



**Elin:** Vammaisneuvosto

**Aika:** 05.11.2024 Kello: 16:05 - 19:38

**Paikka:** Höök-sali, G-sisäänkäynti, Monatie 9, Mustasaari ja Teams

**Läsnäolijat:**

Nimi	Tehtävä	Lisätiedot
Caldén Anna	puheenjohtaja	
Backull Ann-Britt	jäsen	Esteellinen § 57
Erlands Kurt	jäsen	
Kangas Seppo	jäsen	
Kivimäki Benita	jäsen	
Korpi Seppo	jäsen	
Källdström Lina	jäsen	
Nykänen Ingrid	jäsen	
Roslund-Nordling Camilla	jäsen	Saapui klo 16:25, poistui 19:25
Stenkull-Aura Ann-Christine	jäsen	
Westmalm Pontus	jäsen	Saapui klo 16:36
West Mia	varajäsen	Esteellinen §§ 61 ja 63

**Poissaolijat:**

Forsén Marja	jäsen
Koivisto Asko	jäsen
Stormblad Bertil	jäsen

**Muut läsnäolijat:**

Luomanen Marjo	järjestöedustaja (Lihastautiliitto)	
Penttinen Erkki	sektorijohtaja, työikäiset	
Kotanen Heidi	esittelijä	
Sundberg Annica	asiantuntija	Saapui klo 16:17
Isosalo Petra	esittelijä	Saapui klo 16:08, poistui klo 19:29
Hyvärinen Kosti	asiantuntija	Poistui klo 18:18
Peltokorpi-Heikkilä Tiina	asiantuntija	Saapui klo 17.02
Nyberg-Sundqvist Åsa	sihteeri	

**Pykälät:** 54 - 70



Pöytäkirja on allekirjoitettu ja tarkastettu sähköisesti. Allekirjoituksen todentaminen voidaan osoittaa hyvinvointialueen asianhallintajärjestelmässä.

Anna Caldén  
Puheenjohtaja

Åsa Nyberg-Sundqvist  
Sihteeri

Seppo Korpi  
Pöytäkirjan tarkastaja

Lina Källdström  
Pöytäkirjan tarkastaja

Pöytäkirja on nähtävillä yleisessä tietoverkossa: Julkaistu yleisessä tietoverkossa:

Pohjanmaan hyvinvointialue / kirjaamo  
Hietalahdenkatu 2–6 65130 Vaasa  
kirjaamo@ovph.fi



**Elin:** Vammaisneuvosto

**Aika:** 05.11.2024 Kello: 16:05 - 19:38

**Paikka:** Höök-sali, G-sisäänkäynti, Monatie 9, Mustasaari ja Teams

**Asialuettelo:**

<b>Pykälä</b>	<b>Käsiteltävä asia</b>	<b>Sivu</b>
§ 54	Kokouksen avaus, laillisuus ja päätösvaltaisuus	4
§ 55	Pöytäkirjantarkastajien valinta	5
§ 56	Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen	6
§ 57	Vöyrin yleislääketieteen osaston lakkauttaminen	7
§ 58	Muutokset palveluverkossa/Sosiaali- ja terveystieteiden keskus	9
§ 59	Muutokset kuntoutuksen toimialan palveluverkossa	12
§ 60	Malmin päivystyksen aukioloaikojen muuttaminen	15
§ 61	Radiologisen toiminnan keskittäminen kolmeen yksikköön	18
§ 62	Kristiinankaupungin yleislääketieteen osaston ostopalvelujen käytön lopettaminen	22
§ 63	Pixneklinin toiminnan kehittäminen osana päihde- ja riippuvuuspalvelujen kokonaiskehittämistä	25
§ 64	Hyvinvointialueen palvelustrategian arviointi ja päivittäminen	28
§ 65	Vammaispalvelut, henkilökohtainen avustaja, palvelusetelin soveltamisohje vuodelle 2025	29
§ 66	Uuden vammaispalvelulain mukaiset soveltamisohjeet - mikä muuttuu uuden lain myötä	30
§ 67	Kuljeutspalveluiden kilpailutuksen tilannekuva	32
§ 68	Talousarviovalmistelu 2025 ja taloussuunnitelma 2026-2027	33
§ 69	Muut mahdolliset asiat	40
§ 70	Kokouksen päättäminen	41



## **Kokouksen avaus, laillisuus ja päätösvaltaisuus**

### **Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 54**

Hallintosäännön 149 §:n mukaan toimitella päätää kokouksensa ajan ja paikan.

Hallintosäännön 150 §:n mukaan kokouskutsun antaa puheenjohtaja tai hänen estyneenä ollessaan varapuheenjohtaja. Kokouskutsussa on ilmoitettava kokouksen aika ja paikka sekä käsiteltävät asiat.

Hallintosäännön 158 §:n mukaan avattuaan kokouksen puheenjohtaja toteaa läsnä olevat sekä onko kokous laillisesti koolle kutsuttu ja päätösvaltainen.

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 108 §:n mukaan muu toimitella kuin valtuusto, on päätösvaltainen, kun enemmän kuin puolet jäsenistä on läsnä.

Puheenjohtaja avaa kokouksen.

#### **Päätös:**

Puheenjohtaja avasi kokouksen kello 16:05.



## Pöytäkirjantarkastajien valinta

### Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 55

Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 168 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla.

Pöytäkirja voidaan allekirjoittaa ja tarkastaa sähköisesti.

Pöytäkirjantarkastajiksi ehdotetaan jäseniä aakkosjärjestyksessä siten, että esitetään aina kahta vuorossa seuraavana olevaa listalta.

Pöytäkirjantarkastajiksi ehdotetaan jäseniä: Asko Koivisto ja Seppo Korpi  
Ehdotetaan, että pöytäkirja tarkastetaan sähköisesti.

#### **Päätös:**

Pöytäkirjantarkastajiksi valittiin Seppo Korpi ja Lina Källdström.



## Kokouksen työjärjestyksen hyväksyminen

Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 56

Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 150 §:n mukaan kokouskutsun antaa puheenjohtaja tai hänen estyneenä ollessaan varapuheenjohtaja. Kokouskutsussa on ilmoitettava kokouksen aika ja paikka sekä käsiteltävät asiat.

Esityslista, joka sisältää selostuksen käsiteltävistä asioista ja ehdotukset toimielimen päätöksiksi, lähetetään kokouskutsun yhteydessä, jolleivät erityiset syyt ole esteenä.

Ehdotetaan, että esityslista hyväksytään työjärjestykseksi.

### **Päätös:**

Esityslista hyväksyttiin työjärjestykseksi.

## Vöyrin yleislääketieteen osaston lakkauttaminen

### Aluehallitus 21.10.2024 § 212

Valmistelija Sjöström Pia-Maria  
Lisätietoja: puhelinnumero: 040 184 1597, etunimi.sukunimi@ovph.fi

Pohjanmaan hyvinvointialueen hoidon ja palvelujen kustannukset ovat monella alueella valtakunnallisesti katsoen korkeat. Näin on myös yleislääketieteen osastohoidon kustannusten osalta. Vuonna 2023 Pohjanmaan kustannukset olivat noin 13 prosenttia valtakunnallista keskiarvoa korkeammat. Tammi–syyskuun 2024 aikana noin 85 prosenttia Pohjanmaan yleislääketieteen osastojen hoitopäivistä on käytetty 75-vuotiaiden ja sitä vanhempien potilaiden hoitoon. Kun yleislääketieteellisen hoidon kustannuksia per yli 75-vuotias asukas verrataan valtakunnalliseen keskiarvoon, Pohjanmaan kustannukset ovat noin 7 prosenttia korkeammat. Samalla ikävakioimaton sairastavuusindeksi on 87,1 (maan keskiarvo 100), eli väestö on merkittävästi terveempää kuin koko maassa, vaikka otetaan huomioon se, että Pohjanmaan väestöstä suuri osa on ikäihmisiä.

Koska ikäihmisten ympärivuorokautisen asumisen paikkojen vähentämistä ei voida käytännön syistä toteuttaa suunnitellulla tavalla, on vuoden 2025 talousarvion säästötavoitteet saavutettava muulla tavoin. Vuosina 2023-2024 toteutetuista ja vuodelle 2025 jo suunniteltavista yleislääketieteen osastojen paikkamäärän vähennyksistä huolimatta yleislääketieteen hoitopaikkojen vähentämiselle on edelleenkin tarvetta, vaikka sitä suunnitellaankin nyt nopeammalla tahdilla kuin alun perin oli tarkoitus. Koska Vöyrin asumispaikkojen vähennyksen suunniteltiin alun perin olevan suurempi kuin nykyisessä ehdotuksessa, oli tarkoituksena, että Vöyrin yleislääketieteen osaston toiminta jatkuu toistaiseksi. On arvioitu, että kokonaisen asumisyksikön ja yhden osaston sulkeminen aiheuttaisi hoitoportaalle tilapäisesti liian suuren kuormituksen. Koska osastopaikkojen vähennyksen ehdotetaan nyt olevan pienempi kuin alkuperäisessä ehdotuksessa, vaatii vuoden 2025 talousarvioehdotuksen tasapainottaminen kuitenkin lisää toimenpiteitä.

Vöyrin yleislääketieteen osastolla on 15 paikkaa. Osastoa vuoden 2024 aikana muutettu niin, että siellä hoidetaan nykyisin lähinnä sellaisia potilaita, jotka tarvitsevat pidempiäaikaisempaa hoitoa muista kuin lääketieteellisistä syistä. Osasto palvelee lähinnä keskisen alueen väestöä. Osaston suuntauksen muutoksen jälkeen noin 60 prosenttia hoitajaksojen käyttäjistä on ollut Vöyriä, loput potilaista ovat olleet enimmäkseen Vaasasta tai Mustasaaresta. Kun katsotaan väestöpohjaa, Vöyrin, Kristiinankaupungin ja Maalahden asukkaat käyttävät eniten ympärivuorokautista hoitoa, ja tarve avoimempien ja puoliavoimien hoitomuotojen kehittämiseksi on suuri. Liikkuva sairaala toimii sekä keskisellä että pohjoisella alueella, ja sillä on hyvät valmiudet palvella myös Vöyrin väestöä. Jos osasto suljetaan, myös kotisairaalan rooli korostuu. Jotta kotisairaala toimisi optimaalisella tavalla, tarvitaan jonkin verran vahvistusta henkilöstöresursseihin Vöyriä ja tiloja sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteyteen. Vöyrin yleislääketieteen osaston sulkemisesta saataisiin, tarvittavat panostukset huomioiden, noin 1,9 miljoonan euron säästöt vuodessa. Jos sulkemisesta suunnitellaan 31.3.2025 lukien, vuonna 2025 syntyy säästöjä 1,4 miljoonan euroa. Säästösummaan sisältyy myös vuokratulujen väheneminen noin 320 000 eurolla vuodessa. Jos osasto lakkautetaan, osaa tiloista on mahdollista käyttää jatkossakin, esimerkiksi sosiaalihuollon asiakasvastaanotto voi muuttaa Oravaisten sosiaali- ja terveyskeskukseen. Siinä tapauksessa vastaavat vuokrasäästöt saadaan, kun hyvinvointialue luopuu näiden tilojen sijasta joistain muista tiloista.

### Hyvinvointialuejohtaja Kinnunen Marina

ehdottaa, että hallitus

- merkitsee tiedoksi viranhaltijoiden valmistelun Vöyrin yleislääketieteen osaston sulkemisesta viimeistään 31.3.2025. Ennen kuin asia tuodaan päätettäväksi, hyvinvointialue pyytää asianomaisilta kunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä lausunnot ja



toteuttaa väestökyselyn koskien ehdotettuja muutoksia. Lisäksi otetaan huomioon yhteistoimintaneuvottelut, jotka päättyvät 4.11.2024.  
- päättää asiasta kokouksessaan 25.11.2024.

**Päätös:**

Ehdotus hyväksyttiin.

Pöytäkirjaan merkittiin, että hallituksen jäsen Rainer Bystedt ilmoitti olevansa esteellinen hallintolain 28 § 5. kohdan mukaisesti ja poistui asian käsittelyn ajaksi.

Pykälä tarkastettiin heti.

Jakelu

**Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 57**

5717/00.01.02.01/2024

Valmistelija Penttinen Erkki

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihe), etunimi.sukunimi@ovph.fi

**Sektorijohtaja työikäiset Penttinen Erkki**

Vammaisneuvosto tutustuu palveluverkkoa koskevaan muutosehdotukseen ja antaa asiasta lausunnon. Lausunto viedään edelleen tiedoksi hallitukselle.

**Päätös:**

Vammaisneuvosto on käsitellyt 5.11.2024 pitämässään kokouksessa aluehallituksen ehdottamat palveluverkon muutokset, jotka koskevat Vöyrin yleislääketieteen osaston lakkauttamista.

Vammaisneuvosto katsoo, että lähipalvelut ovat tärkeitä ja että yksilön tarpeet ja kielelliset näkökohdat tulee huomioida tämänkaltaisten muutosten/lakkauttamisten yhteydessä.





## Muutokset palveluverkossa/Sosiaali- ja terveyskeskus

### Aluehallitus 21.10.2024 § 213

Valmistelija Penttinen Erkki  
Svartsjö Sofia  
Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihe), etunimi.sukunimi@ovph.fi

Tulevaisuus- ja sopeuttamishjelmassa on päätetty, mitkä Pohjanmaan hyvinvointialueen fyysiset palvelupisteet ovat käytössä jatkossa. Sosiaali- ja terveyskeskusten ja hyvinvointiasemien toiminnan sisältöä tarkastellaan säännöllisesti, jotta toimintaa voidaan sopeuttaa sen hetkisiin toimintaedellytyksiin liittyen asukkaiden tarpeisiin, henkilöstön saatavuuteen ja talouteen.

Sitä mukaa, kun digitaalisten palvelujen toimintaedellytykset paranevat yhteisen potilas- ja asiakastietojärjestelmän käyttöönoton myötä ja digitaalisen palvelualustan valmistelut ovat hyvässä vauhdissa, alkavat niiden vaikutukset näkyä myös palvelujen tarpeessa fyysisissä toimipisteissämme.

Tähän yhdistetään myös päätös yhdistää sosiaalihuollon vastaanottopisteet terveyden ja sairaanhoidon vastaanottopisteiden kanssa kiinteistöverkoston edellytysten mukaisesti.

