Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittäminen

Tulevaisuuslautakunnan esitys sote-järjestämissuunnitelman päivittämisestä osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa

8.11.2023

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Sisällys

1. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteet ... 3
2. Aiemmin päätetyt linjaukset ja toimenpiteet ... 3
   2.1 Hyvinvointialuestrategia ... 3
   2.2 Sote-järjestämissuunnitelman tasapainotustoimenpiteet ... 4
   2.3 Tarpeenmukaiset sote-keskukset ... 5
   2.4 Pelastustoimen palvelutasopäätös ... 5
   2.5 Talousarviokirjan muut tasapainotustoimenpiteet ... 5
3. Talouden tilannekuva ja ennuste ... 6
4. Rahoituksen reunaehdot ja muutettu lainanottovaltuus ... 7
   4.1 Lainanhoitokyvyn kehitys ... 8
5. Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa ... 9
   5.1 Sote-järjestämissuunnitelman toimeenpanon toteutuminen 1–9/2023 ... 9
   5.2 Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen ... 15
      5.2.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut ... 17
      5.2.2 Tarpeenmukaiset sote-keskukset ... 34
      5.2.3 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut ... 42
      5.2.4 Yhteistyöalueen yhteiset palvelut ... 52
6. Pelastustoimen sopeuttamistoimenpiteet ... 54
7. Hallintoon, tukipalveluihin ja maksuihin liittyvät sopeuttamistoimenpiteet ... 55
8. Kooste taloudellisista vaikutuksista ... 56
9. Riskit ja niihin varautuminen ... 57
10. Jatkotoimenpiteet ja ohjelman seuranta ... 57

1. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteet

Pohteen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteena on uudistaa rakenteita ja toimintamalleja siten, että alueen asukkaille ja muille sidosryhmille voidaan tarjota vaikuttavia palveluja, riittävä henkilöstö turvataan ja talouden kantokykyä parannetaan.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma toteuttaa osaltaan hyvinvointialueen strategian painopisteitä sekä konkretisoi uudistamisen toimenpiteet taloussuunnittelukaudelle 2024-2026. Ohjelma toimii myös valtioneuvoston päättämän lainanottovaltuuden ehtona vuodelle 2024.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma koostuu kolmesta kokonaisuudesta:

1) Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen
2) Pelastustoimen tasapainotustoimet
3) Hallintoon, tukipalveluihin ja maksuihin liittyvät tasapainotustoimet

2. Aiemmin päätetyt linjaukset ja toimenpiteet

Pohteella aluevaltuuston 2.5.2022 hyväksymä hyvinvointialuestrategia, 17.10.2022 hyväksytty sote-järjestämissuunnitelma, 21.11.2022 hyväksytty pelastustoimen palvelutasopäätös sekä mm. hallintosääntö, ensihoidon palvelutasopäätös sekä YTA-sopimus ovat ohjanneet hyvinvointialueen toimintaa ja kehittämistyötä.

2.1 Hyvinvointialuestrategia

Hyvinvointialuestrategiassa on asetettu toimintaa ja taloutta ohjaavia tavoitteita vuoteen 2030. Strategiatyötä on vaiheistettu siten, että ensimmäisessä vaiheessa on määritelty tavoitteita erityisesti vuosille 2023–2025.

Strategian perustana olevat painopisteet kertovat, missä hyvinvointialueen on onnistuttava. Strategiset periaatteet ovat painopisteitä tarkentavia tavoitteita. Hyvinvointialuestrategiassa on määritelty 10 keskeistä indikaattoria, joilla strategisten painopisteiden ja niihin sisältyvien päämäärien toteutumista seurataan.

Painopisteet ja strategiset periaatteet ovat:

Ihmistä varten 1. Osallisuus, varhainen tuki sekä omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin parantaminen painottuvat 2. Palvelut ovat tarpeenmukaiset ja lähellä monin eri tavoin 3. Palvelujärjestelmä on yhteen sovitettu	**Vaikuttavasti yhdessä** 4. Ennaltaehkäisevät ja perustason palvelut vahvistuvat 5. Palvelujen verkostoa uudistetaan yhteistyössä kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa 6. Kustannuskehitys vastaa rahoitusta
Parhaat osaajat 7. Henkilöstö osallistuu ja kehittää vaikuttavaa toimintaa 8. Hyvinvointialue on arvostettu työnantaja ja kouluttaja 9. Johtaminen tukee henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä	**Rohkeasti uutta** 10. Johtamis- ja toimintamallit uudistuvat 11. Tieto, tutkimus ja käytännön kokeilut ohjaavat kohti vaikuttavia toimintamalleja 12. Uudistaminen kuuluu kaikille

2.2 Sote-järjestämissuunnitelman tasapainotustoimenpiteet

Järjestämissuunnitelmassa otetaan kantaa keskeisiin rakenteellisiin ja toiminnallisiin uudistuksiin Pohteen sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyen. Suunnitelma toimii uudistamisohjelmana ja valtiovarainministeriön lisälainanottovaltuuden ehtona edellyttämänä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmana. Keskeinen tavoite on perustason vahvistaminen sekä rakenteiden ja toimintamallien uudistaminen kustannuskehityksen taittamiseksi pysyvästi. Järjestämissuunnitelmassa kuvatuilla toimenpiteillä on tavoitteena tasapainottaa kustannustasoa pysyvästi noin 40 miljoonaa euroa. Loput tasapainotustavoitteesta, eli noin 40 miljoonaa euroa vuosille 2023–2025 on tarkennettu talousarvion ja -suunnitelman tavoitteissa ja toimenpiteissä. Suunnitelman toimeenpanossa on talouden tasapainon näkökulmasta keskeistä, että rakennemuutokset saadaan vaikuttamaan heti vuodesta 2023 lähtien.

Sote-järjestämissuunnitelma on laadittu neljästä näkökulmasta:

1. Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut asiakasryhmittäin
2. Tarpeen mukaiset sotekeskukset
3. Hyvinvointialueen yhteiset palvelut
4. Yhteistyöalueen yhteiset palvelut.

Sähköisten palveluiden kehittäminen toimii läpileikkaavana teemana kaikissa näkökulmissa. Edellä kuvattuihin neljään näkökulmaan liittyen sote-järjestämissuunnitelmassa on kuvattu tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit vuosille 2023-2025.

Järjestämissuunnitelman toteuttamisen varmistamiseksi laadittiin 16 toimeenpanosuunnitelmaa, joista jokaiseen on nimetty toteuttamisen päävastuullinen toimialue. Toimeenpanosuunnitelmista 12

on toteutusvaiheessa ja edennyt suunnitelmien mukaan. Ikäihmisten yhteisöllisen asumisen ja tarpeenmukaisten sote-keskusten määrittelyssä ollaan parhaillaan etenemässä.

2.3 Tarpeenmukaiset sote-keskukset

Kesäkuussa 2023 aluehallitus päätti tarpeenmukaisten sote-keskusten palveluverkostosta, johon liittyen liikkuvia sote-yksiköitä tullaan ottamaan käyttöön vuoden 2024 aikana ja samalla asetettiin 20 %:n vähennystavoite sote-keskuspalveluiden käytössä oleville tiloille.

Tarpeenmukaisuus tarkoittaa, että palveluja tarjotaan joustavasti väestön palvelutarpeet, ikärakenne, etäisyydet ja luontaiset asiointisuunnat sekä alueelliset erityispiirteet huomioiden.

2.4 Pelastustoimen palvelutasopäätös

Palvelutasopäätöksessä on kuvattu pelastustoimen lakisääteisten palvelujen järjestäminen ja niihin liittyvät tavoitteet. Palveluiden tasolla tarkoitetaan muun muassa palveluiden määrää ja laatua sekä palveluiden sijaintia, viiveitä ja maksullisuutta kuvaavia tekijöitä. Palvelutasopäätös on työkalu pelastustoimen kehittämiseen, mutta sillä on myös informatiivinen tarkoitus. Parhaillaan ollaan valmistelemassa vuosien 2024-2025 palvelutasopäätöstä.

2.5 Talousarviokirjan muut tasapainotustoimenpiteet

Sote-järjestämissuunnitelman lisäksi talousarviokirjassa on kuvattu täydentäviä tasapainotustoimenpiteitä vuosille 2023-2025. Arvio näiden taloudellisista vaikutuksista on noin 40 miljoonaa euroa.

Keinoja ovat esimerkiksi tukipalveluiden ja tilojen käytön tehostaminen, hyvinvointialueen kumppaneille asetettavat tasapainotustavoitteet ja konserniohjaus, neuvottelut palveluntuottajien kanssa sekä tarvittavat muutokset järjestämistavoissa kustannusvaikuttavuuden lisäämiseksi. Lisäksi keinoiksi on tunnistettu kriteereiden, palveluseteliarvojen ja harkinnan varaisten maksujen tarkastelu. hankerahoituksen ja muun ulkopuolisen rahoituksen hyödyntäminen sekä investointien ja leasinghankintojen priorisointi.

3. Talouden tilannekuva ja ennuste

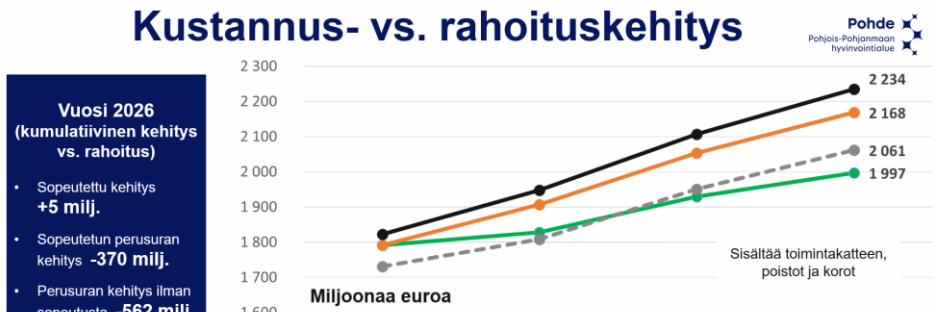
Pohteen taloustilanne on tiukka, kuten pääosalla muistakin hyvinvointialueista. Pohteella on alkuvuoden aikana panostettu sote-järjestämissuunnitelman toimeenpanoon, joka toimii lainanottovaltuuden ehtona olevana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmana. Myös talousarvioon kirjattuja muita tehostamis- ja kehittämistoimia pelastustoimeen sekä hallintoon ja tukipalveluihin liittyen on viety suunnitelmallisesti eteenpäin.

19.12.2022 hyväksytyssä talousarviossa vuoden 2023 alijäämäksi oli arvioitu 55,9 miljoonaa euroa. Tämän jälkeen tammikuussa 2023 rahoitus tarkentui vammaispalveluiden lainsäädäntöön liittyen noin kaksi miljoonaa euroa alaspäin.

Syyskuun tilanteessa Pohteella toimintakatteen ylitys on 13,3 miljoonaa (1 %). Siirtyvän rahoituksen oikaisu vuodelle 2023 huomioiden Pohteella on vielä pieni mahdollisuus pysyä talousarvion mukaisessa noin -60 miljoonan euron (144 euroa/asukas) alijäämässä. On kuitenkin merkittävä riski, että alijäämä ylittyy arvioidusta tasosta noin 10-15 miljoonaa. Keskeistä on sopeutustoimissa onnistuminen. Erityisesti kohonneet ostopalveluiden, vuokratyövoiman sekä avustusten kustannukset haastavat taloutta.

Kokonaisuutena arvioiden talouden tavoitteissa on keskeisiltä osin edetty suunnitelmien mukaisesti vuonna 2023. Kohonneet kustannukset huomioiden vuoden 2023 toteumaennuste on olennaisesti matalampi, kuin ilman sopeutustoimenpiteitä tilanne olisi. Talousarviovaiheessa Pohteen alijäämäksi ennakoitiin jopa 120–140 miljoonaa euroa ilman toiminnallisia ja rakenteellisia muutoksia.

Alla olevassa kuvassa on vertailtu kustannus- ja rahoituskehitystä eri skenaarioissa. Nyt määritellyillä sopeutustoimilla tavoitellaan tilannetta, jossa alijäämät ovat katettuna vuoteen 2026 mennessä. Mikäli sopeutustoimia ei jatkettaisi ensimmäisen toimintavuoden jälkeen, olisi kertynyt alijäämä vuonna 2026 noin 270 miljoonaa. Mikäli sopeutustoimiin ei olisi tartuttu lainkaan, olisi alijäämää kertynyt vuonna 2026 jo noin 562 miljoonaa.



	Enuste TP 2023	2024	2025	2026
A) Sopeutustoimet sisältävä kehitys	1 792	1 828	1 929	1 997
B) Ensimmäisen vuoden jälkeen perusuran mukainen kehitys	1 792	1 906	2 054	2 168
C) Perusuran (ilman sopeutusta) mukainen kehitys	1 823	1 948	2 107	2 234
Rahoitus	1 731	1 808	1 950	2 061

4. Rahoituksen reunaehdot ja muutettu lainanottovaltuus

Pohteen rahoitus vuodelle 2023 on 1,731 miljardia euroa. Summa sisältää kertaerän 47,7 miljoonaa (TA-TP 2022 tarkistus). Kertaerä on noin 4,5 miljoonaa vähemmän, kuin elokuun 2023 kansallisissa laskelmissa. Lisäksi on huomioitava, että Pohteen alkuperäiseen talousarvioon verrattuna rahoituksen kasvua leikkautui pois jo tammikuussa 2023 noin kaksi miljoonaa euroa, kun vammaispalveluja koskevan lainsäädännön myötä hyvinvointialueiden rahoitus tarkentui. Näin ollen tosiasiallinen rahoituksen lisäys vuodelle 2023 on noin 45,7 miljoonaa euroa.

10.10.2023 päivittyneissä rahoituslaskemissa vuodelle 2024 Pohteen rahoitus tarkentui noin 19 miljoonaa euroa pienemmäksi kuin vielä elokuun kansallisissa laskelmissa oli arvioitu. Taustalla tässä on erityisesti hyvinvointialueindeksin muutos. Näin ollen Pohteen rahoitus vuodelle 2024 on noin 1,808 miljardia. Asukaskohtainen rahoitus vuodelle 2024 on lähellä maan keskitasoa eli 4 340 euroa.

Rahoituksen kasvu vuodelle 2024 on noin 77 miljoonaa eli 4,4 %. Vuoden 2023 alijäämä sekä kohoavat asiakaspalvelujen ostojen kustannukset sekä korko- ja poistokustannukset huomioiden tosiasiallinen kasvuvara tulevalle vuodelle on Pohteella huomattavasti tätä niukempi.

Tulevan vuoden sopeutustarpeen kannalta on olennaisen tärkeää, miten kuluvan vuoden tilinpäätös toteutuu. Vaikutus näkyy vähintään kahta kautta. Alijäämä ratkaisee, paljonko kumulatiivista kertymää on katettavana vuoden 2026 loppuun mennessä. Lisäksi toteuma antaa suuntaa siitä, ”miten raskaalla koneella” Pohde lähtee uuteen toimintavuoteen ja miten realistinen asetetun budjetin pitävyys on.

Pohde on saanut 19.10.2023 valtioneuvostolta päätöksen muutetusta lainanottovaltuudesta (287,4 miljoonaa). Päätöksellä on kaksi ehtoa. Ehtojen mukaan vain välttämättömät investoinnit järjestämisvastuuseen liittyen voidaan toteuttaa siten, että palvelujen tuottamisen jatkuvuus ja lainsäädännössä edellytettyjen palvelujen turvaaminen voidaan varmistaa.

Toinen ehto koskee tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittämistä. Hyvinvointialueen tulee toimittaa valtiovarainministeriölle 21.11.2023 mennessä päivitetty tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma, joka varmistaa lainanhoitokyvyn pitkällä aikavälillä ja turvaa lakisääteiset palvelut. Ohjelman tulee sisältää palvelujen taloudellisuutta ja tuottavuutta parantavat toimenpiteet ja niiden mitattavissa olevat taloudelliset vaikutukset. Valtiovarainministeriö voi edellyttää 4.12.2023 mennessä ohjelman täydentämistä, jos on todennäköistä, että toimenpiteet eivät ole riittäviä lainanhoitokyvyn varmistamiseksi. Ohjelman toteutumisesta raportoidaan puolivuosittain valtiovarainministeriölle.

Talousarviovalmistelun edetessä ja vuoden 2024 rahoituslaskelmien päivityttyä on tarkentunut, että talousarvion nollatulos vuodelle 2024 edellyttäisi noin 140-150 miljoonan euron sopeutusohjelmaa. Tilanteen taustalla ovat muun muassa kasvaneet ostopalvelukustannukset, työehtosopimusten mukaiset palkankorotukset, palvelutakuiden ja mitoitusten muutokset sekä korkotason nousu. On tärkeää, ettei ensimmäisten vuosien kumulatiivinen alijäämä kasva sellaiseksi, että sen lakisääteinen kattaminen vuoden 2026 loppuun mennessä käy mahdottomaksi.

4.1 Lainanhoitokyvyn kehitys

Hyvinvointialuelaki 115 § edellyttää, että kertyneet alijäämät tulee olla katettuna viimeistään vuoden 2026 lopussa. Alla oleva skenaario osoittaa, että tavoitteen saavuttamissa on keskeistä, että tasapainotustoimet etenevät suunnitellusti koko taloussuunnittelukauden. Tasapanoisen talouden näkökulmasta olennaista on, ettei alijäämä Pohteen toiminnan ensimmäisinä vuosina kasva sellaiseksi, että sen kurominen umpeen vuoteen 2026 ei käytännössä ole realistista.

Miljoonaa euroa	Ennuste TP 2023	2024	2025	2026
Toimintakate (toimintamenot - toimintatulot)	**-1 741**	**-1 758**	**-1 814**	**-1 873**
Valtion rahoitus yhteensä	**1 731**	**1 808**	**1 950**	**2 061**
Valtion rahoitus	1 684	1 808	1 894	2 041
Kertaerä (TA-TP 2022)	48			
Takautuva oikaisu			56	20
Rahoituskustannukset (netto)	-12	-25	-29	-27
Vuosikate	**-22**	**24**	**107**	**161**
Poistot ja poistoeron muutos	-38	-44	-86	-96
Tilikauden yli-/alijäämä	**-60**	**-20**	**21**	**65**
Kumulatiivinen yli-/alijäämä	**0**	**-80**	**-59**	**5**
Toimintakatteen muutos %		**1,0 %**	**3,1 %**	**3,3 %**

Vuosina 2024-2025 lainamäärä ja korkokustannukset kasvat uuden yliopistollisen sairaalan rakennusinvestointien edetessä loppusuoralle. Vuodesta 2026 alkaen lainakanta kääntyy vähitellen laskuun. Vuosikate mahdollistaa vähitellen vuodesta 2025 alkaen investointien rahoittamisen osin myös muuten kuin pitkäaikaisella lainalla. Skenaariot edellyttävät, että talouden tasapainotustoimissa onnistutaan vuonna 2023 ja myös sen jälkeen.

Tunnuslukuja, miljoonaa	2024	2025	2026
Investoinnit	221,0	145,0	98,0
Poistot	45,0	86,8	97,1
Korkokulut, netto	22,6	29,0	27,0
Pitkäaikaisten lainojen nostot	221,0	128,0	36,0
Pitkäaikaisten lainojen kokonaismäärä	1 002,4	1 074,2	1 041,5
Lainanhoitokate	Tarkentuu		

Tarkemmat rahoituslaskelmat vuoteen 2030 saakka kuvataan hyvinvointialueen taloussuunnitelmassa.

5. Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa

5.1 Sote-järjestämissuunnitelman toimeenpanon toteutuminen 1–9/2023

Järjestämissuunnitelman toteuttaminen on pääosin käynnistynyt suunnitellussa aikataulussa. Toteutusta ovat haastaneet henkilöstön saatavuus sekä uuden organisaation käynnistymiseen liittyvä normaalia voimakkaampi henkilöstön vaihtuvuus. Ongelmat henkilöstön saatavuudessa ovat heijastuneet ostopalveluiden arvioitua suurempaan käyttöön. Ostopalveluiden toteumaan vaikuttavat myös vuonna 2023 selvästi arvioitua voimakkaammin nousseet palveluntuottajien hinnankorotukset. Hyvinvointialueella on käytössä useita eri asiakastietojärjestelmiä, jonka vuoksi luotettavaa tietoa asiakasmääristä ja mittareista ei pystytä vielä kaikilta osin keräämään. Näin ollen myös taloudellisten tavoitteiden saavuttamista seuranta on osin mahdollista vasta tilinpäätösvaiheessa.

Rakennemuutoksen toteutumista ajalla tammi-syyskuu on kuvattu seuraavan sivun taulukossa. Muutos on pääosin edennyt tavoitteen mukaisesti. Ajalla tammi-syyskuu 2023 paikkamäärä on vähentynyt 201 eli noin 4,1 %.

Järjestämissuunnitelman toteuttamisen tueksi on laadittu 16 toimeenpanosuunnitelmaa, joista 12 kokonaisuutta on edennyt suunnitellusti. Etälääketieteellisen tuen keskuksessa viivästyminen koskee Oulun, Oulunkaaren, Lakeuden ja Koillismaan säännöllisen kotihoidon ja ikäihmisten asumispalvelujen omalääkäritoimintaa. Myös yhteisöllisen asumisen toimeenpanosuunnitelman toteutuksessa on viivästymistä. Samoin ikäihmisten tehostetun palveluasumisen paikkamäärät eivät ole vielä vähentyneet tavoitteen mukaisesti. Lastensuojelun laitosyksikön perustamisessa tilakartoitus on vielä kesken. Kooste toimeenpanosuunnitelmien etenemisestä löytyy taulukosta 2.

Syksyllä 2022 hyväksytyn sote-järjestämissuunnitelman kustannusvaikutukset tarkentuvat vuoden 2023 tilinpäätöksessä. Toteumaennusteen pohjalta tehty arvio on, että sopeutustoimenpiteiden kustannuksia vähentävä vaikutus sote-järjestämissuunnitelman ja talousarviokirjassa kuvattujen muiden toimenpiteiden osalta vuodelle 2023 on noin 30–35 miljoonaa euroa. Arviossa on huomioitu esimerkiksi kotona asumisen tukemiseen ja perustason vahvistamiseen tehdyt resurssisatsaukset. Kustannusten hillintään ovat vaikuttaneet erityisesti rakenteellisten muutosten suunnitelmallinen eteneminen. Toisaalta alkuperäistä tasapainotustavoitetta ovat haastaneet muun muassa ostopalveluja avustuskustannusten arvioitua suurempi kasvu.

Toiminta	Nykytila, lähtötilanne	Suunnitelma 2023-2025	Toteutuma 1–9 2023 ja ennuste 2023
Yhteisöllinen asuminen Sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa	309 paikkaa	Lisätään 158 paikkaa, paikkoja yhteensä 467	**1–9/2023: Nykytilanmukaiset paikat 309** Yhteisöllisen asumisen myöntämisen perusteet ja asiakasmaksut on hyväksytty. Yksityisellä sektorilla valmistumassa yksiköitä Oulussa, ARA:n hankehakemuksia vireillä.
Ympärivuorokautinen palveluasuminen Sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa	3 228 paikkaa *(Järjestämissuunnitelmassa tehostetun palveluasumisen nykytila 3193 paikkaa, tarkennettu)*	Vuonna 2023 paikkoja vähennetään 146–156, vuoteen 2025 mennessä paikkoja on 260–280 vähemmän, paikkoja yhteensä 3072–3082	**1-6/2023 uusi: 3 369 paikkaa** **7–9/2023: 3 294 paikkaa, vähentynyt -75 paikkaa kesäkuun tilanteesta** Peittävyys 75 v. täyttäneillä 6/2023: 8,5 %, 9/2023: 8,2 %
Arviointi- ja kuntoutusyksikkö Sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa	280 paikkaa	Lisätään 52 paikkaa, paikkoja yhteensä 332	**09/2023: 308 paikkaa, lisätty +28 paikkaa** Arviointi- ja kuntoutusyksiköiden muutoksia on suunniteltu. Toiminnan käynnistämisen ja vahvistamisen aikataulu vaihtelee alueittain ja on mm. sidoksissa vuodeosastojen paikkamuutoksiin. Taivalkosken ja Iin akuuttihoitopaikkojen muuttaminen arviointi- ja kuntoutuspaikoiksi syksyllä 2023. Oulun eteläisen alueen suunnittelun ja toteutuksen jatkaminen. Lakeuden alueen suunnittelu ja vaikutusten huomioiminen talousarviossa 2024.
Akuuttihoito Terveydenhuoltolain mukaista toimintaa	388 paikkaa	Vähennetään 122 paikkaa, paikkoja yhteensä 265	**9/2023: 300 paikkaa, vähentynyt -88 paikkaa** Paikkamäärävähennyksen arvioidaan toteutuvan suunnitellusti.
Laitoshoito Sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa	126 paikkaa	Vähennetään 54 paikkaa, paikkoja yhteensä 72	**7–9/2023: 104 paikkaa, vähentynyt -22 paikkaa** Peittävyys 9/2023: 0,3 %, Peittävyys 6/2023: 0,3 %

Sairaalahoito Terveydenhuoltolain mukaista toimintaa	1 007 paikkaa	Vähennetään 165 paikkaa, paikkoja yhteensä 842	**9/2023: 850 paikkaa, vähentynyt -157 paikkaa** Raahen (-8) paikkaa lukuun ottamatta sairaalapaikkojen vähennykset on tehty
Psykiatrinen osastohoito Terveydenhuoltolain mukaista toimintaa	201 paikkaa	Vähennetään 16 paikkaa, paikkoja yhteensä 185	**9/2023: Nykytilan mukaiset paikat 201 (OYS 185, Kuusamo 6, Raahe 10)** Raahen ja Kuusamon osalta järjestelyt käynnissä. 10-paikkainen syömishäiriöyksikkö käynnistynyt 9/2023
Yhteensä	*+35 paikkaa (tarkennus järjestämissuunnitelmaan)* **4 950 paikkaa** **Lisäksi 589 paikkaa lisätään arviointi- ja kuntoutusyksiköihin ja yhteisölliseen asumiseen**	*+35 paikkaa (tarkennus järjestämissuunnitelmaan)* **5112 - 5132 paikkaa, vähennys 407 - 427 p.**	**1-9/2023: 4 749 paikkaa vähentynyt 201 paikkaa, -4,1 %** **Lisäksi on lisätty arviointi- ja kuntoutusyksiköiden ja sekä yhteisöllisen asumisen paikkoja 28 eli 4,8** %

Toimeenpanosuunnitelma	Päävastuullinen toimialue	Toimeenpanosuunnitelma laadittu	Eteneekö suunnitellusti 1-9	Tavoiteaikataulu toimeenpanolle	Tilanne 1-9/2023	Jatkosuunnitelma ja huomiot
1. KOTAS-keskuksen toiminnan käynnistäminen	Ikäihmisten palvelut	**Kyllä**	**Kyllä**	30.6.2023	Toiminta on käynnistynyt, vaikuttavuusinvestointi on tehty. Toimintaluvut ovat tavoitteissa. Toimintaan on perustettu 5 htv lisäpanos, näistä 4 htv täytetty.	Seuranta ja vaikuttavuuden osoittaminen.
2. Etälääketieteellisen tuen keskuksen käynnistäminen	Ikäihmisten palvelut	**Kyllä**	**Kyllä, osin viivästynyt**	1.6.2023	Toiminta on käynnistynyt, vaikuttavuusinvestointi on tehty. Toimintaluvut ovat tavoitteissa. Viivästyminen koskee Oulun, Oulunkaaren, Lakeuden ja Koillismaan säännöllisen kotihoidon ja ikäihmisten asumispalvelujen omalääkäritoimintaa.	Seuranta ja vaikuttavuuden osoittaminen.
3. Kotisairaalan hoitopaikkojen lisääminen	Ikäihmisten palvelut	**Kyllä**	**Kyllä**	30.6.2023	Kotisairaalatoimintamalli on valmis. Toiminta on laajentunut tänä vuonna Vaalaan ja Taivalkoskelle. Aikaisemmin toiminnassa olevien yksiköiden toiminta-alueita on laajennettu. Asiakasmäärät ovat nousseet ja suoritteet lisääntyneet. Toimintaan on perustettu 15 htv:n lisäpanos, joista rekrytoitu 12 htv. Hankerahoituksella toteutettavien hoidon tarpeen arviointiyksiköiden suunnittelu etenee ja rekrytoinnit ovat käynnistyneet. Toimintaluvut ovat tavoitteissa.	Kaikenikäisten kotisairaala laajenee maantiede huomioiden vuoden 2023 aikana. Hoidon tarpeen arviointiyksiköiden toiminta käynnistyy loppuvuonna 2023 Oulun alueella. Toteutetaan loput rekrytoinnit, vakiinnutetaan toimintaa, parannetaan seurantaa ja osoitetaan vaikuttavuus.
4. Arviointi- ja kuntoutusyksiköiden paikkojen lisääminen	Ikäihmisten palvelut	**Kyllä**	**Kyllä**	9-10/2023	Arviointi- ja kuntoutusyksiköiden sekä kotikuntoutus- ja kotiutustiimien muutokset ovat käynnissä. Toimintamallit ja prosessikuvaukset sekä palvelujen myöntämisenperusteet ovat valmisteilla päätöksen tekoon. Toimintaluvut tavoitteissa.	Taivalkosken ja Iin akuutti-hoitopaikkojen muuttaminen arviointi- ja kuntoutuspaikoiksi toteutuu syksyllä 2023. Oulun eteläisen alueen suunnittelun ja toteutuksen jatkaminen. Lakeuden alueen suunnittelu ja vaikutusten huomioiminen talousarviossa 2024.
5. Yhteisöllinen asuminen	Ikäihmisten palvelut	**Valmistelussa**	**Viivästynyt**	2024	Yhteisöllisen asumisen myöntämisen perusteet ovat valmistelussa. Yksityisellä sektorilla on valmistumassa yksiköitä Oulussa, ARAn hankehakemuksia vireillä	Myöntämisen perusteiden vahvistaminen 09/2023. Alueen suunnitelmien valmistelu käynnistyy ja paikkamäärä sekä tavoitepeittävyys arvioidaan uudelleen.

6. Tehostetun palveluasumisen paikkojen vähenemi-nen	Ikäihmisten palvelut	**Kyllä**	**Viivästynyt**	Syksy 2023	Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkamäärän vähentäminen on aloitettu ja alueellisesti toimintaluvut kuvattu. Yhtenäisten kriteereiden puute viivästyttää vähentämistä.	Oman, oston ja palvelusetelituotannon määrän tarkempi seuranta. Oman ja yksityisen tuotannon hoitopäivän hinnan analysointi. Peittävyyden seuranta.
7. Laitoshoidon paikkojen vähe-neminen	Ikäihmisten palvelut	**Kyllä**	**Kyllä**	Syksy 2023	Laitoshoidon paikkamäärän vähentäminen on tehty suunnitellusti.	Siikajoen osalta toteutuminen käynnistyy arviolta 1/2024.
8. Akuuttipaikkojen vähentämi-nen	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	**Kyllä**	**Kyllä**	Syksy 2023	Viralliset sairaansijat ovat vähentyneet, Vaala ja Haapajärvi on suljettu. Taivalkosken osasto on muuttunut arviointi ja kuntoutusyksiköksi. Kalajoelta ja Ylivieskasta on vähentynyt yhteensä 19 paikkaa.	Etenee suunnitellusti. Neuvottelut ovat käynnissä lakkautettavien ja muuttuvien yksiköiden henkilöstön kanssa.
9. Sairaalahoitopaikkojen vähentä-minen	OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	**Kyllä**	**Kyllä**	Syksy 2023	Sairaansijoja 9/2023 yhteensä 850, vuoden alun tilanne 1007 sairaansijaa. Tavoite etenee.	Raahen (-8) paikka lukuun ottamatta sairaalapaikkojen vähennykset on tehty
10. Tarpeenmukaisten sote-keskusten määrittely	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	**Kyllä**	**Kyllä**	Syksy 2023	Tarpeen mukaisten sote-keskusten suunnitelma on hyväksytty aluehallituksessa 14.6.2023. Toteutus on lähtenyt liikkeelle ja liikkuvien palveluiden työryhmä on toiminnassa.	Palveluverkoston ja palveluiden tarkentaminen. Liikkuvien sote-keskuspilottien käynnistäminen ja tarvittavat hankinnat.
11. Ikäneuvolan käynnistämi-nen	Ikäihmisten palvelut	**Kyllä**	**Kyllä**	Syksy 2023	Toimintamalli on vahvistettu. Ikäneuvolatoiminta on käynnistynyt kaikilla alueilla, mutta ei vielä kaikkien kuntien osalta.	Vahvistetaan ja laajennetaan toimintaa.
12. Digitaalisen sote-keskuksen käynnistämi-nen	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	**Kyllä**	**Kyllä**	Käynnistynyt huhtikuussa, laajeneminen nopeutetulla aikataululla	Toiminta on käynnistynyt 17.4.2023. Käynti- ja asiakasmäärät ovat nousussa. Toiminta on laajentunut kesän aikana vastaanottopalveluissa, matalankynnyksen mielenterveyspalveluissa ja kuntoutuksessa.	Laajeneminen nopeutetulla aikataululla eri aluille ja eri toimialueiden palveluihin.

13. Psykiatrisen osastohoidon paikkojen vähentäminen ja tehostetun avokuntoutuksen vahvistaminen	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	**Kyllä**	**Kyllä**	Raahessa kesä 2023, Kuusamossa kevät 2025	Taloudelliset vaikutukset eivät vielä ole toteutuneet.	Raahen paikat vähentyvät kokonaan 1.7.2023 lähtien. Kuusamon paikkojen väheneminen toteutuu loppuvuonna 2024 (alkuperäinen suunnitelma 2025).
14. Lastensuojelun laitosyksikön perustaminen	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	**Kyllä**	**Toimeenpanosuunnitelma on valmis, tilakartoitus on kesken. Sisältää riskin.**	Syksy 2023	Tilat kartoituksessa, seitsemänpaikkainen. Kustannusvaikutuksia ei vielä ole.	Tilojen saaminen on riski toiminnan aloittamiselle syksyllä 2023. Myös asiakasmäärän kasvu asettaa riskin ostopalveluiden taittamiselle.
15. Vammaisten asumispalveluyksiköiden perustaminen	Vammaispalvelut	**Kyllä**	**Kyllä**	Yksikön rakentamisen aloitus 12/2023 - vuosi 2024	Suunnitteluvaiheessa.	Aikatauluriski tunnistettu.
16. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat, selviämisaseman perustaminen	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	**Kyllä**	**Kyllä**	Syksy 2023, käynnistyy 8.9.2023	Viisipaikkainen, toiminta käynnissä viikonloppuisin. Kustannukset syksyllä 2023 vakiinnuttamisrahasta ja Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeesta.	Vuoden 2024 kustannuksia katetaan vakiinnuttamisrahasta, huomioitava talousarviossa 2024.

5.2 Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen

Sote-järjestämissuunnitelman päivitys tarkentaa aiemmin syksyllä 2022 linjattuja uudistustoimenpiteitä. Toimenpiteitä tarkastellaan neljässä kokonaisuudessa: 1) kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut, 2) tarpeenmukaisten sote-keskusten palvelut, 3) Pohteen yhteiset palvelut sekä 4) yhteistyöalueen yhteiset palvelut.

Kotona ja arkiympäristössä tapahtuvan tuen ja palveluiden kokonaisuuteen sisältyvät esimerkiksi toimenpiteet säännöllisen kotihoidon, yhteisöllisen asumisen sekä ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen peittävyyden arvioinnista. Myös mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden sekä vammaisten asumispalvelupaikkojen määrää, sijaintia ja järjestämistapaa tarkastellaan. Samoin ostopalveluiden hallittua siirtämistä Pohteen omaksi toiminnaksi selvitetään.

Tarpeenmukaisten sote-keskusten osalta järjestämissuunnitelman päivityksessä arvioidaan esimerkiksi laajan palvelun sote-keskusten sekä muiden sote-keskusten/-yksiöiden määrää, palveluvalikoimaa ja sijaintia. Tarkasteluun sisältyvät myös liikkuvien sote-yksiköiden toiminnan käynnistäminen sekä digitaalisen sote-keskuksen nopeutettu käyttöönotto ja palveluvalikoiman määrittely.

Hyvinvointialueen yhteisiin palveluihin liittyen arvioidaan muun muassa sairaala- ja akuuttiosastopaikkojen sekä arviointi- ja kuntoutusyksiköiden määrää ja sijaintia. Lisäksi tarkastelussa ovat poliklinikkatoiminnan ja päivystysten järjestäminen sekä kotisairaalan toiminta.

Henkilöstöllä, asukkailla ja muilla sidosryhmillä on ollut mahdollisuus antaa palautetta tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman luonnosvaiheen esityksistä sähköisen palautekanavan kautta 23.10.-3.11.2023. Palautteita saatiin yhteensä noin 5000 kpl, joista henkilöstöltä 1800 kpl, asukkailta 3000 kpl ja muilta sidosryhmiltä 200 kpl. Lisäksi asukkailla ja muilla sidosryhmillä on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja antaa palautetta suunnitelmasta avoimissa kuntalaistilaisuuksissa. Eri sidosryhmiltä on tullut myös muuta kautta kannanottoja ja viestejä suunnitelman sote-järjestämissuunnitelman päivitystä koskien. Liitteenä yhteenveto palautteista ja tulleet kannanotot.

Sähköisissä palautteissa nostettiin esiin muun muassa palvelurakenteisiin, toimintamalleihin, henkilöstön riittävyyteen ja hyvinvointiin, johtamismalleihin ja esihenkilötyöhön sekä tiloihin ja tukipalveluihin liittyviä näkökulmia.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman vaikuttavalle toteutumiselle on tärkeää, että toimialueita läpileikkaavat yhteiset tavoitteet ja toiminnalliset muutokset huomioidaan järjestämissuunnitelmaa tarkentavissa toimeenpanosuunnitelmissa. Asiakasryhmittäisten (lapset ja nuoret, ikäihmiset, mielenterveys- ja päihdeasiakkaat, vammaiset) sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten taittaminen edellyttää hoito- ja palveluketjujen kokonaisuuden toimivuutta. Integraatiohyötyjen saavuttamiseksi tarvitaan toimialueet ylittäviä yhteisiä toimintamalleja, hoidon ja palvelujen jatkuvuutta sekä vaikuttavien, tutkittujen toimintamallien käyttöönottoa. Yhteistyössä henkilöstön kanssa rakennetuilla toimintamalleilla ja uudistumisella tavoitellaan henkilöstön työn kuormittuvuuden vähentämistä ja turvaavan osaltaan osaavan henkilöstön saatavuutta. Sote-integraation näkökulmasta on tarpeen tehdä myös johtamisjärjestelmän toimivuuden analysointi ja uudelleenarvioida, miten johtamisjärjestelmä tukee asiakaslähtöisten integraatiohyötyjen saavuttamista. Asiakasryhmittäisiä palveluketjuja ja niihin kytkeytyviä kustannuksia on keskeistä kehittää ja seurata osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutumista. Hoito- ja palveluketjuille asetetaan hyvinvointialuetasoisen tietopohjan kehittyessä vuosittaiset tavoitteet kustannusten kasvun taittamiseksi osana talousarviota.

