



soite

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
Mellersta Österbottens välfärdsområde

Toiminta- ja taloussuunnitelma 2023–2025

Aluehallitus: 7.11.2022
Aluevaltuusto: 14.11.2022

Sisällysluettelo

1	Johdanto	3
1.1	Budjettiasiakirjan rakenne.....	3
2	Katsaus suunnitelmakauteen	4
2.1	Toimintaympäristö	7
2.1.1	Henkilöstöön ja osaamiseen vaikuttavia tekijöitä.....	15
2.1.2	Prosesseihin vaikuttavia tekijöitä	16
2.1.3	Palvelukysyntään vaikuttavia tekijöitä.....	17
2.1.4	Rahoitukseen, talouteen ja vaikuttavuuteen vaikuttavia tekijöitä.....	18
2.2	Arvot ja strategiset linjaukset	18
2.2.1	Hyvinvointialueen tavoitteet ja arvot.....	19
2.2.2	Hyvinvointialueen strategiset tavoitteet	20
2.2.3	Hyvinvointialueen kriittiset menestystekijät.....	21
3	Toiminnalliset painopistealueet 2023–2025.....	22
3.1	Terveysten ja sairaanhoidon palvelut	22
3.1.1	Toimialueen painopistealueet	22
3.2	Hoito ja hoiva.....	24
3.2.1	Toimialueen painopistealueet	24
3.3	Perheiden palvelut.....	27
3.3.1	Toimialueen painopistealueet	27
3.4	Pelastustoimi	32
3.4.1	Toimialueen painopistealueet	32
3.5	Konsernipalvelut.....	33
3.5.1	Toimialueen painopistealueet	33
4	Talousarvio ja –suunnitelma 2023–2025	35
4.1	Suoritetavoitteet 2023	35
4.2	Tuloslaskelma 2023–2025	36
4.3	Investointisuunnitelma 2023–2026.....	37
4.4	Rahoituslaskelma.....	38
5	Talousarvion perustelut	40
5.1	Talousarviosta.....	40
5.2	Toiminnan rahoituksesta ja tuloksesta.....	41
5.3	Investoinneista ja niiden rahoituksesta.....	42
5.4	Käyttötaloudesta, menoista	42
5.5	Käyttötaloudesta, tuloista	43
5.6	Poistot.....	44
5.7	Tulos	44
5.8	Investoinnit.....	44
5.9	Talousarviolaina.....	45
5.10	Budjetin sitovuustasosta	45
5.11	Budjetti lyhyesti.....	45
6	Talousarvio 2023 tilikohdittain	46
8	LIITE 1: Opinto- ja viihdytysrahasto	48
9	LIITE 2: Hyvinvointialueen suosittelemat	49
10	LIITE 3: Käyttösuunnitelmaluonnos toimialueittain 3.11.2022	50
11	LIITE 4: Talousarvion jakautuminen toimialoittain	52

1 Johdanto

1.1 Budjettiasiakirjan rakenne

Aluevaltuusto päättää toiminta- ja taloussuunnitelmassa toiminnan strategisista linjauksista ja toiminnallisista painopisteistä sekä talouden tavoitteet ja niiden edellyttämät määrärahat ja tuloarvion.

Budjettiasiakirjakokonaisuus on jaettu sitovuustasoltaan kahteen osaan: aluevaltuuston hyväksymään sitovaan osioon (sivut 1–38) sekä toiminta- ja taloussuunnitelmaa perustelemaan ja täydentävään informatiiviseen osioon (sivut 39–52). Aluevaltuuston päätöksessä todetaan erikseen, miltä osin liiteasiakirja on valtuustotasolla yksiköitä sitova.

Sitova osa

Budjettiasiakirjan alussa olevat *Arvot* sekä *Strateginen suunnitelma* koskevat koko hyvinvointialueen toimintaa. Luvussa esitetään aluevaltuuston kesäkuussa 2023 hyväksymän hyvinvointistrategian mukaiset keskeiset toimintalinjaukset sekä strategiset tavoitteet. Lisäksi luku sisältää hyvinvointialueen arvomaailman kuvauksen.

Toiminnalliset tavoitteet esitetään yksilöidymmin koko hyvinvointialuetta koskevalla tasolla strategisissa tavoitteissa. Toimialueittain esitetään toiminnan painopistealueet 2023. Lisäksi esitetään toimintavolyymiä kuvaavat tavoitteena olevat määrälliset suoritemäärätavoitteet.

Seuraavaksi esitetään euromääräiset sitovat tavoitteet: tuloslaskelman tulos, investointien kokonaismäärä (netto) sekä rahoituslaskelma (lainakannan muutokset). Investointiraja on 10.000 €. Budjettiraami on laadittu sitovana valtionrahoituksen määrään perustuen. Investointiosa perustuu hyvinvointialueelle laadittuun Investointisuunnitelmaan 2023–2026.

Informatiivinen osa

Informatiivinen osio sisältää talousarvion perustelut. Perusteluteksti sisältää tietoa budjettirakenteesta, sitovuustasosta, esitettyjen tuottojen ja kulujen perusteista sekä muutoksista, suunnitelluista investoinneista.

Aluevaltuuston käsittelyn jälkeen aluehallitus päättää käyttösuunnitelmasta. Aluehallitus päättää aluevaltuuston käsittelyn jälkeen erikseen myös mahdollisista vakanssien perustamisesta tai muutoksista.

Informatiivisessa osiossa on esitetty lisäksi rahastoa koskeva talousarvio sekä käyttösuunnitelman luonnos toimialueittain sekä toimialoittain.

Toiminta- ja taloussuunnitelman valtuustotasolla sitova osuus

2 Katsaus suunnitelmakauteen

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue on uusi, vuonna 2023 aloittava organisaatio. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue on yksi 21 maakuntapohjaisesta alueesta, joka rajautuu Keski-Pohjanmaan maakuntaan. Alueen väestömäärä on noin 68.000 asukasta, mikä tuo alueelle Suomen pienimmän, mutta samalla ketterimmän, keveimmän ja kokeneimman hyvinvointialueen leiman.

Keski-Pohjanmaalla muutos merkitsee monilta osin, ei hartioiden leventämistä, vaan niiden kaventamista. Näin tapahtuu sekä pelastustoimessa että sosiaali- ja terveydenhuollossa. Keski-Pohjanmaa menettää aluettaan ja väestöpohjaa Pohjanmaalle, osin myös Pohjois-Pohjanmaalle. Tämä muutos ei ole hyvinvointialueen näkökulmasta pelkästään myönteinen, se haastaa, mutta samalla selkeyttää maakunnan ja hyvinvointialueen yhtenäisyyttä.

Hyvinvointialue uutena organisaationa ja uudella y-tunnuksella muodostuu seuraavista toiminnoista:

1. sosiaali- ja terveydenhuolto, Soite-kuntayhtymä
2. alueellinen pelastustoimi
3. Kärkulla-kuntayhtymän 3 toimipistettä
4. Kuntien koulukuraattori- ja psykologitoiminta
5. Kunnista siirtyvä tukipalvelutoiminta (mm ruokahuolto)

Hyvinvointialueuudistus on maassamme yksi suurimmista hallinnollisista ja toiminnallisista muutoksista. Keski-Pohjanmaalla muutos ei väestön tai henkilöstön näkökulmasta ole mullistava, mutta hallinnollisesti ja tukipalveluiden järjestämisen näkökulmasta muutos on myös Keski-Pohjanmaalla yhtä suuri.

Lähtökohtana on, että kaikki olemassa olevat edellä mainittujen hallinnassa olevat sopimukset siirtyvät uudelle organisaatiolle. Näitä ovat mm ostopalvelusopimukset, vuokrasopimukset, leasingsopimukset, työterveyshuolto jne.

Henkilöstö siirtyy liikkeenluovutuksella. Keski-Pohjanmaalla päädyttiin ratkaisuun, jossa hyvinvointialuejohtajan virkaa lukuun ottamatta virkoja ei ole avattu uuteen julkiseen hakuun muutoin kuin silloin, jos virassa ei ole viranhaltijaa tai organisaatorakenteessa tapahtuu oleellinen muutos. Näin ollen avoimeksi julistettujen johtavien virkojen määrä on meillä ollut vähäinen. Vuoden vaihtuessa suurin osa virkavalinnoista on kunnossa.

Organisaatorakenne myötäilee pääosin Soite-kuntayhtymässä ja pelastustoimessa olemassa ollutta rakennetta. Hallintorakennetta on pyritty edelleen keventämään ja vahvistamaan integraatiota. Hyvinvointialueen toiminta jakautuu neljään toiminnalliseen toimialueeseen: Terveys- sairaanhoidon palvelut, Hoito ja hoiva, Perheiden

palvelut, Turvallisuus ja pelastustoimi. Lisäksi on em. toimintaa tukeva toimialue: Konsernipalvelut. Koulukuraattori- ja psykologi sekä Kärkylän vammaispalveluyksiköt ovat osa perheiden palveluiden toimialuetta. Kuntien tukipalveluhenkilöstö sijoittuu konsernipalveluihin.

Hyvinvointialuelainsäädäntö merkitsee kuitenkin useita vaikuttavia muutoksia. Kuntien omistajaohjaus muuttuu yhteistyökumppanuudeksi, kuntien rahoitusvastuu siirtyy valtion tarveperusteiseksi rahoitukseksi, valtion ohjaus ja valvonta vahvistuvat merkittävästi, kuntien ja kuntayhtymän välinen inhouse-asema häviää, mikä estää esim. tukipalveluiden keskinäisen oston ja myynnin vuoden siirtymäkauden ja europohjaisen rajauksen jälkeen. Erityisesti inhouse-asemamuutos aiheuttaa alueella myös ongelmallisia tilanteita, joissa joudutaan rakentamaan osin päällekkäistä ja kustannustehotonta toimintaa erityisesti tukipalveluissa. Kunnilla ja hyvinvointialueella on molemmilla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä. Tämä ja moni muu asia edellyttää näiltä tiivistä ja saumatonta yhteistyötä.

Hyvinvointialueuudistus ei vaikuta yrittäjien asemaan esim. sote-palveluiden tai tukipalveluiden tuottamisessa. Ostopalvelusopimukset siirtyvät hyvinvointialueelle. Hyvinvointialue voi jatkossa aiemmin tavoin hyödyntää uusia ostopalveluja tai palveluseteliä. Hyvinvointialue noudattaa lakia julkisista hankinnoista. Tämä toimintasuunnitelma ei sisällä muutoksia monituottajamalliin, jossa ostopalveluilla on merkittävä rooli mm sotepalvelutuotannossa.

Vapaaehtoisuuteen perustuvan työn merkitystä korostetaan ehkä aiempaankin vahvemmin. Samoin osallisuuden. Järjestöjen asema korostuu hyvinvointialueuudistuksessa sekä hyvinvointialuestrategiassa. Pelastustöissä ja myös hyvinvointialueen strategisissa kriittisissä menestystekijöissä tukeudutaan pitkälti sopimuspalokuntiin. Sopimuspalokuntatoiminta mahdollistaa tiiviin paloasemaverkoston koko alueelle.

Soite-kuntayhtymä on jo oman toimintansa aikana pyrkinyt edistämään tätä yhteistyötä. Sama, ja entistäkin tiiviimpi yhteistyö siirtyy hyvinvointialueelle. Tässä yhteydessä kysymykseen nousevat myös järjestöavustukset, joiden jakamisessa ja määrärahavaraautumisessa tulee varmistaa oikeasuhteinen yhteistyö ja vastuunjako kuntien ja hyvinvointialueen kesken.

Hyvinvointialuelainsäädäntö rakentuu tiiviiseen ja sopimusperusteiseen yhteistyöhön ns YTA-alueella. YTA-alue koordinoi jo nyt useita toimintoja. Keski-Pohjanmaalla erityinen kysymys on Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa tehtävä sopimusperustainen yhteistyö. Tavoitteena on tilanne, jossa erityisesti Kruunupyyn väestö saa turvalliset ja hyvät palvelut alueellaan Pohjanmaan järjestämisvastuulla, mutta Keski-Pohjanmaa pyrkii tarjoamaan mahdollisuuden käyttää palveluja Keski-Pohjanmaalla lain ja sopimuksen mahdollistamissa rajoissa. YTA-sopimus sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa tehtävä yhteistyösopimus tulevat aluevaltuuston päätettäväksi suunnitelman mukaan 12.12.2022.

Hyvinvointialueen strategia hyväksyttiin aluevaltuustossa toukokuussa 2022. Parhailaan on käynnissä sote-palvelustrategian valmistelu sekä pelastuksen palvelutasopäätöksen valmistelu. Rahoitusvajeesta riippumatta alkukauden pelastustoimen palvelutasopäätös pohjautuu nykyiseen verkkoon. Sote-palvelustrategiassa tullaan valmistelutyössä tukeutumaan jo aiemmin tehtyyn Kestävä Soite –ohjelman perustaan. Lähtökohtana on palveluiden verkosto:

1. Digitalisaation hyödyntäminen ensisijaisen tuen ja avun keinona (etänä ensi sijassa – etäpalvelu on tulevaisuuden lähipalvelu)
2. Liikkuvat, kotiin tuotavat palvelut
3. Neliportainen toimipisteverkko: A. päivystävä keskussairaala; B. kolme laajan palvelun sote-keskusta Kokkolassa, Tunkkarilla ja Kannuksessa; C. sote-asetat sekä; D. Sote-pisteet, jotka tukeutuvat etä- ja liikkuviin palveluihin, sekä monitoimijatiloihin ja yhteistyöhön muiden toimijoiden kanssa.

