



Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Eläkeliiton Kempeleen yhdistys

Antti Ollikainen, tulevaisuuslautakunnan puheenjohtaja

25.1.2023

Kokonaiskuva

Vastaa julkisista
sosiaali-, terveys- ja
pelastuspalveluista

Palvelee noin
413 000 asukasta



Työllistää
yli 18 000
henkilöä



Asukkaat voivat
osallistua palveluiden
kehittämiseen



Aloitti
toimintansa
1.1.2023



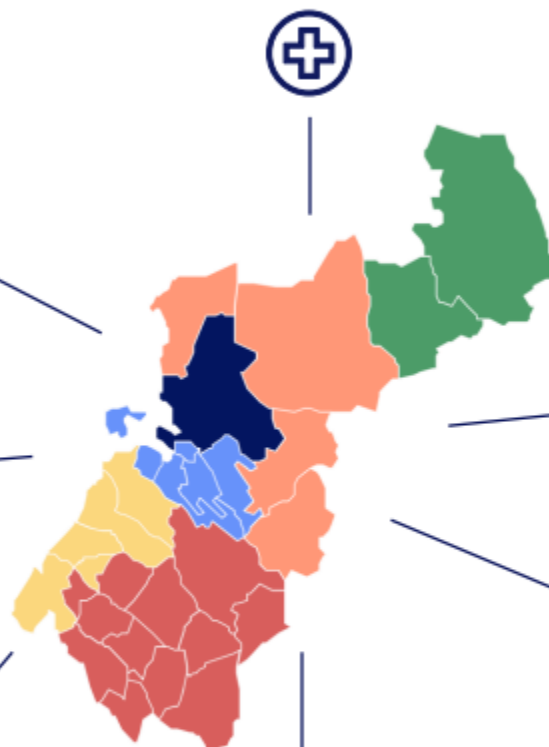
Yhdistää alueen nykyiset
19 sote-organisaatiota ja
kaksi pelastuslaitosta



Ylimmässä
johdossa
aluevaltuusto



Budjetti yli 1,6
miljardia vuonna
2023, rahoitus
pääosin valtiolta



Oulu

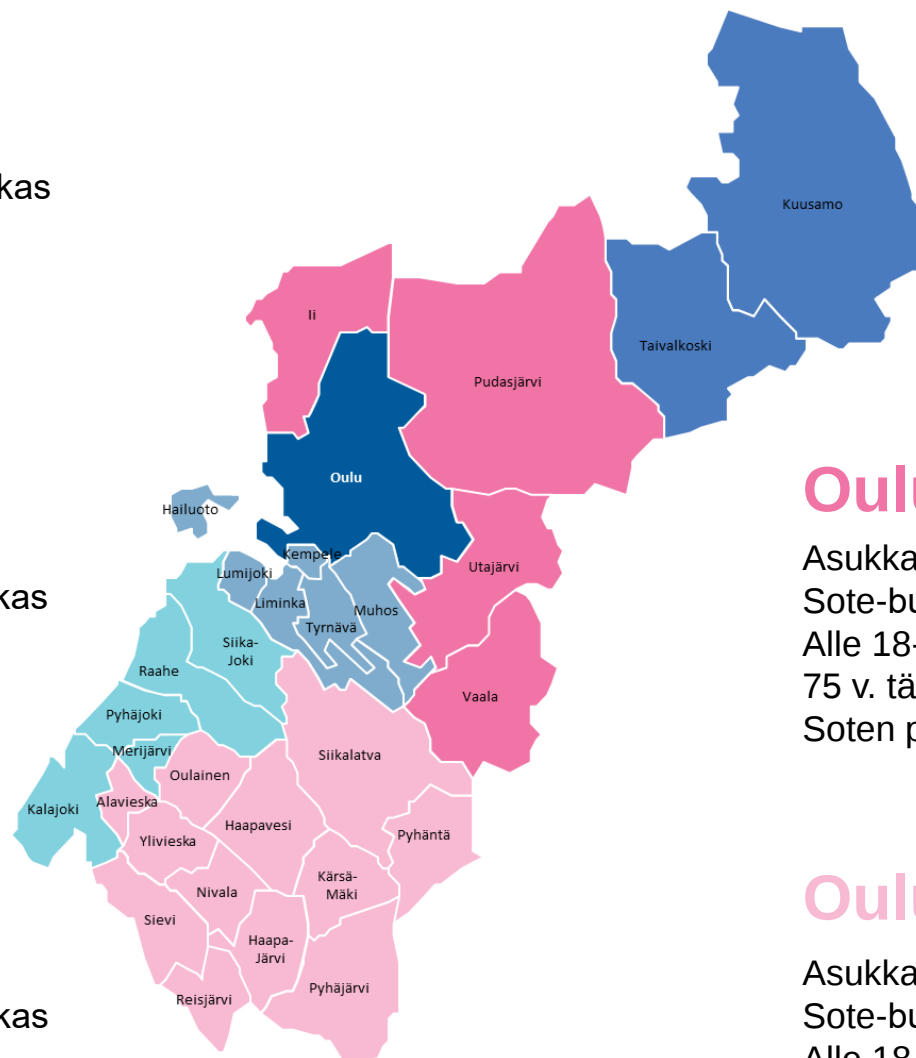
Aukkaita 209 551 (50,4 %)
Sote-budjetti n. 662 milj. €, 3 194 €/asukas
Alle 18-v. osuus väestöstä 21 %
75 v. täyttäneiden osuus väestöstä 7 %
Soten palvelutarvekerroin 0,91

Lakeus

Aukkaita 47 804 (11,5 %)
Sote-budjetti n. 149 milj. €, 3 130 €/asukas
Alle 18-v. osuus väestöstä 31 %
75 v. täyttäneiden osuus väestöstä 7 %
Soten palvelutarvekerroin 0,78-1,25