5.2.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut

Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palveluita on järjestämissuunnitelmassa tarkasteltu asiakasryhmittäin; lapset, nuoret ja perheet, ikäihmiset, vammaiset ja mielenterveys- ja päihdeasiakkaat. Asiakasryhmien hoidon ja palvelujen kehittämiselle on asetettu tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit vuosille 2023–2025.

Lapset, nuoret ja perheet / sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen

Seuraavissa kuvissa ovat lasten, nuorten ja perheiden tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit vuosille 2023–2025:

5.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut:
Lapset, nuoret ja perheet 1/2

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
1 Lapsi, nuori tai perhe saa tarvitsemansa tuen oikea-aikaisesti kotiin tai arjen ympäristöön, jolloin raskaimpia palveluita käyttävien osuus vähenee. • Lastensuojelun asiakasmäärä vähenee -10 % v. 2022 tasosta. • Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on enintään 1,2 %. • Lasten, nuorten ja perheiden koettu hyvinvointi ja kokemus avun ja tuen saannista paranee.	a) Perhekeskuksen palvelut toimivat yhdenmukaisesti sote-keskuksissa moniammatillisesti ja jatkuvuuden turvaten. b) Palvelukriteerit yhdenmukaistetaan. c) Lapselle ja nuorelle nimetään vastuuomatyöntekijä. d) Toteutetaan yhdenmukainen yhden yhteydenoton asiakas- ja palveluohjauksen malli. e) Sovitaan yhteistyömallit varhaiskasvatuksen ja perusopetuspalveluiden sekä muiden hyvinvointialueen eri toimijoiden kanssa (muun muassa yritykset, järjestöt, TE-palvelut, oppilaitokset, 3. sektori). f) Lastensuojelun perhehoitoa vahvistetaan. g) Lapsiperheiden kotipalvelua vahvistetaan. h) Tehdään selvitys lapsiperheiden omaishoidon kriteereistä ja tuodaan päätöksentekoon sen mukaisesti. Omaishoito järjestetään kaikille kriteerit täyttäville. i) Sosiaalihuoltolain mukainen kotipalvelu, perhetyö ja sosiaalinen kuntoutus toteutetaan monituottajamalliila. j) Luodaan palvelukuvaukset lapsiperheiden sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta sosiaalityön tarpeen mukaisten resurssien kohdentamiseksi. k) Äitiys- ja lastenneuvolan resursseja tarkastellaan vastaamaan tarvetta ja ennalta ehkäisevän matalan kynnyksen tukea. l) Vahvistetaan perhe-ja lähisuhdeväkivallan ehkäisytyötä yhdessä kolmannen sektorin kanssa.	• Asiakassuunnitelmien lakisääteisen tekemisen toteutuminen (S) • Lasten ja nuorten eri sosiaali- ja terveyspalveluihin hoitoonpääsyaika (palvelujen saatavuus) (S) • Palvelurakenne; kevyempien palvelujen osuus lisääntyy (lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö ja sosiaalinen kuntoutus) (S) • Mielenterveyspalvelut (perustaso) ja psykiatrinen erikoissairaanhoito %-osuudet, lisäksi psykiatrinen laitoshoito. (S) • Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 -vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (K) • Perhehoidon ja laitoshoidon %-osuus kodin ulkopuolisista sijoituksista. (K) • Vastuuomatyöntekijä nimetty (kyllä/ei) (T) • Vaikuttavuuden mittareiden kehittäminen (T)

5.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut:
Lapset, nuoret ja perheet 2/2

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
2 Lapset ja nuoret saavat tarvitsemansa mielenterveys- ja päihdepalvelut oikea-aikaisesti ja ennalta-ehkäisevästi.	a) Toteutetaan lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut kotona- ja arkiympäristössä, digipalveluina sekä sote-keskuksessa. b) Laaditaan toimintamalli lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuuden nopeuttamiseksi. c) Arvioidaan ja kohdennetaan tarvittavat resurssit perustason palveluihin. d) Vahvistetaan perustason työntekijöiden osaamista sote-keskuksissa. e) Parannetaan psykiatriresurssin saatavuutta (muun muassa rekrytointi, ostopalvelut, Docta Oy). f) Sovitaan toimintamalli erityistason konsultaatioille tukemaan perustasoa. g) Selvitetään nuorten huumeidenkäyttäjien laitoskuntoutuksen tarve.	• Hoitoonpääsyaika perustason palveluihin (palvelukokonaisuudet määritellään) (S) • Hoitotakuun toteutuminen (jono, hoitotakuun ylitykset) (S) • Ennalta ehkäisevien ja kevyiden palvelujen osuus kasvaa (S) • Erikoissairaanhoidon tasoinen hoito vähenee (kustannukset, asiakkuudet, hoitopäivät jne.) (S) • IPC-menetelmän käyttö lisääntyy (Interpersonal Counselling, masennusoireilun hoitoon ja ehkäisyyn tarkoitettu interventio) (T)
3 Nuoret saavat tarvitsemansa tuen opiskeluun ja työllistymiseen. • Toisen asteen opintojen keskeyttäneiden määrä vähenee 60 %. • Nuorisotyöttömyys vähenee. • Kuntouttavaa työtoimintaa ja sosiaalista kuntoutusta on tarjolla hyvinvointialueella tarpeen mukaisesti.	a) Lisätään yhteistyötä koulujen kanssa kouluterveydenhuollossa ja muussa oppilashuollossa. b) Vahvistetaan nuorten osallisuutta sekä mielenterveyden edistämistä ja ehkäisevää päihdetyötä. c) Lisätään tarvittava määrä lakisääteistä resurssia kuraattori- ja psykologipalveluihin. d) Monipuolista kuntouttavaa työtoimintaa tuotetaan monituottajamalliilla. e) Sovitaan asiakasohjaus- ja toimintamallit työllisyyspalveluiden sekä TYP-toiminnan kanssa. f) Kuntouttavassa työtoiminnassa tehdään yhteistyötä järjestöjen kanssa.	• Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24 vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (K) • Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16-24vuotiaat (K) • Toisen asteen opintojen keskeyttäneiden määrä, % ikäluokasta (K) • Nuorisotyöttömät, % 18-24 -vuotiaasta työvoimasta (K) • Kuraattori- ja psykologipalveluihin pääsy lakisääteisessä ajassa, % (K) • Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärät ja työtoimintapäivät (T) • Sosiaalisen kuntoutuksen asiakasmäärät (T)

Sote-järjestämissuunnitelman päivittämisen tarpeet lasten, nuorten ja perheiden osalta osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa liittyvät toimenpiteiden tarkentamiseen. Nykyiset toimenpiteet eivät riitä henkilöstön riittävyyden ja talouden tasapainon varmistamiseen. Palveluiden järjestämisessä on pystyttävä turvaamaan tarpeenmukaiset lakisääteiset palvelut ja varmistamaan riittävä oma tuotanto. Kuntien kanssa tehtävä yhteistyö on lasten, nuorten ja perheiden palveluiden järjestämisen näkökulmasta merkittävää.

Talouden tasapainoa haetaan pääasiassa oman henkilöstön palvelutarpeiden mukaisella kohdentamisella, henkilöstön lisäämisellä sekä ostopalvelujen ja vuokratyövoiman vähentämisellä. Asiakaskohtaisia ostopalveluja tehdään myös suorahankinnoilla ja tavoitteena on siirtää osa niistä hallitusti hyvinvointialueen omaan palvelutuotantoon henkilöstöä lisäämällä. Talouden tasapainottamistoimenpiteissä onnistuminen edellyttää asiakaskohtaista palvelutarpeen arviointia ja päätöksentekoa. Palvelujen yhtenäisistä myöntämiskriteereistä esimerkiksi perhehoitoon liittyen on tärkeä päättää mahdollisimman pian.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella seurataan jatkossa alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten raskaampien (lastensuojelun ja mielenterveyspalvelut) palvelujen kustannuksia. Lisäksi STM:n rahoittamassa hankkeessa kehitetään lapsibudjetoinnin mallia yhdessä Oulun kaupungin, Sievin kunnan ja Nivalan kaupungin kanssa. Näillä toimenpiteillä tavoitteiden ja kustannusten seurannassa edetään kohti palveluketjumallia.

Tasapainotustoimenpide	Tavoite, johon liittyy järjestämissuunnitelmassa	Vaikutukset asiakkaisiin	Vaikutukset henkilöstöön	Vaikutukset tukipalveluihin ja tiloihin	Muut vaikutukset tai riskit	Taloudelliset vaikutukset	Toimeenpanon aikataulu
Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaisten kotiin annettavien palveluiden oman henkilöstön lisääminen ja kohdentaminen palvelutarpeiden mukaisesti sekä ostopalveluiden vähentäminen palvelujen vaikuttavuuden lisäämiseksi.	Lapsi, nuori tai perhe saa tarvitsemansa tuen oikeaaikaisesti kotiin tai arjen ympäristöön, jolloin raskaimpia palveluita käyttävien osuus vähenee.	Palvelujen määrä asiakaskohtaisesti laskee nykyisestä, palveluiden vaikuttavuutta, oikea-aikaisuutta ja laatua on tavoitteena parantamaan. Lakisääteiset palvelut turvataan.	Osaamisen vahvistamisen lisääminen. Monialaisen yhteistyön lisääntyminen ja palveluiden jatkuvuuden vahvistuminen oman tuotannon myötä. Henkilöstön määrä lisääntyy.	Ei merkittävää vaikutusta.	Palvelutarpeiden kasvu. Henkilöstön saatavuuden haasteet tuottaa palveluita omana tuotantona. Ostopalveluiden hallitsematon käyttö äkillisistä palvelutarpeista ja henkilöstön vaihtuvuudesta johtuen. Ostopalveluiden vähentäminen voi johtaa pienyritysten vähenemiseen.	Vuonna 2024: -9,5 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Koko vuosi 2024, toimenpide on käynnistynyt
Oman henkilöstön lisääminen ja osaamisen vahvistaminen hoidon kohdentamisen, jatkuvuuden ja yhdenvertaisuuden parantamiseksi. Hallitsematonta ostopalveluina tuotettavaa vuokratyövoimaa psykiatrien, psykologien ja päihdetyön osalta vähennetään suunnitelmallisesti.	Lapset ja nuoret saavat tarvitsemansa mielenterveys ja päihdepalvelut oikea-aikaisesti ja ennaltaehkäisevästi.	Hoidon jatkuvuus ja yhdenvertaisuus paranevat. Mikäli henkilöstön saatavuuden haasteita on, palvelu voi heiketä.	Yhteistyö paranee ja hoitoketjut vahvistuvat oman tuotannon myötä.	Ei merkittävää vaikutusta.	Omaa henkilöstöä ei ole saatavilla. Joudutaan turvautumaan äkillisistä palvelutarpeista johtuviin suorahankintoihin.	Vuonna 2024: -0,5 milj. Vuosina 2025-2026: -0,5 milj.	Kevät-kesä 2024
				Yhteensä		**Vuonna 2024: -10 milj.**	

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Ikäihmiset / sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen

Seuraavissa kuvissa ovat ikäihmisten palveluiden tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit vuosille 2023–2025:

5.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut: Ikäihmiset 1/3

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
1 Päätavoite: Ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona mahdollisimman toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä pitkään ja hän pystyy ylläpitämään mahdollisimman itsenäisesti terveyttään, hyvinvointiaan ja mielekästä elämää. Tavoitepeittävyydet (+75 v.) • Kotona asuu 94 % (nykytila 90,2 %), tavoite vuodelle 2023 on 92,5 %		• Kotona asuvien 75-vuotta täyttäneiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä (K) • Yksinäisyyttä kokeneiden määrä (K)
2 Omaishoito järjestetään kaikille kriteerit täyttäville ja perhehoitoa vahvistetaan. Tavoitepeittävyydet (+75 v.): • Omaishoidon tuki 7 % (nykytila 6,2 %) • Perhehoitajien määrän lisääminen ja hoitovuorokausien lisääminen.	a) Vahvistetaan yhteiset kriteerit ja tukimaksuluokat omaishoitoon sekä perhehoidon toimintaohje. b) Koulutetaan uusia perhehoitajia ja tuetaan nykyisten perhehoitajien osaamista ja hyvinvointia. c) Tuetaan omaishoitajien jaksamista.	• Omaishoidontuen peittävyys yli 75-vuotiailla, % (K) • Perhehoidon peittävyys yli 75-vuotiailla, % (K) • Lakisääteisen omaishoidon vapaan käytön toteuma % (T)
3 Turvallisen kotona asumisen tukeminen ja arjessa pärjääminen sairaanhoidollisella ja lääketieteellisellä tuella sekä toimintakyvyn edistäminen kuntouttavin keinoin. Tavoitepeittävyydet (+75 v.): • Säännöllinen kotihoito 13 % (nykytila 18,2 %), turvaa myös henkilöstön saatavuutta • Vuodelle 2023 tavoite 14,5 %, tarkentuu	a) Vahvistetaan kotiin annettavia palveluja (muun muassa etälääkärikeskus). b) Järjestetään asiakasohjaus ja neuvonta keskitetysti. c) Yhtenäistetään kriteerit ja soveltamisohjeet. d) Toteutetaan kotiin annettavat arviointi- ja kuntoutusjaksot ennen säännöllisiä palveluita. e) Lisätään hyvinvointiteknologian käyttöä.	• Säännöllisen kotihoidon peittävyys yli 75-vuotiailla, % (K) • Arvioivan kotikuntoutusjakson jälkeen itsenäisesti kotona pärjäävien asiakkaiden osuus (%) (T) • Etälääkärikonsultaatioiden osuus kaikista lääkärikontakteista alueittain ja palveluittain eriteltynä (S) • Etälääkärikonsultaatioiden perusteella asiakas ei ohjaudu jatkohoitoon, % (S)
4 Yhteisöllistä asumista ympärivuorokautisen hoidon sijaan. Tavoitepeittävyydet (+75 v.): • Yhteisöllinen asuminen 1 % (nykytila 0,4 %)	a) Määritellään yhteisöllisen asumisen palvelukuvaus ja palvelun saamisen kriteerit. b) Yhteisöllistä asumista toteutetaan yhteistyössä kuntien ja rakennuttajien kanssa. Tavoitepaikkamäärä vuoteen 2025 mennessä on 467 paikkaa. Yhteisöllisen asumisen paikkoja lisätään 158 (nykytila 309 paikkaa).	• Yhteisöllisen asumisen peittävyys yli 75-vuotiailla, % (S)
5 Ympärivuorokautinen hoito järjestetään turvallisesti. Tavoitepeittävyydet (+75 v.): • Tehostettu palveluasuminen 6 % (nykytila 8,2 %), turvaa myös mitoituksen toteutumista 1.4.2023 alkaen	a) Tavoite on, että vuoteen 2025 mennessä tehostetun palveluasumisen (ympärivuorokautinen palveluasuminen) paikkoja on 260-280 vähemmän.	• Ympärivuorokautisen hoidon peittävyys yhteensä yli 75-vuotiailla, % (K) • Tehostetun palveluasumisen peittävyys yli 75-vuotiailla, % (K) • Laitoshoidon peittävyys yli 75 vuotiailla, % (K)

5.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut: Ikäihmiset 2/3

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
6 KOTAS-keskus on käytössä ikäihmisille koko hyvinvointialueella. Tavoitepeittävyydet (+75 v.): • Säännöllinen kotihoito 13 % (nykytila 18,2 %), turvaa myös henkilöstön saatavuutta • Vuodelle 2023 tavoite 14,5 % (tarkentuu)	a) Määritellään ja resursoidaan KOTAS-keskuksen toimintamalli. Lääkäriresurssin osalta toiminta järjestetään pääosin omana toimintana ja sitä tuetaan tarvittavilta osin ostopalveluna.	• Yhteispäivystyksissä käyneiden yli 75-vuotiaiden asiakkaiden osuus väestöstä (vähenee) (T) • Yksiköittäin/alueittain yhteispäivystyskontaktit/hoitopaikka (T) • Päivystyksen kautta tulleiden yli 75-vuotiaiden perusterveydenhuollon sairaalahoidon asiakkaiden määrä, hoitojakson pituus ja sairaalahoitopäivien kokonaismäärä (T) • Kotas-hoitajan/Kotas-keskuksen kontaktin perusteella asiakas ei ohjaudu jatkohoitoon, % (T)
7 Ikäkeskuksen toiminnoissa edistetään ja turvataan ikäihmisten hyvinvointia. • Hyvinvointitapaamiset käynnistyvät koko alueella ja niihin osallistuu 60 % 68-vuotiaista (ei säännöllisen palveluiden piirissä olevista). • Sähköinen omaehtoinen hyvinvointiarvio otetaan käyttöön yli 68-vuotiaille ja sen toteuttaa 60 % yli 68-vuotiaista.	a) Käynnistetään hyvinvointitapaamiset ja hyvinvointiarviot (ikäneuvola) vuoden 2023 aikana. b) Tehdään suunnitelmat ja aikataulu kuntouttavasta päivätoiminnasta.	• Vähäisin sote-palveluin kotona asuvien yli 75-v. %-osuus (T) • Toteutuneiden hyvinvointitapaamisten määrä, %-osuus niistä 68-vuotiaista, jotka eivät ole säännöllisten palvelujen piirissä (T) • Omaehtoisen hyvinvointiarvion käyttöönotto yli 68-vuotiailla (T) • Yhtenäisen kuntouttavan päivätoimintamallin laajeneminen koko hyvinvointialueelle (T)
8 Monituottajuuden hyödyntäminen osana toimivia, asiakaslähtöisiä hoito- ja palveluketjuja.	a) Palveluseteli on käytössä muun muasssa seuraavissa palveluissa • Säännöllinen ja tilapäinen kotihoito • Säännöllinen ja tilapäinen kotisairaanhoito • Tehostettu palveluasuminen • Yhteisöllinen asumiseen liittyvät palvelut • Omaishoidon vapaat • Lääkkeiden koneellinen annosjakelu • Siivouspalvelu • Avustajapalvelu b) Hyödynnetään monituottajuutta kotihoidossa, kotisairaanhoidossa ja tehostetussa palveluasumisessa.	• Vertailukelpoisissa palveluissa oman toiminnan, ostopalveluiden, palveluseteleiden ja avustusten kustannusten vertailu (€/asiakas, €/suorite) (S)

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

5.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut: Ikäihmiset 3/3

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
9 Ikäihmisten laitoshoitoa järjestetään vanhuspalvelulain mukaisesti. Tavoitepeittävyys (+75 v.) 0,5 % (nykytila 1,3 %)	a) Laitoshoidon paikkoja vähennetään alueellisen tarpeen mukaisesti vuonna 2023 yhteensä 54 paikkaa.	• Laitoshoidossa 75-vuotta täyttäneiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä (K)
10 Alueellinen arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminta tukee asiakkaiden voimavaroja ja toimintakykyä sekä kotona pärjäämistä.	a) Tehostetun palveluasumisen pitkäaikaishoidon yksiköitä ja vuodeosastoja muutetaan arviointi- ja kuntoutusyksiköiksi (sisältäen vuorohoidon). b) Vuonna 2023 arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkoja (sisältää vuorohoidon) lisätään erillisen suunnitelman mukaan 51 paikkaa (331 paikkaa). Nykytila 280 paikkaa.	• Arviointi- ja kuntoutusyksiköiden vahvistaminen/laajeneminen koko hyvinvointialueelle (T) • Arvioivan kotikuntoutusjakson jälkeen itsenäisesti kotona pärjäävien asiakkaiden osuus (%) (T)
11 Kotihoidon tuottavuuden ja palveluprosessien sujuvuuden parantamiseksi vakiinnutetaan ja laajennetaan olemassa olevia ja uusia kotona asumista tukevia teknologisia ratkaisuja. • Vuoteen 2025 mennessä 12 % kotihoidon käynneistä toteutuu sähköisesti, vuonna 2023 etäkotihoidon tavoite on 8,5 % kaikista käynneistä	a) Uudistetaan toimintamalleja siten, että etäkotihoito on ensisijainen kotihoidon vaihtoehto (lääkeannosteluautomaatti jne.) asiakkaan toimintakyvyn niin mahdollistaessa.	• Etäkotihoitokäyntien osuus kaikista käynneistä % (S) • Uusien hyvinvointiteknologiaan liittyvien toimintojen määrä kasvaa (S) • Hyvinvointiteknologiaa käyttävien asiakkaiden %-osuus säännöllisen kotihoidon asiakkaista (S)

Sote-järjestämissuunnitelman päivittämisen tarpeet ikäihmisten palvelujen toimenpiteiden osalta osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa liittyvät edelleen keveimpien kotiin annettavien palvelujen lisäämiseen ja raskaampien palvelujen vähentämiseen. Järjestämissuunnitelman mukaisesti aloitettujen kotiin annettavien palveluiden vahvistamista jatketaan. Muun muassa asiakasohjausta, etäkotihoitoa, kotikuntoutusta, kotisairaalan toimintaa, yhteisöllistä asumista sekä arviointi- ja kuntoutuspaikkoja lisätään. Ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyyden laskua 6 %:iin nopeutetaan ja toteutetaan laitoshoidon purku. Tarkasteltavaksi tulevat palvelujen järjestämistapojen, oman palvelutuotannon sekä monituottajuuden arviointi.

