 todellisia kustannuksia. Kertaerä lasketaan valtakunnallisen laskentamallin mukaisesti, joten se ei välttämättä vastaa Etelä-Savon tilannetta. Lisäksi 2025 toteutetaan rahoitustason valtakunnallinen tarkistus.

Rahoitusmallin mukaisesti siirtyvät kustannukset on määrä rahoittaa kokonaan uudistuksen alkuvaiheessa. Laskennallinen rahoitus ei kuitenkaan tunnista todellisia siirtyviä reaalikustannuksia täysimääräisesti. Muun muassa inflaation, palkkaharmonisaation, kertaluontoisten muutuskustannusten ja tehtävämuidosten vaikutukset eivät tule rahoituksessa kokonaan huomioiduksi. Rahoitus-



malliin systeemisenä ongelmana siirtyvien kustannusten sekä rahoituksen jälkikäteisten korjauserien laskennallisuus. Etelä-Savon osalta siirtyvät kustannukset eivät tule huomioiduksi riittävän laajuisena rahoitusta korjattaessa mm. poikkeavan kahden sairaalan rakenteen takia.

Arviot rahoituksen kehityksestä tulevat tarkentumaan vuonna 2023, kun siirtyviä kustannuksia määrittelevät kuntien vuoden 2022 tilinpäätöstiedot vahvistuvat.

Etelä-Savon hyvinvointialueen valtion rahoitus vuonna 2023 on 636,5 milj. euroa. Talousarviovuonna 2023 käyttötalouden toimintakate on -720,4 milj. euroa. Toimintakate ylittää valtion rahoituksen 17,1 milj. eurolla. Rahoituskulut ovat 2,9 milj. euroa ja poistot 15,0 milj. Euroa, joten tilikauden 2023 tulos on 35,1 milj. euroa alijäämäinen.

Vuosina 2023-25 on Etelä-Savon hyvinvointialueella toteutettava merkittävä talouden tasapainotus, jotta suunnittelukauden 2023-25 tulos saadaan talousarviosäädösten mukaiseksi.

Talousarvio ja –suunnitelma perustuu olettamukseen vuosien 2023-2025 käyttötalouden menojen kasvun voimakkaasta hidastamisesta. Menojen kasvun hillitseminen edellyttää toiminnan sopeuttamista. Sopeutukset voivat olla myynti- ja maksutuottojen kasvattamista, menojen suoraa leikkaamista, toimittilojen vähentämistä tai toiminnan tuottavuuden parantamista. Strategian pohjalta käynnistetään vuoden 2023 aikana talouden tasapainotus. Ensimmäisellä kvartaalilla laaditaan viranhaltijaesitys palvelujen tuotantosuunnitelmasta, joka kattaa lakisääteisen palvelustrategian sisällöt ja vastaa talouden sopeuttamistarpeisiin. Päätöksenteko tapahtuu vuoden 2023 toisella kvartaalilla.

### **3 STRATEGIA**

Hyvinvointialueen strategiaa on valmisteltu aluevaltuuston ja aluehallituksen sekä viranhaltijajohdon yhteisissä tilaisuuksissa kesäkuusta 2022 alkaen. Strategian mittaristoa täsmennetään vuoden 2023 aikana, kun valtakunnalliset



tavoitteet täsmentyvät mm. vähimmäistietosisältöjen raportoinnin osalta. Vähimmäistietosisältöasetuksen lisäksi hyödynnetään Sosiaali- ja terveystieteiden ja Sisäministeriön asettamia valtakunnallisia tavoitteita ja mittareita.

Strategia muodostaa yhdessä myöhemmin laadittavien alastrategioiden kanssa kokonaisuuden, joka ohjaa hyvinvointialueen strategista johtamista, poliittista ohjausta ja kehittämistyötä.

### 3.1 Arvot

Arvot kuvaavat merkityksellisyyttä ja tavoiteltavia asioita, jotka ohjaavat toimintaa.

<b>YHDENVERTAISUUS</b>	Palvelumme ovat kaikkien lähellä ja tukena.
<b>VAIKUTTAVUUS</b>	Toimintamme on tarkoituksenmukaista ja vastuullista.
<b>ASIAKASLÄHTÖISYYS</b>	Palvelemme asiakkaita inhimillisesti ja arvostavasti.
<b>ROHKEUS</b>	Uudistumme luovasti ja ennakkoluulottomasti.
<b>TURVALLISUUS</b>	Luomme turvaa asumiseen, työhön ja vapaa-aikaan.

Taulukko 1. Etelä-Savon hyvinvointialueen arvot.

### 3.2 Missio

Missio kuvaa organisaation toiminta-ajatusta ja olemassaolon tarkoitusta.

Myö yhdessä - Terveyttä ja turvaa Etelä-Savossa.

### 3.3 Visio

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



Paras työpaikka.  
Palveluiden suunnannäyttäjä.  
Haluttu kumppani.

### **3.4 Asetetut laadulliset tavoitteet**

Tavoitteet mahdollistavat asetetun vision toteutumisen.

#### **Kestävä ja mahdollistava talous**

Ennustettava talous luo kestävyyttä 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 monimuinpuolista joustavuutta ja ketteryyttä. 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.

### 3.5 Strategiset tavoitteet

Hyvinvointialueen strategian valmistelun yhteydessä sovittiin, että alueen omat strategisen tavoitteet ja mittarit täsmennetään vuoden 2023 aikana. Siihen saakka hyvinvointialueen strategiset tavoitteet noudattavat ministeriöiden asettamia valtakunnallisia tavoitteita. Kun lisäksi raportoitavat vähimmäistietosisällöt määrittelevä asetus annetaan, tiedetään, mitä asioita valtakunnallisesti seurataan ja mitataan.

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet yhdenvertaisen, laadukkaan ja kustannusvaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset strategiset tavoitteet ovat keskeinen osa valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta. Valtakunnallisissa tavoitteissa määritellään tavoitteet esimerkiksi tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden lisäämiselle, hyvinvointialueiden väliselle yhteistyölle, sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kehittämiselle sekä alueellisen ja valtakunnallisen valmiuden ja varautumisen toteuttamiselle. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisia tavoitteita on yhteensä yksitoista. Tavoitteet jakautuvat neljän yläperiaatteen alle. Yläperiaatteet ovat palvelujen laatu paranee, lisätään toiminnan vaikuttavuutta, sosiaali- ja terveydenhuolto on toimiva osa yhteiskuntaa sekä tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa. Ensimmäiset tavoitteet ovat voimassa vuosina 2023–2026.

Ensimmäiset valtakunnalliset tavoitteet ovat suppeammat siirtymävaiheen tavoitteet. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteet perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön selvitykseen sekä mahdollisiin muihin väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja taloutta koskeviin seurantatietoihin. Tavoitteissa huomioidaan valtioneuvoston asettamat julkisen talouden finanssipoliittiset tavoitteet.







Kuva 2. 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 erikoisalat yhteensä
- RAI-arvioidut 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, (%) vastaavan ikäisestä väestöstä
- Erikoissairaanhoidon 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

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

- Henkilöstömitoituksen toteutuminen iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa
- Täyttämättömien lääkäritehtävien (lääkärivaje) osuus kaikista terveyskeskusten lääkäritehtävistä, %
- 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

### 5. Kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palvelutarpeen kasvuun ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön

- Ennaltaehkäisevien palvelujen osuus kokonaiskustannuksista (ehkäisevät / korjaavat)
- THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioimaton
- Päivittäin tupakoivien osuus (%)
- Alkoholista 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)

### 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)

#### **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-tasoisena 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 asiakaslähdistä 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 kestävä kasvun ohjelman toimeenpanoa

Myös Sisäministeriö on asettanut tavoitteet pelastuspalvelujen toiminnalle:



1. Pelastustoimen palvelutaso toteutuu yhdenvertaisesti ja laadukkaasti sekä valtakunnallisesti että alueellisesti.
2. Pelastustoimen henkilöstöresurssit ovat riittävät ja henkilöstö on osaa-  
vaa 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.

Sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäministeriön asettamat tavoitteet ja niiden mittaaminen on esitetty talousarviokirjan liitteissä.

#### **4 RISKIEN HALLINTA JA SISÄINEN VALVONTA**

Aluehallitus on kokouksessaan 12.10.2022/§ 217 hyväksynyt sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeen. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on:



Varmistaa hyvinvointialueen ja konsernin tehtävien häiriötön toteutuminen ja lainmukaisuus (lakien, määräysten ja sopimusten noudattaminen)

Varmistaa asetettujen tavoitteiden saavuttaminen, toiminnan tuloksellisuus ja tehokkuus sekä hyvän hallintotavan mukaiset menettelyt

Varmistaa omaisuuden ja voimavarojen turvaaminen

Varmistaa taloudellisen ja toiminnallisen tiedon oikeellisuus, riittävyys, ajantasaisuus ja luotettavuus (tietojärjestelmät, raportointijärjestelmät).

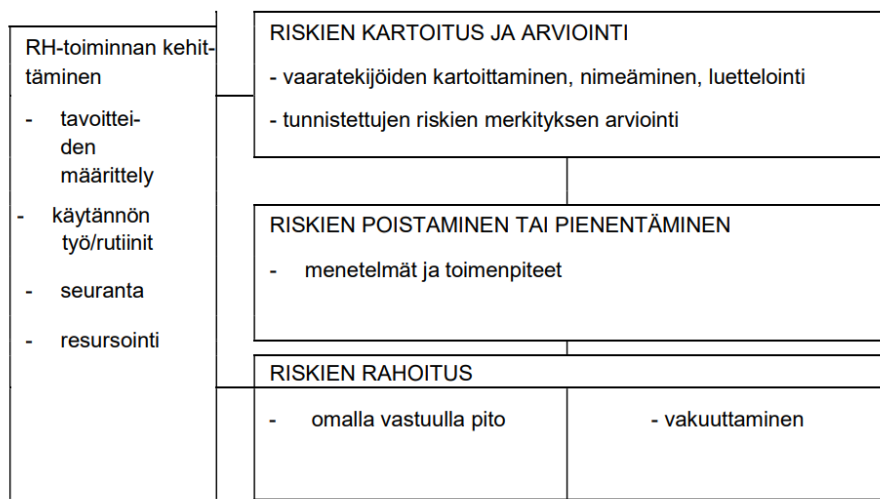
Riski on haitallisen tapahtuman tai positiivisen mahdollisuuden todennäköisyyden ja seurauksen yhdistelmä. Riskillä tarkoitetaan toimintatapoihin liittyviä puutteita ja / tai tapahtumia, mitkä voisivat toteutuessaan vaarantaa hyvinvointialueen tai sen yksikön perustehtävän laadukasta toteutumista, tavoitteiden saavuttamista, taloudellisen aseman, omaisuuden asianmukaista hallintaa sekä hyvän hallintotavan toteutumista. Riski voi aiheuttaa vahinkoa, menetyksiä tai resurssien tuhlausta sekä vaikuttaa negatiivisesti hyvinvointialueen imagoon, asiakkaisiin, henkilöstöön tai muihin sidosryhmiin. Mahdollisuudella tarkoitetaan vahvuuksien, strategisten, toiminnallisten ja taloudellisten mahdollisuuksien aktiivista hyödyntämistä johtamisessa, päätöksenteossa ja toiminnan kehittämisessä. Riskit luokitellaan strategisiin, toiminnallisiin (operatiivisiin), taloudellisiin ja vahinkoriskeihin.

#### **4.1 Riskienhallintasuunnitelma**

Riskienhallinnan prosessilla tarkoitetaan systemaattista toimintatapaa, jonka mukaisesti tunnistetaan, arvioidaan, hallitaan ja valvotaan olennaisia riskejä. Riskienhallintaan kuuluu myös toimintaympäristön muutosten systemaattinen ja säännöllinen tarkastelu sekä vahvuuksien ja mahdollisuuksien aktiivinen hyödyntäminen.

Suunnitelmalliseen riskienhallintaan kuuluvat seuraavat osa-alueet:





Kuva 3. Riskienhallinnan osa-alueet.

## 4.2 Turvallisuuden, varautumisen ja jatkuvuuden kehittäminen

Hyvinvointialueen tulee toiminnassaan huolehtia siitä, että se on riittävällä tavalla ennakolta varautunut normaaliolojen häiriötilanteisiin sekä poikkeusoloihin. Turvallisuusjohtamiseen, sisäiseen riskienhallintaan panostetaan siten, että turvallisuuskulttuuri paranee. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmat pidetään mahdollisimman ajantasaisina huomioiden mahdolliset uhkatilanteet. Suunnittelussa otetaan huomioon alueellinen riskinarvio. Varautuminen ja valmiusasiat huomioidaan hyvinvointialueen kaikilla toimialoilla. Hallintosäännön mukaisesti nimetty hyvinvointialueen johtoryhmä toimii myös normaaliolojen häiriötilanteiden ja poikkeusolojen johtoryhmänä sekä vastaa hyvinvointialueen varautumisesta ja valmiussuunnittelusta.

## 4.3 Tietoturva ja tietosuojaja (kyberturvallisuus)

Tietoturvalla tarkoitetaan tietojen, tietojärjestelmien ja tietoliikenteen luottamuksellisuuteen, eheyteen ja käytettävyyteen kohdistuvien riskien minimoimisesta. Tietojärjestelmien menetelmäkuvauksilla varmistetaan sisäisen tarkkailun toimivuus. Tietojärjestelmät suojataan salasanoilla, palomureilla, käyttäjäkohtaisilla käyttäjätunnuksilla ja käyttöoikeuksilla. Esihenkilöt määrittelevät henkilöstön valtuudet tietojärjestelmien ja tiedostojen käyttämiseen. Ohjelmien



pääkäyttäjät määrittelevät ohjelmistojen käyttöoikeudet esihenkilöiden päätösten mukaisesti. Käyttöoikeuksien hallinnassa käytetään käyttövaltuushallinnanjärjestelmää. Tietojärjestelmien käyttöä valvotaan automaattisella lokien seuranta järjestelmällä.

Esihenkilöt vastaavat myös myönnettyjen käyttöoikeuksien purkamisesta henkilöiden poistuttua hyvinvointialueen palveluksesta tai vaihtaessa tehtäviä ilmoittamalla siitä ICT-yksikölle ja ohjelmien pääkäyttäjille kirjallisesti, mikäli käyttövaltuushallinnanjärjestelmä ei tee automaattista ilmoitusta. ICT-yksikkö ja ohjelmien pääkäyttäjät huolehtivat vähintään vuosittain käyttäjinventaarion teosta vastuullaan olevien ohjelmistojen käyttäjien osalta.

Asiakas- ja potilastietojen tietosuoja korostuu palvelutuotannon ulkoistamisen yhteydessä. Palvelujen hankintasopimuksissa on mainittava salassapitovelvollisuudesta sekä määriteltävä osapuolten oikeudet ja velvollisuudet palvelutuotannon ja tietoturvan toteuttamisessa. Henkilötietojen käsittelyn ehdot ja ohjeet sekä tietosuoja koskeva vaikutustenarviointi (DPIA) on liitettävä hankintasopimuksen tietosuojaliitteeksi.

Hyvinvointialueen pitämistä tietojärjestelmistä laaditaan lainsäädännön edellyttämät luettelot, tieto- järjestelmäselosteet ja/tai henkilörekisteriselosteet. Henkilötietojen rekisteröinnistä säädetään tietosuoja-asetuksessa (GDPR) ja tietosuojalaissa. Rekisteriselosteiden tulee olla yleisön saatavilla.

#### **4.4 Omaisuus- ja rahoitusriskit**

Aluehallitus huolehtii ja päättää omaisuuden ja vastuiden vakuuttamisesta. Viranhaltijoiden ja työntekijöiden velvollisuus on huolehtia siitä, että omaisuutta säilytetään turvallisesti ja se pidetään kunnossa.

Rahoitusriskiin varaudutaan myöhemmin valmisteltavalla varallisuuden hoidon sekä rahoitus- ja sijoitustoiminnan perusteet ohjeistuksella. Hyvinvointialueen omaisuuden tuottavuudesta vastaa aluehallitus.



## 4.5 Hyvinvointialueen riskianalyysi

Hyvinvointialue on käytössä Granite-riskienhallintaohjelmiston, jonka avulla riskianalyysit tehdään. Hyvinvointialueen toimialajohtajat ovat arvioineet hyvinvointialueen käynnistymiseen liittyen toiminnan riskejä. Vuoden 2023 aikana hyvinvointialueelle tehdään tarkempi riskianalyysi.

Riskin nimi/kuvaus riskistä hyvinvointialueen käynnistymiseen liittyen	Riskin/mahdollisuuden vakavuus (1-4)	Riskin todennäköisyyden arviointi (1-4)	Mahdollisuuden todennäköisyyden arviointi (1-16)
<b>Konsernipalvelut</b>			
1.Korkoriski	3	4	12
2.Kirjaamisen puutteet	3	3	9
3.Ostolaskujen /palvelusetelien hallinta	2	2	4
4.Ennakoimaton vahinko	1	3	3
5. Osaavan ICT-henkilöstön riittävyys/pitovoima	2	2	4
6.Ostopalveluiden/lisenssien kustannusten kasvu	3	2	6
7. Tietosuoja- ja tietoturvariskit	2	3	6
8. Henkilöstö/ palkanmaksu ei toimi 15.1.	3	2	6
<b>Terveyspalvelut</b>			
1. Sairaalapalvelut, yhteistointiminta ja kustannusten nousu	3	3	9
2. Henkilöstön saatavuus erityisesti lääkäreiden osalta	4	3	12
3. APTJ- toimivuus	3	3	9
<b>Sosiaalipalvelut</b>			
1. Palveluhintojen nousu	4	4	16
2. Henkilöstön saatavuus vaikeutuu	4	4	16





3. Hyvinvointialueiden välisten ostojen toteutuminen / Vaalijalan erityispalvelut	3	3	9
<b>Ikääntyneiden palvelut</b>			
1. Palveluhintojen nousu	4	4	16
2. Henkilöstön saatavuus vaikeutuu	4	4	16
3. Asiakasmäärän kasvu suhteessa resursseihin	4	4	16
<b>Pelastus- ja turvallisuuspalvelut</b>			
1. Henkilöstön saatavuus erityisesti palomiehet	3	4	12
2. Sopimuspalokuntajärjestelmän elinvoima	4	3	12
3. Hybrivaikuttaminen/varautuminen, Eloisan toimintaan vaikuttaminen erilaisilla menetelmillä.	4	3	12

Taulukko 2. Riskianalyysi.

## 5 HENKILÖSTÖ

Vuosi 2023 on hyvinvointialue Eloisan aloitusvuosi. Uuteen organisaatioon siirtyminen on henkilöstön näkökulmasta merkittävä muutos, siitä huolimatta, että suurin osa henkilöstöstä jatkaa nykyisissä tehtävissään myös vuonna 2023. Muutos on lähtökohtaisesti myös tavoiteltava asia. Eloisan toimintakultuuria muodostetaan ns. puhtaalta pöydältä huomioiden näkyvissä olevat haasteet henkilöstön saatavuudessa. Kilpailu osaajista kiristyy, jolloin vetovoimaisella työnantajamaineella on erityisen suuri merkitys. Työnantajan positiivisen mainepääoman rakentamiseen ja henkilöstön veto- ja pitovoimaan tullaan Eloisassa panostamaan voimakkaasti jo aloitusvuoden aikana.



## 5.1 Toiminnalliset tavoitteet

Toiminnallisten tavoitteiden asettaminen on talousarvion laadintahetkellä vaikeahkoa. Voidaan kuitenkin todeta, että perustavoitteena on palveluiden tuottaminen ilman häiriöitä. Henkilöstön näkökulmasta tämä tarkoittaa tehtävien selkeyttä, laadukasta esihenkilötoimintaa, yhteistyön toimivuutta ja asioiden sujuvaa hoitamista. Aloitusvuonna tulee varmasti eteen tilanteita, jotka vaativat linjauksia ja yhteisiä pelisääntöjä. Ohjeistusten ja linjausten tarkistamista, päivittämistä ja valmistelua tullaan jatkamaan edelleen vuoden 2023 aikana.

Strategian mukaisesti Eloisan selkeänä tavoitteena on olla paras ja joustavin työnantaja. Tämä edellyttää:

- hyvää johtamista
- osaavia työkavereita
- molemminpuolista joustavuutta ja ketteryyttä
- osallistumista oman ja yhteisen työn kehittämiseen
- riittävästi hajautettuja esimiestyön vastuita.

Strategian toteutumista mitataan erikseen laadittavalla henkilöstökyselyllä. Henkilöstökyselyn avulla seurataan Eloisan henkilöstökokemusta, työtyytyväisyyttä, työhyvinvointia ja johtamisen laatua. Kyselyyn vastataan säännöllisesti ja tuloksia käydään läpi yksiköissä, toimialoittain johtotiimeissä ja koko organisaation tasolla johtoryhmässä. Tavoitteena on positiivinen kehitys kaikilla kyselyn osa-alueilla, ml. suositteluindeksi. Tavoitteena on myös vastaajien määrä vähintään 60 % koko henkilöstöstä.

## 5.2 Hyvinvointialueen henkilöstö toimialoittain

Alla olevassa taulukossa on henkilöstön lukumäärät toimialoittain (tilanne 1/2021, vakinaiset 6369, määräaikaiset 1526). Siirtyvän henkilöstön tarkempi lukumäärä selviää vasta tilanteessa 31.12.2022. Taulukossa ei ole huomioitu avoimia tehtäviä ja muutenkin henkilöstötilanne on muuttunut vuonna 2022, mm. mitoituksen nousu, ostopalvelun muuttuminen omaksi toiminnaksi jne., mitkä ovat lisänneet henkilöstömääriä.



<b>Hyvinvointialueen henkilöstö toimialoittain</b>	
Ikääntyneet	1724
Konsernipalvelut	845
Pelastus- ja turvallisuuspalvelut	659
Sosiaalipalvelut	1493
Terveyspalvelut	3074
+ Terveystalolta siirtyvä henkilöstö, joka jakautuu sosiaali- ja terveyspalveluihin	100
<b>Yhteensä</b>	<b>7895</b>

Taulukko 3. Vuoden 2021 henkilöstötilanne TP 2021. Taulukko päivitetään heti, kun uudemmat luvut saadaan.

Vuonna 2022 ikääntyneiden palveluissa nousi mitoitus 0,6 työntekijää asukasta kohti ja vuonna 2023 1.4. 2023 nousee edelleen 0,65 ja 1.12.2023 alkaen 0,7. Tämä tarkoittaa noin 118 työntekijää lisää ikäpalvelujen asumisyksiköihin. Lisäksi kotihoitoa tulee tuottaa 1.1.2023 alkaen 24/7 ja kasvattaa kotihoidon henkilökunnan määrää noin 30 :lla. Lisäksi tulee huomioida asumisen ostopalvelukilpailituksen tulos. Mikäli ei saada riittävästi palveluntuottajia, omaa toimintaa tulee lisää ja vaikuttaa henkilöstön määrään.

Sosiaalipalveluissa vuonna 2023 lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa laissa olevan henkilöstömitoituksen mukaan olla enintään 35 asiakasta. Vuoden 2024 alusta vastaava luku on 30 ja tähän muutokseen tulee hyvinvointialueen varautua.

### **5.3 Henkilöstön kehittäminen ja henkilöstöetuudet**

Vuonna 2023 henkilöstön osaamisen kehittämiseen varaudutaan siten, että koulutuksiin on mahdollista osallistua tasapuolisesti kaikissa ammattiryhmissä ja myös riittävän kattavasti. Koronavuosien jälkeen on purettava patoutunutta koulutustarvetta useilla eri koulutusalueilla. Laskennallisesti varaudutaan keskimäärin n. 125 euron koulutusmäärärahaan per henkilö. Sisäisiä koulutuksia eri aiheisiin liittyen järjestetään mahdollisuuksien mukaan hyvin kattavasti.



Strategian toteutuminen edellyttää Eloisan arvojen mukaista toimintaa kaikilla organisaation tasoilla. Arvojen ja myös strategian konkretisoimiseksi järjestetään valmennusta johtamistehtävissä toimiville.

Henkilöstöetuuksiin varataan talousarviossa kolme miljoonaa euroa. Suurin osa henkilöstöetuuskustannuksista muodostuu henkilöstön käyttöön annettavasta liikunta-, kulttuuri- ja hyvinvointiedusta. Etua käytetään sähköisellä maksuvälineellä. Tämä etuus kilpailutetaan ja tulee käyttöön alkuvuoden 2023 aikana, kilpailutuksessa on mukana lounasetu sekä valmistelussa on työmatkoihin ja työssä tapahtuvaan liikkumiseen liittyviä etuja. Talousarvion laadintahetkellä on valmisteilla myös muita henkilöstöetuja, esim. kahvit ja teet henkilöstön taukutiloihin työnantajan tarjoamana, henkilöstön pikapalkitseminen, työmatkaetu, eläkemuistaminen. Näiden etujen mahdollinen käyttöönotto varmistuu joko vuoden 2022 loppuun mennessä tai alkuvuonna 2023.

#### **5.4 Henkilöstösuunnitelma 2023**

Hyvinvointialueelle siirtyy lähes 8000 työntekijää, joista vakinaisia vajaa 6400 henkilöä. Hyvinvointialueelle siirtyvä henkilöstö riittää palveluiden tuottamiseen pääsääntöisesti mutta toimialoilla, erityisesti ikääntyvien palveluiden toimialalla henkilöstön määrää on lisättävä mitoitusvelvoitteiden, kotihoidon yöhoidon, asiakasmäärän ja hoitoisuuden kasvusta johtuen. Vuoden aikana voi lisäksi tulla ennalta-arvaamattomia ja äkillisiä tarpeita uusien osaajien rekrytointeihin; näitä tilanteita arvioidaan ja niistä päätöksiä tehdään toimialojen johdossa käytettävissä olevien määrärahojen puitteissa.

#### **5.5 Henkilöstövaikutusten arviointi ja yhteistoimintamenettely**

Vuoden 2023 aikana erityisen tärkeää on tavoitella optimaalista henkilöstömäärää siten, että palveluiden tuottamiseen on varattu riittävästi henkilöstöä. Optimaalisen henkilöstömäärän tavoittelemiseksi henkilöstösuunnittelussa huomioidaan lähivuosina kiihtyvä eläkepoistuma eri ammattiryhmissä. Eläke-



poistumaa hyödynnetään myös henkilöstökustannusten sopeutuksessa. Hyvinvointialueen palvelurakenne ja koko mahdollistaa henkilöstön joustavan liikkuttelun kysynnän vaihtelujen mukaisesti ja tuo mukanaan synergiaetuja.

Liikkeenluovutusperiaatteiden mukaisesti henkilöstö siirtyy pääsääntöisesti entisiin tehtäviin. Uuden organisaation muodostamisessa on kuitenkin mahdollista, että erityisesti hallinnon tehtävissä esim. johtamis-, asiantuntija- ja sihteeritehtävissä työskenteleville työntekijöille/viranhaltijoille ei löydy hyvinvointialueella sopivaa tehtävää. Näille henkilöille tarjotaan ensisijaisesti työsovimuksen tai virkamääräyksen mukaista vastaavaa työtä. Jos tällaista työtä ei ole, työntekijälle tai viranhaltijalle voidaan tarjota muuta hänen koulutustaan, ammattitaitoaan tai kokemustaan vastaavaa työtä. Näiden henkilöiden osalta tarvittaessa käydään alkuvuoden 2023 aikana erilliset yhteistoimintaneuvottelut.

## **5.6 Työ- ja virkaehtosopimusten vaikutukset palkkoihin**

Uusien työ- ja virkaehtosopimusten sopimuskausi on 1.5.2022–30.4.2025. Sopimusten piirissä ovat KT, SOTE (Tehy ja Super), JAU (Jyty ja JHL) ja JUKO. Ratkaisuun sisältyvät myös muun muassa kunta- ja hyvinvointialan pääsopimus liitännäiskirjoineen sekä virka- ja työehtosopimuksen kunta- ja hyvinvointialan palkkarakenteita ja palkkausjärjestelmää koskeva kehittämisohjelma.

Sopimuskorotukset 1.5.2022-30.4.2025. Sopimuskorotuksilla tarkoitetaan palkantarkistuksia sekä muita kustannusvaikutteisia työehtojen muutoksia mukaan lukien erillisen vuosien 2023–2027 kehittämisohjelman mukaisia eriä, jotka ajoittuvat sopimuskaudelle.

- Vuoden 2022 sopimuskorotukset yhteensä 2,55 %
- Vuoden 2023 sopimuskorotukset 3,08 %
- Vuoden 2024 sopimuskorotukset 2,88 %
- Sopimuskausi yhteensä 8,79 % (korkoa korolle)



Lisäksi palkat yhteensovitetaan ja palkkausjärjestelmää kehitetään vuosina 2023– 2025. Niiden kustannuksiksi KT on arvioinut yhteensä noin 6 %. Kustannus aiheutuu sekä palkkausjärjestelmän uudistamisesta että palkkojen yhteensovittamisesta (lakisääteinen palkkojen yhteensovittamisen velvoite liikkeen luovutuksesta johtuen). Erät neuvotellaan paikallisesti. Jollei asiasta päästä yhteisymmärrykseen, työnantaja päättää erien käytöstä. Erät jaetaan vuosien 2023–2025 aikana seuraavasti:

- 1.6.2023 yhteensä 1,5 %
- 1.10.2024 yhteensä 2,5 %
- 1.6.2025 yhteensä 2 %

Talousarvioon ei ole varattu erillistä määrärahaa palkkojen yhdenmukaistamiseen. Yhdenmukaistamiseen käytetään eri sopimusalojen paikallisia järjestelyeriä, jotka on varattu talousarvioon.

