

Aluehallitus

Kokousaika 16.5.2023 klo 14:00 - 17:03

Kokouspaikka Gradia, Viitaniemi; Viitaniementie 1, Jyväskylä

Jäsenet	x Aula Maria Kaisa pj	Flink-Liimatainen Piia varajäsen
	x Ahola Lotta 1. vpj	Koikkalainen Emilia varajäsen
	x Hovikoski Mervi 2. vpj	Kautto-Koukka Leena varajäsen
	x Haaparanta Jukka jäsen	Kankaanniemi Toimi varajäsen
	x Kiiskinen Kari jäsen	Parkkonen Kari varajäsen
	x Nissinen Eino jäsen	Hovila Sari varajäsen
	x Puro Markku jäsen	Poti Jorma varajäsen
	- Savolainen Katri jäsen	x Viitasaari Vilma varajäsen
	x Tiainen Eila jäsen	Pernu Ilkka varajäsen
	x Timperi Kati-Erika jäsen	Lajunen Heimo varajäsen
	x Vanhala Mauno jäsen	Neittaanmäki Pekka varajäsen
	x Vepsäläinen jäsen	Rantanen Riikka varajäsen
	Hilma	
	x Ylälehto Jani jäsen	Nykänen Jouko varajäsen

Muut läsnäolijat

Nimi

x Kokko Jani, Teams,
saapui klo 14.15,
poistui klo 15.25
x Paloniemi Aila
x Luoma-aho Janne

x Tollet Jan
x Aalto Johanna
- Kaakkomäki Sari
x Aniranta Ella Sofia,
poistui klo 16.45
x Kallimo Kati
x Leppä Lasse
x Manninen Tero
x Marjakangas Pasi
x Mensala Ville
x Suntioinen Aija
x Peränen Nina,
klo 14.08-14.21
x Pihl Anu,
klo 15.09-16.04
x Raudasoja Jari,
klo 16.16-16.26
x Pihlmaa-Tuononen Eva,
klo 16.16-16.26

Tehtävä

aluevaltuusto pj

aluevaltuuston 1. vpj.
aluevaltuuston 2. vpj.esittelijä, hyvinvointialuejohtaja
johtava lakimies
hallintopalvelupäällikkö

hallinnon asiantuntija

toimialajohtaja, sote-palvelut
toimialajohtaja, konsernipalvelut

viestintäjohtaja

sihteeri, hallintojohtaja

pelastusjohtaja

talousjohtaja

palvelujohtaja

strategiajohtaja

palvelujohtaja

vastuualuejohtaja, laaja-alainen
sosiaali- ja terveystyökeskus

Lisätiedot

Pöytäkirjan allekirjoitus
ja varmennusMaria Kaisa Aula
PuheenjohtajaPasi Marjakangas
Sihteeri

Aluehallitus

Pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjan tarkastus ja Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 19.5.2023, ja tarkastettu pöytäkirja nähtävillä olo muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla [hyvaks.fi](https://www.hyvaks.fi) 22.5.2023.

Kokousaika 16.5.2023 klo 14:00 - 16.5.2023 17:03

Kokouspaikka Gradia, Viitaniemi; Viitaniementie 1, Jyväskylä

Käsitellyt asiat

162 § Laillisuus ja päätösvaltaisuus	1
163 § Pöytäkirjan tarkastus	2
164 § Työjärjestyksen hyväksyminen	3
165 § Aluevaltuuston 9.5.2023 päätösten täytäntöönpano	4
166 § Viranhaltijapäätökset	5
- Liite: Viranhaltijapäätökset 12.4.-10.5.2023	6
167 § Hyvinvointialuejohtajan tilannekatsaus	8
168 § Sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilaa koskeva selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisesti, VN/10190/2023	9
- Liite: Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistus järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisen selvityksen laatimiseksi VN/10190/2023, 4.4.2023	13
- Liite: Järjestämislain 29§ mukainen selvitys 2023	20
- Liite: Järjestämislain 29 § mukainen selvitys 2023, täydennetty	33
169 § Yöaikaisen yhteispäivystyksen yleislääkärityön kilpailutusprosessi	46
170 § Koululaisten silmälääkäri- ja optikkopalvelun hankinta	50
171 § Ajankohtaiset yhtiöasiat	53
- Liite: Monetra Oy yhtiökokouskutsu 31.5.2023	55
172 § Ilmoitusasiat	58
- Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueneuvottelun pöytäkirja 7.3.2023 VN/1674/2023	60
Muutoksenhakuohjeet	77

Aluehallitus

§ 162

Laillisuus ja päätösvaltaisuus

Selostus asiasta

Hyvinvointialuelain 108 § mukaan muu toimielin kuin aluevaltuusto on päätösvaltainen, kun yli puolet jäsenistä on läsnä. Läsnäoleviksi katsotaan myös ne toimielimen jäsenet, jotka osallistuvat kokoukseen sähköisesti.

Tästä kokouksesta on annettu tieto hallintosäännön 149 ja 150 §:n mukaisesti.

Kirjallinen kutsu on toimitettu sähköisesti aluehallituksen jäsenille 11.5.2023.

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus toteaa, että kokous on laillisesti kokoon kutsuttu ja päätösvaltainen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 163

Pöytäkirjan tarkastus

Selostus asiasta

Hyvinvointialueesta annetun lain 95 §:n mukaan pöytäkirjan tarkastamisesta annetaan tarpeelliset määräykset hallintosäännössä.

Hallintosäännön 168 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla. Pöytäkirja voidaan tarkastaa ja allekirjoittaa sähköisesti.

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus päättää valita kaksi pöytäkirjantarkastajaa, Kari Kiiskinen ja Eino Nissinen, varalle Markku Puro ja Katri Savolainen.

Päätös

Aluehallitus päätti valita kaksi pöytäkirjantarkastajaa, Kari Kiiskinen ja Eino Nissinen, varalle Markku Puro ja Vilma Viitasaari.

Aluehallitus

§ 164 Työjärjestyksen hyväksyminen

Julkinen

Aluehallitus 16.5.2023 § 164

Selostus asiasta Käsiteltävät asiat ilmoitetaan ennalta jaetussa kokouskutsussa ja sen mukana seuranneessa esityslistassa.

Asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei toimitella toisin päätä.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus Aluehallitus hyväksyy työjärjestyksen esityksen mukaisesti.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 165

Aluevaltuuston 9.5.2023 päätösten täytäntöönpano

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1515/00.02.01/2023

Aluehallitus 16.5.2023 § 165

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus toteaa, että aluevaltuuston 9.5.2023 pidetyssä kokouksessa tehdyt päätökset ovat syntyneet laillisessa järjestyksessä eivätkä mene valtuuston toimivaltaa ulommaksi eivätkä muutoinkaan ole lain tai asetuksen vastaisia. Päätökset päätetään panna täytäntöön.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 166 Viranhaltijapäätökset

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/112/00.02.01/2022

Aluehallitus 16.5.2023 § 166

Selostus asiasta Viranhaltijoiden päätökset ovat nähtävillä osoitteessa:
https://hyvaks-julkaisu.tweb.fi/ktwebscr/vparhaku_tweb.htm

Hallintosäännön § 25 mukaan ylemmälle toimielimelle ei ilmoiteta seuraavia päätöksiä:

- henkilöstöä koskevat päätökset, lukuun ottamatta valintaa vakinaiseen virkasuhteeseen;
- tilojen vuokraaminen ulkopuolisille tilapäiseen käyttöön;
- hankintapäätökset, joiden kokonaisarvo jää alle kansallisen kynnyksarvon;
- alle 2000 euron vahingonkorvaukset;
- operatiiviset päätökset, joilla ei ole välittömiä talousvaikutuksia.

Henkilötietoja sisältävät päätökset poistetaan yleisestä tietoverkosta henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön nojalla päätöksen muutoksenhakuajan päätyttyä tai kun päätös on lainvoimainen.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus Aluehallitus päättää, ettei se käytä hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista otto-oikeuttaan edellä esitettyihin viranhaltijoiden päätöksiin.

Aluehallitus merkitsee tiedoksi viranhaltijapäätökset, joiden otto-oikeusaika on päättynyt.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet Liite: Viranhaltijapäätökset 12.4.-10.5.2023



VIRANHALTIJAPÄÄTÖSLUETTELO

12.4.-10.5.2023

Hyvinvointialuejohtaja Jan Tollet

Päätösnumero	Päätöspäivämäärä	Asia
12/2023	20.4.2023	Päätös hankintaohjelmavaatimukseen, Karstulan paloaseman varavoimalaitteiston hankinta, Voimalaite Service Oy (lisäksi salassapidettävä päätös)
14/2023	26.4.2023	Puhelinedun myöntäminen erityisavustaja Erkki Nikkilälle
15/2023	26.4.2023	Puhelinedun myöntäminen konsernipalveluiden toimialajohtaja Lasse Lepälle
16/2023	28.4.2023	Terveystuonon tarvikkeita tilauskohtaisina toimituksina koskevan sopimuksen jatkaminen ajalle 25.4.-31.12.2023

Konsernipalvelujen toimialajohtaja Lasse Leppä

Päätösnumero	Päätöspäivämäärä	Asia
33/2023	17.4.2023	Puhelinedun myöntäminen viestintäjohtaja Tero Manniselle
34/2023	17.4.2023	Puhelinedun myöntäminen tietohallintojohtaja Ari-Pekka Paanaselle
35/2023	24.4.2023	Yhtiökokousedustajan nimeäminen Istekki Oy:n yhtiökokoukseen 26.4.2023
36/2023	21.4.2023	Gammadetektorin hankinta

Sosiaali- ja terveystalvelujen toimialajohtaja Kati Kallimo

Päätösnumero	Päätöspäivämäärä	Asia
32/2023	19.4.2023	Johtajaylilääkärin sijaisen nimeäminen
33/2023	17.4.2023	Perheryhmäkotipalveluiden hankinta
35/2023	25.4.2023	Työntekijän siirto virasta toiseen, Sairaalapalvelut, Psykiatria, Lastenpsykiatria
36/2023	25.4.2023	Keski-Suomen hyvinvointialueen edustajien nimeäminen Kinnulan sote-palveluiden tuottamista koskevan sopimuksen seurantaryhmään
37/2023	27.4.2023	Keski-Suomen hyvinvointialueen edustajien nimeäminen Jämsän sote-palveluiden tuottamista koskevan palvelusopimuksen ohjausryhmään
38/2023	4.5.2023	Päätös kuvantamisen hinnastoista

Johtajaylilääkäri Heikki Miettinen

Päätösnumero	Päätöspäivämäärä	Asia
6/2023	25.4.2023	Vakavan vaaratapahtuman tutkintaryhmän nimeäminen

Aluehallitus

§ 167

Hyvinvointialuejohtajan tilannekatsaus

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/187/00.02.01/2022

Aluehallitus 16.5.2023 § 167

Selostus asiasta

Hyvinvointialuejohtajan katsaus ajankohtaisiin asioihin.

- KSSHP: tilintarkastusraportit ja taustamuistio peruspääoman alentamisesta (ei julkinen)
- Hyvinvointialueen tilinpäätös 2022 ja siihen tehdyt teknisluonteiset korjaukset
- YTA-alueen sopimusvalmistelun tilannekatsaus
- Kevään 2023 hyvinvointialueneuvottelujen yhteenveto ja palaute sekä suuntaviivat syksyn 2023 neuvotteluille
- Ostolaskuprosessin tilannekatsaus
- Ensihoidon tilannekatsaus
- Kokemuksia kevään 2023 kuntakerrokselta

Materiaalit kokousportaalissa.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Merkitään tiedoksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Palvelujohtaja Nina Peränen oli esittelemässä kuntakerroksia klo 14.08-14.21.

Jani Kokko saapui kokoukseen Teams-yhteydellä klo 14.15.

Aluehallitus

§ 168

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilaa koskeva selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisesti, VN/10190/2023

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1261/00.02.03/2023

Aiempi käsittely:

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 3.5.2023 § 25

Selostus asiasta

Tausta:

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää hyvinvointialueita tuottamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilaa koskevan selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisesti (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, jäljempänä järjestämislaki).

Selvitys tarvitaan syksyn 2023 hyvinvointialueneuvotteluja, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioita, sekä STM:n vuosittaista selvitystä varten. STM on toimittanut viiden kysymyksen kokonaisuuden, johon STM pyytää hyvinvointialuetta koordinoimaan selvitykseen vastaamisen ja toimittamaan yhden koordinoitun vastauksen.

Hyvinvointialueen tulee toimittaa selvitys viimeistään 24.5.2023 klo 16.15 STM:lle ja THL:lle, jotka hyödyntävät selvitystä laatiessaan omia asiakirjojaan

Selvityksen muoto ja rakenne:

Järjestämislain 29 §:n ja 30 §:n mukaisilta asiakirjoilta edellytetään yhtenäistä rakennetta, joka perustuu valtakunnallisiin tavoitteisiin. Vuoden 2023 selvityksen painopisteeksi on valittu ensimmäiset kaksi teemaa, joita kyselyn viisi kysymystä koskevat vain alla lueteltuja tavoitteita **a) ja b)**:

a) palvelujen laatu paranee (mm. yhdenvertaisuus, integraatio, henkilöstön saatavuus sekä hoito-, hoiva- ja palveluvaje)

b) lisätään toiminnan vaikuttavuutta (mm. talous ja kustannuskehitys)

c) sosiaali- ja terveydenhuolto on toimiva osa yhteiskuntaa (mm. hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen sekä valmiusasiat)

Aluehallitus

d) tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa (mm. TKIO, tiedonhallinta).

Vuoden 2023 hyvinvointialueen selvityksen ensisijainen tarkoitus on harjoitella lakisääteisen selvityksen antamista.

Yhteys strategiaan:

Kysely perustuu valtioneuvoston 1.12.2022 hyväksymiin valtakunnallisiin tavoitteisiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle vuosille 2023-2026.

saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164463> ja julkaisun pysyvä osoite on <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5427-4>

Valtakunnalliset tavoitteet sote-järjestämiselle on luokiteltu edellä esitettyihin neljään kategoriaan (a,b,c ja d) ja ne pitävät sisällään yhteensä 11 tavoitetta.

Nyt tarkasteltavat valtakunnallisten sote tavoitteiden kohdat

- a) palvelujen laatu paranee (mm. yhdenvertaisuus, integraatio, henkilöstön saatavuus sekä hoito-, hoiva- ja palveluvaje)
- b) lisätään toiminnan vaikuttavuutta (mm. talous ja kustannuskehitys)

ovat myös Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiassa asetettu tavoitteiksi joiden toteutumista seurataan.

Vastausten antaminen:

Viisi pääkysymystä kyselyssä, joista itsearvio tehdään on:

1. Minkälaiset edellytykset hyvinvointialueellanne on saavuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuoteen 2025 mennessä?
 2. Miten hyvinvointialueella kyetään toteuttamaan seuraavia lainsäädäntömuutoksia (asteikolla 1-4)
 3. Onko edellä mainittujen säädösmuutosten lisäksi muita lainsäädäntöön liittyviä asioita, joiden toimeenpanoon liittyy haasteita hyvinvointialueella?
 4. Mikä osuus hyvinvointialueen seuraavista palvelukokonaisuuksista järjestetään omana palvelutuotantona?
 5. Mitä uusia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia on odotettavissa joulukuussa 2023 toimitettavassa investointisuunnitelmassa 2025-2028, joista ei ole ollut kirjauksia aiemmin ministeriöihin toimitetuissa investointeja koskevissa materiaaleissa? Kirjaa myös euromääräinen arvio.
-

Aluehallitus

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

1. merkitsee tiedokseen tulleen selvityksen
2. Käy läpi kyselyn tarkemman sisällön
3. käsittelee kyselyn teemoja ja kerättyä tilannekuvaa kyselyyn liittyen.

Päätös

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

1. merkitsi tiedokseen tulleen selvityksen
2. käy läpi kyselyn tarkemman sisällön
3. käsittelee kyselyn teemoja ja kerättyä tilannekuvaa kyselyyn liittyen

Aluehallitus 16.5.2023 § 168

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus:

1. Merkitsee tiedokseen saapuneen Sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilaa koskevan selvityspyynnön sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisesti, VN/10190/2023 ja
2. antaa liitteen mukaisen selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilaa koskevan selvityspyynnön.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lisäksi aluehallitus teki selvityksenä annettavaan liitteeseen investointeja koskevan lisäyksen ja arvioi, että asteikolla 1-4 hyvinvointialueella kyetään toteuttamaan lainsäädäntömuutosta "henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa (980/2012; HE 4/2020 ja HE 298/ 2022)" jonkin verran (Lukuarvon 1=jonkin verran). Tästä johtuen selvitykseen muutettiin lukuarvo 2 lukuarvoon 1.

Täydennetty selvitys liitteenä, johon täydennykset on merkattu punaisella.

Strategiajohtaja Anu Pihl oli esittelemässä asiaa kokouksessa klo 15.09-16.04.

Jani Kokko poistui kokouksesta klo 15.25.

Asian käsittelyn aikana pidettiin kokoustauko klo 15.49-16.00.

Litteet

Liite: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön ohjeistus järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisen selvityksen laatimiseksi VN/10190/2023, 4.4.2023

Aluehallitus

Liite: Järjestämislain 29§ mukainen selvitys 2023

Liite: Järjestämislain 29 § mukainen selvitys 2023, täydennetty

Kirje

4.4.2023

VN/10190/2023
VN/10190/2023-STM-1

Hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki, HUS-yhtymä

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistus järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisen selvityksen laatimiseksi

Toimenpidepyyntö

Sosiaali- ja terveysministeriö (jäljempänä STM) pyytää tällä kirjeellä hyvinvointialueita, Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää (jäljempänä *hyvinvointialue*) tuottamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilaa koskevan selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisesti (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, jäljempänä *järjestämislaki*). Selvitys tarvitaan syksyn 2023 hyvinvointialueneuvotteluja, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (jäljempänä THL) asiantuntija-arvioita, sekä STM:n vuosittaista selvitystä varten. Asiakirjan liitteessä 2 on avattu toimenpidepyynnön **lainsäädännöllistä taustaa**.

Liitteen 1 mukainen Webropol-kysely sisältää viisi kysymystä. STM pyytää hyvinvointialuetta koordinoimaan selvitykseen vastaamisen ja toimittamaan yhden koordinoitun vastauksen.