Esitetyillä talouden tasapainottamisen toimilla ei saavuteta ensi vuonna ikäihmisten palvelujen kustannuskehitykselle asetettuja talousarviotavoitteita.

Yli 75-vuotiaiden ikäihmisten asukaskohtaisiin sosiaali- ja terveyspalvelujen nettokustannusten kasvuun tullaan asettamaan euromääräiset tavoitteet. Hoito- ja palveluketjun toimivuutta tuetaan integraatiota parantamalla sekä hoito- ja palveluketjujen johtajuusvastuun selkiyttämisellä. Muutokset toteutetaan hallitusti ja asiakasvaikuttavuutta arvioiden. Hyvä muutosprosessin kuvaus ja viestintä korostuvat.

Tasapainotustoimenpide	Tavoite, johon liittyy järjestämissuunnitelmassa	Vaikutukset asiakkaisiin	Vaikutukset henkilöstöön	Vaikutukset tukipalveluihin ja tiloihin	Muut vaikutukset tai riskit	Taloudelliset vaikutukset	Toimeenpanon aikataulu
Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyyden (yli 75-vuotiaiden määrä palvelussa) saavutetaan nopeammin 6 prosenttiin (nykyinen peittävyys 8,1%) vuonna 2024.	Ympärivuorokautinen hoito järjestetään turvallisesti. Yhteisöllistä asumista ympärivuorokautisen palveluasumisen sijaan.	Yhdenvertaiset palvelut koko alueella. Asiakkaita hoidetaan enemmän kotiin annettavien palvelujen avulla. Hoitopaikkaa voi joutua odottamaan kauemmin tai se sijaitsee kauempana kuin aiemmin. Hoitopaikkaa mahdollisesti muuttuu.	Henkilöstömitoitus toteutuu 0,65 hoitajaa/hoidettava. Mahdollisesti työpisteen ja työyhteisön muutoksia (mm. kotihoito ja osaajayksikkö). Edellyttää yhteistoimintamenettelyä.	Osasta oman toiminnan kiinteistön vuokrauksesta luovutaan. Vähentää ateria- ja puhtauspalveluiden käyttöä, sekä sairaanhoidollisten tukipalveluiden käyttöä.	Asiakkaat eivät halua siirtyä hoitopaikasta toiseen. Hoidon jonotusaika voi ylittää lakisääteisen ajan. Kotiin annettaviin palveluihin ei välttämättä saada rekrytoitua tarpeeksi osaavaa henkilöstöä.	Vuonna 2024: -17,25 milj. Vuosina: 2025-2026 Tarkentuu	Aloitus heti päätöksenteon jälkeen, taloudellinen vaikutus laskettu 6 kuukauden toteumalla, edellyttää yhteistoimintamenettelyä
Sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon purku	Ikäihmisten laitoshoitoa järjestetään vanhuspalvelulain mukaisesti.	Asiakkaat saavat tarpeenmukaisen hoitopaikan. Hoitopaikka mahdollisesti muuttuu.	Oma henkilöstö siirtyy uusiin tiloihin.	Vähemmän hallinnollista työtä ostopalveluiden päättymisen vuoksi.	Rannikon uudisrakennus ei valmistu ja muutosta ei voida toteuttaa.	Vuonna 2024: -1,4 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Helmikuun alku 2024
Arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkoja lisätään 13 paikkaa ja paikkoja keskitetään isompiin yksiköihin, tavoitepaikkamäärä	Alueellinen arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminta tukee asiakkaiden voimavaroja ja toimintakykyä sekä kotona pärjäämistä.	Arviointi- ja kuntouttavaa hoitoa on enemmän tarjolla ja alueellisesti yhdenvertaisemmin. Toteutetaan arkiympäris-	Edellyttää osaamisen varmistamista ja vahvistamista. Henkilöstömitoitus 0,7 hoitajaa/hoidettava. Moniammatillinen työ lisääntyy.	Ei merkittäviä vaikutuksia.	Asiakkaat eivät ohjaudu yksiköihin. Toimintamuoto ei löydä paik-	Vuona 2024: +1,04 milj. (satsaus)	Käynnistyminen 01/2024, edellyttää yhteistoimintamenettelyä

(332) saavutetaan 2025		töä vastaavissa tiloissa. Tukee kotona asumisen edellytyksiä. Mahdollistaa saattohoidon lähellä kotia. Omaishoidon lakisääteisten vapaiden hoitopaikkoja säilytetään lähellä asiakkaita, mutta niitäkin keskitetään.	Mahdollisesti työpisteen ja työyhteisön muutoksia. Henkilöstön siirtyminen muista toimipisteistä.		kaansa palvelujärjestelmässä tai hoito- ja palveluketjussa.	Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	
Kotiin annettavia palveluja vahvistetaan, säännöllisen kotihoidon tavoitepeittävyys nousee 14%:iin. Järjestämistapaa arvioidaan.	Turvallisen kotona asumisen tukeminen ja arjessa pärjääminen sairaanhoidollisella ja lääketieteellisellä tuella sekä toimintakyvyn edistäminen kuntouttavin keinoin. Kotihoidon tuottavuuden ja palveluprosessien sujuvuuden parantamiseksi vakiinnutetaan ja laajennetaan olemassa olevia ja uusia kotona asumista tukevia teknologisia ratkaisuja. Aiempi päätöksenteko: järjestämissuunnitelma ja talousarvio 2023	Ikäihmiset voivat asua kotona turvallisesti ja saada tarpeenmukaista hoitoa ja palvelua sisältäen sairaanhoidollisen ja lääketieteellisen hoidon enemmän kotiin. Etähoiva asiakkaan kotona lisääntyy.	Kotiin annettavissa palveluissa on osaamista vaativia työtehtäviä enemmän. Haasteena rekrytointi. Vaativuustekijöinä yksin tehtävä ja liikkuva työ. Kollegiaalista tukea on mahdollisuus saada paremmin.	Sairaanhoidollisten tukipalveluiden tarve kasvaa. Kotihoidon työntekijöiden liikkumiseen tarvitaan kalustoa.		Vuonna 2024: -0,3 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Aloitettu 2023

Parannetaan hoito- ja palveluketjun toimivuutta yli 75- vuotiaiden osalta integraatiota lisäämällä. Sovitaan yhteistyöstä kuntien ja järjestöjen kanssa.	Potilaat saavat somaattista sairaalahoitoa oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Rakennetaan toimivat hoito- ja palveluketjut ja konsultaatiomallit somaattisen sairaalahoidon, akuuttihoidon, arviointi- ja kuntoutusyksiköiden ja kotona tapahtuvan hoidon välille	Asiakas saa hoidon ja palvelun oikea-aikaisesti ja jatkuvuus on turvattu. Tarpeettomia kontakteja hoitoon ja palveluun sekä siirtoja hoitopaikasta toiseen ei tule.	Kuvataan hoito- ja palveluketjut ja sovitaan työnjaosta ja moniammatillisesta työtavasta. Lisätään osaamista, uudistetaan työtehtäviä, lisätään integraation vastuuttamista ja johtamista.	Ei merkittäviä vaikutuksia	Riskinä, että moniammatilliseen yhteistyöhön ei sitouduta.	Vuonna 2024: Yli 75-vuotiaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen nettomenojen muutokselle asetettavat tavoitteet Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Aloitus vuonna 2024
					Yhteensä	**Vuonna 2024: -17,9 milj.**	

Vammaiset / sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen

5.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut: Vammaiset 1/3

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
1 Vammaiset asiakkaat saavat sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut ja erityispalvelut oikeaaikaisesti ja yhdenvertaisesti.	**a)** Sote- ja perhekeskukset, mielenterveys- ja päihdepalvelut, psykiatrinen erikoissairaanhoito sekä muut keskukset palvelevat kehitysvammaisia ja vammaisia asiakkaita. Kehitetään varhaista tunnistamista, monialaista yhteistyötä ja konsultaatiokäytäntöjä. **b)** Sote-keskuksissa toimivat vammaisten palveluihin nimetyt vastuulääkärit ja -hoitajat, sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat. **c)** Perustetaan ensiarviotiimi, joka toteuttaa yhteydenoton asiakkaaseen 7 arkipäivän aikana ja päätös hakemukseen tehdään ilman aiheetonta viivytystä viimeistään kolmen kuukauden aikana. **d)** Yhdenmukaistetaan palvelujen kriteerit ja soveltamisohjeet ja varmistetaan, että ne tukevat perustason palvelujen ensisijaisuutta.	• Yhteydenotto asiakkaaseen toteutunut 7 arkipäivän aikana (S) • Palvelutarpeen arvio ja päätös viimeistään kolmen kuukauden aikana (S)
2 Vammaisille asiakkaille turvataan tarpeen mukaiset asumispalvelut ja mahdollistetaan asumisen vaihtoehtoja.	**a)** Asumispalveluiden suunnittelussa huomioidaan kotona asuvien kehitysvammaisten tulevaisuuden asumistarpeet. **b)** Asumispalveluja tuotetaan osto- ja palvelusetelipalveluna sekä omana toimintana. **c)** Henkilökohtaisen avun palvelua järjestetään ensisijaisesti työnantajamalliilla ottaen huomioon asiakkaan oma tahto ja toimintakyky. Lisäksi palvelua tarjotaan osto- ja palvelusetelipalveluna sekä omana toimintana.	• Asumispalveluihin jonottavien määrä (S) • Työnantajamalliilla järjestetyn henkilökohtaisen avun asiakkaiden osuus henkilökohtaisen avun asiakkaista (T) • Tehostetun palveluasumisen, palveluasumisen ja tuetun asumisen oman toiminnan, ostopalveluiden ja palveluseteleiden kustannusten vertailu (€/asiakas) (S)

Seuraavissa kuvissa ovat vammaispalvelujen tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit vuosille 2023–2025:

Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen vammaisten palvelujen toimenpiteiden osalta osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa liittyy edelleen palvelukriteerien ja soveltamisohjeiden yhdenmukaistamiseen ja niiden toimeenpanoon, asumispalvelurakenteen keventämiseen sekä palvelujen kustannustehokkaaseen järjestämistapaan. Myös omaishoidon vapaiden kustannustehokkaita järjestämistapoja tulee tehostaa ja monipuolistaa.

Toimenpiteet kohdistuvat omassa palvelutuotannossa henkilöstömitoituksen yhdenmukaiseen arviointiin sekä henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaiseen käyttöön. Omaa palvelutuotantoa lisätään siirtämällä hallitusti ostopalveluja osaksi hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa. Pohteen keskitettyä matkojen välitystoimintaa on tavoitteena laajentaa koskemaan koko hyvinvointialuetta, jotta sopimusvalvonnasta ja matkojen yhdistämisestä saadaan säästöjä kuljetuskustannuksiin.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

5.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut: Vammaiset 2/3

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
3 Vammaiset asiakkaat saavat tarpeita vastaavat asumista tukevat palvelut oikea-aikaisesti sekä riittävän valmennuksen ja tuen itsenäiseen elämään siirtymisessä. • Kehitysvammaisten asiakkaiden tehostetun palveluasumisen osuus kaikista asumispalveluista vähenee 10 %. • Lyhyt- ja pitkäaikaista perhehoitoa lisätään.	**a)** Asumista toteutetaan normaalissa asuntokannassa yhteisöllisenä asumisena. **b)** Toteutetaan asumispalveluissa palvelurakenteen keventäminen ja monipuolistaminen. **c)** Lisätään teknologisten sovellusten käyttöä ja asiakkaan ohjausta osittain muun muassa video-yhteydellä tuetussa asumispalvelussa. **d)** Asiakasohjausyksikössä koordinoidaan asiakkaiden palveluja ja ennakoidaan tulevaa palvelutarvetta asiakkaiden palvelutarvetta vastaavaksi. **e)** Tarjotaan ja kehitetään asumis- ja muuttovalmennusta. **f)** Varmistetaan lyhytaikaisen ja tilapäisen tuen riittävyys ja kehittäminen.	• Tehostetun palveluasumisen %-osuus kaikista asumispalveluista, vähenee (S) • Perhehoidon asumisvuorokaudet lisääntyy (S) • Kustannukset €/asumispalveluiden asiakas (S)
4 Kehitysvammaiset asiakkaat saavat oikea-aikaisen akuutin tilanteen tuen Konstista joko jalkautuvina, polikliinisinä tai osastopalveluina.	**a)** Toteutetaan jalkautuvat erityispalvelut ja konsultaatiot Konstista asumispalveluihin ja asiakkaan toimintaympäristöön sekä terveydenhuoltoon.	• Konstin käyttöaste (S) • Konstin eri palvelujen käytön suhde (avokäynnit/laitoshoito) (S) • Konstin keskimääräinen laitoshoitoaika, vrk (S)

5.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut: Vammaiset 3/3

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
5 Asiakkaat saavat tarpeen mukaiset, arkea tukevat ja elämän laatua lisäävät päiväaikaisen toiminnan palvelut. • Työtoimintapalvelut toteutuvat työhön valmennuksena. • Osa asiakkaista työllistyy palkkatyöhön.	**a)** Työ- ja päivätoiminnan toimintamallia kehitetään elämäntaitoja vahvistavaksi. **b)** Työtehtäviä järjestetään julkisiin palveluihin, yksityisille toimijoille ja järjestöihin. Työhön valmennusta kehitetään. **c)** Optimoidaan työ- ja päivätoimintatilojen käyttö.	• Vammaiset henkilöt työ- ja päivätoiminnan piirissä (K) • Tuetun työtoiminnan asiakasmäärä (T) • Palkkatyöhön ja opintoihin siirtyvä asiakasmäärä (T)
6 Erityistä tukea tarvitsevat kehitysvammaiset asiakkaat saavat riittävät asumispalvelut ja päiväaikaisen toiminnan palvelut.	**a)** Toteutetaan tarveanalyysi ja asiakassegmentointi koko hyvinvointialueella. **b)** Perustetaan omaan palvelutuotantoon vaativan asumisen 15-paikkainen yksikkö, palvelemaan koko hyvinvointialueen tarvetta. **c)** Perustetaan omaan palvelutuotantoon 15-paikkainen tilapäishoidon ja päiväaikaisen toiminnan yksikkö vaativaan hoitoon. **d)** Toteutetaan kehitysvammaisten asiakkaiden asumispalvelut koko alueella.	• Konstin pitkäaikaisen laitoshoidon asiakasmäärä (S)
7 Julkinen joukko- ja palveluliikenne sekä kuljetuspalvelut tukevat asiakkaiden sujuvaa arkea.	**a)** Kriteerit ja soveltamisohjeet yhdenmukaistetaan hyvinvointialueella ja koko YTA-alueella. **b)** Kuljetuspalvelut tuotetaan yhdenvertaisesti ja koordinoidaan matkapalvelukeskuksessa. Matkapalvelukeskus toimii Tervian kautta. **c)** Hyvinvointialueen kuljetuspalveluiden kilpailutus toteutetaan v. 2024. **d)** Sovitaan yhteistyömalli hyvinvointialueen ja kuntien välillä. **e)** Varaudutaan Kelan kuljetuspalveluiden muutoksiin.	• Vaikeavammaisten liikkumista tukevien palvelujen saajat (vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaiset kuljetukset) (K) • Kuljetuspalveluiden kustannukset €/asiakas (S)