Hallitukselle ehdotetaan tässä vaiheessa neljää palveluverkon muutosta. Muutokseen vaikuttavat tekijät eritellään kunkin asian yhteydessä. Vaikutusten arviointi on tehty yhdessä esihenkilöiden kanssa, jotta riskit ja tavat riskien minimointiin on voitu tunnistaa mahdollisimman hyvin.

#### 1. Kaskisten hyvinvointiaseman vastaanotto keskitetään Närpiöön

Kaskisten kaupungin asukasluku on hyvinvointialueen pienin (31.12.2023, 1 208 henkilöä), ja ikäihmisten osuus (yli 65 v, 521) on suuri. Erityisesti lääkärien rekrytointi ei ole onnistunut. Lääkäripalvelut hoidetaan ostopalveluiden avulla. Tästä syystä toiminnan hinta on kallis verrattuna muihin fyysisiin toimipisteisiimme, väestöpohja ja henkilöstökulut huomioiden. Osaamisen ylläpito ja toiminnan jatkuva kehittäminen ovat haastavaa pienessä yksikössä, jossa työvoima on ostettu. Lisäksi nykyinen vastaanotto toiminta on haavoittuvainen sairauspoissaolojen aikana. Jatkossakin hyvän tasoisen palvelu takaamiseksi ja talouden sopeuttamiseksi nykyisten edellytysten mukaisesti, ehdotetaan, että lääkärin ja hoitajan vastaanotto hoidetaan jatkossa Närpiössä. Kaskisten ja Närpiön välimatka on lyhyt, 11 kilometriä. Kaskisissa asuvien lastenneuvola ja suun terveydenhuolto järjestetään jo nyt Närpiössä, ja tämä on toiminut hyvin. Ehdotus sisältää myös edelleen mahdollisuuden vuokrata Kaskisista pienemmät tilat erityisesti ikääntyneen väestön panostuksia varten, mieluusti jonkun muun ikäihmiselle suunnatun toiminnan, esimerkiksi kotihoidon läheisyyteen synergiaetujen saamiseksi. Tämä ei vähennä mahdollisuuksia erilaisiin toiminnan panostuksiin yhdessä muiden toimijoiden kanssa Kaskisissa. Kouluterveydenhuolto jatkuu nykyiseen tapaan.

Säästö: 137 000 eur

Ehdotus: Kaskisten hyvinvointiaseman vastaanotto keskitetään Närpiöön.

#### 2. Vöyrin hyvinvointiaseman sairaanhoidon vastaanotto keskitetään Oravaisiin

Tällä hetkellä suurin osa lääkärin ja hoitajan vastaanotto toiminnasta, mukaan lukien kiirevastaanotto, on Oravaisissa. Vöyrin hyvinvointiasemalla on lastenneuvola, hoitajan vastaanotto, ja vasta rakennetussa lisärakennuksessa on suun terveydenhuolto. Kiinteistön vanhassa osassa on suuria sisäilmaongelmia, eikä sitä voida jatkossa käyttää. Tämä tekijä vauhdittaa etsimään ratkaisuja, joiden toteuttaminen on taloudellisesti



mahdollista ja joilla taataan hyvät palvelut väestölle. Lastenneuvolan sijainti Vöyrin keskustassa nähdään jatkossakin tarpeellisena, ja samoin tarvitaan tiloja, joita voidaan käyttää ajanvarauksella muihin vastaanottoihin. Koulutervedenhuolto jatkuu entiseen tapaan. Oravaisten sosiaali- ja terveyskeskus suunnitellaan niin, että siellä voidaan ottaa vastaan myös sosiaalihuollon asiakkaat, mikä tarkoittaa sitä, että kaikki Vöyrin toiminta ei tule mahtumaan Oravaisten tiloihin. Jotta ehdotus voidaan toteuttaa, Vöyrin keskustasta tarvitaan tilat (2 vastaanottohuonetta) joko suun terveydenhuollon yhteyteen, jolloin saadaan synergiaetuja odotushuoneen ja sosiaalityötilojen tarvetta ajatellen, tai vaihtoehtoisesti toiset tilat.

Säästö: 100 000 eur

Ehdotus: Vöyrin hyvinvointiaseman sairaanhoidon vastaanotto keskitetään Oravaisiin ja Vöyrin keskustasta vuokrataan pienemmät tilat lastenneuvolalle ja tietyille ajanvarausvastaanotoille.

### **3. Vähänkyrön hyvinvointiaseman lääkärin ja sairaanhoidon vastaanotto keskitetään Laihialle tai Vaasaan**

Vähänkyrön hyvinvointiasema on jo aiemmin yhdistetty Vaasan sosiaali- ja terveyskeskukseen. Lääkärin ja hoitajan vastaanottoa pidetään päivittäin, ja samassa kiinteistössä on myös lastenneuvolatoiminta, suun terveydenhuolto ja kotihoito. Toiminnan laajuus on suhteellisen suuri ja edellyttää huolellista suunnittelua korvaavien tilojen osalta Laihian sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Laihian yleislääketieteen osaston lakkauttamisen jälkeen on mahdollista, että nykyisen lääkärin vastaanottojen läheisyyteen voitaisiin saada korvaavat tilat pienellä remontoinnilla. Suun terveydenhuollon toiminnan muutto vaatii resursseja, ja tässä vaiheessa sen ei katsota olevan realistista. Suunnittelu yhdessä henkilöstön kanssa on tärkeää, jotta prosesseista tulee sujuvia niin väestölle kuin henkilöstölle. Vähänkyrön ja Laihian välinen etäisyys on vain 15 kilometriä, joten yhdistäminen on mahdollista maantieteellisten edellytysten osalta.

Vähänkyröön jäisi lastenneuvolaa varten kaksi huonetta, joissa voisi pitää myös seniorivastaanottoa, sekä suun terveydenhuolto nykyisissä tiloissaan ja kotihoito. Vähänkyrön kiinteistön vuokratulot ovat tällä hetkellä suuret, noin 300 000 euroa vuodessa, merkittävä säästö on mahdollisena.

Säästö: 410 000 eur

Ehdotus: Vähänkyrön lääkärin ja hoitajan vastaanotto siirretään Laihialle.

### **4. Pietarsaaren hoitotarvikejakelun fyysinen toimipiste lakkautetaan.**

Siitä lähtien, kun hyvinvointikuntayhtymä muodostettiin, hoitotarvikejakelua on kehitetty asteittain kohti keskitettyä toimintaa, jolla on yhteinen logistiikka, vähemmän fyysisiä jakelupisteitä ja on siirrytty käyttämään noutoa postin jakelupisteistä. Tällä hetkellä henkilöstöä, joka ottaa vastaan tilauksia puhelimitse tai sähköisesti, on Vaasassa ja Pietarsaareissa. Nyt ehdotetaan viimeisenä keskittämistoimenpiteenä Pietarsaaren jakelupisteen sulkemista. Tämä toimii jo hyvin muilla hyvinvointialueen alueilla ja tekee palvelusta yhdenvertaisen väestölle. Vaikka toimenpiteellä ei ole suurta taloudellista vaikutusta, se nähdään loogisena jatkumona jo toteutettuun jakelun keskittämiseen ja automatisointiin. Lähipalvelujen näkökulmasta ehdotus tarkoittaa, että palveluja tarjotaan hyvinvointialueella yhdenvertaisesti niin, että hoitotarvikkeet haetaan asiakkaan näkökulmasta lähimmästä postin jakelupisteestä, useimmiten lähellä olevasta kaupasta.

Ehdotus: Pietarsaaren hoitotarvikejakelu suljetaan. Palveluja tarjotaan hyvinvointialueella yhdenvertaisesti niin, että hoitotarvikkeet haetaan asiakkaan näkökulmasta lähimmästä postin jakelupisteestä, useimmiten lähellä olevasta kaupasta.



Vaikutusarviointi on tehty ja liitetään valmisteluun.

**Hyvinvointialuejohtaja Kinnunen Marina**

Ehdottaa, että hallitus

- merkitsee virkamiesvalmistelun tiedoksi. Ennen päätöksentekoa pyydetään asianosaisilta kunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä lausunto ja alueen asukkaille tehdään muutosesityksistä kysely. Lisäksi huomioidaan 4.11.2024 päättyvät yhteistyöneuvottelut ja
- tekee päätöksen asiassa kokouksessaan 25.11.2024.

**Päätös:**

Ehdotus hyväksyttiin.

Pöytäkirjaan merkittiin, että hallituksen jäsen Rainer Bystedt ilmoitti olevansa esteellinen hallintolain 28 § 5. kohdan mukaisesti ja poistui asian käsittelyn ajaksi.

Pykälä tarkastettiin heti.

Jakelu

**Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 58**

5693/00.01.02.01/2024

Valmistelija Penttinen Erkki

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihe), etunimi.sukunimi@ovph.fi

**Sektorijohtaja työikäiset Penttinen Erkki**

Vammaisneuvosto tutustuu palveluverkkoa koskevaan muutosehdotukseen ja antaa asiasta lausunnon. Lausunto viedään edelleen tiedoksi hallitukselle.

**Päätös:**

Vammaisneuvosto on käsitellyt 5.11.2024 pitämässään kokouksessa aluehallituksen ehdottamat palveluverkon muutokset, jotka koskevat Sosiaali- ja terveystieteiden keskus.

Vammaisneuvosto painottaa, että palveluja tulisi edelleenkin tarjota lähellä väestöä ja että on erityisen haavoittuvia alueita, joista on jo nyt pitkä matka palveluihin ja joiden matkat sosiaali- ja terveystieteisiin pitenevät entisestään, jos ehdotetut muutokset toteutetaan.

Pietarsaaren hoitotarvikejakelun päättyessä tulee varmistaa, että tarvikkeet tulevat perille vastaanottajalle hyvissä ajoin eivätkä jää mihinkään lojumaan. Hoitotarvikkeiden vastaanottajalle tulee ilmoittaa hoitotarvikkeiden tilaamisen tarpeesta riittävän hyvissä ajoin. Riskinä on myös, että kotihoidon työ lisääntyy, ellei potilas/asiakas kykene itse noutamaan hoitotarvikkeita postin noutopisteestä.



## Muutokset kuntoutuksen toimialan palveluverkossa

### Aluehallitus 21.10.2024 § 214

Valmistelija Penttinen Erkki  
Heidi Kotanen  
Tiina Peltokorpi-Heikkilä  
Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihe), etunimi.sukunimi@ovph.fi

#### **Lasten lyhytaikaisen huolenpidon ja ympärivuorokautisen asumisen uudelleen järjestely pohjoisella alueella**

Lyhytaikaiseen huolenpitoon kuuluvia palveluita ovat aamu- ja iltapäivä ja lomatoiminta sekä lyhytaikainen asuminen (intervallihoito). Palvelun tarkoituksena on helpottaa vammaisen henkilön läheisten hoitovastuuta ja tukea heidän jaksamistaan. Palvelu voidaan toteuttaa henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna, tai osana muita palveluita.

Tällä hetkellä pohjoisen alueen lyhytaikaista asumista lapsille tarjotaan ruotsinkielisenä palveluna Treklövernin lyhytaikaisen asumisen yksikössä, suomenkielisenä palveluna Kotilinnan asumisyksikön yhteydessä, sekä ostopalveluina. Palvelun tarjonta ei ole riittävää kysyntään nähden, siksi on käytettävä ostopalveluita. Puutetta on myös lasten ympärivuorokautisen asumisen paikoista. Tilanteessa, joissa perhe on todennut, ettei vammaisen lapsen asuminen kotona ole mahdollista, mutta asumispaikkaa ei ole ollut tarjolla, on perheiden kuormitusta helpotettu järjestämällä lyhytaikaista asumista. Tämä puolestaan on estänyt lyhyempien, lakisääteisten lyhytaikaisen hoidon jaksojen järjestämisen useammille perheille.

Tällä hetkellä Treklövern Kotten Pännäisissä on ainoa palvelua toteuttava asumisyksikkö, yksittäisiä räätälöityjä ratkaisuja lukuun ottamatta. Ostopalveluna alueella palvelua tarjoaa yksi asumisyksikkö (Vaasassa). Kotten on vuokratilana kallis ja epäkäytännöllinen. Kiinteistössä on ollut viime aikoina useampi kosteusvaurio. Kiinteistössä on viisi ruotsinkielistä asiakaspaikkaa, joista yksi erityisen vaativan moniammatillisen tuen asumisen paikka.

Ehdotetaan, että Pännäisten vuokratiloista luovutaan.

Lasten lyhytaikaisella asumisella (Treklövern) etsitään uudet toimivimmat tilat. Lasten ympärivuorokautinen asuminen siirtyy Pännäisistä Spireavägenin tiloihin Pietarsaareen. Kotten Pännäisten vuokratiloista luovutaan.

Lasten lyhytaikaisen ja ympärivuorokautisen asumisen palveluiden uudelleen järjestelyllä järjeistetään tilojen ja henkilökunnan käyttöä ja lisätään yksi ympärivuorokautisen asumisen paikka, sekä kaksi lyhytaikaisen asumisen paikkaa lapsille. Tämä helpottaa vammaispalveluissa lasten palveluiden saatavuutta ja vähentää ostopalvelutarvetta. Tilapäisen asumisen palvelun vahvistamisella turvaamme useamman lapsen kohdalla kotona asumista ja perheiden jaksamista.

#### **Asumisyksikkö Puistokodin toiminnan muutos ja asumisyksikön siirtyminen toisiin tiloihin**

Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan tulosalueella toteutetaan omana toimintana erityishuoltolain, ja vuoden 2025 alusta uuden vammaispalvelulain mukaisia, erityyppisiä asumispalveluita.

Kehitysvammaisten henkilöiden asumista säätelee vielä tämän vuoden, ja kolmen vuoden siirtymäajan laki kehitysvammaisten erityishuollosta silloin, kun henkilö ei saa riittäviä palveluita muun lain nojalla. Laissa säädetään väljästi asumisen järjestämisestä. Uusien



asiakkaiden ja asumista koskevien päätösten osalta astuu uusi vammaispalvelulaki voimaan 1.1.2025. Uudessa laissa säädetään asumiseen liittyvänä palveluna asumisen tuesta.