Aikataulut

Hyvinvointialueen tulee toimittaa selvitys viimeistään 24.5.2023 klo 16.15 STM:lle ja THL:lle, jotka hyödyntävät selvitystä laatiessaan omia asiakirjojaan (mm. järjestämislain 30 § ja 31 §:n mukaisesti). Selvitykset toimitetaan kirjaamoihin: kirjaamo.stm@gov.fi ja kirjaamo@thl.fi otsikolla "Hyvinvointialueen selvitys / X-alueen nimi / VN/10190/2023".

Hyvinvointialueen on julkaistava asiakirja omilla nettisivuillaan syyskuuhun 2023 mennessä.

Selvityksen sisältö

Selvityksen tulee sisältää hyvinvointialueen arvioita oheisessa Webropol-kyselyssä luetelluista teemoista (itsearvio). Syksyn 2023 neuvottelujen ja STM:n lakisääteisen selvityksen kannalta on tärkeää, että selvityksessä todetaan hyvinvointialueen palvelujen ja talouden tilan kannalta keskeisimmät huomiot. Lisäksi tulee kuvata tilanteita, joiden perusteella palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa tai palvelutuotannon ohjauksessa on ongelmia aiheuttavia puutteita. Näiden puutteiden korjaamiseksi tehdyt tai suunnitellut toiminnot ja talouden kannalta merkittävimmät toimenpiteet tulee yksilöidä.

Hyvinvointialueen valmisteleminen vastausten tulee perustua nykytietoon ja erityisesti sen perusteella tehtyihin ennusteisiin tulevasta. Tulevaisuutta koskevissa kysymyksissä tulee ensisijaisesti arvioida vuotta 2024 ja tarvittaessa vuosia 2025-2028.

Postiosoite
Postadress
Postal Address
Sosiaali- ja terveysministeriö

PL 33
00023 Valtioneuvosto

Käyntiosoite
Besöksadress
Office

Meritullinkatu 8
Helsinki

Puhelin
Telefon
Telephone

0295 16001
+358 295 16001

Faksi
Fax
Fax

02951 63415
+358 2951 63415

s-posti, internet
e-post, internet
e-mail, internet

kirjaamo.stm@gov.fi
stm.fi

Selvityksen muoto ja rakenne

Selvitys tulee toimittaa määrämuotoisen Webropol-kyselyn vastausten muodossa (ks. Webropol-kysely). Webropol-lomakkeelle täytetyt vastaukset tulee tulostaa pdf-muodossa ja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä.

Järjestämislain 29 §:n ja 30 §:n mukaisilta asiakirjoilta edellytetään yhtenäistä rakennetta, joka perustuu valtakunnallisiin tavoitteisiin. Vuoden 2023 painopisteeksi on valittu ensimmäiset kaksi teemaa, joten liitteenä olevan Webropol-kyselyn viisi kysymystä koskettavat vain alla lueteltuja tavoitteita a) ja b):

- a) **palvelujen laatu paranee** (mm. yhdenvertaisuus, integraatio, henkilöstön saatavuus sekä hoito-, hoiva- ja palveluvaje)
- b) **lisätään toiminnan vaikuttavuutta** (mm. talous ja kustannuskehitys),
- c) **sosiaali- ja terveydenhuolto on toimiva osa yhteiskuntaa** (mm. hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen sekä valmiusasiat) sekä
- d) **tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa** (mm. TKIO, tiedonhallinta).

Mikäli hyvinvointialueella on valmiuksia ja toiveita toimittaa sanallisen selvityksen lisäksi numeerista tietoa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta, tämä on mahdollista liitetiedostojen muodossa. Tietojen tulee täydentää Webropol-kyselyn sanallisia kirjauksia. Liitteitä ei kuitenkaan ole pakollista toimittaa, mikäli lisätietojen toimittamista ei nähdä tarpeelliseksi tai mikäli se ei ole mahdollista tässä aikataulussa esimerkiksi hyvinvointialueen käynnistämiseen tai tietojärjestelmiin liittyvistä haasteista johtuen. **Vuoden 2023 hyvinvointialueen selvityksen ensisijainen tarkoitus on harjoitella lakisääteisen selvityksen antamista.**

Lisätietojen antajat

Lisätietoja asiasta antavat erityisasiantuntija Linda Soikkeli (linda.soikkeli@gov.fi) ja hyvinvointialueen tueksi nimetty koordinaattori STM:n ohjausosastolta (ks. alla). Webropol-vastausten tulostamiseen ja allekirjoittamiseen liittyvissä teknisissä kysymyksissä lisätietoja antaa tarvittaessa assistentti Märta Lehtonen (marta.lehtonen@gov.fi).

STM:n koordinaattorit:

Linda Soikkeli: Helsinki, HUS-yhtymä ja Länsi-Uusimaa
Petra Kokko: Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Vantaa-Kerava
Elina Vesterinen: Etelä-Karjala, Kymenlaakso ja Päijät-Häme
Salme Kallinen: Etelä-Savo, Keski-Suomi, Pohjois-Karjala ja Pohjois-Savo
Jussi Lind: Lappi, Kainuu, Keski-Pohjanmaa ja Pohjois-Pohjanmaa
Harri Jokiranta: Etelä-Pohjanmaa, Kanta-Häme ja Pirkanmaa
Antti Kuopila: Pohjanmaa, Satakunta ja Varsinais-Suomi

Osastopäällikkö

Kari Hakari

Johtaja

Andreas Blanco Sequeiros

Liitteet	Liite 1 Webropol-kysely: https://link.webropolsurveys.com/S/D92AB9CE79A80E7F Liite 2 Toimeksiannon lainsäädännöllinen tausta Liite 3 Yhdenvertaisuuden määritelmä Liite 4 Muu tausta-aineisto
Jakelu	Hyvinvointialueet/kirjaamo

Tiedoksi STM/Kansliapäällikkö
STM/Osastot
Valtiosihteeri
Erityisavustajat
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
Valvira
Aluehallintovirastot
SM/Pelastusosasto
VM/KAO
VM/BO
Hyvinvointialuejohtajat

LIITE 2 Toimeksiannon lainsäädännöllinen tausta

Suomessa toimii 21 hyvinvointialuetta, jotka vastaavat lakisääteisen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisestä. Hyvinvointialueiden lisäksi Helsingin kaupunki vastaa jatkossakin sosiaali- ja terveydenhuollosta sekä pelastustoimesta. HUS-yhtymällä on erikseen säädetty terveydenhuoltoa koskeva järjestämismääräys Uudenmaan alueella (5 §; laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 615/2021, jäljempänä Uusimaa-laki). Tässä asiakirjassa ja sen liitteissä termi Hyvinvointialue kattaa myös Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa hyvinvointialueiden ohjauksesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, jäljempänä järjestämislaki) ja Uusimaalaisissa todetun mukaisesti.

Järjestämislain 24 §:n mukaan STM neuvottelee vuosittain hyvinvointialueen kanssa järjestämisvastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamisesta. Seuraavat neuvottelut pidetään syksyllä 2023. Neuvottelujen tietopohja muodostuu erityisesti järjestämislain 29 §:n, 30 §:n ja 31 §:n mukaisista asiakirjoista.

Järjestämislain 29 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta. Hyvinvointialueen on verrattava tätä tietoa vastaavaan muihin hyvinvointialueisiin koskevaan tietoon. Hyvinvointialueen on hyödynnettävä edellä mainittua tietoa järjestämisvastuullaan olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohtamisessa toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen ja päätöksenteon tukena.

Järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on laadittava 1 momentissa tarkoitetun tiedon perusteella vuosittain selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta. Selvityksessä on kuvattava ja arvioitava, miten 22 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, sekä mahdolliset sekä sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön 24 §:ssä tarkoitetuissa vuosittaisissa neuvotteluissa mahdollisesti antamat toimenpidesuositukset on otettu huomioon hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Lisäksi selvityksessä on kuvattava ja arvioitava hyvinvointialueen strategisia tavoitteita ja niitä tukevia toimenpiteitä sekä tavoitteiden toteutumista.

Järjestämislain 29 §:n mukaiseen selvitykseen on sisällytettävä hyvinvointialueen alustava esitys hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021, jäljempänä hyvinvointialuelaki) 16 §:ssä tarkoitetuksi investointisuunnitelmaksi. Hyvinvointialuelain 16 §:n mukaan investointisuunnitelma laaditaan seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelman tulee sisältää tiedot investoinneista ja investointia vastaavista sopimuksista. Lisäksi sen tulee sisältää tiedot hyvinvointialueen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa hyvinvointialuelain 15 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa.

LIITE 3 Yhdenvertaisuuden määritelmä

Yhdenvertaisuus määritellään tilaksi, jossa ihmiset eivät ole tarkasteltavan tavoitteen tai toiminnan suhteen keskenään eriarvoisessa asemassa ilman hyväksyttävää perustetta. Yhdenvertaisuutta tarkastellaan sosiaali- ja terveystalvvelujen kontekstissa erityisesti iän, sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, seksuaalisen suuntautumisen, perhesuhteiden, asuinpaikan, etnisen tai kansallisen alkuperän, kansalaisuuden, kielen, vammaisuuden, terveydentilan, toimintarajoitteisuuden ja sosioekonomisen aseman kautta. Viranomaisella on lakisääteinen velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta toiminnassaan. Suomen perustuslain mukaisesti sosiaali- ja terveystalvveluiden järjestäjän tulee turvata kaikille riittävät sosiaali- ja terveystalvvelut. Talvveluiden järjestäjän tulee edistää tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutumista sekä ehkäistä syrjintää. Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan tässä yhdenvertaisuuslain tarkoittaman yhdenvertaisuuden lisäksi (perustuslain 6 § mukaisesti) myös sukupuolten tasa-arvoa

Yhdenvertaisuuden edistämällä tarkoitetaan viranomaisen toimenpiteitä, joilla tämä edistää ja arvioi suunnitelmallisesti yhdenvertaisuuden toteutumista toiminnassaan. Talvveluissa tarvitaan osaaamista yhdenvertaisuudesta ja talvveluiden yhdenvertaisuus tulee varmistaa, jotta asiakkailla on yhtäläiset mahdollisuudet käyttää talvveluita. Yhdenvertaisuusosaaminen tarkoittaa monipuolista tietopohjaa ihmisten välisestä eriarvoisuudesta, sen syistä ja mekanismeista sekä toimivia työkaluja sen purkamiseen. Tässä konkreettisina keinoina toimivat lakisääteiset suunnitelmat, etenkin hyvinvointikertomus ja organisaation toimintaa koskevat tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat, sekä päätöksenteon yhteydessä tehtävä ihmisiin kohdistuvien vaikutusten ennakoarvointi eri väestöryhmien ja risteävien tekijöiden osalta.

Lähteet:

o Hyvärinen et al. Sosiaali- ja terveystalvvelujen yhdenvertaisuuden käsitteet. Versio 2.0. Helsinki: Terveystalvvelun ja hyvinvoinnin laitos, 2019.

o Soronen S, Siukola R. Toteutuuko yhdenvertaisuus uusissa alueellisissa rakenteissa? THL Blogi, 3.11.2022

o Stenman K. Yhdenvertaisuuden edistäminen ja syrjinnän ehkäiseminen hyvinvointialueilla. Yhdenvertaisuusvaltuutetun kirje hyvinvointialueille. 16.12.2022. o <http://www.yhdenvertaisuus.fi/> o <http://yhdenvertaisuus.finlex.fi/> o Laki yhdenvertaisuuslain muuttamisesta 1192/2022 - FINLEX® Yhdenvertaisuuslaki muuttuu 1.6.2023 mm. siten että häirintä voi kohdistua yksilön lisäksi myös ihmisryhmään.

LIITE 4 Muu tausta-aineisto: henkilöstön ja oman palvelutuotannon riittävyyden arviointi

HE 241/2020 (s.731) mukaan yksi järjestämislain 24 §:n mukaisissa neuvotteluissa käsiteltävä asiakokonaisuus on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteuttamisen edellyttämä riittävä henkilöstö, osaaminen, toimintakyky, valmius ja oma palvelutuotanto. Hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluu tuottamistavasta päättäminen sekä tuottamisen valvonta ja ohjaus. Järjestämisvastuu itsessään ei määritä sitä, miten palvelut pitää tuottaa. Tuotantotavasta päättäminen osana järjestämisvastuun hoitamista käsittää hyvinvointialueen tekemät päätökset siitä, tuotetaanko palvelu itse tai hyvinvointialueiden yhteistoimintana, vai hankitaanko se sopimusten perusteella yksityisiltä palveluntuottajilta, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavilta yrityksiltä tai kolmanelta sektorilta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta säädetään järjestämislain 3 luvussa. Neuvotteluissa ministeriöt ja hyvinvointialue arvioivat yhdessä, onko hyvinvointialueen päättämä oman palvelutuotannon osuus suhteessa ostopalvelusopimusten perusteella hankittuun osuuteen kokonaistarkastelun perusteella riittävä hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteuttamiseksi. Yksittäisiä hankintoja ei tarkastella, paitsi jos niiden arvellaan vaarantavan hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutumisen. Ainakin ensimmäisissä neuvotteluissa arvioidaan myös, onko hyvinvointialue ilmoittanut sosiaali- ja terveysministeriölle kaikki voimaanpanolain 29 §:n nojalla mitätöityvät ja irtisanottavat sille kunnilta ja kuntayhtymiltä siirtyneet sosiaali- ja terveydenhuollon ostopalvelusopimukset kyseisessä säännöksessä tarkoitetussa määräajassa. Lisäksi keskustellaan hyvinvointialueen aikeista muokata sille kunnilta ja kuntayhtymiltä siirtyneitä sosiaali- ja terveydenhuollon ostopalvelusopimuksia hyvinvointialueen järjestämisvastuun turvaamiseksi.

Riittävän oman palvelutuotannon lisäksi järjestämislain 8 §:n mukaan hyvinvointialueella tulee olla riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Neuvotteluissa arvioidaan, turvaavatko sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön sekä hallinnollisen ja muun henkilöstön määrää ja osaamista koskevat hyvinvointialueen strategiset ratkaisut järjestämisvastuun toteutumisen. Tähän arviointiin voidaan myös liittyä ylätason keskustelua vuokratyövoiman sen hetkisestä ja suunnitellusta käytöstä, josta säädetään lain 3 luvussa. Lisäksi arvioidaan hyvinvointialueen toimitiloja, toimintavälineitä ja muita toimintaedellytyksiä koskevia päätöksiä suhteessa järjestämisvastuun hoitamiseen.

Neuvotteluissa keskustellaan erityisesti siitä, täyttääkö hyvinvointialueen valitsema tuotantorakenne kokonaisuutena tarkastellen järjestämislain 8 §:n ja 3 luvun edellytykset sekä pääseekö hyvinvointialue valitsemallaan tuotantorakenteella ja mahdollisesti siihen suunnittelemissaan muutoksilla valtakunnallisiin ja itse asettamiinsa sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteisiin. Hyvinvointialuetta kannustetaan 29 §:n mukaisesti seuraamaan ja arvioimaan omaa palvelutuotantoaan sekä vertailemaan sitä muiden hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien palvelutuotantoon valitakseen järjestämisvastuunsa näkökulmasta parhaaksi katsomansa sekä alueelliset erityispiirteet ja lainsäädännön asettamat reunaehdot huomioivan palvelutuotantokokonaisuuden. Mikäli mainittujen säännösten edellytykset eivät kokonaistarkastelun perusteella täyty, neuvottelussa pyritään selvittämään syy tälle ja keskustellaan mahdollisista ratkaisuista tilanteen korjaamiseksi.

Ohjaavat ministeriöt perehtyvät hyvinvointialueen järjestämistä koskevien ratkaisujen ylätason tarkastelun lisäksi myös niiden yksityiskohtiin, kuten yksittäisiin ostopalvelusopimuksiin vain, jos hyvinvointialueen kykyä hoitaa järjestämisvastuunsa on syytä epäillä. Mikäli arvioidaan, että hyvinvointialueen omat toimet eivät riitä tilanteen korjaamiseen, koska sillä ei ole riittäviä edellytyksiä järjestämisvastuustaan huolehtimiseen pitkäaikaisista rakenteellisista ongelmista johtuen, sosiaali- ja

terveysministeriön saattaa olla perusteltua tehdä 27 §:ssä tarkoitettu aloite hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämiseksi. Mikäli hyvinvointialueen ongelmien arvioidaan ensisijaisesti johtuvan väliaikaisista haasteista, jotka

olisivat korjattavissa lyhyen aikavälin lisärahoituksella, sosiaali- ja terveysministeriön saattaa olla perustellumpaa tehdä 28 §:ssä tarkoitettu aloite hyvinvointialueen lisärahoituksen myöntämisestä. Joskin tilanteissa myös molempien aloitteiden tekeminen samanaikaisesti voi olla perusteltua.

Huomio:

Joulukuun loppuun mennessä hyvinvointialueiden tulee toimittaa investointisuunnitelmat 2025 – 2028 ja lokakuun loppuun mennessä hyvinvointialueiden tulee ilmoittaa irtisanottavat ja mitätöityvät sopimukset sosiaali- ja terveysministeriölle Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 29 §).

VN/10190/2023-STM-1

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:



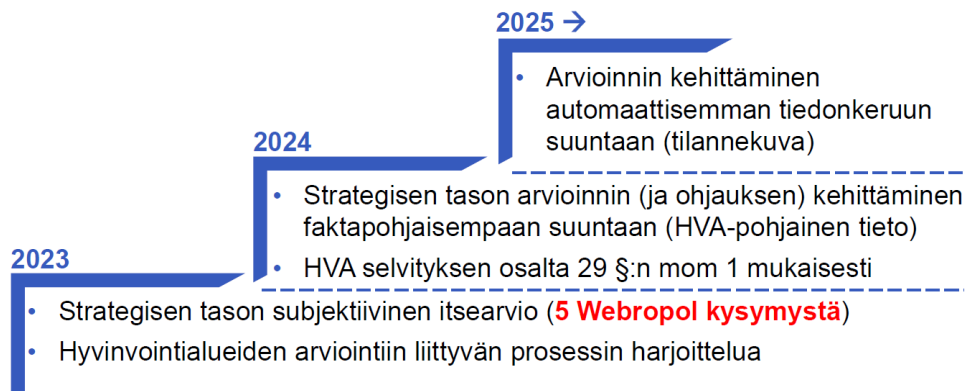
Selvitysluonnos 11.5.2023

Tämä on hyvinvointialueen vuosittainen selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021: 29 §:n 2 momentti).

