

# Sosiaalipalvelujen liittäminen kuntayhtymään

Valtuustojen info

24.11.2020

FCG.



# Toimeksianto

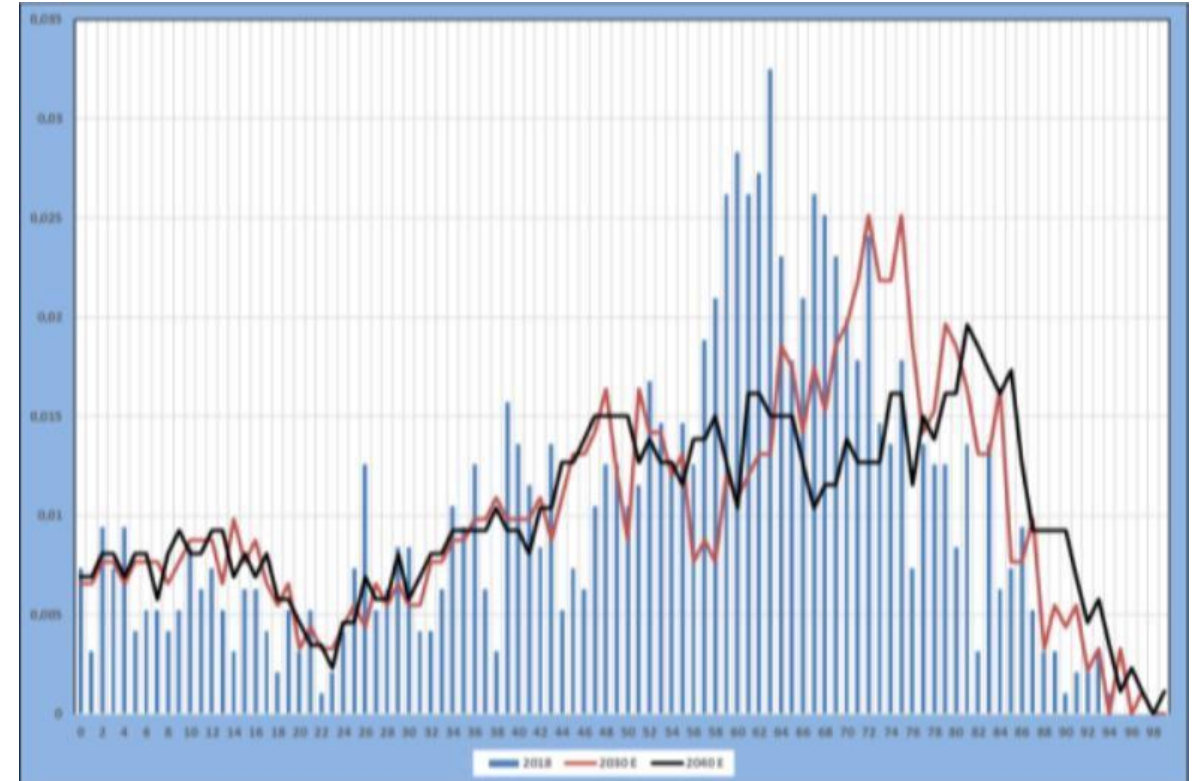
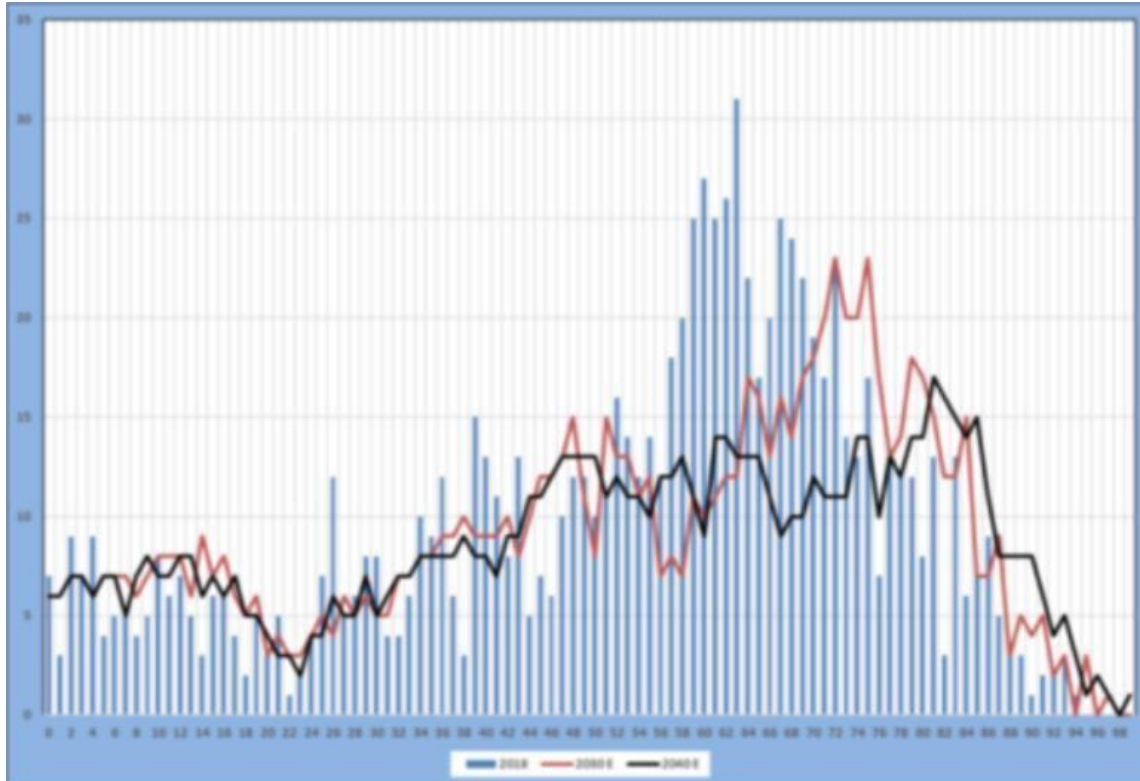
- ✓ Selvittää, miten Pelkosenniemen ja Savukosken kuntien sosiaalipalvelut olisi yhdistettävissä Pelkosenniemen-Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymään.
- ✓ Selvitys sisältää arvon henkilöstövaikutuksista ja talousvaikutuksista sekä luonnoksen päätöksentekoprosessista, joka siirtoon vaaditaan.

A hand holding a yellow ribbon against a background of teal ribbons. The hand is positioned in the lower right quadrant, gripping a yellow ribbon that runs diagonally across the frame. Several teal ribbons are layered behind it, some running horizontally and others diagonally, creating a sense of depth and movement. The overall composition is clean and modern, with a focus on the contrast between the yellow and teal colors.

# Kuntien lähtötilanne

Talous, väestön ja palvelutarpeen  
muutos

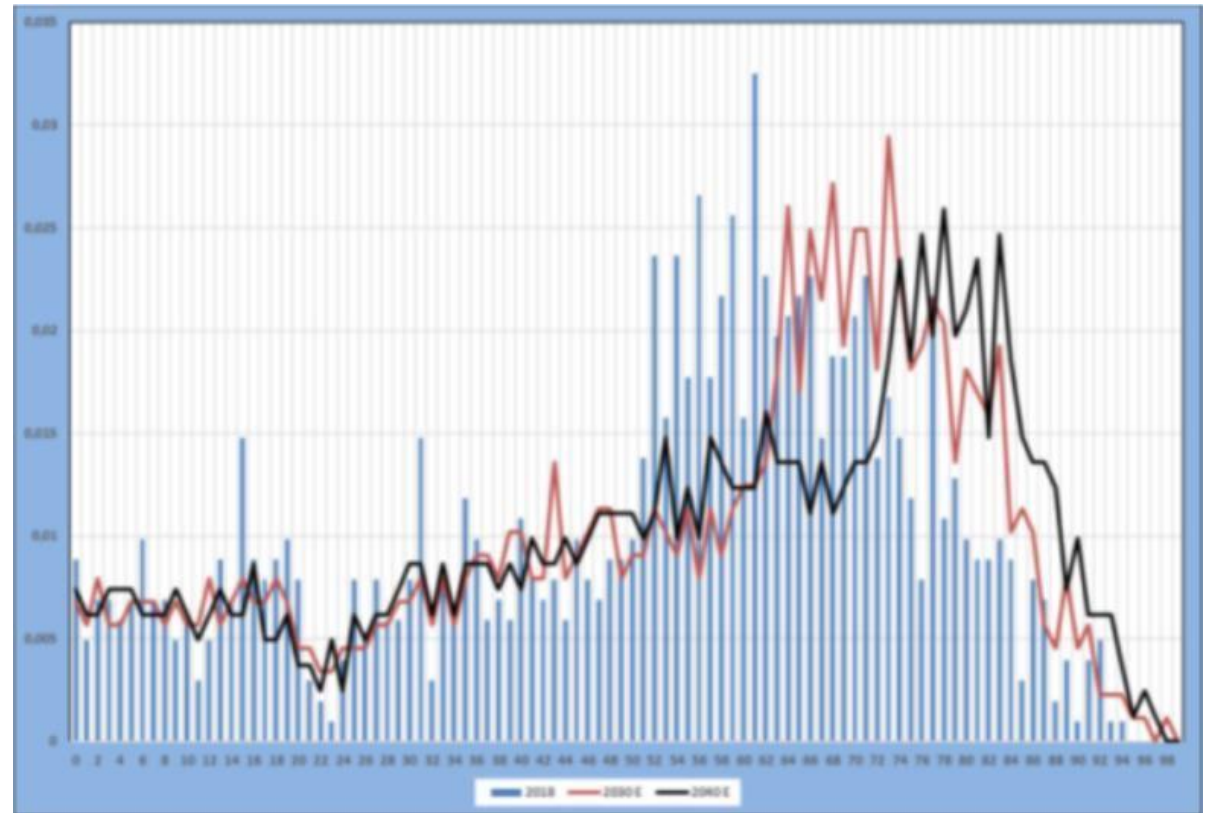
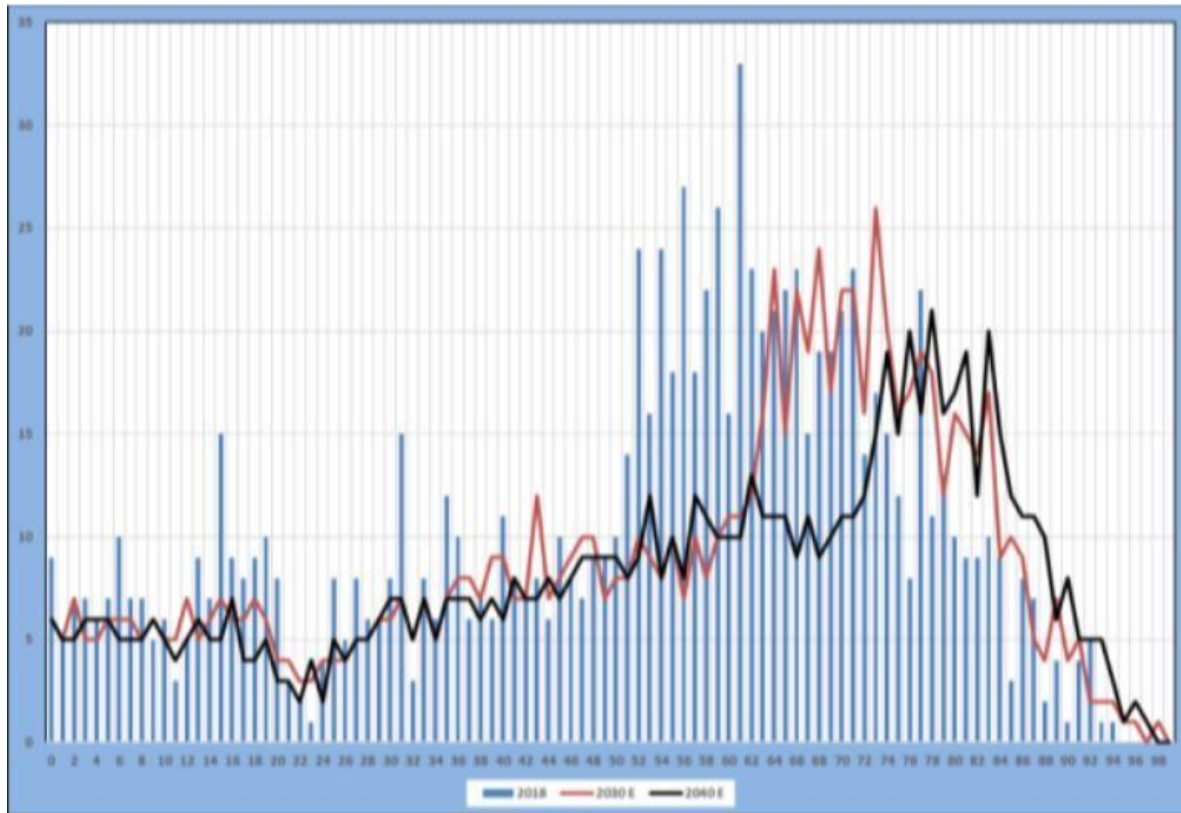
# Väestönmuutos henkilöinä ja osuutena asukasluvusta - Pelkosenniemi