Suurin muutos hyvinvointialueella on rahoitus, josta vastaa nyt kuntien sijaan valtio ja perustuu laskennalliseen tarvepohjaiseen rahoitukseen. Keski-Pohjanmaalla mutta myös koko Suomessa kannetaan suurta huolta rahoituksen riittävyydestä. Erityinen huoli koskee vuoden 2023 rahoitusta, mikä tunnistetaan yleisesti riittämättömäksi. Rahoitusratkaisu johtaa ”rytmihäiriöön”, jonka luvataan korjaavan itseänsä ensimmäisten toimintavuosien aikana. Huoli koskee sekä käyttötaloutta että investointeja. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen rahoitus pohja ei tällä hetkellä riitä kattamaan vuoden 2023 menoja. Budjetti on valmisteltu poikkeuksellisesti maltillisesti alijäämäisenä, mikä sekin edellyttää edelleen merkittävää kululeikkausta. Alijäämä tulee voida kattaa kahden tulevan vuoden kuluessa, mikä merkitsee myös menopohjan uudelleenarviointia. Käyttötalouden tasapainottaminen on välttämätöntä myös investointien mahdollistamiseksi jo vuonna 2024. Mahdollista myös on, että talousarviota vuodelle 2023 on tarpeen arvioida uudelleen toimintavuoden aikana lisätalousarviomenettelynä.

Vuoden 2022 loppuun mennessä tulee hyväksyttäväksi sote-palvelustrategia (sis. ensihoidon palvelutasopäätös) sekä pelastustoimen palvelutasopäätös. Tavoitteena näitä osin on päätöksenteko 12.12.2022 aluevaltuustossa. Hyvinvointialueen ensimmäinen vuosi on monin tavoin poikkeuksellinen. Tulevina vuosina vuosittainen toiminta- ja taloussuunnitelma tulee perustumaan valtakunnallisiin hallituskausittain hyväksyttäviin hyvinvointialueiden tavoitteisiin, alueella hyväksyttiin hyvinvointistrategiaan, sote-palvelustrategiaan sekä pelastuksen palvelutasopäätökseen.

Nyt käsissämme on historian ensimmäinen Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen toiminta- ja taloussuunnitelma vuosille 2023–2025. Uuden organisaation käynnistäminen osin sumuisin taloustiedoin sekä ennakoimaton toimintaympäristön muutos haastavat. Ne mahdollistavat uuden alun, mutta samalla mahdollistavat korjaamaan tarvittaessa kurssia myös kesken matkan. Muutoksen keskellä Keski-Pohjanmaa uskoo sen keveyteen, ketteryyteen, kokemukseen – sekä yhtenäisyyteen.

2.1 Toimintaympäristö



Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
Hoitaa, palvelee ja pelastaa



Sote-uudistus

Organisaatorakenteesta

versio 2.5.2022

Aluevaltuusto (59)

Aluehallitus (11)

Yksilöasioidenjaosto (5)

Tarkastuslautakunta (7)

Aluevaalilautakunta (5)

Kansalliskielilautakunta
(5)

Nuorisovaltuusto

Vanhusneuvosto

Vammaisneuvosto

Asiakasraadit

Alueneuvottelukunta

Hyvinvointi- ja
tulevaisuuslautakunta
(9)

Turvallisuus- ja
pelastuslautakunta (9)

Yhteistoimintatoimielin

Hyvinvointialueen johtaja



Hyvinvointialueen johtaja

Toimialueet

Järjestäjä

Johtajaylilääkäri

Sosiaalijohtaja

Johtajaylihoitaja

Terveysten ja
sairaanhoidon
palvelut

Hoito ja
hoiva

Perheiden
palvelut

Pelastustoimi,
varautuminen
ja turvallisuus

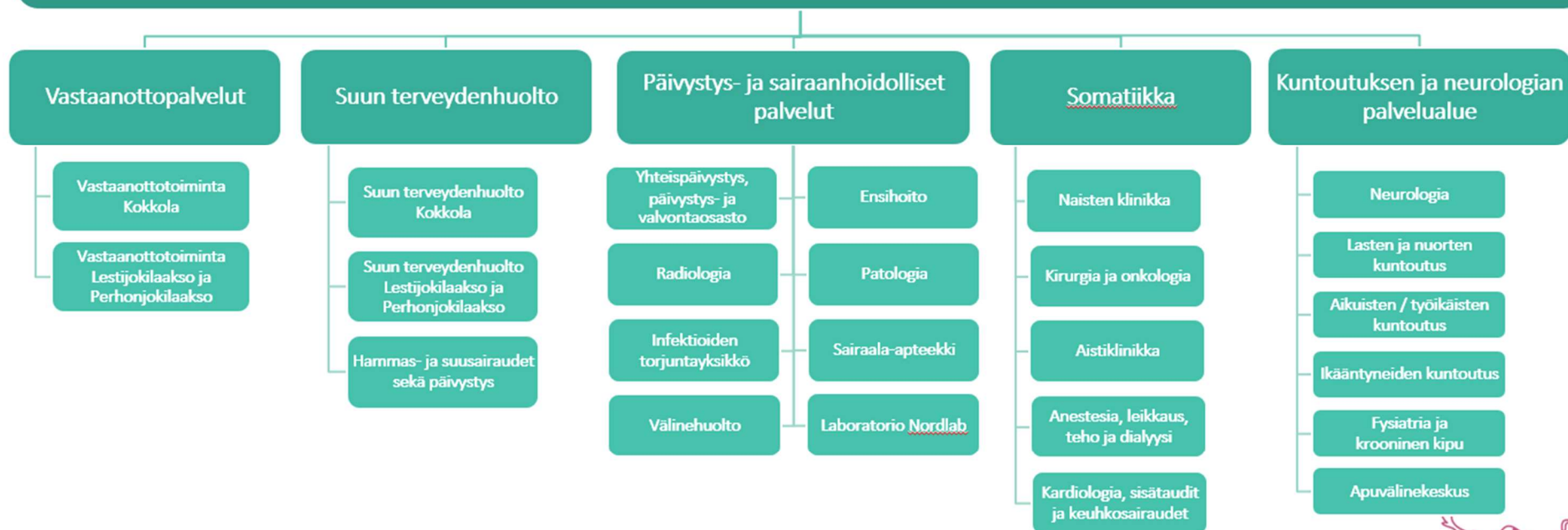
Konsernipalvelut (toimialue)