Selvitys tehdään syksyn 2023 hyvinvointialueneuvotteluja, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioita, sekä STM:n vuosittaista selvitystä varten. Tämä selvitys perustuu STM:n antaman ohjeistuksen mukaan alueiden subjektiiviseen itsearviointiin. On huomattava, että nyt annettava itsearviointi annetaan neljän toimintakuukauden jälkeen, eikä kokonaiskuvaa ole mahdollista vielä muodostaa. STM:n ohjeistuksessa todetaan myös, että Vuoden 2023 hyvinvointialueen selvityksen ensisijainen tarkoitus on harjoitella lakisääteisen selvityksen antamista ja tulevana vuosina selvityksen antaminen. Arviointimenettelyä kehitetään ja laajennetaan asteittain tulevana vuosina alla olevan kuvan mukaisesti.

Selvitys tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriön (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjaamoihin (kirjaamo@thl.fi) viimeistään 24.5.2023 klo 16.15.

Hyvinvointialueiden arviointi kehittyy asteittain





1. Minkälaiset edellytykset hyvinvointialueellanne on saavuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuoteen 2025 mennessä?

Kirjaa sanalliset selitykset numeeristen arvioiden tueksi. Sanallisia täsmennyksiä hyödynnetään, jotta THL:n valtakunnallisessa asiantuntija-arviossa ja STM:n selvityksessä voidaan verrata myös hyvinvointialueita soveltuvien osien keskenään sote-järjestämislain 29 §:n mukaisesti.

	1	2	3	4
Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaavan henkilöstön saanti on turvattu	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä on vahvistettu	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminta on taloudellisesti kestävä	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kustannusten kasvua on hidastettu suhteessa palvelutarpeen kasvuun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti:

Yhdenvertaisuus määritellään tilaksi, jossa ihmiset eivät ole tarkasteltavan tavoitteen tai toiminnan suhteen keskenään eriarvoisessa asemassa ilman hyväksyttävää perustetta. Yhdenvertaisuutta tarkastellaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kontekstissa erityisesti iän, sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, seksuaalisen suuntautumisen, perhesuhteiden, asuinpaikan, etnisen tai kansallisen alkuperän, kansalaisuuden, kielen, vammaisuuden, terveydentilan, toimintarajoitteisuuden ja sosioekonomisen aseman kautta.

Yhdenvertaisuus on yksi strategiamme tavoitteista: ”**palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat**”. Erittäin hajanaisesta järjestämisestä siirtyminen hallinnollisesti yhden järjestäjän malliin, on jo edistännyt yhdenvertaisuutta alueellamme, vaikka toiminta on vasta käynnistynyt.

Yhdenvertaisuuden käsite on edelleen epäselvä käytännössä, vaikka se on määritelty saatekirjeessä. Yhdenvertaisuutta varmistetaan Keski-Suomen hyvinvointialueella esimerkiksi järjestämistehtävään kuuluvalla asiakasmaksujen ja palvelujen myöntämisen perusteiden yhdenmukaistamisella. Raja yhdenvertaisuuden ja yhdenmukaisuuden välillä on kuitenkin haastava tehdä. Paikallisten hyvien käytäntöjen säilyttäminen halutaan turvata ja se tukee strategian ihmislähtöistä ajattelumallia, mutta toisaalta raja yhdenvertaisuuden näkökulmasta on ohut.



Muita yhdenvertaisuutta edistäviä elementtejä strategiassamme on yksi neljästä strategisesta tavoitteestamme ”Keski-suomalaisien hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat”. Hyvinvointi- ja terveyserot Keski-Suomen sisällä ovat merkittävät ja se on tunnistettu myös yhdenvertaisuuden kannalta tärkeäksi edistettäväksi kokonaisuudeksi.

Osaavan henkilöstön saanti on turvattu:

Henkilöstö on strategiamme yksi menestystekijöitä. Visiossamme ”Hyvinvointialue on vetovoimainen asukkaille, henkilöstölle ja yrityksille”

Strategian menestystekijäksi asetettu ”Hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö”. Tämän päämäärän edistämiseksi ja saavuttamiseksi valmisteilla on henkilöstöohjelma.

Esimerkkejä henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi:

- Ydintehtävien sujuvoittaminen ja tarkoituksenmukainen jakaminen, mahdollisuus keskittyä olennaiseen. Resurssien turvaaminen mm. tehtävien koordinoitun jakamisen kautta.
- Laadukkaan esimies- ja johtamisosaamisen varmistaminen sekä moniammatillisen osaamisen vahvistaminen.
- Tiivis yhteistyö alan opiskelijoiden kanssa

Sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä on vahvistettu:

Työskentelemme tiivisti yhdessä kumppaniemme kanssa, jotta Keski-Suomen hyvinvointialueen toimialoja saadaan kiinnostavaksi ja houkutteleviksi. TKKI-neuvottelukunnan tehtävät kietoutuvat alan uudistamiseen ja innovointiin myös tästä näkökulmasta. Alan veto- ja pitovoimatekijöitä parannetaan kumppanuuksilla ja yhteistyöllä moneen suuntaan ja nämä asetettu myös visioon pitkän aikavälin näkymäksi.

Viestinnän toimenpiteillä tuetaan veto- ja pitovoiman lisäämisen tavoitetta vahvasti. Strategiassa hyväksytyjen arvojemme kautta haluamme luoda uutta toimintakulttuuria ihmislähtöiseen, avoimuuteen perustuvaan sekä luotettavuuden ja vastuullisuuden teemojen kautta.

Toiminta on taloudellisesti kestävää:

Taloudellinen kestävyys on Keski-Suomessa strategisena tavoitteenamme määritelty tavoitteena ”toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat” asia on myös



kirjattu arvoihin sanoin ”olemme luotettavia ja vastuullisia myös tuleville sukupolville” tämä pitää sisällään niin sosiaalisen, ekologisen kuin taloudellisenkin kestävyuden.

Kustannusten kasvu on väistämätöntä ja tämän hetken näkymän mukaan hyvinvointialueiden rahoitus ei riitä kattamaan hyvinvointialueille siirtyneen toiminnan kustannuksia. Hyvinvointialueiden rahoitusmalli ei riittävästi tunnista hyvinvointialueiden kustannustason kehitystä, kuten vuosien 2023-2025 palkkaratkaisua, inflaatiota ja korkojen nousua. Lainsäädäntömuutosten mukaisesti tehtävämuutoksiin hyvinvointialueille osoitettu rahoitus ei vastaa tehtävämuutosten aiheuttamaa todellista kustannusten nousua. Hyvinvointialueen rahoituksen turvaamiseksi valtion rahoituksen tulisi vastata lähtötilanteessa tosiasiallista kustannustasoa ja mahdollisiin vastuisiin tehtävät muutokset tulee kompensoida hyvinvointialueille täysimääräisesti.

Erityisenä toimenpiteenä Keski-Suomessa on valmistumaisillaan tuottavuusohjelma, jolla pyritään hidastamaan kustannusten kasvua vastaamaan arvioidun rahoituksen tasoa ja tasapainottamaan hyvinvointialueen talous taloussuunnittelukaudella.

Kustannusten kasvua on hidastettu suhteessa palvelutarpeen kasvuun

Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus strategisena tavoitteena viittaa myös tähän. Tuottavuusohjelmamme vastaa osin myös tähän tavoitteeseen. Olemme ottaneet asukkaat yhdeksi menestystekijäksemme: ”Aktiiviset ja osallistuvat asukkaat sekä toimivat ennaltaehkäisevät palvelut”. Järjestämisen näkökulmasta panostukset varhaiseen puuttumiseen tuottavat pitkällä tähtäimellä haluttuja vaikutuksia kustannusten kasvun hillintään ja tämä näkyy myös strategiassamme vahvana tahtotilana.

Hyvinvoinnin terveyden ja turvallisuuden edistämisen -ohjelman yksi kärki tulee olemaan ”liikunnallisen elämäntavan edistäminen”, joka on yksi konkreettinen esimerkki teemasta, johon myös kumppanimme ovat sitoutuneet vahvasti ja jota tullaan viemään yhdessä eteenpäin. Kumppanuus on yksi menestystekijämme, jonka kautta mitä suuremmissa määrin myös tätä tavoitetta tavoitellaan. Hyvinvointialueen, alueemme kuntien, järjestöjen seurakuntien ja palveluntuottajien yhteinen tekeminen asukkaittemme parhaaksi on tunnistettu alueellamme.

Kustannusten kasvu on väistämätöntä ja tämän hetken näkymän mukaan hyvinvointialueiden rahoitus ei riitä kattamaan hyvinvointialueille siirtyneen toiminnan kustannuksia. Hyvinvointialueiden rahoitusmalli ei riittävästi tunnista hyvinvointialueiden kustannustason kehitystä, kuten vuosien 2023-2025 palkkaratkaisua, inflaatiota ja korkojen nousua. Lainsäädäntömuutosten mukaisesti tehtävämuutoksiin hyvinvointialueille osoitettu rahoitus ei vastaa tehtävämuutosten aiheuttamaa todellista kustannusten nousua. Hyvinvointialueen rahoituksen turvaamiseksi valtion rahoituksen tulisi vastata lähtötilanteessa tosiasiallista

kustannustasoa ja mahdollisiin vastuisiin tehtävät muutokset tulee kompensoida hyvinvointialueille täysimääräisesti.

Tuottavuusohjelman keinoin pyritään hidastamaan kustannusten kasvua vastaamaan arvioidun rahoituksen tasoa ja tasapainottamaan hyvinvointialueen talous taloussuunnittelukaudella.

2. Miten hyvinvointialueella kyetään toteuttamaan seuraavia lainsäädäntömuutoksia (asteikolla 1=jonkin verran 4= täysmääräisesti)

Laki, asetus, HE	Vaatus	Arvio
a) Hoitotakuun vaatimukset (1326/2010; HE 74/2022)		
	Perusterveydenhuollon hoitotakuun vaatimukset 1.9.2023 lähtien 14 vuorokautta	1
	Suun terveydenhuollon hoitotakuun vaatimukset 1.9.2023 lähtien neljä kuukautta	1
b) Henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa (980/2012; HE 4/2020 ja HE 298/ 2022)		
	1.4.2023 alkaen vähimmäismitoitus on 0,65 ja 1.12.2023 alkaen vähimmäismitoitus on 0,70 työntekijää asiakasta kohti.)	2
c) Uuden vammaispalvelulainsäädännön toimeenpano eli HE 191/2022 ja StVM 52/2022 sekä EV 328/2022 mukaiset muutokset		
	Kaikkien eri tavoin vammaisten henkilöiden erityislainsäädännön mukaiset palvelut järjestetään jatkossa saman vammaispalvelulain perusteella. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1.10.2023.	3

<p>d) HE 197/2022 myötä sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin on lisätty päihteiden ongelmakäytön ja päihdehäiriöiden lisäksi muu riippuvuuskäyttäytyminen. 1.1.2023 lähtien hyvinvointialueen on järjestettävä hoitoa ja sosiaalihuollon palveluja monimuotoisesti, palveluihin pääsyä ja niissä pysymistä edistään. Osa velvoitteista mm. sosiaalihuollon päiväkeskuspalvelun ja työnohjausveloitteen osalta tulevat voimaan 1.7.2023 lähtien.</p>		
	<p>Uudistuneen mielenterveys- ja päihdelainsäädännön vaatimukset: Hoidon monimuotoisuus, muun muassa liikkuvat ja kotiin vietävät palvelut.</p>	2
	<p>Uudistuneen mielenterveys- ja päihdelainsäädännön vaatimukset: Yhteisösozialityö ja etsivä työ.</p>	2
<p>e) Lastensuojelulainsäädännön mukaiset velvoitteet (417/2007; HE 170/2021)</p>		
	<p>1.1.2024 lähtien yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 30 lasta asiakkaanaan. Siihen asti luku on 35 lasta per sosiaalityöntekijä</p>	2
<p>f) Hyvinvointialue vastaa opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen järjestämisestä alueellaan sijaitsevien oppilaitosten opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa 1287/2013 on säädetty opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalvelun sitovista mitoituksista (HE 165/2021).</p>		

	Kuraattoripalveluja järjestettäessä yhtä kuraattoria kohden saa olla enintään 670 opiskelijaa	4
	Psykologipalveluja järjestettäessä yhtä psykologia kohden saa olla enintään 780 opiskelijaa 1.8.2023 alkaen	2

Suurimmat haasteet edellä mainittujen velvoitteiden täyttämässä

Velvoite	Tunnistetut haasteet velvoitteiden täyttämässä
Perusterveydenhuollon hoitotakuu	henkilöstön saatavuus, muutokset väestörakenteessa hoito- ja palveluketjujen toimivuudessa ja laajentamisessa hyvinvointialueen laajuiseksi vielä tehtävää
Suun terveydenhuollon hoitotakuu	henkilöstön saatavuus, hoitajajoukon purku, hoitoketju perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon ei vielä optimaalinen
Mitoitus iäkkäiden palveluissa	henkilöstön saatavuus, taloudelliset resurssivajeet, henkilöstömitoituksen tiukentamisen seuraukset hoitopaikkojen määrään, saattaa haastaa potilaan sujuvan liikkumisen hoitojärjestelmässä, välittömän asiakastyön määritelmä on haastava.
Vammaispalvelulaki	taloudelliset resurssit, ikääntymisestä johtuvan toimintakyvyn laskun tulkitseminen suhteessa vammaispalvelulakiin haastaa
Mielenterveys- ja päihdeasiat	henkilöstön saatavuus, taloudellisten resurssien riittävyys, Keskustelussa vielä kuinka toiminnallisesti järjestetään ja mitä eksaktisti tulee järjestää, kun laki on tulkinnanvarainen
Lastensuojelulaki	Henkilöstön saatavuus, lapsiperheiden sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalityö vailla mitoituksia ja kuormittunut, ostopalveluiden kustannusten merkittävä kasvu haastaa kustannusten kasvun hillintää
Opiskeluhoolto	Henkilöstön saatavuus, erityisesti psykologien saatavuus



Onko edellä mainittujen säädösmuutosten lisäksi muita lainsäädäntöön liittyviä asioita, joiden toimeenpanoon liittyy haasteita hyvinvointialueella?

- Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön tarkastelu nykypäivään suhteutettuna tulisi kokonaisuudessaan tehdä, asetetut normit ovat liian tiukat ja niissä pysymisen tavoite haastaa asukkaiden palvelutarpeeseen vastaamisen → normipurkua tarvitaan
- pätevyysvaatimukset ja henkilöstörakenteiden vapauttaminen – erilaisten ammattilaisten uudet roolit
- Palveluvalikoiman laajuus ja velvoittavan lainsäädännön rooli (mitä pitää tehdä missä ajassa) → Tulisi määritellä mitä julkinen palvelutuotanto on
- veloitteet ja rahoitus eivät ole tasapainossa → Palveluvalikoiman laajuus ja velvoittavan lainsäädännön rooli (mitä pitää tehdä missä ajassa)

Hyvinvointialueen olennaisimmat toimenpiteet haasteisiin vastaamiseksi ja lakisääteisten vaatimusten täyttämiseksi (yksilöity)

HUOMIO: kaikissa kohdissa yksi haasteista on henkilöstön saatavuus, joten webropol-teknisistä syistä jokaiseen joudutaan kirjaamaan erikseen samakirjaus henkilöstöohjelmasta, jonka kautta myös pito- ja vetovoima tekijöitä konkretisoidaan.

Perusterveydenhuollon hoitotakuu:

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Strategiassa asetettuna tavoitteena Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. Ihmislähtöiset palvelut menestystekijämme tulee saamaan tuekseen sote- järjestämisen linjaukset, jonka perusta on menestystekijän kirjauksessa ”Ihmislähtöiset ja kustannusvaikuttavat palvelut sekä saumaton palvelujen yhteensovittaminen” Strategiassa on ilmaistu vahva tahtotila sujuvista hoito- ja palvelupoluista, joita palvelutuotannossa ja myös kehittämishankkeissa jo nyt edistetään



Suun terveydenhuollon hoitotakuu:

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Mitoitus iäkkäiden palveluissa:

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Vammaispalvelulaki:

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Mielenterveys- ja päihdeasiat:

Suunnitelman laatiminen päiväkeskustoiminnan järjestämiseksi on aloitettu ja se on aikataulutettu päätöksentekoon.

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Lastensuojelulaki:

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Opiskeluhoolto:

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Mikä osuus hyvinvointialueen seuraavista palvelukokonaisuuksista järjestetään omana palvelutuotantona?

Arvioi oman palvelutuotannon volyyymi suhteuttamalla oman palvelutuotannon toteutuneet euromääräiset kustannukset vastaaviin ostokustannuksiin. Arvio 5-10% tarkkuudella riittää, mikäli täsmällisempiä arvioita ei ole. Hyödynnä vastauksissa mieluiten alkuvuoden 2023 toteumaa, mutta mikäli vastauksissa käytetään eri ajankohtaa, merkitse se alas kysymyksen lisätieto-osioon. Hyvinvointialueen tulee vastata kysymyksen alakohtiin vain siltä osin kuin sillä on järjestämisvastuu. Toisin sanoen Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä eivät vastaa kaikkiin alakohtiin.

Palvelu	järjestetään omana palvelutuotantona (%)
Ikäihmisten asumispalvelut	62%
Vammaisten asumispalvelut	47%
Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut	76%
Lastensuojelun toimeksiantosuhteinen perhehoito	93%
Lastensuojelun ammatillinen perhehoito	0%
Lastensuojelun laitoshoido	0%
Perusterveydenhuollon lääkärivastaanotto (ml. etävastaanottokäynnit)	90%
Suun terveydenhuollon lääkärivastaanotto	92%
Somaattisen erikoissairaanhoidon polikliiniset lääkärivastaanottokäynnit	94,2
Psykiatrisen erikoissairaanhoidon polikliiniset lääkärivastaanottokäynnit	98%



Virka-ajan ulkopuoliset lääkäripäivystykset toimipaikkakohtaisesti (päivystysvuorot; max 8 toimipaikkaa)

(Merkitse toimipaikka ja prosentit, kuinka suuri osuus järjestetään omana palvelutuotantona) Perusterveydenhuollon/yleislääketieteen päivystyksikössä tai sairaalassa

Perusterveydenhuollon/yleislääketieteen päivystyksikössä tai sairaalassa

Toimipaikka 1: Laukaan terveysasema Omana palvelutuotantona 100%

Toimipaikka 2: Keuruun terveysasema Omana palvelutuotantona 50%

Toimipaikka 3: Muurame: Omana palvelutuotantona 100%

Toimipaikka 4: Saarijärvi: Omana palvelutuotantona 95%

Toimipaikka 5: Äänekoski, Omana palvelutuotantona 50%

Toimipaikka 6: Viitasaari, Omana palvelutuotantona 85%

Toimipaikka 7: Nova 16-22 ja vkl 8-22 omapalvelutuotantona 100%

Toimipaikka 8: Novan (yleislääkäri)yöpäivystys 22-08: Omana palvelutuotantona 15%

Erikoissairaanhoidon päivystys yhteispäivystyksikössä tai muualla sairaalassa

Toimipaikka 1: Sairaala Nova, omana palvelutuotantona 99,9%

Arvio tehty toukokuussa 2023.