# Väestön muutos palvelutarpeen perustana

- ✓ Kuntien palvelutarve muodostuu demografisten tekijöiden ja lain määrittelemien pakollisten tehtävien summana:
- ✓ Kunnan palvelujen määrän ja painotuksen sanelee, kuinka paljon kunnassa asuu ihmisiä, minkä ikäisiä he ovat ja missä he kunnassa asuvat – ja mitä laki määrittelee kullekin ikäryhmälle pakollisiksi palveluiksi.
- ✓ Palvelutarve ei ole sitä, mitä kuntalaiset haluavat tai toivovat.
- ✓ Pelkosenniemellä näyttäisi, että lasten määrä pysyy hyvin samalla tasolla tulevana vuosikymmeninä, mutta ikääntyminen jatkuu edelleen.
- ✓ Ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu tulee ottaa mm. taloudessa huomioon – kustannukset tulevat nousemaan ikääntymisestä johtuen, mikäli palvelutuotantoa ei onnistuta kehittämään.

# Väestönmuutos henkilöinä ja osuutena asukasluvusta - Savukoski



# Väestönmuutoksen vaikutus palvelutarpeeseen

Pelkosenniemi	2020	2025	2030	Muutos 2020-2030	Muutos-%	
0-vuotiaat	6	6	6	0	0 %	
1-6 -vuotiaat, varhaiskasvatus	42	40	40	-2	-5 %	
7-12 alakoulu	36	46	44	8	23 %	
13-15 yläkoulu	17	19	22	5	36 %	
16-18 lukio/toinen aste	13	16	19	6	50 %	
19-23 nuoret työkikäiset ja opiskelijat	17	16	19	2	13 %	
24-64 työssäkäyvät	463	399	383	-80	-16 %	
65-74 eläkkeelle siirtyneet	209	211	177	-32	-16 %	
75-84 eläkkeellä olevat	103	133	156	53	51 %	
85... ikääntyneet	42	46	49	7	19 %	
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>948</b>	<b>932</b>	<b>915</b>	<b>-33</b>	<b>-3 %</b>	
			kpl	euroa		
Varhaiskasvatuksen palveluntarpeen muutos / opettajat 2x			-0	-9 376		
Alakoulu, palveluntarpeen muutos, opettajat			0	23 000		
			Yht.	0	13 624	
	2020-2030					
Työssäkäyvien muutos kpl	-80					
Eläikäisten määrän muutos kpl	28					
Yli 75-vuotiaiden määrän muutos	60		kpl	euroa		
			Minimi	Maksimi	minimi	maksimi
Kasvusta julkiseen palveluun 27-31%		16	19			
Kasvusta tehostettuun palveluun 6-7%		4	4			
--> Hoitajien määrän tarpeen kasvu		3	3	95 256	111 132	
Säännöllinen kotihoito 13-14%		8	8			
--> Hoitajien määrän tarpeen kasvu		1	1	32 760	35 280	
Hoitajatarpeen muutos		3	4	128 016	146 412	
Omaishoidon tuelle 6-7%, '-->omaishoidon tuen		4	4			

Savukoski	2020	2025	2030	Muutos 2020-2030	Muutos-%	
0-vuotiaat	6	6	6	0	0 %	
1-6 -vuotiaat, varhaiskasvatus	40	35	34	-6	-14 %	
7-12 alakoulu	40	37	34	-6	-18 %	
13-15 yläkoulu	18	23	18	0	0 %	
16-18 lukio/toinen aste	28	16	19	-9	-35 %	
19-23 nuoret työkikäiset ja opiskelijat	25	20	20	-5	-21 %	
24-64 työssäkäyvät	482	402	344	-138	-27 %	
65-74 eläkkeelle siirtyneet	190	204	203	13	7 %	
75-84 eläkkeellä olevat	116	139	153	37	33 %	
85... ikääntyneet	40	44	53	13	36 %	
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>985</b>	<b>926</b>	<b>884</b>	<b>-101</b>	<b>-10 %</b>	
			kpl	euroa		
Varhaiskasvatuksen palveluntarpeen muutos / opettajat 2x			-1	-28 128		
Alakoulu, palveluntarpeen muutos, opettajat			-0	-17 250		
			Yht.	-1	-45 378	
	2020-2030					
Työssäkäyvien muutos kpl	-138					
Eläikäisten määrän muutos kpl	63					
Yli 75-vuotiaiden määrän muutos	50		kpl	euroa		
			Minimi	Maksimi	minimi	maksimi
Kasvusta julkiseen palveluun 27-31%		14	16			
Kasvusta tehostettuun palveluun 6-7%		3	4			
--> Hoitajien määrän tarpeen kasvu		2	2	79 380	92 610	
Säännöllinen kotihoito 13-14%		7	7			
--> Hoitajien määrän tarpeen kasvu		1	1	27 300	29 400	
Hoitajatarpeen muutos		3	3	106 680	122 010	
Omaishoidon tuelle 6-7%, '-->omaishoidon tuen		3	4			