Palvelualueet

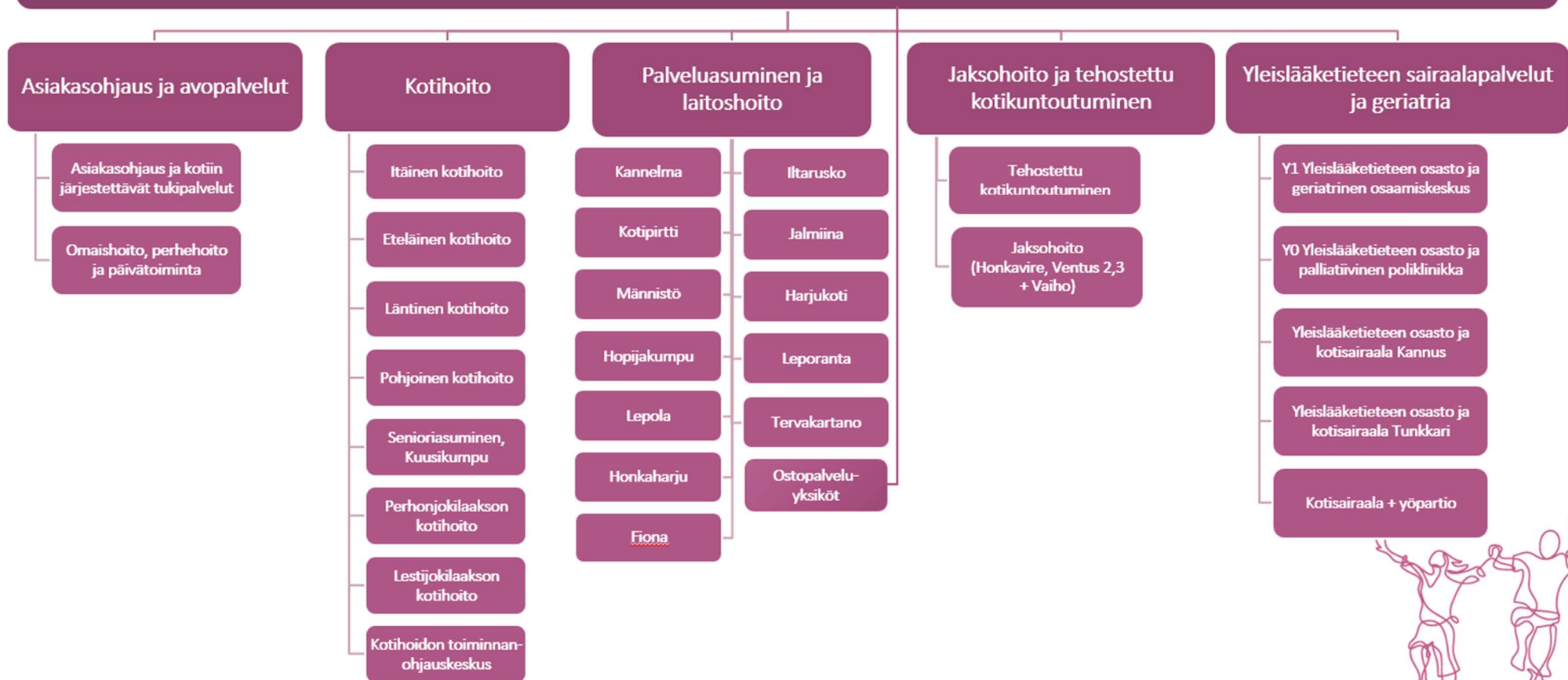
Vastuualueet



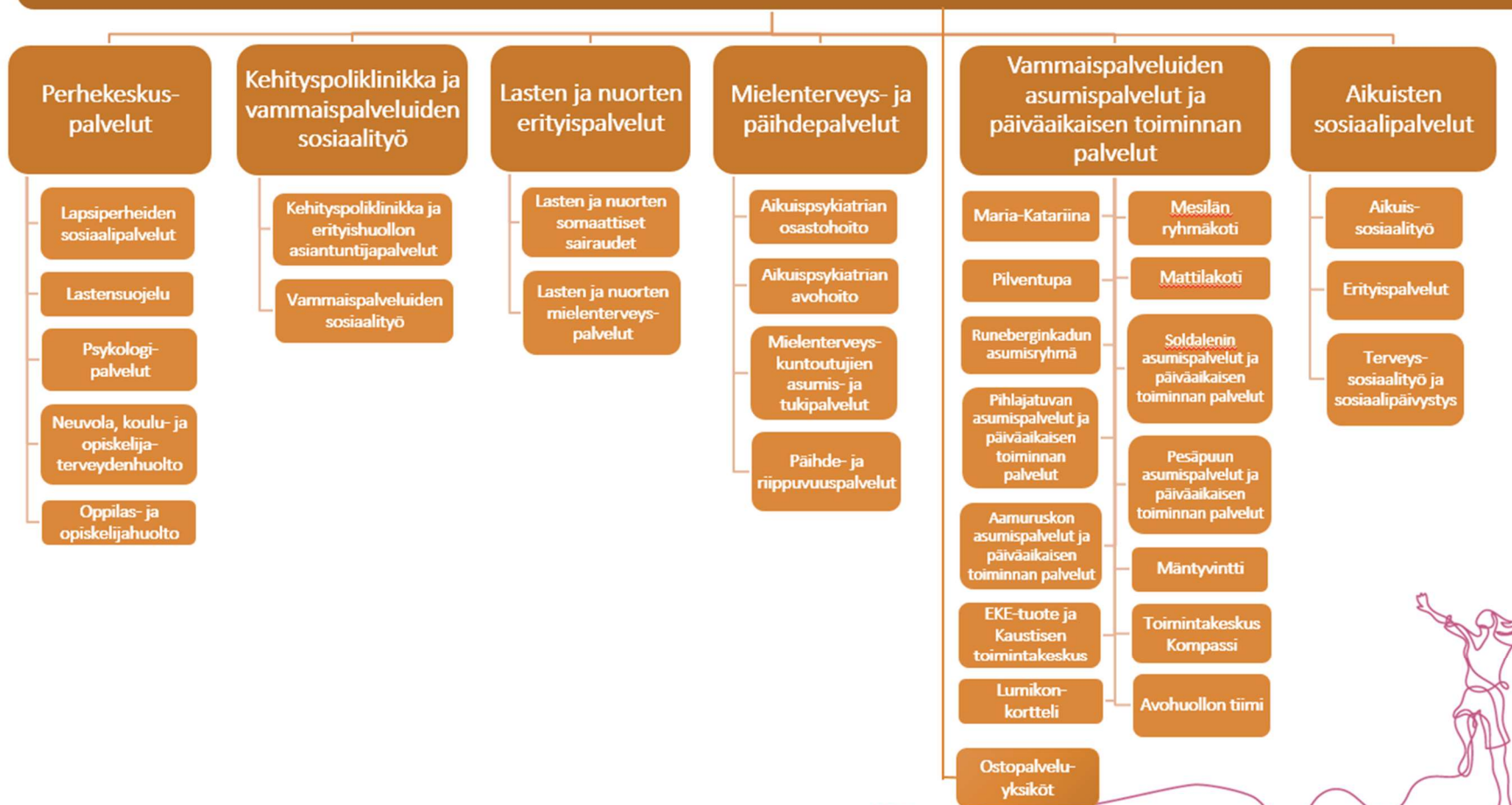
Terveyden ja sairaanhoidon palvelut



Hoito ja hoiva



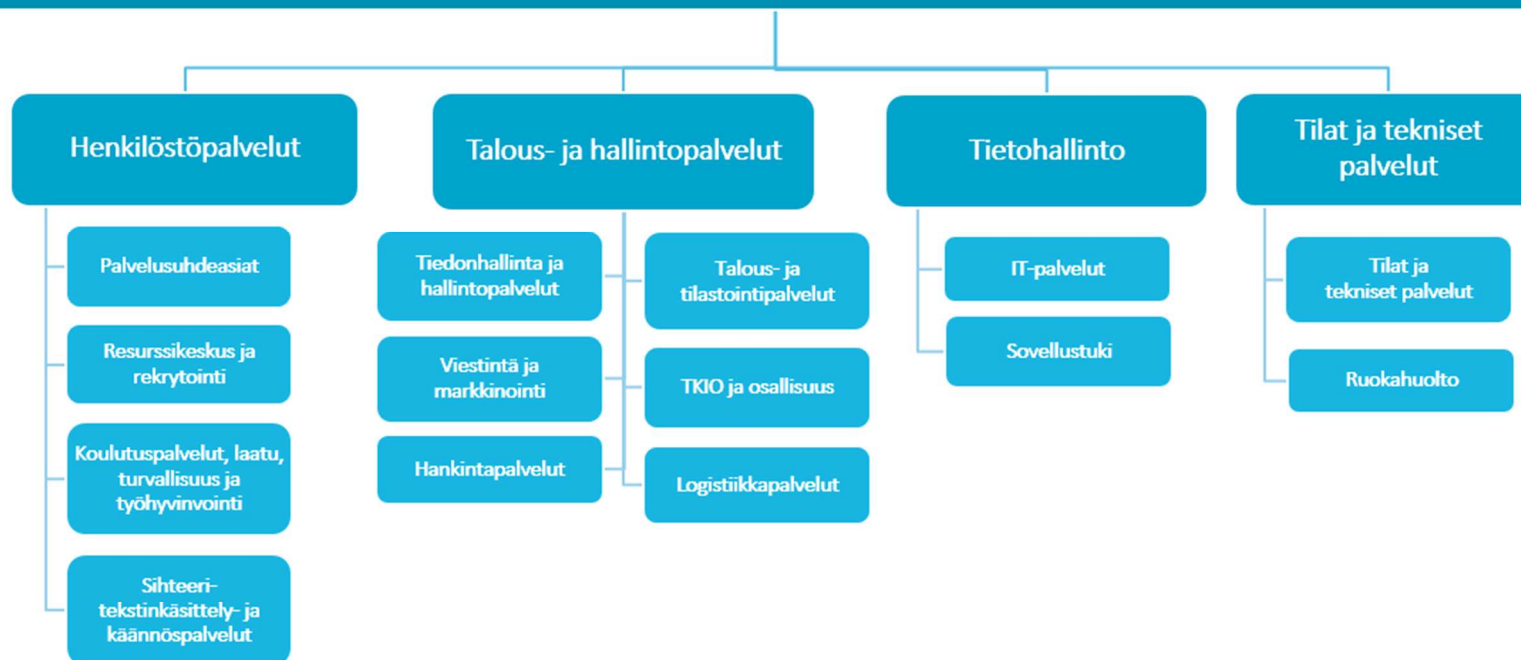
Perheiden palvelut



Pelastustoimi, varautuminen ja turvallisuus



Konsernipalvelut



2.1.1 Henkilöstöön ja osaamiseen vaikuttavia tekijöitä

Henkilöstön näkökulmasta hyvinvointialueuudistus pyritään Keski-Pohjanmaalla toteuttamaan mahdollisimman vaakaasti. Alueella tuttu laaja-alainen sote ja alueellinen pelastus tuovat osaltaan vakautta muutoksessa. Kunnista ja Kärkylästä siirtyvä henkilöstö on toiminut alueellisen soten ja pelastuksen yhteistyökumppaneina pitkään, joten yhteistä historiaa ja yhteistyökokemusta henkilöstöllä on paljon. Työnantaja muuttuu kuitenkin kaikilla ja muutoksessa tarvitaan yhteisiä ja yhtenäisiä henkilöstöjohtamisen pelisääntöjä. Vaikka alueella on jo paljon harmonisoitu, tarvitaan vielä myös harmonisointia. Vain sillä tavoin rakentuu aidosti uusi organisaatio ja työpaikka.

Organisaatiossa on pyritty mahdollisimman tiiviiseen johtamisrakenteeseen, mikä tukee aitoa ja toiminnallista integraatiota. Organisaatio pohjautuu edeltäjäorganisaatioista haettuihin malleihin, mutta samalla uudistaen ja kokemuksesta oppien. Hallinnollisen uudistuksen ohella tavoitteena on aito toiminnallinen integraatio sekä toimialojen sisällä että toimialojen kesken. Uudistuksen läpivienti ja onnistunut toteutus edellyttää henkilöstöltä muutosvalmiutta ja osaamisen kehittämistä sekä aitoa halua sitoutua muutokseen.

Henkilöstön osaamisen kehittämisen tavoitteeksi on asetettu, että sen tulee olla strategialähtöistä, kustannustehokasta ja tukea integraation toteuttamista uudenaikaisessa toimintakentässä.

Strategisiin tavoitteisiin perustuen tulee osaamisen kehittäminen tulevana vuosina kohdistumaan:

- riittävän henkilöstön turvaamiseen tilanteessa ja toimialueilla, joissa suurimpia kriittisiä haasteita on henkilöstöpula
- riittävän erikoisosaaminen varmistamiseen
- osaamisen lisäämiseen uusien palvelumuotojen, erityisesti sähköisten palveluiden kehittämiseen ja käyttöön
- osaamisen vahvistamiseen integroiduissa palveluprosesseissa toimimiseen
- työntekijöiden osaamisen varmistamiseen ja vahvistamiseen huomioiden mahdolliset muutokset työtehtävissä ja palveluverkostossa tarjoamalla mahdollisuutta henkilökohtaiseen uraohjaukseen, osaamisen vahvistamiseen, aikaisemman tutkinnon täydentämiseen ja uudelleen kouluttautumiseen
- osaamisen johtamisen ja esimiestyön vahvistamiseen erityisesti valmentavan johtamisen, muutoksen tukemisen ja tiedolla johtamisen osa-alueilla

Henkilöstö muodostuu integroituneessa organisaatiossa monien eri alojen koulutus- ja asiantuntijataustoista. Hyvinvointialueella eri alojen kirjo kasvaa. Täydennyskoulutusten toteuttaminen paikallisesti omana tuotantona on osoittautunut kustannustehokkaaksi ja vaikuttavaksi toimintamalliksi erityisesti sote-hoitohenkilöstön osalta. Sen sijaan erikoisalakohdainen täydennyskoulutus, erityisesti suppeiden erikoisalojen ja pienten ammattiryhmien kohdalla, toteutuu pääosin ulkopuolisena koulutuksena. Myös koulutuksessa pyritään huomioimaan soten ja pelastuksen yhdyspinta ja yhteistyö.

Haasteena on ammatillisen täydennyskoulutuksen ylläpitäminen jatkossakin vähintään valtakunnallisen tason keskiarvon tasolla. Tämä edellyttää, että varmistetaan täydennyskoulutukseen kohdennettavan määrärahan riittävyys, täydennyskoulutukseen osallistuminen työajalla erityisesti pienissä tai sijaispulassa olevissa yksiköissä sekä Soiten oma koulutustuotanto. Täydennyskoulutuksessa huomioidaan myös organisaation kaksikielisyys.

Osana nykyaikaista johtamista avoimen yhteistyössä tehtävän muutoksen valmistelun ohella tarvitaan myös kannustavaa palkitsemisjärjestelmää, jonka kehittäminen on asetettu tavoitteeksi. Henkilöstöjohtamisessa pyritään vahvistamaan avointa ja arvostavaa johtamiskulttuuria.

Hyvinvointialueen toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteuttaminen edellyttää onnistunutta henkilöstöpolitiikka, aktiivista ja modernia rekrytointia sekä henkilöstön hyvinvoinnista huolehtimista. Sisäisten sijaisten varahenkilöjärjestelmää kehitetään edelleen resurssikeskuksessa. Tavoitteena myös on, että sijaistustarvetta voitaisiin vähentää ja tätä kautta henkilöstöresurssin tarvetta. Oleellinen tekijä on sairauspoissaolojen vähentämisen haaste, mikä merkitsee oleellisella tavalla henkilöstön työhyvinvoinnin tukemista ja työssä jaksamisen edellytysten turvaamista.

Kriittinen menestystekijä on osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön riittävyys hyvinvointialueen tehtävissä. Tämä on hyvinvointialueen lopulta suurin haaste sen aloittaessa toimintaansa. Pelastustoimessa erityispiirteenä on lisäksi laaja sopimuspalokuntahenkilöstön määrä. Pelastustoiminnan järjestämisen edellytyksenä koko maakunnan alueella on, että sopimuspalokuntiin riittää osaavaa ja sitoutunutta väkeä.

2.1.2 Prosesseihin vaikuttavia tekijöitä

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen ja erikoissairaanhoidon toiminta perustuu moniammatilliseen, asiakas- ja potilaslähtöiseen toimintaan, jossa rakennetaan ehjiä palveluprosesseja. Palvelut on ryhmitelty organisaatiossa siten, että jokainen toimialuejohtaja voi johtaa ehjiä palvelukokonaisuuksia. Pelastustoimi on organisaatiossa omana toimialana soten rinnalla. Pelastustoimen sisällä edistetään prosessien toimivuutta sen linjajohdossa. Hyvinvointialueella vahvistetaan toimialojen keskinäistä yhtenäisyyttä ja mahdollistetaan toimialueiden keskinäinen toiminnallinen integraatio.

Pelastuksen ja soten, erityisesti pelastuksen ja ensihoidon yhteistyö mahdollistaa prosessien kehittämistä ja edistää potilas- ja asiakasprosessien sujuvuutta sekä henkilöstön osaamisen kehittämistä. Yhteiset konsernipalvelut osalltuen tukevat prosessien kehittämistä.

Ennalta jo laaja-alainen sote kasvaa oppilas- ja opiskelijahuoltoon. Tämä edistää asiakasprosessien eheyttämistä, mutta edistää ja velvoittaa entistäkin tiiviimpään yhteistyöhön kuntien ja sen ammattilaisten kanssa. Hyvinvointialuelainsäädäntö edellyttää tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa, jotka osaltaan vastaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Se onnistuu vain tiiviillä yhteistyöllä ja yhteisvastuullisuudella. Samalla prosessien kehittämisessä korostuu väestön osallistamisen merkitys.

Suunnitelmakaudella prosessien kehittämisessä kiinnitetään huomiota ensisijaisesti integraation ja moniammatillisen toiminnan edelleen kehittämiseen. Syvään integraatioon perustuva toiminta vaatii eri henkilöstöryhmien ammatillisen osaamisen kehittämistä edelleen. Integroitujen ja moniammatillisten työryhmien sisällä on selkeästi päättävä vastuista ja toimintatavoista parhaan mahdollisen palvelun tarjoamiseksi asiakkaalle. Moniammatillinen työ edistää myös uudenlaisten, tarkoituksenmukaisen työnjaon toteuttamista.

Prosessien kehittämisessä pyritään hyödyntämään uudenlaisia asiakkaita ja potilaita hyödyttäviä palvelukanavia. Uusien digihoitopolkujen käyttöönotto osaksi palveluvalikkoa on merkittävä osa toiminnan kehittämisessä. Palve-

luiden tuominen lähelle asiakasta ja potilasta kotiin tai lähiympäristöön voi tapahtua digitaalisia järjestelmiä hyödyntäen ja erilaisten mobiili- ja liikkuvien palvelumuotojen avulla. Suunnitelmakaudella lähdetään toteuttamaan Soiten digistrategian viitoittamaa digitaalisten palvelujen kehittämistä. Kotiin tuotavien palveluiden lisäämiseen tarvitaan avohoidon ammatillista osaamista ja resurssien vahvistamista. Toimivat avopalvelut sujuvoittavat potilaan ja asiakkaan palvelupolkua ja tavoitteena on parantaa hänen palvelukokemustansa ja hoidon/palvelun laatua. Prosessien kehittämisessä hyödynnetään ennakkovaikutusten arviointia ja palvelumuotoilua.

Sosiaalihuollon prosessit ja asiakkaiden palveluketjut eivät saa katketa tai hajautua, vaikka sosiaalihuollon prosessit ovat hajautuneet Soiteissa useille toimi- ja palvelualueille. Sosiaalihuollon kokonaisuutta ja sosiaalityön tilannetta arvioidaan jatkuvasti myös kokonaisuutena ei vain toimialueen sisällä, vaan kaikissa sosiaalihuollon toiminnoissa. Tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan sosiaalihuollon työnjakoa ja toimintatapoja uudistetaan. Sosiaalihuollon ammattilaisten liikkuvuutta ja osaamisen huomioimista Soiten eri toiminnoissa edistetään ja pyritään mahdollistamaan joustava toimintatapa. Sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien resurssien käyttöä tarkastellaan ja arvioidaan ja tarvittaessa tehdään resurssien uudelleen suuntaamista. Osaamisen kehittämistä ja yhteistä kehittämistyötä tehdään yhdessä sosiaalihuollon palvelukokonaisuuksissa eri toimialueilla ja palvelualueilla.

Yhtenäiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät helpottavat arjen työtä ja niitä kehitetään jatkuvasti. Kirjaamisen kehittäminen ja sosiaalihuollon liittyminen Kantaan ovat lähivuosien haasteita. Suunnitelmakaudella tullaan liittämään Soiten sosiaalihuollon asiakasasiakirjat osaksi Kanta-arkistoa, silloin myös asiakasasiakirjat ovat Omakanta-palvelun kautta asiakkaiden saatavilla.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio, asiakaskeskeiset avohoitoon painottuvat palvelut sekä digipalvelujen nykyistä laajempi käyttöönotto muuttavat palvelutuotantoa ja totuttua työnjakoa. Palveluita tarjotaan sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä, mutta yhä enemmän myös niiden ulkopuolella, kun sähköisiä, liikkuvia ja kotiin tarjottavia palveluja kehitetään. Peruspalveluissa kehitetään hoitoprosesseja painottaen asiakas-/potilaslähtöisyyttä, hoidon jatkuvuutta ja varhaista puuttumista merkittäviin terveys- ja hyvinvointiriskeihin.

2.1.3 Palvelukysyntään vaikuttavia tekijöitä

Palvelukysyntä sosiaali- ja terveydenhuollossa kasvaa koko ajan. Eniten palvelukysyntää lisää väestön ikääntyminen. Lainsäädäntö on tuottanut viime vuosina runsaasti subjektiivisia oikeuksia kuntalaisille. Terveys- ja terveydenhuollossa uudet hoitomuodot lisäävät kustannuksia, mutta samalla ne lisäävät potilaiden mahdollisuutta parantua vakavista-kin sairauksista. Tämä näkyy mm. lääkekustannusten nopeana kasvuna sekä yksittäisten kalliiden toimenpiteiden lisääntymisenä. Erityisesti vammaispalveluiden piirissä olevien asiakkaiden palvelutarpeet johtavat kalliisiin ja pysyviin kustannuksiin.