Tasapainotustoimenpide	Tavoite, johon liittyy järjestämissuunnitelmassa	Vaikutukset asiakkaisiin	Vaikutukset henkilöstöön	Vaikutukset tukipalveluihin ja tiloihin	Muut vaikutukset tai riskit	Taloudelliset vaikutukset	Toimeenpanon aikataulu
Henkilöstöresurssien tarkistaminen mitoituksen ja toiminnan mukaiseksi. Osaajayksikköön resursointi sijaisten osalta.	Vammaiset asiakkaat saavat tarpeita vastaavat asumista tukevat palvelut oikea-aikaisesti sekä riittävän valmennuksen ja tuen itsenäiseen elämään siirtymisessä. Asiakkaat saavat tarpeen mukaiset, arkea tukevat ja elämän laatua lisäävät päiväaikaisen toiminnan palvelu	Asiakkaiden tarpeenmukainen mitoitus toteutuu asumisen, lyhytaikaishoidon, päiväaikaisen toiminnan sekä OYS Konstin osalta.	Henkilöstöresurssin siirtäminen ja hyödyntäminen tarpeen mukaan toimialueella. Häiriöttömän toiminnan turvaaminen. Osaajayksiköstä 4 htv, osaavat ja vakituiset sijaiset lyhytaikaisiin poissaoloihin. Tarve oman henkilöstön lisä- ja ylitöihin vähenee, mikä parantaa jaksamista.	Ei vaikutuksia	Henkilöstön vaihtuvuus ja rekrytointihaasteet.	Vuonna 2024: -0,9 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Resurssien suunnittelu ja uudelleen allokointi käynnistetty, osaajayksiön resurssit 1.1.2024 alkaen.
Asumispalveluja järjestetään alueellisesti. Asumispalvelujen omaa palvelutuotantoa lisätään ja ostopalveluja vähennetään. Asumispalvelu-rakennetta kevennetään.	Vammaisille asiakkaille turvataan tarpeen mukaiset asumispalvelut ja mahdollistetaan asumisen vaihtoehtoja. Vammaiset asiakkaat saavat tarpeita vastaavat asumista	Asumispalveluyksikkö tai lyhytaikaishoitoyksikkö voi muuttua, jokaisessa kunnassa ei tule olemaan omaa toimintayksikköä, n. 80 kehitysvammaisen asiakkaan palvelujen keventämi-	Henkilöstölisäys omaan toimintaan 31, henkilöstön siirtoja ja/tehtävänkuvien muutokset toimintojen mukaan, riittävän henkilöstöresurssin turvaaminen palveluntarpeen	Tarvittavat tukipalvelut perustettaviin yksiköihin (ateria-, puhtaus- ja tilapalvelut); vanhoista tiloista luovutaan, osin tarve korvaaville tiloille	Asiakkaat eivät halua välttämättä muuttaa. Oikaisuvaatimukset, muistutukset ja kantelut voivat lisääntyä. Haasteet soveltuvien toimitilojen löytymisessä. Kunnissa ei ole välttämättä tarjolla	Vuonna 2024: -5,1 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Toimenpiteet yksiköiden siirroista, perustamisista ja yt-menettelyistä käynnistettävä v. 2023 aikana

	tukevat palvelut oikea-aikaisesti sekä riittävän valmennuksen ja tuen itsenäiseen elämään siirtymisessä.	nen tarpeen mukaiseksi	arviointeihin ja päätöksiin.		asuntoja normaalissa asuntokannassa. Yt-menettelyn toteutuminen ja sen aikataulu. Oman henkilöstön rekrytointihaasteet. Henkilöstöresurssit eivät välttämättä riitä palvelutarpeiden arviointiin ja uusiin päätöksiin riittävän nopeassa aikataulussa.		
Päiväaikaisten toimintojen kehittäminen, keskittäminen ja toimitiloista luopuminen.	Asiakkaat saavat tarpeen mukaiset, arkea tukevat ja elämän laatua lisäävät päiväaikaisen toiminnan palvelut	Muutokset päivätoiminnassa: kehitetään ja otetaan käyttöön jalkautuvia ja digitaalisia palveluja, mikä mahdollistaa palvelujen monipuolistumisen. saatavuus lähipalveluna voi heiketä, kun jokaisessa kunnassa ei ole perinteistä päivätoimintayksikköä. Häiriöttömän toiminnan turvaaminen.	Muutoksia työyksikön ja tehtävänkuvien osalta. Häiriöttömän toiminnan turvaaminen.	Optimoidaan työ- ja päivätoimintatilojen käyttö ja luovutaan vanhoista, huonokuntoisista tiloista.	Asiakkaat eivät osallistu päiväaikaiseen toimintaan. Oikaisuvaatimukset, muistutukset ja kantelut voivat lisääntyä.	Vuonna 2024: - 0,1 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Toteuttaminen käynnistettävä jo vuoden 2023 aikana.
Kuljetuspalvelujen välitystoiminnan laajentaminen koko alueelle	Julkinen joukko- ja palveluliikenne sekä kuljetuspalvelu	Muuttaa asiakkaiden käytäntöä mat-	Riittävän henkilöstön varmistaminen/lisääminen	Nykyisen välitysjärjestelmän	Nykyisen välitysjärjestelmän toimintavarmuus.	Vuonna 2024: -2,5 milj.	Toimenpiteitä käynnistettävä

omana toimintana Tervia Logistiikka -yhtiön viivästymisen vuoksi ja jatkossa osaksi Tervia Logistiikan toimintaa. Yhdenmukaisten myöntämisperusteiden mukaiset asiakaspäätökset.	tukevat asiakkaiden sujuvaa arkea.	kojen tilaamisen yhdistelyn osalta. Muutoksia asiakkaiden palvelupäätöksiin. Asiakkaiden yhdenvertaisuus.	välitystoimintaan (4htv) sekä palvelutarpeen arviointeihin huomioiden asiakasmäärä (4387 asiakasta).	toimintavarmuus.	Oikaisuvaatimukset, muistutukset ja kantelut voivat lisääntyä. Palvelujen käyttöaste voi lisääntyä.	Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	vuoden 2023 aikana; yhdenmukaiset soveltamisohjeet tulevat voimaan 1.12.2023 alkaen
Henkilökohtaisen avun ostopalvelujen vähentäminen 20% järjestämällä palvelut kustannustehokkaammalla tavalla vahvistamalla työnantajamallia ja laajentamalla palveluseteli koko alueelle ja oma palvelutuotanto omissa yksiköissä. Yhdenmukaiset myöntämisperusteet ja toimintakäytännöt.	Vammaiset asiakkaat saavat sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut ja erityispalvelut oikeaaikaisesti ja yhdenvertaisesti. Vammaisille asiakkaille turvataan tarpeen mukaiset asumispalvelut ja mahdollistetaan asumisen vaihtoehtoja.	Muutoksia asiakkaan palveluissa ja palvelujen järjestämistavassa. Asiakkaiden yhdenvertaisuus.	Riittävän henkilöstön varmistaminen palvelutarpeen arviointeihin huomioiden asiakasmäärä n. 2000 asiakasta; tarvittaessa henkilöstölisäykset oman palvelutuotannon osalta.	Ei vaikutuksia	Henkilöstöresurssit eivät välttämättä riitä palvelutarpeen arviointiin ja uusiin päätöksiin. Oikaisuvaatimukset, muistutukset ja kantelut voivat lisääntyä.	Vuonna 2024: -1,2 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Yhdenmukaiset myöntämisperusteet käytössä v. 2024 alussa, hankinnat ja kilpailutus toteutettu sekä palveluseteli laajennettu koko Pohteen alueelle vuoden 2023 loppuun mennessä.
Asunnon muutostöiden yhdenmukaisten myöntämisperusteiden	Vammaiset asiakkaat saavat sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut ja	Asiakkaiden yhdenvertaisuus.	Hankintojen, kilpailutusten ja kriteereiden valmistelun resurssi.		Hankinnat ja kriteerit voivat viivästyä. Oikaisuvaatimukset, muistutukset ja	Vuonna 2024: -0,25 milj. Vuosina	Yhdenmukaiset myöntämisperusteet voimaan 1.1.2024 alkaen

laatiminen (apuvälineet, laitteet, taloudelliset tukitoimet) ja Pohteen hankintojen toteuttaminen	erityispalvelut oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti. Vammaiset asiakkaat saavat tarpeita vastaavat asumista tukevat palvelut oikea-aikaisesti sekä riittävän valmennuksen ja tuen itsenäiseen elämään siirtymisessä.		kantelut voivat lisääntyä.	2025-2026: Tarkentuu	ja hankintojen kilpailutukset toteutettu 31.12.2023 mennessä.
			Yhteensä	**Vuonna 2024: -10,05 milj.**	

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat / sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen

Seuraavassa kuvassa on mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden palvelujen tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit vuosille 2023–2025:

5.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut:
Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
1 Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat asuvat omissa kodeissaan normaalissa asuntokannassa ja saavat sinne tarvittavat palvelut. • Tehostetun palveluasumisen osuus vähenee (10 %).	a) Kehitetään tuettua asumista ja kotikuntoutusta toimintakäytäntöjä uudistamalla. b) Perustetaan ASO-tiimi arvioinnin ja kriteereiden yhdenmukaisuuden varmistamiseksi. c) Vähennetään asumispaikkoja palvelutarvetta vastaavaksi.	• Tehostetun palveluasumisen %-osuus (vähenee) (S)
2 Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat saavat monialaiset palvelut ja vaikuttavan hoidon varhaisessa vaiheessa, oikea-aikaisesti ja tarpeen mukaisesti.	a) Parannetaan erilaisten mielenterveysongelmien tunnistamista. b) Kehitetään terveysneuvonnan saatavuutta huomioiden erilaiset asiakasryhmät. c) Vaikuttavia mielenterveyspalveluja annetaan moniammatillisesti ja tarpeen mukaisesti perustasolla kotona ja arjen toimintaympäristössä sekä sote-keskuksessa sekä vertaistukea hyödyntäen. d) Parannetaan ja nopeutetaan perustason hoitoon pääsyä, oikea-aikaisuutta ja ensisijaisuutta. e) Hyödynnetään sähköisiä palveluja ja konsultaatiota hoidon ja palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi. f) Vahvistetaan mielenterveys-, päihde- sekä riippuvuuspalvelujen henkilöstön osaamista psykososiaalisten, vaikuttavaksi todettujen interventioiden avulla. g) Arvioidaan työ- ja päivätoimintojen palvelujen sisältö ja optimoidaan tilojen käyttö. h) Hyödynnetään yritys- ja yhdistysyhteistyötä työtoimintapaikkojen tarjoamisessa.	• Hoitoonpääsy, hoitotakuu (S) • Hoitoajat (S) • COCI-indeksi (hoidon jatkuvuutta kuvaava mittari) (S) • Perusterveydenhuollon mielenterveyskäynnit, asiakkuudet, kustannukset (S) • Erikoissairaanhoidon mielenterveyskäynnit, asiakkuudet, kustannukset (S) • OYS Psykiatrian lähetemäärä (S) • Psykiatrian päivystyksen käyttö (S) • Kykyviisari (K) • Itsemurha- ja huumekuolleisuus (K)
3 Päihdeasiakkaiden hoito ja kuntoutus tapahtuu vaikuttavin toimenpitein monialaisesti ja oikea-aikaisesti hoidon ja palveluiden jatkuvuus varmistaen.	a) Päihdekuntoutusta tarjotaan mahdollisimman paljon avopalveluna laitoskuntoutuksen sijaan. b) Päihde- ja riippuvuuspalvelut kohdennetaan vaikuttavaksi osoitettuihin hoitomenetelmiin perustuen. c) Päihde- ja riippuvuuspalvelut palvelut, apu ja tuki annetaan tarpeen mukaisesti yhdessä sosiaalityön kanssa elin- ja asuinympäristöön (liikkuvat, sähköiset palvelut). d) Päihdeklinikan osastotoiminnoille haetaan palvelutarvetta vastaavat uudet tilat. e) Perustetaan selviämisasema OYS:n yhteispäivystyksen yhteyteen. f) Rakennetaan järjestöjen kanssa yhteistyömuotoja tukemaan asukkaiden arjen ja elämän hallintaa.	• Hoitoonpääsy, hoitotakuu (S) • COCI-indeksi (hoidon jatkuvuutta kuvaava mittari) (S) • Päihdekuntoutuksen kuntoutusjaksot / kuntoutuspäivät / kustannukset (oman tuotannon kehittäminen) (S) • Päihde- ja riippuvuushoitojen vaikuttavuusmittari (T)
4 Psykiatristen asiakkaiden kotona asumista tuetaan ja osastohoitoa keskitetään tukemaan vaativaa kuntoutusta.	a) Psykiatrian osastohoitoa järjestetään Peltolassa ja Oulaskankaalla. Selvitetään psykiatrian laitoshoidon tilaratkaisut. b) Tehostettua avohoitoa vahvistetaan muun muassa allokoimalla Kuusamon ja Raahen resurssit avohoitoon. c) Vahvistetaan omaa tuotantoa psykiatriassa (hankinta, Docta Oy). d) Sovitaan konsultointimalleista ja niiden käytöstä.	• Psykiatrisen laitoshoidon hoitopäivät (vähenee) (S) • Tehostetun avohoidon asiakasmäärä (nousee) (S)

Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaiden palvelujen toimenpiteiden osalta osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa liittyy palvelurakenteen keventämiseen kotiin annettaviksi palveluiksi, palveluasumisen muuttamiseen merkittäviltä osin tuetuksi asumiseksi sekä ostopalvelujen vähentämiseen.

Tasapainotustoimenpide	Tavoite, johon liittyy järjestämissuunnitelmassa	Vaikutukset asiakkaisiin	Vaikutukset henkilöstöön	Vaikutukset tukipalveluihin ja tiloihin	Muut vaikutukset ja riskit	Taloudelliset vaikutukset	Toimeenpanon aikataulu
Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumis- ja laitospalveluiden rakennetta kevennetään kotiin annettaviksi palveluiksi ja ostopalveluita vähennetään asumispalveluissa 10%:stä 40%:iin lisäämällä tuettua asumista.	Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat asuvat omissa kodeissaan normaalissa asuntokannassa ja saavat sinne tarvittavat palvelut.	Muutos asumiseen, asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, ja saavat sinne tarvittavat palvelut. Asiakkaiden palvelutarpeiden arvioinnit päivitetään. Yhdenvertaisten palveluiden saatavuus paranee. Noin 200 asiakkaan palvelutarpeen muutos.	Henkilöstö lisääntyy kotiin annettavissa ohjaus- ja kotihoidon palveluissa. Henkilöstön työn priorisointi palvelutarvearviointien päivitykseen erityisesti alkuvuonna 2024.	Ei merkittävää vaikutusta	Asiakkaiden palvelutarpeiden arvioinnissa haasteita.	Vuonna 2024: -7 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Käynnissä, painotus talvi-kevät 2024
Yhdenmukaistetaan myöntämisperusteita vaativiin ja pitkiin psykoterapiapalveluihin, joita on myönnetty yli 16-vuotiaille ja joilla on oikeus KELAn myöntämään lääkinnälliseen kuntoutukseen. Turvataan Kelan kuntoutusten ulkopuolella olevien yli 65-vuotiaiden psykoterapia lääkinnällisenä kuntoutuksena	Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat saavat monialaiset palvelut ja vaikuttavan hoidon varhaisessa vaiheessa, oikea-aikaisesti ja tarpeen mukaisesti.	Pitkien terapiapalveluiden saatavuus heikkenee. Vaikuttavammat lyhytinterventiot lisääntyvät, hoidon laatu ja yhdenvertaisuus paranee.	Tarvitaan lyhytterapia- ja lyhytinterventio-osaamisen vahvistamista henkilöstölle, hoidon jatkuvuus ja hoitoketjut vastuineen kuvataan	Ei merkittävää vaikutusta		Vuonna 2024: -1 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Käynnissä, vuoden 2024 pyritään viemään loppuun olemassa olevat terapiat.

silloin, kun se on hoidollisesti tarkoituksenmukaista.							
Arvioidaan mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden tarkoituksenmukainen hoito sekä hoidon ja palvelujen toimintamallit	Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat saavat monialaiset palvelut ja vaikuttavan hoidon varhaisessa vaiheessa, oikea-aikaisesti ja tarpeen mukaisesti.	Asiakkaiden tunnistaminen on keskiössä arvioinnissa. Palveluiden ja hoitojen yhdenvertaisuus paranee, yksilöllinen tarvearviointi vahvistuu.	Yhteistyö terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden kanssa tiivistyy. Hoidon jatkuvuus ja hoitoketjut vastuineen kuvataan. Terveyden ja sairaanhoidon yleislääkäriresurssin vahvistamisen tarve arvioidaan. Oman tuotannon kriittinen tarkastelu.	Ei merkittävää vaikutusta	Palveluiden ostot mm. muilta hyvinvointialueilta voivat vähentyä. Monituottajuuden tarpeenmukaisen käytön arviointi.	Vuonna 2024: -0,5milj., satsaus +0,5 milj.	Kevät - syksy 2024
					Yhteensä	**Vuona 2024: -8 milj.**	

5.2.2 Tarpeenmukaiset sote-keskukset

Sote-järjestämissuunnitelman linjausten mukaan sote-keskukset toimivat kaikissa alueen kunnissa asukkaiden tarpeiden mukaisesti. Sote-keskuksissa tarjotaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ja soveltuvin osin myös erikoissairaanhoitoa. Sote-keskuksen palveluvalikoima voi vaihdella ja muuttua väestön palvelutarpeen ja etäisyyksien mukaan. Palvelu voi olla kokoaikaista, osa-aikaista ja liikkuvaa tai digitaalista palvelua. Osassa sote-keskuksia voi laajemmat aukioloajat. Digitaalinen sote-keskus lisää palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta.

Seuraavissa kuvissa ovat tarpeenmukaisten sote-keskuksen tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit vuosille 2023–2025:

5.2 Tarpeen mukaiset sote-keskukset 1/2

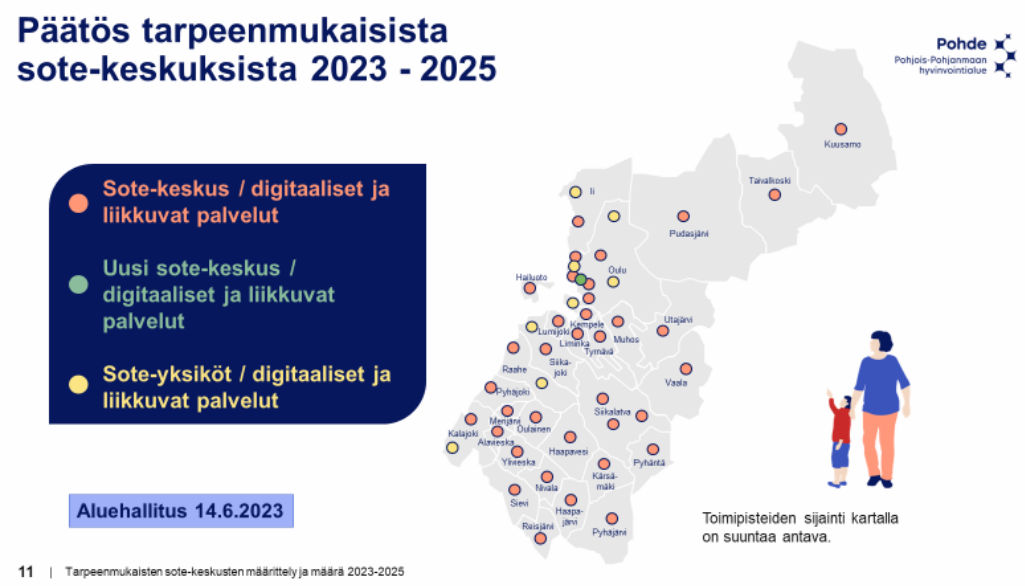
TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
1 Asiakkaiden palvelut ovat saatavilla tarpeen mukaisissa sote-keskuksissa yhteen koottuna.	a) Sosiaalipalveluita siirretään soveltuvin osin osaksi sote-keskuksia ja tarpeettomista tiloista luovutaan. b) Palveluihin sisällytetään ennaltaehkäiseviä ja hyvinvointia edistäviä palveluja ja toimintaa (esimerkiksi kunnat, järjestöt).	• Laatuindeksi (S) • Palvelukokemus (S) • Palvelun/palveluketjun sujuvuus (kyselytutkimus, asiakashallintaohjelma SBM eli asiakkuuden ja prosessinhallinnan ohjelmisto) (T)
2 Tarpeenmukaiset sote-keskusten palvelut järjestetään lähellä asiakkaita monin eri tavoin hoidon jatkuvuus sekä hoito- ja palvelutakuu huomioiden.	a) Määritellään sote-keskusten palvelu-valikoima (sis. sairaanhoidolliset tukipalvelut); laajuus ja resurssitarve yksiköittäin loppuvuoden 2022 ja tarkentaen 2023 alkuvuoden aikana huomioiden tarpeenmukaiset liikkuvat palvelut sekä monituottajuus. b) Rakennetaan hoidon ja palvelun jatkuvuuden malli osana sote-keskusta. c) Sovitetaan yhteen paljon palveluja tarvitsevien hoito. d) Määritetään omatyöntekijät ja heitä tukevat moniammatilliset tiimit. e) Otetaan käyttöön yhteiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. f) Vahvistetaan ennaltaehkäisyä ja hyvinvoinnin edistämistä jokaisessa em. toimenpiteessä.	• COCI-indeksi (hoidon jatkuvuutta kuvaava mittari) (S) • Yli 6 krt palveluja käyttävien asiakkaiden osuus, % (S) • T3 (T3-luku on samassa toiminta-yksikössä toimivien ammattilaisten ajanvarauskirjoilla kolmansien varattavissa olevien kiireettömien vastaanottoaikojen mediaani) (S) • Hoitoonpääsy THL:n avohilmosta (S) • Hoitotakuu toteutuu (vastaanotto 3 kk, suun th 6 kk) (S) • Nimetty omatyöntekijä (T) • Hoitosuunnitelma tehty (T)
3 Digitaalisen sote- ja -perhekeskuksen palvelut otetaan käyttöön vaiheittain koko hyvinvointialueella. • Parannetaan ja nopeutetaan hoidon saatavuutta ja saavutettavuutta. • Asiakas saa tarvitsemansa ohjauksen digitaalisen sote-keskuksen kautta.	a) Digitaalinen sote-keskus toteutetaan hybridimallilla ja integroidaan osaksi sote-keskuskokonaisuutta. Kilpailutetaan digitaalisen sote-keskuksen alustaratkaisu ja siihen liittyvä tarvittava palvelukokonaisuus. b) Digitaalinen sote-keskus toimii vaiheittain koko hyvinvointialueella. c) Digitaalista perhekeskusta kehitetään kansallisesti omaperhe.fi -alustalla ja se integroidaan osaksi digitaalista sote-keskusta. d) Sovitetaan digitaalisen sote-keskuksen palvelut osaksi muuta palvelujärjestelmää. e) Tehdään suunnitelma digitaalisen sote-keskuksen laajentamisesta. f) Kehitetään digitaalista sote-keskusta ennaltaehkäisyä ja hyvinvoinnin edistämistä tukevaksi.	• Digitaalisessa sote-keskuksessa hoidetut asiakaskontaktit suhteessa kaikkiin sote-keskuksen asiakaskontakteihin %-osuus (S) • Digitaalisessa kanavassa alusta loppuun hoidettujen asiakkaiden suhde kaikkiin digitaalisiin sote-keskuksen kontakteihin (S) • Asioinut sähköisesti sote-palveluissa, osuus palveluja käyttäneistä (kasvaa) (S)

