

TALOUSARVIO

2020

TALOUSSUUNNITELMA

2020–2022

LUONNOS

7.10.2019

Sisällysluettelo

1	TALOUSARVIO JA -SUUNNITELMA 2020–2022	1
1.1	Kuntayhtymän tehtävä	1
1.2	Taloudelliset lähtökohdat.....	1
1.3	Henkilöstöpainopisteet	5
1.4	Strategia -päivitys 2019	9
2	TALOUS.....	10
2.1	Rahoitusnäkökulma	11
2.2	Jäsenkuntaosuudet.....	11
2.3	Hinnoittelu-, laskutus- ja korvausperusteet.....	12
3	TALOUSARVION- JA SUUNNITELMAN RAKENNE JA SITOVUUS	14
3.1	Käyttötalous	14
3.2	Investoinnit.....	16
3.3	Rahoitus.....	19
3.4	Talousarvion sitovuus.....	19
4	VASTUUALUEIDEN TOIMINTA JA TALOUS	20
4.1	Hallinto- ja tukipalvelujen vastuualue.....	20
4.2	Terveyspalvelut	23
4.3	Vanhus- ja vammaispalvelut	26
4.4	Perhe- ja sosiaalipalvelut.....	30
5	Tytäryhtiöt ja konsernin omistajaohjauksen linjaukset sekä taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet	34
6	KUNTAYHTYMÄN TALOUSARVIO 2020 JA TALOUSSUUNNITELMA 2020–2022 LIITEOSA.....	35

1 TALOUSARVIO JA -SUUNNITELMA 2020–2022

1.1 Kuntayhtymän tehtävä

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä (Essote) järjestää erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon seuraaville jäsenkunnilleen; Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyhärju, Pertunmaa ja Puumala. Pieksämäelle ja Joroisille kuntayhtymä järjestää erikoissairaanhoidon. Kuntayhtymään integroitiin vuonna 2018 A-klinikka ja Tuustaipaleen päihdenhuollon kuntayhtymän toiminta.

Kuntayhtymä voi tuottaa sosiaali- ja terveystaloudet omana toimintana kuntalaissa tarkoitetulla tavalla sopimuksin yhdessä toisen kunnan tai kuntayhtymän kanssa, hankkimalla palveluja muilta palvelujen tuottajilta, antamalla palvelun käyttäjälle sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (596/2009) mukaisen palvelusetelin tai muulla laissa säädetyllä tavalla.

Kuntayhtymä voi omistaa, olla osakkaana osakeyhtiöissä tai jäsenenä yhteisössä, jolla se edistää toimintaansa.

1.2 Taloudelliset lähtökohdat

Vuoden 2018 joulukuussa hyväksyttiin talous- ja muutosohjelma vuosille 2018–2020, jonka mukaisesti kuntayhtymän toimintaa tehostetaan ja tiivistetään. Talous- ja muutosohjelmassa esitetään tavoitteet, joilla saavutetaan ja ylläpidetään kuntayhtymän talouden tasapaino sekä toimet, joilla tavoitteiden suuntaiset kustannusvaikutukset voidaan saada. Talous- ja muutosohjelmaan sisältyy osakokonaisuuksia, jotka ovat:

1. henkilöstövoimavarojen ja -menojen hallinnan tehostaminen
2. ostopalvelujen hallinnan tehostaminen
3. palvelurakenteen muutokset ja palvelutasojen uudelleen määrittelyt
4. palveluverkot ja toimitilamuutokset
5. hallinto ja palveluorganisaation muutokset mukaan lukien tukipalvelujen järjestelyt
6. erilliset kehittämishankkeet.

Talous- ja muutosohjelmaa päivitettiin huhtikuussa 2019 ja sitä tarkennettiin edelleen kesäkuussa 2019. Tämän ohjelman tavoitteena on saada aikaan pysyviä kustannusvaikutuksia noin seitsemän miljoonan euron edestä. Vuoden 2019 kuntien maksusuudeksi on vuoden 2019 talousarviossa arvioitu 309,9 miljoonaa euroa. Elokuun talousennusteen perusteella kuntaosuus on 334 miljoonaa euroa. Koko kuntayhtymän talousarvio ylittyy arvioilta 22 miljoonaa euroa. Talousennusteen tammi-kesäkuun perusteella kuntayhtymä aloitti yt-menettelyn, jolla haetaan pysyviä rakennemuutoksia yhdeksän miljoonaa euroa. Syksyn 2019 kuntien kanssa pidetään yhteistyöneuvotteluja koskien talous- ja muutosohjelman toimenpiteitä, yt-menettelyn lisätoimenpiteitä ja palveluverkkoselvitystä.

Yt-menettely on kesken tämän kuntayhtymän johtajan talousarvioesityksen aikana, joten sen vaikutuksia ei ole huomioitu. Yt-menettely on käsitelty arviolta lokakuun lopussa, jonka jälkeen talousarviota muutetaan saavutettujen säästötoimenpiteiden mukaisesti. Talous- ja muutosohjelman toteutetut toimenpiteet on huomioitu vuodelle 2020.

Toimintaympäristön merkittävät muutokset

Sosiaali- ja terveystalvelujen uudistus

Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvelut ja edistettävä väestön terveyttä (perustuslaki 19 §).

Hallitusohjelman pääkohdat

Maan hallituksen hallitusohjelman mukaan palvelujärjestelmän haasteet ovat erilaisia eri puolilla maata. Väestöä menettävillä, ikääntyvillä alueilla sosiaali- ja terveystalvelujen saatavuudessa on ongelmia. Hallitus käynnistää sote-uudistuksen valmistelun.

Valmistelussa otetaan huomioon edellisten vaalikausien valmistelu ja perustuslailliset reunaehdot. Uudistus tehdään hallitusti ja vaiheistaen.

Maakunnat tuottavat talvelut pääosin julkisina talveluina. Yksityinen ja kolmas sektori toimivat täydentävinä talvelujen tuottajina. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään perustason talveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Talvelut ovat yhteen sovitettuja, hoitoketjut ovat sujuvia ja ihmiset saavat tarpeen mukaiset ja vaikuttavat talvelut oikea-aikaisesti. Asiakkaiden yhdenvertaisten ja sujuvien talvelujen turvaamiseksi ja itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi valmistellaan talvelusetelilain uudistus ja tehdään linjaukset henkilökohtaisen budjetin käyttöönotosta sote-uudistuksessa.

Perustason sosiaali- ja terveystalvelut tuotetaan lähellä ihmistä. Kotiin vietäviä talveluja lisätään jatkamalla digitaalisten ja etätalvelujen kehittämistä tavoitteena talvelujen saavutettavuuden parantaminen. Sosiaali-talvelujen ja terveydenhuollon sekä perus- ja erityistason talvelujen yhteensovittaminen eli integraatio ja eri ammattiryhmien välinen yhteistyö on saumatonta, jotta talvelut eivät pirstoudu ja alueilla on edellytykset ja kannuste suunnitella talveluja kokonaisuutena. Talvelujen yhteensovittamisen tavoitteena ovat yhtenäiset talveluketjut ja erityisesti paljon talveluja tarvitsevien ihmisten hoidon ja hoivan kehittäminen.

Maakuntien ja kuntien välisellä yhteistyöllä tuetaan erityisesti lasten ja nuorten, ikääntyneiden, haavoittuvassa asemassa olevien ja paljon talveluja tarvitsevien ihmisten hyvinvointia. Talvelujen avulla vahvistetaan eri-ikäisten ihmisten kykyä huolehtia omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa kootaan sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäminen kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille. Myös pelastustoimen järjestäminen siirretään maakuntien tehtäväksi. Itsehallinnollisia maakuntia on 18. Maakuntien toiminnasta, taloudesta ja hallinnosta säädetään erillisellä lailla. Maakuntien rahoitus perustuu pääosin valtion rahoitukseen. Sote-rahoitusjärjestelmä uudistetaan tarvevaki-oiuihin kriteereihin perustuvaksi. Hallitus käynnistää välittömästi valmistelun maakuntaveron käyttöönotosta.

Mahdollisuus käyttää talveluita yli maakuntarajojen säilytetään. Maakunnat tekevät yhteistyötä keskenään. Erityistason talvelujen turvaamiseksi muodostetaan viisi yhteistoiminta-alueita. Alueet pohjautuvat voimassa oleviin erityisvastuualueisiin (erva).

Sote- ja pelastustoimen kiinteistöjen tilajohtamista kehitetään kokonaisvaltaisen kiinteistöasiantuntijan ja omistajan aikaansaamiseksi joko alueellisten kiinteistönpitäjien tai valtakunnallisen maakuntien yhteisesti omistaman toimijan pohjalta. Maakunnilla tulee olla aito mahdollisuus vaikuttaa tilojen hallintaan ja käyttöön.

Etelä-Savon maakunnan valmius sote-uudistuksen valmisteluun integraation näkökulmasta

Essote-kuntayhtymän alueen yhdeksässä kunnassa on reilut 100.000 asukasta. Itä-Savon sairaanhoitopiirin, Sosteri-kuntayhtymän alueella on 41.000 asukasta. Pieksämäen kaupungilla on omat sote-peruspalvelut. Maakunnassa on sote-henkilöstöä vajaa 7.000 ja sote-nettomenot ovat yhteensä reilut 600 miljoonaa euroa.

Edellisen hallituksen maakunta- ja sote-uudistuksessa vuosina 2015–2019 maakunnan kolme sote-järjestäjää ja Vaalijalan kuntayhtymä tekivät laaja-alaisen ja perusteellisen koko maakunnan kattavan sote-alueen perustamisvalmistelun. Valmistelu tapahtui aluksi 12 alatyöryhmässä. Myöhemmin valmistelu tiivistyi kolmeen valmistelulinjaan, jotka olivat sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen, tuottaminen ja valinnan vapauden toteuttaminen.

Maakunnan sote-alueen perustamisvalmistelussa saavutettiin valmius uudistuksen toimeenpanoon ja toiminnan aloittamiseen jo vuoden 2019 alusta. Hallituksen kärkihankkeista erityisesti IO- ja LAPE-hanke tukivat sisällöllisesti maakunnan valmistelua. Sote-alueen perhekeskuspalvelut sekä ikääntyneiden hoitamisen kokonaisuus mallinnettiin ja lähdettiin toteuttamaan. Perhe- ja omaishoidon kehittämisessä saavutettiin huomattavaa etenemistä.

Etelä-Savon ja Itä-Savon sote-kuntayhtymien korostunut yhteinen piirre on juuri se, että sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio on pitkälle kehitettyä ja sitä edistetään koko ajan tavoitteellisesti. Rinteen hallituksen tarkoittama sote-keskusten ja niihin liittyen perhekeskusten palvelukokonaisuudet integratiivisesti ovat nykyisellään olemassa ja niiden toiminta peruspalveluissa on yhdistettävissä Etelä-Savon sote-maakunnassa. Sote-integraatiossa koko maakunnan alue on selvästi edelläkävijä siitä huolimatta, että järjestäminen ja hallinto ovat kolmella sote-organisaatiolla.

Maakunnan sote-valmistelun yhteistyöhön ja julkisuuskuvaan vaikutti haitallisesti kuitenkin maakunnan kahden sairaanhoitopiirin ja keskussairaalan, Mikkelin ja Savonlinnan, välisen työnjaon vaikeudet. Tämä korostui sen jälkeen, kun keskittämisasiäsetuksen toimeenpanossa kirurgian toimenpidekriteerit vahvistuivat 'sairaalan seiniin sidotuksi'. Tätä ennen osaajien ja potilaiden liikkumiseen perustuvaa toimintamallia oli pidetty varteenotettava vaihtoehtona. Työnjakokiista tiivistyi tekonivelkirurgian sijoittumisessa jompaan kumpaan sairaalaan. Kysymys oli 1–2 ortopedin ja leikkaustiimin sijoittumisesta.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän (Essote) sote-uudistuksen valmistelun lähtökohdat

Hallitusohjelman mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa kootaan sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen järjestäminen kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille. Itsehallinnollisia maakuntia on 18. Etelä-Savon maakunnassa ja erityisesti Etelä-Savon sote-kuntayhtymän ja sairaanhoitopiirin alueella ensisijaisena lähtökohdana on pidetty sitä, että maakunta ja sen kaksi sote-kuntayhtymää/sairaanhoitopiiriä ovat jatkossa hallitusohjelmassa tarkoitettu sote-maakunta, joka on alueeltaan yhtenevä muun maakunnan kanssa, so. Etelä-Savon maakunnan nykyinen alue.

Hallitusohjelman viiden erityisvastuualueen määrittelyn mukaisesti erityispalveluissa peruslähtökohta on KYS-erityisvastuualueen eheydestä kiinni pitäminen. Kuopion yliopistollisen keskussairaalan ja Itä-Suomen yliopiston lääketieteellisesti ja terveystieteellisesti painottuneen toiminnan kannalta alueen eheys nykyisellään on välttämätön edellytys. KYS-erityisvastuualue ei kestä maan pienimpänä erityisvastuualueena yhdenkään sairaanhoitopiirin alueen tai niiden osien siirtymistä muihin erityisvastuualueisiin. On vältettävä sitä, että muutos tuo eteen KYS-erityisvastuualuetta heikentäviä etenemislinjoja.

Itä-Savon sote-kuntayhtymän/sairaanhoitopiirin mahdollinen siirtyminen aluksi erikoissairaanhoidon osalta osaksi Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriä ja myöhemmin sairaanhoitopiirin asettaman tavoitteen mukaisesti yhdistyminen osaksi Pohjois-Savon sote-maakunnan valmistelua ennen uudistusta voi johtaa siihen, että 100.000 asukkaan Etelä-Savon sote-kuntayhtymän/sairaanhoitopiirin alueella johdetaan tilanteeseen, jossa on vakavasti arvioitava alueen edellytykset toimia uudistuksen tarkoituksena itsehallinnollisena sote-maakuntana. Joka tapauksessa sosiaali- ja terveystieteellisten palvelujen järjestäminen erkaantuu osin Etelä-Savon maakunnan alueesta. Erityispalveluissa kysymys on Mikkelin keskussairaalan toiminnan turvaamisesta.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteellisten palvelujen kuntayhtymä ja sairaanhoitopiiri omalta osaltaan asettaa ensisijaiseksi seuraavat tavoitteet etenemiselle sote-uudistuksen valmistelussa Etelä-Savon maakunnassa.

- **Essote-kuntayhtymän/sairaanhoitopiirin jäsenkunnat ja kuntayhtymä ehdottavat, että maan hallituksen sosiaali- ja terveystieteellisten palvelujen uudistuksen valmistelu tehdään koko Etelä-Savon maakunnan alueen kattavana kokonaisuutena niin, että mukana ovat Etelä-Savon ja Itä-Savon sote-kuntayhtymät/sairaanhoitopiirit mukaan lukien Pieksämäen kaupungin peruspalvelut.**
- **Tätä puoltaa erityisesti se, että edellisen hallituksen aikana tehdyssä toimeenpanevassa sote-valmistelussa saavutettiin valmius aloittaa maakunnan laajuisen sosiaali- ja terveystieteellisten palvelujen sekä pelastuspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen organisaation toiminta sote-integraatiota tukevasti.**
- **Lisäksi ehdotetaan maakunnan kunnille päätettäväksi linjauksesta, että maakunnan kaksi sote-kuntayhtymää ja sairaanhoitopiiriä ml. Pieksämäen peruspalvelut yhdistyvät ja yhdistyminen voidaan toimeenpanna ennen sote-maakuntauudistusta.**
- **Linjaus vahvistaa osaltaan KYS-erityisvastuualueen eheyttä erityispalveluissa. Tämä tarjoaa edellytykset sille, että Pohjois-Savon, Keski-Suomen, Pohjois-Karjalan ja Etelä-Savon maakuntien yhteistoiminta-alueella voidaan siirtyä asteittain aiempaa vahvempaan yhteiseen toimintaan erityispalveluissa, joista laajin on erikoissairaanhoidon palvelut. Vaalijalan kuntayhtymän palvelut liittyvät osaksi KYS-erityisvastuualueen erityispalvelujen valmistelua niin, että valmisteluvastuu on Etelä-Savon maakunnan sote-valmistelulla.**

Edellä mainitut tavoitteet ja ehdotukset vastaavat hallitusohjelmaa ja etenemisellä varmistetaan, että Etelä-Savon maakunta on yksi 18:sta sote-maakunnasta. Maakunnan ja sen alueen sosiaali- ja terveystieteellisten palvelujen järjestämisen alue on yhtenevä.

Asiakokonaisuus on esillä 31.10.2019 pidettävässä Essote-kuntayhtymän jäsenkuntien kuntakokouksessa.

Etenemisen muut suunnat

Itä-Savon alueen verran mahdollisesti supistuneella Etelä-Savon maakunnalla ja yhden sote-kuntayhtymän /sairaanhoitopiirin alueella ja uudistuksessa mahdollisella sote-maakunnalla on toki mahdollisuus jatkaa omana itsehallinnollisena sote-kokonaisuutena. Tässä tapauksessa maakunnan alue ja sote-järjestäminen eivät ole yhtenäisellä alueella.

Etelä-Savon sote-alueella on mahdollisuus niin päätettäessä yhdistyä ennen uudistusta tai sen voimaantulon jälkeen myöhemmin KYS-erityisvastuualueella Pohjois-Savon tai Keski- Suomen sairaanhoitopiiriin ja/tai myöhemmin sote-maakuntaan. Näissä etenemismahdollisuuksissa toteutuu KYS-erityisvastuualueen eheys.

Mikäli omana itsehallinnollisena sote-alueena jatkamiselle ei ole riittävästi edellytyksiä, KYS-erityisvastuualueella heikentävä suunta on, että nykyinen Etelä-Savon sote-kuntayhtymän/sairaanhoitopiirin alue siirtyy kokonaisuudessaan muuhun erityisvastuualueeseen tai alueen osat hajaantuvat eri suuntiin ja osa niistä mahdollisesti muuhun erityisvastuualueeseen.

KYS-erva järjestämissopimus

Voimassa olevan Terveystieteiden lain (1326/2010) mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on järjestettävä yhteistyössä alueensa erikoissairaanhoito. Lain mukaan alueen sairaanhoitopiirien on tehtävä tästä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus. Sopimuksessa on sovittava erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta sekä uusien menetelmien käyttöönoton periaatteista.

Tavoitteena on, että valmistumassa olevalla järjestämissopimuksella turvataan maantieteellisesti laajan Kuopion yliopistillisen sairaalan erityisvastuualueen (KYS-erva) sairaaloiden päivystystoiminta ja paikallisen osaamisen säilyminen. Samalla turvataan hoidon yhdenvertaisuus, laatu ja potilasturvallisuus tietyissä keskittämisasetuksen mukaisissa vaativissa tai harvinaisissa leikkauksissa alueen sairaaloissa. Esitettävä toimintamalli tulee noudattamaan hallitusohjelman linjauksia sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenneuudistuksesta.