# Tarvevakioidut kustannukset alueella



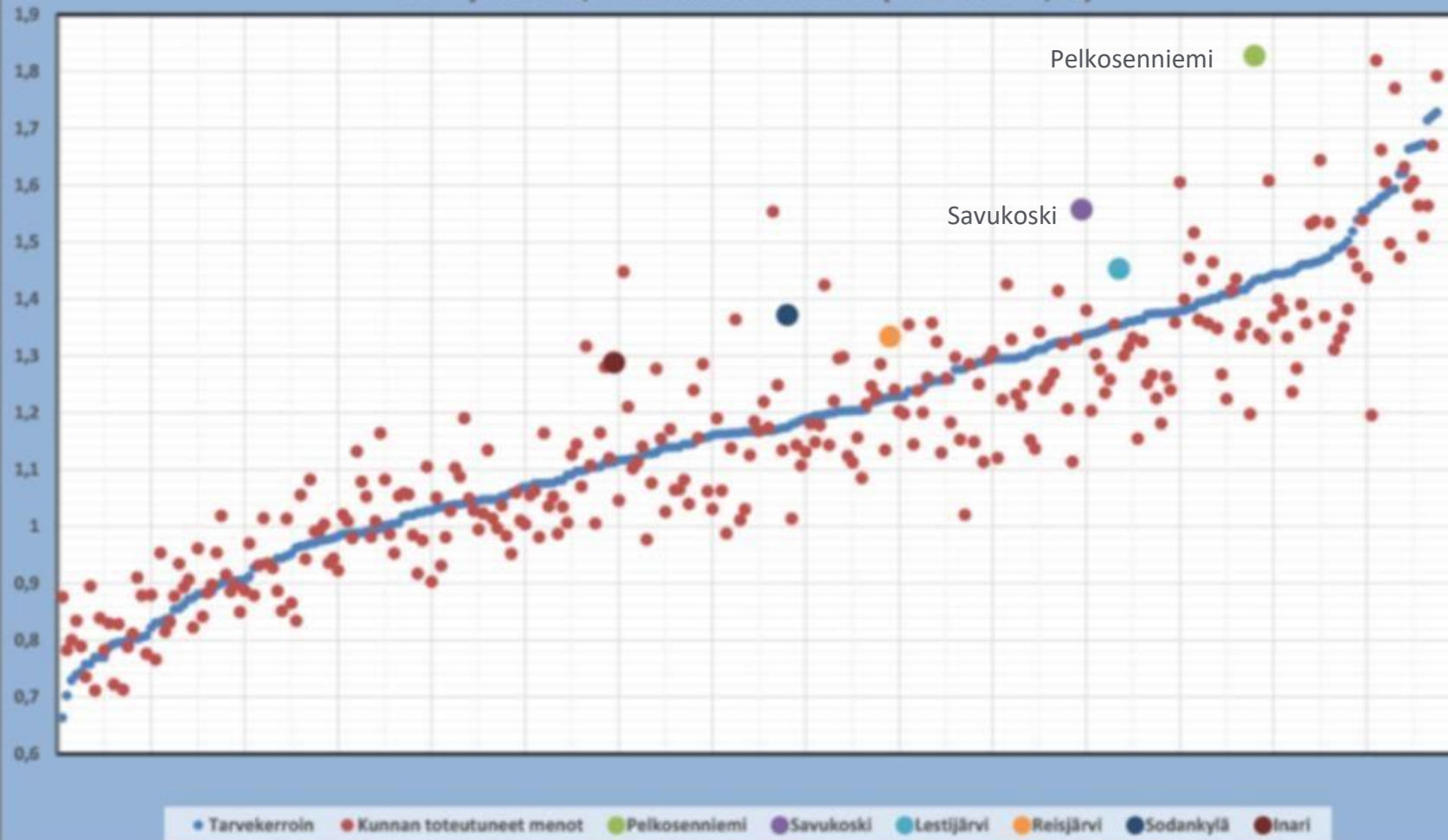
# THL tarvevakiointi

- ✓ Tarvevakioidut menot ovat tilastotietoa, joka auttaa tarkastelemaan kuntien vuosittaisia sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaisia nettomenoja, palvelutarpeita sekä tarvevakioituja menoja.
- ✓ Tilastossa kuvataan sote-palveluiden käytöstä aiheutuvia kustannuksia. Nettokustannuksiin ei ole laskettu mukaan hallinnollisia kuluja tai tulonsiirtoja.
- ✓ Tarvevakioidut menot on THL:n tuottama, tilastollinen vertailuaineisto, joka tekee kuntien, sairaanhoitopiirien ja maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon menot vertailukelpoiseksi ja ottaa huomioon alueen asukkaidenerilaiset palvelutarpeet.
- ✓ Vertailu antaa tietoa palvelujärjestelmän kehittämiseen ja omien vahvuuksien tai heikkouksien tunnistamiseen.
- ✓ Kun tarvevakioituja menoja tilastoidaan, jokaiselle alueelle lasketaan kerroin, joka kuvaa alueen asukkaiden sote-palvelujen tarvetta ja suhteuttaa aluekohtaisen tarpeen koko maan keskiarvoon. Tarvekerroin perustuu tietoihin alueiden väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta, sairastavuudesta ja sosioekonomisesta asemasta.
- ✓ Alueiden tarvevakioidut menot saadaan jakamalla alueiden sote-nettomenot aluekohtaisella tarvekertoimella.
- ✓ Tarvevakioituja menoja tulkitaan vastaavalla tavalla tarvekertoimen kanssa: poikkeama maan keskiarvosta (100) kertoo sen, kuinka monta prosenttia alueen tarvevakioidut menot poikkeavat suhteessa koko maahan. Esimerkiksi jos alueen tarvevakioidut menot ovat 95, niin alueen palvelutarpeella suhteutetut sote-menot ovat 5 prosenttia alhaisemmat kuin maassa keskimäärin.
  
- ✓ \*Lähde THL/Soteuudistus

# THL tarvevakiointi

- ✓ Tarvevakioidut menot eivät kerro palveluiden laadusta
- ✓ Väestön palvelutarpeiden lisäksi kuntien ja sairaanhoitopiirien sosiaali- ja terveydenhuollon menoihin vaikuttavat myös monet muut tekijät.
- ✓ Tarvevakioidut menot eivät kerro esimerkiksi sote-palveluiden laadusta tai saatavuudesta. Tilastotietojen perusteella ei voi myöskään tehdä päätelmiä alueiden yksityisten ja julkisten palveluiden käytöstä tai saatavuudesta.
- ✓ Jos alueen tarvevakioidut menot ovat matalammat kuin maassa keskimäärin, voi se olla merkki hoitoketjujen toimivuudesta ja pienistä yksikkökustannuksista tai huonosta julkisten palveluiden saatavuudesta ja tasosta.
- ✓ Vastaavasti korkeat menot voivat olla merkki toiminnan tehottomuudesta tai siitä, että alueella on varaa tuottaa korkean palvelutason sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluita. Alueiden, joiden tarvevakioidut menot poikkeavat maan keskiarvosta merkittävästi, tulisi tarkastella tähän vaikuttavia tekijöitä, kuten asiakastyytyvyyttä sekä palveluiden tehokkuutta ja riittävyyttä.

Sote yhteensä, tarvevakioidut menot (koko maa=1,00)



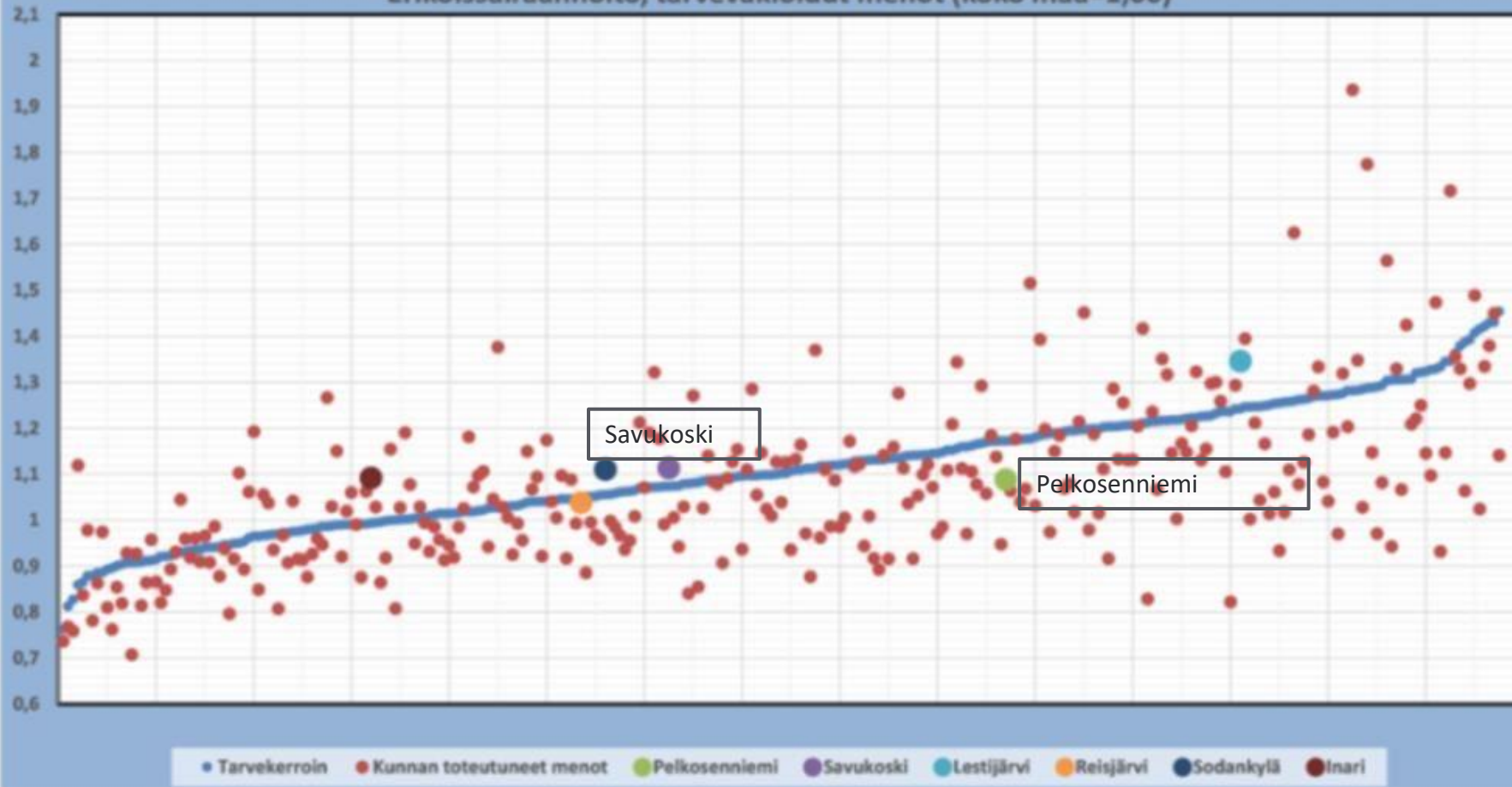
	Nettomenot Euroa/asukas	Nettomenot, indeksi Koko maa=1,00	Tarvekerroin Koko maa=1,00	Tarvevakioidut menot, indeksi Koko maa=1,00	Tarve netto	Erotus	As luku	Ero tarpeesta	Vanha kerroin	Kerroin muutos
Pelkosenniemi	6 080	1,828	1,433	1,276	4 766	-1 314	954	-1 253 582	-1,17	0,26
Savukoski	5 180	1,557	1,335	1,167	4 440	-740	1 015	-751 034	-1,21	0,12
Lestijärvi	4 834	1,453	1,354	1,073	4 504	-331	737	-243 720	-1,35	0,01
Reisjärvi	4 436	1,334	1,227	1,087	4 083	-353	2 743	-969 614	-1,24	-0,02
Sodankylä	4 564	1,372	1,174	1,169	3 904	-660	8 444	-5 570 810	-1,08	0,09
Inari	4 286	1,289	1,112	1,158	3 700	-586	6 930	-4 062 703	-1,02	0,09