Lääketieteen erikoisalut tai muut palvelut, joissa oman palvelutuotannon osuus ei ole vähintään 50 %. (ei ole)



5. Mitä uusia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia on odotettavissa joulukuussa 2023 toimitettavassa investointisuunnitelmassa 2025-2028, joista ei ole ollut kirjauksia aiemmin ministeriöihin toimitetuissa investointeja koskevissa materiaaleissa? Kirjaa myös euromääräinen arvio.

Investointitarpeet tarkentuvat vuoden 2023 aikana, kun strategian toimeenpano-ohjelma, pelastustoimen palvelutasopäätös, tuottavuusohjelma ja palveluverkkosuunnitelma etenevät.



Selvitysluonnos 11.5.2023

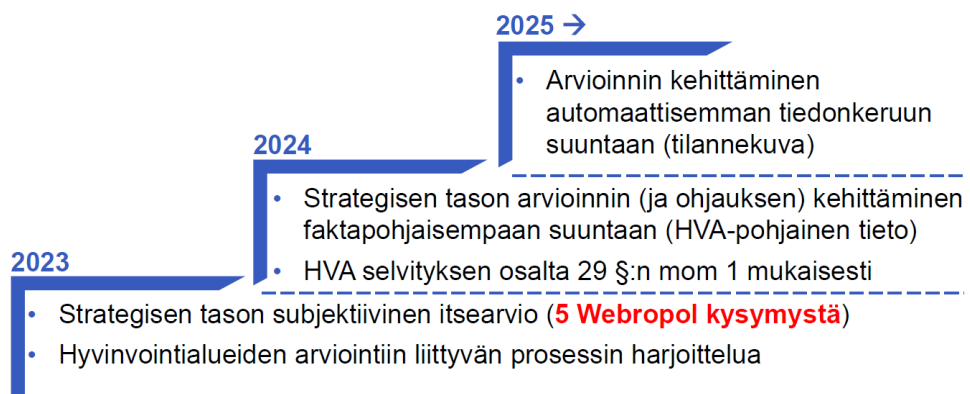
täydennetty aluehallituksen kokouksen jälkeen 16.5.

Tämä on hyvinvointialueen vuosittainen selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021: 29 §:n 2 momentti).

Selvitys tehdään syksyn 2023 hyvinvointialueneuvotteluja, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioita, sekä STM:n vuosittaista selvitystä varten. Tämä selvitys perustuu STM:n antaman ohjeistuksen mukaan alueiden subjektiiviseen itsearviointiin. On huomattava, että nyt annettava itsearviointi annetaan neljän toimintakuukauden jälkeen, eikä kokonaiskuvaa ole mahdollista vielä muodostaa. STM:n ohjeistuksessa todetaan myös, että Vuoden 2023 hyvinvointialueen selvityksen ensisijainen tarkoitus on harjoitella lakisääteisen selvityksen antamista ja tulevana vuosina selvityksen antaminen. Arviointimenettelyä kehitetään ja laajennetaan asteittain tulevana vuosina alla olevan kuvan mukaisesti.

Selvitys tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriön (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjaamoihin (kirjaamo@thl.fi) viimeistään 24.5.2023 klo 16.15.

Hyvinvointialueiden arviointi kehittyä asteittain





1. Minkälaiset edellytykset hyvinvointialueellanne on saavuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuoteen 2025 mennessä?

Kirjaa sanalliset selitykset numeeristen arvioiden tueksi. Sanallisia täsmennyksiä hyödynnetään, jotta THL:n valtakunnallisessa asiantuntija-arviossa ja STM:n selvityksessä voidaan verrata myös hyvinvointialueita soveltuvien osin keskenään sote-järjestämislain 29 §:n mukaisesti.

	1	2	3	4
Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaavan henkilöstön saanti on turvattu	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä on vahvistettu	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminta on taloudellisesti kestävä	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kustannusten kasvua on hidastettu suhteessa palvelutarpeen kasvuun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti:

Yhdenvertaisuus määritellään tilaksi, jossa ihmiset eivät ole tarkasteltavan tavoitteen tai toiminnan suhteen keskenään eriarvoisessa asemassa ilman hyväksyttävää perustetta. Yhdenvertaisuutta tarkastellaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kontekstissa erityisesti iän, sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, seksuaalisen suuntautumisen, perhesuhteiden, asuinpaikan, etnisen tai kansallisen alkuperän, kansalaisuuden, kielen, vammaisuuden, terveydentilan, toimintarajoitteisuuden ja sosioekonomisen aseman kautta.

Yhdenvertaisuus on yksi strategiamme tavoitteista: ”**palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat**”. Erittäin hajanaisesta järjestämisestä siirtyminen hallinnollisesti yhden järjestäjän malliin, on jo edistännyt yhdenvertaisuutta alueellamme, vaikka toiminta on vasta käynnistynyt.

Yhdenvertaisuuden käsite on edelleen epäselvä käytännössä, vaikka se on määritelty saatekirjeessä. Yhdenvertaisuutta varmistetaan Keski-Suomen hyvinvointialueella esimerkiksi järjestämistehtävään kuuluvalla asiakasmaksujen ja palvelujen myöntämisen perusteiden yhdenmukaistamisella. Raja yhdenvertaisuuden ja yhdenmukaisuuden välillä on kuitenkin haastava tehdä. Paikallisten hyvien käytäntöjen säilyttäminen halutaan turvata ja se tukee strategian ihmislähtöistä ajattelumallia, mutta toisaalta raja yhdenvertaisuuden näkökulmasta on ohut.



Muita yhdenvertaisuutta edistäviä elementtejä strategiassamme on yksi neljästä strategisesta tavoitteestamme ”Keski-suomalaisien hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat”. Hyvinvointi- ja terveyserot Keski-Suomen sisällä ovat merkittävät ja se on tunnistettu myös yhdenvertaisuuden kannalta tärkeäksi edistettäväksi kokonaisuudeksi.

Osaavan henkilöstön saanti on turvattu:

Henkilöstö on strategiamme yksi menestystekijöitä. Visiossamme ”Hyvinvointialue on vetovoimainen asukkaille, henkilöstölle ja yrityksille”

Strategian menestystekijäksi asetettu ”Hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö”. Tämän päämäärän edistämiseksi ja saavuttamiseksi valmisteilla on henkilöstöohjelma.

Esimerkkejä henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi:

- Ydintehtävien sujuvoittaminen ja tarkoituksenmukainen jakaminen, mahdollisuus keskittyä olennaiseen. Resurssien turvaaminen mm. tehtävien koordinoitun jakamisen kautta.
- Laadukkaan esimies- ja johtamisosaamisen varmistaminen sekä moniammatillisen osaamisen vahvistaminen.
- Tiivis yhteistyö alan opiskelijoiden kanssa

Sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä on vahvistettu:

Työskentelemme tiivisti yhdessä kumppaniemme kanssa, jotta Keski-Suomen hyvinvointialueen toimialoja saadaan kiinnostavaksi ja houkutteleviksi. TKKI-neuvottelukunnan tehtävät kietoutuvat alan uudistamiseen ja innovointiin myös tästä näkökulmasta. Alan veto- ja pitovoimatekijöitä parannetaan kumppanuuksilla ja yhteistyöllä moneen suuntaan ja nämä asetettu myös visioon pitkän aikavälin näkymäksi.

Viestinnän toimenpiteillä tuetaan veto- ja pitovoiman lisäämisen tavoitetta vahvasti. Strategiassa hyväksytyjen arvojemme kautta haluamme luoda uutta toimintakulttuuria ihmislähtöiseen, avoimuuteen perustuvaan sekä luotettavuuden ja vastuullisuuden teemojen kautta.

Toiminta on taloudellisesti kestävää:

Taloudellinen kestävyys on Keski-Suomessa strategisena tavoitteenamme määritelty tavoitteena ”toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat” asia on myös



kirjattu arvoihin sanoin ”olemme luotettavia ja vastuullisia myös tuleville sukupolville” tämä pitää sisällään niin sosiaalisen, ekologisen kuin taloudellisenkin kestävyuden.

Kustannusten kasvu on väistämätöntä ja tämän hetken näkymän mukaan hyvinvointialueiden rahoitus ei riitä kattamaan hyvinvointialueille siirtyneen toiminnan kustannuksia. Hyvinvointialueiden rahoitusmalli ei riittävästi tunnista hyvinvointialueiden kustannustason kehitystä, kuten vuosien 2023-2025 palkkaratkaisua, inflaatiota ja korkojen nousua. Lainsäädäntömuutosten mukaisesti tehtävämuutoksiin hyvinvointialueille osoitettu rahoitus ei vastaa tehtävämuutosten aiheuttamaa todellista kustannusten nousua. Hyvinvointialueen rahoituksen turvaamiseksi valtion rahoituksen tulisi vastata lähtötilanteessa tosiasiallista kustannustasoa ja mahdollisiin vastuisiin tehtävät muutokset tulee kompensoida hyvinvointialueille täysimääräisesti.

Erityisenä toimenpiteenä Keski-Suomessa on valmistumaisillaan tuottavuusohjelma, jolla pyritään hidastamaan kustannusten kasvua vastaamaan arvioidun rahoituksen tasoa ja tasapainottamaan hyvinvointialueen talous taloussuunnittelukaudella.

Kustannusten kasvua on hidastettu suhteessa palvelutarpeen kasvuun

Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus strategisena tavoitteena viittaa myös tähän. Tuottavuusohjelmamme vastaa osin myös tähän tavoitteeseen. Olemme ottaneet asukkaat yhdeksi menestystekijäksemme: ”Aktiiviset ja osallistuvat asukkaat sekä toimivat ennaltaehkäisevät palvelut”. Järjestämisen näkökulmasta panostukset varhaiseen puuttumiseen tuottavat pitkällä tähtäimellä haluttuja vaikutuksia kustannusten kasvun hillintään ja tämä näkyy myös strategiassamme vahvana tahtotilana.

Hyvinvoinnin terveyden ja turvallisuuden edistämisen -ohjelman yksi kärki tulee olemaan ”liikunnallisen elämäntavan edistäminen”, joka on yksi konkreettinen esimerkki teemasta, johon myös kumppanimme ovat sitoutuneet vahvasti ja jota tullaan viemään yhdessä eteenpäin. Kumppanuus on yksi menestystekijämme, jonka kautta mitä suuremmissa määrin myös tätä tavoitetta tavoitellaan. Hyvinvointialueen, alueemme kuntien, järjestöjen seurakuntien ja palveluntuottajien yhteinen tekeminen asukkaittemme parhaaksi on tunnistettu alueellamme.

Kustannusten kasvu on väistämätöntä ja tämän hetken näkymän mukaan hyvinvointialueiden rahoitus ei riitä kattamaan hyvinvointialueille siirtyneen toiminnan kustannuksia. Hyvinvointialueiden rahoitusmalli ei riittävästi tunnista hyvinvointialueiden kustannustason kehitystä, kuten vuosien 2023-2025 palkkaratkaisua, inflaatiota ja korkojen nousua. Lainsäädäntömuutosten mukaisesti tehtävämuutoksiin hyvinvointialueille osoitettu rahoitus ei vastaa tehtävämuutosten aiheuttamaa todellista kustannusten nousua. Hyvinvointialueen rahoituksen turvaamiseksi valtion rahoituksen tulisi vastata lähtötilanteessa tosiasiallista

kustannustasoa ja mahdollisiin vastuisiin tehtävät muutokset tulee kompensoida hyvinvointialueille täysimääräisesti.

Tuottavuusohjelman keinoin pyritään hidastamaan kustannusten kasvua vastaamaan arvioidun rahoituksen tasoa ja tasapainottamaan hyvinvointialueen talous taloussuunnittelukaudella.

2. Miten hyvinvointialueella kyetään toteuttamaan seuraavia lainsäädäntömuutoksia (asteikolla 1=jonkin verran 4= täysmääräisesti)

Laki, asetus, HE	Vaatus	Arvio
a) Hoitotakuun vaatimukset (1326/2010; HE 74/2022)		
	Perusterveydenhuollon hoitotakuun vaatimukset 1.9.2023 lähtien 14 vuorokautta	1
	Suun terveydenhuollon hoitotakuun vaatimukset 1.9.2023 lähtien neljä kuukautta	1
b) Henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa (980/2012; HE 4/2020 ja HE 298/ 2022)		
	1.4.2023 alkaen vähimmäismitoitus on 0,65 ja 1.12.2023 alkaen vähimmäismitoitus on 0,70 työntekijää asiakasta kohti.)	2 1
c) Uuden vammaispalvelulainsäädännön toimeenpano eli HE 191/2022 ja StVM 52/2022 sekä EV 328/2022 mukaiset muutokset		
	Kaikkien eri tavoin vammaisten henkilöiden erityislainsäädännön mukaiset palvelut järjestetään jatkossa saman vammaispalvelulain perusteella. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1.10.2023.	3

<p>d) HE 197/2022 myötä sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin on lisätty päihteiden ongelmakäytön ja päihdehäiriöiden lisäksi muu riippuvuuskäyttäytyminen. 1.1.2023 lähtien hyvinvointialueen on järjestettävä hoitoa ja sosiaalihuollon palveluja monimuotoisesti, palveluihin pääsyä ja niissä pysymistä edistään. Osa velvoitteista mm. sosiaalihuollon päiväkeskuspalvelun ja työnohjausveloitteen osalta tulevat voimaan 1.7.2023 lähtien.</p>		
	<p>Uudistuneen mielenterveys- ja päihdelainsäädännön vaatimukset: Hoidon monimuotoisuus, muun muassa liikkuvat ja kotiin vietävät palvelut.</p>	2
	<p>Uudistuneen mielenterveys- ja päihdelainsäädännön vaatimukset: Yhteisösozialityö ja etsivä työ.</p>	2
<p>e) Lastensuojelulainsäädännön mukaiset velvoitteet (417/2007; HE 170/2021)</p>		
	<p>1.1.2024 lähtien yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 30 lasta asiakkaanaan. Siihen asti luku on 35 lasta per sosiaalityöntekijä</p>	2
<p>f) Hyvinvointialue vastaa opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen järjestämisestä alueellaan sijaitsevien oppilaitosten opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa 1287/2013 on säädetty opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalvelun sitovista mitoituksista (HE 165/2021).</p>		

	Kuraattoripalveluja järjestettäessä yhtä kuraattoria kohden saa olla enintään 670 opiskelijaa	4
	Psykologipalveluja järjestettäessä yhtä psykologia kohden saa olla enintään 780 opiskelijaa 1.8.2023 alkaen	2

Suurimmat haasteet edellä mainittujen velvoitteiden täyttämässä

Velvoite	Tunnistetut haasteet velvoitteiden täyttämässä
Perusterveydenhuollon hoitotakuu	henkilöstön saatavuus, muutokset väestörakenteessa hoito- ja palveluketjujen toimivuudessa ja laajentamisessa hyvinvointialueen laajuiseksi vielä tehtävää
Suun terveydenhuollon hoitotakuu	henkilöstön saatavuus, hoitajajoukon purku, hoitoketju perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon ei vielä optimaalinen
Mitoitus iäkkäiden palveluissa	henkilöstön saatavuus, taloudelliset resurssivajeet, henkilöstömitoituksen tiukentamisen seuraukset hoitopaikkojen määrään, saattaa haastaa potilaan sujuvan liikkumisen hoitojärjestelmässä, välittömän asiakastyön määritelmä on haastava.
Vammaispalvelulaki	taloudelliset resurssit, ikääntymisestä johtuvan toimintakyvyn laskun tulkitseminen suhteessa vammaispalvelulakiin haastaa
Mielenterveys- ja päihdeasiat	henkilöstön saatavuus, taloudellisten resurssien riittävyys, Keskustelussa vielä kuinka toiminnallisesti järjestetään ja mitä eksaktisti tulee järjestää, kun laki on tulkinnanvarainen
Lastensuojelulaki	Henkilöstön saatavuus, lapsiperheiden sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalityö vailla mitoituksia ja kuormittunut, ostopalveluiden kustannusten merkittävä kasvu haastaa kustannusten kasvun hillintää
Opiskeluhoolto	Henkilöstön saatavuus, erityisesti psykologien saatavuus



Onko edellä mainittujen säädösmuutosten lisäksi muita lainsäädäntöön liittyviä asioita, joiden toimeenpanoon liittyy haasteita hyvinvointialueella?

- Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön tarkastelu nykypäivään suhteutettuna tulisi kokonaisuudessaan tehdä, asetetut normit ovat liian tiukat ja niissä pysymisen tavoite haastaa asukkaiden palvelutarpeeseen vastaamisen → normipurkua tarvitaan
- pätevyysvaatimukset ja henkilöstörakenteiden vapauttaminen – erilaisten ammattilaisten uudet roolit
- Palveluvalikoiman laajuus ja velvoittavan lainsäädännön rooli (mitä pitää tehdä missä ajassa) → Tulisi määritellä mitä julkinen palvelutuotanto on
- veloitteet ja rahoitus eivät ole tasapainossa → Palveluvalikoiman laajuus ja velvoittavan lainsäädännön rooli (mitä pitää tehdä missä ajassa)

Hyvinvointialueen olennaisimmat toimenpiteet haasteisiin vastaamiseksi ja lakisääteisten vaatimusten täyttämiseksi (yksilöity)

HUOMIO: kaikissa kohdissa yksi haasteista on henkilöstön saatavuus, joten webropol-teknisistä syistä jokaiseen joudutaan kirjaamaan erikseen samakirjaus henkilöstöohjelmasta, jonka kautta myös pito- ja vetovoima tekijöitä konkretisoidaan.

