

Soite 2030 -ohjelman II osio; Palvelurakenne

Keski-Pohjanmaan aluehallitus 12.02.2024 § 47
3382/00.02.01/2023

Valmistelija

Toimialuejohtajat Tuula Rajaniemi, Minna Lönnbäck ja Ritva Jämsä, johtajaylihoitaja Piia Kurikkala, sosiaalihoitaja Tarja Oikarinen-Nybacka, johtajaylilääkäri Katja Virta sekä hyvinvointialuejohtaja Minna Korkiakoski-Västi

Soite 2030 II -ohjelman jatkovalmistelu jakautuu palvelurakenteen keventämistä ja palveluverkkoa koskevaan osioon. Soiten taloudellisen tilanteen edellyttämänä uudistukset toteutetaan ja täytäntöönpannaan mahdollisimman nopeasti. Valmistelu on edellyttänyt yhteistoimintamenettelyä.

Aikataulun nopeuttamiseksi palvelurakenne ja palveluverkko -uudistus esitetään toteutettavaksi vaiheittain niin, että palvelurakenteellisen selvityksen valmistuttua ja sitä koskevan yhteistoimintamenettelyn valmistuttua asia tuodaan tältä osin päätöksentekoon. Aikataulutavoite on, että palveluverkkoa koskeva esitys tuodaan aluehallitukselle päätöksentekoa varten 8.4.2024 kokouksessa ja edelleen mahdolliseen aluevaltuustokäsittelyyn. Arvioitavaksi tulee, miltä osin palveluverkko- ja palvelurakennemuutos edellyttää myös aluevaltuuston käsittelyä. Palveluverkkovalmistelu ja päätöksenteko edellyttävät yhteistoimintamenettelyn käynnistämistä. Lisäksi on huolehdittava myös riittävästä väestön osallistamisesta.

Palvelurakenteen muutos vähentämällä erikoissairaanhoidon paikkoja ja vahvistamalla peruspalveluita sekä matalan kynnyksen palveluita

Palvelurakennemuutoksen tavoitteena on luoda palvelurakenne, jossa painopistettä siirretään raskaammasta kevyempään päähän ja matalan kynnyksen palveluihin. Muutoksessa vahvistetaan kotiin vietäviä palveluita, matalan kynnyksen palveluita, ympärivuorokautista palveluasumista sekä jaksohoitotyypistä palvelua siirtämällä resurssia erikoissairaanhoidosta peruspalveluihin. Päätaavoite on, että ihminen hoidetaan mahdollisimman oikeassa paikassa ja mahdollisimman kevyillä palveluilla. Palvelurakenteen keventymisellä tavoitellaan siirtymistä raskaista ja korjaavista palveluista kohti vahvoja perus- ja matalan kynnyksen palveluita. Samalla se merkitsee uudistuvia työmuotoja, jolloin odotuksena on hyödyntää täysimääräisesti etä- ja digitaalisten palveluiden mahdollisuudet sekä tehdä liikkuvat palvelut osaksi arkityötä. Tämä muutos turvaa osaavan henkilöstön riittävyyttä hyvinvointialueella ja parantaa työmotivaatiota ja työssä viihtymistä.

Lyhyellä tähtäimellä palvelurakenteellinen muutos tarkoittaa mm. erikoissairaanhoidon osastopaikkojen vähentämistä sekä resurssien uudelleenkohdentamista kotihoitoon, kotisairaalaan, kuntoutukseen, yhteisölliseen asumiseen, ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Samanaikaisesti on arvioitava tulevien vuosien tarvetta vastaava YLE-vuodeosastojen paikkamäärä sekä niiden sijainti. Jatkosuunnitelmissa on huomioitava valtakunnallisen sairaalaverkkoselvityksen etenemisen lainsäädäntöön mukanaan tuomat vaikutukset alueen erikoissairaanhoidon toimintaan sekä perusterveydenhuollon sairaalaverkkoon.

Lyhyen tähtäimen toimenpiteet

Toiminta- ja taloussuunnitelma sisältää kirjauksen erikoissairaanhoidon vuodeosastopaikkamäärän vähentämisestä 20–25. Tällä aluehallituksen päätöksellä tarkennetaan toimintasuunnitelman kirjausta. Samalla linjataan, että paikkamäärää tulee joustavasti muuttaa tarvittaessa nopeastikin operatiivisen johdon päätöksillä, mikäli käyttöaste ja palvelutarve muuttuu esim hva-ulkopuolisen myynnin vaihdella. Tuottavuuden varmistamiseksi erikoissairaanhoidossa tulee kriittisesti arvioida, että mitoitus vastaa käyttöä ja myyntiä.