Rannikkoseutu

Aukkaita 45 842 (11,0 %)
Sote-budjetti n. 171 milj. €, 3 734 €/asukas
Alle 18-v. osuus väestöstä 22 %
75 v. täyttäneiden osuus väestöstä 11 %
Soten palvelutarvekerroin 1,08-1,21



Koillismaa

Aukkaita 19 078 (4,6 %)
Sote-budjetti n. 81 milj. €, 4 258 €/as.
Alle 18-v. osuus väestöstä 18 %
75 v. täyttäneiden osuus väestöstä 13 %
Soten palvelutarvekerroin 1,27-1,41

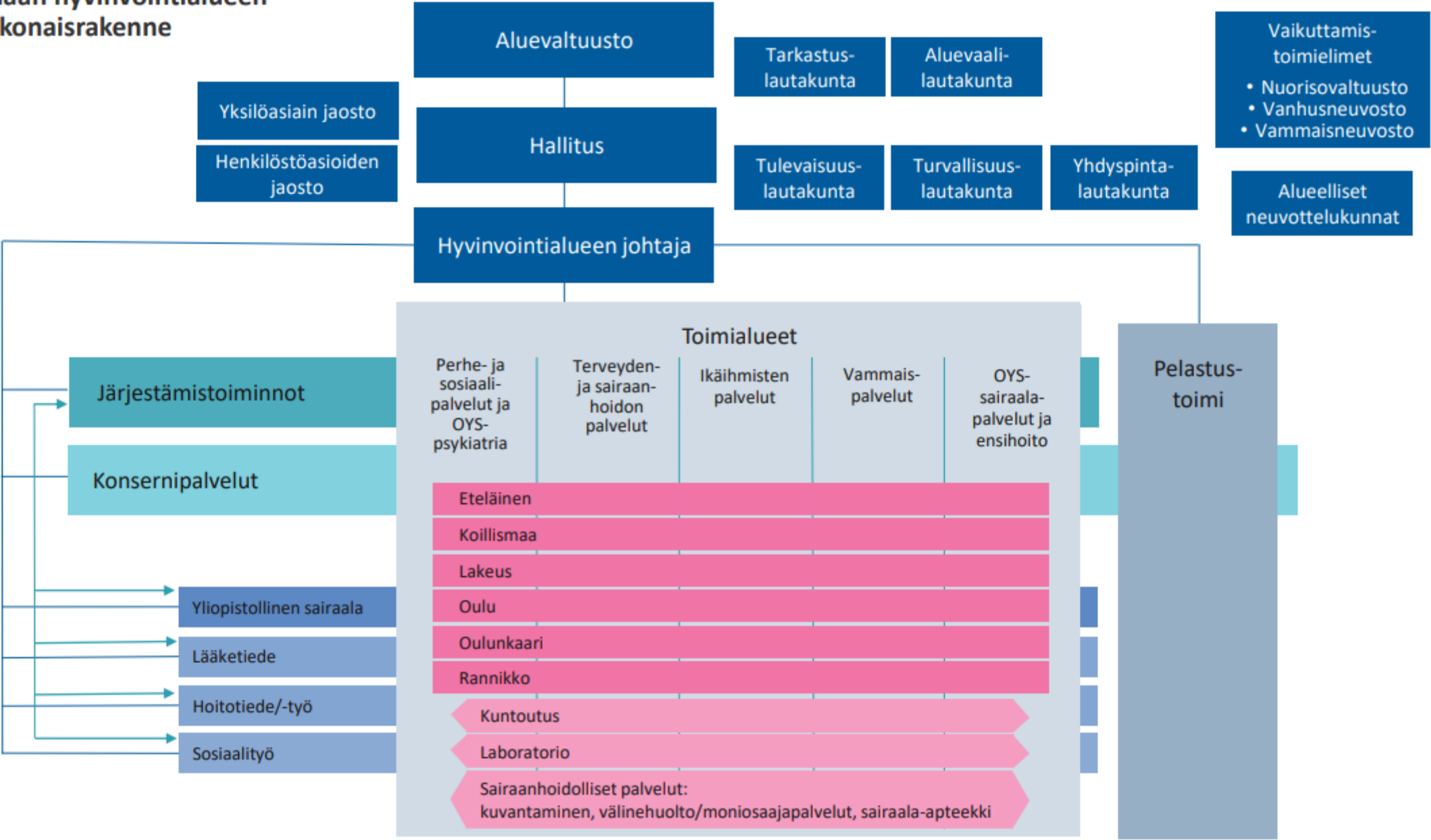
Oulunkaari

Aukkaita 22 855 (5,5 %)
Sote-budjetti n. 99 milj. €, 4 301 €/asukas
Alle 18-v. osuus väestöstä 21 %
75 v. täyttäneiden osuus väestöstä 13 %
Soten palvelutarvekerroin 1,09-1,52

Oulun eteläinen

Aukkaita 70 491 (17,0 %)
Sote-budjetti n. 299 milj. €, 4 215 €/asukas
Alle 18-v. osuus väestöstä 24 %
75 v. täyttäneiden osuus väestöstä 12 %
Soten palvelutarvekerroin 1,09-1,52