### Terveysthuolto, tarvevakioidut menot (koko maa=1,00)



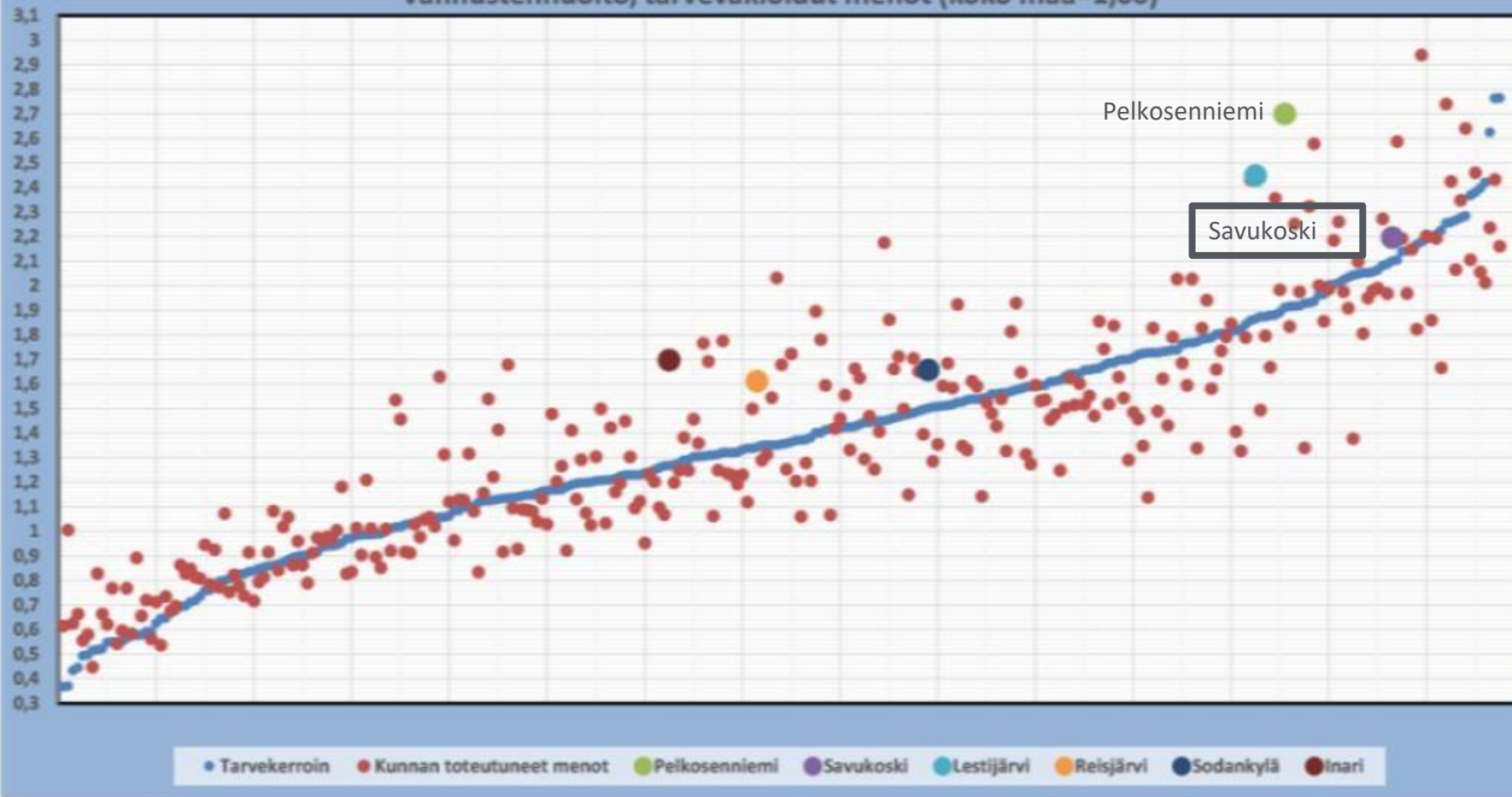
	2018 Nettomenot Euroa/asukas	Nettomenot, indeksi Koko maa=1,00	Tarvekerroin Koko maa=1,00	Tarvevakioidut menot, indeksi Koko maa=1,00	Tarve netto	Erotus	As luku	Ero tarpeesta
Pelkosenniemi	2 260	1,325	1,146	1,157	1 954	-306	954	-291 973
Savukoski	2 366	1,387	1,052	1,319	1 794	-572	1 015	-580 147
Lestijärvi	2 426	1,423	1,225	1,162	2 088	-338	737	-248 925
Reisjärvi	2 078	1,219	1,071	1,138	1 826	-252	2 743	-692 065
Sodankylä	2 033	1,192	1,040	1,146	1 773	-259	8 444	-2 189 502
Inari	2 043	1,198	0,987	1,214	1 683	-360	6 930	-2 492 478

### Erikoissairaanhoidon tarvevakioidut menot (koko maa=1,00)



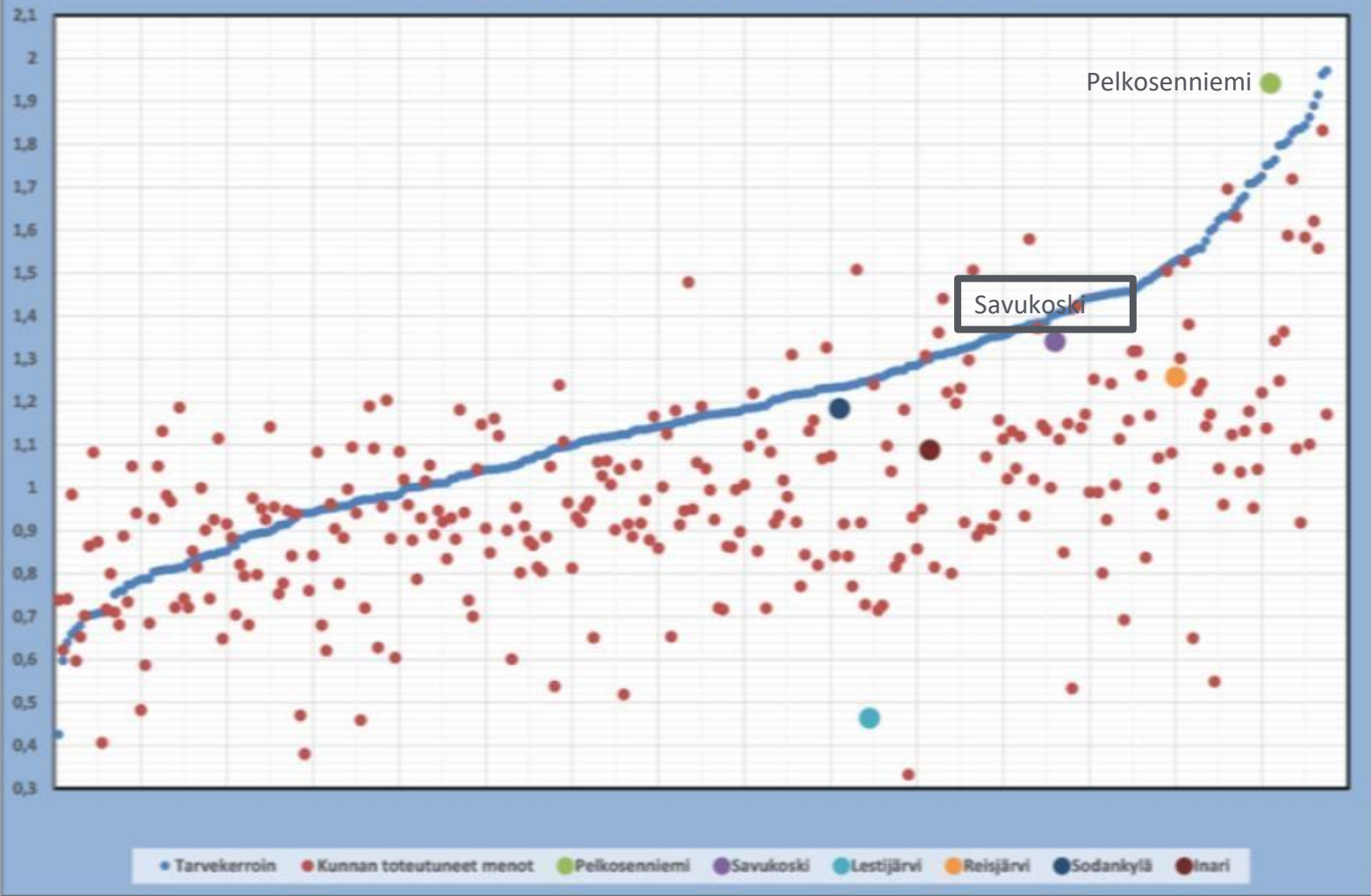
	Nettomenot	Nettomenot, indeksi	Tarvekerroin	Tarvevakioidut menot,	Tarve			Ero	
	Euroa/asukas	Koko maa=1,00	Koko maa=1,00	indeksi	netto	Erotus	As luku	tarpeesta	
Pelkosenniemi	1 366	1,088	1,172	0,928	1 472	106	954	100 942	
Savukoski	1 397	1,113	1,074	1,037	1 348	-50	1 015	-50 278	
Lestijärvi	1 689	1,346	1,242	1,083	1 559	-130	737	-95 654	
Reisjärvi	1 303	1,038	1,050	0,989	1 318	15	2 743	39 817	
Sodankylä	1 393	1,110	1,056	1,052	1 325	-68	8 444	-576 502	
Inari 2021	1 371	1,092	0,993	1,099	1 247	-124	6 930	-857 293	

## Vanhustenhuolto, tarvevakioidut menot (koko maa=1,00)



	2018 Nettomenot Euroa/asukas	Nettomenot, indeksi Koko maa=1,00	Tarvekerroin Koko maa=1,00	Tarvevakioidut menot, indeksi Koko maa=1,00	Tarvev netto	Erotus	As luku	Ero tarpeesta
Pelkosenniemi	2 153	2,699	1,911	1,412	1 525	-628	954	-599 281
Savukoski	1 752	2,196	2,100	1,046	1 675	-76	1 015	-77 590
Lestijärvi	1 954	2,449	1,864	1,314	1 487	-467	737	-344 260
Reisjärvi	1 286	1,612	1,342	1,201	1 071	-215	2 743	-590 367
Sodankylä	1 322	1,657	1,502	1,104	1 198	-124	8 444	-1 048 142
Inari	1 354	1,697	1,267	1,340	1 010	-343	6 930	-2 377 898

Sosiaalihuolto, tarvevakioidut menot (koko maa=1,00)



	2018 Nettomenot Euroa/asukas	Nettomenot, ind. Koko maa=1,00	Tarvekerroin Koko maa=1,00	Tarvevakioidut menot, indeksi Koko maa=1,00	Tarvevak. netto	Erotus	As luku	Ero tarpeesta
Pelkosenniemi	1 387	1,941	1,754	1,107	1 253	-134	954	-127 633
Savukoski	958	1,341	1,403	0,955	1 002	45	1 015	45 300
Lestijärvi	331	0,463	1,249	0,371	892	561	737	413 539
Reisjärvi	899	1,258	1,528	0,823	1 091	193	2 743	528 621
Sodankylä	846	1,185	1,234	0,960	882	35	8 444	299 399
Inari	777	1,088	1,299	0,838	928	150	6 930	1 042 541

4.3.2021

# Tarvevakioitujen kustannusten vertailu

- ✓ Tarvevakioitujen kustannusten tilastoinnin mukaan näyttäisi, että sekä Pelkosenniellä että Savukoskella sotekustannukset ovat pääsääntöisesti joko kalliimpia tai sotepalveluja käytetään enemmän, kuin väestöön pohjautuva tarve edellyttää.
- ✓ Erikoissairaanhoidon kustannukset ovat Pelkosenniellä tarvevakiota edullisemmat.
- ✓ Sosiaalihuollon kustannukset ovat Savukoskella edullisemmat kuin tarvevakio.