KYS-ervalla on käynnissä parhaillaan myös selvityksiä yhteistyön tiivistämisestä Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän (Essote) ja Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin ja sekä Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin ja Itä-Savon sairaanhoitopiiriin (Sosteri) erikoissairaanhoidon välillä. Näidenkin selvitysten tavoitteena on osaltaan turvata väestön terveyspalveluiden saatavuutta. Aiempaa vahvempi integraatio on muutoinkin nähty välttämättömäksi myös sairaaloiden toiminnallisen valmiuden kannalta.

1.3 Henkilöstöpainopisteet

Kuntayhtymä haluaa näkyä strategiansa mukaisesti hyvää työnantajapolitiikkaa noudattavana työnantajana ja henkilöstöohjelma perustuu kuntayhtymän strategiaan. Henkilöstöohjelma sisältää johtamiseen ja esimiestyöhön, henkilöstösuunnitteluun ja rekrytointiin, henkilöstön osaamisen kehittämiseen ja työhyvinvoinnin johtamiseen liittyvät tavoitteet ja kehittämistoimenpiteet sekä henkilöstön tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman. Henkilöstöjohtamisella varmistetaan, että työnantajalla on käytettävissään osaavaa ja ammattitaitoisia henkilöstöä.

Henkilöstöjohtamisen painopisteinä koko organisaation tasolla vuoden 2020 aikana ovat

- kannustavan palkkauksen kehittäminen sekä palkkaharmonisoinnin toteutus sovitulta osin
- TVA:n kehittämistyön jatkaminen
- työkykyjohtamisen prosessin luominen ja sen jalkauttaminen käytäntöön
- esimiesten henkilöstöjohtamistaitojen tukeminen ja kehittäminen sekä
- vastuualueiden HR-prosessien kuvaaminen ja sen käytäntöön vieni.

Keskeisenä palkkapolitiittisena tavoitteena on jatkaa kuntayhtymän henkilöstön siirtosopimuksen mukaista palkkaharmonisoinnin sekä työn vaatavuuden arvioinnin mukaisen palkkauksen toteuttamista suunnitellusti. Painopisteenä vuonna 2020 on palkkaharmonisoinnissa todettujen epäkohtien korjaaminen talousarvion sallimissa rajoissa. Palkkausjärjestelmää ja TVA:ta kehitetään edelleen kannustavan palkkauksen suuntaisesti.

Henkilöstömäärä

Toiminnalliset muutokset, uudet yksiköt sekä perusmitoituksen vahvistamiset vaikuttavat vakituisten henkilöiden määrään. Tavoitteena on vakauttaa henkilöstön lukumäärää. Määräaikaisen henkilöstön määrä paimottuu kesälomakauteen.

Keskitetty työsopimusten valmisteluprosessi on vähentänyt virheellisyyksiä ja tehostanut työsopimusprosessin toimintaa. Keskitetty valmistelu jatkuu vuoden 2020 aikana.

Lomapalkkavelan hallitsemiseksi lomat suunnitellaan pidettäväksi pääosin lomakaudella 2020. Organisaatiossa toimii myös harjoittelijoita, opiskelijoita, työllistettyjä, oppisopimussuhteisia, siviilipalvelusta suorittavia, työkokeilijoita ja uudelleen sijoitettavaa henkilöstöä.

	Elokuu 2019-2018					
Henkilöstön lukumäärä	Vakinaiset 2019	Vakinaiset 2018	Muutos 19-18	Määräaikaiset 2019	Määräaikaiset 2018	Muutos 19-18
Perhe- ja sosiaalipalvelut	253	245	8	28	46	-18
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	234	237	-3	32	38	-6
Vanhus- ja vammaispalvelut	816	842	-26	195	206	-11
Terveyspalvelut	897	894	3	246	231	15
Kuntoutuspalvelut	178	180	-2	30	41	-11
Yhteensä	2378	2398	-20	531	562	-31
Kuntayhtymän hallinto	4	4	0	7	6	1
Hallintopalvelut	137	143	-6	18	18	0
Talous- ja tukipalvelut	31	34	-3	2	3	-1
Tila- ja tukipalvelut	258	270	-12	82	96	-14
Henkilöstöpalvelut	236	225	11	22	36	-14
Tietopalvelut	25	26	-1	3	3	0
Johdon tuen yksikkö	8	13	-5	3	14	-11
Yhteensä	699	715	-16	137	176	-39
Kaikki yhteensä	3077	3113	-36	668	738	-70

Taulukko 1. Henkilöstömäärä.

Laskennallinen eläköitymisennuste on vuonna 2020 yhteensä 127 henkilöä. Työyksikkö- ja vastuualuekohtaiset eläköitymisennusteet huomioidaan palvelualueiden ja -yksiköiden henkilöstösuunnittelussa. Pääsääntöisesti eläköityvien tehtäviä ei täytetä ja toiminnallinen tarve arvioidaan kriittisesti vastuualueiden yhteistyönä, jolloin mahdollisuudet tehtävien uudelleen järjestelyihin tulevat huomioiduksi. Rekrytointi edellyttää aina täyttölupakäytäntöä.

Kevan eläke-ennustetilasto sisältää vanhuuseläkkeet sekä varhennetut vanhuuseläkkeet, täydet- ja osatyökyvyttömyyseläkkeet sekä täydet- ja osakuntoutustuet.

Vuosi	2020	2021	2022	2023	2024
Eläke-ennuste	127	139	134	138	120

Taulukko 2. Eläköitymisennuste.

Henkilöstöpalvelut

Henkilöstöpalvelut tuottavat laadukkaita asiantuntijapalveluja koko henkilöstölle, jolla varmistetaan työnantajatehtävien lain ja sopimusten mukainen noudattaminen organisaatiossa, tuetaan esimiehiä henkilöstöjohtamisen kysymyksissä sekä varmistetaan henkilöstön tasa-arvoinen ja yhdenvertainen kohtelu.

Vuoden 2020 henkilöstöhallinnolliset painopisteet ovat työkyvyn johtamisen prosessin luominen ja toimintaohjeiden tuottaminen, osaavan henkilöstön saatavuuteen panostaminen sekä myönteisen työnantajakuvan vahvistaminen. Lisäksi edistetään sähköisten järjestelmien käyttöä työajanseurannassa, henkilöstöressurssien hallinnassa sekä palvelussuhdeasioiden hoitamisessa. Esimiesten ja henkilöstön osaamista tuetaan lisä- ja täydennyskoulutuksilla, mentoroinnilla sekä työ- ja urakierrolla.

Henkilöstöpalvelujen oman toiminnan päätavoitteet ovat

- sisäisen asiakaspalvelun kehittäminen
- henkilöstön ja esimiesten tukeminen ja kouluttaminen
- hyvä yhteistyö henkilöstöjärjestöjen kanssa
- työkyky- ja työhyvinvointijohtamisen prosessien edistäminen
- palkkajärjestelmän ja TVA:n kehittäminen.

Palvelussuhdeasiat

Vuoden 2020 aikana jatketaan esimiesten tukea ja ohjausta palvelussuhde- ja muiden henkilöstöasioiden hallinnassa. Tukimuotoina käytetään mm. esimiesten aamukahvitilaisuuksia, koulutuksia, pienryhmäohjauksia ja help desk -ohjausta skype-järjestelmää hyödyntäen. Sähköpostin ja puhelimen kautta yhteydenotot jatkuvat edelleen.

Henkilöstön kehittäminen ja henkilöstöressurssien hallinta

Toiminnallisesti jatketaan edelleen yhteisten toimintamallien rakentamista ja vakauttamista sekä kuntayhtymän palvelulinjauksiin ja strategiaan pohjautuvan henkilöstöohjelman toteuttamista. Keskeisiä painopistealueita vuoden 2020 aikana ovat

- henkilöstön osaamisen kehittäminen ja hallinta
- johtamis- ja esimiestaitojen vahvistaminen
- keskitetyn rekrytointin prosessien kehittäminen ja vakiinnuttaminen kustannusvaikuttavin keinoin.

Henkilöstön kehittämisen keskeisenä tehtävänä on luoda organisaatioon osaamisen hallinnan malli, jonka avulla voidaan tehdä koko henkilöstöä koskeva keskitetty koulutussuunnitelma. Pitkän aikavälin tavoitteena on hankkia soveltuva osaamisen hallinnan järjestelmä, jolla systemaattisesti kartoitetaan henkilöstön osaamistaso, mahdolliset osaamisvajeet sekä suunnataan kehittämisen ja koulutuksen tavoitteet tämän mukai-

sesti. Keskitettyyn koulutussuunnitelmaan kootaan kaikille yhteiset ja yleiseen osaamisen kehittämiseen liittyvät koulutukset. Tällaisia ovat palvelussuhde-, esimies-, järjestelmä- ja työturvallisuuskoulutukset. Koulutuksen suunnittelusta, koordinaatiosta ja toteutuksesta vastaa koulutussuunnittelija yhteistyössä henkilöstöpalveluiden ja kehittämissyksikön kanssa.

Rekrytoinnissa kustannusvaikuttavuutta lisätään hyödyntämällä monipuolisia ja nykyaikaisia rekrytointikanavia. Lisäksi rekrytointimarkkinoinnissa panostetaan myönteisen työantajakuvan kehittämiseen ja työnantajan houkuttelevuuden lisäämiseen. Keskitetystä rekrytoinnista on saatu hyötyjä ammattitaitoista henkilöstöä palkattaessa. Sen avulla voidaan jatkossakin vastata erilaisten työnhakijasegmenttien rekrytoinnin erityistarpeisiin.

HR-järjestelmät ja niiden kehittäminen

Henkilöstöhallinnon toiminnan tavoitteena on kehittää ja edistää sähköistä asiointia kaikessa toiminnassa. HR-käytäntöjen osalta sähköisesti hoidetaan palkanmaksun (Personec F) lisäksi palvelussuhteen hallinnointi (ESS 7), rekrytointi ja täyttölupien käsittely (Kuntarekry), työvuorosuunnittelu (Titania) ja työajan seuranta (Titania ja Flexim). Osaamisen hallinnan järjestelmää tavoitellaan vuoden 2020 aikana. Henkilöstöhallinnon raportointia kehitetään yhdessä tietohallinnon kanssa.

Henkilöstön työhyvinvointi- ja työkykyjohtamisen edistäminen

Työhyvinvoinnin johtaminen päivittäisessä esimiestyössä varmistetaan ja toteutetaan varhaisen tuen toimenpiteillä kaikilla organisaation tasoilla. Hyvän työkykyjohtamisen tavoitteena on hyvinvoiva henkilöstö ja turvallinen työympäristö. Tukitoimina ovat työhön paluun ja uudelleen sijoittamisen edistäminen (myös osa-aikaisen), sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden sekä palkkaperusteisten eläkemaksujen vähentäminen. Edellä mainituilla toimenpiteillä pyritään jatkamaan henkilön työuraa mahdollisimman pitkään terveenä ja työkykyisenä ja ne lisäävät osaavan työvoiman pysyvyyttä. Toimenpiteet kohdistuvat työkykyriskien varhaiseen tunnistamiseen ja puuttumiseen.

Työhyvinvointijohtaminen sisällytetään kuntayhtymän strategiaan ja päivitetään toimintamallia. Työhyvinvointijohtamista edistetään toistuvalla koulutuksella varhaisen tuen toimenpiteistä sekä muista menettelytapohjeista ja niiden toteuttamisesta.

Työkokeilupaikkaa tarvitsevat ja uudelleen sijoitettavat ovat aina ensisijaisia siirtyjiä avoimiin tehtäviin, mikäli kelpoisuus ja osaaminen antavat siihen edellytykset. Kevan ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuuksia hyödynnetään laajasti.

Työhyvinvointityön tueksi tehdään aktiivista yhteistyötä työterveyshuollon ja Kevan kanssa. Työterveyshuoltoyhteistyötä tehostetaan keskittämällä voimavarat työkykyriskien ennakointiin ja ehkäisyyn. Kevan asiantuntijuutta käytetään työnantajan oman osaamisen lisäämiseen työkykyjohtamisen käytänteissä.

Vuoden 2020 aikana organisaatiossa aloitetaan järjestelmäperusteisen työsuojelun toimintamallin rakentaminen, jossa kuvataan eritason vastuut turvallisuuden ja työhyvinvoinnin kokonaishallinnassa. Työsuojeluorganisaatio osallistuu työpaikkojen riskien arviointityöhön avustaen työyksiköitä havaitsemaan kehittämistarpeet ja kohdentamaan toimenpiteet oikein. Työterveyshuollon tehtävä on arvioida riskien terveydellinen merkitys työyhteisössä ja yhteistyössä työsuojelun ja työyksikön kanssa arvioida tarvittavia toimenpiteitä.

Henkilöstöetuuksien osalta jatketaan liikunta-, kulttuuri- ja hyvinvointipalvelujen käytön tukemista sähköisellä ePassilla. Edun arvo on vuodessa 100 euroa.

Henkilöstön muistamiset 50- ja 60-vuotismerkkipäivinä sekä eläkkeelle jäädessä hoidetaan palkkajärjestelmän kautta maksettavalla 100 euron suuruisella summalla.

Marraskuussa 2019 toteutetaan koko henkilöstölle TTL:n toimesta Mitä kuuluu -työhyvinvointikysely. Tämän kyselyn tulokset analysoidaan yksiköittäin ja suunnitellaan tulosten perusteella tarvittavat toimenpiteet. Nämä kehittämistoimenpiteet käynnistyvät vuoden 2020 alusta kyselyn tulosten perusteella. Kysely on jatku-
moa edellisenä vuonna toteutettuun vastaavan työhyvinvointikyselyyn, josta nousseita kehittämistoimenpi-
teitä jatketaan tarpeen mukaan.

Talouden tasapainotustoimet henkilöstövoimavarojen näkökulmasta

Tasapainotustoimenpiteet kohdistuvat lomapalkkavelan hallintaan, lisä- ja ylityöiden vähentämiseen, työky-
vyttömyyden kustannusten vähentämiseen, rekrytointien tarkkaan harkintaan sekä maltilliseen palkkapolitiikkaan.

Lomapalkkavelkaa hallitaan ohjaamalla vuosilomien pitäminen etupainotteisesti. Vuosilomat suunnitellaan siten, että vuodelle 2021 voi jättää 5 vuosilomapäivää. Lomavuoden 2021 lomaoikeutta (lomapäiviä) on mahdollista pitää jo kalenterivuoden alusta alkaen KVTES luku IV, 8 §, 2 momentin mukaisesti.

Lisä- ja ylityötä vähennetään hyvällä työvuorosuunnittelulla ja varautumisella etukäteen ruuhkahuippuihin. Lisä- ja ylityöt perustuvat aina esimiehen määräykseen.

Rekrytointien sijasta tarkastellaan ensi sijaisesti toiminnan uudelleen järjestämisen mahdollisuuksia ja huomioidaan integraation tuomat hyödyt. Täyttöluvut käsitellään vastuualueilla.

Palkkapolitiikka pidetään maltillisena noudattamalla kuntayhtymän palkkausjärjestelmää ja työn vaativuuden arviointia. Osaavan henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden turvaamiseksi tarjotaan palkan lisäksi myös muita kannustavia elementtejä kuten osaamisen ja ammatinhallinnan tukemista ja edistämistä, verkostotyötä, joustavia työaikoja, kollegiaalisen tuen saatavuutta sekä hyvää johtamista ja työnantajapolitiikkaa.

1.4 Strategia -päivitys 2019

Kuntayhtymän strategian päivitystyö tuli ajankohtaiseksi, kun maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelu keskeytyi keväällä 2019. Päivitys on valmisteltu johtoryhmän työnä, ja liitteenä 1 oleva luonnos on ollut esillä myös neuvottelukunnassa sekä muutosryhmässä. Kuntayhtymän arvopohjaa ei muutettu. Olemassa olevat arvot palveleva, osaava, vaikuttava ja innostava vastaavat nykytilannetta. Strategian ydinasiat tiivistetään strategiakarttaan, jossa esitetään vision ja mission lisäksi kolme strategista painopistettä. Mitattavat tavoitteet ryhmitellään neljän teeman alle: asiakas, talous, palveluprosessi ja organisaation osaaminen. Vastuualueet valmistelevat omat strategiset tavoitteensa yhtenäiseen linjaan kuntayhtymän strategian kanssa.

Tätä strategiaversiota on käsitelty viimeksi kuntayhtymän hallituksessa 18.9.2019. Strategia menee kuntien lausunnoille 3.10. ja valmistuu lopullisesti loka/marraskuun vaihteeseen 2019 ja on siten mukana lopullisessa talousarvioesityksessä marraskuussa. Sama koskee vastuualuiden strategiasta johdettuja tavoitteita, ne viimeistellään kun strategia on valmis.

Arvot

Palveleva

- asiakkaan hyvä palvelukokemus on meille tärkeää -palveluasenteemme on ihmistä arvostava ja vuorovaikutus hyvää
- palvelumme ovat laadukkaita, tarpeen mukaisia sekä saatavilla ja sujuvia
- suunnittelemme ja toteutamme palvelut yhdessä asiakkaittemme kanssa

Osaava

- huolehdimme henkilöstön osaamisesta ja kannustamme työntekijöitämme ammatilliseen kehittymiseen
- panostamme osaavan henkilöstön rekrytointiin vahvassa yhteistyössä alan koulutuksen kanssa
- edistämme henkilöstön työhyvinvointia ja työyhteisöjen toimivuutta
- johtamisemme tietoon perustuvaa

Vaikuttava

- tuotamme asiakkaillemme hyvinvointia ja terveyttä
- vahvistamme ihmisten omatoimisuutta, terveitä elämäntapoja ja osallisuutta
- teemme oikeita asioita oikeaan aikaan ja kohdennamme voimavarat oikein

Innostava

- teemme yhdessä, kehitämme ja kokeilemme
- asiakkaamme ovat mukana palveluiden ja hoitonsa suunnittelussa ja toteuttamisessa
- johdamme kannustavasti ja vastavuoroisesti
- meillä on myönteinen Essote-henki.

2 TALOUS

Yleistä

Kuntalain 110 §:n mukaisesti valtuuston on vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä kuntayhtymälle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio. Samassa yhteydessä valtuuston on hyväksyttävä taloussuunnitelma kolmeksi vuodeksi (suunnittelukausi), josta talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi. Talousarvio ja -suunnitelma on toteutettava kuntayhtymän strategiaa ja edellytykset kuntayhtymän tehtävien hoitamiseksi turvataan. Talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään kuntayhtymän toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet.

Kuntalain mukaan taloussuunnitelman on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen. Kunnan taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään neljän vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Kunnan tulee taloussuunnitelmassa päättää yksilöidystä toimenpiteistä, joilla alijäämä mainittuna ajanjaksona katetaan. Kuntayhtymällä on kertynyttä alijäämää 0,4 miljoona euroa.

Talousarvion ja -suunnitelman tehtävänä on tavoitteiden asettamisen ja voimavarojen jakamisen lisäksi osoittaa, miten rahoitustarve katetaan. Talousarviossa ja -suunnitelmassa on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Talousarvioon tehtävistä muutoksista päättää kuntayhtymän valtuusto.