Ennaltaehkäisevillä palveluilla, kuntoutuksella, valmennuksella sekä matalan kynnyksen palveluilla voidaan vaikuttaa rakenteellisten ja kalliimpien palvelutarpeiden määrään. Ikääntyvän väestön palveluntarpeen kasvua pyritään vähentämään tehostamalla ennakointityötä, panostamalla omais- ja perhehoitoon sekä kehittämällä monimuotoisia kotiin vietäviä palveluita, joilla kyetään vastaamaan kattavammin ikäihmisten hoidon ja kuntoutumisen palveluntarpeisiin. Hyvä ja saumaton yhteistyö yksityisten toimijoiden kanssa varmistaa hoidon ja palvelun jatkuvuutta.

Lapsiperheiden palveluissa palveluiden kysyntä pysyy korkeana, vaikka palveluissa on tehty paljon kehittämistyötä ja painopistettä on pyritty siirtämään kevyempiin ja varhaisemman vaiheen palveluihin. Kasvu näkyy selkeimmin

ns. korjaavien palveluiden ja lastensuojelukustannusten sekä palveluiden piirissä olevien perheiden määrän kasvuna. Lähellä perheen arkea tapahtuvalle ennaltaehkäisevälle ja matalan kynnyksen lapsi- ja perhepalvelulle on suuri tarve ja siihen on edelleen panostettava, jotta on mahdollisuus vaikuttaa raskaamman ja kalliimman palvelutarpeen kasvuun.

Palvelurakennemuutosten myötä pyritään sekä vähentämään asiakkuuksia että suuntaamaan niitä toisella tavalla. Painotusta siirretään ennaltaehkäiseviin, kuntouttaviin sekä asiakkaan ja potilaan voimaantumista edistäviin palveluihin. Näin toimien resurssit riittävät paremmin myös raskaaseen tukeen ja hoitoon eri asiakas- ja potilasryhmissä.

Pelastustoimessa näkökulma on samalla tavalla vahvasti ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Sote ja pelastus yhdessä tukevat väestön turvallista elämää, terveyttä ja hyvinvointia koko maakunnan alueella. Tässä ajassa turvallisuus on merkityksellinen arvo väestölle.

2.1.4 Rahoitukseen, talouteen ja vaikuttavuuteen vaikuttavia tekijöitä

Järjestämisvastuun siirtyessä kunnilta hyvinvointialueelle siirrytään samalla suoraan uudenlaiseen rahoitukselliseen tilanteeseen. Hyvinvointialueilla ei ole verotusoikeutta, joten mahdollisuus vaikuttaa rahoitukseen on pientä. Hyvinvointialueiden laskennallinen tarvepohjainen rahoitusmalli koostuu hyvinvointialueen asukasmäärän, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden, asukastiheyden, vieraskielisyyden, kaksikielisyyden, saaristoisuuden, saamenkielisyyden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien ja pelastustoimen riskitekijöiden perusteella. Vaikka rahoituksenlaskentamalli tulee voimaan heti uudistuksen alusta, sisältää se kuitenkin siirtymäkauden tasauksen. Tasausmekanismi tuottaa Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelle tehokkuusvaateen. Tarveperusteisuus korostuu vahvasti myös investointien rahoittamisen osalta, laskennallinen valtioneuvoston myöntämä hyvinvointialuekohtainen lainanottovaltuus rajaa aikaisemmasta tottua tiukemmin investointien suunnittelua.

Rahoituksen niukkuus ohjaa lisäämään palvelutuotannon vaikuttavuutta – tähän tähtää myös Keski-Pohjanmaan hyvinvointistrategia.

2.2 Arvot ja strategiset linjaukset

Hyvinvointialueen strategia rakentuu asteittain. Aluevaltuusto hyväksyi 13.6.2022 kokouksessaan strategiset tavoitteet, kriittiset menestystekijät sekä mission, vision ja arvot. Työ jatkuu ohjelmatyönä, jonka osana laaditaan sote-palvelustrategia sekä pelastuksen palvelutasopäätös, mutta myös henkilöstöohjelma, digiohjelma, ostopalveluohjelma, tukipalvelu- ja tilahallintaohjelma, markkinointi- ja viestintäohjelma.

2.2.1 Hyvinvointialueen tavoitteet ja arvot

Maailman megatrendit:

väestön ikääntyminen - kustannuspaineet - vastakkainasettelu - turvattomuus - ilmastonmuutos - digitaalisuus - perheen hyvinvointi

Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta - Ihmiselle

Missio

Visio
Suomen toimivin hyvinvointialue

Tavoitteet

Vahvat peruspalvelut ja päivystävä keskussairaala alueella

Yhteistyöllä hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta Keski-Pohjanmaalla

Ennakoivat, yhdenvertaiset ja sujuvat palveluketjut ihmisen tukena arjessa

Vaikuttavuutta hyvällä johtamisella sekä inhimillisesti ja taloudellisesti kestäväillä ratkaisuilla

Hyvinvoiva ja osaava henkilöstö

Kriittiset menestys-tekijät

Veto- ja pitovoimainen työntekijä ja moderni rekrytointi

Ennaltaehkäisy ja oikea-aikainen vaikuttava palvelu

Laadukas, turvallinen hoito ja palvelut

Onnistunut yhteistyö kuntien, järjestöjen ja muiden kumppaneiden kanssa

Kustannustehokkuus ja kustannustietoisuus

Avoin ja rohkea viestintä ja markkinointi

Hyvä tiedolla ja taidolla johtaminen sekä rohkea uudistaminen

Alueen edunvalvonta

Moniammatillinen yhteistyö ja toiminnallinen integraatio

Kilpailukykyiset palvelut

Sopimuspalokuntien toiminnan jatkuvuus

Saavutettavuus - takajana monipuoliset palvelumuodot ja digitaalisten / teknologiapohjaisten palveluiden ensisijaisuus

Arvot



Arvostava kohtaaminen



Rohkeus



Turvallisuus



Osallisuus



Vaikuttavuus



Yhdenvertaisuus

soite

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

2.2.2 Hyvinvointialueen strategiset tavoitteet

Strategiset tavoitteet

Valtuustokaudelle 2022-2025



Vahvat peruspalvelut ja päivystävä keskussairaala alueella



Ennakoivat, yhdenvertaiset ja sujuvat palveluketjut ihmisen tukena arjessa



Vaikuttavuutta hyvällä johtamisella sekä inhimillisesti ja taloudellisesti kestäville ratkaisuille



Yhteistyöllä hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta Keski-Pohjanmaalla



Hyvinvoiva ja osaava henkilöstö

2.2.3 Hyvinvointialueen kriittiset menestystekijät

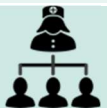


3 Toiminnalliset painopistealueet 2023–2025

3.1 Terveyden ja sairaanhoidon palvelut

3.1.1 Toimialueen painopistealueet

Toiminnallinen painopiste tai toiminnanmuutokset	Strateginen tavoite
Silmätautien lääkäritoiminnan kokonaisuudistus/ulkoistuksen kokeilu 2023 (Lääkäritoiminta ulkoistetaan, jotta saadaan jonotilanne hallintaan)	 
Urologian toiminnallinen kokonaisuudistuksen selvitys 2023 (tavoitteena löytää urologian vastuulääkäri, joka kehittäisi toimintaa/prosessia ja varmistaa riittävät lääkäriresurssit)	  
Päivystyspotilaan prosessin uudistaminen (suoritetavoite / mittari: läpimenoaika) v. 2023: 116117 (ml. digi 24/7 ja hta) päivystyksen omaksi toiminnaksi v. 2024: päivystyksen tilojen (ja prosessin) saneeraus (ml. sote-tike ja päivystys-ct)	  
Ensihoitopalvelun palvelutasopäätös (suoritetavoite / mittari: erva ptp-taso) v. 2023: D-tehtävien puhelin-hta v. 2024: sote-tike (tarkoituksenmukaisen palveluntarjonnan kohdentaminen)	  
Uuden vastaanottomallin laajentaminen (Tulevaisuuden Sote-keskus -hanke) koko hyvinvointialueelle ja vastaanottopalveluiden ja -pisteiden joustava ja tarvelähtöinen käyttö	  

Toiminnallinen painopiste tai toiminnanmuutokset	Strateginen tavoite
Digitaalisten palveluiden käytön laajentaminen (mm. Digi-hoitopolkujen käyttöönotto laajenee, etäkuntoutus ja –vastaanotot lisääntyvät)	 
Asiakasosallisuus palveluiden kehittämisessä	  
Omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin parantaminen, ennaltaehkäisyyn panostaminen	 
Suun terveyden edistämisen kehittäminen, työnjaon lisääminen, kustannus-vaikuttavat hoitokokonaisuudet, ”kerralla enemmän”-toimintamalli, palvelusetelin käytön laajentaminen	 
Remonttien toteutus ja uudisrakentamisen suunnittelu henkilöstöä osallistaen (toimivat ja vaikuttavat asiakas/potilaslähtöiset prosessit sekä terveet ja turvalliset työskentelyolosuhteet)	 
Hoitotyön henkilöstömitoituksen mukaiset jatkotoimenpiteet: osaava henkilöstö ja vaikuttavat prosessit	  

3.2 Hoito ja hoiva

3.2.1 Toimialueen painopistealueet

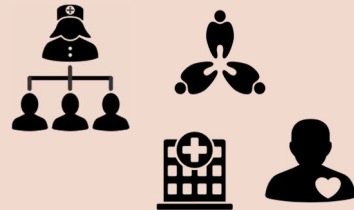
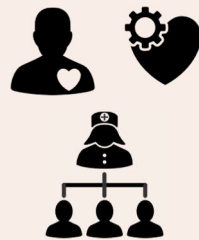
Toiminnallinen painopiste tai toiminnanmuutokset	Strateginen tavoite
Kotona asumisen mahdollistaminen turvallisesti yhä pidempään. Kotona asuvien yli 75- vuotiaiden osuus nousee 93 % v. 2023	 
Yöaikaisten kotikäyntien laajentaminen eri tuottamistavoilla koko Soiten alueelle vuoden 2023 loppuun mennessä. Oletus tarpeesta: 4 uutta lähihoitajan vakanssia, kustannusvaikutus 200 000€ . Tulee vähentämään painetta lyhytaikaisessa laitoshoidossa.	 
Kotihoidon saatavuuden varmistaminen: -6 lähihoitajan vakanssia (HAL 08.06.2022 § 89) perustiimeihin, 1 lähihoitajan vakanssi arviointitiimiin 350 000€ , 1 palveluesimiehen virka Perhonjokilaakso kustannusneutraali. -Oman palvelun täydentäminen palvelusetelillä. Kustannusvaikutus 200 000€ -Kotona tapahtuvan kuntoutumisen mahdollisuuksien vahvistaminen 2 uutta sairaanhoitajan vakanssia Kannus, Tunkkari kotisairaala-osasto yksiköihin. Kustannusvaikutus 110 000€	 
Omais- ja perhehoidon sekä päivätoiminnan edelleen vahvistaminen -Perhevalmennushaku jatkuva, omaishoidon B- maksuluokan korottaminen 100 000 € päivätoiminnan laajentaminen koko HVA lle tarpeen mukaisesti -2 uutta perhekotia ja perhehoitajien määrän kasvu vuodelle 2023 100 000 €	 

Toiminnallinen painopiste tai toiminnanmuutokset	Strateginen tavoite
Teknologian hyödyntäminen ja digitaalisten palveluiden käytön edelleen laajentaminen osana ikääntyneiden palveluiden kehittämistä muita palveluita täydentävänä tuottamistapana. Tekoälyn käyttöönotto vuoden 2023 aikana kotihoidon asiakkaiden palvelun ja hoidon tarvetta ennakoivana työkaluna+ sensoriteknologia 22 000€. Etähoivan työkalun muutos 150 000€. Lääkeauto-maatti lisäys 73 000€	 
Asumispalveluohjelman laatiminen osana ”Ikääntyneiden palveluohjelmaa vuoteen 2040” Ympäri vuorokautisen asumisen turvaaminen alueella pitkällä aikavälillä terveissä tiloissa, ikäystävällisesti. Tavoitteena n. 6% peittävyys > 75-vuotiaiden osalta vuoteen 2040 mennessä.	 
Välimuotoisen asumisen lisääminen alueelle sekä siihen liittyvän sisällöllisen toimintamallin kehittäminen -Kokkolaan ja Kaustiselle rakennetaan yhteensä n. 60 välimuotoiseen asumiseen soveltuvaa asuntoa. Varaudutaan Soiten käyttöön tulevien tilojen kalustamiseen investoinneissa v. 2024 150 000€. Vuokrasopimukset arvio 500 000€ vuodessa vuodesta 2024 lähtien-	 
Palveluiden omaavalvonnan kehittäminen ja tehostaminen ja ostopalveluntuottajien kanssa tehtävään yhteissuunnitteluun panostaminen.	 

Toiminnallinen painopiste tai toiminnanmuutokset	Strateginen tavoite
Osaavan, hyvinvoivan ja riittävän henkilöstön turvaaminen, henkilöstömitoituksen mukainen henkilöstö -Ympäri vuorokautiseen palveluasumisen mitoituksuu muutosten 1.4.2023/ 0,65 ja 1.12.2023/ 0,7 tarvitaan alueelle (oma ja osto) vuonna 2023 yhteensä n.40 hoitajaa välittömään hoitotyöhän lisää. Välillisen työn lisähenkilöstötarve omassa toiminnassa 6 vakanssia ilman mitoituksuu muutostakin. Kustannusvaikutusarvio 40 hoitajaa välitön työ + 6 välillinen työ vuodelle 2023 2 200 000 € . Vuodelle 2024 kustannusvaikutusarvio 4 400 000€ vrt. vuoteen 2022. -Työnjaon kehittäminen ja osaamisen oikea kohdentaminen, hoiva-avustajien osaamisen hyödyntäminen -Itse- ja yhteisöohjautuvuuteen kannustaminen ja vastuun jakaminen henkilöstön osaaminen ja motivaatiotekijät huomioiden -Perehdytykseen panostaminen, työssä oppimisen ohjaus ja mentorointi	
Ennaltaehkäisevän työn menetelmät kattavasti käyttöön. Toimintakykyä ylläpidetään ja tuetaan mahdollisilla uusilla menetelmillä ja digitaalisilla palveluilla. Pyrkimys vähentää syntyviä hoivan ja hoidon tarpeita. Ohjauksen ja neuvonnan kohdentaminen tunnistettuihin ja ennustettuihin toimintakykyä alentaviin riskitekijöihin, esim. muistisairaudet. 1 sairaanhoitajan työpanoksen lisääminen geriatriseen osaamiskeskukseen vuoden 2024 aikana	
Vapaaehtoisten ja 3. sektorin kanssa tehtävä yhteistyö, sisäisen integraation syventäminen HVA organisaatiossa	
Palveluiden kehittäminen yhteistyössä henkilöstön, asiakkaiden ja sidosryhmien kanssa. Vaikuttamisen kanavien monipuolistaminen ja vuoropuhelun tiivistäminen ja yhdessä tekeminen arjen toimintaan	

3.3 Perheiden palvelut

3.3.1 Toimialueen painopistealueet

Toiminnallinen painopiste tai toiminnan muutokset	Strateginen tavoite
Painotetaan ammattilaisten yhdessä tekemistä ja palveluketjujen sujuvuutta. Toimialueen vastuualueet ja kaikki työntekijät toimivat yhdessä strategisten tavoitteiden ja asiakkaiden tarpeiden pohjalta. Palvelualue- ja vastuualuejohtajat johtavat omia alueitaan monitoimijaisen ajattelun ja asiakaslähtöisyyden periaatteilla. Yhteisö- ja itseohjautuvuus toimii työyksiköissä.	
Huolehditaan työhyvinvoinnista, tuetaan työntekijöiden jaksamista, kannustetaan ja ohjataan hyvään johtamiseen. Johtajat kannustavat toimintayksiköitä yhteisö- ja itseohjautuvuuteen. Uusien työntekijöiden rekrytointi hoidetaan tehokkaasti ja pyritään ennakoivasti reagoimaan muutoksiin. Työntekijöiden pysyvyys ja osaamisen jatkuva kehittäminen nähdään hyvän toiminnan edellytyksinä.	
Digipalvelujen hyödyntäminen ja kehittäminen edelleen, esim. diabeteslasten hoidon sähköinen etäseurantajärjestelmä otetaan käyttöön, etäasiointin lisääminen palvelualueilla, Etähoivan käytön lisääminen kotiin tuotavissa palveluissa, esim. kehitysvammatyössä avohuollon tiimin kotikäynnit.	

Toiminnallinen painopiste tai toiminnan muutokset	Strateginen tavoite
Pirkko toiminnanohjausjärjestelmän täysipainoinen hyödyntäminen eri palvelu- ja vastuualueilla. Toiminnan tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen.	 
Kehitetään monitoimijuutta ja yhteistä tekemistä Soiten toimijoiden kesken (Tulevaisuuden sotekeskus) sekä läheisten kuntatoimijoiden, järjestöjen ja muiden viranomaisten kanssa, huomio on erityisesti palvelupoluissa ja palveluprosessissa. Huomioidaan erityisesti monipalveluasiakkaiden vaikeudet palveluihin pääsemisessä ja palveluihin kiinnittymisessä.	 
Oppilas- ja opiskelijahuollon integroiminen osaksi Perhekeskuspalvelujen palvelualueita ja toimialueen toimintaa sekä tiivis yhteistoiminta koulutuksenjärjestäjien (kuntien sivistystoimien) kanssa, vastuualueen toimintamahdollisuuksien turvaaminen ja toiminnan tunnetuksi tekeminen organisaatiossa. Kustannusvaikutus 2 M€.	   

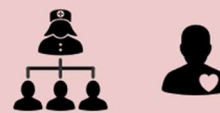
Toiminnallinen painopiste tai toiminnan muutokset	Strateginen tavoite
Kärkullan kuntayhtymältä Hyvinvointialueelle siirtyvän toiminnan integroiminen osaksi Vammaisten asumispalvelujen ja päiväaikaisen toiminnan palvelujen palvelualueita ja toimialueen toimintaa. Hyvinvointialueella muodostuu näistä toimintoista Soldalenin vastuualue, johon kuuluvat Kokkolassa toimivat kaksi asumispalveluyksikköä ja päivätoimintayksikkö. Kustannukset ovat olleet aikaisemmin Soiten kustannuksissa ostopalveluina.	   
Kehitysvammaisten asumispalvelut, Einontien (Kaustisella) asumispalveluyksikön perustaminen 2024. Toiminta alkanee vuoden 2024 alusta. Vuonna 2023 varataan investoinneissa ensikertaiseen kalustamiseen 200 000 €. Perustetaan toimintaa varten tarvittavat 18 vakanssia. Aloitetaan asumisvalmennus tuleville asiakkaille. Vuonna 2023 palvelutuotannon kustannukset koostuvat lähinnä avainhenkilöiden palkkakustannuksista loppuvuonna 2023. Kustannusvaikutus vuodesta 2024 alkaen noin 1,3-1,5 €/vuosi. Osa kustannuksista korvautunee alueen ulkopuolisten ostopalvelujen vähenemisellä.	 
Kehitysvammaisten asumispalvelut, Kokkolan Tukena kodin toiminta alkaa vuoden 2024 aikana. Aloitussajankohta tarkentuu vuoden 2023 aikana. Kustannukset vuositasona tulevat olemaan noin 1 M€. Osa kustannuksista korvautunee ostopalvelujen vähenemisellä, esim. alueen ulkopuolella hankitut ostopalvelut vähenevät.	 

Toiminnallinen painopiste tai toiminnan muutokset	Strateginen tavoite
Lapsiperheiden ennaltaehkäisevän työn ja matalan kynnyksen palveluja kehitetään. Lapsiperheiden kotipalvelussa otetaan käyttöön Eka vauva menetelmä, vakiinnutetaan palveluohjauksen toiminta, otetaan käyttöön Lapsen hyvä tilanne neuvonpito (erotilanteissa), jatketaan Itlan rahoittamaa yhteiskehittämistä yhdessä kuntien sivistystoimien kanssa ja kehitetään edelleen monialaista palvelutarpeen selvittämistä. Vahvistetaan tätä kokonaisuutta perustamalla palveluohjauksen vastaavan sosiaaliohjaajan vakanssi. Kustannusvaikutus 50 000 €.	
Lasten ja nuorten psykiatristen peruspalvelujen koulupsyykkäri toiminta vakainaistetaan (4 vakanssia) ja perustetaan yksi uusi vakanssi toiminnan tarpeisiin. Neljän psyykkäriin palkkakustannukset ovat jo olleet vuoden 2022 menoissa mukana, lisäkustannus 50 000 € uudesta vakanssista.	
Aikuisten psykiatrisen osastohoidon Turvasolun käyttöönotto mahdollistaa vaikeahoitoisten potilaiden hoidon omalla alueella aikaisempaa paremmin. Perustetaan 1 sairaanhoitajan vakanssi toiminnan mahdollistamiseksi. Kustannusvaikutus 50.000 € (vakanssin kustannukset). Toisaalta kustannuksia vähentää vaikeahoitoisten ostopalvelukustannusten vähentyminen.	
Matalan kynnyksen ja kotiin annettavien palvelujen lisääminen ja kehittäminen esim. päihde- ja mielenterveyspalveluissa sekä aikuisten sosiaalipalveluissa. Uusien toimintatapojen käyttöönotto ja kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä.	
Sosiaalipäivystyksen toimintavalmiuden ylläpitämiseksi perustetaan 1 sosiaalityöntekijän virka. Kustannusvaikutus 65 000 €, suuren osan kustannuksista korvaa sijaispalkkojen väheneminen, kun sijaistarve uuden vakanssin myötä vähenee.	

Toiminnallinen painopiste tai toiminnan muutokset	Strateginen tavoite
Lastensuojelun vahvistaminen lisäresursseilla, perustetaan 2 sosiaalityöntekijän virkaa ja 2 sosiaaliohjaajan virkaa. Lastensuojelulaki rajaa 1.1.2024 lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän asiakasmäärän 30 lapseen/sosiaalityöntekijä (2022 vuonna 35 lasta/sos.tt.). Jälkihuollon asiakasmäärä kasvaa lainmuutoksen takia vielä (oikeus jälkihuoltoon laajentunut 25-vuotiaaksi). Neljän uuden vakanssin kustannukset ovat 230 000 € vuodessa.	  
Lastensuojelun tehostetun perhetyön muuttaminen ostopalveluista omaksi toiminnaksi. Tavoitellaan toimivaa ja paremmin asiakasperheiden ja lasten tarpeisiin vastaavaa toimintaa. Perustetaan 4 sosiaaliohjaajan vakanssia toimintaa varten. Muutos on kustannusneutraali, määräraha vakansseihin siirretään ostopalveluista.	 

3.4 Pelastustoimi

3.4.1 Toimialueen painopistealueet

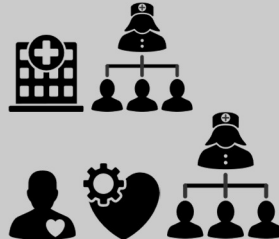
Toiminnallinen painopiste tai toiminnanmuutokset	Strateginen tavoite
Päätetään palvelutasopäätöksessä normien mukaisesti pelastuslaitoksen palveluista asemaverkosta sekä henkilöstö- ja materiaaliressurseista. Palvelutasopäätös perustuu kokonaiskuvaan yhteiskunnan riskeistä.	
Vähennetään onnettomuuksia, vastataan pelastustoiminnasta ja osallistutaan siviilivalmiuden ylläpitoon ja kehittämiseen.	
Valtakunnallisten vähimmäisvaatimusten saavuttaminen, toimintavalmiusaikatavoitteiden täyttyminen, suorituskkyisen henkilöstön määrän ja pelastustoimen suorituskkyvaatimusten täyttyminen.	
Lisätään jokaisen alueen asukkaan tietoisuutta ja vastuuta omasta ja yhteisön turvallisuudesta ja ympäröivästä turvallisuudesta.	
Toimitaan pelastustoimen prosessiperusteisen palvelutuotannon mukaisesti kolmesta pääprosessissa (Onnettomuuksien ehkäisy, pelastustoiminta, varautuminen). Lisäksi toimintaan liittyy johtamisen ja ohjauksen prosessi sekä pelastuslaitoksen sisäiset ja hyvinvointialueen tukiprosessit.	

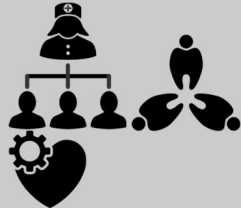
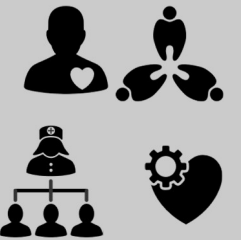
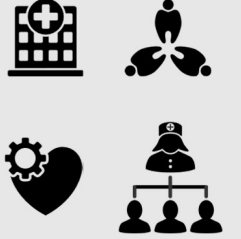
09.09.2022

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

3.5 Konsernipalvelut

3.5.1 Toimialueen painopistealueet

Toiminnallinen painopiste tai toiminnan muutokset	Strateginen tavoite
Konsernipalvelut-toimialueen yhteiset Sujuvan siirtymisen ja hyvinvointialueen palvelutuotannon jatkumisen turvaaminen Toiminnan jatkuvuuden turvaavat kriittiset konsernipalvelut 24/7 yhdessä palvelukumppaneiden kanssa Esimiesten ja henkilöstön työn tukeminen toimivilla ja ketterillä konsernipalveluilla Tiedolla johtamisen työkalujen käyttöönotto talous- ja henkilöstöresurssien johtamisen tukena Sähköisen tiedonhallinnan ja digitaalisuuden edistäminen	
Tietohallinto Tietohallinnon resurssien turvaaminen huomioiden hyvinvointialueen koko palvelutoiminta ja uudet digipalvelut Uusien APTJ -päivitysten käyttöönotto tehokkaasti ja kokonaistaloudellisesti	

Toiminnallinen painopiste tai toiminnan muutokset	Strateginen tavoite
Tilat ja tekniset palvelut Energiansäästötoimenpiteiden tehostaminen ja painottaminen kaikessa toiminnassa, myös Soiten vuokrakohteissa. Energiamittaroinnin käyttöönotto ja datan analysointi 2023 ja analyysin pohjalta säästötoimenpiteiden suunnittelu ja käyttöönotto. Ruokahuollon tuotannonohjausjärjestelmän käyttöönotto koko alueella	
Henkilöstöpalvelut Työnantajakuva vahvistaminen ja vetovoimaisuus sekä rohkea rekrytointimarkkinointi Rekrytoinnin tehostaminen ja varahenkilöstön prosessin/sijaisuuksien hoidon keskittäminen Esimiesten perehdytys ja tuki henkilöstöjohtamisessa ja palvelussuhdeasioissa Henkilöstön osaamisen, työhyvinvoinnin, työturvallisuuden sekä henkilön osallisuuden kehittäminen ja varmistaminen Sote-valvontalain vaatimien suunnitelmien koordinoiminen Sihteerityön prosessien kuvaaminen, työtapojen yhtenäistäminen ja osaamisen varmistaminen sekä varahenkilöstön vahvistaminen	
Talous- ja hallintopalvelut Hyvinvointialueen palveluiden esiin tuominen ja alueen tunnettavuuden lisääminen Tietojohtamisen ratkaisujen ja toimintamallin jatkokehittäminen; varmistetaan kyvykkyys tuottaa vähimmäistietosisällöt sekä kehitetään valmiutta vaikuttavuusperusteiseen ohjaukseen. TKIO toiminnan näkyväksi tekeminen ja selkiyttäminen, Projektien hyvä hallinta Logistiikkaprosessin (tavara- ja henkilökuljetukset) kehittäminen – uusi logistiikka-vastuualue	

4 Talousarvio ja –suunnitelma 2023–2025

4.1 Suoritetavoitteet 2023

Hyvinvointialueen tavoitteet ja mittarit*

Toiminta on (kustannus)tehokasta



Tarvekoidut sote-kustannukset
maan **1.** matalimmat (2020) | 2019: 6.

Tuottavuudeltaan maan **2.** paras
keskussairaala (indeksi 120, 2021) | 2020: 2. paras (115)
2019: 3. paras (110)

Digi- ja etäpalvelut ovat käytössä, kun se on asiakkaan ja potilaan kannalta toimivaa ja riittävää

40 % perusterveydenhuollon asiakas-
kontakteista digi- tai etäkontakteja (2022) | 2021: 34 %

17 000 omahoidon oire- ja palveluarviota (2022) | 2021: 23 439
2020: 8 943



Pelastustoimi toimii ennaltaehkäisevästi



Määräaikaisten palotarkastusten toteuma **90 %** (2022) | 2021: 96 %
2020: 93%

Turvallisuusviestinnän kattavuus **6 %** väestöstä
(2022, live-tapaamiset) | 2021: 3 %
2020: 3 %

Palveluissa korostuu kotona asumisen tukeminen



92,8 % kotona asuvien 75 vuotta täyttäneitä
(30.6.2022, % vastaavanikäisestä väestöstä) | 2021: 92,1 %
2020: 92,0 %

10,2 % kotihoidon piirissä olevat
(30.9.2022 yli 75-vuotiaat vastaavanikäisestä väestöstä) | 2021: 10,2 %

Keskussairaala palvelee laajaa asiakaskuntaa – synnytysten ja leikkausten taso säilyy

Vuosittain **4 300** leikkausta (2022) | 2021: 4 762
2020: 4 672

Vuosittain **1 560** syntynyttä (2022) | 2021: 1 661
2020: 1 756



27 % hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden
osuus (erikoissairaanhoidon käyntien asiakkaista, 2022) | 2021: 28 %
2020: 28 %

*= vuoden 2022 luvut ovat arvioita koko vuoden tulemasta

**= pelastustoimen lukuihin on laskettu Keski-Pohjanmaan palolaitoksen alueen toiminta vuoden 2022 aluejaottelun mukaisesti

4.2 Tuloslaskelma 2023–2025

TULOSLASKELMA	TAES 2023	TS 2024	TS 2025
ULKOISET TUOTOT	79 631 942	78 521 304	79 546 734
Myyntituotot	45 229 214	46 812 236	48 450 665
Maksutuotot	21 031 198	21 451 822	21 451 822
Tuet ja avustukset	7 657 140	4 457 140	3 757 140
Muut toimintatuotot	5 714 390	5 800 106	5 887 107
Valmisteverastojen muutos	0	0	0
ULKOISET KULUT	-370 613 043	-372 400 448	-373 999 281
Henkilöstökulut	-199 858 307	-201 950 192	-203 486 564
Palkat ja palkkiot	-160 227 337	-162 078 806	-163 443 023
Henkilöstösivukulut	-39 630 970	-39 871 386	-40 043 541
Palvelujen ostot	-114 296 748	-113 660 929	-113 070 810
Asiakaspalvelujen ostot	-61 707 428	-62 324 502	-62 947 747
Muiden palvelujen ostot	-52 589 320	-51 336 427	-50 123 063
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-31 626 862	-31 626 862	-31 943 131
Avustukset	-8 302 720	-8 468 774	-8 638 150
Muut toimintakulut	-16 528 406	-16 693 690	-16 860 627
Liiketoiminnan muut kulut		0	0
Valtion rahoitus	291 253 430	302 612 314	315 019 419
VUOSIKATE	272 329	8 733 170	20 566 871
Rahoitustuotot ja -kulut	-414 230	-1 000 000	-1 500 000
Poistot ja arvonalentumiset	-8 200 000	-9 000 000	-9 400 000
Satunnaiset tuotot ja kulut/Satunnaiset erät		0	0
Tilinpäätössirrot	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	-8 341 901	-1 266 830	9 666 871
Kumulatiivinen tulos	-8 341 901	-9 608 731	58 140

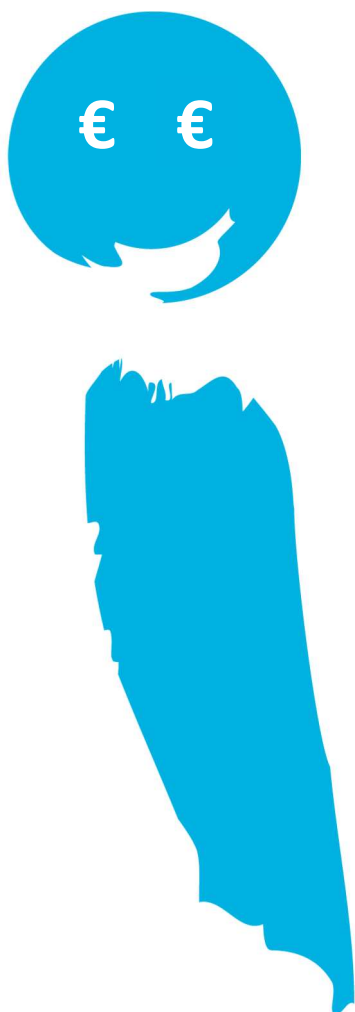
4.3 Investointisuunnitelma 2023–2026

Investointisuunnitelma	2023	2024	2025	2026	Yht.
Pysyvät vastaavat	16 131 047	31 034 280	29 691 180	30 145 730	107 002 237
Rakennukset	8 612 000	19 190 000	22 428 000	21 033 000	71 263 000
Laite- ja kalustohankinnat	4 205 875	8 434 280	5 043 180	7 162 730	24 846 065
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	2 920 072	2 225 000	1 975 000	1 880 000	9 000 072
Muut investoinnit	393 100	1 185 000	245 000	70 000	1 893 100

4.4 Rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA		TAES 2023
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	272 329	
Satunnaiset erät		
Tulorahoituksen korjauserät		272 329
Investointien rahavirta		
Investointimenot rahoituslaskelmassa	-16 131 047	
Rahoitusosuudet investointimenoihin		
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot		-16 131 047
Toiminnan ja investointien rahavirta		-15 858 718
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäykset		
Antolainasaamisten vähennykset		0
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	16 131 047	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-5 959 000	
Lyhytaikaisten lainojen muutokset		10 172 047
Oman pääoman muutokset		0
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	-250 000	
Vaihto-omaisuuden muutos		
Saamisten muutos		
Korottomien velkojen muutos		-250 000
Rahoituksen rahavirta		9 922 047
Rahavarojen muutos		-5 936 671

Informatiivinen osuus



5 Talousarvion perustelut

5.1 Talousarviosta

Lain hyvinvointialueesta § 115 määrittelee talousarviosta ja -suunnitelmasta seuraavasti:

”Aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taloussuunnitelman tasapainossa voidaan ottaa huomioon talousarvion laadintavuoden taseeseen kertyväksi arvioitu ylijäämä. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa.”

Hallintosäännön 74 §:

”Aluehallitus hyväksyy suunnittelukehykset ja talousarvion laadintaohjeet. Aluevaltuusto hyväksyy talousarviossa sitovat hyvinvointialueen toiminnan ja talouden tavoitteet sekä niiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Määräraha ja tuloarvio voidaan ottaa talousarvioon brutto- tai nettomääräisenä.”

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen talousarvion laadinnan tavoitteena on ollut hyvinvointistrategian sekä sote-palvelustrategian ja pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukaisten palveluiden tuottamisen kannalta realistinen, toteuttamiskelpoinen budjetti. Käytännön valmisteluprosessi on osoittanut, että valtionrahoituksen laskennallisen mallin tuottaman rahoituksen mukainen talousarvio olisi ollut realistista suhteessa toimintamenoihin. Rahoituksen siirtymäkauden tasaus tuottaa alueelle kuitenkin tehostamisen vaateen, johon hyvinvointialueen on toiminnan ja talouden johtamisella vastattava. Kestävä Soite -ohjelmassa laaditut suuntamerkit kustannuskasvun hillintään ovat edelleen hyvinvointialueelle tultaessa relevantteja.

Koska kyseessä on hyvinvointialueen ensimmäinen toimintavuosi, ei suoraan vertailukelpoista vertailutietoa ole saatavilla. Talousarvion valmistelun pohjana on hyödynnetty nykyisen sote-kuntayhtymän toiminnan lukuja, joita on konvertoitu vastaamaan hyvinvointialueen organisaatiota. Talousarvio on valmisteltu tulevan organisaation toiminnallisten lähtökohtien ja lakisääteisten tehtävien toteuttamisen varmentamiseksi. Toiminnalliset painopisteet pohjautuvat hyvinvointialueen strategiaan.

Hallintosäännön 77 §:

”Kun aluevaltuusto päättää talousarviosta, se määrittelee, mitkä ovat aluevaltuuston sitovina hyväksymät toiminnan tavoitteet. Aluevaltuusto antaa talousarvion noudattamista koskevat määräykset siitä, miten talousarvio ja sen perustelut sitovat hyvinvointialueen viranomaisia.”

Hyvinvointialueen talousarvio on esitetty hyväksyttäväksi siten, että valtuusto hyväksyy valtionrahoituksen kokonaismäärään ja tuottoihin perustuvan tilikauden käyttötalouden tuloksen, hyvinvointialueen strategiset toiminnalliset tavoitteet, yleiset suoritettavuus- ja rahoituslaskelman, pitkäaikaisten lainojen lisäyksen sekä investointien kokonaismäärään. Lisäksi toiminta- ja taloussuunnitelmassa hyväksytään toimialueiden toiminnalliset painopistealueet (toimintasuunnitelma), joiden täytäntöönpanosta vastaa kunkin toimialueen toimialuejohtaja suunnitelmakaudella. Investointiraja on 10.000 euroa.

Toimialue-, palvelualue- sekä vastuualuekohtaiset määrärahavaraukset päätetään kokonaisbudjettiraamiin perustuvassa käyttösuunnitelmassa, jonka aluehallitus hyväksyy myöhemmin. Toimialuekohtaiset talousarviot on sisällytetty myös toiminta- ja taloussuunnitelman informatiiviseen osaan.

5.2 Toiminnan rahoituksesta ja tuloksesta

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen talousarvion valmisteluraamin lähtökohtana on hyvinvointialueelle tuleva valtion rahoitus sekä muut hyvinvointialueen toimintatuotot. Hyvinvointialueille myönnettävä valtion rahoitus laskeaan hyvinvointialueen asukasmäärän, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden, asukastiheyden, vieraskielisyyden, kaksikielisyyden, saaristoisuuden, saamenkielisyyden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien ja pelastustoimen riskitekijöiden perusteella. Hyvinvointialueille vuonna 2023 tuleva rahoitus on yhteensä 22,5 miljardia euroa.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen laskennallisen rahoituksen (VM laskelma 19.9.2022) mukainen sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitus on 305,4 miljoonaa euroa ja pelastustoimen laskennallinen rahoitus on 6,5 miljoonaa euroa. Lisäksi hyvinvointialueelle kohdennetaan siirtymätasaus -20,7 miljoonalla eurolla. Siirtymätasaus perustuu kunnilta siirtyvien kustannusten ja laskennallisen rahoituksen erotukseen. Vuoden 2023 valtion rahoitus Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on yhteensä 291,2 miljoonaa euroa.

Lakiin hyvinvointialueiden rahoituksesta on talousarvion valmistelun aikana esitetty muutosta. Esitetty lakimuutos mahdollistaisi rahoituslain §35 a sisältyvän kertaerän kirjaamisen vuodelle 2023 talousarviomuutoksen kautta. Talousarvion laatimishetken säädökset eivät tätä vielä mahdollista, joten talousarvio ei sisällä mahdollista kertaerää valtionosuuteen. Vuoden 2023 talousarvion vuosikate on laskentaperusteena hyvinvointialueelle tulevaan lainanottovaltuuteen vuodelle 2024. Rahoituslain muutos toisi tulevaan lainanottovaltuuteen siten helpotusta.

Muiden tuottojen osalta maksujen keräämisestä sekä laskutuksen perusteista päätetään erikseen aluevaltuuston päätöksellä samassa kokouksessa ennen talousarviokäsittelyä. Hyvinvointialueen ulkopuolinen laskutus koskee pääasiassa erityispalveluja erikoissairaanhoidossa sekä osin kehitysvammahuollossa. Osa tuotoista kerätään asiakas- ja potilasmaksuilla, joista päättää Soiten hallitus erikseen. Budjetin valmistelussa pohjaa asiakasmaksulakiin. Suoriteperusteisen laskutuksen hinnasto, joka voi vaikuttaa mm. hyvinvointialueen ulkopuolelle myytyjen palveluiden tuottoihin, on budjettilaskennassa huomioitu lisäämällä +10–15 % vuoden 2022 tasoon.

Alijäämäinen tulos ei sisällä varautumista hyvinvointialueen oman lainanhoito-ohjelman lyhennyksiin. Kuntayhtymän lainanlyhennysohjelma on noin 5,9 M€. Alijäämäisessä vuosituloksessa, jolloin poistojen määrä on merkittävästi investointeja pienempi, johtaa tämä tilanteessa, jossa lainan takaisinmaksu hoidetaan kassavaroilla.

5.3 Investoinneista ja niiden rahoituksesta

Talousarvion investointiosa perustuu hyvinvointialueelle laaditun investointisuunnitelman pysyviin vastaaviin kirjattavista investointikohteista.

Hallintosääntö § 82 määrittelee rahatoimen hoitamisesta ja pääomarahoitusta:

”Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Hyvinvointialue voi ottaa pitkäaikaisen lainan valtioneuvoston päättämän lainanottovaltuuden rajoissa. Muilta osin aluevaltuusto päättää lainan ottamisen ja lainan antamisen periaatteista. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuusto päättää antolainojen ja vieraan pääoman muutoksista.”

Budjettiluonnos on laadittu siten, että investoinnit katetaan lainana rahoituslaitoksilta. Laiteinvestointeja voidaan tarvittaessa, mikäli tämä on kustannukseltaan ja laitteen käyttöikä huomioiden tarkoituksenmukaista, rahoittaa vaihtoehtoisesti leasing- tai muulla vastaavalla rahoitusmallilla. Tällöin kustannus kohdistuu käyttävälle yksikölle poistojen sijaan vuokrana tai rahoituskuluna.

Suunnitelmalliset poistot (8,2 M€) ovat vuoden 2023 investointiohjelmasta vajaat puolet (50 %). Suunnitelmallisten poistojen laskentaperusteet hyväksyy perussopimuksen mukaan aluevaltuusto. Budjetoinnin perusteena on käytetty hyvinvointialueelle siirtymässä olevaa poistopohjaa sekä suunniteltuja investointeja.

5.4 Käyttötaloudesta, menoista

Hyvinvointialueen käyttötalousbudjetti on kokonaisuudessaan 370,6 M€:n tasolla.

Talousarvion kulujen arviointia on ohjannut pitkälle toimintaympäristön lainsäädännöllisten muutosten asettamat vaatimukset, hyvinvointialueelle tulevien tehtävien sekä hoitajamitoitukseen liittyvät lisävaatimukset. Aikaisempaa korkeampi inflaatio-odotus, Ukrainan sodan aiheuttama epävarmuus sekä sote-sopimuksen mukainen palkkakustannusten nousu ovat osaltaan nostamassa kustannustasoa yli rahoitusmallin HV-indeksiin, jonka mukainen kasvu vuodelle 2023 on vian 3,52 %. Epävarmassa tilanteessa hyvinvointialueen täytyy kuitenkin edelleen varmistua siitä, että toimintakuluihin on varattu riittävät määrärahat laadukkaiden palveluiden tuottamiseen.

Aluehallituksen käsiteltäväksi tuodaan budjetin hyväksymisen jälkeen vastuualuekohtaiset käyttösuunnitelmat. Hyväksyttyjen toimintasuunnitelmien toteutuminen ja talousarvion mukainen kustannustason hallinta edellyttävät aktiivista arkijohtamista kaikilla hallinnon tasoilla toimintavuoden aikana.

Henkilöstökulut 199,9 M€ on selkeästi hyvinvointialueen suurin resurssiryhmä. Henkilöstömenojen osuus koko budjetista on noin 54 %, mikä tarkoittaa sitä, että kaikin keinoin on parannettava henkilöstöresurssien tuottavuutta. Tosiasiallisesti osuus on tätäkin suurempi, arviolta noin 75 %, sillä pääsääntöisesti ostopalveluissa on kyse myös henkilötöiden ja asiantuntijuuden ostoista.

Talousarviovuoden 2023 henkilöstökustannuksen arvioiminen on ollut hankalaa, koska sote-sopimuksen ratkaisu saatiin vasta syksyllä. Talousarviovalmistelussa on lähdetty +3 %:n indeksikorotuksesta, lisäksi on huomioitu esimerkiksi hyvinvointialueen tasausmaksu uutena kasvueränä verrattuna siirtyviin kustannuksiin. Oman haasteensa tuovat henkilöstömitoitusten kustannusvaikutuksiin varautuminen sekä epävarmuus työvoiman riittävydestä ja

erityisen huolen henkilöstön jaksamisesta. Siltä osin kuin lääkärivirkoja ei ole saatu täytettyä, joudutaan turvautumaan ostopalveluihin.

Talousarvio sisältää edelleen Kestävän Soiten toimenpiteinä toimintojen ja prosessien kehittämisen. Talousarvio sisältää keskitetyn sijaistoiminnan edelleen kasvattamista, tällä on haettu säästöjä sijaiskustannuksiin. Myös työhyvinvointiin tähtäävillä toimenpiteillä pyritään sairauspoissaolojen vähentämiseen, joista merkittävä osa sijaiskustannuksista syntyy. Merkittävä taloudellinen haaste ovat kasvavat sairauspoissaolot.

Ostopalvelut 114,3 M€ on hyvinvointialueen toiseksi suurin kustannuserä. Ostopalveluiden osuus noin 31 % ulkoisista kuluista. Tämä tiliryhmä sisältää sekä suoraan asiakkaille ostetut palvelut että muiden palveluiden ostoja. Ostopalveluiden osalta suuri kustannuskasvun paine näkyy erityisesti sosiaalipalveluiden ostoissa. Tehostetun palveluasumisen hinnankorotuspaine on selkeästi muita ostoja suurempi. Tämä johtuu osin hoitajamitoituksen muutoksesta mutta se ei ole ainoa syy. Erikoissairaanhoidon piirin ulkopuolisen hoidon ostot (noin 17,9 M€) sekä peruspalveluissa mm. vammaispalvelun ja vanhustenhuollon tukipalveluostot sekä eri asiakasryhmien asumispalveluiden ostopalvelut ja palveluseteliostot ovat merkittävä osa ostopalveluista. Ostopalveluissa oleellinen osa on hankinta-osaaminen ja kilpailutus sekä vaihtoehtokustannusten laskenta vertaamalla oman työn ja ostamisen vaihtoehtoja. ICT-kustannusten osalta muutos hyvinvointialueelle kasvattaa ainakin hetkellisesti kustannuksia, tähän hyvinvointialue saa myös erillistä valtionrahoitusta.

Aineet ja tarvikkeet 31,6 M€ -ryhmässä (osuus n. 8,5 %) merkittävimmät kustannukset ovat hoitotarvikkeet ja lääkkeet. Tiliryhmän osalta vallitseva inflaatio aiheuttaa kustannuskasvuun painetta. Tämä näkyy erityisesti elintarvikkeiden sekä sähkö-, polttoaine- ja lämmityskustannuksissa.

Avustuksista 8,3 M€ (osuus n. 2,2 %). Avustusten tiliryhmä sisältää sekä kotitalouksille myönnettävät avustukset että yhteisöavustukset. Kotitalousavustusten suurimpia eriä ovat omaishoidon tuki sekä henkilökohtaiset avustajat. Yhteisöille myönnettävät avustukset sisältävät hyvinvointialueen myöntämät järjestöavustukset sekä valtuuston ryhmärahan.

Muut kustannukset 16,5 M€ (osuus noin 4,5 %) sisältävät suurimpana eränä vuokratkustannukset. Hyvinvointialue toimii keskussairaalan tiloja lukuun ottamatta pääosin alueen kuntien ja -kaupunkien vuokraamissa tiloissa. Vuokratilojen määrää pyritään vähentämään ja yhdistämään toimintoja samoihin tiloihin sekä hyödyntämään olemassa olevia kuntien tiloja yhteiskäytöllä. Kiinteistöjen hallinnassa hyödynnetään tilatietopalvelujärjestelmää. Tiliryhmään sisältyy myös leasing-rahoitteisten koneiden ja laitteiden vuokrat.

5.5 Käyttötaloudesta, tuloista

Hyvinvointialueen ulkoiset tuotot ovat 79,6 M€.

Budjettivalmistelu on perustunut eurokehityksen osalta tiukkaan mutta realistiseen näkemykseen taloudesta inflaatiopaineen ja yleisen kustannustason kehityksen johdosta. Kustannuskasvun johdosta talousarvio sisältää hinnaston korotuksen +10–15 %.

Hyvinvointialueen **myyntituotot** 45,2 M€ on valtionrahoituksen ohella suurin tuottoerä. Tiliryhmä sisältää sekä hyvinvointialueen ulkopuolelle myytävien palveluiden tuotot sekä mm. ateriamaksutuotot. Korvaukset muilta hyvinvointialueilta koostuu enimmäkseen erikoissairaanhoidon palveluista lähialueiden asukkaille. Lisäksi korvauksia tulee jonkin verran myös peruspalveluiden osalta.

Asiakas- ja potilasmaksut 21,0 M€ tuovat tuotoista 26,4 %. Talousarviovuodelle ei ole tulossa asiakasmaksuihin indeksikorotuksia, joten arvioitu taso vastaa alueen aikaisempaa tasoa.

Tuet ja avustukset 7,7 M€ (osuus vajaa 9,6 %) sisältää hyvinvointialueen alueen aloittamiseen liittyvien ICT-hankkeen sekä Tulevaisuuden sote-keskus hankkeiden avustukset. Lisäksi tiliryhmässä muiden hankkeiden tuotot sekä Kelan korvaukset työterveyshuoltoon sekä ensihoidon Kela sairausvakuutuksen tuomat sairaankuljetuksen korvaukset.

Muut toimintatuotot 5,7 M€ (osuus 7,2 %) koostuu suurimmaksi osaksi vuokratuotoista.

5.6 Poistot

Budjettiin sisältyy noin 8,2 M€:n suuruiset poistot. Poistoilla pystytään kattamaan investointiohjelmasta noin puolet (50,8 %).

5.7 Tulos

Tilikauden tulostavoite on -8.341.901 €.

5.8 Investoinnit

Investointien kokonaismäärä on 16.131.047 € (netto)

Rakentaminen (sis. ensikalustus)	8.612.000 €
Laiteinvestoinnit	4.205.875 €
Tietohallinto-investoinnit	2.920.072 €
Muut investoinnit	393.100 €

Taloussuunnitelmaan investointiosaan sisältyy esimerkiksi rakentamisen osalta Sairaalanmäen kiinteistöstrategian toteuttamiseen liittyen Sote-keskuksen ensimmäisen vaiheen suunnittelun ja rakentamisen aloittaminen. Muita rakentamisen hankkeita ovat mm. leikkausosaston III ja C1, tehon ja yhteispäivystyksen, sairaalan 8 ja 9 osastojen ja valvomon saneeraukset sekä runsaasti muita pienempiä kohteita. Laitehankinnat kohdistuvat pääosin terveyden- ja sairaanhoidon toimialueelle erikoissairaanhoidossa, vastaanotoilla sekä perusterveydenhuollon hammashoidossa. Sairaala-apteekin varastorobotin hankinta on yhtenä suurena kohteena. Pelastustoimen investoinnit ovat pääosin sammutuskaluston uusimista.

Kokonaisuutena investointibudjetti (netto) on 16,1 M€, jossa rakentamisen osuus on noin 8,6 M€, laitehankinnat 4,2 M€, tietohallintoon liittyvät investoinnit 2,9 M€ sekä muut investoinnit 0,4 M€.

Investointikohteiden erittely sisältyy aluehallituksen sekä aluevaltuuston hyväksymään investointisuunnitelmaan 2023–2026.

Investointien rahoitus katetaan pitkäaikaisella lainalla rahoituslaitoksilta hyvinvointialueen lainanottovaltuuden rajoissa.

5.9 Talousarviolaina

Arvioitu talousarviolainan noston tarve on 16.131.047 €. Pitkäaikaisten lainojen lyhennysohjelma vuodelle 2023 on 5,9 M€. Hyvinvointialueen lainakanta on noin 59,5 M€ (tilinpäätösennuste 2022).

Aluehallitus päättää talousarvion mukaiseen investointeihin tarvittavan talousarviolainan nostamisesta lainanottovaltuuden rajoissa. Hyvinvointialueelle myönnetty lainanottovaltuus vuodelle 2023 on 69.802.239 euroa.

5.10 Budjetin sitovuustasosta

Hallintosäännön § 74 määrittelee linjaukset budjetin sitovuustasosta. Lainsäädäntö asettaa talousarviolle ehdot, joiden mukaan talousarviossa tulee esittää käyttötalousosio, investoinnit sekä näihin liittyvä tuloslaskelma sekä rahoituslaskelma.

Esitys talous- ja toimintasuunnitelmaksi 2023–2025 sisältää valtuustotasolla sitovana seuraavat tiedot:

1. Strategiset sekä suoritettavoitteet hyvinvointialuetta koskevalla tasolla sekä toimialuekohtaiset toiminnalliset painopistealueet
2. Tuloslaskelmasta yleiskatteisen valtionrahoituksen määrä ja tilikauden tulos
3. Investoinnit (kokonaismäärä, netto)
4. Rahoituslaskelma (sis. talousarviolainan enimmäismäärä)

Investointiraja on 10.000 €.

Talousarvioasiakirja on laadittu siten, että se sisältää valtuustotasolla sitovan osan sekä perusteluja ja lisätietoja sisältävän informatiivisen osan. Toiminta- ja taloussuunnitelmaa vuodelle 2023 täydennetään myöhemmin hallituksen hyväksymällä käyttösuunnitelmalla, joka sisältää vastuualuekohtaiset määrärahat (ulkoiset sekä sisäiset tulot ja menot).

5.11 Budjetti lyhyesti

Tuloslaskelman mukaiset ulkoiset kulut (brutto) ovat 370.613.043 € ja ulkoiset tuotot 79.631.942 €. Valtion rahoituksen määrä on 291.253.430 €. Talousarvion tulos on 8.341.901 € alijäämäinen. Bruttoinvestointien, 16.131.047 €, rahoittamiseksi sekä lainan lyhennysohjelman kattamiseksi esitetään varattavaksi 16,1 M€ suuruinen talousarviolaina. Poistot ovat 8,2 M€. Pitkäaikaislainojen vähennys on 5,9 M€.

6 Talousarvio 2023 tilikohdittain

Talousarvion tilikohdittainen erittely perustuu käyttösuunnitelmaluonnokseen 3.11.2022. Tiliryhmittäinen jako täsmentyy käyttösuunnitelman hyväksymisen yhteydessä.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	TAES 2023
TOIMINTATUOTOT	160 790 641 €
ULKOISET TUOTOT	79 631 942 €
Myyntituotot	45 229 214 €
Tkv:n perusteella saadut korvaukset valtiolta	1 955 750 €
Korvaukset muilta hyvinvointialueilta	38 644 050 €
Muut yhteistoimintakorvaukset	
Muut suoritteiden myyntitulot	4 629 414 €
Maksutuotot	21 031 198 €
Terveystuotot	11 350 675 €
Sosiaalityön maksut	9 633 523 €
Pelastustoimen maksut	47 000 €
Tuet ja avustukset	7 657 140 €
Muut toimintatuotot	5 714 390 €
Vuokratuotot	4 508 110 €
Muut tuotot	1 206 280 €
Valmisteverastojen muutos	
SISÄISET TUOTOT	81 158 699 €
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	
TOIMINTAKULUT	-451 771 742 €
ULKOISET KULUT	-370 613 043 €
Henkilöstökulut	-199 858 307 €
Palkat ja palkkiot	-160 227 337 €
Henkilösivukulut	-39 630 970 €
Palvelujen ostot	-114 296 748 €
Asiakaspalvelujen ostot	-61 707 428 €
Muiden palvelujen ostot	-52 589 320 €
Toimistopalvelut	-1 485 115 €
ICT-palvelut	-7 265 785 €
Vakuutukset	-1 676 800 €
Puhtaanapito- ja pesulapalvelut	-7 118 934 €
Huolto- ja kunnossapitopalvelut	-1 951 626 €
Matkustus- ja kuljetuspalvelut	-3 548 667 €
Henkilöstön koulutus	-1 048 900 €
Asiantuntijapalvelut	-12 585 001 €
Laboratorio- ja röntgenpalvelut	-9 070 956 €
Muut palvelut	-6 837 536 €
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-31 626 862 €
Ostot tilikauden aikana	-31 626 862 €
Toimistotarvikkeet	-616 327 €
Elintarvikkeet	-3 108 378 €
Vaatteisto	-214 533 €

Lääkkeet, laboratorio- ja apteekkitarvikkeet	-8 066 562 €
Hoitotarvikkeet	-11 862 920 €
Kuntoutuksen apuvälineet	-1 774 221 €
Puhdistusaineet ja tarvikkeet	-490 096 €
Lämmitys, sähkö ja vesi	-2 745 489 €
Kalusto	-1 460 770 €
Huolto- ja kunnossapitotarvikkeet	-656 308 €
Kanttiin ostot	-222 040 €
Muut aineet, tarvikkeet ja tavarat	-409 218 €
Avustukset	-8 302 720 €
Avustukset kotitalouksille	-7 965 520 €
Avustukset yhteisöille	-337 200 €
Muut toimintakulut	-16 528 406 €
Vuokrakulut	-14 075 100 €
Muut kulut	-2 453 306 €
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta (tappiosta)	
Sisäiset kulut	-81 158 699 €
Valtion rahoitus	291 253 430 €
Pelastustoimi	8 759 730 €
Sosiaali- ja terveyshuolto	282 493 700 €
Lisärahoitus	
VUOSIKATE	272 329 €
Rahoitustuotot ja -kulut	-414 230 €
Korkotuotot	
Muut rahoitustuotot	
Korkokulut	-333 980 €
Muut rahoituskulut	-80 250 €
Poistot ja arvonalentumiset	-8 200 000 €
Satunnaiset tuotot ja kulut/Satunnaiset erät	
Tilinpäätössiirot	
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-8 341 901 €

8 LIITE 1: Opinto- ja viihdytysrahasto

OPINTO- JA VIIHDYTYSRAHASTO	TAES 2023
Potilasviihtyvyys (tv-, Video-, radio-, lehti- ja kalustehankinnat)	5 000
Taidehankinnat	0
Henkilöstön koulutus (esimiestyö)	40 000
Henkilökuntayhdistyksen avustaminen	30 000
Jakamaton	4 000
Yhteensä	79 000

9 LIITE 2: Hyvinvointialueen suoritemittaristo

Hyvinvointialueen suoritemittaristo					
Toimialue	Mittari	2019/1–12	2020 / 1–12	2021/1–12	2022/1–9
Terveyden ja sairaanhoidon palvelut	Toimialueen erikoissairaanhoidon viralliset käynnit	169 477	162 294	165 523	121 551
	Toimialueen erikoissairaanhoidon nettohoitopäivät	47 989	44 415	45 873	34 194
	Yhteispäivystyksen päivystyskäynnit	32 182	29 237	30 879	24 006
	Syntyneet	1 667	1 756	1 661	1 169
	Leikkaukset	4 794	4 670	4 762	3 219
	Suun terveydenhuollon käynnit	87 965	67 273	79 434	55 788
	Perusterveydenhuollon vastaanottokäynnit	95 148	100 089	229 363	121 369
	Etä- ja digikontaktit perusterveydenhuollon vastaanotto-palveluissa	77 345	96 377	130 313	88 456
Hoito ja hoiva	Toimialueen ympärivuorokautisten palveluiden nettohoi-topäivät	318 372	306 405	319 861	241 802
	Yleislääketieteellisten osastojen nettohoitopäivät	31 987	29 352	30 913	24 263
	Toimialueen kaikki kotiin järjestettävät käynnit, puhelin-kontaktit ja videopuhelukontaktit	645 474	641 925	684 412	533 341
	Kotihoidon kotikäynnit	573 086	565 644	583 706	427 609
	Kotisairaalan kotikäynnit	10 729	11 023	11 099	7 886
	Kotihoidon ja kotisairaanhoidon videopuhelukontaktit	9 371	15 706	37 655	42 739
Perheiden palvelut	Äitiys- ja lastenneuvolan käynnit ja kotikäynnit	34 954	31 163	29 212	21 733
	Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, käynnit	32 344	27 290	28 408	21 337
	Lastensairaalan viralliset käynnit (somatic ja mielenter-veyspalvelut)	34 785	34 064	37 272	28 398
	Lastensairaalan nettohoitopäivät	3 742	3 005	3 354	2 921
	Psykiatrian osastojen nettohoitopäivät	21 378	19 179	18 658	14 630
	Lastensuojeluilmoitusten määrä	2 277	2 347	3 006	2 142
	Kodin ulkopuolelle sijoitetut	155	173	174	173
	Toimeentulotukeen liittyvät päätökset	2934	2818	2555	1 863
	EHL- , VPL- ja VP-palvelujen piirissä olleet asiakkaat	1 928	1 870	1 857	1 781
	Vammaispalveluiden hoitopäivät, oma tuotanto				
	Tuettu asuminen			16 %	15 %
	Palveluasuminen			20 %	28 %
	Tehostettu palveluasuminen			64 %	58 %
Pelastustoimi, varautuminen ja turvallisuus	Kaikki tehtävät			1 678	1 215
	, joista kiireellisiä tehtäviä			1 192	966
	Palotarkastusten lukumäärä			320	320 (koko vuoden arvio)
	Rakennuslupalausuntojen lukumäärä			350	350 (koko vuoden arvio)

10LIITE 3: Käyttösuunnitelmaluonnos toimialueittain 3.11.2022

Käyttösuunnitelmaluonnos 2023	Keski-Pohjan- maan hyvin- vointialue	Terveys- ja sairaanhoito- palvelut	Hoito ja hoiva	Perheiden palvelut	Pelastustoimi	Konsernipalvelut	Hallinto	Rahoitus	Kanttiini
TOIMINTATUOTOT	160 790 641 €	53 618 867 €	17 137 821 €	21 740 314 €	715 880 €	62 869 513 €	3 834 265 €	413 981 €	715 880 €
ULKOISET TUOTOT	79 631 942 €	38 370 490 €	16 214 843 €	16 696 459 €	78 000 €	7 262 150 €	550 000 €		78 000 €
Myyntituotot	45 229 214 €	27 106 290 €	2 078 880 €	13 755 984 €	31 000 €	1 247 060 €	550 000 €		31 000 €
Tkv:n perusteella saadut korvaukset valtiolta	1 955 750 €	235 000 €	901 150 €	267 100 €		2 500 €	550 000 €		
Korvaukset muilta hyvinvointialueilta	38 644 050 €	26 201 750 €	347 730 €	12 073 570 €	21 000 €				21 000 €
Muut yhteistoimintakorvaukset									
Muut suoritteiden myyntitulot	4 629 414 €	669 540 €	830 000 €	1 415 314 €	10 000 €	1 244 560 €			10 000 €
Maksutuotot	21 031 198 €	8 436 380 €	10 989 563 €	1 558 255 €	47 000 €				47 000 €
Terveys- ja huollon maksut	11 350 675 €	8 436 380 €	2 084 235 €	830 060 €					
Sosiaalitoimen maksut	9 633 523 €		8 905 328 €	728 195 €					
Pelastustoimen maksut	47 000 €				47 000 €				47 000 €
Tuet ja avustukset	7 657 140 €	1 793 040 €	502 000 €	315 000 €		5 047 100 €			
Muut toimintatuotot	5 714 390 €	1 034 780 €	2 644 400 €	1 067 220 €		967 990 €			
Vuokratuotot	4 508 110 €		2 644 400 €	948 720 €		914 990 €			
Muut tuotot	1 206 280 €	1 034 780 €		118 500 €		53 000 €			
Valmisteverastojen muutos									
SISÄISET TUOTOT	81 158 699 €	15 248 377 €	922 978 €	5 043 855 €	637 880 €	55 607 363 €	3 284 265 €	413 981 €	637 880 €
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN									
TOIMINTAKULUT	-451 771 742 €	-166 699 938 €	-98 477 179 €	-115 846 692 €	-9 648 547 €	-56 819 880 €	-3 834 265 €		-9 648 547 €
ULKOISET KULUT	-370 613 043 €	-125 173 068 €	-81 419 295 €	-96 939 958 €	-8 532 969 €	-54 463 290 €	-3 721 573 €		-8 532 969 €
Henkilöstökulut	-199 858 307 €	-66 053 159 €	-48 763 211 €	-47 688 242 €	-5 182 649 €	-30 825 394 €	-1 229 303 €		-5 182 649 €
Palkat ja palkkiot	-160 227 337 €	-52 966 777 €	-39 067 599 €	-38 247 052 €	-4 166 230 €	-24 696 920 €	-989 140 €		-4 166 230 €
Henkilösivukulut	-39 630 970 €	-13 086 382 €	-9 695 612 €	-9 441 190 €	-1 016 419 €	-6 128 474 €	-240 163 €		-1 016 419 €

Käyttösuunnitelmaluonnos 2023	Keski-Pohjan- maan hyvin- vointialue	Terveys- ja sairaanhoito- palvelut	Hoito ja hoiva	Perheiden palvelut	Pelastustoimi	Konsernipalvelut	Hallinto	Rahoitus	Kanttiini
Palvelujen ostot	-114 296 748 €	-36 352 518 €	-21 159 385 €	-39 270 905 €	-1 001 320 €	-14 425 930 €	-2 071 880 €		-1 001 320 €
Asiakaspalvelujen ostot	-61 707 428 €	-16 186 422 €	-14 325 478 €	-31 174 528 €	-21 000 €				-21 000 €
Muiden palvelujen ostot	-52 589 320 €	-20 166 096 €	-6 833 907 €	-8 096 377 €	-980 320 €	-14 425 930 €	-2 071 880 €		-980 320 €
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-31 626 862 €	-20 290 421 €	-2 300 344 €	-1 962 151 €	-624 850 €	-6 040 847 €	-183 890 €		-624 850 €
Ostot tilikauden aikana	-31 626 862 €	-20 290 421 €	-2 300 344 €	-1 962 151 €	-624 850 €	-6 040 847 €	-183 890 €		-624 850 €
Avustukset	-8 302 720 €	-7 000 €	-3 620 000 €	-4 338 520 €	-36 700 €	-100 000 €	-200 500 €		-36 700 €
Avustukset kotitalouksille	-7 965 520 €	-7 000 €	-3 620 000 €	-4 338 520 €					
Avustukset yhteisöille	-337 200 €				-36 700 €	-100 000 €	-200 500 €		-36 700 €
Muut toimintakulut	-16 528 406 €	-2 469 971 €	-5 576 355 €	-3 680 140 €	-1 687 450 €	-3 071 120 €	-36 000 €		-1 687 450 €
Vuokrakulut	-14 075 100 €	-2 367 120 €	-4 938 870 €	-3 426 470 €	-1 686 400 €	-1 652 870 €	-1 000 €		-1 686 400 €
Muut kulut	-2 453 306 €	-102 851 €	-637 485 €	-253 670 €	-1 050 €	-1 418 250 €	-35 000 €		-1 050 €
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta (tappiosta)									
Sisäiset kulut	-81 158 699 €	-41 526 870 €	-17 057 884 €	-18 906 734 €	-1 115 578 €	-2 356 590 €	-112 692 €		-1 115 578 €
Sisäiset organisaation johdon kulut	-9 166 781 €	-3 222 591 €	-1 726 544 €	-3 149 529 €	-585 205 €	-474 257 €	-4 419 €		-585 205 €
Sisäiset henkilöstöpalvelut	-27 656 316 €	-13 079 546 €	-6 715 145 €	-7 409 572 €	-159 640 €	-267 411 €	-18 943 €		-159 640 €
Sisäiset tekniset palvelut	-15 507 198 €	-6 996 935 €	-4 326 020 €	-3 071 835 €	-15 852 €	-1 013 982 €	-24 044 €		-15 852 €
Sisäiset tietohallinto palvelut	-10 006 478 €	-4 153 810 €	-2 267 690 €	-2 896 179 €	-182 804 €	-433 080 €	-65 286 €		-182 804 €
Sisäiset muut laskutettavat palvelut	-10 977 650 €	-9 902 512 €	-385 761 €	-646 377 €	-43 000 €				-43 000 €
Sisäiset muut kohdistettavat palvelut	-7 844 276 €	-4 171 475 €	-1 636 724 €	-1 733 242 €	-129 077 €	-167 859 €			-129 077 €
Valtion rahoitus	291 253 430 €	111 863 480 €	79 101 660 €	91 528 560 €	8 759 730 €				8 759 730 €
VUOSIKATE	272 329 €	-1 217 592 €	-2 237 698 €	-2 577 818 €	-172 937 €	6 049 633 €	1 €	413 981 €	-172 937 €
Rahoitustuotot ja -kulut	-414 230 €	-250 €						-413 980 €	
Poistot ja arvonalentumiset	-8 200 000 €	-1 991 644 €	-31 800 €	-48 163 €	-78 386 €	-6 049 639 €		0 €	-78 386 €
Satunnaiset tuotot ja kulut/Satunnaiset erät									
Tilinpäätössiirrot									
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-8 341 901 €	-3 209 485 €	-2 269 498 €	-2 625 981 €	-251 323 €	-6 €	1 €	0 €	-251 323 €

11 LIITE 4: Talousarvion jakautuminen toimialoittain

SOTE	TAES 2023	PELA	TAES 2023
TOIMINTATUOTOT	86 363 138 €	TOIMINTATUOTOT	715 880 €
TOIMINTAKULUT	-374 895 774 €	TOIMINTAKULUT	-9 648 547 €
Valtion rahoitus	282 493 700 €	Valtion rahoitus	8 759 730 €
VUOSIKATE	-6 038 936 €	VUOSIKATE	-172 937 €
Rahoitustuotot ja -kulut	-250 €	Rahoitustuotot ja -kulut	
Poistot ja arvonalentumiset	-2 065 778 €	Poistot ja arvonalentumiset	-78 386 €
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-8 104 964 €	Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-251 323 €