5.2 Tarpeen mukaiset sote-keskukset 2/2

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
4 Hoitoon pääsy ja jatkuvuus paranevat, hoito- ja palvelutakuut toteutuvat.	a) Tehdään suunnitelma resurssitarpeesta, toimintamalleista ja työnjaosta vuoden 2022 aikana. b) Palveluseteli otetaan käyttöön suun terveydenhuollossa erikseen määritellyissä hoidollisissa toimenpiteissä.	• COCI-indeksi (hoidon jatkuvuutta kuvaava mittari) (S) • Yli 6 krt palveluja käyttävien asiakkaiden osuus, % (S) • T3 (T3-luku on samassa toiminta-yksikössä toimivien ammattilaisten ajanvarauskirjoilla kolmansien varattavissa olevien kiireettömien vastaanottoaikojen mediaani) (S) • Hoitotakuu toteutuu (vastaanotto 3 kk, suun th 6 kk) (S) • Suun terveydenhuollossa vertailukelpoisissa palveluissa oman toiminnan, ostopalveluiden ja palvelusteleiden kustannusten vertailu (€/asiakas, €/suorite) (S)
5 Työttömien palvelut, kuntoutus ja hoito yhteensovitetaan monialaisesti.	a) Työkyvyn tuen tiimien toimintaa kehitetään sote-keskuksissa saatavuuden parantamiseksi. b) Rakennetaan työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja tuen toimintamalli. c) Yhteistyön toimintamallit sovitaan TYP-toiminnan ja Kelan kanssa. d) Yhteisösosiaalityötä ja etsivää sosiaalityötä kehitetään. e) Rakennetaan sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan hyvinvointialuetasoiset toimintamallit sekä laaditaan palvelukuvaukset ja kriteerit.	• Yhteistyön toimintamallit TYP -toiminnan ja Kelan kanssa sovittu (kyllä/ei) (S) • Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä (K) • Sosiaaliseen kuntoutukseen osallistuneet (T) • Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneet (K)
6 Selkiytetään ja kehitetään eri maahanmuuttajaryhmien kotoutumisen prosesseja ja monialaista yhteistyötä sekä varmistetaan toimivat peruspalvelut. • Maahanmuuttajien sosiaali- ja terveyspalvelut järjestetään osana monialaisia sote-keskuksia. • Kiinnitetään erityistä huomiota haavoittuviin ryhmiin (muun muassa kiintiöpakolaiset, ilman huoltajaa maassa olevat lapset ja nuoret, ihmiskaupan uhrit, ulkomaisen työvoiman hyväksikäytön uhrit).	a) Vahvistetaan maahanmuuttajatyöhön liittyvää osaamista. b) Sovitaan yhteistyöprosessit ja -rakenteet muun muassa kuntien, järjestöjen, ELY:n, Migrin ja TE-palvelujen kanssa.	• Sovittu yhteistyöprosessit ja -rakenteet yhteistyökumppaneiden kanssa (kyllä/ei) (S)

Aluehallitus on kokouksessaan 14.6.23 (327 §) hyväksynyt alla olevan kuvan mukaisen esityksen tarpeenmukaisten sote-keskusten palveluverkoston määrittelystä jatkotoimenpiteineen. Lisäksi päätöksen mukaisesti käynnistetään osana hyvinvointialueen investointiohjelmaa suunnittelu sosiaali- ja terveyspalveluiden liikkuvien yksiköiden lisäämiseksi vuoteen 2025 mennessä.

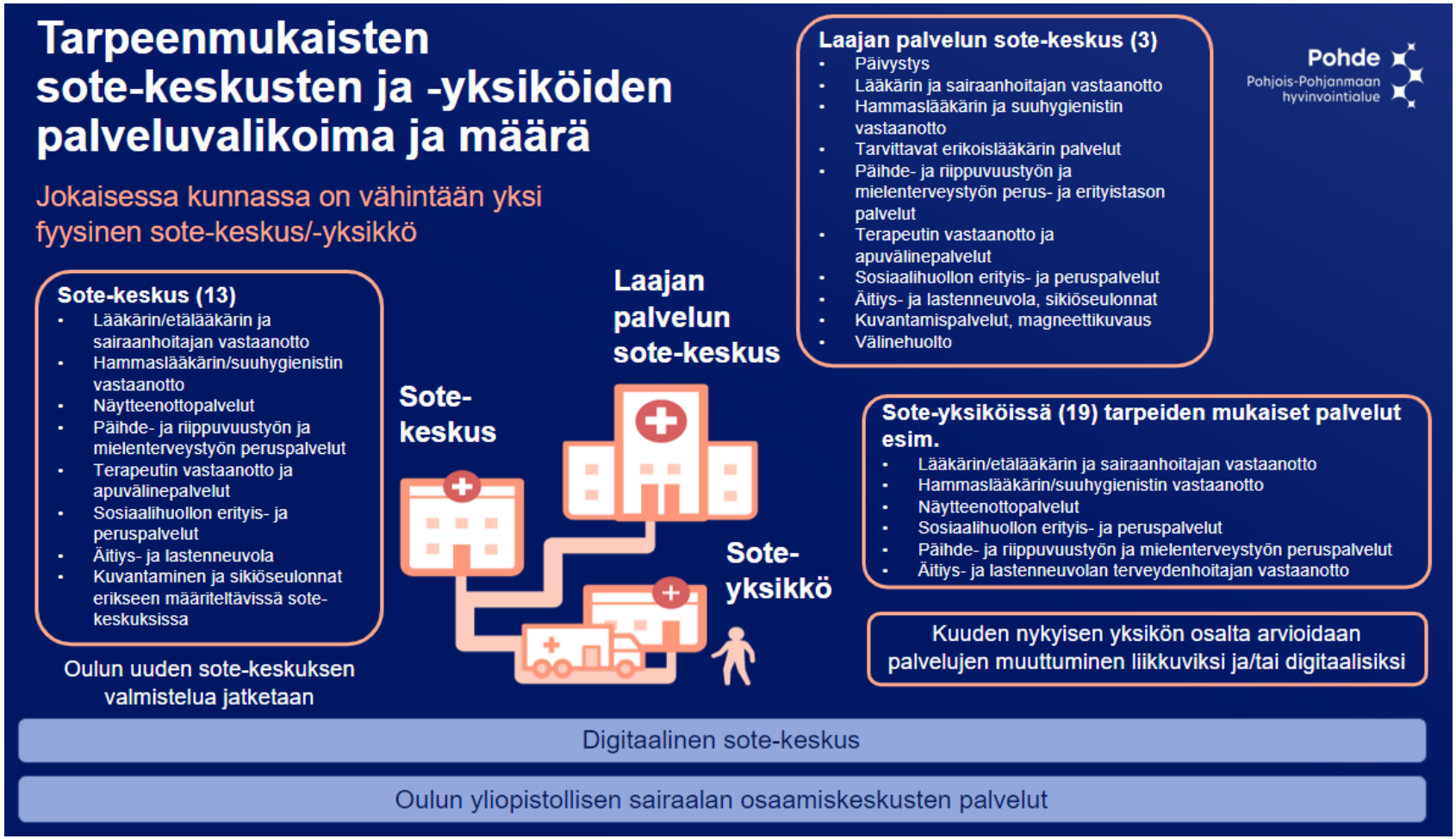
Aluehallitus asetti tavoitteen parantaa palveluverkoston mukaisten sote-keskusten toimintojen käytössä olevien tilojen tilatehokkuutta (bruttoneliöiden yhteismäärä) mm. digitaalisilla ja liikkuvilla palveluilla vähintään 20 % vuoden 2025 loppuun mennessä. Jatkotoimenpiteenä tehdään suunnitelma digitaalisen sote-keskuksen laajentamisesta vuosille 2023–2025, suunnitelma liikkuvista sote-palveluista vuonna 2023 ja kiinteistö- ja tilakartoitus vuonna 2023. Tarpeenmukaisten sote-keskusten palveluvalikoiman ja palvelujen toteutustavan määrittely tehdään 2023–2024 (palvelutarve, saavutettavuus/logistiikka, henkilöstösuunnitelma, järjestämistapa, hoidon jatkuvuuden ja palveluketjujen kehittäminen, tutkimus ja opetus, vaikutusarviointien täydennys, aikataulutus). Myös uudistamisen kustannusvaikutukset arvioidaan.



Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen tarpeenmukaisten sote-keskusten toimenpiteiden osalta osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa liittyy palveluvalikoiman ja määrän määrittelyyn huomioiden sote-keskusten tilojen vähentämisellä asetutut tavoitteet ja suunnitelma liikkuvien sote-yksikköjen käyttöönotosta.

Työ on käynnistynyt liikkuvien palvelujen pilotoinnin suunnittelun sekä Oulun uuden sote-keskuksen selvityksen osalta. Talouden tasapainotuksessa keskiössä on henkilöstön riittävyyden arviointi suhteessa nykyiseen palveluverkostoon sekä muutosten vaikutukset asiakkaisiin. Sosiaali- ja terveyspalveluiden käsitteet edellyttävät selkiyttämistä ja suunniteltu muutos sote-keskusten palveluista aktiivista viestintää asukkaille.

Tarpeenmukaisten sote-keskusten jatkovalmistelussa on määritelty eritasoisten sote-keskusten palveluvalikoimaa seuraavan kuvan mukaisesti.



Tarpeenmukaisten sote-keskusten palveluverkosto jakaantuu vuosina 2024–2025 laajan palvelun sote-keskuksiin, sote-keskuksiin sekä soteyksikköihin, joista osa voi olla liikkuvia.

Jokaisessa kunnassa on fyysinen sote-keskus/-yksikkö. Palveluja tuetaan digitaalisilla ja/tai liikkuvilla palveluilla.

Laajan palvelun sote-keskuksia on kolme sisältäen seuraavat palvelut:

- Päivystys
- Lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto
- Hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotto
- Tarvittavat erikoislääkärin palvelut
- Päihde- ja riippuvuustyön ja mielenterveystyön perus- ja erityistason palvelut
- Terapeutin vastaanotto ja apuvälinepalvelut
- Sosiaalihuollon erityis- ja peruspalvelut
- Äitiys- ja lastenneuvola, sikiöseulonnat
- Kuvantamispalvelut, magneettikuvaus
- Välinehuolto

Sote-keskuksia on 13 sisältäen seuraavat palvelut:

- Lääkärin/etälääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto
- Hammaslääkärin/suuhygienistin vastaanotto
- Näytteenottopalvelut
- Päihde- ja riippuvuustyön ja mielenterveystyön peruspalvelut
- Terapeutin vastaanotto ja apuvälinepalvelut
- Sosiaalihuollon erityis- ja peruspalvelut
- Äitiys- ja lastenneuvola
- Kuvantaminen ja sikiöseulonnat erikseen määriteltävissä sote-keskuksissa

Sote-yksiköitä on 19, joissa on tarpeiden mukaiset sote-palvelut. Palvelu voi olla osa-aikaista ja palveluvalikoima voi vaihdella yksiköittäin. **Palvelut voivat esimerkiksi olla:**

- Lääkärin/etälääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto
- Hammaslääkärin/suuhygienistin vastaanotto
- Näytteenottopalvelut
- Sosiaalihuollon erityis- ja peruspalvelut
- Päihde- ja riippuvuustyön ja mielenterveystyön peruspalvelut
- Äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan vastaanotto

Kuuden nykyisen yksikön osalta arvioidaan palvelujen muuttuminen liikkuviksi ja/tai digitaalisiksi. Oulun uuden sote-keskuksen valmistelua jatketaan.

Digitaalinen sote-keskus sekä Oulun yliopistollisen sairaalan osaamiskeskusten palvelut tukevat sote-keskusten ja -yksiköiden sekä liikkuvien palveluiden toimintaa.

Suunnitelma sote-keskusten palveluihin tarvittavien tilojen tilatehokkuudesta tehdään vuoden 2024 kesäkuun loppuun mennessä.

Tasapainotustoimenpide	Tavoite, johon liittyy järjestämissuunnitelmassa	Vaikutukset asiakkaisiin	Vaikutukset henkilöstöön	Vaikutukset tukipalveluihin ja tiloihin	Muut vaikutukset ja riskit	Taloudelliset vaikutukset	Toimeenpanon aikataulu
Tarpeenmukaisten sote-keskusten palveluverkosto jakaantuu laajan palveluvalikoiman sote-keskuksiin (kolme), sote-keskuksiin (13) sekä sote-yksikköihin (19), joiden palveluvalikoimaa tarkennetaan palvelutarpeita vastaavaksi. Jokaisessa kunnassa on vähintään yksi fyysinen sote-keskus/-yksikkö. Yksikkö voi sijaita muun palvelutoiminnan yhteydessä. Kuuden nykyisen yksikön osalta arvioidaan palvelujen muuttuminen liikkuviksi ja/tai digitaalisiksi. Oulun uuden sote-keskuksen valmistelua jatketaan.	Asiakkaiden palvelut ovat saatavilla tarpeenmukaisissa sote-keskuksissa yhteen koottuna. Tarpeenmukaiset sotekeskusten palvelut järjestetään lähellä asiakkaita monin eri tavoin hoidon jatkuvuus sekä hoito- ja palvelutakuu huomioiden.	Osa palveluista voi siirtyä kauemmaksi tai mahdollistaa luontaisen kulkusuunnan mukaisen asioinnin. Hoitoon hakeutuminen saattaa viivästyä osalla asiakkaista. Ohjaa asiakkaita digitaalisiin palveluihin, osalla asiakkaista saattaa olla vaikeuksia käyttää digitaalisia palveluita. Asiakas saa eri ammattilaisten ammattitaitoista ja laadukasta palvelua saman katon alta.	Palveluiden keskittäminen turvaa henkilöstön saatavuuden ja ammattitaidon kehittämisen ja ylläpitämisen sekä mahdollistaa laajemman konsultoinnin (moniammatillinen työyhteisö tai tiimi). Työpiste voi siirtyä kauemmaksi, liikkuvien pisteiden osalta työympäristö muuttuu sekä lakkautettavien yksiköiden osalta työt siirtyvät muihin yksiköihin, ko. yksiköstä työt loppuvat.	Tukipalveluiden tarve vähenee, myötäilee palveluverkkoa. Lakkautettavien yksiköiden osalta tilojen käyttötarve lakkaa ja jäljelle jäävien tilojen osalta tehostaa tilojen käyttöä. Muutostarvetta voi tulla nykyisiin tiloihin sekä uusia sisäilmaltaan terveitä tiloja tarvitaan jatkossa.		Vuonna 2024: 5,2 M€ Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Vuosi 2024

Digitaalinen sote-keskus sekä Oulun yliopistollisen sairaalan osaamiskeskusten palvelut tukevat sote-keskusten ja -yksiköiden sekä liikkuvien palveluiden toimintaa.						
Digitaalinen sote-keskus ja palveluvalikoima laajenevat nopeutetusti koko hyvinvointialueen laajuisesti. Kaikista avovastaanoton kontakteista hoidetaan 20 % digitaalisen sote-keskuksen kautta.	Digitaalisen sote- ja -perhekeskuksen palvelut otetaan käyttöön vaiheittain koko hyvinvointialueella.	Asiakkaat saavat palvelut paikkaa ja osin aikaan liittyen joustavasti, perusterveydenhuollon kiireettömän hoitoon pääsyn parantaminen	Osalla henkilöstöstä työnkuvat voivat muuttua	Toiminnan laajentuminen voi vähentää tarvetta fyysisiin tiloihin	Vuonna 2024: +1 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Vuosi 2024
Hoidon ja palvelun jatkuvuus ja moniammatillinen tiimimalli laajenevat kaikkiin sote-keskuksiin	Tarpeenmukaiset sotekeskusten palvelut järjestetään lähellä asiakkaita monin eri tavoin hoidon jatkuvuus sekä hoito- ja palvelutakuu huomioiden.	Asiakkaat saavat asiantuntevaa ja laadukasta hoitoa ja palvelua. Hoidon jatkuvuuden toteutuminen vaikuttaa kokemukseen palvelun sujuvuudesta, lisää asiakkaan potilaiden turvallisuuden, luottamuksen ja tyytyväisyyden kokemusta. Helpottaa asiointia samojen ammattilaisten kanssa.	Hoidon jatkuvuus vahvistaa terveydenhuollon ammattilaisen vuorovaikutustaitoja, luottamusta, empatiakykyä ja yhteistä kumppanuutta potilaan kanssa. sekä lisää potilaiden turvallisuuden, luottamuksen, tyytyväisyyden kokemusta. Nykyinen toimintamalli ja toimintakulttuuri mahdollisesti muuttuu.	Ei vaikutuksia tiloihin, tukipalveluiden käyttö vähenee, ns. turhat tutkimukset jäävät pois	Tarkennetaan aluehallituksen esitykseen	Vuosi 2024

