

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

24.10.2023

Kirsi Leivonen
Hyvinvointialuejohtaja

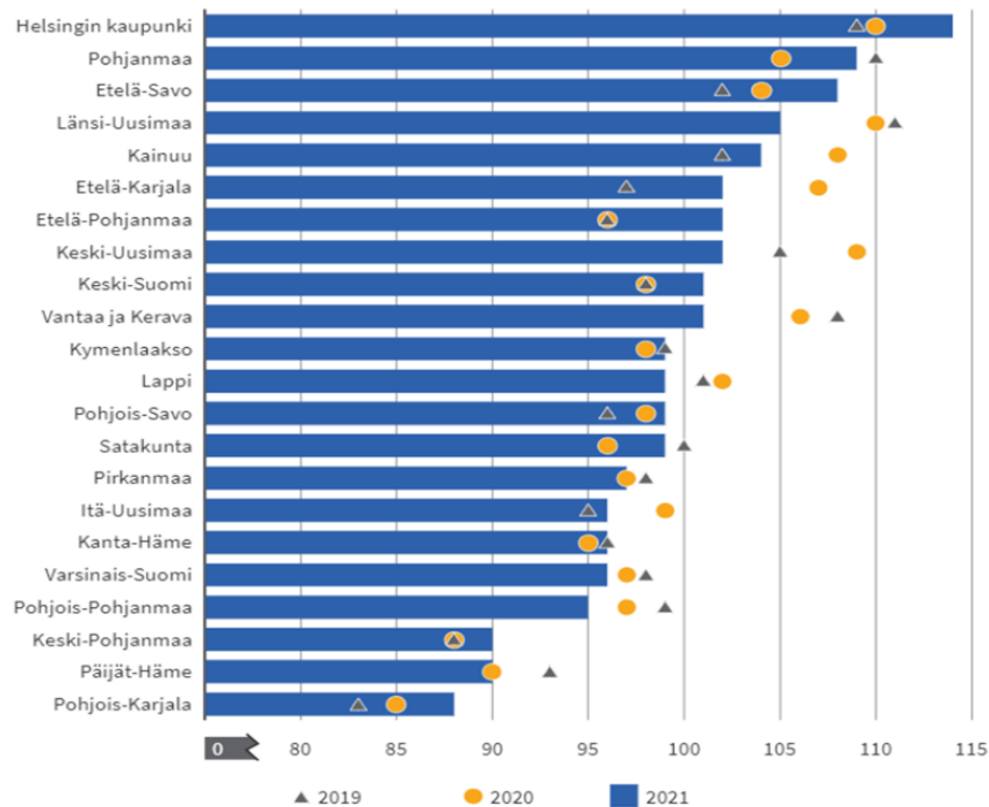
Sisältö

- Lakisääteisten palvelujen järjestämistehtävän toteutuminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella
- Hyvinvointialueen rahoitus ja talousnäkymät
- Henkilöstön saatavuus

Hyvinvointialueet eivät lähde samalta viivalta uudistamaan palvelujaan

- Pohjois-Karjalan hyvinvointialuetta edelsi vuodet 2017-2022 Pohjois-Karjalan terveys- ja sosiaalipalvelujen ”Siun sote –kuntayhtymä”
- Kuntien omistajaohjauksessa taloutta on sopeutettu ankarasti ja kaikki ns. helpot säätökeinot on jo käytetty. Ei ole esim. päällekkäistä hallintoa, mistä leikata!
 - Vuosina 2017-2019 menot kasvoivat alle 2 % vuosittain
 - 2020 YT-neuvottelut: henkilöstöä irtisanottiin ja palvelutuotanto heikkeni entisestään
 - 2021-2022 Koronavuodet → hoito- ja palveluvelka
 - Kustannukset lähtivät kasvuun, mutta ovat edelleen alle maan keskitason
- Pohjois-Karjalan hva:n palvelujen uudistamista rajoittaa eniten rahoitusmalliin sisällytetty siirtymätasaus ja henkilöstöpula
 - **tarveperusteisen rahoituksen** leikkaus yli 60 M€/v ja siirtymäajan loputtuakin **pysyvästi** yli 40 M€/v
- Rahoitusmalli asettaa hyvinvointialueet jo lähtökohtaisesti eriarvoiseen asemaan
- Yhdenvertaisuus palveluissa ei toteudu kansallisesti

THL: Hyvinvointialueiden tarvevakioidut kustannukset 2019-2021, poikkeama maan keskiarvosta 100