Esityksenä on vähentää erikoissairaanhoidossa pysyvästi 12 paikkaa kirurgian vuodeosastolta 7. Näistä 8 paikkaa on jo tilapäisesti suljettu 9.10.2023 alkaen proteesipotilaiden nopeutetun hoitoajan myötä. Nyt alkuperäisen 28 paikan sijasta käytössä on siis ollut 20 paikkaa ja edelleen suunnitelmassa on vähentää 4 paikkaa, jolloin osastolle jää 16 paikkaa. 16-paikkainen osasto on vielä kustannustehokas, joka laskelmien mukaan riittää erikoissairaanhoidon vaativille ortopedisille ja urologisille potilaille, joita osastolla 7 hoidetaan.

Samanaikaisesti vähennetään sisätautien vuodeosastoilta 8 ja 9 yhteensä 4 paikkaa, jolloin paikkoja jää yhteensä 31 aiemman 35 sijaan. Nämä muutokset ovat mahdollisia hoitopäiväkertymän vähennettyä 10 % sekä hoitajaksojen lyhennyttyä. Tämän lisäksi osastoilla on valvontapaikkoja yhteensä 7, joiden määrää ja toimintaa tarkastellaan alkuvuodesta.

Päivystyksen remontin ajaksi päivystys-diagnostiikkaosastolla (PäDi) oli välttämätöntä supistaa toimintaa 15 potilaspaikasta 8 potilaspaikkaan. Tällä muutoksella on voitu palata PäDi-osaston alkuperäiseen toimintamalliin, jossa keskitytään diagnoosin tekemiseen ja 1-3 vuorokauden mittaisiin hoitajaksoihin. Suunnitelmassa on, että PäDi jatkaisi 8-paikkaisena ja vapautuva resurssi käytetään peruspalveluiden vahvistamiseen.

Näiden muutosten seurauksena henkilöstöresurssia TESAlta vapautuu 5-7 sairaanhoitajan vakanssia ja 6 lähihoidajan vakanssia. Lopullinen vapautuvien sairaanhoitajien määrä varmistuu valvontapaikkojen kokonaismäärän selvittyä.

Psykiatriassa, mielenterveys- ja päihdepalveluiden palvelualueella vähennetään psykiatrian osastopaikkoja ja panostetaan matalan kynnyksen palveluihin. Psykiatrian osastopaikkojen vähentäminen

viidellä (5) perustuu osaston kuormituksen vähenemiseen pidemmällä aikavälillä. Muiden hyvinvointialueiden potilasmäärät psykiatrian osastolla ovat laskeneet huomattavasti. Psykiatrian osastopaikkoja olisi jatkossa 43.

Vieroitushoitoyksikön toiminta loppuu Porttirakennuksessa ja yksikön 4 paikkaa siirtyy psykiatrian osaston tiloihin. Työntekijöitä siirtyy vieroitushoitoyksiköstä 5. Selviämisyksikön asiakkaat siirtyvät jatkossa yhteispäivystykseen.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden palvelualueella pyritään vahvempaan integraatioon yhdistämällä vastuualueita. Samalla kevennetään hallintoa. Jatkossa on 3 vastuualueita 4 sijaan.

- Psykiatrian ja päihdepalveluiden avohoito
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen sosiaalipalvelut
- Psykiatrian ja päihdepalveluiden osastohoito

Muutoksilla varmistetaan, että asiakas ohjautuu paremmin oikeaan palveluun ja asiakkaan tilannetta arvioidaan kokonaisuutena. Tavoitteena on koko palvelualueen osaamisen hyödyntäminen asiakas- ja potilaslähtöisesti. Muutoksilla haetaan myös kustannustehokkuutta.