Toteutetaan paljon palveluita tarvitsevien sote-integraatio	Sovitetaan yhteen paljon palveluita tarvitsevien hoito ja palvelu. Tarpeenmukaiset sotekeskusten palvelut järjestetään lähellä asiakkaita monin eri tavoin hoidon jatkuvuus sekä hoito- ja palvelutakuu huomioiden.	Asiakkaalla tuttu ja turvallinen nimetty omatyöntekijä. Asiakas tietää, kehen ottaa yhteyttä. Ammattilainen tietää ja tuntee asiakkaan tarpeet. Yhdellä tapaamisella saatu kokonaisvaltainen palvelu, parempi asioiden haltuunotto, asian hoituminen yhdellä kerralla.	Ammattilainen on nimetty. Resurssin säästäminen, kun kerralla saadaan asia hoidettua ja tehtäviä jaettua osaamisen avulla ja toisilta ammattilaisilta oppiminen. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoitoketju lisää mahdollisesti lääkärien tarvetta.	Ei vaikutuksia tiloihin. Tukipalveluiden käyttö mahdollisesti vähenee, kun ns. turhat tutkimukset jäävät pois	Lääkärin resurssilisäys katetaan terveyden ja sairaanhoidon palveluista	Tarkennetaan aluehallituksen esitykseen	Vuosi 2024
					Yhteensä	**Vuonna 2024: -4,2milj.**	

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

5.2.3 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut

Seuraavissa kuvissa ovat hyvinvointialueen yhteisten palvelujen tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit vuosille 2023–2025:

5.3 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut 1/6

Sairaalat, päivystys, laitoshoito, sairaanhoidolliset tukipalvelut, lääkinnällinen kuntoutus, apuvälineet, dialyysi, lastensuojelun laitoshoito

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
1 Potilaat saavat somaattista sairaalahoitoa oikeassa paikassa oikeaan aikaan.	**a)** Somaattista sairaalahoitoa järjestetään Oulussa, Kuusamossa, Raahessa ja Oulaisissa. **b)** Sairaanhoitopaikkoja on yhteensä 1007 vuonna 2022. Sairaansijoja vähennetään noin 160 paikkaa. **c)** Rakennetaan toimivat hoito- ja palveluketjut ja konsultaatiomallit somaattisen sairaalahoidon, akuuttihoidon, arviointi- ja kuntoutusyksiköiden ja kotona tapahtuvan hoidon välille. **d)** Turvataan palliatiivisen hoidon tarvelähtöinen hoitoketju hyvinvointialueella. **e)** Kytketään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmaa sairaalan päivittäiseen toimintaan. **f)** Luodaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kehittävä rakenne ja toimintamallit sairaaloiden sisälle, välille ja yhdyspinnoille.	• Hoitoa odottavien potilaiden hoitoon pääsyaika lyhenee (S) • Hoitoaika lyhenee (hoitopäivät/hoitojaksoilla) (S) • Osastohoidosta kotiin "jatkohoitoon" siirtyvien määrä kasvaa (S) • Osastohoidosta jatkohoitoon akuutti-osastolle, arviointiyksikköön, muuhun sairaalaan tai terveyskeskukseen laskee (S) • Jatkohoito odotuspäivät vähenee (S) • Päiväsairaanhoidon ja päiväkirurgian osuus tuotetuista palveluista kasvaa (S) • Laatumittari vaikuttavuudesta. Potilaan elämänlaatu paranee (omavointi kysely) (S) • Suunnittelemattomien hoitoon paluiden osuus hoitojaksoista laskee (S)
2 Uuden yliopistollisen sairaalan tehokkuutta ja tuottavuutta parannetaan. • 50-70 % yhden hengen huoneista muuttuu kahden hengen huoneiksi.	**a)** Toimintaa uudistamalla ja uusilla tilaratkaisuilla parannetaan tuottavuutta ja kustannustehokkuutta. **b)** Kaupunginsairaalan toiminta integroidaan osaksi uutta yliopistosairaalaa. Kaupunginsairaalan vapautuvia tiloja hyödynnetään esim. avopalveluissa. **c)** Uudisrakennus C-talon rakentamisen ja toimintojen sijoittamisen uudelleen arviointi tehdään syksyn 2022 aikana. **d)** Laaditaan tilojen kokonaiskäytön suunnitelma alkuvuoden 2023 aikana.	• Kysyntä, hoidetut potilaat, työpanos ja kustannukset (S) • Tilatehokkuus ja käyttöaste kasvaa vuosittain (T)
3 Asiakas saa tarpeenmukaiset ja tarkoituksenmukaiset erikoissairaanhoidon avopalvelut.	**a)** Erikoissairaanhoidon avohoitoa järjestetään hoitoketju huomioiden sekä keskitetysti Oulun yliopistollisessa sairaalassa että etäpalveluna, konsultaationa että lähipalveluna tarpeen mukaan alueellisesti sote-keskuksissa. **b)** Palvelua järjestetään sekä omana toimintana että ostopalveluna palvelun koordinaation ollessa erikoissairaanhoidon osaamiskeskusten johtajilla.	• Avopalveluiden osuus kasvaa (S) • Etäasiointien määrä kasvaa (S) • Lähipalveluna tuotettujen erikoissairaanhoidon palvelujen määrä kasvaa (S)
4 Akuuttihoitoa järjestetään erikseen määritellyissä yksiköissä. • Muut jatkoselvittelyä tarvitsevat asiakkaat hoidetaan alueellisissa arviointi- ja kuntoutusyksiköissä.	**a)** Vuodeosastopaikoista 266 muuttuu akuuttihoidon paikoiksi (vähennys arviolta 390 – 266 = 124 paikkaa). **b)** Akuuttihoidon yksiköiden henkilöstörakenne ja -mitoitus määritellään yhdenvertaisesti. **c)** Vuonna 2023 arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkoja on 350.	• Toteutuneet hoitopäivät, hoitojaksojen pituus, suunnittelematon hoitoon paluu (30vrk), laskennallinen sairaansijojen määrä vähenee (S) • Hoito- ja palveluketjujen toimivuus (S) • Akuuttihoidosta kotiin siirtyvien %-osuus kasvaa (S)

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

5.3 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut 2/6

Sairaalat, päivystys, laitoshoito, sairaanhoidolliset tukipalvelut, lääkinnällinen kuntoutus, apuvälineet, dialyysi, lastensuojelun laitoshoito

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
5 Erikoissairaanhoito järjestetään kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti.	a) Riittävän resurssoinnin varmistaminen erikoissairaanhoidon ja yliopistosairaalan erityisvastuulle kuuluvan vaativan erikoissairaanhoidon palvelutuotannon järjestämiseksi. b) Hoidon vaikuttavuuden mittaaminen, arkivaikuttavuustiedon tuottaminen ja hyödyntäminen palvelutuotannon kehittämiseksi. c) Edistetään hoidon ja hoitomenetelmien tutkimista, kehittämistä, käyttöönottoa ja poisvalikoimista, jolloin hoito perustuu näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin.	• Kiireellisen hoidon toteutuminen (K) • Hoitotakuun toteutuminen (K) • Palvelujen myynti muille hyvinvointialueille (K) • Tutkimusten määrä kasvaa (S) • Laaturekisterien vaikuttavuustieto (K)

5.3 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut 3/6

Sairaalat, päivystys, laitoshoito, sairaanhoidolliset tukipalvelut, lääkinnällinen kuntoutus, apuvälineet, dialyysi, lastensuojelun laitoshoito

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
6 Kotisairaalatoiminta on käytössä kaikille ikäryhmille koko hyvinvointialueella maantiede huomioiden. • Kotisairaalatoiminnan avulla korvataan nykyisiä vuodeosastopaikkoja.	a) Kotisairaalan hoitopaikkoja lisätään. 22.8.2022 tilanteen perusteella kotisairaalapaikkoja on 138. b) Tehdään työsuunnitelma vuoden 2022 aikana toimintamallista ja järjestämistavasta niin, että kotisairaala käynnistyy vaiheittain vuoden 2023 aikana.	• Kotisairaalan hoitojaksojen osuus kaikista hoitojaksoista kasvaa (S)
7 Dialyysiyksikön tarjoamaa hoitoa järjestetään nykyisissä yksiköissä ottaen huomioon potilaiden palvelutarpeet.	a) Dialyysiyksiköiden määrää tarkastellaan vuosittain.	• Dialyysikäyntien määrä vuodessa toimipisteittäin (T) • Dialyysipotilaan matka lähimpään dialyysiyksikköön (T)
8 Ympärivuorokautisia perusterveydenhuollon päivystyksiä on ainakin Oulussa, Oulaskankaalla ja Kuusamossa.	a) Raahen ympärivuorokautiselle päivystykselle haetaan poikkeuslupaa vuodelle 2023 ja siihen siirtyvä kilpailutus tehdään 2023 ja optiona vuodelle 2024. Mahdollisen jatkohakemuksen tarve arvioidaan vuoden 2023 aikana. b) Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys jatkaa Oulussa ja Oulaskankaalla. c) Haetaan ympärivuorokautisen päivystyksen lupaa Kuusamoon aikaisemman poikkeusluvan jatkoksi.	• Käyntien määrä perusterveydenhuollon päivystysyksiköissä vuodessa (T) • Yöajan (Klo 22.00-7.59) käyntien määrä (T) • Päivystysyksikön vuosikustannukset / potilaskäynnit (T)
9 Ensihoito yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa kehittää ja parantaa asiakkaiden terveyspalveluiden yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta Pohjois-Pohjanmaan ja OYS yhteistoiminta-alueella.	a) Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ensihoito järjestetään omana tuotantona osana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuutta. Palvelutasopäätöksen riskianalyysi ja palvelutasopäätös tulee päivittää syksyn 2022 aikana vastaamaan hyvinvointialueen tarpeita. b) Reisjärven kunnan alueen ensihoitopalvelun tuottaminen siirtyy Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen vastuulle 1.1.2023. Siirtyminen tuotetaan liikkeenluovutuksen periaattein, jonka organisointi tulee toteuttaa syksyn 2022 aikana. c) Kotisairaala- ja D-tilannekeskuspilotti jatkavat toimintaansa vuoden 2023 hankerahoituksella. d) Ensihoito kehittää toimintaansa yhteistyössä päivystyksellisten ympärivuorokautisten palvelujen sekä erityisesti liikkuvien palvelujen kanssa olemalla mukana laaja-alaisesti hanketyössä.	• Ensihoidon keskimääräinen saavutettavuusaika (palvelutasopäätöksen mukaiset tavoitettavuusajat (STM) (K) • Ensihoitotehtävät 1000 asukasta kohti (K) • Ensihoitotehtävät, joissa ei kuljeteta potilasta päivystävään hoitolaitokseen (X-tehtävien kehitys) (T) • Hyvinvointialueen ensihoitotehtävien kokonaismäärän kehitys (koko alue/ alueellinen/kuntataso) (K) • Kotisairaala- ja D-tilannekeskuspilottien suoritteiden määrän kehitys ja vaikuttavuuden arviointi (T)

5.3 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut 4/6

Sairaalat, päivystys, laitoshoito, sairaanhoidolliset tukipalvelut, lääkinnällinen kuntoutus, apuvälineet, dialyysi, lastensuojelun laitoshoito

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
10 Vaativa lastensuojelun sijaishuolto tuotetaan omana toimintana.	a) Perustetaan yksi lastensuojelun laitosyksikkö omaan tuotantoon. Selvitetään tarkoituksenmukainen yksikkökoko ja kartoitetaan tilat olemassa olevista.	• Oman toiminnan osuus sijaishuollon palveluista (S) • Kokonaiskustannukset laskevat ikäryhmässä 0-17-vuotiaat → sijaishuollon ja nuorisopsykiatrian kustannusten rinnakkaisseuranta (S) • Nuorisopsykiatrian käynnit (S)
11 Perhehoidon, omaishoidon ja henkilökohtaisen avun keskukset ovat käytössä koko hyvinvointialueella erityis-ryhmille. • Keskukset mahdollistavat turvallisen kotona asumisen.	a) Perhehoidon, omaishoidon ja henkilökohtaisen avun keskukset ovat käytössä vuonna 2023.	• Perhe-ja omaishoitajien määrä (T) • Lastensuojelun perhehoidon osalta rinnakkaisseuranta ostoperhehoidon väheneminen, laitoshoidon väheneminen (S)

5.3 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut 5/6

Sairaalat, päivystys, laitoshoito, sairaanhoidolliset tukipalvelut, lääkinnällinen kuntoutus, apuvälineet, dialyysi, lastensuojelun laitoshoito

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
12 Matalan kynnyksen kuntoutuspalvelut toimivat lähellä, tasapuolisesti, oikeaan aikaan, vaikuttavasti, kustannustehokkaasti sekä yhteen sovitettuna muihin palvelujärjestelmän osiin.	a) Varmistetaan palveluketjujen toimivuus asiakkaan oman kuntoutus-suunnitelman käyttöönotolla. b) Hyödynnetään digitaalisia ratkaisuja (esimerkiksi sopeutumisvalmennus). c) Tuetaan omakuntoutusta. d) Arvioidaan palvelusetelin käyttö (kuntoutus, apuvälineet ja terapiat). e) Toteutetaan konsultaatiotuki erikoissairaanhoidosta perustasolle.	• Kuntouksen hoitoon pääsyaika (fysio-, toimintahoitotakuu ja puheterapia), hoitotakuu (S) • Fysioterapian suoravastaanoton asiakasmäärät (T) • Sähköisten palveluiden osuus käynneistä (S)
13 Apuvälinekeskuksen toiminta laajenee hyvinvointi-alueella.	a) Lisätään apuvälinehuollon ja puhdistuspalvelujen resurssia omaan palvelutuotantoon. b) Otetaan käyttöön palveluseteli apuvälineissä. c) Kehitetään materiaalilogistiikan, kilpailutusten ja hankintojen sekä apu-välineiden luovutukseen liittyviä prosesseja ja laajempia alueellisia yhteishankintoja myös YTA-laajuisesti.	• Kustannukset (S) • Hoitotakuu (S)
14 Terapioiden ja hoitojen toteutustapoja monipuolis-tetaan.	a) Arvioidaan terapiakertojen kestoa ja sarjahoitojen hoitokertojen lukumäärää. b) Tehostetaan osastotoimintoja (OYS-OKS-yhteistyö). c) Tarkennetaan spastisiteettihoitojen kriteereitä. d) Toteutetaan sopeutumisvalmennus osin digitaalisena. e) Toteutetaan hengityshalvausyksikön toimintoja myös osastoympäristössä. f) Uudistetaan lymfaterapian hoitokäytäntöjä.	• Kustannukset (S) • Toteutustapojen suhteellinen osuus (T) • Toimintakykymittarit – kuntoutus-intervention vaikutukset (T)

5.3 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut 6/6

Sairaalat, päivystys, laitoshoito, sairaanhoidolliset tukipalvelut, lääkinnällinen kuntoutus, apuvälineet, dialyysi, lastensuojelun laitoshoito

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
15 Tarpeenmukaiset ja yhdenvertaiset diagnostiset peruspalvelut sote-keskuksiin.	a) Yhteensovitetaan röntgen-, ultraääni- ja laboratoriopalvelut sote-keskuksen palveluprofiilin mukaan. b) Organisoidaan perustason kuvantamisen henkilöstöhallinto kolmeen alueyksikköön (kuvantaminen Etelä, Länsi, Pohjoinen). c) Laajennetaan omaa sonograferi-toimintaa (ultraääni).	• Röntgenlaitteiden käyttöaste (T) • Sonograferien tekemien UÄ-tutkimusten osuus (T)
16 Vaativan kuvantamisen organisointi sairaalaverkon mukaisesti.	a) Toimeenpannaan hallinnollisesti yksi säteilynkäyttöorganisaatio. b) Yhtenäistetään tutkimusindikaatiot ja ohjeet. c) Tehdään herkkyysanalyysi kuntalaisen ja talouden näkökulmista huomioiden matkakulut/-ajat ja tutkimuskulut.	• Turvallisuuslupien määrä (T) • MRI ja TT-laitteiden käyttöaste (T) • Matkustusetäisyys (T)
17 Välinehuollon prosessin yhtenäistäminen, logististen-yhteyksien ja OYS:n väline-huoltokeskuksen volyymiedun hyödyntäminen.	a) Sovitaan logistiikasta ja hankitaan tarvittava instrumenttimäärä. b) Välinehuollosta vapautuvia tiloja hyödynnetään muissa sote-keskuksen palveluissa.	• Vapautuvat välinehuollon m² (T) • Henkilötyöpanos laskee (T) • Logistiikka ja investointi-kustannukset (T)
18 Apteekkitoimintojen alueellinen koordinointi lääketurvallisuuden toimitus-varmuuden ja varautumisen parantamiseksi.	a) Järjestellään lääkevalmistusta, -varastointia, käyttökuntoon saattamista ja asiantuntijapalveluita huomioiden sote-keskusten tarpeet.	• Uusimis- ja saneerauskulut laskevat suunnitellusta (T) • Haipro:n määrä (T) • Lääkehävikki laskee (T)
19 Potilaiden lääkehaitta-tapahtumien vähentäminen.	a) Rakennetaan teknologiatuettu katkeamattoman lääkehoitoprosessi. b) Laajennetaan OYS:n annosjakelua. c) Lisätään farmaseuttista neuvontaa ja lääkityksen kokonaisarviointia.	• Lääkelistan ajantasaistusten määrä 24h sisällä saapumisesta nousee (T) • Lääkehoidon arviointien määrä nousee (T)
20 Diagnostisten tutkimusten vaikuttavuuden parantaminen.	a) Toteutetaan indikaatioista koulutusta ja tiedotusta.	• Diagnostisten tutkimusten osto-palveluiden kustannukset laskevat (T)

Sote-järjestämissuunnitelman päivittämisen tarpeet yhteisten palvelujen toimenpiteiden osalta osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa liittyvät osaavaan henkilöstön saatavuuteen, osaamisen haavoittuvuuteen ja ostopalveluiden tarkoituksenmukaiseen käyttöön.

Osaavan henkilöstön riittävyys ja talouden reunaehdot eivät mahdollista nykyistä palveluverkkoa. Tulevaisuuden sairaalan A- ja B-rakennukset otetaan käyttöön loppuvuodesta 2024. Uuden sairaalan käyttöönotto mahdollistaa tuottavuuden lisäämisen, kun samalla luovutaan vanhoista rakenteista ja toimintamalleista.

Keskeisenä tavoitteena on erikoissairaanhoidon hoitotakuun toteuttaminen lakisääteisessä ajassa. Keskittämällä akuuttihoitoa suurempiin yksiköihin, voidaan turvata paremmin hoidon, palvelujen ja henkilöstön saatavuus sekä optimoida kustannuksia. Toisaalta kotisairaalapalvelujen laajentaminen ja ensihoidon uudet toimintamallit edesauttavat sairaalapaikkojen riittävyyden varmistamista, vaikka yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa.

Alueellisissa laajan palvelun sote-keskuksissa on kattavat sosiaali- ja terveyspalvelut, perusterveydenhuollon päivystys, erikoissairaanhoidon poliklinikkatoimintaa sekä osastopaikkoja. Muut sote-keskukset ja -yksiköt tukeutuvat laajan palvelun sote-keskuksiin.