#### Nykytilanne

Hyvinvointialue on vuokrannut Hoivatilat Oyj:ltä kaksikerroksisen hoivatilaksi suunnitellun rakennuksen elokuussa 2024 erityishuollon palvelujen tuottamisen tiloiksi. Rakennuksen yläkertaan on siirtynyt päivätoiminnan yksikkö ja alakertaan on avattu kahden pienryhmän asumisen mahdollistava asumisyksikkö. Ryhmäkodeista toinen on aloittanut toimintansa erityisen vaativan tuen yksikkönä lokakuussa 2024.

Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman suunnitelmaa laadittaessa ei ollut vielä selkeää suunnitelmaa, minkä tyyppistä asumista toiseen siipeen perustetaan. Tiedostettiin kuitenkin tarve yhdenmukaistaa asumisen laatua hyvinvointialueella, sekä täysin uusien asumispaikkojen tarve.

Puistokoti/Parkhemmet on Vaasassa sijaitseva pieni kaksikielinen erityishuoltolain mukaista asumista toteuttava ryhmäkoti, jossa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuu kolme asiakasta. Samassa kiinteistössä asuu lisäksi yhdeksän erityishuollon asiakasta tukiasumisen piirissä. Ryhmäasumisen tilat sijoittuvat tavanomaiseen, laajennettuun kerrostalohuoneistoon. Tukiasumisen osalta asiakkaat vuokraavat itse soveltuvan huoneiston, mihin saavat asumisen tuen tukikäytien muodossa.

Ryhmäasumisen tilat on muodostettu yhdistämällä kaksi kerrostalokolmiota. Puistokodin/ Parkhemmetin ryhmäkodissa asiakkailla ei ole henkilökohtaisia wc- tai suihkutiloja käytössään, eivätkä asuinhuoneet täytä nykyisiä asumisyksiköille asetettuja vaatimuksia asuinneliöiden suhteen. Yksikkö on pieni, tilat ovat ahtaat ja epätarkoituksenmukaiset. Asiakkaat ovat iäkkäitä ja tuen sekä hoivan tarve on aiempaa suurempaa. Tämän vuoksi tarvitaan asianmukaisemmat tilat, jotka mahdollistavat asiakkaan avustamisen ja apuvälineiden käytön.

Ehdotetaan, että asumisyksikkö Puistokoti/Parkhemmet ryhmäasuminen siirtyy vuoden 2025 alussa Mäkikaivontielle Merililjan asumisyksikön tyhjillään olevaan siipeen. Merililjan ryhmäasumisessa on viisi asuntoa, joten asukasluku täydentyy lisäksi kahdella muulla asiakkaalla. Henkilöstö muodostuu tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman mukaisena panostuksena hyväksytystä toimista ja tulosalueen sisäisesti siirretystä henkilökunnasta. Puistokoti/Parkhemmet ryhmäasumisen osalta lakkautetaan. Asiakkaat, omaiset ja työntekijät osallistetaan päätöksen jälkeen muutokseen.

Vuokrakiinteistö jää hyvinvointialueen käyttöön olemassa olevien tukiasuntojen muodostaessa jatkossa yhteisöllisen asumisen tyyppisen kokonaisuuden jäljelle jäävän henkilökunnan tuella. Ryhmäasumisen tiloista yhteisölliseen käyttöön jää keittiö ja olohuone. Ryhmäasuminen samassa kiinteistössä on mahdollistanut yöaikaisen tuen myös tukiasukkaille. Yöaikainen tuki perustuu jatkossa mahdollisuuteen ottaa työntekijään öisiin yhteyttä joko puhelimitse tai muutoin digitaalisesti. Muutosta valmistellaan yhdessä asiakkaiden ja omaisten kanssa.

Jatkossa edellä mainitut tilat toimivat asumisvalmennusyksikkönä aiemman tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman päätöksen mukaisesti. Asumisvalmennuksen ja harjoittelun tarve keskeisellä alueella on tunnistettu. Asumisvalmennukseen sisältyy palvelun ja tuen tarpeen arviointia sekä itsenäisen asumisen taitojen harjoittelua. Asumisvalmennusyksikkö toimii sekä päivä- että yöaikaisena, toimien samalla osaltaan tukiasiakkaiden tukena.

Muutoksella mahdollistetaan ikääntyneille kehitysvammaisille henkilöille nykyiselle asumiselle vaatimukset täyttävät tilat. Yksikössä on mahdollisuus asua tutussa pienryhmässä myös silloin, kun avustaminen ja apuvälineet vaativat enemmän tilaa. Tavoitteena on tarjota myös tiloiltaan riittävät ja laadultaan hyvät asumispalvelut, jotka ovat laadullisesti alueellisesti tarkastellen tasavertaiset. Muutos mahdollistaa hyvinvointialueen strategian mukaisesti henkilöstön resurssien kustannustehokkaamman käytön.



**Hyvinvointialuejohtaja Kinnunen Marina**

Ehdottaa, että hallitus

- merkitsee virkamiesvalmistelun tiedoksi. Ennen päätöksentekoa pyydetään asianosaisilta kunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä lausunto ja alueen asukkaille tehdään muutosesityksistä kysely. Lisäksi huomioidaan 4.11.2024 päättyvät yhteistyöneuvottelut ja
- tekee päätöksen asiassa kokouksessaan 25.11.2024.

**Päätös:**

Ehdotus hyväksyttiin.

Pykälä tarkastettiin heti.

Jakelu

**Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 59**

5579/00.01.02.01/2024

Valmistelija Penttinen Erkki

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihte), etunimi.sukunimi@ovph.fi

**Sektorijohtaja työikäiset Penttinen Erkki**

Vammaisneuvosto tutustuu palveluverkkoa koskevaan muutosehdotukseen ja antaa asiasta lausunnon. Lausunto viedään edelleen tiedoksi hallitukselle.

**Päätös:**

Vammaisneuvosto on käsitellyt 5.11.2024 pitämässään kokouksessa aluehallituksen ehdottamat palveluverkon muutokset, jotka koskevat kuntoutuksen toimialan palveluverkossa.

Vammaisneuvosto hyväksyy ehdotetut palveluverkon muutokset, koska niiden arvioidaan parantavan laatua ja vammaisten henkilöiden palveluja.



## Malmin päivystyksen aukioloaikojen muuttaminen

### Aluehallitus 21.10.2024 § 215

Valmistelija Sjöström Pia-Maria

Lisätietoja: puhelinnumero: 040 184 1597, etunimi.sukunimi@ovph.fi

Terveystenhuoltolain muuttuessa vuonna 2018 hävisi pienempien sairaaloiden mahdollisuus erikoissairaanhoidon ympärivuorokautiseen päivystykseen. Siinä yhteydessä Pietarsaassa toimiva Malmin päivystys muuttui perusterveydenhuollon tason toiminnaksi. Tähän saakka toiminta on vaatinut ja sille on myönnetty sosiaali- ja terveysministeriön erikoislupa ympärivuorokautista hoitoa varten, mutta 1.1.2025 alkaen hyvinvointialue saa päättää toiminnasta itse.

Nykytilanteessa Malmin päivystys toimii perusterveydenhuollon päivystyksenä, joten paikalla on laillistettu lääkäri vuorokauden ympäri. Lääkäri vastaa päivystyspotilaista ja virka-ajan ulkopuolella myös Malmin kolmella osastolla hoidettavista potilaista. Hyvinvointialueen muilla yleislääketieteen osastoilla lukuun ottamatta Vaasan keskussairaalan yhteydessä sijaitsevia osastoja on saatavilla lääkäri vain terveyskeskusvastaanottojen aukioloaikoina.

Potilaat tulevat päivystykseen oma-aloitteisesti, hoidon tarpeen arvioinnin suosituksesta tai ambulanssilla. Kiireellistä erikoissairaanhoidoa tarvitsevat potilaat ohjataan suoraan keskussairaalaan, ensisijaisesti Vaasan keskussairaalaan, mutta hyvin kiireellisissä tapauksissa myös Kokkolaan.

Tänä vuonna Malmin päivystyksessä on käynyt keskimäärin n. kymmenen potilasta yötä kohden (klo 22-07). Suuri osa käynneistä ei ole niin kiireellisiä, että hoitoa tarvitaan yöaikaan, vaan käynnit voitaisiin ohjata muihin vuorokaudenaikoihin. Potilaista keskimäärin 1-2 oli 0-15-vuotiaita ja 2-3 oli 75 vuotta täyttäneitä. Iltaisin/öisin klo 20-08 Malmin päivystykseen tulee ambulanssilla keskimäärin n. 2-3 potilasta. Suuri osa heistä olisi voinut saada tarvittavan hoidon kotonaan yöaikaan toimivan liikkuvan sairaalan avulla.

Väestön fyysisten päivystyspalvelujen yöaikainen tarve on muuttunut viime vuosina. Neuvonta ja etäpalvelut voivat korvata fyysisiä käyntejä, myös digitaaliset palvelut lisääntyvät vähitellen. Liikkuva sairaala voi tehdä hoidon tarpeen arvioinnin ja antaa hoitoa kotona muun muassa kotihoidon asiakkaille. Yhteinen potilas- ja asiakastietojärjestelmä antaa osaston henkilöstölle uusia mahdollisuuksia konsultoida tarvittaessa muiden yksikköjen lääkäreitä. Todellista akuuttihoitoa yöaikaan tarvitsevat ovat usein niin huonokuntoisia, että he tarvitsevat erikoissairaanhoidon. Laajentamalla liikkuvan sairaalan toimintaa myös yöaikaiseen hoitoon voitaisiin hyvinvointialueen pohjoisosassa säilyttää hyvää palvelutasoa, vaikka Malmin päivystys ei olisi avoinna yöaikaan.

Malmin yöpäivystyksen kustannukset muodostuvat pääosin päivystyksen lääkärin ja hoitohenkilöstön palkkakuluista, lisäksi tulee kustannuksia röntgenhoitajan varallaolosta. Potilaiden hoitoon liittyviin kustannuksiin (esim. tutkimukset ja lääkkeet) vaikuttaa se, kuinka suurta osaa potilaista hoidetaan päivystyksessä yöpäivystyksen sijasta muina vuorokaudenaikoina. Jos päivystys on ympärivuorokautisen aukiolon sijasta avoinna esim. klo 8-22 päivittäin, on lääkärikulujen säästö (osittain omia lääkäreitä, osittain ostopalvelu) n. 700 000 €/vuosi. Lisäksi röntgenhoitajan yöaikaisen varallaolon päätyminen tuo osittain jonkin verran säästöä. Hoitohenkilöstöresurssin siirtämisen liikkuvaan sairaalaan arvioidaan olevan kustannusneutraali muutos.



Jos Malmin päivystystä ei pidetä enää avoinna yöaikaan, on tärkeää tiedottaa väestölle riittävän hyvin siitä, että ennen päivystyskäyntiä tulee ottaa yhteys hoidon tarpeen arviointiin ja että mahdollisuuksien mukaan hoitoon tulee hakeutua muina ajankohtina. Hoidon tarpeen arvioinnilla on myös mahdollisuus varata potilaalle käynti virka-aikana.

Perusterveydenhuollon tason päivystyspalveluille on luonnollisesti jatkossakin jonkin verran tarvetta yöaikaan, ja käynnit on hoidettava yhteispäivystyksessä, mikä aiheuttaa jonkin verran vaihtoehtoiskustannuksia. Toisaalta liikkuvan sairaalan laajentaminen siten, että se on toiminnassa myös yöaikaan, vaikuttaa sillä tavoin, että potilaat jotka olisivat muuten hakeutuneet päivystykseen ja otettu mahdollisesti osastolle, voidaan hoitaa omassa kodissa tai asumisyksikössä, mikä puolestaan säästää kustannuksia.

Päivystyksessä käy jonkin verran potilaita, jotka yöpyvät päivystyksessä tarkkailussa tai osastopaikkaa odottamassa. Heille tulee siinä tapauksessa järjestää paikka Malmin osastoilta. Ehdotetaan, että Pietarsaaren Malmin päivystyksen aukioloaikojen muutetaan klo 07(08)-22:een kaikkina päivinä.

#### **Hyvinvointialuejohtaja Kinnunen Marina**

Ehdottaa, että hallitus

- merkitsee virkamiesvalmistelun tiedoksi. Ennen päätöksentekoa pyydetään asianosaisilta kunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä lausunto ja alueen asukkaille tehdään muutosesityksistä kysely. Lisäksi huomioidaan 4.11.2024 päättyvät yhteistoimintaneuvottelut ja
- tekee päätöksen asiassa kokouksessaan 25.11.2024.

#### **Päätös:**

Ehdotus hyväksyttiin.

Pöytäkirjaan merkittiin, että hallituksen jäsen Mervi Rantala ilmoitti olevansa esteellinen hallintolain 28 § 5. kohdan mukaisesti ja poistui asian käsittelyn ajaksi.

Pykälä tarkastettiin heti.

Jakelu

#### **Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 60**

5590/00.01.02.01/2024

Valmistelija Penttinen Erkki

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihe), etunimi.sukunimi@ovph.fi

#### **Sektorijohtaja työikäiset Penttinen Erkki**

Vammaisneuvosto tutustuu palveluverkkoa koskevaan muutosehdotukseen ja antaa asiasta lausunnon. Lausunto viedään edelleen tiedoksi hallitukselle.

#### **Päätös:**

Vammaisneuvosto on käsitellyt 5.11.2024 pitämässään kokouksessa aluehallituksen ehdottamat palveluverkon muutokset, jotka koskevat Malmin päivystyksen aukioloaikojen muuttaminen.

Vammaisneuvosto katsoo, että Pietarsaaren yöaikaisen päivystyksen sulkeminen heikentää pohjoisen alueen asukkaiden hoidon saatavuutta. Yöaikaisen päivystyksen sulkeminen merkitsee myös turvallisuuden menetystä. Jos Pietarsaaren yöaikainen





päivystys suljetaan, suurin osa Liisan (liikkuva sairaala) kohderyhmään kuulumattomista kääntyy Soiten (Kokkola) puoleen, mistä aiheutuu välittömiä kustannuksia Pohjanmaan hyvinvointialueelle. Myös Soiten henkilöstön ruotsin kielen taito kyseenalaistetaan. Lisäksi ambulanssimatkat Vaasaan saattavat lisääntyä, mikä lisää kustannuksia. Näiden kommenttien perusteella vammaisneuvosto kyseenalaistaa säästölaskelmien toteutumisen.