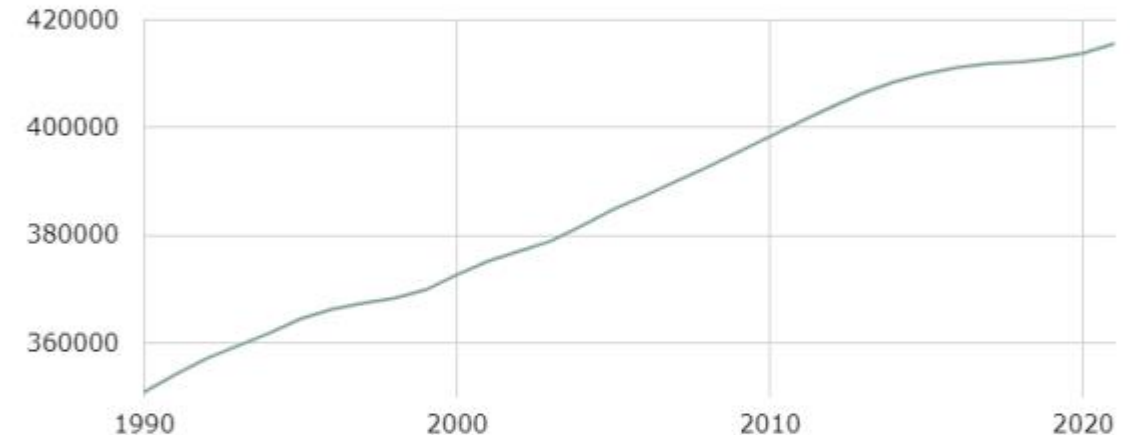
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen
organisaation kokonaisrakenne



Toimintaympäristö ja palvelutarpeet

- Pohjois-Pohjanmaalla palveluja tarvitaan, saadaan ja tarjotaan vaihtelevin tavoin.
- Pohjois-Pohjanmaalla on sekä harvaan että tiheään asuttuja alueita.
- Hyvinvoinnissa ja turvallisuusriskeissä on eroja.
- Väestö on tällä hetkellä nuori, mutta väestön ikärakenne muuttuu hyvinvointialueista nopeimmin.
- Samaan aikaan syntyvyys laskee ja huoltosuhde muuttuu.
- Vuonna 2021 Pohjois-Pohjanmaalla asui yli 415 000 asukasta. Se on vajaa 1 800 asukasta enemmän kuin vuoden 2020 lopussa.

Pohjois-Pohjanmaan asukasluvun kehitys



Lähde: Pohjois-Pohjanmaan liitto,
<https://www.pohjois-pohjanmaa.fi/kehittaminen/ennakointi-ja-tilastotieto/vaesto/>

Toimintaympäristön haasteet ja mahdollisuudet

- Osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön riittävyyden turvaaminen
- Työttömyyden, syrjäyttävien rakenteiden ja köyhyyden aiheuttamien ongelmien syiden ja seurausten tunnistaminen ja vaikuttavien toimenpiteiden rakentaminen yhdessä muiden toimijoiden kanssa
- Yhteen sovitettun johtamisen, toiminnan ja toimintakulttuurin takaaminen ja yhdenvertaisuuden varmistaminen
- Laskennallinen, pääosin palvelutarpeisiin pohjautuva rahoitus, jota ohjataan kansallisesti
- Digitalisaation ja sähköisten palveluiden mahdollisuuksien hyödyntäminen
- Lainsäädännön muutosten vaikutukset

Toimintaympäristön haasteet ja palvelutarpeet

- Lasten, nuorten ja perheiden lisääntynyt pahoinvointi ja korkea mielenterveyspalveluiden tarve
- Koronaan liittyvän hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkaminen
- Monialaista tukea ja yhteen sovitettuja palveluja tarvitsevien asukkaiden palveluiden koordinointi
- Asukkaiden moninaisuuden ja haavoittuvassa asemassa olevien tarpeiden huomiointi

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia

PALVELULUPAUS

Hyvinvointi, terveys ja turvallisuus
– yhdessä tehden

ARVOT – HYVINVOINTIALUEEN TÄHDET

- ★ Näemme **ihmisen**
- ★ Kohtaamme **ammattitaidolla**
- ★ Edelläkävijänä **vaikuttavuudessa**



PAINOPISTEET JA STRATEGISET PERIAATTEET

Ihmistä varten



1. Osallisuus, varhainen tuki sekä omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin parantaminen painottuvat.
2. Palvelut ovat tarpeenmukaiset ja lähellä monin eri tavoin.
3. Palvelujärjestelmä on yhteen sovitettu.

Parhaat osaajat



7. Henkilöstö osallistuu ja kehittää vaikuttavaa toimintaa.
8. Hyvinvointialue on arvostettu työnantaja ja kouluttaja.
9. Johtaminen tukee henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä.

Vaikuttavasti yhdessä



4. Ennaltaehkäisevät ja perustason palvelut vahvistuvat.
5. Palvelujen verkostoa uudistetaan yhteistyössä kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa.
6. Kustannuskehitys vastaa rahoitusta.

Rohkeasti uutta



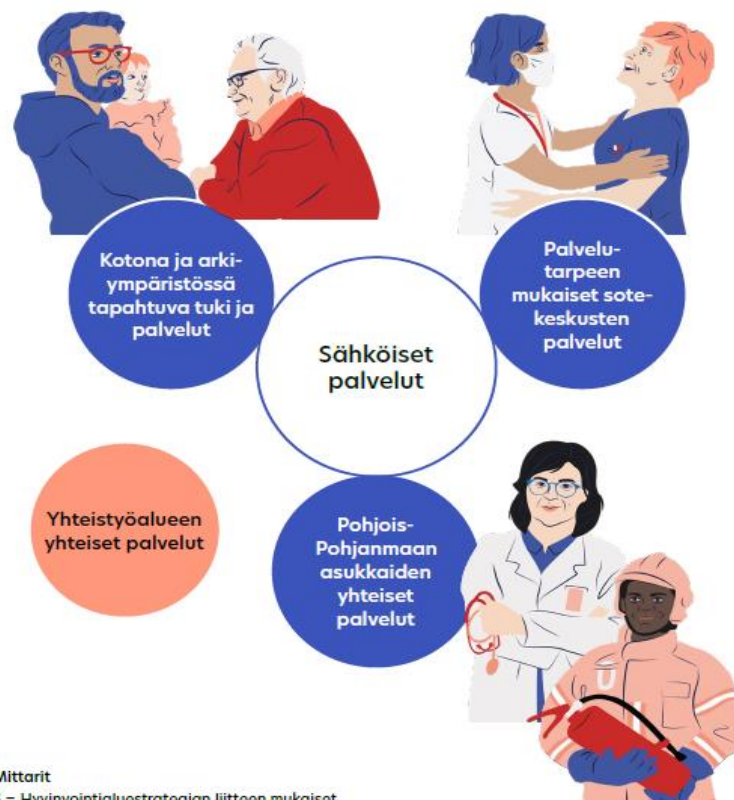
10. Johtamis- ja toimintamallit uudistuvat.
11. Tieto, tutkimus ja käytännön kokeilut ohjaavat kohti vaikuttavia toimintamalleja.
12. Uudistaminen kuuluu kaikille.