A hand holding a yellow ribbon against a background of teal ribbons. The image is a close-up of a hand holding a yellow ribbon, with several teal ribbons crisscrossing in the background. The overall composition is abstract and symbolic, likely representing a ribbon-cutting ceremony or a significant event.

# Soteuudistus 2023

# Soteuudistus 2023

- ✓ Sama rahoituksen ”keinulautamalli” kuin aikaisemmalla kerralla, joka käytännössä tarkoitti, että kuntien tuleviin valtiosuuksiin on mahdollista vaikuttaa sotekustannuksia alentamalla 2021-2022.
  - ✓ Siirtymätasausmenettely sisältää kunnille kannusteen tasapainottaa talouttaan uudistuksen voimaantuloon mennessä. Olennaisin asia muutoksissa on lopullinen tasapaino uudistuksen siirtymäkauden päättyessä. Lopulliseen tasapainotilaan voidaan vaikuttaa sekä kustannuksia karsimalla että tuloja lisäämällä. Erityisesti sote-kustannusten alentamisella on oleellinen merkitys, koska se vaikuttaa pysyvään muutosrajoittimeen. Heikko taloudellinen tilanne jää perinnöksi myös uudistuksen voimaantulon jälkeen. Se ei korjaannu automaattisesti siirtymäkauden aikana, mutta kuntien omat toimet vaikuttavat luonnollisesti tasapainotilanteen muutokseen uudistuksen jälkeenkin.
- ✓ Kunnallisveroa siirretään maakuntien rahoitukseen alentamalla kuntien tuloveroprosentteja tasasuuruisesti: tämän hetkisen arvion mukaan 12,63 prosenttiyksikköä. Tarkoituksena on varmistaa kuntalaisten verotuksen pysyminen lähes ennallaan, kun kuntien tuloveroprosentteja alennetaan tasasuuruisesti ja vastaavasti valtion verotusta nostetaan. Lisäksi kuntien väliset veroprosenttien erot säilyvät ennallaan. Lisäksi kuntien osuutta yhteisöveron tuotosta pienennetään yhdellä kolmasosalla ja valtion osuutta kasvatetaan vastaavasti.
- ✓ Peruspalvelujen valtiosuusjärjestelmän perusrakenne säilyy ennallaan, vaikka siitä poistuukin ns. sote-perusteiset osat. Uutena kriteerinä otetaan käyttöön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosa. Merkittävimmät muutokset tehdään tulojen tasausjärjestelmän tasauslisä- ja vähennysprosentteihin, mikä hyödyttää sekä keskimääräistä alemman että korkeamman verotulon kuntia.

# Muita havaintoja

- ✓ Pelkosenniemen-Savukosken Kansanterveystyön kuntayhtymän toiminta on hyvällä tasolla ja taloudellisesti tuotettua.
- ✓ Palvelutuotantoa on tehostettu (mm. ateriapalvelut on ulkoistettu) ja juustohöylää on jo käytetty eikä liikkumavaraa (ilman rakenteellisia muutoksia) juuri ole.
- ✓ Toiminnan kehittäminen, sote-kustannuksia alentavat vaikutukset ja toiminnallisuuden parantaminen edellyttää olemassa olevaa palvelujen tuotantotavan muuttamista - jos jäsenkunnat tavoittelevat sosiaali- ja terveyspalveluissa erilaista tulosta, pitää asioita tehdä eri tavalla – ja järjestää palvelut yhteistoiminta-alueen näkökulmasta tarkoituksenmukaisimmalla tavalla.
- ✓ Tämän selvityksen ulkopuolella olevat vammaispalvelut olisi syytä tarkastella erillisellä selvityksellä. Vammaispalvelukustannuksilla on kuntien taloudelle merkittävä vaikutus riippumatta siitä, missä palvelut tuotetaan.
- ✓ Kuntien heikentynyt taloudellinen kantokyky on selkeä peruste muuttaa palvelujen tuotantoa. Tämän lisäksi halutaan turvata alueen asukkaille ja kuntalaisille laadukkaat lähipalvelut oikein mitoitettuna ja oikeaan aikaan myös tulevaisuudessa siten, että edelleen säilyy mahdollisuus panostaa ennaltaehkäiseviin palveluihin.
- ✓ Palvelujen yhdistämisen tavoitteena on henkilöstön saatavuuden ja osaamisen varmistaminen ja työpaikkojen säilyminen alueella myös valtakunnallisten uudistusten jälkeen.

# Palvelutuotannon muutos

# Selvityksen perusteet

- ✓ Selvityksessä on tutkittu kuntien tuottamien sosiaalipalvelujen ja vanhusten asumispalvelujen siirtämistä Pelkosenniemen-Savukosken Kansanterveysystyön kuntayhtymään.
- ✓ Selvityksessä mukana
  - ✓ Pelkosenniemen-Savukosken Kansanterveysystyön kuntayhtymän vuodeosastohoito
  - ✓ Kuntien sosiaalipalvelut, kotipalvelu ja työtoiminta
  - ✓ Vanhusten asumispalvelut Saukoti ja Onnela
- ✓ Selvityksessä ei ole huomioitu avoterveydenhuollon palveluita (mm. lääkärivastaanottoa, suun terveydenhuoltoa, fysioterapiaa jne.). Näissä tehtävissä toimivien tehtävät ja toimenkuvat eivät muutu selvitetyn yhdistymisen jälkeen.
- ✓ Selvityksessä esitetyt laskelmat perustuvat kuntayhtymästä ja kunnista saatuihin henkilöstötietoihin ja taloudellisiin tietoihin.
- ✓ Tehtäväsisältöjä ja palvelujen järjestämisen toteutustapoja on tehty yhteistyössä johtavien viranhaltijoiden kanssa.
- ✓ Selvitystyötä on ohjannut ohjausryhmä, johon ovat kuuluneet Riita Kostamo, Veli-Matti Varmo, Tero Luoma-aho, Annika Kostamo, Sirpa Koskenlaine, Raimo Haapakoski, Jani Jaakkola, Jouko Savukoski ja Kari Hyötylä.

# Siirrossa huomioitavaa:

- ✓ Uuden kuntayhtymän taloudellisten ja toiminnallisten vaikutusten yleisnäkymä
  - ✓ Muutokset palvelujen tuottamisessa (oma/osto)
  - ✓ Lainsäädännön vaikutukset (mm. muutokset mitoituksiin)
  - ✓ Kehityskohteet (kotihoidon ja kotisairaaloiminnan kehittäminen)
- ✓ Henkilöstön siirron periaatteet, palkkaharmonisoinnin vaikutukset
- ✓ Organisointimalli
- ✓ Aikataulu
- ✓ Sopimukset, lisenssit, tietojärjestelmät: yleissopimukset ja hankintasopimukset.
- ✓ Asiakasmaksujen määrittely, yhtenäiset kriteerit palvelujen arviointiin jne.

# Selvityksessä on arvioitu taloudellisia ja toiminnallisia vaikutuksia kolmessa vaihtoehdossa:

- ✓ Toiminta jatkuu nykyisellään.
  - ✓ Palvelutarpeesta ja lainsäädännöstä johtuvat muutokset huomioitu
- ✓ Palvelurakenteen keventäminen
  - ✓ Vuodeosastotoiminta hankitaan jatkossa ostopalveluna esim. Sodankylästä
- ✓ Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdistäminen Pelkosenniemen-Savukosken Kansanterveystyön kuntayhtymään

# Nykytilanne

HENKILÖSTÖ TEHTÄVITTÄIN					
<b>PELKOSENNIEMI</b>	<b>hlö</b>	<b>SAVUKOSKI</b>	<b>hlö</b>	<b>PELSAVU</b>	<b>hlö</b>
<b>Sosiaalipalvelut</b>		<b>Sosiaalipalvelut</b>		<b>Sosiaalipalvelut</b>	
Sosiaalijohtaja	1 v	Sosiaalijohtaja	1 v		
Sosiaalipalvelusihteeri	1 v	Toimistosihteeri	1 v		
<b>Perhetyöntekijä - kuraattori</b>	<b>1 t</b>	<b>Työtoiminta</b>			
Sosiaaliohjaaja – Ikääntyneiden palvelut, koulukuraattori	1 v	työtoiminnan ohjaaja	1 t		
<b>Kotipalvelut</b>		<b>Kotipalvelut</b>		<b>Kotisairaanhoido</b>	
Sairaanhoitaja	0,8	lähihoitaja	4 t	Sairaanhoitaja	1,4 t
Lähihoitaja	4				
<b>Ikäihmisten palveluasuminen</b>		<b>Ikäihmisten palveluasuminen</b>		<b>Vuodeosasto</b>	
Palvelukodin johtaja	1 v	Vanhustyön ohjaaja	1 v	Sairaanhoitaja	7 t
Sairaanhoitaja	0,2 t	sairaanhoitaja	1 t	Lähihoitaja	6 t
Lähihoitaja	11 t	lähihoitaja	11 t		
		lähihoitaja	3 v		
Vammaisten työtoiminta	1	laitoishuoltaja	2 t		
<b>Puhtaus ja ruoka</b>		<b>Puhtaus ja ruoka</b>		<b>Puhtaus ja ruoka</b>	
Laitoshuoltaja	4 t	pesulatyöntekijä	1 t	Laitoshuoltaja	2 t
		ravitsemispäällikkö	1 t	oppisopimuslaitoshuoltaja	2 t
		ravitsemustyöntekijä	4 t		
<b>Yhteensä</b>	<b>26</b>	<b>Yhteensä</b>	<b>31</b>	<b>Yhteensä</b>	<b>18,4</b>

Henkilöstöä yhteensä 75,4.

Toiminta (esim. sosiaalipalveluissa) koostuu pienistä kokonaisuuksista, mikä tarkoittaa, että viranhaltijat joutuvat kantamaan vastuun monesta erityisalasta. Viranhaltijat ovat moniosaajia, joiden korvaaminen voi olla vaikeaa.