## Radiologisen toiminnan keskittäminen kolmeen yksikköön

### Aluehallitus 21.10.2024 § 216

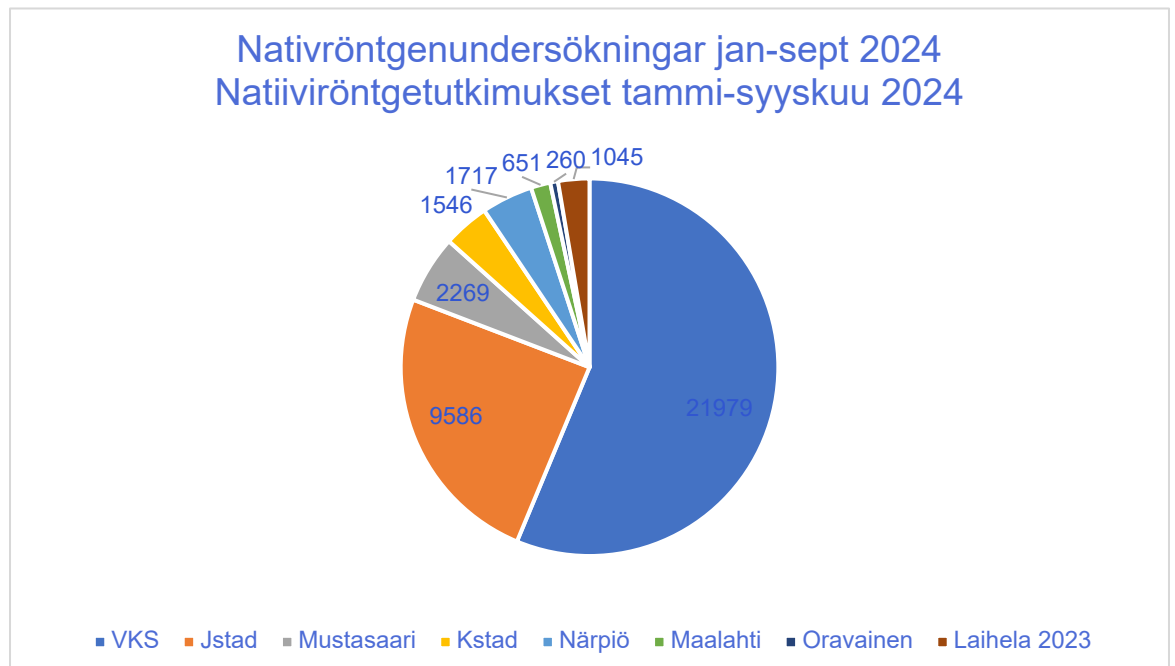
Valmistelija Sjöström Pia-Maria

Lisätietoja: puhelinnumero: 040 184 1597, etunimi.sukunimi@ovph.fi

Röntgenpalvelujen saatavuus vaihtelee tällä hetkellä hyvinvointialueella. Radiologista toimintaa on sosiaali- ja terveyskeskuksissa seuraavasti:

- Pietarsaari (Malmi): 7 päivää/viikko; röntgen, ultraääni, CT, MRI
- Vöyri (Oravainen): 1 päivä/viikko; röntgen
- Mustasaari: 5 päivää/viikko; röntgen, ultraääni
- Laihia: epäkunnossa vuodenvaihteesta 2023-2024 alkaen; röntgen
- Maalahti: 2-3 päivää/viikko; röntgen
- Närpiö: 5 päivää/viikko; röntgen, ultraääni
- Kristiinankaupunki: 5 päivää/viikko; röntgen, ultraääni
- VKS:n radiologian yksikkö palvelee sekä Vaasan että Laihian perusterveydenhuoltoa ja keskussairaalaa 7 päivänä/viikko; röntgen, ultraääni, CT, MRI, PET

Natiiviröntgentutkimukset ("tavalliset" röntgentutkimukset, ts. ei esim. ultraääni-, CT- eikä MRI-tutkimukset) jakautuivat tammi-syyskuussa 2024 alla olevan taulukon mukaisesti. Laihian röntgenissä ei ole ollut toimintaa vuonna 2024, vertailun vuoksi mukana ovat luvut vuoden 2023 vastaavalta ajanjaksolta. Vuonna 2024 röntgentutkimukset on tehty VKS:ssä. Yhden röntgenlaitteen enimmäiskapasiteetti on n. 10 000 tutkimusta / vuosi eli n. 40 – 45 tutkimusta päivässä virka-aikana.



Erityyppiset radiologiset tutkimukset ovat tärkeä osa diagnostiikkaa sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Suunnitelmallisella vastaanotolla on



usein eduksi, että tutkimus tehdään hyvissä ajoin ennen käyntiä, jotta röntgenlääkäri ehtii antaa lausunnon. Eräillä kontrollikäynneillä vastaanoton lääkäri arvioi röntgenkuvat itse. Onnettomuuksista ym. johtuvia päivystyskäyntejä tehdään ajankohdasta riippumatta, ja yksiköissä, joiden röntgen ei ole auki kaikkina arkipäivinä, voidaan päivystystapauksissa ottaa röntgenkuvia paikan päällä vain tiettyinä ajankohtina. Röntgentutkimusta vaativia käyntejä ei myöskään voida automaattisesti järjestää siten, että röntgentutkimus voidaan tehdä käynnin yhteydessä, vaan se vaatii erillisen käynnin. Yksittäinen ihminen tarvitsee yleensä röntgenpalveluja melko harvoin, joten niiden järjestäminen lähipalveluna ei ole siltä kannalta tärkeää.

Sosiaali- ja terveystieteiden ja yleislääketieteen osastojen toiminnassa on organisaatiomuutoksen ja tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman vuoksi tällä hetkellä meneillään suuri muutosprosessi. Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman mukaan terveydenhuoltopalvelujen järjestäminen lähipalveluna on tärkeää myös tulevaisuudessa. Vuosien 2024-2025 aikana käyttöön otettava yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä mahdollistaa toisella tapaa kuin aikaisemmin tutkimustulosten tarkastelun helposti riippumatta siitä, missä hyvinvointialueen yksikössä tutkimus on suoritettu. Radiologisten tutkimusten toimipisteiden määrän vähenemisestä huolimatta sosiaali- ja terveystieteissä voidaan harjoittaa lääkärinvastaanottoa sekä yleislääketieteellistä, kuntouttavaa osastohoitoa jatkossakin. Ennen suunnitelmallista käyntiä potilaan on mahdollista käydä röntgenkuvauksessa lähimmässä paikassa, jossa on röntgen tai jossa se on muuten sopivinta. Niitä päivystyskäyntejä varten, joilla röntgentutkimus on osa kokonaisarviointia, on laadittava selkeät prosessit hoitavan yksikön ja röntgenyksikön omaavan toimipisteen kesken. On myös tärkeää seurata tarkasti, että alueellinen tasa-arvo säilyy ja että tutkimuskäytännöt eivät ala erota röntgenin omaavien yksiköiden ja muiden yksiköiden välillä. Tämä riski on kuitenkin huomioitava jo nykytilanteessa, koska kaikilla yksiköillä ei ole nytkään kuvadiagnostiikkaa saatavilla toimintayksikössä.

Suurena ongelmana radiologiassa on pula röntgenhoitajista, ei pelkästään Pohjanmaan hyvinvointialueella, vaan koko Suomessa. Lähivuosina monet röntgenhoitajat siirtyvät eläkkeelle ja hajautetusta toiminnasta tulee aina vain haavoittuvaisempaa. On tärkeää, että henkilöstöresurssia ja laitteistoa käytetään mahdollisimman tehokkaasti. Toiminnan keskittämisen arvioidaan vähentävän röntgenhoitajien tarvetta kahdella henkilötyövuodella.

Kolmessa yksikössä natiiviröntgenlaitteisto on tullut elinkaarensa päähän, yhdessä yksikössä se on jo poistettu käytöstä ja kahdessa muussa yksikössä se täytyy uusia välittömästi. Investointeja priorisoitaessa yksi tärkeistä näkökohdista on kustannustehokkuus, joka ei toteudu monessakaan röntgenyksikössä. Investointisuunnitelma on hyvinvointialueen valtuuston lisäksi hyväksyttävä valtiovarainministeriössä. Ellei yksiköiden määrää vähennetä, vaatii uusiin laitteisiin investointi välittömästi n. 550 000 euroa sekä asennuskustannukset.

Radiologisen toiminnan keskittäminen kolmeen yksikköön merkitsee investointien ja rekrytointivaikeuksien vähenemisen lisäksi n. 550 000 euron vuotuista säästöä. Jotta voimme tulevaisuudessa tarjota kattavia palveluja koko Pohjanmaalle, on röntgen-toiminnan rakenteita tarkasteltava sekä henkilöstöön että talouteen liittyvistä syistä.

Vaasan, Pietarsaaren ja Närpiön nykyinen tutkimuskapasiteetti riittää röntgen-, ultraääni- ja OPG-tutkimusten (suun terveydenhuollon purentatutkimusten) keskittämiseen ilman lisäinvestointeja. Tässä on huomioitu myös se, että erilaisten tutkimusten tarve lisääntyy väestön ikääntyessä. Keskussairaалassa täytyy ottaa käyttöön yksi lisähuone ultraäänitutkimuksia varten, mikä on mahdollista, koska Fimlab on siirtänyt osan keskussairaalan toiminnastaan muihin tiloihin.

Perustelut toiminnan keskittämiseksi Vaasaan, Pietarsaareen ja Närpiöön:

- Pietarsaari: alueen pohjoisosan suurin yksikkö ja pohjoisen alueen ainoa yksikkö, jolla on radiologista toimintaa tällä hetkellä. Väestöpohja riittävä tehokkaaseen toimintaan.



Perusterveydenhuollon lisäksi yksikössä on erikoissairaanhoidtoa ja päivystystoimintaa. Osa laitteistosta on uusittu viiden viimeksi kuluneen vuoden aikana.

- Vöyri: vähän tutkimuksia, auki vain yhtenä päivänä viikossa. Väestöpohja ei riitä tehokkaaseen toimintaan. Laitteisto on tullut elinkaarensa päähän.
- Mustasaari: melko suuri väestöpohja, mutta lähellä Vaasan keskussairaalan palveluja. Laitteisto on uusittava 2-4 vuoden kuluessa.
- Vaasa: keskussairaala, akuuttisairaala, joka tarvitsee kattavia röntgenpalveluja 24/7. Tammikaivon jäljellä oleva röntgenlaite on 10 vuotta vanha ja sillä on vain pari vuotta käyttöikä jäljellä. Laitteen siirtämiskustannukset ovat niin suuret, ettei sen käyttöönotto toisella paikkakunnalla ole kannattavaa.
- Laihia: ollut vähän tutkimuksia. Väestöpohja ei riitä tehokkaaseen toimintaan. Melko lähellä Vaasan palveluja. Laitteisto on tullut elinkaarensa päähän ja on poistettu käytöstä.
- Maalhti: vähän tutkimuksia, auki 2-3 päivänä viikossa. Väestöpohja ei riitä tehokkaaseen toimintaan. Melko lähellä Vaasan palveluja. Laitteisto on tullut elinkaarensa päähän.
- Närpiö: alueen eteläosan suurin yksikkö, jolla on suurin väestöpohja. Etäisyyksien vuoksi hyvinvointialueen eteläosaan tarvitaan röntgenyksikkö, vaikka tutkimusten määrä jääkin toiminnan keskittämisen huolimatta melko vähäiseksi. Laitteisto on uusittava 2-4 vuoden kuluessa.
- Kristiinankaupunki: Vähän tutkimuksia. Auki viitenä päivänä viikossa, minkä vuoksi tutkimusten määrä päivää kohden on vähäinen. Vaikeuksia henkilöstön rekrytoinnissa. Väestöpohja ei riitä tehokkaaseen toimintaan, ja maantieteellisesti tarkasteltuna suuremmalla osalla väestöstä on lyhyempi matka tutkimuksiin, jos toiminta sijaitsee Närpiössä. Laitteisto on uusittu kaksi vuotta sitten.

Toiminnan keskittämisen tunnistetut edut ja haitat ilmenevät oheisesta swot-analyysistä ja vaikutusarvioinnista.

Ehdotetaan, että Oravaisten ja Maalahden röntgentoiminta lakkautetaan välittömästi, Laihian toimintaa ei aloiteta uudelleen, tutkimukset ohjataan Vaasan keskussairaalaan. Mustasaaren radiologinen toiminta lakkautetaan vuoden 2025 aikana, toiminta ohjataan Vaasaan. Kristiinankaupungin radiologinen toiminta lakkautetaan vuoden 2025 aikana, toiminta ohjataan Närpiöön. Pohjoisella alueella ei tehdä muutoksia palveluverkkoon, Pietarsaaren yksikkö vastaa radiologisesta toiminnasta jatkossakin.

### **Hyvinvointialuejohtaja Kinnunen Marina**

Ehdottaa, että hallitus

- merkitsee virkamiesvalmistelun tiedoksi. Ennen päätöksentekoa pyydetään asianosaisilta kunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä lausunto ja alueen asukkaille tehdään muutosesityksistä kysely. Lisäksi huomioidaan 4.11.2024 päättyvät yhteistoimintaneuvottelut ja
- tekee päätöksen asiassa kokouksessaan 25.11.2024.

### **Päätös:**

Ehdotus hyväksyttiin.

Pöytäkirjaan merkittiin, että hallituksen jäsenet Rainer Bystedt, Marko Heinonen, Katja Rajala ja Hans-Erik Lindqvist ilmoittivat olevansa esteellisiä hallintolain 28 § 5. kohdan mukaisesti ja poistuivat paikalta ja kirjautuivat ulos asian käsittelyn ajaksi.

Pykälä tarkastettiin heti.



Jakelu

**Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 61**

5665/00.01.02.01/2024

Valmistelija Penttinen Erkki  
Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihe), etunimi.sukunimi@ovph.fi

**Sektorijohtaja työikäiset Penttinen Erkki**

Vammaisneuvosto tutustuu palveluverkkoa koskevaan muutosehdotukseen ja antaa asiasta lausunnon. Lausunto viedään edelleen tiedoksi hallitukselle.

**Päätös:**

Vammaisneuvosto on käsitellyt 5.11.2024 pitämässään kokouksessa aluehallituksen ehdottamat palveluverkon muutokset, jotka koskevat radiologisen toiminnan keskittäminen kolmeen yksikköön.