Sote-järjestämissuunnitelma ohjaa palvelujen järjestämistä

TAITTOVERSIO
Sisällön ja ulkoasun
osalta keskenäinen.

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialueen sosiaali- ja
terveyspalveluiden
järjestämissuunnitelma
2023-2025

5. Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit

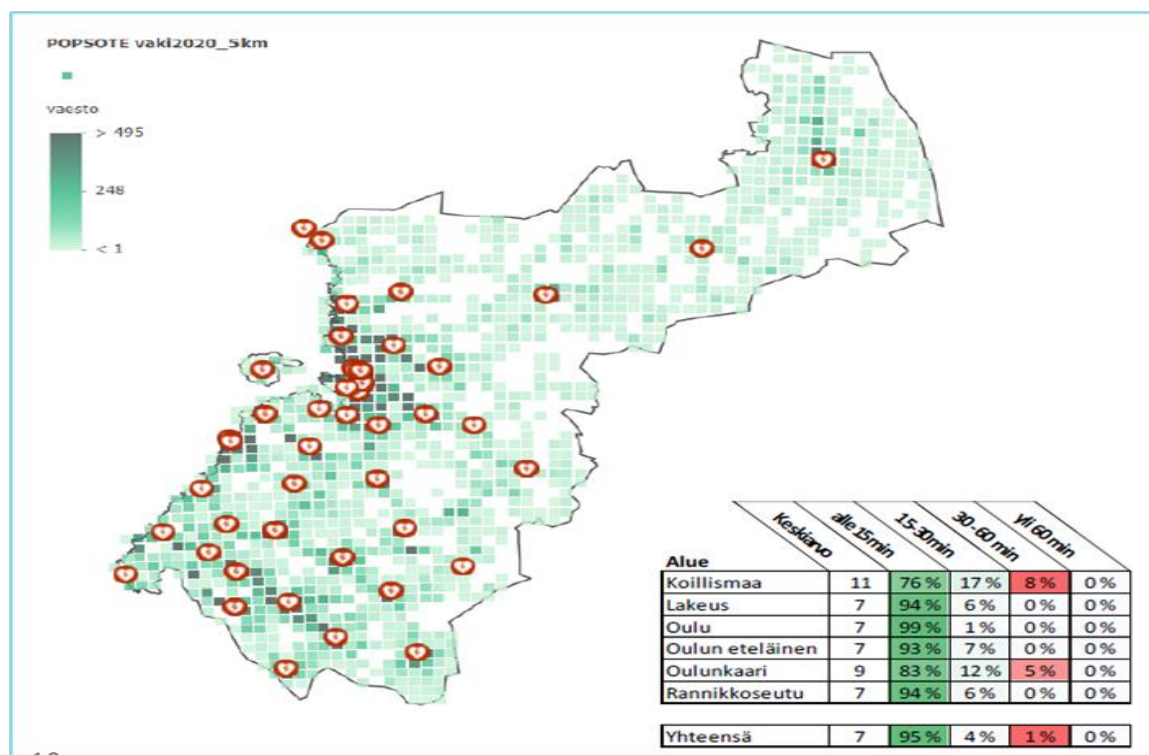


Mittarit
S = Hyvinvointialuestrategian liitteen mukaiset
K = Kansallisia tilastokannoista saatavat
T = Kehitettävät mittarit

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

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

Tarpeenmukaiset sotekeskukset



10

3.2 Tarpeen mukaisten sote-keskusten palvelut

Sosiaali- ja terveyskeskuksesta ihminen saa tarvitsemansa palvelut eri ammattilaisilta. Hyödynämme digitaalisten palvelujen mahdollisuuksia ja erityistason konsultaatioita. Siirrämme palvelujen painopistettä perustasolle ja ehkäisevään toimintaan, jotta erikoissairaanhoidon ja vaativien erityispalveluiden tarve vähenee.

Sote-keskuksen palveluita ovat muun muassa perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon, sosiaalityön ja muun sosiaalihuollon palvelut, perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut, avokuntoutuspalvelut, kansansairauksien ehkäisy sekä neuvolapalvelut. Määrittelemme sote-keskusten palveluvalikoiman, laajuuden ja resurssit huolellisesti.

Hyödynnämme jo käytössä olevia sähköisiä palveluita ja käynnistämme digitaalisen sote-keskuksen palvelut ensi vaiheessa perusterveydenhuollon vastaanottotoimintaan hoitoon pääsyn parantamiseksi. Laajennamme digitaalisen sote-keskuksen koskemaan myös sosiaalipalveluita. Digitaaliset palvelut mahdollistavat asiakkaille mahdollisimman esteettömän, joustavan, ajasta ja paikasta riippumattoman asiointikanavan.

Haluamme sujuvoittaa asiakkaan ohjautumista oikealle ammattilaiselle jo ensikontaktissa ja matalalla kynnyksellä. Sovitamme yhteen paljon palveluita tarvitsevien palvelut ja hoidon sekä vahvistamme hoidon jatkuvuutta erityisesti pitkäaikaissairailta. Meillä on omatyöntekijä- ja omatiimi-mallit käytössä. Vahvistamme ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea. Arvostamme asiakkailta saamaamme palautetta ja osallisuutta toimintamme kehittämisessä. Seuraamme ja arvioimme toimintamme vaikuttavuutta.