Panostetaan entistä enemmän peruspalveluihin. Psykiatrian osastohoidosta on pystytty irrottamaan resurssia mm. Chat-palveluun, jossa tarjotaan matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa. Psykiatristen sairaanhoitajien resurssia tulee tarpeen mukaan olla käytettävissä yhteispäivystyksessä, jonne tulee paljon yhteydenottoja mielenterveysongelmien takia. Yhteistyörakenteista tullaan sopimaan. Palvelualueen muutoksien yhteydessä pystytään panostamaan päihdepalveluiden lakisääteiseen päiväkeskustoimintaan, jonka toiminta käynnistyy suunnitelman mukaan 1.4.2024.

Erillinen selvitys tullaan tekemään alaikäisten päihdepalveluiden osalta. Palveluiden saatavuutta ja tavoitettavuutta pitää arvioida. Selvityksen tekemiseen tulee ottaa mukaan tärkeimmät yhteistyötahot kuten sivistystoimi, nuorisotoimi, Soiten eri toimijat, joita ovat mm. lastensuojelu ja perhesosiaalityö, Ankkuritiimi, opiskeluhuolto, koulu- ja opiskelijaterveyshuolto ja nuorisopsykiatria. Selvityksessä hyödynnetään vuonna 2023 nuorille tehtyn Polis-kyselyn tuloksia.

	muutokset vakanssit	kustannukset	
TESA	vähennys 5-7 sh +6 lh	-550 000- 650 000 €	
Hoito ja hoiva	lisäys 2 sh + 7,5 lh + 1 hoiva-av	+332 500- 550 000 €	
Perheiden palvelut	Vähennys 4-5, sh + lh	-261 000 €	Vähennykset 5 os.paikkaa

Peruspalveluja vahvistaen nopein toimenpitein

Ikäihmisten palveluissa hoidon ja palvelun tarve on kasvava. Erikoissairaanhoidosta vapautuvaa resurssia on suunnitelmassa siirtää palveluihin, joita odotetaan ja joihin syntyy jonoa. Resurssin ohjaus on sekä inhimillisesti että taloudellisesti järkevämpää kohdentaa enemmän kysyntää vastaavaksi.

Kotiin järjestettäviä palveluita vahvistetaan lisäämällä kotisairaalan resurssia sekä vahvistamalla kotihoitoa. Kotisairaaloiminta on jatkossa yhden vastuualueen alla aiemman 3:n eri vastuualueen sijaan, jolloin resurssin kohdentaminen kotiin järjestettäviin palveluihin varmistetaan. Yöpartioiminnan yhdenmukaistaminen koko hyvinvointialueella mahdollistaa sairaanhoitajaresurssin siirron kotisairaalaan. Tämän lisäksi kotisairaalan työnjakoa uudistetaan ja tuottavuutta parannetaan. Kotihoidon tarpeisiin vuoden 2024 aikana vastataan kasvattamalla etähoivaa sekä siirtämällä sisäisesti resurssia tukitiimistä kotihoitoon. Kotihoitoon on kuitenkin suunnattava resurssia enemmän vuosina 2025-2026 ennustetun palvelutarpeen kasvun mukaisesti. Tämän hetkinen arvio vuosien 2025 ja 2026 tarpeesta on yhteensä 9 henkilötyövuotta, htv.

Peruspalveluiden suhteellisella vahvistamisella toteutetaan myös kustannussäästöjä. Erikoissairaanhoidossa somatiikan ja päivystys- ja diagnostiikkaosaston keskimääräinen nettohoidopäivähinta maksaa 550 €, yleislääketieteen osastoilla 340 €, jaksohoidossa 240 € ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 188 € (Hintatiedot pääosin kuntamaisema tuotteistus 1-11/ 2023). Pitkäaikainen perhehoito on usealle asiakkaalle paitsi optimaalinen asumismuoto myös kustannuksiltaan halvempaa kuin ympärivuorokautinen palveluasuminen. Pitkäaikainen perhehoito maksaa 2.000 €/kk/asiakas (ml pieni määrä matkuluja, mutta ei sisällä käynnistämiskulua) ja vastaavasti ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 5.640 €/kk/asiakas (laskettu ka vrk-hinnalla 188 €).

Jatkohoitopaikkaa odottavien osuus erikoissairaanhoidon osastoilla on n. 10% kaikista somatiikan hoitopäivistä, yleislääketieteen osastoilla 15-20%. Jos odottamisen sijaan käytössä olisi tarpeen mukaisia hoitopaikkoja, säästöpotentiaali on yhteensä noin 1,1 M€.