- Jos alueen tarvevakioidut menot ovat matalammat kuin maassa keskimäärin, voi se olla merkki hoitoketjujen toimivuudesta ja pienistä yksikkökustannuksista tai huonosta julkisten palveluiden saatavuudesta ja tasosta
- Alueiden, joiden tarvevakioidut menot poikkeavat maan keskiarvosta merkittävästi, tulisi tarkastella tähän vaikuttavia tekijöitä, kuten asiakas-tyytyväisyyttä sekä palveluiden tehokkuutta ja riittävyyttä

Lakisääteisen järjestämistehtävän toteutuminen 8/2023

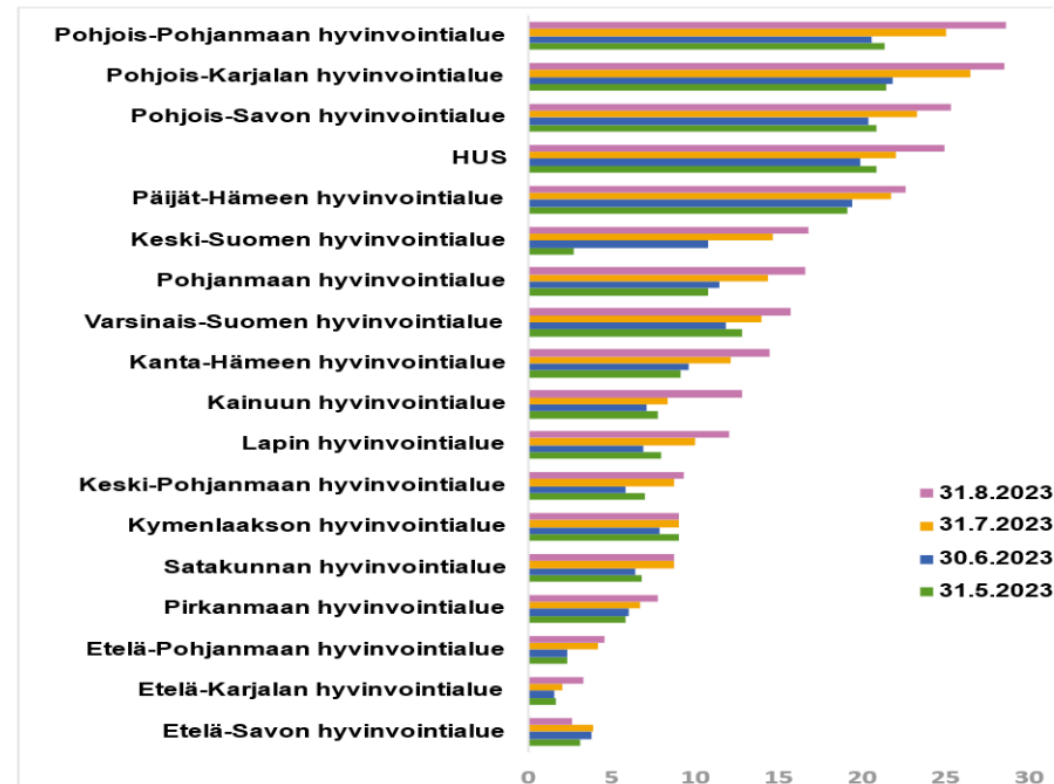
- Tilastot ja tietotuotanto: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL → **Tiedosta arviointiin raportti** julkaistaan lokakuun lopulla
- Valvonta- ja ohjaus: Aluehallintovirasto (AVI) ja Valvira
- Terveysturvalaki
 - Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa, **toteutuu osittain**
 - Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa, **ei toteudu**
- Sosiaalihuollon lainsäädäntö
 - Palvelutarpeen arviointi / ilmoitusten käsittelyajat, **toteutuu osittain**
 - Palveluihin/Hoivaan pääsyn aikarajat, **ei toteudu**
 - Etuisuuksien käsittelyajat, **toteutuu osittain**
 - Ikääntyneiden ja vammaispalvelujen hoivan mitoitukset, **toteutuu**
 - Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden ja koulupsykologien ja -kuraattorien asiakasmäärät, **toteutuu osittain**

Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa

- Siun sotessa hoitoon pääsyä seurataan ja raportoidaan muun muassa verkkosivuilla. Vuoden 2023 alkuvuoden (1.1-31.7.2023) osalta terveysasemien hoitoon pääsyn toteutumat ensikäynnin osalta (lääkärille tai hoitajalle) olivat samana päivänä 51 % (25 327), 3 vrk sisällä 68 % (34 032), 7 vrk sisällä 81 % (40 742) ja 14 vrk sisällä 90 % (45 185).
- Yhteydensaantia parannettava!
 - Hoidon/palvelutarpeen arviointi 1 vrk:n sisällä
 - Hoitoon pääsy 14 vrk sisällä

Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa 8/2023 THL:n tilastoraportti 11.10.2023

Yli puoli vuotta kiireetöntä hoitoa odottaneiden osuus hyvinvointialueiden sairaaloihin odottavista (%) 31.5.2023, 30.6.2023, 31.7.2023 ja 31.8.2023



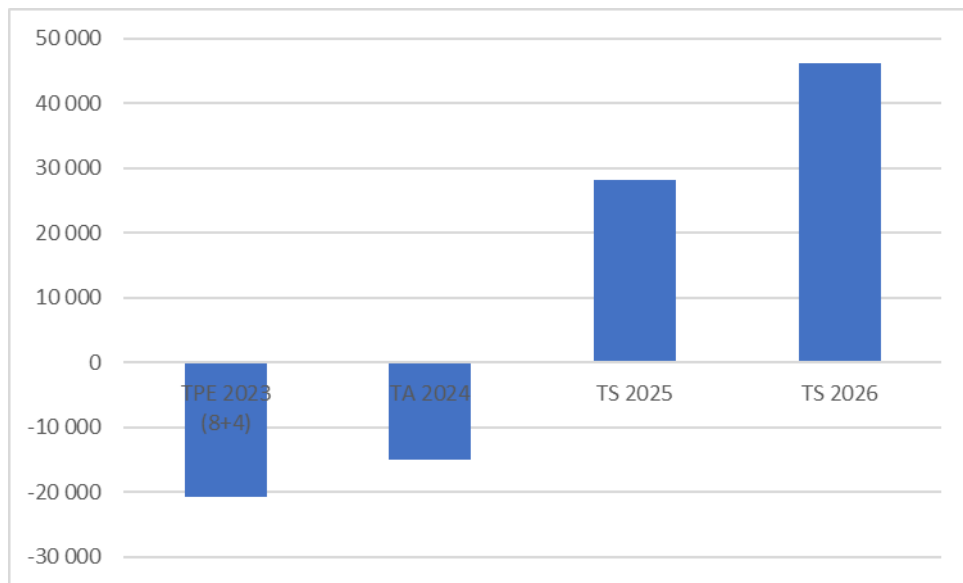
- Yli puoli vuotta kiireetöntä erikoissairaanhoidoa elokuun 2023 lopussa odottaneiden osuus kaikista odottavista on kasvanut 12,5%:sta → 17,2%:iin huhtikuun tilanteeseen verrattuna
- Osuus oli suurin Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella (28,6 %) ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella (28,5 %) sekä pienin Etelä-Savon hyvinvointialueella (2,6 %).