Rakennamme yhteistyömallit kuntien, järjestöjen, yritysten, seurakuntien, KELAn ja TE-hallinnon kanssa.



Huomaa nämä

- Sote-keskus kokoaa palvelut yhteen
- Digitaalinen sote-keskus palvelee joustavasti
- Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden hoidon ja palvelujen yhteensovittaminen
- Oma-työntekijä ja omatiimi-mallit käytössä
- Yhteistyömallit eri sidosryhmien kanssa

Ikäihmisten palvelut

Ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona mahdollisimman toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä pitkään ja hän pystyy ylläpitämään mahdollisimman itsenäisesti terveyttään, hyvinvointiaan ja mielekästä elämää

Ikäihmisten palvelut

Tavoitteemme on, että ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä. Ikääntyvien hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävät yhtenäiset käytännöt, ikäneuvola ja kuntouttava päivätoiminta.

Luomme yhtenäisen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin, palvelukohtaiset palvelupolku kuvaukset, määrittelemme erityistä tukea tarvitsevan iäkkään, kuvaamme omatyöntekijän työnkuvan, sekä kokoamme asiakkaalle ja ammattilaiselle hyödynnettäväksi hyvinvointi- ja palveluverkostot. Toimintamallimme painopisteenä on hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukeva asiakas- ja palveluohjaus sekä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden intensiivisempi ohjaus.

Kehitämme omaishoitokeskuksen toimintamallin ja yhtenäisen perhehoidon toimintamallin. Lisäksi valmistelemme yhtenäiset omaishoidon tuen myöntämisperusteet, hoitopalkkiot ja harkinnanvaraisten vapaiden myöntämisen perusteet.

Tavoitteemme on varmistaa oikea-aikaiset, yksilölliset ja helposti saavutettavat palvelut, jotka ovat asiakkaita lähellä tai etäyhteyksillä saavutettavissa. Kotiin annettavissa palveluissa lisäämme hyvinvointitekniologiaa ja etäkotihoitoa. Kotikuntoutuksen arviointijaksot toteutamme ennen säännöllisen kotihoidon aloitusta, mikä lisää kotona itsenäisesti asuvien ilman säännöllisiä palveluja tarvitsevien määrää. Ennakoivat hoito- ja palvelusuunnitelmat laadimme kaikille kotihoidon ja ympärivuorokautisen asumisen asiakkaille. Etälääketieteen tuen keskus ja Kotona asumisen tuen Kotas-tilannekeskus vahvistavat palveluiden ja

hoidon tarpeeseen vastaamista siten, että voimme hoitaa akuutit voimien ja terveydentilan muutokset turvallisesti kotona. Kaikenikäisille suunnattu kotisairaalatointi mahdollistaa sairaalatasoisen hoidon kotona osastohoidon sijaan.

Vähennämme raskasta tehostettua palveluasumista ja samalla lisäämme palvelurakenteesta uupuvan yhteisöllisen asumisen määrää, joka osaltaan mahdollistaa myös kotihoidon säännöllisen peittävyuden laskemisen. Lisäksi lisäämme alueellisesti arviointi- ja kuntoutus- ja vuorohoitopaikkoja turvaamaan asiakkaan tarpeen mukaista hoitoa ja palvelua.

Järjestämme saattohoitoa sairaala, akuutti- ja laitoshoidon lisäksi kotisairaalan turvin kotona, arviointi- ja kuntoutusyksiköissä sekä tehostetussa palveluasumisessa.

Huomaa nämä

- Kotona asuminen turvallisesti ja toimintakykyisenä
- Asiakas- ja palveluohjauksen kehittäminen
- Toimintamallit omaishoitokeskukselle ja yhtenäiseen perhehoitoon
- Hyvinvointitekniologian ja etähoidon lisääminen
- Etälääketieteen keskuksen ja Kotas-tilannekeskuksen hyödyntäminen
- Yhteisöllistä asumista laitoshoidon sijaan

Lainsäädännön muutokset ikäihmisten palveluissa

- Ministeriryhmä päätti 27. syyskuuta 2022 kokouksessaan käynnistää hallituksen esityksen valmistelun nk. vanhuspalvelulain voimaantulosäännöksen muuttamiseksi. Hoivahenkilöstön vähimmäismitoitusta porrastetaan vuonna 2023 siten, että 1.4.2023 alkaen vähimmäismitoitus on 0,65 ja 1.12.2023 alkaen vähimmäismitoitus on 0,70 työntekijää asiakasta kohti. Tehtävämuutoksesta johtuva hyvinvointialueiden rahoitustason korotus vuonna 2023 on 128 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueille mitoituksen toteuttamista varten osoitettava rahoitus ei muutu porrastuksen johdosta, jotta alueilla voidaan toteuttaa henkilöstön saatavuutta parantavia toimia.
- Laki edellyttää sosiaalihuollon alaisen laitoshoidon purkamista, johon on syytä varautua siirtymäajan puitteissa vuoden 2027 loppuun mennessä.