Vammaisneuvosto katsoo, että röntgentoimintaa voidaan vähentää siten, että palvelua tarjotaan harvemmillä paikkakunnilla. Röntgen voidaan sulkea etenkin niillä paikkakunnilla, joiden laitteisto on vanhentunut ja uusiminen tulee kalliiksi, eikä laitteisto ole täydessä käytössä. Laitteiston ikä ja toimivuus tulee kuitenkin ottaa huomioon röntgenin sulkemisaikataulun laadinnassa.

Kristiinankaupungin röntgenin sulkeminen heikentää hyvinvointialueen eteläisten osien väestön palvelujen saatavuutta ja pidentää matkoja. Kristiinankaupungin edustaja toteaa seuraavasti: "Kristiinankaupungin osalta vaikutusanalyysin tekijöinä on henkilöitä, joilta puuttuu muodollinen kelpoisuus esim. yhteiskuntatieteissä, sosiaalityössä ja valtiotieteessä, joihin tarvitaan akateeminen tutkinto, joten Kristiinankaupunkia koskeva analyysi on hylättävä ja se täytyy tehdä uudelleen pätevien henkilöiden toimesta, heikkotasoisin analyysihin perustuvaa päätöstä ei voida hyväksyä."

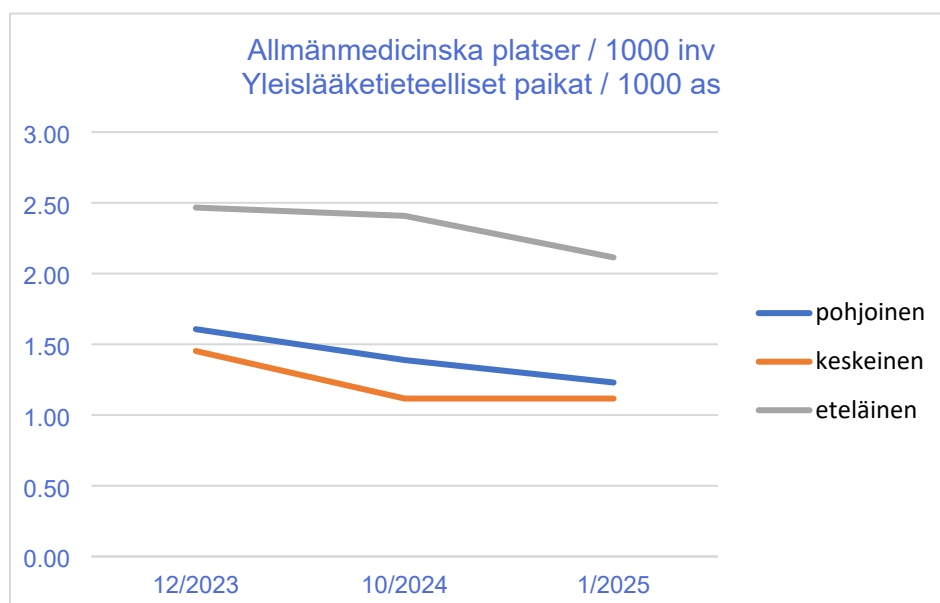
## Kristiinankaupungin yleislääketieteen osaston ostopalvelujen käytön lopettaminen

### Aluehallitus 21.10.2024 § 217

Valmistelija Palmberg Christian  
Lisätietoja: puhelinnumero: 040 579 6181, etunimi.sukunimi@ovph.fi

Pohjanmaan hyvinvointialueen hoidon ja palvelujen kustannukset ovat monella alueella valtakunnallisesti katsoen korkeat. Näin on myös yleislääketieteen osastohoidon kustannusten osalta. Vuonna 2023 Pohjanmaan kustannukset olivat noin 13 prosenttia valtakunnallista keskiarvoa korkeammat. Tammi–syyskuun 2024 aikana noin 85 prosenttia Pohjanmaan yleislääketieteen osastojen hoitopäivistä on käytetty 75-vuotiaiden ja sitä vanhempien potilaiden hoitoon. Kun yleislääketieteellisen hoidon kustannuksia per yli 75-vuotias asukas verrataan valtakunnalliseen keskiarvoon, Pohjanmaan kustannukset ovat noin 7 prosenttia korkeammat. Samalla ikävakiomaton sairastavuusindeksi on 87,1 (maan keskiarvo 100), eli väestö on merkittävästi terveempää kuin koko maassa, vaikka otetaan huomioon se, että Pohjanmaan väestöstä suuri osa on ikäihmisiä. Vuonna 2024 yleislääketieteen osastohoitoa oli selvästi eniten Kristiinankaupungin, Maalahden ja Vöyrin asukkailla.

Vuosina 2023 ja 2024 ympärivuorokautisia hoitopaikkoja on vähennetty niin erikoissairaanhoitoon kuin yleislääketieteen osastoilta. Yleislääketieteen paikkoja on vuonna 2024 vähennetty yhteensä 52; 14 pohjoiselta alueelta (Pietarsaari), 37 keskiseltä alueelta (Vaasa, Vöyri, Laihia) ja 1 eteläiseltä alueelta (Kristiinankaupunki). Samalla kotisairaala on kehitetty niin, että se kattaa lähes koko hyvinvointialueen, ja myös liikkuvan sairaalan toiminta on saatu käyntiin. Yleislääketieteen osastojen toiminnallisten muutosten suunnitelmaan vuodelle 2025 kuuluu vielä 10 paikan vähentäminen, 5 paikkaa pohjoiselta alueelta ja 5 paikkaa eteläiseltä alueelta. Kun katsotaan yleislääketieteellisten paikkojen määrää asukasta kohden, paikkoja on selkeästi eniten eteläisellä alueella (Närpiö, Kaskinen, Kristiinankaupunki). Vaikka otetaan huomioon, että eteläisen alueen väestöstä suurempi osa on yli 75-vuotiaita verrattuna hyvinvointialueeseen kokonaisuutena, paikkamäärä on silti suurempi eteläisellä alueella.





Kristiinankaupungin yleislääketieteen osasto ei ole hyvinvointialueen omaa toimintaa, vaan palvelu ostetaan Selkämeren Terveydeltä. Hyvinvointialue omistaa kyseisen yhtiön yhdessä Pihlajalinnan kanssa. Ostopalvelun kustannukset ovat suuremmat kuin vastaavan kokoisen oman toiminnan kustannukset. Osasto on osa yleislääketieteen osastojen kokonaisuutta Pohjanmaalla ja potilaita otetaan osastolle samojen periaatteiden mukaisesti kuin muillekin osastoille. Osastolla on 17 paikkaa. Viimeisen vuoden aikana suuri osa potilaista on ollut sellaisia, jotka odottavat asumispaikkaa. Yhteisomistuksessa olevalla yhtiöllä on ollut vaikeuksia rekrytoida henkilöstöä, ja jaksoittain kaikissa työvuoroissa ei ole sairaanhoitajia, vaan yöaikaan on paikalla vain lähihoitajia. Tämä vaikuttaa siihen, millaista hoitoa osastolla voidaan antaa, ja akuutisti sairaita potilaita ei voida hoitaa osastolla. Koska henkilöstön rekrytoinnissa on ollut haasteita eteläisellä alueella, kotisairaala ei myöskään ole ollut mahdollista kehittää väestön tarpeita vastaavaan laajuuteen, vaan potilaiden on täytynyt hakeutua osastolle esimerkiksi antibiootti-injektioita varten. Liikkuvan sairaalan toiminnan käynnistämistä eteläisellä alueella suunnitellaan.

Koska on asetettu säästövaatimuksia, jotta saavutetaan positiivinen tulos talousarvioon vuodelle 2025, yleislääketieteen osastopaikkoja on vähennettävä alkuperäistä suunnitelmaa nopeammalla tahdilla. Ei riitä, että vähennämme enemmän paikkoja yksittäisiltä osastoilta, vaan on tarve lakkauttaa kokonaisia osastoja. Ajatellen sitä, että paikkamäärä on suurin eteläisellä alueella ja Kristiinankaupungissa ei suunnitella asumispaikkojen vähentämistä, ehdotetaan, että Kristiinankaupungin osaston hoitopaikkojen ostopalvelut lopetetaan. Säästöjä syntyy vuositasolla noin 2,1 miljoonaa euroa josta noin 1,8 milj. euroa koostuu ostopalvelusta Selkämeren Terveys OY:sta, ja loppuosa on hyvinvointialueen omien kustannusten vähennystä, kuten vuokrat, diagnostiset tutkimukset, lääkkeet ja erilaiset tukipalvelut. Säästösummaan on huomioitu, että asikasmaksutulot vähenevät noin 250 000 eurolla. Osaston lakkauttaminen antaa samalla mahdollisuuden saada tarvittavia henkilöstöresursseja kotisairaalaan, jota hyvinvointialue on sitoutunut järjestämään kotiin annettavana palveluna. Kotisairaaloiminnan kehittämiseen vaaditaan noin 150 000 euron panostus vuodessa. Riittävät liikkuvan sairaalan resurssit parantavat myös asukkaiden edellytyksiä selvitä kotona. Kristiinankaupunkiin tarvitaan jatkossa jonkinlainen yksikkö päiväaikaista hoitoa varten, ja Närpiön osaston paikkamäärän väliaikainen lisääminen voi tulla ajankohtaiseksi. Ehdotus on, että Selkämeren Terveys Oy:n kanssa käydään neuvottelut, joiden tavoitteena on lopettaa ostopalvelut Kristiinankaupungin osastohoidon osalta 1.4.2025 lukien.

Moni hyvinvointialueen sopeuttamistoimenpiteistä on kohdistunut Kristiinankaupunkiin, mikä ymmärrettävästi aiheuttaa asukkaissa huolta. Kaupungin palvelutaso on kuitenkin ollut laaja verrattuna muihin hyvinvointialueen osiin ja suhteessa vähenevään väestöpohjaan. Jos nyt ehdotetut toimenpiteet toteutetaan, voidaan jatkossa keskittyä avohoidon palvelujen kehittämiseen paikallisesti ja eri tasoisten kotiin annettavien palvelujen kehittämiseen.

#### **Hyvinvointialuejohtaja Kinnunen Marina**

Ehdottaa, että hallitus

- merkitsee virkamiesvalmistelun tiedoksi. Ennen päätöksentekoa pyydetään asianosaisilta kunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä lausunto ja alueen asukkaille tehdään muutosesityksistä kysely. Lisäksi huomioidaan 4.11.2024 päättyvät yhteistoimintaneuvottelut ja
- tekee päätöksen asiassa kokouksessaan 25.11.2024.

#### **Päätös:**

Ehdotus hyväksyttiin.

Pöytäkirjaan merkittiin, että sektorijohtaja Pia-Maria Sjöström ja talousjohtaja Lena Nystrand ilmoittivat olevansa esteellisiä hallintolain 28 § 5. kohdan mukaisesti ja poistuivat asian käsittelyn ajaksi. Valmisteleva viranhaltija korjattiin toimialajohtaja Christian Palmbergiksi (tekninen korjaus).



Pykälä tarkastettiin heti.

Jakelu

**Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 62**

5678/00.01.02.01/2024

Valmistelija Penttinen Erkki

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihde), etunimi.sukunimi@ovph.fi

**Sektorijohtaja työikäiset Penttinen Erkki**

Vammaisneuvosto tutustuu palveluverkkoa koskevaan muutosehdotukseen ja antaa asiasta lausunnon. Lausunto viedään edelleen tiedoksi hallitukselle.

**Päätös:**

Vammaisneuvosto on käsitellyt 5.11.2024 pitämässään kokouksessa aluehallituksen ehdottamat palveluverkon muutokset, jotka koskevat Kristiinankaupungin yleislääketieteen osaston ostopalvelujen käytön lopettaminen.

Todettiin, että Pohjanmaan hyvinvointialueen eteläisessä osassa on liikaa paikkoja ja että raskaita paikkoja täytyy vähentää tilan antamiseksi kevyempiin hoitomuotoihin panostamiselle. Kotisairaala, kotikuntoutusta ja Liisa-toimintaa kehitetään siten, että palvelut toimivat yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella.





## Pixneklinin toiminnan kehittäminen osana päihde- ja riippuvuuspalvelujen kokonaiskehittämistä

### Aluehallitus 21.10.2024 § 218

Valmistelija Penttinen Erkki  
Hyvärinen Kosti  
Mustonen Marja

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihe), etunimi.sukunimi@ovph.fi

Päihde- ja riippuvuushoitoa koskevaa lainsäädäntöä on muutettu vuoden 2023 alusta. Päihde- ja riippuvuushoidon palveluista säädetään terveydenhuoltolaissa (erityisesti pykälät 28 ja 28a) ja sosiaalihuoltolaissa (erityisesti pykälät 22, 24, 24a). Päihdehoidon arviointi tehdään terveydenhuoltolain perusteella silloin, kun kyse on terveydenhuoltolain mukaisesta hoidon tarpeesta ja sosiaalihuoltolain perusteella silloin, kun kyse on sosiaalihuollon keinoin annettavasta tuesta.

Pohjanmaan hyvinvointialue ei pysty tällä hetkellä tuottamaan laitosmuotoista päihdekuntoutusta asiakkaiden yhdenvertaisuutta tukevin perustein kaikille asiakkaille. Ruotsinkieliset asiakkaat saavat palvelun alueella toimivassa omassa yksikössä. Suomenkieliset ohjataan laitospalveluun päihdekuntoutukseen eri puolilla Suomea, eikä heillä ole mahdollisuutta saada kuntoutusta lähipalveluna.

Pohjanmaan hyvinvointialue ostaa laitosmuotoista päihdekuntoutusta useilta eri palveluntuottajilta. Suomenkielisen väestön päihdekuntoutus toteutetaan kokonaan ostopalveluna. Pohjanmaan hyvinvointialueen alueella ei ole tällä hetkellä yhtään yksityistä palveluntuottajaa. Useimmiten käytetyt lähimmät yksityiset laitosmuotoisen päihdekuntoutuksen yksiköt sijaitsevat Ähtärissä ja Kankaanpäässä.

Laitospalveluina päihdehoito- ja kuntoutus toteutetaan alueen ruotsinkieliselle väestölle omatuotantona Maalahdessa sijaitsevalla Pixneklillä, joka on Suomen ainoa täysin ruotsinkielinen päihdekuntoutusyksikkö. Joissain tilanteissa päihdekuntoutusta on ostettu ruotsinkieliselle väestölle myös Ruotsista.