2.1 Rahoitusnäkyvä

Kuntayhtymän ja sen jäsenkuntien taloudellinen tilanne on heikko. Valtionosuuksien lasku on hiekkentänyt kuntien asemaa ja kustannusten nopea nousu kiky-sopimuksen jälkeen ovat lisänneet rahoitustarvetta nopeasti. Maakuntauudistuksen siirtyminen tulevaisuuteen pakottaa kuntayhtymän järjestämään toimintonsa uudelleen. Samaan aikaan palvelujen lisääntynyt kysyntä, keskittämisasiasetuksen toimenpiteet, hoitotakuun ja hoitajamitoitusten laajentaminen tuovat merkittävää kustannuslisäystä.

Kunta-alan virka- ja työehtosopimukset ovat voimassa 31.3.2020 saakka. Kuntayhtymässä on menossa palkkojen harmonisointi perustamisasiakirjojen mukaisesti, joka asettaa suuria taloudellisia haasteita.

2.2 Jäsenkuntaosuudet

Kuntayhtymän laskutus perustuu kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut siirtäneille jäsenkunnalle määriteltyyn perussopimuksen 18 §:n mukaiseen jakoperusteeseen vuodesta 2020 lukien seuraavasti (Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa, Puumala):

- 16 % kuntien asukasluvun mukaisesti
- 50 % aiheuttamisperiaatteella tilikauden toteutuneiden kulujen mukaisesti
- 34 % vuonna aiheuttamisperiaatteella laskettuna kolmen viimeisen vuoden tilikausien (2016–2018) toteutuneiden kulujen mukaisesti.

Perussopimuksen mukaisesti erikoissairaanhoidon kuntayhtymälle siirtäneiden jäsenkuntien maksuosuus määräytyy seuraavasti (Joroinen, Pieksämäki):

- täysjäsenien kohdan 1 mukainen asukasperusteinen osuus lasketaan vain kuntayhtymälle siirretyistä tehtävistä ja
- aiheuttamisperiaatteella 84 %.

Aiheuttamisperiaatteen mukaisesti laskutettava osuus lasketaan seuraavasti: asukkaiden saamat palvelut ryhmitellään palvelusuoritteiksi, joille lasketaan tilikausittain toteutuneiden kustannusten mukaiset todelliset suoritehinnat. Suoritehintoihin sisällytetään kuntayhtymän hallituksen vahvistamien perusteiden mukaisesti palveluista aiheutuvien suorien kustannusten lisäksi kaikki välilliset kustannukset kuten kiinteistöistä, tietojärjestelmistä ja hallinnosta aiheutuvat kustannukset mukaan lukien poistot ja rahoituskulut. Suoritehinnat lasketaan ja veloitetaan toimipaikkakohtaisesti. Näin syntyvästä kunnan osuudesta laskutetaan 50 %.

Jäsenkuntien välinen osuus kunkin vuoden todellisista kustannuksista (pl. erikoissairaanhoidon) määräytyy liitteen 5 sovittujen palvelusuoritteiden toteutumisen mukaisesti esimerkiksi käyntien ja hoitopäivien mukaan. Mikäli talousarviovuoden aikana tulee uusia laskennallisia suoritteita ne huomioidaan suoritemäärissä kuntalaskutusperusteiden mukaisesti.

Kuntien maksuosuudet laskutetaan kuukausittain kuntayhtymän valtuuston hyväksymään talousarvioon perustuvana ennakkomaksuna ja tilikauden päätyttyä suoritettavana tasauseränä. Tasauserä muodostuu toteutuneiden maksuosuuksien ja ennakkomaksujen välisestä erotuksesta. Ennakkomaksun eräpäivä on kunkin kuukauden 12. päivä. Kuntien ennakkomaksuja voidaan kuntayhtymän hallituksen päätöksellä tarvittaessa tarkistaa toimintavuoden aikana. Ennakotieto loppulaskun suuruudesta, jossa erityisveloitteiden ennakkomaksut on huomioitu, tehdään kunnille 28.2.2021 mennessä.

	2017 tot.	2018 tot.	2019 ennuste.	2020
Hirvensalmi	8 572 740	9 172 181	9 500 000	9 590 000
Juva	23 933 413	25 207 006	26 400 000	26 620 000
Kangasniemi	22 491 010	23 608 941	24 800 000	24 990 000
Mikkeli	179 980 518	191 046 571	199 400 000	201 450 000
Mäntyharju	22 696 992	24 724 063	25 500 000	25 800 000
Pertunmaa	7 076 017	7 630 732	7 900 000	7 960 000
Puumala	9 142 541	9 346 598	9 900 000	9 990 000
yht.	273 893 232	290 736 091	303 400 000	306 400 000
Joroinen	6 612 644	6 565 152	6 800 000	6 800 000
Pieksämäki	22 873 965	22 430 554	24 600 000	23 800 000
yht.	303 379 842	319 731 798	334 800 000	337 000 000

Taulukko 3. Vuoden 2020 jäsenkuntalaskutusarvio.

Kuntayhtymässä ollaan ottamassa käyttöön Prodacapo-ohjelmistoa, jonka tarkoituksena on saada jäsenkuntien käyttö suoraan tietojärjestelmästä hyödyntäen STM:n määrittelemiä tietopaketteja.

2.3 Hinnoittelu-, laskutus- ja korvausperusteet

Erikoissairaanhoidon oma toiminta

Kuntayhtymässä käytetään laskutuksen ja tilastoinnin perusteena DRG-pohjaista hinnoittelua somaattisten vuodeosastojen ja päiväkirurgian toiminnassa. Psykiatrian vuodeosastotoiminta laskutetaan hoitopäivähinnoilla, kuten myös erityisen kalliit ja harvinaiset hoidot sekä pitkittyneet hoidot (erikoissairaanhoidolliset syyt) ja jatkohoidon jonotus.

Oman toiminnan laskutussuoritteita ovat lisäksi poliklinikkakäynnit, sarjahoitokäynnit sekä tietyt tutkimukset ja toimenpiteet. Jäsenkuntien osalta em. laskutusperusteita käytetään muuna laskennallisena perusteena vuosimaksuosuuksien määrittelyä tehtäessä tulevina vuosina. Palveluiden yksikköhinnat (hinnaston) vahvistaa hallitus. Hinnasto sisältää DRG-jaksojen, hoitopäivien ja avohoitokäyntien hinnat sekä erikoisalajien keskimääräiset hoitopäivähinnat, joita käytetään pitkittyneiden hoitojen ja jatkohoitoa jonottavien (1–3 pv) laskutuksessa.

Tarkemmat tiedot löytyvät kuntahinnastosta.

Siirtoviivehinnoittelu on vain erikoissairaanhoidon käyttäville jäsenkunnille.

Erikoissairaanhoidosta kevyempään hoitomuotoon jonottavalle potilaalle annettavaa vuodeosastohoitoa ei katsota erikoissairaanhoidon palveluksi. Hinnoittelu määräytyy DRG-laskutettavalta jaksolta erikoisalajien keskimääräinen hoitopäivähinta 1,5-kertaisena.

Erikoissairaanhoidon ostopalvelujen laskutus

Ostopalvelujen kustannukset sisältyvät kuntalaskutusosuuksiin. Toteutuneita ostopalvelukustannuksia käytetään muuna laskennallisena perusteena vuosimaksuuksien määrittelyä tehtäessä tulevina vuosina. Ostopalvelut tilastoidaan kunnittain kaikkien jäsenkuntien osalta. Kuntayhtymän pieni koko aiheuttaa merkittävää vuosittaista heittelyä erikoissairaanhoidon ostopalveluissa. Ostopalvelut menevät läpilaskutuksena Pieksämäen ja Joroisten osalta.

Kalliin hoidon tasausrahasto

Kuntayhtymässä on käytössä kalliin hoidon tasausjärjestelmä, jonka kustannukset jaetaan kunnille asukasluokujen suhteessa. Hoidot siirtyvät tasausjärjestelmän piiriin, kun potilas-/asiakaskohtaiset kustannukset ylittävät 50.000 euroa vuodessa. Sen yli menevät vuosikustannukset menevät tasauksena jäsenmaksuun. Tasaus koskee omaa toimintaa ja ostopalveluja.

Potilasvakuutus

Potilasvakuutus kattaa kaikki jäsenkuntien kunnalliset terveydenhuollon yksiköt ja vammaispalvelulain mukaiset vastuut, joten potilasvakuutuksen kustannukset peritään kapitaationa jäsenkunnilta potilasvakuutuksen laskutuksen jaksotuksessa. Loppulasku määräytyy erikoissairaanhoidon kustannusten jakoperusteella. Potilasvakuutus on muuttumassa vuoden 2021 alusta alkaen.

Palvelujen myynnin hinnoittelu

Muille sairaanhoitopiireille myytävät palvelut laskutetaan jäsenkuntahinnoilla, ellei sovita erikseen toisin. Samoin vakuutusyhtiöille, puolustusvoimille, pakolaisten vastaanottokeskukselle ja vankilalle sekä Kelalta laskutettavat 29 (42) kiireellistä hoitoa tarvitsevien EU-kansalaisten ja sopimusmaista tulevien hoidot laskutetaan samalla hinnalla.

Kiireellinen hoito ulkokuntalaisille (pl. erikoissairaanhoido) perustuu tuotteistukseen tai tuotehintaan, jolla terveydenhuollon toimintayksikkö seuraa omaa toimintaansa tai jolla kuntayhtymä laskuttaa jäsenkuntiansa. Korvauksesta vähennetään potilaan hoidosta suorittama asiakasmaksu ja muut palveluntuottajan hoitoon liittyen saamat toimintatulot (TervhL 58 §).

Kiireellistä hoitoa tarvitsevien, sopimuksettomista maista tulevien potilaiden hoidosta peritään todelliset hoitokulut.

Perustoiminnan kuntalaskutus

Perustoiminnan kuntalaskutus tehdään kunnittain yksikkökohtaisesti huomioiden palvelujen ristiinkäyttö ja perussopimus. Perustoimintaan sisältyvät hallinto- ja tukipalvelujen vyörytysosuudet hallituksen hyväksymän jakoperusteen mukaisesti.

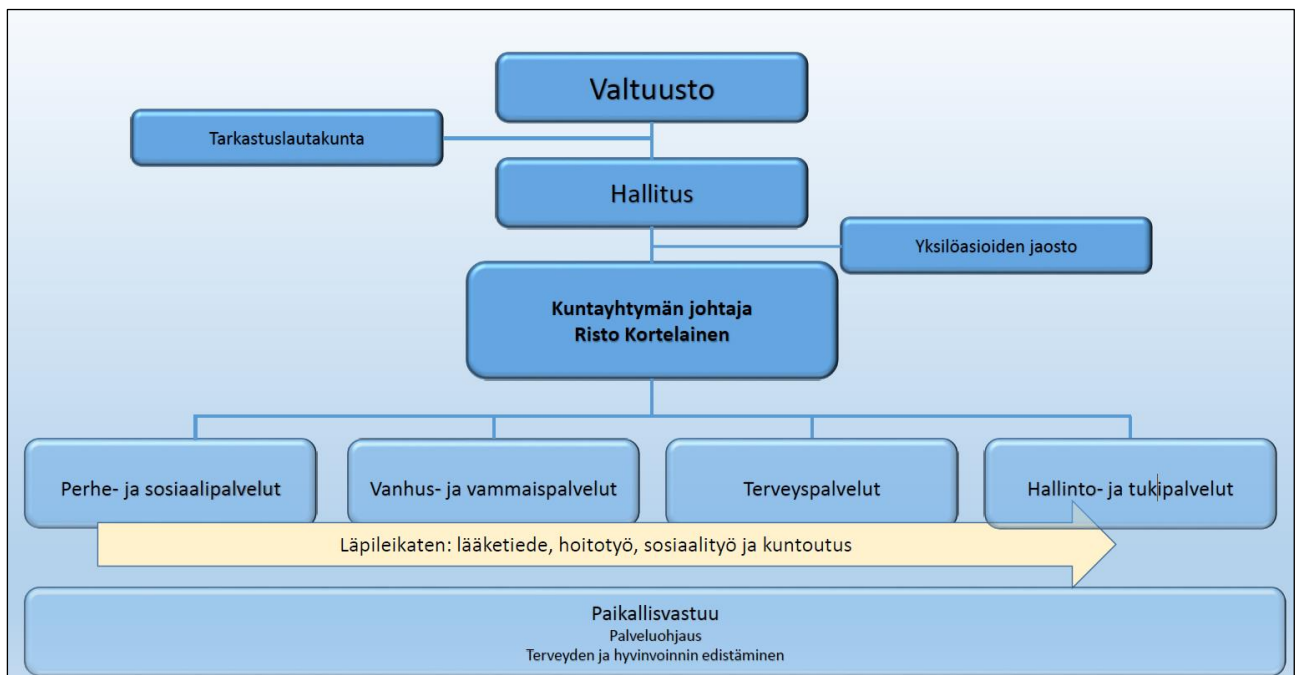
Asiakasmaksut

Asiakasmaksut peritään kulloinkin voimassaolevan maksulain ja -asetuksen määrittelyn mukaisesti erikseen hyväksyttävän hinnaston (asiakasmaksujen perusteet) mukaisesti.

3 TALOUSARVION- JA SUUNNITELMAN RAKENNE JA SITOVUUS

Talousarvio muodostuu käyttötalous- ja tuloslaskelmaosasta sekä investointi- ja rahoitusosasta. Käyttötalousosa muodostuu terveystalouden, vanhus- ja vammaispalvelujen, sosiaali- ja perhepalvelujen sekä konserni- ja palvelujen talousarvioista. Investointiosassa budjetoidaan pitkävaikutteisten tuotantovälineiden kuten rakennusten, kiinteiden rakenteiden ja kaluston hankinta, rahoitusosuudet ja omaisuuden myynti. Tuloslaskelmaosassa osoitetaan tulo- ja rahoituksen riittävyys käyttömenoihin ja poistoihin. Rahoitusosassa osoitetaan yhteenvetona rahan lähteet ja käyttö.

Sitova tuloslaskelmatavoite asetetaan kuntayhtymä- ja vastuualueetasolle. Kaikissa kuntayhtymän yksiköissä talouden seuranta tapahtuu tuloslaskelmaraporttien kautta. Kuntayhtymän organisaatorakenteen uudistamista on valmistelu vuoden 2019 aikana. Uudistetussa organisaatiossa on johtamisen tasoja vähennetty ja tavoitteena on johtamisen ja vastuiden selkiyttäminen. Kuntayhtymän ja vastualueiden organisaatiokaaviot päivitetään yt-menettelyn jälkeen.



Kuvio 1. Kuntayhtymän organisaatio 20.9.2019 tilanteen mukaisesti.

3.1 Käyttötalous

Käyttötalousosassa määritetään kuntayhtymän vastualueiden toiminnan tavoitteet sekä tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Käyttötalous on vastuualueittain tuloslaskelmamuodossa. Lisäksi esitetään tytäryhtiöiden toiminnan tavoitteet. Käyttötalousosan toimintamenoissa ja toimintatuotoissa sisäiset kulut on eritelty erikseen.

Kuntaosuudet ovat 87 % kuntayhtymän tuloista. Talousarvion lähtökohtana on 337 miljoonaa euroa jäsenkuntaosuuksista, jota tarkennetaan kuntien lausuntojen perusteella ja omistajaohjausneuvotteluissa syys-lokakuussa 2019.

Talousarviossa 2020 varaudutaan KVTES-sopimuskauden umpeutumiseen 31.3.2020 ja todennäköisiin palkan- korotuksiin sekä kilpailukyky sopimuksen päättymiseen. Toimintatuottojen ja -kulujen erotuksella eli toimintakatteella katetaan rahoituserien sekä kasvavien poistojen osuus. Vuonna 2020 tavoitteena on 0-tulos. Tulokseen pääsemistä vaikeuttaa erityisesti poistojen nopea kasvu runsaiden investointien myötä. Strategiasta johdettujen toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen on taloudellisen tavoitteen perusta.

Valtuuston talousarvion hyväksymisen jälkeen vastuualueet valmistelevat taloutensa käyttösuunnitelmat, jotka hallintosäännön mukaan hallitus hyväksyy tammikuussa 2020. Kuntayhtymän johtaja päättää määrärahojen siirtomenettelystä ja siirtämisestä vastuualueiden välillä.

Talousarviovuosi 2020

Talousarviovuosi 2020 on erittäin vaikea, jäsenkuntien taloudellisen tilanteen, poistojen kasvun ja kustannuskehityksen takia. Merkittäviä kulukasvua rajoittavia toimia on tehtävä kuntayhtymän kaikissa menolajeissa.

Talous- ja muutosohjelman päivitys tehtiin kesäkuussa 2019 tavoitteena on saada seitsemän miljoonan euron säästöt. Lisätoimenpiteenä kuntayhtymä käynnisti 4.9.2019 yt-menettelyn, jonka tavoitteena on saada talous- ja muutosohjelman kanssa vähintään yhdeksän miljoonan euron pysyvä kulunalennus. Yt-neuvottelujen toimenpiteet ja palveluverkon muutokset huomioiden kuntien lausunnot sisällytetään lopulliseen talousarvioon marraskuussa.

Budjetissa käytetään palkkojen korotusprosenttina kahta prosenttia. Muiden kululajien osalta talousarvio 2020 määräytyy vuoden 2019 toteutumaennusteen mukaiseksi. Hinnankorotuksiin ei määrärahoissa varauduta, vaan vastuualueiden tulee sopeuttaa toiminta budjetin mukaiseksi. Muutosprosentit kululajeittain kulu- vasta vuodesta ovat

- palkat 2 %
- henkilöstökulujen sivukulut 24,5 %
- palvelujen ostot 0 %
- avustukset 0 %
- materiaalit 0 %
- muut kulut 0 %.

Toimintatuotot 2020

Kuntaosuuden on arvioitu talous- ja muutosohjelman mukaisesti tasolle 337 miljoonaa euroa. Muiden tuottojen arvioidaan pysyvän enintään vuoden 2019 tasossa. Maksutuottoihin on todennäköisesti tulossa indeksitarkastus, joka vahvistetaan vuoden lopulla. Asiakasmaksuja muutetaan mahdollisen indeksitarkistuksen mukaisesti.

1 000 €	TP 2018	TA 2019	muutettu TA 2019	TA 2020
Toimintatuotot				
Myyntituotot	339 209	330 798	330 798	354 356
Myyntituotot jäsenkunnilta	319 748	309 880	309 880	337 000
Muut myyntituotot	19 461	20 918	20 918	17 356
Maksutuotot	29 146	29 719	29 719	29 850
Tuet ja avustukset	4 858	2 969	2 969	3 026
Muut toimintatuotot	3 862	2 339	2 339	2 505
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	377 075	365 825	365 825	389 737
Toimintakulut				
Henkilöstökulut	-174 979	-179 592	-179 592	-177 390
Asiakaspalveluostot	-88 422	-74 023	-82 323	-84 419
Muiden palveluiden ostot	-49 735	-47 412	-52 312	-54 034
Palveluiden ostot yhteensä	-138 157	-121 435	-134 635	-138 453
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-33 091	-29 817	-33 517	-32 920
Avustukset	-11 530	-14 170	-17 470	-18 128
Muut toimintakulut	-12 530	-13 549	-13 549	-13 262
TOIMINTAKULUT YHTEENSÄ	-370 287	-358 563	-378 763	-380 153
TOIMINTAKATE	6 788	7 262	-12 938	9 584
Rahoitustuotot ja -kulut	194	-200	-200	-140
VUOSIKATE	6 982	7 062	-13 138	9 444
Poistot ja arvonalentumiset	-7 052	-7 000	-8 000	-9 500
TILIKAUDEN TULOS	-70	62	-21 138	-56
Sisäiset erät				
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	-70	62	-21 138	-56

Taulukko 4. Kuntayhtymän tuloslaskelma ilman yt-menettelyn vaikutuksia.