Perusterveydenhuollon hoitotakuu:

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Strategiassa asetettuna tavoitteena Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. Ihmislähtöiset palvelut menestystekijämme tulee saamaan tuekseen sote- järjestämisen linjaukset, jonka perusta on menestystekijän kirjauksessa ”Ihmislähtöiset ja kustannusvaikuttavat palvelut sekä saumaton palvelujen yhteensovittaminen” Strategiassa on ilmaistu vahva tahtotila sujuvista hoito- ja palvelupoluista, joita palvelutuotannossa ja myös kehittämishankkeissa jo nyt edistetään



Suun terveydenhuollon hoitotakuu:

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Mitoitus iäkkäiden palveluissa:

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Vammaispalvelulaki:

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Mielenterveys- ja päihdeasiat:

Suunnitelman laatiminen päiväkeskustoiminnan järjestämiseksi on aloitettu ja se on aikataulutettu päätöksentekoon.

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Lastensuojelulaki:

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Opiskeluhoolto:

Henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan järjestämisen näkökulmasta suunnitelmallisella ja strategisella toiminnalla: Henkilöstö on määritelty strategiassamme yhdeksi menestystekijäksi. Henkilöstö -menestystekijän teeman ympärille ollaan valmistelemassa henkilöstöohjelma, joka konkretisoi henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastaamista. Visiossamme on asetettu pitkän aikavälin tavoitteeksi, että Keski-Suomi on vetovoimainen henkilöstölle. Tätä tavoitetta konkretisoidaan henkilöstöohjelmassa yhtä lailla kuin menestystekijän taustaa.

Mikä osuus hyvinvointialueen seuraavista palvelukokonaisuuksista järjestetään omana palvelutuotantona?

Arvioi oman palvelutuotannon volyyymi suhteuttamalla oman palvelutuotannon toteutuneet euromääräiset kustannukset vastaaviin ostokustannuksiin. Arvio 5-10% tarkkuudella riittää, mikäli täsmällisempiä arvioita ei ole. Hyödynnä vastauksissa mieluiten alkuvuoden 2023 toteumaa, mutta mikäli vastauksissa käytetään eri ajankohtaa, merkitse se alas kysymyksen lisätieto-osioon. Hyvinvointialueen tulee vastata kysymyksen alakohtiin vain siltä osin kuin sillä on järjestämisvastuu. Toisin sanoen Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä eivät vastaa kaikkiin alakohtiin.

Palvelu	järjestetään omana palvelutuotantona (%)
Ikäihmisten asumispalvelut	62%
Vammaisten asumispalvelut	47%
Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut	76%
Lastensuojelun toimeksiantosuhteinen perhehoito	93%
Lastensuojelun ammatillinen perhehoito	0%
Lastensuojelun laitoshoido (pitkäaikainen)	3,4%
Lastensuojelun laitoshoido (lyhytaikainen)	90%
Perusterveydenhuollon lääkärivastaanotto (ml. etävastaanottokäynnit)	90%
Suun terveydenhuollon lääkärivastaanotto	92%
Somaattisen erikoissairaanhoidon polikliiniset lääkärivastaanottokäynnit	94,2
Psykiatrisen erikoissairaanhoidon polikliiniset lääkärivastaanottokäynnit	98%



Virka-ajan ulkopuoliset lääkäripäivystykset toimipaikkakohtaisesti (päivystysvuorot; max 8 toimipaikkaa)

(Merkitse toimipaikka ja prosentit, kuinka suuri osuus järjestetään omana palvelutuotantona) Perusterveydenhuollon/yleislääketieteen päivystyksikössä tai sairaalassa

Perusterveydenhuollon/yleislääketieteen päivystyksikössä tai sairaalassa

Toimipaikka 1: Laukaan terveysasema Omana palvelutuotantona 100%

Toimipaikka 2: Keuruun terveysasema Omana palvelutuotantona 50%

Toimipaikka 3: Muurame: Omana palvelutuotantona 100%

Toimipaikka 4: Saarijärvi: Omana palvelutuotantona 95%

Toimipaikka 5: Äänekoski, Omana palvelutuotantona 50%

Toimipaikka 6: Viitasaari, Omana palvelutuotantona 85%

Toimipaikka 7: Nova 16-22 ja vkl 8-22 omapalvelutuotantona 100%

Toimipaikka 8: Novan (yleislääkäri)yöpäivystys 22-08: Omana palvelutuotantona 15%

Erikoissairaanhoidon päivystys yhteispäivystyksikössä tai muualla sairaalassa

Toimipaikka 1: Sairaala Nova, omana palvelutuotantona 99,9%

Arvio tehty toukokuussa 2023.

Lääketieteen erikoisalut tai muut palvelut, joissa oman palvelutuotannon osuus ei ole vähintään 50 %. (ei ole)



5. Mitä uusia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia on odotettavissa joulukuussa 2023 toimitettavassa investointisuunnitelmassa 2025-2028, joista ei ole ollut kirjauksia aiemmin ministeriöihin toimitetuissa investointeja koskevissa materiaaleissa? Kirjaa myös euromääräinen arvio.

Hyvinvointialueen vuokra-asetuksen mukaiset määräaikaiset vuokrasopimukset erääntyvät vuoden 2025 lopussa. Sopimuksissa on yhden vuoden optio. Uusien korvaavien vuokrasopimusten hyväksyminen tulee merkittävästi lisäämään vuosien 2026 ja 2027 investointisuunnitelmaan sisältyviä investointeja tai investointeja vastaavia sopimuksia. Nämä eivät tällä hetkellä vielä sisälly hyväksytyyn ja voimassa olevaan investointisuunnitelmaan.

Investointien suunnittelun mallia ja lainanottovaltuutta tulee jatkossa muuttaa. Nykyinen lainsäädäntö, jossa yli 12 kuukautta pitkät sopimukset rinnastetaan investointeihin ja velvollisuus osoittaa koko investointihankkeen rahoitus ensimmäisenä sitomusvuonna on epätarkoituksenmukainen ja liian jäykkä. Samalla hyvinvointialueiden lainanottovaltuuden määrittelyä tulisi muuttaa. Nykyinen laskentakaava on liian tiukka ja kaavamainen. Pahimmillaan malli voi pakottaa hyvinvointialueet epätaloudellisiin ratkaisuihin.

Investointitarpeet tarkentuvat vuoden 2023 aikana, kun strategian toimeenpano-ohjelma, pelastustoimen palvelutasopäätös, tuottavuusohjelma ja palveluverkkosuunnitelma etenevät.

Aluehallitus

§ 169

Yöaikaisen yhteispäivystyksen yleislääkärityön kilpailutusprosessi

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1268/06.00.00/2023

Aiempi käsittely:

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 3.5.2023 § 22

Valmistelija(t) Afra Prokki, palvelujohtaja, päivystyksen ja ensihoidon palvelualue
Jari Raudasoja, palvelujohtaja, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskuksen avosairaanhoido

Selostus asiasta

Johdanto asiaan / tausta

Keski-Suomen Sairaala Novan yhteispäivystyksessä hoidetaan kiireellistä hoitoa tarvitsevia potilaita vuorokauden ympäri. Yksikössä hoidetaan vuosittain noin 75 000 päivystyspotilasta, joista n. 45 % on yleislääketieteen erikoisalan potilaita.

Keski-Suomen Sairaala Novan yhteispäivystys laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö, jossa ovat edustettuna kaikki päivystävät erikoisalat. Yleislääketieteen kiirevastaanotto toimii arkisin 16 -22 sekä viikonloppuisin ja juhlapyhinä klo 8-22. Muina aikoina potilaat ovat yhteydessä ensisijaisesti omaan terveysasemaan. Yleislääketieteen ns. päivystysasetuksen mukainen yöpäivystys toimii kaikkina öinä klo 22-8.

Päivystyksessä sairaanhoitajan tekemän hoidontarpeen ja kiireellisyyden arvioinnin (ensiarvio) perusteella potilaat ohjataan tarkoituksenmukaiseen hoitoryhmään. Jos ensiarviohoitaja toteaa, että potilaalla ei ole kiireellisen hoidon tarvetta, hänelle annetaan hoito-ohjeet tai ohjataan hakeutumaan seuraavana arkipäivänä omalle terveysasemalle tai muuhun hoitopaikkaan. Terveysasemat tuottavat kiirevastaanottopalvelunsa arkisin, usealla asemalla myös iltaisin ja viikonloppuisin osan ajasta.

Yleislääkäritasoinen yöpäivystys toimii Sairaala Novassa klo 22-08.

Yöpäivystyksessä on sunnuntaista torstaihin 1 lääkäri ja perjantaina ja lauantaina 2 lääkäriä vuorossaan. Potilaita käy keskimäärin yövuoron aikana noin 20-25, viikonloppuisin potilaita käy kahdella lääkäriillä yhteensä noin 30. Tämän lisäksi päivystävän lääkärin hoidettavana on paljon puheluita mm. palvelutaloista, kotihoidosta ja ensihoidosta. Työ on hyvin haasteellista, vaativaa ja kiireistä, joten se vaatii ammattitaitoisen ja kokeneen lääkärin

Aluehallitus

työpanoksen.

Aikaisemmin Keski-Suomen alueen kunnat ovat hoitaneet päivystysvelvoitteen lähinnä ostopalvelusopimusten kautta. Lähes jokainen kunta on tehnyt erillisen sopimuksen päivystysvelvoitteen hoitamisesta. Valtaosa sopimuksista on tehty yksityisen palveluntuottajan kanssa, joilla on ollut sopimuksen mukainen toimitusvelvoite vuorojen suhteen. Tämän johdosta terveysasemien lääkäreiden ei ole tarvinnut osallistua yöpäivystykseen lainkaan, joten päiväaikaiseen toimintaan on riittänyt paremmin henkilökuntaa. Suoralla työ sopimuksella yöpäivystyksiä on tehty n. 5 vuoroa kuukaudessa.

Nyt yksityinen palveluntuottaja on irtisanonut toimitustakuiset yöpäivystyssopimukset. Tämän vuoksi osa vuoroista on tulossa jatkossa terveysasemien lääkäreiden hoidattavaksi. Tällä hetkellä voimassa on Jyväskylän yöpäivystyssopimus yksityisen palveluntuottajan kanssa (ilman toimitustakuuta paitsi varatuista vuoroista) elokuun 2025 loppuun. Jämsän yöpäivystyksen hoitaa Jämsän Terveys OY.

Lainsäädäntö

Sairaala Novassa toimii Terveystieteiden tutkimuskeskuksen määräämä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö. Lain 50§ mukaan HUS-yhtymän sekä Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Etelä-Karjalan, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Savon, Keski-Suomen, Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueiden on järjestettävä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö keskussairaalaansa yhteyteen.

Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköllä tarkoitetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, joka pystyy tarjoamaan laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi ja jolla on voimavarat terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen.

Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikössä tulee olla akuuttilääketieteen, anestesiologian ja tehohoidon, gastroenterologisen kirurgian, kardiologian, lastentautien, naistentautien ja synnytysten, neurologian, ortopedian ja traumatologian, psykiatrian, radiologian, sisätautien ja **yleislääketieteen erikoisalojen** kiireellisen hoidon ja päivystyksen edellytykset ja osaaminen sekä yöpäivystystä lukuun ottamatta hammaslääketieteen päivystys. (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä, 583/2017)

Yöpäivystysten hoitaminen omana toimintana ja nykyisten ei velvoittavien ostopalvelusopimusten avulla

Aluehallitus

Yleislääketieteen yöpäivystyksiin ovat päivystysvelvollisia kaikki hyvinvointialueen yleislääkärit. Yöpäivystysvuoron pituus on 10 tuntia. Pitkän ja kuormittavan yövuoron jälkeen päiväaikainen työvuoro ei ole mahdollinen ja päivystysvuoron jälkeen on annettava lakisääteinen vapaa. Kuukausittain jaossa on noin 35 vuoroa. Osa vuoroista tehdään myös jatkossa ulkopuolisen päivystäjän toimesta, mutta merkittävä osa vuoroista on nykyisten sopimusten myötä jäämässä virkalääkäreiden tehtäväksi. Yövuoron jälkeinen vapaapäivä johtaa päiväaikaisen toiminnan vaikeutumiseen. Lääkärin päiväaikaisen poistuman vuoksi potilaiden päiväaikainen hoitoon pääsy heikentyy, mikä tarkoittaa vääjäämättömästi T3-aikojen heikentymistä. Eteenkin loma-aikoina yöpäivystysten hoitaminen johtaa päiväaikaisen toiminnan vakavaan häiriintymiseen ja päiväaikainen kiireetön vastaanotto toiminta joudutaan supistamaan hyvin vähäiseksi päiväaikaisen kiirevastaanoton turvaamiseksi. Yöaikainen työskentely siis käytännössä vähentää päiväaikaista lääkäriä.

Lisäksi yöpäivystysvelvoite vaikeuttaa merkittävästi lääkärirekrytointia, koska yöpäivystys koetaan raskaaksi eikä yöpäivystys kuulu enää terveyskeskuslääkäreiden työnkuvaan kuin muutamilla paikkakunnilla Suomessa. Käytännössä yöpäivystysvelvoite ohjaa lääkäriä pois Keski-Suomen hyvinvointialueelta. Rekrytointivajeen kautta potilaiden hoitoon pääsy heikentyy. Rekrytointivaikeudet lisäävät ostopalvelulääkäreiden käyttöä päiväaikaan, koska nykyisten sopimusten mukaan ostopalvelulääkäreillä ei ole päivystysvelvollisuutta. Ostopalvelulääkäreiden käyttö lisää merkittävästi terveydenhuollon kustannuksia ja heikentää potilaiden hoitotuloksia. Hoitotulosten heikentyminen lisää edelleen terveydenhuollon kustannuksia suoraan, mutta myös välillisesti mm. jatkolähetteen lisääntymisten ja hoidon jatkuvuuden heikkenemisen kautta.

Yöpäivystysvelvoite aiheuttaa myös konkreettisen ja todellisen uhan kokeneen yleislääkärikunnan siirtymisestä kokonaan pois perusterveydenhuollosta, mm. yksityiselle sektorille. Jo tälläkin hetkellä pula kokeneista yleislääkäreistä on merkittävä ongelma hoitoon pääsyn ja ennen kaikkea hoidon jatkuvuuden kannalta. Tämä malli mahdollistaa hyvinvointialueen omien lääkärin tai suoralla sopimuksella tulevien ulkopuolisten lääkärin mahdollisuuden varata ennakkoon yöpäivystysvuoroja.

Yöpäivystyksen hoitaminen ulkoistettuna kilpailutetun sopimuksen avulla
Perusterveydenhuollon päiväaikaisen palvelutuotannon riittävyyden sekä veto- ja pitovoiman turvaamiseksi parasta olisi, jos koko perusterveydenhuollon yöpäivystys järjestettäisiin ulkoistettuna siten, että toimijalla olisi tuotantovastuu koko toiminnasta. Nykyisen kaltaiseen yöpäivystysjärjestelmään liittyy päiväaikaisen toiminnan tuottamisen ongelmat ja riski kustannustason nousuun. Yleislääkäritasoisena yöpäivystystoiminnan

Aluehallitus

kilpailuttamisen avulla saadaan näkemys siitä, että onko toiminta ylipäätään ulkoistettavissa ja kustannustaso toiminnan tuottamiselle ulkoisen palveluntuottajan avulla. Parhaassa tapauksessa yöpävystyksen ulkoistamisella kustannustaso voidaan sitoa vuosien ajalle ja turvattua oma päiväaikainen toiminta sekä lääkärirekrytointi ja lääkäriävoiman riittävyys jatkossa niin yleislääkäri- kuin erikoislääkäritoiminnassa koko hyvinvointialueella. Kilpailutuksen avulla voidaan katsoa ja vertailla oman toiminnan ja ulkoistuksen kustannuksia ja tehdä paras valinta kokonaisuus huomioiden. Omilla paikallissopimuksilla kustannus on n. 1 milj €/vuosi + kulut seuraavan päivän lääkärivajeesta (omana virkatyönä sotu-kustannuksineen n. 125 000€ tai ostona n. 250 000€/v) . Kilpailutuksella tavoitellaan samaa tai edullisempaa kustannustasoa.

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta:

1. käy valmistelevan keskustelun asiasta
2. esittää aluehallitukselle yöaikaisen yhteispäivystyksen yleislääkäriävoiman kilpailutusprosessin käynnistämistä.

Päätös

Lautakunta esitti näkemyksensä, että kilpailutusprosessissa on tärkeää ottaa huomioon yöpävystysvuoron ennakkovarausmahdollisuus omalle henkilöstölle, ja että tavoitteena olisi tuottaa yöpävystyksiä mahdollisimman paljon omana toimintana. Päivystysosaamisen säilyminen omassa organisaatiossa nähdään tärkeänä.

Hyvinvointialueen vasta käynnistettyä on oletettavaa, että myös oman palvelutuotannon kehittämiseen voidaan saada aikaan toimivia ratkaisuja yöpävystyksen kuorman pienentämiseksi ja työn mielekkyyden lisäämiseksi. Oman toiminnan kehittämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Jari Raudasoja poistui klo 14:20.

Aluehallitus 16.5.2023 § 169

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus päättää käynnistää yöaikaisen yhteispäivystyksen yleislääkäriävoiman kilpailutusprosessin ottaen huomioon työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan evästyksen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Jari Raudasoja ja Eva Pihlmaa-Tuononen saapuivat esittelivät asiaa kokouksessa klo 16.16-16.26.

Aluehallitus

§ 170 Koululaisten silmälääkäri- ja optikkopalvelun hankinta

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1383/02.08.00/2023**Aiempi käsittely:**

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 10.5.2023 § 34

Valmistelija(t) Paula Käyhkö, p. 050 517 7542, Mari Kolu, p. 040 761 6308, Päivi Kalilainen, p. 050 370 0245**Selostus asiasta Yleinen johdanto asiaan/ tausta**

Koululaisten silmälääkärin tutkimukset tulee lain mukaisesti tuottaa osana kouluterveydenhuollon palveluja. Tavoitteena on saada yhdenvertaiset palvelut koko hyvinvointialueelle. THL:n Neuko - tietokannan (2019) mukaisesti silmälääkärille lähettämisen tarvetta arvioidessaan kouluterveydenhuolto voi taittovikaepäilyissä tehdä yhteistyötä rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavan laillistetun optikon kanssa silloin, kun oppilas on vähintään toisella luokalla ja täyttänyt 8 vuotta. Kouluterveydenhuollon tulee saada palaute tutkimuksista sekä huolehtia silmälääkärille lähettamisestä, jos esille tulee muuta kuin taittovika. Tästä yhteistyöstä ei saa syntyä kustannuksia asiakkaalle. Muissa silmäoireissa oppilas ohjataan suoraan silmälääkärille.

Strategian liittymäpinnan kuvaus

Ostopalveluna toteutettavilla optikko- ja silmälääkäritutkimuksilla varmistetaan kyseisten palveluiden tarvitsijoiden yhdenvertainen kohtelu, palvelun saatavuus ja saavutettavuus. Palvelu edistää lapsen ja nuoren terveyttä ja opiskelukykyisyyttä. Optikkopalvelun käyttö on tarkoituksenmukaista ja kustannustehokasta.

Lainsäädäntötausta

Terveydentilan selvittämiseen liittyvät silmälääkärin tutkimukset sisältyvät kouluterveydenhuoltoon (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 16§ ja Valtioneuvoston asetus 338/2011, 11§). Kouluterveydenhuolto voi käyttää apunaan optikkopalveluja arvioidessaan yli 8- vuotiaiden oppilaiden kohdalla silmälääkäritutkimuksen tarvetta. Optikkopalveluista ei säädetä lainsäädännössä.

Nykytila ja esityksen perustiedot

Koululaisten silmälääkäri- ja optikkopalveluista on useita kunnista Keski-Suomen hyvinvointialueelle siirtyneitä sopimuksia tai käytänteitä, joiden pohjalta toimintaa jatketaan vuoden 2023 loppuun saakka. Lisäksi koululaisten silmälääkäripalveluun on Keski-Suomen hyvinvointialueella tulossa palveluseteli ja optikkopalvelun palveluseteli on valmisteilla, mutta lain mukaan palveluseteli ei voi olla ainoa tapa tuottaa palvelua. Hyvinvointialueella ei ole omaa palvelutuotantoa, joten sekä optikon että silmälääkärin osalta palvelu on hankittava ostopalveluna. Tavoitteena on, että uudet ostopalvelusopimukset palvelusetelituotannon lisäksi ovat käytössä 1.1.2024 alkaen.

Vuositasolla koululaisten optikko- silmälääkäritutkimuksia Keski-Suomen hyvinvointialueella tehdään n. 800. Näistä osa toteutetaan valmistelussa olevin palvelusetelien. Hyvinvointialueella ei ole kyseistä palvelua omassa tuotannossa, eikä sitä ole tarkoituksenmukaista tuottaa omana palveluna.

Talous

Kyseiseen palveluun on osoitettu määräraha kouluterveydenhuollon käyttötaloudessa. Silmälääkärin hankinnan arvioitu arvo on noin 130 000 € neljän vuoden ajalle laskettuna. Optikkopalvelun hankinnan arvioitu arvo on noin 32 000 € neljän vuoden ajalle laskettuna.

Toimivalta asiassa

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäntö § 18

Strategiajohtajan ehdotus

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

1. Käy asiasta valmistelevan keskustelun
2. esittää aluehallitukselle, että se päättää hyväksyä hankinnan käynnistämisen koululaisten silmälääkäri- ja optikkopalvelussa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Pykälän käsittelyn aikana kokouksesta poistui Ilse Weijo klo 16.21-16.23 ajaksi ja kokoukseen saapui Johanna Ropponen klo 16:23.

Aluehallitus 16.5.2023 § 170

Hyvinvointialue-

Aluehallitus päättää hyväksyä kilpailutuksen käynnistämisen koululaisten

Aluehallitus

johtajan ehdotus silmälääkäri- ja optikkopalvelusta.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 171**Ajankohtaiset yhtiöasiat**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1278/00.02.01/2023

Aluehallitus 16.5.2023 § 171

Selostus asiasta**1. Jäsenten nimeäminen Hyvin Oy:n nimitystoimikuntaan**

Hyvil Oy on pyytänyt itäisen YTA-alueen hyvinvointialueita nimeämään kaksi yhteistä jäsentä nimitystoimikuntaan. Toisen henkilöistä tulisi olla mies ja toisen nainen.

Asiasta on käyty neuvottelut muiden itäisen YTA-alueen hyvinvointialueiden kanssa, ja ehdotuksena on, että nimitystoimikuntaan nimettävät henkilöt olisivat Mariakaisa Aula (Keski-Suomen hyvinvointialue) ja Heikki Laukkanen (Etelä-Savon hyvinvointialue). Neuvotteluissa on myös käyty läpi, että hallitukseen nimettävä henkilö tässä kohdassa ei olisin Keski-Suomen hyvinvointialueelta, vaan seuraavalla nimeämiskierroksella vuoro on Keski-Suomen hyvinvointialueella.

2. Monetra Oy:n yhtiökokousedustajan nimeäminen

Monetra Oy on lähettänyt Keski-Suomen hyvinvointialueelle yhtiökokouskutsun. Kokous pidetään 31.5.2023 ja siellä käsitellään mm. tilinpäätös, vastuuvapauden myöntäminen ja yhtiön hallituksen nimeäminen. Tilintarkastuskertomukseen sisältyvä tilintarkastajan lausunto on vakiomuotoinen. Siinä puolletaan tilinpäätöksen vahvistamista ja vastuuvapauden myöntämistä hallituksen jäsenille sekä toimitusjohtajalle tilikaudelta.

Aluehallitus on aiemmin päättänyt, että nimitystoimikunnassa edustus on ollut Jyväskylän kaupungin ja Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteinen ja että yhtiön hallitukseen on ehdotettu nimettäväksi konsernipalvelujen toimialajohtaja Lasse Leppää. Yhtiökokoukseen tulee kuitenkin aiemman päätöksen lisäksi nimetä myös Keski-Suomen hyvinvointialueen oma edustaja. Yhtiökokousedustajaksi ehdotetaan nimettäväksi talousjohtaja Aija Suntioinen.

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus päättää

1) nimetä Hyvil Oy:n nimitystoimikunnan kokoukseen Maria Kaisa Aulan ja

Aluehallitus

Heikki Laukkasen itäisen YTA-alueen hyvinvointialueiden valmistelemalla tavalla sekä

2) nimetä talousjohtaja Aija Suntioisen Monetra Oy:n yhtiökokousedustajaksi ja antaa hänelle esittelytekstissä kerrotun ohjeistuksen kokoukseen.

Päätös

Aluehallitus päätti

1) nimetä Hyvil Oy:n nimitystoimikunnan kokoukseen Maria Kaisa Aulan ja Heikki Laukkasen itäisen YTA-alueen hyvinvointialueiden valmistelemalla tavalla sekä

2) nimetä talousjohtaja Aija Suntioisen Monetra Oy:n yhtiökokousedustajaksi ja antaa hänelle esittelytekstissä kerrotun ohjeistuksen kokoukseen.

Liitteet

Liite: Monetra Oy yhtiökokouskutsu 31.5.2023

MONETRA OY
2930159-5

YHTIÖKOKOUSKUTSU

Monetra Oy:n osakkeenomistajat kutsutaan varsinaiseen yhtiökokoukseen, joka pidetään keskiviikkona **31. päivänä toukokuuta 2023 kello 12-13.30** Teams-etäyhteydellä ja Monetra Oulu Oy:n tiloissa osoitteessa Nuottasaarentie 5, 90400 Oulu. Kokoukseen paikan päälle ilmoittautuneiden vastaanotto alkaa kokouspaikalla kello 11.30. Kokoukseen on mahdollista ja erittäin suositeltavaa osallistua Teams-etäyhteydellä, ohjeet kohdassa C.

A. Yhtiökokouksessa käsiteltävät asiat

1. Kokouksen avaaminen
2. Kokouksen järjestäytyminen
3. Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen
4. Pöytäkirjantarkastajien ja ääntenlaskijoiden valitseminen
5. Kokouksen laillisuuden toteaminen
6. Läsnä olevien toteaminen ja ääniluettelon vahvistaminen
7. Tilikauden 1.1.-31.12.2022 Monetra Oy:n ja Monetra konsernin tilinpäätöksen (Liite 1) ja tilintarkastuskertomuksen (kokouksessa) esittäminen sekä toimitusjohtajan katsaus.
8. Tilinpäätöksen vahvistaminen
9. Taseen osoittaman voiton/tappion käyttäminen

Todetaan, että Monetra Oy:n tilikauden voitto on 9566,21 euroa. Hallitus esittää yhtiökokoukselle, että tilikauden voitto kirjataan omaan pääomaan voitto/tappio –tilille.

10. Vastuuvapaudesta päättäminen hallituksen jäsenille ja toimitusjohtajalle
11. Hallituksen jäsenten ja tilintarkastajan palkkioista päättäminen sekä matkakustannusten korvauserusteista päättäminen
12. Hallituksen jäsenten valitseminen

Päätetään hallituksen jäsenten määrästä (5-7) sekä hallituksen puheenjohtajasta, varapuheenjohtajasta sekä jäsenistä osakassopimuksen mukaisesti. Nimitysvaliokunta esittää kannanottonsa hallitusjäsenyyksiin kokouksessa.

Osakassopimuksen mukaisesti ”Oulun kaupungilla on oikeus nimetä yksi (1) jäsen, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirillä yksi (1) jäsen, Tampereen kaupungilla yksi (1) jäsen, Pirkanmaan sairaanhoitopiirillä yksi (1) jäsen, Kuopion kaupungilla ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirillä yhdessä yksi (1) jäsen ja Jyväskylän kaupungilla ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirillä yhdessä yksi (1) jäsen. Tämän lisäksi hallitusta nimitettäessä Osapuolet sitoutuvat huolehtimaan siitä, että hallituksen jäsenten osaaminen on arvioitu Yhtiön toiminnan kannalta myös kokonaisuutena ja että hallitukseen nimitetään osaamistaustaltaan toisiaan täydentäviä, päteviä ja sopivia henkilöitä. Tarvittaessa Yhtiön yhtiökokous voi päättää nimetä hallitukseen myös asiantuntijajäseniä. Oulun kaupungilla on oikeus nimetä hallituksen puheenjohtaja ja Tampereen kaupungilla on oikeus nimetä hallituksen varapuheenjohtaja.”

13. Tilintarkastajan valitseminen
14. Muut mahdolliset asiat
15. Kokouksen päättäminen

B. Yhtiökokousasiakirjat

Tilinpäätös, tilintarkastuskertomus ja tämä kokouskutsu ovat osakkeenomistajien nähtävinä osoitteessa Nuottasaarentie 5 90400 Oulu. Tilinpäätösasiakirjat ovat myös nähtävillä yhtiökokouksessa. Jäljennökset mainituista asiakirjoista lähetetään osakkeenomistajalle pyydettyäessä.

C. Ohjeita kokoukseen osallistujille

Osallistumisoikeus yhtiökokoukseen

Oikeus osallistua yhtiökokoukseen on osakkeenomistajalla, joka on merkittynä osakkeenomistajaksi yhtiön osakasluetteloon.

Kokoukseen suositellaan osallistumista Teams-yhteydellä. Yhteyden saa sähköpostitse toimitetussa kalenterikutsussa olevalla linkillä Päivi Pitkäseltä, paivi.pitkanen@monetra.fi.

Osakeyhtiölaki edellyttää teknisen apuvälineen käyttämiseltä sitä, että osallistumisoikeus ja äänenlaskennan oikeellisuus voidaan selvittää tavallisessa yhtiökokouksessa noudatettaviin menettelyihin verrattavalla tavalla. Riittäväksi on katsottu, että välittömien näkö- ja kuulo-yhteyksien avulla voidaan selvittää kunkin osallistujan henkilöllisyys, osallistumisoikeus ja äänenlaskun oikeellisuus. Henkilöllisyyden todentaminen tapahtuu Microsoft Teamsin videoyhteyden avulla. Mikäli henkilön ulkonäköä ei entuudestaan tiedetä eikä henkilöllisyyttä voida sen vuoksi tunnistaa pelkkää videoyhteyttä käyttäen, voidaan kyseistä henkilöä pyytää esittämään henkilöllisyystodistus videon välityksellä. Yhtiö ei vastaa osakkeenomistajan nettiyhteydestä eikä teknisestä laitteistosta.

OYL 5:25 mukainen osakkaiden kyselyoikeus voidaan toteuttaa OYL mukaisesti, vaikka kokoukseen osallistutaan etänä. Jos yhtiökokouksessa jouduttaisiin pitämään suljettu äänestys, ko. asia voidaan viedä yhtiökokouksen jatkokokoukseen OYL 5:24 mukaisesti.

Ilmoittautuminen

Osakkeenomistajan, joka haluaa osallistua yhtiökokoukseen, tulee ilmoittaa osallistumisestaan yhtiölle sähköpostilla paivi.pitkanen@monetra.fi 25.5.2023 mennessä.

Ilmoittautumisen yhteydessä tulee ilmoittaa osakkeenomistajan nimi sekä mahdollisen asiamiehen tai avustajan nimi sekä ko. yhtiökokousedustajan sähköpostiosoite, johon Teams-kalenterikutsu toimitetaan. Henkilötietoja käytetään vain yhtiökokouksen tai siihen liittyvien tarpeellisten rekisteröintien käsittelyn yhteydessä.

Ilmoittautumisen laiminlyönti ei ole kokoukseen osallistumisen este.

Asiamiehen käyttäminen ja valtakirjat

Osakkeenomistaja saa osallistua yhtiökokoukseen ja käyttää siellä oikeuksiaan asiamiehen välityksellä. Osakkeenomistajan, hänen edustajansa tai asiamiehensä tulee ennen kokousta tarvittaessa pystyä osoittamaan henkilöllisyytensä ja/tai edustamisoikeutensa. Osakkeenomistajan asiamiehen on esitettävä

päiväty valtakirja tai hänen on muuten luotettavalla tavalla osoitettava olevansa oikeutettu edustamaan osakkeenomistajaa.

Mahdolliset valtakirjat pyydetään toimittamaan sähköisesti ennen kokousta.

Oulussa, 10. päivänä toukokuuta 2023

MONETRA OY

Hallitus

Liite 1: Tilikauden 1.1.-31.12.2022 tilinpäätös

Liite 2. Tilintarkastuskertomus

Aluehallitus

§ 172

Ilmoitusasiat

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/63/00.02.01/2022

Aluehallitus 16.5.2023 § 172

Selostus asiasta

1) Keski-Suomen hyvinvointialueneuvottelun pöytäkirja 7.3.2023
VN/1674/2023

2) Vammaispalvelujen järjestämisen ajankohtaiskatsaus, Kati Kallimo ja
Johanna Aalto

3) Kokouskalenteri 2023, aluehallitus ja -valtuusto, Pasi Marjakangas

4) Keski-Suomen hyvinvointialueen lautakuntien ja jaostojen pöytäkirjat
Lautakuntien ja jaostojen pöytäkirjat ovat nähtävillä osoitteessa (lukuun
ottamatta yksilöasiainjaoston kokouksia, jotka ovat salassa pidettäviä):
https://hyvaks-julkaisu.tweb.fi/ktwebscr/pk_kokl_tweb.htm

Lautakuntien kokoukset

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta
- 12.4.2023

Turvallisuuslautakunta
- 19.4.2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta
- 5.4.2023
- 3.5.2023

Jaostojen kokoukset

Henkilöstöjaosto
- 4.5.2023

Riskienhallintajaosto
- 13.4.2023

Yksilöasiainjaosto

Aluehallitus

- 5.4.2023

- 4.5.2023

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Merkitään tiedoksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueneuvottelun pöytäkirja 7.3.2023
VN/1674/2023

**Keski-Suomen hyvinvointialueneuvottelu****PÖYTÄKIRJA****Aika:** 22.2.2023 klo 9–12**Paikka:** Mariankatu 9, kokoushuone Paja, 00170 Helsinki**Alueen edustajat**

Jan-Johannes Tollet, hyvinvointialuejohtaja

Maria Kaisa Aula, aluehallituksen puheenjohtaja

Kati Kallimo, toimialajohtaja, sosiaali- ja terveystalvet

Lasse Leppä, toimialajohtaja, konsernipalvelut

Ville Mensala, pelastusjohtaja, toimialajohtaja, pelastustoimi

Anu Pihl, strategiajohtaja

Aija Suntioinen, talousjohtaja

Eija-Liisa Heikkilä, HR-johtaja

Puheenjohtajisto

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja

Tiina Snellman, neuvotteleva virkamies, SM, varapuheenjohtaja

Valtioneuvoston edustajat

Krista Björkroth, erityisasiantuntija, STM (asiantuntijasihteeri)

Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM

Annakaisa Iivari, osastopäällikkö, STM (n. klo 11 asti)

Minna Heini, asiantuntija, STM

Teemu Luukko, pelastusylitarkastaja, SM

Noora Heinonen, finanssineuvos, VM (KAO)

Tanja Rantanen, budjettineuvos, VM (BO)

Jaana Leipälä, arviointipäällikkö, THL

Jussi Herranen, pelastusylitarkastaja, AVI

Märta Lehtonen, assistentti, STM (tekninen sihteeri)



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtajat osastopäällikkö Kari Hakari ja neuvotteleva virkamies Tiina Snellman avasivat kokouksen klo 9:01.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

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

Päätös: Todettiin osallistujat ja hyväksyttiin asialista muutoksitta.

3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen

Puheenjohtaja Kari Hakari esittelee hyvinvointialueneuvottelujen yleiset tavoitteet.

Viite: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 24§) ja Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021, 10§)

Päätösehdotus: Todetaan neuvottelujen yleiset tavoitteet puheenjohtajan esityksen mukaisesti.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus, puheenjohtaja kävi läpi neuvotteluiden lainsäädännöllisen taustan ja neuvotteluiden tavoitteet.

4. Hyvinvointialueen käynnistyminen

4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Jan Tollet

STM valmistelee aluekortin tammikuun ajankohtaeskustelujen pohjalta (liite 1, dianumero 9).

Päätösesitys: Käydään läpi siirtymävaiheen keskeiset huomiot ja keskustellaan asiasta.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja käytiin läpi siirtymävaiheen keskeiset huomiot. Alueen siirtymä toteutui hyvin. Etenkin henkilöstöorganisaation rakentaminen ollut iso prosessi ja rekrytoinnit jonkun verran viivästyneet tavoiteaikataulusta. Hyvinvointialuestrategia hyväksytty jo kesäkuussa. Strategian toimeenpanovaihe jätetty tietoisesti tälle vuodelle, jotta turvallinen siirtymä voitu taata. Toiminnan asettaminen talouden reunaehtoihin asettaa alueella haasteita.

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma

Esittelijä: strategiajohtaja Anu Pihl, Lasse Leppä

Alue havainnollistaa tarvittaessa oman uudistusohjelmansa rakentumista 1-2 dialla.