Rahoitus 2024

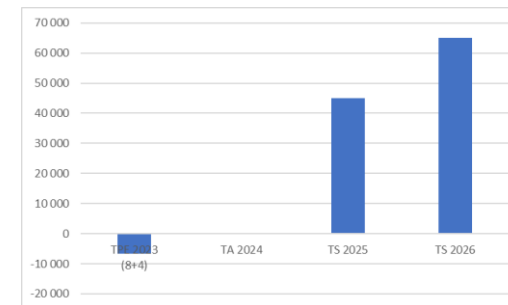
Hyvinvointi	Hyvinvointialue	Asukasluku	Vuoden 2023 rahoitus yhteensä, euroa	Laskennallinen rahoitus vuonna 2024, euroa	Siirtymätasaus vuonna 2024, euroa	Rahoituslain 35 § 8 mom. mukainen lisäys, euroa	Vuoden 2024 rahoitus yhteensä, euroa	Vuoden 2024 rahoitus yhteensä, euroa/asukas	Rahoituksen kasvu vuodelle 2024, euroa	Erotus TA24 - TPE23
31	Helsinki	664 028	2 600 907 248	2 557 025 922	142 127 217	397 985	2 699 551 124	4065	98 643 875	74 343 875
32	Vantaa+Kerava	280 495	995 426 682	1 065 509 129	-4 523 223	166 202	1 061 152 109	3783	65 725 427	-12 274 573
33	Länsi-Uusimaa	486 346	1 667 667 578	1 791 720 666	-22 794 398	287 068	1 769 213 336	3638	101 545 758	31 545 758
34	Itä-Uusimaa	98 972	375 323 633	414 771 430	-25 483 067	59 526	389 347 889	3934	14 024 256	-13 475 744
35	Keski-Uusimaa	203 192	764 699 826	781 030 764	16 785 594	120 761	797 937 119	3927	33 237 293	-16 762 707
2	Varsinais-Suomi	485 567	1 984 806 314	2 165 878 970	-97 049 740	291 651	2 069 120 881	4261	84 314 567	-41 685 433
4	Satakunta	212 556	970 907 013	974 012 242	22 188 779	130 507	996 331 528	4687	25 424 515	-27 931 485
5	Kanta-Häme	169 537	713 900 983	753 340 407	-16 031 012	103 342	737 412 737	4350	23 511 754	-16 488 246
6	Pirkanmaa	532 671	2 163 185 602	2 280 406 713	-3 812 650	316 762	2 276 910 825	4275	113 725 223	18 725 223
7	Päijät-Häme	204 528	861 672 835	941 776 515	-48 675 016	124 663	893 226 162	4367	31 553 327	4 553 327
8	Kymenlaakso	159 488	805 954 106	785 784 473	42 601 832	98 637	828 484 942	5195	22 530 836	-35 769 164
9	Etelä-Karjala	125 353	554 188 461	566 387 359	2 224 872	76 893	568 689 124	4537	14 500 663	-15 999 337
10	Etelä-Savo	130 451	694 503 745	671 265 575	38 316 974	80 396	709 662 945	5440	15 159 200	-34 840 800
11	Pohjois-Savo	247 689	1 174 804 209	1 214 572 904	-9 791 646	150 408	1 204 931 665	4865	30 127 457	-52 372 543
12	Pohjois-Karjala	162 540	756 110 196	844 598 703	-64 637 493	99 076	780 060 286	4799	23 950 090	1 450 090
13	Keski-Suomi	272 437	1 158 863 333	1 172 498 530	19 580 577	165 161	1 192 244 267	4376	33 380 935	-64 119 065
14	Etelä-Pohjanmaa	190 774	885 359 218	908 869 990	539 322	116 411	909 525 723	4768	24 166 505	-10 833 495
15	Pohjanmaa	176 323	762 973 169	770 878 949	15 407 340	106 515	786 392 804	4460	23 419 635	-38 580 365
16	Keski-Pohjanmaa	67 805	301 430 615	330 836 098	-18 856 737	41 190	312 020 550	4602	10 589 935	6 589 935
17	Pohjois-Pohjanmaa	416 543	1 730 837 943	1 846 964 095	-39 511 008	250 713	1 807 703 799	4340	76 865 856	-13 134 144
18	Kainuu	70 521	366 013 394	377 289 641	-2 987 603	43 417	374 345 455	5308	8 332 061	-16 667 939
19	Lappi	175 795	879 315 688	972 014 139	-52 932 048	107 030	919 189 121	5229	39 873 432	8 073 432
	Manner-Suomi yhteensä	5 533 611	23 168 851 789	24 187 433 212	-107 313 136	3 334 312	24 083 454 389	4352	914 602 600	-265 653 400