Lisäksi valmiuslain aikaisiin erityisolosuhteisiin liittyen maksetaan eräissä tehtävissä toimiville SOTE-sopimuksen piirissä oleville palkansaajille 600 euron suuruinen kertapalkkio maaliskuun 2023 palkanmaksun yhteydessä. Tällaisia tehtäviä voivat olla esimerkiksi teho-osastolla, siihen liittyvissä toiminnoissa, kohortit, päivystys ml. synnytysten hoito ja ensihoito sekä kotihoidossa, iäkkäiden tehostetussa palveluasumisessa ja iäkkäiden ympärivuorokautisessa laitoshoidossa.

## **6 TALOUSARVION RAKENNE JA SITOVUUS**

Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan talousarvion ja -suunnitelman tulee sisältää strategian tavoitteet, käyttötalous- ja investointiosan sekä tuloslaskelma- ja rahoitusosan. Lisäksi on huomioitava hallintosääntö.

Yleisosassa esitetään hyvinvointialueen toimintaympäristö, taloudelliset lähtökohdat sekä talousarvion rakenne ja sitovuus. Yleisosa sisältää myös hyvinvointialueen strategian, henkilöstön kehitysnäkymät, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan osuudet.



Käyttötaloulososassa esitetään toimialojen ja vastuualueiden toiminnan kuvaukset ja toimintaympäristön muutokset sekä asetetaan niiden taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet. Tavoitteet perustuvat laskennalliseen arvioon vuoden TP 2021 mukaisesti ja toimialojen jako tulee tarkentaa vuoden 2023 aikana.

Tuloslaskelmaosassa osoitetaan tulorahoituksen riittävyys palvelujen järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin, rahoitusmenoihin sekä suunnitelman mukaisiin poistoihin.

Investointiosaan on koottu hyvinvointialueen investointimenot ja -tulot investointiryhmittäin sekä esitetty ohjeellinen kolmen vuoden investointisuunnitelma. Rahoitusosassa esitetään yhteenvetona rahan lähteet ja käyttö.

Talousarvion hyväksymisen jälkeen hyvinvointialuejohtaja hyväksyy käyttösuunnitelmat talousarvioon perustuen. Käyttösuunnitelmat hyväksytään talousarvion hyväksymisen jälkeen viimeistään tammikuussa 2023.

Investointiosa pohjautuu aluehallituksen 12.10.2022 § 225 hyväksymään vuosien 2023-2027 investointisuunnitelmaan, jota tarkennettiin valtionvarainministeriön pyytämällä tarkennuksilla 19.10.2022.

## 6.1 Talousarvion sitovuus

Hyvinvointialueen toiminnassa on noudatettava talousarviota ja siinä määriteltyjä sitovuuksia. Talousarvion sitovuus määrittelee käyttövaltuudet hyvinvointialueen toiminnan järjestämiselle. Aluevaltuustotason sitovuustaso on seuraava:

Sitovuuden osa	Sitovuustaso
Tuloslaskelma	Toimintakate
Tuloslaskelma	Rahoitustuotot ja –kulut (netto)
Investoinnit	Investointimenot (brutto)
Rahoitusosa	Pitkäaikaisten lainojen lisäys

Taulukko 4. Sitovuustasot.



Toisella kvartaalilla tuodaan valtuuston hyväksyttäväksi palvelujen tuotanto-suunnitelman lisäksi muutostalousarvio, jossa osoitetaan toimialakohtaiset sitovat taloudelliset tavoitteet.

## 6.2 Raportointi

Hyvinvointialueesta annetun lain 120 §:n mukaan hyvinvointialueen on tuotettava tietoja hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta hyvinvointialueen toiminnan ja talouden ohjausta, johtamista ja seurantaa varten. Hyvinvointialueen on toimitettava Valtiokonttorille puolivuosi- ja neljännesvuositietojen lisäksi kuukausitiedot vuoden alusta huhtikuun, toukokuun, heinäkuun, elokuun, lokakuun ja marraskuun loppuun (valtioneuvoston asetus hyvinvointialueen taloutta koskevien tietojen toimittamisesta 462/2022).

Hyvinvointialue raportoi myös vuoden 2022 aikana annettavan vähimmäistietosisältöasetuksen mukaiset tiedot sekä STM:n ja SM:n asettamat valtakunnalliset toiminnalliset tavoitteet.

Talousarvion toteutumisesta raportoidaan aluevaltuustolle neljännesvuosittain osavuosikatsauksissa. Osavuosikatsauksessa raportoidaan käyttötalouden, investointien, tuloslaskelmaosan ja rahoitusosan toteutuminen. Lisäksi tuotetaan tilinpäätösennuste talousarviovuodelle. Hallitukselle raportoidaan talouden toteumasta ja näkymästä pääsääntöisesti kuukausittain.

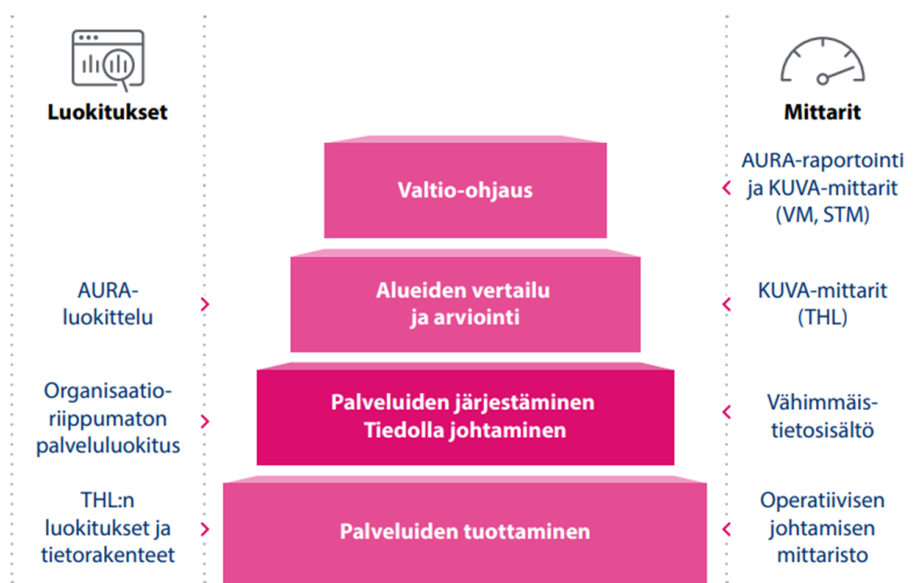
Talousarvion sitoviin eriin kohdistuvat muutostarpeet tuodaan aluevaltuuston käsiteltäväksi tilikauden aikana osavuosikatsausten yhteydessä tai tarvittaessa viipymättä, kun muutos sitä edellyttää.

Alla olevassa kuvassa on esitetty valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalouden raportointilogiikka, jota sovelletaan mahdollisuuksien mukaan myös pelastuspalveluihin.





## SOTE-JÄRJESTELMÄN RAPORTOINTITASOT



*Vähimmäistietosisällön valmistelu palvelee erityisesti Sote-palvelujen järjestäjän tietotarpeita*

Kuva 4. Raportointitasot.

### 6.3 Hinnoittelu-, laskutus- ja korvausperusteet

Hinnoittelu-, laskutus- ja korvausperusteina käytetään hinnaston asiakas- ja palveluhinnaston mukaisia perusteita. Merkittävää laskutusta on muiden hyvinvointialueiden lisäksi mm. vakuutusyhtiöille, puolustusvoimille, pakolaisten vastaanottokeskukselle ja rikosseuraamuslaitokselle sekä Kelalle.

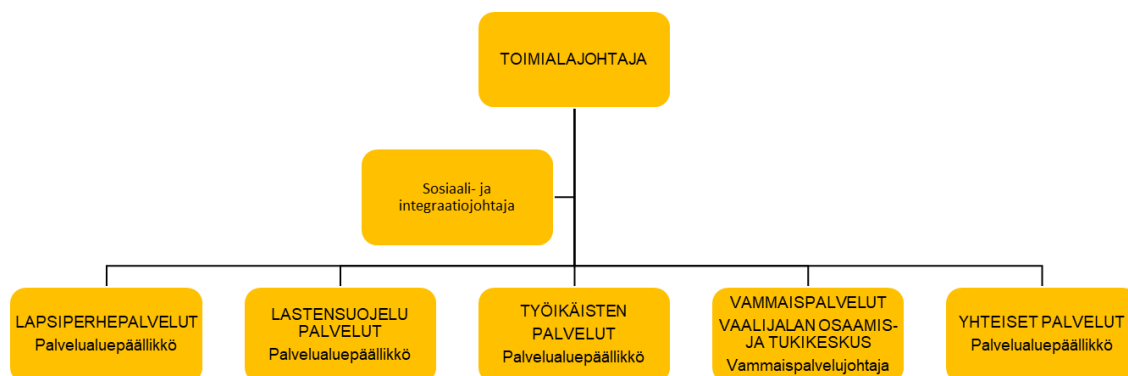
Asiakasmaksuissa sovelletaan lainsäädännön mahdollistamia maksimitasoja, jotka ovat talousarvion laadinnan perustana.

## 7 KÄYTTÖTALOUSOSA

Käyttötaloulosassa on kuvattu toimialueiden sisältö, laskennallinen talousarvio ja toiminnalliset tavoitteet sekä toimialueen keskeiset tunnusluvut. Toimialojen käyttötalouden jakoperusteena on 2021 tilinpäätös jaettuna nykyiseen organisaatorakenteeseen.

## 7.1 Sosiaalipalvelut

Hyvinvointialueen sosiaalipalvelut ovat lapsiperheiden palvelut, lastensuojelu, työkäisten palvelut, vammaispalvelu ja Vaalijalan tuki- ja osaamiskeskus sekä yhteiset palvelut. Sosiaalipalvelut ja niiden järjestämisen velvoite perustuvat sekä yleis- että erityislainsäädäntöön ja osin lainsäädäntöön perustuvaan asiakkaan subjektiiviseen oikeuteen.



Kuva 5. Sosiaalipalvelujen organisaatiokaavio.

Sosiaalipalveluissa tehdään työtä hyvinvointialueen Myö yhdessä - mission mukaisesti.

### Toiminnan kuvaus

Toimialan kaikkien palvelualueiden yhteisenä tavoitteena on matalan kynnyksen palveluiden saavutettavuuden varmistaminen ja peruspalvelujen vahvistaminen.



## Yhteiset palvelut

Yhteisissä palveluissa ovat perhekeskus-verkosto sekä sosiaali- ja kriisi-päivystys, poliisin sosiaalityö, lähisuhdeväkivaltatyö ja turvakotipalvelu sekä palvelualueita tukevat palvelut kuten tiedolla johtaminen, asiakasohjaus, kehittäminen, toimialan varautuminen sekä controller- ja asiakasmaksupalvelut.

**Perhekeskus** on palvelujen verkosto, joka sisältää lapsille, nuorille ja perheille suunnatut hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen palvelut. Hyvinvointialue on hakenut rahoitusta sähköisen perhekeskuksen käyttöön ottamiseksi vuosille 2023-2025.

**Sosiaali- ja kriisipäivystys-palvelun, poliisin sosiaalityön, turvakotipalvelun sekä lähisuhdeväkivalta-työn** tavoitteena vuodelle 2023 on, että asiakkaalla on mahdollisuus saada palvelut yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella.

## Lapsiperheiden palvelualue

Lapsiperheiden palvelut ovat lapsiperheiden sosiaalityö ja – ohjaus, lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö, kasvatus- ja perheneuvonta, tukisuhdetoiminta ja perheoikeudelliset palvelut.

Vuonna 2021 Etelä-Savossa oli koko maan tilanteeseen verraten vähiten 0 – 17 -vuotiaita lapsia eli 15,1 % koko väestöstä (koko maa 18,7 %). Myös syntyvyys oli maakunnista heikoin. 12 % alle 18-vuotiaista kuuluu kotitalouksiin, joiden tulot jäävä suhteellisen pienituloisuusrajan alapuolelle. Etelä-Savossa lapsiperheistä toimeentulotuen piirissä on 8,9 %, joka on hieman vähemmän kuin koko maassa (9,4 %). Syrjäytymisriskissä olevien 18-24 - vuotiaiden osuus on 20,2 % vastaavan ikäisistä, kun koko maan keskiarvo on 18,3 % (Lähde THL/sotokuva).



Perheistä lapsiperheiden kotipalvelun asiakkaana oli Etelä-Savossa 3,1 %, joka on yli koko maan keskiarvon (2,4 %). Lapsiperheiden kotipalvelun tavoitteena on vahvistaa sen saatavuutta ja käyttöä koko hyvinvointialueella.

Tavoitteena on lapsiperheiden suoriutuminen ja omien voimavarojen vahvistaminen sekä ongelmien ennaltaehkäiseminen. Perheelle varhain tarjottava tuki vähentää ongelmien vaikeutumista sekä lastensuojelun ja muiden korjaavien ja erityispalvelujen tarvetta.

### **Lastensuojelun palvelualue**

Lastensuojelun palvelualue koostuu lastensuojelun sosiaalityön ja -ohjauksen, tehostetun perhetyön, lastensuojelun avo-, sijais- ja jälkihuollon sekä lasten ja nuorten koti Kuutin ja Nuorten vastaanottoyksikkö Havurinteen palveluista. Lisäksi lastensuojelussa järjestetään hyvinvointialueen lastensuojelun virka-ajanpäivystys ma - pe 8:00-14:00 mukaan lukien konsultaatiot.

Vuonna 2023 lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa laissa olevan henkilöstömitoituksen mukaan olla enintään 35 asiakasta. Vuoden 2024 alusta vastaava luku on 30 ja tähän muutokseen tulee hyvinvointialueen varautua.

Lastensuojelun avohuolto on ohjaajatyöskentelyä sekä tehostettua perhetyötä. Sosiaaliohjaajan tehtäväalueisiin kuuluvat lastensuojelussa esimerkiksi sosiaalityöntekijän työparina toimiminen, sosiaaliohjaus, ammatillinen tukihenkilötoiminta sekä avohuollon tukitoimien toteuttaminen asiakassuunnitelmassa sovitujen tavoitteiden mukaisesti. Lastensuojelun avohuollon palvelut toteutetaan lähipalveluina. Avohuollon tukitoimien kokonaisuutta vahvistetaan sekä omaa ja ostopalveluiden toteuttamista arvioidaan palveluiden osalta.

Tavoitteena on toteuttaa koko hyvinvointialueen lastensuojelun sijais- ja jälkihuollon palvelut keskitetysti. Hyvinvointialueella sijaishuollossa perhesijoituksen sosiaalityöntekijät rekrytoivat, valmentavat ja järjestävät lisäkoulutusta.



Painopiste sijaishuollossa on sijaishuollon aikaisen tukityön kehittäminen, perhehoidon vahvistaminen sekä jälkihuollon kehittäminen edelleen vastaamaan jälkihuolto-oikeuden laajentumista 25 ikävuoteen saakka.

Palvelujen kehittämisessä huomioidaan lastensuojelulain kokonaisuudistus. Hyvinvointialueen mahdollisen uuden sijaishuoltoyksikön valmistelua jatketaan lastensuojelulain kokonaisuudistuksen pohjalta.

Lastensuojelussa käytetään avo-, sijais- ja jälkihuollossa systeemistä työskentelymallia. Siinä lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä saa tuekseen moniammatillisen tiimin, johon kuuluvat myös perheterapeutit.

Tavoitteena on vaikuttavien palveluiden tuottaminen asiakasta osallistaen. Lastensuojelu on mukana FIT-mittarin pilotoinnissa ja vuoden 2023 aikana otetaan käyttöön myös sijaishuollon digipeli palautteen antamiseksi sähköisen sovelluksen avulla. Kokemusasiantuntijatoimintaa kehitetään edelleen.

			2020	2021
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)	Koko maa		1,7	1,6
	Etelä-Savo		2	2
		Yhteensä		
Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0-17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä THL	Koko maa		3,7	3,6
	Etelä-Savo		5,6	6,2

Kuva 6. Lastensuojelutilastot Etelä-Savo 2020-2021.

## Työkäisten palvelualue

Työkäisten palvelut tarjoavat tukea työkäisille asiakkaille asumiseen, elämäntalouteen, työhön, toimeentuloon tai opiskeluun liittyvissä asioissa sekä vähentävät eriarvoisuutta.



Työikäisten palvelukokonaisuuteen kuuluvat suunnitelmallinen ja kuntouttava sosiaalityö ja –ohjaus erilaisissa arkielämän vaikeuksissa ja elämän kriisitilanteissa. Palvelut ovat taloudellisen tuen palvelut, työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu (TYP-toiminta) sekä työkyvyn tuen palvelut. 1.1.2023 alkaen kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen kuuluu hyvinvointialueelle. Myös sosiaalinen kuntoutus on osa työikäisten palveluja. Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärissä on ollut hiukan laskua vuodesta 2020 (1238 asiakasta) vuoteen 2022 (1070 asiakasta).

Hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta kiintiöpakolaisille, turvapaikan saaneille pakolaisille sekä muille maahanmuuttajille. Vastuu kotoutumisen edistämisestä on kunnilla. Palvelua tarjotaan yksilöille, perheille sekä yhteisöille huomioiden asiakkaiden moninaiset taustat (mm. traumatausta, terveys, kulttuuri, koulutus). Kotoutumisen edistämisen ja maahanmuuton asiakaskäyntien määrä on kasvanut vuodesta 2020 (7878 käyntiä) vuoteen 2022 (8900 käyntiä).

Työllisyyttä edistävien sosiaalipalvelujen tavoitteena on sovittaa yhteen työkäytäntöjä ja vastuita, jotta erityisesti heikossa työmarkkinatilanteessa olevien asiakkaiden palvelut voidaan turvata. Työttömien terveystarkastukset, työkyvyn tuki, eläke-edellytysten selvittely, maahanmuuttajien kotouttaminen, TYP-toiminta, kuntouttava työtoiminta ym. tulee nivoa kokonaisuudeksi, jotta heikossa työmarkkinatilanteessa olevien asiakkaiden tilanteet työllistymistä tukevien palvelujen saannin suhteen paranevat, he saavat mahdollisuuksia työllistyä ja työllisyysaste nousee.

Meneillään olevan lakivalmistelun mukaan laki sosiaalisesta luototuksesta tulee voimaan 1.8.2023. Tavoitteena on sosiaalisen luototuksen palvelun aiempaa laajempi alueellinen saatavuus. Mikäli laki tulee voimaan, tulee tähän uudistukseen hyvinvointialueella varautua talousarviovuoden aikana.

Palvelualueella seurataan talousarviovuoden aikana mm. toimeentulotukikotitalouksien määrää/kk, kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärää/kk ja kotoutumisen edistämisen ja maahanmuuton asiakkaiden yhteydenottoja.



## Vammaispalvelut ja Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus

Vammaispalveluiden palvelualueet ovat avopalvelut, asumispalvelut ja perhehoito ja vaativat erityispalvelut (Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus).

Palvelualue kokoaa kaikki hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevat vammaispalvelut toiminnalliseen kokonaisuuteen siten, että avopalvelut, asumispalvelut ja perhehoito ovat yhtenevät koko alueella.

Vaativat erityispalvelut ovat Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksessa Nenonpellossa toteutettavia lasten, nuorten ja aikuisten kuntoutuspalveluja, ja näissä palveluissa myynti muille hyvinvointialueille jatkuu ja on myös kehittämisen kohteena. Osaamis- ja tukikeskus tuottaa tällä hetkellä kuntoutuksen asiantuntijapalveluita, aluepoliklinikka-palvelua, konsultoivaa ja kuntouttavaa perheytyötä, autismikuntoutusta, lasten ja nuorten kuntoutusta, neuropsykiatrista kuntoutusta ja valmennusta sekä psykososiaalista ja psykiatrista kuntoutusta. Asiantuntijapalveluita lisäksi ovat mm. Musiikkiterapia, puheterapia, psykologia, sosiaalityö, suun terveydenhuolto, toimintaterapia ja tulkkauspalvelu.

Lasten ja kuntoutusta toteuttavat Ankkuri, Simpukka, Kompassi, Eetun talo ja Jolla paikkaluvun ollessa yhteensä 42. Nuorille kuntoutuspaikkoja on kuudessa eri yksikössä yhteensä 40. Aikuisten tutkimus- ja kuntoutuspaikkoja eri yksiköissä on yhteensä 106. Palvelukotien paikkaluku on 97. Tehostetun palveluasumisen paikkoja on 261. Työtoiminnassa paikkoja on 221.

Vaalijalassa on yhteensä noin 1400 työntekijää, joista osaamis- ja tukikeskuksessa Nenonpellossa 730 ja Etelä-Savoon siirtyvissä avopalveluissa 310 ja tukipalveluissa sekä koulussa yhteensä 120 työntekijää. Pohjois-Savoon siirtyvien avopalveluiden henkilöstömäärä on 250.

Talousarviota laadittaessa Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksessa oli asiakkaita Etelä-Savosta 71, Pohjois-Savosta 75 ja muiden tulevien hyvinvointialueiden alueilta 83. Muille kuin Vaalijalan nykyisen kuntayhtymän jäsenkunnille



myydään palveluita tilanteessa ennen hyvinvointialueelle siirtymistä noin 22 miljoonalla eurolla.

Hyvinvointialueen ensimmäisen toimintavuoden tavoitteena on

1. koota vammaispalveluiden palvelutuotanto yhteen kokonaisuuteen ja varmistaa yhdenvertaiset palvelut vammaispalveluiden asiakkaille koko hyvinvointialueella.
2. Huolehtia Vaalijalan erityispalveluiden asemasta valtakunnallisena toimijana.

Lisäksi Keski-Suomen poliklinikka, Jyväskylässä sijaitseva palvelukoti ja työtoimintakeskus jäävät vielä Etelä-Savon hyvinvointialueen vastuulle, mutta tavoitteena on siirtää ne Keski-Suomen toiminnaksi vuoden 2023 aikana.

## Talous

Ulkoiset erät	Talousarvio 2023
Toimintatulot	47 893 milj. €
Toimintamenot	161 968 milj. €
Toimintakate	-114 075 milj. €

Taulukko 5. Sosiaalipalvelujen talous.

## Toiminnalliset tavoitteet

Strategialinkitys		Käytettävä mittari	Tavoitearvo
Sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut lähellä	Asiakkaan oikeus palveluun pääsyyn toteutuu lain mukaisesti.	Asiakkaan pääsy palvelutarvearvioon (toimeentulotuki-asiakas)	7 vrk yhteydenotosta
Kestävä ja mahdollistava talous	Palvelu järjestetty asiakaslähtöisesti, tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti	Matalan kynnyksen palveluiden ja peruspalveluiden käyttö	Käyntimäärät/asiakkuudet peruspalveluissa kasvavat 2 %
Teknologia- ja toimintakokeilujen sekä kehittämisaihioiden määrä ja laajuus.	Peruspalvelujen säävutettavuus	Lastensuojelun sijaishuollon laitos- ja perhehoidon käyttö	Lastensuojelun sijaishuollossa perhehoidon osuus kasvaa suhteessa laitoshoitoon
	Etäasiointi on asiakaslähtöistä ja tarkoituksenmukaista	Sähköinen perhekeskus	Sähköisen perhekeskuksen -käyttöönotto





--	--	--	--

Taulukko 6. Sosiaalipalvelujen toiminnalliset tavoitteet.

## 7.2 Ikääntyneiden palvelut

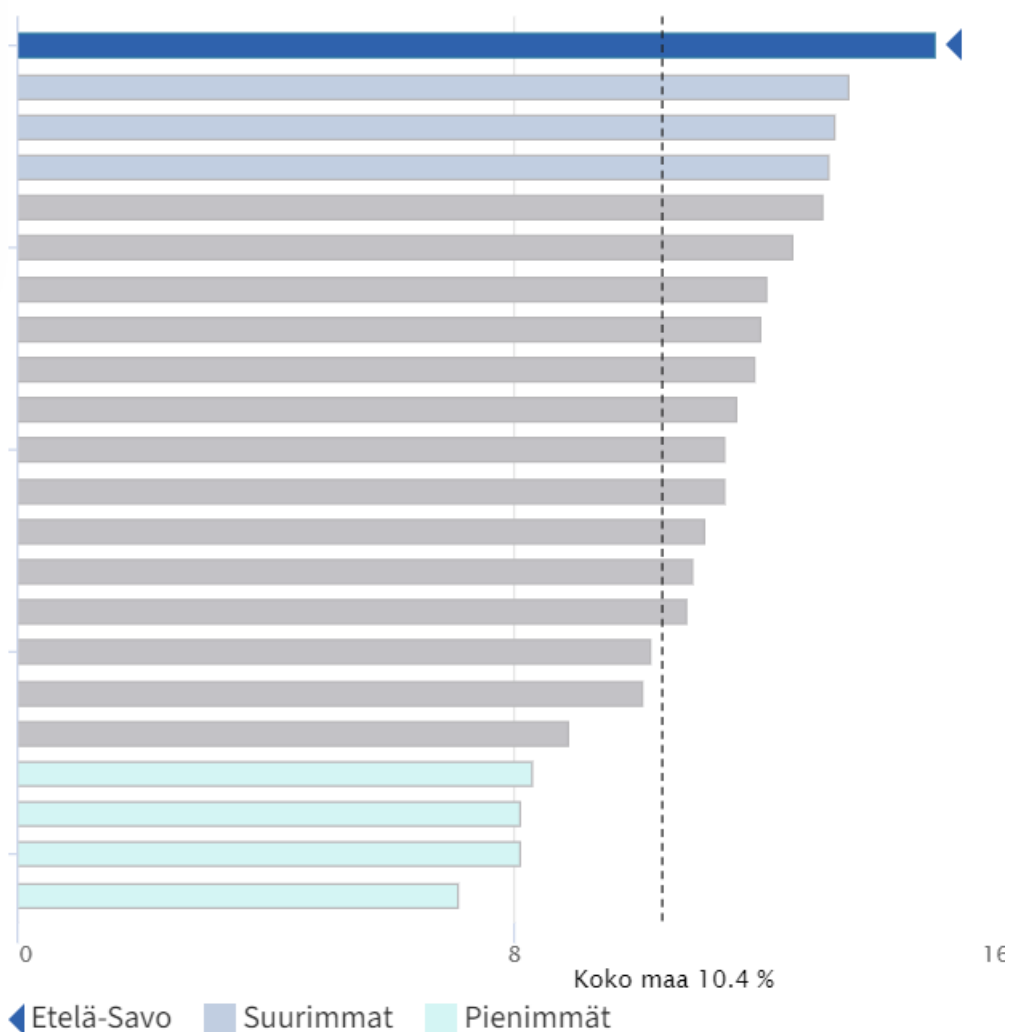
### Toiminnan kuvaus

Etelä-Savossa väestö vähenee ja ikääntyneiden osuus on suuri. 75 vuotta täyttäneiden ikääntyneiden osuus väestöstä on maan suurin, 14,8 prosenttia vuonna 2021 ja tulee kasvamaan käytettävissä olevan väestöennusteen mukaan noin 21 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan työikäisen väestön määrä vähenee Etelä-Savossa vuoteen 2040 mennessä, myös alle 15-vuotiaiden ikäluokka pienenee. Yli 65-vuotiaiden ikäluokka kasvaa Etelä-Savossa aina vuoteen 2033 saakka, mutta pienenee sen jälkeen. Koko maan väestöstä yli 65-vuotiaiden osuus kasvaa aina vuoteen 2040 saakka.

Väestön ikääntymisen myötä asiakasmäärä kasvaa vuosittain, samalla kun hoiva- ja hoitotyöntekijöiden saatavuusongelma on kasvanut entisestään sekä uudet velvoitteet (henkilöstön mitoitus ja kotiin annettavien palvelujen palvelujärjestelmän muutokset) astuvat voimaan vuonna 2023. Resurssien oikealla kohdentamisella ja monipuolistamisella, uusien palvelujen innovoimisella ja poikkihallinnollisella yhteistyöllä voidaan turvata palveluita ja tehdä Eloisan arvojen mukaista työtä. Kustannusvaikuttava ja laadukas palvelukokonaisuus vaatii asiakaslähtöistä työtä, työntekijöiden ja esihenkilöiden tukea, vahvaa lähihoitamista sekä tiedolla johtamista.



## Hyvinvointialueiden vertailu



Kuva 7. 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä, Etelä-Savon osuus 14,8 %.

### Ikääntyneiden palvelujen strateginen tavoite

Kansallisen "Ikäohjelman 2030", keskeisinä vaikuttavuustavoitteina on suunnata ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä parantavia toimia iäkkäälle väestölle ja riskiryhmille, pidentää ikääntyvien työikäisten toimintakykyä ja työuria, lisätä ja mahdollistaa vapaaehtoistyötä, varmistaa iäkkäiden palvelujen yhdenvertaisuus, tehokkaampi koordinaatio ja taloudellinen kestävyys, lisätä asumisen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyyttä ja nostaa esille suomalaista ikäteknologian kehittämistä ja hyödyntämistä (<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162462>).