	ESH somatiikkaa + PäDi	YLE-osasto	Jaksohoito	Ympärivuorokautinen palveluasuminen (oma)
Nettohoidopäivän hinta	Somatiikka 550 €	340€	240€	188 €
Nettohoidopäivät	35 751	30 515	30 668€	145 747

Odottamisen kustannus	1,97 M€	1,56M€		
Säästöpotentiaali jos	n. -0,4 M€	n. -0,7 M€		

Ympäri vuorokautista palveluasumista jonotetaan alueella keskimäärin 75-85 vuorokautta. Jonossa on vaihdellen 70-80 asiakasta jatkuvasti. Nykyisten tilojen puitteissa voidaan nopeasti 4.3.2024 alkaen lisätä ympäri vuorokautista palveluasumista Kaustiselle Iltaruskoon kolmen (3) paikan verran ja Kokkolan Tervakartanoon seitsemän (7) paikan verran. Jotta Tervakartanon 7 paikkaa olisivat kaikki käytössä, tulee tänne pystyä ohjaamaan pariskuntia. Jaksohoitopaikkoja voidaan lisätä Kokkolan yksiköihin yhteensä kuusi (6) paikkaa: Kolme paikkaa Honkavireeseen ja kolme paikkaa Ventus 3 osastolle. Lisäksi Perhossa on avattu perhekoti, jonne voidaan ohjata sekä pitkä- että lyhytaikaista hoivaa tarvitsevia ikäihmisiä. Tämä ei vaadi Soiten henkilöstöresursseja.

Yksikkö	Paikkamäärä	Resurssitarve
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen		
Iltarusko, Kaustinen	3	2 lähihoitajaa
Tervakartano, Kokkola	7	1 sairaanhoitaja 2,5 lähihoitajaa 1 hoiva-avustaja
Jaksohoito		
Ventus 3 ja Honkavire	6	1 sairaanhoitaja 3 lähihoitajaa
Muut		
Perhekoti Perho	6	
Yhteensä	16 (+ 6)	10,5 htv

Pidemmän tähtäimen suunnitelmat erityisesti vanhuspalveluissa

Pidemmän aikavälin suunnitelmana on lisätä ensisijaisesti yhteisöllistä asumista Kokkolan keskustan alueelle. Ko. asumisen tarvetta voidaan laskea useammalla tavalla ja eri peittävyyksillä. Yhteisöllisen asumisen asuntoja tarvitaan Kokkolan keskustan alueelle arviolta noin 60 - 80 vuoteen 2030 mennessä. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen tarve kasvaa myös huolimatta yhteisöllisen asumisen lisäämisestä ja kotiin järjestettävien palveluiden kehittämisestä. Syynä tähän on se, että kaikista iäkkäimmän väestönosan eli yli 85-vuotiaiden määrä kasvaa vuoden 2023 tasosta 27 % vuoteen 2030 mennessä ja 104 % v. 2040 mennessä.

Jos ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyystavoitteena on yli 75-vuotiaiden osalta 6 %, tarvitaan ympäri vuorokautista

palveluasumista Kokkolan keskustan alueelle vähintään noin 60 asunnon verran vuoteen 2040 mennessä. Peittävyystavoitteeseen päästään esitetyillä lisäyksillä vain, jos ikäihmisten hyvinvointi ja terveys lisääntyy, kotiin järjestettäviin palveluihin sekä etä- ja teknologisiin ratkaisuihin tehdään lisäsatsauksia sekä nuoremman ikäryhmän eli alle 75-vuotiaiden ympärivuorokautisen palveluasumisen tarve vähenee nykyisestä noin 14 % kaikista hoitopäivistä noin 5 %:iin kaikista hoitopäivistä.

Myös yleislääketieteen osastopaikkojen kokonaisuutta tulee palvelurakenteellisesti arvioida uudelleen. Vastaavatko osastojen profiilit nykytarvetta ja tuottavatko ne tämänhetkisen tarpeen mukaisia palveluita?

Tunkkarin ja Kannuksen yksiköissä ei ole läsnälääkäripäivystystä viikonloppuisin, iltaisin eikä öisin. Tällä on jo nykytilanteessakin vaikutusta siihen, millaisia potilaita osastoille ohjautuu. Hyvin suurella osalla potilaista päällimmäisin tarve on kuntoutuminen jonkin akuutin sairautentilan jälkeen. Osa potilaista odottaa pääsyä kotiin erilaisten palveluiden turvin tai odottaa paikkaa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Osastoille tullaan myös suoraan päivystyksestä tilanteissa missä potilaan tilanne on vakaa eikä ole arviota tarvittavista diagnostisista kuvantamisen tai muista tutkimuksista, joita ei voida ko. osastoilla toteuttaa.