Pohjanmaan hyvinvointialue on määritellyt, että ostopalveluiden vähentäminen ja oman palvelutuotannon kehittäminen ovat osa hyvinvointialueen palvelustrategiaa ja talouden tasapainottamiseen tähtäviä toimenpiteitä. Laitospalveluun päihdekuntoutuksen tunnusluvut osoittavat, että oma palvelutuotanto Pixneklillä on ollut hyvinvointialueen olemassa olon aikana vahvasti tyhjäkäynnillä. Oman yksikön asiakaspaikkojen keskimääräinen täyttöaste on 61 %.

Pohjanmaan hyvinvointialueen on kehitettävä omia ympärivuorokautisen päihde- ja riippuvuushoidon palveluitaan vastaamaan paremmin alueen asukkaiden palvelutarpeita. Asiakkaan tulee myös saada hoito ja palvelu omalla äidinkielellään. Nykyinen yhden kielisen yksikön malli ei mahdollista oman palvelutuotannon kehittämistä kaikki asiakasryhmät huomioiden. Päihdehoidon ja -kuntoutuksen palveluketjuja ja prosesseja on yhdenmukaistettava, jotta asiakkaan hoidon ja palveluiden tarve pystytään toteuttamaan terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain edellyttämien hoito- ja palvelujatkumoina. Hyvinvointialueen oma päihdehoidon kehittäminen mahdollistaa myös asiakkaiden somaattisten sairauksien hoitamisen lähipalveluina. Myös sosiaalihuollon palvelutarpeet ja palveluiden toteutus voidaan toteuttaa nopeammin, mikäli asiakkaiden päihdekuntoutus ja muu (sosiaalinen) kuntoutus toteutetaan omalla hyvinvointialueella.

Liitteenä olevassa muistiossa on kuvattu tarkemmin esitys kehittämistoimenpiteiden aloittamiseksi.



### **Hyvinvointialuejohtaja Kinnunen Marina**

Ehdottaa, että hallitus

- merkitsee virkamiesvalmistelun tiedoksi. Ennen päätöksentekoa pyydetään asianosaisilta kunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä lausunto ja alueen asukkaille tehdään muutosesityksistä kysely. Lisäksi huomioidaan 4.11.2024 päättyvät yhteistyöneuvottelut ja
- tekee päätöksen asiassa kokouksessaan 25.11.2024.

#### **Päätös:**

Ehdotus hyväksyttiin.

Pykälä tarkastettiin heti.

Jakelu

### **Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 63**

5622/00.01.02.01/2024

Valmistelija Penttinen Erkki

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihde), etunimi.sukunimi@ovph.fi

### **Sektorijohtaja työikäiset Penttinen Erkki**

Vammaisneuvosto tutustuu palveluverkkoa koskevaan muutosehdotukseen ja antaa asiasta lausunnon. Lausunto viedään edelleen tiedoksi hallitukselle.

#### **Päätös:**

Vammaisneuvosto on käsitellyt 5.11.2024 pitämässään kokouksessa aluehallituksen ehdottamat palveluverkon muutokset, jotka koskevat, Pixnekliniikan toiminnan kehittäminen osana päihde- ja riippuvuuspalvelujen kokonaiskehittämistä.

Vaikuttamistoimielin kyseenalaistaa sekä suomen- että ruotsinkielisen väestön näkökulmasta Pixne-kliniikan muuttamisen kaksikieliseksi. Ruotsinkielisellä taholla pelätään, että Pixne-klinikka muuttuu vähitellen yhä enemmän suomenkieliseksi, jos siitä tehdään kaksikielinen yksikkö. Ruotsinkielisen palvelun säilyminen on erittäin tärkeää, koska Pixne-klinikka on Suomen ainoa yksikkö, joka tarjoaa riippuvuushoitoa ruotsin kielellä. Suomenkielisellä taholla kyseenalaistetaan, onko Maalahdessa sijaitseva Pixne oikea sijoituspaikkakunta suomenkieliselle riippuvuushoidon yksikölle. On tärkeää, että suomenkielinen väestö voi liikkua hoitavan yksikön ulkopuolella suomenkielisessä ympäristössä. Jos Pixne-klinikka muutetaan kaksikieliseksi, tulee suomenkielisillä olla mahdollisuus valita halutessaan hoito suomenkielisellä paikkakunnalla. Ryhmäkeskustelut tulee käydä ja vertaistukea tulee antaa asiakkaan omalla äidinkielellä ruotsiksi tai suomeksi.

Myönteistä Pixne-klinikassa ja Maalahdessa on se, että siellä on pitkä kokemus riippuvuushoidosta ja että lähiyhteiskunnassa on suvaitsevaisuutta. Pixne-klinikalla tulevaisuudessa käytettävät hoitomenetelmät muodostavat tärkeän osan päihde- ja riippuvuushoidossa tehtävästä kehittämistyöstä.



## Hyvinvointialueen palvelustrategian arviointi ja päivittäminen

### Aluehallitus 21.10.2024 § 222

Valmistelija Sjöström Pia-Maria

Lisätietoja: puhelinnumero: 040 184 1597, etunimi.sukunimi@ovph.fi

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 11 §:n mukaan hyvinvointialueen on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa. Suunnitelman tulee olla julkinen. Palvelustrategiassa hyvinvointialue päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi hyvinvointialue asettaa palvelustrategiassa tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus. Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategia perustuu alueellisessa hyvinvointikertomuksessa "Miten Pohjanmaa voi?" määriteltyihin tarpeisiin.

Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä tulee olla osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia palvelustrategian laadinnassa. Palvelustrategia luo perustan hyvinvointialueen toiminnan suunnittelulle, taloussuunnitelmalle ja tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelmalle. Aluevaltuusto hyväksyi 11.3.2024 (§ 8) Pohjanmaan hyvinvointialueen päivitetyn palvelustrategian 2024–2026. Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman 2025–2026 toteuttaminen edellyttää vielä eräiden tavoitteiden tarkistamista. Tämä koskee lähinnä kotona asuvien ikäihmisten osuuteen liittyvää tavoitetta. Myös lainsäädäntöön on tullut joitakin muutoksia. Palvelustrategiaa on myös täydennetty kielistrategialla, ja lisäksi taloutta käsittelevät osiot on päivitetty. Kattavampi palvelustrategian päivitys tehdään seuraavan valtuuston toimikauden alussa.

Ennen valtuustokäsittelyä palvelustrategian päivitysehdotus käsitellään hyvinvointialueen nuorisovaltuustossa, vanhusneuvostossa ja vammaisneuvostossa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä yhdyspintojen jaosto on käsitellyt hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvät osat. Kansalliskielilautakunta on käsitellyt kielistrategiaa.

Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman laadinnan ja toteutuksen yhteydessä väestöllä on ollut mahdollisuus ilmaista näkemyksensä palvelujen kehittämisestä kyselylomakkeilla, jotka ovat olleet saatavilla verkkosivuilla ja paperimuodossa. Kunnilla on ollut mahdollisuus antaa lausunto suunnitelluista palveluverkon muutoksista. Lisäksi on järjestetty useita julkisia keskustelutilaisuuksia. Strategian päivityksessä on otettu huomioon kyselyistä ja tilaisuuksista saatu aineisto ja ne kehitysehdotukset, jotka on saatu henkilöstöltä tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman 2023–2026 valmistelun yhteydessä.

#### **Sektorijohtaja, lapset, nuoret ja perheet Sjöström Pia-Maria**

ehdottaa, että hallitus merkitsee palvelustrategian arvioinnin tiedoksi ja hyväksyy omalta osaltaan ehdotetut palvelustrategian päivitykset liitteen mukaisesti. Hallitus vie palvelustrategian päivitykset valtuuston hyväksyttäväksi.

#### **Päätös:**

Ehdotus hyväksyttiin äänestyksen jälkeen.

Hallituksen jäsen Mervi Rantala ehdotti, että vuonna 2026 kotona asuvia henkilöitä koskevaksi tavoitteeksi asetetaan 93 %, ei 94 %. Hallituksen jäsen Peter Sjöqvist kannatti ehdotusta. Äänestyksessä valmistelun ehdotus voitti äänin 9 Jaa – 3 Ei. Äänestysluettelo liitteenä.

Viranhaltijat valtuutettiin tekemään asiakirjoihin tarvittavat tekniset korjaukset ennen asian valtuustokäsittelyä.



Jakelu

**Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 64**

5527/00.01.02.00/2024

Valmistelija Penttinen Erkki

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihde), etunimi.sukunimi@ovph.fi

**Sektorijohtaja lapset, nuoret ja perheet Sjöström Pia-Maria**

Vammaisneuvosto tutustuu hyvinvointialueen palvelustrategian arviointiin ja päivittämiseen sekä merkitsee sen tiedoksi.

**Päätös:**

Merkittiin tiedoksi.



## Vammaispalvelut, henkilökohtainen avustaja, palvelusetelin soveltamisohje vuodelle 2025

### Aluehallitus 21.10.2024 § 229

Valmistelija Jaskari Anne  
Sofia Svartsjö  
Tony Pellfolk  
Heidi Kotanen  
Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihde), etunimi.sukunimi@ovph.fi

Pohjanmaan hyvinvointialueen vammaispalvelut, henkilökohtainen avustaja, palvelusetelin soveltamisohje (liitteenä) on laadittu vuodelle 2025. Ohjeeseen tehdyistä päivityksistä ja korjauksista on laadittu erillinen muutosloki (liite).

#### **Sektorijohtaja, työikäiset Penttinen Erkki**

ehdottaa, että hallitus

- päättää hyväksyä liitteenä olevan Pohjanmaan hyvinvointialueen vammaispalvelut, henkilökohtainen avustaja, palvelusetelin soveltamisohjeen, joka tulee voimaan 1.1.2025 alkaen.

- päättää, että liitteenä olevaan ohjeeseen voi viranhaltija tehdä pienet tekniset tarkistukset ja korjaukset mahdollisesti havaitun virheen poistamiseksi.

#### **Päätös:**

Ehdotus hyväksyttiin.

Jakelu

### Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 65

5548/00.01.02.01/2024

Valmistelija Penttinen Erkki  
Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihde), etunimi.sukunimi@ovph.fi

#### **Sektorijohtaja työikäiset Penttinen Erkki**

Merkitään tiedoksi.

#### **Päätös:**

Merkitsi keskustelun jälkeen tiedoksi.



## Uuden vammaispalvelulain mukaiset soveltamisohjeet - mikä muuttuu uuden lain myötä

### Vammaisneuvosto 11.09.2024 § 51

Valmistelija Isosalo Petra

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihde), etunimi.sukunimi@ovph.fi

Uuden vammaispalvelulain mukaiset soveltamisohjeet on laadittu.

Vammaispalvelupäällikkö Petra Isosalo käy läpi oleelliset muutokset, mikä muuttuu uuden lain myötä.

#### **Vammaispalvelupäällikkö Isosalo Petra**

Vammaisneuvostolta pyydetään kommentteja soveltamisohjeista, ennen kuin ne menevät hyvinvointialueen hallituksen hyväksyttäväksi.

#### **Päätös:**

Soveltamisohje on tällä hetkellä saatavilla vain suomeksi. Koska soveltamisohjetta ei vielä ole saatavilla ruotsiksi, vammaisneuvosto päätti, ettei se anna julkista lausuntoa ennen kuin soveltamisohje voidaan esitellä molemmilla kielillä. Soveltamisohjetta ei myöskään voi käsitellä hallituksessa ennen kuin se on saatavilla molemmilla kielillä. Julkinen lausunto annetaan seuraavassa kokouksessa.

### Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 66

4894/00.01.02.01/2024

Valmistelija Isosalo Petra

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihde), etunimi.sukunimi@ovph.fi

Uuden vammaispalvelulain mukaiset Pohjanmaan hyvinvointialueen yleiset soveltamisohjeet käydään läpi siltä osin kuin niihin on tullut muutoksia edellisestä kokouksesta. Käydään läpi kommentteja ja kysymyksiä, joista vammaisneuvoston jäsenet ovat etukäteen ilmoittaneet toivovansa keskustelua.

#### **Vammaispalvelupäällikkö Isosalo Petra**

Vammaisneuvostolta pyydetään kommentteja soveltamisohjeista, ennen kuin ne menevät hyvinvointialueen hallituksen hyväksyttäväksi.

#### **Päätös:**

Vammaisneuvosto on käsitellyt 11.9.2024 ja 5.11.2025 pitämissään kokouksissa uuden vammaispalvelulain mukaiset soveltamisohjeet. Vammaisneuvosto katsoo, että soveltamisohjeet ovat hyvin kirjoitetut ja selkeät, ja hyväksyy soveltamisohjeet omalta osaltaan.

Vammaisneuvosto haluaa kuitenkin tässä yhteydessä esittää aluehallitukselle seuraavat näkökohdat:

- tärkeintä uusissa ohjeissa on, että lain soveltamisessa ratkaisevaa on tarve eikä diagnoosi

- korostamme, että tuttu taksi -järjestelmää tarvitaan, tuttu taksi ja tuttu kuljettaja luovat



turvaa

- kuljetuspalveluoikeus voisi käsittää myös työn suorittamiseen liittyvät matkat työpäivän aikana

- voitaisiin laatia esim. esitemuotoinen selkokielineen versio helpottamaan ohjeiden ymmärtämistä



## Kuljeutspalveluiden kilpailutuksen tilannekuva

### Vammaisneuvosto 11.09.2024 § 52

Muista asioista yksi koskee kuljetuspalvelujen kilpailutusta, joka on toteutettu ja asiasta on nyt tehty päätös. Huolena on, että palvelu heikkenee, kun tällainen palvelu kilpailutetaan ja tarjouksia jättäviltä saattaa puuttua paikallistuntemus. Koska valitusaika on vielä meneillään ja vain tarjouksen jättäneillä on oikeus tehdä valitus päätöksestä, asia on vielä salassa pidettävä eikä hyvinvointialue voi siksi kommentoida asiaa vielä. Asia voidaan ottaa uudelleen käsiteltäväksi seuraavassa kokouksessa.

### Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 67

5948/05.07.00/2024

Valmistelija Penttinen Erkki

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihde), etunimi.sukunimi@ovph.fi

Vammaisneuvosto saa päivitettyä tietoa hankinnasta.

#### **Sektorijohtaja työikäiset Penttinen Erkki**

Merkitään tiedoksi.

#### **Päätös:**

Vammaisneuvoston mielestä on hyvä, että kilpailutus käsitellään uudelleen. Asia merkittiin tiedoksi keskustelun jälkeen.





## Talousarviovalmistelu 2025 ja taloussuunnitelma 2026-2027

### Aluehallitus 21.10.2024 § 206

Valmistelija Nystrand Lena  
Marina Kinnunen  
Pia-Maria Sjöström  
Erkki Penttinen  
Pia Vähäkangas

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihe), etunimi.sukunimi@ovph.fi

Talousarvion 2025 ja taloussuunnitelman 2026–2027 valmistelu on käynnissä, ja toimenpiteitä on suunniteltu tulevaisuus- ja sopeuttamishjelman mukaisesti.

Hyvinvointialueen on pienennettävä kustannustasoaan useiden tekijöiden vuoksi:

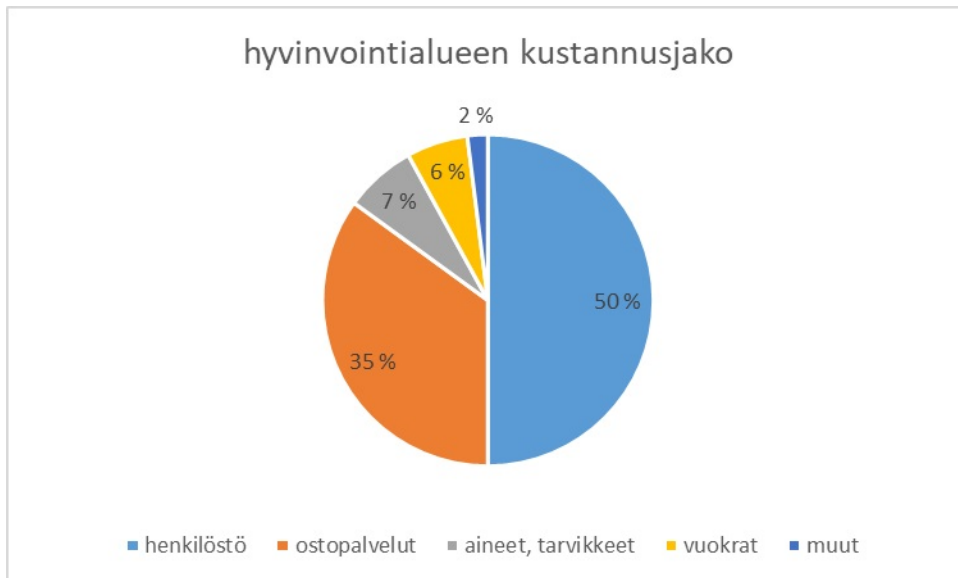
- Hyvinvointialueen valtiolta tulevaan rahoitukseen vaikuttaa lähinnä väestön hoidon ja palvelujen tarve. Pohjanmaalla on Helsingin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden jälkeen maan alin hoidon ja palvelujen tarve. Toisaalta Pohjanmaan kunnat ovat aiemmin käyttäneet sosiaali- ja terveydenhuoltoon paljon resursseja, mikä tarkoittaa sitä, että hyvinvointialueen kustannukset asukasta kohti ovat maan keskiarvoa korkeampia. Kun verrataan kustannuksia väestön tarpeiden perusteella, Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset asukasta kohden olivat vuonna 2023 maan korkeimmat (4 274 euroa/asukas). Tämä on Pohjanmaan osalta suurin haaste.
- Lisääntynyt ja uudenlaisen hoidon ja palvelun tarve lisää hyvinvointialueiden kustannuksia vuosittain. Tämä otetaan huomioon valtionrahoituksessa, mutta vuonna 2025 lisääntynyttä tarvetta ei korvata kokonaan, vaan vain 80 prosenttiin asti.
- Vuoteen 2028 asti rahoitusmalliin sisältyy siirtymätasaus. Tasauksen ansiosta rahoitus nousee vuosittain niillä hyvinvointialueilla, joiden laskennalliset kustannukset ovat korkeammat kuin todelliset kustannukset, ja niillä hyvinvointialueilla, joiden laskennalliset kustannukset ovat matalammat kuin todelliset kustannukset, rahoitus vähenee. Pohjanmaan siirtymätasaus vuonna 2025 on noin 13,5 miljoonaa euroa. Korvaus vähenee vuosittain ja lakkaa vuonna 2029.
- Lain mukaan hyvinvointialueen on tasapainotettava vuosina 2023 ja 2024 syntynyt alijäämä vuoden 2026 loppuun mennessä.
- Jälkikäiteiskorjaus tulee mahdollisesti lakimuutosehdotuksen myötä myös muuttamaan siten, että vuonna 2026 vuoden 2024 tietojen perusteella tehtävässä jälkikäiteistarkistuksesta otettaisiin rahoituksessa huomioon 95 prosenttia, vuonna 2027 tehtävässä 90 prosenttia, vuonna 2028 tehtävässä 80 prosenttia ja vuodesta 2029 lukien tehtävissä 70 prosenttia.

Koska kaikki rahoitukseen vaikuttavat tekijät vaikuttavat Pohjanmaahan kielteisesti, Pohjanmaan hyvinvointialueen on tasapainotettava taloutensa mahdollisimman pian. Kuitenkin rahoitusmallissa toimii jo tällä hetkellä kannustavana elementtinä se, jos alue pystyy tekemään pientä alijäämää suhteessa muihin alueisiin, niin jälkikäiteiskorvauksen kautta on mahdollisuus kuitenkin saada korvausta rahoitusmallin mukaisesti, vaikka oma alijäämä ei niin suuri olekaan. Myös tästä näkökulmasta on tärkeää sopeuttaa talous mahdollisimman nopeasti. Kyseessä ei siis ole pelkästään positiivisen tuloksen saaminen ja syntyneen alijäämän tasapainottaminen, vaan myös pysyvä sopeutuminen vuosittaiseen rahoitukseen, joka vähenee tulevien vuosien aikana. Aikarajan pidentäminen kertyneen alijäämän kattamiseksi ei auttaisi tilannetta vaan pikemminkin vaikeuttaisi sopeuttamista pitkällä aikavälillä. Kustannusnäkökulman lisäksi muuttunut väestönrakenne, jossa ikäihmisten osuus on suurempi, tarkoittaa sitä, että palveluita pitää muuttaa enemmän avohoitopainotteisiksi, jotta henkilöstöä on riittävästi.



Tarkasteltaessa eri toimintojen kustannuksia ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttöä suhteessa valtakunnalliseen tasoon havaitaan, että ympärivuorokautisia asumispalveluja käytetään paljon (2023 peittävyys yli 75-vuotiaiden osalta oli 8,7 %, kun valtakunnallinen keskitaso oli 6 %), ja ikäihmisten sosiaalihoitopalvelujen kustannusten vertailussa Pohjanmaa on sijalla 16/22. Yhteenlaskettu sairaalapaikkojen käyttö suhteessa tarpeeseen (perusterveydenhuolto + somaattinen erikoissairaanhoido) oli maan kolmanneksi korkein vuonna 2023. Erikoissairaanhoidon avohoitopalvelujen (käynnit) käyttö on korkealla. Perusterveydenhuollon avohoidon kustannukset ovat korkeat, vaikka käyttö on lähellä valtakunnallista keskitasoa. Toisaalta lasten ja nuorten sosiaalihoitopalvelujen kustannukset olivat vuonna 2023 maan alhaisimmat, tämä on hyvin selkeästi ehkäiseviin palveluihin liittyvää, mikä on merkki siitä, että palvelut ovat olleet aliresursoituja. Nämä tekijät on otettava huomioon, kun toimintaa sopeutetaan taloudellisiin edellytyksiin.

Talouden tasapainottamiseksi nettokustannuksia on vähennettävä 50 miljoonalla eurolla vuosina 2025 - 2026. Koska saman jakson aikana tehdään 10,5 miljoonalla eurolla panostuksia, jotta saavutetaan pysyviä toiminnan muutoksia, joista syntyy säästöjä, jakson säästötasoksi tulee todellisuudessa 60 miljoonaa euroa; 44 miljoonaa vuonna 2025 ja 15 miljoonaa vuonna 2026. Näillä vähennyksillä kustannustaso on sopeutettu rahoitustasoon. Pysyviä säästöjä voidaan hakea kustannuksia laskemalla tai tuloja lisäämällä. Koska hyvinvointialueella on vain hyvin rajalliset mahdollisuudet lisätä tuloja, on sopeuttaminen tehtävä kustannuksia laskemalla. Pohjanmaan hyvinvointialueen kustannukset jakautuvat karkeasti seuraavasti:



Tällä hetkellä toimintakustannuksista 50 % on henkilöstökuluja, mutta vuoden 2025 toimenpideohjelmassa vain noin 30 % kokonaissäästöistä kohdistuu henkilöstökuluihin.

**Henkilöstökuluja** vähennetään rakenteellisilla muutoksilla, mukaan lukien palveluverkon muutoksilla, käymällä läpi koko organisaation hallinto- ja johtorakenteita ja käymällä läpi lakisääteisiä ja ei-lakisääteisiä tehtäviä. Kokonaissäästöjen määräksi lasketaan 10 miljoonaa euroa vuodelle 2025.

Yksi sopeuttamisohjelman suuremmista komponenteista on **vuokrien** vähentäminen, osin laskemalla vuokratasoa ja osin tehostamalla tilojen käyttöä. Vuokrien vähentämistä tapahtuu myös palveluverkon muutosten kautta. Nykyisessä toimenpidepaketissa vuokrien vähennyksiä on yhteensä 8,5 miljoonaa euroa. Tähän sisältyy kunnallisten vuokrakiinteistöjen vuokratason laskeminen noin 6,5 miljoonalla eurolla vuodessa. Tämä



tarkoittaisi sitä, että vuokrasopimukset kuntien kanssa neuvotellaan uudelleen jo vuodelle 2025, jotta kiinteistöjen tuottokorko laskisi 6 prosentista 4 prosenttiin. Mikäli tämä ei onnistu, on vastaavat säästöt löydettävä jostain muualta. Jos tuottokorko on 4 prosentin sijasta 2 prosenttia, kustannukset vähenisivät 6,3 miljoonaa euroa enemmän vuodessa. Tämä taas vähentäisi säästötarpeita ydintoiminnasta vastaavalla summalla. Nykyiset vuokrasopimukset päättyvät vuonna 2025, ja ennen vuotta 2026 neuvotellaan vuokratasosta tulevien vuokranantajien kanssa.

Tällä hetkellä vuokrantarkistukseen käytettävä indeksi on korkeampi kuin HVA-indeksi, jota käytetään hyvinvointialueen valtionrahoituksen indeksitarkistukseen. Jos vuokratkustannukset nousevat nopeammin kuin valtionrahoitus, vuokrien osuus hyvinvointialueen kustannuksissa nousee koko ajan. Tämä taas johtaa siihen, että vuokrakiinteistöistä on luovuttava toistuvasti kustannussyistä, kun tavoitteena tulisi olla, että kiinteistöjen käyttö perustuu toimintojen tarpeisiin. Siksi yksi vuokraneuvottelujen tärkeistä tavoitteista on myös se, että vuokrien indeksitarkistus perustuu HVA-indeksiin.

Yksi hyvinvointialueen talouden suurista haasteista on se, että **ostopalvelujen**, etupäässä asiakaspalvelujen, osuus on suuri. Perustamalla oma lastensuojeluyksikkö, jonka paikkamäärä on 7 vuonna 2025, ja lisäämällä paikkamäärää 7:llä vuonna 2026, saadaan laskennallisesti 0,7 miljoonan euron säästöt. Kun lisätään lastensuojelun asiakkaiden perhehoitoa 10 asiakkaalle vuonna 2025 ja lisäksi 10 asiakkaalle vuonna 2026, laitoshuollon ostopalveluja voidaan vähentää lisää ja saavuttaa yhteensä 2,2 miljoonan euron säästöt 2025–2026.

**Vanhushuollon ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokustannuksia** vähennetään 12,9 miljoonalla eurolla vuosina 2025-2027; ostopalveluita vähennetään 7,4 miljoonalla eurolla ja oman toiminnan kustannuksia 5,5 miljoonalla eurolla. Samalla panostetaan 2,3 miljoonaa euroa kotihoitopalvelujen laajentamiseen henkilöstöresursseja lisäämällä sekä henkilöstön hyvinvointiin, teknologian laajentamiseen ja perhehoitoon. Tavoitteena on, että yhä useampi 75 vuotta täyttänyt asuu kotona ja että ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys saavuttaa kansallisen tason. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkamäärien vähentämistä vuosina 2025-2026 noin 11,5 %:lla eli 221 paikalla (tarkoittaa 7 %:n paikkapeittävyyttä ikärakennemuutokset huomioiden). Pohjanmaan ikääntyneen väestön terveys ja toimintakyky huomioon ottaen tätä voidaan pitää realistisena ja turvallisena muutoksena. "Miten Pohjanmaa voi 2024" -raportin mukaan Pohjanmaan väestö on kansalliseen tasoon verrattuna terveempää ja sairastuvuusindeksi on matalampi. Muistisairauksia kuvaava indeksi on myös alempi. Ikäihmisten määrän lisääntyessä on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota niihin toimiin, joilla ennaltaehkäistään muistisairauksia, kuten kansansairauksien hoitoon ja riskitekijöiden tunnistamiseen. Tärkeää on myös se, että ikäihminen saa yhteyden palveluun/hoitoon, kun hän sitä tarvitsee. Kotihoitoon panostaminen myöhentää ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta ja lyhentää vähitellen asukkaiden hoitoaikaa. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että yhtä hoitopaikkaa käyttää useampi asukas, kun hoitoaika on asukasta kohden lyhyempi.

Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikön lopettaminen on pitkälinen prosessi, koska periaatteena on, että suurin osa asiakkaista saa asua yksikössä loppuelämänsä. Vasta kun jäljellä on enää muutamia asiakkaita, voidaan yksikkö sulkea ja tarjota jäljellä oleville asiakkaille asumista toisessa yksikössä, jossa on vastaava palvelutaso. Tästä syystä monien yksikköjen sulkemisesta on tehtävä päätökset jo nyt, vaikka sulkeminen toteutetaan asteittain vuosien 2025 – 2027 aikana.