Ali/ylijäämän kehitys

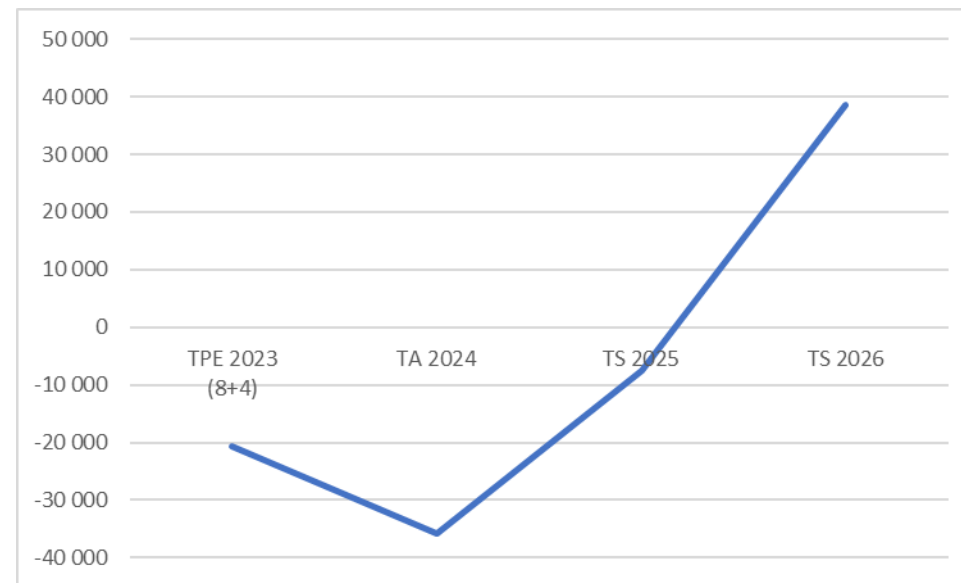
Vuosittainen ali/ylijäämä



Vuosikate



Kumulatiivinen ali/ylijäämä



Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strateginen uudistusohjelma

”Palvelustrategia toimii muutosohjelmana tasapainoisen palvelutuotannon saavuttamiseksi”

STRATEGISEN UUDISTUSOHJELMAN RAKENNE

Strategiset kärjet/
painopisteet

Missä haluamme
onnistua? = PÄÄTAVOITE

Mitä meidän pitää
tehdä? = ALATAVOITE



ASIAKAS

Palvelujen saatavuus paranee,
palveluihin pääsy on nopeampaa
ja yhteydenaanti helpottuu

1. Asiakkaan tarpeet selvitetään ensimmäisellä yhteydenotolla: asiakasohjaus on keskitetty ja tehdään yhtenäisillä prosesseilla asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti.
2. Asiakkaille tarjotaan nykyistä laajemmin digitaalisia ja sähköisiä palveluita, ja käytössä on digitaalinen palvelualusta
3. Liikkuvia palveluita toteutetaan laajan palvelun sote-asetilta käsin.
4. Asiakkaiden kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä.



TOIMINTA

Palvelujen vaikuttavuus, laatu ja jatkuvuus paranee, integraatio vahvistuu ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön

5. Palveluverkko ja sen kehittäminen pohjautuu tietoon, ja on optimoitu palvelutarpeen ja resurssien mukaisesti.
6. Toimintaa ohjaavat integraatiota tukevat yhteiset, moniammatilliset ydinprosessit sekä hoito- ja palveluketjut.
7. Yhteistyötä keskeisten kumppanien ja sidosryhmien kanssa vahvistetaan; yhdyspinnat kuntien, järjestöjen ja muiden kumppaneiden kanssa toimivat tehokkaasti ja yhteisillä tavoitteilla.
8. Pohjois-Karjalan keskussairaala on jatkossakin laajan päivystyksen keskussairaala.



TALOUS

Toiminta on taloudellisesti
kestävällä pohjalla

9. Tietojärjestelmien ja mittareiden kehittämiseen investoidaan, ja ne tukevat reaaliaikaista vaikuttavuuden, toiminnan ja talouden tiedolla johtamista.
10. Palvelujen järjestämisen ja tuotannon tapoja vertaillaan ja kehitetään aktiivisesti koko toiminnan kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta.



HENKILÖSTÖ

Hyvinvointialueella on riittävä,
osaava ja hyvinvoiva henkilöstö

11. Henkilöstön työpanos ohjautuu työtehtäväänsä vastaavaan työhön
12. Hyvinvointialueella on riittävän suuret työyhteisöt, jotka mahdollistavat henkilöstörakenteen, toiminnan ja osaamisen monipuolistamisen eri yksiköissä ja toiminnoissa (sis. uudenlaiset työnkuvat, -kokonaisuudet, työn tekemisen tavat).
13. Varmistetaan ammattilaisten työtä tukeva teknologia.

Keinot

Palvelustrategiassa hyväksytyt linjaukset ja suunnitelmat (seuraavat diat)

Toimeenpano-
ohjelmat

Strategisista linjauksista ja suunnitelmista johdetut ohjelmat

Pohjois-Karjalan hyvinvointialuestrategia

Palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma

Ensihoidon ja pelastustoimen palvelutasopäätökset

Ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelma

Vastuuhenkilö(t)

Vastuuhenkilö(t)

Vastuuhenkilö(t)

Vastuuhenkilö(t)

Vastuuhenkilö(t)

Vastuuhenkilö(t)

Strateginen uudistusohjelma

Arvoa asiakkaalle

Tarvetta vastaavat palvelut

Hyvinvoiva henkilöstö

Talouden tasapaino

Luottamus & maine

PÄÄTAVOITE

HYTE, kotona pärjääminen , palvelujen laatu ja vaikuttavuus, asiakas- ja potilasturvallisuus

Yhteydensaanti, palvelutarpeen arviointi, riittävät peruspalvelut, palvelujen jatkuvuus ja integraatio

Hyvinvointialueella on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö

Toiminta on taloudellisesti kestäväällä pohjalla

Luotettava ja vastuullinen organisaatio asiakkaille ja työntekijöille

Toimenpideohjelmat

- Digiohjelma
- Henkilöstöohjelma
- Palveluverkon toimeenpano-ohjelma
- Maineenhallintaohjelma
- Vaikuttavuusohjelma
- Talouden tavoiteohjelma

Strategiset linjaukset ja suunnitelmat

Strategiset linjaukset ja suunnitelmat

Strategiset linjaukset ja suunnitelmat

Strategiset linjaukset ja suunnitelmat

Strategiset linjaukset ja suunnitelmat

Talousarviokehys 2024

Talousarviokehys 2024 toiminnan ja talouden tasapainottamiseksi vuoteen 2026

	TPE2023	Palkan korotukset ja inflaatio	Palvelutarpeen kasvu	Lähtötason korjaukset	Muut erät	YHTEENSÄ 2024
TOIMINTATUOTOT	120,6	0,0	1,2	-6,8	15,1	130,1
TOIMINTAKULUT	881,2	20,3	6,2	-6,1	0,2	901,8
TOIMINTAKATE	-760,6	-20,3	-5,0	-0,7	15,0	-771,7
VALTION RAHOITUS	756,4	0,0	0,0	0,0	23,7	780,1
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	2,5	0,0	0,0	0,8	0,0	3,3
VUOSIKATE	-6,7	-20,3	-5,0	-1,5	38,6	5,1
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	14,4	0,0	0,0	0,8	0,0	15,1
TILIKAUDEN TULOS	-21,1	-20,3	-5,0	-2,3	38,6	-10,0
POISTOERON MUUTOS	0,3	0,0	0,0	-0,3	0,0	0,0
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	-20,7	-20,3	-5,0	-2,6	38,6	-10,0

Uudistusohjelma			
Talouden tavoiteohjelma			KEHYS 2024
Panostus lakisääteisyyden parantamiseksi	Muut Panostukset	Hyödyt/säästöt	
0,0	0,0	0,0	130,1
15,0	0,0	-10,0	906,8
-15,0	0,0	10,0	-776,7
			780,1
			3,3
-15,0	0,0	10,0	0
0,0	0,0	0,0	15,1
-15,0	0,0	10,0	-15,0
0,0	0,0	0,0	0,0
-15,0	0,0	10,0	-15,0

Henkilöstön saatavuus

Henkilöstöpula

- Hyvinvointialueen henkilöstömäärä on lähes 8000 työntekijää, joista vajetta on 300-400 htv
 - Erikoislääkäripula hankaloittaa elektiivistä leikkaustoimintaa (erityisesti anestesiologia, silmätaudit, ortopedia)
 - 1/3 perusterveydenhuollon lääkäri työvoimasta toteutuu ostopalveluina
 - Vuokratyövoiman kustannukset 2-2,5 kertaiset omaan henkilöstöön verrattuna
 - Pulaa erityisesti lähihoitajista, kättilöistä, sosiaalityöntekijöistä ja koulupsykologeista
 - Ikääntyneiden hoivaan ei saada riittävästi työntekijöitä mitoitusvaatimusten (0,65) vuoksi
 - Hoivapaikkoja suljettuna lähes 100 samalla, kun noin 200 ikäihmistä odottaa ympärivuorokautisen hoivan paikkaa yli lakisääteisen ajan (90 vrk)
 - Hoivapaikkaa odotetaan kotihoidon turvin tai tk-vuodeosastoilla
 - Jatkohoitopaikkojen puute ruuhkauttaa päivystyksen ja keskussairaalan vuodeosastot
 - Erikoissairaanhoidon pääsy Suomen heikoimmalla tasolla!
- Henkilöstömitoitusvaateita tulee alentaa ja uusista lisävelvoitteista pidättäytyä (esim. työntekijäkohtaiset asiakasmäärät)

Kiitokset!