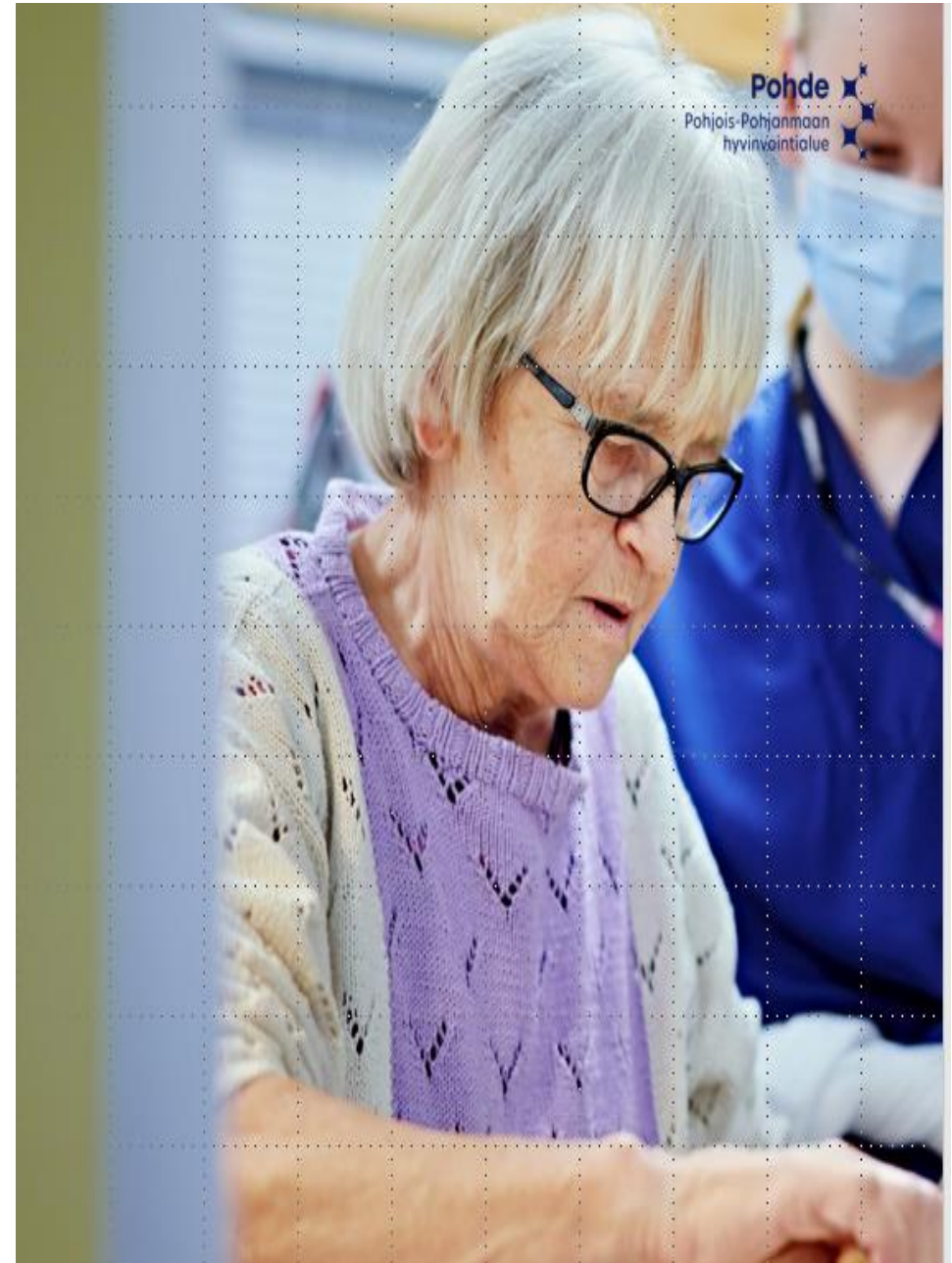
Uudistuvat palvelut

Turvallisen kotona asumisen tukeminen ja arjessa pärjääminen sairaanhoidollisella ja lääketieteellisellä tuella sekä toimintakyvyn edistäminen kuntouttavin keinoin.

- Ikäneuvola
- KOTAS- tilannekeskus
- Etälääkärikeskus
- Kotisairaala

Palvelujen painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin- ja terveyden edistämiseen sekä kevyempiin palveluihin

- Digi-/etäpalveluita hyödynnetään kotihoidon tuottamisessa ensisijaisena vaihtoehtona, Hyvinvointiteknologia osana palvelukokonaisuuksia.
- Ikäkeskustoiminnan kehittäminen, osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkostoa.
- Palveluohjauksen ja neuvonnan kehittäminen (yhteisen keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli käyttöön, asteittainen laajeneminen hyvinvointialueelle)
- Yhteisöllistä asumista ympärivuorokautisen hoidon sijaan, yhteisöllinen asuminen on todellinen vaihtoehto kodin ja tehostetun palveluasumisen välissä.
- Ympärivuorokautisen hoidon palvelurakenteen tarkastelu, painopiste kotona asumisen tukemisessa, asiakkaiden asuminen palvelutarpeen mukaisesti tarkoituksenmukaisessa palvelussa.



Uudistuvat palvelut

Alueellinen arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminta tukee asiakkaiden voimavaroja ja toimintakykyä sekä kotona pärjäämistä

- kotikuntoutus, yhteisen toimintamallin käyttöön otto sekä arviointi- ja kuntoutusyksiköiden asteittainen laajentaminen koko hyvinvointialueelle.

Omaishoitokeskuksen perustaminen ja perhehoidon lisääminen

- Omaishoitokeskus antaa tukea, ohjausta ja neuvontaa omaishoidon tuen asiakkaille ja ammattilaisille myös kolmas sektori huomioiden, järjestetään omaishoitajien valmennuksia sekä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia keskitetysti, mahdollistetaan omaishoitajien lakisääteiset vapaat sekä kehitetään omaishoitoa.

Kotiin annettavien palvelujen vahvistaminen v. 2023

- Lisäämme **kotiin vietäviä palveluja**: kotihoitoa, tehostettua kotikuntoutusta, sairaanhoidollista ja lääketieteellistä tukea.
- **Kotikuntoutuksen arviointijaksot** toteutamme ennen säännöllisen kotihoidon aloitusta.
- Kotiin annettavissa palveluissa lisäämme **hyvinvointiteknologiaa ja etäkotihoitoa**.
- **Ennakoivat hoito- ja palvelusuunnitelmat** laadimme kaikille kotihoidon ja ympärivuorokautisen asumisen asiakkaille.
- **Etälääketieteen tuen keskus ja Kotona asumisen tuen Kotas-tilannekeskus** vahvistavat palveluiden ja hoidon tarpeeseen vastaamista.
- Kaikenikäisille suunnattu **kotisairaalatoiminta** mahdollistaa sairaalatasoisen hoidon kotona osastohoidon sijaan.
- Lisäämme **yhteisöllisen asumisen** määrää.
- Lisäämme alueellisesti **arviointi- ja kuntoutus- ja vuorohoitopaikkoja** turvaamaan asiakkaan tarpeen mukaista hoitoa ja palvelua.

Esimerkki resurssien vahvistamisesta ikäihmisten kotiin vietäviin palveluihin **n. 23 milj. euroa**

• Omaishoito	1,3 milj. €
• Omaishoidon vapaat	1,5 milj. €
• Perhehoito	0,1 milj. €
• KOTAS-keskus	2,5 milj. €
• Kotihoidon vahvistaminen	3,6 milj. €
• Etäkotihoito ja teknol. hyöd.	0,25 milj. €
• Tehostettu kotikuntoutus	0,4 milj. €
• Etälääketieteen keskus	7,0 milj. €
• Kotisairaala	1,3 milj. €
• Yhteisöllinen asuminen	2,5 milj. €
• Ikäneuvola	0,5 milj. €
• Arviointi- ja kuntoutusyksiköt	2,1 milj. €



The map shows the distribution of the 100 most common surnames in Finland. The regions are color-coded as follows:

- Pink:** Ilkka, Pudasjärvi, Uusikaupunki, Vaasa, Vaala.
- Blue:** Kuusamo, Taivassalo.
- Light Blue:** Halli, Lumijoki, Oulunsalo, Raasepori, Siikajoki, Tammela, Uusikaupunki, Vaasa.
- Dark Blue:** Oulu.
- Light Green:** Kalajo, Merijärvi, Oulainen, Puhos, Pyhäjoki, Pyhäjärvi, Raasepori, Siikajoki, Tammela, Uusikaupunki, Vaasa.
- Light Yellow:** Alavieska, Haapavesi, Nivala, Sievi, Ylivieska.
- Light Orange:** Haapavesi, Nivala, Sievi, Ylivieska.
- Light Purple:** Haapavesi, Nivala, Sievi, Ylivieska.
- Light Brown:** Haapavesi, Nivala, Sievi, Ylivieska.
- Light Grey:** Haapavesi, Nivala, Sievi, Ylivieska.
- Light Green:** Kalajo, Merijärvi, Oulainen, Puhos, Pyhäjoki, Pyhäjärvi, Raasepori, Siikajoki, Tammela, Uusikaupunki, Vaasa.
- Light Yellow:** Alavieska, Haapavesi, Nivala, Sievi, Ylivieska.
- Light Orange:** Haapavesi, Nivala, Sievi, Ylivieska.
- Light Purple:** Haapavesi, Nivala, Sievi, Ylivieska.
- Light Brown:** Haapavesi, Nivala, Sievi, Ylivieska.
- Light Grey:** Haapavesi, Nivala, Sievi, Ylivieska.

Toiminta	Nykytila	Suunnitelma v. 2023-2025	
Yhteisöllinen asuminen	309 paikkaa	Lisätään 158 paikkaa, paikkoja yhteensä 467	↑
Tehostettu palveluasuminen	3 193 paikkaa	Vuonna 2023 paikkoja vähennetään karttaliitteiden mukaisesti 146-156, vuoteen 2025 paikkoja on 260-280 vähemmän (erillinen suunnitelma) paikkoja yhteensä 2913 -2933	↓
Arviointi- ja kuntoutusyksikkö	280 paikkaa	Lisätään 52 paikkaa, paikkoja yhteensä 332	↑
Akuuttihoito	388 paikkaa	Vähennetään 122 paikkaa, paikkoja yhteensä 266	↓
Laitoshoito	126 paikkaa	Vähennetään 54 paikkaa, paikkoja yhteensä 72	↓
Sairaalahoito	1 007 paikkaa	Vähennetään 165 paikkaa, paikkoja yhteensä 842	↓
Psykiatrinen osastohoito	201 paikkaa	Vähennetään 16 paikkaa, paikkoja yhteensä 185	↓
YHTEENSÄ	5 504 paikkaa	5 077 – 5 097 paikkaa (muutos -407 – 427 paikkaa)	

TOIMINTA	NYKYTILA	SUUNNITELMA
Yhteisöllinen asuminen	14 paikkaa (Kempele yksityinen)	Lisätään 8 paikkaa (Oulunsalo; Kempeleen ARA-hankkeen paikkamäärä tarkentuu), paikkoja yhteensä 22
Tehostettu palveluasuminen	385 paikkaa (oma toiminta 117, Hailuoto, Liminka, Lumijoki, Muhos, Tyrnävä; yksityinen 268, Hailuoto, Kempele, Liminka, Lumijoki, Muhos, Tyrnävä)	Vähennetään 40 paikkaa (oma toiminta -7, yksityinen -33; oma toiminnan osalta yksiköt tarkentuvat, yksityisiltä yksittäisiä paikkoja), paikkoja yhteensä 345
Arviointi- ja kuntoutusyksikkö	6 paikkaa (Liminka, Lumijoki, Muhos, Tyrnävä yksittäisinä paikkoina)	Lisätään 14 paikkaa (erillinen suunnitelma), paikkoja yhteensä 20
Akuuttihoito	72 paikkaa (Kempele 21, Liminka 28, Muhos 23)	Limingasta vähennetään 3 paikkaa, paikkoja yhteensä 69
Laitoshoito	0 paikkaa	Ennallaan
Sairaalahoito	0 paikkaa	Ennallaan
YHTEENSÄ	477 paikkaa	456 paikkaa (muutos -21 paikkaa)