Oman tuotannon paikkamäärien vähentäminen (yhteensä 95 paikkaa) on tarkoitus toteuttaa sulkemalla yksi yksikkö pohjoisen alueella, vähentämällä paikkoja yhdellä yksiköllä keskisen alueella ja muuttamalla yksi yksikkö yhteisölliseksi asumiseksi 1.6.2025 lähtien. Tämä on pienempi paikkavähennys kuin alun perin oli suunniteltu. Vuositason



nettosäästö per yksikkö on noin 1,2-1,4 milj. euroa. Eteläisellä alueella suunnitellaan kahden yksikön vähennystä.

Oman tuotannon lisäksi vuosina 2025-2026 vähennetään ympärivuorokautisen palveluasumisen ostopalveluja noin 126 paikan käytön verran. Vuonna 2025 vähennetään ostopalveluja noin 39 paikan käytön verran.

**Radiologisen toiminnan** yksikköjä on tarkoitus vähentää kahdeksasta kolmeen. Röntgenlaitteisto on kallis, joten käyttöasteen tulee olla suuri, jotta yksikkökustannus ei muodostu kohtuuttomaksi. Koska röntgenhoitajista on pulaa, täytyy henkilöstöresurssia käyttää mahdollisimman tehokkaasti. Yhteisen potilas- ja asiakastietojärjestelmän johdosta kaikilla yksiköillä on pääsy potilaan kaikkiin röntgenkuviin riippumatta siitä, missä ne on otettu. Kolmen yksikön laitteisto on tullut elinkaarensa päähän ja kahden muun yksikön laitteisto täytyy uusida 2-4 vuoden kuluessa. Ellei yksikköjen määrää vähennetä, vaatii uusiin laitteisiin investointi välittömästi n. 550 000 €. Röntgenin kolmen toimipisteen malli merkitsee investointien ja rekrytointivaikeuksien vähenemisen lisäksi n. 550 000 euron vuotuista säästöä.

Sekä **yleislääketieteen että erikoissairaanhoidon** osastoilla tehdään edelleen rakenteellisia muutoksia. Osastojen toimintapainotuksen ja paikkamäärän tarkistamisen, EKG:n hoitamisen omana toimintana päivystystoiminnassa sekä laboratoriodiagnostiikan käytön tehostamisen koko organisaatioissa arvioidaan tuottavan yhteensä 4,2 miljoonan euron säästön. Talousarvion 2025 tasapainottaminen vaatii kuitenkin lisää säästöjä. Yhden yleislääketieteen osaston ostopalvelujen vähentäminen ja yhden oman yleislääketieteen osaston sulkeminen tuottaa n. 3,9 milj. euron säästön vuodessa ottaen huomioon panostukset, jotka tarvitaan kotiin vietävien sairaanhoitopalvelujen laajentamiseksi. Se arvioidaan voitavan toteuttaa turvallisesti muut suunnitellut muutokset huomioon ottaen. Ellei muita ehdotettuja toimenpiteitä katsota toteuttamiskelpoisiksi, on kuitenkin mahdollista sulkea vielä yksi erikoissairaanhoidon osasto, mikä tuottaisi yhteensä vielä n. 1,8 milj. euron säästön/vuosi. Saattaa kuitenkin olla haasteellista sulkea lisää osastoja samalla kun myös asumispaikkojen määrä vähenee. **Keskittämällä ympärivuorokautinen päivystys Vaasan keskussairaalaan** tuottaa lääkärikuluihin 700 000 euron lisäsäästön/vuosi, ja jos hoitajaresurssi korvataan liikkuvilla sairaalapalveluilla 24/7, voidaan paikallisesti säilyttää hyvä palvelutaso.

**Sosiaali- ja terveystieteiden yksikköjen** väliset yhteistyöedellytykset ja digitaalisten palvelujen käyttöönottomahdollisuudet paranevat yhteisen potilas- ja asiakastietojärjestelmän käyttöönoton myötä, ja tämä vaikuttaa myös palvelun tarpeeseen fyysisissä toimipisteissämme. Toisiaan lähellä olevia sote-asemia yhdistetään, jos yhdistämisellä saavutetaan selkeää parannusta palvelutasoon, hoidon jatkuvuuteen ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Pieni yksikkö, jossa on vähän henkilöstöä paikalla, muodostaa työtaakan ja työturvallisuusriskin. Myös jos tilojen fyysinen kunto on huono/heikko, niiden käytöstä on järkevää luopua. Tämä tarkoittaa kolmen pienemmän sote-aseman yhdistämistä osaksi isompaa. Muutoksesta tulee pysyvä 850 000 €:n säästövaikutus.

**Lasten ja nuorten palveluihin ei kohdistu suoranaisia säästötoimia** lukuun ottamatta säästöä, joka syntyy oman toiminnan kehittämisestä lastensuojelussa. Osa lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon resursseista täytyy kuitenkin ohjata kohti avoimempia ja puoliavoimia hoitomuotoja ja perustason palvelujen vahvistamiseen.

Jos tarvitaan lisää säästöjä, koska muita sopeuttamistoimia ei katsota toteuttamiskelpoisiksi, on mahdollista myös tarkistaa tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelmaa ja keskittää toiminta harvempiin sosiaali- ja terveystieteiden yksiköihin ja hyvinvointiasemiin. Tämä on kuitenkin vastoin lähipalveluja koskevaa strategista tavoitetta ja vaatii palvelustrategian ja tu-so-ohjelman päivittämistä. Suurempien sosiaali- ja terveystieteiden vähentämisen kahdella, hyvinvointiasemien vähentämisen viidellä sekä kolmesta pienestä toimipisteestä luopumisen arvioidaan tuottavan n. 3 milj. euron säästön/vuosi.



Hoitotarvikejakelua on kehitetty asteittain kohti keskitettyä toimintaa, jolla on yhtenäinen logistiikka ja vähemmän fyysisiä jakelupisteitä ja jossa on siirrytty sen sijaan käyttämään noutoa postin jakelupisteistä. Vaikka toimenpiteellä ei ole suurta taloudellista vaikutusta, se nähdään loogisena jatkona jo toteutetulle jakelun keskittämiseksi ja automatisoinnille.

**Ruoka- ja siivouskustannusten** säästöjen saavuttamiseksi vaaditaan in-house-yhtiöiltä vielä 2,2 miljoonan euron tehostamistoimia. Ruoka- ja siivouspalvelujen kilpailuttaminen ennen vuotta 2026 voisi tuottaa lisäsäästöjä.

Suuremmista **panostuksista** voidaan mainita vielä ostopalvelut suun terveydenhuollon jononpurkua varten, liikkuvan sairaalan (LIISA) toiminnan laajentaminen, panostukset henkilöstöpolitiikkaan ja korotettu summa avustuksia ja kolmannen sektorin kanssa tehtäviä yhteistyösopimuksia varten.

Myös kuntoutuksen asumisyksikköjen asiakasmäärän lisääntyminen ja omassa kodissa palveluasumista saavien asiakkaiden määrän lisääntyminen sekä uuden vammaispalvelulain vaikutukset on otettu huomioon.

Tässä on mainittu vain suuret toimenpidekokonaisuudet. Kukin tulosyksikkö on tarkastanut kustannuksensa, ja suuri määrä pienempiä toimenpiteitä tuottaa yhdessä edellä mainittujen kanssa säästön, joka tarvitaan toivottuun tulokseen pääsemiseksi.

Talousarvioon on sisällytetty maksukorotukset, jotka voidaan periä asiakasmaksuasetuksen mukaisten enimmäismäärien mukaan 1.1.2025 alkaen. Maksukorotus on korkea, 22,5 % perusterveydenhuollon maksuissa ja 45 % erikoissairaanhoidon maksuissa. Hyvinvointialueiden rahoitusta on vähennetty vastaavassa määrin, ilman tätä korotusta on tehtävä muita vastaavia supistuksia. Maksukorotuksissa on huomioitu, että maksunalennuksia saavien potilaiden osuus kasvaa.

Yhteenveto vuoden 2025 muutoksista:

Toimenpidekokonaisuuksia	Säästöt 2025	Satsaukset 2025
Hallinto,tukipalvelut ja johtamisrakenteet	7 250 000	-730 000
Vuokrasäästöjä ja tilojen käytön tehostamisesta	10 429 258	
Erikoissairaanhoidon ja yleislääketieteen vuodeosastoinhin kohdentuvat muutokset	8 181 700	
Perusterveyshuollon palveluihin kohdentuvat muutokset	1 550 000	-1 815 000
Sosiaalihuollon asumispalvelujen muutokset	5 311 503	
Kotihoidon satsaukset		-840 000
Ostopalvelujen siirtäminen omaksi toiminnaksi	4 524 900	-3 775 000
Asiakasmaksujen korotukset, asetuksen mukaan	6 800 000	
	<b>44 047 361</b>	<b>-7 160 000</b>

### Hyvinvointialuejohtaja Kinnunen Marina

ehdottaa, että hallitus hyväksyy, että

- vuoden 2025 talousarviossa tehdään 44 milj. euron kustannussäästö positiivisen tuloksen saavuttamiseksi.
- säästöt valmistellaan talousarvioon sen mukaisesti, mitä kansalliset vertailut osoittavat, siten että pääpaino on alueilla, joilla palvelutuotanto on Pohjanmaalla laajaa suhteessa kansalliseen keskiarvoon.
- säästöt toteutetaan strategian ja tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman mukaisesti.

### Päätös:

Ehdotus hyväksyttiin äänestyksen jälkeen.

Keskustelun aikana hallituksen jäsen David Pettersson ehdotti, että palveluasuminen ja yleislääketieteen osastot poistetaan säästölistalta, yhteensä 16,8 miljoonaa euroa.



Hallituksen jäsenet Mervi Rantala ja Peter Sjöqvist kannattivat ehdotusta. Äänestyksessä valmistelun ehdotus voitti äänin 10 Jaa - 3 Ei, äänestysluettelo liitteenä.

Sen jälkeen esittelijä täydensi päätösehdotustaan seuraavasti:

-palveluiden toimivuutta seurataan jatkuvasti ja jos muutoksen vauhti on liian kireä, tuodaan palveluverkkomuutokset uudelleen arviointiin. Aluehallitus hyväksyi esittelijän lisäyksen yksimielisesti.

Kokous keskeytettiin lounaan ajaksi klo 11.55-12.30.

Jakelu

### Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 68

5611/02.02.00/2024

Valmistelija Penttinen Erkki

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihe), etunimi.sukunimi@ovph.fi

Talousarvion 2025 ja taloussuunnitelman 2026-2027 valmistelu on käynnissä, ja toimenpiteitä on suunniteltu tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelman mukaisesti.

#### **Sektorijohtaja työikäiset Penttinen Erkki**

Merkitään tiedoksi.

#### **Päätös:**

Vammaisneuvosto on tutustunut 5.11.2024 pitämässään kokouksessa Talousarviovalmisteluun 2025 ja taloussuunnitelmaan 2026-2027 ja esittää seuraavat näkemykset lausuntonaan aluehallitukselle:

- Eri väestöryhmien palvelujen saatavuuteen vaikuttavia päätöksiä tehtäessä tulee keskiöön asettaa yksilö. Onko asiakas/potilas asetettu riittävässä määrin keskipisteeseen vaikutusanalyysijä tehtäessä?
- Miten voidaan taata, että sulkemisuhan alla olevissa ikäihmisten asumisyksiköissä hoidettavat potilaat ja asiakkaat voivat tuntea edelleenkin olonsa turvalliseksi tutussa ympäristössä ja että heitä hoidetaan arvokkaasti ja asianmukaisesti?
- On tärkeää, että lähipalvelut ja kielelliset tarpeet otetaan huomioon säästöjä ja palveluverkon uudelleenjärjestelyjä koskevia päätöksiä suunniteltaessa. Pykälien 57-63/21.10.2024 ehdotetuissa säästötoimenpiteissä on kielellisiä haasteita.
- Vammaisneuvosto haluaa tuoda esiin myös huolen henkilöstön työterveydestä ja jaksamisesta, kun työtä edellytetään tehtävän yhä suuremmassa määrin yhteisissä varattavissa tiloissa tai kotoa käsin, sekä toisiaan seuraavien muutosneuvottelujen aiheuttamasta epävarmuudesta työssä.
- Vammaisneuvosto pitää kyseenalaisena, tuottavatko suunnitteilla olevat palveluverkon muutokset todellisuudessa odotettua taloudellista säästöä, vai syntykö toimenpiteistä sen sijaan kustannuksia toisaalla hyvinvointialueella.



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue

Pöytäkirja

8/2024  
39 (42)

Jakelu



## Muut mahdolliset asiat

Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 69

Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 161 §:n mukaan asiat päätetään kokouksissa viranhaltijan esittelystä. Hallintosäännön 160 §:n mukaan toimitella voi esittelijän tai jäsenen ehdotuksesta, jota on kannatettu, ottaa enemmistö päätöksellä käsiteltäväksi asian, jota ei ole mainittu kokouskutsussa.

Pykälän kohdalla voidaan esimerkiksi jakaa tietoa, ilmoittaa asioista, tehdä aloitteita ja esittää kysymyksiä.

- Organisaatiomuutos liittyen kanden toimialan yhdistymiseen.
- THL – asiantuntija-arvio syksy 2024, johtopäätökset.
- Henkilökohtaisen avun työnantajamallin opas.

### **Päätös:**

Heidi Kotanen ilmoitti, että psykososiaalisten palvelujen ja kuntoutuksen toimialat yhdistetään 1.1.2025 lukien. Merkittiin tiedoksi.

Muut asiat käsitellään seuraavassa kokouksessa.





## Kokouksen päättäminen

Vammaisneuvosto 05.11.2024 § 70

Kokouksen päättäminen.

### **Päätös:**

Kokous päätettiin kello 19:38.



**Muutoksenhakuohje koskee pykäläiä: § 54, § 55, § 56, § 57, § 58, § 59, § 60, § 61, § 62, § 63, § 64, § 65, § 66, § 67, § 68, § 69, § 70**

### **Muutoksenhakukielto**

Edellä mainituista päätöksistä ei saa tehdä lain hyvinvointialueesta 141 § mukaan oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa.