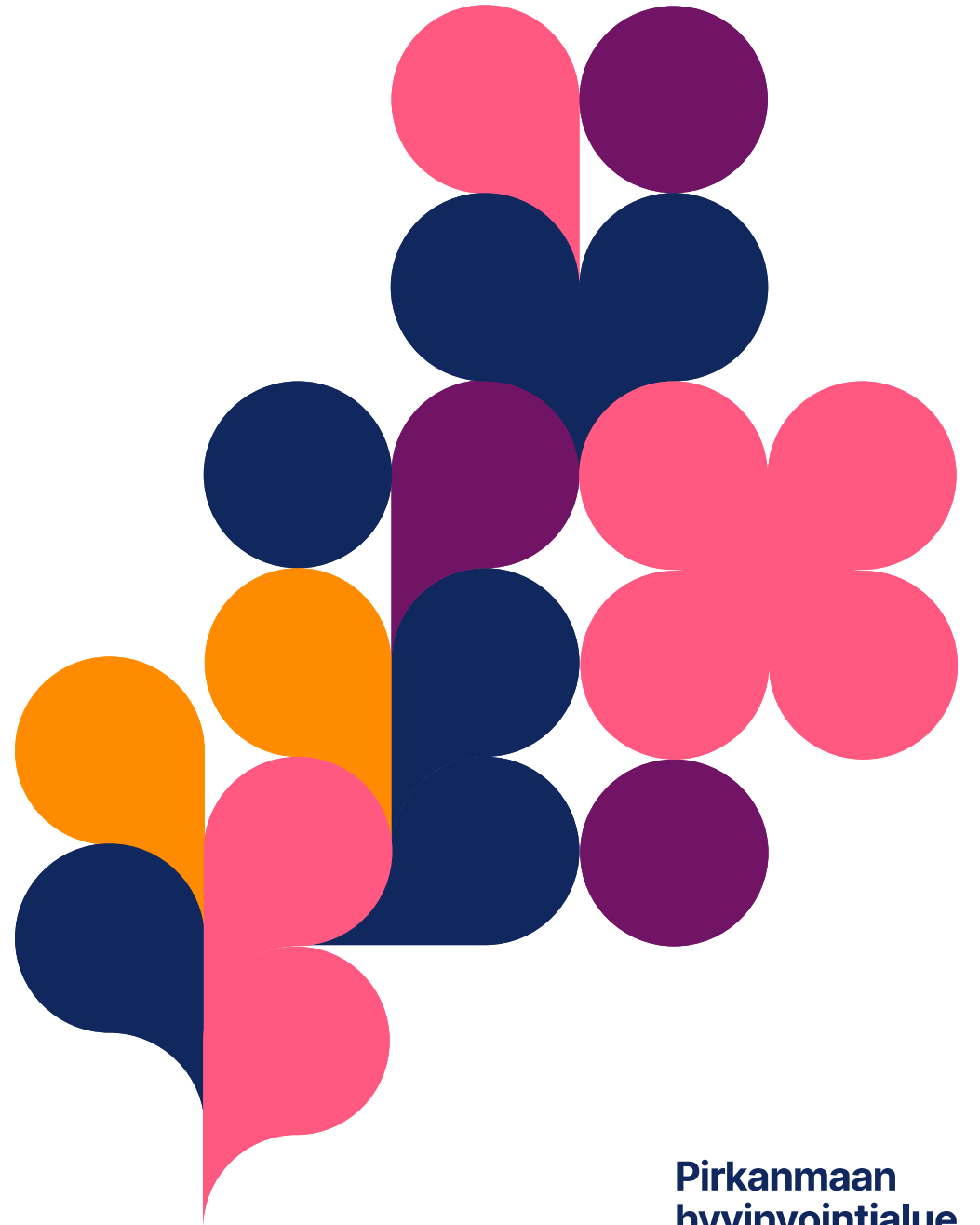


# Kuinka uudistuksen keskeiset tavoitteet saavutetaan?

Suomen Terveystieteiden Arvioinnin Seura ry  
25.4.2023

Marina Erhola, hyvinvointialuejohtaja  
Pirkanmaan hyvinvointialue





# Hyvinvointialuejohtaja Marina Erhola

- LT, MQI, keuhkolääkäri
- Muutama poiminta aiemmasta kokemuksesta
  - Johtaja, toimitusjohtaja, Hämeenlinnan seudun kansanterveystyön kuntayhtymä / Hämeenlinnan terveystalouden liikelaitos
  - Ylijohtaja, varapääjohtaja, THL
  - Toimitusjohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä & hyvinvointialuejohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointialue
  - Useita asiantuntijatehtäviä Maailman terveysjärjestössä (WHO)
  - Ulkomainen työkokemus: Nicaragua, Kirgisia, Etelä-Afrikka, Libya, El Salvador, Romania, Armenia, Venäjä, Viro

# Pirkanmaan hyvinvointialue

- Pirkanmaan kuntien sote-palvelut, pelastuslaitos sekä sairaanhoitopiiri yhdistyivät 1.1.2023
- Noin 19 800 työntekijää ja 2,6 miljardin euron budjetti
- Järjestää ja pääosin tuottaa sote- ja pelastuspalvelut yli puolelle miljoonalle pirkanmaalaiselle
- Tuottaa palveluja lisäksi Sisä-Suomen yhteistyöalueelle
- Ylin päättävä elin aluevaaleilla valittu aluevaltuusto, jossa 79 aluevaltuutettua
- Edistää asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa

**Pirkanmaan  
hyvinvointialue**



**Pirkanmaa on  
Suomen suurin  
hyvinvointialue**



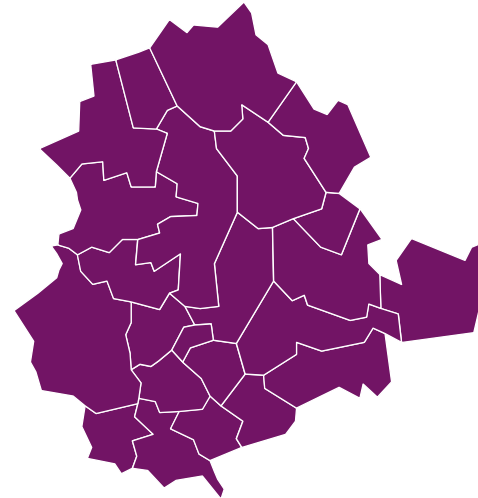
# Uudenlainen hallintomalli - valtion ja alueiden yhdessä oppimista

## Ohjaavat ministeriöt:

- STM
- SM
- VM

## Pirkanmaan kunnat

Pirkanmaan hyvinvointialue muodostuu Akaan, Hämeenkyrön, Ikaalisten, Juupajoen, Kangasalan, Kihniön, Kuhmoisten, Lempäälän, Mänttä-Vilppulan, Nokian, Oriveden, Parkanon, Pirkkalan, Punkalaitumen, Pälkäneen, Ruoveden, Sastamalan, Tampereen, Urjalan, Valkeakosken, Vesilahden, Virtain ja Ylöjärven kunnista



## YTA- eli yhteistyöalue:

- Pirkanmaa
- Kanta-Häme
- Etelä-Pohjanmaa



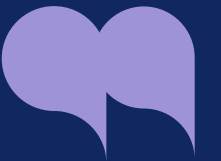
# Saavutetaanko uudistuksen keskeiset tavoitteet?

# Uudistuksen valtakunnalliset tavoitteet

- turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut hyvinvointialueella asuville,
- parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta,
- kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja,
- turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti,
- vastata ikääntymisen ja syntyvyyden laskun aiheuttamiin haasteisiin ja
- hillitä kustannusten kasvua



**Mitä tavoitteiden  
saavuttaminen  
edellyttää?**





## Palvelujen turvaaminen

- Rakenteet yhdenvertaisten ja laadukkaiden palveluiden turvaamiselle ovat olemassa:

**Yksi budjetti, yksi poliittinen päätöksenteko, yksi toimeenpaneva johto**





# Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus



# Palvelujen saatavuus - lähtökohdat

## Perusterveydenhuolto

- Terveyskeskusten kiireettömän avosairaanhoidon lääkärikäynneistä 56 % toteutui viikon kuluessa hoidon tarpeen arviosta syksyllä 2022.
- Tämä oli kolme prosenttiyksikköä vähemmän kuin keväällä 2022. Tilanne vaihteli eri alueilla 42 prosentista 62 prosenttiin.
- Hammaslääkärin käynneistä 84 prosenttia toteutui kolmessa kuukaudessa asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnista

## Erikoissairaanhoito

- Jonot kiireettömään erikoissairaanhoitoon pidentyivät vuonna 2022 lähes kaikissa sairaanhoitopiireissä edellisvuoteen verrattuna.
- Joulukuun 2022 lopussa yli 160 000 potilasta odotti pääsyä kiireettömään erikoissairaanhoitoon, mikä on yli 2 000 potilasta enemmän kuin vuotta aiemmin.
- Jonottaneista 13 % eli yli 20 000 potilasta oli odottanut hoitopääsyä yli puoli vuotta.

Lähde: <https://thl.fi/fi/-/terveyskeskusten-kiireettomista-laakarikaynneista-vajaat-60-prosenttia-toteutui-viikossa-syksylla-2022>

Lähde: <https://thl.fi/fi/-/jonot-kiireettomaan-erikoissairaanhoitoon-kasvoivat-edelleen-joulukuussa-2022-hoitovelan-purkaminen-on-hidasta>



# **Laadukkaat palvelut, parannettu saatavuus ja saavutettavuus – caset harjun terveystieteiden ja Pirkanmaan Digiklinikka**

# Digitaalisten kanavien ja etäseurannan merkitys kasvaa; mahdollistavat paremman saatavuuden, jatkuvuuden ja tehokkuuden perustason palveluissa



## Tietohallinnon muutosohjelman tavoitteena on...



Parantaa palveluiden saatavuutta ja yhdenvertaisuutta kehittämällä asukkaiden digitaalisia palveluita ja perustamalla digiklinikan palvelukokonaisuuden



Lisätä asukkaiden kotona asumisen edellytyksiä, ylläpitää hoitotasapainoa ja vähentää käyntejä alueen palveluissa lisäämällä kustannustehokkaan etäseurannan ja etäseurantaan tukevien ratkaisuiden määrää



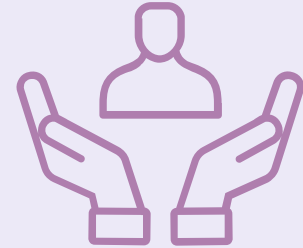
Yhtenäistää ja kehittää tiedon keräämisen, jalostamisen ja tiedon hyödyntämisen tapoja. Tietoa kootaan päätöksenteon tueksi sinne, mistä siitä saadaan suurin hyöty



Parantaa ammattilaisten työskentelyedellytyksiä sekä lisää työn veto- ja pitovoimaa kehittämällä ammattilaisten toimintaa tukevia työkaluja ja monipuolistamalla ammattilaisten työnkuvaa



Yhtenäistää tietopohjaa, vähentää päällekkäistä työtä ja lisää palveluiden välistä jatkuvuutta yhtenäistämällä ammattilaisten ydinjärjestelmät

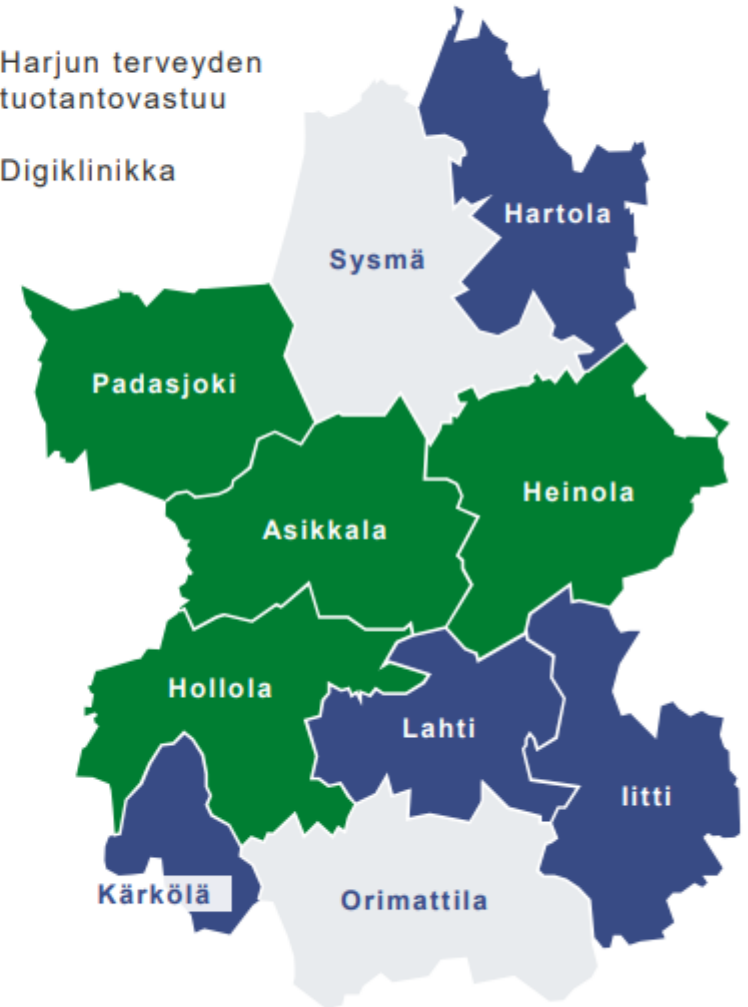


Tavoitteiden saavuttaminen tukee tietohallinnon pitkän aikavälin tavoitetta, jossa Pirkanmaa on moderneja työvälineitä ja toimintatapoja hyödyntävä organisaatio, joka pystyy palvelemaan asukkaitaan entistä yksilöllisemmin

# Harjun terveys pähkinänkuoressa

Harjun terveys vastaa Lahden, Kärkölän ja Iitin perustason sote-keskuspalveluista. Toiminta laajeni 1.1.2023 kattamaan myös Hartolan sote-keskuspalvelut. Jos tilaaja ottaa alue- tai palveluoptioita käyttöön, laajenee toiminta vaiheittain.

- Harjun terveyden tuotantovastuu
- Digiklinikka



Vastuuväestö  
**133 000**



Palvelut tuotetaan moni-  
ammattillisten tiimien mallilla



Henkilöstö  
**n. 600** työntekijää



Tavoitteena hoidon hyvä  
vaikuttavuus ja saatavuus



Sopimuksen kesto **10 v.**  
(+ optiokaudet 5 ja 5 v.)



Liikevaihto 2022:  
**n. 41 miljoonaa** euroa



Yhteisyrityksen osakkaat:  
**49 %** PHHYKY  
**51 %** Mehiläinen



**5 sote-keskusta:**  
Lahti, Nastola,  
Kärkölä, Iitti, Hartola

# Nostoja Harjun terveyden vuosikertomuksesta 2022

## Hoidon saatavuus erinomaisella tasolla

Kiireettömän hoidon saatavuus T3-mittarilla

Lääkärille **0**

Hoitajalle **0**

Hammaslääkärille **3**

Suuhygienistille **0**

Hoidon jatkuvuus (COC-indeksi)

Lääkäri **0,205**

Sairaanhoitaja **0,245**

Psykiatrinen sairaanhoitaja **0,847**

Hammaslääkäri **0,506**

Suuhygienisti **0,512**

## Digiklinikka



**36 000**  
käyntiä digiklinikalla

**67 000**  
Mobiilisolun laddattu asiakasta

**28 v.**  
Asiakkaiden keski-ikä

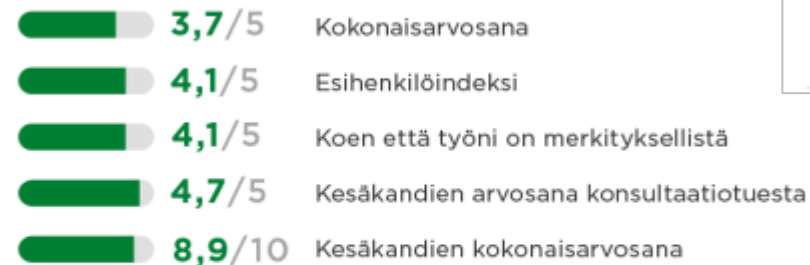
**17 %** kaikista tuotetuista lääkärikäynneistä

**67 %** naisia

Yhteys lääkäriin keskimäärin **12 minuutissa**

**Pirkanmaan  
hyvinvointialue**

## Henkilöstökokemus



## Tiimien työviihtyvyys

**3,7/5** Lääkärit **3,4/5** Hoitajat

## Potilaskontaktit

Muutos edellisvuoteen

**515 000**  
avosairaanhoidon palveluissa

**+6 %**

**75 000**  
Hammaslääkärikäynnit

**-1 %**

**40 000**  
Muissa suun terveydenhuollon palveluissa

**-3,6 %**

## Turvallista hoitoa

Korvattavat potilasvahingot

**5 kpl** Avosairaanhoido  
(0,002 % kaikista käynneistä)

**3 kpl** Suun terveydenhuolto  
(0,003% kaikista käynneistä)

# Pirkanmaalla Digiklinikka on osa digitaalista sotekeskusta, jota kotiin vietävät digitaaliset palvelut täydentävät

## Digitaalinen sotekeskus

Kattaa perustason terveyden- ja sosiaalihuollon digitaalisen asioinnin

Sisältää mm seuraavat palvelut:

- Sähköinen ajanvaraus
- **Digiklinikka**
- E-konsultaatio
- Sairausten seurantatyökalut
- Digihoitopolut
- Omaolo-oirearviot
- Omahoito:
  - Terveystarkastus
  - Hyvinvointivalmennukset
  - Terveyskylä
  - Omahoito-ohjelmat
- Chatbot
- Viestit ammattilaisen ja asukkaan välillä

### Digiklinikka

Digitaalisen sotekeskuksen palvelu, joka sisältää

- Perustason **neuvontaa ja vastaanottoa**
- Palvelua tarjotaan tyypillisesti sekä **ajanvarauksella että ilman** ajanvarausta
- Etävastaanotto, chat
- Mahdollista sisällyttää myös digitaalisia työkaluja alustalle (esim. e-konsultaatio, seuranta)



## Kotiin vietävät digitaaliset palvelut

Täydentävät digitaalisen sotekeskuksen, erikoissairaanhoidon (kotiutus) ja sosiaalihuollon (kotihoito) palveluja

Sisältää mm seuraavat palvelut:

- Etähoivan ratkaisut (mm. kuvapuhelimet, lääkerobotti)
- Etäseurannan ratkaisut
- Muut ratkaisut (mm. Kotidigi, 24/7 lääkärituki)



# Hyvinvointi- ja terveyserot

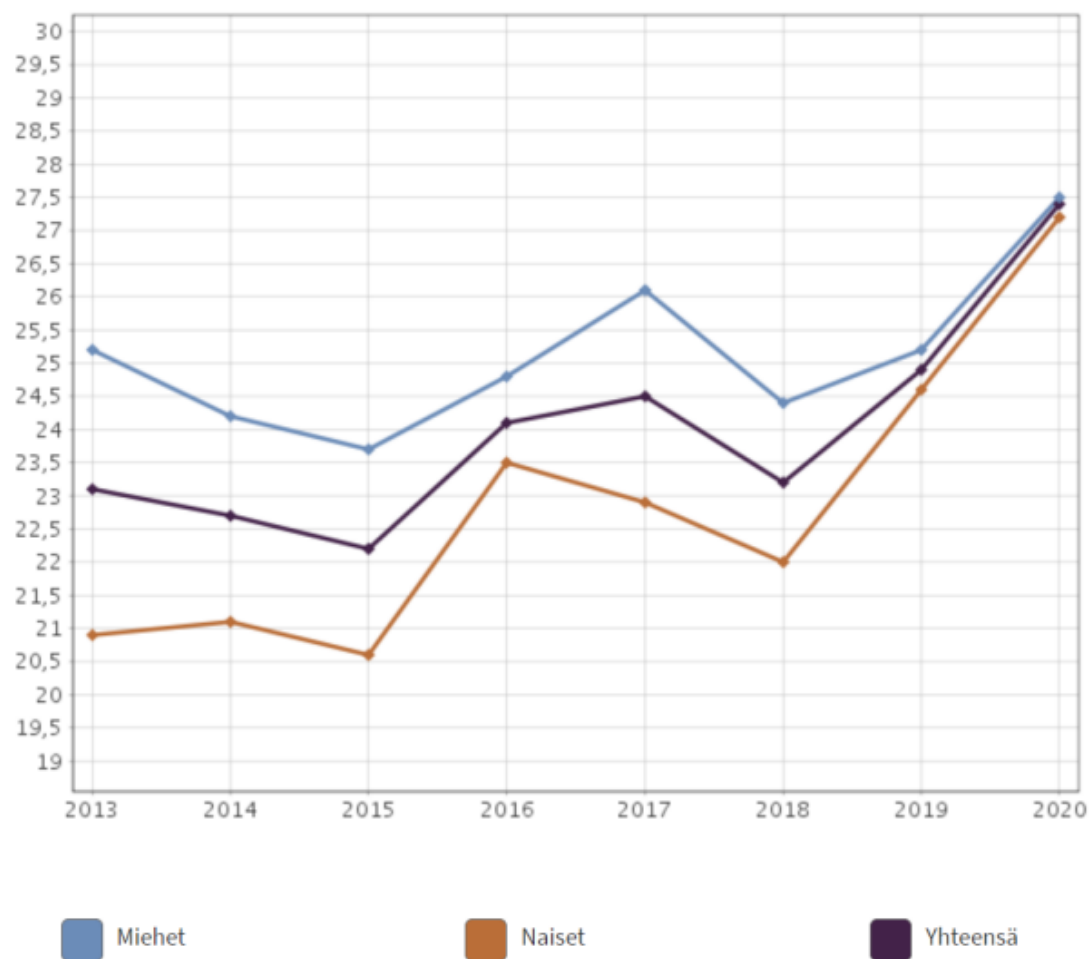




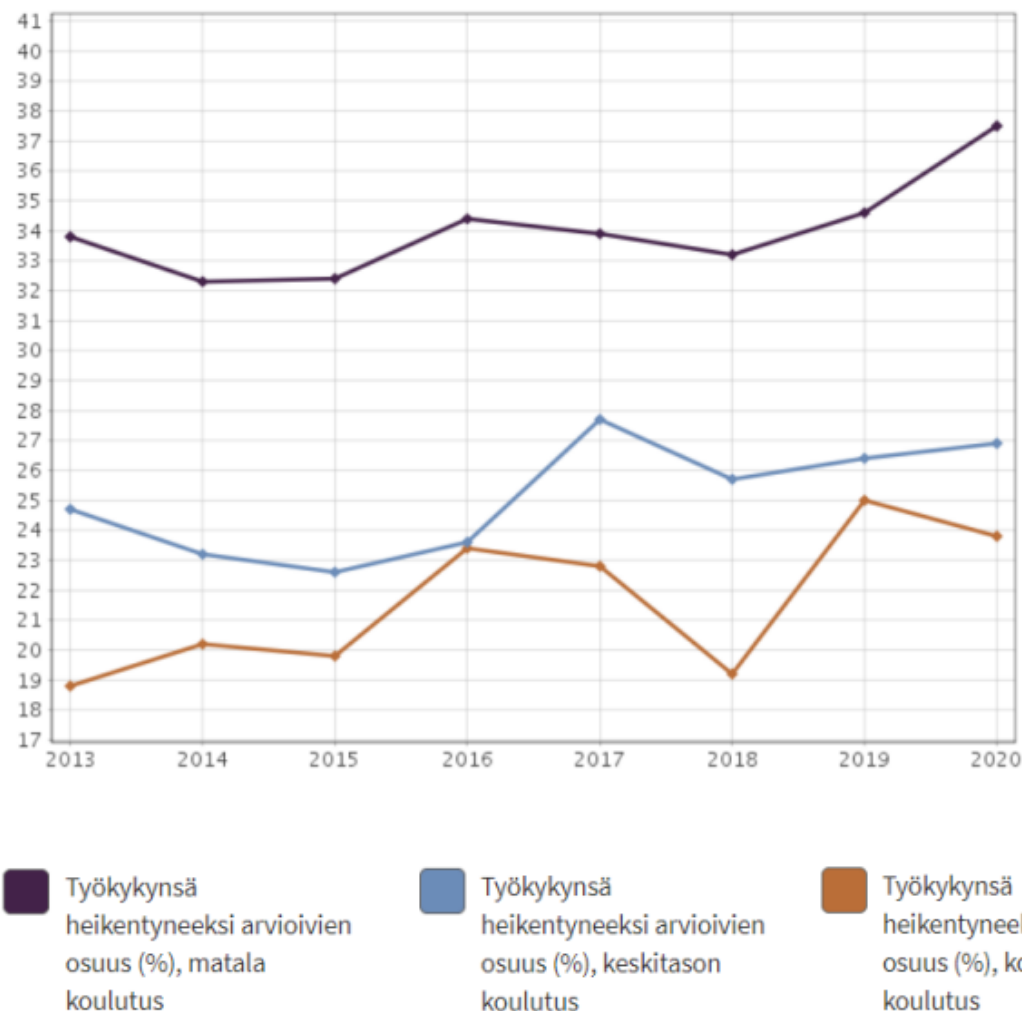
## Hyvinvointi- ja terveyserot uhkaavat kasvaa (THL:n ja Kelan hyvinvointikatsaus, 2023)

- Väestön terveyden ja toimintakyvyn myönteinen kehitys pysähtyi 2010-luvulla: elinajanodotteen kasvu hidastui ja väestön toiminta- ja työkyvyn kohentuminen pysähtyi.
- Kehitys saattaa jatkua myös 2020-luvulla, mikäli terveyden ja toimintakyvyn määrittäjiin ei kyetä yhteiskunnallisista toimin puuttumaan.
- Erityisesti mielenterveyden merkitys yhteiskunnassa ja työelämässä on kasvanut.

## Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20–64-vuotiaat sukupuolittain vuosina 2013–2020



## Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20–74-vuotiaat koulutusryhmittäin vuosina 2013–2020





# Kohti terveellisiä ja kestäviä elintapoja

## Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen

- Eri hallinnonalojen yhteistyöllä väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus paranee ja eriarvoisuus vähenee.
- Laaja tietopohja on hyvinvointijohtamisen perusta.
- Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistämällä tuetaan terveellisten elintapojen omaksumista ja ehkäistään keskeisiä kansantauteja.

## Miten?

- Tehdään poikkihallinnollista ja monitoimijaista yhteistyötä, jota pysyvät yhteistyörakenteet ja vaikuttavat toimintamallit tukevat.
- Kohdennetaan voimavaroja ja konkreettisia toimenpiteitä keskeisiin terveyden, hyvinvoinnin ja arjen turvallisuuden haasteisiin.

**Suomalaisten terveys ja elintavat ovat pääosin kehittyneet myönteiseen suuntaan.**  
Silti keskeisiä haasteita ovat:

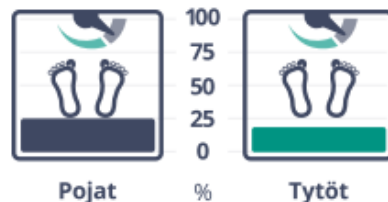


**Ihmiset liikkuvat liian vähän**

Terveysliikuntasuosituksen mukaisesti liikkuvat 18 vuotta täyttäneet (FinTerveys 2017)

**Lihavuus yleistyy**

2–16-vuotiaista joka neljäs poika ja lähes joka viides tyttö on ylipainoinen tai lihava (FinLapset-rekisteri 2019)



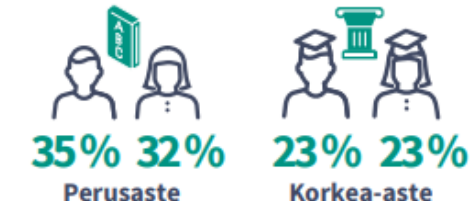
**Terveyttä edistävissä ruokottumuksissa on parannettavaa**

Harva ylittää puoli kiloa kasviksia päivässä -suositukseen (FinRavinto 2017).



**Alkoholi on eniten haittoja aiheuttava päihde Suomessa ja sen riskikäyttö on yleistä**

Kaikesta juodusta alkoholista 78 % kuluu riskikäyttöön (Juomatapatutkimus 2016)



**Aikuisten (30 v. täyttäneet) lihavuudessa eroja koulutusryhmien välillä**  
(FinTerveys 2017)



**Sosioekonomiset erot tupakoinnissa ovat merkittäviä**

(Päivittäin tupakoivat, Kouluterveyskysely 2019)



# Ammattitaitoisen työvoiman saatavuuden turvaaminen

# Kevan kuntasektorin työvoimaennuste / koko maa

## 31 suurinta ammattiryhmää

	Työllisiä Suomessa	Kunta-alan vakuutettuja	Työvoiman ylitarjonta tai työvoimavaje 2020	Työvoiman ylitarjonta tai työvoimavaje 2022	Työvoimatasapaino	Työvoimatasapainon kehitysennuste (huomioitu valmistuminen ja eläköityminen) 2027	2032	
Ammattiryhmät, joissa eniten työvoimavajetta 2022	Lähihoitaja	79 776	56 436	-738	-8 839 ●	-15,70 %	-14,9	-13,6
	Sairaanhoitaja	63 750	52 744	-8 288	-16 657 ●	-31,60 %	-32,0	-31,7
	Lastenhoitaja	32 475	31 254	1 949	-61	-0,20 %	-0,9	-1,6
	Kiinteistöhuollon työntekijät	25 069	6 695	377	428	6,40 %	8,2	10,1
	Kotipalvelutyöntekijä	24 209	1 599	-92	-12	-0,70 %	0,6	2,6
	Lastentarhanopettaja	21 733	19 247	-4 006	-6 012 ●	-31,20 %	-31,3	-29,6
	Luokanopettaja, peruskoulun alaluokat	19 392	16 212	-1 869	-1 711	-10,60 %	-11,5	-14,0
	Kokki	16 493	3 176	1 174	2 809	88,40 %	90,0	92,4
	Koulunkäyntiavustajat	16 352	17 063	6 684	5 849	34,30 %	34,8	35,8
	Avustavat keittiötyöntekijät	15 247	7 277	2 175	3 880	53,30 %	55,0	57,5
	Sosiaalityöntekijä	10 901	7 242	-2 655	-4 278 ●	-59,10 %	-59,6	-60,0
	Erikoislääkäri	10 622	7 882	-798	-906	-11,50 %	-11,5	-11,9
	Fysioterapeutit ym.	9 510	4 338	-76	-166	-3,80 %	-4,3	-4,0
	Terveystyöntekijä	9 208	6 646	71	-917	-13,80 %	-14,3	-14,0
	Rakennusalan työnjohtajat	8 924	1 140	334	129	11,30 %	11,1	13,0
	Erytisopettajat	8 250	9 549	-2 299	-2 479 ●	-26,00 %	-26,7	-27,5
	Yleislääkärit	7 404	4 724	-1 035	-908	-19,20 %	-19,1	-17,5
	Psykologit	5 529	3 704	-1 040	-1 804	-48,70 %	-49,1	-49,4
	Bioanalyytikot (terveydenhuolto)	5 335	3 781	-593	-773	-20,40 %	-20,9	-20,3
	Hammashoitaja	5 325	3 340	-285	-510	-15,30 %	-14,3	-12,8
	Osastonhoitaja	4 672	3 925	-469	-798	-20,30 %	-18,5	-15,8
	Perhepäivähoitaja	4 347	3 501	789	495	14,10 %	12,5	11,5
	Hammaslääkärit	4 205	2 718	-355	-499	-18,40 %	-18,2	-15,5
	Palomiehet	4 023	6 713	-34	-179	-2,70 %	-2,3	-1,6
	Yhdyskunta- ja liikennesuunnittelijat	3 449	1 580	-166	-157	-9,90 %	-11,3	-12,7
	Maatalouslomittaja	3 442	2 720	389	314	11,50 %	11,7	14,6
	Sairaankuljetuksen ensihoitajat	3 257	3 303	63	-19	-0,60 %	-0,8	-0,7
	Lääketieteell. kuvantamis-, laitetekniikan asiant.	3 114	2 521	-313	-438	-17,40 %	-17,8	-17,5
	Kirjastonhoitajat, informaattikot ym.	2 367	1 652	107	46	2,80 %	1,7	0,9
	Kättilöt	2 341	2 237	144	-53	-2,40 %	-2,8	-2,5
Välinehoitaja	2 177	1 774	109	45	2,50 %	3,7	5,5	

Ammattiryhmät, joissa eniten työvoimavajetta 2022



Sairaanhoitaja  
-16 657



Lähihoitaja  
-8 839



Lastentarhanopettaja  
-6 012



Sosiaalityöntekijä  
-4 278



Erytisopettajat  
-2 479

# Henkilöstön eläköitymisennuste v. 2023-2032 Pirkanmaalla

Vuosi (syntymävuosi)	Henkilöiden määrä, joilla 65 vuotta täyttyy ko. vuonna
2023 (1958)	382
2024 (1959)	481
2025 (1960)	459
2026 (1961)	460
2027 (1962)	504
2028 (1963)	468
2029 (1964)	468
2030 (1965)	503
2031 (1966)	455
2032 (1967)	439
<b>Pi Yhteensä</b>	<b>4619</b>

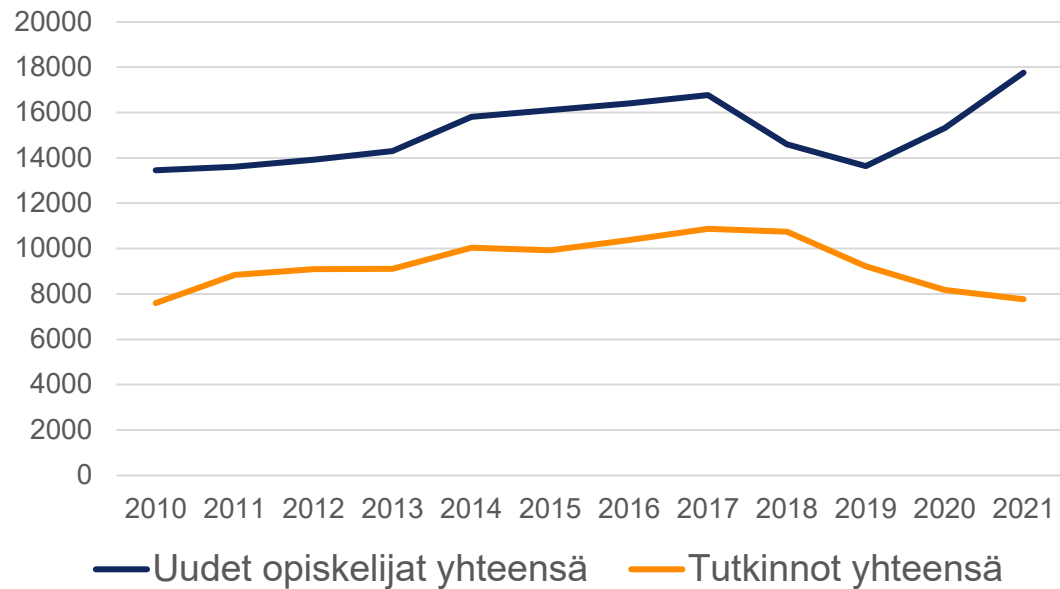
Pi  
hyvinvointialue

- Ensimmäisen vuoden aikana 65-vuoden iän saavuttaa 2,2 % siirtyvästä henkilöstä
- Ensimmäisen viiden vuoden aikana 65-vuoden iän saavuttaa 13 % siirtyvästä henkilöstä
- Ensimmäisen kymmenen vuoden aikana 65-vuoden iän saavuttaa 24 % siirtyvästä henkilöstä

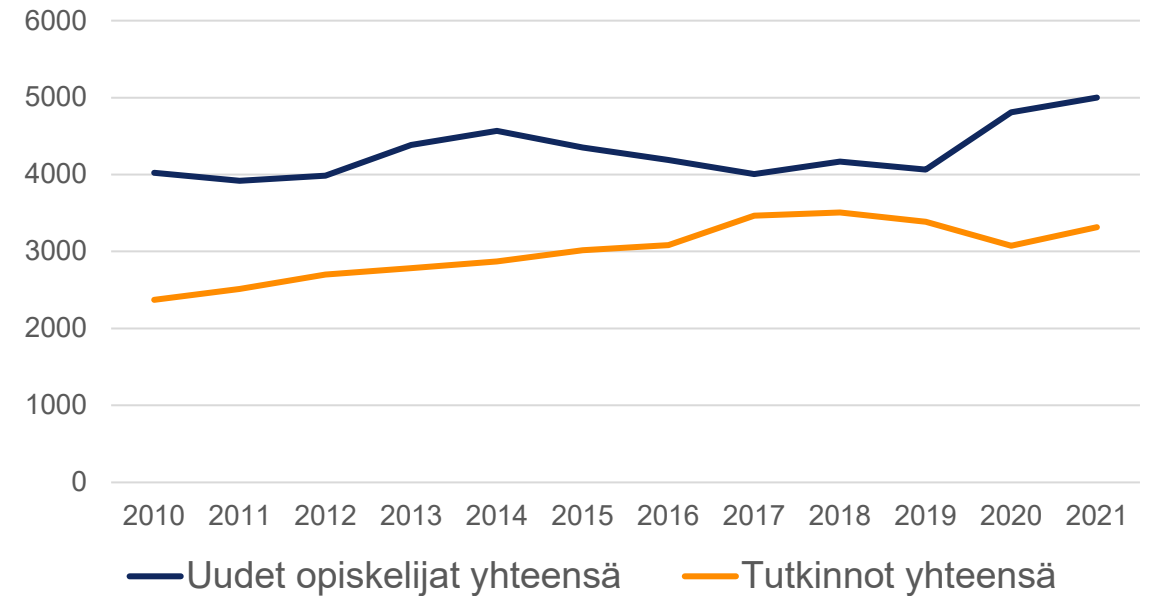
Tieto henkilöstömäärästä perustuu luovuttavien organisaatioiden ilmoittamaan tilanteeseen 31.10.2021. Luvuissa on mukana vakinaisessa palvelussuhteessa olevat työntekijät sekä ne määräaikaiset työntekijät, jotka eivät ole sijaisia ja jotka saavuttavat 65 vuoden iän kuluvan vuoden aikana.

# Uusien opiskelijoiden määrä kasvussa – entä valmistuneiden määrä?

## Lähihoitajat



## Sairaanhoidajat





# Kansainvälinen rekrytointi – mahdollisuudet vs. mittakaava

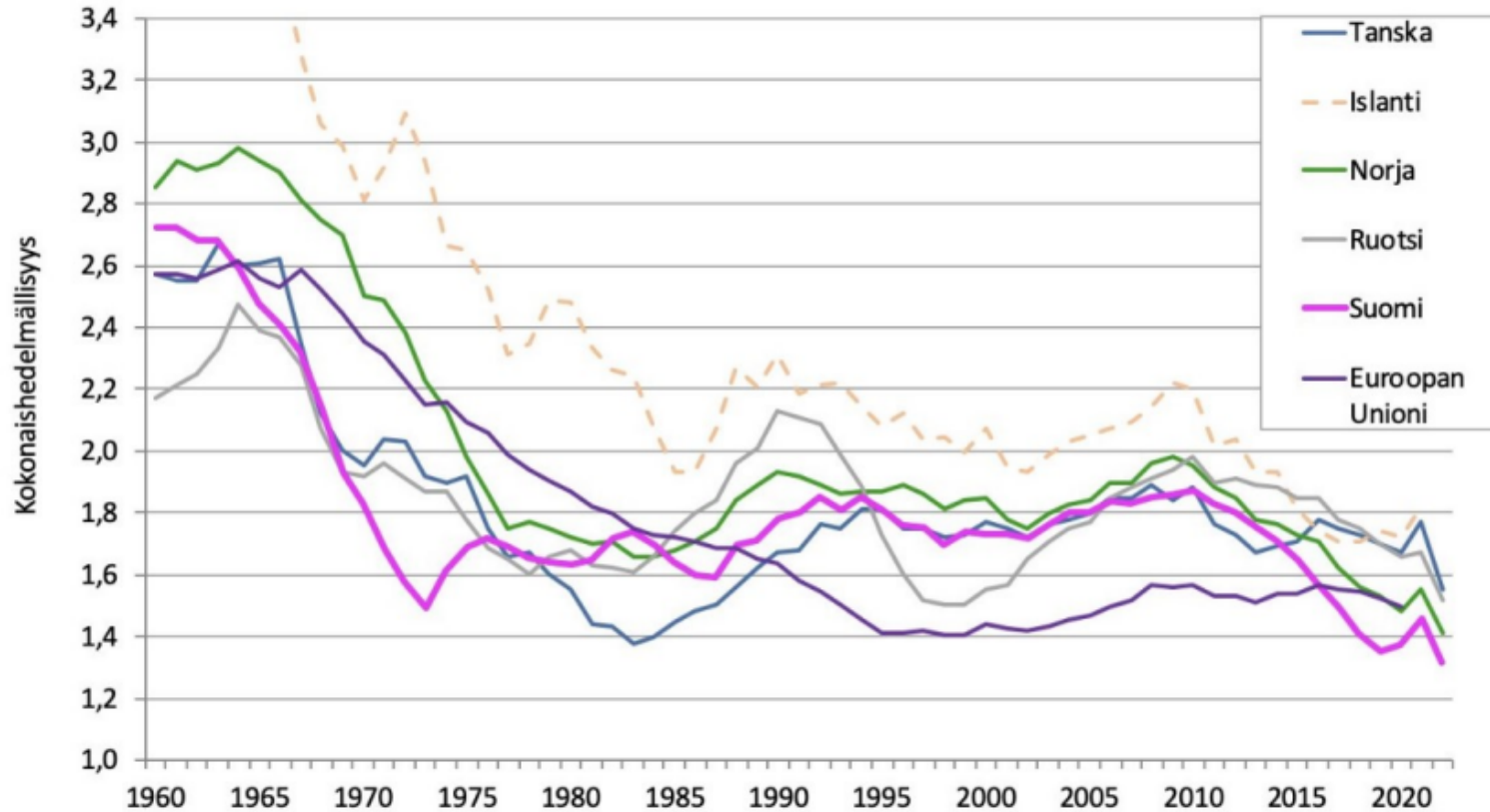
- Pirkanmaalla tiedossa seuraavat kolmansista maista tulevat rekrytoinnit:
  - Touko-kesäkuu 2023 / **61 lähihoitajaa ja 27 hoiva-avustajaa** Filippiineiltä tai Intiasta
  - Heinäkuu 2023 / GreenFivi - Keiturin sote - Virrat ja Ruovesi - **20 hoitajaa** Vietnamista.

**Seuraavan kymmenen vuoden aikana Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstöstä eläköityy vuosittain noin 470 henkilöä.**



# **Ikääntymisen ja syntyvyyden laskun aiheuttamat haasteet**

# Kokonaishedelmällisyys on historiallisen matalalla tasolla - syntyvyyden lasku on ollut jyrkkä 2010-luvulla



Kuva: Kokonaishedelmällisyys Pohjoismaissa ja EU-28-maissa vuosina 1960-2022 (1,32 ennakkotieto 2022). Lähde: FLUX-konsortio, eri maiden tilastoviranomaisten ja Maailmanpankin tiedoista.

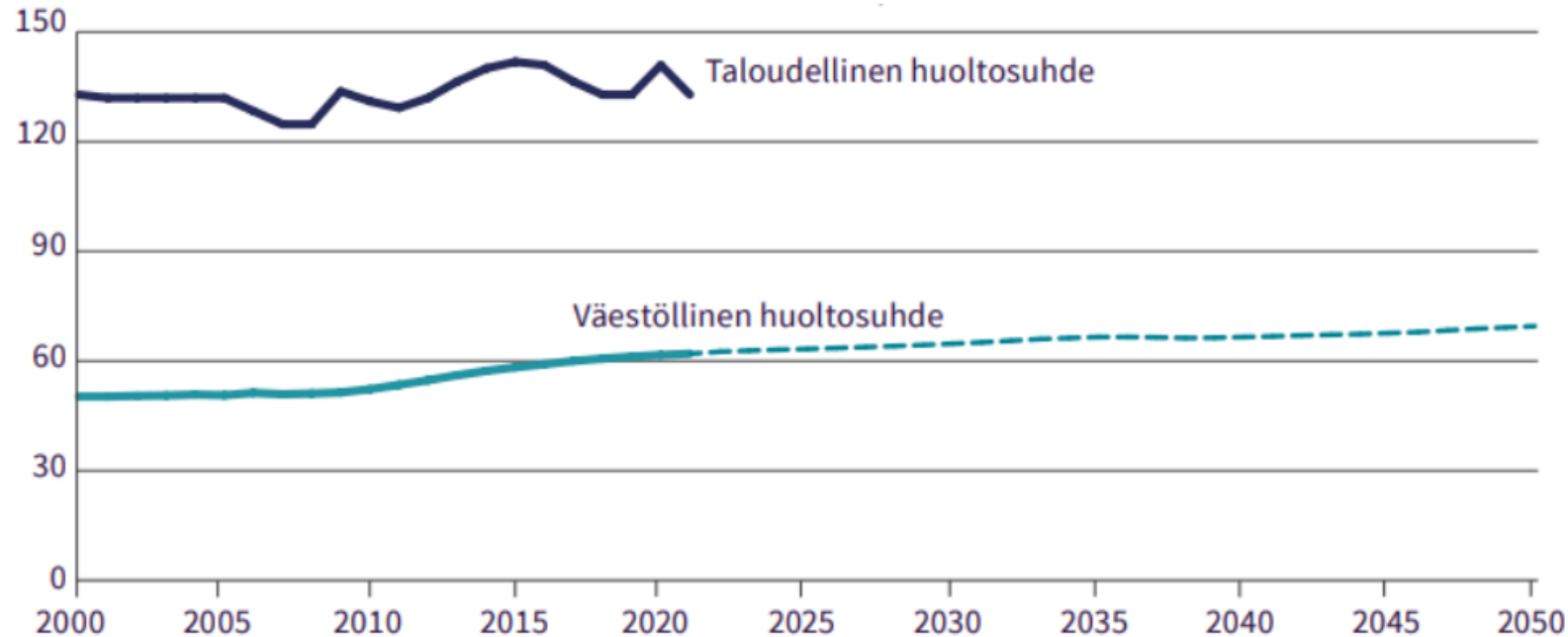
Syntyvyyden lasku on ollut jyrkempi kuin muissa Pohjoismaissa ja EU-maissa keskimäärin. Koronapandemia nosti syntyvyyttä hetkellisesti, mutta lasku on jatkunut sen jälkeen.

Suuri osa syntyvyyden laskusta johtuu siitä, että ensimmäisiä lapsia syntyy vähemmän.

Miehillä ja naisilla, joilla ei ole korkeasteen koulutusta, elinikäinen lapsettomuus ja puolisolittomuus on yleisempää.

Syntyvyyden lasku nopeuttaa väestön ikääntymistä ja vähentää työikäisten määrää tulevina vuosikymmeninä. Perheettömien osuus kasvaa.

# Huoltosuhteen heikkeneminen koettelee julkisen talouden kestävyyttä ja sukupolvien välistä oikeudenmukaisuutta



Kuva: Taloudellinen (musta) ja väestöllinen (vihreä) huoltosuhde Suomessa vuosina 2000–2021 ja väestöllisen huoltosuhteen ennuste vuoteen 2050 saakka (katkoviiva). Lähde: Tilastokeskus.

Suomessa on noin 0,62 alle 15-vuotiasta ja yli 65-vuotiasta yhtä työkäistä kohti ja tilanne heikkenee entisestään lähivuosikymmeninä (väestöllinen huoltosuhde).

Taloudellinen huoltosuhde pysyi melko vakaana 2010-luvulla, sillä työllisyysaste kasvoi. Suomessa on nyt 1,3 ei-työllistä yhtä työllistä kohden.

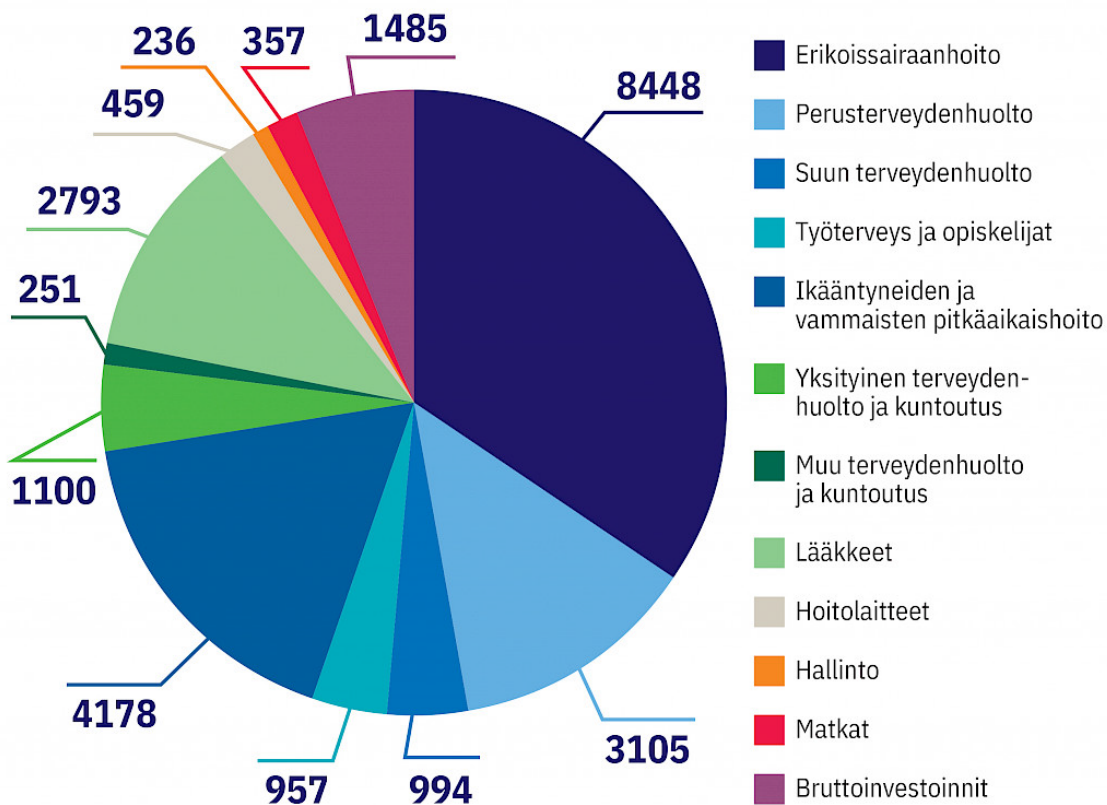
Taloudellinen huoltosuhde on merkittävämpi taloudellisen kestävyuden kannalta kuin väestöllinen huoltosuhde.



# Kustannusten kasvun hillintä

# 22 900 000 000 euroa

Terveydenhuollon menojen jakautuminen 2020



Lähde: THL

Miljoonaa euroa

**Pirkanmaan  
hyvinvointialue**



**22,9 miljardia euroa.  
22 900 000 000 euroa.**

**Näin paljon Suomi käytti  
THL:n mukaan vuonna 2020  
terveydenhuollon  
juokseviin menoihin. 4 100  
euroa per henkilö vauvasta  
vaariin. 23 000 kappaletta  
miljoonan euron Lotto-  
potteja joka vuosi.**

Lähde: <https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/paljon-vai-vahan/>



# Uudistuksen tavoitteena kannustaa kustannusten kasvun hillintään



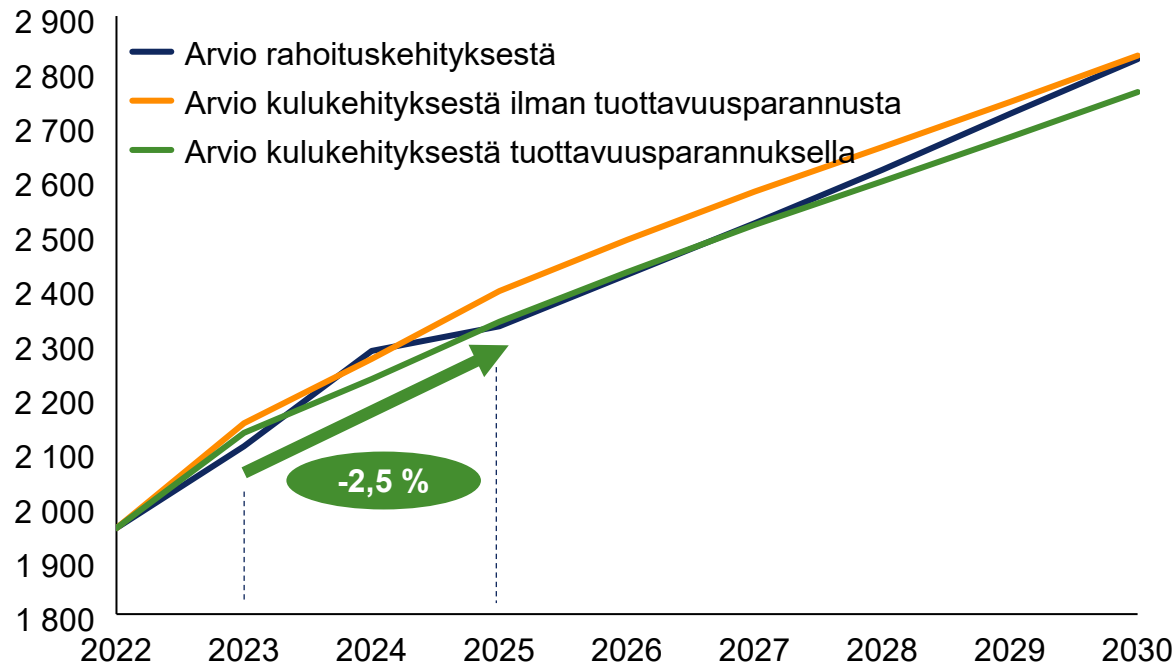


# Pirkanmaa: Vuosina 2023-25 kulurakenteen tulisi pienentyä ennustetusta kasvusta yhteensä noin 2,5% eli keskimäärin 20M€ vuodessa

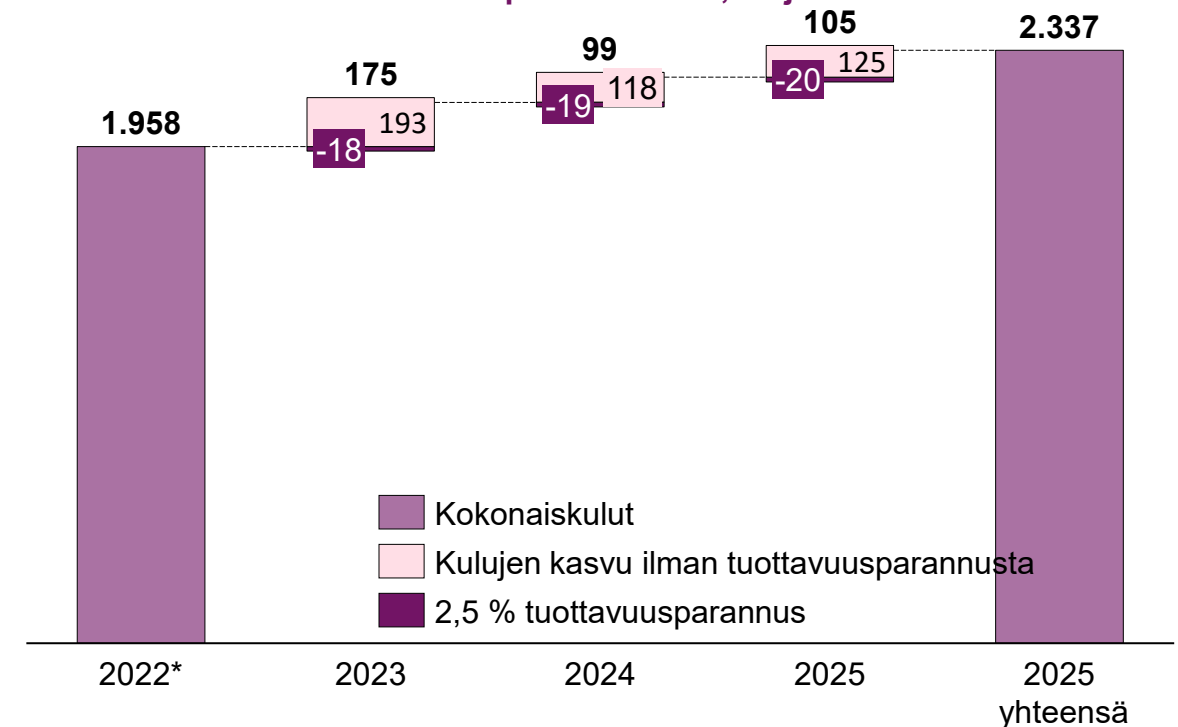
Tarvitaan yhteensä noin 2,5 % pysyvä tuottavuusparannus kustannuskehityksessä...

...joka on keskimäärin noin 20M€ vuodessa vuosina 2022-2025

Kustannusten ja rahoituksen kehitys 2022-2030€, miljoonaa euroa

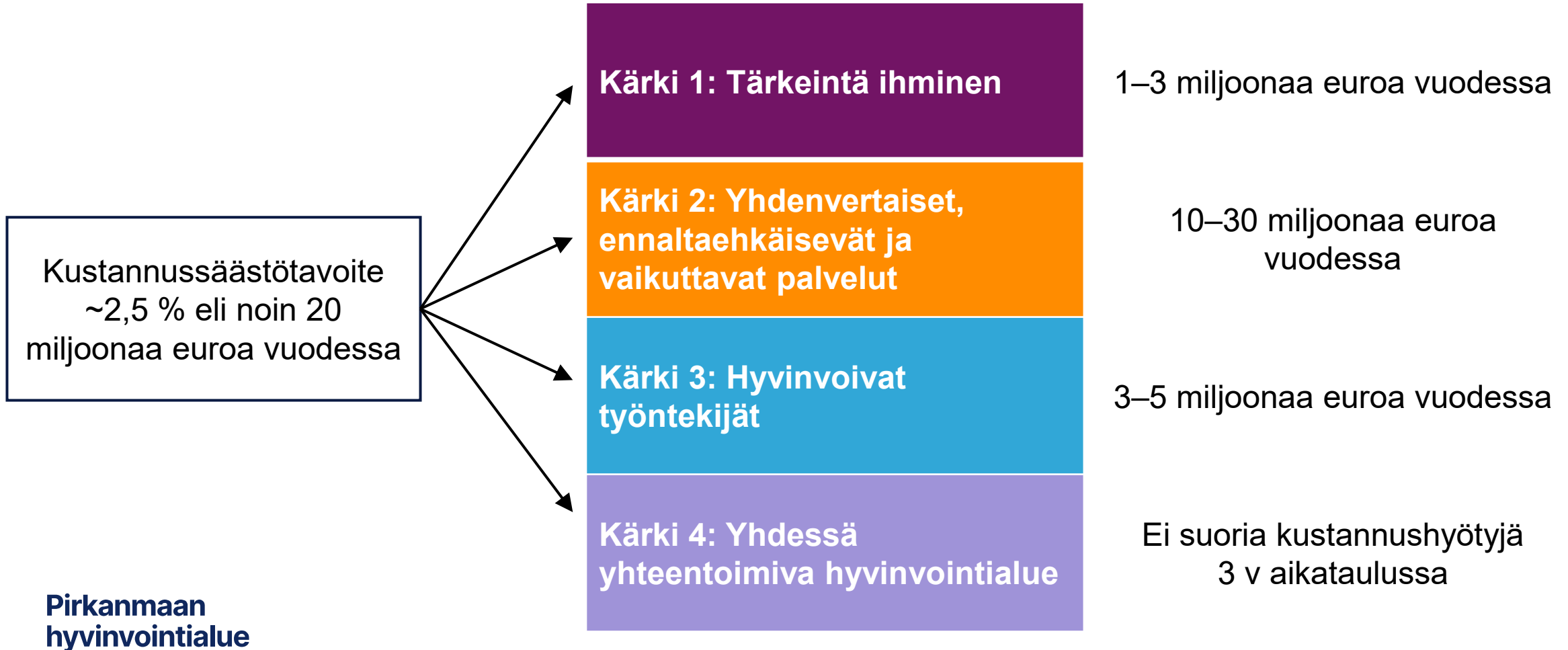


Kustannusten kasvu tuottavuusparannuksella, miljoonaa euroa



# Noin 20 miljoonan vuosittainen kustannushyötavoite jaetaan strategian kärkien kesken

## Alustava ehdotus jakautumisesta



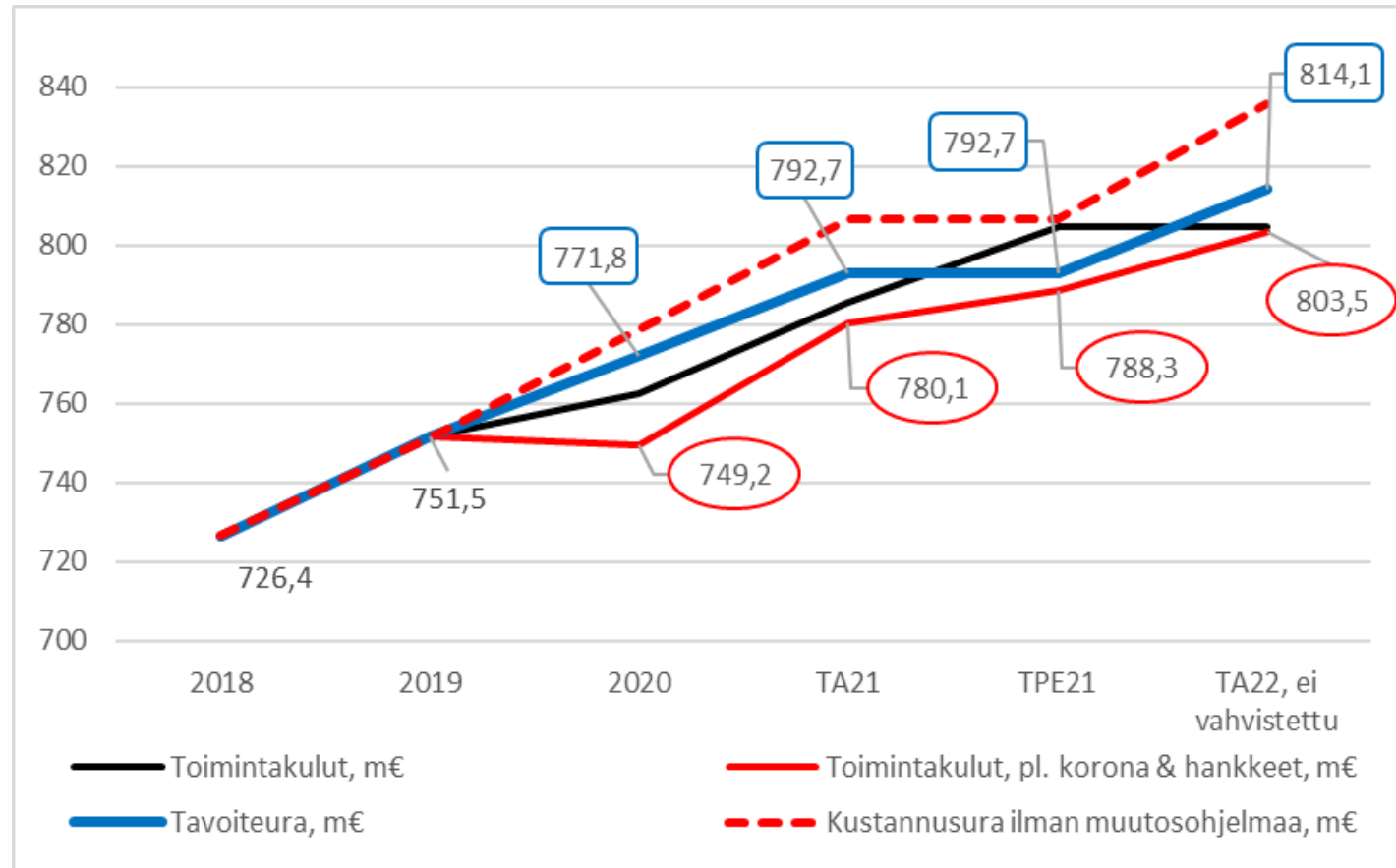
# Talouden tasapainotus – case Päijät-Häme

EPÄTOIVO → TASAPAINO



Perussopimuksen mukaan jäsenkunnat kattavat vuotuiset poistot ja muut toimintakulut jäsenkuntalaskutuksella -> yhtymä tekee aina nollatuloksen.

# Päijät:Häme: Muutosohjelman vuodet 2020 ja 2021TA merkittävästi alle muutosohjelman tavoiteuran – Keskimääräinen kustannusten kasvu 2,2 %



Muutosohjelmaa laadittaessa loppuvuodesta 2019 yhtymän historiallinen toimintakulujen kehitys oli ollut keskim. 3,6 % vuodessa perustuen v. 2017-2019 toteuman mukaiseen kasvutrendiin (3,9 % ml. liikelaitokset)

Muutosohjelmalle asetettiin vuodelle 2024 tavoitteeksi n. 40 M€ säästö silloisesta kustannusten kasvutrendistä, mikä tarkoitti vuotuista 2,7 % tavoiteuraa (3,0 % ml. liikelaitokset).

Vuosi 2020 oli kustannusten kasvun osalta erinomainen ja vuoden 2021 talousarviokin alitti selkeästi muutosohjelman tavoiteuran.

# Hyvinvointialueiden rahoituksen taso vuonna 2024

- Hyvinvointialueiden rahoitus vuodelle 2024 vastaa 23. maaliskuuta 2023 julkaistua julkisen talouden suunnitelman mukaista kehystasoa, joka on koko maan tasolla yhteensä noin **24,3 miljardia euroa**.
  - TPA22-kustannustiedot: pysyvä rahoituspohjan korjaus v. 2024 lukien
  - Kevään ennusteen mukainen hva-indeksi
  - Uudet ja laajenevat tehtävät
  - Rahoituslain muutokset: yo-lisä ja siirtymäkauden muutokset
- Rahoitus kasvaa vuoden 2023 rahoitukseen verrattuna noin **1,2 miljardia euroa**, kun huomioon on otettu rahoituslain mukaiset korotukset ja yliopistosairaalalisän nettovaikutus

# Hyvinvointialuekohtainen rahoitus vuonna 2024

Hyvinvointialue	Asukasluku	Laskennallinen rahoitus vuonna 2024, euroa	Siirtymätasaus vuonna 2024, euroa	Rahoituslain 35 § 8 mom. mukainen lisäys, euroa	Rahoitus yhteensä, euroa	Rahoitus yhteensä, euroa/asukas
Helsinki	664 028	2 578 918 625	143 376 261	962 901	2 723 257 787	4101
Vantaa+Kerava	280 495	1 072 041 658	-2 520 302	402 117	1 069 923 473	3814
Länsi-Uusimaa	486 346	1 808 520 268	-21 908 533	694 543	1 787 306 278	3675
Itä-Uusimaa	98 972	418 667 446	-27 423 791	144 019	391 387 673	3955
Keski-Uusimaa	203 192	788 050 048	18 780 260	292 174	807 122 482	3972
Varsinais-Suomi	485 567	2 188 732 565	-100 562 646	705 632	2 088 875 551	4302
Satakunta	212 556	982 458 806	21 248 877	315 753	1 004 023 437	4724
Kanta-Häme	169 537	760 774 704	-3 725 358	250 029	757 299 375	4467
<b>Pirkanmaa</b>	<b>532 671</b>	<b>2 304 849 501</b>	<b>-7 007 378</b>	<b>766 387</b>	<b>2 298 608 510</b>	<b>4315</b>
Päijät-Häme	204 528	950 108 688	-54 195 154	301 615	896 215 148	4382
Kymenlaakso	159 488	793 373 135	40 641 806	238 647	834 253 588	5231
Etelä-Karjala	125 353	571 780 706	2 723 975	186 038	574 690 720	4585
Etelä-Savo	130 451	678 051 831	35 458 488	194 512	713 704 832	5471
Pohjois-Savo	247 689	1 225 533 531	0	363 902	1 225 897 433	4949
Pohjois-Karjala	162 540	851 819 050	-63 234 650	239 709	788 824 109	4853
Keski-Suomi	272 437	1 183 777 958	14 083 618	399 597	1 198 261 173	4398
Etelä-Pohjanmaa	190 774	917 614 314	0	281 650	917 895 964	4811
Pohjanmaa	176 323	777 991 510	15 131 946	257 708	793 381 164	4500
Keski-Pohjanmaa	67 805	333 828 902	-19 244 500	99 656	314 684 058	4641
Pohjois-Pohjanmaa	416 543	1 862 524 515	-49 868 070	606 584	1 813 263 029	4353
Kainuu	70 521	380 916 001	-2 516 555	105 044	378 504 489	5367
Lappi	175 795	979 942 758	-47 940 355	258 952	932 261 355	5303
<b>Manner-Suomi yhteensä</b>	<b>5 533 611</b>	<b>24 410 276 521</b>	<b>-108 702 062</b>	<b>8 067 168</b>	<b>24 309 641 627</b>	<b>4393</b>

# ”Krista-raha” 28,9 milj.€ vuosille 2023-25 / Pirkanmaa

## Luonnos: Käyttökohteiden lista (3§)

- 1) palveluiden järjestämisen ja tuottamisen toimintamallien yhtenäistämiseen ja kehittämiseen;
- 2) palveluketjujen ja -kokonaisuuksien sekä niitä koskevan tiedolla johtamisen kehittämiseen;
- 3) digitaalisten ja etäpalvelujen sekä muiden palvelukanavaratkaisujen suunnitteluun ja toteutukseen;
- 4) palveluverkkoa ja toimitiloja koskevaan selvitykseen ja niiden muutoksista aiheutuviin kustannuksiin;
- 5) tukipalveluihin liittyvien organisointien suunnitteluun ja toteutukseen;
- 6) tieto- ja viestintätekniisten ratkaisujen kehittämiseen ja toteutukseen;
- 7) henkilöstön riittävyyteen ja saatavuuteen, työnjakoon sekä osaamiseen liittyvään kehittämiseen;
- 8) johtamisen, esimiestyön sekä työhyvinvoinnin edistämiseen;
- 9) asukkaiden, palveluiden käyttäjien ja henkilöstön osallisuuden sekä osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien edistämiseen;
- 10) toiminnan muun vakiinnuttamisen edellyttämiin lisäkustannuksiin.