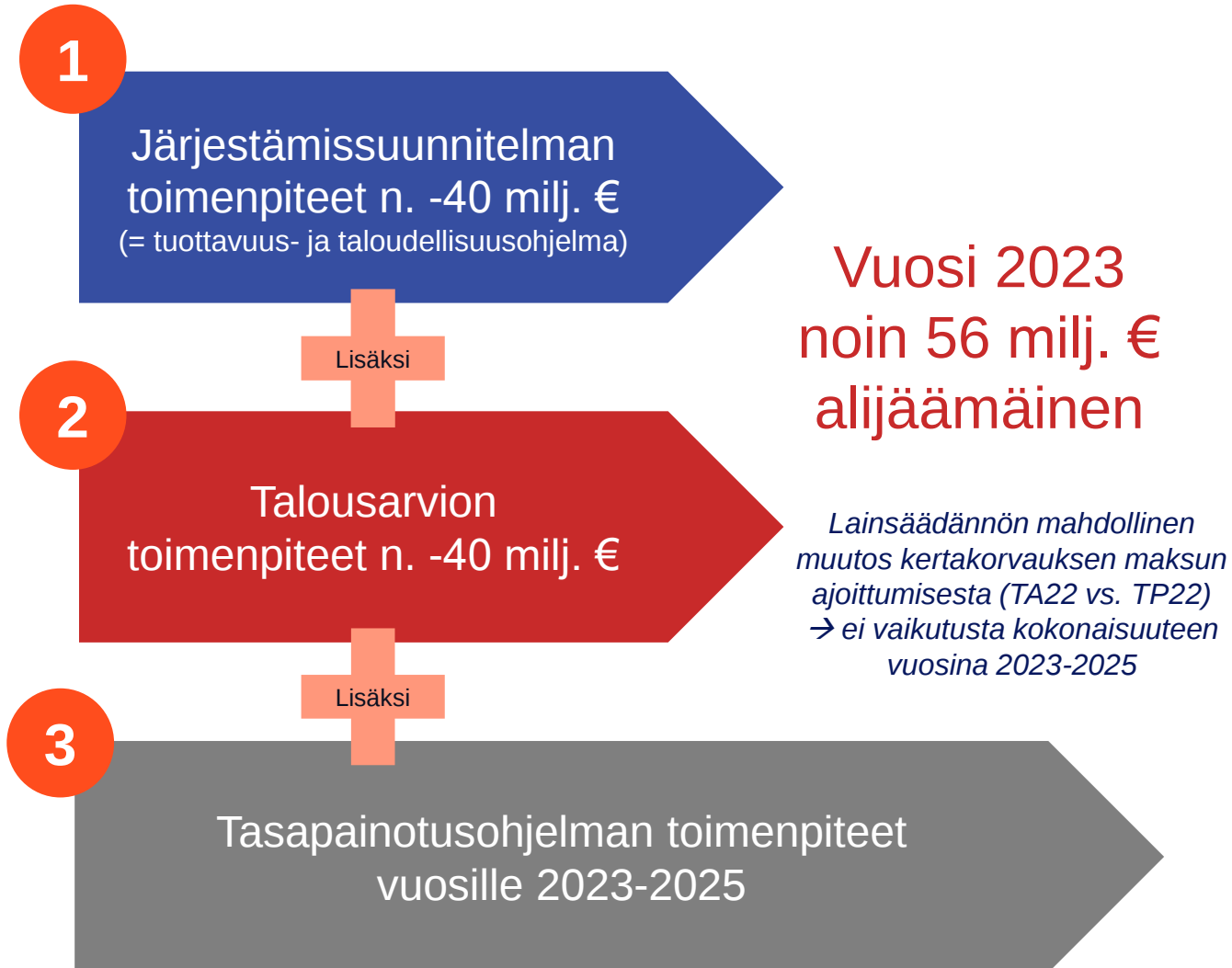
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen talouden tasapainotustavoitteet vuosille 2023-2025

1. Vuonna 2023 ennakoitu alijäämä on arviolta 56 milj. €. Tämä edellyttää merkittäviä tasapainotustoimia järjestämissuunnitelmassa sekä talousarviossa ja -suunnitelmassa. Nollatulos ei ole realistinen v. 2023.
2. Lisäksi kahtena seuraavana vuonna toimintakatteen kehityksen tulee olla käytännössä nolla tai jopa miinusmerkkinen riippuen siitä, saako hyvinvointialue vuonna 2024 takautuvan kertakorvauksen ja/tai vuonna 2025 takautuvaa kansallista tasausta.
3. Lakisääteisiin uusiin tehtäviin kohdentuva rahoitus budjetoidaan keskitetysti ja se kohdennetaan toimialueille tarpeen mukaisesti vuoden 2023 aikana

Miljoonaa euroa	2023	2024	2025
Toimintakate	1 690	1 685	1 687
Toimintakatteen kasvu%		-0,3 %	0,1 %
Valtion rahoitus	1 682	1 754	1 846
Korkokustannusten (rahoituskulujen) nettokulut	13	18	21
Vuosikate (muutokset huomioden)	-21	51	138
Poistot ja arvonalentumiset	39	63	66
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-60	-12	72
Kumulatiivinen ylijäämä/alijäämä		-72	0,0

Ilman sopeutustoimia alijäämäennusteeksi on arvioitu vuodelle 2023 on vähintään noin 140 milj. €. Näyttää todennäköiseltä, että arvio toteutuu haarukan ylälaitaan. Hoitajaliittojen palkkaratkaisu ja mahdolliset heijastevaikutukset korottavat alijäämäarviota vuodelle 2023 n. 15-20 milj. €.

Hyvinvointialueen talouden tasapainotus kolmessa kokonaisuudessa





Miltä tulevaisuus näyttää Kempeleessä?