Sijaistaminen hankalaa.

Ei mahdollisuutta kehittää kotiin annettavia palveluja ilman henkilöstömäärän lisäämistä



# Taloudellisen ja toiminnallisen yleisnäkymä, jos jatketaan nykyisellä tavalla

- ✓ Kustannuksia nostaa ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu
- ✓ Lainsäädäntö edellyttää, että tehostetussa palveluasumisessa hoitohenkilökunnan mitoitus nostetaan 0,7:n vuoteen 2023 mennessä
- ✓ Eläköityvät virat täytetään kunnissa ja kuntayhtymässä – ei synergiaa
- ✓ Pelkosenniemi irtisanomassa koulukuraattorisopimuksen Savukosken kanssa. Savukosken tulee järjestää kuraattoripalvelu joko omana toimintana tai ostopalveluna.
- ✓ Vuorohoitoa tarvitaan lisää 2 paikkaa. Toteutus omana toimintana, asumispalvelussa tai ostopalveluna. Valittu vuodeosastolla tapahtuva vuorohoito, koska vuodeosastolla on tällä hetkellä vapaita paikkoja.
  - ✓ Mikäli vuodeosasto jatkaa toimintaa, vuorohoidon hinta on yhtä suuri kuin vuodeosaston hinta, koska henkilöstön tarve on sama – mitoitus määritellään vuodeosaston mukaan

## NYKYTILANNE + PALVELUTARPEEN KASVU

PELSAVU	€/vuosi	Kustannusvaikutus
<b>Vuorohoidon lisääminen</b>		
vuodeosastotoimintana	346 750	346 750
asumispalvelussa tehostetussa (edellyttää laajennusta)	109 500	
ostopalveluna	240 900	
<b>PELSAVU yhteensä</b>		<b>346 750</b>
PELKOSENNIEMI	€/vuosi	Kustannusvaikutus
<b>Pelkosenniemen sosiaalipalvelujen tilaongelmat</b>		
Tarvitaan terveet ja toimivat tilat (voidaan hoitaa PelSavun kanssa ilman yhdistymistä - vuokrasopimus)		
<b>Kuraattorisopimuksen irtisanomisesta johtuva tulojen vähentyminen (Savukosken maksuosuus)</b>		<b>10 000</b>
<b>Onnelaan ja kotipalveluun sähköinen järjestelmä (kotipalvelun mobiili järjestelmä)</b>		
<b>Effican perusteellinen päivittäminen</b>		
Sosiaalijohtajan ja sosiaalityöntekijän tehtävät ovat yhdessä. Sijaistamisen haasteet.		
<b>Onnelan henkilöstötarve +2,5 htv, jotta mitoitukseen 0,7 päästä</b>	2,5	75000
<b>PELSAVU YHTEENSÄ</b>		<b>85 000</b>
SAVUKOSKI	€/vuosi	Kustannusvaikutus
<b>Sosiaalijohtajan viran täyttö</b>		
<b>Kuraattoripalvelujen järjestäminen (jos Pelkosenniemi irtisanoo sopimuksen), nykyinen käyttö 1 pv / vko, ta</b>		
ostopalveluna 2pv/vko	15 200	15 200
omana toimintana		
<b>Pelkosenniemielle maksettavien kuraattoripalvelujen säästö</b>		<b>-10 000</b>
<b>Saukodin henkilöstön tarve +2, jotta mitoitukseen 0,7 päästään</b>	60 000	60 000
<b>Kotihoitoon tarvitaan henkilöstöä +2 (kasvava palvelutarve ikääntymisestä johtuen), nyt viisi hlö</b>	60 000	60 000
kotihoitoa pitäisi laajentaa kahteen vuoroon jo nyt		
<b>SAVUKOSKI yhteensä</b>		<b>125 200</b>
4.3.2021		
<b>Vaikutus alueella (kunnat ja kuntayhtymä yhteensä)</b>		<b>556 950</b>

✓ Palvelutarpeesta johtuva vuorohoitotarpeen kasvu

✓ Kuraattorisopimuksen päättämisen jälkeen tulot pienenevät

✓ Ohjelmistopäivityksen kustannus

✓ **Huoma! Tarkistettu henkilöstömäärä.** Jotta 0,7 mitoitukseen päästään, Onnelassa on tarve lisätä hoitohenkilöstöä noin 2,5 htv

✓ Virka täytettävä, ei synergiahyötyä

✓ Kuraattoripalvelun järjestäminen

✓ Säästö Pelkosenniemen sopimuksen loppumisesta

✓ Henkilöstölisäys kotihoitoon (palvelutarpeen kasvu)

✓ Henkilöstön lisäys lakimuutoksesta johtuen

✓ Palvelutarpeen kasvun vaikutus koko alueelle 556.950 kustannuksia lisäävä

# Palvelurakenteen keventäminen

- ✓ Vuodeosastotoiminta ostopalveluna (4 paikkaa)
- ✓ Kustannuksia nostaa ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu
- ✓ Lainsäädäntö edellyttää, että tehostetussa palveluasumisessa hoitohenkilökunnan mitoitus nostetaan 0,7:n vuoteen 2023 mennessä
- ✓ Eläköityvät virat täytetään kunnissa ja kuntayhtymässä – ei synergiaa
- ✓ Pelkosenniemi irtisanomassa koulukuraattorisopimuksen Savukosken kanssa. Savukosken tulee järjestää kuraattoripalvelu joko omana toimintana tai ostopalveluna.
- ✓ Vuorohoitoa tarvitaan lisää 2 paikkaa. Toteutus ostopalveluna, jos vuodeosasto lakkaa. Kahta paikkaa varten ei kannata varata ympärivuorokautiseen hoitoon henkilökuntaa.
- ✓ Tyhjentyvää vuodeosastoa on mahdollista hyödyntää esim. vammaispalvelujen tarpeisiin. Tämä selvitys ei ota vammaispalvelujen tai psykogeriatrisen hoidon järjestämiseen kantaa, mutta tilojen hyödyntämiseksi on tarkoituksenmukaista pohtia myös se vaihtoehto.
- ✓ Kuntien mahdollista lisätä kotihoitoa palkkaamalla vuodeosastolta vapautuvaa hoitohenkilöstöä. Vuodeosastotoiminnan lakkauttaminen omana toimintana johtaa irtisanomisiin ja mahdollisesti sairaanhoitajien menettämiseen alueelta.
- ✓ Vuodeosaston ostopalveluhintana käytetty 2020 kesällä voimassa ollutta hintaa Sodankylän kunnasta 333 euroa/vrk. Sopimusta pysyvästä järjestelystä ei ole ja varaus hinnan muutokseen tulee varata.

## NYKYTILA + VUODEOSASTO OSTOPALVELUNA

PELSAVU	€ / vuosi	Kustannusvaikutus
<b>Vuorohoidon lisääminen</b>		
vuodeosastotoimintana	346 250	
asunispalvelussa tehostetussa {edellyttää laajennusta}	109 500	
ostopalveluna	240 900	240 900
<b>Vuodeosastotoiminnan lakkauttaminen omana toimintana - henkilöstö irtisanotaan</b>		
Henkilöstön palkat		-799 127
Palvelujen ostot		-96 189
Aineet, tavarat, tarvikkeet		-68 498
Tulojen vähentyminen		180 158
Ostopalvelu		486 180
<b>PELSAVU YHTEENSÄ</b>		<b>-56 576</b>

Pelsavun kustannukset alenevat 56.000 euroa

## NYKYTILA + VUODEOSASTO OSTOPALVELUNA

PELKOSENNIEMI	€/vuosi	Kustannusvaikutus
Pelkosenniemen sosiaalipalvelujen tilaongelmat:		
Tarvitaan tilaveet ja toimivat tilat (voidaan hoitaa PelSavun kanssa ilman yhdistymistä - vuokrasopimus)		
Kunsaattorisopimuksen irtisanomisesta johtuva tulojen väheneminen (Savukosken mallisuostus)		10 000
Omistajan ja kotipalvelun sähköinen järjestelmä (kotipalvelun mobiili järjestelmä)		
Efficien perusteellinen päivittäminen		
Sosiaalijohtajan ja sosiaalitoimintajohtajan tehtävät ovat yhdessä. Sijainnituksen haasteet.		
Omistajan henkilöstön tarve +2,5 h/v, jotta mitoitukseen 0,7 päästään	2,5	75000
Omistajalla on 21 paikkaa (+2 vuoroalustapaikkaa), hoitohenkilöstöä 17,4. Mitoitus tällä hetkellä - vaikka vuoroalustapaikat olisivatkin käytössä kokonaisuudessaan - 0,8. Ei tarvetta henkilöstölisyyksille.		
<b>PELKOSENNIEMI yhteensä</b>		<b>85 000</b>
SAVUKOSKI	€/vuosi	Kustannusvaikutus
Sosiaalijohtajan väen täyttö		
Kunsaattorisopimusten jatkaminen (jos Pelkosenniemi irtisanoo sopimuksen), nykyinen käyttö 1 pv / v		
ostopalveluna	15 200	15 200
omana toimintana		
Pelkosenniemen maksettavien kunsaattorisopimusten säästö		-10 000
Savukosken henkilöstön tarve, jotta mitoitukseen 0,7 päästään	60 000	60 000
Kotihoitoon tarvittavan henkilöstön +2 (kotihoitoon palvelutarve täyttyneestä johtuen), nyt viisi henkilö	60 000	60 000
kotihoitoa pitäisi laajentaa kahteen vuoroon ja nyt		
<b>SAVUKOSKI yhteensä</b>		<b>65 200</b>
<b>Kustannusvaikutus koko alueelle</b>		<b>93 624</b>

Kuntien toimintaan ei uusia muutoksia. Kokonaisuutena alueellisesti kustannukset nousevat 93.600 euroa



# Soteintegraatio

- ✓ Kuntien sosiaalipalvelut siirtyvät Pelkosenniemen-Savukosken Kansanterveystyön kuntayhtymään.
- ✓ Vanhusten asumispalvelut siirtyvät Pelkosenniemen-Savukosken Kansanterveystyön kuntayhtymään
- ✓ Vuodeosastotoiminta omana toimintana lakkaa. Henkilöstö sijoitetaan toisiin tehtäviin kotiin annettaviin palveluihin (kotihoito ja kotisairaala), tarvittaessa tehostettuun palveluasumiseen, avoterveydenhuoltoon ja vakituisiksi varahenkilöiksi.
- ✓ Vuodeosastopalvelut hankitaan ostopalveluna esim. Sodankylästä. Edellyttää sopimuksen.
- ✓ Vuorohoito toteutetaan asumispalvelujen yhteydessä. Tarvittaessa laajennus. Investointikustannus 1.000 – 3.000 euroa neliöltä.
- ✓ Tyhjentyvän vuodeosaston jatkokäyttö esim. vammaispalvelujen käyttöön selvitettävä.
- ✓ Mahdollistaa kotiin annettavien palvelujen kehittämisen
- ✓ Mahdollistaa sosiaalipalvelujen tarkoituksenmukaiset tehtävänkuvat, osaamisen lisäämisen (eläköitymisten hyödyntäminen) ja palvelun parantamisen.

# Toiminnallisuuden lisääminen, palvelujen kehittäminen

Akuutilla vuodeosastolla pitäisi hoitaa päivystyksestä äkillisen hoidon tarpeen vuoksi osastolle tulleita tai muista sairaaloista somaattista jatkohoitoa tarvitsevia kaikkien erikoisalojen potilaita. Hoito on kokonaisvaltaista ja akuutin sairauden korjaamisen lisäksi keskitytään erityisesti toimintakyvyn palauttamiseen ja noudatetaan nopean kotiuttamisen ja kuntouttavan hoitotyön periaatteita. Vuosien kuluessa akuutin vuodeosastohoidon tarve on vähentynyt. Akuutin vuodeosastohoidon tarve tulee kuntalaiselle pääsääntöisesti äärimmäisen harvoin ja hoitojakso ei kestä kauaa, minkä vuoksi alueellinen järjestäminen on järkevää. Akuutin vuodeosastohoidon kustannukset ovat tällä hetkellä lähes miljoona euroa.

Pelsavun alueella yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa edelleen. Se tarkoittaa aitoa palvelutarpeen kasvua ikäihmisten palveluissa. Kotiin annettavien palvelujen kehittäminen tarvitsee Pelkosenniemen ja Savukosken alueella määrätietoista panostusta. Niin kauan, kun kotiin annettavia palveluja pidetään toissijaisina muihin hoitomuotoihin verrattuna, muutosta ei tapahdu. Ei sittenkään, vaikka lähes jokaisen toive on saada asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään.

Toimiva kotihoito rakentuu kolmen peruspilarin varaan:

- ✓ Kotihoitoa olisi hyvä olla saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina ja jokaisena viikonpäivänä.
- ✓ Työn tulee olla kuntouttavaa ja siinä on hyödynnettävä kuntouttavia toimintamalleja, esimerkiksi kotikuntoutus ja etäkuntoutus.
- ✓ Äkillisiä ja kiireellisiä tilanteita varten tulee olla määriteltynä akuuttitilanteiden toimintamalli, esimerkiksi lääketieteellisten palvelujen ja konsultaation mahdollisuus.

Kotisairaalapalvelu tukemaan kotihoitoa:

Kotisairaalassa voidaan hoitaa muuten hyväkuntoisia infektiopotilaita, joilla on suonensisäinen antibioottihoito, syöpäpotilaita, joilla tarvitaan kivunhoitoa, suonensisäistä antibioottihoitoa tai veritiputuksia, palliatiivista hoitoa tarvitsevia ja saattopotilaita, muuten hyväkuntoisten kirurgisten potilaiden jatkohoitoa, esimerkiksi haavojen hoitoa, diabeetikoiden hoidon tasapainotusta, suonensisäistä ravitsemusta tarvitsevat potilaita jne.

Kotisairaalan potilaan täytyy olla sellaisessa kunnossa, että kotona hoitaminen on mahdollista. Potilaan tulee selviytyä päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti, kotihoidon avulla tai omaisten tai läheisten turvin.

# Pelsavun palveluketjun uudistaminen

Palveluketjun uudistamisen taustalla on useita tekijöitä, **joista ensimmäinen on ikäihmisten oma toive**. Suurin osa meistä haluaa asua mahdollisimman pitkään omassa kodissa. Toinen tekijä on henkilöstön saatavuuden haaste. Työikäisten määrä vähenee ja raskaat palvelut sitovat aina enemmän käsipareja kuin kevyemmät, joten työvoiman puute edellyttää painopisteen siirtämistä kotona asumisen tukemiseen. Viimeisenä tekijänä on taloudellinen näkökulma. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ja vuodeosastohoidon vähentämisestä saatavilla säästöillä voidaan tuottaa suuremmalle joukolle palveluita omiin koteihin.

Niukkenevat henkilöstöresurssit, yksittäisten henkilöiden osaamisen riittämättömyys sekä hoidettavien ongelmien monimutkaistuminen näkyvät sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tästä syystä osaamisen yhdistäminen on tärkeää. Moniammatillisuus on yksi keskeisimmistä välineistä, jolla terveydenhuollon ja ikäihmisten palvelujen tämän hetken sekä tulevaisuuden haasteisiin voidaan vastata. Moniammatillisuuden hyödyntäminen on myös yksi Soteuudistuksen tavoitteista

Palveluketjujen muuttamista pystytään toteuttamaan asiakaslähtöisellä palveluohjauksella ja kotihoidon kehittämisellä, varhaisen tuen palvelukokonaisuuden vahvistamisella ja ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan purkamisella. Muutostyön keinot ja välineet ovat konkreettisia ja vaikutuksiltaan laajoja. On tärkeää, että otettaessa käyttöön uusia toimintamalleja puretaan samalla vanhoja käytäntöjä. Uusien toimintamallien suunnittelussa on henkilöstön ideoilla suuri rooli.

Asenteiden muutosta tarvitaan niin ammattilaisten kuin asiakkaiden keskuudessa.



# Uuden organisaation peruste

- ✓ Virka vain tehtäviin, jotka edellyttävät julkisen vallan käyttöä – muut toimiksi
- ✓ Toimenkuvat suunnitellaan yhteistoiminta-alueen näkökulmasta järkeviksi kokonaisuuksiksi. Yksinkertaistetaan tehtävänkuvia.
- ✓ Vähentää esimiesten määrää. Yksinkertaistaa organisaatiota ja poistaa hallinnon portaita.
- ✓ Eläköitymiset hyödynnetään – eläköitymisten kohdalla voidaan harkita, minkälaista ammattiosaamista tarvitaan (ei vain täytetä vanhaa tehtävää).
- ✓ Edelleen jää ratkaistavaksi, jäävätkö tukipalvelut kuntien tehtäväksi
- ✓ Palkkojen harmonisointi koskee lähes kaikkia.

# Ehdotus uudeksi organisaatioksi

Johtava lääkäri					
Sosiaalijohtaja		Johtava hoitaja			
SOSIAALIPALVELUT	hlö	IKÄIHMISTEN PALVELUT	hlö	HOITO	hlö
Sosiaalijohtaja	1 v	Kotihoito ja kotisairaala		Vuodeosasto	
Sosiaalityöntekijä (uusi)	1 v	Sairaanhoidtaja	8 t	Ostopalveluna	
Sosiaalipalvelusihteeri	1 v	Lähihoitaja	7 t		
Toimistosihteerin (eläköityy)	t				
		Tehostettu palveluasuminen		Suun terveydenhuolto	
Perhetyöntekijä - työikäisten palvelut nimikkeen muutos	1 t	Vastaava sh, joka vastaa kummankin tehpan toiminnasta.	1 t	Sairaanhoidtaja	1 t
Sosiaaliohjaaja – ikääntyneiden palvelut, koulukuraattori	1 v	Lähihoitaja (+perushoitaja)	33 t	Vakituiset varahenkilöt	
Uusi virka (ikäihmisten palvelujen sosiaaliohjaaja): ikääntyneiden palvelut/-päätökset	1 v			Sairaanhoidtaja	2,4 t
<b>Työtoiminta</b>					
työtoiminnan ohjaaja (eläköityminen?)	1 t				
Vammaisten työtoiminta	1 t				
	<b>8</b>		<b>49</b>		<b>3,4</b>

Vakituisesti varahenkilöiksi siirrettävät sairaanhoitajat korvaavat sijaisten käyttöä

# Ehdotus uudeksi organisaatioksi

PUHTAUS JA RUOKA		hlö
laitoishuoltaja		4 t
oppisopimuslaitoshuoltaja		2 t
Laitosapulainen		4 t
ravitsemispäällikkö		1 t
ravitsemustyöntekijä		4 t
pesulatyöntekijä		1 t

- ✓ Ratkaistava jäävätkö puhtaus ja ruokapalvelut kuntaan

# Palkkaharmonisointi

Peruspalkat nyt	Ammattiryhmä	määrä	Pelsavu peruspalkat		määrä	Savukosken peruspalkat		määrä	Pelkosenniemen peruspalkat	
			1.8.2020	1.4.2021		1.8.2020	1.4.2021		1.8.2020	1.4.2021
Sairaanhoitaja		8	2 501,07	2 526,08	1,00	2 631,72	2 658,04	1,00	2 383,97	2 407,81
Päivystävä sairaanhoitaja		1	2 684,35	2 711,19						
Lähihoitaja		6	2 148,42	2 169,90	14,00	2 139,48	2 160,87	16,00	2 269,42	2 292,11
Lähihoitaja kotipalvelu					4,00	2 170,41	2 192,11			
Laitoshuoltaja		4	1 911,09	1 930,20	2,00	1 916,23	1 939,35	4,00	2 020,01	2 040,21
Palvelukodin johtaja								1,00	2 722,59	2 749,82

Jos palkkaharmonisointi lasketaan hoitohenkilöstölle siten, että kaikkien palkat ammattiryhmittäin harmonisoidaan suurimpaan palkkaan – ja otetaan huomioon suunniteltu organisaatiomuutos, palkkasumma pienentyy vuositasolla noin 5.000 euroa (harmonisointi laskettu 1.4.2021 palkoilla)

Säästö syntyy, kun kaksi sairaanhoitajaa siirretään vakituiseksi varahenkilöksi – ja heidän palkkaamisensa säästää vastaavan summan sijaiskustannuksista.

# Palkkaharmonisointi

Ammattiryhmä	Nykyinen taso	Uusi organisaatio	erotus/kk
Sairaanhoitaja	25 274,49	21 264,32	
Päivystävä sairaanhoitaja	2 711,19	2 711,19	
Lähihoitaja	79 945,34	91 684,40	
Lähihoitaja kotipalvelu	8 768,44		
Laitoshuoltaja	19 760,34	20 402,10	
Palvelukodin johtaja	2 749,82	2 749,82	
<b>Yhteensä</b>	<b>139 209,62</b>	<b>138 811,83</b>	<b>-397,79</b>

# Pelsavu eläköityvät

Vuosi	Pelsavu eläköityvät
2021	1
2022	3
2023	1
2024	2
2025	3
2026	0
2027	0
2028	2
2029	1

- ✓ Tulevat eläköitymiset pitäisi pystyä hyödyntämään olemassa olevalla henkilöstöllä.
- ✓ Olennaisessa roolissa on mm. vuodeosaston edellyttämä henkilöstötarve

# Alueelliset sosiaalipalvelut

## Sosiaalijohtaja:

- ✓ Hallinto, talous, kehittäminen, lastensuojelun sijoituspäätökset, esimiestyö, maakuntavalmistelu jne.

## Sosiaaliohjaaja:

- ✓ Nyt 2+1 päivää koulukuraattorina, loput ikäihmisten shl päätökset yms.
- ✓ Pelkosenniemi sanomassa sopimuksen irti, jolloin panosta päivä enemmän ikäihmisten palveluihin
- ✓ Yhdistymisen jälkeen tehtävänkuvaa voidaan muuttaa 2+2 päivää kuraattoritehtäviin ja loput sosiaalipalvelujen ohjausta.

## Sosiaaliohjaaja:

- ✓ Perhetyöntekijä, työikäisten palvelut

## Sosiaalityöntekijä (toisen sosiaalijohtajan tilalle):

- ✓ Sijaistaa sosiaalijohtajaa, lastensuojelu, perheoikeudelliset palvelut, työikäisten palvelut, erityistä tukea tarvitsevat nuoret ja aikuiset, vammaispalvelut, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki, päihdetyö

## Sosiaalipalvelusihteeri:

- ✓ mm. asiakasmaksupäätökset

## Ikäihmisten palvelujen sosiaaliohjaaja (uusi), toimistosihteerin tilalle:

- ✓ Palvelutarpeen arviointi, SHL kuljetuspalvelut, turvapuhelinpäätökset, kotipalvelu, omaishoidon päätökset, arviot ja suunnitelmat.

## Vammaisten työtoiminta:

- ✓ Kehitysvammaisten työtoiminta, ikäihmisten kerhotoiminta
- ✓ Työtoiminnan ohjaus

# Sosiaalipalvelujen yhdistäminen kuntayhtymään

Pelsavun kuntayhtymän kustannukset nousevat n. 1,3 miljoonaa euroa tarkasteltavina olleiden ikäihmisten palvelujen ja sosiaalipalvelujen siirron myötä.

Lopullisessa siirrossa siirtyvät luonnollisesti myös kaikki sosiaalipalvelujen kautta kulkevat sopimukset ja palvelut kuten esim. vammaisten asumispalvelut yms.

PELSAVU	Kustannusvaikutus	Investointikustannus
<b>Sosiaalipalvelut osaksi kuntayhtymää</b>		
Sosiaalijohtaja	61 100	
Sosiaalityöntekijä (uusi)	41 200	
Sosiaalipalvelusihteeri	33 000	
Sosiaaliohjaaja Perhetyöntekijä - työikäisten palvelut (nimikkeen muutos)	33 000	
Sosiaaliohjaaja koulukuraattori, sosiaalipalvelujen ohjaus	33 000	
Ikäihmisten palvelujen sosiaaliohjaaja (uusi): ikääntyneiden palvelut/-päätökset	33 000	
<b>Työtoiminta</b>	<b>0</b>	
Työtoiminnan ohjaaja	30 000	
Vammaisten työtoiminta	30 000	
<b>Tehostettu palveluasuminen</b>	<b>1 020 000</b>	
Saukoti		
Onnela		
Vuorohoito asumispalveluna uudistetulla vuodeosastolla tai tehostetussa palveluasumisessa. Toteutuu olemassaolevalla henkilöstöllä		
Investointikustannus on laskettu 3.000 €/m <sup>2</sup> x 30 m <sup>2</sup>		90 000
<b>Kotisairaaloiminnan ja kotihoidon vahvistaminen (henkilöstö vuodeosastolta)</b>	<b>264 000</b>	
Savukosken kotihoito kahteen vuoroon, ei tarvitse palkata lisää väkeä, hoituu olemassa olevalla henkilöstöllä		
<b>Palkkaharmonisointi</b>	<b>5 000</b>	
Vakituiset varahenkilöt / säästö sijaiskustannuksista		
<b>Vuodeosastotoiminnan lakkauttaminen omana toimintana - henkilöstö muihin tehtäviin</b>		
Henkilöstön palkat	-799 127	
Palvelujen ostot	-95 189	
Aineet, tavarat, tarvikkeet	-68 498	
Tulojen vähentyminen	180 158	
Ostopalvelu	486 180	
<b>PELSAVU YHTEENSÄ</b>	<b>1 285 824</b>	

# Sosiaalipalvelujen yhdistäminen kuntayhtymään

Kuntien kustannukset vähenevät tarkasteltavien palvelujen osalta.

Jos siirto toteutuu kaikki sosiaalipalveluihin kirjattavat kustannukset siirtyvät Pelsavulle. Sopimukseen esim. asumispalvelussa siirrolla ei todennäköisesti ole vaikutusta.

PELKOSENNIEMI	Kustannusvaikutus	Investointikustannus
<b>Pelkosenniemen sosiaalipalvelujen tilaongelmat</b>		
Tarvitaan terveet ja toimivat tilat (voidaan hoitaa PelSavun kanssa ilman yhdistymistä - vuokrasopimus)		
<b>Kuraattorisopimuksen irtisanomisesta johtuva tulojen vähentym</b>	10 000	
<b>Sosiaalijohtaja</b>	-61 000	
<b>Sosiaalipalvelusihteeri</b>	-33 000	
<b>Perhetyöntekijä - työikäisten palvelut</b>	-33 000	
<b>Sosiaali ohjaaja (ikäntyneiden palvelut, koulukuraattori)</b>	-33 000	
<b>Kotipalvelun sh 0,8</b>	-28 000	
<b>Onnela (tässä vain henkilöstökustannukset)</b>	-522 000	
<b>Vammaisten työtoiminta</b>	-30 000	
Laitosapulaiset 4 kpl - jäävätkö kunnan työntekijöiksi/tekniseen toimeen vai siirtyvätkö Pelsavulle		
<b>PELKOSENNIEMI yhteensä</b>	<b>-730 000</b>	<b>0</b>
SAVUKOSKI	Kustannusvaikutus	Investointikustannus
<b>Sosiaalijohtajan viran täyttöä ei tarvita</b>	-61 100	
<b>Kuraattoripalvelujen järjestäminen</b>		
Ostopalvelusopimus Pelkosenniemeltä, kustannussäästö	-10 000	
<b>Toimistosihteeri (sospalvelut)</b>	-28 000	
<b>Saukoti (sh, lähihoitajat, laitoshuoltajat, ohjaaja) (tässä vain henkilöstökustannukset)</b>	-480 000	
<b>Kotipalvelu / lähihoitajat</b>	-120 000	
<b>Työtoiminnan ohjaaja</b>	-30 000	
Puhtaus ja ruoka Saukodilla - siirtyykö tekniselle toimelle?		
<b>SAVUKOSKI yhteensä</b>	<b>-729 100</b>	<b>0</b>
<b>Kustannusvaikutus koko alueelle</b>	<b>-173 276</b>	



# Integraation aikataulu

- ✓ Ennen integraatiopäätöstä, on käynnistettävä YT menettely sekä kunnissa että kuntayhtymässä.
- ✓ Mahdollinen siirtoajankohta voi olla esim. lomakauden vaihteessa. Toinen mahdollinen siirtokohta on vuoden 2022 alussa.
- ✓ Ennen siirtoa asiakasmaksut ja palvelujen myöntämiskriteerit tulee päivittää yhdenmukaisiksi yhteistoiminta-alueella.
- ✓ Kuntayhtymän hallitus esittää kunnille valitsemansa etenemisvaihtoehdon.
- ✓ Kuntien valtuustot ottavat kantaa kuntayhtymän ehdotukseen. YT käynnistyy.
- ✓ Kuntien valtuustot ja kuntayhtymän hallinto päättävät yhteistyöstä samansisältöisin päätöksin

# Johtopäätös

- ✓ Sosiaalipalvelujen yhdistäminen tuo merkittäviä toiminnallisia hyötyjä mahdollistamalla henkilöstön joustavamman käytön, työn suunnittelun helpottumisen sekä kotihoidon ja kotisairaaloiminnan vahvistamisen. Esim. kotisairaalan sairaanhoitaja riittää tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajatarpeeseen – eikä jatkossa yksiköissä tarvita enää omia sairaanhoitajia.
- ✓ Toiminnan yhdistäminen laukaisee palkkaharmonisoinnin edellytykset. Palkkaharmonisoinnista ei kuitenkaan ole odotettavissa kustannusten nousua – uusi organisaatio mahdollistaa vastaavan säästön sijaiskustannuksista.
- ✓ Eläköitymisen hyödyntäminen muodostaa mahdollisuuden saada tulevaisuudessa kustannussäästöjä.
- ✓ Kuntayhtymän talous- ja henkilöstöhallinto pystyy jatkossa vastaamaan siirtyvistä talouden tehtävistä. Tarvittaessa kuntien henkilöstöä voidaan siirtää kuntayhtymään. Kuntayhtymän lisenssien ja järjestelmien käyttö säästää ohjelmistoinvestoinneissa ja ylläpitokustannuksissa.
- ✓ Hankinnoissa voidaan hyödyntää kuntayhtymän hankintoja. Merkittävimmät siirtyvät sopimukset koskevat mm. vammaisten asumispalvelujen ostoa. Sopimukset on mahdollista siirtää kuntayhtymälle. Erikoissairaanhoidon laskutus on mahdollista siirtää kuntayhtymän kautta kulkeväksi läpilaskutuseräksi.
- ✓ Vuodeosastopalvelun hankkiminen ostopalveluna näyttäisi olevan tarkoituksenmukaisin tapa tuottaa vuodeosastotoimintaa tulevaisuudessa. Henkilöstö siirtyy kuntayhtymässä toisiin tehtäviin ja mahdollinen eläköityminen hyödynnetään. Ostopalvelun sopimushinta tulee neuvotella ennen päätöksentekoa.



FCG

Hyvän elämän tekijät