Avustuksen saajat saavat käyttää avustusta muutos- ja tuottavuusohjelmansa tai sitä vastaavaan ohjelman käyttökohteisiin, joihin liittyvät kustannukset ovat kertaluonteisia tai tilapäisiä.



# Krista-raha + vuodelta 2022 siirtyvä, käyttämätön hankeraha 3,2 milj.€, yhteensä 32,1 milj.€ / Pirkanmaa

## Esitys kohdentamisesta:

- Kotisairaala 10 milj.€
- Digiklinikka 6 milj.€
- Pirha-akatemia 4 milj.€
- Kärjille 1,3 ja 4 3 milj.€ (1 milj.€/kärki vastuuhenkilöiden kohdentamina)
- Kärki 2 2 milj.€ (vastuuhenkilön kohdentamana)
- Hanketoimisto 1 milj.€ (perustaminen ja rahoitus 2023-25)
- HVA-joryn kohdentama 6,1 milj.€ (huom! Investoinnit säästävät myös poistokuluja tulorahoituksen kautta)



# Ovatko uudistuksen tavoitteet saavutettavissa?

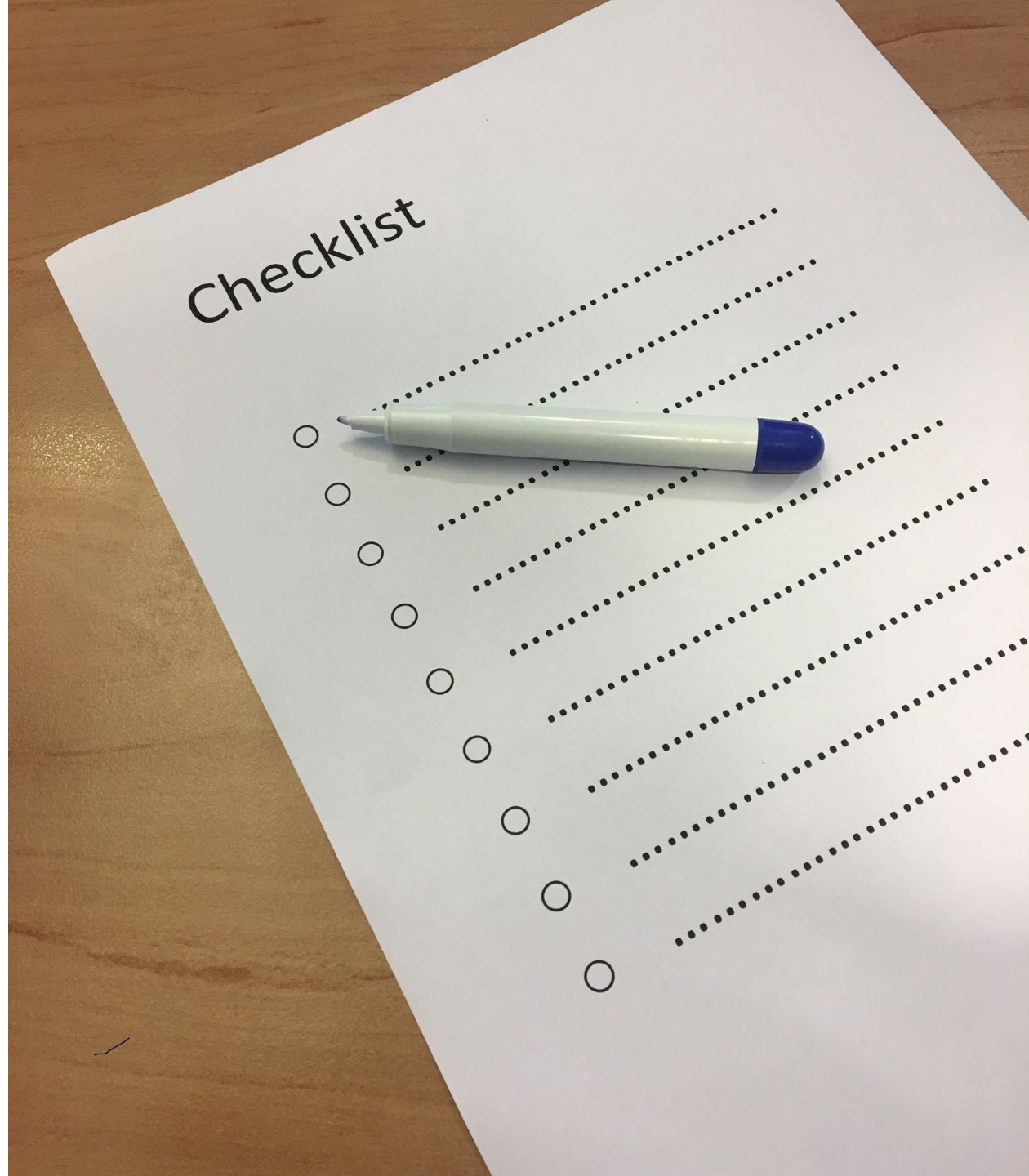


## Tavoitteiden saavuttamisen lähtökohdat

Tavoitteet voidaan pääosin saavuttaa. Se edellyttää vahvaa alueellista toimeenpanoa, työrauhaa ja kirkkaan vision sekä henkilöstön saamisen mukaan toteutukseen.

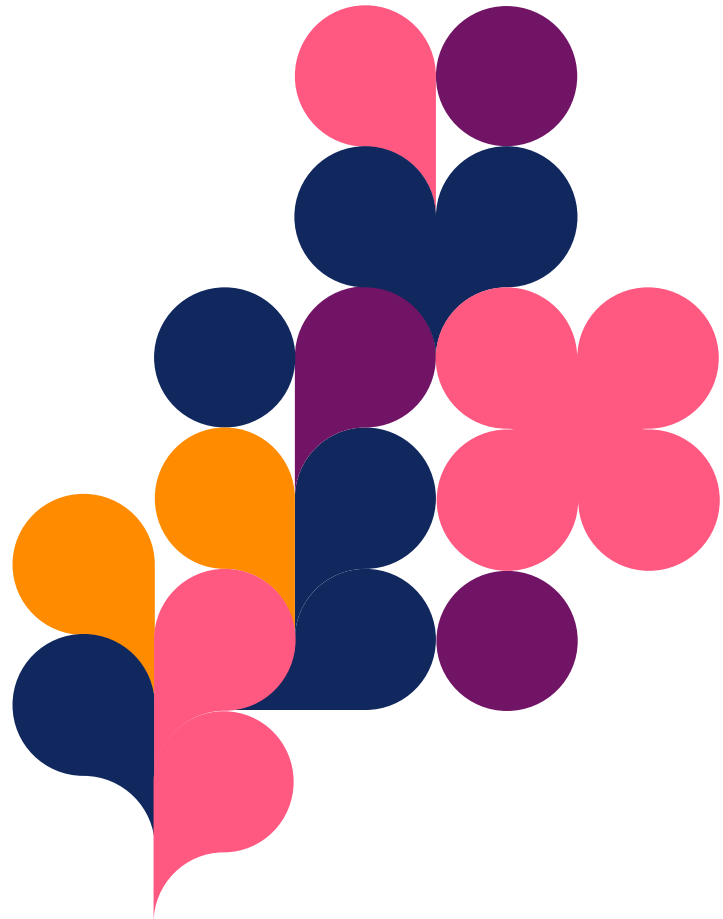
# Tavoitteiden saavuttamisen edellytykset

- Vahva lainsäädäntö
- Toimeenpano-ohjelma
- ”Dream team”
- Kompetenssi
- Kyky saada henkilöstö mukaan



# Lopuksi- my way of thinking

- ✓ Realistinen tilannekuva tärkeä, alueella ja valtakunnassa
- ✓ Ongelmat viitekehykseen ja käännetään tekemisen tavoitteiksi
- ✓ Systemaattisesti johdettu muutos ja sen seuranta
- ✓ Ulos epätoivon kehistä, mahdollisuuksia on paljon
- ✓ Merkittäviä muutoksia eri ammattiryhmien välisiin työnkuviin, nopeasti
- ✓ Pistemäisistä piloteista ja hankkeista koko palvelujärjestelmään skaalattaviin johdettuihin ja vakiinnutettaviin muutoksiin
- ✓ Kehittämishankkeiden valtionapujärjestelmä arvioitava uudelleen, tehoton nykymuodossaan



# Yhteystiedot

Marina Erhola  
hyvinvointialuejohtaja

[marina.erhola@pirha.fi](mailto:marina.erhola@pirha.fi)  
[@marina\\_erhola](https://www.instagram.com/marina_erhola)  
[pirha.fi](https://www.pirha.fi)