Kannuksen ja Tunkkarin osastojen profiilin muutos sosiaalihuoltolain mukaisiksi lyhytaikaista hoitoa tuottaviksi yksiköiksi vaikuttaisi yksiköiden henkilöstörakenteeseen ja mahdollistaisi henkilöstön siirtymisen avopalveluihin tai esim. ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Jos paikkamäärää molemmissa yksiköissä laskettaisiin samalla 18:sta 16:een, vapautuisi molemmilta osastoilta n. 6 htv hoitaja-/esihenkilöresurssia eli yhteensä 12 htv. Lisäksi osastoilta vapautuisi lääkäryöpanosta. Vuositasolla suora säästöpotentiaali on 856.000 €, jos kaikki vapautuva resurssi voitaisiin siirtää henkilöstöpankkiin. Muutoksen seurauksena säästöpotentiaalia kasvattaa lisäksi kustannusrakenteen alentumisesta aiheutuva vuotuinen vaikutus, kuten esim. sijaistarpeen väheneminen. Muutos mahdollistaisi myös sekä Lesti-että Perhönjokilaaksojen jaksohoitopaikkojen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen kokonaisuuden uudelleenarvioinnin.

Suunnitelman edetessä pakostakin tulee arvioitavaksi yleislääketieteen paikkojen riittävyys ja sijainti. Tunkkarin ja Kannuksen yle-vuodeosastojen muutosesitys sosiaalihuoltolain mukaisiksi ympärivuorokautisiksi lyhytaikaishoitoa ja kuntoutusta tuottaviksi yksiköiksi edellyttää vielä toiminnallisia ja aikataulullisia tarkennuksia. Tässä vaiheessa on perusteltua tehdä esitys periaatepäätökseksi aluevaltuustolle Tunkkarin ja Kannuksen vuodeosastojen muuttamisesta sosiaalihuoltolain mukaisiksi ympärivuorokautisen hoidon yksiköiksi. Periaatepäätöksen jälkeen aluehallituksen tehtäväksi jäisi tehdä muutoksen toteutusta koskevat tarkentavat päätökset sekä aikataulut. Säästöpotentiaali vuodelle 2024 osana talouden tasapainottamista riippuu muutoksen aikataulutuksesta.

Muutos on osa perusteltua palvelurakenteellista muutosta. YLE-vuodeosastopaikkojen riittävyyden varmistamiseksi tarkentavassa aluehallituksen jatkovalmistelussa arvioidaan toteutustapa, jolla Kokkolan vuodeosastojen yhteyteen voidaan toteuttaa mahdollisesti tarvittava YLE-vuodeosastopaikkojen lisätarve.

Tunkkarin ja Kannuksen vuodeosastoja koskeva muutos sisällytetään käynnistettävään yhteistoimintamenettelyyn. Kyseessä oleva muutos on strategisesti merkittävä uudistus, joten asia tulee lopulliseen päätöksentekoon aluevaltuustoon.

Päätösesitys

Aluehallitus päättää:

1. toteuttaa palvelurakenteen keventämistä koskevan talousarviopäätöksen mukaisen erikoissairaanhoidon paikkamäärän vähennyksen Terveiden ja sairaanhoidon sekä Perheiden palveluiden toimialueilta edellä esitetyllä tavalla sekä vahvistaa peruspalveluiden sekä matalan kynnyksen palveluja Perheiden palveluissa sekä Hoidon ja hoivan toimialueella edellä todetulla tavalla. Muutos toteutetaan määrärahallisesti käyttösuunnitelman muutoksena;
2. että nyt tehtävän paikkamäärän vähentämisen lisäksi vuodeosastojen paikkamääriä voidaan muuttaa toimialuejohtajan viranhaltijapäätöksellä palvelutarpeen sekä hyvinvointialueiden välisen myynnin muutosten mukaisesti kustannustehokkaan toiminnan varmistamiseksi;
3. esittää aluevaltuustolle, että se periaatepäätöksenä päättää muuttaa Tunkkarin ja Kannuksen vuodeosastot sosiaalihuoltolain mukaisiksi ympärivuorokautisen hoidon yksiköiksi sekä valtuuttaa aluehallituksen tekemään muutoksen toteuttamista koskevat tarkennetut päätökset sekä aikataulutuksen;
4. käynnistää yhteistoimintamenettelyn palveluverkkouudistuksen valmistelun sekä Tunkkarin ja Kannuksen vuodeosastojen muutosta koskevassa asiassa;
5. valtuuttaa hyvinvointialuejohtajan, henkilöstöjohtajan ja johtajaylilääkärin valmistelemaan neuvotteluesityksen sekä edustamaan työnantajaa yhteistoimintaneuvotteluissa. Neuvotteluissa työnantajaa voi edustaa ja niiden valmisteluun voi osallistua muitakin nimettyjen henkilöiden osoittamia henkilöitä.