Päätösesitys: Käydään lyhyt keskustelu toiminnan ja talouden uudistusohjelmasta.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja käytiin keskustelu toiminnan ja talouden uudistusohjelmasta. Alueella rakenteilla hyvinvointialuestrategian toimeenpano-ohjelma, joka huomioi koko Keski-Suomen ekosysteemin. Ohjelmaan sisältyy useita eri ohjelmia mm. uudistusohjelma sekä palvelustrategia ja palvelutasopäätös. Alueen sopeuttamis/säästötavoite vuodelle 2023 nykyisten vielä päivittyvien tietojen valossa n. 30 miljoonaa euroa, mutta ei realistinen inflaation,



henkilöstöpulan sekä hoito- ja palveluvelan takia. Talousarvion tarkistuspuite valtuustossa touko-kuussa. Palveluverkon osalta käynnissä tilannekuvatarkastelu. Ministeriöt suosittivat, että alue käynnistää muutosohjelman mahdollisimman nopeasti, ja sen käynnistymistä ja toteutusta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

5. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen

Huom! Tämä aika 45 min on varattu koko asiakohdalle 5.1. eli kaikille asiakohdan nostoille 1-4. Mikäli alue esitti kohdassa 4.2 toiminnan ja talouden uudistusohjelman yhteydessä selkeästi tavoitteita, toimenpiteitä ja aikatauluja liittyen asiakohdan 5.1. nostoihin, niin asioita ei toisteta kokouksessa, vaan päätöksiin kirjataan sovitut asiat asiakohdan 4.2 mukaan.

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Esittelijät: arviointipäällikkö Jaana Leipälä, toimialajohtaja Kati Kallimo ja strategiajohtaja Anu Pihl

1.1 Ongelmakohdat (STM/THL):

Alueella on sekä horisontaalisessa että vertikaalisessa integraatiossa kehittämistarpeita. Sosiaalipalveluja käyttäneistä palvelut koki sujuviksi alle puolet, vähemmän kuin maassa keskimäärin. Yli 10 kertaa vuodessa terveyskeskuslääkärin vastaanotolla kävi maan keskiarvoa suurempi osuus. Asukaslukuun suhteutettuja päivystyskäyntejä oli selvästi enemmän kuin maassa keskimäärin. Astman, diabeteksen ja sydämen vajaatoiminnan osastohoitojaksoja oli enemmän kuin maassa keskimäärin.

Terveyspalveluihin pääsyssä oli viiveitä. Terveyskeskuslääkärin kiireettömistä fyysisistä käynneistä toteutui 7 päivän sisällä noin kolmasosa, selvästi maan keskiarvoa pienempi osuus. Myös etäasioinneista alle puolet toteutui 7 päivän sisällä. Hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika 3 kk ylittyi useammin kuin maassa keskimäärin. Erikoissairaanhoitoa yli 6 kk odottaneiden osuus oli Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä maan 5. suurin.

Yläkoululaiset pääsivät koulukuraattorille huonoiten koko maassa. Lukion ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijat pääsivät kouluterveydenhoitajalle hieman maan keskiarvoa huonommin. Koulupsykologien palvelujen saatavuudessa oli suuria ongelmia. Vammais- ja lapsiperhepalvelut riittämättömiksi kokeneiden osuus oli maan suurin. Sosiaalityön palveluja ja lapsiperhepalveluja riittämättömästi saaneiden osuudet ylittivät maan keskitason.

Muutamit suuret kunnat käyttivät yksityisten palveluntuottajien kautta hankittuja osto- ja palvelusosiaalityöntekijöitä. 3 kk määräajassa valmistuneiden lastensuojelun palvelutarpeen arviointien osuus oli maan keskiarvoa pienempi. Henkilöstöpula heikensi



mielenterveyspalvelujen ja ikääntyneiden palvelujen saatavuutta. Psykiatrian osastohoitopaikkoja ei ollut riittävästi.

Keski-Suomen Tulevaisuuden sote-keskus hankkeessa kolme kärkeä ovat olleet palvelujen saatavuus, palveluketjujen kehittäminen sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen integroiminen osaksi sote-keskusta. Ensimmäisenä hankkeen konkreettisenä saavutuksena syntyi maakunnallinen perheoikeudellinen yksikkö. Digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen toiminta on tarkoitus laajentaa koko hyvinvointialueen kattavaksi. Palveluintegraation parantamiseen tähtää hyvinvointialueen, kuntien ja Keski-Suomen liiton puitesopimus yhdyspintayhteistyöstä.

1.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

Keskeiset tavoitteet luettelona:

- Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen
- Asiakas- ja potilassuhteiden jatkuvuuden turvaaminen
- Varhainen toiminta ja vahvat peruspalvelut erityisesti päihde- ja mielenterveysasioissa sekä lasten, perheiden ja nuorten palveluissa.

1.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

Keskeiset toimenpiteet luettelona:

- sähköisten palvelujen lisääminen (esimerkkinä omaks.fi – digitaalinen sote-keskus)
- kehittämistyö palveluketjujen osalta kohti monialaisia palveluketjuja (ulottuen myös kolmannelle sektorille)
- MTP-tiimit siirtää painopistettä varhaisempaan vaiheeseen
- Strategian toimeenpano-ohjelman käynnistäminen
- Oma palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut
- Palvelujen yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi.

Päätösehdotus: Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistiaan kirjattun esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja sovitetaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen nostamat tavoitteet, aikataulu ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. THL:n arviointiraportissa esittämät huomiot ovat monilta osin jo korjaantuneet. Tarve ajantasaisemmalle ja ennakoivammalle tietotuotannolle on suuri. Ongelmaa pyritään ratkomaan jatkossa kansallisesti hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden tilannekuvalla. Alueen niin lyhyen kuin pitkän aikavälin tavoitteet ja toimenpiteet tarkentuvat strategian toimeenpano-ohjelman operationalisoinnin ja nykytilan kartoituksen myötä, mutta teemat kuten esim. integraationäkökulma sisällä jo hyvinvointialuestrategiasa. Joltain osin alue on myös jo lähtenyt tekemään uudistamistyötä, ja pyrkivät hyödyntämään aiemmin kehitettyjä ja hyväksi todettuja toimintatapoja. Palveluiden saatavuus ja



saavutettavuus ovat monilta osin myös sidoksissa henkilöstön saatavuuteen. Tavoitteiden ja toimenpiteiden käynnistymistä ja toteutusta seurataan vuoden 2023 syksyn neuvotteluissa.

Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka

Esittelijä: strategijahtaja Anu Pihl

2.1. Hoito- ja palveluvelan kohdentuminen

Kukin hyvinvointialue on mukana Suomen kestävän kasvun ohjelmassa, jonka rahoitus tulee EU:n elpymävälineestä. Ensimmäisellä hankekaudelle sairaanhoitopiirit ovat arvioineet hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa alueillaan ja rakentaneet tämän pohjalta hanke-suunnitelmat vuosina 2023 – 2025 hyvinvointialueilla toteutettavalle ohjelmalle, jolla velkaa puretaan ja edistetään hoitoon pääsyä. Nämä pohja-analyysit ovat nyt hyvinvointialueilla käytössä. Hyödyntäkää tätä analyysiä neuvotteluun valmistautuessanne ja tiiviin esityksen ja tavoitteiden laatimisessa.

Eriyisen vaikealta palveluvajeanalyysin perusteella hoito, kuntoutus ja palveluvelkatilanne näyttää nuorten ja mielenterveysasiakkaiden kohdalla. Perusterveydenhuollon ja pitkäaikaissairaiden tilanne on ollut koronan aikana ja välittömästi sen jälkeen myös haastava, kuten myös erikoissairaanhoidon palveluun pääsy. Esille nousee myös ikääntyneet (esim. päihteet ja se, että palveluun tullaan koronan jälkeen entistä huonokuntoisempina)

2.2. Alueen esittämät tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

- Palveluvelkaa puretaan konkreettisesti Kestävän kasvun ohjelman toimenpiteiden tuella palvelutuotannon toimijoiden kanssa
- Strategiassa vahvasti viesti toimintamallien uudistamiseen konkreettisten korjaavien toimenpiteiden tueksi
 - Uusien palveluiden joustava ja kustannusvaikuttava kehittäminen innovaatiotoiminnan ja ekosysteemikehityksen avulla.
 - Henkilöstön rohkaisu ja tukeminen toiminnan jatkuvaan kehittämiseen ja uudistamiseen.
 - Hyvinvointialueen toiminnan ja palvelujen kehittämisessä hyödynnetään henkilöstön asiantuntemusta, asiakas-palautetta, palveluista saatua kokemustietoa ja kehittämisverkostoja.

Päätösehdotus: Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja sovitetaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen tilanne sekä tavoitteet ja toimenpiteet ongelman ratkaisemiseksi. Hoito-, palveluvajeanalyysi tehty syksyllä 2022 osana Kestävän kasvun ohjelman hankehakua. Korona ei pelkästään selitä hoito- ja palveluvelan kasvua. Tilannetta selittää osittain myös alueen osaamis- ja henkilöstövaje. Alue korostaa, että



TEuudistus vaatii niin paikallisesti hyvinvointialueiden ja kuntien kesken kuin kansallisesti yh-teistyön lisäämistä. Alue toivookin, että STM, TEM ja OKM tekisivät keskenään tiiviimpää ja ennakoivampaa yhteistyötä TE-uudistukseen liittyen. Hoito- ja palveluvelan tilannetta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

3.1 Ongelmakohdat (STM/THL):

Esittelijät: arviointipäällikkö Jaana Leipälä, THL ja HR-johtaja Eija-Liisa Heikkilä

Hyvinvointialueelle siirtyi noin 11 500 työntekijää (n. 9500 henkilötyövuotta). Terveyskeskusten lääkärivaje maan keskiarvoa pienempi, muun henkilöstön saatavuudessa haasteita. Paljon pulaa lähihoitajista, sairaanhoitajista, terveydenhoitajista, sosiaalityön erityisasiantuntijoista, yli- ja erikoislääkäreistä sekä hammaslääkäreistä.

Alueella:

- suuria ongelmia koulupsykologien saatavuudessa, lastensuojelussa sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuutta, tilapäisten sosiaalityöntekijöiden osaamisen oli puutteita, käytettiin ostopalvelusosiaalityöntekijöitä
- henkilöstöpulaa ehkäisevässä päihdetyössä, lähisuhdeväkivallan ehkäisyssä ja mielenterveytyössä
- henkilöstöpulaa lasten-, nuorten ja aikuisten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa
- ikääntyneiden palveluissa pulaa lähihoitajista ja sairaanhoitajista
- henkilöstön yleinen huono saatavuus vaikeutti myös vammaisten henkilöiden palvelujen järjestämistä

Henkilöstön saatavuuden kehittäminen huomioitu strategiatyössä. Oppilaitosyhteistyötä tehtiin Itä-Suomen yliopiston (lääketiede ja hoitotiede), Jyväskylän yliopiston (liikuntatieteet, sosiaalityö) ja Kuopion pelastusopiston kanssa. Pohditaan mahdollisuuksia YTA-yhteistyöhön kansainvälisessä rekrytoinnissa.

3.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

Strategian menestystekijänä henkilöstö - tavoitteena esimerkiksi

- Ydintehtävien sujuvoittaminen ja tarkoituksenmukainen jakaminen, mahdollisuus keskittyä olennaiseen. Resurssien turvaaminen mm. tehtävien koordinoitun jakamisen kautta.
- Laadukkaan esimies- ja johtamisosaamisen varmistaminen sekä moniammatillisen osaamisen vahvistaminen.
- Tiivis yhteistyö alan opiskelijoiden kanssa



3.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

- Hyvaks Akatemia – johtamiskoulutus – yhteinen tapa toimia, laadukas johtaminen
- Toimielin rakenteessa henkilöstöjaosto
- Yhteistyö opiskelijoiden ja oppilaitosten kanssa
- Hyvän ja laadukkaan työn tekemisen mahdollistaminen
- Hyvä työnantajakuva
- Toimivaksi osoittautuneet kehittämishankkeiden juurruttaminen, kuten Työote-mallit

Kansallisesti toiveita

- Sote-alan koulutusten aloituspaikkojen pitäminen, alueella tavoitteena myös pitää opiskelijat alueella
- Kelpoisuusvaatimusten päivittäminen/väljentäminen
- Henkilöstömitoitusten tarpeellisuuden arviointi
- Työurien pidentäminen (alusta, keskeltä, loppupuolelta)
- Kansainvälisen rekrytoinnin tukeminen ja sujuvoittaminen

Päätösehdotus: Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja sovitetaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi sekä alueen kehittämistarpeet kansallisesti asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Kilpailu osaavasta työvoimasta on suurta. Alue pyrkii aktiivisesti kehittämään henkilöstön pito- ja vetovoimatekijöitä, mutta nostavat esiin yhteisen organisaation ja toimintakulttuurin rakentamisen vevän aikaa. Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Nosto 4: Alueen oma nosto: TKKI kokonaisuuden rakentuminen

Esittelijä: toimialajohtaja Lasse Leppä

4.1 Ongelmakohtat

Nostetaan keskusteluun TKKIn mahdollisuudet ekosysteemisessä toimintaympäristössä.

TKKI merkittävä kokonaisuus, jolla voidaan merkittävästi vaikuttaa alueella palvelutarpeen kasvun hillintään ja sitä kautta vaikuttaa julkisten menojen kasvun hillintään. Luovuttavista organisaatioista siirtyneet voimavarat TKKI liittyen ovat painottuneet erikoissairaanhoidon. Sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon osalta ei ole olemassa olevia rakenteita ja osaamista, ja jos on, työntekijät eivät ole siirtyneet hyvinvointialueelle työn osa-aikaisuuden vuoksi. Täten tarpeet ja resurssit eivät alueella kohtaa.

4.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):



7.3.2023

VN/1674/2023

- Strategisena tavoitteenamme on vaikuttava ja tavoitteellinen kumppanuus alueen toimijoiden kanssa yhteisen tilannekuvan pohjalta ja
- Monipuolisen ja laajan kumppanuus-verkoston aktiivinen kehittäminen ja hyödyntäminen keskisuomalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi
- Ekosysteeminen TKKI ajattelu hallinnonrajat ylittävästi

4.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

- Alueelliset vaikuttavuusinvestoinnit, ekosysteemiajattelu
- Hallinnon rajat ylittävä yhteistyö - kumppanuudessa

Päätösehdotus: Todetaan hyvinvointialueen nosto. Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja sovitaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin hyvinvointialueen nosto. Alue toivoo kehittämisrahoitukseen/ mahdollisiin valtionavustuksiin kokeiluun alueellisia tai maakunnallisia vaikuttavuusinvestointeja siten, että mahdolliset valtionavustukset myönnettäisiin ministeriörajat ylittävästi (STM, OKM, TEM, SM sisältäen myös maahanmuutto, kotoutuminen) ja alueen toimijoiden vahvuudet huomioiden. TKKI liittyy oleellisesti myös sosiaalihuollon keskeisasetus. Tilanteeseen palataan syksyllä 2023.

Tauko klo 11.05-11.05.

5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

Puheenjohtajana: Tiina Snellman

Esittelijä: pelastusjohtaja Ville Mensala

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen (alueen pelastustoimelta siirtynyt palvelutaso):

- Pelastustoimen palveluiden saatavuuden turvaaminen (valtakunnallinen teema)

VK haaste 1: Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus

Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus on valtakunnallinen haaste ja ilmenee alueellisesti eri tavoin. Haasteen juurisyyt ovat väestön ikääntymisessä ja suurien ikäluokkien eläköitymisessä sekä työaikajärjestelyihin (varallaolojärjestelyjen purkaminen) ja pelastustoimen palvelutason nostamiseen riittävälle tasolle (aluehallintovirastojen antamat korjausmääräykset toimintavalmiuden korjaamiseksi) liittyvissä asioissa.

Pelastustoiminnan puolella henkilöstön valtakunnallinen saatavuushaaste koskee niin hyvinvointialueiden päätoimista henkilöstöä kuin sopimuspalokuntalaisia. Pätevien hakijoiden saaminen pelastustoiminnan tehtäviin on vaikeutunut. Haasteita on myös onnettomuuksien



ehkäisyn tehtäviin rekrytoinneissa, mutta ne ovat mittakaavaltaan pienempiä pelastustoiminnan haasteisiin nähden.

Sopimuspalokuntalaisten osalta haasteena on saada varmistettua pelastustoiminnan palvelutaso tasaisesti läpi vuorokauden. Se koskee erityisesti II-riskiruudussa (kuten iso taajama, pelastustoiminnan aloittaminen 10 minuutissa hälytyksestä) päiväaikaan tapahtuvia hälytystehtäviä.

Valtakunnallisena henkilöstön saatavuusongelmana pelastustoimessa on tunnistettu myös ruotsinkielisen työvoiman rekryointihaasteet. Ruotsinkielistä pelastusalan koulutusta on ollut tarjolla epäsäännöllisesti eikä työvoimaa ole työmarkkinoilla.

Pelastusopiston puutteellinen täydennyskoulutustarjonta tuotiin usean pelastuslaitoksen toimesta esiin valtakunnallisena haasteena. Koulutusvaje koskee erityisesti onnettomuuksien ennaltaehkäisyn täydennyskoulutustarjontaa.

VK haaste 2: Pelastustoiminnan palveluiden saatavuus

Pelastustoimen toimintavalmiudessa on parannettavaa. Valtakunnallisesti ilmiö keskittyy kasvualueisiin ja niiden suurimpiin kaupunkeihin, missä väestön määrä on kasvanut ja asutus tihentynyt eikä pelastustoiminnan palvelut ole kehittyneet väestökasvun mukana.

Aluehallintovirastot ovat havainneet pelastustoiminnan palvelutasossa huomattavia epäkoh-
tia ja ovat antaneet korjausmääräyksiä toimintavalmiuden kehittämistä alueen riskejä ja
uhkia vastaavalle tasolle eri alueille yhteensä viisi kappaletta.

VK haaste 3: Ympäristövahinkojen torjunnan valmius

Yksi pelastustoimen valtakunnallinen haaste on ympäristövahinkojen torjunnan valmiuden nostaminen riskejä vastaavalle tasolle. Suomenlahdella ja Saimaan alueella on suuri alusöljy- ja kemikaaliriski, mikä realisoituessaan laajassa mittakaavassa aiheuttaa peruuttamatonta vahinkoa Itämeren alueelle. Vallitseva maailmanpoliittinen tilanne on lisännyt varautumisen tarvetta.

VK haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun

Pelastustoimen valtakunnallisena haasteena on puutteellinen väestönsuojeluun varautumisen taso. Tähän tulee kiinnittää huomiota pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelussa.

Alueen vastine valtakunnallisille edelle mainituille haasteille:

VK haaste 1: Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus

Pelastustoimen varallaolojärjestelmän purkamisen ja toimintavalmiuden varmistaminen vaativat ammattihenkilöstön suunnitelmallista lisäämistä. Alueen pelastustoimen valvontatyön resurssit eivät ole riskiperusteisella tasolla. Ammattihenkilöstön saatavuudessa saattaa olla haasteita muutettaessa maakunnan painopistepaloasemia (päiväpaloasemat) 24/7 -



palveluiksi. Veto- ja pitovoimaan panostaminen, suunnitelmallinen ja ennakoiva rekrytointi, ovat alueen mahdollisuuksia vastata rekrytointihaasteisiin. Henkilöstön osaamisenhallintaan panostaminen nostettava vetovoimatekijäksi.

Sopimuspalokuntien elinvoimaisuuteen ja sopimushenkilöstön saatavuuteen panostettava alueella vahvemmin esimerkiksi viestinnän ja kuntayhteistyön keinoin. Sopimushenkilöstön osaamisenhallintaan panostettava alueella.

Pelastusopiston koulutuspaikkoja on lisättävä. Keski-Suomen pelastustoimen ammattihenkilöstön saatavuus riippuvainen pelastajien ja päällystön koulutusmääristä. Pelastusopiston läheisyys on mahdollisuus, ja ammattihenkilöstön rekrytointi vaatii suunnitelmallisuutta ja ennakointia.

Onnettomuuksien ehkäisyn ja pelastustoimen valvontatyön tueksi on lisättävä valtakunnallista täydennyskoulutustarjontaa. Valvontatyön velvoitteiden (esim. pelastuslain uudistus) ja työmäärän kasvaminen edellyttävät säännöllistä asiantuntijuuden kasvattamista.

VK haaste 2: Pelastustoiminnan palveluiden saatavuus

Keski-Suomessa pelastustoimen toimintavalmiuden haasteet esiintyvät valtakunnallisen ilmiön mukaisesti, kasvukeskuksessa Jyväskylän seutukunnalla (I riskiruudut) ja maakunnan aluekeskusten alueilla (II riskiruudut). Alueen haasteet on tunnistettu ja riskianalyysityöllä aikaansaadaan ajantasainen tilannekuva (riskiruutuaineiston päivitys/Tilastokeskus). Ratkaisuesitykset on esitetty palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelmassa, jota päivitetään yhteistyössä säännöllisessä vuorovaikutuksessa LSSAVIn kanssa.

VK haaste 3: Ympäristövahinkojen torjunnan valmius

Keski-Suomen ympäristövahinkojen torjunnan valmiutta on kehitetty suunnitelmallisesti ja valmius on pääosin vaaditulla tasolla. Valmiuden parantamiseksi tehdään säännöllistä yhteistyötä LSSAVIn kanssa.

VK haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun

Keski-Suomessa pelastustoimen varautumisen ja väestönsuojelun resursseja on lisätty ja ollaan riskiperusteisella minimitasolla. Alueen väestönsuojelun tilannekuva selvitetään parhailaan. Väestönsuojeluun varautumisessa on tunnistettu puutteita. **Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila (alueellinen teema)**

Esittelijä: Pelastusylitarkastaja Jussi Herranen

Pelastustoiminnan toimintavalmiuden puutteet

Palvelutasossa on puutteita sekä ongelmaruutuina ja ruutuina, jotka eivät ole vielä muodostaneet ongelmaruutuja. Puutteet ja korjaavat toimenpiteet on esitetty palvelutasopäätöksessä. Palvelutason puutteiden korjaaminen on aloitettu kehittämissuunnitelmassa mainittujen toimenpiteiden mukaisesti.



Keski-Suomen pelastuslaitoksen palvelutasoa korjaavat toimenpiteet vaativat henkilöstöresurssin lisäämistä. Tällä hetkellä pelastustoimen valtakunnallisen resurssitarpeen vuoksi saatavuudessa voi olla haasteita.

Varautumisen ja väestönsuojelun osalta haasteita aiheuttaa maantieteellinen jako ja sen vaatima työn määrä.

Alueen vastine alueellisille edelle mainituille haasteille:

Pelastustoiminnan toimintavalmiudessa on tunnistettu puutteita erityisesti I riskiluokan ruuduissa Jyväskylän alueella sekä II riskiluokan ruuduissa maakunnan aluekeskuksissa. Toimintavalmiuden varmistamiseksi ja puutteiden korjaamiseksi vaaditaan ammattihenkilöstön lisäämistä ja pelastusyksiköiden sekä kärkiyksiköiden miehittämistä 24/7 -valmiuteen. Henkilöstöä on rekrytoitava suunnitelmallisesti ja varauduttava mahdollisiin rekrytointihaasteisiin. Ajantasaisella riskianalyysityöllä pystytään ennakoimaan aluekehitystä ja toimintavalmiuden kehittämistarpeita. Tiedolla johtamisen, analytiikka- ja TKKI-työssä on selkeä htv-resurssien puute.

Varautumisen ja väestönsuojelun resurssit ovat riskiperusteisella minimitasolla. Laaja maakunta asettaa haasteensa kattavan varautumistyön ja väestönsuojelutehtävien suunnittelutyön tekemiseksi.

Päätösehdotus: SM ja AVI esittelevät keskeiset haasteet, jotka perustuvat pelastustoimen selvitykseen ja aluehallintoviraston asiantuntija-arvioon (liite 3). Alueen edustajat antavat vastineen, jossa kertovat ratkaisuesityksensä haasteisiin. Käydään keskustelu.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin sisäministeriön ja aluehallintoviraston esittelemät pelastustoimen valtakunnalliset ja alueen haasteet, jotka perustuvat pelastustoimen selvitykseen ja aluehallintoviraston asiantuntija-arvioon (liite 3). Todettiin hyvinvointialueen tuottama vastine esitettyihin haasteisiin ja palvelutasopäätöksen valmisteluun liittyvä prosessi osana hyvinvointialueen strategian toimeenpanotyötä. Koko hyvinvointialueen turvallisuus on keskeinen osa strategiaa hyvinvoinnin ja terveyden rinnalla. Todettiin myös tarve vahvistaa ministeriötason varautumisen yhteistyötä hyvinvointialuekontekstissa sekä alueen haasteet aluehallintovirastojen aluejaon kanssa.

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta

Esittelijät: strategijahtaja Anu Pihl ja toimialajahtaja Lasse Leppä

Hyvinvointialuetta pyydetään valmistelemaan asiakirjapohjalle tiivis kuvaus tiedonhallinnan YTA- ja kansallisen tason yhteistyöstä seuraavasta kokonaisuudesta:

Millaisia mahdollisuuksia näette:

- *YTA-tason yhteistyölle sosiaali -ja terveydenhuollon toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi,*



- YTA-tason yhteistyölle digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi,
- kansalliselle yhteistyölle tiedolla johtamisen edistämiseksi ja
- kansalliselle yhteistyölle pelastustoimen tiedonhallinnassa.

Millaisia mahdollisuuksia näette:

YTA-tason yhteistyölle sosiaali -ja terveydenhuollon toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi

Alueen vastaus:

- APTJ riippumattomuuden strategia tulisi saattaa keskusteluun YTA-tasoisesti
- YTA-alueella nähdään yhteistyö mahdollisena, mutta kohteet tulee tunnistaa hyvinvointialueiden tarpeista käsin, eikä niitä voida säätää yksinomaan lain/asetuksen tasolla.

YTA-tason yhteistyölle digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi

Alueen vastaus

- Digiturvasta olisi järkevää YTA-alueella muodostaa yhtenäinen lähestymistapa: ammattilaisen ja/vai asiakkaan näkökulmasta
- Kyberturvan osaamisnäkökulmasta olemassa tiedon jakamista, mutta osaamisen yhtenäistämistä tarvittaisiin. YTA alue yhteistyö voi olla jopa riski kyberturvan näkökulmasta - Toisten toimintojen mallintamisesta yhdessä ei välttämättä tuo isompaa etua, mutta auttaa hankinnoissa

Kansalliselle yhteistyölle tiedolla johtamisen edistämiseksi

Alueen vastaus

- Tiedolla johtamisen teemaa käsitellään useiden kansallisten toimijoiden toimesta,
- Kansallinen yhteistyö edellyttää toimijaroolien kirkastamista ja eri kansallisten toimijoiden mukana oloa (Kela sekä eri ministeriöt)

Kansalliselle yhteistyölle pelastustoimen tiedonhallinnassa

Alueen vastaus

- Pelastustoimessa vahva kansallinen ohjaus, jonka ei tulisi estää alueellista kehittämistä ja tiedolla johtamista
- Keski-Suomella mahdollisuus tehdä laadukasta ja toimivaa yhteistyötä kansallisessa tiedonhallinnassa

Päätösehdotus: Kuullaan alueen esitys tiedonhallinnan YTA- ja kansallisen tason yhteistyön mahdollisuuksista. Käydään keskustelu ja päätetään mahdollisista jatkotoimista ja seurannasta.



Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja kuultiin alueen näkemys tiedonhallinnan YTA- ja kansallisen tason yhteistyön mahdollisuuksista. Todettiin, että digitalisaation ja tiedonhallinnan kansallista yhteistyötä ja vuoropuhelua valtioneuvoston ja hyvinvointialueiden kanssa edistetään jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan alaisessa digitalisaation ja tiedonhallinnan jaostossa.

7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys

Esittelijä: talousjohtaja Aija Suntioinen

Aluetta on pyydetty valmistelemaan asiakirjapohjaan tiivis kuvaus alueen taloudesta ja kustannuskehityksestä suhteessa hyvinvointialuelain mukaiseen talouden tasapainottamisen vaatimukseen taloussuunnitelmakaudella (115 §). Kuvauksessa pyydetään nostamaan esille keskeiset huomiot alueen talouden tilanteesta sekä tarvittavat euromääräisesti merkittävimmät toimenpiteet (yksilöitynä) ja asiaan liittyvät suurimmat riskit talouden tasapainon saavuttamiseksi taloussuunnitelmakaudella.

Alueen tiivistys:

Talouden ja kustannuskehityksen suhde voidaan tietää tarkasti vasta lopullisen rahoitustason varmistuttua

- Talouden pohjatiedot perustuvat kuntien antamiin tietoihin, jotka on kerätty pääosin vuoden 2022 talousarvioon perustuen. Todellista tietoa saadaan vasta, kun vuosi 2023 alkaa toteutua.
- Rahoituksen lähtötaso varmistuu vasta 2023 syksyllä.

Kustannuskehitykseen vaikuttavat tekijät

- Palvelutarpeen kasvu, hoito- ja hoivavelan kehitys, pelastustoimen palvelutasopäätös
- Sopimusratkaisujen vaikutus henkilöstömenoihin, yleinen kustannustason nousu / inflaatio
- Uudet tehtävävelvoitteet (talousarvion laadintavaiheessa arvioidut kustannusvaikutukset vuodelle 2023 olivat noin 43 m€)

Rahoituksen kehitys

- Valtion rahoitus reagoi kustannustasojen muutoksiin viiveellä eikä siksi huomioi riittävästi hyvinvointialueiden todellista kustannustasoa
- Valtion rahoituksen määräytymistekijöiden kehitys tilanteessa, jossa kustannusten nousu ylittää rahoituksen kasvun (yleinen ansiotasoindeksi vs. henkilöstömenot, palkkaharmonisointi)
- Tehtävämuutoksiin osoitettu rahoitus ei vastaa tehtävämuutoksien aiheuttamaa kustannusten nousua (talousarvion laadintavaiheessa vuoden 2023 tehtävämuutoksiin perustuva rahoitus oli noin 15 m€)

Tuottavuusohjelmalla pyritään vastaamaan kustannusten kasvuun (liite 4)



Päätösehdotus: Kuullaan alueen kuvaus hyvinvointialueen taloudesta ja kustannuskehityksestä suhteessa hyvinvointialuelain mukaiseen talouden tasapainottamisen vaatimukseen taloussuunnitelmakaudella. Käydään keskustelu ja päätetään mahdollisista jatkotoimista ja seurannasta.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja kuultiin alueen kuvaus hyvinvointialueen taloudesta ja kustannuskehityksestä. Talousarvio vielä tarkentuu 2023 aikana, joten nykyisen tietopohjan valossa alue ei voi vielä tehdä laajoja johtopäätöksiä ja toimenpiteitä. Toukokuussa talousarvio valtuuston käsittelyssä, jolloin tietopohja jo tarkempaa. Ministeriöstä kannustetaan edistämään talouden ja toiminnan uudistamisohjelmaa tätä ennen. Neuvottelussa myös tarkennettu, että talousarvion rahoitusosassa esitetty pitkäaikaisten lainojen nosto (13 miljoonaa euroa) on siirtynyt lainasopimus ja asiasta on keskusteltu aiemmin VM:n kanssa.

Lisäksi merkitään tiedoksi, että Keski-Suomen sairaanhoitopiirin hallitus on päättänyt 28.12.2022 § 257, että peruspääoman alentaminen toimeenpannaan valtuuston päätöksen mukaisesti. Peruspääoman alentaminen alijäämien kattamiseksi merkitsee sitä, että kuntayhtymästä hyvinvointialueelle siirtyvän nettovarallisuuden määrä muodostuu pienemmäksi, mikä vähentää esimerkiksi hyvinvointialueen investointeihin käytettävissä olevaa rahoitusta. Kuntayhtymän peruspääoman alentamisesta alijäämän kattamiseksi on annettu kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston lausunto 127/2022. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tilinpäätöksen vuodelta 2022 allekirjoittavat hyvinvointialueen hallitus ja hyvinvointialuejohtaja. Alue jatkaa tilanteen selvittämistä ja ratkaisuvaihtoehtojen etsimistä.

8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027

Esittelijä: talousjohtaja Aija Suntioinen

Alueen nostot:

Investointisuunnitelma sisältää syksyllä 2022 kootut investointitarpeet. Investointitarpeet tarkentuvat vuoden 2023 aikana, kun palvelustrategia, palvelutasopäätös ja palveluverkkosuunnitelma etenevät. Investointisuunnitelma ei sisällä merkittäviä rakentamis- tai potilastietojärjestelmäinvestointeja.

Investointien ja niitä vastaavien sopimusten rahoitus tällä hetkellä kassavaroista ja tulo-rahoituksesta, koska lainanottovaltuutta ei ole. Investointisuunnitelman tarkentuessa on mahdollista, että lisälainanottovaltuutta joudutaan hakemaan.

Investointien suunnittelun malli on hyvinvointialueen näkökulmasta ongelmallinen ja mallia tulee jatkovalmistelussa muuttaa (koko hankkeen/sopimuskauden rahoituksen osoittaminen aloitusvuonna vs. rahoitus- ja maksuvalmiussuunnittelu, aikataulu investointisuunnitelman hyväksymiselle). Lisäksi tarkennettava vielä miten ja millaisella menettelyllä ministeriön hyväksymää investointisuunnitelmaa voidaan muuttaa talousarviovuoden sekä suunnittelukauden aikana.

Päätösehdotus: Kuullaan alueen esitys hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta vuosille 2024-2027 ja todetaan investointisuunnitelman jatkokäsittelystä.



Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja kuultiin hyvinvointialueen näkemys investointien tilanteesta sekä alueen esiin nostamat huomiot ja kehittämistarpeet. Todettiin, että alue voi hakea lainanottovaltuuden muutosta mahdollistaakseen välttämättömät investoinnit sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä pelastustoimessa.

9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituks

9.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpidesuosituks

Päätösehdotus: Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituks.

Päätös: Ei annettu toimenpidesuosituksia.

9.2 Pelastustoimen toimenpidesuosituks

Päätösehdotus: Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituks.

Päätös: Ei annettu toimenpidesuosituksia.

10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Neuvottelupäivä on viikolla 45 vuonna 2023

Päätösehdotus: Hyväksytään seuraavien neuvottelujen ajankohdaksi viikko 45 vuonna 2023

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin seuraavien neuvotteluiden ajankohdaksi viikko 45.

11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat

Päätös: Esille ei tullut muita asioita.

12. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtajat Kari Hakari ja Tiina Snellman päättivät neuvottelun klo 12:19.

Jan-Johannes Tollet
hyvinvointialuejohtaja,
Keski-Suomen hyvinvointialue

Kari Hakari
osastopäällikkö,
sosiaali- ja terveysministeriö

Tiina Snellman
neuvotteleva virkamies,
sisäministeriö



Liitteet

Liite 1: Neuvottelun esitysmateriaali

Liite 2: THL:n asiantuntija-arvio

Liite 3: AVI:n asiantuntija-arvio ja alueen pelastustoimen selvitys

Liite 4: Alueen lisämateriaali

VN/1674/2023-STM-12

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:

Aluehallitus

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Hyvinvointialueesta annetun lain 141 §:n mukaan seuraavista päätöksistä ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa: 162-172.

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusoikeus ja -perusteet

Hyvinvointialueesta annetun lain 139.1 §:n mukaan seuraaviin päätöksiin tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen: Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä hyvinvointialueen jäsen. Hyvinvointialueiden yhteistoiminnassa järjestettyjä tehtäviä koskevasta päätöksestä oikaisuvaatimuksen saa tehdä myös yhteistoimintaan osallinen hyvinvointialue ja sen jäsen. Oikaisuvaatimuksen voi tehdä sekä laillisuus- että tarkoituksenmukaisuusperustein.

Oikaisuvaatimusviranomaisen ja -aika

Oikaisuvaatimusviranomaisen, jolle oikaisuvaatimus tehdään: Keski-Suomen hyvinvointialue, Aluehallitus Kirjaamon yhteystiedot: Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo Hoitajantie 140620 Jyväskyläkirjaamo@hyvaks.fi Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Oikaisuvaatimus on toimitettava hyvinvointialueen kirjaamoon määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä. Hyvinvointialueen jäsenen sekä hyvinvointialueiden yhteistoimintaan osallisen hyvinvointialueen ja sen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on pantu nähtäville yleiseen tietoverkkoon hyvinvointialueen verkkosivustolle.

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

- päätös, johon haetaan oikaisua
 - miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
 - millä perusteella oikaisua vaaditaan.
-

Aluehallitus

Oikaisuvaatimuksessa on lisäksi ilmoitettava tekijän nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero.

Jos oikaisuvaatimuspäätös voidaan antaa tiedoksi sähköisenä viestinä, yhteystietona pyydetään ilmoittamaan myös sähköpostiosoite.

Pöytäkirja

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä voi pyytää hyvinvointialueen kirjaamosta.