Kansallisen Ikäohjelman tavoitteiden mukaisesti rakenneuudistuksen edistämiseksi ja laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi vuosille 2020–2023, Etelä-Savon alueelle on laadittu poikkihallinnollinen ikäohjelma; ”Ikäystävällinen Etelä-Savo” ohjaavana strategisena asiakirjana. Ikäohjelmaa päivitetään Eloisan strategian ja vanhuspalvelulain uudistuksen myötä.

Etelä-Savon hyvinvointialueen ikäohjelmassa on määritelty painopistealueet, joiden avulla muodostuu jokaisen ikäihmisen yksilöllinen turvakehä. Turvakehä koostuu seuraavista osista: Tarjolla ikäystävällistä asumista, saatavilla laadukkaita palveluja, mahdollisuuksia työn tekemiselle, tukea toimintakyvyn ylläpitoon, ikäihmisten toimintakykyä tuetaan kaikissa palveluissa, käytössä laaja tukiverkosto ja apuna uusinta teknologiaa. (<https://etela-savo.fi/etela-savon-hyvinvointialue/ikaohjelma/>). Kukin palvelualue määrittelee painopisteille toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan.

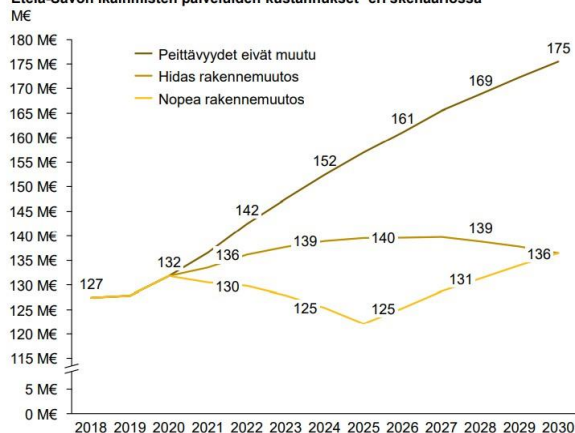
Vaikuttavuustavoitteena on palvelurakenteen keventäminen niin, että asiakkaat saavat oikea-aikaiset palvelut viivytyksettä. Palvelurakennetta keventämällä voidaan hillitä kustannusten kasvua panostamalla ennakoihin, ennaltaehkäiseviin palveluihin, kevyempiin palveluihin, kuten omaishoittoon, perhehoitoon, kotiin annettaviin palveluihin ja yhteisölliseen asumiseen. Ympäri vuorokautiset asumisen paikat turvataan vaikeasti muistisairaille ihmisille. Turvallista kotona asumista ja iäkkään toimintakykyä tuetaan arkikuntoutuksella, kuntoutusjaksoilla, liikkuvilla perhehoitajapalveluilla, jakso- ja jatkohoidolla.

Kokeilemalla erilaisia toimintamalleja, kuten liikkuvia palveluita, etäpalveluita fyysisten palvelujen rinnalle, saadaan resurssit paremmin riittämään niille, jotka tarvitsevat fyysistä hoivaa, hoitoa ja palvelua. Ikääntyneiden palvelut tuotetaan lähellä asukkaita.



## Palvelurakennetta keventämällä voidaan välttyä kustannusten merkittävältä nousulta

Etelä-Savon ikäihmisten palveluiden kustannukset\* eri skenaariossa



Lähde: SotkaNet (THL), ESSOTE, NHG-analyysi  
\* Kustannukset eivät ole inflaatiokorjattuja

### Skenaario A: Nykyinen palvelurakenne

- Jos palvelurakenne ei muutu, kustannukset kasvavat ikäihmisten määrän kasvaessa
- Ennustettu kokonaiskustannusten kasvu on 43 miljoonaa euroa (+33%) vuodesta 2020 vuoteen 2030

### Skenaario B: Hidas rakennemuutos

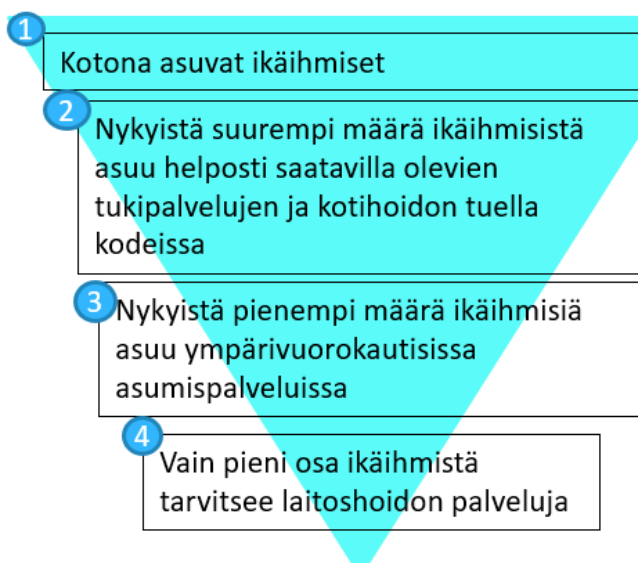
- Jos palvelurakenne muuttuu tasaisesti kohti tavoitetasoa vuosien 2020-2030 aikana, kustannukset nousevat hieman vuoteen 2027 asti ja kääntyvät sitten laskuun
- Arvio kustannussäästöstä 10 vuoden aikana on 201 miljoonaa euroa verrattuna skenaarioon A

### Skenaario C: Nopea rakennemuutos

- Jos tavoitteellinen palvelurakenne saavutetaan vuonna 2025, vuosittaiset kokonaiskustannukset pysyvät lähes koko ajan alle nykytasoon
- Arvio kustannussäästöstä 10 vuoden aikana on 288 miljoonaa euroa verrattuna skenaarioon A

Kuva 8. Etelä-Savon skenaariolaskelma nykypalvelurakenteesta ja palvelurakenteen keventämisestä.

Tavoitteena vuoteen 2025 -2030 mennessä on, että 94 % yli 75 -vuotiaista asuu kotona ja vuonna 2023 tavoite on 92 %.



Kuva 9. Ikääntyneiden palvelurakenteen keventäminen.

Taulukossa kuvataan palvelurakennetta kansallisilla peittävyystiedoilla ja arviotasojä. Peittävyteen vaikuttaa asiakasmäärän, etenkin muistisairaiden osuuden kasvu.

Kansallinen mittari	MITTARI	ARVIO vuonna 2023
Peittävyysindikaattorit	Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä v. 2021 91.9%	Vähintään 94 % yli 75 -vuotiaista asuu kotona Vuonna 2023 92% Vuonna 2024 93% Vuonna 2025 94 %
Peittävyysindikaattorit	Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä v. 2020 18.3 %	Vähintään 12-13 % yli 75 -vuotiaista saa säännöllistä kotihoitoa
Peittävyysindikaattorit	Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä v. 2021 4,5 %	Vähintään 5-6 % yli 75 v saa omaishoidon tukea. Tuen käyttäminen palveluna lisääntyy.
Peittävyysindikaattorit	Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä, v. 2021 7.6 %	Enintään 5-6 % yli 75 -vuotiaista asuu ympärivuorokautisessa palveluasumisessa
Peittävyysindikaattorit	Ikääntyneiden tavalisen, jatkossa yhteisöllisen palveluasumisen 65 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä, v. 2021 0,3 %	Vähintään 2-3 % yli 75 -vuotiaista asuu yhteisöllisessä palveluasumisessa
Peittävyysindikaattorit	Perhehoidon asiakkaiden lukumäärä v. 2022 n. 540	Lisätään perhehoitoa ja valmennetaan uusia perhehoitajia

Taulukko 7. Kansallisen peittävyysmittareiden arviotasot.

Tavoitteeseen mennään asteittain vuosittain toimintaa ja taloutta arvioiden. Palvelurakenteen muutosta viedään eteenpäin johdonmukaisesti tiedolla johtuen, asiakaskokemusta kuunnellen ja palveluita räätälöiden.



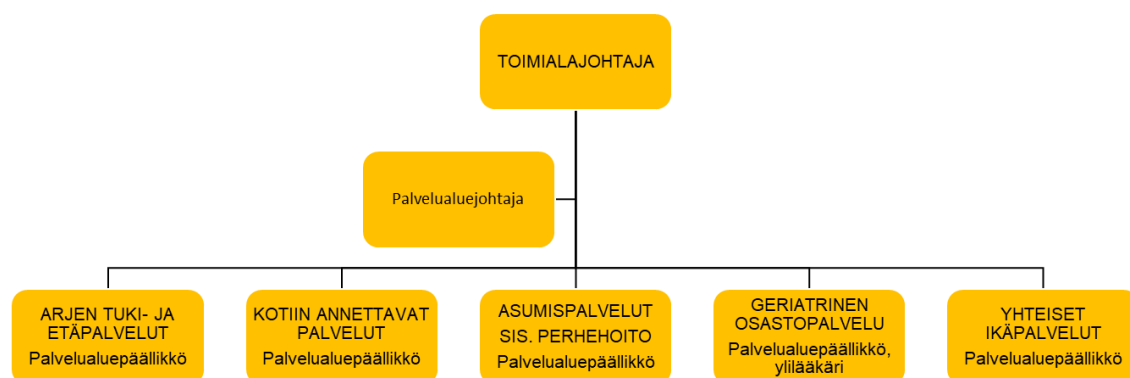
Käytettävissä olevat voimavarat hyödynnetään tehokkaasti niin, että pystytään vastaamaan ikääntyneiden kasvavaan palvelutarpeeseen oikea-aikaisesti ja laadukkaasti ja niin, että luottamus palveluihin säilyy.

## Ikääntyneiden palvelujen tuottaminen

Ikääntyneiden palveluita tuotetaan ”Myö Yhessä ” -monituottajamallilla, hyvinvointialueen omana tuotantona, palvelusetelillä ja ostopalveluna laaja-alaisena verkostoyhteistyönä. Kolmannen sektorin, vapaaehtoistoiminnan sekä vanhusneuvoston kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Vapaaehtoistoimintaan suunnitellaan systemaattinen toimintamalli. Kuntouttavaa toimintaa, geriatrin vastaanottoa sekä lääkäri- ja hoivapalvelua toteutetaan myös etäpalveluna. Asiakkaat saavat valita palvelusetelillä asumispalveluja, omais- ja perhehoidon vapaan järjestämisen, ateriapalveluja ja kotihoitoa. Tiivis integraatio ja yhteistyö terveyspalvelujen kanssa turvaa oikea-aikaiset terveys- ja sairaalapalvelut.

## Ikääntyneiden palvelujen organisaatorakenne

Ikääntyneiden palvelukokonaisuus muodostuu arjentuki- ja etäpalveluista, kotiin annettavista palveluista, asumispalveluista ja geriatrisista osastopalveluista sekä yhteisistä palveluista.



Kuva 10. Ikääntyneiden palvelujen organisaatorakenne.



Ikääntyneiden palveluissa on noin 1800 työntekijää. Mitoituksen noustessa ympärivuorokautisessa asumisessa 0,7 kohti, tarvitaan noin 118 työntekijää lisää ja kotihoidon muuttuessa 24/7 työntekijä tarve kasvaa. Vuonna 2022 on Eloisan alueella 10 kotihoitoaluetta (+Sulkava) ilman yöhoitoa ja henkilöstön lisäystarve on noin 30 työntekijää. Kotihoidon määrää arvioidaan asiakkaiden palvelusuunnitelman perusteella ja välittömän ja välillisen työn tarkastelun kautta.

Mikkeliin rakentuu kesällä 2023 uusi Vaahtera yhteisöllisen asumisen yksikkö, johon tarvitaan noin 15 uutta työntekijää, vähentää ostopalvelun tarvetta. Esihenkilötarvetta arvioidaan heti vuoden alussa ja pääpaino on lähijohtamisessa.

Henkilöstömitoitus veloitteen, kotihoidon 24/7 ja uuden yksikön myötä lisätarve ikäpalvelujen työntekijöille on noin 160 työntekijää. Vuonna 2023 saadaan kansainvälisen rekrytoinnin kautta noin 50 hoiva-avustajaa ja loppuvuonna mahdollisesti lisää. Oppisopimuksia lisätään ja henkilöstörakennetta monipuolistetaan.

Arjentuki- ja etäpalvelut	Kotihoito	Asumispalvelut	Geriatriet osastopalvelut	Yhteiset palvelut
225 esihenkilöt 3 Kiertävät perhehoitajat, n. 100 toimeksiantosopimuksella	746 Esihenkilöitä 26 (tarkentuu aluejaon perusteella v. 2023)	732 Esihenkilöitä 22 +1 (vaahtera)	82 Esihenkilöitä 4	5-6

Taulukko 8. Ikääntyneiden palvelujen työntekijä määrä.

Asiakasmäärä kasvaa vuosittain väestön ikääntyessä ja viikoittain seurataan asiakasmäärän kehitystä suhteessa työntekijätarpeeseen.



Omaishoito	Perhehoito kiertävät +pitkäaikaiset	Säännöllinen kotihoito	Yhteisöllinen p-asuminen Ympärivuoro-kautinen p.asuminen	Geriatrinen Osasto-palvelut
1640 asiakasta	n. 540 asiakasta	n.3550 asiakasta	Yhteisöllinen: oma n. 100 ja osto n. 100 as. Ympäri-vuorokautinen: 667/omatuotanto 864/ostopalvelu	160 paikkaa
Lisätään omaishoitajia määrärahan ja tarpeen puitteissa	Lisätään perhehoitoa kaikilla tasoilla	Tarve määritellään asiakkaiden tarpeesta Kaikki asiakkaat hoidetaan.	Vaihtuvuus yhteisöllinen: 10 as. /kk Ympärivuoro-kautinen n. 38 as./kk, n. 450 /v Yhteisöllisen asumisen paikkoja lisätään.	Kuormitus % 97-100, vuonna 2023 paikkatarve arvioidaan yhteistyössä terveyspalvelujen kanssa.

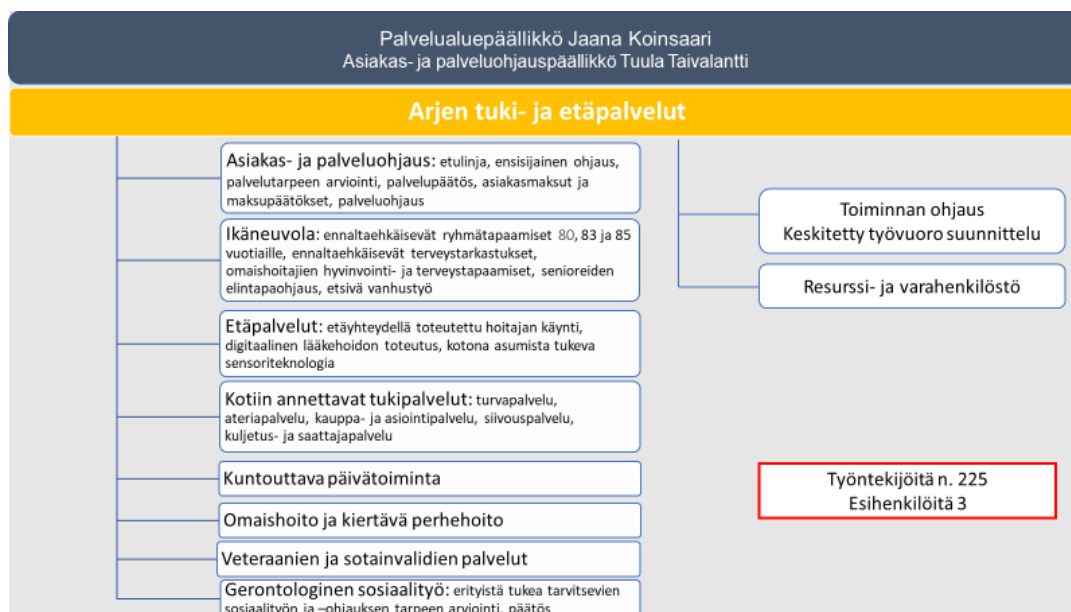
Taulukko 9. Ikääntyneiden palvelujen asiakasmäärä vuonna 2022-2023.

### Arjentuki- ja etäpalvelut

Arjen tuki- ja etäpalvelut ovat yleensä ensimmäisiä palveluita asiakkaille. Palvelualue sisältää asiakas- ja palveluohjauksen, kuntouttavan päivätoiminnan, gerontologisen sosiaalityön, Sotainvalidien ja rintamaveteraanien palvelut, ikäneuvolatoiminnan, omais- ja perhehoidon, kotiin annettavat tukipalvelut, kiertävän perhehoidon, vapaaehtoistoiminnan sekä etäpalvelut. Lisäksi arjentuki- ja etäpalveluista koordinoidaan resurssien käyttöä reaaliaikaisen tilannekuvan, keskitetyn työvuorosuunnittelun, kotihoidon toiminnanohjauksen ja varahenkilötoiminnan kautta. 1.1.2023 alkaen Ikäneuvolapalvelu tulee vanhuspalvelulain myötä uutena veloitteena ja kotiin annettavat tukipalvelut tulee olla omana palvelukokonaisuutena.







Kuva 11. Arjentuki- ja etäpalvelut.

## Asiakas- ja palveluohjaus

Keskitetyn asiakasohjauksen tavoitteena on vastata kohtuullisessa ajassa monikanavaisesti asiakkaiden yhteydenottoopyyntöihin viivytyksettä. Asiakas saa ennakoivasti tietoa eri palveluvaihtoehdoista, eikä asiakkaalla ole päällekkäisiä palveluja. Tavoitteiden toteutumiseksi on tärkeää, että etulinjan puhelin- ja sähköiseen asiointiin vastaava palvelu toimii sujuvasti ja viivytyksettä. Asiakkaan puheluihin ja sähköisiin yhteydenottoihin vastataan ja asiakkaan asia pyritään ratkaisemaan yhdellä yhteydenotolla joko sähköisesti tai puhelimen välityksellä. Lisäksi sujuvan asiakaspalvelun näkökulmasta on tärkeää, että asiakkaiden hakemusten käsittelyt ja päätöstenteko toteutuvat lain määräajassa ja viivytyksettä. Asiakkaiden joustava ja sujuva palvelu edellyttää myös, että sovitusta yhteydenotoista pidetään kiinni.

## Asiakkaan prosessi ja polku

ETELÄ-SAVON  
HYVINVOINTIALUE  
Sote-uudistus



Kuva 12. Asiakas- ja palveluohjausprosessi.

**Ikäneuvolan toimintaan kuuluvat:** vastaanotto toiminta ilman ajanvarausta terveyden ja hyvinvoinnin asioissa, ennaltaehkäisevät terveystarkastukset ajanvarauksella (ei palveluiden piirissä oleville), omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksia kahden vuoden välein, ennaltaehkäisevät ryhmätapaamiset 80, 83 ja 85 vuotiaille (jotka eivät ole palveluiden piirissä), senioreiden elintapaohjaus ryhmässä, senioreiden ravitsemusneuvonta yhteistyössä ravitsemusterapeutin kanssa, fysioterapeutin palvelut sekä etsivä vanhustyö yhteistyö gerontologisen sosiaalityön sekä sosiaalipäivystyksen kanssa.

**Kotiin annettaviin tukipalveluihin** kuuluvat turvapalvelut, ateriapalvelut, kauppapalvelu, siivouspalvelu sekä kuljetus- ja saattajapalvelu. Kotihoidon asiakkaille tukipalveluna tarjotaan myös hygieniapalvelua. Tukipalvelu voidaan myöntää toistaiseksi voimassa olevana tai tilapäisesti esimerkiksi toipilasaikana, enintään kolmen kuukauden ajalle. Palveluiden asiakkaaksi tullaan ammattilaisen tekemän palvelutarpeen arvion kautta. Palveluita tuotetaan omana toimintana, ostopalveluna ja palvelusetelillä.

**Etäpalvelun** asiakkaiden määrää pyritään lisäämään hyvinvointialueella, koska etäpalvelu on kustannustehokkaampaa ja siinä voidaan samassa ajassa palvella yli kaksinkertainen määrä asiakkaita verrattuna fyysisiin kotihoidon käynteihin. Etäpalvelu voi sisältää tukea ravitsemukseen, sairauksien hoitoon, lääkehoitoon, asiointiin, turvallisuuteen ja sosiaaliseen toimintaan.

Etäpalvelun tarkoituksena on tukea ja auttaa ikääntyneen arjessa silloin, kun omat voimavarat ja tukiverkostot ovat riittämättömiä. Lähtökohtana on, että ikääntynyt voisi asua turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Etäpalvelu koostuu etäyhteydellä toteutetuista hoitajakäynneistä, digitaalisesta lääkehoidon toteutuksesta ja kotona asumista tukevasta sensoriteknologiasta. Palvelu räätälöidään asiakkaan tarpeiden mukaan.

**Kuntouttavalla ja osallistavalla päivätoiminnalla** tuetaan ensisijaisesti ikääntyneiden, muistisairaiden, yksin asuvien ja omaishoidettavien asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitämistä niin, että asiakas voi jatkaa asumista turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Päivätoiminta sisältää kuntouttavan ryhmätoiminnan, ohjauksen, terveyden edistämisen ja mahdollisuuksien mukaan sairaanhoidolliset toiminnot. Ateriat asiakas saa toimipisteen tarjonnan mukaan. Tarvittaessa kuljetukset järjestetään asiakkaan kotoa päivätoimintayksikköön ja takaisin kotiin. Päivätoiminnan kuljetus ei sisällä henkilökohtaisia asiointeja. Päivätoiminta tarjoaa myös pesuapua yksiköiden mahdollisuuksien mukaan, jos kotona ei ole mahdollisuutta peseytymiseen.

**Päivätoiminnassa** voidaan toteuttaa myös hoidollisia tehtäviä, jolloin se vähentää kotihoidon käyntejä. Päivätoiminnan sisältöä kehitetään hyvinvointialueella, niin että palvelu vastaa entistä paremmin asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita ja tukee entistä paremmin kotona asumista ja omaishoitoa. Lisäksi tiivistetään yhteistyötä järjestöjen ja yhdistysten kanssa, jotka myös toteuttavat päivätoimintaa. Järjestöt tarjoavat myös päivätoiminnan tyyppistä ryhmätoimintaa ammattimaisesti tai vapaaehtoisvoimin.

**Vapaaehtoistoiminnan** kehittämisessä ja sen mahdollisuuksien hyödyntämisessä oleellista on, että ammatillaiset tuntevat riittävällä tavalla vapaaehtoistoiminnan periaatteet sekä vapaaehtoistehtävien kriteerit, mahdollisuudet ja rajoitteet. Siten yhteistyö ja vuoropuhelu eri toimijoiden kesken on tärkeää. Näin voidaan hyödyntää myös eri toimijoiden erityisosaamista ja vapaaehtoistoiminta näyttäytyy selkeänä kokonaisuutena, joka osaltaan edesauttaa alueen asukkaiden hyvinvointia.



**Gerontologisen sosiaalityön** toimintamallia on kehitetty yhtenä osana Tulevaisuus kotona -hanketta. Gerontologisen sosiaalityön asiakkaiden määrä lisääntyy koko ajan. On opittu tunnistamaan, milloin on kyseessä erityistä tukea tarvitseva ikääntynyt. Yhä useammin ikääntyneiden ongelmat arjessa selviytymisessä sisältävät myös sosiaalisia ongelmia terveydellisten ongelmien lisäksi. Sosiaalityöhön kuuluu sosiaalityöntekijän suorittamaa ohjausta, neuvontaa ja sosiaalisten ongelmien selvittämistä. Sosiaalityöllä tarkoitetaan myös tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilöiden ja perheiden turvallisuutta. Sosiaalityö on sosiaalipalvelu, josta tehdään viranhaltijapäätös.

Gerontologiseen sosiaalityöhön kuuluu myös sosiaaliohjaus. Sosiaaliohjauksen avulla iäkäs asiakas saa tarvittaessa henkilökohtaista ohjausta – ja neuvontaa mm. käytettävissä olevista palveluista, niiden hakemisesta, käyttämisestä sekä palveluiden saamisen ehdoista. Myös sosiaaliohjauksesta tehdään viranhaltijapäätös.

**Omaishoito** on yksi kotihoidon tukimuodoista ja sillä tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu vanhusta, vammaista tai sairasta kotona hoitavalle maksetusta hoitopalkkiosta sekä hoidettavalle annetuista ja muista omaishoitoa tukevista palveluista. Kiertävän perhehoidon avulla tuetaan kotona asumista ja omaishoitoa. Kiertävä perhehoitaja tulee asiakkaan kotiin etukäteen sovituksi ajaksi, jotta omaishoitaja saa omaa aikaa ja voi käydä esim. asioimassa. Kiertävä perhehoitaja on hoidettavan seurana ja toiminta perustuu asiakkaan tarpeisiin ja se suunnitellaan yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa.

Tunnusluku / Suorite	NYKYTILA	ARVIO 2023
Yhteydenottojen määrä / vuosi	16 672 / 2022 (tieto vain Essoten osalta)	29 700 / vuosi
– vastatut puhelut enintään	12 017 / 2022	25 000 / vuosi
– chat yhteydenotot vähintään	52 (kiireettömiä yht.ottoja)	5% kaikista yhteydenotoista tapahtuu sähköisesti



– kasvokkain tapaaminen asiointipisteellä enintään	Uusi toiminta, aloitetaan 2023	kaikista yhteydenotoista 5% tapahtuu kasvokkain asiointipisteissä
Asian ratkaisu	93-97% :sesti	Asia ratkeaa yhdellä yhteydenotolla vähintään 95%:ssa yhteydenotoista
Huoli-ilmoitus / ilmoitus sosiaalihuollon tarpeessa olevasta	887 yhteensä (tieto vain Essoten osalta)	1750
Hakemus	240 asumispalvelu 480 tukipalvelu 130 omaishoito 30 SHL-kuljetuspalvelu (nämä vain Essoten tiedot)	HVA:lla: 420 asumispalvelu 840 tukipalvelu 300 omaishoito 150 SHL-kulj.palv.
Palvelupäätökset/vuosi	1408/2021 (tieto vain Essoten osalta)	2450
Ikäneuvolan vastaanottokäynnit	672 (tieto vain Essoten osalta 1-9/2022) toteutettu vain 80-vuotiaille  n. 95% omaishoitajista käynyt hyvinvointi- ja terveystapaamisessa (tieto vain Essoten osalta)  40	75% 80, 83 ja 85 vuotiaista käy ennaltaehkäisevässä terveystarkastuksessa  85% omaishoitajista käy hyvinvointi- ja terveystapaamisessa  80
<b>Suorite</b>	<b>Nykytila</b>	<b>Arvio</b>
Etäkäynnit	3500/kk	Etäkäynnit lisääntyvät n. 12%
Etäpalvelu asiakkaiden lukumäärä vähintään	200	Asiakasmäärä lisääntyy n. 25%
Omaishoidettavien lukumäärä enintään	1587 Erittely: Ikä 951 Lapsi 161 Vammaiset 475	1800 Erittely: 1050 150 600 Omaishoidettavien määrä lisääntyy 5%:iin 75 vuotta täytäneistä
Gerontologisen sosiaalityön käynnit	Uusi toiminta	



Perhehoidon käyntimäärät vähintään	8281	12 000
Perhehoidon hoitopäivät vähintään	19 236	25 000
Perhehoidon asiakasmäärä	595	650
Päivätoiminnan käyntimäärät vähintään	9836 (tieto vain Essoten osalta 1-9/2022)	30 000
<b>Suorite</b>	<b>Nykytila</b>	<b>Arvio</b>
Siivouspalvelu palvelusetelit enintään	0	100
Turvapalvelujen		
- asiakkaat vähintään	2700	2800
- perinteinen turvapuhelin	2510	2610
- paikantava turvapuhelin		
- turvahälytykset enintään	190	190
- auttajäkynnit enintään		
	7000/kk	10 800/kk
	1300/kk	1350/kk
Asiointipalvelu (kauppapalvelut)		
- asiakasmäärä enintään	600	600
Ateriapalvelu		
- asiakasmäärä enintään	1050	1000
- menukat enintään	43	50
Liikkumista tukeva palvelu:		
- SHL:n kuljetuspalvelun asiakasmäärä enintään	115 / 2021	200
- saattajapalvelun asiakasmäärä enintään		
	Tieto 29.11.	

Taulukko 10. Suoritteet: Arjen tuki- ja etäpalvelut.

## Kotiin annettavat palvelut

Kotiin annettavat palvelut ovat jatkossa ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa, joko tilapäistä tai säännöllistä ja sisältää arjen kuntoutuspalvelun säännöllisen kotihoidon asiakkaille. Arviointijaksolla voidaan arvioida säännöllisen kotihoidon tarvetta. Terveyspalvelut tuottavat kotona asuville vaativaa kotisairaaloittoa. Kotiin annettavaa palvelua toteutetaan niin etänä kuin fyysisinä koti-



käynteinä ja jatkossa liikkuvana palveluna. Liikkuvan yksikön toimintamallia pilotoidaan osana tulevaisuus kotona hanketta ja siinä yhdistetään eri toimijoiden resursseja. Liikkuvan LISSUN toiminta- ajatuksena tavoitellaan muutosta, jolla luodaan turvallinen ikääntyminen kotona asuville asukkaille vuorokauden ympäri myös harvaan asutuilla alueilla sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävällä tavalla. Liikkuvaa palvelua toteutetaan poikkihallinnollisesti sosiaali-, terveys ja turvallisuus- ja pelastuspalveluiden toimialueiden kanssa.



Kuva 13. Kotiin annettavat palvelut.

Palvelut	Nykytila	Arvio v. 2023
Säännöllinen kotihoito - palvelutunnit - asiakasmäärä	Palvelutunnit 24 2500 Asiakasmäärä 3 550 Etähoivan osuus 6.1 %	Palvelutarpeen arvioinnin perusteella Säännöllistä kotihoitoa etähoivan avulla saaneiden osuus kasvaa vähintään 2 %:lla
Tilapäinen kotihoito ja kotisairaanhoido yhteensä - palvelutunnit - asiakasmäärät	2650 1900 kotihoito kotisairaanhoido	Palvelutarpeen arvioinnin perusteella
Arkikuntoutusjaksot - asiakasmäärä arviointi jaksolla - asiakasmäärä säännöllisessä palvelussa	Tilastotietoa ei saatu	Arkikuntoutusasiakkaiden määrä kasvaa osana kotihoitoa
Palveluseteliasiakkaat - asiakasmäärä	Kotihoito 80 asiakasta Kotiin annettava tukipalvelut 379 asiakasta	Palveluseteliasiakkaiden määrä asiakkaiden valinnan ja palvelutarpeen arvioinnin perusteella
Viiden tutuimman hoitajan osuus käynneistä (3kk) % vähintään	74 %	74%

Sairaalakeskeytykset vrk/asiakas /vuosi enintään	11 vrk/asiakas/vuosi	10 vrk/asiakas/vuosi
--	----------------------	----------------------

Taulukko 11. Suoritteet: Kotihoito.

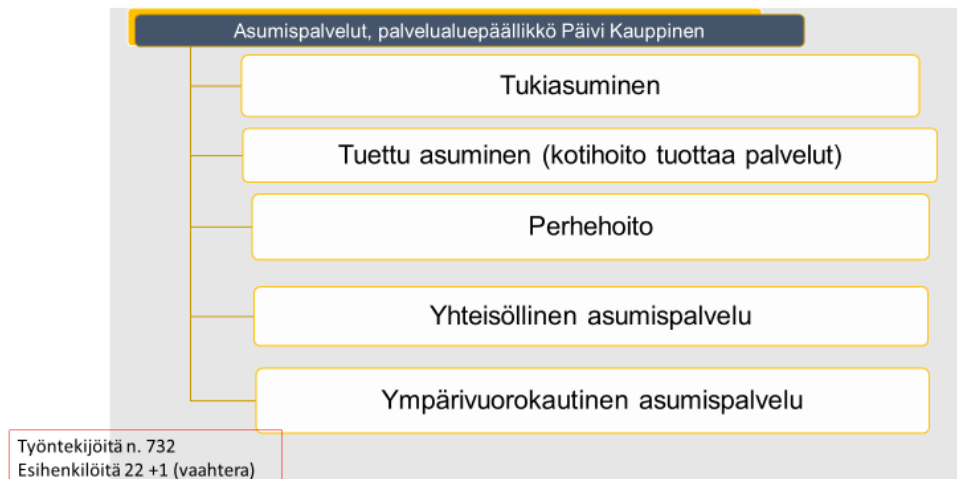
## Asumispalvelut

Asumispalveluissa toteutetaan tuettua asumista, yhteisöllistä – ja ympärivuorokautista asumista sekä ympärivuorokautista perhehoitoa sekä lyhytaikaista hoitoa asumispalveluyksikössä. Kotiin annettavan palvelun ja ympärivuorokautisen asumispalvelun väliin tarvitaan lisää perhehoitoa ja yhteisöllistä asumista ja näin turvataan muistisairaille ympärivuorokautisen asumisen paikkojen riittävyys. Asumispalvelun laatutyön kehittämistä jatketaan omavalvonnan ja tiedolla johtamisen kautta sekä tuetaan osallisuutta. Asumispalvelua tuotetaan hyvinvointi alueen omana tuotantoa ja jatkossakin on turvattava riittävä omatuotanto ostopalvelun rinnalla.

Asumispalvelut; yhteisöllinen, ympärivuorokautinen ja lyhytaikaishoiva palveluasumisessa kilpailutetaan ja uusi sopimuskausi alkaa 1.4.2023. Tavoitteena on yhtenäiset sopimukset koko Eloisan alueelle ja mahdollistetaan myös yksityisten paremmat toimintaedellytykset ja saadaan palveluasumisen tilat tehokkaaseen käyttöön sekä palvelurakennetta kevennettyä eli enemmän myös yhteisöllistä asumisen palvelua. Karttakuvasta nähdään, että palveluasumisen tiloja on koko Eloisan alueella kattavasti. Vuoteen 2028 mennessä tulee laitoshoidon purkaa vanhuspalvelulain mukaan. Päivärinteen osalta tehdään suunnitelmat palveluverkkotarkastelun yhteydessä.

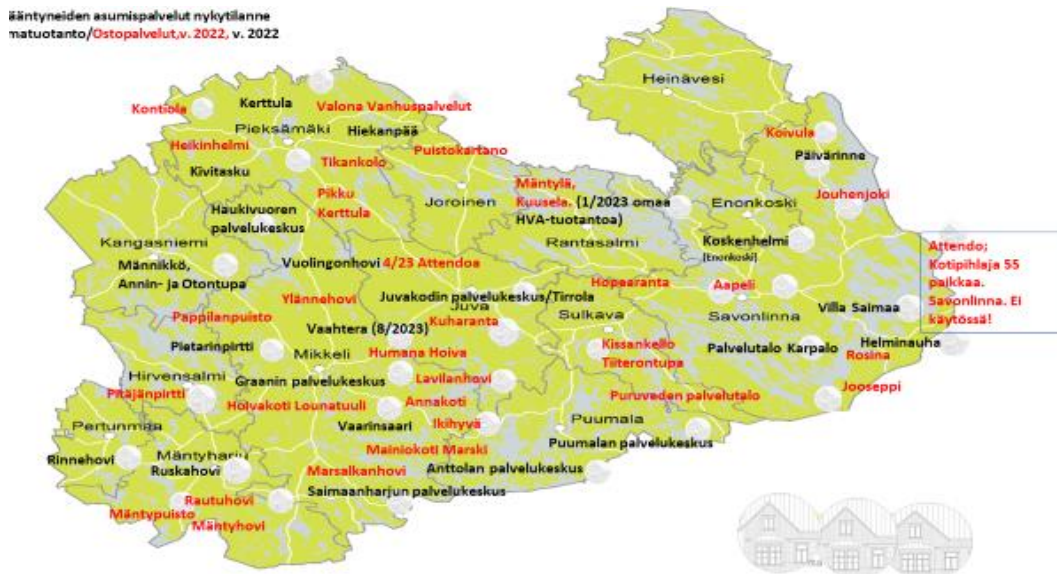






Kuva 14. Asumispalvelut.

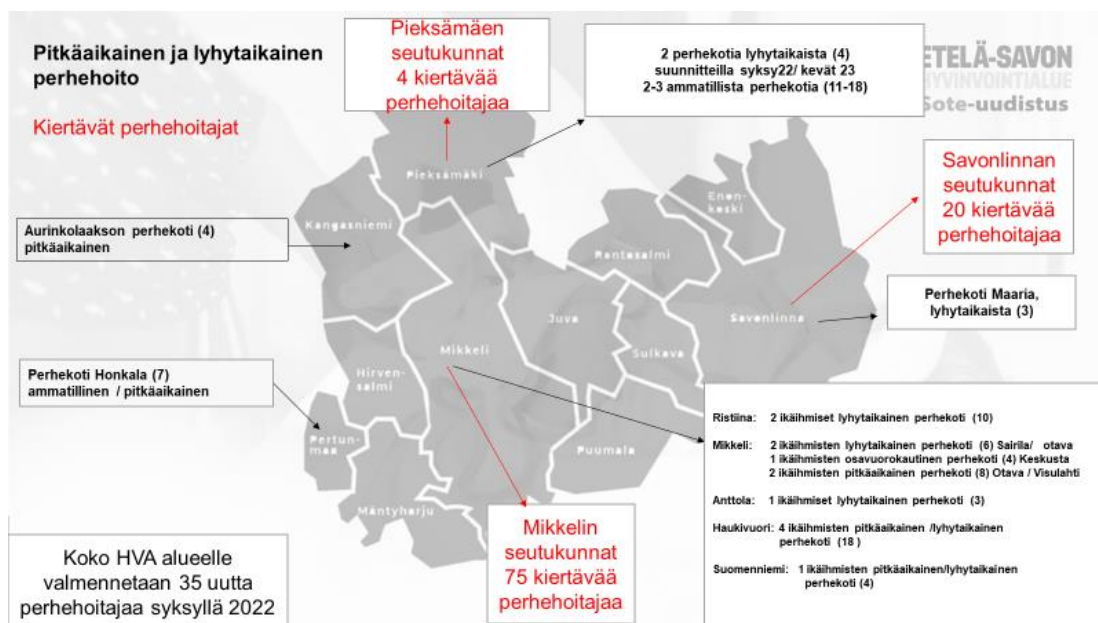
Asumisyksiköitä, niin Eloisan omaa tuotantoa kuin ostopalvelua on laajasti koko hyvinvointialueella.



Kuva 15. Ikäntyneiden asumispalvelut, v. 2022.

Perhehoitoa on tarkoitus saada laajasti koko Eloisan alueelle tulevaisuudessa.



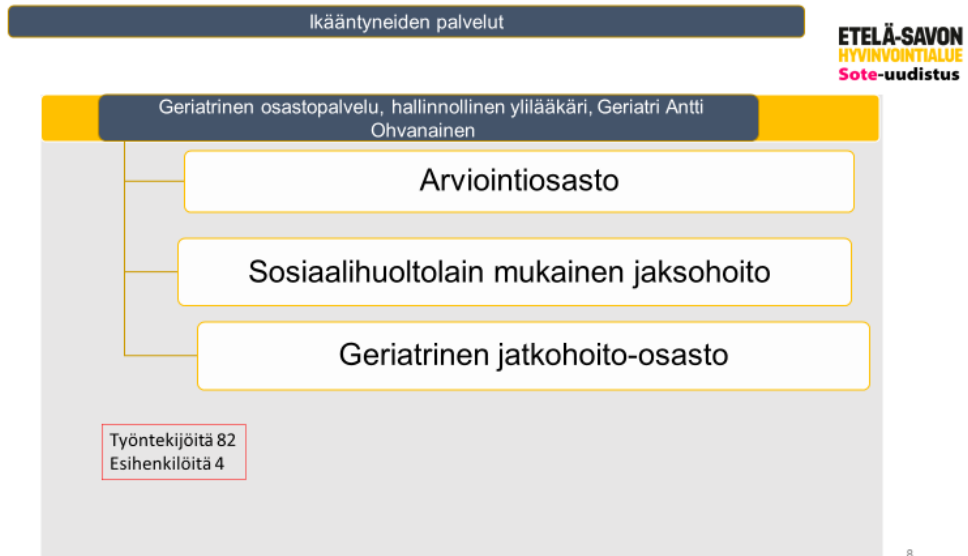


Kuva 16. Pitkäaikainen ja lyhytaikainen perhehoito 9/2022 tilanne.

## Geriatrinen osastopalvelu

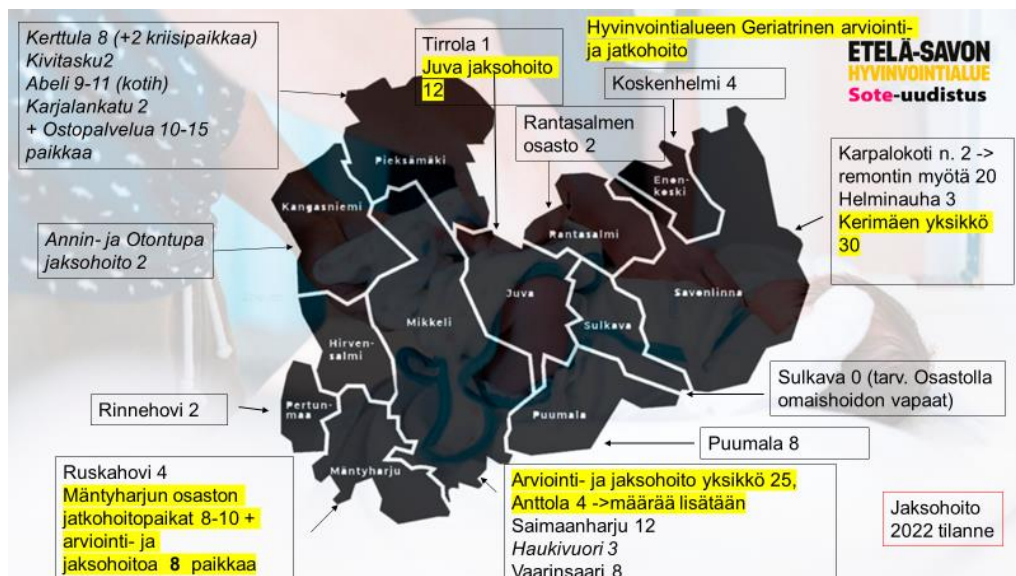
Geriatrinen osastopalvelu toteuttaa omaishoidettavien jaksohoitoa ja arviointi- ja jatkohoitoa. Osastopalveluissa tehdään tiivistä integraatiotyötä terveyspalvelujen kanssa, jotta palveluketju toimii ja sairaalasta kotiutuu tai pääsee jatkohoitoon viivytyksettä. Osastopalvelut tukevat kotona asuvien asiakkaiden toimintakykyä ja turvallista kotona asumista sekä omaishoitajien jaksamista. Vuoden 2023 aikana arvioidaan yhteistyössä terveyspalvelujen kanssa riittävä osastopaikkamäärä, jotta palveluketju toimii.

Johtavalla ylläkärrillä on vastuu lääketieteellinen vastuu ikääntyneiden palveluista



Kuva 17. Geriatrinen osastopalvelu.

Geriatrissa osastopalvelua on osittain palvelutalojen osana ja omina yksiköinä. Vuoden 2023 aikana tehdään yhteistyössä terveystalujen kanssa suunnitelmaa osastotoiminnasta, arvioidaan palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta sekä mahdollista profilointia niin, että palveluketju toimii entistä paremmin.



Kuva 18. Jaksohoito ja muut perusterveydenhuollon osastot.

Palvelut

Nykytila ja Arvio

Yhteisöllinen palveluasuminen (omatoiminta) - paikkamäärät	Asiakas-määrä: 100 Arvio: Yhteisöllistä palveluasumista omana toimintana lisätään 50-70 paikalla (50 – 70 %) (Vaahtera)
Yhteisöllinen palveluasuminen (ostopalvelu) -	Asiakas-määrä: 100 Arvio: Yhteisöllistä asumista lisätään 20-40 paikalla (20 – 40 %)
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (omatoiminta)	Asiakas-määrät, syksy 2022: 667 Arvio: Paikkamäärä pysyy ennallaan
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (ostopalvelu)	Asiakasmäärät, syksy 2022: 864 Arvio: Ympäri vuorokautisen asumispalvelun ostopalvelu vähenee 20-40 paikalla (2-5 %). tai säilyy nykytasolla, mikäli muistisairaiden osuus kasvaa ja omat yksiköt täynnä
Jatkohoitoyksiköt - hoitopäivät - kuormitus %	160 paikkaa 97-100 % kuormitus
Palveluseteliasiakasmäärät - yhteisöllinen palveluasuminen - ympärivuorokautinen palveluasuminen	v. 2021 asiakasmäärät 36 154

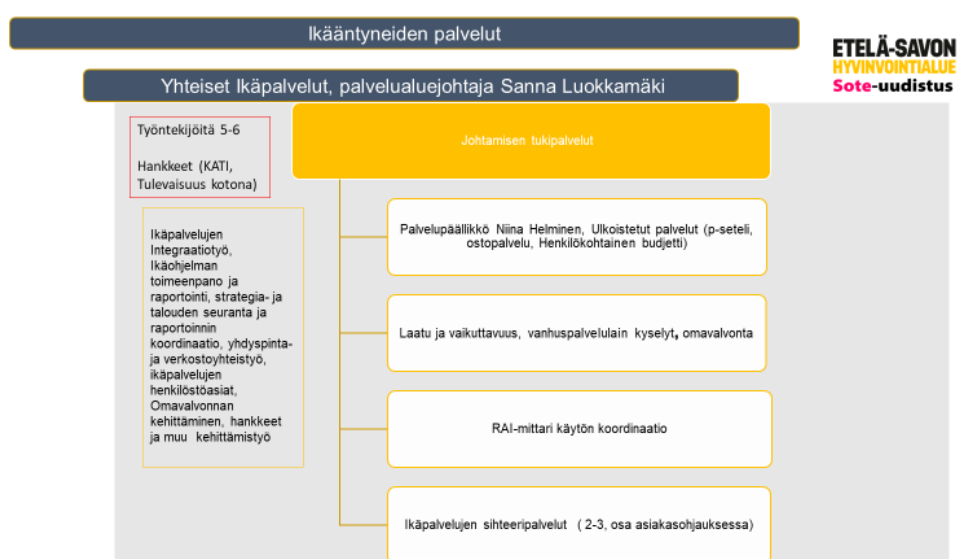
Taulukko 12. Suoritteet: Asumispalvelut ja jaksohoito.

## Yhteiset palvelut

Yhteisistä palveluista koordinoidaan palvelualueita tukevia palveluita, kuten tiedolla johtamista, verkostoyhteistyötä, kehittämistä, hanketoimintaa, toimialan varautumista sekä ulkoistettuihin palveluihin liittyviä tehtäviä. Ikääntyneiden palveluissa on menossa kaksi hanketta; Tulevaisuus kotona -hanke ja Ikääntyneiden tilannekuva -hanke. Tulevaisuus kotona -hankkeessa kehitetään ikääntyneiden arjen tukipalveluja sekä kotihoitoa, jotta kotona asuminen olisi mahdollisimman turvattua. Tulevaisuus kotona -hankkeessa työskentelee hankepäällikön lisäksi viisi hankekoordinaattoria. Sosiaali- ja terveysministeriö on



myöntänyt hankkeelle hankeavustusta 975 000 euroa (1.1.2022-31.12.2023). Ikääntyneiden tilannekuva -hankkeen, joka on osa valtakunnallista KATI -ohjelmaa, tavoitteena on parantaa ikääntyneiden asukkaiden, heidän läheistensä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden arkea, muun muassa ottamalla käyttöön teknologiaa, jonka avulla ikääntynyt voi asua omassa kodissaan turvallisesti pidempään. Ikääntyneiden tilannekuva -hankkeessa työskentelee hankepäällikön lisäksi neljä hankekoordinaattoria. Hankkeelle myönnetty valtionavustus 488 978 euroa. Molempien hankkeiden hyvät käytänteet jatkuvat osana Eloisan toimintaa.



Kuva 19. Yhteiset ikäpalvelut.

## Talous

Ulkoiset erät	Talousarvio 2023
<b>Toimintatulot</b>	<b>36 439 milj. €</b>
<b>Toimintamenot</b>	<b>165 737 milj. €</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>-129 298 milj. €</b>

Taulukko 13. Ikääntyneiden palvelujen talous.

Ikääntyneiden palvelujen kulut ovat noin 175 Me (TP 2021 ja TA 2022 + to-teumaennuste) ja tässä on mukana asumisen vrk hinnan nousu oman tuotan-



non tasolle. Tässä ei ole huomioitu vuosittain kasvavat asiakasmäärät. Ikäntyneiden palvelut ovat subjektiivista oikeutta ja henkilöstön mitoitus sitovia. Sitovuutta seurataan x 2 vuodessa THL:n toimesta

### Toiminnalliset tavoitteet

Päätavoite on, että ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona mahdollisemman toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä sekä pystyy ylläpitämään terveyttään, hyvinvointiaan ja mielekästä elämää. Ikäohjelman mukaan strategisena tavoitteena vuoteen 2025–2030 mennessä on, että 94 % yli 75 -vuotiaista asuu kotona. Tavoitteeseen mennään asteittain vuosittain toimintaa ja taloutta arvioiden sekä tehden skenaarioita palvelun ja talouden kehittymisestä.

Asiakasohjauksessa päätavoite on yhden yhteydenoton periaate, ja asiakkaan asiointikanavat ovat selkeät ja toimivat sekä lähellä oleva palvelutarpeen arviointi on osaavaa. Asiakkaan päätökset tehdään viivytyksettä. Näin turvataan sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut.

Palvelurakenteen muutosta viedään eteenpäin johdonmukaisesti tiedolla johtuen, asiakaskokemusta kuunnellen ja palveluita räätälöiden, jotta sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut toteutuvat.

Parhaan ja joustavan työntäjän tavoitteeksi pääseminen edellyttää, että ammattilainen kokee arvostusta työnantajalta, lähijohtaminen on lähellä työntekijöitä ja asiakkaita, työn veto- ja pitovoima säilyy. Lain edellyttämät mitoitus ja asiakastarpeisiin vastaava ammatillinen henkilöstöresurssi tulee olla riittävä. Vanhuspalvelulain toimeenpanoa seurataan kansallisesti x 2 vuodessa ja asiakastytyväisyyttä. Tulokset julkaistaan julkisessa tietoverkossa, THL:n sivuilla.

Strategialinkitys	Toimialan tavoite	Käytettävä mittari	Tavoitearvo
Sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut lähellä	Yhden yhteydenoton periaate toteutuu, viivytysten palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko	Vastausaika	80 % < 5 min Asiakkaan asia otetaan käsittelyyn 90 % yhdellä yhteydenotolla



	Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti ja laissa säädetyt oikeudet turvaten	Palvelun toteutuminen päätöksestä  RAI-arvioidut 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, (%) vastaavan ikäisestä väestöstä	Kiireellisesti tarvitsemien sosiaalipalvelujen järjestäminen viipymättä.  Päätös muiden kuin kiireellisten sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä, päätös on toimeenpantava viimeistään kolmen kuukauden kuluttua asian vireille tulosta.
Kestävä ja mahdollistava talous	Palvelurakenteen turvallinen keventyminen	Kotona asuvien 75-vuotta täyttäneiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä	Vähintään 92 % yli 75-vuotiaista asuu kotona (v. 2022, 91,9 %)
	Kotiin annettavan ja ympärivuorokautisen asumisen väliin tulee lisää yhteisöllisen asumisen paikkoja nykytilanteeseen nähden.	Yhteisöllistä asumista lisää, peittävyys kasvaa	Vähintään 1-2 % yli 75 asuu yhteisöllisessä p.asumisessa (v. 2022, 0,3 %)
Teknologia- ja toimintakokeilujen sekä kehittämisaikojen määrä ja laajuus	Kotihoidon tuottavuuden ja palveluprosessin sujuvuuden turvaamiseksi laajennetaan olemassa olevia ja uusia kotona asumista tukevia teknologisia ratkaisuja	Etähoivan % osuus säännöllisen kotihoidon käynnistä (Nykytila 6.1 %)	Säännöllistä kotihoitoa etähoivan avulla saavien osuus kasvaa 2 % :lla
Ikääntyvän väestön palvelutarvetta vastaava henkilöstön määrä ja osaaminen.	Henkilöstömitoituksen toteutuminen	Henkilöstömitoitus Ympärivuorokautisessa asumisessa  Välittömän työajan osuus säännöllisten kotihoidon asiakkaiden myönnettyistä palvelutunneista %	Ympärivuorokautinen asuminen, 1-4-2023 0,65, ja 1.12 alk. 0,7 työntekijää/as.  Säännöllisten kotihoidon asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaiset palvelutunnit toteutuvat.

Taulukko 14. Ikääntyneiden palvelujen toiminnalliset tavoitteet.

## Riskit ja riskien hallinta

Uudet lainsäätämät velvoitteet, henkilöstömitoituksen nousu asumispalvelussa, asiakasmäärien kasvu ja uusi asumispalvelujen puitesopimuskausi tuovat riskiä kustannusten kasvuun. Lisäksi iso riski on henkilöstön saatavuudessa sekä veto- ja pitovoimassa, niin Eloisan toiminnassa kuin yksityisissä palveluissa.



Tulevina vuosina myös kasvava eläkeiän saavuttaneiden määrä asettaa haastetta henkilökunnan riittävyteen. Henkilökuntaa palkataan asiakastarpeen mukaisesti ja myös henkilöstörakennetta tarkastellen, mm. hoiva-avustajia ja arkityöntekijöitä on otettu niihin töihin, missä ei tarvita hoitoalan koulutusta.

Yksityisten palvelutalojen toiminta ja henkilöstön veto- ja pitovoima ja muut toimintaan liittyvät riskit on huomioitava, kun palveluntuotannosta asumisessa on yli puolet ostopalveluna. Järjestämisvastuu on aina Eloisalla, mikäli toiminta keskeytyy esimerkiksi Aluehallintoviraston päätöksellä tai Valviran päätöksellä. Riskiä pyritään pienentämään omavalvonnan valvonnalla, ennakkolisella ja reaktiivisella valvonnalla, ohjauksella ja neuvonnalla sekä systemaattisella laadunhallinnalla.

Rekrytointihaasteisiin vastataan keskittymällä asiakastyön perustehtävään, ostopalveluilla, kansainvälisellä rekrytoinnilla, oppisopimuksilla ja muilla erilaisilla toimenpiteillä, muun muassa rekrytointilisällä ja henkilöstösiirroilla. Lisäksi resurssi- ja varahenkilöiden koordinoidaan uudelleen ja keskitetään, jolloin varahenkilöiden tehokas käyttö sinne, missä suurin tarve on. Näillä on henkilöstökustannuksiin vaikuttavia tekijöitä.

### **7.3 Terveyspalvelut**

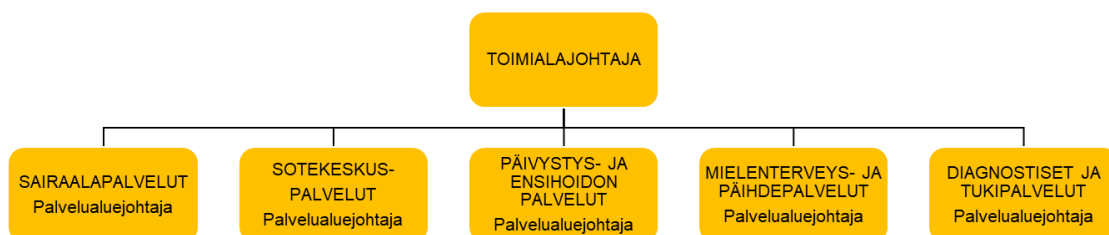
#### **Toiminnan kuvaus**

Maan keskiarvoa selkeästi korkeampi sairastavuus, ikääntynyt väestö ja kasvava palvelujen tarve yhdessä niukan rahoituksen ja väestön hajautetun asumisen kanssa haastavat terveyspalvelujen järjestämistä ja tuottamista. Vaikka Etelä-Savon vakituisten asukkaiden määrä on hyvinvointialueista viidenneksi pienin, vapaa-ajan asukkaiden suuri määrä tarkoittaa merkittävää panostamista varautumisen, ensihoidon ja päivystyksen palveluihin.





Terveyspalveluiden toimialaan kuuluu viisi palvelualueetta, sairaalapalvelut, sote-keskuspalvelut, päivystys ja ensihoidon palvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut ja diagnostiset ja tukipalvelut. Palvelualueet jakaantuvat edelleen tulosalueisiin ja toimintayksiköihin. Syksyllä 2022 valitut palvelualueiden johtajat ja tulosalueiden päälliköt aloittavat viroissa 1.1.2023 hyvinvointialueen toiminnan alkaessa.



Kuva 20. Terveyspalvelujen toimialan palvelualueiden organisaatiorakenne.

## Sairaalapalvelut

Hyvinvointialueella on hallintosäännön mukaisesti yksi sairaala, joka muodostuu Mikkelin ja Savonlinnan yksiköistä. Hyvinvointialueella rakennetaan yhden sairaalan malli, jossa kahden yksikön yhteistyö on tiivistä. Tavoitteena on taata maakunnassa saavutettavat ja laadukkaat palvelut lähellä asukkaita. Merkittävä osa ulkohyvinvointialuemyynnistä koostuu erikoissairaanhoidosta. Tavoitteena on siirtää maakunnan asukkaiden hoidon painopiste alueen omaan sairaalaan ja toisaalta lisätä ulkohyvinvointi-aluemyyntiä. Toimenpiteet käynnistyvät heti tammikuussa ja osana talouden sopeuttamisohjelmaa asiasta tehdään tarkempi suunnitelma.

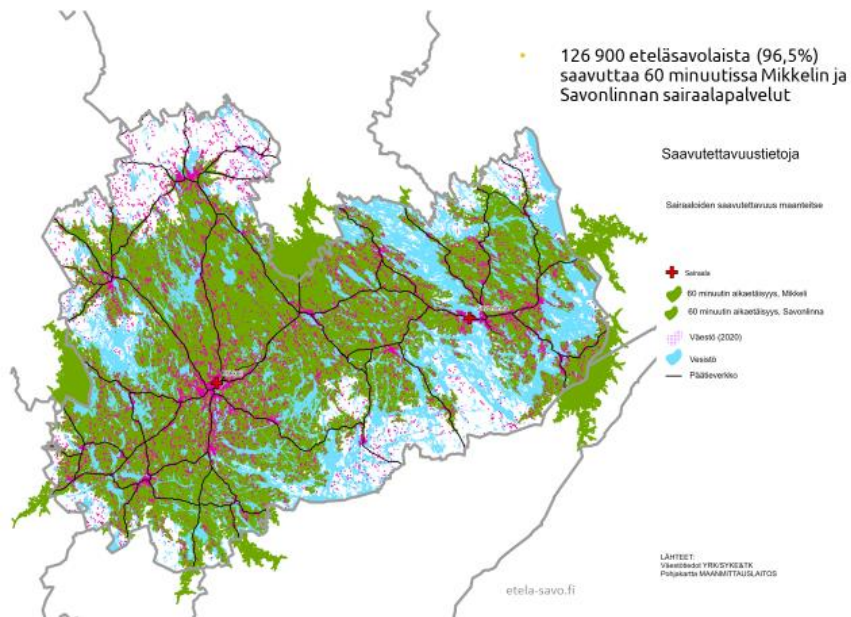
Sairaalapalveluiden vastuulla on järjestää ja kehittää toimintaa siten, että sairaalan toimintaympäristö mahdollistaa korkealaatuisen potilashoidon ja että alueen asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut yhdenvertaisesti ja oikea-aikaisesti. Toiminnan kannalta olennaista on riittävän ja osaavan henkilökunnan saatavuus. Hyvinvointialueen alkuun liittyy organisatorisia muutoksia, jotka kuormittavat henkilökuntaa. Tämä tulee huomioida toiminnassa ja johtamisessa, että muutosten vaikutus henkilökunnan jaksamiseen saadaan minimoitua. Toimipaikkojen asianmukaisuudesta ja henkilökunnasta huolehtimiseen

tulee olla riittävät resurssit, jotta osaava henkilökunta pitää Etelä-Savon hyvinvointialueen sairaalaa houkuttelevana työnantajana ja lisärekrytointi onnistuu. Riittävän oman henkilökunnan avulla voidaan mahdollisimman paljon ostopalveluilla tuotettuja toimintoja siirtää omaksi tuotannoksi ja siten saada aikaan kokonaissäästöjä. Ostopalveluiden vähentämiseksi pyritään tekemään myös toiminnallisia muutoksia ja yhteistyötä Kuopion yliopistosairaalan kanssa kumppanuusvirkojen muodossa. Osaavan henkilökunnan ja sujuvien hoitopolkujen avulla voidaan myös tavoitella niin hyvää potilaskokemusta, että palveluiden myyminen hyvinvointialueen ulkopuolelle on mahdollista. Oman henkilökunnan osalta huolehditaan kattavasta ja ajanmukaisesta jatko- ja täydennyskoulutuksesta.

Sujuvan toiminnan edellytys on, että potilaat ovat oikeassa hoitopaikassa oikeaan aikaan ja vain tarpeellisen ajan. Sen vuoksi potilasvirtoja analysoimalla pyritään kartoittamaan toiminnan ongelmakohtia. Yhteistyössä osin ainakin päivystys- ja ensihoidon palveluiden sekä ikääntyvien palveluiden kanssa tavoitellaan potilasvirran ongelmatonta etenemistä.

Haasteena hyvinvointialueen aloittaessa on toimintojen yhdistäminen ja hoitomallien sekä ohjeistusten yhtenäistäminen. Tätä helpottamaan sairaalapalvelut on jaettu kolmeen tulosalueeseen: konservatiiviseen, operatiiviseen ja perustason osastopalveluiden tulosalueisiin. Erikoissairaanhoidon osalta vastaavat toiminnot Mikkelissä ja Savonlinnassa yhdistetään kuhunkin tulosalueeseen. Tavoitteena on, että kullakin erikoisalalla käsitellään hyvinvointialueen koko väestön sen alan haasteita ja niiden ratkaisut kattavat koko hyvinvointialueen. Perustason osastopalveluiden yhdistäminen sairaalapalveluiden alle mahdollistaa potilasvirran optimoimisen minimoimalla erikoissairaanhoidon osastohoidon ja perustason osastoilla toteutettavan jatkohoidon organisatorisen rajapinnan.





20

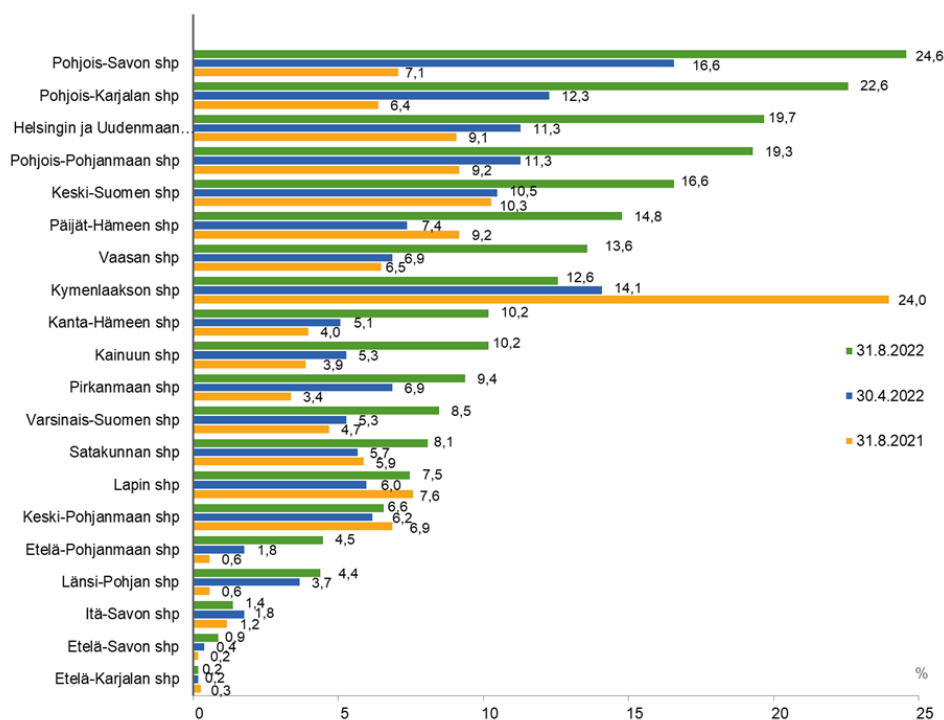
Kuva 21. Sairaalapalveluiden saavutettavuus hyvinvointialueella.



Kuva 22. Perustason osastopalvelut maakunnassa.

Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa on ollut erinomaisella tasolla valtakunnallisessa vertailussa. Hyvinvointialueen sairaaloissa yli puoli vuotta kiireetöntä hoitoa odottaneita 2021-2022 välillä oli alle kaksi prosenttia.





Kuva 23. Yli puoli vuotta kiireetöntä hoitoa odottaneiden osuus sairaanhoitopiirin sairaaloihin odottavista (%) 31.08.2022, 30.04.2022 ja 31.08.2021. (THL)

## Päivystys- ja ensihoidon palvelut

Kiinteänä osana sairaalaverkkoa toimii ympärivuorokautinen yhteispäivystys Mikkelissä ja Savonlinnassa. Ensihoitopalvelut toimivat kiinteässä yhteistyössä kaikkien ympärivuorokautisten palveluiden kanssa. Osaksi päivystyspalveluita rakennetaan alueen kattava kotisairaala- ja liikkuvien ympärivuorokautisten yksiköiden verkosto.

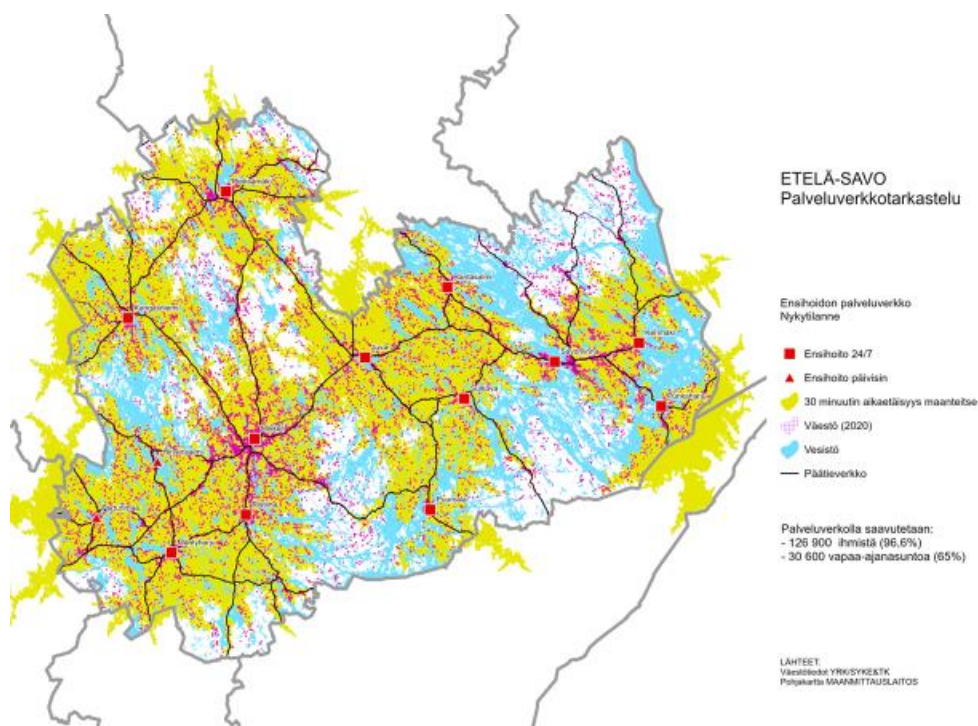
Hyvinvointialue järjestää alueensa ensihoitopalvelun. Ensihoitopalvelu on suunniteltu ja toteutetaan yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että nämä ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kotona annettavat päivystykselliset lähipalvelut yhdessä muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden.

Ensihoitopalveluun sisältyy ensivastetoiminta, ensihoito perus- ja hoitotasolla sekä ensihoidon kenttäjohtaminen. Hyvinvointialueella on ensihoidosta vastaava lääkäri. Yhteistyöalueen ensihoitokeskus järjestää ympärivuorokautisen ensihoitolääkäripäivystyksen.



	A/B		C	D
<b>Riskialuealuokka</b>	<b>50 % medi- aani</b>	<b>90 %</b>	<b>90 %</b>	<b>90 %</b>
Ydintaajama	8 min	12 min	30 min	120 min
Muu taajama	10 min	25 min		
Asuttu maaseutu	20 min	35 min		
Muu alue	Ei määritellä			

Taulukko 15. Tavoitteet potilaan tavoittamisajasta.



Kuva 24. Ensihoidon palveluverkko 2022.

Ensihoidon yksiköt hyvinvointialueella: 2 kpl kenttäjohtoyksikköä 24/7, 15 kpl ympärivuorokautista ambulanssia, 4 kpl osavuorokautista 12/7 ambulanssia.

### Sotekeskuspalvelut

Sote-keskuspalvelut perustuvat moniammatilliseen tiimityömalliin ja laajeneviin digitaalisiin palveluihin. Tavoitteena on turvata koko alueella riittävät lähipalvelut ja rakentaa Suomen paras digitaalinen sote-keskus. Digitaaliset pal-



velut parantavat palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta. Moniammatilliseen vastaanottopalveluun liittyvät kiinteästi perhekeskus- ja kuntoutuspalvelut. Sote-keskuspalveluita tarjotaan myös maakunnan kausiasukkaille.



Kuva 25. Moniammatillinen sotekeskus.

Perusterveydenhuollon vastaanottopalveluita, kuntoutuspalveluita, perhepalveluita, digitaalisia palveluita ja suunterveydenhuoltoa kehitetään hyvinvointialueella yhtenäiseksi. Palveluja tullaan integroimaan tiiviiksi kokonaisuuksiksi, jotka tukevat toisiaan ja päällekkäistä työtä vähennetään. Hallinnollisia ja tukitoimintoja keskitetään palvelemaan koko hyvinvointialuetta. Hoitoon pääsyä parannetaan sekä hoidon jatkuvuus otetaan koko hyvinvointialueella seurattavaksi vaikuttavuuden mittariksi. Perusterveydenhuollon toimintaa on rasittanut koronapandemian hallinta ja siitä koituvat jälkiseuraukset. Tästä johtuen erityisesti pitkäaikaissairauksien hoidossa on syntynyt patoutunutta hoidon tarvetta, hoitovelkaa.

Vastaanottotoiminnan tavoitteena on luoda selkeät rakenteet kohdentuen kiirevastaanottotoimintaan, pitkäaikaissairauksien ja kiireettömien asioiden hoitoon sekä riskissä olevien potilaiden hoitoon. Kiirevastaanottotoiminnan tavoitteena on taata ajanvarauksella toimiva vuorokauden kiireellisyydellä hoitoa tarvitsevien palvelu kattavaksi, jolloin päivystyksen kuormitusta voidaan ke-

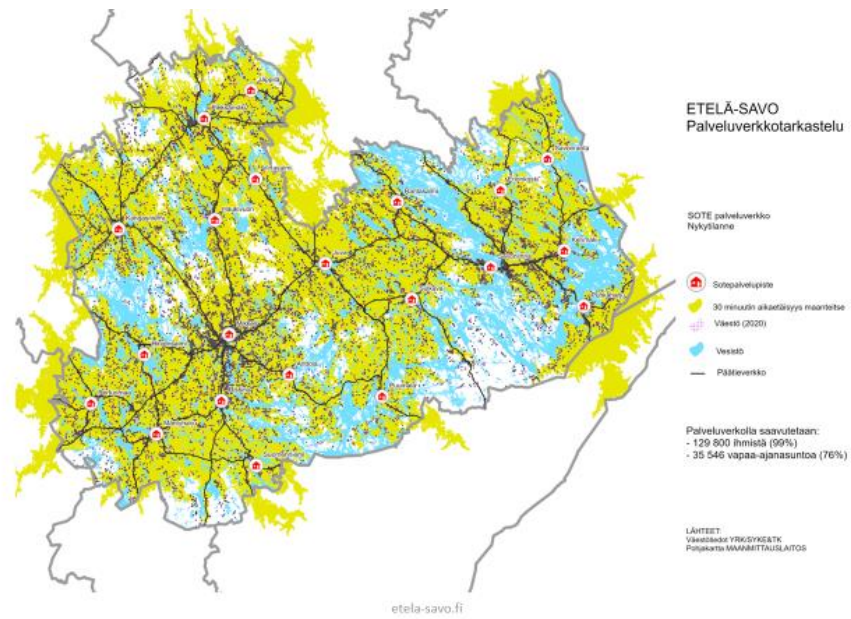
ventää sekä parantaa väestön luottamusta hoitoon pääsystä. Kiireellisen hoidon tukena tullaan hyödyntämään tehostettuja digitaalisia palveluita sekä yhtenäistä hoidontarpeen arviota.

Pitkäaikaissairaiden ja kiireettömien potilaiden hoidossa tullaan kiinnittämään erityistä huomiota hoitoon pääsyssä. Hoitoon pääsyä parannetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstöstä sekä resurssin tarkoituksen mukaisesta käytämisestä. Tukena tehostamisessa hyödynnetään moniammatillista tiimiä, jossa potilas ohjataan parhaiten tilanteessa auttavan ammattilaisen arvioon suoraan, esimerkkinä fysioterapeutin suoravastaanottoiminta.

Hoitokokonaisuuksien tehokasta loppuun saattamista tuetaan ammattilaisten välisillä konsultaatioilla lähivastaanotoilla ja etänä toteutettuna. Osa ensiarviosta tuotetaan etänä ja lisäksi soveltuvin osain jatkoseurantaa tullaan siirtämään etänä ja digitaalisesti toteutettavaksi. Riskissä olevilla potilaille järjestetään kohdennettuja hoitopolkuja. Tavoitteena on automatisoida paljon palveluita tarvitsevat tunnistaminen hoitoon hakeutuessa ja selkeä hoitopolku nimetylle koordinoivalle ammattilaisella. Näin parannetaan hoidon laatua, vähennetään häiriökysyntää ja priorisoidaan hoidon jatkuvuus erityisesti riskissä oleville. Lisäksi riskiryhmien tunnistamista koulutetaan ammattilaisille sekä tarjotaan helppoja kanavia yhteydenottoon väestölle. Esimerkiksi työkyvyntuenpalvelu moniammatillisena toimintana tullaan laajentamaan koko hyvinvointialueelle. Tämän tavoitteena on tukea työllistymistä sekä edistää työkyvyn arvioinnin ja etuuksien prosesseja tehokkaasti.

Henkilöstön saatavuuteen ja rekrytointiin panostetaan sotekeskuksessa koko hyvinvointialueella esimerkiksi hyviä käytäntöjä laajentamalla koko alueelle sekä kannustamalla soveltuvan osaamisen jakamiseen ja liikkumiseen.





21

Kuva 26. Sotekeskuspalveluverkko 2022.

	2018	2019	2020	2021
	Käynnit			
Enonkoski	2 030	1 895	1 563	1 633
Hirvensalmi	1 754	2 220	2 005	2 493
Juva	8 833	9 852	8 519	9 260
Kangasniemi	10 195	9 718	8 298	8 379
Mikkeli	34 850	47 887	44 323	64 371
Mäntyharju	6 569	7 394	5 707	8 192
Pertunmaa	2 297	2 361	2 277	2 462
Pieksämäki	29 742	30 997	31 573	37 169
Puumala	2 443	2 918	2 903	3 106
Rantasalmi	3 529	3 994	4 504	5 140
Savonlinna	29 877	29 555	34 124	38 877
Sulkava	2 902	2 500	2 747	3 734
<b>Etelä-Savo</b>	<b>135 021</b>	<b>151 291</b>	<b>148 543</b>	<b>184 816</b>

Taulukko 16. Käyntimäärät lääkärin vastaanotolla (AVOHILMO).

		2019	2020	2021	2022
		Käynnit	Käynnit	Käynnit	Käynnit





Avosairaanhoido	Sairaam-/terveydenhoitajat	339420	347794	297245	279185
Äitiysneuvola	Sairaam-/terveydenhoitajat	14481	13936	13296	10272
Äitiysneuvola	lääkärit	2418	2788	2963	2578
Lastenneuvola	Sairaam-/terveydenhoitajat	28493	25824	23248	18356
Lastenneuvola	Lastenneuvola; lääkärit	6648	5633	7090	6078
Perhesuunnittelu/ehkäisy	Sairaam-/terveydenhoitajat	5960	4979	4733	4621
Perhesuunnittelu/ehkäisy	lääkärit	4986	3873	3424	2842
Kouluterveys	Sairaam-/terveydenhoitajat	34529	27384	27207	22933
Kouluterveys	lääkärit	6433	5040	7092	5763
Opiskelijaterveydenhuolto	Sairaam-/terveydenhoitajat	19027	14160	14555	14728
Opiskelijaterveydenhuolto	lääkärit	5422	4129	4448	4149
Seulonnat ja muut joukkotarkastukset	kaikki ammatit	5076	3939	4732	5061
Muu terveydenhuolto	kaikki ammatit	16368	17345	290180	103010
	Lakisääteinen työterveyshuolto	24334	45554	77238	65981
	Ei-lakisääteinen työterveyshuolto	39105	63778	123882	125360
Kotisairaanhoido	lääkärit	4935	6345	7870	7628
Fysioterapia	fysioterapeutit, toimintaterapeutit	66898	53376	43325	38141



Toimintaterapia	fysioterapeutit, toimintaterapeutit	1573	2103	2215	2060
	Apuvälinepalvelut	5897	4942	5404	4161
	Puheterapia; psykologit, psykoterapeutit, puheterapeutit	2491	1933	1442	1462
Suun terveydenhuolto	kaikki ammatit	133920	112952	124176	99748
	<b>Kaikki yllä olevat yhteensä</b>	<b>800357</b>	<b>796215</b>	<b>1103264</b>	<b>838054</b>

Taulukko 17. Käyntejä kohdennettuna eri tulosalueille ja toimintoihin (AVOHILMO).

### Mielenterveys- ja päihdepalvelut

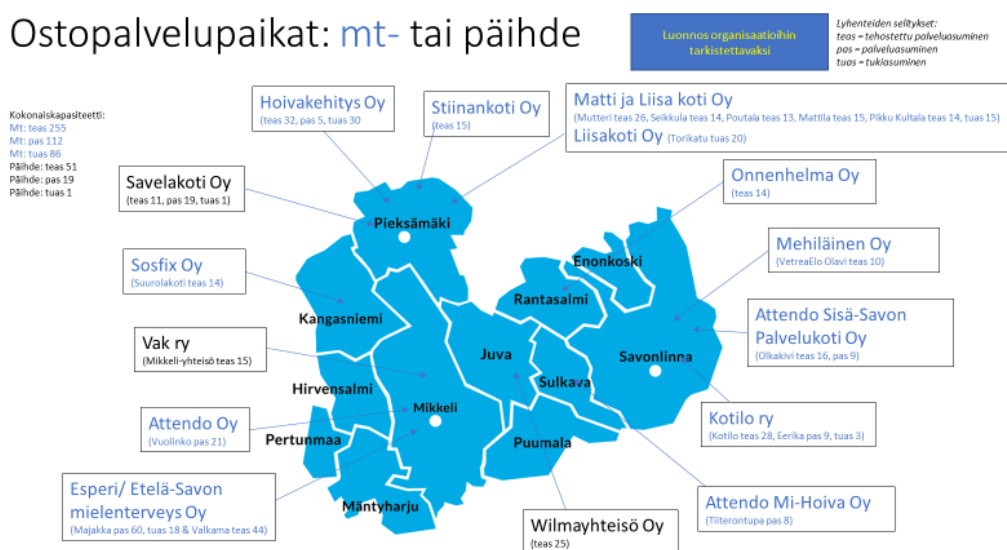
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuus muodostuu lasten ja nuorten sekä aikuisten ja asumispalveluiden tulosalueista. Lasten ja nuorten sekä aikuisten palveluissa on perustason sekä erikoissairaanhoidon palveluita; niin avopalveluita kuin osastopalveluita. Tällä tavoitellaan vahvaa palveluiden integraatiota.

Väestön mielenterveyttä ja päihteettömyyttä edistetään ja tuetaan osallistavilla toimintatavoilla. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa henkilöstö on ammattitaitoista ja toimintatavat ovat näyttöön perustuvia. Palveluja kehitetään yhteistyössä asiakkaiden ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelualueen tavoitteena on tuottaa alueen väestölle avopalveluja sekä asumis- ja laitospalveluja asiakaslähtöisesti, joustavasti ja kustannustehokkaasti. Oikein kohdentuvat mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat yhtenä perusedellytyksenä väestön hyvinvoinnille. Palvelut tuotetaan moniammatillisesti siten, että ne edistävät väestön hyvinvointia. Alueen väestö saa mielenterveys- ja päihdepalvelut hoitotakuun mukaisesti.



Yleisenä haasteena mielenterveys- ja päihdepalveluissa on tuoda mielenterveys- ja päihdetyö näkyvämmäksi yhteiskunnallisessa keskustelussa. Erityisesti tämä on ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön haaste, sillä hyvinvointia edistävässä työssä tuloksellisuus ja vaikuttavuus ovat todennettavissa vasta pitkän ajan kuluttua. Tämän vuoksi mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämistä on tehtävä pitkäjänteisesti ja johdonmukaisesti. Kehittämistyö vaatii monialaisen yhteistyön lisäksi myös taloudellista satsausta, jotta edellä mainitulla työllä on kansanterveydellinen merkitys ja vaikutukset näkyviä.

## Ostopalvelupaikat: mt- tai päihde



Kuva 27. Ostopalveluyksiköt mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa avainasemassa ovat ennaltaehkäisy ja matalan kynnyksen palvelut. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen toiminnan kehittämisen painopistealueita ovat peruspalvelujen vahvistaminen, päihdepalvelujen kehittäminen sekä uusien etäpalvelujen vakiinnuttaminen osaksi palvelukokonaisuutta. Painopiste mielenterveys- ja päihdeasumisessa on, että asiakas pärjää kevyemmissä palveluissa. Tavoitteena on tuottaa palvelut ensisijaisesti kotiin vietävinä palveluina.

	Käynnit	2018	2019	2020	2021	2022
						18.11.22
Mielen-terveys-työ	<b>kaikki ammatit</b>	90116	94177	87527	68884	65409

Mielen-terveys-työ	perus/lähihoitaja	15934	17534	17535	7761	8487
Mielen-terveys-työ	sairaanhoidaja	49259	53264	50821	46096	43245
Mielen-terveys-työ	lääkäri	10019	9073	7537	6725	6206
Mielen-terveys-työ	psykologit, psykoterapia, puhe-terapia	2293	1616	1589	2863	3032
Päihdetyö	<b>kaikki ammatit</b>	24892	25622	25360	32177	27487
Päihdetyö	perus/lähihoitaja	2298	2849	4492	9516	6133
Päihdetyö	sairaanhoidaja	19644	21561	19307	21286	19937
Päihdetyö	lääkäri	1111	593	1101	725	1053

Taulukko 18. Käynnit mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisilla (AVOHILMO).

## Diagnostiset ja tukipalvelut

Diagnostiset ja tukipalvelut mahdollistavat terveyspalveluita ja vahvistava integraatiota läpi koko organisaation. Alueellinen tilannekeskus koordinoi henkilöstöresurssia ja asukkaiden tarpeita. Tilannekeskus palvelee 24/7 kaikkia yksiköitä. Terveyspalvelujen varahenkilöstö on keskitetty turvaten henkilöstöresurssin optimaalisen käytön eri yksiköiden ja toimintojen välillä.

Samoin osastonsihteeripalvelut on keskitetty tukipalveluihin. Terveyssozialityö vahvistaa terveys- ja sosiaalipalvelujen integraatiota. Sosiaalityöllä ja –ohjauksella tuetaan asiakkaita sekä sairaalassa että sotekeskuksissa. Diagnostisia palveluita tarjotaan sekä sairaalassa että lähipalveluina. Merkittävimmät diagnostiset palvelut asiakasnäkökulmasta ovat kuvantamisen ja laboratorion palvelut.

## Talous

Ulkoiset erät	Talousarvio 2023
Toimintatulot	40 108 milj. €
Toimintamenot	378 189 milj. €



<b>Toimintakate</b>	<b>-338 081 milj. €</b>
---------------------	-------------------------

Taulukko 19. Terveyspalvelujen talous.

## Henkilöstömäärä

Sairaala- palvelut	Sotekeskus- palvelut	Päivystys ja ensihoidon palvelut	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Diagnostiset ja tukipalvelut
1159	720	417	383	382

Taulukko 20. Terveyspalvelujen henkilöstömäärä.

## Toiminnalliset tavoitteet

Kattavalla palveluverkolla sosiaali- ja terveyspalvelupisteet ovat saavutettavissa 30 minuutin aikaetäisyydellä 99 %:lle väestöstä ja 76 %:lle vapaa-ajan asunnoista. Vuonna 2023 uudistamme alueen tarpeen mukaisen perustason osastojen ja sote-keskuspalveluiden verkoston yhteistyössä kuntien kanssa. Painopisteemme on perus- ja ennaltaehkäisevissä palveluissa, vahvistamme kotiin annettavia palveluita. Tavoitteena on rakentaa täysin integroidut asiakaslähtöiset ja vaikuttavat hoitoketjut ja palvelurakenteet. Asiakasohjausta keskitetään ja tarjotaan monikanavaisesti asiakasta palvellen. Erinomainen hoitoon pääsy on avainasemassa kaikissa palveluissamme. Tuotamme sekä erityis- että perustason palveluja ulkohyvinvointialueasiakkaillemme.

Rekrytoinnin keskittämällä, uusilla joustavilla toimintatavoilla ja palkitsevilla palkkarakenteilla vastaamme henkilöstön rekrytoinnin haasteisiin. Panostamme merkittävästi myös lähijohtamiseen ja henkilöstön koulutukseen. Luomme uudenlaisen palvelukulttuurin.



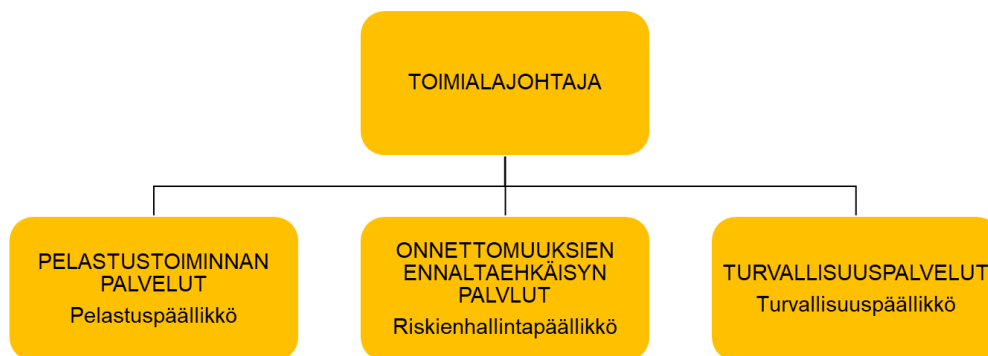
Strategialinkitys	Toimialan tavoite	Käytettävä mittari	Tavoitearvo
Sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut lähellä	Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika, hoitoon pääsy <i>paranee</i>	Yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä (maaliskuun ja lokakuun tilanne)	Alle 50% (2022 58%)
	Hoidon jatkuvuus <i>paranee</i> perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkäri- tai hoitajakäynneillä	COCI-mittari (continuity of care index)	Uusi mittari: määritetään lähtötaso ja tavoitetaso 2023
	Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, psykiatrian erikoisalajat yhteensä, hoitoon pääsy <i>paranee</i>	Yli 90 vrk odottaneet, %	Alle 10% (2022 13%)
	Avohoidon keinoin vältettävissä olevat, päivystyksellisesti alkaneet sairaalahoitojaksot <i>vähenevät</i> perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla	Sairaalahoitojaksot	Uusi mittari: määritetään lähtötaso ja tavoitetaso 2023
Paras ja joustavin työnantaja	Henkilöstön saatavuus <i>paranee</i> , lääkärivaje <i>pienenee</i> (terveyskeskuslääkärit)	Täyttämättömien lääkäritehtävien osuus kaikista terveyskeskusten lääkäritehtävistä, %	Alle 15% (2021 17%)

Taulukko 21. Terveyspalvelujen toiminnalliset tavoitteet.

## 7.4 Pelastus- ja turvallisuuspalvelut

Onnettomuuksien ehkäisy, pelastustoiminta, varautuminen ja väestönsuojelu muodostavat pelastustoimen kokonaisuuden, jonka valmius kattaa kaikki onnettomuustapaukset päivittäisistä onnettomuuksista suuronnettomuuksiin asti. Etelä-Savon alueen pelastustoimen voimassa oleva palvelutasopäätös uusiin voimaanpanolain (616/2021) 1.4 §:n mukaisesti viimeistään 1 päivänä joulukuuta 2023 hyvinvointialueen aluevaltuuston päätöksellä. Hyvinvointialueen pelastus- ja turvallisuuspalvelut huolehtivat alueen pelastustoiminnasta, onnettomuuksien ennaltaehkäisystä ja turvallisuuspalveluista.





Kuva 28. Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen organisaatiokaavio.

Pelastustoiminnan ja onnettomuuksien ennaltaehkäisyn palveluihin kuuluvat:

- pelastustoimelle kuuluva ohjaus, neuvonnasta ja turvallisuusviestinnästä, jonka tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen ja varautuminen onnettomuuksien torjuntaan sekä asianmukainen toiminta onnettomuus- ja vaaratilanteissa ja onnettomuuksien seurausten rajoittaminen;
- pelastustoimen valvontatehtävät;
- väestön varoittaminen vaara- ja onnettomuustilanteessa sekä siihen tarvittavat hälytysjärjestelmät;
- pelastustoimintaan kuuluvat tehtävät.

## Pelastustoiminta

Pelastustoimen palvelutuotannon pääasiallisen säädösperustan muodostaa pelastuslaki (379/2011). Hyvinvointialueen pelastustoimi vastaa pelastustoimen palvelutasosta ja pelastuslaitoksen toiminnan asianmukaisesta järjestämisestä. Pelastustoimen palvelutason tulee vastata paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia ja palvelutasoa määriteltäessä on otettava huomioon myös toiminta poikkeusoloissa. Pelastuslaitokselle osoitettu tehtävät on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne voidaan hoitaa mahdollisimman tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla ja että onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet voidaan suorittaa viivytyksettä ja tehokkaasti. Olosuhteiden vaatiessa tehtävät on asetettava tärkeysjärjestykseen.



Palvelutasopäätöksessä on selvitettävä alueella esiintyvät uhat, arvioitava niistä aiheutuvat riskit, määriteltävä toiminnan tavoitteet ja käytettävät voimavarat sekä palvelut ja niiden taso. Palvelutasopäätökseen tulee myös sisältyä suunnitelma palvelutason kehittämistä.

Palvelutasopäätöksessä määriteltäessä pelastuslaitoksen käytössä olevia voimavaroja, tulee ottaa huomioon toiminnan tavoitteet. Tavoitteiden on perustuttava pelastuslaissa säädettyihin tehtäviin. Palvelutasopäätöksessä on kuvattu konkreettisesti palvelut, joita alueen pelastustoimi ja sen pelastuslaitos tulee palvelutasopäätöksen voimassaoloaikana tuottamaan. Säädöksessä palveluiden tasolla tarkoitetaan esimerkiksi pelastuslaitoksen lakisääteiseen ohjaus-, turvallisuusviestintä, neuvonta- ja valvontatehtävään osoittamia henkilötyövuosia tai pelastustoimintaan käytettävien yksiköiden toimintavalmiutta pelastustoimen alueen eri osissa.

Etelä-Savon pelastuslaitos on varautunut hoitamaan tehtävänsä päivittäisissä onnettomuuksissa, normaaliajan häiriötilanteissa, poikkeusoloissa ja väestönsuojelutilanteissa. Vakinaisella henkilöstöllä (24/7) miehitetyt paloasemat ovat Mikkelissä, Savonlinnassa ja Pieksämäellä, joissa pelastusryhmillä on välitön lähtövalmius kiireellisiin tehtäviin vähintään vahvuudella 1+3. Moniammatilliset yksiköt toimivat Sulkavalla, Puumalassa ja Punkaharjulla. Tavoitteena on ylläpitää vakinaisella henkilöstöllä toimivaa lähtövalmiutta myös Kangasniemellä, Mäntyharjulla ja Juvalla. Lähtöaikaan ja vahvuuteen voi vaikuttaa pelastustoimen päällekkäiset tehtävät ja muu palvelutuotanto sekä henkilöstön saatavuus. Sopimuspalokuntien toimintavalmiutta pidetään eri riskialueiden tavoitteiden ja voimassaolevien sopimusten mukaisena. Hälytystehtävissä käytetään mahdollisuuksien mukaan myös päivätöissä olevaa päätoimista pelastustoimen henkilöstöä.

Tehokas pelastustoiminta edellyttää, että pelastusmuodostelmat saavuttavat onnettomuuskohteen riittävän nopeasti. Pelastustoiminnassa tarvittavien voimavarojen tarve on mitoitettu riskianalyysin yhteydessä tehdyn valtakunnallisen riskialuejaon sekä paikallisen tarkastelun perusteella. Sisäasianministe-





riön toimintavalmiuden suunnitteluohje määrittelee riskiruuduille toimintavalmiusajan, jossa pelastusmuodostelmat on oltava onnettomuuspaikalla hälytyksestä. Toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaan riskiruudut jaetaan I - IV-riskiluokkiin.<sup>[3]</sup>

**I riskiluokassa** tavoitteena on, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 6 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen. Tavoitteena on myös, että pelastustoiminnan toimintavalmiusaika olisi korkeintaan 11 minuuttia ja avunsaantiaika olisi korkeintaan 13 minuuttia. Joukkuelähdössä pelastusjoukkueen tulisi olla pelastustoiminnan johtajaa lukuun ottamatta paikalla 20 minuutin kuluessa siitä, kun ensimmäinen yksikkö on vastaanottanut hälytyksen.

**II riskiluokassa** tavoitteena on, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 10 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen. Tavoitteena on myös, että pelastustoiminnan toimintavalmiusaika olisi korkeintaan 14 minuuttia ja avunsaantiaika olisi korkeintaan 16 minuuttia. Joukkuelähdössä pelastusjoukkueen tulisi olla pelastustoiminnan johtajaa lukuun ottamatta paikalla 30 minuutin kuluessa siitä, kun ensimmäinen yksikkö on vastaanottanut hälytyksen.

**III riskiluokassa** tavoitteena on, että ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 20 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen. Tavoitteena on myös, että pelastustoiminnan toimintavalmiusaika olisi korkeintaan 22 minuuttia ja avunsaantiaika olisi korkeintaan 24 minuuttia. Joukkuelähdössä pelastusjoukkueen tulisi olla pelastustoiminnan johtajaa lukuun ottamatta paikalla 30 minuutin kuluessa siitä, kun ensimmäinen yksikkö on vastaanottanut hälytyksen.

**IV riskiluokan** asutuilla alueilla tehokas pelastustoiminta voi alkaa pidemmänkin ajan kuluessa kuin I - III-riskiluokissa.

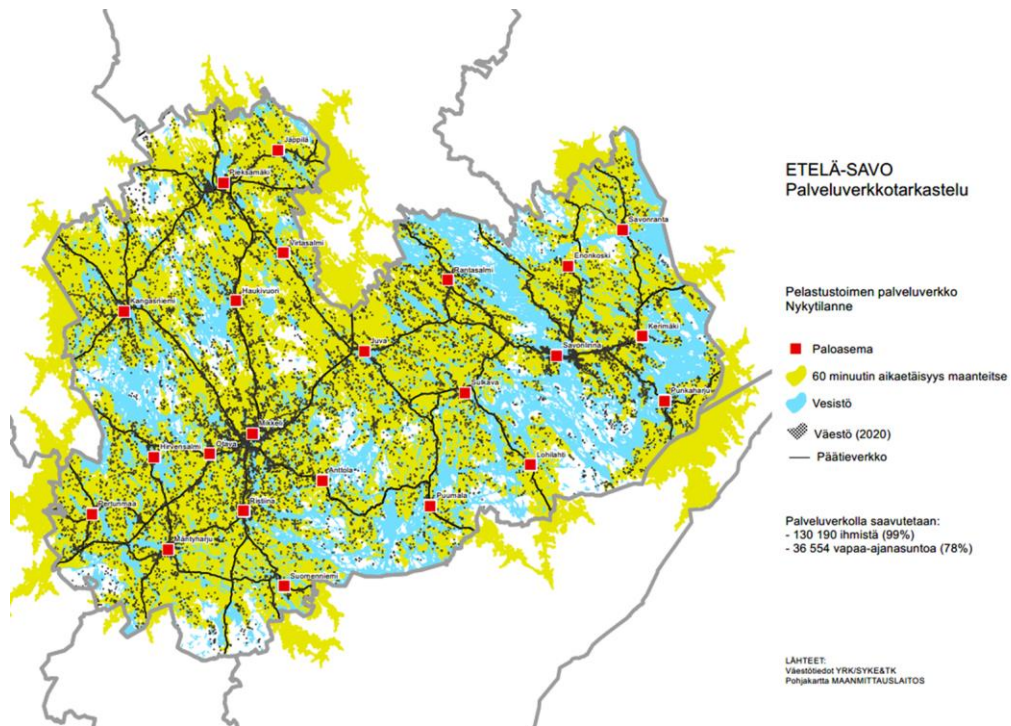
Jos pelastustoimintaa ei kyetä aloittamaan alle 40 minuutissa, on kyseisillä alueilla kiinnitettävä erityistä huomiota ihmisten omatoimiseen varautumiseen.

<sup>[1]</sup> Moniammatillinen yksikkö tarkoittaa ensihoitajan ja palomiehen muodostamaa työparia. Moniammatillisuus voi toteutua myös siten, että ensihoitajille on koulutettu pelastustoiminnan peruskurssin avulla pelastustoiminnan perusteet.

<sup>[2]</sup> Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaan yksittäisen onnettomuuden toimintavalmiusajan toteutumisen perusteella ei kuitenkaan tule tehdä johtopäätöksiä pelastustoiminnan järjestämisen tehokkuudesta (Sisäasianministeriön julkaisuja 21/2012, s.4).

<sup>[3]</sup> Sisäasianministeriön julkaisuja 21/2012, s.11.





Kuva 29. Pelastustoimen palveluverkko 2022.

Etelä-Savon pelastuslaitos on vuosien 2019-2021 aikana saavuttanut riskialueet ja toimintavalmiustavoitteet pääsääntöisesti asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Pelastuslaitoksen ensimmäisen onnettomuuspaikalla olleen yksikön toimintavalmiusaikatavoite riskialueittain on täytynyt keskimäärin 93 % tehtävissä ja pelastustoiminnan toimintavalmiusaika on täytynyt keskimäärin 92 % tehtävissä. Etelä-Savon pelastuslaitoksen toiminta-alueella ensimmäisenä kohteessa olleen yksikön toimintavalmiuisajan mediaani on 10:41 ja pelastustoiminnan toimintavalmiuisajan mediaani vastaavasti on ollut 15:07.



Etelä-Savon pelastuslaitos Lokka Seppo/27.11.2022		Toimintavalmiusaikatavoitteiden täytyminen										pronto
Vuosi	Tehtävän lukumäärä	Ensimmäisenä kohteessa olevien yksikön toimintavalmiusaika (mmm:ss)					Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika (mmm:ss)					
		Tehtävän lukumäärä, jossa on yksikön toimintavalmiusaika nollia	Tähtyy (km)	Etäisy (km)	Tähtyisyys %	Ajan mediaani (mm:ss)	Tehtävän lukumäärä, jossa pelastustoiminnan toimintavalmiusaika nollia	Tähtyy (km)	Etäisy (km)	Tähtyisyys %	Ajan mediaani (mm:ss)	
2019	1 761	1 760	1 616	144	92	11:12	730	657	73	90	15:44	
2020	1 593	1 593	1 493	100	94	10:39	634	591	43	93	14:57	
2021	1 596	1 596	1 477	119	93	10:15	638	585	53	92	14:50	
<b>Yhteensä</b>	<b>4 950</b>	<b>4 949</b>	<b>4 586</b>	<b>363</b>	<b>93</b>	<b>10:41</b>	<b>2 002</b>	<b>1 833</b>	<b>169</b>	<b>92</b>	<b>15:07</b>	

Käytetyt poimintaehdot  
**Vuosi = 2021, 2020, 2019**  
**Pelastustoimen alue = Etelä-Savo**  
**Onnettomuustyyppi (ensisijainen) =** Rakennuspallo, Rakennuspalovaara, Maastopalo, Liikennevälinepalo, Muu tulipalo, Liikenneonnettomuus, Olyjvahinko, Vaarallisten aineiden onnettomuus, Räjähdys/räjähdysvaara, Sortuma/sortumavaara, Häkeen liitetyn paloilmoittimen tarkastustehtävä, Muun paloilmoittimen tai palovaroitimen tarkastustehtävä, Muu tarkastustehtävä, Ihmisen pelastaminen, Eläimen pelastaminen, Vahingontorjuntatehtävä, Avunantotehtävä, Virka-aputehtävä  
**Onnettomuus-tehtäväselosteet =** Onnettomuusselosteet  
**Tehtävän resurssiluokka =** A-kiireellisyys, B-kiireellisyys, Kiireellinen  
**Ensimmäisen yksikön tva-tavoite riskiluokittain =** 6, 10, 20, Ei määritetty  
**Ensimmäisen yksikön tva-tavoitteen täyttymisprosentti =** 50  
**Pelastustoiminnan tva-tavoite riskiluokittain =** 11, 14, 22, 40  
**Pelastustoiminnan tva-tavoitteen täyttymisprosentti =** 50

Kuva 30. Toimintavalmiusaikatavoitteiden täytyminen.

Etelä-Savon pelastuslaitos Lokka Seppo/27.11.2022		Toimintavalmiusaikojen osatekijöiden mediaanit										pronto
Vuosi	Tehtävän lukumäärä	Ensimmäisenä kohteessa olevien yksikön toimintavalmiusaika (mmm:ss)					Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika (mmm:ss)					
		Ensimmäisenä kohteessa olevien yksikön toimintavalmiusaika (mmm:ss)	Ensimmäisen yksikön ajonaika (mm:ss)	Ensimmäisen yksikön ajonaika (mm:ss)	Ensimmäisenä kohteessa olevien yksikön toimintavalmiusaika (mm:ss)	Tehtävän lukumäärä, jossa pelastustoiminnan toimintavalmiusaika nollia	Hälytyksiaika (mm:ss)	Ennenpelastusalueen alku (mm:ss)	Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika (mm:ss)	Avensaarialika (mm:ss)		
2019	1 760	3:28	6:21	11:12	730	1:54	2:00	15:44	18:31			
2020	1 593	3:00	6:32	10:39	634	1:56	2:00	14:57	17:34			
2021	1 596	2:40	6:04	10:15	638	2:03	2:00	14:50	17:48			
<b>Yhteensä</b>	<b>4 949</b>	<b>3:00</b>	<b>6:22</b>	<b>10:41</b>	<b>2 002</b>	<b>1:57</b>	<b>2:00</b>	<b>15:07</b>	<b>17:59</b>			

Käytetyt poimintaehdot  
**Vuosi = 2021, 2020, 2019**  
**Pelastustoimen alue = Etelä-Savo**  
**Onnettomuustyyppi (ensisijainen) =** Rakennuspallo, Rakennuspalovaara, Maastopalo, Liikennevälinepalo, Muu tulipalo, Liikenneonnettomuus, Olyjvahinko, Vaarallisten aineiden onnettomuus, Räjähdys/räjähdysvaara, Sortuma/sortumavaara, Häkeen liitetyn paloilmoittimen tarkastustehtävä, Muun paloilmoittimen tai palovaroitimen tarkastustehtävä, Muu tarkastustehtävä, Ihmisen pelastaminen, Eläimen pelastaminen, Vahingontorjuntatehtävä, Avunantotehtävä, Virka-aputehtävä  
**Onnettomuus-tehtäväselosteet =** Onnettomuusselosteet  
**Tehtävän resurssiluokka =** A-kiireellisyys, B-kiireellisyys, Kiireellinen  
**Ensimmäisen yksikön tva-tavoite riskiluokittain =** 6, 10, 20, Ei määritetty  
**Ensimmäisen yksikön tva-tavoitteen täyttymisprosentti =** 50  
**Pelastustoiminnan tva-tavoite riskiluokittain =** 11, 14, 22, 40  
**Pelastustoiminnan tva-tavoitteen täyttymisprosentti =** 50

Kuva 31. Toimintavalmiusaikojen osatekijöiden mediaanit.



Tapahtumakunta	Toimintavalmiusaikatavoitteiden täytyminen						Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika (mmm:ss)				
	Tehtävien lukumäärä	Ensimmäisenä kohteessa olleen yksikön toimintavalmiusaika (mmm:ss)					Tehtävien lukumäärä, joihin pelastustoiminnan toimintavalmiusaika määrittä	Täydytty (km)	Eläyty (km)	Täydyntys-%	Ajan mediaani (mm:ss)
		Tehtävien lukumäärä, joihin ens. yksikön toimintavalmiusaika määrittä	Täydytty (km)	Eläyty (km)	Täydyntys-%	Ajan mediaani (mm:ss)					
Enonkoski	40	40	37	3	92	17:51	15	14	1	93	26:32
Heinävesi	129	129	127	2	98	17:20	69	61	8	88	21:40
Hirvensalmi	104	104	101	3	97	19:14	50	44	6	88	21:52
Joroinen	106	106	105	1	99	12:42	68	66	2	97	14:34
Juva	250	250	238	12	95	14:14	115	114	1	99	17:14
Kangasniemi	240	240	229	11	95	16:10	101	92	9	91	18:50
Mikkeli	1 514	1 514	1 402	112	93	8:41	624	572	52	92	13:12
Mäntyharju	207	207	190	17	92	15:10	87	80	7	92	19:51
Pertunmaa	121	121	121	0	100	16:23	54	54	0	100	22:02
Pieksämäki	689	689	648	41	94	8:05	266	251	15	94	11:57
Puumala	161	161	147	14	91	18:13	47	39	8	83	26:18
Rantasalmi	130	130	127	3	98	16:36	32	30	2	94	20:32
Savonlinna	1 153	1 153	1 015	138	89	9:33	440	387	53	88	14:06
Sulkava	106	105	99	6	94	16:19	34	29	5	85	23:26
<b>Yhteensä</b>	<b>4 950</b>	<b>4 949</b>	<b>4 586</b>	<b>363</b>	<b>93</b>	<b>10:41</b>	<b>2 002</b>	<b>1 833</b>	<b>169</b>	<b>92</b>	<b>15:07</b>

Käytetyt poimintaehdot  
 Vuosi = 2021, 2020, 2019  
 Pelastustoimen alue = Etelä-Savo

Kuva 32. Toimintavalmiusaikatavoitteiden täytyminen.

Vuosi	Kunnan alueella tapahtuneiden tehtävien lukumäärä											Yhteensä			
	Enonkoski	Heinävesi	Hirvensalmi	Joroinen	Juva	Kangasniemi	Mikkeli	Mäntyharju	Pertunmaa	Pieksämäki	Puumala		Rantasalmi	Savonlinna	Sulkava
2019	42	174	84	119	179	190	1 056	205	102	421	142	117	731	91	3 653
2020	40	107	99	96	173	180	995	145	82	478	139	90	666	73	3 363
2021	42	0	111	0	188	185	1 100	205	84	523	126	100	686	67	3 417
<b>Yhteensä</b>	<b>124</b>	<b>281</b>	<b>294</b>	<b>215</b>	<b>540</b>	<b>555</b>	<b>3 151</b>	<b>555</b>	<b>268</b>	<b>1 422</b>	<b>407</b>	<b>307</b>	<b>2 083</b>	<b>231</b>	<b>10 433</b>

Käytetyt poimintaehdot  
 Vuosi = 2021, 2020, 2019  
 Pelastustoimen alue = Etelä-Savo  
 Osallistunut pelastuslaitos =  
 Onnettomuus- tehtäväselosteet = Onnettomuusselosteet  
 Onnettomuusselosteiden liitteet (yt-selosteet) = Ei  
 Selosteiden vanhat versiot = Ei

Kuva 33. Kunnan alueella tapahtuneiden tehtävien lukumäärä.

Pelastustoimen alue	Ajoneuvojen lukumäärä ajoneuvoluokan mukaan																	Yhteensä		
	Uusi	Aiemmin kuin vuosi	Muut	Ohjelmajärjestelmä	Sähköauto	Muut sähköautot	Vanha ajoneuvo (yli 1000)	Vanha ajoneuvo (alle 1000)	Muut ajoneuvot	Kevyt ajoneuvoluokka	Mopot	Kevyt ajoneuvoluokka	Kevyt ajoneuvoluokka	Kevyt ajoneuvoluokka	Kevyt ajoneuvoluokka	Kevyt ajoneuvoluokka	Kevyt ajoneuvoluokka			
Etelä-Savo	34	21	1	1	2	3	32	2	9	1	5	18	1	2	12	1	5	28	3	228
<b>Yhteensä</b>	<b>34</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>28</b>	<b>3</b>	<b>228</b>

Käytetyt poimintaehdot  
 Pelastustoimen alue = Etelä-Savo

Kuva 34. Ajoneuvojen lukumäärä ajoneuvoluokan mukaan.

Pelastustoiminnan savusukellus, liikenneonnettomuus, kemikaalitorjunta (kemikaalipuku/roiskesuojapuku/kylmänsuojapuku), eläimenpelastus, pintapelastus, öljyntorjunta ja jälkivahinkojen torjuntavalmius pidetään taulukossa /ressursilistauksessa olevalla tasolla kaluston ja koulutuksen suhteen. Yksittäi-



sen paloaseman henkilöstön suorituskykyyn tai saatavuuteen liittyen savusukellus, muu sammutus, pintapelastus ja vesisukellus tavoitteen mukaista valmiutta ei välttämättä saavuteta esim. henkilöstöpulasta johtuen:

Paloasema	Sammutuskyky		Liik. onnet. valmius	Kem. torjunta- valmius	Pintap. / vesik. valmius	Eläimenp. valmius	Jälkivah. torj. valmius	Öljyvah. tor. valmius
	Savu- sukellus	Muu sammutus						
Mikkeli	SS+++	SM+++	L+++	K++	VS / PP	E+++	JVT+++	ÖT+++A,D
Savonlinna	SS+++	SM+++	L+++	K++	VS / PP	E+++	JVT+++	ÖT+++A,B,D,F,G
Pieksämäki	SS+++	SM+++	L++	K++	PP	E++	JVT+++	ÖT+++A
Anttola	SS	SM+	L+	K	PP	E	JVT+	ÖT+ A,B
Hiirola	SS	SM+	L	-	-	E	JVT+	ÖT
Mikkeli EVPK	SS+	SM+++	L++	-	-	E	JVT++	ÖT
Mikkeli VPK	SS+	SM+++	L+	-	PP	E	JVT++	ÖT
Otava	SS+	SM++	L++	K	PP	E	JVT+	ÖT A
Haukivuori	SS+	SM+	L++	K	PP	E	JVT++	ÖT+ B
Hirvensalmi	SS+	SM+	L++	-	PP	E	JVT++	ÖT+ B
Kangasniemi	SS++	SM+++	L++	K+	PP	E	JVT++	ÖT++ B
Mäntyharju	SS++	SM+++	L++	K+	PP	E	JVT++	ÖT++ A,B
Pertunmaa	SS	SM+	L++	-	PP	E	JVT++	ÖT+ A
Ristiina	SS+	SM+	L++	K+	PP	E	JVT++	ÖT+ A,D
Suomenniemi	SS+	SM+	L++	K	PP	E	JVT++	ÖT+ A
Juva	SS++	SM+++	L++	K+	PP	E+	JVT++	ÖT++ A
Miekkoniemi	SS	SM+	L+	-	PP	E	JVT++	ÖT, A
Savonlinna VPK	SS	SM+	-	-	-	E	JVT++	ÖT
Oravi	-	SM	-	-	-	-	JVT	ÖT B
Enonkoski	SS	SM+	L++	-	PP	E	JVT+	ÖT+ A,D
Kerimäki	SS+	SM+	L++	K	PP	E	JVT++	ÖT+ B
Punkaharju	SS+	SM+++	L++	K+	PP	E	JVT++	ÖT++ B
Puumala	SS+	SM+	L++	K	PP	E	JVT++	ÖT+ A,C,E,G
Rantasalmi	SS+	SM++	L++	-	PP	E	JVT++	ÖT+ B,E,G
Savonranta	SS+	SM+	L++	-	PP	E	JVT++	ÖT+ B,F,G
Sulkava	SS+	SM+	L++	K	PP	E	JVT++	ÖT+C
Lohikoski	SS	SM+	L	-	-	E	JVT	ÖT C
Pieksämäki (asema 2)	SS	SM++	L+	K	-	E	JVT++	ÖT
Virtasalmi	SS	SM+	L+	-	PP	E	JVT+	ÖT A
Jäppilä	SS	SM+	L+	K	PP	E	JVT+	ÖT A

<b>Sammutuskyky</b> Savusukeltajien määrä toimipaikalla yli 15 SS+++ 10-15 SS++ 5-10 SS+ 0-5 SS <b>Muu sammutuskyky</b> Toimintakyvyn omaavia sammuttajia yli 15 SM+++ 10-15 SM++ 5-10 SM+ 1-5 SM	<b>Liikenneonnettomuusvalmius:</b> Hydrauliset pelastusvälineet (sakset,levitin) L hydrauliset pelastusvälineet (sakset,levitin,tankol evitin) L+ ajanmukaiset hydrauliset pelastusvälineet L++ raskas raivausauto L+++	<b>Kemikaalitorjunta</b> : roiskesuojapuvut K roiskes.puvut ja kemik.puvut K+ roiskes.puvut, kemik. puvut ja kylmäns. puvut K++ edelliset ja kemikaalin pumppauskalusto	<b>Vesisukellus</b> VS <b>Pintapelastus</b> PP	<b>Elämenpelastusva-</b> <b>Imi-</b> elämen- nostoliinat E talja+elämennost oliinat ym. E+ talja+nostoliinat + kolmijalka E++ erikoiskalusto em. lisäksi E+++	<b>Jvt valmius</b> suojausmat. + palopumput JVT edellisen lisäksi uoppopumppuja JVT+ edellisen lisäksi vesi-imuri JVT ++ edellisten lisäksi järeitä/useita uoppopumppuja JVT +++	<b>Öljyntorjuntavalmius</b> kalusto pel.ajoneuvossa ÖT kevyt öt-perävaunu ÖT+ keskiraska öt-perävaunu ÖT++ öt-kontti ÖT+++ <b>Alukset/veneet:</b> A, B, C, D,E, F,G, H <sup>29</sup>
--	---	---	---	--	--	---

<sup>29</sup> A ja B-luokat - yleisveneitä tarvikkeiden ja henkilöiden kuljetukseen suojatuilla vesillä tai rannikolla. C ja E-luokat - lastin kuljettamiseen ja puomien käsittelyyn tarkoitettuja, keulaportillisia työveneitä. D-luokka - pääasiassa henkilöiden ja tarvikkeiden kuljetukseen tarkoitettu nopea yhteysvene. F-luokka - merikelpoinen työvene, jossa on kiinteä öljynkeräyslaitteisto. G ja H-luokat – kuljetuslauttoja (Ympäristöhallinnon ohjeita 2/2011, s.9)

Kuva 35. Resurssilistaus.

## Onnettomuuksien ennaltaehkäisy

Etelä-Savon hyvinvointialueen pelastustoimen onnettomuuksien ennaltaehkäisyssä on käytössä riskiperusteinen valvonta. Pelastustoimen on laadittava



pelastuslain 79 § mukainen valvontasuunnitelma valvontatehtävien toteuttamisesta. Valvonnan on perustuttava riskien arviointiin ja sen tulee olla laadukasta, säännöllistä ja tehokasta. Valvontasuunnitelma ohjaa pelastustoimen käytännön valvontatyötä. Valvontasuunnitelmassa määritetään säännöllisen valvonnan ohjeelliset välit ja muut valvontatehtävän toteuttamiseen vaadittavat toimenpiteet. Valvontasuunnitelman laatimisessa on huomioitu Etelä-Savon pelastuslaitoksen riskianalyysi ja palvelutasopäätös.

Valvontasuunnitelma päivitetään vuosittain. Pelastuslain 96 § mukaan pelastuslaitos voi periä maksun valvontasuunnitelman mukaisen palotarkastuksen tai muun valvontatoimenpiteen suorittamisesta. Maksujen suuruus päätetään Etelä-Savon hyvinvointialueen aluehallituksen hyväksymässä taksapäätöksessä. Vuosittaisen valvontasuunnitelman hyväksynnän tekee Etelä-Savon hyvinvointialueen turvallisuuslautakunta. Toteutunut valvonta tarkennetaan Etelä-Savon hyvinvointialueen pelastustoimen tilinpäätökseen ja omavalvontaohjelman mukaiseen raporttiin, mitkä hyväksytään turvallisuuslautakunnassa. Hyväksytty valvontasuunnitelma toimitetaan myös tiedoksi Itä-Suomen Aluehallintovirastolle. Valvontasuunnitelma on julkinen asiakirja ja se on saatavilla Etelä-Savon hyvinvointialueen www-sivuilla. Valvontakohteita informoidaan valvontaväleistä ja käytännöistä valvontakäyntien yhteydessä.

KOHDE	KOhteiden LUKUMÄÄRÄ (1)	SUUNNITELLUT VALVONTATOIMENPITEET (2)
A1 Ympäri vuorokautisessa käytössä olevat kohteet	315	78
A2 Opetusrakennukset ja päiväkodit	174	35
A3 Kokoontumis- ja liiketilat	635	106
A4 Teollisuus- ja varastorakennukset	560	99
A5 Maatalousrakennukset	546	50
A6 Muut rakennukset	292	67
Asuinrakennukset	46 659 <sup>(3)</sup>	<sup>(4)</sup>
Vapaa-ajan rakennukset	46 572 <sup>(3)</sup>	<sup>(4)</sup>
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>95 753</b>	<b>435</b>

1) Kohteiden lukumäärä Merlot palotarkastusohjelmassa (Pronto2) 12.10.2022.

2) Suunniteltu määrä Merlot palotarkastusohjelmassa 22.8-10.10.2022. 3) Lukumäärä Tilastokeskus 2020

4) Mikäli itsearviointikohteiden vastauksissa havaitaan jotain sellaista, joka edellyttää kiinteistön valvontakäynnin tarvetta, suoritetaan kohteeseen palotarkastus riskienarviointiin perustuen.

Kuva 36. Yhteenveto kalenterivuoden 2023 suunnitellusta valvonnasta.



Arvio lukumäärästä	
Jälkipalotarkastus	25
Eriytynyt palotarkastus	50
Ylimääräinen palotarkastus	30
Muut palotarkastukset <sup>1)</sup>	140
Asuinrakennuksien itsearviointi	7492
Pelastussuunnitelmien arvioinnit (kaikki)	15
Paloteknisten laitteistojen pöytäkirjat	200
Muu asiakirjavalvonta <sup>2)</sup>	50
Kemikaalilainsäädännön nojalla tehtävä valvonta <sup>3)</sup>	240
Asiantuntijapalvelut <sup>4)</sup>	250
Poistumisturvallisuuspalveluiden käsittely	15
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>8507</b>

1) Merlot Pronto2 –tilasto laskee mukaan mm. yleisötilaisuuksien tarkastuksia, asiakirjojen perusteella suoritettu jälkivalvonta, neuvonta- ja ohjauskäyntejä, käyttöönotto- tai muiden viranomaisten tarkastuksille osallistuminen.

2) Mm. väestönsuojien tarkastuksen ja ilmanvaihdon puhdistuksen pöytäkirjat jne.

Kuva 37. Yhteenveto kalenterivuoden 2023 suunnitellusta valvonnasta.

## Turvallisuuspalvelut

Turvallisuuspalvelujen tehtävänä on huolehtia yhteistyössä eri toimialojen kanssa hyvinvointialueen oman organisaation riskienhallinnasta, valmiudesta – ja varautumisesta, huoltovarmuudesta, organisaatioturvallisuudesta ja turvallisuus- ja kriisiviestinnästä. Toiminnassa korostuvat hyvinvointialueen kaikki toimialat läpäisevä palveluprosessi ja eri asiantuntijoiden tiivis yhteistyö. Turvallisuuspalveluihin kuuluu myös asiakas- ja potilasturvallisuus ja työturvallisuus.

Etelä-Savon hyvinvointialueen perustehtävänä on tuottaa sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen palveluita. Turvallisuustoiminnalla turvataan päätehtävien suorittamista ja hyvinvointialueen strategiassa asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Turvallisuustoiminta kattaa Etelä-Savon hyvinvointi alueen toiminnot kaikissa toimipisteissä ja tietoverkossa hyvinvointialueella. Turvallisuustoiminnan tavoitteena on tunnistaa, ennaltaehkäistä, reagoida ja torjua hyvinvointialueen organisaation, henkilöstöön, asiakkaisiin ja asukkaisiin kohdistuvia turvallisuusriskejä sekä tukea toipumista onnettomuus-, häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Turvallisuustoiminnan lähtökohtana on laaja kokonaisturvallisuuden hallinnan näkökulma yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Kokonaisturvallisuuden hallinta on hyvinvointialueen toiminnan kannalta laadullinen tekijä, joka on osa hyvinvointialueen kilpailukykyä. Hyvinvointialueen turvallisuusjohtamista ja –



kulttuuria kehitetään pitkäjänteisesti jatkuvana prosessina poikkihallinnollisesti yhteistyössä. Turvallisuustoiminnalla pyritään luomaan sellaiset olosuhteet, että Etelä-Savon hyvinvointialue on luotettava ja haluttu yhteistyökumppani myös muille turvallisuuden toimijoille.

### **Asiakas- ja potilasturvallisuus**

Asiakas- ja potilasturvallisuusjärjestelmän toiminnasta ja laadusta vastaa hyvinvointialueen johto ja lähiesihenkilöt omilla vastuualueillaan ja sen toteuttamiseen osallistuvat kaikki hyvinvointialueen työntekijät. Jokainen Etelä-Savon hyvinvointialueen työntekijä vastaa oman toiminnan turvallisuudesta ja laadusta, huolehtii osaltaan asiakkaiden ja potilaiden hyvästä kohtelusta sekä tietosuojasta asiakas- ja potilasasioiden käsittelyssä.

Etelä-Savon hyvinvointialueen laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelma pohjautuu lakeihin ja asetuksiin, Etelä-Savon hyvinvointialueen strategiaan, Maailman terveysjärjestön maailmanlaajuiseen tavoiteohjelmaan, Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategioihin sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen potilasturvallisuus -oppaaseen. Suunnitelman avulla ohjataan laatua sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta ennakoivalla riskienhallinnalla, että varmistamalla laadun ja turvallisuuden seuranta ja kehittäminen. Muita laatuun, asiakas- ja potilasturvallisuuteen olennaisesti liittyviä asiakirjoja ovat valmiussuunnitelma, pelastussuunnitelma, työturvallisuus-suunnitelma, työsuojelun toimintaohjelma, henkilöstöohjelma, omavalvontaohjelma ja lääkehoitosuunnitelma.

Etelä-Savon hyvinvointialueella asiakkailta, potilailta ja heidän läheisiltään on mahdollisuus antaa avointa palautetta internet-sivujen kautta tai tekstiviestillä. Vaaratapahtumien raportoinnissa käytetään siihen tarkoitettua järjestelmää. Vaaratapahtumailmoitukset ohjautuvat suoraan ilmoituksen kohteena olevan yksikön esihenkilölle tai asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikölle. Yksikön esihenkilö käy ilmoitetun tapahtuman läpi asiakkaan/potilaan/läheisten kanssa. Palautteista saatu tieto ja sen pohjalta tehdyt kehittämistoimet julkaistaan





Etelä-Savon hyvinvointialueen internet-sivulla kvartaaleittain, jossa ne ovat julkisesti nähtävillä.

Mittari	Arvio	Vastuuhenkilö
NPS (Net promoter score, kuinka todennäköisesti suosittelet hyvinvointialueen palveluja)	50 tai yli	Asiakas- ja palveluohjauspäällikkö
Palvelujen saatavuus ja vaikuttavuus	Lakisääteiset ajat: sosiaalihuolto ja terveydenhuolto	Toimialojen määrittelemät vastuhenkilöt
Asiakaspalautteiden määrä ja laatu	Palautteiden määrä on kasvava. Positiivisen/kehittävän palautteen suhde	Vaikuttavuusjohtaja
HOPP (hoitotyön potilaspaute)	Kerätään 4/krt/v	Vaikuttavuusjohtaja
Muistutukset ja kantelut	Kuinka paljon tehdään vuosittain (hallinnolliseen ohjaukseen johtaneet). Määrä vähenee vuosittain.	Johtajaylilääkäri, sosiaali- ja integraatiojohtaja
Vapaaehtoisten/kokemusasiantuntijoiden käyttö prosessien kehittämisessä	Heidän asiantuntemuksensa hyödyntäminen lisääntyy joka vuosi	Toimialojen määrittelemät vastuhenkilöt
eAsiakasraati	Käyttö laajenee kaikille toimialoille	Vaikuttavuusjohtaja/ asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö
PROM (asiakkaan/potilaan raportoimia terveyden tai toimintakyvyn mittareita) / PREM (asiakkaan kokemus palvelusta)	Käyttö laajenee (kansalliset laaturekisterit)	Vaikuttavuusjohtaja

Taulukko 22. Asiakkaiden/potilaiden ja heidän läheistensä osallisuutta mittaavat mittarit on kuvattu taulukossa (huom! saattavat päivittyä ensi vuoden aikana).

## Työturvallisuus

Etelä-Savon hyvinvointialueen työsuojelun kohteena on koko työympäristö. Hyvällä työympäristöllä tarkoitetaan työturvallisuuden ja työterveyden lisäksi henkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Lisäksi hyvä työympäristö tukee sekä työtä, että työntekijöitä mahdollistaen täysipainoisen ja laadukkaan työntöön toteutumisen. Työsuojelu kattaa henkilöstön, työympäristön, työn ja työyhteisön. Työsuojelussa on kyse jatkuvasta prosessista, jossa työympäristön tilaa tarkkaillaan, muutoksien vaikutuksia ennakoidaan ja epäkohtia korjataan. Etelä-Savon hyvinvointialueella työsuojelun tehtävänä on ylläpitää ja edistää työntekijöiden turvallisuutta, terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä. Työsuojelun tarkoituksena on myös ehkäistä työtapaturmia ja ammattitauteja työympäristössä.



Etelä-Savon hyvinvointialueen yhtenä strategisena tavoitteena on nolla tapaturmaa. Nolla tapaturmaa-ajattelun perustana on, että tapaturmat eivät ole vahinkoja tai sattumaa ja yhtään tapaturmaa ei tule hyväksyä. Perusajatuksena on, että kaikki tapaturmat voidaan estää, jos ei heti niin ajan kanssa. Kaikista tapahtuvista vaara ja lähetä piti-tilanteista tulee oppia ja nolla tapaturmaa ajattelu koskee jokaista hyvinvointialueen työntekijää, koska jokaisen vastuulla on huolehtia omasta ja muiden turvallisuudesta.

Etelä-Savon hyvinvointialueen nolla tapaturmaa tavoite pyritään saavuttamaan varmistamalla, että:

- Vaarat on tunnistettu ja arvioitu sekä niiden perusteella on tehty korjaavia toimenpiteitä.
- Henkilöstö on perehdytetty ja koulutettu, myös vaarojen osalta.
- Turvallisuushavainnot tehdään aktiivisesti ja niihin tehdään korjaavia toimenpiteitä.
- Tapaturmat tutkitaan perinpohjaisesti. Etsitään aidot juurisyyn ja tehdään korjaavat toimenpiteet.
- Ylläpidetään avointa ja keskustelevaa kulttuuria työturvallisuusasioista, jolloin tiedonkulku on avointa.
- Esihenkilöt ja työntekijät tuntevat vastuunsa ja velvoitteensa.
- Epäkohtiin puututaan välittömästi.
- Ohjeistukset ovat kunnossa ja niitä noudatetaan.
- Tarvittavia suojaimia ja suojavälineitä käytetään asianmukaisesti ja niiden käyttöä valvotaan.
- Ajoneuvot, koneet ja laitteet ovat asianmukaisesti huollettu ja tarkastettu.
- Koko organisaatio on sitoutunut työturvalliseen työskentelyyn.
- Yhteistyö myös eri toimijoiden ja yhteistyökumppaneiden välillä on luontevaa ja työturvallisuusasioista keskustellaan avoimesti sekä ne ovat kaikkien tiedossa.

## Talous



Ulkoiset erät	Talousarvio 2023
Toimintatulot	1 171 milj. €
Toimintamenot	20 222 milj. €
Toimintakate	-19 051 milj. €

Taulukko 23. Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen talous.

### Toiminnalliset tavoitteet

Strategialinkit	Toimialan tavoite	Käytettävä mittari	Tavoitearvo
Sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut lähellä	<p>Pelastustoimen palvelutaso toteutuu yhdenvertaisesti ja laadukkaasti sekä valtakunnallisesti että alueellisesti</p> <p>Pelastustoimella on välitön kyky toimia suunnitellusti kaikissa turvallisuustilanteissa, ja se säilyy turvallisuuden lähipalveluna</p> <p>Pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisy on järjestetty riskiperusteisesti, yhdenmukaisesti ja vaikuttavasti</p>	<p>Riskinarvio päivitetään vuosittain ja otetaan huomioon toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset. Muutokset huomioidaan valmiussuunnittelussa ja muussa toiminnassa. Onko tehty kyllä/ei.</p> <p>Tehtävämäärät pelastustoiminta, toimintavalmiustilastot (Palvelutasopäätöksessä tarkemmat tavoitteet)</p> <p>Pelastustoiminnan keskimääräinen toimintavalmiusaika vuosittain tarkasteltuna.</p> <p>Pelastustoimen valvontatehtävät valvontasuunnitelman mukaisesti.</p>	<p>Toteutuu</p> <p>Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikatavoite toteutuu vähintään 50 % kiireellisistä tehtävistä I-III riskiruu- duissa.</p> <p>Pysyy vuosien 2015-2019 tasolla 17:39</p> <p>Toteutuu</p>



	<p>Työsuojeluorganisaatio toimii hyvin.</p>	<p>Vaarojen- ja riskinarvio tehty turvallisuushavainnot ja työtaturmat käsitellään.</p> <p>Työtaturmien määrä.</p> <p>Työpaikkaselvitykset toteutuvat tehdyn suunnitelman mukaisesti.</p> <p>Korvattavien potilasvahinkojen määrä.</p> <p>Vakavien vaaratapahtumien määrä.</p>	<p>Toteutuu TTT suunnitelmassa määriteltyyn määräaikaan mennessä.</p> <p>Vähenee, tavoite nolla tapaturmaa.</p> <p>Toteuma</p> <p>Vähenee</p> <p>Vähenee</p>
Haluttu ja osallistava kumppani	<p>Asiakas- ja potilasturvallisuus integroituu kiinteäksi osaksi organisaation päivittäistä toimintaa</p> <p>Jokainen on tietoinen ja kantaa vastuunsa omasta ja yhteisönsä turvallisuudesta ja ympäröivästä turvallisuudesta.</p> <p>Pelastustoimen alueellinen ja valtakunnallinen valmius sekä varautuminen mahdollistavat väestön suojaamisen kaikissa olosuhteissa.</p>	<p>Turvallisuusviestinnän toteuma.</p> <p>Evakuointi- ja valmiuskeskus-toimintamalli yhteistyössä kuntien kanssa.</p> <p>Toiminta on vakiinnutettu vuoden 2023-2024 aikana.</p>	<p>15 % alueen asukkaista tavoitetaan vuosittain.</p> <p>Toteutuu</p>

Taulukko 24. Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen toiminnalliset tavoitteet.

## 7.5 Konsernipalvelut

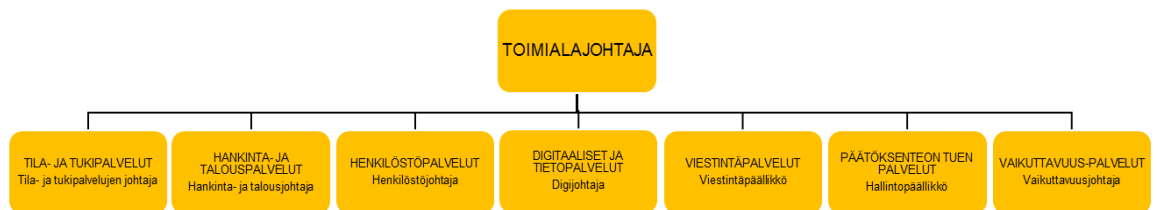
### Toiminnan kuvaus



Konsernipalvelut vastaa järjestämislain mukaisen hyvinvointialueen järjestämistehtävän tuesta sekä hyvinvointialueelle tuotettavista tukipalveluista. Lisäksi konsernipalveluissa valmistellaan hyvinvointialueorganisaatiota koskevat yhteiset ohjeistukset, jotka ovat osa strategian toimeenpanoa ja toiminnan sekä talouden ohjausta. Tärkeä osa konsernipalvelujen toimintaa on myös päätöksenteon sujuvuuden varmistaminen. Konsernipalveluihin on keskitetty asiantuntijaresurssit hyvinvointialuetasoisesti, mikä mahdollistaa muiden toimialojen keskittymisen omiin perustehtäviinsä.

Konsernipalvelut koostuvat seitsemästä palvelualueesta, jotka ovat:

- Tila- ja tukipalvelut
- Hankinta- ja talouspalvelut
- Henkilöstöpalvelut
- Digitaaliset ja tietopalvelut
- Viestintäpalvelut
- Päätöksenteon tuen palvelut
- Vaikuttavuuspalvelut.



Kuva 38. Konsernipalvelujen organisaatiokaavio.

## Tila- ja tukipalvelut

Tila- ja tukipalvelut tuottavat hyvinvointialueen puhtaanapito-, ruokahuolto-, puhelunvälitys-, välinehuolto-, lääkintälaitahuolto-, logistiikka- ja kiinteistöhuoltopalvelut. Tila- ja tukipalvelujen palveluja tuotetaan sekä omiana toimintana että ostopalveluina. Pääosin ulkoistettuja palveluja ovat ulkoiset kuljetuspalvelut, vuokratilojen kiinteistöhuoltopalvelut ja puhelunvälitys. Ruoka- ja puhtaanapitopalveluissa sekä lääkintälaitahuollossa ostopalveluiden osuus on myös merkittävä. Toiminnan alkaessa tila- ja tukipalveluja tuottaa n. 540 ammattilaista.

Oman ateriatuotannon valmistuskeittiöitä on yhdeksän eri puolilla hyvinvointialuetta. Omana toimintana tuotettava puhtaanapito kohdistuu pääosin omistettuihin kiinteistöihin sekä vuokrattuihin asumispalvelukohteisiin. Välinehuolto on pääosin keskitetty sairaaloihin sekä Pieksämäen hyvinvointikeskukseen. Logistiikkaan sisältyy materiaalihallinto ja keskusvarastotoiminta, jotka on keskitetty sairaaloihin, lisäksi Nenonpellossa on pieni varasto.

Tila- ja tukipalvelut vastaavat hyvinvointialueen tarvitsemien tilojen vuokrauksesta ja mahdollisista tilojen ulosvuokrauksista palvelutuottajille ja osallistuu kaikkien tilainvestointien valmisteluun ja toteutukseen. Toimitiloja hyvinvointialueella on n. 190 osoitteessa, jonka lisäksi palveluja tuotetaan lähes 60 koululla. Lisäksi hyvinvointialueen käytössä on n. 50 asuntoa henkilöstön käyttöä varten.

Toimintatiloista suurimmat ovat sairaalat, palvelutalot, hyvinvointikeskukset sekä paloasemat, joiden osuus kaikista tiloista on n.85 %. Joidenkin tilojen (Nenonpellon muut rakennukset -luokka) tarkempi luokittelu on tehtävä erikseen. Tällä hetkellä tilojen kokonaismäärä on n. 350 000 m<sup>2</sup>. Luku on aiemmin ilmoitettua suurempi, koska järjestelmä laskee pinta-ala tiedot pääosin bruttoneliöiden mukaan. Neliömäärää on kasvattanut kaikkien omassa palvelutuotannossa olevien palvelutalojen vuokraaminen kokonaan hyvinvointialueen käyttöön.

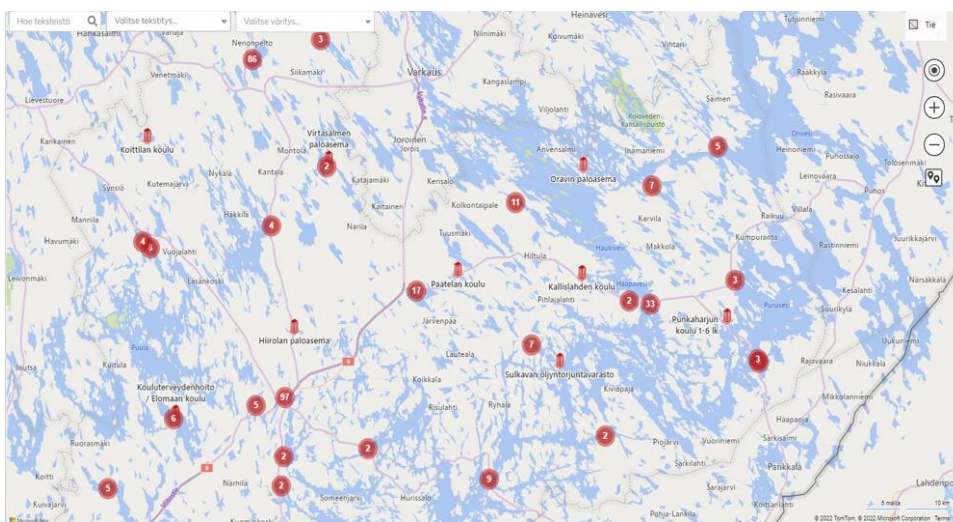
Kunnilta vuokrattujen tilojen osuus on. 40 % kaikista tiloista. Nykyisillä kuntayhtymillä (Essote, Sosteri ja Vaalijala) sekä pelastuslaitoksella on merkittävä määrä voimassa olevia sopimuksia kuntien kanssa. Näihin sopimuksiin sovelletaan lähtökohtaisesti voimaanpanolain § 20 1 momentin kirjausta, jonka mukaan sopimukset siirtyvät sopimuksen mukaisilla ehdoilla. Muiden toimitilojen osalta sopimukset tehdään Valtioneuvoston asetuksen VM/2022/57 mukaisesti.

Hyvinvointialue vuokraa tiloja vähäisessä määrin myös muille toimijoille. Ulosvuokrauksessa merkittävimmät asiakkaat ovat Islab, Mikkelin kaupunki (sai-



raalakoulu), Savonlinnan kaupunki (eläinlääkintähuollon tilat) sekä Sateenkaaren koulu. Kiinteistöjä hankitaan omistukseen vain strategisista syistä tai pitkäaikaista käyttöä varten silloin kuin ostaminen tai uudisrakentaminen on kokonaisedun mukaista. Muuten uudet käyttöön tarvittavat kiinteistöt tai huoneistot vuokrataan tai hankitaan muilla tavoin hyvinvointialueen käyttöön.

Tiloilla on merkittävä rooli toimintojen sopeutuksessa, mutta merkittävät muutokset vaativat palveluverkkopäätöstä.



Kuva 39. Tilakartta.

## Hankinta- ja talouspalvelut

Hankinta- ja talouspalvelut -palvelualueen tehtävänä on tuottaa hyvinvointialueen hankintapalvelujen sekä taloushallinnon ja controller- palvelut kaikissa talouden osa-alueissa. Talouspalvelut tuottaa tai hankkii yhteistyökumppanilta hyvinvointialueen tarvitsemat taloushallinnon ja laskentatoimen palvelut ja tukee johtamista ja päätöksentekoa.

Talouspalvelut vastaa talousarvion ja toiminta- ja taloussuunnitelman valmisteluprosessista ja organisaation sisäisestä laskennasta sekä seurantatietojen raportoinnista yhdessä toimialueiden kanssa. Osana talouden peruspalveluja talouspalvelut huolehtii rahoituksesta, maksuvalmiudesta, omaisuuden hallinnasta, laskutuksesta ja rahaliikenteestä sekä talouden prosesseihin liittyvien lakisääteisten tehtävien hoitamisesta – kirjanpidosta ja tilinpäätöksestä, vero-



ja vakuutusasioista (sovitun työnjaon mukaisesti), perinnän tehtävistä ja talou-  
teen liittyvästä viranomaisraportoinnista.

Hankintapalvelut on hankintalain mukainen julkisten hankintojen asiantunti-  
jayksikkö, joka vastaa keskitetysti laite-, tarvike- ja palveluhankintojen toteutta-  
misesta sekä hankintasopimusten seurannasta hyvinvointialueen hankinta-  
strategian ja hankintaohjeen sekä julkisia hankintoja koskevien säädösten ja  
määräysten mukaisesti.

Hankinta- ja talouspalvelut -palvelualue jakautuu viiteen palveluyksikköön: las-  
kutuspalvelut, controller-palvelut, talouspalvelut, rahoitus ja hankintapalvelut.

### **Henkilöstöpalvelut**

Henkilöstöpalvelut-palvelualue vastaa hyvinvointialueen henkilöstöpolitiikan  
ohjauksesta, HR-neuvottelu- ja työnantajatoiminnasta, yhteistoiminnasta, palk-  
kaus- ja palvelussuhdeasioista ml. palkanlaskenta, rekrytoinnin ja osaamisen  
kehittämisestä sekä työhyvinvoinnin edistämisestä. Henkilöstöpalvelut vastaa-  
vat hyvinvointialueen strategian toteutumisesta yhteistyössä toimialojen  
kanssa.

Henkilöstöpalveluiden HR-palvelutiimit tukevat toimialojen toimintaa kumppa-  
nuusperiaatteella. Jokaisella toimialalla on käytettävissään ko. toimialalle ni-  
metyn HR-palvelutiimin asiantuntijat. Toimialakohtaisen HR-palvelun lisäksi  
henkilöstöpalvelut tarjoavat työhyvinvointipalveluita sekä rekrytoinnin ja osaa-  
misen kehittämisen palveluita. Henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpidosta ja edis-  
tämisestä sekä rekrytoinnin ja osaamisen kehittämisestä vastaavat omat ni-  
metyt asiantuntijat yhteistyössä muun henkilöstöjohdon ja toimialajohdon  
kanssa. Hyvinvointialueen henkilöstön palkanlaskenta hoidetaan omana toi-  
mintana henkilöstöpalveluissa.

Henkilöstöpalveluiden tehtävänä on osaltaan varmistaa hyvinvointialueen stra-  
tegian ja arvojen mukainen toiminta organisaation kaikilla tasoilla sekä muo-  
dostaa ja edistää Eloisan uutta toimintakulttuuria ja työnantajakuva.





## **Digitaaliset ja tietopalvelut**

Digitaaliset- ja tietopalvelut on Etelä-Savon hyvinvointialueen tietojärjestelmä- teknologisen perustan hoitaja, joka on vastuussa infrapalveluiden, sovelluspalveluiden, digipalveluiden ja tietojohdamisen tietojärjestelmien ratkaisujen ammattimaisesta johtamisesta sekä kehittämisestä yhteistyössä muiden palvelu- alojen kanssa. Tehtävänä on myös tietosuojasta ja tietoturvasta huolehtimi- nen.

Teknologinen perusta koostuu informaatioteknologijärjestelmistä, tietojärjes- telmistä ja prosesseista, jotka tukevat liiketoiminnan jokapäiväistä toimintaa. Näiden osalta Digitaaliset- ja tietopalvelut järjestää, vastaa ja hallinnoi koko- naisvaltaisesti loppukäyttäjäpalveluita sekä liiketoimintaratkaisuja. ICT-järjes- telmissä sijaitsee hyvinvointialueen kannalta olennainen liiketoiminnan ainee- ton käyttöomaisuus ja Digitaalisten- ja tietopalveluiden tarkoituksena on taata hyvinvointialueen toimintatehokkuus tarjoamalla luotettavia, turvallisia ja skaa- lautuvia palveluita muille palvelualueille.

Digitaaliset- ja tietopalveluiden tehtävänä on toiminnan jatkuvuuden turvaami- nen. Palveluiden jatkuvuus on keskeinen toiminnan laatua kuvaava kriteeri. Toiminnan tavoitteena on, että palvelua pystytään tuottamaan ilman ennakoi- mattomia katkoja ja tietojärjestelmäpalvelut toteutetaan siten, että niiden saa- tavuus on luotettavaa kaikissa olosuhteissa ajasta ja paikasta riippumatta. Palvelualueen tehtävänä on osaltaan varmistaa että, hyvinvointialueen henki- löstöllä ja asukkailla on käytettävissä kattavat ja helppokäyttöiset digitaaliset palvelut ja digitalisaation mahdollisuuksia hyödynnetään täysimääräisesti.

## **Viestintäpalvelut**

Viestintäpalvelut-palvelualue vastaa hyvinvointialueen viestinnän linjaami- sesta, tukemisesta ja kehittämisestä. Viestintäpäällikkö johtaa hyvinvointialu- een viestintää strategiaan pohjautuen niin, että valitut strategiset painopisteet toteutuvat hyvinvointialueella. Viestintäpäällikön tiimin ammattilaiset tukevat



toimialojen viestintää niin, että jokaisella toimialalla on oma, nimetty viestinnän asiantuntijansa. Asiantuntija ohjaa ja tukee toimialan viestinnän toteuttamista ja valmentaa toimialaa viestinnässä. Viestinnän ammattilaiset vastaavat myös siitä, että hyvinvointialueella on käytössään tarkoituksenmukaiset viestinnän järjestelmät ja kanavat.

Viestinnän ammattilaisia tarvitaan suunnittelemaan, kehittämään, johtamaan ja mittaamaan koko hyvinvointialueen viestinnän onnistumista sekä valmentamaan arjessa johtoa ja henkilöstöä. Tavoitteena on luoda ja kehittää sellaista organisaatiokulttuuria, jossa kaiken toiminnan rinnalla kulkee luontevana osana avoin, oikea-aikainen ja luotettava viestintä niin asukkaille, henkilöstölle kuin kumppaneille.

Keskeisiä viestinnän osa-alueita ovat johdon ja päätöksenteon viestintä, palveluiden viestintä, henkilöstöviestintä, mediaviestintä ja mediasuhteet, kriisiviestintä, vetovoimainen brändi ja hyvä työnantajakuva.

Viestinnän ammattilaiset toimivat yhtenä tiiminä matalin raja-aidoin niin, että ammattilaisilla oleva erityisosaaminen, kuten valokuvaus, videotuotannot, verkkoviestintä- ja sosiaalisen median osaaminen tulevat tasapuolisesti kaikkien toimialojen käyttöön.

Lähtökohtaisesti viestintä kuuluu siis kaikille ja kaikkien työtehtäviin koko organisaatiota läpi leikaten. Jokaisella hyvinvointialueen työntekijällä on vastuu siitä, että hyvinvointialue ja sen palvelut ovat myönteisesti tunnettuja, niin Etelä-Savon alueella kuin sen yli: ”Myö yhdessä rakennetaan vahva ja vetovoimainen Eloisa.” Tämä tarkoittaa myös jokaisen viestintävastuuta niistä asioista, jotka kunkin omalle asiantuntija-alueelle kuuluvat.

### **Päätöksenteon tuen palvelut**

Päätöksenteon tuen palvelualue tuottaa hallinnon ja päätöksenteon tukipalveluita monipaikkaisesti ja toimialariippumattomasti. Assistenttipalvelut tarjoaa



luottamus- ja vaikuttamistoimielinten toiminnan kannalta tarvittavat kokoushallinnan palvelut sekä tukee viranhaltijoiden työskentelyä mm. asiakirjavalmistelun ja tiedonhankinnan tehtävillä. Oikeudelliset palvelut antaa laaja-alaista oikeudellista tukea ja neuvontaa toimialoille, edustaa hyvinvointialuetta tuomioistuimissa sekä avustaa mm. tietosuojaan, hankintoihin ja sopimuksiin liittyvissä asioissa.

Asiakirjahallintapalveluiden kokonaisuuteen kuuluvat kirjaamo- ja arkistopalvelut sekä asiakirjahallinnon johtamis- ja koordinoititehtävät. Ne 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.

### **Vaikuttavuuspalvelut**

Vaikuttavuuspalvelut koostuvat useasta eri tehtävästä, joita yhdistää erilaiset näkökulmat hyvinvointialueen toiminnan vaikuttavuuteen. Vaikuttavuuden valtakunnallinen sisältö tarkentuu ministeriötasolla, mutta hyvinvointialue voi antaa siihen myös omaa sisältöä.

Hyvinvointialueen strategian toteutumisen seuranta on keskeinen tehtävä. Strategian toteutumista seurataan ja arvioidaan tasoilla: kuinka strategiakaudelle asetetut laadulliset tavoitteet ovat toteutuneet ja kuinka laadullisia tavoitteita mittaavat avaintulokset on saavutettu? Työ alkaa asialle olennaisten mitareiden tunnistamisesta toimialueilla ja niiden yhteensovittamisesta kuvaamaan koko hyvinvointialueen strategian toteutumisen etenemistä. Seuranta antaa myös herätteitä strategian tarkentamiseen ja kehittämiseen.



Yhteiskuntasuhteet tulee olemaan keskeinen väline hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen alueella. Hyvinvoinnin ja terveydenedistäminen on tehtävä, jossa vastuuta kantavat myös hyvinvointialueen kunnat. Muita toimijoita ovat laaja järjestökenttä ja yritystoiminta. Hyvinvointialueen sisällä yhdyspintatyötä tehdään myös neuvostoissa ja foorumeissa. Asiassa toimeenpanovastuu on vaikuttavuuspalveluilla. Järjestöavustuksiin on budjetoitu 0.5 miljoonaa euroa.

Hanketoiminta on osa hyvinvointialueen TKKIO-toimintaa (tutkimus, koulutus, kehittäminen, innovaatiot ja osaaminen). Sen euromäärä vuositasolla on 10-15 milj. euroa. Vaikuttavuuspalvelut hallinnoi hanketoimintaa, joka eri toimialoilla toteutetaan. Aluevaltuusto on hyväksynyt hankkeiden siirron nykyisistä organisaatioista hyvinvointialueelle kokouksessaan 22.9.2022. Yksittäisistä hankkeista suurin on Tulevaisuuden sote-keskushanke, jonka rahoitusta on vuodelle 2023 jäljellä 3,6 miljoonaa euroa. Suomen kestävän kasvun ohjelman rahoitus vuosille 2023—2025 selviää joulukuun 2022 aikana. Odotettavissa on merkittävä rahoituskokonaisuus.

Järjestämistehtävästä vaikuttamispalveluihin kuuluu myös valvonta, jonka kohdistuu niin omaan toimintaan kuin sote-ostopalveluihin. Se on myös laatu-työtä. Hyvinvointialueen potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat tuottavat jatkossa palvelut myös yksityisten palvelutuottajien potilaille ja asiakkaille.

## Talous

Ulkoiset erät	Talousarvio 2023
Toimintatulot	8 940 milj. €
Toimintamenot	128 879 milj. €
Toimintakate	-119 939 milj. €

Taulukko 25. Konsernipalvelujen talous.

## Toiminnalliset tavoitteet

Konsernipalvelujen toimialan tärkeimmät toiminnallisen tavoitteet vuonna 2023 ovat tukea hallittua ja turvallista siirtymää hyvinvointialueelle sekä muuntua



hallinto-organisaatiosta palveluorganisaatioksi. Uuden organisaation aloittaessa on erityisen tärkeää kuunnella asiakkaita ja saada täsmällistä tietoa siitä, mitä todellisuudessa tapahtuu ja miten konsernipalvelujen tekemä työ näyttää asiakkaan näkökulmasta. Konsernipalvelujen toimiala kehittää työtään niin, että epätarkoituksenmukaisen tekemisen vähentyminen vapauttaa resursseja asiakkaan kannalta arvokkaampaan tekemiseen. Toimialan onnistumista asiakaspalveluorganisaationa mitataan asiakaskyselyillä.

Konsernipalvelujen toimintaa ohjaavat periaatteet laaditaan Eloisan arvojen perusteella, ja kaikessa toiminnassa toteutetaan Eloisan missiota “myö yhdessä”.

## 8 INVESTOINTIOSA

Hyvinvointialuelain 16 §:n mukaan hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelman ensimmäinen vuosi on sitova ja jatkovuodet ovat ohjeellisia.

Investointisuunnitelma tarkistetaan ja täsmennetään vielä vuoden 2023 alussa. Investointiohjelmaa lähdetään toteuttamaan vasta tarkistusten jälkeen ja kun palvelujen tuotantosuunnitelmasta on päätetty viimeistään toisella kvartaalilla. Viranhaltijaesitys valmistuu ensimmäisen kvartaalin aikana. Yksityiskohtaisempi investointisuunnitelma on talousarvion liitteenä (liite 7).

<b>Investointisuunnitelma 2023-2025</b>			
<i>Valtuuston nähden sitovat erät</i>			
Tuhansina euroina	TA 2023	TS 2024	TS 2025
<b>Pysyvät vastaavat</b>			
Sote laite- ja kalustohankinnat	-8 482	-3 818	-3 661
Tukipalvelut laite- ja kalustohankinnat	-3 015	-1 360	-1 680
Rakennukset	-17 930	-19 340	-9 650
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-3 570	-5 735	-5 300



Pelastustoimi	-3 030	-950	-1 640
<b>Hyvinvointialue yhteensä</b>	<b>-36 027</b>	<b>-31 203</b>	<b>-21 931</b>
<b>Investointituet</b>			
Rahoitusosuudet ICT-hankerahoitus	3 000	2 000	2 000
<b>Yhteensä netto</b>	<b>-33 027</b>	<b>-29 203</b>	<b>-19 931</b>
Menot	-36 027	-31 203	-21 931
Tulot	3 000	2 000	2 000

Taulukko 26. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2023-2025.

### Rakennusinvestointien perustelut

Mikkelin Keskussairaalan (MKS) D- E- ja O -osien perusparannus vuosina 2023-2026. Hankkeen arvioitu kustannus 26,65 milj. euroa. Investoinnilla saadaan keskeisen vuodeosastoalueen toimivuus vastaamaan nykyisiä vaatimuksia. Osana hanketta siirretään sairaalan laboratoriotilat suoraan toisiin, pysyviin tiloihin ilman väistötilatarpeita.

Uuden palvelutalon rakentaminen vammaispalvelujen tarpeisiin Pieksämäellä 2023-2024. Hankkeen kustannusarvio on 3,3 milj. euroa. Lukuun ottamatta tätä kohdetta ovat kaikki kohteet ovat nykyiseen rakennuskantaan liittyviä perusparannuskohteita.

Savonlinnan keskussairaalan (SKS) tehovalvonnan tilojen rakentaminen sairaalan leikkausosastonyhteyteen vuonna 2023. Hankkeen arvioitu kustannus 3 milj. euroa. Tehovalvonnan toimintatilojen laajentaminen on välttämätön SKS:n sairaalatoiminnan kannalta. Savonlinnan keskussairaalan A- ja B-osan peruskorjaustarpeet yhteensä 2023 kustannusarvio 3 milj. euroa. Savonlinnan keskussairaalan G-osan peruskorjaus ja vainajakylmiöiden laajennus vuonna 2023, kustannusarvio 0,5 milj. euroa.

MKS:n mielen ja kuntoutuksen talon investoinnin loppuun saattaminen. Rakennus valmistuu 9.12.2022, mutta viimeiset maksuerät tulevat maksuun vuodelle 2023. Mielen ja kuntoutuksen osa on viimeinen osa vuodesta 2014 käynnissä ollut Esper-hanketta.



Nenonpellon rakennusten 10, 21 ja 23 peruskorjaus vuosina 2023-2024, kustannusarvio 5,3 milj. euroa.

### **Laite- ja kalustoinvestointien perustelut**

Laite- ja kalustohankintoja on suunniteltu tehtävän vuosien 2023-2026 aikana 9,3 milj. eurolla. Merkittävimmät hankinnat ovat angiolaitteiston uusimiset SKS 1,9 milj. euroa ja SPECT-CT laite 0,8 milj. euroa MKS. Esitetyt muut investoinnit ovat korvausinvestointeja, jotka kohdistuvat pääosin radiologian, suun terveydenhuollon, konservatiivisten ja operatiivisten sairaalapalveluiden korvaaviin laiteinvestointeihin. Investoineilla pystytään turvaamaan palveluiden jatkuvuus.

Muu kaluston hankinta on luonteeltaan erilaisia kuluvien laitteiden korvausinvestointeja.

### **Pelastus- ja turvallisuuspalvelut**

Esitetyt investoinnit ovat pelastustoiminnan ja onnettomuuksien ennaltaehkäisytyön palvelutuotannon kalustoinvestointeja. Ne ovat korvausinvestointeja ja niiden avulla turvataan palvelutuotannon jatkuvuus. Suurimpana ryhmänä ovat ajoneuvohankinnat vuosina 2023-26 3,9 milj. euroa.

Useat kalustohankinnat muodostavat kilpailutuskokonaisuuksia, jolloin hankinnat ajoittuvat usealle vuodelle.

### **ICT ja aineettomien hyödykkeiden perustelut**

Vuosille 2023-26 esitetyt hankinnat ovat 18,4 milj. euroa, josta vuoden 2023 osuus on 3,57 miljoonaa euroa. Investointiavustuksella toteutettavia investointeja ei ole taulukossa huomioitu.



ICT-investoinnit on jaettu kolmeen osa-alueeseen, ICT-infrastruktuuri, Sote-järjestelmät (TOSI) ja hallinnon/muut järjestelmät (TORI). ICT-infran osalta suurimmat investointitarpeet kohdistuvat tietoliikenneverkonparantamiseen ja tietoturvan parantamiseen, kotiin vietävien etäkäyttöpalveluiden järjestelmäratkaisuiden kehittämiseen ja automaattisen käyttövaltuushallinnan kehittämiseen. Palvelininfrastruktuuri vaatii välttämättömiä investointeja.

Sote-järjestelmien osalta suurimmat investoinnit kohdistuvat asiakas- ja potilastietojärjestelmien integrointiin. Integroinnit nähdään välttämättömiksi, jotta organisaation tiedolla johtaminen mahdollistuu sekä kansalaisille pystytään tarjoamaan palveluita kustannus tehokkaasti. Yhtenäiset järjestelmät mahdollistavat myös sote-henkilökunnan liikkumisen työpisteiden välillä.

TORI-järjestelmien osalta investointeja tarvitaan tiedolla johtamisen järjestelmien kehittämiseen sekä hyvinvointialueen yhteisen kulunvalvonnan ja työajan seurannan -järjestelmien kilpailutukseen ja käyttöönottoon.

### **Tukipalvelut laite- ja kalustohankinnat perustelut**

Nämä kattavat kaluston ja teknisten laitteiden uusintaa toimitiloissa.

#### **8.1 Investointeja vastaavat sopimukset**

Etelä-Savon hyvinvointialue on esittänyt erillisessä ministeriölle toimitetussa investointisuunnitelmassa sitoutumista sopimukseen, joiden kautta osa investointiluonteisista hankinnoista toteutetaan.

#### **Investointeja vastaavat sopimukset, rakennukset**

Vuodelle 2023 investointeja vastaavina sopimuksina on esitetty rakennusinvestointeja sitoumusarvoltaan 778.000 euroa ja vuosille 2024-25 ei ole uusia sitoumuksia. Sitoumusten kokonaisarvo on vuokrasopimusten pituuden mukaisesti 12,5 milj. euroa.

Uudet vuokravastuiden kasvut ovat:





- Uuden Rantasalmen uuden paloaseman vuokraus Rantasalmen kunnalta 15 vuoden sopimuksella
- Mikkeliin 2023 valmistuvan Vaahteran palvelutalon 20 vuoden sopimus,
- Vilhonkadun psykiatrian toiminnallisen kuntoutuksen tilojen 10 vuoden vuokrasitoumus
- Mäntyharjun Savoset 10 vuoden vuokrasitoumus

### **Investointeja vastaavat sopimukset, ICT**

Vuodelle 2023 investointeja vastaavina sopimuksina on esitetty ICT-investointeja sitoumusarvoltaan 2,1 milj. euroa sekä vuosille 2024–2025 2,1 milj. euroa. Nämä sisältävät liittyvien organisaation tietoteknisen ympäristön yhtenäistämiseen liittyviä hankintoja.



## 9 TULOSLASKELMAOSA

Tuloslaskelma kuvaa yleiskatteisen rahoituksen riittävyyttä palvelutuotannon nettomenoihin (toimintakate), rahoituskuluihin sekä kirjanpidon poistoihin.

<b>Tuloslaskelma</b>			
<i>Valtuuston nähdn sitovat erät:</i>			
Tuhansina euroina	<b>TA 2023</b>	<b>TS 2024</b>	<b>TS 2025</b>
<b>Toimintatulot</b>	<b>134 550</b>	<b>182 031</b>	<b>193 972</b>
Myyntitulot	63 620	107 157	114 936
Maksutulot	52 604	55 529	58 616
Tuet ja avustukset	12 854	13 569	14 323
Muut toimintatulot	5 472	5 776	6 097
<b>Toimintamenot</b>	<b>-854 996</b>	<b>-882 124</b>	<b>-910 331</b>
Henkilöstömenot	-426 077	-439 799	-454 052
Palvelujen ostot	-311 268	-321 292	-331 705
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-65 419	-67 119	-68 913
Avustukset	-18 123	-18 707	-19 313
Muut toimintamenot	-34 109	-35 207	-36 348
<b>Toimintakate</b>	<b>-720 446</b>	<b>-700 093</b>	<b>-716 359</b>
<b>Valtion rahoitus</b>	<b>703 251</b>	<b>735 239</b>	<b>751 510</b>
<b>Rahoitustulot ja -menot</b>	<b>-2 905</b>	<b>-3 228</b>	<b>-3 383</b>
Muut rahoitustulot	450	450	450
Korkomenot	-3 355	-3 678	-3 833
<b>Vuosikate</b>	<b>-20 100</b>	<b>31 918</b>	<b>31 768</b>
<b>Poistot ja arvonalentumiset</b>	<b>-15 007</b>	<b>-14 736</b>	<b>-13 843</b>
Suunnitelman mukaiset poistot	-15 007	-14 736	-13 843
<b>Satunnaiset erät</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>-35 107</b>	<b>17 182</b>	<b>17 925</b>
<b>Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)</b>			
<b>Vapaaehtoisten varausten lisäys (-) tai vähennys (+)</b>			
<b>Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)</b>			
<b>Tilikauden yli-/alijäämä</b>	<b>-35 107</b>	<b>17 182</b>	<b>17 925</b>
<b>TUNNUSLUVUT</b>	<b>TA 2023</b>	<b>TS 2024</b>	<b>TS 2025</b>
Toimintatulot/ toimintamenot, %	-15,7 %	-20,6 %	-21,3 %
Vuosikate/ poistot ja arvonalentumiset	-134 %	217 %	229 %
Vuosikate, euroa/ asukas	-157	253	255
Kumulatiivinen yli-/ alijäämä, 1 000 €	-35 107	-17 925	0
Asukasmäärä vuoden lopussa*	127 790	126 273	124 814
* Tilastokeskuksen väestöennuste 2021			

Taloussuunnitelmavuodet on mallinnettu vastaamaan tämän hetken tiedon mukaista arviota hyvinvointialueen talouden kehityksestä. Arvion perusteena on käytetty valtiovarainministeriön sekä kuntaliiton tuottamia rahoituksen painelaskelmia, jotka kuvaavat arviota aluekohtaisesta rahoituksen kehittymisestä vuosina 2023–2030. Taloussuunnitteluvuosille 2024 ja 2025 on sisällytetty 8 miljoonaa euroa per vuosi Savonlinnan sairaalalle osoitettavaa lisärahoitusta. Jos lisärahoitus ei toteudu, sopeuttamistarve vastaavasti lisääntyy.

Talousarvion lähtötiedot ovat vuoden 2021 tilinpäätöstietoja. Toimintatulojen muiden hyvinvointialueiden korvauksia sekä maksutuottoja on korotettu 6,6 %, muita tietoja ei ole korjattu lähtöluvusta 2021. Toimintamenojen henkilöstökuluja on korotettu 14,2 % (sisältää palkankorotukset, puuttuvat palkkaharmonisointikulut sekä kunnista siirtyvien palkkavaraukset). Palvelujen ostoissa korotus on 7 % sekä aineiden ja tarvikkeiden korotus 5,3 %. Avustuksia ja muita toimintakuluja on korotettu 16,2 %. Muut toimintakulut sisältävät vuokratiluja noin 30 milj. euroa. Vuokratiluja nostaa yleinen vuokrien nousu sekä uudet vuokratilat.



## 9.1 Hyvinvointialueen poistosuunnitelma

Yksityiskohtaisempi poistosuunnitelma liittyvien organisaatioiden osalta löytyy talousarvion liitteistä (liite 10).

### PYSYVÄT VASTAAVAT

#### Aineettomat hyödykkeet

Kehittämismenot	2 v. tasapoisto
Aineettomat oikeudet	5 v. tasapoisto
Liikearvo	2 v. tasapoisto
Muut pitkävaikutteiset menot	
Atk-ohjelmistot	3 v. tasapoisto
Osallistuminen toisen yhteisön hankkeisiin	
Osake- ja vuokrahuoneistojen perusparannusmenot	5 v. tasapoisto
Muut	3 v. tasapoisto

### ESHVA

#### Aineelliset hyödykkeet

Maa- ja vesialueet	ei poistoaikaa
--------------------	----------------

#### Rakennukset ja rakennelmat

Hallinto- ja laitosrakennukset	30 v. tasapoisto
Taloussrakennukset	20 v. tasapoisto
Vapaa-ajan rakennukset	20 v. tasapoisto
Asuinrakennukset	30 v. tasapoisto
Kallioluolat ja -tunnelit, väestönsuojat	30 v. tasapoisto

#### Kiinteät rakenteet ja laitteet

Maa- ja vesirakenteet	15 v. tasapoisto
Putki- ja kaapeliverkot	15 v. tasapoisto
Kiinteät nosto- ja siirtolaitteet	15 v. tasapoisto
Muut kiinteät koneet, laitteet ja rakenteet	15 v. tasapoisto

#### Koneet ja kalusto

Rautaiset alukset	
Puiset alukset ja muut uivat työkonet	
Muut kuljetusvälineet	5 v. tasapoisto
Muut liikkuvat työkonet	5 v. tasapoisto
Muut raskaat koneet	10 v. tasapoisto
Muut kevyet koneet	5 v. tasapoisto
Sairaala-, terveydenhuolto- yms. Laitteet	5 v. tasapoisto
Atk-laitteet	3 v. tasapoisto
Muut laitteet ja kalusteet	5 v. tasapoisto

#### Muut aineelliset hyödykkeet

Luonnonvarat	käytön mukainen poisto
Arvo- ja taide-esineet	ei poistoaikaa

#### Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat

ei poistoaikaa

#### Pysyvien vastaavien sijoitukset

Osakkeet ja osuudet	ei poistoaikaa
---------------------	----------------

Kuva 40. Poistoajat.



## 10 RAHOITUSOSA JA LAINANOTTOVALTUUS

Rahoitusosa kuvaa yleiskatteisen rahoituksen riittävyyttä käyttötalouteen, investointitalouteen sekä lainojen lyhennyksiin. Toiminnan ja investointien rahavirta kuvaa rahoituksellista ylijäämää tai alijäämää. Mikäli luku on positiivinen, yleiskatteinen rahoitus riittää kattamaan vuoden aikana realisoituvat käyttö- ja investointitalouden menot. Mikäli luku on negatiivinen, yleiskatteinen rahoitus ei riitä toiminnan ja investointien rahoittamiseen, jolloin muodostuu rahoitusjäämää, ja joka osaltaan katetaan lainaa nostamalla. Rahoitusosa päättyy osoittamaan hyvinvointialueen maksuvalmiuden muutoksen.

<b>Rahoituslaskelma</b>			
<i>Valtuuston nähden sitovat erät</i>			
Tuhansina euroina	TA 2023	TS 2024	TS 2025
<i>TALOUSARVION RAHOITUSOSA</i>			
<b>Toiminnan rahavirta</b>	<b>-20 100</b>	<b>31 918</b>	<b>31 768</b>
Vuosikate	-20 100	31 918	31 768
Satunnaiset erät	0	0	0
Tulorahoituksen korjaukset	0	0	0
<b>Investointien rahavirta</b>	<b>-35 891</b>	<b>-31 202</b>	<b>-21 931</b>
Investointimenot	-36 027	-31 202	-21 931
Rahoitusosuudet investointimenoihin	136	0	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	0	0	0
Toiminnan ja investointien rahavirta	-55 991	716	9 837
<b>Rahoituksen rahavirta</b>	<b>27 878</b>	<b>20 469</b>	<b>11 100</b>
Antolainauksen muutokset	0	0	0
Antolainasaamisten lisäys	0	0	0
Antolainasaamisten vähennys	0	0	0
Lainakannan muutokset	27 878	20 469	11 100
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	36 027	31 202	21 931
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-8 149	-10 733	-10 831
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0	0	0
Oman pääoman muutokset			
Vaikutus maksuvalmiuteen	-28 113	21 185	20 937
<b>Tavoitteet ja tunnuslukujen tavoitearvot</b>			
Investointien tulorahoitus, %	-56,0 %	102,3 %	144,9 %



Laskennallinen lainanhoitokate	-1,0	1,9	1,8
--------------------------------	------	-----	-----

Taulukko 27. Hyvinvointialueen rahoituslaskelma.

Hyvinvointialue saa ottaa pitkäaikaista lainaa ainoastaan investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseen. Valtioneuvosto on päättänyt 16.6.2022 (VM/2022/109) hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän lainanottovaltuuksista vuodelle 2023. Hyvinvointialueiden lainanottovaltuudet vuodelle 2023 perustuvat hyvinvointialueelle siirtyvien sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymien vuoden 2021 tilinpäätösten ja vuoden 2022 talousarvioiden tietoihin. Etelä-Savon hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on 102,4 milj. euroa.

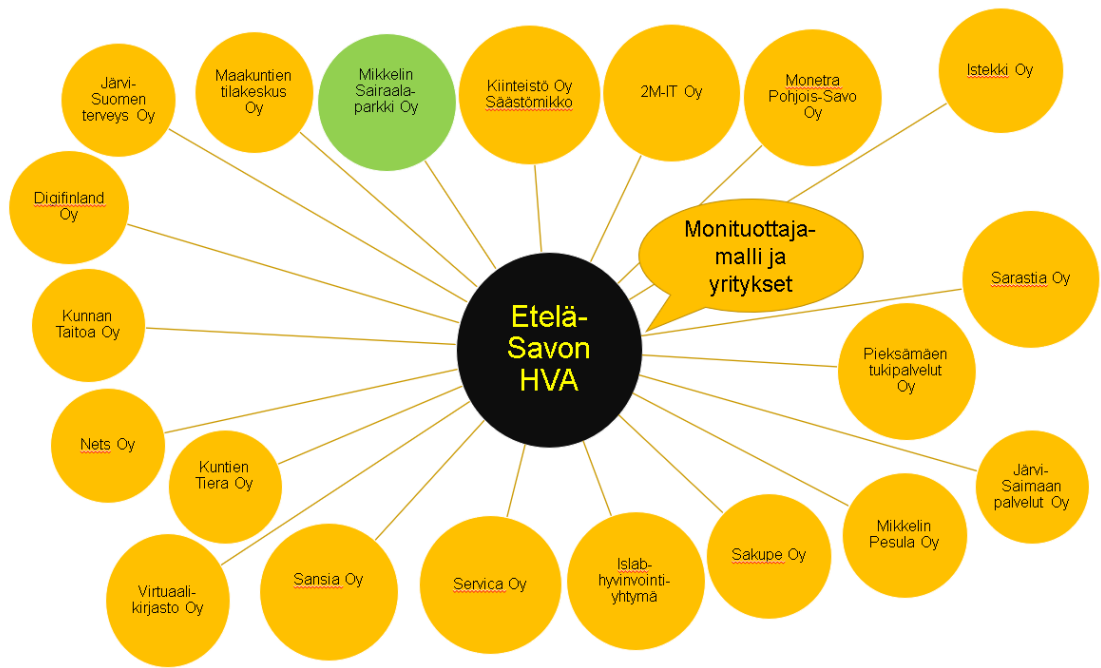
Rahoituslaskelman lainakannan muutoksissa on budjetoituna sekä pitkäaikaisen lainan että lyhytaikaisen lainan nostoja. Pitkäaikaisella lainalla katetaan hyvinvointialueen investointimenot. Investointien rahoitukseen nostetaan uutta pitkäaikaista lainaa enintään 36,0 milj. euroa vuonna 2023. Lyhytaikaista lainaa nostetaan käyttötalouteen liittyvän rahoitusvajeen kattamiseksi sekä kassan peruspuskurin rahoittamiseksi enintään 50 milj. euroa vuonna 2023.

## 11 YHTEISÖT JA OMISTAJAOHJAUS

Hyvinvointialueen konsernissa ainoa tytäryhtiö on Mikkelin Sairaalaparkki Oy.

Hyvinvointialueella tulee olemaan omistuksia useissa yhtiöissä mm. Järvi-Suomen Terveys Oy, 2M-IT Oy, Mikkelin Pesula Oy, Istekki Oy, Sakupe Oy, Servica Oy, SOTEVirtuaalikirjasto Oy, Suomen Biopankkiosuuskunta, UNA Oy, Sansia Oy. Hyvinvointialue hankkii omistamiltaan yhtiöiltä lähinnä erilaisia tukipalveluita.





Kuva 41. Hyvinvointialueen omistukset yhtiöissä.

Hyvinvointialue valmistelee vuoden 31.3.2023 mennessä konserniohjeen, joiden mukaisesti tytäryhtiön ja hyvinvointialueen omistamien yhteisöjen toimintaa tullaan ohjaamaan jatkossa.