Tasapainotustoimenpide	Tavoite, johon liittyy järjestämissuunnitelmassa	Vaikutukset asiakkaisiin	Vaikutukset henkilöstöön	Vaikutukset tukipalveluihin ja tiloihin	Muut vaikutukset ja riskit	Taloudelliset vaikutukset	Toimeenpanon aikataulu
Erikoissairaanhoidon päivystyksen ja leikkaustoiminnan kokonaissuunnitelma valmistellaan ja päätetään vuoden 2024 aikana. Valmistelussa huomioidaan STM:n sairaalatyöryhmän raportin linjaukset	Potilaat saavat somaattista sairaalahoitoa oikeassa paikassa oikeaan aikaan.	Tarkentuvat päätöksenteon jälkeen	Henkilöstön epävarmuus toiminnan jatkuvuudesta säilyy.	Tarkentuvat päätöksenteon jälkeen	Oulaskankaan erikoissairaanhoidon yhteispäivystys tai erikoisalojen päivystykset ja leikkaustoiminta lakkaavat aikaisemmin, mikäli osaajien puutteen vuoksi niitä ei pystytä järjestämään.	Vuonna 2024: 0 milj. Vuosina 2025-2026: -9,4 milj.	Vuodet 2025-2026
Ostopalveluiden käytön vähentäminen erikoissairaanhoidon avopalveluissa	Asiakas saa tarpeenmukaiset ja tarkoituksenmukaiset erikoissairaanhoidon avopalvelut.	Erikoissairaanhoidon avohoitoa järjestetään OYS:ssa, Oulaskankaalla, Raahessa ja Kuusamossa. Muille keskuksille pääosin ammattilaisten konsultaatiopalvelu.	Työvoiman vuokraustarve laskee, ostopalveluiden aiheuttama laskutus ja siihen liittyvä työpanos vähenevät, oman henkilöstön tarve kasvaa (korvaava oma toiminta)	Laitteiston uusimistarve vähenee (esim. tähystystornit), välinehuollon tarve vähenee (esim. skooppihuolto)	Jono kasvaa, jos ei kyetä lisäämään omaa tuotantoa	Vuonna 2024: -10 milj. Vuosina 2025-2026: noin -20 milj.	Vuodet 2024-2026
Erikoissairaanhoidon poliklinikkatoimintaa toteutetaan laajan pal-	Asiakas saa tarpeenmukaiset ja tarkoituksenmukaiset erikoissairaanhoidon avopalvelut.	Potilaat saavat laadukasta erikoissairaanhoidon avohoitoa alueellisesti OYS:n lisäksi	Lääkäreiden matkustaminen ennallaan/lisääntyy. Oma toiminta lisääntyy.	Ei merkittäviä vaikutuksia	Lääkärityövoima ei riitä tähän	Ostopalveluiden vähenemi-nen omaksi toiminnaksi muutettaessa,	

velun sote-keskuksissa ja yliopistollisessa sairaalassa						sisältyy ostopalveluiden vähenemiseen edellä
Akuuttiosastopaikkoja vähennetään (29 paikkaa) ja akuuttiosastopaikat keskitetään alueellisesti isompiin yksiköihin. Yksityisten palvelujen tuottajien rooli akuuttiosastopalvelujen tuottajana tarkastellaan sopimusten päätyttyä. Akuuttiosastojen paikkamäärä ja sijoittumista tarkastellaan vuoden 2024 aikana.	Akuuttihoitoa järjestetään erikseen määritellyissä yksiköissä.	Välimatkat mahdollisesti pitenevät, tavoitteena kuitenkin kotikunnan lähin akuuttiosasto. Asiakkaat ohjataan muun muassa kotisairaalan tai arviointiyksikköön.	Henkilöstöresurssi vapautuu muihin tarpeisiin	Tukipalveluiden tarve (esim. röntgen, laboratorio, ruokapalvelut, siivous) vähenee / loppuu lakkautettavista yksiköistä. Lakkautettavien osastojen osalta tilat vapautuvat Pohteen muuhun käyttöön.	Kotoa-kotiin ketjun pitää toimia	Vuonna 2024: -1,7 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu
Perusterveydenhuollon päivystykset jatkuvat pääosin laajan palvelun sote-keskuksissa. Kiirevastaanottoa on saatavilla arkisin ja viikonloppuisin iltavastaanottona klo 22 saakka Raahen laajan palvelun sote-keskuksessa yöpäivystyksen loppumisen jälkeen	Ympärivuorokautisiaperusterveydenhuollon päivystyksiä on ainakin Oulussa, Oulaskankaalla ja Kuusamossa.	Raahessa yöpäivystystä tarvitsevat potilaat ohjataan Oulaskankaalle/OYS:iin, Raahen osastoilla olevat potilaat hoidetaan öisin etätuella	Päivystyksestä yöaikainen vuokratyövoiman tarve loppuu, päivystyksen yöaikainen hoitohenkilöstön tarve loppuu.	Radiologian ja laboratorion tarve laskee, siivouspalveluiden tarve vähenee (jos öisin ei toimintaa)		Vuonna 2024: 0 milj. Vuosina 2025-2026: -2 milj.

OYS-somatiikan palveluiden tuottavuuden parantaminen Uuden sairaalan käyttöönotto loppuvuodesta 2024	Erikoissairaanhoito järjestetään kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti.	Ei vaikutuksia	Työn sisäistä järjestelyä, sijaistarpeen lasku, henkilöstön kustannustietoisuuden kasvattaminen, kansainvälisiin tutkimuksiin osallistuminen (esim. lääkekulut)	Ei vaikutuksia		Vuonna 2024: Sopeutustoimet sisältyvät vuoden 2024 talousarvioon toiminnan tehostamisena Vuosina 2025-2026: Tuottavuuspotentiaali hyödynnettävissä	Vuodet 2024-2026
Sairaanhoidolliset palvelut (kuvantaminen, lääkehuolto, välinehuolto) keskitetään ja tuotetaan uuden palveluverkoston mukaisesti. Kuvantamisen yksiköiden määrä vähenee 16:sta 8:aan.	Tarpeenmukaiset ja yhdenvertaiset diagnostiset peruspalvelut sote-keskuksiin. Vaativan kuvantamisen organisointi sairaalaverkon mukaisesti. Välinehuollon prosessin yhtenäistäminen, logististenyhteyksien ja OYS:n välinehuoltokeskuksen volyymiedun hyödyntäminen.	Kuvantamisen keskittämisen myötä asiakkaalle säilyy tarpeenmukainen palvelu, mutta välimatkat osalle asiakkaista pitenevät.	Henkilöstön ja sijaisten yhteiskäyttö tarkoituksenmukaistuu. Työntekopaikka voi muuttua. Liikkuva työnkuva voi uutena. Voi olla vaikutusta henkilöstömäärää vähentävästi.	Tiloja vapautuu ja investointien ja laitteistojen huoltomaksujen määrä vähenee.	Vaikuttaa hoitoketjuihin ja voi vaikuttaa sote-keskusten houkuttelevuuteen työpaikkana, jos kuvantamista tarvittavat potilaat täytyy ohjata muualle.	Vuonna 2024: -0,2 milj. Vuosina 2025-2026: -2,9 milj.	Seuraa terveyden ja sairaanhoidon palveluiden sekä OYS sairaalapalveluiden toiminnan muutosten aikatauluja.

	Apteekkitoimintojen alueellinen koordinointi lääketurvallisuuden toimitusvarmuuden ja varautumisen parantamiseksi.					
Kuntoutuksen palvelut toteutetaan osana tarpeenmukaisia sotekeskuksia. Kuntoutusketjun toimivuutta parannetaan.	Varmistetaan palveluketjujen toimivuus asiakkaan oman kuntoutussuunnitelman käyttöönotolla Hyödynnetään digitaalisia ratkaisuja (esim. sopeutumisvalmennus) Tuetaan omakuntoutusta Toteutetaan konsultaatiotuki erikoissairaanhoidosta perustasolle Arvioidaan terapiakertojen kestoa ja sarjahoitojen hoitokertojen lukumäärää	Palvelujen saatavuus tarpeenmukaisessa sote-keskuksessa noudattaa palveluketjun järjestämissuunnitelmaa, saatavuus matalalla kynnyksellä, suoravastaanottoa myös järjestetään, Hoitokertojen määrä ja kesto supistuu, omakuntoutus korostuu, ryhmäkuntoutus olisi jatkossa primaarinen kuntoutusmuoto, yksilökuntoutus olisi erikoistapauksissa käytettävä muoto, ostopalvelujen tarve vähenee	Palveluketjun muutos voi vaikutta työpisteen sijaintiin ja päivittäisiin siirtymisiin mobiileissa palveluissa, toimintoja siirtyy enemmän omaksi toiminnaksi	Vaikutus riippuu palveluverkoston muutoksista	Voi vaikuttaa rekrytointeihin, liikkuvien palveluiden houkuttelevuus vielä epävarmaa, parhaimmillaan rekrytointi koko alueelle voi olla houkuttelevampi kuin vain tietylle paikkakunnalle, työn mielekkyys voi parantua, kun terapeutti hoitaa potilaan alusta aina kuntoutuksen tavoitteeseen asti, voi vaikuttaa yksityisen palveluntuottajan tulonmuodostukseen negatiivisesti, voi vähentää palveluntuottajia markkinoilta ja vääristää kilpailua	Vuonna 2024: -2,6 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu

	Tehostetaan osasto-toimintoja (OYS-OKS-yhteistyö)						
Kuntoutuksen poliklinikat (kipu, aivovamma ja spastiseetti) jatkavat sopeutetulla budjetilla.	Varmistetaan palveluketjujen toimivuus asiakkaan oman kuntoutussuunnitelman käyttöönotolla. Hyödynnetään digitaalisia ratkaisuja. Tuetaan omakuntoutusta. Toteutetaan konsultaatiotuki erikoissairaanhoidosta perustasolle	Erikoisosaamista vaativat palvelut taataan myös jatkossa Pohteella, asiakkaiden ei tarvitse hakea palveluita näiltä osin muilta hyvinvointialueilta	Joudutaan sopeuttamaan henkilöstön määrää budjetin sopeuttamisen mukaisesti, mutta toimintojen jatkuminen turvaa polikliinisiä työpaikkoja enemmän kuin alkuperäinen sopeutussuunnitelma, osa viroista tai toimista myös jäädytetään säästöjen saamiseksi	Ei vaikutusta	Voidaan myydä palveluita muille hyvinvointialueille (ajopoliklinikka, aivovammapoliklinikka, kipupoliklinikka, spastisuuspoliklinikka), tämä osa paljon palveluita tarvitsevista potilaista saa koordinoidusti hoitonsa myös jatkossa, konsultaatiopalveluiden järjestäminen perusterveydenhuoltoon varmistuu	Vuonna 2024: -3,1 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	
Kotisairaalan ostopalvelut siirretään omaksi toiminnaksi. Kotisairaalan toimintaa lisätään omana toiminta.	Kotisairaalatoiminta on käytössä kaikille ikäryhmille koko hyvinvointialueella maantiede huomioiden.	Asiakkaat saavat tarpeenmukaisen akuuttihoidon omaan asuinympäristöönsä maantiede huomioiden koko Pohteen alueellla.	Kotisairaala-asiakkuuksien kokonaisuuden hallinta Oulun ja Lakeuden palvelualueella, sujuva hoitoketju myös henkilöstön näkökulmasta. Henkilöstöä rekrytoidaan lisää ja osaaminen varmistetaan uusia toimintamalleja käyttöön	Kotisairaalan tiimitoimistot muiden palvelujen yhteyteen. Aine-, tarvike- ja lääkekulut kasvavat.	Riskinä, että kotisairaalaan ei ohjaudu asiakkaita. Vaikuttaa yksityiseen palvelutuotantoon.	Vuonna 2024: -0,3 milj. Vuosina 2025-2026: Tarkentuu	Tammikuun 2024 alusta

			otettaessa. Edellytetään moniammatillista verkostotyöskentelyä. Liikkuva työ.				
Lastensuojelun sijaishuoltoon perustetaan 12-paikkainen oman toiminnan vaativan palvelun yksikkö ja 7-paikkainen arviointiyksikkö.	Vaativa lastensuojelun laitosyksikkö omaan tuotantoon.	Palveluiden vaikuttavuutta, oikea-aikaisuutta, laatua ja yhdenvertaisuutta parannetaan.	Henkilöstön määrä lisääntyy. Tarvitaan osaamisen vahvistamista. Monialainen yhteistyö paranee ja palveluiden jatkuvuus vahvistuvat oman tuotannon myötä.	Lastensuojelun yksikön tilat ja sinne tuotavat tarvittavat tukipalvelut (2x6 paikkainen yksikkö + 7-paikkainen yksikkö)		Vuonna 2024: -0,5 milj. Vuosina 2025-2026: -1 milj.	Talvi-kevät 2024.
					Yhteensä	**Vuonna 2024: -18,4 milj.** **Vuosina 2025-2026: -35,3 milj.**	

5.2.4 Yhteistyöalueen yhteiset palvelut

Seuraavissa kuvissa ovat yhteistyöalueen yhteisten palvelujen tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit vuosille 2023–2025:

5.4 Yhteistyöalueen yhteiset palvelut 1/2

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
1 YTA-sopimuksen hyväksyminen joulukuussa 2022	YTA-sopimuksen valmistelu vastuualueittain: 1. väestön palvelutarpeen arviointi ja ennakointi sekä järjestämisen seuranta ja arviointi 2. sosiaalipäivystys ja terveydenhuollon päivystys 3. ensihoitokeskuksen tehtävien järjestäminen ja ensihoidon yhteensovittaminen 4. lääkinnällisten tukipalvelujen ja muiden tukipalvelujen järjestäminen ja tuottaminen 5. erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistaminen erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi 6. sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäminen ja tuottaminen, jotka harvoin tarvittavina tai erityisen vaativina edellyttävät toistettavuutta tai laaja-alaista erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin, välineisin tai toimitiloihin 7. koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttaminen sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävät näissä toiminnoissa 8. sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueellisten periaatteiden määrittely niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen 9. sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittäminen, asiakas- ja potilastietojen käyttö sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain mukaiset velvoitteet niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen 10. häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen sekä 51 §:n 2 momentissa tarkoitetun valmiuskeskuksen toiminnan järjestäminen 11. vaikutuksiltaan laajakantoiset ja taloudellisesti merkittävät investoinnit ja investointia vastaavat sopimukset koskien siltä osin kuin se on tarpeellista 1-10 kohdassa tarkoitettujen asioiden kannalta	• Mittarit määritellään vuoden 2022 loppuun mennessä YTA-sopimuksessa

5.4 Yhteistyöalueen yhteiset palvelut 2/2

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
2 Pohjoisen YTA:n yhteinen matkapalvelukeskus vastaa henkilökuljetusten järjestämisestä, koordinoinnista ja hankinnasta	a) Perustaan Tervian tytäryhtiö, pilotoidaan matkapalvelukeskuksen toimintaa ja toteutetaan käyttöönotto.	• Mittarit määritellään vuoden 2022 loppuun mennessä YTA-sopimuksessa
3 Lapset, nuoret ja perheet saavat tarpeen mukaisesti vaativimman tason tukea	a) OT-keskuksen toiminta rahoitetaan vuoden 2023 kansallisella hankerahoituksella. Vuoden 2023 aikana selvitetään pysyvän toimintamallin rahoitus. b) Mahdollinen valtion koulukotien siirtymä OT-keskuksiin v. 2025.	
4 Osuuskunta Tervian ja mahdollisesti Docta Oy:n osaajapoolien laajentuminen YTA-alueelle	a) Toteutetaan osana Tervian ja Docta Oy:n liiketoimintasuunnitelmia.	
5 Yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto YTA-alueella	a) Selvitetään osana Esko Systems Oy:n toimintaa.	
6 Järjestämislain mukaisen sote-valmiuskeskuksen käynnistäminen YTA-alueella	a) Haetaan toimintaan valtionavustusta. b) Selvitetään 24/7-toiminta.	
7 TKIO-toiminnot toteutuvat yhteistyöaluetasoisen suunnitelmaan perustuen	a) Laaditaan yhteistyöaluetasoinen TKIO-ohjelma. b) Jatkoselvitetään OYSTER-hanketta ja ulkopuolisen rahoituksen hankintaa. c) Selvitetään Mediecon roolia.	
8 Asukkaiden hyvinvointia edistävä yhteistyö hyvinvointialueiden välillä	a) Perustetaan verkosto hyvinvoinnin-edistämistyötä tekevien henkilöiden välille.	

Tasapainotustoimenpide	Tavoite, johon liittyy järjestämissuunnitel-massa	Vaikutukset asiakkaisiin	Vaikutukset henkilöstöön	Vaikutukset tukipalveluihin ja tiloihin	Muut vaikutuk-set ja riskit	Taloudelliset vaikutukset	Toimeen-panon aika-taulu
Selvittelyssä							

6. Pelastustoimen sopeuttamistoimenpiteet

Täydentyy turvallisuuslautakunnan esityksellä.

7. Hallintoon, tukipalveluihin ja maksuihin liittyvät sopeuttamistoimenpiteet

Alla olevassa taulukossa on kuvattu sote-järjestämissuunnitelman päivittämiseen liittyvät muut toimenpiteet.

Tasapainotustoimenpide	Taloudelliset vaikutukset
Harkinnanvaraisia asiakasmaksuja korotetaan vuodelle 2024 5,5 % (elinkustannusindeksi) B-lausunnot maksullisiksi	Vuonna 2024: 3 milj.
Asiakaspalvelujen ostopalvelujen enimmäisindeksiä alhaisempi hinnankorotusprosentti, mikäli sopimuksissa on ehto ”korotetaan enintään indeksin mukaan” (esim. 5 % → 3 %)	Vuonna 2024: -7 milj.
Yhteensä	**Vuonna 2024 -10 milj.**

Johtamisjärjestelmän toimivuuden analysointi sote-integraation näkökulmasta ja tarvittavien jatkotoimenpiteiden määrittäminen

Täydentyy aluehallituksen esityksellä.

8. Kooste taloudellisista vaikutuksista

Alla olevassa taulukossa on kuvattu kooste esitettyjen toimenpiteiden sopeutusvaikutuksista vuodelle 2024.

Kustannusvaikutukset taloussuunnittelukaudelle 2025-2026 tarkentuvat jatkovalmistelussa ja eri toimenpidekokonaisuuksien toimeenpano-ohjelmissa. Tavoitteena on uudistaa rakenteita ja toimintamalleja siten, että kustannustasoa saadaan pysyvästi matalammaksi. Vuosina 2025-2026 vuosikatteen tulee olla tasolla, jolla aiempina syntyneet alijäämät saadaan katettua vuoden 2026 loppuun mennessä. Lisäksi tavoite on, että vuodesta 2025 lähtien investointien rahoitusta voidaan vaiheittain toteuttaa osin myös muuten kuin pitkäaikaisen lainan turvin. Vuosien 2025-2026 tasapainotustavoitteiden tasoon vaikuttaa olennaisesti vuoden 2023 tilinpäätöksen toteutuminen sekä uudistustoimenpiteissä onnistuminen vuonna 2024.

Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen	Sopeutusvaikutus vuodelle 2024	Kommentteja
Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut	-46,0 milj.	
Tarpeenmukaiset sote-keskukset	-4,2 milj.	
Pohteen yhteiset palvelut	-18,3 milj.	Vuosille 2025-2026 yhteensä lisäksi 35,3 milj.
Muut	-10 milj.	
Sote-järjestämissuunnitelma yhteensä	**-78,5 milj.**	

9. Riskit ja niihin varautuminen

Täydentyy aluehallituksen esityksellä.

10. Jatkotoimenpiteet ja ohjelman seuranta

Täydentyy aluehallituksen esityksellä.