Päätös

Hyvinvointialuejohtaja täydensi kokouksessa päätösesityksen kohtaa 1. seuraavasti: Täytäntöönpanon yhteydessä varmistetaan, että resurssien siirto peruspalveluiden vahvistamisessa ja toimintamuutoksissa toteutetaan taloudellisinta tapaa noudattaen ja tältä osin suunnitelma tuodaan aluehallitukselle tiedoksi.

Jäsen Anja Törmä jäsen Tapio Peltokankaan kannattamana esitti, että asia palautetaan valmisteluun kohtien 3. ja 4. osalta. Koska oli tehty kannatettu esitys palauttamisesta valmisteluun, oli suoritettava äänestys. Äänestysmenettelyksi hyväksyttiin nimenhuutoäänestys siten, että äänestyksessä kohtien 3. ja 4. käsittelyn jatkamista kannattavat äänestävät JAA ja palauttamista valmisteluun

kannattavat äänestävät EI. Äänestyksessä annettiin 4 JAA-ääntä (Kivelä, Lukkarinen, Nurmi-Lehto, Salo) ja 7 EI-ääntä (Innanen, Alpia, Teerikangas, Peltokangas, Pajunpää, Törmä, Urpilainen). Äänestystuloksen mukaisesti asia palautettiin valmisteluun kohtien 3. ja 4. osalta.

Hyvinvointialuejohtaja täydensi kokouksessa päätösesitystä kohdalla 6: Aluehallitus päättää
6. käynnistää palveluverkon osalta yhteistoimintamenettelyn.

Aluehallitus päätti:

1. toteuttaa palvelurakenteen keventämistä koskevan talousarviopäätöksen mukaisen erikoissairaanhoidon paikkamäärän vähennyksen Terveyden ja sairaanhoidon sekä Perheiden palveluiden toimialueilta edellä esitetyllä tavalla sekä vahvistaa peruspalveluiden sekä matalan kynnyksen palveluja Perheiden palveluissa sekä Hoidon ja hoivan toimialueella edellä todetulla tavalla. Muutos toteutetaan määrärahallisesti käyttösuunnitelman muutoksena. Täytäntöönpanon yhteydessä varmistetaan, että resurssien siirto peruspalveluiden vahvistamisessa ja toimintamuutoksissa toteutetaan taloudellisinta tapaa noudattaen ja tältä osin suunnitelma tuodaan aluehallitukselle tiedoksi;
2. että nyt tehtävän paikkamäärän vähentämisen lisäksi vuodeosastojen paikkamääriä voidaan muuttaa toimialuejohtajan viranhaltijapäätöksellä palvelutarpeen sekä hyvinvointialueiden välisen myynnin muutosten mukaisesti kustannustehokkaan toiminnan varmistamiseksi;
5. valtuuttaa hyvinvointialuejohtajan, henkilöstöjohtajan ja johtajaylilääkärin valmistelemaan neuvotteluesityksen sekä edustamaan työnantajaa yhteistoimintaneuvotteluissa. Neuvotteluissa työnantajaa voi edustaa ja niiden valmisteluun voi osallistua muitakin nimettyjen henkilöiden osoittamia henkilöitä;
6. käynnistää palveluverkon osalta yhteistoimintamenettelyn.

Toimialuejohtajat Tuula Rajaniemi, Minna Lönnbäck ja Ritva Jämsä esittelivät asiaa kokouksen alussa.