3.2 Investoinnit

Kuntayhtymän vuoden 2020 investoinnit liittyvät tutkimus- ja hoitolaitteiden, tietojärjestelmien muutoksiin/hankintaan ja kiinteistökannan välttämättömiin peruskorjauksiin sekä ESPER-hankkeeseen. Investointien rahoittaminen tapahtuu pääosin vieraalla pääomalla. Irtaimen omaisuuden hankinnassa voidaan käyttää myös leasing-rahoitusta. Talous- ja muutosohjelma sisältää useita toimipisteiden vaihtoja, joihin liittyy irtaimen kaluston muutostarpeita. Vuoden 2020 aikana tulee hyödyntää jäävää kalustoa, jotta irtaimistohankintoja pystytään vähentämään. Sama tavoite liittyy kaikkeen toimistokalusteiden uusintaan.

Muut kuin ESPER-hankkeen investoinnit 10,4 miljoonaa euroa jakautuvat liitteen 4 mukaisesti. Suurimmat kohteet ovat asiakas- ja potilastietojärjestelmä ja ESPER-hankkeeseen liittyvä rakentaminen.

Terveyspalvelujen merkittävin hankinta on tietokonetomografialaitteisto 0,7 miljoonaa euroa. Investointi korvaa vuonna 2006 hankitun TT-kuvauslaitteiston. Nykyinen tutkimusmäärä edellyttää kaksi TT-laitetta. Tietotekniikan osalta merkittäviä investointeja ovat Effican päivitys LifeCareen 0,6 milj. euroa, sosiaalipalvelujen liittäminen Kanta-arkistoon, Kvarkki kansalliseen kuva-arkistoon liittyminen ja UNA Ydin - Integraatio ja

tiedonhallinnan hankinta. Tekniikan osalta suurimmat hankkeet ovat HKGB:n urakan oheistyöt (1,3 miljoonaa euroa) ja asianpesulinjan uusiminen (0,6 miljoonaa euroa). E-osan mahdollista peruskorjausta selvitetään erikseen varaus 0,6 miljoonaa euroa.

ESPER-hanke

ESPER-hankkeen kokonaisuudesta valmistui vuonna 2017 Sairaalaparkki ja vastaanottoalueen ensimmäinen vaihe. Keväällä 2019 valmistui pääaulan saneeraus osana HKGB urakkaa. Kesällä 2019 valmistuivat Perhetalo ja Kuuman sairaalan laajennus sekä laajennuksen korotus.

HKGB-urakka, johon kuuluu pääaulan lisäksi välinehuollon, heräämön ja vastaanottotilojen rakentaminen, alkoi keväällä 2019 ja jatkuu vuoden 2020 loppuun saakka. Valmistumisen jälkeen päivystyksen, leikkaus- ja heräämöyksikön, välinehuollon sekä vastaanottoalueen toiminta alkaa täysimääräisesti uusissa tiloissa. Monien yksiköiden pitkät sekä toistuvat ja toimintaa merkittävästi haittaavat väistöt lakkaavat HKGB-urakan valmistuttua.

ESPER-hankkeen viimeistä vaihetta, Mielen- ja kuntoutuksentalon rakentaminen, on suunniteltu vuodesta 2015 alkaen eri sijoituspaikkoihin sairaalakampuksella. Vuoden 2018 lopulla päädyttiin siihen, että rakennus on uudisrakennus Pirtin ja Pultin tontilla sairaalakampuksen pohjoispuolella ja että rakennukseen suunnitellaan myös Kyyhkylässä sijaitsevat kuntoutusosastot ja saattohoito. Kuntayhtymän valtuustolta haetaan hankesuunnitelman hyväksymistä marraskuussa 2019, rakentamispäätöstä ennakkourakoille helmikuussa 2020 ja varsinaisille rakennusurakoille kesäkuussa 2020. STM:n poikkeuslupaa Mielen- ja kuntoutuksentalolle haetaan lokakuussa 2019. Alueen asemakaavan oletetaan saavan lainvoiman tammikuussa 2020. Mielen- ja kuntoutuksen talon osalta selvitetään vaihtoehtoiset rahoitusmallit.

Mielen- ja kuntoutuksentalon rakentaminen on suunniteltu alkavaksi maaliskuussa 2020 ennakkourakoilla (paalutus-, maanrakennus- ja perustusurakat) ja Pirttiniemenkadun alikulun rakentamisella emosaairaalaan. Mielen- ja kuntoutuksentalon varsinaisten isojen urakoiden toteutus alkaa syyskuussa 2020.

ESPER-hankkeen rahoitustarve vuonna 2020 on yhteensä 21,45 miljoonaa euroa

- HKGB- urakka 6,45
- Mielen- ja kuntoutuksentalo 15,00

Syyskuun lopulla 2019 ESPER-hankkeen kustannusarvio oli 141 miljoonaa euroa, mikä sisältää vielä vahvistamattoman Mielen- ja kuntoutuksentalon investoinnin, jonka arvio on noin 44 miljoonaa euroa. ESPER-hankkeen alkuperäinen kustannusarvio 105,73 miljoonaa euroa vuodelta 2015 on kasvanut 2017 valtuuston tekemien päätösten (Kuuman sairaalan, vastaanottoalueen, välinehuollon ja pääaulan alkuperäistä suunnitelmaa laajemmat tai kalliimmat toteutukset, kasvaneet väistökustannukset), suunnitteilla olevan Mielen- ja kuntoutuksentalon sekä indeksinousun seurauksena. Perhetalon ja Kuuman sairaalan taloudellinen loppuselvitys tuodaan valtuustolle joulukuussa 2019, jolloin selviää kummankin rakennusosan toteutuneet kustannukset.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ) uudistaminen

Asiakas- ja potilastietojärjestelmän suunnitteluvaiheessa varaudutaan budjetin osalta noin 10 henkilön (7,8 htv:n) kokonaisresurssiin, jonka tarkempi jakautuminen määrittyy yhteistyöorganisaation ja valitun toimittajan myötä. Vuoden 2020 kokonaiskustannusarvio on kolme miljoonaa euroa.

APTJ:n kilpailutusprosessi on talousarvion laadinnan aikaan vielä kesken, mistä johtuen tarkkoja laskelmia ei voida esittää. Laskennan vaikeutumisen johtuu lähtökohtaisesti siitä, että kilpailutuksessa jäljellä olevilla toimittajilla on erilainen tapa toteuttaa varsinainen järjestelmän käyttöönotto. Vuoden 2020 budjettia varten on huomioitava, että voittajaksi valikoituneen järjestelmätoimittajan kanssa toteutetaan vuoden 2020 alkuvaiheessa alkava ja 12 kuukautta kestävä suunnitteluvaihe, jonka aikana määritellään ja tarkennetaan varsinaisen ostettavan järjestelmän minimikokoonpano sekä käyttöönottoon liittyvä tilaajakohtainen kokonaisuus. Vuoden suunnittelujakso varmistaa, että hankittava järjestelmäkokonaisuus vastaa tilaajaorganisaatioiden yhteisiä sekä alueellisia tarpeita.

Vuoden 2020 aikana ei aikaisemmasta suunnitelmasta poiketen toteuteta vielä järjestelmän varsinaiseen tekniseen käyttöönottoon liittyviä toimenpiteitä. Vuoden mittainen suunnitteluvaihe tulee kuitenkin huomioida merkittävänä toiminnan kehittämisenä, joka liittyy uuden APTJ:n käyttöönottoon. Suunnitteluajanjaksoon liittyy huomattavia henkilö- ja kuresursseja, joita tulee käsitellä investointina.

Suunnitteluvaiheessa joudutaan huomioimaan sairaalan sekä sen eri erikoisalojen, mukaan lukien perusterveydenhuollon tarvekokonaisuus, ikääntyneiden palvelukokonaisuus sekä sosiaalipalvelujen palvelukokonaisuus ja niiden toiminnalliset tarpeet. Näistä palveluista tarvitaan erityisesti lääkäri, hoitaja ja sosiaalityön osajia varmistamaan hankittavan tietojärjestelmän suunnittelussa huomioitavat alueelliset tarpeet sekä toimimaan myöhemmin järjestelmän käyttöönottoon liittyvän toiminnan muutoksen edistäjinä. Substanssiosaajien lisäksi tarvitaan teknistä henkilöstöä suunnittelemaan laiteintegraatiota, datamigraatiota ja testi-, koulutus- ja tuotantoympäristön mallintamista sekä osaltaan suunnittelemaan hankittavan järjestelmäkokonaisuuden yhteensopivuus kansallisten rakenteiden ja vaatimusten kanssa. Myös koordinoivaan ja projektihallinnolliseen työhön tulee varautua suunnitteluvaiheen aikana.

APTJ käyttöönottohankkeen suunnitteluvaiheeseen varattava henkilöstöresurssi tulee työskentelemään yhdessä muiden tilaajaorganisaatioiden vastaavien ammattilaisten kanssa yhteistyöorganisaation koordinoimana. Myöhemmin tarkentuva osa kustannuksista kohdistuu omasta työstä vapautettavien ammattilaisten korvaamisesta aiheutuviin ostopalvelukustannuksiin sekä yhteistyöorganisaation toiminnasta aiheutuviin kustannuksiin.

Suunnitteluvaiheessa käytettävien ammattilaisten työpanos vaihtelee 40–100 % välillä riippuen suunnittelun aihealueesta, erityistarpeista sekä linjauksesta sen suhteen, kuinka paljon lopulliseen ohjelmistokokonaisuuden rakentamiseen halutaan vaikuttaa ja millainen rooli suunnitteluvaiheen ammattilaisille asetetaan käyttöönottovaiheen muutoksessa.

Investoinnit	miljoonaa euroa
Sairaalalaitteet	1,9
Tietotekniikka	2,0
APTJ	3,0
Tekniikka	3,6
Mielen- ja kuntoutuksentalo	15,0
HKGB-osa	6,45
Yhteensä	31,9

3.3 Rahoitus

Kuntayhtymä rahoittaa investointinsa velkarahoituksella, merkittävin osio on ESPER-hankkeen rahoitus ja muut keskeiset investoinnit mm. asiakas- ja potilastietojärjestelmä. Lyhytaikaisen lainan ottovaltuudet maksovalmiuden turvaamiseksi vuonna 2020 ovat 40 miljoonaa euroa. Talousarviossa 2020 varaudutaan 30 miljoonan euron pitkäaikaisen lainan nostamiseen. Kuntayhtymällä on pitkäaikaista velkaa vuoden 2019 lopulla noin 86 miljoonaa euroa (23 % toimintakuluista) ja tämän lisäksi merkittävä määrä lyhytaikaista rahoitusta. Rahoituslaskelma on liitteessä 3. Talousarvion rahoitusosaan siirretään tuloslaskelmasta vuosikate ja investointiosasta investointien määrä. Kuntayhtymän rahoitusta ohjaa hallituksen hyväksymä korkopolitiikka ohjeistus. Suunnitelmavuosien rahoituslaskelmassa on huomioitu perusopimuksen mukainen alijäämän laskutus jäsenkunnilta.

3.4 Talousarvion sitovuus

Sitovuus valtuustoon nähden tarkoittaa vastuuta ohjata toimintaa vuoden aikana siten, että varmistetaan sitovien tavoitteiden toteuttaminen. Mikäli seurantatietojen mukaan tavoitteiden toteutuminen on jäljessä tavoitteesta, tulee toimintaan tehdä korjaavia toimenpiteitä vuositavoitteiden saavuttamiseksi. Mikäli talousarviossa ei pysytä tai toiminnassa on vuoden aikana tapahtunut suurempia rakenteellisia muutoksia ja alkupe-
räisen talousarvion tavoitteet eivät enää vastaa tarkoituseriä, on talousarviota kuntalain mukaisesti muutettava ennen talousarviovuoden päättymistä.

Sitovuustasot

- valtuustoon nähden sitovaa ovat kuntayhtymätason toimintatuotot ja -kulut ja investointien kokonaismäärä sekä erikseen ESPER-hankkeen kokonaiskustannusarvio
- hallitukseen nähden sitovaa kuntayhtymän tilikauden tulos ja strategiset mittaritavoitteet sekä pitkäaikaisten lainojen lisäysten ja pitkäaikaisten lainojen vähennysten enimmäismäärä
- vastuualueen johtajaan nähden sitovaa ovat vastuualueen tulos (yli- ja alijäämä) ja mittaritavoitteet.

Tuloslaskelmat arvioidaan neljännesvuosikatsausten yhteydessä, jotka raportoidaan valtuustolle. Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutumista arvioidaan tilinpäätöksessä.

Taloussuunnittelukausi 2021–2022

Kuntayhtymän taseessa kumulatiivisen alijäämän määrä ei saa kasvaa (0,4 miljoonaa euroa tilinpäätös 2018). Mahdollisilla omaisuuden myynneillä tulee pienentää alijäämää. Taloussuunnitteluvuoden 2021 tulostavoitteeksi asetetaan 0-tulos.

Suunnittelukauden kulujen kasvu arvioidaan seuraavasti:

henkilöstökulut +1,5 %, tarvikkeet 0 % ja palvelujen ostot +1,5 %, avustukset +2 %. Toimitilavuokria korottaa valmistuvien laajennuksien pääomakulut rahoitusmallista riippuen. Vuodelle 2021 kohdistuu osa vuonna 2019 aloitetuista säästötoimista (yt-menettely ja talous- ja muutosohjelma), mikä rajoittaa kulujen kokonaiskasvun kahteen prosenttiin vuodessa.

4 VASTUUALUEIDEN TOIMINTA JA TALOUS

Vastuualueiden tavoitteissa ja tunnusluvuissa käsitellään lyhyesti kunkin toimialueen strategiasta johdettuja mittareita strategiakartan eri näkökulmista. Samassa yhteydessä esitetään vastuualueiden tuloslaskelmat. Tuloslaskelmat on laadittu siten, että toimialueiden ulkoiset toimintakulut, poistot ja rahoituserät saadaan katettua ulkoisilla toimintatuotoilla. Sisäiset erät esi. vuokrat ja tukipalvelut ovat vastuualueita sitovia samalla tavalla kuin muut kuluerät. Näiden hallinta vaatii erityistä yhteistyötä ja mahdollisia palvelusopimuksia tukipalveluiden ja vastuualueiden välillä. Tuloslaskelmassa sisäiset erät on nostettu muiden toimintakulujen ja toimintakatteen väliin.

Vuoden 2020 strategia valmistuu lopullisesti lokakuun lopussa, jolloin talousarviokirjaan tehdään lopulliset strategiakirjaukset, erityisesti tämä koskee vastuualueiden strategisia tavoitteita.

Talousarvion hyväksymisen jälkeen valmistellaan käyttötaloussuunnitelma, jonka hallitus hyväksyy tammi-kuussa 2020. Siinä kuvataan yksityiskohtaisemmin kunkin vastuualueen toiminta ja palvelualueiden toiminnan ja talouden sisältöä.

4.1 Hallinto- ja tukipalvelujen vastuualue

Hallintopalvelut

Hallintopalveluihin on sijoitettu kuntayhtymän toimielimet: valtuusto, tarkastuslautakunta, hallitus ja yksilöasioiden jaosto sekä vanhus- ja vammaisneuvosto. Hallintopalveluissa ovat hallinnon tukipalvelujen sihteeripalvelut ja osastonsihteeripalvelut, viestintä ja markkinointi, turvallisuus- ja valmiusasiat, vaihdopalvelut, läkkipalvelut sekä potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminta. Lisäksi hallintopalveluihin kuuluvat sisäinen tarkastus sekä sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan koordinointi.

Osastonsihteer- ja sihteeripalveluissa palvelujen tuottamisen lähtökohtina ovat vastuualueiden tarpeet, henkilöstön osaaminen sekä toimintamallien yhtenäistäminen. Tavoitteina ovat toiminnallinen ja taloudellinen tehokkuus sekä sijaisuuksien hoitamisen helpottuminen. Tavoitteena on tehostaa sairauskertomustekstien ajantasaista tuottamista työaikajärjestelyin sekä puheentunnistuksen käytön lisäämisellä. Puheentunnistuksen jalkautus on tehtävä yhdessä tietohallinnon tuella. Tavoitteena on myös tehdä hallinnon tärkeimpien asiakasprosessien kuvaus yhdessä palveluiden vastuualueiden kanssa.

Kuntayhtymän viestintää ja markkinointia lisätään, koska markkinamekanismit tulevat sosiaali- ja terveystalouteen jo pelkästään maakunnan sisäisen asiakaskilpailun (erityisesti tekonivelleikkaukset) kautta. Kuntayhtymä tavoittelee uudessa strategiassaan hyvää imagoa kilpaillessaan yhä enemmän asiakkaista ja työvoimasta. Viestinnän tulee tavoittaa henkilöstön lisäksi asiakkaat ja tärkeimmät sidosryhmät. Viestinnän ja markkinoinnin tavoitteina ovat vaikuttavuus ja sen myötä selkeys, ajantasaisuus sekä monikanavaisuus. Viestintää toteutetaan syksyllä 2019 hyväksytyin viestintäsuunnitelman mukaisesti vuoden 2020 aikana. Viestintä tukee maakunta- ja sote-uudistuksen toteutumista Etelä-Savossa, mikäli prosessi käynnistyy jälleen talousarviovuoden aikana.

Kuntayhtymän turvallisuus ja varautuminen muuttuivat toiminnan laajentuessa, kun kuntien varautuminen ja kuntayhtymän oma varautuminen sovitettiin yhteen. Tavoitteena on, että turvallisuuteen ja varautumiseen

liittyvät valmiudet tarkistetaan yhdessä vastuualueiden kanssa ja tarvittavien päivitysten tekeminen aloitetaan huomioiden valtakunnallinen ohjaus. Lisäksi tavoitteena on arvioida nykyisten turvallisuuden ostopalvelujen tarvetta riskien arvioinnin ja vaikuttavuuden perusteella sekä tehdä tarvittavat muutokset.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sähköinen järjestelmä hankittiin vuonna 2018. Hankittu ohjelma tukee johtamista sekä riskien systemaattista ja dokumentoitua kartoitusta toimenpiteineen. Tavoitteena on varmistaa, että järjestelmä on käytössä kaikilla vastuualueilla.

Lakipalveluiden painopistealueena on sopimushallinnan toimintamallin edelleen kehittäminen huomioiden myös sisäisen valvonnan tarpeet. Tavoitteena on toimintamallin noudattamisen varmistaminen ja valvonnan terävöittäminen. Lisäksi tavoitteena on jatkaa henkilöstön sopimushallinnan koulutusta.

Hallintotoiminnan yleisenä tavoitteena on auttaa ja tukea kuntayhtymän toimielimiä onnistumaan tehtävissään sekä tiivistää yhteistyötä jäsenkuntien kanssa.

Talous- ja hankintapalvelut

Talousoalvelut tuottavat kuntayhtymän tarvitsemat kirjanpito, taloushallinto, -raportointi, rahoitus ja laskutuspalvelut, kustannuslaskenta sekä controller-palvelut vastuualueiden tukena. Toiminnan keskeisin kehityskohde on raportoinnin kehittäminen ja toiminnan kehittäminen tietojärjestelmien avulla. Talousoalvelu tuottaa kuntayhtymän keskeisimmän asiakirjan talousarvion ja taloussuunnitelman ja tuottaa tähän liittyvän seurantaraportoinnin. Keskeisiä osa-alueita ovat osto- ja myyntireskontran hoito, kirjanpito, asiakas- ja kuntalaskutus sekä perinnän hallinnointi.

Hankintatoimi on osa talousoalveluja. Hankintatoimen tärkein tehtävä on tukea vastuualueiden hankintoja. Osassa hankinnoista osaamisen tukena käytetään inhouse-hankintayhtiötä.

Tila- ja tukipalvelut

Tila- ja tukipalvelut tuottavat kuntayhtymän puhtaanapito-, ruokahuolto-, välinehuolto-, lääkintälaittehuolto-, logistiikka- ja kiinteistöhuolto- ja tukipalvelut. Tila- ja tukipalvelut vastaavat kuntayhtymän tarvitsemien tilojen vuokrauksesta ja mahdollisista tilojen ulosvuokrauksista. Lisäksi tila- ja tukipalvelut osallistuvat kaikkien tilainvestointien valmisteluun ja toteutukseen. Tilojen käytön tehostaminen yhdessä vastuualueiden kanssa on yksi keskeinen tehtävä.

Kuntayhtymällä on ruokapalveluissa omat tuotantokeittiöt keskussairaalassa, Kangasniemellä ja Ristiinassa. Osa tarvittavista aterioiden ostetaan kunnilta tai kuntaomisteiselta yhtiöltä. Siivouspalveluista pääosa on omaa toimintaa. Puhtaus- ja ruokahuolto- ja tukipalvelujen osalta käydään neuvotteluja toimintojen uudelleenjärjestelystä (yhtiöittäminen tai muun järjestely).

Välinehuolto keskittyy vaihteittain keskussairaalan tiloihin. Välinehuollossa puhdistettava välineistö viedään T-doc -järjestelmään. Järjestelmän avulla välineistön jäljitettävyyden ja seuranta saadaan toimivaksi.

Logistiikan toiminnanohjausjärjestelmän käyttöä laajennetaan. Lisäksi henkilölogistiikan eri sektoreita tehostetaan, jotta löydetään säästöjä ja tuottavuutta.

Henkilöstöpalvelut

Tavoitteena on osaava, motivoitunut ja hyvinvoiva henkilöstö tuottamassa jäsenkuntien asukkaille laadukkaita ja kustannustehokkaita sosiaali- ja terveyspalveluja. Henkilöstöhallinto vastaa kuntayhtymän työnantajatehtävien hoitamisesta ja tukee strategiaan perustuvan henkilöstöpolitiikan toteuttamista ja kehittämistä. Henkilöstövoimavarojen hallinnossa otetaan huomioon kuntayhtymän talouden asettamat edellytykset.

Henkilöstöhallinnon tehtävänä on

- toteuttaa kuntayhtymän henkilöstöpoliittista strategiaa ja linjauksia
- huolehtia keskitettyjen työnantajatehtävien, palvelussuhdeasioiden hoitamisesta sekä henkilöstösuunnittelun ja palkkausjärjestelmän kehittämisestä
- huolehtia työterveyshuollon järjestämisestä sekä työhyvinvointia ja työkykyä tukevien toimien kehittämisestä ja yhteistyöstä eläkevakuutusyhtiön kanssa, huolehtia henkilöstöresurssien ohjauksesta, henkilöstön kehittämisestä ja keskitetystä rekrytoinnista
- kehittää henkilöstöjohtamisen työkaluja ja henkilöstöraportointia
- auttaa ja tukea esimiehiä sekä henkilöstöä kaikissa henkilöstötyötä koskevissa asioissa.

Tietopalvelut

Tietohallinnon toiminnan tavoitteena on, että palvelua pystytään tuottamaan ilman ennakoimattomia katkoja. Kuntayhtymän ICT-palvelut toteutetaan siten, että niiden saatavuus on luotettavaa kaikissa olosuhteissa ajasta ja paikasta riippumatta. Palvelujen kriittisyyden mukaan tarpeelliset varajärjestelyt toteutetaan riittävän palvelutason saavuttamiseksi myös poikkeustilanteissa.

Digitalisaation mahdollisuuksia pyritään hyödyntämään täysimääräisesti. Pitkien etäisyyksien ja harvasta asukastiheyden johtuen palvelujen digitalisointi on välttämättömyys riittävän palvelutason ja kustannustehokkuuden saavuttamiseksi. Palvelujen digitalisaatio ei ole itsetarkoitus, vaan sillä pyritään tuottamaan parempia palveluita kustannustehokkaammin.

Tietohallinto mahdollistaa palvelujensa kautta, että kuntayhtymässä on käytössä jatkuvasti ajantasainen tilannekuva tuotettujen palvelujen vaikuttavuudesta, kustannuksista ja laadusta. Tietohallinnon rooli palvelujen tuottamisessa on keskeinen, mistä johtuen ICT-palvelujen laatu ja kustannukset ovat merkittävä asia. Hankittaville ICT-palveluille asetetaan selkeät laadulliset kriteerit. Hankinnat pyritään tekemään luotettavilta ja kustannus-laatu -suhteeltaan parhailta toimittajilta. ICT-palvelujen laatua ja kustannuksia seurataan ja ohjataan systemaattisesti.

Kuntayhtymällä on rekisterinpidollinen vastuu hyvin suuresta määrästä arkaluonteista tietoa. ICT-järjestelmät ja ICT-palvelut tuotetaan tietoturvallisesti ottaen huomioon korkeat tietosuojavaatimukset. Tietoturvalisuus otetaan huomioon jo hankintojen yhteydessä ja sitä seurataan ja ohjataan aktiivisesti. Hyvä tietoturva nähdään edellytyksenä digitalisaatiolle, eri osapuolten väliselle tietojen vaihdolle ja kertyneen tiedon tehokkaalle hyödyntämiselle. Korkea tietoturvallisuuden taso edistää myös kansalaisten luottamusta digitaalisten palvelujen käyttöön.

Asiakirjahallintapalvelujen tavoitteena on vuonna 2020 jatkaa asiakirjahallinnon ja arkiston prosessien sähköistämistä, automatisointia sekä manuaalisessa muodossa olevan aineiston digitointia.

Uusien toimintamallien ja sitä tukevien tietojärjestelmien käyttöönotolla tavoitellaan toiminnan tehostamista ja taloudellisia säästöjä.

Hallinto- ja tukipalvelujen taloudelliset tavoitteet /tuloslaskelma lisätään talousarvion 2. versioon yt-neuvottelujen ja strategian hyväksymisen jälkeen.

4.2 Terveyspalvelut

Terveyspalvelut vastaa alueensa väestön tarpeen mukaisesta terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä, terveysneuvonnasta sekä sairauksien tutkimuksesta ja hoidosta. Osa terveyspalveluista tuotetaan lähipalveluna ja terveydenhuollon erikois- ja tutkimuspalvelut tuotetaan keskitetysti. Terveyspalvelut jakautuvat perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Sosiaalityö on kiinteä osa terveyspalveluita ja moniammatillista asiakaslähtöistä työskentelyä. Perusterveydenhuollossa toteutetaan väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistämistä ja erillisiä vastaanottopalveluita. Erikoissairaanhoido tuottaa usean erikoisalan mukaisia tutkimuksia ja hoitoja.

Terveyspalvelujen vastualueen tavoitteena on tuottaa palvelut asiakaslähtöisesti, joustavasti ja kustannustehokkaasti. Oikein kohdentuvat terveyspalvelut ovat yhtenä peruspilarina seudun väestön hyvinvoinnille. Seudun väestö saa terveyspalvelut hoitotakuun rajoissa ja laissa vaaditulla asiantuntemuksella. Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän terveyspalveluissa työskentelee kaikkiaan 1.300 eri sosiaali- ja terveysalan ammattilaista.

Uutena toimintana käynnistyy tilannekeskustoimintamalli. Tilannekeskus (TIKE) ylläpitää kuntayhtymän operatiivista tilannekuvaa vuorokauden ympäri. Tilannekeskuksen toiminnot jakautuvat kenttä- ja sairaalatoimintoihin. Tilannekeskuksessa työskentelee työntekijöitä terveyspalvelujen, vanhus- ja vammaispalvelujen sekä perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualueilta. Tilannekeskus palvelee kaikkia vastuualueita. Tilannekeskus toimii yhteispisteenä kaikille sairaalan yksiköille häiriötilanteissa ja käynnistää valmiussuunnitelmien mukaisen toiminnan ja vastaa ensivaiheen tiedottamisesta henkilöstölle.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalvelut toimivat osana terveyspalveluja, tiiviissä yhteistyössä kaikkien palvelu- ja vastualueiden kanssa. Kuntoutuspalvelut tuottaa oikea-aikaista ja ennaltaehkäisevää kuntoutusta väestömme asukkaille.

Avokuntoutus palvelee kaikissa toimintakyvyn laskuun liittyvissä tilanteissa, sairauksista ja leikkauksista toipumisissa sekä kotikuntoutuksessa. Fysioterapeuttien suoravastaanotolla tuetaan tuki- ja liikuntaelinvaivoista kärsivien potilaiden nopeaa pääsyä arvioon ja hoitoon. Ennaltaehkäisevänä toimintana on liikunta- ja elintapaohjaus.

Osastokuntoutuksella tarkoitetaan päivystyskäynnin tai sairaalajakson jälkeistä hoitoa ja kuntoutusta lähikuntoutusosastoilla sekä kuntoutusta neurologisella ja ortopedisellä kuntoutusosastolla. Osastokuntoutuksen tavoitteena on nopea potilaan toimintakyvyn palautuminen ja kotiutuminen käyttäen erilaisia kuntoutuksen, hoidon ja terapian menetelmiä.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelurakenteen ja toiminnan kehittäminen jatkuu edelleen vuoden 2020 aikana. Toiminnan kehittämisessä painopistealueena on peruspalvelujen vahvistaminen, päihdepalvelujen kehittäminen sekä uusien palvelujen ja toimintojen vakiinnuttaminen osaksi palvelukokonaisuutta. Kehittämissä tehdään moniammatillisesti yhdessä eri työyksiköiden henkilöstön ja palvelunkäyttäjien yhteistyönä. Tulevan Mielen- ja kuntoutuksentalon suunnittelun linjauksia on tehty jo usean vuoden ajan. Uudisrakennuksen suunnittelu on ollut perustana mielenterveys- ja päihdepalvelujen uudistamiseen Etelä-Savossa. Mielen- ja kuntoutuksentalon rakentaminen nähdään mahdollisuutena integroida sosiaalipalvelut sekä perus- ja erikoispalvelut. Tavoitteena on suunnitella uusia palvelujen toimintamalleja, joissa organisaatorajat ylittävät palveluketjut ovat sujuvia. ESPER-hanke on tärkeä osa mielenterveys- ja päihdepalvelujen toiminnan kehittämistä, uudistamista sekä tulevaisuuden palvelujen rakentamista. Hankkeessa suunnitellaan turvalliset, toimivat ja asiakaslähtöiset tilat päihde- ja mielenterveystyölle. Tavoitteena on, että vuonna 2022 toiminta voi alkaa uudessa Mielen- ja kuntoutuksentalossa.

Päivystys- ja ensihoidon palvelut

Päivystyspalvelujen alueeseen kuuluvat monitoimijapäivystys ja ensihoito. Ensihoito vastaa koko ensihoidon lakisääteisestä toiminnasta kuntayhtymän alueelle palvelutasopäätöksen mukaisesti. Monitoimijapäivystys on integroitu kokonaisuus, jossa mukana ovat somaattisen erikoissairaanhoidon päivystystoiminnan lisäksi perusterveydenhuollon päivystys, sosiaali- ja kriisipäivystys sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen päivystyslinjat. Monitoimijapäivystys toimii läheisessä yhteistyössä myös järjestötoimijoiden kuten Kriisikeskuksen kanssa.

Päivystyspalveluiden vuoden 2020 tavoitteena on parantaa edelleen tuottavuutta ja päivystyspalveluiden osalta edelleen jatkaa merkittävää uudistustyötä Suomen tehokkaimman päivystyksen kehittämisessä vahvalla yhteistyöllä vuonna 2020 käynnistyvän tilannekeskuksen kanssa.

Sairaalapalvelut

Sairaalapalvelujen alueeseen kuuluvat leikkaustoiminta, tehostettu ja valvontatasoinen hoito ja sairaalan vuodeosastotoiminta sekä synnytykset. Uusi valvontayksikkö mahdollistaa koulutusten ja perehtymisien jälkeen henkilöstöresurssin käytön sekä tehopotilaiden että valvontapotilaiden hoidossa. Myös angiotarkkailupaikkojen käyttöä tiettyjen tällä hetkellä vuodeosastoilla hoidettavien potilaiden hoidossa selvitetään (ns. HERKO-toiminta).

Leikkausosaston tiiviimpi rakenne entiseen leikkausosastoon verrattuna helpottaa myös varsinkin anestesia- ja lääke- resurssin käyttöä. Uudet tilat ja tekniikka vähentää esimerkiksi erilaisten näytteiden ja verien kuljetamista. Vuodeosastojen tiimimallit ovat Perhetalon myötä uusia ja niiden käyttöä kehitetään toiminnasta saadun palautteen perusteella. Myös Perhetalon synnytystoiminnan ja lastenosaston tiivis integraatio perhehuoneiden muodossa tarjoaa toiminnan kehittämiseen uusia työkaluja ja helpottaa resurssien järkevää käyttöä.

Suun terveydenhuoltopalvelut

Suun terveydenhuolto tuottaa koko väestölle suunnattua parentaelimen alueen ennaltaehkäisevää, korjaavaa ja ylläpitävää hoitoa. Päivystysvastaanotto on järjestetty omana toimintana vuoden jokaiselle päivälle kiireellistä apua tarvitseville. Hammaslääkäreiden ja suuhygienistien vastaanotot tarjoavat pääasiassa perushammashoitoa, mutta myös kaikista hammaslääketieteen erikoisaloista löytyy palveluja (suukirurgia, protetiikka, endodontia, oikomishoito ja parentafysiologia).

Kaupunkialueen hammashoitolat muuttavat samoihin tiloihin loka-marraskuussa 2019. Keskitetyn hoitolan tavoitteena on tarjota entistä kattavampaa ja tehokkaampaa hammashoitoa. Ennaltaehkäisyyn tullaan panostamaan enemmän ja vuoden 2020 aikana on tarkoitus ottaa käyttöön ns. ”kerralla kuntoon” -mallin kokeilu. Oikomishoidon kipsimalleista luovutaan ja jatkossa leukojen rekisteröinti tehdään skannaamalla. Hoitohenkilökunnan koulutustarpeet kartoitetaan ja järjestetään aiempien koko henkilökunnan luentopäivien tilalle enemmän yksilö- tai ryhmäkohtaista koulutusta.

Terveydenhuollon tukipalvelut

Terveydenhuollon tukipalvelut tuottavat lääkehuollon palvelut ja diagnostiset tutkimukset kaikille yksiköille koko kuntayhtymän alueella. Tutkimusvalikoimaan kuuluvat röntgentutkimukset, ultraäänitutkimukset, erilaiset leiketutkimukset, toimenpiteet, elimistön toimintatutkimukset, kuten sydänsähkökäyrämittaukset, keuhkojen puhallustutkimukset ja aivosähkökäyrämittaukset, ja monipuoliset kudoksenäytteille tehtävät patologiset tutkimukset. Röntgenpalveluja tuotetaan useassa toimipisteessä kuntayhtymän alueella. Sairaala-apteekki varmistaa toimintayksiköiden lääketoimitukset, valmistaa tarvittavat lääkkeet ja tuottaa lääkeneuvonnan potilaille ja ammattilaisille. Apteekki tuottaa myös lääkeshoidon turvatarkastuksia alueen asukkaille OmaTorin palvelupisteessä ja Pieksämäen sairaalan toimipisteessä.

Terveydenhuollon tukipalvelujen tavoitteena on tarjota asiakkaille erinomaista asiakaspalvelua, jota seurataan vuosittain mittauksilla eri toimipisteissä. Johtamisen tukena käytetään monipuolisesti tilastoja toiminnasta. Tukipalvelujen henkilökunnan osaamista kehitetään tasapuolisesti ja kattavasti.

Vastaanottopalvelut (perusterveydenhuolto)

Vastaanottopalvelualueen tavoitteena on tyytyväinen asiakas, sujuvat hoitoketjut, ”asiakasta ei pomotella”, motivoitunut, osaava ja sitoutunut henkilökunta sekä systemaattinen talouden seuranta. Vastaanotolla asiakas osallistuu oman hoitonsa suunnitteluun ja kestävien elintapojen valintaan ammattilaisen kanssa.

Vastaanottoalueen vuoden 2020 keskeisinä tavoitteina on parantaa hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta. Tämä edellyttää rekrytoinnissa onnistumista ja tiimityön kehittämistä. Pehdytykseen, koulutukseen, työnhallintaan ja sen sisällön kehittämiseen panostetaan. Hoitosuunnitelmiin panostetaan edelleen ja asiakkaiden osallisuutta vahvistetaan. Asiakastytyväisyysmittausta laajennetaan. Hoidon jatkuvuutta parannetaan mm. tiimityön vahvistamisella ja ottamalla hoitajat nykyistä enemmän mukaan pitkäaikaissairauksien hoitoon. Tämä edellyttää hoitajien osaamisen vahvistamista, mikä tapahtuu mm. lääkkeenmäärämiskoulutuksella. Etäpalvelujen ja sähköisten palvelujen laajentaminen ja kehittäminen jatkuu, kuten myös paljon palveluja tarvitsevien.

Vastaanottotoiminta (erikoissairaanhoido)

Erikoissairaanhoidon vastaanotot tarjoavat potilaille osaavaa ja monipuolista poliklinikkapalvelua keskussairaalaissa. Vastaanottotoimintaa kehitetään edelleen, jotta potilaat saavat jatkossa helpommin heille tärkeää tietoa ja tarvittaessa nopeammin yhteyden ammattilaisiin. Henkilöstön osaamista kehitetään mahdollistamalla koulutuksia ja kannustamalla kokeilemaan uudenlaisia toimintoja. Työntekijöiden jaksamista tuetaan pitämällä työpäivät kohtuullisina, tasaamalla työkuormaa työntekijöiden kesken sekä tavoittelemalla terveitä ja toimivia työtiloja.

Vastaanottopalvelujen tavoitteena on erinomainen asiakaspalvelu, jota seurataan eri poliklinikoilla vuosittain asiakastyytyväisyyksmittauksilla. Johtamisen tukena käytetään monipuolisesti tilastoja.

Terveyspalvelujen taloudelliset tavoitteet /tuloslaskelma lisätään talousarvion 2. versioon yt-neuvottelujen ja strategian hyväksymisen jälkeen.

4.3 Vanhus- ja vammaispalvelut

Vanhus- ja vammaispalvelukokonaisuus muodostuu ennakoivista palveluista sisältäen omais- ja perhehoidon, kotiin annettavista palveluista, asumispalvelut- ja jaksohoidosta sekä vammaispalveluista.

Tavoitteena on, että vuonna 2025 kotona tai kodinomaisessa ympäristössä asuu 75-vuotta täyttäneistä 94 %. Palvelurakennetta kevennetään. Tavoitteeseen mennään asteittain vuosittain toimintaa ja taloutta arvioiden. Nykyistä suurempi määrä ikäihmisistä ja vammaispalvelun piirissä olevia asuu helposti saatavilla olevien tukipalvelujen, etäteknologian ja kotihoidon tuella kodeissa. Kotikuntoutuksella ja kuntouttavilla jaksohoidoilla tuetaan kotona asumista entistä paremmin ja oikea-aikaisesti. Palvelurakenteen muutosta viedään eteenpäin johdonmukaisesti tiedolla johtaen, asiakaskokemusta kuunnellen.

Käytettävissä olevat voimavarat hyödynnetään tehokkaasti niin, että pystytään vastaamaan ikääntyneiden ja vammaisten kasvavaan palvelutarpeeseen oikea-aikaisesti ja laadukkaasti ja niin, että luottamus palveluihin säilyy. Turvataan osaava, motivoitunut, innovatiivinen ja hyvin johdettu henkilöstö. Tavoitteena on, että vanhus- ja vammaispalvelujen ammattilainen kokee arvostusta työnantajalta ja arvostaa itse omaa työtään.

Vanhus- ja vammaispalveluja järjestetään omana tuotantona, ostopalveluina ja palvelusetelillä. Geriatriin vastaanottoa sekä lääkäri- ja hoivapalvelua toteutetaan myös etäpalveluna. Vanhus- ja vammaispalvelujen asiakkaat saavat valita palvelusetelillä asumispalveluja, omaishoidon tuen vapaapäiviä, ateriapalveluja, kotiin vieviä tukipalveluja ja kotihoitoa.

Kotikuntoutuksella ja kuntoutusjaksoilla edistetään ja ylläpidetään asiakkaan arjessa selviytymistä ja toimintakykyä. Kotikuntoutusta ja kuntoutuksen järjestämistä tehdään yhteistyössä kotihoidon ja kuntoutuspalvelujen kanssa.

Vammaispalvelujen tavoitetilaa on toimivat itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta korostavat vammaispalvelut, joissa asiakkaiden osallisuus niiden kehittämisessä on vahvassa asemassa. Vammaisten palveluissa tavoitellaan heidän osallisuuden lisäämistä palvelujen suunnitteluun valmistuneen vammaispoliittisen ohjelman mukaisesti. Vammaispalvelut täydentävät ensisijaisia palveluja, silloin kun ne eivät ole muiden lakien osalta järjestettävissä. Kustannustehokkaat palvelut järjestetään omaa toimintaa kehittämällä ja lisäämällä.

Ennakoiva toiminta

Ennakoivan toiminnan tavoitteena on selkeä ja toimiva palvelukokonaisuus asiakkaan ja omaisen näkökulmasta. Toimiva ennakoiva palveluohjaus sekä kohdennetut palvelut tuotetaan oikea-aikaisesti ja tavoitteellisesti. Lisäksi tunnistetaan muut palvelut, järjestöjen osaaminen ja tehdään sujuvaa yhteistyötä heidän kanssaan.

Palveluohjaus ja ennaltaehkäisevä työ ovat kriittisiä menestystekijöitä ennen säännöllisiin palveluihin joutumista. Omatorin ilman kynnystä oleva toiminta toimii verkostoituneesti koko kuntayhtymän alueella. Tavoitteena on ohjata ja neuvoa asiakkaita oman toimintakyvyn ylläpitämisessä ja selviytymisessä ennen sote-palveluja. Tärkeässä roolissa on vapaaehtoistoiminta, kolmannen sektorin-, järjestöjen ja yhdistyksen sekä seurakunnan toiminnat sekä verkostoyhteistyö.

Neuvonnassa ja asiakasohjauksessa mennään kohti geneeristä toimintamallia. Neuvonta ja asiakasohjaus on monitasoinen kokonaisuus, joka kattaa palvelut yleisestä kansalaisneuvonnasta aina intensiiviseen asiakas-kohtaiseen case managerointiin. Palvelua tarjotaan monikanavaisesti hyödyntäen mm. erilaisia sähköisiä kanavia, puhelinpalvelua, fyysisiä toimipisteitä ja henkilökohtaista asiointia. Tavoitteena on toiminta, jossa asiakkaat ohjautuvat asiointitarpeen kannalta sujuvempiin asiointikanaviin ja tarkoituksenmukaisiin palveluihin ja jossa asiakkuuksia hallitaan sujuvan palvelutuotannon kannalta parhaiten. Tiedolla johtamisen malli ja työkalut tarjoavat tähän konkreettiset keinot, joilla toimintaa voidaan systemaattisesti seurata, vertailla ja kehittää. Palvelutarpeen selvittäminen tulee kiireettömissä tapauksissa tehdä mahdollisimman pian, viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä, tarpeesta tehdyn ilmoituksen jälkeen ja kiireellisissä tapauksissa välittömästi.

Vanhus- ja vammaispalvelujen lääkäripalvelut (kotiin vietävät palvelut, asumispalvelut ja jaksohoito) toteutetaan Mikkelin ydinkaupungin alueella vanhus- ja vammaispalvelujen järjestämänä ja ympäristöalueilla terveyspalvelujen toimesta. Lääkäreiden saatavuudesta johtuen lääkäripalveluita joudutaan hankkimaan myös ostopalveluna. Lääkäripalvelut kilpailutetaan Mikkelin ydinkaupungin osalta 1.1.2020 alkaen.

Geriatrian yksikön toiminta toteutetaan matalan kynnyksen periaatteella vastaten alueen ikääntyneen väestön yksilöllisiin tarpeisiin. Geriatrian yksikkö toimii geriatrin johdolla moniammatillisena tiiminä. Uutena toimintamallina geriatrian vastaanotolla on otettu käyttöön videovälitteisesti etäyhteyden avulla toimiva geriatrian yksikkö. Geriatrian yksikön asiantuntijoiden erityisosaamista hyödynnetään koko alueelle mm. verkostoitumisen ja jalkautumisen muodossa.

Omaishoito on elämäntilanne, jossa sairaus ja vammaisuus, auttaminen ja tukeminen sovitetaan eri tavoin perheen elämään. Omaishoidon tuki koostuu omaishoidettavalle tarjottavista palveluista, omaishoitajan vapaista sekä omaishoitajalle maksettavasta palkkiosta. Lisäksi tarvitaan myös omaishoitajalle tarjottavia tukipalveluja ja virkistysvapaita.

Perhehoito tukee omaishoitoa. Perhehoitoa kehittämällä on saatu useita uusia perhekoteja ja kymmeniä kiertäviä perhehoitajia. Perhehoito on nyt todellinen vaihtoehto omaishoidon vapaiden järjestämiseksi. Ikäihmisten toimeksiantoperusteisen perhehoidon rinnalle on saatu ikäihmisten ammatillinen perhehoito. Uusia perhehoitajia valmennetaan ja koulutetaan koko ajan.

Kotiin annettavat palvelut

Kotihoitoa toteutetaan tarvepohjaisella toimintamallilla, jonka tavoitteena on tuottavuus, työhyvinvointi ja laadukas palvelu. Kotihoidon neljäs päätavoite vuonna 2020 on kotihoidon vetovoimaisuus. Kotihoidossa päätöksenteko tapahtuu tietoon perustuen. Käytössä ovat kehittyneet tiedolla johtamisen välineet. Valtakunnalliseen vertaisarviointiin sekä käytössä olevaan resurssityökaluun perustuen tavoitteiden saavuttamista ja resurssien kohdentamista pystytään arvioimaan kuukausittain. Malliin kuuluvien liikkuvien hoitajien avulla resursseja voidaan tasata ilman, että tarvitaan heti varahenkilöstön palveluja. Myös pysyviä resursseja kohdennetaan. Arvioinnissa hyödynnetään lisäksi omia tietojärjestelmiä.

Tavoitteena on, että yli 70 % käynneistä toteutuu viiden tutuimman hoitajan käynteinä. Välitön asiakastyö on lähihoitajalla 60 % ja sairaanhoitajalla 50 % työajasta. Aamulla työajan alkamisen ja välittömän asiakastyön alkamisen väli on keskimäärin 20 minuuttia, sairauslomat vähenevät ja samalla resurssilla saadaan enemmän välitöntä asiakastyötä tehtyä palvelutunteina etäpalvelun laajentuessa. Asiakasosallisuuden lisäämiseksi kaikki työ pyritään tekemään asiakkaan kanssa hänen kotonaan kirjaamisineen. Tietojärjestelmiä ja toimintaa kehitetään tähän suuntaan. 2020 kokeillaan uutta optimointijärjestelmää muutamalla alueella.

Kotihoidon palvelut perustuvat asiakaskohtaiseen yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Säännöllisen kotihoidon laskutus tapahtuu aikaperusteisesti. Asiakasryhmien moninaiset palvelutarpeet edellyttävät palvelujen sisällön kehittämistä yhteistyössä asiakkaiden ja omaisten kanssa sekä vaihtoehtoisia palvelumalleja sekä palvelujen yhdistelmiä, että asiakkaiden palvelutarpeisiinsa sopivat palvelut. Kotiin annettavat tukipalvelut siirtyvät ennakoivista palveluista osaksi kotihoitoa vuonna 2020. Tavoitteena ovat asiakkaan kannalta yhtenäiset palvelut.

Kotihoidon etäpalvelujen asiakasmäärää kasvatetaan ja sisältöä sekä henkilökunnan osaamista kehitetään. Vuonna 2020 etäpalveluja on saatavana koko kuntayhtymän alueella. Asiakkaalle voidaan tarjota palvelua pelkästään etäpalveluna tai osa kotikäynneistä voidaan tehdä etänä. Etäpalveluina toteutetaan eri sisältöisiä yksilökohtaisia hoitotyön kotikäyntejä, farmasian palveluja, ryhmämuotoista viriketoimintaa ja lääkäripalveluja. Etäpalvelu säästää matka-ajan asiakastyöhön. Etäpalveluna palveluja voidaan tuottaa vaivatta pidempiinkin matkoihin esimerkiksi ilta-aikaan.

Kotihoidon vetovoimaisuutta on mallinnettu osana sote-maakuntavalmistelua keväällä 2019 yhdessä asiakkaiden, kansalaisten ja ammattilaisten kanssa. Hankkeeseen osallistuivat Essote, Sosteri ja Pieksämäen kaupunki. Tuloksena syntyi vetovoimaisen kotihoidon konsepti koko maakunnan alueelle. Siinä määriteltiin kotihoidon asiakkaan palvelupolku, ammattilais- ja asiakasprofiilimallit, vetovoimaisen kotihoidon visio, palvelulupaus henkilöstölle ja asiakkaille, osallistava vetovoimaisen kotihoidon konsepti viestintäsuunnitelmiseen ja yhteistyön keskeiset mahdollisuudet toimeenpanossa.

Kevään 2019 hanke kohdentui sekä asiakkaiden että ammattilaisen näkökulmiin. Vetovoimaisen kotihoidon konsepti toimeenpannaan vuonna 2020. Tavoitteena on hanke, jonka painopiste on ammattilaisten näkökulmassa asiakasnäkökulmaa unohtamatta. Kohderyhmänä ovat kotihoidon nykyiset ammattilaiset ja alan opiskelijat sekä alalle aikovat. Tavoitteena on vetovoimaisen kotihoidon mallin juurruttaminen, tuottavuuden ja työhyvinvoinnin parantuminen sekä kotihoidon tulevaisuuden status vetovoimaisena työpaikkana.

Palveluasuminen ja jaksohoito

Jaksohoidon tavoitteena on tukea kotona selviytymistä lyhytaikaisina arviointi- ja kuntoutusjaksoina tai omaishoidon vapaina. Jaksohoito voi olla myös kuntouttavaa hoitoa sairaalajakson jälkeen. Jaksohoidossa korostuu kuntouttava hoitotyö huomioiden asiakkaan verkostot tukemassa kotiutumista.

Juvan jaksohoito integroituu 1.1.2020 alkaen Juvan lähikuntoutuksen kanssa yhteen. Tämä sujuvoittaa kahden samassa rakennuksessa olevan yksikön yhteistyötä ja toimintaa. Kyyhkylän jaksohoito toimii väliaikaisesti sairaalan kampuksella 20.10.2019 alkaen nimellä arviointi- ja jaksohoitoyksikkö.

Tulevaisuudessa tehostetussa eli ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on pääsääntöisesti vaikeasti muistisairaita ihmisiä. Tavallisessa palveluasumisessa on vanhuksia, jotka muutoin eivät pärjää enää kotona tai kotiin annettavat palvelut eivät enää vastaa tarkoitusta tai se ei ole mahdollista esim. asuinolosuhteiden tai turvattomuuden takia. Tehostetun palveluasumisen paikkamäärään vaikuttaa, kuinka paljon Etelä-Savoon tulee ikääntyneiden perhehoitopaikkoja ja tavallista palveluasumista sekä muistisairaiden määrän kehitys.

Kuntayhtymässä tulee olla riittävästi omaa tuotantoa ostopalvelun ja palvelusetelipaikkojen rinnalla. Pitkäikäisen palveluasumisen paikkojen tarve kohdistuu erityisesti Mikkelin kaupungin alueelle.

Nykyhetken ja tulevaisuuden tarpeeseen tarvitaan mahdollisimman pian uusi palvelutalo. Palvelutalossa tarvitaan tehostetun palveluasumisen ja jaksohoidon rinnalle tavallisen palveluasumisen lisäämistä sekä palveluilla tuettua asumispalvelua (kotihoidon palvelut) ja perhekodissa asumista. Palvelurakennetta keventämällä saadaan tulevaisuudessa hillittyä kustannusten kasvua. Tavoitteena on siis saada asiakkaille tarpeen mukainen hoiva- ja hoitopaikka sekä joustava ja toimiva palveluketju ikääntyneelle väestölle.

Paikkamäärä	2019	2030	Lisätarve	Huom!
Tavallinen palveluasuminen	141	2 % (290)	105	perhehoidon lisääntyminen vaikuttaa tarpeeseen

Taulukko 5. Tavallisen palveluasumisen paikkatilanne sekä lisätarve vuoteen 2030.

Vammaispalvelut

Sosiaali- ja terveydenhuoltolakien mukaiset palvelut ovat aina ensisijaisia. Vammaispalveluissa hyödynnetään peruspalveluja, joiden lisäksi järjestetään tarvittavat erityispalvelut. Palvelurakennetta kehittämällä hillitään kustannuskasvua. Oma toimintaa lisätään ostopalvelun rinnalle ja päällekkäiset toiminnot puretaan.

Vammaisten erityishuolto-ohjelmat tehdään vuoden 2020 alusta alkaen ja koordinoidaan vammaisten henkilöiden palvelujen tarvetta sekä ohjataan tarvittaessa eri palveluihin. Tavoite on tuottaa vammaisten palveluja mahdollisimman kattavasti peruspalveluina omassa sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Kuljetuspalvelut organisoidaan vuoden 2020 alusta alkaen tavoitteena kustannustehokkuus. Henkilökohtaisen avun palkanlaskenta omana toimintana ja hk-avun prosessin kehittäminen jatkuu vuonna 2020. Lisäksi omana toimintana avautuu uusi 15-paikkainen vammaisten asumispalveluyksikkö. Tavoitteena on myös avo-, työ- ja päivätoiminnan kehittäminen sekä vammaisten omaishoidon vapaiden järjestäminen muualla kuin erityishuollon laitoshoidossa. Vammaisten laitoshoidon määrän vähentäminen jatkuu edelleen.

Taloudelliset tavoitteet

Vanhus- ja vammaispalvelujen asiakasmäärä kasvaa vuosittain, mikä asettaa talouden haasteen supistuvien resurssien osalta. Laki määrittelee asumispalvelujen mitoituksen, jota ollaan nostamassa 0,7 hoitajaan/asiakas. Vuonna 2020 lisätään resurssia jo niihin yksiköihin, joissa asiakkaiden tarve sitä vaatii. Muutoin mitoituksen nostamisessa edetään hallituksen antamien linjausten mukaisesti. Ammattitaitoinen henkilöstö pyritään turvaamaan oppisopimuskoulutuksella ja lisäämällä avustavaa henkilöstöä osaksi asumispalvelun toimintaa.

Palvelurakenteen muutoksella saavutetaan kustannushyötyjä, kun asiakkaat jotka soveltuvat tavallisen palveluasumisen palveluihin pystytetään ohjaamaan näille asiakaspaikoille. Nykyisin tämä on haastavaa, koska tavallisen palveluasumisen paikkoja on vähemmän, kuin niiden todellinen tarve. Tavallisen palveluasumisen hoitopäivähinta on keskimäärin bruttona 78–90 euroa ja nettona 48 euroa. Vanhusten tehostetun palveluasumisen keskimääräinen vuorokausihinta on bruttona 113 euroa ja laskennallinen nettohoitopäivän hinta 90 euroa maakunnan keskiarvoeläkkeestä laskettuna (puitesopimusten mukaiset hinnat) sisältäen hoivan ja ateriapalvelun. Ostopalvelusta saadaan 5 % laskennallinen ALV-vähennys.

Palveluasumisen lisätarve 100 paikkaa tavallisessa palveluasumisessa maksaa vuoden 2019 hintatasolla (puitesopimus 78 eur/vrk) 2.847.000 euroa vuodessa. Mikäli lisääntyvä asiakasmäärä hoidettaisiin tehostetussa palveluasumisessa, kustannukset olisivat ostopalveluhinnoilla (puitesopimus noin 113 eur/vrk) laskettuna 4.124.500 euroa vuodessa. Lisäksi tehostetun palveluasumisen tuotantoon tulee paineita kustannusten kasvuun mm. henkilöstömitoituksen velvoitteiden myötä.

Vammaispalveluissa ensisijaista on oman toiminnan kehittäminen ja ostopalvelujen kasvun hillitseminen. Henkilökohtaisen avun palvelumäärien tarkastelu sekä palkanlaskennan omaksi toiminnaksi ottaminen, kuljetuspalvelujen kokonaiskoordinointi uudella ulkoistetulla toimintamallilla ja asunnonmuutostöiden kokonaispalvelun uudistuksen odotetaan vaikuttavan kustannusten kasvuun hillitsevästi. Vammaisten erityispalvelujen koordinoinnin siirtyminen kuntayhtymälle ja palvelujen tuottaminen mahdollisimman kattavasti omassa sosiaali- ja terveyspalveluissa, odotetaan tuovan kustannussäästöä. Vastaavasti taloudellinen haaste on jatkuva vammaisten asumispalvelun ja henkilökohtaisen avun tarpeen kasvaminen. Vammaiset voivat saada myös palveluasumista kotiin, joka on kalliimpaa kuin asumisyksiköiden tuottama palvelu. Rungas ostopalvelupainotteisuus lisää riskiä kustannusten kasvuun palveluntuottajien hinnankorotuspaineista johtuen.

Vanhus- ja vammaispalvelujen taloudelliset tavoitteet /tuloslaskelma lisätään talousarvion 2. versioon yt-neuvottelujen ja strategian hyväksymisen jälkeen.

4.4 Perhe- ja sosiaalipalvelut

Perhe- ja sosiaalipalvelut vastuualue muodostuu perhe-, lastensuojelu- ja sosiaalipalvelujen palvelualueista. Palvelualueiden ja palveluyksiköiden rakenteeseen voi tulla muutoksia yt-neuvottelujen jälkeen.

Vastuualueen palvelujen painopiste on peruspalveluissa. Peruspalveluja ovat neuvolapalvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, oppilas- ja opiskeluhuollon psykososiaaliset palvelut, perusterveydenhuoltotasoinen lasten mielenterveystyö, kasvatus- ja perheneuvonta sekä sosiaalihuoltolain mukaiset yleiset perhepalvelut ja aikuissosiaalityön palvelut, Ohjaamo Olkkarin nuorten palvelut, monialaiset työllisyyspalvelut, poliisin sosiaalityö, sosiaali- ja kriisipäivystys sekä maahanmuuttopalvelut. Erikoissairaanhoidotasoinen lastenpsykiatria ja lastensuojelun palvelut tuottavat erityispalveluja niitä tarvitseville lapsille, nuorille ja perheille sekä tukevat peruspalveluja omalla erityisosaamisellaan. Perheoikeudelliset palvelut (lastenvalvojapalvelut sekä valvotut

tapaamiset) muodostavat oman palvelukokonaisuutensa. Perheoikeudellisilla palveluilla on kuitenkin liitty-mäkohtia muihin vastuualueen toimintoihin. Palvelut tuotetaan monialaisesti, joko monialaisissa palvelupis-teissä tai monialaisissa verkostoissa kuten Perhetalo, perhekeskusverkosto (Kohtaamispaikat ja Perheneuvo) sekä Ohjaamo. Palvelutuotannolla on vahva yhdyspinta kuntien varhaiskasvatukseen ja opetustoimeen sekä valtion työvoimahallintoon, KELA:n ja ELY:n (maahanmuutto). Vastuualueen ja järjestöjen välillä tehdään pal-jon yhteistyötä.

Nykyinen hallitusohjelma sisältää monia lasten, nuorten ja perheiden muutosohjelmassa (LAPE) olevia sisäl-töjä, kuten maakunnallinen perhekeskus rakenne, varhainen tuki ja vahvat peruspalvelut sekä eroauttaminen. LAPE muutosohjelman juurruttaminen jatkuu vuosina 2020–2023. Lisätietoa kansallisen kehittämisrahoituk-sen hausta saadaan loppuvuodesta 2019.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa työskentelee vakinaisesti noin 280 sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöä.

Perhepalvelut

Perhepalvelujen palvelualueella on tehty palveluprosessien kehittämistyötä, joiden toimeenpano tapahtuu monin osin vuonna 2020. Palvelualueen palvelukokonaisuuksia selkeytetään. Moniammatillisen integroidun palvelumallin toimivat elementit jatkuvat.

Palvelualueen palvelut muodostavat vastuualueen muiden palvelujen sekä kuntayhtymän muiden vastuualu-eiden palveluiden kanssa kolmiportaisen tuki- ja palvelurakenteen lapsille, nuorille ja perheille. Palvelualueen kivijalan muodostavat neuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Ne tekevät kaikkia lapsia, nuo-ria ja perheitä koskevaa yleistä kansanterveys- ja hyvinvointityötä ja tunnistavat somaattisia ja psykososiaali-sia poikkeamia terveydentilassa tai lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnissa. Näistä palveluista on raken-nettu asiakaslähtöiset ja sujuvat palveluprosessit kaikkien vastuualueiden lapsia, nuoria ja perheitä koskeviin sosiaali- ja terveydenhuollollisiin varhaisen tuen palveluihin ja tarpeen vaatiessa erityisen tuen palveluihin.

Varhaisen tuen palveluja palvelualueella ovat oppilas- ja opiskeluhuollon psykososiaaliset (kuraattorit ja kou-lupsykologit) palvelut, opiskeluterveydenhuolto siltä osin kuin se koskee sairauksien hoitoa sekä perustervey-denhuoltotasoinen lasten mielenterveystyö ja kasvatusta- ja perheneuvonta. Kaksi viimeksi mainittua palvelu-tehtävää yhdistyvät neuvolan yhteydessä toimivassa perheteimissä ja koulujen ja opiskeluhuollon yhteydessä toimivissa koulujen perheteimissä (ent. koulutiimit). Vastinparina ovat perhepalvelujen sosiaalipalvelujen so-siaalihuoltolain mukaiset yleiset perhepalvelut ja päihde- ja mielenterveyspalvelujen Väykkäri-työryhmä. Näi-hin palveluihin asiakas voi hakeutua suoraan itse tai palveluun voi ohjautua asiantuntijan ohjaamana.

Erikoissairaanhoidotasoinen lastenpsykiatria tuottaa erityispalvelua niille lapsille ja perheille, joissa on keski-vaikeita tai vakavia mielenterveyden häiriöitä tai vuorovaikutusongelmia. Lastenpsykiatrisia yksiköitä ovat las-tenpsykiatrian vastaanotto ja päiväosasto. Lastenpsykiatrisen hoidon piiriin tullaan lääkärin läheteellä ja toi-mintaa ohjaavat terveydenhuoltolain erikoissairaanhoidoa koskevat säädökset. Vastinparina sosiaalihuollon puolella on lastensuojelupalvelut.

Palvelualueella on käytössä sähköinen ajanvaraus neuvolaan sekä lastenvalvojille. Neuvolapalveluissa otetaan käyttöön yksi yhteinen puhelinnumero syksyn 2019 aikana.

Lasten valvottujen tapaamisten määrä on kasvanut. Palvelu tulee lain perusteella järjestää ja siihen tarvitaan vakituiset työntekijät.

Lastensuojelupalvelut

Palvelualueella on jatkettu kehittämistyötä niin, että palvelut muodostavat selkeät palvelukokonaisuudet: perhesosiaalityön, lastensuojelun avohuollon, lastensuojelun sijais- ja jälkihuollon sekä turvakotipalvelun ja nuorten vastaanottoyksikkö Havurinteen palvelut.

Perhesosiaalityössä on perustason palveluna lapsiperheiden kotipalvelu ja perheneuvoverkoston toiminta. Erityistä tukea tarvitseville lapsille on perhesosiaalityön, tukiperhetoiminnan, perhetyön sekä tukihenkilötoiminnan palveluita. Lisäksi perhesosiaalityön kokonaisuuteen kuuluu alkuarviointitiimi, joka vastaanottaa lastensuojeluilmoitukset ja sosiaalihuoltolainmukaiset ilmoitukset, arvioi kiireellisyyden ja tekee tarvittavat palvelutarpeen arvioinnit. Lisäksi alkuarviointitiimi hoitaa lastensuojelun virka-ajan päivystyksen klo 8-14.

Lastensuojelun palvelut on jaettu lastensuojelun avohuollon sekä lastensuojelun sijais- ja jälkihuollon kokonaisuuteen. Lastensuojelussa kehitetään edelleen systeemistä työtapaa. Lastensuojelun avohuollossa toteutetaan myös ohjaajatyöskentelyä, tehostettua perhetyötä sekä kotiin tehtävää perhekuntoutusta. Sijais- ja jälkihuoltoyksikkö Pessiin on keskitetty koko kuntayhtymän sijais- ja jälkihuollon palvelut. Pessissä perhesijoituksen sosiaalityöntekijät rekrytoivat, valmentavat ja tukevat sijaisperheitä. Painopiste sijaishuollossa on perhehoidon vahvistamisessa ja perheen jälleen yhdistämisen työskentelyssä sekä jälkihuollon kehittämisessä vastaamaan jälkihuolto-oikeuden laajentumista 25 ikävuoteen saakka.

Palvelualueeseen kuuluu lisäksi oma nuorten vastaanottoyksikkö Havurinne sekä turvakotitoiminta. Havurinne on seitsemän paikkainen lastensuojelulaitos. Turvakodissa on seitsemän perhepaikkaa. Kuntayhtymä tuottaa turvakotipalvelut Terveystien ja hyvinvoinnin laitokselle (THL). THL rahoittaa nämä luvanvaraisten turvakotien palvelut.

Sosiaalipalvelut

Sosiaalipalveluihin kuuluvat aikuissosiaalityön ja taloudellisen tuen palvelut, monialaiset työllisyyspalvelut (TYP), sosiaalinen kuntoutus, kuntouttava työtoiminta, Ohjaamo Olkkarin toiminta 13–29-vuotiaille nuorille, sosiaali- ja kriisipäivystys, poliisin sosiaalityö sekä maahanmuuttopalvelut. Sosiaalipalvelut ovat kuntalaisten omatoimisuutta tukevia ja ongelmia korjaavia palveluja. Sosiaalipalveluissa tehdään kiinteää yhteistyötä kuntien ja järjestöjen kanssa (esim. työllisyys ja maahanmuutto).

Sosiaalipalveluiden vastuulla on harkinnanvarainen eli ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki. Sosiaalipalvelut tekevät tiivistä yhteistyötä Kelan kanssa.

Sosiaalipalvelut tuottavat ja koordinoivat monitoimijapäivystykseen sisältyvän sosiaali- ja kriisipäivystyksen koko kuntayhtymän alueelle sekä Sulkavan ja Pieksämäen kuntiin. Lähisuhdeväkivaltatyön koordinointi (väkivaltaa kokeneiden ja tehneiden palveluverkosto) on keskitetty sosiaalipalvelujen palvelupäällikölle.

Maahanmuuttopalvelut tuotetaan kuntiin kuntayhtymän ja kuntien välisten sopimusten mukaisesti. Maahanmuuttopalvelut tuottavat kuntayhtymän kunnille (Mikkeli, Juva, Hirvensalmi) kiintiöpakolaisten ja oleskeluvan saaneiden turvapaikanhakijoiden kotouttamispalvelut sisältäen monipuolisen palvelukokonaisuuden asiakkaille.

Tukipalvelut

Perhe- ja sosiaalipalvelujen tukipalveluihin kuuluvat vastualueen johtajan, palvelupäälliköiden, vastaavan ylilääkärin sekä kahden palveluesimiehen palvelut.

Taloudelliset tavoitteet

Vuoden 2020 talousarvio on tavoitteellinen ja sisältää riskejä.

Vastualueen palveluverkkoa tarkastellaan yhdessä muiden vastualueiden kanssa.

Eläköityvän henkilöstön tilalle ei palkata pääsääntöisesti ketään. Talousarvio 2020 sisältää yhteensä viiden vakituisen varahenkilön ja sijaisen määrärahavarausten, mutta ei muita sijaisia. Sijaisia on kuitenkin tarvittu aikaisempina vuosina esim. pidempien sairauspoissaolojen tai perhevapaiden aikana.

Henkilösiirtoja tehdään palvelutarpeen muutoksesta (esim. matala syntyvyys) johtuen vastualueen sisällä ja vastualueiden välillä.

Terveydenhoitajaresurssit ovat neuvolapalveluissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa valtakunnallisten suositusten määritysten mukaisessa minimissä.

Lastenpsykiatrian päiväsasto muuttaa sisäilmaongelmien vuoksi väliaikaisesti toimitiloihin sairaalakoulun kanssa.

Kuntoutus-, terapia- ja lastenpsykiatriset erikoislääkäripalvelut sekä kouluterveydenhuollon optikkopalvelut kilpailutettiin vuonna 2019. Kilpailutetut hinnat puitesopimuskumppaneiden kanssa ovat voimassa kahden vuoden ajan eli vuonna 2020 ei ole odotettavissa hinnankorotuksia näiden ostopalvelujen osalta. Palvelujen ostoa ohjautuu jossain määrin myös muille kuin puitesopimusyrityksille puitesopimuskumppaneiden palvelutuotannon rajallisesta kapasiteetista johtuen.

Lastensuojelun palvelujen kilpailutus toteutuu syksyllä 2019. Kilpailutuksella tavoitellaan kolmen prosentin säästöä uusien palvelujen hankinnassa (yhteensä noin 170.000 euroa). Lastensuojelun kustannusten ylitysriskin aiheuttavat kodin ulkopuoliset sijoitukset, joihin talousarviossa ei ole pystytty aiempina vuosina varautumaan. Vuonna 2018 tehtiin 43 uutta huostaanottoa ja vastaava luku kesäkuun lopussa 2019 oli 27. Huostaanottoja lopetettiin vuonna 2018 yhteensä neljä, kun vastaava luku oli viisi 30.6.2019 mennessä. Lastensuojelun jälkihuollon laajeneminen 21-vuodesta 25-ikävuoteen lisää kustannuksia.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tilanne muuttuu 2020 vuoden alusta. Aikaisemmin etupäivystys on tuotettu Havurinteen toimesta ja takapäivystäjänä on toiminut päivystyksen sosiaalityöntekijä. Etupäivystys pyritään järjestämään niin, ettei yöaikaista henkilöstöä tarvitse palkata lisää.

Rantasalmen kunnalle tuotettujen palvelujen sopimukset päättyvät 31.12.2019. Sopimukset on irtisanottu yhteisymmärryksessä. Sopimusten päättyminen tarkoittaa kustannusten vähenemistä, mutta myös muiden kuntien myyntitulojen vähenemistä, mikä vaikuttaa myös vanhus- ja vammaispalveluissa.

Vastualue on mukana geneerisen palveluohjauksen kehittämisessä yhdessä muiden vastualueiden kanssa. Oikea-aikainen neuvonta ja palveluohjaus ovat avainasemassa myös kustannusten hallinnan kannalta.

Suurimmat riskit sisältyvät asiakaspalvelujen ja muiden palvelujen ostoihin varsinkin lastensuojelun palveluissa. Myös lastenpsykiatrisen vuodeosastohoidon ostot voivat olla ennakoitua suuremmat, koska tarpeeseen kohdistuu vuosittaista satunnaisvaihtelua.

Sosiaalipalveluissa riskinä on toimeentulotukimenojen kasvu. Kelan tekemät perusosan ehtojen kiristykset näkyvät sosiaalitoimen kasvaneina menoina.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen taloudelliset tavoitteet /tuloslaskelma lisätään talousarvion 2. versioon yt-neuvottelujen ja strategian hyväksymisen jälkeen.

5 Tytäryhtiöt ja konsernin omistajaohjauksen linjaukset sekä taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet

Kuntayhtymän konserniin kuuluu kaksi tytäryhtiötä: kuntayhtymän täysin omistama Mikkelin Sairaalaparkki Oy ja Mikkelin Pesula Oy, josta kuntayhtymän osuus on 57,14 %. Muita merkittäviä omistuksia on Etelä-Savon työterveydestä 49 %, kuntayhtymäliikelaitos ISLABista 9 % ja Kiinteistö Oy Säästömikosta 20,9 %.

Tytäryhtiöt

Mikkelin Pesula Oy

Mikkelin Pesula Oy:n liikevaihtotavoite vuodelle 2020 on 6,75 miljoonaa euroa ja tulostavoite 100.000 euroa. Yhtiö toimii edelleenkin markkinoilla, mutta ei inhouse-asetuksessa. Yhtiön toiminnan kannattavuuden pitäminen hyvänä edellyttää uusia asiakkaita. Tavoitteena on hakea liikevaihtoa maakunnan ulkopuolelta.

Mikkelin Sairaalaparkki Oy

Mikkelin Sairaalaparkki Oy:n vuoden 2020 liikevaihtotavoite on 375.000 euroa ja tulostavoite enintään 120.000 euroa tappiota. Yhtiön tavoitteena on toimia liiketaloudellisesti kannattavasti vuoden 2022 loppuun mennessä tai kun sairaalarakentamisen merkittävimmät rakennusinvestoinnit ovat valmistuneet.

Muut merkittävät yhtiöt ja yhteisöt

Muiden merkittävien yhtiöiden ja yhteisöjen osalta pyritään varmistamaan kuntayhtymän edun ja omistajaohjauksen toteutuminen pyrkimällä saamaan edustaja hallitukseen tai vastaavaan toimielimeen sekä antamalla ohjeistusta edustajille asian niin vaatiessa. Lisäksi asetetaan tavoitteita seuraavasti:

Etelä-Savon työterveys Oy

Yhtiön tavoitteena on tuottaa työterveyspalveluja kilpailukykyiseen hintaan. Yhtiöltä edellytetään sellaista kannattavuutta, että yhtiö voi jakaa osinkoa vuosittain noin 300.000 euroa omistajille, josta kuntayhtymän osuus on noin 150.000 euroa.

Islab

Liikelaitoskuntayhtymän tavoitteena on tuottaa laboratoriopalveluja kilpailukykyiseen hintaan. Tavoitteena on, että liiketoiminnan ylijäämän palautus kuntayhtymälle on noin 200.000 euroa vuodelta 2020.

Istekki Oy

Yhtiön tavoitteena on tuottaa kannattavasti lääkintäteknisten laitteiden palveluja kuntayhtymälle. Yhtiö toimii edelleen inhouse-asetuksessa.

Una Oy

Yhtiö on uusi ja sen tavoitteena on kansallisella tasolla parantaa tiedon kulkua eri asiakas- ja potilastietojärjestelmien välillä. Yhtiön edellytetään tuottavan kuntayhtymälle lisäarvoa parantuneena tietojärjestelmäympäristönä.

2M-IT Oy

Yhtiön tavoitteena on tuottaa kilpailukykyisesti asiakas- ja potilastietojärjestelmien tukea inhouse-asetassa kuntayhtymälle ja muille omistajille.

Sansia Oy

Yhtiön tavoitteena on tuottaa hankintarenkaan palveluja kilpailukykyisesti.

Järvi-Saimaan Palvelut Oy

Yhtiön tavoitteena on tuottaa inhouse-asetassa kiinteistönhoidon palveluja sekä ruoka- ja siivouspalveluja. Yhtiöltä edellytetään sellaista kannattavuutta, että yhtiö voi jakaa osinkoa omistajille.

6 KUNTAYHTYMÄN TALOUSARVIO 2020 JA TALOUSSUUNNITELMA 2020–2022 LIITEOSA

Suunnitelmakauden suuri muutos on Joroisten siirtyminen Pohjois-Savon maakuntaan vuoden 2021 alusta. Tällä muutoksella on merkittävä vaikutus erikoissairaanhoidon tulokertymään: noin kaksi miljoonaa euroa oman toiminnan osalta, mikä vaikuttaa taseen peruspääomaan.

Visio	Muutoksella tulevaisuuteen ja hyvinvointiin eteläsavolaisten ihmisten kanssa		
Missio	Yhdessä uudistaen synnyttämme hyvinvointia: toimimme ennakoiden ja tilanneohdetusti. Jokainen on uudistaja ja kehittäjä.		
Strategian painopisteet	Kansallisesti tunnustettu toimija ja aktiiviset kumppanuudet	Vaikuttavat palvelut	Uudistumistaitoinen henkilöstö
Strategiset tulokset	Vetovoimainen ja hyvän imagon Essote halutaan luotettavaksi kumppaniksi. Sote-uudistuksessa Essote on aktiivinen toimija ja hyviä käytäntöjä jaetaan muille maakunnille.	Teknologiaa käytetään rohkeasti uudessa palveluverkossa. Asiakkaita palvellaan oikea-aikaisesti ja taloudellisesti. Mikkelissä on laajasti päivystävä sairaala.	Henkilöstö osaa perustehtävänsä ja toimii hyvällä asenteella. Henkilöstön ammattitaito ja hyvä johtaminen vievät muutokset maaliin.

	Strateginen tavoite	Käytettävä mittari	Tavoitearvo
Asiakas	Asiakasohjaus ja -neuvonta: oikea-aikaisesti ajasta ja paikasta riippumattomat palvelut Hyvä asiakaspalvelukokemus	<ol style="list-style-type: none"> Hoidettujen puhelujen määrä / työntekijä / työvuoro Kiireellisiin puheluihin vastaaminen Kiireettömiin puheluihin vastaaminen Chat-palvelussa vastaaminen Sähköiset asiointikanavat: tunnistautumattomat yhteydenottopyynnöt Sähköiset asiointikanavat: tunnistetut yhteydenottopyynnöt Sähköinen ajanvaraus ammattilaiselle: kasvatetaan ajanvarausoikeuksia niihin palveluihin, jotka eivät edellytä hoidon / palvelutarpeen arviointia Ajanvarausaikojen peruutus / siirto NPS-mittari: kuinka todennäköisesti suosittelet palvelua ystävällesi?	<ol style="list-style-type: none"> Vähintään 50 puhelua / puhelintyötä tekevä työntekijä / työvuoro < 1 min, vastausprosentti 80% eri numeroista tulleista puhelusta < 5 min, vastausprosentti 80% eri numeroista tulleista puhelusta < 5 min. aukioloaikana Yhteydennotot kasvavat 10 % / vuosi Yhteydennotot kasvavat 20 % / vuosi Suora ajanvarausoikeus 3 -4 uuteen palveluun vuoden 2020 aikana Asiakas voi peruuttaa aikansa 24 / 7 Tavoitetaso 50 asteikolla 0 - 100

		Käytettävä mittari	Tavoite
Talous	Tasapainoinen talous suhteessa palvelutarpeeseen ja rahoitukseen Palvelutuotannon tuoteistus	<ol style="list-style-type: none"> Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut menot Sosiaali- ja terveydenhuollon menojen vuosittainen kasvuprosentti Tuoteistus on tehty ja omakustannushinnat laskettu	<ol style="list-style-type: none"> Tarvevakioitu menoindeksi 98 (=vuoden 2018 taso) Menojen kasvu-% on enintään valtakunnallinen sote kasvu-% Valmis vuoden 2020 loppuun mennessä

	Strateginen tavoite	Käytettävä mittari	Tavoite
Palveluprosessi	Laajasti päivystävän sairaalan palvelut kumppanuuksia hyödyntäen	<ol style="list-style-type: none"> Päivystävien erikoisalojen määrä Ulkoa ostettujen palvelujen määrä Lääkäreikrytoinnin onnistuminen 	<ol style="list-style-type: none"> Erikoisalojen lukumäärä säilyy vähintään 10:nä Ulkoa ostettavien palvelujen määrä vähenee nykyisestä Lääkäreiden virkojen täyttöaste 100 %
	Peruspalveluiden saatavuus on hyvä	<ol style="list-style-type: none"> Kolmas vapaa kiireetön lääkäriaika (T3) Kotona asuvien määrä Ikääntyneiden palveluihin pääsy Sosiaalihuollon asiakkuuksien prosenttiosuus sosiaalihuollon ja lastensuojelupalvelujen asiakkuuksien kokonaisuudesta 	<ol style="list-style-type: none"> Aika tarjolla kahden viikon sisällä 94 % 75-vuotta täyttäneistä asuu kotona Asumispalveluihin pääsee 3 kk sisällä palvelutarvepäätöksestä 60 %
	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut tehdään monitoimijaisesti	<ol style="list-style-type: none"> Perhekeskusverkosto (perhekeskus, kohtaamispaikat, Perheneuvo) Monitoimijaisesti tehtyjen palvelutarpeenarviointien prosenttiosuus kaikista tehdyistä palvelutarpeenarvioinneista 	<ol style="list-style-type: none"> Perhekeskusverkosto valmis 2020 50 %

	Strateginen tavoite	Käytettävä mittari	Tavoite
Organisaation osaaminen	Johtaminen tuottaa tuloksia ja työhyvinvointia	<ol style="list-style-type: none"> Talousmittarit (ks. Talous) Asiakastytyväisyysmittari (ks. Asiakas) Työhyvinvointi 	<ol style="list-style-type: none"> Ks. Talous Ks. Asiakas Työhyvinvointikyselyn yleisarvio 3,8
	Aktiivinen ja muutostaitoinen henkilöstö	Innovaatioiden palkitseminen	Palkittujen innovaatioiden määrä kasvaa 20 %
	Keskittetty tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKKI)	<ol style="list-style-type: none"> Koulutus- ja simulaatiokeskuksen käyttöaste ja hyödyntäminen sisäisille ja ulkoisille asiakkaille Osaamiskartoitukset ja koulutussuunnitelmat Ulkopuolinen hankerahoitus 	<ol style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Essoten henkilökunta 75 - 80 % ulosmyytävät koulutukset / tilavuokraus 10 - 15 % koulutusten valmistelu-aika / siivous ym. 5 - 10 % Osaamiskartoitus tehty kaikille ja koulutussuunnitelma tehty kuntayhtymälle Ulkopuolisen rahoituksen määrä kasvaa 10 %

Liite 2
Kuntayhtymän tuloslaskelma

	TP 2018	TA 2019	MUUTOS T€	TA M 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
	T€	T€			T€	T€	T€
Toimintatuotot							
Myyntituotot jäsenkunnilta	319 748	309 879	0	331 499	337 000		
Myyntituotot muilta	19 461	20 918	0	20 918	18 206		
Myyntituotot yhteensä	339 209	330 797	0	352 417	355 206	0	0
Maksutuotot	29 146	29 719	0	29 719	29 000		
Tuet ja avustukset	4 858	2 969	0	2 969	3 026		
Muut toimintatuotot	3 862	2 339	0	2 339	2 505		
Toimintatuotot yhteensä	377 075	365 824	0	387 444	389 737	396 024	401 716
Toimintakulut							
Palkat ja palkkiot	-144 000	-147 294	0	-147 294	-145 488		
Henkilösivukulut	-30 979	-32 298	0	-32 298	-31 902	0	0
Eläkekulut	-28 450	-28 296	0	-28 296	-27 949		
Muut henkilösivukulut	-2 529	-4 002	0	-4 002	-3 953		
Henkilöstökulut yhteensä	-174 979	-179 592	0	-179 592	-177 390	0	0
Asiakaspalvelujen ostot	-88 422	-74 023	-8 300	-82 323	-84 419		
Muiden palvelujen ostot	-49 736	-47 412	-4 900	-52 312	-54 034		
Palvelujen ostot yhteensä	-138 158	-121 435	-13 200	-134 635	-138 453	0	0
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-33 091	-29 816	-3 700	-33 517	-32 920		
Avustukset	-11 530	-14 170	-3 300	-17 470	-18 128		
Muut toimintakulut	-12 530	-13 549	0	-13 549	-13 262		
Toimintakulut yhteensä	-370 288	-358 562	-20 200	-378 762	-380 153	-385 253	-390 316
Toimintakate	6 788	7 262	-20 200	8 682	9 584	10 771	11 400
Rahoitustuotot- ja kulut							
Korkotuotot	141	50	0	50	50	50	20
Muut rahoitustuotot	470	260	0	260	310	300	280
Korkokulut	-394	-500	0	-500	-500	-500	-500
Muut rahoituskulut	-23	-10	0	-10	-3	-10	-10
Rahoitustuotot- ja kulut yhteensä	194	-200	0	-200	-143	-160	-210
Vuosikate	6 982	7 062	-20 200	8 482	9 441	10 611	11 190
Poistot ja arvonalentumiset							
Suunnitelman mukaiset poistot	-7 052	-7 000	-1 000	-8 000	-9 500	-10 600	-11 100
Satunnaiset erät							
Satunnaiset tuotot	0	0	0	0	0	0	0
Tilikauden tulos	-70	62	-21 200	482	-59	11	90
Tilikauden yli-/alijäämä	-70	62		482	-59	11	90
Toimintakate %	1,8	2,0		2,2	2,5	2,7	2,8
Vuosikate %/investoinnit	22,6	22,6		26,5	29,5	34,7	37,7
Kertynyt yli-/alijäämä	-477	-415		4	-55	-44	46

Liite 3
Kuntayhtymän rahoituslaskelma 2020–2022

	TP 2018	TA 2019	TA M 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
	€	€		€	€	€
Toiminnan rahavirta						
Vuosikate	6 982	7 062	8 482	9 441	10 611	11 190
Satunnaiset erät	0					
Tulorahoituksen korjauserät	-1 824					
Investointien rahavirta						
Investointimenot	-30 928	-31 308	-31 308	-31 950	-30 600	-29 700
Rahoitusosuudet investointeihin	0					
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustuotot	10					
Toiminnan ja investointien rahavirta	-25 760	-24 246	-22 826	-22 509	-19 989	-18 510
Rahoituksen rahavirta						
Antolainauksen muutokset						
Antolainasaamisten lisäykset	0	0	0	0	0	0
Antolainasaamisten vähennykset	0	0	0	0	0	0
Lainakannan muutokset						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	27 995	28 000	30 000	23 000	20 500	18 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-1 929	-1 214	-1 214	-500	-500	-800
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-13 000	0	8 000	0	0	2 000
Oman pääoman muutokset	0					
Vaikutus maksuvalmiuteen	-12 694	2 540	13 960	-9	11	690
Rahavarat 31.12.	6 010	8 550	22 510	22 501	22 512	23 202
Rahavarat 1.1.	27 871	6 010	8 550	22 510	22 501	22 512
Tavoitteet ja tunnuslukujen tavoitearvot						
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä	-25 760	-24 246	-22 826	-22 509	-19 989	-18 510
Lainanhoitokate	3,2	4,4	5,2	9,9	11,1	9,0
Kassan riittävyys, pv	5	8	20	20	20	20
Kassasta maksut	2017	2018	2018M	2019	2020	2021
Toimintakulut -valmistus omaan käyttöön (tulos)	370 288	358 562	378 762	380 153	385 253	390 316
Korkokulut (tulos)	394	500	500	500	500	500
Muut rahoituskulut (tulos)	23	10	10	3	10	10
Investointimenot (rahla)	30 928	31 308	31 308	31 950	30 600	29 700
Antolainojen lisäys (rahla)	0	0	0	0	0	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (rahla)	1 929	1 214	1 214	500	500	800
Kassasta maksut	403 562	391 594	411 794	413 106	416 863	421 326

Menot, milj. euroa	2020	2021	2022
Tekniikka /ylläpito	3,6	8	9
Sairaalalaitteet	1,9	1,6	0,7
ICT	2	2	2
APTJ	3	3	8
Esper HKGB	6,45	1	
Esper kuntoutuksen ja mielentalo	15	15	10
Kuntayhtymä yhteensä (sitovuustaso)	31,95	30,6	29,7

PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT	Kuntalaskutusperuste	Seurantatiedot Perhepalvelut
Neuvolapalvelut	Käynti/hetu	käynti
Ennaltaehkäisevät perhepalvelut	Asiakas/hetu	asiakkuus
Oppilas- ja opiskeluterveydenhuolto	Käynti/hetu	käynti
Oppilas- ja opiskeluhuollon psykososiaaliset palvelut	Asiakas/hetu	asiakas
Lastenpsykiatria	Käynti/hetu	tuotteet
Lasten - tukiyksikkö	Asiakas/hetu	asiakas
Perheoikeudelliset palvelut	Asiakas/hetu	asiakas
Lapsiperheiden sosiaalityö	Asiakas/hetu	asiakas
Lastensuojelun avohuolto	Asiakas/hetu	asiakas
Lastensuojelun perhetyö	Asiakas/hetu	asiakasperhe
Sijais- ja jälkihuollon sosiaalityö	Asiakas/hetu	asiakas
Tukiperheet	Asiakas/hetu	asiakas
Lastensuojelun perhehoito	Hoitovuorokausi/hetu	hoitovuorokausi
Lastensuojelun laitoshoido	Hoitovuorokausi/hetu	hoitovuorokausi
Lastensuojelun perhekotihoito	Hoitovuorokausi/hetu	hoitovuorokausi
Lastensuojelun jälkihuolto	Asiakas/hetu	asiakas
Nuorten vastaanottoyksikkö Havurinne ja turvakoti	Asiakas/hetu	asiakas
Aikuissosiaalityö	Asiakas/hetu	asiakas
Tuettu asuminen	Asiakas/hetu	asiakas
Kuntouttava työtoiminta	Asiakas/hetu	asiakas
Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki	Asiakas/hetu	kotitalous
Talous- ja velkaneuvonta	Asiakas/hetu	asiakas
Sosiaali- ja kriisipäivystys	Kapitaatio/ asukasluvun suhteessa	
(HUOM! Sosiaalipäivystyksen myynti Pieksämäelle, Sulkavalle ja Rantasalmelle)		
Maahanmuuttopalvelut	Asiakas/hetu	asiakas
MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT		
Toiminnallinen kuntoutus	Toteuma/hetu	Asiakas
Päivätoiminta	Käynti/ryhmät	Asiakas
Asumispalvelut	Hetut/toteutunut palvelu	Hoitopäivä
Tavallinen palveluasuminen/ mielenterveys	Toteuma/hetu	Hoitopäivä
Tehostettu palveluasuminen/ mielenterveys	Toteuma/hetu	Hoitopäivä
Tavallinen palveluasuminen/ päihde	Toteuma/hetu	Hoitopäivä
Tehostettu palveluasuminen/päihde	Toteuma/hetu	Hoitopäivä
Laitoshoidoito/ päihde	Toteuma/hetu	Hoitopäivä
Laitoshoido/katkaisu	Toteuma/hetu	Hoitopäivä
Päihdehuollon laitoshoido ja kuntoutus	Toteuma/hetu	Hoitopäivä
Päihdeavohoido	Toteuma/hetu	Käynti
Osastohoido	Toteuma/hetu	Hoitopäivä
Osastohoido	Hoitopäivä	Hoitopäivä
Mielenterveys- ja päihdevastaanotto	Asiakas/hetu	Käynti
Sosiaalihuollollinen työtoiminta	Toteuma/hetu	Käynti
TERVEYSPALVELUT		
Avoterveydenhuolto	Toteuma/hetu	käynti
Suun terveydenhuolto	Toteuma/hetu	käynti
VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT		
	Kuntalaskutusperuste	Seurantatiedot Perhepalvelut

Kuntalaskutuksen perusteet

SHL-mukainen*	toteuma/hetu	asiakkaat
VPL-mukainen*	toteuma/hetu	asiakkaat
EHL-mukainen*	toteuma/hetu	asiakkaat
Vaikeavammaisten asumispalvelut	toteuma/hetu	hoitopäivät
Päivä- ja työtoiminta*	toteuma/hetu	asiakas/käyntimäärä
Kehitysvammaisten asumispalvelut	toteuma/hetu	hoitopäivät
Laitoshoido	toteuma/hetu	hoitopäivät
Henkilökohtainen avustajapalvelu	toteuma/hetu	asiakkaat
Avohuollon tukitoimet	toteuma/hetu	asiakkaat
Kotiin annettavat palvelut	toteuma/hetu	asiakkaat/käyntimäärät
Asunnon muutostyöt	toteuma/hetu	asiakkaat
Apuvälineet	toteuma/hetu	asiakas
Omaishoidontuki	toteuma/hetu	asiakas
Perhehoito	toteuma/hetu	asiakas
Kehitysvammahuollon neuvolapalvelut	toteuma/hetu	asiakas/käyntimäärä
Palveluneuvo	toteuma/hetu	Asiakas/käyntimäärä/puhelinyhteydet
Kotihoito	toteuma/hetu	asiakas/käyntimäärä
Omaishoidontuki	toteuma/hetu	asiakas
Päivätoiminta	toteuma/hetu	asiakas/käyntimäärä
Veteraanien kotiin annettavat palvelut*	toteuma/hetu	Asiakas/käyntimäärä
Kotiin annettavat tukipalvelut	toteuma/hetu	Asiakas
Tehostettu palveluasuminen:		
- Omatoiminta	toteuma/hetu	hoitopäivät
- Ostopalvelu	toteuma/hetu	hoitopäivät
Muu palveluasuminen		
- Omatoiminta	toteuma/hetu	hoitopäivät
- Ostopalvelu	toteuma/hetu	hoitopäivät
Vanhusten perhehoito	toteuma/hetu	asiakas
Jaksohoito	toteuma/hetu	hoitopäivät
Lääkärikäynti kotiin	toteuma/hetu	käyntimäärät
Lääkärikäynti asumispalveluun	toteuma/hetu	käyntimäärät
KUNTOUTUS		
Neurologinen ja ortopedinen kuntoutus	Hinnaston mukaan	hoito vrk
Lähikuntoutusosastot	Hinnaston mukaan	hoito vrk
Erikoissairaanhoidon fysioterapia	Hinnaston mukaan	käynti
Perusterveydenhuollon fysioterapia	Hinnaston mukaan	käynti
Erikoissairaanhoidon toimintaterapia	Hinnaston mukaan	käynti
Perusterveydenhuollon toimintaterapia	Hinnaston mukaan	käynti
Lääkärin vastaanottokäynnit	Hinnaston mukaan	käynti
Lääkinnällinen kuntoutus	Hinnaston mukaan	oma toiminta käynti, ostopalvelu hoito vrk
Jatkokuntoutus	Hinnaston mukaan	käynti
Kotikuntoutus	Hinnaston mukaan	käynti
Apuvälineyksikkö	Kapitaatio, poislukien Pieksämäki jossa hinnaston mukaan	per asiakas
Veteraanien kuntoutus *	toteuma/hetu	Asiakas/käyntimäärä

* kuntakohtaisesti, Kotikunnan mukaan

Ne yksiköt joissa on sekä esh:a, pth:a ja/tai sos:a huomioidaan seuraavasti: Esh laskutetaan hinnaston mukaisesti ja Pth ja sos perussopimuksen mukaisesti

|